

स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना, २०८२

केदारस्युँ गाउँपालिका

देउरा, बझाङ

स्थानी:



लागि केदारस्युँ गाउँपालिकाकालागि तयार गरिएको स्थानीय स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना (LHEPRP) ले जनस्वास्थ्य आपतकालको रोकथाम, पहिचान र प्रतिकार्य दिन गाउँपालिकाको क्षमतालाई सुदृढ पार्ने महत्वपूर्ण कोसेढुङ्गाको प्रतिनिधित्व गर्दछ। विगतका घटनाहरू, विशेषगरी COVID-19 महामारीबाट सिकिएका पाठहरूको आधारमा, यस योजनाले बहुक्षेत्रीय समन्वय, जोखिम सञ्चार, निगरानी, प्रयोगशाला प्रणाली, आवश्यक स्वास्थ्य सामग्रीको व्यवस्थापन तथा समग्र आपतकालीन प्रतिकार्य क्षमताहरूलाई गाउँपालिका तथा समुदाय स्तरमा वृद्धि गर्न एक व्यापक ढाँचा प्रदान गर्दछ। यसले केदारस्युँ गाउँपालिका प्रत्येक वर्ष सामना हुने जनस्वास्थ्य खतराहरूको पूर्वानुमान गर्न, पूर्वतयारी गर्न र प्रभावकारी प्रतिकार्य दिन अझ सक्षम बनाउने लक्ष्य राख्दछ।

केदारस्युँ गाउँपालिका भौगोलिक र पर्यावरणीय रूपमा विविधतापूर्ण छ, जसले बारम्बार मौसमी खतराहरू र बाढी, भूकम्प, सडक दुर्घटना (RTA), महामारी र जलवायु-प्रेरित घटनाहरू जस्ता प्रकोपहरूको अनुभव गर्दछ। यी आवर्ती आपतकालहरूले स्वास्थ्य प्रणालीको उत्थानशीलतालाई चुनौती दिन जारी राख्छन् र बलियो पुर्वतयारीका उपायहरू आवश्यक पर्दछ। प्रमुख खतराहरूको व्यवस्थित पहिचान र प्राथमिकताले उनीहरूको सम्भावना र सम्भावित प्रभावको मूल्यांकनको साथ गाउँपालिकाको जोखिम प्रोफाइल र मौसमी जोखिम क्यालेन्डरलाई सूचित गरेको छ, जसले यस पुर्वतयारी र प्रतिकार्य योजनाको विकासको लागि आधार बनाउँछ।

LHEPRP स्वास्थ्य र गैर-स्वास्थ्य दुवै क्षेत्रका सरोकारवालाहरूको व्यापक सहकार्यको माध्यमबाट विकसित गरिएको छ र विद्यमान स्थानीय र राष्ट्रिय ऐनहरू, नियमहरू र ढाँचाहरूमा आधारित छ। यसले द्रुत प्रतिकार्य समिति, द्रुत प्रतिकार्य टोली, अस्पताल, प्रयोगशालाहरू, र अन्य आवश्यक संस्थाहरू सहित स्थानीय स्वास्थ्य आपतकालीन वास्तुकलाको प्रमुख घटकहरूको भूमिका र जिम्मेवारीलाई स्पष्ट रूपमा परिभाषित गर्दछ।

म यस योजनाको पुर्वतयारी र विकासमा योगदान पुऱ्याउनेसबैलाई हार्दिक कृतज्ञता व्यक्त गर्दछु। तपाईंको सामूहिक प्रयासले हाम्रो जनसंख्याको स्वास्थ्य र कल्याणको रक्षा गर्न साझा प्रतिबद्धतालाई प्रतिबिम्बित गर्दछ। सामाजिक बिकास मन्त्रालय स्वास्थ्य निर्देशनालाय सुदुरपश्चिम प्रदेश र विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनलाई प्राविधिक सहयोगका लागि धन्यवाद दिन चाहन्छु।

मलाई विश्वास छ कि यो योजनाले केदारस्युँ गाउँपालिकामा पुर्वतयारी र प्रतिकार्य क्षमतालाई सुदृढ पार्नका लागि व्यावहारिक र मार्गदर्शक ढाँचाको रूपमा काम गर्नेछ। पूर्व चेतावनी प्रणालीको बृद्धि गरेर, वृद्धि क्षमतालाई सुदृढ गरेर र समन्वय संयन्त्रमा सुधार गरेर, यो योजनाले आगामी वर्षहरूमा अधिक उत्थानशील र उत्तरदायी स्थानीय स्वास्थ्य प्रणालीलाई समर्थन गर्नेछ।

गणेश बहादुर बोहरा

अध्यक्ष, केदारस्युँ गाउँपालिका

सङ्क्षिप्त रूपहरूको सूची

ARF	Alert and Response Framework
CDS	Communicable Disease Surveillance
DRRMA	Disaster Risk Reduction and Management Act
EBS	Event Based Surveillance
EDCD	Epidemiology and Disease Control Division
EMT	Emergency Medical Team
EMTOC	Emergency Medical Team Operational Committee
EWARS	Early warning and reporting system
FETP	Field Epidemiology Training Programme
HEOC	Health Emergency Operations Center
HEDMU	Health Emergency and Disaster Management Unit
HOPE	Hospital Preparedness for Emergencies
HSS	Health System Strengthening
ICS	Incident Command System
IHR	International Health Regulations
IPD	Immunization Preventable Diseases
LDCRP	Local Disaster and Climate Resilience Planning
MoHP	Ministry of Health and Population
MoSD	Ministry of Social Development
NPHL	National Public Health Laboratory
PAHA	Phased All-Hazard Approach
PHD	Provincial Health Directorate
PHEOC	Provincial Health Emergency Operation Center
PHLMC	Provincial Health Logistic Management Center
PHTC	Provincial Health Training Center
PoE	Point of Entry
PPHL	Provincial Public Health Laboratories
PRRC	Provincial Rapid Response Committee
RCCE	Risk Communication and Community Engagement
RRC	Rapid Response Committee

RRT	Rapid Response Team
STAR	Strategic Toolkit for Assessing Risks
WHO	World Health Organization

विषयसूची

१. परिचय	7
१.१ पृष्ठभूमि	7
१.२ योजनाको उद्देश्य	7
१.३ उद्देश्यहरू	8
१.४ कार्यक्षेत्र	8
१.५ मार्गदर्शक सिद्धान्तहरू	8
२. प्रसङ्ग	10
२.१ स्थानीय जानकारी	10
२.१.१ जनसांख्यिकीय र भौगोलिक अवस्था	10
२.१.२ ऐतिहासिक आपतकालीन डेटा	12
२.२ स्वास्थ्य प्रणाली संगठन	14
२.२.१ स्वास्थ्य प्रणालीको संरचनागत संरचना	14
२.२.२ आपतकालिन अवस्थामा स्वास्थ्य प्रणाली संगठन संरचनाको कार्य	14
२.३ जनस्वास्थ्य जोखिम प्रोफाइल	19
२.३.१ स्थानीय स्वास्थ्य आपतकालीन जोखिम मूल्याङ्कन	19
२.३.२ आकस्मिक योजनाको लागि पहिचान गरिएका प्राथमिकता खतराहरू वा परिदृश्यहरू	20
३. विद्यमान कानुनी ढाँचा र आपतकालिन अवस्थाका लागि व्यवस्था	21
४. विद्यमान दैनिकी तथा आपतकालीन समन्वय संयन्त्र	25
५. स्वास्थ्य आपतकालीन स्रोत	30
५.१ मानव संसाधन	30
५.२ आवश्यक सामग्री	33
५.२.१ भौतिक स्रोतहरू	34
५.२.२ प्रयोगशाला सञ्जाल	34
५.३ वित्तीय स्रोत	34
५.४ स्वास्थ्य साझेदारहरू	34
छः. आपतकालीन सक्रियता	34

६.१ पूर्व चेतावनी प्रणाली.....	34
6.2 सतर्कता, प्रमाणीकरण र अनुसन्धान	36
६.३ द्रुत जोखिम मूल्याङ्कन.....	37
६.४ जोखिम सञ्चार र सामुदायिक संलग्नता (RCCE) रणनीति.....	38
योजनाको एक्टभेसन	39
7.1 घटना आदेश प्रणाली	41
निष्क्रियता र आपतकालीन प्रतिकार्य पछि	44
8.1 कार्य समीक्षा पछि.....	44
अनुसूचिहरू	45
अनुसूचि १: स्थानीय र जिल्ला RRTहरूको लागि सन्दर्भका सर्तहरू.....	45
अनुसूचि २: आवश्यक सामाग्रिको सूची :.....	49
अनुसूचि ३: प्रयोगशाला सञ्जाल:.....	49
अनुसूचि४: स्वास्थ्य साझेदारहरू नक्साङ्कन:	50

१. परिचय

१.१ पृष्ठभूमि

केदारस्युँ गाउँपालिका बझाङ जिल्लाको पूर्वी दक्षिणी भागमा अवस्थित स्थानीय तह हो, जसको स्थापना नेपाल सरकारको २०७३/११/२२ को निर्णयअनुसार भएको हो। साविक भैरवनाथ, बाझ र रायल गा.वि.स. का वडाहरू समायोजन भई बनेको यस गाउँपालिकामा हाल ९ वटा वडाहरू रहेका छन्। जिल्लाको सदरमुकाम केदारस्युँ गाउँपालिकाबाट करिब ४० कि.मि. पूर्व तर्फ रहेको यस क्षेत्र धार्मिक, सामाजिक र राजनीतिक रूपमा महत्वपूर्ण छ। यहाँ विभिन्न जातजाति, धर्म र वर्णका मानिसहरूको मिश्रित बसोबास रहेको छ। गाउँपालिकाको नाम धार्मिक क्षेत्र स्यूँ केदारसंरक्षित क्षेत्रको नामबाट राखिएको हो।

तर, यस प्लिकामा बाढी, क्षयरोग, कोभिड-१९/ईन्फ्लुएन्जा, बाढी, पहिरो, डेंगु, स्क्रब टाइफस, मलेरिया, रेबिज, हैजा, भुकम्प, चट्याङ्ग, आगलागी, वन्यजन्तु आतङ्क जस्ता प्राकृतिक तथा मानवजन्य खतराहरूको उच्च जोखिम रहेको छ। केही आपतकालहरू द्रुत रूपमा देखा पर्छन् र अल्पकालीन हुन्छन्, जबकि अन्य बिस्तारै विकसित हुन्छन् र स्वास्थ्य सेवा वितरण, स्वास्थ्य प्रणाली र व्यापक सामाजिक र आर्थिक संरचनाहरूमा लामो अवरोधहरू निम्त्याउँछन्।

जन स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाहरू, तिनीहरूको उत्पत्ति जस्तोसुकै भए पनि, प्रायः बढ्दो रुग्णता र मृत्युदर, आवश्यक स्वास्थ्य र सामाजिक सेवाहरूमा अवरोध, जनसंख्याको विस्थापन र आर्थिक असफलताको परिणाम हो। जलवायुसँग सम्बन्धित र अन्य जटिल आपतकालहरूको बढ्दो आवृत्ति र गम्भीरताको साथ, स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी र प्रतिकार्यको लागि एक समन्वित र संरचित दृष्टिकोणको आवश्यकता बढी महत्वपूर्ण हुँदै गइरहेको छ।

केदारस्युँ गाउँपालिकाको लागि स्थानीय स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी र प्रतिकार्य योजना जन स्वास्थ्य आपतकालको लागि स्थानीय तहको तत्परता र उत्थानशीलता बढाउनको लागि एक रणनीतिक र परिचालन उपकरणको रूपमा विकास गरिएको छ।

१.२ योजनाको उद्देश्य

यस योजनाको उद्देश्य केदारस्युँ गाउँपालिकाको क्षमता अभिवृद्धि गर्नु हो, जसले जन स्वास्थ्य आपतकाललाई कम गर्न, पूर्वतयारी गर्न, पत्ता लगाउन, प्रतिकार्य दिन र उत्थान गर्न उत्थानशिल स्वास्थ्य प्रणालीलाई बढावा दिँदै र समुदायहरूलाई एक समन्वित बहुक्षेत्रीय कार्यको माध्यमबाट सशक्त बनाउँदछ। यसले स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी र प्रतिकार्यको लागि एक संरचित रूपरेखा प्रदान गर्दछ।

१.३ उद्देश्यहरू

- केदारस्युँ गाउँपालिकासँग सम्बन्धित सम्भावित जन स्वास्थ्य आपतकाल र विपद्को स्वास्थ्य प्रभावहरूको पहिचान र प्राथमिकता दिन।
- प्रदेश, जिल्ला र स्थानीय तहमा सबै सरोकारवालाबीच स्पष्ट भूमिका, जिम्मेवारी र समन्वय संयन्त्र परिभाषित गर्ने।
- बहुक्षेत्रीय सहकार्य, समन्वय, अभिलेखीकरण र सम्बन्धित क्षेत्रहरूमा सूचनाको प्रसारलाई सुदृढ गर्ने।
- बहु क्षेत्रहरू (स्वास्थ्य, सुरक्षा, स्थानीय सरकार, मानवीय साझेदारहरू, नागरिक समाज र अन्य सम्बन्धित सरोकारवालाहरू) बीच आपतकालीन सूचना आदानप्रदानको लागि एकीकृत अनलाइन प्लेटफर्मको विकास गर्ने।
- निगरानी, पूर्व चेतावनी, जोखिम मूल्यांकन, जोखिम सञ्चार र सामुदायिक संलग्नता (सीमान्तकृत र कमजोर जनसंख्यातर्फ बढी केन्द्रित), आवश्यक सामाग्री र मानव संसाधन परिचालन सहित आपतकालीन प्रतिकार्यको लागि स्वास्थ्य प्रणालीलाई सुदृढ पार्ने।
- चरणबद्ध सबै जोखिम दृष्टिकोण (PAHA) को माध्यमबाट पूर्वतयारी र प्रतिकार्य गतिविधिहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्ने।

१.४ कार्यक्षेत्र

यस योजनाले केदारस्युँ गाउँपालिकामा सम्भावित जन स्वास्थ्य प्रभावहरूको साथ सबै खतराहरू समेट्छ। यसले स्थानीय स्तरमा न्यूनीकरण, पूर्वतयारी, प्रतिकार्य र पुनर्स्थापनाको लागि प्रक्रियाहरूको रूपरेखा दिन्छ। यो योजना स्थानीय स्तरमा विपद तथा स्वास्थ्य आपतकालिन न्युनोकरण गर्न र सरकारको सबै तहहरू बीच सहज समन्वय सहकार्य सुनिश्चित गर्ने लक्ष्य राखेको छ।

१.५ मार्गदर्शक सिद्धान्तहरू

- **जोखिम न्यूनीकरण:** कुनै पनि स्वास्थ्य आपतकाल हुनु अघि जोखिम र कमजोरी कम गर्नमा ध्यान केन्द्रित गर्ने।
- **सबै प्रकारका खतराको दृष्टिकोण:** प्राकृतिक, जैविक तथा प्राविधिक घटनाहरू समेतका विभिन्न प्रकारका आपतकालीन अवस्थाहरूलाई पहिचान गर्दै प्रारम्भिक चेतावनी प्रणालीमार्फत तिनको तयारी गर्ने।
- **समग्र-समाजको संलग्नता:** विभिन्न क्षेत्र, निकाय तथा समुदायहरूबीच समन्वित र समावेशी कार्यलाई प्रोत्साहन गर्दै एकीकृत प्रतिकार्य सुनिश्चित गर्ने।

- **समता र समावेशीकरण:** जोखिम न्यूनीकरण, पुर्वतयारी, प्रतिकार्य तथा पुनःस्थापना कार्यहरूमा कोही पनि पछि नपरोस् भन्ने सुनिश्चित गर्न कमजोर तथा सीमान्तकृत जनसमूहको संरक्षणलाई प्राथमिकता दिने।
- **प्रमाणमा आधारित कार्य:** निर्णय-निर्माणलाई मार्गदर्शन गर्न निगरानी तथ्याङ्क, नियमित स्वास्थ्य प्रणालीका तथ्याङ्क, जोखिम मूल्याङ्कन तथा वैज्ञानिक प्रमाणहरूको प्रयोग गर्ने कार्य।
- **पारदर्शिता र जवाफदेहीता:** नियमित रूपमा सार्वजनिक जानकारी अद्यावधिक गर्ने, स्पष्ट सञ्चार सुनिश्चित गर्ने तथा प्रयोग गरिएका स्रोत-साधनको अनुगमन (ट्र्याकिङ)लाई प्रोत्साहन गर्दछ।
- **उत्थानशीलतानिर्माण:** स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाहरूको पूर्वानुमान गर्न, सामना गर्न तथा त्यसबाट पुनःस्थापित हुन स्वास्थ्य प्रणाली र समुदायहरूको क्षमता सुदृढ बनाउने प्रक्रिया।

२. प्रसङ्ग

२.१ स्थानीय जानकारी

२.१.१ जनसांख्यिकीय र भौगोलिक अवस्था

नेपालको सुदूरपश्चिम प्रदेश अन्तर्गत सेति अञ्चल बझाङ जिल्लामा पर्ने यो केदारस्युँ गाउँपालिका नेपाल सरकारको मिति २०७३/११/२२ गतेको निर्णयानुसार देशभरी गठन भएका ७५३ स्थानीय तह मध्येको एउटा स्थानीय तह हो । जिल्लाको पूर्वि भेगमा अवस्थित यो गाउँपालिका साविक रायल गा.वि.स., बाझ गा वि स र भैरवनाथ गा वि स समायोजन भइ गठन भएको एक गाउँपालिका हो । यस गाउँपालिकामा जम्मा ९ वटा वडाहरू रहेका छन । जिल्लाको सदरमुकाम केदारस्यूँ देखि ४० कि.मि टाढा पुर्व तर्फ रहेको यस गाउँपालिकाको आफ्नै खालको धार्मिक, राजनैतिक, सामाजिक महत्व र विशेषता रहेको छ । यस गाउँपालिकामा विविध जातजाती, धर्म र वर्णका मानिसहरूको मिश्रित बसोवास रहेको छ । यो गाउँपालिका ३ वटै गा वि स को शिरमा रहेको स्यूँ केदार मन्दिरको नामबाट यस गाउँपालिकाको नाम रहन गएको हो ।

क्षेत्रफल, सिमाना तथा धरातलिय स्वरूप:

बझाङ जिल्लाको पुर्वि भेगमा अवस्थित १५४.६५ वर्ग कि.मि. क्षेत्रफलमा फैलिएको केदारस्युँ गाउँपालिकाको भु-आकृति स्वरूप करिव सवैजसो समतल रहेको छ । यस गाउँपालिकाको पुर्वमा दुर्गाथली गा पा , पश्चिममा बुंगल नगरपालिका र , उत्तरमा बुंगल नगरपालिका र जयपृथ्वि नगरपालिका र दक्षिणमा बिथ्थडचिर गाउँपालिका रहेको छ । कृषि यस गाउँपालिकाको मुख्य पेशा हो । उष्ण हावापानी हुने भएकोले यस क्षेत्रमा बालीमा धान, गहु, मकै, तेलहन बाली त्यसैगरी दालबालीमा भटमास , अरहर, चना, फलफुलमा आप, केरा, लिची, स्याउ अम्बा आदि फलफुल बाली उत्पादन हुने गरेको पाइन्छ । भिरालो चेम्ट्याईलो, दोमट र बलौटे माटो भएकोले यस क्त्रमा कृषि उत्पादनको अझ सम्भावना देखिन्छ । यस गाउँपालिकाको अधिकांश भूमि कृषिमा उपयोग भएको छ भने, त्यस पश्चात जंगल बस्ती नदि किनारा, बाटो आदि क्षेत्रले ओगटेको छ । यस गाउँपालिकामा कृषी तथा पशुपालनको क्षेत्रमा करिब ९०% मानि सहर संल गन रहेका छन ।

केदारस्युँ गाउँपालिकाको भौगोलिक नक्सा



तालिका १. घरपरिवारको संख्या, लिंगको आधारमा जनसंख्या, औसत पारिवारिक आकार, लिंग अनुपात, जनसंख्या घनत्व र वार्षिक जनसंख्या वृद्धि दर,

वडा नं.	घरधुरी	महिला	पुरुष	जनसङ्ख्या	क्षेत्रफल	जनघनत्व (प्रति वर्ग कि मि)
१	६८१	१५९८	१४३०	३०२८	१५.४०	१३.६%
२	३०५	९३४	७०९	१६४३	४.४४	३.९%
३	२९१	९११	७५०	१६६१	१३.७४	१२.२%
४	५९१	१३६२	१२४२	२६०४	१५.७९	१४%
५	४२८	१२२८	१०५५	२२८३	११.९९	१०.६%
६	४८०	१४६०	१३१७	२७७७	१५.९६	१४.१ %
७	४०३	११७३	९८४	२१५७	१३.८४	१२.१%
८	५३२	१३५६	१२०७	२५६३	१४.८९	१३.२%
९	५८४	१४३४	११६२	२५९६	७.८३	६.९%
जम्मा	४२९६	११४५६	९८५६	२१३१२	११३.९१	

२.१.२ ऐतिहासिक आपातकालीन डेटा

विगत १० वर्षमा केदारस्युँ गाउँपालिकाले विभिन्न जनस्वास्थ्य आपतकालिन र प्राकृतिक प्रकोपको सामना गर्नुपरेको छ । उल्लेखनीय स्वास्थ्य-सम्बन्धित घटनाहरूमा डेङ्गु, कोभिड-१९ र बाढी, मानव-बन्यजन्तु द्वन्द्वसमावेश रहेका छन् । यस गाउँपालिकामा आवृत्ति र गम्भिरताको आधारमा अन्य प्रकोप तथा घटेका विपद्का घटनाहरूको तुलनामा बाढीको असर तथा प्रभाव बढी देखिएको छ जसको कारणले जनधन, व्यक्तिगत सम्पत्ति र अन्नपात समेत क्षति हुने गरेको छ । यस्ता प्रकोप तथा विपद्बाट विपन्न वर्ग, समुदायको आर्थिक अवस्था थप कमजोर बन्ने गरेको छ । यसरी विपद्को चपेटामा पर्ने घरपरिवार तथा समुदायलाई उत्थानशील र अनुकूलित बनाउन आवश्यक छ । यस गाउँपालिका क्षेत्रमा प्रत्येक वर्ष १०० पटक भन्दा बढी प्राकृतिक तथा जलवायु र गैर जलवायुजन्य साना र ठुला प्रकोपका घटनाहरू घटेका छन् ।

यस गाउँपालिकाका ६ वटा वडाका १३ वस्तिहरू (सिगलपट्टी, खल्लाजाई, पर्सिया, छोटि पर्सिया, चन्दापुर, बल्मी, नन्दगाउँ, डुंगा, कंज, कस्वा, विनवारी, खल्ला बिचवा, नौरङ्गा) बाढीको उच्च जोखिममा रहेका छन् । हावाहुरी, शितलहर, असिनापानी, खडेरीबाट प्रायः सबै वडाहरूमा असर पर्न सक्छ । जङ्गली जनावर छाडा पशुचौपायाबाट जनधनमा क्षति हुने सम्भावना सबै वडाहरूमा बढी देखिन्छ । डढेलो बाट १, २ र ६ वडाहरूमा बढी असर पर्ने देखिन्छ । भूकम्पबाट हुन सक्ने क्षतिबाट भने सबै वडाहरू र जनसंख्या प्रभावित हुने अवस्था छ । यी प्रकोपहरूको वर्तमान प्रभाव क्षेत्र तथा सम्भावित जोखिमको नक्साङ्कन गर्ने कार्यसम्पन्न भएको छ ।

भूकम्प, बाढी, महामारीजन्य रोगहरू तथा मानव-बन्यजन्तु द्वन्द्वका कारणलगभग यस पालिकाको सबै वडा तथा टोलहरू प्रभावित भएका छन् । यी घटनाहरूले प्रायः हताहती, पूर्वाधारमा क्षति र स्वास्थ्य सेवाहरूमा अवरोध निम्त्याएको छ ।

यस ऐतिहासिक सन्दर्भले स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी र प्रतिकार्य प्रणालीलाई सुदृढ पार्ने महत्वलाई जोड दिन्छ जसले स्थानीय र उदीयमान दुवै खतराहरूलाई समयमै र प्रभावकारी रूपमा सम्बोधन गर्दछ ।

तालिका २. विगत पाँच वर्ष देखिको केदारस्युँ गाउँपालिकामा प्रमुख खतराहरूको सारांश

विपद्	साल र महिना	स्थान	भौतिक क्षति	सामाजिक क्षति	आर्थिक क्षति	मानविय क्षति	प्राकृतिक क्षति	अनुकूलनका प्रयास

स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना – केदारस्युँ गाउँपालिका

बन्यजन्तु आतङ्क	२०७५, २०७६, २०७७	केदारस्युँ ४ १६			उखु र धान नोक्सान			मेस वायर जाली प्रयोग, सौर्य बत्ती जडान
बाढी	२०७८	केदारस्युँ ४	४० वटा घर डुबान, घरपरिवार बिस्थापित, अन्नबाली नष्ट		२० बिघा बराबर को धानबाली नष्ट		खेतियोग्य जमिन कटान भएको	बाढि मापन गेस जडान, सिरन अलर्ट,message ,सामान सार्ने तथा सुरक्षित आवास निर्माण
घरपालुवा छाडा चौपाया	२०७१	पालिका भरि		बालिनालि नोक्सान सडक दुर्घटना				छाडाचौपाया नियन्त्रणका लागि खोर बनाई पालन पोषण
कोभिड १९	२०७६ चैत देखि २०७८ सम्म	पालिका भरि	४० भन्दा बढी संक्रमित			२ जनाको मृत्यु भएको		भौतिक दुरी कायम तथा अन्य सतर्कताका उपायहरु अबलम्बन र खोजपड्ताल, औषधी उपचार
चट्याङ्ग	२०७९	वडा नं. ४			पशुचौपायाको मृत्यु			
बाढी	२०७९, २०८०	केदारस्युँ १,२ पालिका भवन,३,४,५	अन्नबालि नष्ट, गोदाममा राखेको औषधी तथा कम्प्युटरमा क्षति					बाढि मापन गेस जडान, सिरन अलर्ट,message ,सामान सार्ने तथा सुरक्षित आवास निर्माण

२.२ स्वास्थ्य प्रणाली संगठन

२.२.१ स्वास्थ्य प्रणालीको संरचनागत संरचना

तालिका ३. स्थानिय स्वास्थ्य प्रणालीका संरचनाहरू

स्थानीय स्वास्थ्य संरचनाहरू	- पालिकाको नाम: केदारस्युँ गाउँपालिका - स्वास्थ्य शाखा
स्वास्थ्य सस्था	- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र-१ - स्वास्थ्य चौकी-३ - आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र-५ - आँखा उपचार केन्द्र-१
अस्पतालहरू	केदारस्युँ आधारभूत अस्पताल-१ निर्माणाधिन
आयुर्वेद केन्द्रहरू	रायल आयुर्वेद औषधालय-१

तालिका ४. स्थानिय तहमा स्वास्थ्य संस्थाका प्रकार

स्वास्थ्य सुविधाको प्रकार	स्वास्थ्य संस्थाको संख्या: १०
आधारभूत अस्पताल (५-१५ शैया)	१ (केदारस्युँ आधारभूत अस्पताल १५ शैयाको)
आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	५
स्वास्थ्य चौकी (HPs)	३
अन्य प्रकारका स्वास्थ्य सुविधाहरू (पोलिक्लिनिक, डायग्नोस्टिक सेन्टरहरू, क्लिनिकहरू, डायलाइसिस केन्द्रहरू, आँखा केन्द्रहरू, आदि)	७ (clinics and medicals)

स्रोत: वार्षिक रिपोर्ट २०८१/८२

२.२.२ आपतकालिन अवस्थामा स्वास्थ्य प्रणाली संगठन संरचनाको कार्य

स्वास्थ्य कार्यालय

सुदुरपश्चिम प्रदेश अनन्तरगतको बझाङ जिल्लामा रहेको स्वास्थ्य कार्यालय आपतकालीन प्रतिकार्यका अग्रपंक्तिमा रहेको छ । यस कार्यालयको भूमिकाहरू समावेश छन्:

- **स्थानीय निगरानी र प्रतिकार्य:** स्थानीय सरकारहरूसँग समन्वय गरेर प्रकोपहरू पत्ता लगाउन/प्रमाणिकरण गर्न, रिपोर्ट गर्न, र प्रतिकार्यगर्न RRT परिचालन गर्ने।
- **जोखिम संचार र सामुदायिक संलग्नता (RCCE):** सामुदायिक जागरूकता र परिचालन अभियानहरूको नेतृत्व गर्ने।
- **स्थानीय सरकारहरूसँग समन्वय:** आपतकालीन योजनाहरू कार्यान्वयन गर्न नगरपालिका र गाउँपालिका, स्थानीय, प्रदेश, संघीय सरकार, गैरसरकारी संस्थाहरू, अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्थाहरू, बहु-क्षेत्र, निजी क्षेत्रसँग मिलेर काम गर्ने।
- **स्वास्थ्य सुविधा पर्यवेक्षण:** सार्वजनिक र निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको तयारीको अनुगमन गर्ने र आपतकालीन रेफरल र यातायातमा सहयोग गर्ने।
- **लजिस्टिक व्यवस्थापन:** जिल्ला स्तरमा स्वास्थ्य आपतकालिन अवस्थाका लागि सुरक्षित भण्डार कायम गर्ने।

केदारस्युँ गाउँपालिका

सामाजिक विकास समिति: कार्यक्षेत्र

1. जनस्वास्थ्य आपतकालीन व्यवस्थापन

- आपतकालीन अवस्थामा स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिविधिहरूको योजना, प्रमाणीकरण र अनुमोदन।
- आपतकालीन स्वास्थ्य सेवामा प्रभावकारिता ल्याउन स्वास्थ्य जनशक्ति अभिलेखको व्यवस्थापन, उचित वितरण र परिचालन।
- स्वास्थ्य प्रकोप र महामारीको पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्यको अनुमोदन र कार्यान्वयन।

2. लजिस्टिक, वित्तीय र स्रोत व्यवस्थापन

- आपतकालीन स्वास्थ्य सेवाका लागि प्रभावकारी लजिस्टिक र वित्तीय सहयोग सुनिश्चिता।
- स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य वस्तु तथा औषधिको बफर स्टक व्यवस्थापन, खरिद, आपूर्ति र बजेट व्यवस्थापन।
- स्वास्थ्य लेखा प्रणालीको संस्थागत व्यवस्थापन र सूचना प्रवाह सुनिश्चिता।

3. स्वास्थ्य सेवा गुणस्तर र अनुगमन

- स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवा मापदण्डको स्थापना, कार्यान्वयन र अनुगमन।
- स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर मूल्याङ्कन र नियमन।
- स्वास्थ्य हेरचाहमा स्थानीय शैक्षिक, व्यावसायिक संघहरूको अभिलेख व्यवस्थापन र नियमन।

4. जनसङ्ख्या, योजना र सूचना प्रणाली

- आपतकालीन अवस्थामा जनसङ्ख्या बसाइँसराइसम्बन्धी योजना, कानूनको निर्माण, कार्यान्वयन र नियमन।
- एकीकृत सूचना प्रणालीको स्थापना र नियमित मिडिया ब्रिफिङ।
- स्वास्थ्य हेरविचार अध्ययन, अनुसन्धान र स्थानीय स्तरको डाटा व्यवस्थापन।

स्वास्थ्य शाखाका कामहरू:

1. स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन

- स्थानीय तहमा प्रोत्साहक, निवारक, उपचारात्मक र पुनर्स्थापना स्वास्थ्य सेवाहरूको सुनिश्चित वितरण र प्रभावकारी कार्यान्वयन।
- प्राथमिक, माध्यमिक र उच्च स्वास्थ्य सेवाहरूको गुणस्तर र पहुँच सुनिश्चित।
- स्वास्थ्य सेवा मापदण्ड र दिशानिर्देशको कार्यान्वयन।

2. जनशक्ति व्यवस्थापन

- स्वास्थ्य सेवा आवश्यकताअनुसार स्थानीय स्वास्थ्य जनशक्तिको योजना, मूल्याङ्कन, भर्ती र प्रशिक्षण।
- स्वास्थ्यकर्मीहरूको परिचालन, कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन र निरन्तर क्षमता विकास।

3. जनस्वास्थ्य कार्यक्रम र आपतकालीन तयारी

- स्थानीय तहका जनस्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको अनुगमन, मूल्याङ्कन र गुणस्तर सुनिश्चित।
- प्राकृतिक प्रकोप, महामारी, स्वास्थ्य संकट वा अन्य आपतकालीन अवस्थाहरूमा स्वास्थ्य सेवाको तयारी र तत्परता।

- तत्काल राहत कार्य, संक्रमण नियन्त्रण, स्वास्थ्य शिक्षा र समुदायमा सचेतना कार्यक्रमको कार्यान्वयन।

4. स्रोत व्यवस्थापन र समन्वय

- औषधि, चिकित्सा उपकरण, स्वास्थ्य सामग्री र अन्य आपूर्ति व्यवस्थापन।
- स्वास्थ्य सेवा वितरणका लागि स्थानीय, प्रदेश र बाह्य विकास साझेदारहरूसँग समन्वय।
- स्वास्थ्य बजेटको प्रभावकारी प्रयोग र वित्तीय पारदर्शिता सुनिश्चिता।

5. अनुगमन, तथ्याङ्क र सूचना व्यवस्थापन

- स्वास्थ्य संस्थाहरूको नियमित अनुगमन, सुपरिवेक्षण र मूल्याङ्कन।
- स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित तथ्याङ्क, विवरण र सूचनाको संग्रह, अद्यावधिक र प्रकाशन।
- एकीकृत स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको व्यवस्थापन र रिपोर्टिङ।

6. सामुदायिक संलग्नता र स्वास्थ्य शिक्षा

- समुदायमा स्वास्थ्य सचेतना, पोषण, सरसफाई, टीकाकरण, मातृ-शिशु स्वास्थ्य र रोग निवारण कार्यक्रम सञ्चालन।
- स्थानीय शैक्षिक, व्यावसायिक र स्वयंसेवी संस्थाहरूसँग सहकार्य गर्दै स्वास्थ्य कार्यक्रमको प्रभावकारिता वृद्धि।

स्थानिय आपतकालिन कार्यसंचालन केन्द्रका कामहरु:

गाउँपालिकाको आपतकालिन कार्यसंचालन केन्द्र स्थानिय विपद व्यवस्थापन समितिको निर्देशनमा सञ्चालन गरिएको छ ।

केन्द्रले आफ्नो कार्यक्षेत्र विपद पूर्वतयारी, प्रतिकार्य तथा पुनर्लाभका सम्बन्धमा देहाय बमोजिमका कार्य गरिरहेको छ ।:-

- आफ्नो क्षेत्रभित्र विपद्जन्य घटनाबाट हुनसक्ने वा भएकोक्षतिको जानकारी प्राप्त हुनासाथ केन्द्रको आन्तरिकबैठकबस्ने र सोको जानकारी विपद् व्यवस्थापन समितिलाईदिने।
- विपदका घटना भईहालेको अवस्थामा बैठक बस्नु पहिले नैखोज तथा उद्धार गर्न नजिकको सुरक्षा निकाय रविपद् व्यवस्थापन समितिलाई अनुरोध गर्ने।

- बैठकले कार्यक्षेत्रभित्रको अवस्था विश्लेषण गरी विपदव्यवस्थापन समितिसँग विपद प्रतिकार्यमा सक्रिय हुनेविषयगत क्षेत्रलाई सक्रिय बनाउन अनुरोध गर्ने।
- आवश्यकता बमोजिम शीघ्र पुनर्लाभका कार्य सञ्चालन गर्न आवश्यक स्रोत व्यवस्था तथा कार्यान्वयनका लागिगाउँपालिकाको स्रोत परिचालन गरी तोकिएको निकायसँगसमन्वय गर्ने ।
- स्थानीय तहको सम्पर्क तथा समन्वय बिन्दुको रूपमा कामगर्ने ।
- मानवीय सहायता सम्बन्धी सबै प्रकारका कार्य गर्न वाग्राउन सहयोग र सहजीकरण गर्ने ।
- आवश्यकता अनुसार जिल्ला विपद व्यवस्थापन समिति, जिल्लाआपतकालिन कार्य सन्चालन केन्द्र तथा अन्य आपतकालीनकार्य सञ्चालन केन्द्र र तालुकदार निकायसँग समन्वय गर्ने ।
- आफ्नो कार्यक्षेत्रभित्रका घटनाको सूचना तथा तथ्याङ्कसङ्कलन, प्रशोधन र विश्लेषण गरी विपदका सूचना तथातथ्याङ्कको विपद व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा प्रविष्ट गरीअद्यावधिक गर्ने र गाउँपालिका तथासरोकारवाला निकायलाईउपलब्ध गराउने ।
- आफ्नो कार्यक्षेत्रभित्र क्षमता विकास क्षेत्र पहिचान गरीकार्यक्रम सञ्चालन गर्ने वा गर्न लगाउने ।
- विपदको सामना गर्न गाउँपालिकाको साधन-स्रोत र क्षमताबाटसंभव नभएमा जिल्ला, प्रदेश, केन्द्र र साझेदार संस्थाहरुबाटसहयोग माग गर्ने,
- केन्द्रमा प्राप्त सबै प्रकारका सूचनाहरु तत्काल प्रमुखप्रशासकिय अधिकृत समक्ष पेश गर्ने।
- विपद व्यवस्थापन समितिद्वारा तोकिएका अन्य कार्यहरु गर्ने ।

प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र (PHEOC) को काम, कर्तव्य र अधिकार:

सुदूरपश्चिममा रहेको प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्रले स्वास्थ्य आपतकालीन पुर्वतयारी र प्रतिकार्यका लागि समन्वय गर्ने प्राथमिक निकायको रूपमा काम गर्दछ। यसको मुख्य जिम्मेवारीहरु समावेश छन्:

पूर्व-आपतकाल:

- योजना: अद्यावधिक आपतकालीन पुर्वतयारी योजनाहरु र वृद्धि क्षमता ढाँचाहरु कायम राख्ने, जोखिम मूल्यांकन, प्रारम्भिक चेतावनी संकेतहरुको निगरानी गर्ने
- अभिमुखीकरण र प्रशिक्षण: सिमुलेशन, प्रशिक्षणमा सहयोग गर्ने
- संसाधन मानचित्रण: प्रत्येक ४ महिनामा अस्पतालमा रहेका स्रोत (मानव र भौतिक) को नक्साङ्कनएकिक्रित टेम्प्लेटको माध्यमबाट गर्ने।

आपतकालिन अवस्थामा:

स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना – केदारस्युँ गाउँपालिका

- स्वास्थ्य प्रतिकार्यको लागि कमाण्ड सेन्टर: समयमै सूचना आदानप्रदान, समन्वय, र निर्णय लिनको लागि आपतकालिन समयमा कमाण्ड-एन्ड-कन्ट्रोल हबको रूपमा कार्य गर्ने।
- सम्बन्धित सरोकारवालाहरू, HEOC, हब-स्याटेलाइट अस्पतालहरू, स्थानीय सरकारहरूसँग समन्वय र सञ्चारगर्ने।
- स्रोत परिचालन, एम्बुलेन्स प्रेषण, RRT, EMT परिचालन, वास्तविक-समय घटना व्यवस्थापन
- स्थितिप्रतिवेदन (Situation Report)
- जोखिम संचार

आपतकाल पछि:

- रेकर्डिङ, रिपोर्टिङ र सञ्चार
- अध्ययन, विश्लेषण र सिफारिस
- नियमित कार्यहरूको पुनर्स्थापना

२.३ जनस्वास्थ्य जोखिम प्रोफाइल

२.३.१ स्थानीय स्वास्थ्य आपतकालीन जोखिम मूल्याङ्कन

जोखिम मूल्याङ्कन एक व्यवस्थित प्रक्रिया हो जुन सम्भावित खतराहरूको विश्लेषण गरेर र विद्यमान कमजोरीहरूको मूल्याङ्कन गरेर जोखिमको प्रकृति र परिमाण निर्धारण गर्न प्रयोग गरिन्छ, जुन संयुक्त हुँदा जनसंख्यालाई हानि पुर् याउन, सेवाहरूलाई बाधा पुर् याउन, पूर्वाधार र जीविकोपार्जनलाई क्षति पुर् याउन सक्छ, र वातावरणलाई बिगार्न सक्छ। यस प्रक्रियामा खतराको पहिचान र विशेषता, जोखिमको स्तर अनुमान गर्ने, र प्रभावित जनसंख्यामा जोखिम र सामना गर्ने क्षमतामा असमानताहरूको विश्लेषण समावेश छ।

तालिका 5. खतराहरूको सूची, जोखिम स्तर र मौसमी क्यालेन्डर

Specific Hazard	Risk Level	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
भुकम्प	Very High												
बाढी	Very High												
क्षयरोग	High												
किटजन्य रोगहरू (जस्तै: डेङ्गु, मलेरिया, स्क्रब टाईफस)	High												
लागु औषध तथा मादक पदार्थको दुर्व्यशनी	High												

स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना – केदारस्युँ गाउँपालिका

मानव-वन्यजन्तु द्वन्द्व	High												
आकस्मिक पानिजन्य रोगहरु (जस्तै: हैजा, आउँ/रगत मासी)	High												
तातो हावाहुरी र आगलागी	High												
जनावर टोकाई (सर्पदंश, Dog bite)	High												
चट्याङ्ग	High												

२.३.२ आकस्मिक योजनाको लागि पहिचान गरिएका प्राथमिकता खतराहरु वा परिदृश्यहरु

निम्न प्राथमिकता खतराहरु आकस्मिक योजनाको लागि पहिचान गरिएको छ, जोखिमको प्रकार र भौगोलिक क्षेत्रहरु द्वारा वर्गीकृत गरिएको छ जहाँ सबैभन्दा धेरैजोखिम छन् वा हुने सम्भावना छ।

तालिका ६. प्राथमिकता खतराहरु

क्र.सं.	खतराहरु	प्रवण क्षेत्रहरु
१.	भुकम्प	सबै वडाहरु
२.	बाढी	केदारस्युँ ग.पा. अन्तरगतका वडा हरु क्रमशः ३, ४, २, १, ५, ६, ७, ८, ९
३.	मानव-वन्यजन्तु द्वन्द्व	ला केदारस्युँ गा.पा. अन्तरगतका वडा हरु क्रमशः ३, ४, २, १, ५, ६, ७, ८, ९
४.	लागु औषध तथा मादक पदार्थ दुर्व्यशनी	सबै वडाहरु
५.	आकस्मिक पानिजन्य रोगहरु (जस्तै: हैजा, आउँ/रगत मासी)	सबै वडाहरु

३. विद्यमान कानुनी ढाँचा र आपतकालिन अवस्थाका लागि व्यवस्था

नेपालको संविधान, २०७२

- धारा ३५ ले राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको अधिकारको ग्यारेन्टी गरेको छ, आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट कसैलाई पनि वञ्चित गरिने छैन
- धारा ५१ (छ ९) मा प्राकृतिक प्रकोपबाट हुने जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्न अग्रिम चेतावनी, पूर्वतयारी, उद्धार, राहत र पुनर्स्थापना गर्ने व्यवस्था गरिएको छ ।
- अनुसूची-७ (१७), ८ (२०) र ९ (९) मा संघीय, प्रदेश र स्थानीय तहका सरकारका लागि विपद् पूर्वतयारी तथा व्यवस्थापनसम्बन्धी जिम्मेवारी उल्लेख गरिएको छ ।

विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन, २०७४

विपद् जोखिम न्यूनीकरण र व्यवस्थापन कानूनलाई सुदृढ र आधुनिकीकरण गर्न विपद् जोखिम न्यूनीकरण र व्यवस्थापन कानूनलाई सुदृढ र आधुनिकीकरण गर्न वि.स.२०७४ मा DRRMA गठन गरिएको थियो । यसको लक्ष्य भनेको जीवन र सम्पत्तिको रक्षा गर्नु, प्राकृतिक र सांस्कृतिक सम्पदाको संरक्षण गर्नु र प्राकृतिक र मानव-प्रेरित दुवै प्रकोपबाट पूर्वाधारको रक्षा गर्नु समन्वित र प्रभावकारी कार्यको माध्यमबाट हो।

- परिच्छेद ६, दफा १३ (क) ले प्रदेश विपद् जोखिम न्यूनीकरण नीतिलाई मार्गदर्शन गर्न मुख्यमन्त्रीको अध्यक्षतामा प्रदेश विपद् व्यवस्थापन परिषद्को व्यवस्था गरेको छ ।
- धारा १४: प्रदेश स्तरमा विपद् समन्वयको लागि जिम्मेवार आन्तरिक मामिला मन्त्रीको अध्यक्षतामा प्रदेशविपद् व्यवस्थापन कार्यकारी समितिको स्थापनाकोव्यवस्था गरेको छ ।
- दफा १५ – प्रादेशिका विपद् व्यवस्थापनको लागि विशेष व्यवस्था: प्रदेश सरकार गठन नहुँदासम्म नेपाल सरकारले नेपाल राजपत्रमा सूचना जारी गरी प्रदेशस्तरमा विपद् व्यवस्थापनको व्यवस्था गर्नेछ ।
- परिच्छेद ७, दफा १६ : जिल्ला विपद् व्यवस्थापन समिति : प्रत्येक जिल्ला तहले ११ जना सदस्य रहेको जिल्ला विपद् व्यवस्थापन समिति गठन गर्ने र त्यसको अध्यक्ष प्रमुख जिल्ला अधिकारी रहने व्यवस्था छ ।
- परिच्छेद ७, दफा १७ स्थानीय विपद् व्यवस्थापन समिति: प्रत्येक स्थानीय तहले गाउँपालिकाको अध्यक्षको अध्यक्षतामा वा नगरपालिकाको प्रमुखको अध्यक्षतामा पन्ध्र जनासम्म सदस्य रहेको स्थानीय विपद् व्यवस्थापन समिति गठन गर्नेछ ।

- परिच्छेद-८ दफा २१ विपद् व्यवस्थापनमा सहयोग : सरकारी कार्यालय, गैरसरकारी संस्था, स्थानीय संघसंस्था, समुदाय, स्वयंसेवक, नागरिक समाज, निजी क्षेत्र र व्यक्तिले विपद् व्यवस्थापनका काममा सहयोग गर्नेछन्।
- परिच्छेद ९, दफा २३ : प्रदेशभित्रको पूर्वतयारी, प्रतिकार्य, राहत र पुनस्थापना कार्यमा सहयोग पुर्याउन प्रदेश विपद् व्यवस्थापन कोषको स्थापना गर्ने व्यवस्था गरिएको छ।
- केदारस्युँ गाउँपालिकाले गाउँविपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन २०७५' पारित गरेको छ

जन स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५

अध्याय 6, धारा 48 (आपतकालीन स्वास्थ्य सेवा र व्यवस्थापन):

- आपतकालीन अवस्थामा तुरुन्त स्वास्थ्य सेवा विस्तार गर्न तोकिए बमोजिमको द्रुत प्रतिकार्य टोली र आपतकालीन चिकित्सकको समूह रहनेछ।
- प्रदेशलाई संघीय मापदण्ड र निर्देशनहरूको साथ पङ्क्तिबद्ध आपतकालीन स्वास्थ्य योजना विकास र लागू गर्न म्यान्डेट गरिएको छ।
- प्रदेश सरकारले एकभन्दा बढी स्थानीय तहमा विपद् पर्न गएमा र एकभन्दा बढी प्रदेशमा जनस्वास्थ्य विपद् अवस्था सिर्जना हुन गएमा नेपाल सरकारले तोकिए बमोजिम जनस्वास्थ्य आपतकाल अवस्था घोषणा गर्न सक्नेछ।

अध्याय 6, धारा 49 (संक्रामक रोगको रोकथाम, जानकारी र उपचार):

- सरकारले ५२ संक्रामक रोगको सूची र त्यसको प्रकोप व्यवस्थापन आधिकारिक रुपमा घोषणा गरेको छ।

संक्रामक रोग ऐन, २०२०

सङ्क्रामक रोग ऐन, २०२० को अनुसूची २८ अन्तर्गत मानव जातिमा फैलिने वा फैलिन सक्ने कुनै पनि सङ्क्रामक रोग जैरेदेखि उखेलन वा रोकन आवश्यक व्यवस्था गर्न नेपाल सरकारले अधिकृत तोकन र त्यस्तो पदाधिकारीलाई आवश्यक अधिकार प्रदान गर्न सक्नेछ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६

६.३ आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा सबै नागरिकको पहुँच सुनिश्चित गरिने।

६.११ सरुवा रोग, किटजन्य तथा पशुजन्य रोग, जलवायु परिवर्तनसँग सम्बन्धित समस्या, अन्य रोग, महामारी र प्रकोपसँग जुध्न एकीकृत पूर्वतयारी र प्रतिकार्यका उपायहरू अवलम्बन गर्ने ।

एक स्वास्थ्य रणनीति, २०७६

एक स्वास्थ्य रणनीति, २०७६ ले सम्बन्धित क्षेत्रहरूबीच बहुक्षेत्रीय समन्वय र सहकार्यलाई बढावा दिन्छ। यसले जन स्वास्थ्य जोखिमहरूलाई सम्बोधन गर्न प्रभावकारी सूचना आदानप्रदान र वित्तीय स्रोतहरूको परिचालनमा जोड दिन्छ। रणनीतिको उद्देश्य मानविय जोखिम मूल्यांकन प्रक्रियाहरू स्थापना गर्नु र निरन्तर निगरानी सुनिश्चित गर्नु हो। यसले स्वास्थ्य खतराहरूको समयमै पहिचान, रोकथाम र नियन्त्रणमा पनि ध्यान केन्द्रित गर्दछ। समग्रमा, यसले एकीकृत र सहयोगी दृष्टिकोणको माध्यमबाट पूर्वतयारी र प्रतिकार्य क्षमतालाई बलियो बनाउँछ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य क्षेत्रको रणनीतिक योजना (२०७९/८० – २०८७/८८)

राष्ट्रिय स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिक योजना (२०७९/८०-२०८७/८८) को रणनीतिक उद्देश्य १ अन्तर्गत, जसको उद्देश्य स्वास्थ्य प्रणालीको दक्षता र उत्तरदायित्व बढाउनु हो, परिणाम १.६ ले सुधारिएको पूर्वतयारी र प्रतिकार्य संयन्त्रको माध्यमबाट जन स्वास्थ्य आपतकाललाई प्रभावकारी रूपमा व्यवस्थापन गर्ने सुनिश्चित गर्नमा ध्यान केन्द्रित गर्दछ।

आउटपुट १.६.१ र १.६.२ अनुसार जोखिमयुक्त बहुक्षेत्रीय योजनामा योगदान पुर्यायर पूर्वतयारी सुदृढ गर्न र जन स्वास्थ्य आपतकालमा समयमै प्रतिकार्य सुनिश्चित गर्न, संघीय र स्थानीय तहसँग समन्वय बढाउन, अस्पताल र आपतकालीन पूर्वतयारीमा सहयोग पुर्याउन, प्रदेश स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसंचालनकेन्द्रको सुदृढीकरण, द्रुत प्रतिकार्य टोली (RRT) र आपतकालीन चिकित्सा टोली (EMT) को क्षमता निर्माण गर्न महत्वपूर्ण भूमिका खेल्ने अपेक्षा गरिएको छ। र संकटको समयमा आवश्यक सेवाहरूको एकीकृत निगरानी र निरन्तरताको सुविधा प्रदान गर्ने।

मनसुनको पूर्वतयारी र प्रतिकार्य योजना

मनसुन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजनाको उद्देश्य पूर्वसूचना प्रणाली, जोखिम नक्साङ्कन, स्वास्थ्य आपूर्तिको पूर्वस्थिति र प्रतिकार्य टोलीको परिचालनजस्ता पूर्वतयारीका उपायहरू मार्फत केदारस्युँ गाउँपालिकामा बाढी, पहिरो, रोगको प्रकोप जस्ता मनसुनसँग सम्बन्धित खतराहरूको जोखिमलाई कम गर्नु हो । समयमै स्वास्थ्य सवारी, स्वास्थ्य सेवाको निरन्तरता र आपतकालिन अवस्थामा बहुपक्षीय कार्य सुनिश्चित गर्न प्रदेश, जिल्ला र स्थानीय तहबीच समन्वय संयन्त्रको रूपरेखा तयार गरिएको छ ।

यो योजना विपद् जोखिम न्यूनीकरण र व्यवस्थापन ऐन (२०१७) र स्थानीय प्रकोप र जलवायु उत्थानशीलता योजना (LDCRP) फ्रेमवर्क (२०२१) सँग मिल्दोजुल्दो छ, जसले स्वास्थ्य क्षेत्रका कार्यहरूलाई व्यापक स्थानीय विपद् योजनाहरूमा एकीकृत गर्दछ। यो सुदुरपश्चिम प्रदेशमा गरिएको परामर्शको आधारमा विकसित गरिएको थियो र मनसुन

आपतकालको समयमा तयार, प्रतिकार्य र रिक्भरीमा स्वास्थ्य संस्थाहरू, सहयोगी एजेन्सीहरू र सरोकारवालाहरूको भूमिका र जिम्मेवारीहरूलाई मार्गदर्शन गर्न हालसालैका अनुभवहरूलाई आकर्षित गर्दछ।

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४

स्थानीय सरकारलाई विपद् पूर्वतयारी प्रतिकार्य र स्थानीय तहको स्वास्थ्य आपतकालिन अवस्थाको व्यवस्थापन गर्न अधिकार दिने।

केदारस्युँ गाउँपालिकाविपद् व्यवस्थापन कोष सञ्चालन कार्यविधि २०७५

बाढी, क्षयरोग, कोभिड-१९/ईन्फ्लुएन्जा, तातो लहर, डेंगु, स्क्रब टाइफस, मलेरिया, रेबिज, हैजा, भुकम्प, चट्याङ्ग, वन्यजन्तु आतङ्क, आकस्मिक दुर्घटनातथा अन्य प्राकृतिक वा मानव प्रकोप जस्ता आपतकालिन अवस्थामा द्रुत प्रतिकार्य सञ्चालन गर्न स्थानीय सरकारलाई सक्षम बनाउनका लागि स्थानीय आपतकालीन कोषको स्थापना गरिएको छ।

स्थानीय जनस्वास्थ्य ऐन २०८२

परिच्छेद ८ (आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा र जनस्वास्थ्य आपतकाल) को

- दफा ३६ बमोजिम आपतकालिक स्वास्थ्य सेवा:

गाउँपालिकाले सम्भावित महामारी लगायतका जनस्वास्थ्य विपद्को पूर्वतयारी (१), जाँचपड्ताल, व्यवस्थापन र जोखिम न्यूनीकरणको लागि उपयुक्त संयन्त्र सहितको प्रबन्ध गर्नेछ।

गाउँपालिकाले आपतकालिन स्वास्थ्य सेवा योजना (२), स्वास्थ्य क्षेत्र विपद् तथा प्रतिकार्य योजना तयार गरी लागु गर्नेछ।

आपतकालिन अवस्थामा तत्कालै स्वास्थ्य सेवा पुराउन द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपतकालिन चिकित्सकीय (३) लन गर्न सक्नेछ। समूह परिचा

बमोजिम द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपतकालिन चिकित्सकीय स (३) उपदफा (४) मूहको गठन, परिचालन तथा स्रोत व्यवस्थापन सम्बन्धी व्यवस्था गाउँपालिकाले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ।

गाउँपालिकाले विपद् व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा संचालन गर्न सक्नेछ। (५)

बमोजिम विपद् व्यवस्थापन केन्द्र संचालन गर्दा नजिकका अन्य स्थानीय तहसंग (५) उपदफा (६) समेत संयुक्त रुपमा संचालन गर्न सक्नेछ।

विश्वव्यापी मार्गदर्शन

अन्तर्राष्ट्रिय स्वास्थ्य नियमावली (IHR) २००५

अन्तर्राष्ट्रिय स्वास्थ्य नियमावली (IHR) (२००५) WHOका सबै सदस्य राष्ट्रहरू सहित १९६ देशहरू बीचको कानुनी रूपमा बाध्यकारी सम्झौता हो, जसको उद्देश्य रोगको अन्तर्राष्ट्रिय फैलावटलाई रोक्न, जोगाउन, नियन्त्रण गर्न र प्रतिकार्य जनाउनु हो। यसका लागि देशहरूले जन स्वास्थ्य जोखिम र अन्तर्राष्ट्रिय चासोका आपतकालहरू पत्ता लगाउन, मूल्याङ्कन गर्न, रिपोर्ट गर्न र प्रतिक्रिया दिन प्रदेशहरू जस्ता उप-राष्ट्रिय स्तरहरू सहित सबै तहहरूमा न्यूनतम मुख्य जन स्वास्थ्य क्षमताहरू विकास गर्न आवश्यक छ।

विपद् जोखिम न्यूनीकरणको लागि सेन्डाई फ्रेमवर्क 2015 - 2030

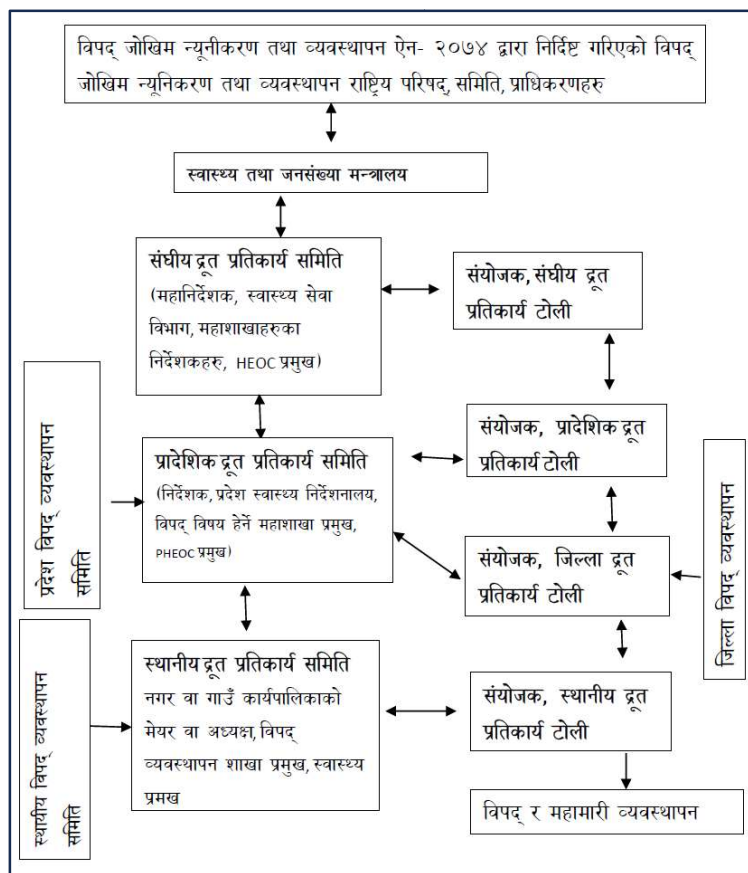
सेन्डाई फ्रेमवर्क प्राकृतिक, जैविक र प्राविधिक जोखिमहरूमा विपद् जोखिम र क्षति कम गर्ने विश्वव्यापी रणनीति हो। यसले बहु-जोखिम, बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोणलाई बढावा दिन्छ र विकेन्द्रीकृत कार्यको महत्त्वलाई मान्यता दिन्छ, जोखिम मूल्यांकन, पूर्वतयारी, प्रतिकार्य, र उत्थानशीलता निर्माणको लागि स्थानीय र स्थानीय अधिकारीहरू सहित सरकारका सबै तहहरूलाई जिम्मेवारी प्रदान गर्दछ। त्यसैले प्रदेश सरकारले आफ्नो स्वास्थ्य आपतकालीन योजना र समन्वय प्रयासहरूमा विपद् जोखिम न्यूनीकरणलाई एकीकृत गर्ने अपेक्षा गरिन्छ।

४. विद्यमान दैनिकी तथा आपतकालीन समन्वय संयन्त्र

स्थानीय तहमा RRC र RRTको समन्वय

Rapid Response Committee (RRC) र Rapid Response Team (RRT) को समन्वयले राष्ट्रिय RRT र Emergency Medical Team (EMT) Guideline, २०७९ लाई पछ्याउँछ, जसले सक्रियता, टोली संरचना, भूमिका र अन्तर-स्तरीय समन्वयको लागि मानवियसहायताको रूपरेखा दिन्छ। गाउँविपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन २०७५, मा उल्लेखित संरचना अनुसार स्थानीय स्तरीय द्रुत प्रतिकार्य समितिले प्रकोप र आपतकालीन प्रतिकार्यका लागि प्रमुख समन्वयकारी निकायका रूपमा रहेको छ। गाउँपालिका अध्यक्षको अध्यक्षतामा र स्थानीय आपतकालीन अपरेशन सेन्टर (LEOC) द्वारा समर्थित, स्थानीय RRCले निरीक्षण प्रदान गर्दछ, स्रोतहरू परिचालन गर्दछ। यसले संघीय, प्रादेशीक र जिल्ला स्तरको संरचनाहरूसँग समन्वय सुनिश्चित गर्दछ। RRCको निर्देशनमा स्थानीय RRTले प्रभावित क्षेत्रहरूमा जोखिम मूल्यांकन, द्रुत प्रतिकार्य, र प्राविधिक सहयोगको लागि सक्रिय गरिएको छ। समयमै सूचना प्रवाह, निर्णय लिने र प्रतिकार्य परिचालन सुनिश्चित गर्दै प्रदेश र स्थानीय तहबीच समन्वय कायम गरिएको छ।

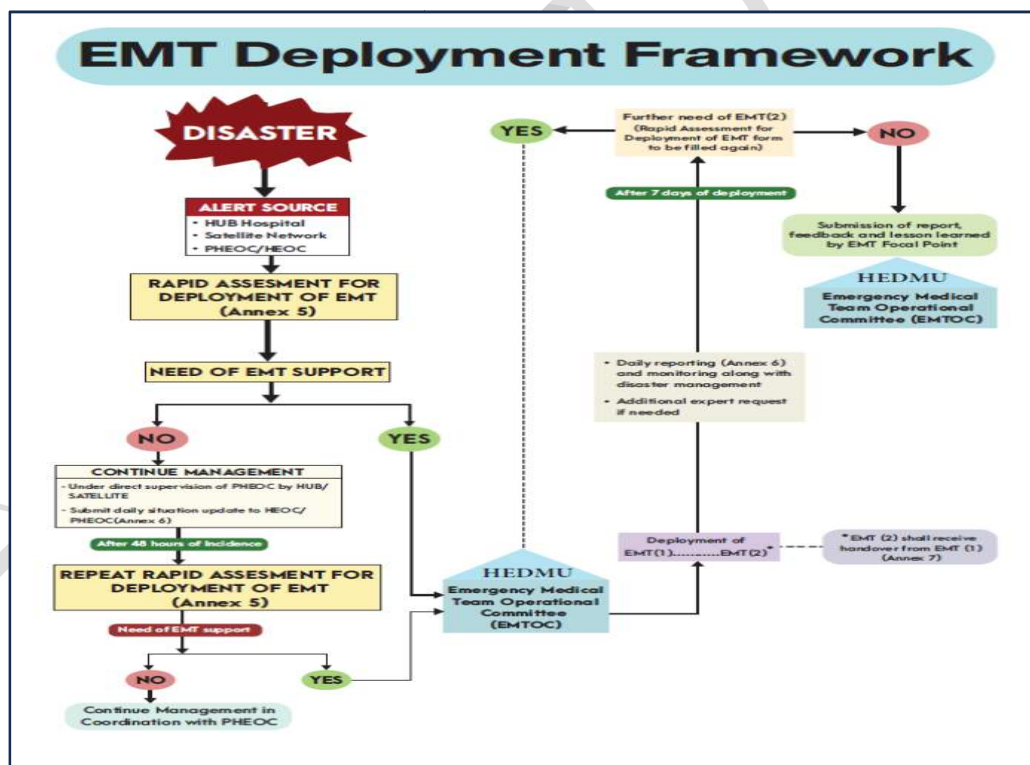
स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना – केदारस्युँ गाउँपालिका



चित्र 1 RAPID RESPONSE COMMITTEE र RAPID RESPONSE TEAM संरचना

EMTs को परिचालनको लागि समन्वय

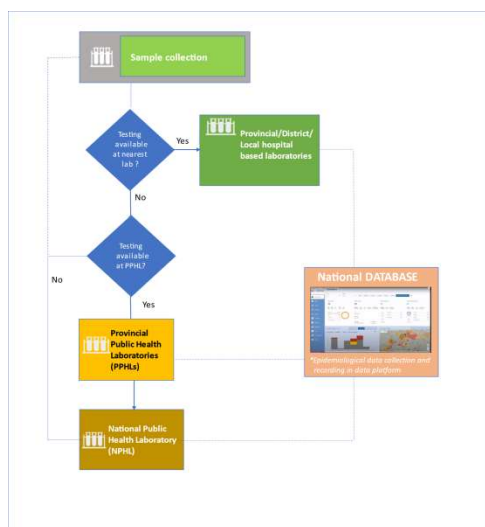
आपतकालीन चिकित्सा टोली (EMT) परिनियोजन ढाँचाले विपदको समयमा EMTs को परिचालन लागि एक संरचित समन्वय प्रक्रियाको रूपरेखा दिन्छ। प्रकोपको घटनामा, हब तथा सेटेलाइट अस्पतालहरूको नेटवर्क, वा प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्य संचालन केन्द्र (PHEOC) बाट अलर्टहरू आउन सक्छन्। EMT समर्थनको आवश्यकता निर्धारण गर्न द्रुत मूल्यांकन गरिन्छ। यदि कुनै सहायताको आवश्यकता पर्दैन भने, स्थानीय व्यवस्थापन PHEOCको समन्वयमा जारी रहन्छ र सबै निकायहरूलाई सूचनाको निरन्तर अध्यावधिक गरिन्छ। यदि EMT सहायता आवश्यक छ भने, स्वास्थ्य आपतकालीन र विपद् व्यवस्थापन एकाइ (HEDMU) र आपतकालीन चिकित्सा टोली परिचालन समिति (EMTOC) ले परिचालन प्रक्रियाको निरीक्षण गर्दछ। 48 घण्टा पछि, EMTs को लागि निरन्तर आवश्यकताको समीक्षा गर्न पुनः मूल्यांकन गरिन्छ। यदि आवश्यक छ भने, EMTs HEDMU र EMTOC बीचको समन्वयको माध्यमबाट परिचालन गरिन्छ। 7 दिन पछि, थप परिचालनको आवश्यकतालाई फेरि मूल्याङ्कन गरिन्छ, र EMTs तदनुसार पुनः परिचालन वा निष्कृत गर्न सकिन्छ। दैनिक रिपोर्टिङ र विपद् व्यवस्थापन अधिकारीहरूसँगको समन्वय परिचालनको अवधिभर कायम राखिन्छ। प्रक्रियाले समयबद्ध, आवश्यकतामा आधारित EMTपरिचालन र स्थानीय र केन्द्रीय स्वास्थ्य अधिकारीहरू बीच कुशल समन्वय सुनिश्चित गर्दछ।



चित्र 2 EMT परिनियोजन ढाँचा

नमूना ढुवानी र प्रयोगशाला निदानको लागि समन्वय संयन्त्र।

तीव्र जन स्वास्थ्य घटनाहरूको समयमा, नमूना सङ्कलन र यातायातको लागि समन्वय समयमै र सही प्रयोगशाला निदान सुनिश्चित गर्न राष्ट्रिय दिशानिर्देशद्वारा निर्देशित हुन्छ। स्थानीय तहमा नमूना सङ्कलन गरी नजिकका अस्पतालस्थित प्रयोगशालामा परीक्षणका लागि प्राथमिकता दिइन्छ। यदि स्थानीय परीक्षण उपलब्ध छैन भने, नमूनाहरू व्यवस्थित रूपमा प्रदेशजन स्वास्थ्य प्रयोगशाला (PPHL) वा राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला (NPHL) मा पठाइन्छ, सबै परिणामहरू निगरानी र प्रतिकार्यको लागि राष्ट्रिय डाटाबेसमा एकीकृत गरिन्छ।

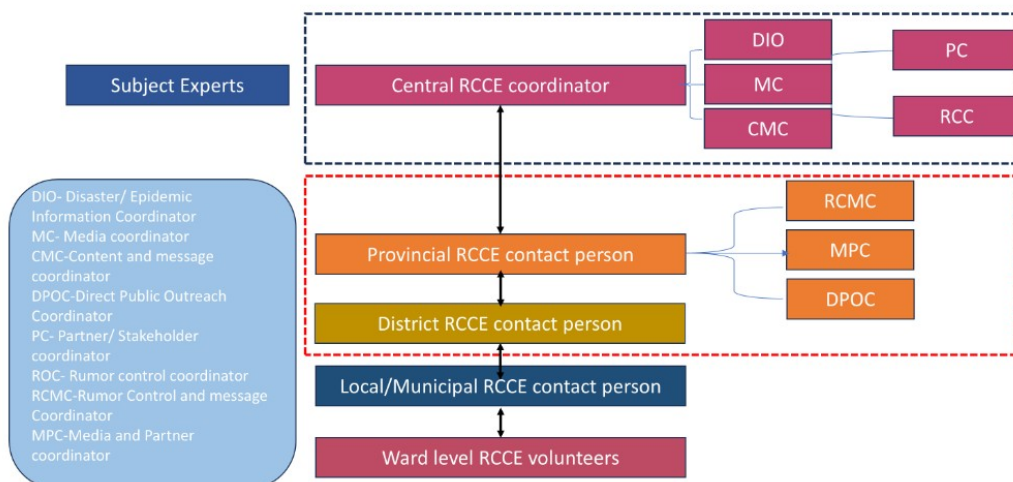


चित्र 3 यातायात संयन्त्रको नमूना

RCCE को लागि समन्वय संयन्त्र

समाजका सबै तहहरूमा समयबद्ध, सही र सांस्कृतिक रूपमा उपयुक्त जानकारी पुग्न सुनिश्चित गर्न जोखिम सञ्चार र सामुदायिक संलग्नता (RCCE) को लागि प्रभावकारी समन्वय संयन्त्र आवश्यक छ। RCCE प्रणालीमा राष्ट्रिय विज्ञदेखि संघीय RCCE संयोजकहरू, स्थानीय, जिल्ला र स्थानीय तहका RCCE सम्पर्क व्यक्तिहरू र वडा स्तरका स्वयंसेवकहरूसम्म संरचित पदानुक्रम समावेश छ। यो अन्तरसम्बन्धित ढाँचाले सहज सूचना आदानप्रदानलाई सक्षम गर्दछ, मिडिया, सरोकारवाला संलग्नता, र सामग्री समन्वय जस्ता विभिन्न विशेष भूमिकाहरू मार्फत समुदायको आवश्यकताहरूसँग वैज्ञानिक मार्गदर्शन पङ्क्तिबद्ध गर्दछ। क्षेत्र र प्रशासनिक स्तरहरूमा सहकार्यलाई बढावा दिएर, RCCEले जन विश्वास निर्माण गर्न, गलत सूचनाको सामना गर्न, र संकटको समयमा सूचित सहभागितालाई बढावा दिन मद्दत गर्दछ।

Coordination structure for RCCE Units



चित्र 4 RCCE एकाइहरूको समन्वय संरचना

स्वास्थ्य क्षेत्रको मानवीय तथा विकास साझेदारसँग समन्वय

राष्ट्रिय विपद् प्रतिकार्य ढाँचाले साझेदारहरूसँग समन्वयको लागि क्लस्टर दृष्टिकोण परिभाषित गर्दछ। यसबाहेक, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयद्वारा क्लस्टर दृष्टिकोण अपनाएर विपद् र जनस्वास्थ्य आपतकालमा सुधार र प्रतिकार्य गर्न मानवीय स्वास्थ्य साझेदारहरूबीच समन्वयका लागि राष्ट्रिय निर्देशिका पनि तयार गरिएको छ। स्थानीय स्तरमा, स्वास्थ्य, WASH, पोषण, र आपतकालीन आश्रय जस्ता क्लस्टरहरूसँग समन्वयले स्वास्थ्य आपतकाल र प्रकोपहरूको लागि एकीकृत र समयमै प्रतिकार्य सुनिश्चित गर्दछ। सम्बन्धित सरकारी मन्त्रालयहरूको नेतृत्वमा र WHO, UNICEF र अन्य मानवीय साझेदारहरूको सहयोगमा यी क्लस्टरहरूले कुशल स्रोत परिचालन र सेवा प्रवाहको सुविधा प्रदान गर्छन्।

तालिका 7 साझेदारहरूसँग क्लस्टर दृष्टिकोण समन्वय

क्र.सं.	विषय क्षेत्र	नेतृत्व गर्ने निकाय	विषय क्षेत्र प्रमुखको नाम	सम्पर्क नं.
१	समग्र व्यवस्थापन, सुचना, खोज तथा उद्धार क्षेत्र	गाउँपालिका अध्यक्ष	गणेश बहादुर बोहरा	९८६५६२०२७०
२	खाद्य तथा कृषि क्षेत्र	कृषि विकास शाखा	उपेन्द्र मल्ल	९८५१२०६०५७
३	स्वास्थ्य तथा पोषण क्षेत्र	स्वास्थ्य शाखा	अम्मर राज बिष्ट	९८६८५८५०३७
४	खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता प्रबर्द्धन क्षेत्र	खानेपानी सरसफाई एकाई	भक्त राज पाण्डे	९८६८५८४९८६

५	आपतकालिन आश्रय तथा गैर खाद्य सामग्री क्षेत्र	सामाजिक विकास शाखा	अम्मर राज बिष्ट	९८६८५८५०३७
६	संरक्षण तथा सुचना क्षेत्र	महिला तथा बालबालिका शाखा	रुद्रा उपाध्याय	९८६४९८९३८५
७	आपतकालिन शिक्षा क्षेत्र	शिक्षा युवा तथा खेलकुद शाखा	केशव राज भट्ट	९८६५९१८१३३
८	शीघ्र पुनर्लाभ क्षेत्र	भौतिक पूर्वाधार तथा योजना शाखा	नरेश राना मगर	

५. स्वास्थ्य आपतकालीन स्रोत

स्वास्थ्य आपतकालीन स्रोतहरू तीन प्रमुख घटकहरूमा वर्गीकृत छन्: मानव, आवश्यक सामाग्री, र वित्तीय। यी स्रोतहरू यस योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि महत्त्वपूर्ण छन्, किनकि तिनीहरूले स्वास्थ्य आपतकालको लागि पूर्वतयारी गर्न, प्रतिकार्यगर्न र रिक्भर गर्न स्थानीय तहको क्षमतालाई प्रत्यक्ष प्रभाव पार्छन्। यी घटकहरूको सुदृढीकरणले प्रशिक्षित कर्मचारीहरूको समयमै परिचालन, आवश्यक आपूर्तिको उपलब्धता, र आपतकालिन अवस्थालाई कुशलतापूर्वक व्यवस्थापन गर्न वित्तीय साधनहरूको परिचालन सुनिश्चित गर्दछ।

५.१ मानव संसाधन

मानव संसाधन कुनै पनि स्वास्थ्य आपतकालीन प्रतिकार्यको मेरुदण्ड हो। आपतकालको प्रकार र मापनमा निर्भर गर्दै, फ्रन्टलाइन क्लिनिकल रेस्पोंडरहरू र जन स्वास्थ्य पेशेवरहरू देखि सहयोगी कर्मचारी र प्राविधिक विशेषज्ञहरूसम्म विविध पेशेवरहरूको आवश्यकता हुन सक्छ। यी पेशेवरहरू दुबै सरकारी र गैर-सरकारी क्षेत्रहरूबाट तानिएका छन्, जसमा प्रशिक्षित आपतकालीन प्रतिकार्य पेशेवरहरू, स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरू, र मानवीय साझेदारहरू समावेश छन्।

मानव संसाधनको नक्साङ्कन

स्वास्थ्य आपतकालिन अवस्थामा परिचालन तत्परता सुनिश्चित गर्न, यस योजनाको कार्यान्वयनको लागि निम्न मानव संसाधनहरू सान्दर्भिक मानिन्छ:

तालिका ८. मानव संसाधनको सूची



जनशक्ति बिबरण



पद	स्वीकृत दरब न्दी संख्या	हाल कार्यरत संख्या					रिक्त दरब न्दी संख्या	जम्मा
		स्थायी	करार (छात्रवृत्ति)	करार (कार्यक्रम)	करार (समिति)	करार (अन्य)		
मेडिकल अधिकृत	१	१						१
हेल्थ असिस्टेन्ट	५	४		१			१	४
ईस्टाप नर्स	१	१						१
अ.हे.ब.	९	६		६			२	१२
अ.न.मि.	९	९		७		३	१	१९
ल्या.अ	१	१		२				३
का.श.	५	२		१२			३	१४
कविराज/वैद्य	१/१	१/१		३				५
विद्यालय नर्स						१		१
अफथाल्मि असिस्टेन्ट				१११				२
	३३	२६		३६		४	७	६१

योजना कार्यान्वयनको लागि प्रशिक्षण नक्साङ्कन

प्रशिक्षण कार्यक्रमहरू कर्मचारीहरू उपयुक्त ज्ञान र सीपले सुसज्जित छन् भनेर सुनिश्चित गर्न महत्वपूर्ण छन्, निम्न प्रमुख प्रशिक्षणहरू पहिचान गरिएको छः

तालिका ९. प्रशिक्षण कार्यक्रमहरूको सूची

एस एन	प्रशिक्षण
१	आधारभूत आपतकालीन हेरचाह
२	प्राथमिक ट्रामा केयर PTC
३	Advanced Life Support (ALS)
४	Basic Life Support(BLS)
५	द्रुत प्रतिकार्य टोली प्रशिक्षण RRT
६	फिल्ड इपिडिमियोलोजी ट्रेनिङ प्रोग्राम FETP
७	आपतकालिन अवस्थाको लागि अस्पताल पूर्वतयारी (HOPE)
१०	मनोसामाजिक परामर्शदाता तालिम
११	आधारभूत अग्निशामक यन्त्र
१२	समुदाय पहिलो स्वास्थ्य रेस्पोंडर तालिम CFHR

13	प्रि-हस्पिटल केयर तालिम
14	एम्बुलेन्स चालक तालिम
15	प्रशामक र पुनस्थापना तालिम
16	आई.पी.सी.
17	बायो मेडिकल उपकरण व्यवस्थापन

द्रुत प्रतिकार्य टोली (RRT)

द्रुत प्रतिकार्य टोली (RRT) मा स्वास्थ्य आपतकालको समयमा परिचालन गरिएको प्रशिक्षित मानव संसाधन समावेश हुन्छ। RRT र EMTपरिचालनमा २०२२ को निर्देशिका अनुसार, विभिन्न स्तरहरूमा द्रुत प्रतिकार्य समितिहरू (RRC) ले द्रुत प्रतिकार्य टोली RRTसँग समन्वय गर्छन् ताकि सरकारका सबै तहहरूमा समयबद्ध, संरचित र प्रभावकारी प्रतिकार्य सुनिश्चित गर्न सकियोस्। निर्देशिकामा प्रत्येक सम्बन्धित समिति र टोलीका लागि काम कर्तव्य अधिकार(ToR) समावेश छन्। निर्देशिकाको अनुपालनले संकट र प्रकोपको समयमा प्रयासहरूको व्यवस्थापन र समन्वय गर्न संरचित दृष्टिकोण प्रदान गरेर आपतकालीन प्रतिकार्यको दक्षता र प्रभावकारितामा सुधार ल्याउनेछ।

RRTs बहु-अनुशासनात्मक र बहु-क्षेत्रीय टोलीहरू हुन् जसले जोखिम मूल्यांकन, प्रकोप अनुसन्धान, आपतकालीन व्यवस्थापन, र प्रतिकार्य समन्वयमा प्राविधिक सहयोग प्रदान गर्दछ। RRTs सूचनाको 24-48 घण्टा भित्र परिचालन हुन्छन् र प्रदेश, जिल्ला र स्थानीय तहहरूमा काम सुरुगर्छन्। यी टोलीहरूमा सामान्यतया मेडिकल अफिसरहरू, नर्सहरू, जन स्वास्थ्य विशेषज्ञहरू, र आवश्यक सामाग्री सहितका कर्मचारीहरू समावेश हुन्छन्, जसले आश्रय, खाना, र चिकित्सा सहायता वितरणलाई पनि समर्थन गर्दछ।

आपतकालीन चिकित्सा टोली (EMTs)

इमर्जेन्सी मेडिकल टिम (EMT) डाक्टर, नर्स, प्यारामेडिक्स, सहयोगी कर्मचारी, लजिस्टिसियन सहित स्वास्थ्य पेशेवरहरूको समूह हो, जुन आपतकालीन अवस्थाबाट प्रभावित व्यक्तिहरूको क्लिनिकल व्यवस्थापनको लागि परिचालित हुन्छ। तिनीहरू स्थानीय स्वास्थ्य प्रणालीलाई बिरामीहरूमा अचानक वृद्धि व्यवस्थापन गर्न, जीवन बचाउने हस्तक्षेपहरूको वितरण सुनिश्चित गर्न, र प्रकोप प्रभावित क्षेत्रहरूमा आवश्यक स्वास्थ्य सेवाहरू पुनर्स्थापना गर्न परिचालन गरिएको छ।

आपतकालीन प्रतिकार्यमा मानव संसाधनको भूमिका म्यापिङ

आपतकालको समयमा, हेरचाहको निरन्तरता कायम राखिन्छ वा प्रत्येक प्रतिकार्य स्तरमा निम्न संरचनाहरू मार्फत प्रदान गरिन्छ:

तालिका 10. प्रत्येक प्रतिकार्य स्तरमा हेरचाहको निरन्तरता

प्रतिकार्य स्तर	कस्ले	कहिले	कसरी
समुदाय-स्तर	समुदाय पहिलो प्रतिक्रियाकर्ताहरू	सुरुको आपतकालिन सुरुआत	प्राथमिक उपचार, प्रेषण सूचित गर्ने, प्रकोप पत्ता लगाउन समर्थन गर्ने
	द्रुत प्रतिकार्य टोली	प्रकोपको सूचनामा	फिल्ड परिचालन, ट्राइएज, जीवन बचाउने हेरचाह, एम्बुलेन्स व्यवस्था
	FETP/RRT	प्रकोप पछिको सूचना	निदान प्रमाणिकरण, प्रकोप पुष्टि र अनुसन्धान
प्रि-हस्पिटल	प्रेषकहरू	आपतकालिन कलहरू प्राप्त भएपछि	एम्बुलेन्स र उत्तरदाताहरूको समन्वय गर्ने, सञ्चारलाई मार्गदर्शन गर्ने
	बिएम्ट	बिरामी ओसारपसारको क्रममा	बिरामीहरूलाई स्थिर गर्ने, पूर्व-अस्पताल हेरचाह, सुविधाहरूमा हस्तान्तरण गर्ने
	तालिम प्राप्त एम्बुलेन्स चालकहरू	आपतकालीन यातायातको समयमा	सुरक्षित र समयमै स्थानान्तरण, EMTs, सम्पर्क समर्थन गर्ने
अस्पताल	अस्पताल प्रदायकहरू (BEC / HOPE)	बिरामी आगमन/आपतकालिन अवस्थामा	ट्राइएज, इनपेसेन्ट केयर, रेफरल, संसाधन व्यवस्थापन
सर्ज सहयोग (Surge Support)	आपतकालीन चिकित्सा टोलीहरू	ठूलो मात्रामा आपतकालिन अवस्थामा	अत्यधिक सुविधाहरू सुदृढ पार्नुहोस्, सर्ज अपरेशनहरूलाई समर्थन गर्ने

5.2 आवश्यक सामाग्री

स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी र प्रतिकार्यको लागि आवश्यक सामाग्री स्रोतहरूमा भौतिक पूर्वाधार, चिकित्सा र गैर-चिकित्सा आपूर्ति, यातायात, संचार उपकरण, र आपतकालीन भण्डार समावेश छन्। यी प्रदेश स्वास्थ्य सामग्री व्यवस्थापन केन्द्र र अस्पतालहरूबाट विभिन्न तहहरूमा वितरण गरिन्छ।

५.२.१ भौतिक स्रोतहरू

भौतिक स्रोतहरूमा स्वास्थ्य सुविधा र संस्थाहरूको स्तरमा लजिस्टिक एकाइहरूले प्रदान गर्ने भवन, आश्रय, विद्युत्, सवारी साधन, ईन्धन, औषधि, टेलिफोन, इन्टरनेट, ब्लड बैंक आदि जस्ता आपतकालीन प्रतिकार्य एकाइहरूलाई आवश्यक पूर्वाधार, आपूर्ति र उपयोगिताहरू समावेश छन्।

५.२.२ प्रयोगशाला सञ्जाल

केदारस्थुँ गाउँपालिकामा स्वास्थ्य संस्थाका प्रयोगशालाहरू छन्। यी नेटवर्कहरू समयमै निदान, निगरानी र प्रकोप प्रतिकार्यको लागि महत्त्वपूर्ण छन्।

५.३ वित्तीय स्रोत

स्वास्थ्य आपतकालका लागि वित्तीय तत्परता स्थानीय स्तरमा समर्पित आपतकालीन कोषको माध्यमबाट सहयोग गरिन्छ। यी कोषहरूले प्रारम्भिक कार्य र प्रतिकार्यका लागि स्रोतहरूको द्रुत परिचालन गर्न सक्षम बनाउँछ। अत्यावश्यक उपकरण खरिद र द्रुत प्रतिकार्य टोलीको परिचालनका लागि सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश र स्थानिय स्तरका कार्यालयहरूमा रकम उपलब्ध छ।

५.४ स्वास्थ्य साझेदारहरू

स्वास्थ्य साझेदारहरूले आपतकालीन पूर्वतयारी र प्रतिकार्यमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छन्। तिनीहरूले प्राविधिक विशेषज्ञता, प्रशिक्षित कर्मचारीहरू, र संकटको समयमा आवश्यक सामाग्री समर्थन योगदान गर्छन्। यी साझेदारहरूमा संयुक्त राष्ट्र संघका एजेन्सीहरू, अन्तर्राष्ट्रिय र राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्थाहरू, र अन्य विकास संगठनहरू समावेश छन् जसले सरकारी प्रयासहरूलाई पूरक बनाउँछन् र स्वास्थ्य आपतकालिन अवस्थामा बहुक्षेत्रीय समन्वयलाई बलियो बनाउँछन्। (अनुसूचि ४)

आपतकालीन सक्रियता

कुनै पनि संक्रामक, प्राकृतिक, प्राविधिक र सामाजिक खतराहरूको पहिचान गर्न र प्रभावकारी स्वास्थ्य आपतकालीन प्रतिकार्यलाई सक्रिय पार्न प्रदेशमा विभिन्न विद्यमान संयन्त्र र संरचनाहरू छन्।

६.१ पूर्व चेतावनी प्रणाली

निगरानी र प्रारम्भिक चेतावनी प्रणाली संक्रामक रोगहरू, प्राकृतिक प्रकोपहरू (जस्तै, पहिरो, बाढी), प्राविधिक घटनाहरू, र सामाजिक खतराहरूबाट उत्पन्न हुने सार्वजनिक स्वास्थ्य जोखिमहरू पत्ता लगाउन, मूल्यांकन गर्न र

प्रतिक्रिया दिन स्थापित गरिएको छ। यी प्रणालीहरूमा स्पष्ट रूपमा परिभाषित निगरानी संरचनाहरू, सञ्चार मार्गहरू, प्रतिक्रिया संयन्त्रहरू, र प्रयोगशालाहरूको संलग्नता र प्रादेशिक स्तरमा अन्तर-क्षेत्रीय समन्वय समावेश हुन्छ।

महामारी विज्ञान निगरानी प्रणाली

स्थानिय तहले महामारी निगरानी प्रणालिको लागि SORMAS प्रयोग गर्दै आईरहेको छ Early Warning Alert and Response Ayatwm (EWARS) भित्र काम गर्दछ, जुन संघीय स्तरमा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा (EDCD) द्वारा नेतृत्व गरिएको छ र PHD द्वाराप्रदेश स्तरमा लागू गरिएको छ।

- EWARS साइटहरू (कुल 17) प्रदेशभरि सरकारी र चयनित अस्पतालहरूमा स्थापित छन्।
- महामारीजन्य रोगका लागि साप्ताहिक सूचकमा आधारित रिपोर्टिङ गरिन्छ ।
- घटनामा-आधारित निगरानी (EBS) समुदायबाट अनौपचारिक रिपोर्टहरू, मिडिया स्क्रिनिंग, र साझेदार संगठनहरूबाट इनपुटहरू मार्फत पनि सञ्चालन गरिन्छ।
- मलेरिया रोग सूचना प्रणाली (MDIS), कालाजार निगरानी, भ्याक्सिन प्रिभेन्टेबल डिजिज (VPD) निगरानी जस्ता भर्तिकल प्रोग्राम सर्भिलेन्स सिस्टमले केसमा आधारित डाटा संकलन गर्दछ र केसको अनुसन्धान गर्दछ।

प्राथमिकता रोगजनकहरूको लागि राष्ट्रिय वा अन्तर्राष्ट्रिय सन्दर्भ प्रयोगशालाहरू

सुदूरपश्चिममा रहेको प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले प्रकोप हुने रोगहरूको निदान सेवा प्रदान गर्दछ र पुष्टिकरण परीक्षण र उन्नत निदानको लागि नमूना वा सिफारिस वा नमूनाहरूको लागि काठमाडौँस्थित राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासँग समन्वय गर्दछ। पिपिएचएलले परिधिबाट जिल्ला अस्पताल र जिल्ला अस्पतालदेखि पिपिएचएल र एनपिएचएलसम्म नमूनाहरू ढुवानी गर्ने संयन्त्र स्थापित गरेको छ ।

पीपीएचएलले प्रकोप हुने रोगहरूको लागि आधारभूत माइक्रोबायोलोजिकल, सेरोलोजिकल र आणविक परीक्षण सञ्चालन गर्दछ। उन्नत परीक्षण आवश्यक पर्ने रोगहरूको लागि (उदाहरणका लागि, इन्फ्लुएन्जा सबटाइपिड, डेंगु सेरोटाइपिड दादुरा रुबेला एलिसा परीक्षण), नमूनाहरू एनपीएचएल वा एनपीएचएल मार्फत WHOको सहयोगमा अन्तर्राष्ट्रिय सन्दर्भ प्रयोगशालाहरूमा पठाइन्छ।

बहु-जोखिम पूर्व चेतावनी प्रणालीहरू

यो गाउँपालिकाले हाइड्रोमेटेरोलोजिकल, भौगर्भिक र मानव प्रेरित घटनाहरू सहित विभिन्न खतराहरूको सामना गरिरहेको छ। बहु-जोखिम पूर्व चेतावनी प्रणालीहरू समयमै सतर्कताको प्रसार र स्वास्थ्य क्षेत्रको पुर्वतयारी र प्रतिकार्य कार्यहरूको सक्रियता सुनिश्चित गर्न स्थापित छन्।

जसमा

- जल तथा मौसम विज्ञान विभाग बाट जारी अलर्ट स्थानिय स्तरमा प्रसारण गर्ने गरिएको छ ।
- LEOC को बाढी पूर्वानुमान नेटवर्कले उत्पन्न गरेको बाढीको चेतावनी। पूर्वानुमानहरू एसएमएस अलर्टहरू, LEOCको आधिकारिक वेबसाइट (www.dhm.gov.np) र सामुदायिक विपद व्यवस्थापन समिति मार्फत पूर्व चेतावनी प्रणाली पोर्टल (www.hydrology.gov.np) सहित धेरै च्यानलहरू मार्फत प्रसारित गरिन्छ।
- राष्ट्रिय विपद् जोखिम न्यूनीकरण र व्यवस्थापन प्राधिकरण (एनडीआरआरएमए) सँगको समन्वयले विपद् चेतावनी र स्वास्थ्य प्रतिकार्य ट्रिगरहरू बीचको सम्बन्ध सुनिश्चित गर्दछ।
- सम्भावित स्वास्थ्य जोखिमहरू पत्ता लगाउन पानीको गुणस्तर परीक्षण, विशेष गरी बाढी घटनाहरू वा अन्य पानी-सम्बन्धित आपतकालिन अवस्थाहरूमा र पछि।
- नेपाल रेडक्रस सोसाइटी र अन्य साझेदारहरूबाट स्थानीय तहमा पूर्व सूचना र परिस्थितिजन्य सचेतनालाई सहयोग पुर्याउन विपद् सूचना प्रदान गर्ने ।
- अस्वाभाविक स्वास्थ्य घटनाहरू पत्ता लगाउन समुदाय सतरमा स्वास्थ्यकर्मी परिचालन गरिएको छ।
- LEOCले यी सतर्कताहरू प्राप्त गर्दछ र समयमै प्रतिकार्यको लागि स्वास्थ्य क्षेत्रको पुर्वतयारी र अन्तरक्षेत्रीय समन्वयको सुविधा प्रदान गर्दछ।

6.2 सतर्कता, प्रमाणीकरण र अनुसन्धान

सम्भावित जनस्वास्थ्य खतराहरू विभिन्न स्रोतहरूमार्फत पत्ता लगाइन्छ, जसमा सामुदायिक रिपोर्टहरू, स्वास्थ्य संस्थाहरूको सतर्कता, राजनीतिक नेताहरू, मिडिया अनुगमन, हटलाइनहरू र स्वास्थ्यकर्मीहरूको अनौपचारिक अवलोकन समावेश छ। यी संकेतहरू स्थानीय, जिल्ला र प्रदेश स्तरहरूमा प्राप्त र समीक्षा गरिन्छ।

जल तथा मौसम विज्ञान विभागको पुर्व सूचनाको आधारमा LEOC र स्थानीय स्वास्थ्य अधिकारीहरूको समन्वयमा ट्राइएजिंग प्रक्रियाको नेतृत्व गर्दछ। ट्राइएजिंग एक डिजिटल प्लेटफर्म मार्फत सञ्चालन गरिन्छ, जसले वास्तविक समय संचार र संकेतहरूको कागजात गर्न अनुमति दिन्छ।

प्रमाणित घटनाहरूले स्थानीय, जिल्ला र स्थानीय RRTहरूको नेतृत्वमा तत्काल क्षेत्र अनुसन्धान र प्रतिकार्य ट्रिगर गर्दछ। जुनोटिक वा वातावरणीय स्वास्थ्य खतराहरूको मामलामा, पशु चिकित्सा सेवाहरू, वातावरण, वा विपद् व्यवस्थापन प्राधिकरणहरू जस्ता सम्बन्धित क्षेत्रहरूसँग समन्वय सुरु गरिन्छ।

६.३ द्रुत जोखिम मूल्याङ्कन

आपतकालीन अवस्थामा गरिएको द्रुत जोखिम मूल्याङ्कन (RRA) मा सम्भावित जोखिमहरूको तुरुन्त मूल्याङ्कन, जनसंख्या र पूर्वाधारको जोखिममा पार्ने प्रभावको मूल्याङ्कन, साथै सन्दर्भजन्य कमजोर पक्षहरूको पूर्ण समझ समावेश हुन्छ। यस समेकित विश्लेषणले जोखिम स्तरहरूको वर्गीकरण गर्न सहयोग पुऱ्याउँछ, जसले स्रोत वितरण र प्रतिक्रिया रणनीतिहरू सम्बन्धमा सूचित र समयमै निर्णय लिन सक्षम बनाउँछ।

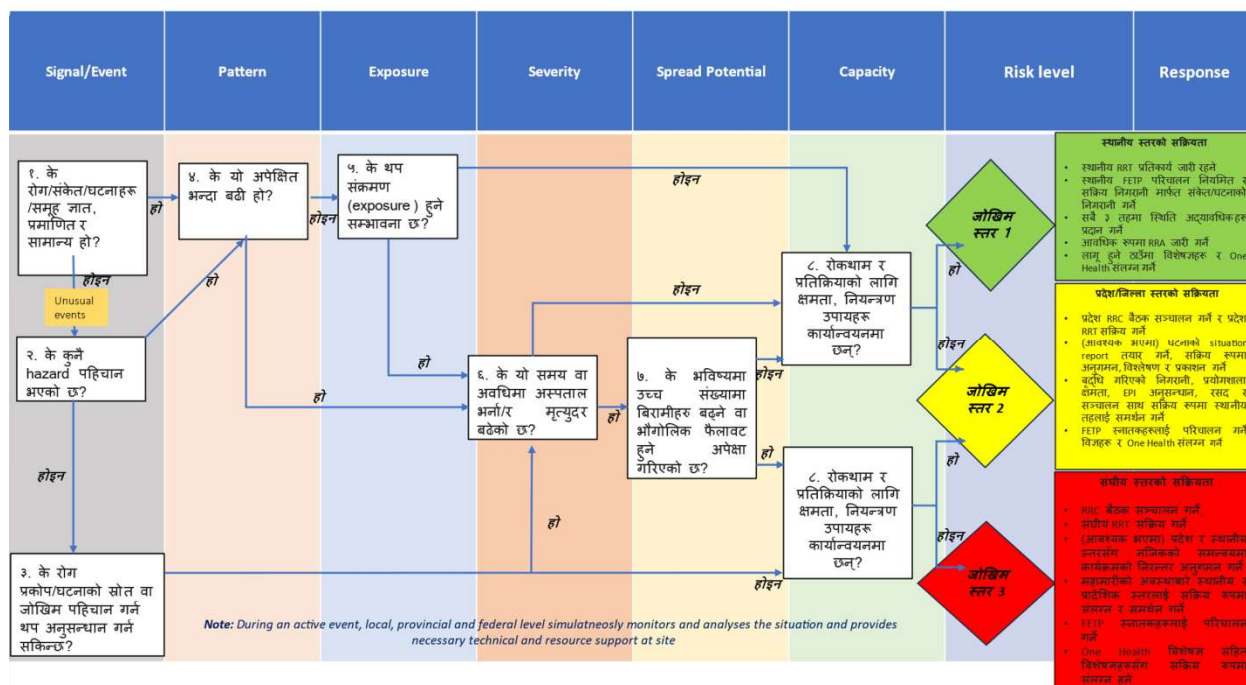
स्थानीय तह: जब समुदायमा एक जन स्वास्थ्य घटना रिपोर्ट गरिन्छ, स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य टोलीहरू सम्बन्धित स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य समितिहरू द्वारा मूल्यांकन गरिएको जोखिमको स्तरको आधारमा परिचालन गरिन्छ। यी समितिहरू पहिचान गरिएका खतराहरू अनुसार टोली सदस्यहरू चयन गर्न र प्रभावकारी परिचालन लागि सबै आवश्यक स्रोतहरूको उपलब्धता सुनिश्चित गर्न जिम्मेवार छन्।

जिल्ला तह: स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य समितिले स्थानीय तहका टोलीको प्रतिकार्य क्षमताभन्दा बढी वा धेरै स्थानीय क्षेत्राधिकार समावेश भएमा जिल्लास्तरीय RRT परिचालन गर्दछ।

प्रादेशिक स्तर: प्रादेशिक -स्तरीय RRT तब परिचालन गरिन्छ जब जन स्वास्थ्य घटनाहरूले धेरै जिल्लाहरूलाई असर गर्दछ, र घटनाहरूको मात्रा जिल्ला-स्तरीय प्रतिकार्य क्षमतालाई पार गर्दछ।

प्रदेशले प्राविधिक सहायताको लागि संघीय स्तरको सहयोगको लागि अनुरोध गर्न सक्दछ जब जन स्वास्थ्य घटनाको मात्रा वा जटिलता प्रदेशको प्रतिकार्य क्षमता भन्दा बढी हुन्छ।

स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना – केदारस्युँ गाउँपालिका



चित्र ५. द्रुत जोखिम मूल्यांकन एल्गोरिदम

६.४ जोखिम सञ्चार र सामुदायिक संलग्नता (RCCE) रणनीति

गाउँपालिकाले समुदाय जागरूकता बढाउन, प्रभावकारी प्रमाणमा आधारित सामाजिक परिचालन, सामुदायिक संलग्नता र जन शिक्षाको लागि राष्ट्रिय RCCE रणनीति अनुसरण गर्नेछ जसले अपेक्षित सामाजिक र व्यवहार परिवर्तन र सञ्चार व्यवस्थापनलाई समर्थन गर्दछ। जन स्वास्थ्य आपतकालको अवस्थामा, RCCE प्रणाली स्थापित स्वास्थ्य आपतकालीन प्रतिकार्य संरचना मार्फत द्रुत रूपमा सक्रिय हुन्छ। नियमित समन्वयबाट आपतकालीन मुद्रामा परिवर्तन हुन्छ, यो सुनिश्चित गर्दै कि जोखिम संचार र सामुदायिक संलग्नता वास्तविक-समय निर्णय लिने र प्रतिकार्य कार्यहरूमा एकीकृत हुन्छ।

आपतकालिन र प्रकोपबाट मानिसको स्वास्थ्यको रक्षा गर्न, स्वास्थ्य सुरक्षा प्राप्त गर्न र उत्थानशिल समुदाय र स्वास्थ्य प्रणाली निर्माण गर्न विभिन्न खतराहरूको बारेमा समयमै जानकारी प्रदान गर्नु र समुदायलाई संलग्न गराउनु महत्त्वपूर्ण छ। विपद् प्रतिकार्य चक्रको प्रत्येक चरणलाई सम्बोधन गर्ने समुदायमा विपद् उत्पन्न स्वास्थ्य समस्यामा रोकथामसम्बन्धी हस्तक्षेपको उचित प्रचार गरिनेछ।

मुख्य उद्देश्य

RCCE रणनीतिको उद्देश्य सुदूरपश्चिममा पहिचान गरिएका बारम्बार स्वास्थ्य खतराहरूको रोकथाम, नियन्त्रण र नियन्त्रणमा सामुदायिक संलग्नतालाई बढावा दिएर स्थानीय बहु-खतराहरूको पूर्वतयारी र प्रतिकार्य गतिविधिहरूमा योगदान पुर्याउनु हो।

स्थानीय RCCE रणनीति / दिशानिर्देशको विशिष्ट उद्देश्य

1. स्थानीय स्तरमा RCCE इकाईको प्राविधिक क्षमतालाई सुदृढ गर्ने र आपतकालीन स्वास्थ्य खतराहरूको पूर्वतयारी र प्रतिकार्यका लागि RCCE कार्यान्वयन गर्ने साझेदारहरूको राम्रो समन्वयित, बहुक्षेत्रीय टोलीलाई कायम राख्नु।
2. सहभागी समूहहरूका लागि प्रमाणमा आधारित सन्देशहरू, सञ्चार सामग्रीहरू र दृष्टिकोणहरूको विकास मार्गदर्शन र सुनिश्चित गर्न ताकि जोखिममा रहेका मानिसहरूलाई खतराको प्रभावलाई कम गर्न सूचित निर्णय लिन सक्षम पार्न।
 - a. आपतकालीन स्वास्थ्य खतराहरूको बारेमा स्थानीय स्तर स्वास्थ्य सम्बन्धी (एफसीएचभी) र गैर-स्वास्थ्य सम्बन्धित संस्थाहरू (रेडक्रस सर्कल, विपद् सूचनाकर्ताहरू) जस्ता उपयुक्त च्यानलहरू मार्फत मुख्य सन्देशहरू र उपकरणहरूको समयमै र निरन्तर प्रावधान मार्फत जनतालाई निरन्तर सुनिश्चित, संलग्न र सशक्त बनाउन।
 - b. राम्रोसँग संरचित अनुगमन र मूल्यांकन प्रणाली, सूचना व्यवस्थापन, प्रतिकार्य संग्रह र अफवाह ट्र्याकिंग संयन्त्रको माध्यमबाट सबै खतराहरूको लागि प्रमाण आधारित RCCE प्रोग्रामिंगलाई सुदृढ पार्न।

स्थानीय स्तरमा, एउटा द्रुत प्रतिकार्य समिति र द्रुत प्रतिकार्य टोली गठन गरिएको छ। त्यस द्रुत प्रतिकार्य टोलीको संयोजक स्वास्थ्य शाखा प्रमुखलाई तोकिएको छ। जस्तै प्रदेश, संघीयको द्रुत प्रतिकार्य टोलीहरूसँग समन्वय गरिएको छ।

योजनाको एक्टिभेसन

स्थानीय RRTहरूले आदर्श रूपमा विभिन्न स्रोतहरू (अस्पतालहरू, प्रयोगशालाहरू, समुदायहरू, समाचारहरू, मिडिया स्रोतहरू आदि) मार्फत प्राप्त संकेतहरू पत्ता लागेको 24 घण्टा भित्र सकेसम्म चाँडो प्रमाणित गर्नुपर्दछ। यदि उनीहरू त्यसो गर्न असमर्थ छन् भने, जिल्ला/प्रदेश तहले स्थानीय RRTहरूमा पुग्नु पर्छ र "तीव्र जनस्वास्थ्य घटनाहरूको लागि राष्ट्रिय सतर्कता र प्रतिकार्य ढाँचा" मा उल्लेख भए अनुसार आगामी 48 घण्टा भित्र प्रमाणीकरण पूरा गर्नु पर्छ। प्रदेश, जिल्ला, स्थानीय, वा संघीय RRTहरूले उपलब्ध स्रोतहरू र विशेषज्ञताको आधारमा द्रुत

जोखिम मूल्याङ्कन गर्नेछन् र गम्भीर जन स्वास्थ्य घटनाहरूको नकारात्मक परिणामहरू व्यवस्थापन गर्न र कम गर्न कार्य प्रस्ताव गर्नेछन्।

स्वास्थ्य आपतकालिन तहहरू

प्रभावित क्षेत्र तथा घटनाको गम्भीरताको आधारमा स्वास्थ्य आपतकालिन स्तरलाई निम्नानुसार वर्गीकृत गर्न सकिन्छ:

- **स्तर १ (स्थानीय):** स्थानीय स्तरमा हुने जन स्वास्थ्य घटना, जसले न्यूनतम जन स्वास्थ्य परिणामहरू निम्त्याउँछ, र/वा स्थानीय स्तरले आफ्ना साझेदारहरूको सहयोगमा आफ्नै स्रोतहरू प्रयोग गरेर व्यवस्थापन गर्न सक्दछ।
- **स्तर २ (जिल्ला):** जिल्लामा हुने एक जन स्वास्थ्य घटना, जसले न्यूनतम जन स्वास्थ्य परिणामहरू निम्त्याइरहेको छ, र / वा जिल्ला स्तरले आफ्नै स्रोतहरू र यसका साझेदारहरू प्रयोग गरेर व्यवस्थापन गर्न सक्दछ। स्थानीय स्वास्थ्य आपतकालीन अपरेशन सेन्टरले घटनाको विकासको निगरानी राख्नेछ र आवश्यक पर्दा तुरुन्त सहयोग गर्नेछ।
- **स्तर ३ (प्रदेश):** एक वा बढी जिल्लाहरूमा हुने जन स्वास्थ्य घटना वा जिल्ला क्षमताभन्दा बढी प्रतिकार्यको स्तरको लागि स्थानीय स्तर र साझेदारहरूबाट स्रोतहरू आवश्यक पर्दछ। PHEOC तुरुन्त पूर्ण रूपमा सक्रिय हुन्छ। PHEOC ले नियमित रूपमा HEOC सँग सम्पर्क गर्दछ र स्थिति र आवश्यक समर्थन अद्यावधिक गर्दछ। संघीय तह /HEOC स्थितिको अनुगमन जारी राख्नेछ र आवश्यक भएमा सहयोग गर्नेछ। सबै तहका आपतकालिन अवस्थामा प्रदेश तहसँग नियमित सञ्चार र अद्यावधिक जानकारी आदानप्रदान गर्ने गरिन्छ।
- **तह ४ (प्रदेशभन्दा बाहिर):** एक वा एकभन्दा बढी जिल्ला / पूरै प्रदेशमा हुने जनस्वास्थ्य घटना प्रभावित हुन्छ र प्रदेशले जनस्वास्थ्य कार्यक्रमको व्यवस्थापन गर्न असमर्थ हुन्छ र संघीय तहबाट सहयोग आवश्यक पर्दछ।

तालिका 11. आपतकालीन प्रतिकार्यको विभिन्न स्तरहरूमा प्रतिकार्य कार्य

क्र.स.	स्तर	जिम्मेवारी	प्रतिकार्य
1	एक	- स्थानीय RRC/RRT र स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रतिकार्य - जिल्ला RRT, अस्पताल र PHEOC अलर्टमा	- जिल्ला RRT लाई सूचना, जसले PHEOC लाई सूचित गर्नुपर्दछ - संकेतहरू/घटनाहरूको प्रमाणिकरण - निदान र व्यवस्थापनको लागि सहजीकरण - अन्य RRT दिशानिर्देशहरू अनुसार
2	दुई	- जिल्ला RRT र अस्पतालको प्रतिकार्य - स्थानीय RRT र PHEOC अलर्टमा	- PHEOC लाई सूचना - अस्पतालले एच.डी.पी.आर.पी.का अनुसार प्रतिकार्य जनाउनुपर्छ - RRTले RRT दिशानिर्देशहरू अनुसार प्रतिकार्य दिनुपर्छ - PHEOC ले अनुगमन गर्नुपर्दछ, सतर्क हुनुपर्दछ र आवश्यक भएमा प्रतिकार्य दिनुपर्दछ।
3	तीन	- सबै स्तरका RRC/RRT, अस्पतालहरूबाट प्रतिकार्य - PHEOC सक्रिय पारिएको - एचईओसी सतर्कतामा	- अस्पतालले एच.डी.पी.आर.पी.का अनुसार प्रतिकार्य जनाउनुपर्छ - RRTले RRT दिशानिर्देशहरू अनुसार प्रतिकार्य दिनुपर्छ - HEOC लाई सूचना - ICS सक्रियता
4	चार	HEOC बाट प्रतिकार्य	- सबै RRT सक्रियता - संघीयस्तरबाट सहयोग

7.1 घटना आदेश प्रणाली

इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम (ICS) जन स्वास्थ्य आपतकालिन अवस्थाको प्रतिकार्यको समन्वयको लागि प्रयोग गरिन्छ। ICS एक आन्तरिक मान्यता प्राप्त मानक आपतकालीन समन्वय संयन्त्र हो जसले सबै खतराहरू र आपतकालिन अवस्थाहरूको लागि साझा संगठनात्मक मोडेल प्रदान गर्दछ।

इन्सिडेन्ट कमाण्डर[सम्पादन

गर्ने

सञ्चालन	लजिस्टिक	योजना र अनुगमन	प्रशासन र वित्त	स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन[सम्पादन गर्ने]
---------	----------	----------------	-----------------	---

चित्र 6. प्रान्तीय घटना आदेश प्रणाली

केदारस्थुँ गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत को नेतृत्वमा ICSfor हेल्थ सेक्टर रेस्पोज गठन हुनेछ । ICS सक्रिय हुँदा इन्सिडेन्ट कमान्डरको निर्णयलाई अन्तिम निर्णय मानिन्छ। LEOCले ICSको सचिवालयको रूपमा काम गर्नेछ। इन्सिडेन्ट कमान्डरको नेतृत्वमा प्रतिकार्य गतिविधिहरूको समन्वय र समयमै कार्यान्वयनका लागि निम्न स्तम्भ गठन गरिनेछ ।

भूमिका र जिम्मेवारीहरू:

सञ्चालनहरू	लजिस्टिक	योजना र अनुगमन	प्रशासन/वित्त	स्वास्थ्य जानकारी व्यवस्थापन
प्राविधिक र क्षेत्र सञ्चालन समन्वय।	समन्वय, व्यवस्थापन र खरिद (अत्यावश्यक उपकरण, सामग्री, औषधि, परीक्षण किट), अत्यावश्यक औषधिको भण्डारण र वितरण।	परिस्थितिजन्य विश्लेषण, चरणवार योजना र समन्वय।	आवश्यकता अनुसार घटना लागत, पूर्वानुमान, र प्रतिकार्यकर्ताहरू, सेवा प्रदायक र दाबीहरूको भुक्तानीको ट्र्याकिंगको लागि समन्वय, मानव संसाधनको परिनियोजन।	प्रतिवेदनको तथ्यांक सङ्कलन, विश्लेषण, व्याख्या र सम्प्रेषण गर्ने ।

आपतकालीन प्रतिकार्य ढाँचा

द. होइन	समय फ्रेम	गतिविधि	जिम्मेवार अधिकारी	
			ICS सक्रिय पारिएको छैन	ICS सक्रिय / आपतकालीन घोषणा गरियो
1	२४ घण्टाभित्र	घटना, स्थिति विश्लेषण, र उद्धार टोली, स्थानीय RRT टोली परिचालन संग समन्वय प्रमाणित गर्नुहोस्	स्थानीय तह, समुदाय विपद व्यवस्थापन समिति, समुदाय, वडा विपद व्यवस्थापन समिति, RRT, FCHVs, स्वास्थ्य संस्था/एम्बुलेन्स टोली, नेपाल प्रहरी	एआरएफ ICS सक्रियता अनुसार।
2	दिन १ वा दिन २	सूचना सङ्कलन र प्रसार, उद्धारको निरन्तरता (दैनिक अवस्था अद्यावधिक) उपलब्ध आवश्यक सामग्री सामग्रीको आपूर्ति- आरडीटी किट, औषधि, आदि।	स्वास्थ्य शाखा, अस्पताल, प्रयोगशाला, LEOC, RCC	
3	दिन ३	RRC बैठक (स्थानीय र स्थानीय)। निगरानी गतिविधिहरू सुरु गर्नुहोस्, नियन्त्रण गतिविधिहरू - समूहमा बस्ने व्यक्तिहरू - संक्रामक रोगहरूको फैलावटको सम्भावना, वाश क्लस्टरको समन्वयमा फोहोरको उचित व्यवस्थापन आवश्यक पर्दछ, र पुनः मूल्याङ्कन संसाधन व्यवस्थापन- सर्ज टोली, आवश्यक सामग्री (आरडीटी किट, औषधि उपकरणहरू)। थप लागि अनुरोध कोष।	स्थानीय सरकार, गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, विपद पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजनाको आठ वटा वियगत क्षेत्रहरूको, साझेदार संगठन तथा संघ संस्थाहरू, सुरक्षा एजेन्सीहरू	

4	दिन 4-10	न्यूनीकरण गतिविधिहरू, सम्बन्धित साझेदारहरूसँग समन्वय जारी राख्ने, निगरानी गतिविधिहरू जारी राख्ने, थप सहयोगको लागि सम्बन्धित अधिकारीहरूलाई स्थिति अद्यावधिक गर्ने,	स्थानिय सरकार, गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, RCC, LEOC	
5	११ औं दिन र त्यसपछिको	कार्य समीक्षा (एएआर), RRC बैठक (स्थानीय र स्थानीय) पछि पीRRCले आपतकालीन प्रतिकार्य प्रणाली निष्क्रिय गरेपछि स्थिति नियन्त्रणमा छ ICSसँग समन्वय	स्थानिय सरकार, गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, RCC, LEOC	

निष्क्रियता र आपतकालीन प्रतिकार्य पछि

आपतकालीन प्रतिकार्यलाई निष्क्रिय गर्ने निर्णयमा स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य समिति (पीRRC) को नेतृत्वमा इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टमको समन्वयमा चलि रहेको अवस्थाको व्यवस्थित समीक्षा समावेश छ। यी संस्थाहरूले महामारी विज्ञान डाटा, स्वास्थ्य सेवा निरन्तरता, र बाँकी जोखिमहरूको मूल्यांकन गर्दछ उचित समय र निष्क्रियताको दायरा निर्धारण गर्ने। यस चरणमा एक प्रमुख प्राथमिकता जन स्वास्थ्य निगरानीको निरन्तरता सुनिश्चित गर्नु हो। सक्रिय केस खोज, घटना-आधारित निगरानी, र प्रयोगशाला पुष्टिकरण आपतकालसँग सम्बन्धित कुनै पनि पुनरुत्थान वा ढिलो सुरु हुने स्वास्थ्य प्रभावहरू पत्ता लगाउन निरन्तर हुनुपर्दछ। निष्क्रिय गर्ने प्रक्रियाको एक भागको रूपमा, जिल्ला स्तरमा स्वास्थ्य कार्यालय र सम्बन्धित स्थानीय सरकार अधिकारीहरूलाई जिम्मेवारी हस्तान्तरण गरिएको छ।

8.1 कार्य समीक्षा पछि

अन्तर्राष्ट्रिय स्वास्थ्य नियमावली (आईएचआर, २००५) ले राष्ट्रहरूलाई जन स्वास्थ्य घटनाहरू रोक्न, पत्ता लगाउन र प्रतिकार्य दिन मुख्य जन स्वास्थ्य क्षमताहरू विकास गर्न आवश्यक छ। कार्य समीक्षा पछि जन स्वास्थ्य आपतकालको प्रतिकार्यमा गरिएका कार्यहरूको मूल्यांकन गर्न मद्दत गर्दछ जुन उत्तम अभ्यासहरू, अंतरालहरू, र भविष्यको प्रतिकार्य सुधार गर्न सुधारात्मक कार्यहरू गर्न सिकेका पाठहरू पहिचान गर्ने माध्यमको रूपमा हो। जन स्वास्थ्य घटनाको अन्त्यको घोषणा पछि तुरुन्तै र घटना पछि तीन महिना सम्म एएआर सञ्चालन गर्न अत्यधिक सिफारिस गरिएको छ।

अनुसुचिहरु

अनुसुचि १: स्थानीयRRC र RRTको लागि सन्दर्भिक सर्तहरू

स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य समिति (RRC) को संरचना, भूमिका र जिम्मेवारीहरू

- | | |
|-------------------------------------|-------------|
| (क) गाउँ कार्यपालिकाको प्रमुख | -संयोजक |
| (ख) प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत | - सदस्य |
| (ग) स्थानीय तह स्थित अस्पताल प्रमुख | -सदस्य |
| (घ) विपद् व्यवस्थापन शाखा प्रमुख | -सदस्य |
| (ङ) स्थानीय तहको स्वास्थ्य प्रमुख | -सदस्य-सचिव |

यस समितिको बैठकमा विपद् तथा महामारीको प्रकृति अनुसार अन्य सरकारी निकाय, वा साझेदार संस्था तथा विज्ञहरुलाई आमन्त्रण गर्न सकिनेछ ।

यस समितिको सचिवालय स्थानीय तहको स्वास्थ्य प्रमुखको कार्यालयमा रहनेछ ।

समितिको भूमिका र जिम्मेवारी

- (क) विपद् तथा महामारी ब्यावस्थापन र अनुसन्धानको लागि द्रुत प्रतिकार्य टोली निर्धारण गरी परिचालन गर्ने,
- (ख) कुनै पनि अफवाह प्रमाणिकरण भैसकेपछी महामारीको घोषणा गर्नु पुर्व प्रदेश तथा केन्द्रसंग आवश्यक प्राविधिक सल्लाह सुझाव लिनको लागि समन्वय गर्ने,
- (ग) विपद् तथा महामारी व्यवस्थापनको योजना तथा कार्यविधिका साथै आपतकालीन स्वास्थ्य योजना निर्माण गरी लागू गर्ने तथा स्थानीय तह भित्र विभिन्न रोगको महामारीका सबै चरणमा (पूर्वतयारी, प्रतिकार्य तथा महामारी पश्चातको अवस्था) विभिन्न निकाय बीच समन्वय गर्ने,
- (घ) नियमित रुपमा बैठक बसी उपलब्ध तथ्याङ्कको (जस्तै सर्भिलेन्स प्रणालीबाट प्राप्त तथ्याङ्क) विश्लेषण सहित परिस्थितिको मूल्याङ्कन गरी आवश्यक निर्देशन दिने,
- (ङ) जनस्वास्थ्य महामारीको प्रतिकार्यको नेतृत्व लिने र आवश्यक प्राविधिक सहयोगको लागि प्रदेश तथा संघसंग समन्वय गर्ने,

- (च) जनस्वास्थ्य महामारीको बेलामा विभिन्न तहमा गठित संयन्त्रका साथै बहुनिकाय समन्वयात्मक परिचालन तथा प्रतिकार्यको सुनिश्चित गर्ने,
- (छ) महामारी व्यवस्थापनका लागि सम्बन्धित सरोकारवालाहरू (जस्तै: खाने पानी हेर्ने कार्यालय, पशु स्वास्थ्य सेवा हेर्ने कार्यालय आदि) को पहिचान गरी समय-समयमा सूची अद्यावधिक गर्ने
- (ज) द्रुत प्रतिकार्यका असल अभ्यास तथा सिकाइलाई अभिलेखीकरण गर्ने,
- (झ) द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालनका लागि आवश्यक पर्ने जनशक्ति, सर-सामग्री तथा अन्य आर्थिक श्रोतको पहिचान गरी उपलब्धताको सुनिश्चितता गर्ने,
- (ञ) द्रुत प्रतिकार्य टोली को क्रियाकलापको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गरी आवश्यक पृष्ठपोषण दिने,
- (ट) सबै तह बाट खटिने द्रुत प्रतिकार्य टोली को सुरक्षाका लागि सम्बन्धित निकायसंग समन्वय गर्ने,
- (ठ) विपद् तथा महामारी व्यवस्थापनकालागि द्रुत जोखिम मूल्यांकन गर्न सहजीकरण गर्ने र आवश्यक सूचना सम्प्रेषण गर्ने,
- (ड) यस समितिले स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य टोलीले तयार गरेको प्रतिवेदन सुरक्षित राखी आवश्यकता अनुसार प्रादेशिक र संघीय द्रुत प्रतिकार्य समितिलाई पेश गर्नु पर्नेछ।

स्थानीय RRTको संरचना, भूमिका र जिम्मेवारीहरू

स्थानीय RRT सदस्यहरू (अधिकतम ११ सदस्य)

(१) स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य समितिलाई प्राविधिक सहयोग र समन्वय गर्न प्रत्येक स्थानीय तहमा स्थानीय स्वास्थ्य शाखा प्रमुखको संयोजकत्वमा स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य टोली रहनेछ ।

२) स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य टोलीमा देहायका सदस्यहरू रहनेछन्-

क) मेडिकल अधिकृत

ख) जनस्वास्थ्य अधिकृत/जनस्वस्थ्य निरीक्षक/हे.अ,

ग) ल्याव असिष्टेन्ट/ल्याव टेक्नीसियन्,

घ) पब्लिक हेल्थ नर्स/अ.न.मी.,

ड) स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख,

च) स्थानीय स्वास्थ्य शाखाको तथ्याङ्क हेर्ने फोकल ब्यक्ति, रहने गरी समितिले आवश्यकता अनुसार पदाधिकारी थपघट गर्न सक्नेछ ।

महामारीको प्रकृति अनुसार विभिन्न विभाग, निकाय तथा सहयोगी संस्थाहरुबाट विज्ञ तथा प्राविधिकहरु (जस्तै पशु स्वास्थ्य, खाद्य, WASH, भे. क. नि, स्वास्थ्य शिक्षा अधिकृत आदि) परिचालन गर्न सकिने छ ।

यसरी बढीमा ११ सदस्यीय एक स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य टोली रहनेछ। साथै आवश्यक परेको खण्डमा एक भन्दा बढी टोली बनेर परिचालन गर्न सकिनेछ । जिल्ला RRT सदस्यहरु (अधिकतम ११ सदस्य)

टोलीको भूमिका र जिम्मेवारीहरू

(क) अफवाह प्रमाणीकरण गर्ने,

(ख) आपतकालीन जनस्वास्थ्य समस्या पहिचान गरी जोखिम पहिचान गर्ने,

(ग) श्रोत, साधन सहित प्रभावित क्षेत्रमा परिचालित हुने,

(घ) प्रभावित क्षेत्रका वडासँग समन्वय, सहकार्य गर्ने,

(ङ) स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य समितिको निर्णयलाई कार्यान्वयन गर्ने र गराउने,

(च) वडा स्तरीय विपद् व्यवस्थापन समितिसँग समन्वय गरी एकद्वार प्रणालीबाट कार्य गर्ने,

(छ) स्थानीय स्तरका प्राईभेट औषधि पसल, क्लीनिक, मेडिकल कलेज, स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत सङ्घ संस्थासँग समन्वय गरी स्थानीय स्तरको श्रोतको उच्चतम प्रयोग गर्ने गराउने,

(ज) खान, बस्नको आवश्यक व्यवस्थाको साथै टिमका सदस्यलाई कामको जिम्मेवारी तोक्ने,

(झ) आवश्यकता अनुसार विरामीको औषधी उपचार गर्नका लागि अस्पतालको पहिचान गरी प्रेषणको व्यवस्था मिलाउने,

(ञ) रोगको नियन्त्रण नहुन्जेल सम्म केस खोजपडताल तथा कन्ट्र्याक्ट ट्रेसिङ्ग गर्ने कार्यलाई निरन्तरता दिने,

(ट) आवश्यकता अनुसार वातावरणीय सुरक्षा विधि तथा व्यक्तिगत सरसफाइका कार्य गर्न वा गराउन लगाउने,

(ठ) स्वास्थ्य शिक्षा मार्फत उचित सञ्चारका माध्यम छनौट गरी जनचेतना फैलाउने कार्य गर्ने,

(ड) सङ्कलन गरिएको तथ्याङ्कको आधारमा समय, स्थान तथा व्यक्तिहरुको बारेमा महामारीको विश्लेषण गर्ने,

(ढ) दैनिक रुपमा तोकिएको सम्बन्धित निकायलाई प्रतिवेदन पठाउने,

- (ण) दैनिक रुपमा द्रुत प्रतिकार्य टोलीद्वारा गरिएका क्रियाकलापको बारेमा बैठक बसी समिक्षा गर्ने,
- (त) प्रकोपको समयमा मृत्यु हुनेको Verbal Autopsy लिने,
- (थ) वडाका जनप्रतिनिधि लगायत प्रकोप स्थलका गन्यमान्य व्यक्तिहरुलाई भेला गराई अन्तिम प्रतिवेदन प्रस्तुतीकरण गरी रोग कसरी फैलिएको हो, के बाट सरेको हो तथा रोगको प्रकोप रोकथाम तथा नियन्त्रणमा गरिएका क्रियाकलापबारे प्रस्तुतीकरण मार्फत जानकारी गराउने,
- (द) अनुसन्धानको प्रारम्भिक रिपोर्ट, अन्तरिम रिपोर्ट र अन्तिम प्रतिवेदन तयार गरी द्रुत प्रतिकार्य समिति समक्ष प्रस्तुतीकरण गरी प्रतिवेदन पेश गर्ने,
- (ध) प्रकोप स्थलबाट द्रुत प्रतिकार्य टोली फर्केपछि आवश्यकता अनुसार Isolation तथा Quarantine मा बस्ने व्यवस्था मिलाउने तथा सहजिकरण गर्ने,
- (न) जिल्ला द्रुत प्रतिकार्य टोलीसंग समन्वय गरी कार्य समेत गर्ने,
- (प) स्थानीय विपद् व्यवस्थापन समितिसँगको समन्वयमा विभिन्न रोगको महामारीका सबै चरणमा (पूर्वतयारी, प्रतिकार्य तथा महामारी पश्चातको अवस्था) विभिन्न निकायबीच समन्वयको काम गर्ने,
- (फ) प्रदेश तथा जिल्लाको सहयोगमा द्रुत प्रतिकार्य सम्बन्धी पालिकास्तरीय तालिम सञ्चालन गर्ने,
- (य) समन्वय र सम्पर्क :
- (1) स्थानीय समुदाय, जनप्रतिनिधि, सरकारी र गैरसरकारी संस्था, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र (PHEOC), जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालय, आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र र सञ्चारकर्मीसँग जनस्वास्थ्यको आपातकालीन अवस्थाको अनुसन्धान र नियन्त्रणका लागि उपलब्ध स्थानीय स्रोतको परिचालन गर्ने,
 - (2) थप सहयोगका लागि स्थानीय निकाय, स्वास्थ्य संस्था र उच्चस्तरको स्वास्थ्य संस्था बीच समन्वय गर्ने,
 - (3) प्रादेशिक द्रुत प्रतिकार्य समिति तथा अन्य सम्बन्धित सरोकारवाला निकायमा नियमित रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्ने ।
 - (4) यदि स्थानीय स्तरमा नेपालले तोकेका रोगहरु (Notifiable diseases), अन्तर्राष्ट्रिय स्वास्थ्य नियमावली - २००५ मा सूचीत रोगहरु वा अन्तराष्ट्रिय स्तरमा आपतकालीन घोषणा भएका रोगहरु मध्ये कुनै रोगहरु देखिएमा संघ (इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा) तथा प्रदेश (प्रादेशिक आपतकालीन कार्यसंचालन केन्द्र) लाई तुरुन्त सूचना दिनुपर्नेछ ।

(र) समिक्षा र सिफारिसहरू :

- (1) जनस्वास्थ्य आपतकालीन घटनाको कारण पहिचान गर्ने र भविष्यमा सोही प्रकृतिको घटनाको रोकथामका लागि उपयुक्त उपाय सिफारिस गर्ने,
- (2) पूर्वतयारी र न्यूनिकरणका लागि प्रादेशिक द्रुत प्रतिकार्य समितिलाई पृष्ठपोषण दिने,
- (3) प्रादेशिक द्रुत प्रतिकार्य समितिद्वारा संचालित समिक्षामा सक्रिय रूपमा सहभागी हुने । (ब) आपतकालीन जनस्वास्थ्य घटनाको अनुसन्धान गर्ने,

अनुसुचि २: आवश्यक सामाग्रीको सूची:

लजिस्टिकको सूची	स्थान
रबर बोट लार्इफ ज्याकेट गमबुट सेफिट हेलमेट ह्याण्ड माईक स्ट्रेचर सार्इरन प्राथमिक उपचार बाक्स, आदि । झटपट झोला	LEOC

अनुसुचि ३: प्रयोगशाला सञ्जाल:

क्र.सं.	प्रयोगशालाको नाम	कोटि (ए/बी/सी/डी)	परीक्षण क्षमता	स्थान	उपलब्ध सेवाहरू	आपतकालिन अवस्थामा क्षमता
१.	केदारस्युँ गा.पा. अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रयोगशालाहरू	B	१०० जना	केदारस्युँ गाउँपालिका अन्तर्गत रायल प्रा स्वा के	TC, DC, Hb, MP, Sputum AFB	

स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना – केदारस्युँ गाउँपालिका

अनुसुचि ४: स्वास्थ्य साझेदारहरू नक्साङ्कनः

संगठनको नाम	स्थान	काम गर्ने क्षेत्र	कभरेज क्षेत्र
WHO RedCross प्रतिवद्ध Nepal NNSWA UNFPA World Vision दलित सहयोग समाज	पालिकाका सबै वडाहरू	स्वास्थ्य र विपद	पालिकाका सबै वडाहरू

अनुसुचि ५: स्वयंसेवा गर्ने संस्थाहरूः

सङ्गठन	स्थान	कार्यक्षेत्र	कभरेज क्षेत्र
स्थानिय युवा क्लबहरू वडा स्तरीय विपत समिति	केदारस्युँ गाउँपालिका	विपद प्रतिकार्य तथा उद्धार	गाउँपालिका भरी

अनुसुचि ६: आपतकालिन अवस्थामा अत्यावश्यक सम्पर्क विवरणः

❖ द्रुत प्रतिकार्य समितिः

सि.नं.	नाम	पद	सम्पर्क नम्बर
१	गणेश बहादुर बोहरा	संयोजक	9865620270
२	केशवराज भट्ट	सदस्य	9868439520
३	धनराज जोशी	सदस्य	9865613522
४	रुद्रा उपाध्याय	सदस्य	9865613345
५	अम्बर राज बिष्ट	सदस्य सचिव	9868585037

❖ द्रुत प्रतिकार्य टोली

सि.नं.	नाम	पद	सम्पर्क नम्बर	जिम्मेवारी
१	AMMAR RAJ BIST	COORDINATOR	9868585037	संयोजक
२	KAMLA KUMAR MALLA	MEMBER	9868420246	सम्पर्क व्यक्ती

स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना – केदारस्युँ गाउँपालिका

३	SARBINDA KUMARI ROKAYA	MEMBER	9865918778	पारामेडिक्स/केस व्यवस्थापक
४	SANDESH OKHEDA	MEMBER	9848991014	पारामेडिक्स/केस व्यवस्थापक
५	DHARMA RAJ BHAT	MEMBER	9848966433	पारामेडिक्स/केस व्यवस्थापक
६	DALA BAHADUR DAHMI	MEMBER	9863100045	पारामेडिक्स/केस व्यवस्थापक
७	BAHADUR GURDHAMI	MEMBER	9868445057	पारामेडिक्स/केस व्यवस्थापक
८	NARESH BAHADUR BOHARA	MEMBER	9863147120	पारामेडिक्स/केस व्यवस्थापक
९	LAXMI BOKATI JOSHI	MEMBER	9865766120	पारामेडिक्स/केस व्यवस्थापक
१०	OM PRKESH JOSHI	MEMBER	9865605487	प्रयोगशालाकर्मी
११	ANITA BOHARA	MEMBER	9865629153	नर्सिङ/केस व्यवस्थापक

स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरुको सम्पर्क विवरण:

सि.नं.	स्वास्थ्य संस्था को नाम	संस्था प्रमुखको नाम	पद	सम्पर्क न	इमेल
१	रायल प्रा स्वा केन्द्रकेदारस्युँ - ०१	कमल कुमार मल्ल	सि.अ.हे.व.	9868420246	kamallmalla323@gmail.com
२	आधारभुत स्वा केन्द्र जुव केदारस्युँ - ०२	सर्विन्दा रोकाया	अ.हे.व.	9865918778	sarbindarokaya@gmail.com
३	आधारभुत स्वा केन्द्र भाडिकोट केदारस्युँ - ०३	सन्देश ओखेडा	अ.हे.व.	9848991014	sandeshokheda@gmail.com
४	बाझ स्वास्थ्य चौकी केदारस्युँ - ०४	धरम राज भाट	सि.अ.हे.व.	9848966433	bhatdr01@gmail.com
५	आधारभुत स्वा केन्द्र चौडेल्ली केदारस्युँ - ०५	बसन्त बहादुर बोहरा	अ.हे.व.	9863100045	dhamidala2048@gmail.com
६	आधारभुत स्वा केन्द्र भाडसैन केदारस्युँ - ०६	दल बहादुर धामी	अ.हे.व.	9868445057	dhamidala2048@gmail.com
७	भामचौर स्वा चौकी केदारस्युँ - ०७	बहादुर गुर्धामी	ज.स्वा.नि.	9863147120	bahadurgurhami9@gmail.com
८.	आधारभुत स्वा केन्द्र लोटु केदारस्युँ - ०९	नरेश बहादुर बोहरा	अ.हे.व.	9865766120	nbohara547@gmail.com
९.	भैरवनाथ स्वास्थ्य चौकी केदारस्युँ - ०९	लक्ष्मी बोकटी जोशी	ज.स्वा.नि.	9868420246	joshipremraj9@gmail.com

स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना – केदारस्युँ गाउँपालिका

१०	केदारस्युँ आँखा उपचार केन्द्र	उमा चौधरी	नेत्र सहायक	9824653338	
----	-------------------------------	-----------	-------------	------------	--

पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा संचालनमा रहेका एम्बुलेन्सहरुको विवरणः

सि.नं.	स्वास्थ्य संस्थाहरुको नाम	ठेगाना	एम्बुलेन्स नम्बर	चालकको नाम	GPS जडान भएको / नभएको	Pre Hospital Care तालिम प्राप्त चालक भएको / नभएको	सम्पर्क नम्बर
१	रायल प्रा स्वा केन्द्र	केदारस्युँ ०१	सु प्र. ०१००१३०५४२	दिपक बिष्ट	भएको	भएको	९८६४३९७५०४

आपतकालिन अवस्थामा आवश्यक पर्ने अन्य सम्पर्क विवरणहरुः

क्र.सं.	संस्था	ठेगाना	सम्पर्क व्यक्ति	सम्पर्क नं.
१.	डडेल्धुरा अस्पताल	डडेल्धुरा	डा. सुधा देवकोटा(मे.सु.)	०९६४१०२५४
	सेति प्रदादेशिक अस्पताल	धगढी, कैलाली	डा. हेमराज पाण्डेय (मे.सु.)	९८४१२७७८२३
३.	स्वास्थ्य कार्यालय बझाङ	सिमखेत, बझाङ	नारायण जोशी (RRT Focal Person)	९८४८४८१७४६
४.	प्रदेश स्वास्थ्य आपतकालिन कार्य संचालन केन्द्र	धनगढी, कैलाली	कार्यालय प्रमुख	९७६७४१५३३३
५.	जिल्ला प्रहरी कार्यालय बझाङ	चैनपुर, बझाङ	कार्यालय प्रमुख	९८५८४१५५५५
६	जिल्ला प्रहरी कार्यालय बझाङ	चैनपुर, बझाङ	कार्यालय प्रमुख	९८५८४१५५५५
७	जिल्ला अस्पताल बझाङ	चैनपुर, बझाङ	सन्दिप ओखेडा	९८५११८४८६४

आभार प्रकटः

बुङ्गल नगरपालिकाको “स्थानीय स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना (LHEPRP), २०८२” तयार गर्ने क्रममा प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रूपमा सहयोग, समन्वय, सुझाव तथा सहकार्य प्रदान गर्नुहुने सम्पूर्ण व्यक्ति, निकाय तथा संस्थाहरुप्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछौं ।

यस योजना निर्माणका क्रममा बुङ्गल नगरपालिकाका जनप्रतिनिधिहरू, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा, सामाजिक विकास शाखा, स्थानीय विपद् व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरू, स्वास्थ्यकर्मीहरू, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, सुरक्षाकर्मी, शिक्षा तथा कृषि शाखा, खानेपानी तथा सरसफाई इकाई, महिला तथा बालबालिका शाखा, स्थानीय संघ-संस्था तथा समुदायका अगुवाहरूबाट प्राप्त अमूल्य सुझाव, अनुभव र तथ्यगत सहयोग यस योजनाको आधारशिला बनेको छ ।

विशेष रूपमा, स्वास्थ्य निर्देशनालय सुदूरपश्चिम प्रदेश, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय बझाङ, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र (PHEOC), तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) बाट प्राप्त प्राविधिक सहयोग, मार्गदर्शन र सहजीकरणप्रति विशेष धन्यवाद व्यक्त गर्दछौं ।

यसका साथै स्वास्थ्य आपतकालीन जोखिम मूल्याङ्कन, तथ्याङ्क संकलन, जोखिम विश्लेषण, प्राथमिकता निर्धारण तथा कार्ययोजना निर्माणमा सहकार्य गर्नुहुने श्री अम्मर राज बिष्ट (स्वास्थ्य शाखा प्रमुख) श्री लेखराज रावल ज्यू (सूचना प्रविधि अधिकृत) लगायत सम्पूर्ण सरोकारवालाहरूलाई हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्दछौं । सम्पूर्ण सरोकारवालाहरूको सक्रिय सहभागिताले यस योजनालाई व्यवहारिक, कार्यान्वयनयोग्य र स्थानीय आवश्यकतामा आधारित बनाउन महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याएको छ ।

हामी विश्वास गर्दछौं कि यो योजना केदारस्युँ गाउँपालिकाको स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी, शीघ्र प्रतिकार्य, समन्वयात्मक कार्यप्रणाली तथा समुदायको उत्थानशीलता अभिवृद्धि गर्न एक प्रभावकारी मार्गदर्शक दस्तावेजको रूपमा स्थापित हुनेछ ।

सम्पूर्ण सहयोगी हातहरूलाई पुनः हार्दिक धन्यवाद ।