समुदायमा आधारित रोग निगरानी निर्देशिका, २०८२

(मा. मन्त्री स्तरबाट स्वीकृत मिति २०८२/०८/१४)

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

सिंहदरबार, काठमाडौं

समुदायमा आधारित रोग निगरानी निर्देशिका, २०८२

सर्वाधिकार © नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

सर्वाधिकार सुरक्षित

यो निर्देशिका वा निर्देशिकाको कुनै पनि अंश नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको लिखित अनुमति लिएर मात्र मुद्रण वा उत्पादन गर्न पाइने छ।

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
(माननीय मन्त्रीज्यूको निजी सचिवालय)

Website: www.mohp.gov.np
Email: info@mohp.gov.np
फोन नः ०१-५३६२५३४
सिंहदरबार, काठमाडौं, नेपाल

पत्र संख्याः
चलानी नम्बरः

मन्तब्य

नेपाली जनताको जनस्वास्थ्य सुरक्षा सुनिश्चित गर्नु नेपाल सरकारको एक प्रमुख दायित्व हो। जलवायु परिवर्तनसँगै नयाँ संक्रामक रोगहरुको आगमन र पुराना संक्रामक रोगहरुको पुनरावृतिले जनस्वास्थ्य चुनौतीहरू थपिएका छन् र त्यस्ता चुनौतीहरूको प्रभावकारी सामना गर्न समयमै रोग पहिचान, सूचना प्रवाह र द्रूत प्रतिकार्य गर्नका निमित्त प्रभावकारी रोग निगरानी प्रणाली आवश्यक रहेको परिप्रेक्ष्यमा नेपाल सरकारले समुदायमा आधारित रोग निगरानी निर्देशिका २०८२ जारी गरेको छ।

समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणालीले समुदायस्तरमै देखा पर्ने अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटनाहरू, असामान्य लक्षण समूहहरू तथा प्राथमिकताका सङ्क्रामक रोगहरूको शीघ्र पहिचान र सूचना व्यवस्थापनका लागि स्पष्ट मार्गदर्शन प्रदान गरेको छ। समुदाय नै रोगको पहिलो संकेत देख्ने तह भएकाले समुदायको सक्रिय सहभागितामार्फत निगरानी प्रणालीलाई थप सुदृढ बनाउने परिकल्पना गरिएको छ।

जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ तथा अन्तर्राष्ट्रिय स्वास्थ्य नियमावली २००५ (IHR 2005)ले निर्देश गरे अनुरुप तयार पारिएको यस निर्देशिकालाई तीन तहका सरकारहरुबीचको समन्वय र सहकार्य मार्फत प्रभावकारी कार्यान्वयनबाट नेपालको रोग निगरानी प्रणालीलाई दक्षिण एसियाली देशहरुकै उत्कृष्ठ बनाउन सकिन्छ भन्ने विश्वास लिएको छु।

यस निर्देशिकाको विकासमा सक्रियरुपमा सहभागी हुनु भएका संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहका सबै सहकर्मीहरुमा हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्न चाहान्छु। समुदायमा आधारित रोग निगरानी निर्देशिका २०८२ को प्रभावकारी कार्यान्वयनबाट सुरक्षित र स्वस्थ नेपाल निर्माणमा सबैको निरन्तर सहकार्य रहने छ भन्ने विश्वास लिएको छु।

२०८२ मंसिर

डा. सुधा गौतम शर्मा
मन्त्री

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
(...शाखा)

फोन नं. ४२६२५९०
४२६२८०२
४२६२७०६
४२६२९३५
४२२३५८०

सिंहदरबार,
काठमाडौं, नेपाल ।

प्राप्त पत्र संख्याः
पत्र संख्याः
चलानी नं:

विषयः शुभकामना

समुदायमा आधारित रोग निगरानी निर्देशिका, २०८२ नेपालको जनस्वास्थ्य निगरानी प्रणालीलाई थप प्रभावकारी बनाउने महत्वपूर्ण कदम हो। संक्रामक रोगहरुको बढ्दो चुनौतीको परिवेशमा समुदायस्तरमै आधारित निगरानी प्रणालीको महत्व झनै बढेर गएको छ।

यस निर्देशिकाले समुदायबाट प्राप्त अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, रोगका लक्षण समूहहरु तथा रोगका सूचनाहरुलाई व्यवस्थित रूपमा संकलन, व्यवस्थापन, विश्लेषण र प्रतिकार्यको स्पष्ट मार्गदर्शन गरेको छ। महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, शिक्षक, सामाजिक अगुवा, जनप्रतिनिधि तथा समुदायका सदस्यहरूलाई जनस्वास्थ्य सुरक्षाका सक्रिय साझेदारका रूपमा समावेश गर्दा यस निर्देशिकाले समुदाय र स्वास्थ्य प्रणालीबीचको सम्बन्धलाई थप सुदृढ बनाउने लक्ष्य लिएको छ।

मन्त्रालयले यस निर्देशिकाको कार्यान्वयनका लागि संघ, प्रदेश र स्थानीय तहका निकायहरुलाई आवश्यक सहयोग, मार्गदर्शन, क्षमता विकास, तथा अनुगमन सहयोग निरन्तर रूपमा प्रदान गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गर्दछु। नियमित समीक्षा र सिकाइमार्फत समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणालीलाई निरन्तर सुधार गर्दै लैजानु हामी सबैको दायित्व हो।

समुदायमा आधारित रोग निगरानी निर्देशिकाको सफल कार्यान्वयनले नेपाल सरकारका राष्ट्रिय तथा अन्तरराष्ट्रीय दायित्वहरु पुरा गर्न महत्वपूर्ण योगदान पुर्याउने विश्वास लिएको छु।

अन्त्यमा यस निर्देशिका निर्माणमा निरन्तर लागिपर्नुहुने स्वास्थ्य सेवा विभागका महानिर्देशक, ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा परिवार, साझेदार संघ संस्थाहरु सम्पूर्णमा हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्दछु।

डिल्लीराम शर्मा
सचिव
मंसिर, २०८२

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

(...शाखा)

फोन नं. ४२६२५९०
४२६२८०२
४२६२७०६
४२६२९३५
४२२३५८०

सिंहदरबार,
काठमाडौं, नेपाल ।

प्राप्त पत्र संख्याः

पत्र संख्याः

चलानी नं:

विषयः शुभकामना

बदलिँदो संक्रामक रोगको प्रवृत्ति, जलवायु परिवर्तन, तथा जनसङ्ख्याको आवागमनले सिर्जना गरेका जनस्वास्थ्य चुनौतीहरूको सामना गर्न सुदृढ रोग निगरानी प्रणाली आवश्यक रहेको र यसका लागि समुदायको सक्रिय सहभागिता महत्वपूर्ण हुने भएकाले नेपाल सरकारले समुदायमा आधारित रोग निगरानी निर्देशिका, २०८२ जारी गरेको छ।

समुदाय स्तरमा देखिने अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना तथा रोगहरुको सूचनालाई व्यवस्थित रूपमा संकलन, प्रमाणीकरण र विश्लेषण गरी प्रभावकारी प्रतिकार्य गर्न यस निर्देशिकाले सहयोग गर्नेछ भन्ने विश्वास लिएको छु।

समुदायमा देखिने यस प्रकृतिका रोगहरु सरकार तथा स्वास्थ्य संस्थाको एकल प्रयासले मात्र न्यूनिकरण गर्न सकिँदैन। जसमा संघ, प्रदेश र स्थानीय तहका निकायहरूबीचको प्रभावकारी समन्वय र सहकार्यले मात्र समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणाली सुदृढ हुन्छ। निर्देशिकामा तीन तहका भूमिका तथा जिम्मेवारीहरुलाई स्पष्ट रुपमा उल्लेख गरिएको छ। सबैले आ-आफ्नो भूमिका तथा जिम्मेवारीको पूर्ण रुपमा पालना गर्दी यस निर्देशिकाको प्रभावकारी कार्यान्वयनमा सहयोग गर्न समेत आग्रह गर्दछु।

मन्त्रालयले यस निर्देशिकाको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि आवश्यक नीतिगत, प्राविधिक तथा समन्वयात्मक सहयोग निरन्तर प्रदान गर्नेछ। यस निर्देशिकाको सफल कार्यान्वयनले शीघ्र चेतावनी (Early Warning) प्रणालीलाई मजबूत बनाउँदै जनस्वास्थ्य जोखिम न्यूनीकरणमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउनेछ भन्ने विश्वास लिएको छु।

यस निर्देशिका निर्माणमा संलग्न स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा लगायत सम्पूर्ण सरोकारवालाहरुमा हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु।

डा. विकास देवकोटा

सचिव

मंसिर, २०८२

समुदायमा आधारित रोग निगरानी निर्देशिका, २०८२

प्रस्तावना: जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ को दफा ४९ ले व्यवस्था गरे बमोजिम सूचीकृत गरिएका सङ्क्रामक रोग र जनस्वास्थ्य सम्बन्धी अनपेक्षित घटना देखिएमा सो को जानकारी सम्बन्धित निकायमा तोकिएको समयावधिभित्र सूचना सम्प्रेषण गरी सङ्क्रामक रोग तथा जनस्वास्थ्य घटनाको सूचना सङ्कलन, प्रतिवेदन, विश्लेषण, सञ्चार र प्रतिकार्य गर्न तथा अन्तराष्ट्रिय स्वास्थ्य नियमावली २००५ (International Health Regulations 2005) अनुरुप निरन्तर रुपमा रोग निगरानी गरी केही रोगहरुलाई तत्कालै अन्तराष्ट्रिय तहमा प्रतिवेदन गर्नुपर्ने दायित्व रहेकोले,

ऐनको दफा ६४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले यो निर्देशिका जारी गरेको छ।

परिच्छेद -१

प्रारम्भिक

१. **<u>संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः</u>** (१) यो निर्देशिकाको नाम "समुदायमा आधारित रोग निगरानी निर्देशिका २०८२" रहेको छ।

(२) यो निर्देशिका तुरुन्त लागू हुनेछ।

२. **<u>परिभाषा:</u>** (१) विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामाः

(क) "अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना" भन्नाले जनस्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पार्ने वा पार्न सक्ने सम्भावना भएका कुनै पनि घटना सम्झनु पर्छ।

(ख) "ऐन" भन्नाले जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ लाई सम्झनु पर्छ।

(ग) "निर्देशिका" भन्नाले समुदायमा आधारित रोग निगरानी निर्देशिका, २०८२ सम्झनु पर्छ।

(घ) "निर्देशनालय" भन्नाले प्रदेश स्थित स्वास्थ्य हेर्ने निर्देशनालय सम्झनु पर्छ।

(ङ) "प्रणाली" भन्नाले समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणाली सम्झनु पर्छ।

(च) "मन्त्रालय" भन्नाले सङ्घीय स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय सम्झनु पर्छ।

(छ) "महाशाखा" भन्नाले इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा सम्झनु पर्छ।

(ज) "रोग निगरानी" भन्नाले सङ्क्रामक रोग, लक्षण समूह तथा अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटनाहरूको द्रूत माध्यमबाट शीघ्र सूचित गर्ने, सूचना सङ्कलन गर्ने, प्रतिवेदन गर्ने, विश्लेषण गर्ने, सञ्चार गर्ने र प्रतिकार्य गर्ने पद्धतिलाई सम्झनु पर्छ।

(झ) "विभाग" भन्नाले मन्त्रालय अन्तर्गत रहेको स्वास्थ्य सेवा विभाग सम्झनु पर्छ।

(ञ) "शीघ्र सूचित गर्नुपर्ने रोगहरू" भन्नाले समुदाय स्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट २४ घण्टा भित्र तोकिएको सूचना प्रणालीमा प्रतिवेदन गर्नुपर्ने अनुसूची-३ बमोजिमका रोगहरू सम्झनुपर्छ।

(ट) "शीघ्र सूचित गर्नुपर्ने लक्षणहरू" भन्नाले समुदाय तथा समुदाय स्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट २४ घण्टा भित्र तोकिएको सूचना प्रणालीमा तुरुन्त प्रतिवेदन गर्नुपर्ने अनुसूची-२ बमोजिमका लक्षणहरू सम्झनु पर्छ।

(ठ) "सङ्क्रामक रोग" भन्नाले अनुसूची-६ बमोजिम नेपाल सरकारले नेपाल राजपत्रमा प्रकाशन गरेको सूचना (खण्ड ७४, सङ्ख्या १७, भाग ५) मा तोकिएका ५२ प्रकारका सङ्क्रामक रोगहरूलाई सम्झनु पर्छ।

(ड) "स्वास्थ्य संस्था" भन्नाले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने सरकारी तथा प्रचलित कानुन बमोजिम स्थापित गैरसरकारी वा निजी वा सहकारी वा गैर नाफामूलक सामुदायिक स्वास्थ्य संस्था सम्झनु पर्छ र सो शब्दले नेपाल सरकारले अन्तराष्ट्रिय प्रवेश विन्दुमा स्थापना तथा सञ्चालन गरेका हेल्थ डेस्कलाई समेत बुझाउँछ।

(ढ) "सामाजिक अगुवा" भन्नाले स्थानीय तहमा जनप्रतिनिधि, शिक्षक, परम्परागत उपचार गर्ने व्यक्ति, समाजसेवी आदि सम्झनु पर्छ।

परिच्छेद -२

समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणालीको अवधारणा

३. <u>समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणाली:</u> (१) समुदाय स्तरबाट अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटनाहरू (Unexpected Public Health Events), रोगका लक्षण समूहहरू (Syndromes), तथा रोगहरू (Diseases) को शीघ्र पहिचान गरी सूचित गर्ने, सूचना सङ्कलन गर्ने, प्रमाणीकरण गर्ने, प्रारम्भिक जोखिम लेखाजोखा गर्ने, सञ्चार गर्ने र प्रतिकार्य गर्ने, अनुसूची-१ बमोजिमको प्रणाली, समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणाली हो।

४. <u>प्रणालीको उद्देश्य :</u> समुदायमा देखिन सक्ने अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटनाहरु, लक्षणहरु, तथा रोगहरूलाई शीघ्र पहिचान गरी द्रुत प्रतिकार्य मार्फत आम जनसमुदायलाई सम्भावित जनस्वास्थ्य जोखिमबाट बचाउनु प्रणालीको मुख्य उद्देश्य रहको छ।

५. **प्रणाली मार्फत निगरानी गरिने अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, रोगका लक्षण समूह, रोग र जनस्वास्थ्य घटनाहरू**: (१) नेपाल राजपत्रमा प्रकाशित ५२ प्रकारका सङ्क्रामक रोगहरूमध्ये जनस्वास्थ्यमा उच्च जोखिम हुन सक्ने, राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय रूपमा उच्च प्राथमिकता प्राप्त अनुसूची-२ र अनुसूची-३ बमोजिमका रोगका लक्षण समूह तथा रोगहरुलाई शीघ्र सूचित गर्नुपर्ने रोगका लक्षण समूह तथा रोगहरूको रूपमा निगरानी गरिने छ।

(२) शीघ्र सूचित गर्दा अनुसूची-२ र अनुसूची-३ बमोजिमका केस परिभाषा तथा तत्काल रिपोर्ट/सूचित गर्नुपर्ने अवस्थालाई मध्य नजर गरी गर्नु पर्नेछ।

(३) समुदायमा सङ्क्रामक रोगको प्रकोप फैलिन मद्दत गर्न सक्ने जुनसुकै अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटनाहरू (उदाहरणको लागि अनुसूची-७ मा उल्लिखित घटनाहरु) तोकिएको प्रणाली मार्फत निगरानी गरिने छ।

परिच्छेद-३
प्रणालीको कार्यान्वयन प्रक्रिया

६. **प्रणालीको सञ्चालनः** (१) समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणाली देहाय बमोजिम सञ्चालित हुनेछ।

(क) समुदायमा कुनै अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, रोग सम्बन्धी लक्षण देखिएमा प्रभावित व्यक्ति वा बिरामी आफैले वा समुदायका सरोकारवालाहरु जस्तै महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, शिक्षक, जनप्रतिनिधि आदिले नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा खबर गर्ने छन् वा हेल्लो स्वास्थ्य १११५ मा फोन गर्ने छन्। हेल्लो स्वास्थ्य १११५ मा जनस्वास्थ्य सम्बन्धी घटना जानकारी प्राप्त भएमा हेल्लो स्वास्थ्य १११५ मा कार्यरत कर्मचारीले Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System (SORMAS) मा प्रविष्ट गरी स्थानीय तह र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई सूचित गरिने छ। साथै आवश्यकता अनुसार अन्य सरोकारवाला निकायहरुलाई सूचित गरिने छ।

(ख) महाशाखाबाट नियमित गरिने आम सञ्चार माध्यमको अनुगमनबाट कुनै घटना सम्बन्धी जानकारी प्राप्त भएमा उक्त घटना सम्बन्धी सूचना हेल्लो स्वास्थ्य १११५ मा कार्यरत कर्मचारीहरुले SORMAS मा प्रविष्ट स्थानीय तह र

सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई सूचित गरिने छ। साथै आवश्यकता अनुसार अन्य सरोकारवाला निकायहरुलाई सूचित गरिने छ।

(ग) बिरामी स्वास्थ्य संस्थामा उपस्थित भई लक्षणहरूको मुल्याङ्कन गर्दा अनुसूची-२ वा अनुसूची-३ बमोजिम देखिएमा स्वास्थ्यकर्मीले यथाशीघ्र (२४ घण्टा भित्र) SORMAS वा EWARS मा आवश्यक सूचना सहित प्रविष्ट गर्ने छन् र आवश्यक व्यवस्थापन गर्नेछन्। बिरामीको संख्या अनेपक्षित रुपमा धेरै भएको खण्डमा सो अवस्थामा SORMAS मा घटना (Event) को रुपमा प्रविष्ट गरी बिरामीको लाईन लिष्ट अध्यावधिक गर्नुपर्ने छ।

(घ) उपदफा (१) (क) र (ख) बमोजिम अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना सम्बन्धी सूचना प्राप्त भएमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीले २४ घण्टा भित्रमा उक्त घटनाको प्रमाणीकरण गरी सही घटना भएको खण्डमा SORMAS मा अध्यावधिक गर्नेछन्।

(ङ) SORMAS मा घटना अध्यावधिक पश्चात SORMAS वा अनुसूची-५ बमोजिमको विधि अनुसार प्रारम्भिक जोखिम लेखाजोखा गरी जोखिमको बर्गीकरण समेत अध्यावधिक गर्नेछन्।

(च) उपदफा (१) (ख) बमोजिम सूचित घटनाको प्रारम्भिक जोखिम लेखाजोखा गर्दा न्युन जोखिम भएको अवस्थामा स्थानीय तहले आवश्यक प्रतिकार्य गर्ने छ भने मध्यम जोखिमको अवस्थामा स्थानीय र जिल्ला वा प्रदेश तहको द्रूत प्रतिकार्य टोली र उच्च जोखिमको अवस्थामा तीनै तहका द्रूत प्रतिकार्य टोलीमार्फत प्रतिकार्य गरिने छ र उक्त सूचना SORMAS मा प्रविष्ट गरिने छ।

(छ) अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, रोगका लक्षण र रोगको प्रकृति र संख्याको आधारमा तीनै तहका द्रूत प्रतिकार्य टोलीले सही समय (real-time) मा SORMAS मार्फत सूचना प्राप्त गर्नेछन्।

(ज) उपदफा (१) (छ) बमोजिम सूचना प्राप्त भएपश्चात सम्बन्धित तहको द्रूत प्रतिकार्य टोलीले आवश्यक प्रतिकार्य गर्ने छन्।

(झ) EWARS मार्फत प्रतिवेदन भएका अनुसूची-२ र अनुसूची-३ बमोजिमका लक्षण तथा रोगहरु प्रतिवेदन भएको अवस्थामा उक्त तथ्याङ्क API (Application Programming Interface) मार्फत SORMAS मा लिंक गरी निगरानी प्रणालीलाई एकीकृत गरिने छ।

७. **<u>स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने:</u>** (१) महाशाखाले प्रणाली कार्यान्वयनमा ल्याउन यसमा संलग्न हुने व्यक्ति तथा संस्थाहरूको क्षमता अभिवृद्धिका लागि आवश्यक सामग्री निर्माण गर्ने छ।

(२) रोग निगरानी प्रणालीमा संलग्न हुने स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रणाली कार्यान्वयन गर्ने निकायद्वारा निगरानी गरिने रोगका लक्षणहरु र निगरानीका लागि प्रयोग हुने रोगका परिभाषाहरू, अभिलेख र प्रतिवेदन प्रणालीका लागि प्रयोग हुने सूचना प्रणाली SORMAS तथा EWARS बारे अभिमुखीकरण गरिने छ।

८. **<u>समुदायमा अभिमुखीकरण र जोखिम सञ्चार गर्ने:</u>** (१) स्थानीय तह मार्फत समुदाय स्तरमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, शिक्षक, समाजसेवी, जनप्रतिनिधि लगायतका सरोकारवालाहरूलाई निगरानी गर्नुपर्ने अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटनाहरू, लक्षण समूहहरू तथा रोगहरूका बारेमा अभिमुखीकरण तथा पैरवी गरिने छ।

(२) अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, रोगका लक्षण समूहहरु र सो सँग सम्बन्धित जोखिमको विषयमा जोखिम सञ्चार गरिने छ।

(३) अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, लक्षण समूह तथा रोगहरूका बारेमा आम सञ्चारका माध्यमहरू, विभिन्न सामाजिक सञ्जाल आदि मार्फत जनसमुदायलाई सु-सूचित गरिने छ।

(४) अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, लक्षण समूह, तथा रोगहरूबारे द्रूत सूचना सम्प्रेषण गर्न, हाल कार्यान्वयनमा रहेको हेल्लो स्वास्थ्य १११५ , भाईबर आदि बारे समुदायलाई जानकारी गराईने छ।

९. **<u>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</u>**: (१) समुदायबाट प्राप्त अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटनाहरू, लक्षण समुहहरू तथा रोगहरूलाई अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरूमा SORMAS विस्तार गरिने छ।

(२) सेन्टिनेल साईटहरूबाट अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्न हाल सञ्चालनमा रहेको EWARS लाई प्रयोग गरिने छ। साथै आवश्यकता अनुसार SORMAS लाई पनि प्रयोगमा ल्याउन सकिने छ।

(३) समुदाय स्तरबाट सङ्क्रामक रोगहरू सम्बन्धी कुनै सूचना सम्प्रेषण नभएको अवस्थामा EWARS तथा SORMAS प्रणालीमा शून्य प्रतिवेदन (Zero Reporting)

गरी रोग निगरानी सम्बन्धी पूर्ण प्रतिवेदन भएको सुनिश्चित गर्नु सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनिवार्य दायित्व हुनेछ।

(४) हेल्लो स्वास्थ्य १११५ मा अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, लक्षण समूह तथा रोगहरू बारे प्राप्त भएका सूचनालाई SORMAS मार्फत प्रतिवेदन गरिने छ।

१०. <u>सहयोगात्मक सुपरीवेक्षण तथा अनुशिक्षणः</u> (१) प्रणाली प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन भएको सुनिश्चित गर्न आवश्यकता अनुसार सहयोगात्मक सुपरीवेक्षण र अनुशिक्षण गरिने छ।

परिच्छेद - ४

प्रणाली कार्यान्वयनको लागि विभिन्न निकायहरुको भूमिका तथा जिम्मेवारी

११. <u>प्रणाली कार्यान्वयन गर्ने निकायः</u> (१) सङ्घीय तहमा प्रणाली कार्यान्वयनको मुख्य जिम्मेवार निकाय स्वास्थ्य सेवा विभाग, ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा रहने छ।

(२) प्रदेश तहमा प्रणाली कार्यान्वयनको मुख्य जिम्मेवार निकाय प्रदेशमा रहेको स्वास्थ्य हेर्ने निर्देशनालय रहने छ। जिल्ला स्तरमा जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयले जिम्मेवार निकायको रुपमा कार्य गर्ने छ।

(३) स्थानीय तहमा प्रणाली कार्यान्वयनको मुख्य जिम्मेवार निकाय सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वास्थ्य हेर्ने विभाग/महाशाखा/शाखा रहने छ।

१२.<u>सम्बन्धित निकायको भूमिका र जिम्मेवारीः</u> (१) प्रणालीको प्रभावकारी कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्नका लागि सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहका सम्बन्धित निकायको भूमिका र जिम्मेवारी देहाय बमोजिम हुनेछ।

(२) सङ्घीय स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको भूमिका तथा जिम्मेवारी

(क) रोग निगरानीका लागि आवश्यक संसाधन तथा स्रोतको व्यवस्था गर्ने।

(ख) अन्तरमन्त्रालय तथा साझेदार संस्था तथा सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय गर्ने।

(ग) क्षेत्रीय तथा अन्तराष्ट्रिय स्तरमा रोग निगरानीका विषयवस्तुमा आवश्यक समन्वय गर्ने।

(घ) अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने।

(ङ) मातहतका निकायहरूलाई आवश्यक निर्देशन, पृष्ठपोषण तथा मार्गदर्शन प्रदान गर्ने।

(३) स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको भूमिका तथा जिम्मेवारी

(क) मन्त्रालय, विभाग अन्तर्गतका महाशाखा तथा केन्द्रहरूसँग समन्वय र सहकार्य गरी प्रणाली कार्यान्वयन प्रक्रियाको संयोजन तथा नेतृत्व गर्ने।

(ख) आवश्यक स्रोतको व्यवस्था गर्न स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय तथा सहयोगी निकायहरूसँग समन्वय गर्ने।

(ग) प्रदेश तथा स्थानीय तहलाई आवश्यक प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउने।

(घ) क्षमता अभिवृद्धि सम्बन्धी सामग्री निर्माण तथा आवश्यक क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने गराउने।

(ङ) सबै तहमा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गरी सम्बन्धित निकायहरूलाई पृष्ठपोषण उपलब्ध गराउने र प्रणाली संस्थागत गराउने।

(च) अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली, हेल्लो स्वास्थ्य ११११५, आमसञ्चार माध्यमको अनुगमन, भाईबर लगायतका माध्यम मार्फत प्राप्त हुने अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, लक्षणहरू तथा रोगहरूको सूचनाबारे सम्बन्धित निकायलाई जानकारी गराई निगरानी प्रणालीलाई क्रियाशील बनाउने।

(छ) तथ्याङ्कहरूको विश्लेषण गरी रोगको प्रवृत्ति पहिचान गर्ने तथा रोगको महामारी हुन सक्ने सम्भावनाको पूर्वानुमान गरी आवश्यक पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्यका लागि सम्बन्धित महाशाखा, शाखा, वा अन्य निकायहरुलाई जानकारी गराउने।

(ज) फिल्ड इपिडिमियोलोजी तालिम तथा सम्बन्धित अन्य तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको अभिलेख अध्यावधिक राखी आवश्यकता अनुसार परिचालन गर्ने।

(झ) अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणालीबाट उपलब्ध हुने तथ्याङ्कको नियमित विश्लेषण गरी नीति निर्माण र निर्णय प्रक्रियामा प्रयोग गर्ने।

(ञ) आवश्यकता अनुसार निर्देशिकाको अनसूचीमा परिमार्जन गर्ने।

(४) प्रदेश स्थित स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालयको भूमिका तथा जिम्मेवारी

(क) प्रदेश तहमा प्रणाली कार्यान्वयनका लागि आवश्यक स्रोतको विनियोजन गर्ने।

(ख) सङ्घ, प्रदेश तथा स्थानीय तहका सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय गर्ने।

(ग) स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य कार्यालयहरूलाई आवश्यक निर्देशन र पृष्ठपोषण दिने।

(५) प्रदेश स्वास्थ्य/सेवा निर्देशनालयको भूमिका तथा जिम्मेवारी

(क) प्रदेश अन्तर्गतका निकायहरू तथा स्थानीय तहको रोग निगरानी सम्बन्धमा क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

(ख) प्रणाली बाट प्राप्त हुने तथ्याङ्कहरूको विश्लेषण गरी रोगको प्रवृत्ति पहिचान गर्ने तथा रोगहरूको पूर्वानुमान गर्ने।

(ग) सुपरीवेक्षण, अनुशिक्षण, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गरी सुधारका लागि पृष्ठपोषण प्रदान गर्ने।

(घ) फिल्ड इपिडिमियोलोजी तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको अभिलेख अध्यावधिक गरी आवश्यकता अनुसार परिचालन गर्ने।

(ङ) महाशाखा तथा विभागलाई सुझाव तथा पृष्ठपोषण प्रदान गर्ने।

(६) स्वास्थ्य / जनस्वास्थ्य / सेवा कार्यालयको भूमिका तथा जिम्मेवारी

(क) प्रणाली संचालनको लागि स्थानीय तहलाई प्राविधिक सहयोग प्रदान गर्ने, अनुगमन गर्ने, क्षमता विकासका क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्ने।

(ख) जिल्ला स्तरमा जिल्ला विपद् व्यवस्थापन समिति, स्थानीय तहहरू, जिल्ला प्रशासन कार्यालय लगायत अन्य सरोकारवालाहरूसँग समन्वय गर्ने।

(ग) प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरी रोगको निगरानी तथा प्रतिकार्यमा परिचालित हुने।

(घ) समुदायको सहभागिता अभिवृद्धि गर्नका लागि समुदायको परिचालन तथा सचेतना अभियान सञ्चालन गर्न स्थानीय तहलाई आवश्यक सहयोग गर्ने।

(७) सम्बन्धित स्थानीय तहको भूमिका तथा जिम्मेवारी

(क) स्थानीय तहमा प्रणाली सञ्चालन, अभिमुखीकरण तथा प्रतिकार्यको लागि आवश्यक स्रोत साधनको व्यवस्था गर्ने।

(ख) कार्यक्षेत्र भित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्राप्त हुने तथ्याङ्कको प्रविष्टि, व्यवस्थापन तथा विश्लेषण गर्ने र स्थानीय तहमा रोगको प्रवृत्ति पहिचान गर्ने।

(ग) स्वास्थ्य कार्यालय तथा जिल्ला स्तरीय द्रूत प्रतिकार्य टोलीसँग समन्वय गरी रोगको निगरानी तथा प्रतिकार्यमा परिचालित हुने।

(घ) प्रणालीमा समुदायको सहभागिता अभिवृद्धि गर्नका लागि समुदाय परिचालन तथा सचेतनाका अभियान सञ्चालन गर्ने।

(ङ) प्रणालीलाई संस्थागत गर्न आवश्यक पर्ने स्रोत र साधनको व्यवस्थापनको लागि पैरवी गर्ने।

(च) कार्यक्षेत्र भित्र रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको रोग निगरानी सम्बन्धमा क्षमता अभिवृद्धिका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने।

(छ) प्रणाली कार्यान्वयनका लागि विभिन्न सरोकारवालाहरूसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने।

(ज) प्रणाली सञ्चालनका लागि सम्भव भए सम्म FETP तालिम प्राप्त गरेको व्यक्ति लाई सम्पर्क व्यक्ति र अर्को एकजनालाई बैकल्पिक सम्पर्क व्यक्ति तोक्ने।

(८) स्वास्थ्य संस्थाको भूमिका तथा जिम्मेवारी

(क) समुदायमा रहेका वा स्वास्थ्य संस्थामा आउने सेवाग्राहीहरूमा तोकिएका लक्षणहरू वा रोग देखिएमा अनुसूची-२ र अनुसूची-३ बमोजिम बर्गीकरण गरी सेवाग्राहीको विवरण सम्बन्धित अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणालीमा यथाशीघ्र २४ घण्टा भित्र प्रविष्ट गर्ने।

(ख) विभिन्न स्रोतबाट प्राप्त हुने अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना सम्बन्धी सूचनाको प्रमाणीकरण गर्ने तथा प्रारम्भिक जोखिम लेखाजोखा गर्ने।

(ग) स्थानीय द्रूत प्रतिकार्य टोलीसँग समन्वय गरी प्रतिकार्यमा परिचालित हुने।

(घ) समुदाय स्तरमा आमा समूह, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, शिक्षक, प्रहरी, समाजसेवी जनप्रतिनिधि लगायत सरोकारवालाहरूलाई सूचित गर्नुपर्ने अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना तथा रोगका लक्षणहरूबारे सचेतनामुलक अभिमुखीकरण गर्ने।

(ङ) कुनै अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, लक्षण वा रोगहरू नदेखिएता पनि प्रत्येक हप्ता शून्य प्रतिवेदन (Zero Reporting) गरी रोग निगरानी सम्बन्धी प्रतिवेदन पूर्ण भएको सुनिश्चित गर्ने।

(च) प्रणाली सञ्चालन गर्न स्वास्थ्य संस्थाका सम्पूर्ण कर्मचारीको समान जिम्मेवारी हुनेछ तथापि थप प्रभावकारिताको लागि एक जना कर्मचारीलाई सम्पर्क व्यक्ति र अर्को एक जनालाई बैकल्पिक सम्पर्क व्यक्ति तोक्ने।

(छ) निगरानी तथा प्रतिकार्यका लागि आवश्यक सामाग्री व्यवस्था गर्ने।

(९) महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको भूमिका तथा जिम्मेवारी

(क) समुदायमा अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना तथा लक्षणहरू देखिएमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था वा हेल्लो स्वास्थ्य १११५ मा खबर गर्ने।

(ख) आफूले पहिचान गरेर सूचना सम्प्रेषण गरेका घटना वा बिरामीहरू थप निदान र व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्य संस्था गए/नगएको यकिन गर्ने।

(ग) आमा समूह तथा समुदायमा अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना तथा लक्षणहरू बारेमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।

(घ) स्वास्थ्य संस्था तथा आम जनसमुदाय बीच नियमित संवादलाई सहजीकरण गर्ने।

(१०) साझेदार संघ संस्थाको भूमिका तथा जिम्मेवारी

(क) सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहमा प्रणाली सम्बन्धी विविध क्रियाकलापहरू जस्तै क्षमता अभिवृद्धि, सामग्री विकास तथा निर्माण, जनचेतना अभिवृद्धि, सामाजिक परिचालन आदि कार्यान्वयनका लागि आवश्यक प्राविधिक सहयोग गर्ने।

(ख) प्रणाली सञ्चालनको लागि सङ्घ, प्रदेश तथा स्थानीय तहलाई आवश्यक सहयोग गर्ने।

परिच्छेद - ५

प्रणाली कार्यान्वयन सहजीकरणको निमित्त समितिहरूको व्यवस्था

१३. <u>निर्देशक समितिको गठन, काम, कर्तव्य र अधिकार</u>: (१) समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणालीलाई नीतिगत मार्गनिर्देशन प्रदान गर्न तथा आवश्यक स्रोत व्यवस्थापन गर्नको लागि सङ्घीय तहमा देहायको पदाधिकारीहरू रहेको एक निर्देशक समिति हुनेछः

(क) महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग -संयोजक

(ख) निर्देशक, व्यवस्थापन महाशाखा -सदस्य

(ग) निर्देशक, परिवार कल्याण महाशाखा -सदस्य

(घ) निर्देशक, राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला -सदस्य

(ङ) निर्देशक, ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा -सदस्य सचिव

निर्देशक समितिले आवश्यकता अनुसार विषय विज्ञहरू र साझेदार संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई आमन्त्रित सदस्यको रूपमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

(२) निर्देशक समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ:

(क) महाशाखाबाट गरिने रोग निगरानी सम्बन्धी सम्पूर्ण कार्यका लागि निर्देशक समितिको रुपमा कार्य गर्ने।

(ख) प्रणाली कार्यान्वयनका लागि आवश्यक साधन स्रोतको व्यवस्था गर्ने।

(ग) मन्त्रालय, विभाग र महाशाखालाई आवश्यकता अनुसार आवश्यक सुझाव प्रदान गर्ने।

(घ) सङ्घीय प्राविधिक समिति, प्रादेशिक प्राविधिक समिति, जिल्ला स्तरीय प्राविधिक समिति र स्थानीय प्राविधिक समितिलाई निर्देशन, पृष्ठपोषण तथा मार्गदर्शन प्रदान गर्ने।

(ङ) निर्देशिकाको अनुसूची आवश्यकता अनुसार परिमार्जन/ अध्यावधिक गर्ने।

(३) निर्देशक समितिको बैठक वर्षको कम्तीमा दुई पटक र आवश्यकता अनुसार बस्नेछ।

१४.**<u>सङ्घीय प्राविधिक समितिको गठन, काम, कर्तव्य र अधिकार</u>**: (१) प्रणालीको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्नका लागि सङ्घीय तहमा देहाय बमोजिमको एक प्राविधिक समिति रहनेछः

(क) निर्देशक, ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा -संयोजक

(ख) प्रमुख, सङ्क्रामक रोग प्रयोगशाला शाखा, राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला -सदस्य

(ग) प्रमुख, स्वास्थ्य आपतकालीन तथा विपद् व्यवस्थापन ईकाई, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय -सदस्य

(घ) संक्रामक रोग विशेषज्ञ, शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पताल -सदस्य

(ङ) प्रमुख, स्वास्थ्य संचार समन्वय शाखा, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र -सदस्य

(च) प्रमुख, ईपिडिमियोलोजी तथा महामारी व्यवस्थापन शाखा, ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा -सदस्य

(छ) प्रमुख, जुनोटिक तथा अन्य सरुवा रोग नियन्त्रण शाखा, ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा -सदस्य

(ज) प्रमुख, एन टि डी तथा कीटजन्य रोग नियन्त्रण शाखा, ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा -सदस्य

(झ) प्रमुख, बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखा, परिवार कल्याण महाशाखा -सदस्य

(ञ) प्रमुख, एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन शाखा, व्यवस्थापन महाशाखा -सदस्य

(ट) प्रमुख, रोग निगरानी तथा अनुसन्धान शाखा, ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा -सदस्य सचिव

समितिले आवश्यकता अनुसार विषय विज्ञहरू र साझेदार संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई आमन्त्रित सदस्यको रूपमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

(२) प्राविधिक समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछन्ः

(क) महाशाखाले गर्ने रोग निगरानी सम्बन्धी सम्पूर्ण कार्यका लागि प्राविधिक समूहको रुपमा कार्य गर्ने।

(ख) प्रणाली कार्यान्वयनका लागि निर्देशक समितिलाई आवश्यक सल्लाह सुझाव प्रदान गर्ने।

(ग) प्रदेश, जिल्ला र स्थानीय तहलाई आवश्यकता अनुसार प्राविधिक सहयोग तथा सुझाव प्रदान गर्ने।

(घ) प्रादेशिक प्राविधिक समिति, जिल्ला स्तरीय प्राविधिक समिति र स्थानीय प्राविधिक समितिलाई आवश्यकता अनुसार समन्वय गर्ने।

(३) समितिको बैठक वर्षको कम्तीमा दुई पटक र आवश्यकता अनुसार बस्न सकिनेछ।

१५.<u>प्रादेशिक प्राविधिक समितिको गठन, काम, कर्तव्य र अधिकारः</u> (१) प्रणाली कार्यान्वयन गर्नका लागि आवश्यक सहजीकरण गर्न प्रदेश तहमा देहायको पदाधिकारीहरू रहेको एक प्राविधिक समिति रहने छः

(क) निर्देशक, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय -संयोजक

(ख) निर्देशक वा प्रतिनिधि प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला -सदस्य

(ग) प्रमुख, जनस्वास्थ्य सम्बन्धी महाशाखा, स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालय -सदस्य

(घ) प्रमुख, तथ्याङ्क हेर्ने महाशाखा, स्वास्थ्य निर्देशनालय -सदस्य

(ङ) प्रमुख, रोग निगरानी सम्बन्धी महाशाखा -सदस्य सचिव

समितिले आवश्यकता अनुसार विषय विज्ञहरू र साझेदार संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई आमन्त्रित सदस्यको रूपमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

(२) प्रादेशिक प्राविधिक समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुने छः

(क) प्रणाली कार्यान्वयनका लागि सङ्घ, जिल्ला तथा स्थानीय तहलाई आवश्यकता अनुसार प्राविधिक सहयोग तथा सुझाव प्रदान गर्ने।

(ख) सङ्घीय प्राविधिक समिति, जिल्ला स्तरीय प्राविधिक समिति र स्थानीय प्राविधिक समितिसँग समन्वय गरी प्रणाली कार्यान्वयनमा सहजीकरण गर्ने।

(३) प्राविधिक समितिको बैठक वर्षको कम्तीमा दुई पटक र आवश्यकता अनुसार बस्ने छ।

१६.<u>जिल्ला स्तरीय प्राविधिक समितिको गठन, काम, कर्तव्य र अधिकार</u>ः

(१) प्रणालीलाई कार्यान्वयन गर्नका लागि जिल्लामा देहायको पदाधिकारीहरू रहेको प्राविधिक समिति रहने छः

(क)	प्रमुख, स्वास्थ्य कार्यालय	-संयोजक
(ख)	प्रमुख वा प्रतिनिधि, संघीय/प्रादेशिक अस्पताल	-सदस्य
(ग)	तथ्याङ्क अधिकृत/सहायक, स्वास्थ्य कार्यालय	-सदस्य
(घ)	ल्याव टेक्निसियन, स्वास्थ्य कार्यालय	-सदस्य
(ङ)	रोग निगरानी सम्बन्धी सम्पर्क व्यक्ति	-सदस्य सचिव

समितिले आवश्यकता अनुसार विषय विज्ञहरू र साझेदार संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई आमन्त्रित सदस्यको रूपमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

(२) जिल्ला स्तरीय प्राविधिक समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुने छः

(क) स्थानीय र प्रादेशिक प्राविधिक समिति बीचमा समन्वय गर्ने।

(ख) प्रणाली कार्यान्वयनका लागि प्रादेशिक प्राविधिक समितिलाई आवश्यक सुझाव प्रदान गर्ने।

(ग) प्रणाली कार्यान्वयनका लागि स्थानीय तहलाई आवश्यकता अनुसार आवश्यक सहयोग उपलब्ध गराउने।

(घ) स्थानीय प्राविधिक समितिलाई आवश्यकता अनुसार पृष्ठपोषण प्रदान गर्ने।

(३) समितिको बैठक वर्षको कम्तीमा दुई पटक र आवश्यकता अनुसार बस्न सकिनेछ।

१७.**<u>स्थानीय समन्वय समितिको गठन, काम कर्तव्य र अधिकार</u>:** (१) प्रणालीको प्रभावकारी सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्नका लागि स्थानीय तहमा रहेको द्रुत प्रतिकार्य समितिले नै स्थानीय समन्वय समिति रुपमा कार्य गर्ने छ।

(२) स्थानीय समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम रहने छः

(क) प्रदेश तहमा रहने प्रादेशिक प्राविधिक समिति तथा जिल्ला स्तरीय प्राविधिक समितिसँग समन्वय गर्ने।

(ख) स्थानीय प्राविधिक समितिको अनुगमन गरी पृष्ठपोषण तथा सुझाव प्रदान गर्ने।

(ग) स्थानीय तहमा देखिन सक्ने अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, लक्षण तथा रोगहरूको सूचना संकलन, विश्लेषण, जोखिम सञ्चार, प्रतिकार्यका लागि आवश्यक पर्ने साधन स्रोतको पहिचान गरी उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने।

(घ) प्रणाली कार्यान्वयनको लागि स्थानीय प्राविधिक समितिलाई आवश्यक सहयोग तथा सहजीकरण गर्ने।

(ङ) कार्यक्षेत्र भित्र रहेका निजी, गैरसरकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट नियमित रुपमा अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, लक्षण तथा रोगहरूको सूचना उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने।

(३) कार्यान्वयन समितिको बैठक वर्षको कम्तीमा दुई पटक र आवश्यकता अनुसार बस्न सकिनेछ।

१८.**<u>स्थानीय प्राविधिक समितिको गठन, काम, कर्तव्य र अधिकार</u>:** (१) प्रणाली कार्यान्वयन गर्नका लागि स्थानीय तहमा देहाय बमोजिम पदाधिकारीहरू रहेको एक प्राविधिक समिति रहने छः

(क) प्रमुख, स्वास्थ्य विभाग/महा/शाखा	-संयोजक
(ख) जनस्वास्थ्य अधिकृत/निरीक्षक	-सदस्य
(ग) स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरु	-सदस्य
(घ) रोग निगरानी हेर्ने सम्पर्क व्यक्ति	-सदस्य सचिव

समितिले आवश्यकता अनुसार विषय विज्ञहरू, निजी स्वास्थ्य संस्था/अस्पताल र साझेदार संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई आमन्त्रित सदस्यको रूपमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

(२) स्थानीय प्राविधिक समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुने छः

(क) निर्देशिकाको अनुसूची-२ र अनुसूची-३ मा उल्लेख भए अनुसारका रोग तथा लक्षण समूहको तथ्याङ्क तोकेको अभिलेख प्रतिवेदन प्रणालीमा नियमित भए नभएको यकिन गर्ने।

(ख) स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्था तथा समुदायबाट अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, लक्षणहरू सम्बन्धी नियमित सूचना प्राप्त गर्न आवश्यक समन्वय तथा सहजीकरण गर्ने।

(ग) निर्देशिकाको अनुसूची-४ मा उल्लिखित अनुगमन तथा मुल्याङ्कन सम्बन्धी सूचकहरूको आधारमा प्रगति भए नभएको यकिन गर्ने।

(घ) स्थानीय तहमा प्रणाली कार्यान्वयनका लागि आवश्यक थप स्रोतको लागि पैरवी गर्ने।

(ङ) सङ्घीय, प्रादेशिक तथा जिल्ला स्तरीय प्राविधिक समिति सँगको समन्वयमा प्रणाली सबलीकरणको लागि आवश्यक कार्य गर्ने।

(च) जनशक्तिहरूको क्षमता विकासको लागि नियमित तालिम/अभिमुखीकरण, पैरवी लगायतका कार्यहरू सञ्चालन गर्ने,

(छ) समुदायमा निरन्तर रुपमा अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, लक्षण तथा रोगहरू र शीघ्र सूचना सम्प्रेषणको महत्वबारे छलफल, पैरवी, जनचेतना अभिवृद्धि लगायतका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने।

(ज) मातहतका निकायमा सहयोगात्मक सुपरिवेक्षण तथा आवश्यक पृष्ठपोषण प्रदान गर्ने।

(झ) समुदायबाट कुनै अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना, लक्षण तथा रोगहरू थ्रेसहोल्ड भन्दा बढी देखिएमा द्रूत प्रतिकार्य समिति तथा टोलीसँग समन्वय गरी प्रतिकार्यका कार्यहरू गर्ने।

परिच्छेद - ६

अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

१९.<u>अनुगमन तथा मूल्याङ्कनः</u> (१) प्रणालीलाई प्रभावकारी र सुचारु बनाउनका लागि यसको नियमित अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्न देहाय बमोजिमको व्यवस्था गरिनेछः

(क) सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहबाट अनुसूची-४ बमोजिमका सूचकहरु प्रयोग गरी अनुगमन तथा मुल्याङ्कन गरिने छ।

(ख) स्थानीय तहमा स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरू र जिल्ला तहमा स्थानीय तहका सरोकारवालाहरु सम्मिलित गराई वार्षिक रूपमा प्रणाली कार्यान्वयनको समीक्षा गरी सुधारका लागि कार्य योजना बनाई कार्यान्वयन गरिने छ।

(ग) सङ्घीय तहमा सातै प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयहरू सम्मिलित समीक्षा गोष्ठीको आयोजना गरिनेछ।

२०. **<u>अध्ययन अनुसन्धान तथा परिमार्जनः</u>** (१) समुदायमा आधारित रोग निगरानी कार्यको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि वैज्ञानिक अध्ययन अनुसन्धान गरी प्राप्त नतिजाको आधारमा प्रतिवेदन, असल अभ्यासहरू सार्वजनिकरण गरी प्राप्त नतिजाका आधारमा प्रणालीमा आवश्यक परिमार्जन तथा सुधार गरिनेछ।

परिच्छेद - ७

विविध

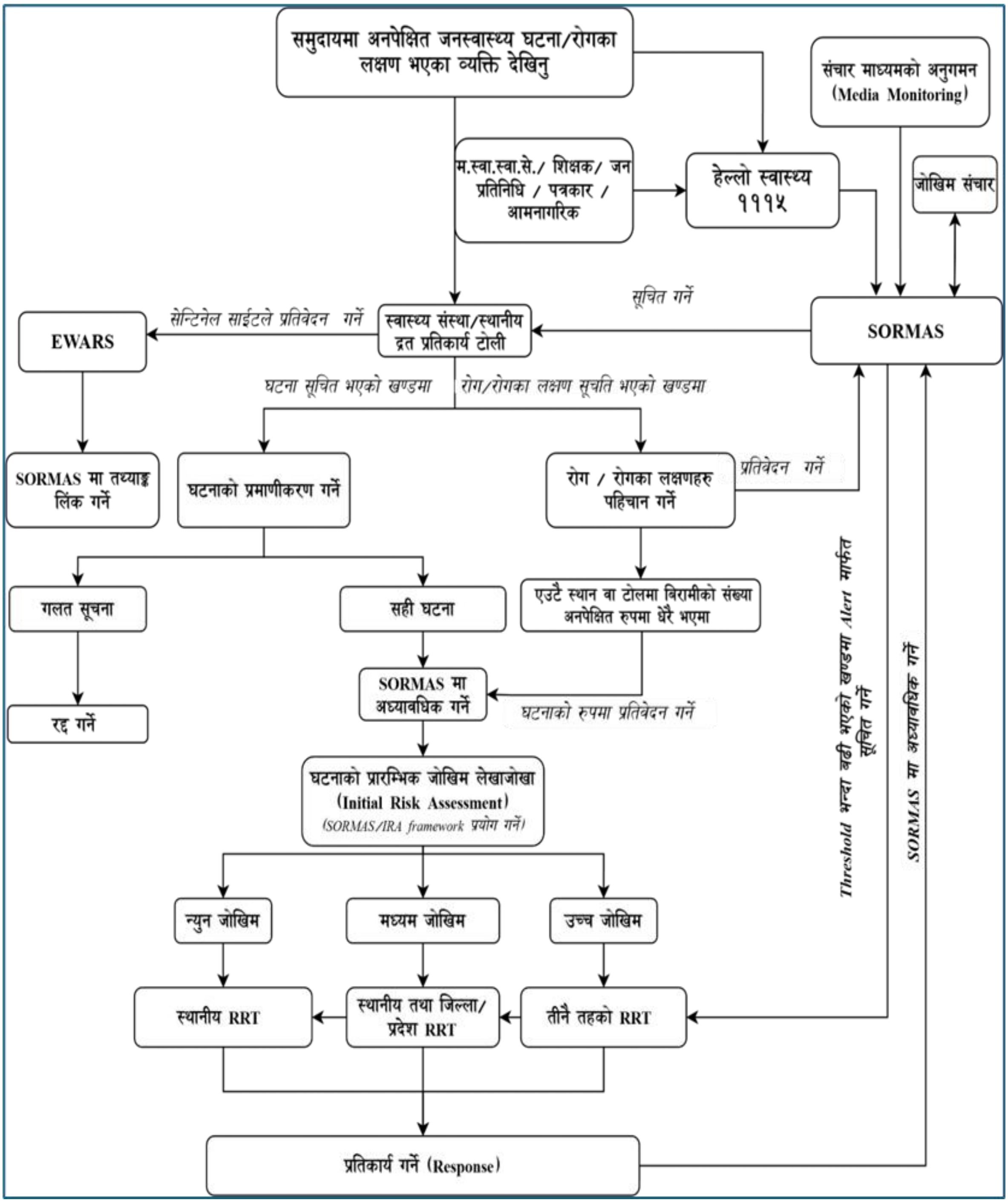
२१.**<u>निर्देशिकाको परिमार्जनः</u>** (१) यस निर्देशिकालाई मन्त्रालयले आवश्यकता अनुसार परिमार्जन गर्न सक्नेछ।

२२.**<u>प्रचलित कानुन बमोजिम हुने</u>**ः (१) यस निर्देशिकामा उल्लेखित कुनैपनि विषय प्रचलित ऐन, नीति, नियमसँग बाझिन गएमा मौजुदा ऐन, नीति, नियममा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ।

अनुसूची - १

समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणालीको अवधारणा

(दफा ३ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)



चित्र १: समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणालीको अवधारणा

अनुसूची -२

समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्थाबाट शीघ्र सूचित गर्नुपर्ने लक्षणहरु

(दफा २ को उपदफा (१) (ट) सँग सम्बन्धित)

क्र. स.	लक्षण समूह	लक्षण समूहको परिभाषा	तुरुन्त (२४ घण्टा भित्र) सूचित गर्नु पर्ने अवस्था
१	बिमिरा सहितको ज्वरो (Fever with Rash)	शरीरको कुनै पनि भागमा **बिमिराहरु सहित ज्वरो** आएको देखिएमा	**एउटा मात्र** पनि बिरामी देखिएमा
२	शीघ्र ईन्सेफलाईटिस जस्तै लक्षणहरु (Acute Encephalitis Syndrome-AES)	कुनै पनि व्यक्तिलाई **उच्च ज्वरो आउनुका साथै चेत अवस्थामा परिवर्तन (जस्तै कम्पन, अर्ध चेत वा अचेत) भएमा** वा **सही तरिकाले कुरा गर्न नसक्ने** वा **असान्दर्भिक कुरा गर्ने** आदि भएमा	
३	ज्वरो सहितको रगत बग्ने समस्या (Acute Haemorrhagic Fever-AHF)	कुनै पनि व्यक्तिलाई कुनै खास कारण बिना **ज्वरो आउने र** शरीरका बिभिन्न अंगहरु जस्तै गिजा, नाक, मुख आदिबाट **रगत बग्ने वा** चोटपटक विना शरीरका अंगहरुमा **निलडामहरु** देखिएमा	
४	अति शीघ्र लुलो पक्षघात (Acute Flaccid Paralysis-AFP)	१५ बर्ष भन्दा मुनिको बालबालिकामा एक्कासी शरीरको कुनै पनि अंगको **कमजोरी वा लुलोपना** भएमा	
५	गम्भीर श्वासप्रस्वास संक्रमण (Severe Acute Respiratory Infection -SARI)	१० दिन भन्दा कम समयको **ज्वरो, खोकी** र **अस्पतालमा भर्ना भएको वा भर्ना हुनुपर्ने भनी स्वास्थ्यकर्मीले सिफारिस** गरेमा	

<table>
<tr><th>क्र. स.</th><th>लक्षण समूह</th><th>लक्षण समूहको परिभाषा</th><th>तुरुन्त (२४ घण्टा भित्र) सूचित गर्नु पर्ने अवस्था</th></tr>
<tr><td>६</td><td>ईन्फ्लुन्जा जस्तै स्वास्थ्य समस्या (Influenza Like Illness - ILI)</td><td>१० दिन भन्दा कम समयको ज्वरो र खोकी देखिएमा</td><td rowspan="3">कुनै पनि परिवार, विद्यालय, टोल, ब्यारेक, होस्टेल, कारागार आदिमा एकै दिनमा ५ जना भन्दा बढी बिरामी देखिएमा घटनाको रुपमा प्रतिवेदन गर्ने।</td></tr>
<tr><td>७</td><td>कमलपित्त (जन्डिस) सहितको ज्वरो (Fever with Jaundice)</td><td>१० दिन भन्दा कम समयको ज्वरो र कमलपित्त देखिएमा</td></tr>
<tr><td>८</td><td>शीघ्र झाडापखाला (Acute Gastroenteritis-AGE)</td><td>२४ घण्टामा ३ वा सो भन्दा बढी पटक पखाला लागेमा वा बान्ता सहितको पखाला लागेमा</td></tr>
</table>

माथि उल्लेखित लक्षण समूह सँग सम्बन्धित कुनै मृत्यु भएमा तुरुन्तै (२४ घण्टा भित्र) सूचित गर्नु पर्नेछ।

अनुसूची - ३

स्वास्थ्य संस्थाबाट शीघ्र सूचित गर्नुपर्ने रोगहरु

(दफा २ को उपदफा (१) (ञ) सँग सम्बन्धित

रोगको नाम	केस परिभाषा	तुरुन्त (२४ घण्टा भित्र) सूचित गर्नपर्ने अवस्था
१) डेङ्गी (Dengue)		
शंकास्पद डेङ्गी (Suspected Dengue)	कुनै व्यक्तिमा २ देखि ७ दिन भित्रको **ज्वरो** सँगै उल्लिखित **२ वा सो भन्दा बढी लक्षणहरू** देखिएमा **लक्षणहरू/संकेतहरू:** • वाकवाकी लाग्ने वा बान्ता हुने • शरीरमा बिमिरा देखिने • टाउको दुख्ने/आँखाको वरिपरी दुख्ने • शरीर वा जोर्नी दुख्ने • टर्निक्वेट टेष्ट पोजिटिभ देखिएमा • ल्युकोपेनिया (सेता रक्तकोशिकाको संख्या घट्नु) • थ्रोम्बोसाइटोपेनिया (प्लेटलेटको संख्या घट्नु)	**एक निश्चित डेङ्गी (One Confirmed Dengue)** देखिएमा
संभावित डेङ्गी (Probable Dengue)	Single Serum नमुनामा IgM देखिएको वा निश्चित डेङ्गी सँग ईपिडिमियोलोजीकल लिंक भएको शंकास्पद डेङ्गी	

रोगको नाम	केस परिभाषा	तुरुन्त (२४ घण्टा भित्र) सूचित गर्नुपर्ने अवस्था
निश्चित डेङ्गी (Confirmed Dengue)	शंकास्पद/सम्भावित डेङ्गी केसमा तल उल्लेखित कुनै एक प्रयोगशाला नतिजा पोजिटिभ देखिएमा • द्रूत परीक्षण (RDT) वा ELISA विधिबाट NS1 एण्टिजेन (Ag) पोजेटिभ देखिएमा • प्यर्ड सेरा नमुनामा IgG सेरोकनर्भसन वा प्यर्ड सेरामा चार गुणा IgG टाइटर बढेमा • PCR परीक्षण पोजेटिभ भएमा • भाइरस कल्चर पोजेटिभ भएमा	
२) नवजात धनुष्टङ्कार (Neonatal Tetanus)		
शंकास्पद नवजात धनुष्टंकार (Suspected Neonatal Tetanus)	• ३ देखि २८ दिनको उमेरभित्र भएको कुनै नवजात शिशुको अज्ञात कारणले मृत्यु भएमा, वा • ३ देखि २८ दिनको नवजात शिशुमा नवजात धनुषटंकार भनी प्रतिवेदन भएको तर थप अनुसन्धान नभएको अवस्था	**एक शंकास्पद वा निश्चित नवजात धनुषटंकार (One Suspected or Confirmed Neonatal Tetanus)** देखिएमा
निश्चित नवजात धनुष्टंकार (Confirmed Neonatal Tetanus)	जन्मेको २ दिनसम्म आमाको दुध राम्ररी चुस्न सक्ने र रुन सक्ने तर ३ देखि २८ दिन भित्र कुनै पनि दिनमा आमाको दुध राम्ररी चुस्न नसक्ने र शरीर कडा भएमा र • साना उत्तेजनाहरू (प्रकाश, आवाज, स्पर्श) बाट कम्पन वा स्प्याजम हुने वा शरीर कठोर अकडिएको भई निम्न संकेतहरू देखिएमा • त्रिस्मस (मुख नखुल्ने), औंलाहरू गाह्रो पारेर मोडिएको, • ओठ चुसिएको (pursed lips) जस्तो देखिने, ढाड पछाडि धनुषझैं बाँगिएको देखिने	

रोगको नाम	केस परिभाषा	तुरुन्त (२४ घण्टा भित्र) सूचित गर्नपर्ने अवस्था
३) औलो (Malaria)		
शंकास्पद औलो (Suspected Malaria)	निम्न लक्षणहरुका आधारमा स्वास्थ्यकर्मीले औलो शंका गरेमा • ज्वरो, • कमजोरी (थकान) र जिरिङ्ग (चिसो लाग्ने अनुभव), • ज्वरो पछि पसिना आउने • कलेजो वा फियो (वा दुवै) सुन्निएको, • प्राय औलो प्रभावित क्षेत्रमा भ्रमण गरको ईतिहास भएको अवस्था	**एक निश्चित औलो (One Confirmed Malaria) देखिएमा**
निश्चित औलो (Confirmed Malaria)	रगतको स्लाइड परीक्षण (Blood Smear) वा द्रूत परीक्षण (Rapid Diagnostic Test – RDT) Kit मार्फत औलो पुष्टि भएको अवस्था	
४) कालाजार (Kala-azar)		
शंकास्पद कालाजार (Suspected Kala -azar)	कालाजारको प्रकोप रहेको क्षेत्रमा बसोबास गरेको वा त्यस्तो क्षेत्रमा हालै यात्रा गरेको कुनै व्यक्तिमा निम्न लक्षणहरू देखिएमा, र उक्त क्षेत्रहरूमा मलेरियालाई नकारिएको अवस्थामा • दुई हप्ताभन्दा बढी समयसम्म अनियमित ज्वरो आएमा र • फियो (spleen) सुन्निएमा, र/वा तौल घटेमा।	**एक संभावित वा निश्चित कालाजार (One Probable or Confirmed Kala-azar)** देखिएमा
संभावित कालाजार (Probable Kala-azar)	प्रयोगशालामा जाँच नगरेको वा जाँच गर्दा नेगेटिभ आएको तर चिकित्सकले कालाजार भनी निश्चित गरेको।	

रोगको नाम	केस परिभाषा	तुरुन्त (२४ घण्टा भित्र) सूचित गर्नपर्ने अवस्था
निश्चित कालाजार (Confirmed Kala-azar)	शंकास्पद केसमा प्रयोगशालाबाट निम्न कुनै एक माध्यमद्वारा पुष्टि भएको खण्डमा सो केसालाई कालाजारको निश्चित केस मानिनेछ। • सेरोलोजिकल परीक्षण (जस्तै RDT, DAT, ELISA, IFAT), • पारासाइटोलोजिकल परीक्षण (जस्तै Smear Culture),वा • PCR वा अन्य सम्बन्धित प्रविधिबाट पुष्टि भएमा।	
५) कोभिड-१९ (COVID-19)		
शंकास्पद कोभिड - १९ (Suspected COVID-19)	कुनै व्यक्तिमा एक्कासी ज्वरी खोकी र घाँटी दुखे वा एक्कासी ज्वरो, खोकी र अस्पतालमा भर्ना गर्नुपर्ने अवस्था भएमा	**एक निश्चित कोभिड-१९ (One Confirmed COVID-19)** देखिएमा
सम्भावित कोभिड - १९ (Probable COVID-19)	कोभिड-१९ को निश्चित बिरामी (Confirmed Case) सँगको सम्पर्क भएको शंकास्पद बिरामी	
निश्चित कोभिड-१९ (Confirmed COVID-19)	COVID-19 Antigen test kit वा PCR मा पोजिटिभ देखिएको अवस्था	

रोगको नाम	केस परिभाषा	तुरुन्त (२४ घण्टा भित्र) सूचित गर्नपर्ने अवस्था
६) हैजा (Cholera)		
शंकास्पद हैजा (Suspected Cholera)	• दुई वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको कुनै व्यक्तिमा, पछिल्लो २४ घण्टाको अवधिमा तीन पटक वा सोभन्दा बढी रगत बिनाको पानीजस्तो पातलो दिसा भएको र कडा जलवियोजन (dehydration) देखिएको अवस्थामा; **वा** • कुनै अन्य स्पष्ट कारण विना पानी जस्तो पातलो दिसाका कारण मृत्यु भएको अवस्था वा • महामारीको घोषणा अवस्थामा सबै पानीजस्तो पातलो दिसा देखिएका वा सो कारणबाट मृत्यु भएको अवस्था	**एक सम्भावित वा निश्चित हैजा (One Probable or Confirmed Cholera)** देखिएमा
सम्भावित हैजा (Probable Cholera)	Rapid Diagnostic Test (RDT)- kit बाट दिसाको नमुना परीक्षण गर्दा पोजिटिभ देखिएको अवस्था	
निश्चित हैजा (Confirmed Cholera)	प्रयोगशालाबाट तलका विधिमध्ये कुनै एक विधिबाट हैजाको पुष्टि भएको अवस्थाः • कल्चर (culture), • सिरोग्लुटिनेसन (Sero-agglutination), • पोलिमेरेज चेन रिएक्सन (PCR)	
७) रेबिज (Rabies)		
शंकास्पद रेबिज (Suspected Rabies)	कुनै जनावरले टोकेको ईतिहास भएको र टोकेको वा Exposure भएको ठाउँमा दुखाई सहितको झमझाउने वा खाना पानी निल्न गाह्रो हुने अवस्था	**एक शंकास्पद/ सम्भावित/ निश्चित रेबिज**
संभावित रेबिज (Probable Rabies)	शंकास्पद रोगीमा हावा वा पानीदेखि डराउने वा शरीरमा लुलोपना देखिने अवस्था	

रोगको नाम	केस परिभाषा	तुरुन्त (२४ घण्टा भित्र) सूचित गर्नपर्ने अवस्था
निश्चित रेबिज (Confirmed Rabies)	शंकास्पद वा सम्भावित केसमा प्रयोगशाला मार्फत रेबिज पुष्टि भएको अवस्था	**(One Suspected or Probable or Confirmed Rabies)** देखिएमा
८) स्क्रब टाइफस (Scrub Typhus)		
शंकास्पद स्क्रब टाइफस (Suspected Scrub Typhus)	कुनै व्यक्तिमा कम्तीमा ५ दिनदेखि ज्वरो आएको, त्यसको स्पष्ट कारण नदेखिएको अवस्थामा **वा** यदि Eschar देखिएको छ भने, ५ दिनभन्दा कम समयको ज्वरो भएको अवस्था	**एक सम्भावित वा निश्चित स्क्रब टाईफस (One Probable or Confirmed Scrub Typhus)** देखिएमा
सम्भावित स्क्रब टाइफस (Probable Scrub Typhus)	शंकास्पद केसमा RDT परीक्षण गर्दा IgM पोजिटिभ भएमा	
निश्चित स्क्रब टाइफस (Confirmed Scrub Typhus)	Eschar नमूना वा रगतमा PCR प्रविधिबाट Rickettsial DNA पत्ता लागेमा, वा Indirect Immune Fluorescence Assay (IFA) वा Indirect Immunoperoxidase Assay (IPA) द्वारा Acute र convalescent सेरामा एन्टिबडीको मात्रा वृद्धि भएको पुष्टि भएमा।	
९) हेपाटाईटिस "ए" (Hepatitis "A")		
शंकास्पद हेपाटाईटिस "ए" (Suspected Hepatitis "A")	कुनै पनि व्यक्तिमा ज्वरो र कमलपित्त सहित खान मन नलाग्ने र कलेजो सुन्निएको वा ALT २.५ गुणाले बढेको अवस्था	

रोगको नाम	केस परिभाषा	तुरुन्त (२४ घण्टा भित्र) सूचित गर्नुपर्ने अवस्था
संभावित हेपाटाईटिस "ए" (Probable Hepatitis "A")	शंकास्पद बिरामी महामारी वा प्रभावित क्षेत्रमा भ्रमण गरेको ईतिहास भएको अवस्था	**एक निश्चित हेपाटाईटिस "ए" (One Confirmed Hepatitis-A)** देखिएमा
निश्चित हेपाटाईटिस "ए" (Confirmed Hepatitis "A")	शंकास्पद वा संभावित बिरामीमा Anti-HAV IgM पोजिटिभ देखिमा वा PCR विधिबाट परीक्षण गर्दा HAV RNA देखिएमा	
१०) हेपाटाईटिस "ई" (Hepatitis "E")		
शंकास्पद हेपाटाईटिस "ई" (Suspected Hepatitis "E")	कुने पनि व्यक्तिमा ज्वरो र कमलपित्त सहित खान मन नलाग्ने र कलेजो सुन्निएको वा ALT २.५ गुणाले बढेको अवस्था	**एक निश्चित हेपाटाईटिस "ई" (One Confirmed Hepatitis-E)** देखिएमा
संभावित हेपाटाईटिस "ई" (Probable Hepatitis "E")	शंकास्पद बिरामी महामारी वा प्रभावित क्षेत्रमा भ्रमण गरेको ईतिहास भएको अवस्था	
निश्चित हेपाटाईटिस "ई" (Confirmed Hepatitis "E")	शंकास्पद वा संभावित बिरामीमा Anti-HEV IgM पोजिटिभ देखिमा वा PCR विधिबाट परीक्षण गर्दा HEV RNA देखिएमा	

अनुसूची - ४

अनुगमन सूचकहरू

(दफा १७ को उपदफा (१) (क) सँग सम्बन्धित)

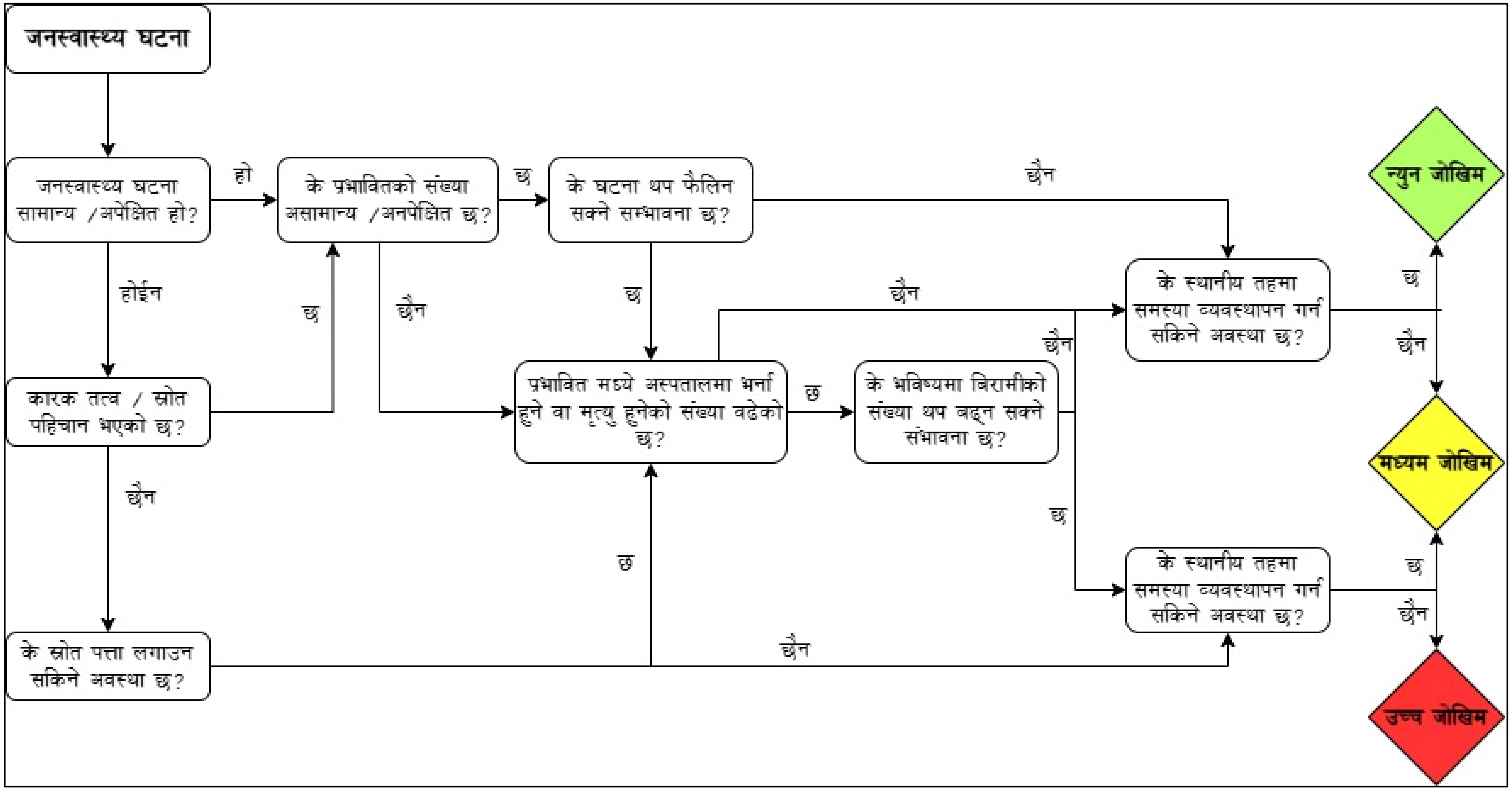
क्र. स.	सूचकहरू	सूचकहरूको परिभाषा	स्रोत
१	अभिमुखीकरण प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको संख्या	समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणालीको बारेमा अभिमुखीकरण प्राप्त गर्ने स्वास्थ्य कर्मीको संख्या	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र EDCD को डाटावेश
२	अभिमुखीकरण प्राप्त गर्ने महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, जनप्रतिनिधि, शिक्षक आदिको संख्या	समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणालीको बारेमा अभिमुखीकरण प्राप्त गर्ने महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, जनप्रतिनिधि, शिक्षक आदिको संख्या	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र EDCD को डाटावेश
३	रोग निगरानीको सम्पर्क व्यक्ति तोकिएका स्वास्थ्य संस्थाको संख्या	समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणाली सँग सम्बन्धित सम्पर्क व्यक्ति तोकिएका स्वास्थ्य संस्थाको संख्या	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र EDCD को डाटावेश
४	समुदायबाट प्रतिवेदन गरिएका अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटनाहरू को संख्या	समुदायबाट स्वास्थ्य कर्मीहरुबाहेक अन्यले हेल्लो स्वास्थ्य ११११५ मा प्राप्त अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटना वा लक्षण समूहसँग सम्बन्धी सूचना	SORMAS
५	लक्षण समूह तथा रोगको प्रतिवेदन गरिएको संख्या	अनुसूची २ र अनुसूची ३ मा उल्लेख भएका लक्षण समूह तथा रोगहरुको प्रतिवेदन भएको संख्या	EWARS र SORMAS

क्र. स.	सूचकहरू	सूचकहरूको परिभाषा	स्रोत
६	EWARS तथा SORMAS मा जनस्वास्थ्य घटना प्रतिवेदन गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	EWARS/SORMAS बाट जनस्वास्थ्य घटना प्रतिवेदन गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको संख्या * १०० EWARS/SORMAS लागु भएका जम्मा स्वास्थ्य संस्था	EWARS, SORMAS का डेटाबेस, तथा EWARS र SORMAS लागु हुने स्वास्थ्य संस्थाहरु
७	समुदायमा आधारित रोग निगरानी प्रणालीको संवेदनशीलता	(प्रणालीमा प्राप्त सही संकेतहरूको संख्या *१००) ÷ प्रणालीमा प्राप्त कूल संकेतहरूको संख्या	SORMAS को डेटाबेस
८	प्रमाणित घटना प्रतिकार्यका लागि द्रूत प्रतिकार्य टोली परिचालन भएका घटना प्रतिशत	(द्रूत प्रतिकार्य टोली परिचालन भई प्रतिकार्य गरिएका घटना *१००)/जम्मा प्रमाणित घटना संख्या	SORMAS र स्थानीय तह/जिल्लाको प्रतिवेदन

अनुसूची - ५

प्रारम्भिक जोखिम लेखाजोखा विधि

(दफा ६ को उपदफा (१) (ग) सँग



अनुसूची - ६

जनस्वास्थ्य ऐन २०७५ बमोजिम राजपत्रमा प्रकाशित संक्रामक रोगको सूची

दफा २ को उपदफा (१) (ठ) सँग सम्बन्धित

१) रेबिज (Rabies)
२) क्षयरोग (Tuberculosis)
३) कोभिड-१९ (COVID-19)
४) दादुरा (Measles)
५) डेङ्गी (Dengue)
६) जापानिज ईन्सेफलाईटिस (Japanese Encephalitis)
७) हैजा (Cholera)
८) धनुष्टंकार (Tetanus)
९) एच.आई.भी./एड्स (HIV/AIDS)
१०) ईन्फ्लुएन्जा, जुनोटिक र सिजनल (Influenza, Zoonotic and Seasonal)
११) स्क्रब टाइफस (Scrub Typhus)
१२) म्यादे ज्वरो (Enteric (Typhoid/Paratyphoid) Fever)
१३) कालाजार (Leishmaniasis)
१४) रोटाभाइरस (Rotavirus)
१५) रुबेला (Rubella)
१६) लेप्टोस्पारोसिस (Leptospirosis)
१७) भ्यागुते रोग (Diptheria)
१८) निमोकोकल निमोनिया (Pneumococcal Pneumonia)
१९) कमल पित्त बी (Hepatitis B)
२०) औलो ज्वरो (Malaria)
२१) हेमोफिलस ईन्फ्लुएन्जा (H. Influenza)
२२) ब्रुसेलोसिस (Brucellosis)
२३) कुष्ठरोग (Leprosy)
२४) लहरे खोकी (Pertusis)
२५) कमलपित्त सी (Hepatitis C)
२६) निपाह भाइरस इन्फेक्सन (Nipah Virus Infection)
२७) एन्थ्रेक्स (Anthrax)
२८) पोलियो (Poliomyelitis)
२९) हाडे (Mumps)
३०) टोक्सोप्लाज्मोसिस (Toxoplasmosis)
३१) ट्रकोमा (Trachoma)
३२) इबोला भाइरस डिजिज (Ebola Virus Disease)
३३) हात्तीपाइले (Lymphatic Filariasis)
३४) साल्मोनेलोसिस (Salmonellosis)
३५) क्रिमियन काङ्गो हेमोरेजिक फिवर (Crimean Congo Haemorhagic Fever)
३६) मारबर्ग भाइरल डिजिज (Marburg Viral Disease)
३७) सार्स (SARS)
३८) कमलपित्त ए (Hepatitis A)
३९) एमईआरएस (MERS)
४०) प्लेग (Plague)
४१) लिजियोनेलोसिस (Legionellosis)
४२) इचिनोकोकोसिस/हाइडैटिडोसिस (Echinococcosis/Hydatidosis)
४३) एमपक्स (Mpox monkeypox))
४४) बिफर (Smallpox)
४५) येल्लो फिभर (Yellow Fever)
४६) कमलपित्त इ (Hepatitis E)
४७) सिस्टिसर्कोसिस/टेनियासिस (Cysticercosis/Taeniasis)
४८) चिकुनगुनिया (Chikungunya)
४९) जिका (Zika)
५०) क्यू फिवर (Q Fever)
५१) लासा फिवर (Lassa Fever)
५२) रिफ्ट भ्याली फिवर (Rift Valley Fever)

अनुसूची - ७

अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटनाहरुका केही उदाहरणहरु

(दफा ५ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

क्र.स.	अनपेक्षित जनस्वास्थ्य घटनाहरु
१	समुदायमा कारण नखुलेको कारणबाट एक वा एक भन्दा बढी व्यक्तिहरुको मृत्यु हुनु
२	समुदायमा अनपेक्षित रुपमा धेरै चराहरु, कुखुराहरु, हाँस, कुकुर वा बंगुरहरु लगायतका जनावरहरु बिरामी पर्नु वा मृत्यु हुनु
३	समुदायमा कुनै भोज भतेरमा सहभागीहरु बिरामी पर्नु
४	कुनै नखुलेको कारणबाट समुदायमा एक्कासी धेरै व्यक्तिहरु बिरामी पर्नु वा मृत्यु हुनु
५	कुनै विपद्का कारण धेरै व्यक्तिहरु बिरामी पर्नु, घाईते हुनु वा मृत्यु हुनु
६	जंगली च्याउ/साग आदिको सेवनका कारण व्यक्तिहरु बिरामी पर्नु वा मृत्यु हुनु
७	बातावरणमा कुनै हानिकारक वस्तु मिसिएका कारण धेरै व्यक्तिहरु बिरामी पर्नु
८	समुदायमा कुकुर वा कुनै जंगली जनावरले धेरै व्यक्तिलाई टोक्नु
९	कुखुरा, हाँस, बंगुर, सुँगुर जस्ता जनावर वा पंक्षीको सम्पर्कमा आए पश्चात ज्वरो सहितको श्वासप्रश्वास सम्बन्धी समस्या देखिनु
१०	कुनै रोगका बिरामीको हेरचाह वा उपचार गर्ने व्यक्ति/स्वास्थ्य कर्मीहरु सोही किसिमको रोग लागि भर्ना हुनुपर्ने अवस्था भएको वा मृत्यु हुनु
११	दुई हप्ता भित्र विदेश यात्रा गरेको व्यक्तिमा ज्वरो वा स्वासप्रश्वास सम्बन्धि समस्या देखिनु
१२	एउटै विद्यालयका बालबालिकाहरुमा एक हप्ता भित्र एकै किसिमका रोगका लक्षण चिन्हका कारण अनुपस्थित हुने विद्यार्थीको संख्यामा वृद्दि हुनु
१३	कुनै पनि घटना जसले जनस्वास्थ्यमा जोखिम उत्पन्न गर्न सक्ने वा समुदायमा विरलै देखिने लक्षण तथा रोगहरु देखिनु

मुद्रण तथा व्यवस्थापन सहयोग

unicef for every child

The Pandemic Fund
FOR A RESILIENT WORLD

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

टेकु, काठमाडौं