अनुसूची २

(दफा ४ तथा अनसूची-१ को भाग-२ सँग सम्बन्धित)

ग्रामथान गाउँपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्डः ९ | संख्याः २ | मितिः २०८२/०८/१०

भाग-२

ग्रामथान गाउँपालिका

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम कार्यविधि २०८२

आज्ञाले,

नाम

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यकम्र
कार्यबिधि २०८२

ग्रामथान गाउँपालिका
गाउँ कार्य पालिकाको कार्यालय,
तेतरिया,मोरङ
पारीत मिति -२०८२/०५/१० गते

१. प्रस्तावना:

जनस्वास्थ्य निति २०७६ ले नेपालीको स्वास्थ्य स्तर उकास्ने मुल उदेश्य हासिल गर्न समुदाय स्तर देखी केन्द्र स्तर सम्म स्वास्थ्य संरचनाको विकास गरेको छ। अधिकांस नेपालीहरु ग्रामिन क्षेत्रमा बसोबास गर्ने भएकोले बहुसंख्यक जनताको पहुच स्वास्थ्य सेवामा पुर्याउन संरचना पनि ग्रामिन मुखी बनाईएको छ। स्वास्थ्य क्षेत्रको हालका समग्र प्रयास दिगो विकास लक्ष्य हासिल गर्न तर्फ उन्मुल छन्। स्थानीय स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार कार्यन्वयन योजनाले संगठित र सुव्यवस्थित स्वास्थ्य क्षेत्र बाट उपलब्ध गराउने अतिआवश्य स्वास्थ्य सेवामा उपयोगीता बृद्धी गरी गाउँपालिकाका जनताको स्वासथ्य स्तरमा सुधार ल्याउने प्रतिबद्धता पुरा गर्नको निम्तीयो कार्यविधी ल्याईएको छ।

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका (FCHV) कार्यक्रम नेपाल सरकारद्वारा समुदायस्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नका लागि सञ्चालन गरिएको एक महत्वपूर्ण कार्यक्रम हो। यसले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा, मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य, पोषण, परिवार नियोजन, खोप, सरसफाइ लगायत जनचेतनाको क्षेत्रमा महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएको छ। यस कार्यविधि ग्रामथान गाउँपालिका भित्र रिक्त रहेका वा नयाँ आवश्यकताअनुसार स्वयंसेविका छनोट प्रक्रिया स्पष्ट गर्न तयार गरिएको हो।

२. कानुनी आधार:

- महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका रणनीति, २०७८
- स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४
- स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५

३. उद्देश्य:

- समुदायमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा सघाउन सक्षम महिला स्वयंसेविकाको छनौट गर्नु।
- पारदर्शी, निष्पक्ष र सामुदायिक स्वामित्वमा आधारित छनौट प्रक्रिया सुनिश्चित गर्नु।

४. छनौट प्रक्रिया:

- स्वास्थ्य महिला सामुदियक आमा समुहको बैठकमा अध्यक्ष ज्यूको अध्यक्षतामा रिक्त रहेको स्थानमा स्वास्थ्य महिला सामुदियक स्वं सेविका छनौट गर्न सकिने छ।

- यदि स्वास्थ्य रिक्त रहेको स्थानमा स्वास्थ्य महिला सामुदियक स्वं सेविका छनौट प्रक्रियामा कुनै किसिमको बाधा अडचन आएमा गाउपालिकाको रोहबरमा

- सम्बन्धीत स्वास्थ्य संस्था मार्फत लिखीत परिक्षा र अन्तरवार्ता विधी द्वारा स्वास्थ्य महिला सामुदियक स्वं सेविका छनौट गर्न सकिने छ ।

४.१ रिक्तता पहिचान:

- वडा स्वास्थ्य संयोजक/स्वास्थ्य संस्थाबाट रिक्त स्थानको विवरण संकलन गरिन्छ।
- स्वास्थ्य शाखा तथा वडासँग समन्वय गरी आवश्यक संख्या निर्धारण गरिन्छ।

४.२ सूचना प्रकाशन:

- रिक्त स्थानहरूको जानकारी सार्वजनिक सूचना मार्फत सम्बन्धित वडामा टाँस गरिन्छ।
- कम्तीमा १५ दिनको समय दिइन्छ आवेदन दिन।

४.३ न्यूनतम योग्यताहरू:

- नेपाली नागरिकता भएको स्थानीय महिला।
- उमेर २० देखि ४५ वर्ष सम्म।
- न्यूनतम कक्षा १० पास (विशेष परिस्थितिमा अपवाद हुन सक्ने)।
- विवाहित र स्थायी रूपमा त्यही वडामा बसोबास गर्ने।
- स्वयंसेवामा इच्छुक, समर्पित र सेवा प्रवाहमा सक्षम।
- कुनै राजनीतिक दलको पदाधिकारी नभएको।
-

५. छनौट समिति गठन:

<u>वडा स्तरमा ५ सदस्यीय छनौट समिति गठन गरिनेछ:</u>

1. वडा अध्यक्ष – संयोजक
2. स्वास्थ्य संस्था प्रमुख – सदस्य सचिव
3. स्वास्थ्य शाखा प्रमुख/स्वास्थ्य शाखा प्रतिनिध– सदस्य
4. महिला सदस्य / जनप्रतिनिधि – सदस्य
5. सामाजिक परिचालक वा शिक्षक प्रतिनिधि – सदस्य

६. मूल्यांकन मापदण्ड:

<u>मूल्यांकन आधारपूर्णाङ्क</u>

- शैक्षिक योग्यता १०
- समुदायमा सामाजिक सहभागिता १०
- स्वास्थ्य कार्यमा अनुभव(लिखीत परिक्षा) ५०
- अन्तर्वार्ता २५
- विशेष अवस्था (दलित, जनजाति, सिंगल महिला आदि) ५

७. तालिम तथा नियुक्ति:

- छनौट गरिएका स्वयंसेविकालाई FCHV आधारभूत तालिम दिइनेछ।
- तालिम सफलतापूर्वक पास गरेपछि स्वास्थ्य संस्था अन्तर्गत परिचालन गरिनेछ।

८. दायित्व र भूमिका:

- समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना दिनु।
- खोप, पोषण, परिवार नियोजन, मातृ–शिशु स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्न सहयोग गर्नु।
- घरदैलो कार्यक्रम, महिला स्वास्थ्य समूह बैठक सञ्चालन गर्नु।
- नियमित स्वास्थ्य रिपोर्टिङ र समीक्षा बैठकमा सहभागिता जनाउनु।

९. निष्कासनका आधारहरू:

- दीर्घकालीन अनुपस्थिती (६ महिना भन्दा बढी)
- अनियमितता वा गैरजिम्मेवार व्यवहार
- राजनीतिक दुरुपयोग
- समुदायबाट स्पष्ट असहमति

१०. कार्यविधि संशोधन:

- आवश्यकता अनुसार गाउँपालिकाले यो कार्यविधिमा संशोधन गर्न सक्नेछ।

११. लागू मिति:

यो कार्यविधि गाउँपालिका कार्यपालिकाबाट स्वीकृत भएको मितिबाट लागू हुनेछ।

संलग्न:

फारार्म नं १: आवेदन फारम नमुना
फाराम नं २: मूल्यांकन फारम
फाराम नं ३: तालिम सहभागी नामावली ढाँचा
यहाँ फाराम नं १, २ र ३ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका छनौट कार्यविधिसँग सम्बन्धित रुपमा प्रस्तुत गरिएको छ:

◆फाराम नं १ : महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका आवेदन फारम

ग्रामथान गाउँपालिका

स्वास्थ्य शाखा

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका छनौटको लागि आवेदन फारम

---

1. पूरा नाम: ....

2. उमेर: .... वर्ष

3. जन्म मिति: ....

4. नागरिकता नं: ....

5. स्थायी ठेगाना:

वडा नं ....

टोल/बस्तीको नाम: ....

6. शैक्षिक योग्यता:

☑कक्षा ८ पास

☑कक्षा १० (एसईई/एसएलसी)

☑अन्य: ....

7. वैवाहिक स्थिति:

☑विवाहित

☑अविवाहित

☑एकल महिला

8. जातीय पहिचान:

☑दलित

☑जनजाति

☑मधेसी

☑अन्य: ....

9. सम्पर्क नम्बर: ....

10. समाजसेवामा संलग्नता:

सहभागिता विवरण (यदि छ भने):

....

11. पूर्व स्वास्थ्य कार्य अनुभव (छ भने):

....

12. स्वयंसेविका बन्ने इच्छा र उद्देश्य:

....

निवेदकको दस्तखत:

....

मिति: ....

◆फाराम नं २ : मूल्यांकन फारम

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका छनौटका लागि मूल्यांकन फारम

(छनौट समितिको प्रयोगका लागि मात्र)

मूल्यांकन आधार विवरण पूर्णाङ्क प्राप्त अंक

१. शैक्षिक योग्यता .... २० ....

२. सामाजिक सहभागिता .... १५ ....

३. स्वास्थ्य कार्य अनुभव .... २५ ....

४. अन्तर्वार्ता .... ३० ....

५. विशेष अवस्था (दलित, जनजाति, एकल महिला आदि) .... १० ....

कुल प्राप्ताङ्क १०० ....

छनौट समितिको टिप्पणी:

....

छनौट समितिको हस्ताक्षर:

१. संयोजक (वडा अध्यक्ष): ....

२. स्वास्थ्य संस्था प्रमुख: ....

३. वडास्तरिय समन्वयकर्ता: ....

४. महिला सदस्य / समाजसेवी: ....

५. शिक्षक / सामाजिक परिचालक: ....

मिति: ....

फाराम नं ३ : तालिम सहभागी नामावली ढाँचा

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका आधारभूत तालिम

सहभागीहरूको विवरण नामावली

क्र.सं.	नाम, थर	वडानं	उमेर	सम्पर्क नं	शिक्षा	दस्तखत
१						
२						
३						
...						

तालिम सञ्चालन मिति: ....

स्थान: ....

स्वास्थ्य संस्था / शाखाको तर्फबाट:

....

(दस्तखत र छाप)