

क्षयरोग कार्यक्रम कार्य सञ्चालन मार्गदर्शन  
(स्थानीय तह)

२०७९



स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्र

ठिमी, भक्तपुर

२०७९

## विषय सूची

- १ आकस्मिक अवस्थामा औसधि एवं ल्याब सामाग्री ढुवानी, रेकर्डिड तथा रिपोर्टिडका लागि फर्म फरमेट छपाइ, ई-टि.बि रजिस्टरअध्यावधिक, विश्व क्षयरोग दिवस सम्बन्धी कार्यक्रम, स्थलगत अनुशिक्षण तथा सुपरिवेक्षण, क्षयरोगका कार्यक्रमको अर्ध वार्षिक समिक्षा तथा कोहर्ट विश्लेषण
- २ क्षयरोगका जोखिम समुह तथा स्वास्थ्य सेवाको पहुच कम भएका समुदायमा सकृय क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रम। घरपरिवारका सदस्यहरूको सम्पर्क परिक्षण, एवं पाँच वर्ष मुनिका बालबालिमा क्षयरोग रोकथाम सम्बन्धी टी.पि.टी. कार्यक्रम
- ३ कम्युनिटि डट्स कार्यक्रम कार्यक्रम संचालन, र स्वास्थ्यकर्मिहरू लाइ क्षयरोग मोडुलर तालिम
- ४ क्षयरोग मुक्त घोषणा अभियानका विभिन्न कृयालकलापहरू

१ आकस्मिक अवस्थामा औषधि एवं ल्याब सामग्री ढुवानी, रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङका लागि फर्म फरमेट छपाइ, ई-टि.बि रजिस्टरअध्यावधिक, विश्व क्षयरोग दिवस सम्बन्धी कार्यक्रम, स्थलगत अनुशिक्षण तथा सुपरिवेक्षण, क्षयरोगका कार्यक्रमको अर्ध वार्षिक समिक्षा तथा कोहर्ट विश्लेषण

१.१ आकस्मिक अवस्थामा औषधि एवं ल्याब सामग्री ढुवानी, रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङका लागि फर्म फरमेट छपाइ, ई-टि.बि रजिस्टरअध्यावधिक, विश्व क्षयरोग दिवस सम्बन्धी कार्यक्रम

परिचय	क्षयरोगको औषधी अभावका कारण क्षयरोगका बिरामी उपचार अवरोध हुन नदिन एवं क्षयरोग निदानका लागि आवश्यक ल्याब सामग्री उपलब्ध गराउन, क्षयरोगका बिरामीको अभिलेख अद्यावधिक गर्न र विश्व क्षयरोग दिवस मनाउन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>• क्षयरोग निदानका लागि आवश्यक प्रयोगशाला सामग्री तथा क्षयरोगका औषधीको अभाव (stock out) हुन नदिने</li> <li>• क्षयरोगका बिरामीको उपचार सम्बन्धी अभिलेख eTB Master Register अद्यावधिक राख्ने,</li> <li>• कार्यक्रमका लागि आवश्यक फर्म फरमेट तथा रजिष्टर व्यवस्था गर्ने ।</li> <li>• राजनीतिज्ञ, समाज सेवि, बुद्धिजीवि, नीति निर्माताहरू तथा विभिन्न क्षेत्रमा काम गर्ने व्यक्तित्वहरूलाई क्षयरोग नियन्त्रणमा उनिहरूको प्रतिबद्धता लिइ क्षयरोग कार्यक्रमका लागि आवश्यक स्रोतहरूको व्यवस्था गर्ने ।</li> </ul>
कार्यक्रम सञ्चालन /कार्यान्वयन प्रकृया	<p><b>क) औषधी एवं ल्याब सामग्री ढुवानी</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• उपचाररत तथा अनुमानित थप हुने नयाँ बिरामीको आधारमा आवश्यक पर्ने औषधी तथा प्रयोगशाला केमिकल्सको अनुमानित लगत तयार गर्ने ।</li> <li>• उपचार केन्द्रमा आवश्यक भएका बखत क्षयरोगका औषधी, प्रयोगशाला केमिकल्स तथा अन्य सामग्रीहरू ढुवानी गर्ने ।</li> <li>• ढुवानी गर्दा स्थानीय यातायात तथा छिटो छरितो साधनको प्रयोग गर्ने ।</li> </ul> <p><b>ख) कार्यक्रमका लागि आवश्यक स्टेशनरी तथा फर्म फरमेट फोटोकपी</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन कार्ड (HMIS 6.4A) अनुसारको अभिलेख विद्युतीय रजिष्टर (eTB Register) मा स्वास्थ्यसंस्थाले रिपोर्ट गर्ने । स्वास्थ्यसंस्थाबाट सिधै eTB master register मा अध्यावधिक गर्ने व्यवस्था नभएको खण्डमा अनुसूची ३ अनुसारको फाराम बिरामी सख्याको अनुपातमा १२ महिना लाई पुग्ने गरी छपाउने र बिरामीको टि.बि. रजिष्टरको विवरण मासिक रूपमा स्वास्थ्य संस्थाले पालिकालाई उपवध गराउने ।</li> <li>• कार्यक्रम सञ्चालन गर्न अन्य आवश्यक मसलन्द तथा स्टेशनरी, फोटोकपी आदिका लागि खर्च गर्ने ।</li> </ul> <p><b>ग) ई-टि.बि रजिस्टर अद्यावधिक</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थामा उपचाररत क्षयरोगका बिरामी सहितको क्षयरोग उपचार मास्टर रजिस्टर (HMIS 6.5A) तयार गर्ने ।</li> <li>• क्षयरोग उपचार माष्टर रजिष्टर अनुसारको अभिलेख विद्युतीय रजिष्टर (eTB Master register) मा अद्यावधिक गर्ने ।</li> </ul>

	<p><b>घ) विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने</b></p> <p>तपसील बमोजिमका कृयाकलाप मध्ये उपयुक्त कृयाकलाप सञ्चालन गरी मार्च २४ का दिन विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• शिक्षा, सूचना र सञ्चारका सामाग्रीहरुको प्रदर्शनी तथा वितरण ।</li> <li>• क्षयरोग चेतनामूलक सांस्कृतिक कार्यक्रम, बादविवाद, हाजिरी जवाफ, प्रभातफेरी (Rally) आदि ।</li> <li>• स्थानीय भाषामा रेडियो, पत्रपत्रिका तथा टेलिभिजनका माध्यम मार्फत क्षयरोग बारे सन्देश प्रवाह गर्ने ।</li> <li>• पत्रकार अन्तरक्रिया, अन्तरसंवाद सडकनाटक सांस्कृतिक कार्यक्रम ।</li> <li>• क्षयरोगका बिरामी तथा स्वयम सेवकलाई पुरस्कार तथा सम्मान ।</li> <li>• विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन ।</li> </ul>
<b>आर्थिक बौद्धि</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• कार्यक्रम खर्च प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार गर्ने ।</li> <li>• विश्व क्षयरोग दिवस मनाउन बढीमा १०,००० मा गर्ने ।</li> </ul>
<b>अभिलेख प्रतिवेदन</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• अनुसूची २ बमोजिमको प्रतिवेदन तयार गरी आर्थिक प्रशासनमा पेश गर्ने</li> <li>• क्षयरोग उपचार माष्टर रजिष्टर अनुसारको अभिलेख विद्युतीय रजिष्टर (eTB Master register) मा अद्यावधिक गर्ने ।</li> </ul>

## १.२ स्थलगत अनुशिक्षण तथा सुपरिवेक्षण, क्षयरोगका कार्यक्रमको अर्ध वार्षिक समिक्षा तथा कोहर्ट विश्लेषण

<b>परिचय</b>	क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवाको अनुगमन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा आई परेको समस्या समाधान गर्न, उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अद्यावधिक गराउन तथा क्षयरोगका बिरामीको निदान र उपचार नतिजाको विश्लेषण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
<b>उद्देश्य</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमलाई बिरामी केन्द्रित, व्यवस्थित, उपचारमुखी र उपलब्धी मुलक बनाउन कार्यक्रम संचालनमा देखिएका समस्याहरुलाई समयमा सम्बोधन गर्ने ।</li> <li>• उपचारकेन्द्रहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई क्षयरोग उपचार व्यवस्थापनबारे ज्ञान सीप अद्यावधिक गर्ने ।</li> <li>• राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमका सूचकहरुको प्रगति विश्लेषण तथा विवेचना गर्ने ।</li> <li>• कार्यक्रम कार्यान्वयनमा आई परेका समस्या पहिचान तथा समाधान सम्बन्धित निकायबाट गरिनु पर्ने समाधानका उपायहरु विश्लेषण गर्ने ।</li> </ul>
<b>सुपरिवेक्षण गर्ने पदाधिकारी</b>	स्वास्थ्य संयोजक, क्षयरोग मुक्त नेपाल घोषणा अभियान संयोजक, प्रयोगशालाकर्मी, तथा प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले तोकेको सुपरिवेक्षक ।
<b>अर्ध वार्षिक समीक्षा गोष्ठीका सहभागी/सह जकर्ता</b>	<p><b>सहभागीहरु</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• स्थानीयतह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाबाट (क्षयरोग उपचार केन्द्र) क्षयरोग फोकल पर्सन १ जना</li> <li>• माईक्रोस्कोपी/जिन एक्सपर्ट सेन्टरबाट प्रयोगशालाकर्मी १ जना</li> <li>• डी आर सेन्टर क्षयरोग फोकल पर्सन १ जना</li> </ul>

	<p><b>सहजकर्ता</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य शाखा प्रमुख/संयोजक, स्थानीय तहका क्षयरोग फोकल व्यक्ति, स्वास्थ्य कार्यलयका (जिल्ला) क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति/तथ्यांक अधिकृत/सहायक</li> </ul>
अवधि	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वीकृत सुपरिवेक्षण अनुगमन कार्ययोजना अनुसार</li> <li>अर्ध वार्षिक समीक्षा गोष्ठी १ दिन</li> </ul>
सञ्चालन प्रकृया	<p><b>क) नियमित अनुगमन तथा स्थलगत अनुशिक्षण</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>सुपरिवेक्षण अनुगमन गर्नु अगावै त्रैमासिक अनुगमन/सुपरिवेक्षण कार्ययोजना (सुपरिवेक्षण गर्ने व्यक्ति, स्थान तथा अवधि खुल्ने गरि) तयार गर्ने ।</li> <li>सुपरिवेक्षण कार्ययोजना तयार गर्दा क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापन सुचकाङ्क कमजोर भएका उपचारकेन्द्रहरूलाई प्राथमिकता दिने ।</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाको सुपरभिजन चेक लिष्टको प्रयोग गरी सुपरिवेक्षण गर्ने ।</li> <li>संलग्न सुपरिवेक्षण चेक लिष्ट अनुसारका विषयबस्तुमा स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र अन्य कर्मचारीहरूसंग छलफल गर्ने</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाले क्षयरोग सेवा अभिलेख (ल्याव रजिष्टर, क्षयरोग सेवा, तथा क्षयरोग कार्ड) अद्यावधिक गरे नगरेको तथा तथा स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य कार्यलयमा मासिक प्रतिवेदन पठाए नपठाएको सुनिश्चित गर्ने ।</li> <li>क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनसंग सम्बन्धित निर्देशिकाहरू स्वास्थ्य संस्थामा भए नभएको तथा पालना गरे नगरेको अनुगमन गर्ने र निर्देशिका उपलब्ध नभए तत्काल आपूर्ति गर्ने गराउने ।</li> <li>क्षयरोगको औषधिको उपलब्धता, उपयुक्त भण्डारण र जिन्सी किताब अद्यावधिक भए नभएको अनुगमन गर्ने ।</li> <li>Supportive Supervision को मर्म अनुसार सुपरभिजन गर्दा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरूको दक्षता अभिवृद्धि हुने गरी गर्नुपर्नेछ ।</li> </ul> <p><b>ख) कोहर्ट विश्लेषण तथा कार्यक्रमको अर्ध वार्षिक समीक्षा</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>क्षयरोग मासिक प्रतिवेदन तयार गर्दा भरेका ट्याली सीटहरू ,ई टिवि रजिष्टर र प्रस्तुतीकरण, स्लाइड साथमा लिइ आउन सहभागीलाई पत्राचार गर्ने ।</li> <li>राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले लक्ष्य तोकेका कार्यक्रमहरू (DRTB समेतको) निर्दिष्ट सूचकांकहरूमा आधारित प्रस्तुतिकरणको ढाँचा बनाई सो अनुसार प्रस्तुतीकरण गर्न लगाउने ।</li> <li>समीक्षा गोष्ठी अघि eTB Register र HMIS मा प्रविष्ट भएको क्षयरोग तथ्याङ्क रूजू गरी फरक परेको विवरण टिपोट गरी राख्ने । गोष्ठी अवधिमा फरक परेको विवरण सच्याई eTB Register तथा HMIS प्रविष्ट गर्न लगाउने । साथै डि.आर. बिरामीको विवरण NTPMIS मा प्रविष्ट भएको तथ्याङ्क रूजू गरी फरक परेको विवरण टिपोट गरी राख्ने । सो विवरण फरक परेमा सही विवरण प्रविष्ट गर्न लगाउने ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• स्वास्थ्य संस्थाका ल्यावका कर्मचारीले स्पुटम माइक्रोसकोपी सेन्टरमा LQAS विधि बाट संकलन गरिएका ल्याव स्लाइड स्थानिकाय वा जिल्लाका ल्याव सुपरभाइजर लाइ उपलब्ध गराउने ।</li> </ul> <p><b>समिक्षा गोष्ठीमा छलफल गर्ने विषयवस्तु</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DS तथा DR TB पहिचान, निदान एवम उपचारका मा गरिएका क्रियाकलाप र त्यसका मुख्य सुचकांक को अवस्था ।</li> <li>• त्रैमासिक अवधिमा क्षयरोगको निदानका लागि ल्याव परिक्षण कार्य (जिन एक्सपर्ट समेत) को मुल्यांकन, चुनौती र समाधानमा गरिएका कार्यको विश्लेषण ।</li> <li>• अधिल्लो गोष्ठीमा औल्याईएका चुनौती तथा समस्या समाधानका लागि गरिएका क्रियाकलाप र हाल उक्त समस्याहरूको अवस्था</li> <li>• क्षयरोग औषधि, ल्याव सामग्री, कार्यक्रमका फर्मफरमेट आदिको उपलब्धता, मौज्जात एवम प्रयोग</li> <li>• क्षयरोग र कोमोर्बिडिटी जस्तै एच.आइ.भि., डबिटिज, कोभिड १९ जस्ता सहसंक्रमण र त्यसका प्रभाव</li> <li>• सहयोगी संस्थाबाट संचालन भएका कार्यक्रमको उपलब्धि, समस्या तथा चुनौती र समाधानका उपायहरू</li> <li>• क्षयरोग मुक्त नेपाल घोषणा अभियान कार्यक्रमको उपलब्धि, समस्या तथा चुनौती र समाधानका उपायहरू</li> <li>• वार्षिक कार्यक्रम सञ्चालनमा आइपरेका समस्या तथा चुनौतिहरूको समाधानका उपाय खोज्ने ।</li> <li>• राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको नीति रणनीति तथा जनरल म्यानुअलमा भएका परिमार्जनमा अध्यावधिक गर्ने ।</li> <li>• स्वास्थ्यकर्मिहरूलाई क्षयरोग उपचारका विधि तथा रेजिमेनमा भएका परिवर्तन, कार्यक्रमको रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ लगायत अन्य सम्बन्धित विषयमा स्वास्थ्यकर्मिहरूको ज्ञान तथा शिप अभिवृद्धि ।</li> <li>• उत्कृष्ट कार्यसम्पादन गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको अनुभव आदान प्रदान गर्ने ।</li> <li>• कार्यक्रम सञ्चालनमा आई परेका समस्याहरूको पहिचान तथा समाधानका उपाय बारे छलफल गर्ने र त्यसको समाधानका लागि कार्ययोजना निर्माण ।</li> <li>• स्थानान्तरण भई आएका तथा स्थानान्तरण भइ गएका क्षयरोगका बिरामीहरूको उपचार नतिजा मिलान ।</li> <li>• बिरामीका संख्याका आधारमा आगामी चौमासिक अवधिका लागी आवश्यक औषधी परिमाण निर्धारण गरि माग गर्ने ।</li> </ul>
<p>बजेट बाँडफाँड</p>	<p><b>अर्ध वार्षिक समीक्षा:</b> विनियोजित बजेटको परिधीमा रही <b>अनुसूची १</b> अनुसार गर्ने ।</p>

	स्थलगत अनुगमन: स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको परिधिमा रही भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ (संशोधन सहित) अनुसार ।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>क्षयरोगका संभावित विरामीको क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापन प्रभावकारी भएको हुनेछ, क्षयरोगको तथ्यांकको गुणस्तरमा सुधार हुनेछ ।</li> </ul>
अभिलेख प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> <li>तोकिएका ढाँचामा संकलन गरिएको तथ्यांक स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउने</li> <li>अर्ध वार्षिक समीक्षामा प्रस्तुत भए बमोजिमको तथ्यांक एच एम आइ एस (HMIS) सँग अद्यावधिक गर्ने ।</li> <li>अनुसूची २ बमोजिमको प्रतिवेदन तयार गर्ने</li> </ul>

२ क्षयरोगका जोखिम समुह तथा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच कम भएका समुदायमा सकृय क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रम। घरपरिवारका सदस्यहरूको सम्पर्क परिक्षण, एवं पाँच वर्ष मुनिका बालबालिमा क्षयरोग रोकथाम सम्बन्धी टी.पि.टी. कार्यक्रम

२.१ क्षयरोगका जोखिम समुह तथा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच कम भएका समुदायमा सकृय क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रम।

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाबाट टाढा भएका कारण क्षयरोग सेवा लिन आउन नसकेका र क्षयरोगका जोखिममा रहेका समुहहरू (Slums, Internally Displaced Population लगायत अन्य) मा क्षयरोगका विरामीहरू निदानका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो । यस कार्यक्रम अन्तर्गत क्षयरोगका जोखिम समुहमा क्षयरोगको स्कृनिङ गरी पहिचान भएका सम्भावित विरामीको खकार संकलन गरी जिनएक्सपर्ट तथा स्पुटम माइक्रोसकोपी सेन्टरमा खकार परिक्षण गरी क्षयरोगको निदान तथा उपचार गरिने छ । ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य सेवा पहुँच कम भएका समुदाय तथा जोखिम समुहमा क्षयरोग निदान गरी उपचार सेवा उपलब्ध गराउने ।</li> </ul>
अवधि	<ul style="list-style-type: none"> <li>क्षयरोगको जोखिम समुहमा २ देखि ३ दिन सकृय खोजपडताल</li> <li>स्वास्थ्य सेवाको पहुँच नभएका स्थानमा ३ देखि ४ दिन सकृय खोजपडताल</li> </ul>
सहजकर्ता /क्याम्प सञ्चालक	स्वास्थ्यकर्मि ३ जना र ल्याव कर्मचारी १ जना, स्वयंसेवक/सेविका ५ जना गरी कुल ९ जना
सञ्चालन प्रकृया	<p><b>क) जोखिम समुदाय तथा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच नभएका समुह पहिचान</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>धेरै जनसंख्या भएका गाँउबस्ती, सिमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्ग बसोवास गरेको क्षेत्र, गुम्बा, वृद्धाश्रम, होस्टेल, मदरसा, कारखाना, सुकुम्बासी बस्ती, मौसमी बसाई सराई हुने स्थल जस्तै: इट्टाभट्टा, निर्माण कार्यमा संलग्न मजदुरहरू आदि), चुरेभावर क्षेत्रको आसपास र नदी किनारामा रहेको बस्ती, धार्मिक मेलापर्व, वेदशाला, घुम्ती विद्यालय आदि लाइ नक्सांकन (mapping) गरी क्षयरोगको उच्च जोखिम क्षेत्र पहिचान गर्ने ।</li> <li>पहिचान गरिएका क्षयरोग जोखिम स्थानमा वर्षमा २ पटक कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</li> </ul> <p><b>ख) सकृय क्षयरोग खोजपडताल तयारी</b></p>

- माथि उल्लेखित क्षयरोगको जोखिम समुह तथा स्थान मध्ये बाट तुलनात्मक उच्च जोखिम समुह तथा स्थान छनोट गर्ने ।
- क्षयरोग खोजपडतालका लागि छनोट भएका स्थानका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, आमा समुहका सदस्य, धामिझाक्री, निको भएका क्षयरोगका विरामी, समाजसेवी एवं अन्य समुदायका सक्षम व्यक्ति मध्येबाट स्क्रीनिङ गर्नुपर्ने जनसंख्याका आधारमा ५ देखी १० स्वयम सेवकको रूपमा छनोट गर्ने।
- स्थानिय स्वास्थ्यकर्मी समेत गरी ४ जना स्वास्थ्यकर्मी छनोट गर्ने
- छनोट भएका स्वास्थ्यकर्मी एवं स्वयम सेवकहरूलाई सकृयखोपडताल र क्षयरोगको चिन्ह तथा लक्षण, कार्यक्रमको अभिलेख तथा प्रदिवेदनका वारेमा १ दिने अभिमुखिकरण गर्ने ।
- खकार संकलनका लागि आवश्यक स्पुटम पट तथा फाल्कोन ट्युब, प्याराफिन टेप, जिपलग व्याग तथा स्पुटम स्लाइडका लागी आवश्यक केमिकल तथा कन्जुमेबल्सको व्यवस्था गर्ने तथा खरिद गर्ने ।
- सहयोगी संस्थाका रूपमा ग्लोबल फण्डको अनुदान अन्तर्गत कुनै संस्था SR का रूपमा कार्यगरेको भएमा उक्त संस्था सँग समन्वय गरी खकार संकलनका लागी आवश्यक सामग्रीहरू जस्तै फाल्कोन ट्युब, प्याराफिन सिल टेप, जिप लग व्याग, खकार ढुवानी गर्ने कन्टेनर आदीको व्यवस्था गर्न सकिने ।

#### ग) सकृय क्षयरोग खोजपडताल

- खकार संकलन गरी जिनएक्सपर्टमा परिक्षण पहिलो प्राथमिकता हुने। यदि जिनएक्सपर्टमा परिक्षण नहुने भएमा स्पुटम स्लाइड बनाइ माइक्रोसकोपी सेन्टरमा खकार परिक्षण गर्ने ।
- पालिकामा क्षयरोगका लागि कार्य गर्ने कुनै सहयोगी संस्था भएमा त्यस संस्थसंग आवश्यक समन्वय तथा साझेदारी गरी कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
- सकृय क्षयरोग खोजपडतालका लागि छनोट गरिएका स्थानमा स्वास्थ्यकर्मी एवम स्वयम सेवक परिचालन गरि क्षयरोगका चिन्ह तथा लक्षणका आधारमा सम्भावित क्षयरोगका विरामी पहिचान गर्ने
- पहिचान भएका क्षयरोगका सम्भावित विरामीहरू बाट खकार जाँचका लागी एक धण्टाको फरकामा २ वटा खकारको छुट्टाछुट्टै नमूना लिने ।
- संकलन गरीएको खकार जिनएक्सपर्टमा परिक्षण गरिने भएमा एउटा नमुना ३ लियर प्याकिड गरी सुरक्षित साथ जिनएक्सपर्ट सेन्टरमा पुर्याइ परिक्षण गराउने । तिन लियर प्याकिड भन्नाले खकारको नमुनालाई स्पुटम पट वा फाल्कोन ट्युबमा राखी प्याराफिन टेपले विर्कोलाइ राम्रो संग बेर्ने र प्लास्टिकको जिपलग व्यागमा राख्ने अनि उक्त नमुनाहरूलाई कन्टेनर वा ठुलोखाम मा राख्नु हो ।
- यदि जिनएक्सपर्टमा परिक्षण गराउन नसकिने अवस्था भएमा, संकलन भएको २ वटा खकारको नमुनाबाट २ वटा स्पुटम स्लाइड बनाइ क्षयरोगको स्पुटम माइक्रोसकापी सेन्टरमा परिक्षण गर्ने । स्पुटम स्लाइड बनाइसकेपछिका खकारका नमुनाहरूलाई संक्रमण रहित बनाइ खाडलमा पुर्ने ।



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• सकृय क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रम बाहेक स्वयम सेवकले नियमित धरदैलोमा भेटेका क्षयरोगको सम्भावित विरामीहरू (चिन्ह तथा लक्षणका आधारमा) स्वास्थ्य संस्थामा रेफरल गरी क्षयरोगका विरामीहरू निदान गर्नका लागि पालकाले परिचालन गर्ने ।</li> <li>• खकार नमूना पोजेटिभ भएका व्यक्तिलाई स्वास्थ्य शिक्षा दिई क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन गर्ने</li> <li>• उपचारमा रहेका तथा विगतमा उपचार लिईसकेका क्षयरोगका विरामीको घरपरिवारका सम्पूर्ण सदस्यहरूको स्कृनिङ गरी क्षयरोगको चिन्ह/लक्षण भएका सदस्यहरूको खकार अनिवार्य रूपमा परीक्षण गर्ने ।</li> </ul>										
बजेट बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> <li>• सकृय क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रम तथा समुदायमा स्वयमसेवकहरूबाट नियमित धरदैलोमा पहिचान भएका सम्भावित क्षयरोगका विरामीहरूको रेफरलबाट क्षयरोग निदान भै उपचारमा ल्याएमा <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ तिन जना विरामी सम्मका लागि रु १००० प्रति विरामी ।</li> <li>➢ र तीन जना भन्दा बढी विरामीका लागि एकमुष्ट रु ५,००० उपलब्ध गराउने ।</li> </ul> </li> <li>• समुदायमा सकृय क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रममा जाँदा परिचालन गरिएका स्वयम सेवकहरूलाई आर्थिक नियमावली, २०६४ मा तोकिए अनुसार यातायात खर्च दिने ।</li> <li>• परिचालन गरिएका स्वास्थ्यकर्मिहरूलाई नेपाल सरकारको प्रचलित दै.भ्र. भत्ता नियमानुसार दिने</li> <li>• जिन एक्सपर्ट सेन्टरमा खकार ढुवानी गर्दा प्रति नमुना १०० का दरले उपलब्ध गराउने ।</li> <li>• प्रोत्साहन भत्ता वितरण गर्न सम्बन्धित स्वास्थ्य सस्थाले यस कार्यक्रम अन्तर्गत क्षयरोग निदान भएका विरामीको छुट्टै अभिलेख राखी प्रतिवेदन सम्बन्धित पालिकाको स्वास्थ्य शाखामा पठाउनु पर्नेछ र यसरी पठाएको प्रतिवेदनमा स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले सुनिश्चित गरी स्थानीय तहको आर्थिक प्रशासन शाखालाई सिफारिश गरी भुक्तानीको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।</li> </ul>										
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा क्षयरोग निदान नभएका विरामीहरू पहिचान भई उपचारको दायरामा आउने ।										
अभिलेख प्रतिवेदन	<p>निम्न ढाँचामा अभिलेख राखी क्याम्प सञ्चालन गरी पत्ता लागेका क्षयरोगका विरामीको एकमुष्ट संख्या इमेल मार्फत राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा पठाउन हुन</p> <p><b>क्याम्प संचालन भएको मिति:</b> _____ <b>क्याम्प सञ्चालन भएको स्थान:</b> _____</p> <table border="1" data-bbox="391 1547 1273 1953"> <tr> <th rowspan="2">क्रसं</th> <th rowspan="2">स्क्रिनिङ गरिएको व्यक्तिको नाम</th> <th rowspan="2">ठेगाना</th> <th rowspan="2">पहिले क्षयरोग भए नभएको</th> <th rowspan="2">क्षयरोग रोगको लक्षण भए नभएको</th> <th colspan="2">खकार नमूना जाँचको नमूना</th> <th rowspan="2">प्रेषण गरिएको संस्थाको नाम</th> </tr> <tr> <th>पहिलो नमूना</th> <th>दोश्रो नमूना</th> </tr> </table>	क्रसं	स्क्रिनिङ गरिएको व्यक्तिको नाम	ठेगाना	पहिले क्षयरोग भए नभएको	क्षयरोग रोगको लक्षण भए नभएको	खकार नमूना जाँचको नमूना		प्रेषण गरिएको संस्थाको नाम	पहिलो नमूना	दोश्रो नमूना
क्रसं	स्क्रिनिङ गरिएको व्यक्तिको नाम						ठेगाना	पहिले क्षयरोग भए नभएको		क्षयरोग रोगको लक्षण भए नभएको	खकार नमूना जाँचको नमूना
		पहिलो नमूना	दोश्रो नमूना								

२.२ घरपरिवारका सदस्यहरूको सम्पर्क परिक्षण, एवं पाँच वर्ष मुनिका बालबालिमा क्षयरोग रोकथाम सम्बन्धी टि.पि.टी. कार्यक्रम

परिचय	आ.व. २०७५/७६ मा सम्पन्न क्षयरोग प्रिभ्यालेन्स सर्भेका अनुसार नेपालमा वार्षिक क्षयरोगका बिरामी ६९,००० अनुमान गरिएको छ भने वार्षिक रूपमा रोग पत्ता लागि उपचारमा आउने संख्या लगभग २८,००० (आ.व. २०७७/७८) रहेको छ । यसरी हेर्दा हाल ५९% संभावित क्षयरोग बिरामीहरूको रोग पत्ता लगाई उपचारमा ल्याउन नसकिएको यथार्थता रहेको छ । यी पत्ता लगाउन बाँकी रहेका व्यक्तिहरू मध्ये आधा भन्दा बढी अति संक्रमित खालका हुन्छन् जसलाई यथासक्य चाँडो खोजी गरी उपचारमा ल्याई क्षयरोग संक्रमण दरलाई कम गर्न यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ । साथै क्षयरोगका बिरामीहरूको सम्पर्कमा रहेका ५ वर्ष भन्दा मुनिका बालबालिकाहरूलाई सकृय क्षयरोग (Active TB) हुनबाट बचाउन टि.पि.टी कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>• क्षयरोगका बिरामीहरूको सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरूमा क्षयरोग निदान गरी उपचारको दायरामा ल्याउने ।</li> <li>• क्षयरोगका बिरामीहरूको सम्पर्कमा रहेका सकृय क्षयरोग नभएका ५ वर्ष भन्दा मुनिका बालबालिकाहरूलाई टि.पि.टी उपलब्ध गराउने ।</li> </ul>
लक्षित समूह	क्षयरोग बिरामीको सम्पर्कमा रहेका परिवारका सदस्यहरू, छरछिमेक तथा समुदायका व्यक्तिहरू
संचालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• यो कार्यक्रम ग्लोबल फण्डको अनुदान अन्तर्गत SR मार्फत संचालन भएका पालिका बाहेकका स्थानिय तह एवम अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरू मा लागु हुने छ ।</li> <li>• जिल्ला तथा स्थानीयतहका क्षयरोग फोकल पर्सनले सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाका क्षयरोग फोकल पर्सनलाई यस क्रियाकलापका बारेमा अनुशिक्षण गर्नेछन् ।</li> <li>• सम्पर्क परीक्षणकर्ता सामुदायिक स्वयंसेवक (Community Volunteers), क्षयरोग निको भएका बिरामी, आमा समुहको सदस्यहरू, क्षयरोग कार्यक्रम बुझेका समुदायका व्यक्ति जस्तै : शिक्षक, सामाजिक परिचालक, विद्वार्थी, स्थानियसंस्था वा क्लवका सदस्य तथा स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम, अध्ययन भएका जस्तै CMA, NAM, HA आदि अध्ययन गरेका व्यक्ति आदि बाट छनौट गर्ने ।</li> <li>• स्वास्थ्य संस्थाका क्षयरोग फोकल पर्सनले सम्पर्क परीक्षणको (क्षयरोग लक्षणहरू, स्कृनिङ्ग फाराम (HMIS 6.6), प्रोत्साहन भत्ता आदि) बारेमा सम्बन्धित सम्पर्क परीक्षणकर्तालाई जानकारी गराउने छन ।</li> <li>• स्वास्थ्य संस्थाले उपलब्ध गराएको पिबिसी बिरामीहरूको विवरणका आधारमा स्वयंसेवकहरूले क्षयरोगको बिरामीको धरदैलो गरि उसका परिवारका सबै सदस्यहरूलाई क्षयरोगको चिन्ह तथा लक्षणका आधारमा सम्भावित क्षयरोगका बिरामीहरूको पहिचान गर्ने ।</li> <li>• सम्पर्क परीक्षणमा पहिचान भएका बिरामीहरूलाई कन्ट्याक्ट ट्रेसरले बिरामी वा उसको खकारको २ वटा नमुना संकलन गरी तिन लियर प्याकिङ गरेर क्षयरोग निदान केन्द्रमा लागि जाँच गराउने ।</li> <li>• क्षयरोग बिरामीको सम्पर्क परीक्षणमा भेटिएका पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई कन्ट्याक्ट ट्रेसरले क्षयरोग स्कृनिङका लागि स्वास्थ्य संस्थामा पठाउने ।</li> <li>• कन्ट्याक्ट ट्रेसरले रेफर गरेका पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई चिन्ह तथा लक्षणका आधारमा स्वास्थ्यकर्मीले सकृय क्षयरोग नभएको एकिन गरि TPT (TB Preventive Therapy) सुरु गर्ने ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>सम्पर्क परिक्षणमा सकृय क्षयरोग नभएका बालबालिकालाई ३ महिना चाइल्ड रेजिमेन अन्तर्गतको HR खुवाउने थप जानकारीका लागि TB Preventive Therapy को परिमार्जित गाइडलाइन २०१९ बमोजिम गर्ने ।</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाले बालबालिकालाई TPT को औषधी मासिकरूपमा उपलब्ध गराउने । बालबालिका आधारमा स्वास्थ्य संस्थाले TPT का लागि आवश्यक औषधीको माग पालिका मार्फत जिल्ला लाइ गर्ने ।</li> <li>यस कार्यक्रम बाट प्राप्त अनुभव तथा प्रगतिको विश्लेषण तथा छलफल सम्पर्क परीक्षणकर्ता सम्मिलित मासिक बैठकमा छलफल गरी अभिलेखीकरण गरिनेछ ।</li> </ul>												
<b>बजेट बाँडफाँड</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>सम्पर्क परीक्षणकर्ताले स्वास्थ्य सस्थामा क्षयरोग संभावित बिरामीलाई प्रेषण गरी वा ल्याई क्षयरोग पत्ता लागेमा रु १००० प्रति बिरामी र तीन जना भन्दा बढी पत्ता लागेमा एकमुष्ट रु ५,००० उपलब्ध गराउने ।</li> <li>घरभेट सम्पर्क परिक्षण कार्यक्रममा जाँदा <b>आर्थिक नियमावली, २०६४</b> तोकिए अनुसार स्वयम सेवकलाई यातायात खर्च दिने ।</li> <li>प्रोत्साहन भत्ता वितरण गर्न सम्बन्धित स्वास्थ्य सस्थाले यस कार्यक्रम अन्तर्गत क्षयरोग निदान भएका बिरामीको छुट्टै अभिलेख राखी प्रतिवेदन सम्बन्धित पालिकाको स्वास्थ्य शाखामा पठाउनु पर्नेछ र यसरी पठाएको प्रतिवेदनमा स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले सुनिश्चित गरी स्थानीय तहको आर्थिक प्रशासन शाखालाई सिफारिश गरी भुक्तानीको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।</li> <li>बालबालिकाहरूलाई ३ महिना सम्मका लागि TPT को औषधी संकलनका लागि प्रति महिना यातायात खर्चका लागि आतेजाते रु ४०० उपलब्ध गराउने साथै स्वास्थ्यकर्मीलाई उपचार अवधिमा एकपटक घरभेटका लागि रु ६०० यातायात खर्च उपलब्ध गराउने ।</li> </ul> <table border="1" data-bbox="555 1160 1246 1473"> <thead> <tr> <th>Weight bands</th> <th>Number of Tablets RH (75/50)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4-7.9kg</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>8-11.9kg</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>12-15.9kg</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>16-24.9kg</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>25kg+</td> <td>Use adult dosages and preparations</td> </tr> </tbody> </table>	Weight bands	Number of Tablets RH (75/50)	4-7.9kg	1	8-11.9kg	2	12-15.9kg	3	16-24.9kg	4	25kg+	Use adult dosages and preparations
Weight bands	Number of Tablets RH (75/50)												
4-7.9kg	1												
8-11.9kg	2												
12-15.9kg	3												
16-24.9kg	4												
25kg+	Use adult dosages and preparations												
<b>अपेक्षित प्रतिफल</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>क्षयरोगका नयाँ बिरामी पत्ता लगाई उपचारको दायरामा ल्याइनेछ ।</li> <li>क्षयरोगका बिरामीको सम्पर्कमा भएका बालबालिकामा क्षयरोगको संक्रमण हुन बाट बचाई क्षयरोग संक्रमणको श्रृङ्खला अन्त हुनेछ ।</li> </ul>												
<b>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले contact tracing र TPT मा दर्ता भएका बालबालिकाहरूको अभिलेख तथा प्रतिवेदन HMIS 6.7 (सम्पर्क परिक्षण तथा क्षयरोग प्रतिरोधात्मक उपचार रजिष्टर) मा अद्यावधिक गर्ने ।</li> </ul> <p>सूचकांकहरू</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका वा आमा समूहका सदस्यले भ्रमण गरेका घरधुरीको संख्या</li> <li>सम्भावित क्षयरोगका व्यक्तिहरूको छनौट संख्या</li> <li>नजिकको रोग निदान केन्द्रमा सम्भावित क्षयरोगका व्यक्तिहरूलाई खकार तथा स्वास्थ्य जाचका लागि प्रेषण गरेको संख्या</li> </ul>												

- प्रेषण गरेका व्यक्तिहरू मध्ये खकार जाच गर्ने व्यक्तिको संख्या
- खकार जाँच गरेकामध्ये क्षयरोग पत्ता लागेका बिरामीको संख्या
- क्षयरोग पत्ता लागि उपचारका दर्ता भएका बिरामीको संख्या
- उपचारमा दर्ता भएका मध्ये निको हुने बिरामीको संख्या

सूचकका आधारमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले कार्यक्रमको मुल्यांकन गर्नु पर्नेछ ।

**प्रतिवेदन**

- यस कार्यक्रम अन्तर्गत क्षयरोग पत्ता लागेका र रोग निको भएका बिरामीहरूको विवरण स्थानीय स्वास्थ्य सस्था बाट HMIS वा eTB Master Register बाट केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।

### ३ कम्प्युनिटी डट्स कार्यक्रम कार्यक्रम संचालन, र स्वास्थ्यकर्मीहरू लाइ क्षयरोग मोडुलर तालिम

#### ३.१ कम्प्युनिटी डट्स कार्यक्रम कार्यक्रम संचालन

परिचय	दैनिक स्वास्थ्य संस्थामा गई क्षयरोगको उपचार लिन लक्षित वर्गका लागि सहज नभएकोले समुदायकै व्यक्ति मार्फत बिरामीको घरपायकमा क्षयरोगको उपचार उपलब्ध गराई क्षयरोग निको हुने दरमा बृद्धि गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	प्रत्येक दिन स्वास्थ्य संस्थामा आई प्रत्यक्ष निगरानीमा उपचार लिन नसक्ने क्षयरोगका बिरामीहरूलाई समुदायस्तरमै क्षयरोग उपचार सेवा उपलब्ध गराउने ।
लक्षित समूह	शारीरिक रूपले असक्त र फरक क्षमता भएका क्षयरोगका बिरामी, ६० वर्ष माथि उमेर पुगेका क्षयरोगका बिरामी, बालबालिकाहरू, पूर्णरूपले आराम गर्नुपर्ने क्षयरोगका बिरामी, गर्भवती तथा सुत्केरी अवस्थाका क्षयरोगका बिरामी, मानसिक असुन्तलन भएका क्षयरोगका बिरामी, दुर्घटनामा परी हिडडुल गर्न नसक्ने, विद्यार्थी, कर्मचारी, मजदुर आदि (स्वास्थ्य संस्था खुला रहेको अवधिमा आई उपचार लिन असमर्थ)
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार कार्यक्रम मापदण्ड अनुसार स्वास्थ्य संस्था (उपचार केन्द्र) मा रहेका बिरामीहरूको लगत तयार गर्ने ।</li> <li>• समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवामा राखिनु पर्ने क्षयरोगका बिरामीहरूको (जम्मा बिरामीको अधिकतम ४० प्रतिशत) विवरण स्वास्थ्य संस्था (उपचार केन्द्र) अनुसार प्राप्त गरी विनियोजित रकम हेरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था (उपचार केन्द्र)लाई अनुमति प्रदान गर्ने</li> <li>• बिरामीलाई उपचार अवधिभर सेवा दिए वापत सेवा प्रदायकलाई र उपचारमा रहेका बिरामीलाई उपचार अनुगमन गरे वापत स्वास्थ्यकर्मीलाई तोकिएको रकम उपलब्ध गराउने ।</li> <li>• समुदायमा आधारित उपचार व्यवस्थापनमा रहेको बिरामीको परीक्षण तथा अनुगमनको व्यवस्था गर्ने ।</li> <li>• समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन गर्ने स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वा कार्यक्रम फोकल पर्सनलाई पेशकी स्वरूप केही रकम उपलब्ध गराइ खर्चको आधारमा (बिल भौचर अनुसार) पेशकी फछ्यौट गर्दै लैजानु पर्दछ ।</li> <li>• क्षयरोग मुक्त सम्बन्धी कृयाकलाप सञ्चालन सम्बन्धित स्थानीय तहका लागि छुट्टै निर्देशिका पछि पठाइने छ ।</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	<p>क) <b>स्वास्थ्यकर्मी:</b> कम्प्युनिटी डट्समा उपचाररत बिरामीको घरमा गई अनुगमन गरे वापत प्रति बिरामी (मृत्यू भएको र उपचार पुरा गरेको) एकमूस्ट यातायात खर्च रु ५००.००</p> <p>ख) <b>समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवा प्रदायक:</b> उपचार अवधिभर सेवा दिएवापत प्रति बिरामी (मृत्यू भएको र उपचार पुरा गरेको) एकमूस्ट यातायात खर्च रु.१५००.००</p> <p>नोट: उपरोक्तानुसार खर्च गर्दा विनियोजित रकम र जम्मा बिरामीको अधिकतम ४० प्रतिशत बिरामीलाई दिइने रकम मध्ये जुन कम छ सोही अनुसार गर्न हुन ।</p> <p><b>महानगर तथा उप-महानगरपालिकामा मात्र क्षयरोग मोडुलर तालिमको व्यवस्था भएको हुनाले अन्य स्थानीयतहले क्षयरोग मोडुलर तालिम सञ्चालन नगर्ने।</b></p>

अपेक्षित प्रतिफल	प्रत्येक दिन स्वास्थ्य संस्थामा आई प्रत्यक्ष निगरानीमा उपचार लिन नसक्ने क्षयरोगका विरामीलाई समुदायस्तरमै क्षयरोग उपचार सेवा उपलब्ध भएको हुनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	सामुदायमा आधारित डट्स कार्यक्रम निर्देशिकामा तोके बमोजिमको अभिलेख राखी समुदायमा आधारित उपचार सेवामा रहेका जम्मा विरामीको विवरण इमेल मार्फत राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा पठाउन हुन ।

### ३.२ क्षयरोग आधारभूत तथा पुनर्ताजगी तालिम

परिचय	नयाँ नियुक्त भई आएका र कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई क्षयरोग सम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्न मोड्युलर तालिम राखिएको हो ।
उद्देश्य	क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने
सहभागी र संख्या	शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई, स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, अस्पताल तथा निजी स्वास्थ्य संस्थामा क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरू (१५ देखि २० जना सम्म)
अवधि र स्थान	३ दिन र पायक पर्ने स्थान
सहजकर्ता	क्षयरोग मोड्युलर तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी / प्रयोगशालाकर्मी, क्षयरोग कार्यक्रम हेर्ने सम्पर्क व्यक्ति
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>यो कार्यक्रम उप-महानगरपालिका र महानगरपालिकामा मात्र राखिएको छ। उप-महानगरपालिकामा १ पटक र महानगरपालिकामा २ पटक तालिम सञ्चालन गर्ने।</li> <li>तालिम सञ्चालनको उद्देश्य, तालिम सञ्चालन हुने स्थान, मिति र समय सहित कम्तिमा एक हप्ता अगावै स्वास्थ्य संस्थालाई पत्राचार गर्ने ।</li> <li>थप स्रोत व्यक्ति आवश्यक भए स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रलाई अनरोध गर्ने उपस्थिति हाजिरी, दैनिक तथा भ्रमण खर्च वितरण भर्पाइ, तालिम मोड्युल तालिम सामग्री, स्टेशनरी, खाजा आदि तयारी गर्ने ।</li> <li>राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रबाट अध्यावधिक गरिएको तालिम मोड्युल तथा म्यानुअलका विषयबस्तु र तालिम सञ्चाल निर्देशिका अनुसार तालिम सञ्चालन गर्ने</li> </ul>
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम आधारभूत तालिम पस्तिका, राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम जनरल म्यानअल, क्लिनिकल म्यानअल, क्षयरोग सेवा अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू ।
बजेट बाँडफाँड	बिनियोजित बजेटको परिधिमा रही अनुसूची १ अनुसार खर्च गर्न सकिनेछ ।
अभिलेख / प्रतिवेदन	अनुसूची बमोजिमको प्रतिवेदन तयार गरी आर्थिक प्रशासनमा पेश गर्ने र तालिम पाएका कर्मचारीहरूको विवरण इमेल मार्फत राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा पठाउन हुन ।

### ५ क्षयरोग मुक्त घोषणा अभियानका विभिन्न कृयालकलापहरू

यस कार्यक्रम अन्तर्गतका कृयाकलापहरु क्षयरोग मुक्त नेपाल घोषणा अभियान कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८ अनुसार सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । यो निर्देशिका राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रको वेबसाईट [www.nepalntp.gov.np](http://www.nepalntp.gov.np) बाट download गरी प्रयोग गर्नुहोला ।

अनुसूची १

तालिम गोष्ठी सञ्चालन सम्बन्धी खर्चको मापदण्ड

क) चौमासिक कोहर्ट गोष्ठी तथा क्षयरोग मोडुलर तालिम

सि.नं	विवरण	स्थानीय स्तर
१	स्रोत व्यक्ती १ जना	८००.
२	स्रोत व्यक्ती सहजकर्ता ३ जना सम्म	७००.००
३	सहभागी भत्ता ( दैनिक तथा भ्रमण खर्च नपाउने )	७००.००
४	सहभागी ( दैनिक भ्रमण पाउने) तह अनुसार	तोकिएका सहभागी र बजेटको परिधि भित्र
५	प्रशासन सहयोगी २ जना सम्म	५००.००
६	कार्यालय सहयोगी	१५०.००
७	कार्यक्रम संयोजक	५००.००
८	खाजा (स्रोत व्यक्ति सहभागी सहयोगी संयोजक)	२००.००
१०	मसलन्द (मार्कर, फोटोकपी, मेटाकार्ड, मास्क टेप, आदि)	१०००.००



## अनुसूची २

### कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदन नमूना

१. कार्यक्रमको नाम:
२. स्वीकृत बजेट र खर्च शीर्षक नं:
३. कार्यक्रमको संक्षिप्त परिचय तथा उद्देश्य:
४. कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया:
५. कार्यक्रम सञ्चालन स्थान र मिति:
६. कार्यक्रममा संलग्न जनशक्तिको नामावली:
७. कार्यक्रमका सफल पक्ष:
८. कार्यक्रममा सुधार गर्नु पर्ने पक्ष:
९. खर्च रकमको विस्तृत विवरण

सि.न	विवरण	प्रस्तावित/विनियोजित रकम	खर्च रकम	बाँकी
१	सहभागी भत्ता	५०००.००	३०००.००	२०००.००
२				
३				
जम्मा				

१०. सहभागीहरुको नाम र कार्यालय:
११. फोटो तथा अन्य विवरण:

## अनुसूची ३

राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम  
सांक्षिप्त मासिक प्रतिवेदन फाराम  
(इलेक्ट्रोनिक टी वी रजिष्टर अद्यावधिक गर्ने प्रयोजनका लागि)

उपचार केन्द्रको नाम:

आ.व. २०७८

प्रतिवेदन गरेको महिना:

१) यस महिना उपचारमा दर्ता भएका विरामीको विवरण:

क्र. नं.	दर्ता नं.	दर्ता मिति (ग/म/सा)	विरामीको नाम, थर	उमेर	लिंग	ठेगाना (जिल्ला/त.पा./ गा.पा/बडा नं.)	सम्पर्क नं.	प्रेषण/निदान (P/C/T)

रोगको किसिम (PBC/PCD/EP)	उपचार शुरु मिति	दर्ता वर्गिकरण (Column no. 20-26)	उपचार क्याटागोरी	HIV Infection	क्षयरोग निदान गर्दाको समयमा प्रयोगशाला नतिजा		
					नतिजा	ल्याब नं.	मिति

२) यस महिना फलोअप खकार परिक्षण गराएका विरामीको विवरण:

दर्ता नं.	दर्ता मिति (ग/म/सा)	विरामीको नाम, थर	२/३ महिनाको फलोअप			५ महिनाको फलोअप		
			नतिजा	ल्याब नं.	मिति (ग/म/सा)	नतिजा	ल्याब नं.	मिति (ग/म/सा)

३) यस महिना उपचार पुरा गरेका विरामीको विवरण:

दर्ता नं.	दर्ता मिति	विरामीको नाम, थर	उपचारको अन्तमा ल्याब नतिजा			उपचार नतिजा	
			नतिजा	ल्याब नं.	मिति	नतिजा (Column no. 59-65)	मिति

डट्स फोकल व्यक्तिको नाम थर :  
पद :  
सम्पर्क नं. :  
सही :  
मिति :

प्रमाणित गर्नेको नाम थर :  
पद :  
सही :  
मिति :