

कोभिड-१९ स्वास्थ्य क्षेत्र द्रुत कार्ययोजना
कार्तिक - माघ, २०७७



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

१. हालसम्मको अवस्था तथा प्रगति समिक्षा

१.१ संक्रमणको अवस्था:

विश्वभरि विगत केही हप्ता यता नयाँ संक्रमितहरूको संख्या केही स्थिर भए पनि प्रतिदिन ३ लाखको हाराहारीमा थपिने गरेका छन्। हालसम्म यस रोगबाट विश्व जनसंख्याको ०.५ प्रतिशत संक्रमित भईसकेका छन्। संख्याको आधारमा सार्कमा सबैभन्दा धेरै संक्रमण भारतमा देखिएको छ जहाँ प्रतिदिन ८० हजारको हाराहारीमा नयाँ संक्रमितहरू थपिने गरेका छन्। तथापि कुल संक्रमित र जनसंख्याको अनुपातका आधारमा माल्दिभ्स प्रथम स्थानमा रहेको छ (१.९२%) भने तत्पश्चात् क्रमशः भारत (०.४७%), नेपाल (०.२८%), बंगलादेश (०.२२%), पाकिस्तान (०.१४), अफगानिस्तान (०.१०%), भुटान (०.०४%) र अन्त्यमा श्रीलंका (०.०२%) रहेकोछ।

विश्व भरी हालसम्म (असोज २५ गते) १० लाख ८१ हजार भन्दा बढीको कोभिड-१९ का कारणले मृत्यु भईसकेको छ जुन कुल संक्रमितको ३ प्रतिशत हुन आउँछ। त्यस्तै सार्क राष्ट्रहरूमा १ लाख २२ हजार भन्दा बढीको मृत्यु भएकोछ जुन कुल संक्रमितको १.५५ प्रतिशत हुन आउँछ भने नेपाल हालसम्म कोभिड १९ का कारण ६३६ जनाको ज्यान गएकोछ जुन कुल संक्रमितको ०.६ प्रतिशत रहेको छ।

नेपालमा बढी जनघनत्व भएका जिल्लाहरू, व्यापारिक केन्द्रहरू रहेका ठुला शहरहरूमा संक्रमण उच्च देखिन्छ भने अन्य पहाडी जिल्लाहरूमा मध्यम र हिमाल जिल्लाहरूमा अति न्यून र केही (२ जिल्लाहरू- मुस्ताङ र मनाङमा) सकृय केशहरूको संख्या शून्य रहेकोछ। हाल प्रतिदिन पत्ता लागेका संक्रमितहरू मध्ये आधा भन्दा बढी (६८ प्रतिशत) काठमाण्डौं उपत्यकाबाट रहने गरेका छन् भने काठमाण्डौं जिल्ला मात्रैले नयाँ संक्रमितहरूको भारको आधा भन्दा बढी (५५%) ओगटेको देखिन्छ।

मोरङ, सुनसरी, काठमाण्डौं, भक्तपुर, ललितपुर, चितवन, बाँके, रूपन्देही र सुर्खेत गरी जम्मा ९ वटा जिल्लाहरूमा ५०० भन्दा बढी सकृय संक्रमितहरू रहेका छन् जसले सकृय संक्रमितहरूको ३ चौथाई भन्दा बढी भार ओगटेको छ। सकृय संक्रमितहरू मध्ये होम आइसोलेसनमा बस्ने अनुपात बढ्दै गएर हाल ५८% प्रतिशत पुगेकोछ। होम आइसोलेसनमा बस्ने व्यक्तिहरूको समुचित अनुगमन गर्नु पर्ने अत्यावश्यकता रहेकोछ। सघन उपचार कक्षमा उपचार गर्नु पर्ने कोभिड-१९ का संक्रमितहरू बढ्दै गएको (आई.सी.यु. मा ३२९ जना र भेन्टिलेटरमा ७६ जना) परिप्रेक्ष्यमा सोही अनुसार अस्पतालहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्नु पर्ने चुनौती थपिएकोछ। विगत एक हप्ता देखि प्रयोगशाला परिक्षणको (आर.टी.पी.सी.आर.) पोजेटिभिटी दर १५% भन्दा माथि रहेकोछ।

१.२ हालसम्मका प्रमुख उपलब्धिहरूः

१. महामारी फैलिए पश्चात् ४ लाख भन्दा बढी व्यक्तिहरूलाई १४ दिन क्वारेन्टिनमा राखेर संक्रमण नियन्त्रणमा स्थानीय तहले केहि कमीकमजोरीका बावजूद सफलतापूर्वक क्वारेन्टिन व्यवस्थापन गर्न सफल भएका छन्,
२. प्रयोगशालाको परीक्षणका दायरा बढाउनका लागि निजी क्षेत्र समेतको सहभागितामा ५७ वटा प्रयोगशालाहरूबाट (४० सरकारी तथा १८ निजी) दैनिक २५ हजार भन्दा बढी परीक्षण गर्न सक्ने गरी क्षमता अभिवृद्धि गरिएको,
३. कोभिड-१९ संक्रमितहरूको उपचारका लागि ७० वटा अस्पतालहरू तोकिए उपचार व्यवस्थापन गरिएको,
४. अस्पताल नभएका ६४९ स्थानीय तहमा ५ बेडको अस्पताल (कुल जम्मा ३२४५ बेड) संचालनको लागि आवश्यक बजेट रु. ६४ करोड ९० लाख व्यवस्था गरी पठाइएको र स्थानीय तहहरूमा कार्य शुरु भइसकेको छ। त्यसैगरी जिल्ला स्थित ५८ अस्पतालहरूलाई २५ र ५० बेडमा स्तरोन्नती गर्दा ९२२ बेड , साविकका ११ अंचल, उपक्षेत्रीय र क्षेत्रीय अस्पताललाई २०० बेडको जनरल अस्पतालमा स्तरोन्नती गर्दा १०३५ बेड र प्रदेश स्थित ७ संघीय अस्पतालहरूलाई ५०० बेडमा स्तरोन्नती गर्दा १००० गरी कुल जम्मा बेड सङ्ख्या ६२०२ बेड थप गर्ने कार्य अगाडि बढेको छ,
५. कोभिड-१९का लागि अस्पतालहरूलाई तयारी अवस्थामा राख्न आवश्यक पूर्वाधार, स्वास्थ्य सामग्री, मानवीय तथा वित्तीय स्रोतको व्यवस्था गरिएको छ। देशभरि करिब २८०० आई.सी.यु बेड र १००० भेन्टिलेटर रहेका छन्। यी मध्ये कोभिड-१९ उपचारको लागि ४९० आई.सी.यु. बेड थप्नको लागि आवश्यक कार्य भईरहेको छ,
६. कोभिड-१९ व्यवस्थापनका लागि अत्यावश्यक सामग्रीहरू पर्याप्त मात्रामा व्यवस्था गरिएको छ। यसका अतिरिक्त स्यानिटाइजर, मास्क, फेस शील्ड, ग्लोब्स आदिको आन्तरिक बजारमा उत्पादन अभिवृद्धि हुदै गएकोछ। खरिद योजना अनुसार खरिद प्रकृया समेत निरन्तर भइरहेको छ,
७. कोभिड-१९ सम्बन्धि कार्यलाई समुचित दिशा निर्देश गर्न ४८ भन्दा बढी निर्देशिका, प्रोटोकल र मापदण्डहरू विकास गरी एकद्वार प्रणालीबाट सार्वजनिकीकरण गरिएको छ भने नयाँ तथ्य तथा प्रमाणहरूको आधारमा अद्यावधिक गरिदै लगिएको छ,
८. टोल फ्री हटलाईन फोन, वेभपोर्टल, रेडियो, टेलिभिजन, सामाजिक संजाल तथा पत्रपत्रिकाका अतिरिक्त स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको दैनिक ब्रिफिङबाट व्यापक स्वास्थ्य जनचेतना तथा जोखिम संचार गरिदै आएको छ,

९. स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि जोखिम भत्ता, जीवन बीमा लगायत तालीमको व्यवस्था गरिएकोछ, जसले उच्च मनोबलका साथ प्रत्यक्ष उपचारमा संलग्न हुन मद्दत पुगेकोछ,
१०. कोभिड-१९ को बिरामीहरूको उपचारको लागि प्लाज्मा थेरापी, रेम्डीसीभिर, फाबिपिराभिर प्रयोग भइरहेको छ र आवश्यक स्टक उपलब्ध छ,
११. स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गत १०० जना पोष्ट ग्राज्युएट चिकित्सक परिचालन गर्ने तयारी पुरा भएको, आवश्यकता अनुसार मेडिकल कलेजहरूबाट थप जनशक्ति परिचालन गरिने,
१२. बहुसंख्यक नेपालीहरूलाई कोभिड-१९ का लक्षण तथा रोकथामका उपायहरू बारे जानकारी रहेको,
१३. कोभिड-१९ को खोप आपूर्ति सुनिश्चितताको लागि विश्व स्वास्थ्य संगठन र गाभी लगायतका संस्थाहरूसँग समन्वय भइरहेको छ। खोपको लागि करिब ४० अरब बजेट आवश्यक हुने अनुमान गरिएको छ,
१४. कोभिड-१९ पहिचान, परीक्षण, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि गत आ.व. (२०७६/७७)मा कुल रु. ९ अर्ब, ९३ करोड २८ लख ३९ हजार निकासा भई औषधि तथा औषधिजन्य सामग्रीमा रु. १ अर्ब १३ करोड ९० लाख २५ हजार तथा स्वास्थ्य औजार/उपकरणमा २ अर्ब ९१ करोड ३२ लाख ५१ हजार समेत गरी रु. ४ अर्ब ८९ करोड ८० लाख ७० हजार खर्च भएको देखिन्छ। चालु आ.व. (२०७७/७८)को प्रथम दुई महिनामा कुल रु. ३ अर्ब २९ करोड ९० लाख ५५ हजार कोभिड-१९ पहिचान, परीक्षण, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि निकासा गरिएको छ।

२. कोभिड-१९ नियन्त्रणका चुनौतीहरू

१. नेपाल सरकारका विभिन्न तह, निकाय तथा संयन्त्रहरूले अवलम्बन गरेका नीति, रणनीति तथा योजना बीचमा एकरूपता ल्याई प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्नु,
२. केश इन्भेस्टिगेसन तथा कन्ट्याक्ट ट्रेसिंग कार्यलाई प्रभावकारि बनाउनु,
३. कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित सूचनाहरूलाई एकिकृत गरी नीति तथा योजना निर्णय प्रकृया सँग आवद्ध गर्नु,
४. समुदायस्तरमा जनस्वास्थ्यका मापदण्डहरूको पालना गराउनु,
५. प्रमुख चाडपर्वहरूको समयमा संक्रमणको दरलाई बढ्न नदिई थप नियन्त्रण गर्नु,
६. होम आइसोलेसनमा बसेका संक्रमितहरूको नियमित अनुगमन कार्यलाई प्रभावकारीरूपमा कार्यान्वयन गर्नु,
७. सघन उपचार कक्षमा राखि उपचार गर्नु पर्ने बिरामीहरूको बढ्दो संख्याको अनुपातमा अस्पतालहरूमा क्षमता अभिवृद्धि गर्नु।

३. पुर्वानुमान तथा सीमाहरू:

३.१ पुर्वानुमानहरू:

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले जारी गरेको असार देखि असोज सम्मको पहिलो द्रुत कार्य योजना बमोजिम परीक्षण, अत्यावश्यक सामग्री, आई.सी.यु., भेन्टिलेटर, अक्सिजन आदिको व्यवस्था समुचित ढंगले गर्न सफल भएको यथार्थलाई मध्यनजर गर्दै पछिल्लो अवस्थाको पुनः आँकलन गरी आगामी चार महिनाका लागि दोश्रो पटक अनुमानित संक्रमितहरूको प्रक्षेपण गरिएको छ। जस अनुसार आगामी चार महिनामा (कार्तिक — माघ) लगभग थप १ लाख ४८ हजार संक्रमितहरूको व्यवस्थापन गर्ने गरी स्वास्थ्य प्रणालीहरूको सुदृढीकरण गर्ने योजना रहेको छ। यसका अतिरिक्त संक्रमणको खराब अवस्था आएमा करिब ३ लाख संक्रमितहरूको व्यवस्थापन गर्न समेत वैकल्पिक योजना विकास गर्ने योजना रहेकोछ।

यस चौमासिक कार्ययोजना विकासका लागि विषय विज्ञहरू सँग छलफल गरी विभिन्न पुर्वानुमानहरू निर्धारण गरिएका छन् जुन मुख्यतः निम्नानुसार रहेका छन्:

१. नयाँ संक्रमितहरू मध्ये लक्षण विहिन वा सामान्य लक्षण भएका ७५ प्रतिशतहरू होम आइसोलेसनमा राख्ने,
२. जटिल समस्या भएका र जोखिमजन्य समुहका २५ प्रतिशत संक्रमितहरूलाई आइसोलेसन केन्द्रहरू वा अस्पतालहरूको आइसोलेसन वार्डमा भर्ना गरि उपचार गर्ने,

३. कुल संक्रमित मध्ये २.५ प्रतिशत संक्रमितहरूलाई आई.सी.यु. वा भेन्टिलेटरमा राखि उपचार आवश्यक गर्ने,
४. लक्षण विहिन शंकास्पद संक्रमितहरूलाई संभव भएसम्म घरमै नभए सार्वजनिक क्वारेन्टिन केन्द्रहरूमा १४ दिन अनिवार्य क्वारेन्टिनमा राख्ने व्यवस्था मिलाउने,
५. कोभिड-१९ का लक्षण वा चिन्ह देखिएका व्यक्तिहरूमा आर.टी.-पी.सी.आर. परीक्षण गरिने,
६. अग्रपंक्तिमा खटिने स्वास्थ्यकर्मी, सरसफाई कर्मचारी, सुरक्षाकर्मी र रोग प्रतिरोधी क्षमता सम्बन्धी कुनै समस्या भई अस्पताल भर्ना भएका व्यक्ति लगायत जोखिम क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीको आर.टी.-पी.सी.आर. परीक्षण गरिने,
७. कुनै बिमा कम्पनीबाट कोरोना बिमा गरेको भएमा सबै परीक्षण खर्च निजको बीमा रकमबाट बेहोर्ने र अन्यको हकमा परीक्षण शुल्क स्वयम् आफैले बेहोर्नु पर्नेछ,
८. लक्षण वा चिन्ह देखिएका कोभिड-१९ का सङ्क्रमितको उपचार सूचीकृत कोभिड अस्पतालमा गरिनेछ,
९. विपन्न, अशक्त र असहाय अवस्थामा रहेका नागरिक, असहाय एकल महिला, अति अपाङ्गता भएका नागरिक, जेष्ठ नागरिक, अग्रपंक्तिमा खटिने स्वास्थ्यकर्मीहरू, सरसफाई कर्मचारीहरू, सुरक्षाकर्मीहरू लगायत जोखिम क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीहरूको सम्पूर्ण उपचार खर्च
१०. कुनै बिमा कम्पनीबाट कोरोना बिमा गरेको भएमा निजको बीमा रकमबाट बेहोर्नु पर्नेछ,
११. मध्यम परिदृश्यको अनुमान अनुसार संक्रमितहरूको वृद्धि भएमा आगामी चार महिना (कार्तिक देखि माघ सम्म) लगभग १ लाख ४८ हजार नयाँ बिरामीहरूको व्यवस्थापन गर्नु पर्ने,
१२. प्रयोगशाला परीक्षणका लागि रू. २००० का दरले खर्च लाग्ने,
१३. प्रवेश नाकामा स्क्रीनिंग र स्वास्थ्य परीक्षणका लागि प्रति व्यक्ति रू. ५० का दरले खर्च लाग्ने,
१४. होम आइसोलेसनमा बसेका संक्रमितहरूको क्लिनिकल निगरानीका लागि प्रति व्यक्ति प्रति दिन रू. २०० का दरले खर्च लाग्ने,
१५. संस्थागत आइसोलेसनका लागि प्रति व्यक्ति प्रति दिन रू. २००० का दरले खर्च लाग्ने,
१६. अस्पतालमा आइसोलेसनमा राख्नु पर्ने लक्षण विहिन वा सामान्य लक्षण भएका बिरामीहरूका लागि प्रति व्यक्ति प्रति दिन रू. ३५०० का दरले खर्च लाग्ने,
१७. अस्पतालमा भर्ना गरी उपचार गर्नु पर्ने औषत र मध्यम जटिल बिरामीको उपचारका लागि प्रति व्यक्ति प्रति दिन रू. ७००० का दरले खर्च लाग्ने,
१८. आईसीयू र भेन्टिलेटरमा राखि उपचार गर्नु पर्ने जटिल बिरामीको उपचारका लागि प्रति व्यक्ति प्रति दिन रू. १५००० का दरले खर्च लाग्ने,
१९. सामान्य संक्रमितहरूलाई औषतमा १४ दिन, मध्यम लक्षण भएकालाई १८ दिन र जटिल रोग भएकालाई २१ दिन उपचार आवश्यक पर्ने,
२०. हाल भएका पुर्वाधारहरूलाई सबलीकरण गरी प्रयोग गर्ने र आवश्यकता अनुसार मेडिकल कलेज र निजी क्षेत्रलाई परिचालन गर्ने,

नोट: दशै, तिहार, छठ, क्रिसमस, उधौली, माघे संक्रान्ति, सोनाम ल्होछार लगायत अन्य थुप्रै प्रमुख चाडपर्व, जात्रा तथा उत्सवहरू यसै चौमासिक अवधिमा पर्ने भएकाले जनस्वास्थ्यका मापदण्डहरूको पालनाको अनुगमन गरी संक्रमणको दर र अनुमानित संक्रमितहरूको संख्या हेरफेर गर्नु पर्ने हुन सक्दछ।

३.२ सीमाहरू:

१. यस योजनाले स्वास्थ्य सँग प्रत्यक्ष सम्बन्धित कृयाकलापहरू मात्रै समेटेको छ,
२. जनस्वास्थ्यका मापदण्डहरूको पालनामा संक्रमणको दर र संक्रमितहरूको संख्या प्रत्यक्षरूपमा निर्भर रहने,
३. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले जारी गरेको निर्देशिका र मापदण्ड भित्र प्रयोगशाला परीक्षण गरिनेछ र अन्य अवस्थामा परीक्षण गर्नु परेमा थप व्यवहार पर्ने कुरा यसमा समावेश नभएको,
४. नेपाल सरकारले आवागमन, बन्दाबन्दी, क्वारेन्टिन वा आइसोलेसन लगायत अन्य रोकथाम तथा नियन्त्रणसँग सम्बन्धित प्रमुख विषयहरूमा भविष्यमा हुन सक्ने नीतिगत परिवर्तन (जस्तै: स्कुल लगायत भीडभाड हुने क्षेत्र तथा सेवा संचालन सम्बन्धि निर्णय आदि) ले गर्दा यस कार्ययोजनामा थप प्रभाव पर्न सक्ने,
५. रोगको प्रकृति र समुदायस्तरमा फैलिदा यसले पार्ने प्रभाव खाशगरी सामान्य लक्षण, मध्यम जटिल र जटिल बिरामीहरूको अनुपातमा परिवर्तन हुन सक्ने सम्भावना आदि।

४. कार्य योजना

संक्रमण नियन्त्रण:

संक्रमण नियन्त्रणका हालका प्रयासहरूलाई केही परिमार्जन तथा सुदृढ गर्दै हेल्थ डेस्कहरूको स्थापना तथा संचालनलाई तिब्रता दिइनेछ। यसका अतिरिक्त हरेक स्वास्थ्य संस्थाहरूमा छुट्टै स्क्रिनिङ क्लिनिक संचालन गरिनेछ जहाँ सेवाग्राहीहरूको ट्रायज समेत गरिनेछ। ठुला व्यापारिक केन्द्र, कार्यालयहरू तथा संस्थागत आवासीय केन्द्रहरूमा स्क्रिनिङ गर्ने थप कार्यक्रमहरू संचालन गरिनेछ।

संक्रमितहरूबाट अन्य व्यक्तिमा सर्नबाट रोक्नका लागि पहिचान हुने बित्तिकै आइसोलेसनमा राखिनेछ। होम आइसोलेसनको अनुगमन गरिनेछ। प्रत्यक्ष सम्पर्कमा रहेका, जोखिम क्षेत्रबाट आएका शंकास्पद व्यक्तिहरूलाई १४ दिने क्वारेन्टिनलाई अनिवार्य गर्नुका साथै थप प्रभावकारी बनाइनेछ।

समुदायस्तरमा संक्रमण फैलिसकेका क्षेत्रहरूमा सामाजिक सहभागितामा सघन कृयाकलापहरू संचालन गर्नु अत्यावश्यक भएकाले कोभिड-१९ विरुद्ध राष्ट्रिय सामाजिक संजाल निर्माण गरी जनपरिचालनलाई कोभिड-१९ नियन्त्रणमा ठोस रूपले प्रभावकारी बनाइनेछ। त्यस्तै कन्ट्याक्ट ट्रेसिङलाई प्रभावकारी बनाउनुका लागि स्थानीय निकायहरूसँगको साझेदारीलाई थप प्रभावकारी बनाई ट्रेसिङका विभिन्न उपायहरू सघनरूपले संचालन गरिनेछ।

जनस्वास्थ्यका मापदण्डहरू, क्वारेन्टिन, आइसोलेसन लगायतका नेपाल सरकारबाट जारी निर्देशनहरू पालना नगर्ने नागरिकहरूलाई संक्रामक ऐन २०२० अनुसार कारवाही प्रकृया प्रभावकारी बनाइनेछ।

परिक्षण तथा उपचार:

आर्थिक रूपले विपन्न, अशक्त र असहाय अवस्थामा रहेका नागरिक, असहाय एकल महिला, अति अपाङ्गता भएका नागरिक, जेष्ठ नागरिक, अंग्रपंक्तिमा खटिने स्वास्थ्यकर्मीहरू, सरसफाइ कर्मचारीहरू, सुरक्षाकर्मीहरू लगायत जोखिम क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीहरूमा लक्षण वा चिन्ह देखिएमा परीक्षण तथा उपचार निःशुल्क गरिनेछ। तर उल्लेखित व्यक्तिहरूले कुनै बिमा कम्पनीबाट कोरोना बिमा गरेको भएमा परीक्षण र उपचार खर्च निजको बीमा रकमबाट व्यहोरिनेछ।

सरुवा रोग अस्पताल स्थापनाको कार्यलाई तिब्रता दिनुका साथै अस्पतालहरूमा सैया, आई.सी.यु, भेन्टिलेटर, अक्सिजन आपूर्ति, अस्पतालजन्य फोहोर व्यवस्थापन, संक्रमण रोकथाम सम्बन्धि विभिन्न गतिविधिहरू, जनशक्तिहरूको क्षमता अभिवृद्धिमा थप कृयाकलापहरू संचालन गरिनेछ। यसका अतिरिक्त टेलिमेडिसिन सेवालाई थप बिस्तार र जन पहुँचमा पुर्याउनका लागि मेडिकल कलेज तथा हब अस्पतालहरूसँग थप सहकार्य गरिनेछ।

कोभिड-१९ विरुद्धको खोप:

निकट भविष्यमा प्राप्त हुन सक्ने सम्भाव्य भ्याक्सीनहरूको अवस्थालाई मूल्यांकन गरी यस चौमासिकमा आधारभूत पक्षहरू जस्तै: लक्षित समुह पहिचान तथा प्राथमिकिकरण, कोल्ड चेन, तालीम, खरीद, भण्डारण, वितरण, संचार आदिलाई ध्यानमा राखि कोभिड-१९ भ्याक्सीन कार्य योजना बनाई लागु गरिनेछ। भ्याक्सीन प्राप्त भएमा पहिलो चरणका लक्षित समुहहरूलाई माघ महिना सम्म खोप लगाइनेछ।

अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवाहरूको निरन्तरता:

नियमित स्वास्थ्य सेवाहरूलाई पुरानै अवस्थामा फर्काउनुका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई कोभिड-१९ संक्रमण रोकथामका उपायहरू मार्फत सबलिकरण गरी सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गरिने सेवालाई निरन्तरता दिइनेछ। कुनै पनि स्वास्थ्य संस्था बन्द गर्न नपाउने व्यवस्था गरिनेछ। यसरी “कोभिड-१९ सँगै सबै स्वास्थ्य सेवा” को अवधारणा लागु हुनेछ।

आपूर्ति व्यवस्थापन:

आगामी चार महिनामा सम्भाव्य केशहरूको अनुमानित संख्याका आधारमा आवश्यक पर्ने सामग्रीहरूको भण्डारण आगामी एक महिना भित्र तयार गरिनेछ। आगामी दिनहरूमा कोभिड विरुद्धको खोपलाई यथासम्भव चाँडो लक्षित समुहसम्म पुर्याउनका लागि कोल्ड चेन व्यवस्थापनमा व्यापक पुनरावलोकन तथा सुदृढिकरणको कार्य अगाडी बढाइनेछ।

गुणस्तर सुदृढिकरण:

स्वास्थ्य प्रविधिहरूको उपलब्धता बढाउनका लागि नयाँ प्रविधिहरूको मूल्यांकनलाई निरन्तरता दिनुका साथै कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित सेवाहरूको प्रति इकाई मूल्य निर्धारण गरिनेछ। कोभिड-१९ र अन्य स्वास्थ्य सेवाहरूको संयुक्त अनुगमनलाई सुदृढ गरिनेछ। हरेक कोभिड अस्पतालहरूमा अनुगमन तथा गुणस्तर सुनिश्चित समुहहरू गठन गरी गुणस्तर सुनिश्चित गर्ने पद्धतिलाई सुदृढ गरिनेछ। यसका अतिरिक्त कोभिड अस्पतालहरूको सेवालाई प्रभावकारी बनाउन मोबाइल टीम बनाई स्थलगत तालीम दिनुका साथै तुरुन्तै आवश्यक पर्ने जनशक्ति तथा सामग्रीहरूको मागलाई समेत सम्बोधन गरी अविच्छिन्नरूपमा स्वास्थ्य सेवाहरूको सुनिश्चितता गरिनेछ। प्रयोगशालाहरूको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न नियमित अनुगमन गरी क्वालिटी कन्ट्रोल र क्वालिटी एसुरेन्स कार्यलाई व्यवस्थित गरिनेछ।

सूचना व्यवस्थापन:

सूचनाको उपलब्धता, गुणस्तर सुनिश्चित गर्नका लागि तथ्यांकको उत्पत्ति बिन्दुबाट (प्वाइन्ट अफ जेनेरेशन) डिजिटलाईजेसन गरिनेछ। यसका लागि आवश्यक सफ्टवेयर विकास गर्नुका साथै सबै तहमा लागु गर्न वर्तमान संस्थागत व्यवस्थाको थप सबलिकरण गरिनेछ।

जोखिम सञ्चार:

जोखिम सञ्चारलाई थप प्रभावकारी बनाउन सामग्रीहरूको विविधिकरणका साथै अन्य थप विधिहरूको पहिचान गरी विभिन्न समुहहरू लक्षित सूचना विकास गरी प्रसारण गरिनेछ। जोखिम संचारमा अन्य मन्त्रालय लगायत सबै क्षेत्रको भूमिकालाई प्रभावकारी बनाउन पहल गरिनेछ। यसका साथै सूचना प्रसारणका प्रभावकारी माध्यमहरू खाशगरी टेलिभिजन, रेडियो, एस.एम.एस., सामाजिक सञ्जाल परिचालनमा थप जोड दिइनेछ।

सुशासन, वित्तीय पारदर्शिता, अनुगमन तथा मूल्यांकन:

नेपाल सरकारले हाल अवलम्बन गरेका नीति, रणनीति तथा कार्यहरूको पुनरावलोकन गरी एकिकृत र सामञ्जस्यता मिलाउने कार्य गरिनेछ। यसका अतिरिक्त परिक्षण, उपचार, जनस्वास्थ्यका गतिविधि तथा अन्य कोभिड रोकथाम नियन्त्रण सँग सम्बन्धित कृयाकलापहरूमा हरेक तहको तथा सम्बन्धित मन्त्रालय वा क्षेत्रको भूमिका थप विस्तृतीकरण गरिनेछ। हरेक तहका निकायहरूको भूमिकालाई बाध्यकारी र जवाफदेही बनाउने व्यवस्था मिलाइनेछ। कोभिड-१९ ले स्वास्थ्य, सामाजिक तथा आर्थिक क्षेत्रमा पारेको अपूरणीय क्षति र प्रभावलाई समयमै सम्बोधन गर्नुका साथै नवसामान्यीकरण तर्फ समाजलाई उन्मुख गर्नका लागि कोभिड-१९ को बहुक्षेत्रीय योजना (COVID-19 Multisectoral Plan: Survival, Revival and Rewind) तर्जुमा गरी लागू गर्ने। कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित गुनासाहरूको समयमै प्रभावकारी सम्बोधन गर्नका लागि गुनासो व्यवस्थापन प्रणालीलाई सुदृढ गरिनेछ।

वित्तीय पारदर्शितालाई थप प्रभावकारी बनाउन कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित खर्चको विवरण हरेक तहबाट एकिकृत गरी हरेक महिना सार्वजनिक गरिनेछ।

अनुगमन प्रणालीमा थप तथ्य तथा सूचनाहरूलाई क्रमशः आवद्ध गर्दै हरेक दुई हप्तामा एक पटक यस कार्य योजनाको प्रगति मूल्यांकन गरिनेछ। यस कार्यका लागि अनुगमन तथा मूल्यांकन समुह गठन गरिनेछ। उक्त समुहले हरेक दोस्रो हप्तामा लिखित प्रगति प्रतिवेदन सचिव समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ र उक्त प्रतिवेदन इन्सिडेण्ट कमाण्ड सिस्टमको बैठकमा प्रस्तुत तथा छलफल गरिनेछ।

यस चौमासिक अवधिमा प्राथमिकतामा राखि संचालन गरिने कृयाकलापहरूको विस्तृत विवरण अनुसूची १ मा दिइएको छ।

५. अनुमानित बजेट:

यस योजनामा प्रस्तावित कृयाकलापहरू संचालन गर्न आगामी चौमासिकमा ३२ अर्ब ५१ करोड ८६ लाख १७ हजार लाग्ने अनुमान गरिएकोछ। जसमध्ये संघबाट ६२%, प्रदेशबाट २९% र ९% स्थानीय तह मार्फत परिचालन गरिनेछ। अनुमानित बजेट र तहगत वर्गीकरण सम्बन्धि विस्तृत विवरण अनुसूची २ मा दिइएको छ।

सि.नं.	विवरण	बजेट (रु हजारमा)
१.	संक्रमण रोकथामका लागि इपिडिमियोलोजी सम्बन्धि कृयाकलापहरू	६,०००
२.	सामुदायिक सहभागिता तथा स्थानीय कृयाकलापहरू	७४४,८३०
३.	कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ सम्बन्धि कृयाकलापहरू	१०३,८६४
४.	क्वारेन्टिन व्यवस्थापन सम्बन्धि कृयाकलापहरू	३३६,०००
५.	परिक्षण तथा उपचार सम्बन्धि कृयाकलापहरू	१८,१९८,३३४
६.	कोभिड-१९ भ्याक्सीन सम्बन्धि कृयाकलापहरू	१०,०२५,०००
७.	आधारभुत तथा अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवाहरूको निरन्तरता सम्बन्धि कृयाकलापहरू	८४१,५००
८.	सामग्री खरीद तथा आपूर्ति व्यवस्थापन	२,००१,२८८
९.	गुणस्तर सुनिश्चितता	७५,२००
१०.	कोभिड-१९ सुचना व्यवस्थापन	१०८,०००
११.	जोखिम संचार	४३,५००
१२.	सुशासन, व्यवस्थापन तथा नियमन	३५,१००
कुल जम्मा		३,२५,१८,६१७

६. नीतिगत विषयहरू:

- यस कार्य योजनाको कार्यान्वयनका लागि कुल बजेट ३२ अर्ब ५१ करोड ८६ लाख १७ हजार लाग्ने भएकाले सो रकमको समयमै विनियोजन र निकासी गर्नु पर्ने,
- मेडिकल कलेजहरूले ५० बेड आई.सी.यु. र हाई डिपेन्डेन्सी युनिट थप गरेमा वार्षिक तिर्नु पर्ने करमा ५० प्रतिशत कर छुट प्रदान गरिनेछ,
- कोभिड अस्पतालहरूले अन्य नियमित स्वास्थ्य सेवा निरन्तर प्रदान गर्नका लागि आवश्यक संरचनात्मक सुदृढीकरण गर्न प्रति अस्पताल बढीमा २० लाख सम्म शोधभर्ना हुने गरी नेपाल सरकारबाट उपलब्ध गराइनेछ,

- यस कार्य योजना बमोजिम खरीद गर्नु पर्ने अत्यावश्यक सामग्री, औषधी तथा उपकरणहरूका लागि छुट्याइएको बजेट मध्ये संघीय सरकारले ६५ प्रतिशत खर्च गर्ने जसमध्ये ५० प्रतिशत सम्बन्धित अस्पतालहरूलाई प्रति केश व्यवस्थापन गरे वापत सोधभर्ना गर्ने र आकस्मिक प्रयोजनको लागि खरीद गर्न १५ प्रतिशत संघमा र ५/५ प्रतिशतका दरले हरेक प्रदेशमा उपलब्ध गराउने,
- आवश्यकता अनुसार कुल ३५०० हाई डिपेन्डेन्सी युनिट, ३००० थप आई.सी.यु., १२ सय भेन्टिलेटर र १८०० सीप्याप (Continuous Positive Airway Pressure - CPAP) थप गरिनेछ,
- समन्वय, अनुगमन तथा निरीक्षण गरी संक्रामक रोग ऐन २०२० अनुसार आवश्यक कारवाहीको प्रकृया अगाडी बढाउन समेत हरेक स्थानीय तहमा जनसंख्याका आधारमा १०७५ जनस्वास्थ्य निरीक्षकहरू आगामी ६ महिनाका लागि परिचालन गरिनेछ,
- जोखिम सञ्चारलाई थप प्रभावकारी बनाउन ख्यातिप्राप्त व्यक्तित्वहरू - स्वास्थ्य विज्ञ, कलाकार, खेलाडी, सामाजिक अभियन्ता आदि सघनरूपमा परिचालन गरिनेछ।

अनुसूची १: विस्तृत कार्ययोजना

सि.नं.	कार्यक्षेत्र तथा कृयाकलापहरू	जिम्मेवारी	लक्ष्य युनिट	कृयाकलाप संचालन हुने समय तथा लक्षहरू																कैफियत
				कार्तिक (हसा)				मंसिर (हसा)				पुष (हसा)				माघ (हसा)				
				१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	
१	संक्रमण रोकथाम - इपिडेमियोलोजी																			
१.१	हरेक चार महिनाको अनुमानित संक्रमितहरूको संख्या प्रक्षेपण गर्ने	EDCD	पटक	-	-	-	√	-	-	-	√	-	-	-	√	-	-	-	√	
१.२	उपलब्ध तथ्यांकको आधारमा इपिडेमियोलोजिकल विश्लेषण गरी विश्लेषणात्मक प्रतिवेदन तयार गरी सार्वजनिक गर्ने	EDCD	पटक	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
२	समुदायिक सहभागिता र स्थानीय कृयाकलापहरू																			
२.१	प्रवेश बिन्दु (हवाईमार्ग तथा स्थलमार्ग) मा हेल्थ डेस्क स्थापना गरी संचालन गर्ने	EDCD, CSD, CCMC	स्थान	2	2	2	2	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
२.२	समुदाय स्तरमा संक्रमणको अवस्था हेरी रणनीतिक र भौगोलिक क्षेत्रको अवस्थिति अनुसार प्रवेश नाकाहरूमा हेल्थ डेस्क स्थापना गरी संचालन गर्ने	EDCD, PHEOC	स्थान	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	शून्य, कम र उच्च संक्रमण क्रममा
२.३	हरेक स्वास्थ्य संस्थाहरूमा ऋफिभर क्लिनिक संचालन गर्ने	CSD	संस्था	500	500	500	500	500	500	500	500	301	-	-	-	-	-	-	-	
२.४	प्रमुख व्यापारिक केन्द्र, संस्थागत आवास गृह, ब्यारेक, टूला कार्यालयहरूमा स्क्रिनिङ क्लिनिकहरू संचालन गर्ने	EDCD, CSD, CCMC	स्थान	8	8	8	8	6	6	6	6	4	4	4	5	2	2	2	2	
२.५	सम्पर्क खोजपडताल निगरानीका लागि "राष्ट्रिय सामाजिक संजाल" विकास गरी कार्यान्वयन गर्ने (वडा, टोल सुधार समिति, उपभोक्ता समिति, स्थानीय क्लब, गुठी, रेडक्रस सोसाइटी, शिक्षक, म.स्वा.स्व.से. समेतको संलग्नतामा)	MOHP & EDCD	पालिका	5	5	5	5	10	10	10	10	20	20	20	20	10	10	10	10	

सि.नं.	कार्यक्षेत्र तथा कृयाकलापहरू	जिम्मेवारी	लक्ष्य युनिट	कृयाकलाप संचालन हुने समय तथा लक्षहरू																कैफियत	
				कार्तिक (हसा)				मंसिर (हसा)				पुष (हसा)				माघ (हसा)					
				१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४		
२.६	सार्वजनिक यातायातमा जनस्वास्थ्य मापदण्डको पालना सुनिश्चित हुने स्थानीय निकाय, नेपाल प्रहरी र यातायात क्षेत्रको संलग्नतामा हटस्पट क्षेत्रहरूमा सघन कृयाकलापहरू संचालन गर्ने	MOHP & EDCD	जिल्ला	1	2	3	4	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
२.७	प्रत्येक पसल तथा सपिँगा मलहरूमा मास्क, स्यानिटाइजर र भौतिक दुरी कायम गर्न स्थानीय तह र राष्ट्रिय सामाजिक संजालको सहयोगमा अनुगमन गर्ने	MoHP	स्थान	20	20	20	20	10	10	10	10	5	5	5	5	5	5	5	5		
२.८	सामुदायिक सहभागिता प्रभावकारी बनाउन र स्थानीय तहमा जनस्वास्थ्यका मापदण्डहरूको पालना सुनिश्चित गर्न जनस्वास्थ्य निरीक्षकहरू परिचालन गर्ने	MoHP & Municipalities	जना	200	200	200	200	200	75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
३	कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ																				
३.१	CICTA टीमहरूलाई तालीम संचालन गर्ने	EDCD & NHTC	जना	500	500	500	500	200	200	200	200	-	-	-	-	-	-	-	-		
३.२	CICTA टीमहरूलाई परिचालन गरी प्रति संक्रमितको प्रत्यक्ष सम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरूको कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ गर्ने (७ दिन भित्र)	EDCD & PHEOC	जना	66188	88251	154439	132377	93396	70047	46698	23349	18533	15885	10590	7943	5136	3852	2568	1284		
३.३	उच्च जोखिम क्षेत्रहरूमा CICTA परिचालन गरी क्वारेन्टिन तथा आइसोलेसनको अनुगमन र फलोअप	EDCD & PHEOC	जना	27281	25708	32988	34561	26274	23705	17137	14568	10039	9747	9165	8874	8565	8424	8282	8141		
३.४	उच्च जोखिम क्षेत्रबाट नेपाल प्रवेश गर्ने व्यक्तिहरूका लागि लोकेसन ट्याकिंग सिस्टम (रिस्ट ब्याण्ड) उपलब्ध गराई अनुगमन गर्ने प्रणाली विकास गरी लागु गर्ने	EDCD & CCMC	जना	25000	20000	20000	25000	20000	20000	15000	15000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000	10000		
४	क्वारेन्टिन व्यवस्थापन																				

सि.नं.	कार्यक्षेत्र तथा कृयाकलापहरू	जिम्मेवारी	लक्ष्य युनिट	कृयाकलाप संचालन हुने समय तथा लक्षहरू																कैफियत
				कार्तिक (हसा)				मंसिर (हसा)				पुष (हसा)				माघ (हसा)				
				१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	
४.१	प्रत्यक्ष सम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरूलाई १४ दिन क्वारेन्टिनमा रहन आवश्यक परामर्श दिने - Follow-up by CICT	EDCD & PHEOC	जना	66188	88251	154439	132377	93396	70047	46698	23349	18533	15885	10590	7943	5136	3852	2568	1284	
४.२	स्थानीय तहहरूको समन्वयमा होम क्वारेन्टिन सम्भव नहुने समूहका लागि संस्थागत क्वारेन्टिनको व्यवस्था गर्ने (जिल्लास्तरमा)	CSD & PHEOC	स्थान/जिल्ला	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	शुन्य, कम र उच्च संक्रमण क्रममा
५	परिक्षण तथा उपचार																			
५.१	कोभिड-१९ चिन्ह तथा लक्षणहरू देखिएका व्यक्ति तथा लक्षित समूहहरूका लागि आर.टी.-पी.सी.आर. निशुल्क परीक्षण गर्ने	NPHL & EDCD	जना	39713	52951	92664	79426	56038	42028	28019	14009	11120	9531	6354	4766	3081	2311	1541	770	
५.२	लक्षण वा चिन्ह देखिएका कोभिड-१९ का सङ्क्रमितको उपचार सूचीकृत कोभिड अस्पतालमा गर्ने	CSD, EDCD & PHEOC	जना	4634	6178	10811	9266	6538	4903	3269	1634	1297	1112	742	556	359	270	180	90	
५.३	होम आइसोलेसनमा बस्ने व्यक्तिहरूका लागि कीटको व्यवस्था गर्ने	CSD, EDCD & PHEOC	संख्या	7281	9708	16988	14561	10274	7705	5137	2568	2039	1747	1165	874	565	424	282	141	
५.४	कोभिड अस्पतालहरूमा आइसीयु र हाइ डिपेन्डेन्सी बेडहरू थप्ने	CSD & PHEOC	सध्या	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	-	-	-	-	-	-	
५.५	अक्सिजन प्लाण्ट स्थापना र थप कन्सन्ट्रटर तथा सिलिण्डरहरू कोभिड अस्पतालहरूमा उपलब्ध गराउने	MD & CSD	अस्पताल	10	10	10	10	5	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
५.६	सबै कोभिडका लागि तोकिएका अस्पतालहरूमा IPC, WASH तथा HCWM सुदृढ गर्ने	CSD & PHEOC	अस्पताल	10	10	10	10	5	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
५.७	स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई कोभिड १९ केश व्यवस्थापन सम्बन्धि तालीम दिने, क्रिटिकल केयर समेत	NHTC, EDCD, CSD & PHEOC	जना	500	500	500	500	500	500	500	500	200	200	200	200	100	100	100	100	
५.८	नयाँ तथ्यहरूको आधारमा क्लिनिकल प्रोटोकल/निर्देशिका तथा मापदण्डहरू अद्यावधिक गर्ने	EDCD, CSD, MOHP	जना	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	

सि.नं.	कार्यक्षेत्र तथा कृयाकलापहरू	जिम्मेवारी	लक्ष्य युनिट	कृयाकलाप संचालन हुने समय तथा लक्षहरू																कैफियत
				कार्तिक (हसा)				मंसिर (हसा)				पुष (हसा)				माघ (हसा)				
				१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	
५.९	प्रेषण प्रणाली सुदृढ गर्ने र हेली लिफ्टको व्यवस्था मिलाउने	CSD	संख्या	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
५.१०	क्लिनिकल अध्ययनहरूलाई निरन्तरता दिने र नयाँ क्षेत्र तथा विधिहरूको पहिचान गरी अनुसन्धान गर्ने	NHRC	संख्या	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	
६	कोभिड-१९ विरूद्धको खोप																			
६.१	भ्याक्सिन खरीदका लागि कोषमा रकम जम्मा गर्ने (सरकारी, दाता तथा निजी क्षेत्रबाट)	FWD, MOHP & MoF	रकम	१० अर्ब	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
६.२	भ्याक्सिन कार्यान्वयन कार्य योजना बनाई लागू गर्ने (लक्षित समूह पहिचान तथा प्राथमिकिकरण, कोल्ड चेन, तालीम, खरीद, भण्डारण, वितरण, संचार आदि)	MD	पटक	-	-	-	1	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
६.३	भ्याक्सिन दिनका लागि लक्षित स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालीम दिने	FWD	जना	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	500	500	500	500	
७	आधारभूत तथा अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवाहरूको निरन्तरता तथा सुदृढिकरण																			
७.१	आधारभूत तथा अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवाहरूको निरन्तरता तथा सुदृढिकरणका लागि हरेक कार्यक्रमहरू कोभिड-१९ को सन्दर्भमा संचालन गर्दा आवश्यक पर्ने थप सामग्री तथा जनशक्तिहरूको प्रक्षेपण गरी कार्यान्वयनका लागि पहल गर्ने	CSD & MD	पटक	1	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
७.२	टेलिमेडिसिन सेवालाई थप विस्तार गर्ने - ७ वटै प्रदेशहरूमा	CSD & Hub-Hospitals	स्थान/अस्पताल	1	√	√	√	2	√	√	√	3	√	√	√	1	√	√	√	
७.३	सेवा सुचारू गर्नका लागि अत्यावश्यक सामग्रीहरूको खरीद गर्ने	MD	रकम (करोड)	20				20				10				10				

सि.नं.	कार्यक्षेत्र तथा कृयाकलापहरू	जिम्मेवारी	लक्ष्य युनिट	कृयाकलाप संचालन हुने समय तथा लक्षहरू																कैफियत
				कार्तिक (हसा)				मंसिर (हसा)				पुष (हसा)				माघ (हसा)				
				१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	
७.४	कोभिड अस्पतालहरूबाट अन्य अत्यावश्यक सेवाहरू सुचारू गर्नका लागि ६ महिनाको संचालन खर्च (तलब) उपलब्ध गराउने	MoHP	अस्पताल	51	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	थप २ महिना समेत
८	आपूर्ती व्यवस्थापन																			
८.१	कोभिड १९ महामारी नियन्त्रणका लागि आवश्यक पर्ने औषधी, उपकरण तथा सामग्रीहरूको पुर्वानुमान तथा प्रक्षेपण गर्ने	MD	पटक	-	-	-	v	-	-	-	v	-	-	-	v	-	-	-	v	
८.२	चौमासिक अवधिमा आवश्यक पर्ने औषधी, उपकरण तथा सामग्रीहरूको समयमै खरीद आदेश दिई सामग्रीहरूको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने (पल्स अक्सिमिटर, पीसीआर कीट (रियजेण्ट र भिटीएम समेत), पी.पी.इ. सेट, सर्जिकल मास्क, एन ९५ मास्क, आइ.सी.यु. सामग्रीहरू र औषधीहरू)	MD	रकम (करोड)	24	31.8	55.6	47.7	33.6	25.2	16.8	8.4	6.7	5.7	3.8	2.9	1.8	1.4	0.9	0.5	
८.४	पोष्ट सिपमेण्ट परिक्षण गरी सामग्री तथा उपकरणहरूको गुणस्तरता सुनिश्चित गर्ने	MD, DDA & HTAC	पटक	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	
८.५	भण्डारणका लागि संघीय र प्रदेश तहमा रहेका भण्डार गृहहरूको सुदृढिकरण	MD	स्थान	1	v	v	v	2	v	v	v	3	v	v	v	1	v	v	v	
९	गुणस्तर सुदृढिकरण																			
९.१	सबै कोभिड अस्पतालहरूका लागि न्युनतम सेवा मापदण्ड विकास गरी लागु गर्ने	MoHP (Q)	अस्पताल	10	10	10	10	5	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
९.२	स्वास्थ्य प्रविधि मुल्यांकन समिति (HATC) को संस्थागत सबलीकरण गरी कोभिड १९ मा प्रयोग हुने स्वास्थ्य प्रविधि तथा सामग्रीहरूको मुल्यांकन पश्चात् प्रयोग सम्बन्धि निर्णय दिने	QAD	पटक	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

सि.नं.	कार्यक्षेत्र तथा कृयाकलापहरू	जिम्मेवारी	लक्ष्य युनिट	कृयाकलाप संचालन हुने समय तथा लक्षहरू																कैफियत
				कार्तिक (हसा)				मंसिर (हसा)				पुष (हसा)				माघ (हसा)				
				१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	
९.३	कोभिड १९ को व्यवस्थापनमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूको ज्ञान, सीप तथा धारणाको मुल्यांकन (Assessment) गरी प्रतिवेदन प्रस्तुत र सार्वजनिक गर्ने	QAD	पटक	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
९.४	क्वारेन्टिन, आइसोलेसन तथा अस्पतालहरूबाट बाहिरिने केशहरूको Rapid exit clients survey गरी प्रतिवेदन गर्ने	NHRC	पटक	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	
९.५	कोभिड १९ सँग सम्बन्धित सेवाहरूको प्रति इकाइ लागत निर्धारण गरी लागु गर्ने	QAD	पटक	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	
९.६	कोभिड र अन्य सेवाहरूको संयुक्त अनुगमन प्रणाली सुदृढ गर्ने	PPM&, QAD, EDCCD, CSD & Other Divisions	पटक	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
९.७	हरेक कोभिड अस्पतालहरूमा अनुगमन तथा गुणस्तर सुनिश्चित गर्न एक कार्यदल गठन गरी नियमित गर्ने	QAD	अस्पताल	10	10	10	10	5	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
९.८	कोभिड १९ का लागि भौतिक र जनशक्ति समेत रहेको मोबाइल टीम गठन गरी परिचालन गर्ने	DoHS	संख्या	4	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
९.९	आपतकालीन अवस्थामा सुचीकृत बाहेक अन्य वा नयाँ औषधीहरूको प्रयोगका लागि औषधीको आपतकालीन प्रयोग सम्बन्धि विधेयक तयार गरी पेश गर्ने	HTAC	संख्या	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
१०	सूचना/तथ्यांक व्यवस्थापन																			
१०.१	कोभिड-१९ सूचना व्यवस्थापन युनिटको स्थापना गरी स्रोत साधन समेत व्यवस्थापन गरी संचालनमा ल्याउने	DoHS	पटक	1	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	

सि.नं.	कार्यक्षेत्र तथा कृयाकलापहरू	जिम्मेवारी	लक्ष्य युनिट	कृयाकलाप संचालन हुने समय तथा लक्षहरू																कैफियत
				कार्तिक (हसा)				मंसिर (हसा)				पुष (हसा)				माघ (हसा)				
				१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	
१०.२	कोभिड १९ सम्बन्धि स्वास्थ्य अभिलेखहरूलाई डिजिटलाइज गर्ने खाशगरी प्रवेश बिन्दुमा हुने स्क्रिनिङ, नमुना संकलन, अस्पतालमा रहने व्यक्तिगत प्रोफाइल, कन्ट्याक्ट ट्रेसिंग र अनुगमन आदि	DoHS	प्रकार	1	v	v	v	1	v	v	v	1	v	v	v	1	v	v	v	
१०.३	सफ्टवेयर प्रयोगकर्ताहरूलाई तालीम संचालन गर्ने	DoHS	जना	100	100	100	100	50	50	50	50	20	20	20	20	10	10	10	10	
१०.४	विभिन्न स्रोतबाट प्राप्त तथ्यांक विश्लेषण गरि सार्वजनिक गर्ने	DoHS	पटक	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	
११	जोखिम संचार																			
११.१	कोभिड १९ को जनचेतना अभिवृद्धि सम्बन्धि सामग्री (भिडियो, अडियो, मेसेज) बनाइ विभिन्न माध्यमबाट प्रशारण गर्ने	HCD & NHEICC	पटक	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	
११.२	राष्ट्रिय टेलिभिजन मार्फत मोडेरेटेड प्यानल छलफल संचालन गर्ने	HCD & NHEICC	पटक	v	-	-	-	v	-	-	-	v	-	-	-	v	-	-	-	
११.३	कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित विज्ञानका बारेमा जानकारी दिन भिडियो अडियो बनाइ प्रशारण गर्ने	HCD & NHEICC	पटक	v	-	-	-	v	-	-	-	v	-	-	-	v	-	-	-	
११.४	साप्ताहिकरूपमा मिडियासँग अन्तरकृया कार्यक्रम गर्ने	HCD & NHEICC	पटक	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	
११.५	कोभिड १९ पोर्टल र वेबसाइटहरू अद्यावधिक र परिष्कृत बनाउने	HCD & NHEICC	पटक	v	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
११.६	हाम्रो स्वास्थ्य मोबाइलमा आधारित सफ्टवेयरलाई परिष्कृत गर्दै कार्यान्वयन गर्ने	HCD & NHEICC	पटक	v	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
११.६	हटलाइन र कल सेन्टरहरूको सुदृढिकरण गर्ने	HCD & NHEICC	पटक	v	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
११.७	सेवाप्राप्तीहरूको विचार तथा धारणा बुझ्नका लागि सर्वेक्षण गर्ने	HCD & NHEICC	पटक	v	-	-	-	v	-	-	-	v	-	-	-	v	-	-	-	
११.८	कोभिड १९ को रोकथाम तथा नियन्त्रणमा सामुदायिक सहभागितामा	HCD & NHEICC	पटक	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	

सि.नं.	कार्यक्षेत्र तथा कृयाकलापहरू	जिम्मेवारी	लक्ष्य युनिट	कृयाकलाप संचालन हुने समय तथा लक्षहरू																कैफियत
				कार्तिक (हसा)				मंसिर (हसा)				पुष (हसा)				माघ (हसा)				
				१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	
	आधारित संचार सम्बन्धि कृयाकलापहरू संचालन गर्ने																			
१२	सुशासन, व्यवस्थापन तथा अनुगमन																			
१२.१	वर्तमान नीति, रणनीति, निर्देशिका, प्रोटोकलहरूको पुनरावलोकन गरी सम्भव भएसम्म एकिकृत गरी जारी गर्ने	PPMD	पटक	1	√	√	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
१२.२	क्वारेन्टिन, परिक्षण, उपचार, समुदायिक सहभागिता, अभिलेख तथा प्रतिवेदन, जोखिम संचार लगायत अन्य पक्षहरूमा हरेक तह र निकायहरूको भूमिका विस्तृतिकरण गरी कार्यान्वयन गर्ने	PPMD	पटक	1	√	√	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
१२.३	हरेक तह तथा निकायहरूबाट कोभिड १९ मा भए गरेको खर्चको विवरण एकिकृत गरी सार्वजनिक गर्ने	PPMD	पटक	-	-	-	√	-	-	-	√	-	-	-	√	-	-	-	√	
१२.४	कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित गुनासो व्यवस्थान गर्नका लागि वर्तमान प्रणालीलाई सुदृढ गरी कार्यान्वयन गर्ने	PPMD & DoHS	पटक	1	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
१२.५	संक्रामक ऐन र जनस्वास्थ्य ऐनका प्रावधान "सामाजिक संहिता" विकास गरी, क्याबिनेटबाट स्वीकृती लिइ लागु गर्ने	MoHP	पटक	1	√	√	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
१२.६	कोभिड-१९ प्रतिकार्यको समिक्षा गरी नीति, रणनीति तथा कार्ययोजनाहरू अद्यावधिक गर्ने	MoHP	पटक	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	
१२.७	जनस्वास्थ्यका मापदण्डहरू अद्यावधिक गर्ने र क्षेत्रगत मापदण्डहरू समेत विकास गरी लागु गर्ने	MoHP	पटक	1	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	

सि.नं.	कार्यक्षेत्र तथा कृयाकलापहरू	जिम्मेवारी	लक्ष्य युनिट	कृयाकलाप संचालन हुने समय तथा लक्षहरू																कैफियत
				कार्तिक (हसा)				मंसिर (हसा)				पुष (हसा)				माघ (हसा)				
				१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	
१२.८	समुदायस्तरमा जनस्वास्थ्यका मापदण्ड पालनाको अवस्था पत्ता लगाउन र्यापिड एसिसमेण्ट गरी नतिजा सार्वजनिक गर्ने	NHRC	पटक	-	-	√	-	-	√	-	-	-	√	-	-	-	√	-	-	
१२.९	कोभिड१९ को प्रतिकार्य र पुर्नउत्थान बहुक्षेत्रीय योजना विकास गरी लागु गर्ने	MoHP	पटक	-	-	-	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
१२.१०	राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य समितिबाट बहुक्षेत्रीय गतिविधिहरूलाई मार्ग निर्देशन दिने	MoHP	पटक	√	-	-	-	√	-	-	-	√	-	-	-	√	-	-	-	
१२.११	कोभिड र अन्य सेवाहरूको अनुगमन, मुल्यांकन तथा लेखाजोखा सम्बन्धि कृयाकलापहरू संचालन गर्ने	MoHP	पटक	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	

अनुसूची २: बजेट सम्बन्धि विस्तृत विवरण

SN	Description	Estimated Budget (NPR ,000)				Total (NPR ,000)	%	Federal (NPR ,000)	Province (NPR ,000)	Local (NPR ,000)
		Kartik	Mangsir	Poush	Magh					
1. Preventing transmission										
1.1	Institutionalize epidemiological modelling	500	500	500	500	2,000	0.01	2000	0	0
1.2	Epidemiological analysis and publication	1000	1000	1000	1000	4,000	0.01	4000	0	0
2. Community engagement and local activities										
2.1	Health desks and screening at POEs	17000	16000	14500	14500	62,000	0.19	0	62000	0
2.2	Health desks and screening at District entry points	10000	10000	10000	8500	38,500	0.12	0	38500	0
2.3	Fever clinic in all health facilities	50000	50000	25000	20000	145,000	0.45	29000	29000	87000
2.4	Screening - institutional settings	66188	35024	7943	1926	111,080	0.34	22216	88864	0
2.5	National Social Network against COVID-19	25000	25000	25000	25000	100,000	0.31	20000	20000	60000
2.6	Public health standards in public transports	10000	10000	10000	10000	40,000	0.12	4000	8000	28000
2.7	Public Health Inspectors - hire and mobilize	10000	20000	30000	37650	97,650	0.30	97650	0	0
2.8	Operational cost for public health inspectors	37650	37650	37650	37650	150,600	0.46	0	0	150600
3. Contact tracing										
3.1	Contact tracing training	10000	5000	-	-	15,000	0.05	6000	6000	3000
3.2	Contact tracing and follow-up of quarantine and isolated cases	52951	28019	6354	1541	88,864	0.27	0	0	88864
4. Quarantine management										
4.1	Institutional quarantine	126000	98000	56000	56000	336,000	1.03	0	0	336000
5. Testing and treatment										
5.1	PCR testing	529506	280189	63542	15407	888,644	2.73	533186	355458	0

SN	Description	Estimated Budget (NPR ,000)				Total (NPR ,000)	%	Federal (NPR ,000)	Province (NPR ,000)	Local (NPR ,000)
		Kartik	Mangsir	Poush	Magh					
5.2	Home isolation follow-up cost	185326	98064	22240	5393	311,024	0.96	0	0	311024
5.3	Expansion of ICU beds (3000)	3000000	3000000	-	-	6,000,000	18.45	3600000	2400000	0
5.4	Expansion of high dependency units (3500)	3400000	1700000	850000	-	5,950,000	18.30	3570000	2380000	0
5.5	Ventilators (1200 pcs)	500000	500000	200000	-	1,200,000	3.69	720000	480000	0
5.6	CPAP Machine (1800)	150000	150000	150000	-	450,000	1.38	270000	180000	0
5.7	Institutional isolation cost	247128	130760	29680	7196	414,764	1.28	0	248858	165906
5.8	Hospital isolation cost	45567	8169	1852	452	56,039	0.17	33623	22415	0
5.9	Hospital treatment of moderate cases	834120	441252	100044	24318	1,399,734	4.30	839840	559894	0
5.10	Hospital treatment of severe/critical cases	694890	367605	83475	20160	1,166,130	3.59	699678	466452	0
5.11	Oxygen plants/concentrators/cylinders	150000	100000	-	-	250,000	0.77	150000	100000	0
5.12	Improve IPC, WASH and HCWM	50000	25000	15000	10000	100,000	0.31	50000	40000	10000
5.12	Critical care training	5000	5000	-	-	10,000	0.03	5000	5000	0
5.13	Review protocol/standards/guidelines	1000	1000	-	-	2,000	0.01	2000	0	0
6. COVID-19 vaccine										
6.1	Fund for COVID-19 vaccine procurement and vaccination	10000000	0	0	0	10,000,000	30.75	8000000	500000	1500000
6.2	Cold chain assessment, plan and implementation	10000	0	0	0	10,000	0.03	10000	0	0
6.3	Train HWs to vaccinate	3750	3750	3750	3750	15,000	0.05	6000	6000	3000
7. Essential health services										
7.1	Impact assessment and develop plan to mitigate impacts	1000	500	-	-	1,500	0.00	1500	0	0
7.2	Expansion of telemedicine services	50000	25000	15000	10000	100,000	0.31	80000	20000	0

SN	Description	Estimated Budget (NPR ,000)				Total (NPR ,000)	%	Federal (NPR ,000)	Province (NPR ,000)	Local (NPR ,000)
		Kartik	Mangsir	Poush	Magh					
7.3	Procurement of logistics to support basic/essential services	200000	200000	100000	100000	600,000	1.85	240000	360000	0
7.4	Structural Operational cost for continuity of essential services (COVID hospital)	140000	-	-	-	140,000	0.43	84000	56000	0
8. Logistics management										
8.1	Forecasting and procurement of essential logistics	1059012	560378	127083	30815	1,777,288	5.47	622051	977508	177729
8.2	Post shipment inspection	500	500	500	500	2,000	0.01	2000	0	0
8.3	Strengthening central store houses	50000	50000	50000	50000	200,000	0.62	200000	0	0
8.4	Strengthening eLMIS	10000	5000	5000	2000	22,000	0.07	22000	0	0
9. Quality improvement										
9.1	Develop and implement minimum service standards in COVID-19 hospital	500	5000	1000	1000	7,500	0.02	4500	3000	0
9.2	Regular meeting of HTAC	50	50	50	50	200	0.00	200	0	0
9.3	KSA survey of HWs	2500	-	-	-	2,500	0.01	2500	0	0
9.4	Client exit survey	2500	2500	2500	2500	10,000	0.03	10000	0	0
9.5	Costing of COVID-19 services	500	500	250	250	1,500	0.00	1500	0	0
9.6	Quality monitoring and response teams	1000	1000	500	500	3,000	0.01	3000	0	0
9.7	Mobile team to support COVID-19 services	50000	-	-	-	50,000	0.15	50000	0	0
9.8	Development of bill - emergency use authorization	500	-	-	-	500	0.00	500	0	0
10. Information management										
10.1	HR and logistics for COVID-19 Information Management Unit	5000	5000	5000	5000	20,000	0.06	20000	0	0

SN	Description	Estimated Budget (NPR ,000)				Total (NPR ,000)	%	Federal (NPR ,000)	Province (NPR ,000)	Local (NPR ,000)
		Kartik	Mangsir	Poush	Magh					
10.2	Digitalization of COVID-19 records and procure tablet/mobiles	25000	25000	10000	10000	70,000	0.22	56000	14000	0
10.3	Training to the software users	5000	5000	2000	2000	14,000	0.04	11200	2800	0
10.4	Analysis and report publication	1000	1000	1000	1000	4,000	0.01	4000	0	0
11. Risk communication										
11.1	Public health messages - video and audio - develop and broadcast	2000	1000	1000	1000	5,000	0.02	4000	1000	0
11.2	Moderated panel discuss - national television	2500	2500	2500	2500	10,000	0.03	10000	0	0
11.3	COVID-19 science series - video and audio - develop and broadcast	1000	500	500	500	2,500	0.01	2000	500	0
11.4	Weekly media interactions	250	250	250	250	1,000	0.00	800	200	0
11.5	Update COVID-19 portal and website	250	250	250	250	1,000	0.00	800	200	0
11.6	Hamro Swasthya mobile software update	250	250	250	250	1,000	0.00	1000	0	0
11.7	Hotline and call center strengthening	250	250	250	250	1,000	0.00	1000	0	0
11.8	Client perception surveys	750	750	750	750	3,000	0.01	3000	0	0
11.9	Community engagement for communication	2000	1000	1000	1000	5,000	0.02	3000	1000	1000
11.10	Mobilize renown figures to aware and advocate	5000	5000	2000	2000	14,000	0.04	14000	0	0
12. Governance and oversight										
12.1	Review and alignment of policies, strategies, guideline, protocols	500	100	-	-	600	0.00	600	0	0

SN	Description	Estimated Budget (NPR ,000)				Total (NPR ,000)	%	Federal (NPR ,000)	Province (NPR ,000)	Local (NPR ,000)
		Kartik	Mangsir	Poush	Magh					
12.2	Define role and responsibilities of each level, sector and agencies	500	-	-	-	500	0.00	500	0	0
12.3	Financial data collection and dissemination	1000	1000	1000	1000	4,000	0.01	4000	0	0
12.4	Grievance handling mechanism	1000	500	500	500	2,500	0.01	2500	0	0
12.5	Develop and implement "Social Code"	1000	-	-	-	1,000	0.00	1000	0	0
12.6	COVID-19 review and update policies, strategies and plans	1000	-	-	1000	2,000	0.01	2000	0	0
12.7	Update public health standard and develop sector-wise standards	1000	-	-	-	1,000	0.00	1000	0	0
12.8	Rapid assessment survey to assess adherence to SMS	1000	1000	1000	1000	4,000	0.01	4000	0	0
12.9	Develop and implement multisectoral COVID-19 plan : Recovery to Response	5000	2500	2500	2500	12,500	0.04	12500	0	0
12.10	Organize National Public Health Committee and other high-level meetings	500	500	500	500	2,000	0.01	2000	0	0
12.11	Monitoring and evaluation activities	1500	1500	1000	1000	5,000	0.02	5000	0	0
	Total	21854888	8052260	2078663	532807	32,518,617	100.00	20163845	9432650	2922123