प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना, २०८३

मा. मन्त्रीस्तरको मिति २०८३ असार २३ को निर्णयानुसार स्वीकृत ।

गण्डकी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

पोखरा, कास्की, नेपाल

विषयसूची

परिच्छेद १. परिचय ____ १

१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमिः ____ १

१.२ योजनाको उद्देश्य ____ १

१.३ लक्ष्यहरू ____ १

१.४ मार्गदर्शक सिद्धान्तहरू ____ २

परिच्छेद २. प्रादेशिक स्वास्थ्य प्रणाली ____ ३

२.१ प्रदेशको जनसांख्यिक तथा भौगोलिक अवस्था ____ ३

२.२ स्वास्थ्य प्रणालीको संगठनात्मक संरचना ____ ५

२.२.१ स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका निकायहरु ____ ५

२.२.२ आपतकालीन अवस्थामा मन्त्रालय र मातहतका निकाय तथा संरचनाका कार्यहरू ____ ६

२.३ जनस्वास्थ्य जोखिम प्रोफाइल ____ १०

२.३.१ जनस्वास्थ्यमा असर गर्ने विगतका प्रमुख घटनाहरू ____ १०

२.३.२ आकस्मिक योजनाका लागि पहिचान गरिएका प्रमुख जोखिम ____ ११

२.३.३ प्रदेशस्तरीय स्वास्थ्य आपतकालीन जोखिम मूल्याङ्कन ____ १२

परिच्छेद ३ : आपतकालीन अवस्थाका लागि विद्यमान कानूनी संरचना तथा व्यवस्थाहरू ____ १४

परिच्छेद ४. विद्यमान आपतकालीन समन्वय संयन्त्रहरू ____ १८

४.१ प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्र ____ १८

४.२ गण्डकी प्रदेश हब तथा स्याटेलाइट अस्पताल नेटवर्क ____ १८

४.३ प्रदेशको द्रुत प्रतिकार्य समिति तथा द्रुत प्रतिकार्य टोलीको समन्वय ____ १९

४.४ आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन समन्वय संयन्त्र ____ १९

४.५ नमूना ढुवानी तथा प्रयोगशाला निदानको लागि संयन्त्र ____ २०

४.६ जोखिम सञ्चार तथा सामुदायिक संलग्नता संयन्त्र ____ २०

४.७ मानवीय तथा विकास साझेदारसँग स्वास्थ्य क्षेत्र समन्वय ____ २०

परिच्छेद ५. स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थामा आवश्यक स्रोत ____ २१

५.१ मानव संसाधन ____ २१

५.१.१ प्राविधिक विशेषज्ञ र विषयगत व्यावसायिक जनशक्ति ____ २१
५.१.२ योजना कार्यान्वयनका लागि तालिम ____ २१
५.१.३ द्रुत प्रतिकार्य टोलीहरू ____ २२
५.१.४ आपतकालीन चिकित्सकीय समूह ____ २२

५.२ आपूर्ति ____ २२
५.२.१ भौतिक स्रोत ____ २३
५.२.२ प्रयोगशाला नेटवर्क ____ २३

५.३ वित्तीय स्रोत ____ २३

५.४ स्वास्थ्य साझेदार संस्थाहरू ____ २३

परिच्छेद ६. आपतकालीन सकृयता ____ २४

६.१ प्रारम्भिक चेतावनी प्रणाली ____ २४

६.२ सतर्कता, प्रमाणीकरण तथा अनुसन्धान ____ २४

६.३ सूचना आदान-प्रदान ____ २५

६.४ शीघ्र जोखिम मूल्याङ्कन ____ २६

६.५ जोखिम सञ्चार तथा सामुदायिक सहभागिता ____ २८

परिच्छेद ७. जनस्वास्थ्य आपतकालको अवस्थामा गरिने कार्यहरु ____ २९

७.१ स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाहरूको जोखिमको आधारमा वर्गीकरण ____ २९
७.१.१ विपद तह एक: स्थानीयस्तर ____ २९
७.१.२ विपद तह दुई: जिल्लास्तर ____ २९
७.१.३ विपद तह तीन: प्रदेशस्तर ____ ३०
७.१.४ विपद तह चार: प्रदेशको क्षमता भन्दा बाहिरी स्तर ____ ३१

७.२ फोहर व्यवस्थापन तथा संक्रमण रोकथाम ____ ३१

७.३ इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम ____ ३१
७.३.१ प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टमको गठन ____ ३१
७.३.२ प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम सकृय हुने अवस्था ____ ३३
७.३.३ प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टमको काम, कर्तव्य र अधिकार ____ ३३

७.४ आपतकालीन प्रतिकार्य ढाँचा ____ ३३
७.४.१ पहिलो दिन ____ ३४

७.४.२ दोस्रो दिन/तेस्रो दिन ____ ३४
७.४.३ पहिलो हप्ता ____ ३५
७.४.४ दोश्रो हप्ता/तेश्रो हप्ता ____ ३६
परिच्छेद ८. आपतकालीन जनस्वास्थ्य घटनाको अन्त्य तथा प्रतिकार्यको समीक्षा ____ ३७
८.१ प्रारम्भिक चेतावनी प्रणाली आपतकालीन जनस्वास्थ्य घटनाको अन्त्य ____ ३७
८.२ प्रतिकार्यको समीक्षा ____ ३७
८.३ योजना अद्यावधिक, संशोधन तथा नयाँ योजनाको तर्जुमा ____ ३७

मन्त्री

गण्डकी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

पोखरा, कास्की, नेपाल

शुभकामना ।

स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेश सरकार सबै प्रदेशबासीलाई उच्चतम गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलव्ध गराउन प्रतिवद्ध छ। नेपालको संविधान २०७२,राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ र गण्डकी प्रदेश स्वास्थ्य नीति २०७८ ले अंगिकार गरेको विश्वव्यापी स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ पहुँच र विस्तार गर्न सरकारी, निजी क्षेत्र र बाह्य विकास साझेदारहरु लगायत सबै सरोकारवालाहरुसँग समन्वय र सहकार्य गर्दै नागरिकहरुको स्वास्थ्य सम्वन्धी मौलिक हक कार्यान्वयन गर्न मन्त्रालय प्रतिवद्ध छ।

स्वास्थ्य क्षेत्रमा भविष्यमा आउन सक्ने सम्भावित चुनौती, जोखिम र समस्या समाधानको लागि पुर्वतयारी योजना आवस्यक पर्ने गर्दछ। पुर्वतयारी तथा कार्ययोजनाले विपत्ति महामारी तथा चुनौती समाधान गर्न सहज वनाउने औजारको रुपमा काम गर्न सहयोग पुग्ने विश्वास लिइएको छ। स्वास्थ्य मन्त्रालय गण्डकी प्रदेशको तर्फवाट महत्वपुर्ण औजारको रुपमा रहेको यस **आपतकालिन पुर्वतयारी तथा कार्ययोजना २०८३** तयार गरिएको छ । यसको माध्यमवाट नागरिकलाई विपत तथा महामारीमा तत्कालै उद्दार गर्न र सेवा प्रदान गर्न सकिन्छ। यस कार्ययोजना निर्माण पश्चात जुनसुकै विपत्तिको सामाना गर्न कोषेढुंगाको रुपमा प्रयोग गर्न सहयोग पुग्ने विश्वास लिएको छु । **आपतकालिका पुर्वतयारी तथा कार्ययोजना २०८३ प्रतिवेदन** तयार गर्ने कार्यमा संलग्न सम्पुर्ण टिमलाइ स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेश सरकारको तर्फबाट विशेष धन्यवाद ज्ञापन गर्दै आगामी दिनमा समेत उक्त कार्यको निरन्तरताको लागि शुभकामना व्यक्त गर्दछु ।

मिति: २०८३/०४।१२

....

[मा. लक्ष्मण वहादुर पाण्डे]

मन्त्री

Website : mohp.gandaki.gov.np E-mail : mohp.gandaki@gmail.com

गण्डकी प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
पोखरा, कास्की, नेपाल

गण्डकी प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
पोखरा, नेपाल

शुभकामना सन्देश

प्राकृतिक विपद्, जलवायु परिवर्तनका प्रतिकुल प्रभावहरू तथा नयाँ-नयाँ सङ्क्रामक र कीटजन्य रोगहरूको जोखिम तीव्र रूपमा बढिरहेको वर्तमान परिवेशमा जनस्वास्थ्यमा पर्न सक्ने सम्भावित क्षतिलाई न्युनीकरण गर्दै पूर्वतयारी र द्रुत प्रतिकार्यलाई प्रभावकारी बनाउनु आजको प्रमुख आवश्यकता हो । यसै गम्भीर दायित्वलाई आत्मसात् गर्दै गण्डकी प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालयका माननीय मन्त्रीस्तरको निर्णयबाट स्वीकृत "प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना, २०८३" जारी गरी कार्यान्वयनमा ल्याउन पाउँदा मलाई अत्यधिक खुसी र गौरवको अनुभूति भएको छ। विपद् तथा महामारीको घडीमा स्वास्थ्य प्रणालीलाई निरन्तर, सुदृढ र सबल बनाउँदै प्रदेशवासीको जीवनरक्षा गर्न यो रणनीतिक दस्तावेज कोशेढुङ्गा साबित हुनेछ भन्नेमा म पूर्ण विश्वस्त छु।

कोभिड-१९ महामारी लगायतका विगतका आपत्कालीन अवस्थाहरूबाट सिकेका पाठहरूमा आधारित भएर, यस योजनाले प्रादेशिक र स्थानीय दुवै तहमा आपतकालीन पूर्वतयारी, बहुक्षेत्रीय समन्वय, जोखिम संचार, निगरानी, प्रयोगशाला प्रणाली, स्वास्थ्य सामग्रीको आपूर्ति व्यवस्थापन र समग्र स्वास्थ्य प्रणालीको उत्थानशीलता अभिवृद्धि गर्न एक विस्तृत रूपरेखा प्रदान गर्दछ।

गण्डकी प्रदेशको विविधतापूर्ण भूगोल र जलवायुका कारण बाढी, पहिरो, महामारी र अन्य जनस्वास्थ्यका खतराहरूको निरन्तर सामना गर्नु परि रहेको छ । यी बारम्बार आइपर्ने आपत्कालीन अवस्थाहरूले स्वास्थ्य प्रणालीको उत्थानशीलतालाई चुनौती दिइरहेका छन् र बहुक्षेत्रीय पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य संयन्त्रको आवश्यकतालाई जोड दिएका छन् । प्रदेशको जोखिम प्रोफाइल र मौसमी जोखिम क्यालेन्डरद्वारा निर्दिष्ट प्रमुख जनस्वास्थ्य जोखिमहरूको व्यवस्थित पहिचान र प्राथमिकीकरण नै यस पूर्वतयारी र प्रतिकार्य योजनाको निर्माणको आधार हो । यसले द्रुत प्रतिकार्य समिति, द्रुत प्रतिकार्य टोली, अस्पताल, प्रयोगशाला र अन्य आवश्यक निकायहरू लगायत प्रादेशिक स्वास्थ्य आपत्कालीन संरचनाका प्रमुख अङ्गहरूको भूमिका र जिम्मेवारीहरूको स्पष्ट रूपरेखा दिएको छ । गण्डकी प्रदेशको स्वास्थ्य आपतकालको समयमा शीघ्र, एकीकृत र समन्वयत्मक ढङ्गले स्रोत, साधन तथा जनशक्तिको परिचालन गर्न यो कार्य योजनाले एक मार्गदर्शक दस्तावेजको रूपमा काम गर्नेछ ।

यो महत्त्वपूर्ण दस्तावेजलाई स्वीकृत गरी मार्गदर्शन प्रदान गर्नुहुने माननीय मन्त्रीज्यू प्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछु । साथै, कार्य योजना तर्जुमा गर्ने क्रममा प्राविधिक परामर्श, तथ्य-सङ्कलन, सुझाव एवं लेखन कार्यमा प्रत्यक्ष रूपमा अमूल्य योगदान पुर्‍याउनुहुने मन्त्रालयका महाशाखा प्रमुखहरू, शाखा प्रमुखहरू, मन्त्रालय मातहत प्रदेशस्तरका केन्द्र एवं जिल्लास्थित निकायका प्रमुख तथा कर्मचारी साथीहरू, साझेदार संस्थाहरू एवं सम्पूर्ण विज्ञ सरोकारवालाहरूप्रति हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्दछु ।

अन्तमा, यो कार्य योजना केवल पुस्तकमा सीमित नरही यसको अक्षरशः कार्यान्वयनमा प्रदेशका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरू, स्थानीय तहहरू, सुरक्षा निकायहरू, गैरसरकारी क्षेत्र र आम नागरिकहरूको सक्रिय सहयोग र समन्वय रहनेछ भन्ने विश्वास लिएको छु ।

मितिः २०८३ श्रावण ।

डा. युवानिधि बसौला
प्रदेश सचिव

Website : moh.gandaki.gov.np   E-mail : mohp.gandaki@gmail.com

परिच्छेद १. परिचय

१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमिः

नेपालको १४.६६ प्रतिशत भूगोल ओगट्ने गण्डकी प्रदेशमा नेपालको कुल जनसंख्याको ८.४६ प्रतिशत जनसंख्या बसोबास गर्दछन् । भौगोलिक विविधता रहेको गण्डकी प्रदेशमा बाढी, पहिरो, रोगको प्रकोप, सडक दुर्घटना, वन-डढेलो तथा भूकम्प लगायतका प्राकृतिक तथा गैरप्राकृतिक विपद्हरूको उच्च जोखिम रहेको छ। केही आपतकालीन अवस्थाहरू तीव्र रूपमा उत्पन्न हुने र छोटो अवधिमा सीमित हुन्छन् भने केही आपतकालीन अवस्थाहरू क्रमशः विकसित भई स्वास्थ्य सेवा प्रवाह, स्वास्थ्य प्रणाली तथा सामाजिक एवं आर्थिक संरचनामा दीर्घकालीन प्रतिकुलता सिर्जना गर्ने प्रकृतिका हुन्छन् । स्वास्थ्य आपतकालका अवस्थाहरूले बिरामी तथा मृत्यु दरमा वृद्धि गराउन, आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरूमा अवरोध पुऱ्याउन तथा आर्थिक क्षति निम्त्याउन सक्छन्। यस बाहेक जलवायु-सम्बन्धी घटना र अन्य आपतकालीन अवस्थाहरूको बढ्दो संख्या र गम्भीरताले गर्दा स्वास्थ्य आपतकालीन तयारी तथा प्रतिकार्यका लागि समन्वय र संरचनागत पद्धतिको महत्व अझै बढेको छ।

स्वास्थ्य क्षेत्रमा आपतकालिन अवस्था र प्रकोपलाई प्रभावकारी तवरबाट प्रतिकार्य गर्न सम्बद्ध पक्षहरुलाई सक्षम बनाउन तयार गरिएको योजनालाई स्वास्थ्य आपतकलिन प्रतिकार्य तथा तयारी योजना भनिन्छ। यसमा मानव र वित्तीय स्रोतहरूको व्यवस्थापन, समन्वय र सञ्चार प्रकृयाका साथै प्रतिकार्य लगायतका व्यवस्थापकीय प्रकृयाहरु समावेश हुन्छन् । गण्डकी प्रदेशमा स्वास्थ्य आपतकालका अवस्थाहरूको व्यवस्थापनका लागि पूर्वतयारी र प्रतिकार्य गर्न यो योजना तयार गरिएको छ।

१.२ योजनाको उद्देश्य

यस योजनाको मुख्य उद्देश्य आपतकालिन अवस्थाहरूमा स्वास्थ्य क्षेत्रको पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य प्रभावकारी बनाई मानव जीवनको संरक्षण गर्नु हो । यस योजना भित्र उल्लिखित प्रकृयाहरू र व्यवस्थापन संरचनाहरूले प्रकोपहरूको प्रतिकार्यको लागि मार्गदर्शकको रूपमा काम गर्दछन् ।

१.३ लक्ष्यहरू

यस योजनाका देहायका लक्ष्यहरू रहेका छन्।

- गण्डकी प्रदेशमा सम्भावित जनस्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाहरू तथा विपद्को स्वास्थ्य प्रभाव पहिचान र प्राथमिकता निर्धारण गर्नु,
- प्रदेश, जिल्ला तथा स्थानीय तहका सबै सरोकारवालाबीच स्पष्ट भूमिका, जिम्मेवारी तथा समन्वय संयन्त्र निर्धारण गर्नु,

- बहुक्षेत्रीय सहकार्य, समन्वय तथा सूचना प्रवाह सुदृढ गर्नु, आपतकालीन प्रतिकार्यका लागि रोग निगरानी, प्रारम्भिक चेतावनी प्रणाली, जोखिम मूल्याङ्कन र सञ्चार, मानव संशाधन परिचालन तथा आपूर्ति व्यवस्थापन सुदृढ गर्नु।

१.४ मार्गदर्शक सिद्धान्तहरू

यस योजनाका देहाय बमोजिमका मार्गदर्शक सिद्धान्तहरू रहेका छन्।

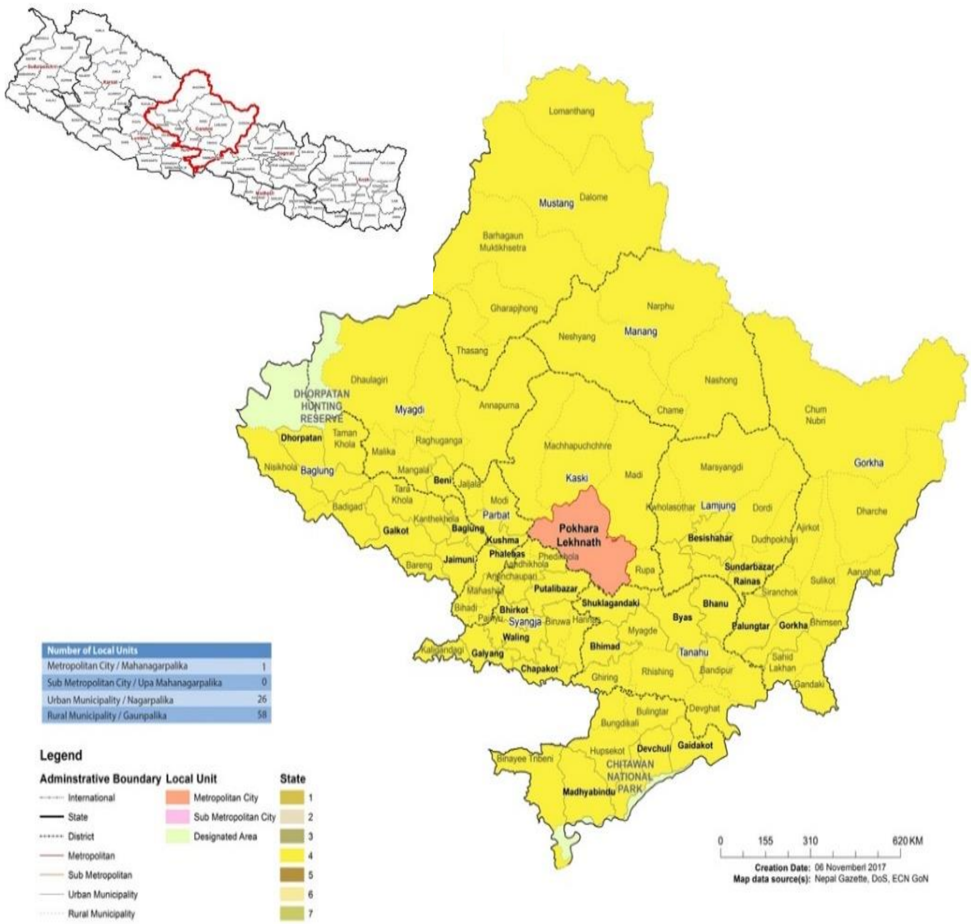
- **जोखिम न्यूनीकरण** (Risk reduction): स्वास्थ्य आपतकालको अवस्था आउनु पूर्व नै जोखिमलाई न्यून बनाउन केन्द्रित हुने।
- **बहु-जोखिम** (All-hazard) दृष्टिकोण: प्राकृतिक, जैविक तथा प्राविधिक जस्ता विभिन्न प्रकारका जोखिमहरूको पहिचान गरी पूर्वतयारी गर्ने।
- **समुदायको सहभागिता** (Whole-of-society engagement): एकीकृत प्रतिकार्य सुनिश्चित गर्न विभिन्न क्षेत्र, निकाय तथा समुदायबीच समन्वय र सहभागिता प्रवर्द्धन गर्ने।
- **समता र समावेशिता** (Equity and inclusion): स्वास्थ्य आपतकालको पूर्वतयारी र प्रतिकार्यमा कोही नछुटेको सुनिश्चित गर्ने।
- **तथ्यगत प्रमाणमा आधारित कार्यहरु** (Evidence-based action): निगरानीको तथ्याङ्क, जोखिम मूल्याङ्कन एवम् वैज्ञानिक तथ्यका आधारमा निर्णय गरी प्रतिकार्य गर्ने।
- **पारदर्शिता र जवाफदेहिता** (Transparency and accountability): नियमित रूपमा स्पष्ट सूचना सम्प्रेषण र प्रयोग भएका स्रोतहरूको अभिलेखीकरण गर्ने।
- **उत्थानशीलता विकास** (Resilience-building): स्वास्थ्य प्रणाली र समुदायहरूको कुनै पनि विपद्, संकट वा प्रतिकूल अवस्थालाई सामना गर्न सक्ने र त्यसबाट छिटो पूर्ववत अवस्थामा फर्कन सक्ने क्षमताको विकास गर्ने।

परिच्छेद २. प्रादेशिक स्वास्थ्य प्रणाली

२.१ प्रदेशको जनसांख्यिक तथा भौगोलिक अवस्था

नेपालको मध्य भागमा अवस्थित गण्डकी प्रदेश, हिमालदेखि तराईसम्म फैलिएको छ। यस प्रदेशमा समुद्र सतहवाट ९१ मिटर उचाइमा रहेको नवलपरासी (ब.सु.पू) जिल्लाको त्रिवेणी सुस्तादेखि ८१६७ मिटर उचाइ रहेको नेपालको छैटौं अग्लो हिमशिखर धौलागिरी रहेको छ । क्षेत्रफलको हिसाबले नेपालकै सबैभन्दा ठूलो पोखरा महानगरपालिका यस प्रदेशको राजधानी हो। पूर्वमा बागमती प्रदेशका रसुवा, धादिङ र चितवन जिल्ला; पश्चिममा कर्णाली प्रदेशका डोल्पा, पूर्वी रुकुम र रोल्पा, उत्तरमा चीनको स्वशासित क्षेत्र तिब्बत र दक्षिणमा लुम्बिनी प्रदेशका पाल्पा, नवलपरासी (ब.सु.प) र भारतको बिहार राज्य रहेको छ । राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ अनुसार यस प्रदेशको कूल जनसङ्ख्या २४,६६,४२७ छ जुन नेपालको कूल जनसङ्ख्याको ८.४६ प्रतिशत हुन आउँछ।

गण्डकी प्रदेशको नक्सा



चित्र १. प्रशासनिक क्षेत्रहरू देखाइएको गण्डकी प्रदेशको नक्सा

तालिका १ : राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ अनुसार गण्डकी प्रदेशको जनसांख्यिक विवरण

क्षेत्र	घरधुरी संख्या	जनसंख्या (कुल)	जनसंख्या (पुरुष)	जनसंख्या (महिला)	औसत घरधुरी आकार	लिङ्ग अनुपात	जनघनत्व	वार्षिक वृद्धि दर (%)
गण्डकी	६६२४८०	२४६६४२७	११७०८३३	१२९५५९४	३.७२	९०.३७	११५	०.२५
गोरखा	७१८२६	२५१०२७	११८१५५	१३२८७२	३.४९	८८.९२	७०	-०.७४
मनाङ	१५७२	५६५८	३१९२	२४६६	३.६०	१२९.४४	३	-१.३९
मुस्ताङ	३६७४	१४४५२	७९३४	६५१८	३.९३	१२१.७२	४	०.६९
म्याग्दी	२८८३०	१०७०३३	५२१५३	५४८८०	३.७१	९५.०३	४७	-०.५७
कास्की	१६०६५१	६०००५१	२९२७९१	३०७२६०	३.७४	९५.२९	२९७	१.९०
लमजुङ	४४१७०	१५५८५२	७४०७७	८१७७५	३.५३	९०.५९	९२	-०.७०
तनहुँ	८८५८३	३२११५३	१५००९४	१७१०५९	३.६३	८७.७४	२०८	-०.०६
नवलपरासी (ब.सु.पू)	९३९२५	३७८०७९	१७७८८७	२००१९२	४.०३	८८.८६	२६५	१.८६
स्याङ्जा	६८९५९	२५३०२४	११६६७८	१३६३४६	३.६७	८५.५७	२१७	-१.२८
पर्वत	३६१३७	१३०८८७	६१६७८	६९२०९	३.६२	८९.१२	२६५	-१.०९
बागलुङ	६४१५३	२४९२११	११६१९४	१३३०१७	३.८८	८७.३५	१४०	-०.७२

श्रोत: राष्ट्रिय जनगणना, २०७८

२.२ स्वास्थ्य प्रणालीको संगठनात्मक संरचना

२.२.१ स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका निकायहरु

गण्डकी प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत जम्मा ३९ निकायहरु रहेका छन्। यसमा ४ वटा प्रदेश स्तरीय कार्यालयहरु, १४ वटा अस्पतालहरु, १० वटा जनस्वास्थ्य कार्यालयहरु, २ वटा आयुर्वेद अस्पतालहरू र ९ वटा आयुर्वेद चिकित्सालयहरु रहेका छन्।

प्रदेश स्तरीय कार्यालयहरू (४ वटा)

- प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, कास्की
- प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, कास्की
- प्रादेशिक रोग नियन्त्रण केन्द्र, कास्की
- प्रादेशिक जनस्वास्थ्य केन्द्र, कास्की

प्रदेश अस्पतालहरू (१४ वटा)

- धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङ
- मध्यविन्दु प्रादेशिक अस्पताल, नवलपरासी (ब.सु.पू.)
- प्रादेशिक जनरल तथा सरूवा रोग अस्पताल, कास्की
- मातृशिशु मितेरी प्रादेशिक अस्पताल, कास्की
- प्रदेश अस्पताल, गोरखा
- प्रदेश अस्पताल, म्याग्दी
- प्रदेश अस्पताल, लमजुङ
- प्रदेश अस्पताल, तनहुँ
- प्रदेश अस्पताल, स्याङ्जा
- प्रदेश अस्पताल, पर्वत
- बुर्तिवाङ अस्पताल, बागलुङ
- आँपपिपल अस्पताल, गोरखा
- प्रदेश अस्पताल, मुस्ताङ
- प्रदेश अस्पताल, मनाङ

आयुर्वेद अस्पतालहरू (२ वटा)

- गण्डकी आयुर्वेद अस्पताल, कास्की
- धौलागिरी आयुर्वेद अस्पताल, बागलुङ

प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालयहरू (१० वटा)

- प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालय, बागलुङ
- प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालय, गोरखा

- प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालय, स्याङ्जा
- प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालय, तनहुँ
- प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालय, लमजुङ
- प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालय, म्याग्दी
- प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालय, पर्वत
- प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालय, नवलपरासी (ब.सु.पू.)
- प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालय, मुस्ताङ
- प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालय, मनाङ

प्रदेश आयुर्वेद चिकित्सालयहरू (९ वटा)

- प्रदेश आयुर्वेद चिकित्सालय, गोरखा
- प्रदेश आयुर्वेद चिकित्सालय, स्याङ्जा
- प्रदेश आयुर्वेद चिकित्सालय, तनहुँ
- प्रदेश आयुर्वेद चिकित्सालय, लमजुङ
- प्रदेश आयुर्वेद चिकित्सालय, म्याग्दी
- प्रदेश आयुर्वेद चिकित्सालय, पर्वत
- प्रदेश आयुर्वेद चिकित्सालय, नवलपरासी (ब.सु.पू.)
- प्रदेश आयुर्वेद चिकित्सालय, मुस्ताङ
- प्रदेश आयुर्वेद चिकित्सालय, मनाङ

२.२.२ आपतकालीन अवस्थामा मन्त्रालय र मातहतका निकाय तथा संरचनाका कार्यहरू

स्वास्थ्य मन्त्रालय

- आपतकालीन स्वास्थ्य अवस्थाको व्यवस्थापनका लागि प्रदेश स्तरीय नीति, ऐन, नियम, मापदण्ड तथा कार्ययोजना तर्जुमा, कार्यान्वयन र नियमन गर्ने,
- सम्भावित महामारी, प्रकोप तथा विपद्का जोखिमहरूको समयमै पहिचान, विश्लेषण तथा प्राथमिकता निर्धारण गर्ने,
- पूर्वसूचना तथा प्रतिवेदन प्रणाली (Early Warning Alert and Response System), सोरमास (Surveillance, Outbreak Response Management and Analysis System-SORMAS) तथा एकीकृत निगरानी प्रणाली सुदृढ गर्ने,
- वास्तविक समय (real-time) मा तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण र सूचना व्यवस्थापन तथा प्रवाह प्रणाली सञ्चालन गर्ने,
- तथ्यपरक सूचना समयमै प्रवाह भएको सुनिश्चित गर्ने,

- अन्य मन्त्रालय, स्थानीय तह, सुरक्षा निकाय, सञ्चार माध्यम, साझेदार संस्था तथा सरोकारवालाहरुसँग प्रभावकारी बहुक्षेत्रीय समन्वय सुनिश्चित गर्ने,
- आवश्यकता अनुसार आपतकालीन प्रतिकार्य संयन्त्र सकृय गर्ने,
- आपतकालीन अवस्थामा समेत प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिरक्षात्मक तथा उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवाहरूको निरन्तरता सुनिश्चित गर्ने,
- स्वास्थ्य आपतकालको अवस्थामा आवश्यक वित्तीय सहयोग एवं आपूर्ति सुनिश्चित गर्ने,
- आपतकालीन अवस्थाका लागि स्वास्थ्यकर्मी तथा प्राविधिक जनशक्तिको पहिचान, लेखाजोखा, परिचालन तथा व्यवस्थापन गर्ने,
- दुर्गम तथा संवेदनशील क्षेत्रमा समान तथा न्यायोचित पहुँच सुनिश्चित गर्ने,
- स्वास्थ्य आपतकाल व्यवस्थापनको नियमित सुपरिवेक्षण, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने,
- सिकाइ तथा अनुभवका आधारमा निरन्तर सुधार, अध्ययन र अनुसन्धान प्रवर्द्धन गर्ने ।

प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्र

मन्त्रालय मातहत रहेको प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्रले उक्त कार्यका अलावा निम्न कार्यहरु गर्नेछ ।

आपतकालपूर्व (Pre-emergency)

- आपतकालीन योजनाको अद्यावधिकीकरण गर्ने, जोखिम मूल्याङ्कन तथा चेतावनी सङ्केतहरूको निगरानी गर्ने,
- ड्रिल अभ्यास (simulation) तथा तालिम कार्यक्रमहरू सञ्चालन एवं सहजीकरण गर्ने,
- नियमित रुपमा मापदण्ड अनुसार अस्पतालहरूमा उपलब्ध मानव तथा भौतिक स्रोतहरूको नक्साङ्कन गर्ने ।

आपतकालीन अवस्थाको समयमा (During emergency)

- आपतकालीन अवस्थामा समयमै सूचना आदान प्रदान, समन्वय तथा निर्णय प्रकृयाका लागि कमाण्ड तथा नियन्त्रण केन्द्रको रूपमा कार्य गर्ने,
- सम्बन्धित सरोकारवाला निकायहरू, स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र, हब तथा स्याटेलाइट अस्पतालहरू तथा स्थानीय तहहरूसँग समन्वय र सञ्चार कायम गर्ने,
- एम्बुलेन्स परिचालन, द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन लगायत विभिन्न स्रोतहरू परिचालन गरी घटनाको व्यवस्थापन गर्ने,
- आपतकालीन अवस्थाको नियमित रूपमा प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायहरूमा जानकारी गराउने,
- जोखिम सम्बन्धी सूचना प्रसारण तथा समुदाय सचेतना कार्य सञ्चालन गर्ने ।

आपतकालपछिको अवस्था (Post-emergency)

- आपतकालीन अवस्थाका सम्पूर्ण गतिविधिहरूको अभिलेख राखी प्रतिवेदन तयार गर्ने,
- अनुभव तथा सिकाइका आधारमा अध्ययन, विश्लेषण तथा सुधारका लागि सम्बन्धित निकायमा सिफारिस गर्ने,
- स्वास्थ्य सेवा तथा प्रणालीहरूको शीघ्र पुनर्स्थापना सुनिश्चित गर्न समन्वय तथा सहयोग गर्ने ।

प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र

- स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाका लागि आवश्यक औषधी, खोप, व्यक्तिगत सुरक्षाका उपकरण लगायत अन्य स्वास्थ्य सामग्रीको पूर्वानुमान, खरिद, भण्डारण र वितरण सुनिश्चित गर्ने,
- स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाका लागि औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरूको बफर स्टक स्थापना र व्यवस्थापन गर्ने,
- खोप तथा तापक्रम संवेदनशील स्वास्थ्य सामग्रीको लागि कोल्ड चेन प्रणालीलाई सुदृढ र व्यवस्थित गर्ने,
- आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा मौज्दात अभिलेखहरू अद्यावधिक गर्ने र आपतकालीन स्वास्थ्य सामग्रीहरूको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने,
- दुर्गम तथा जोखिमयुक्त क्षेत्रमा समान र न्यायोचित पहुँच सुनिश्चित गर्ने ।

प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

- स्वास्थ्य आपतकाल व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता तथा तालिम आवश्यकताको लेखाजोखा तथा मूल्याङ्कन गर्ने,
- प्रतिकार्य, संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण, निगरानी, केस व्यवस्थापन तथा विपद् व्यवस्थापन आदि जस्ता स्वास्थ्य आपतकाल व्यवस्थापनमा स्वास्थ्यकर्मीहरु, द्रुत प्रतिकार्य टोली र सम्बन्धित सरोकारवालाहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने,
- तालिम सामग्रीहरु (पाठ्यक्रम, म्यानुअल आदि) को विकास तथा अद्यावधिक गर्ने,
- नयाँ रोग/जोखिमका विषयमा निरन्तर व्यवसायिक तथा पेशागत सिकाइ प्रवर्द्धन गर्ने,
- तालिम कार्यक्रमहरूको गुणस्तर सुनिश्चितता तथा प्रभाव मूल्याङ्कन गर्ने,
- स्वास्थ्य आपतकाल व्यवस्थापन सम्बन्धी तालिम प्राप्त जनशक्तिको अभिलेख अद्यावधिक एवं नक्साङ्कन गर्ने ।

प्रादेशिक रोग नियन्त्रण केन्द्र

- रोग प्रकोपहरूको पूर्वानुमान, निक्यौंल, पहिचान, पुष्टी, अनुसन्धान तथा नियन्त्रण गर्ने,
- रोगको निदानका लागि नवीनतम प्रविधिहरू जस्तै: PCR, ELISA आदिको व्यवस्थापन तथा प्रयोग गर्ने,
- संक्रामक रोगहरूको निगरानी गर्ने,

- सरुवा रोगहरूको निगरानी, पूर्व चेतावनी तथा प्रतिवेदन प्रणाली सञ्चालन तथा सुदृढीकरण गर्ने,
- प्रयोगशाला प्राविधिक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि आवश्यक तालिम कार्यक्रमहरू विकास तथा सञ्चालन गर्ने,
- प्रादेशिक तथा अन्य प्रयोगशालाहरूमा स्थलमै (on-site) प्रशिक्षण/मार्गदर्शन तथा सुपरिवेक्षण प्रदान गर्ने,
- प्रादेशिक रोग नियन्त्रण केन्द्रमा उपलब्ध नभएका नवीनतम परीक्षणहरूका लागि राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा नमूना पठाउने कार्यको सहजीकरण गर्ने,
- रोग नियन्त्रण सम्बन्धी मार्गदर्शन, मापदण्ड तथा प्रोटोकल विकास तथा कार्यान्वयन गर्ने,
- रोग सम्बन्धी तथ्याङ्कको विश्लेषण गर्ने, प्रतिवेदन गर्ने र सम्बन्धित निकायमा सूचना प्रवाह गर्ने।

प्रादेशिक जनस्वास्थ्य केन्द्र

- मन्त्रालयको निर्देशन अनुसार जिल्ला तथा स्थानीय सरकारसँग समन्वय गरी स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्यसँग सम्बन्धित कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने,
- महामारी तथा प्रकोपका घटनाहरूमा तत्काल तथ्याङ्क संकलन, विश्लेषण गर्न सहजीकरण गर्ने र सम्बन्धित निकाय तथा संरचनाहरुलाई प्रतिवेदन तथा जानकारी प्रदान गर्ने,
- जनस्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थामा आवश्यक औषधी, खोप तथा सामग्रीहरूको माग, वितरण तथा व्यवस्थापन सहजीकरण गर्ने,
- भेक्टर निगरानीका लागि समन्वय गर्ने,
- जनस्वास्थ्य अभियान तथा विशेष स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयनमा सहयोग तथा सहजीकरण गर्ने,
- प्रभावकारी रूपमा रोग निगरानी प्रणाली सञ्चालन गर्ने,
- आवश्यकता अनुसार द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन गर्ने,
- जोखिम सञ्चार तथा समुदाय सहभागिता सम्बन्धी गतिविधिहरूमा प्राविधिक नेतृत्व तथा समन्वय गर्ने।

प्रदेश अस्पतालहरु

- सरकारी, सामुदायिक, निजी तथा शिक्षण अस्पतालहरूसँग समन्वय गरी हब-स्याटेलाइट अस्पताल सञ्जाल निर्माण गर्ने,
- हब तथा स्याटेलाइट अस्पताल सञ्जाललाई सुदृढ गर्दै आपतकालिन अवस्थामा प्रतिकार्यको लागि तयारी अवस्थामा राख्ने,
- अस्पतालको विपद पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्य योजना तयार गरी सधैं तयारी अवस्थामा रहने,
- जनस्वास्थ्य आपतकालको तयारीका लागि जोखिम विश्लेषण गर्दै नियमित रूपमा विभिन्न प्रकृतिका नमूना अभ्यास (Drill, Simulation Exercise) सञ्चालन गर्ने,

- प्रादेशिक केन्द्र एवं हब तथा स्याटेलाइट अस्पताल सञ्जालसँगको समन्वयमा अत्यावश्यक स्वास्थ्य सामग्री तथा स्रोत साधनहरूको तथ्याङ्क संकलन र अद्यावधिक गर्ने,
- आवश्यकता अनुसार आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन कार्यविधि, २०८१ अनुसार आपतकालीन चिकित्सकीय समूहहरुको परिचालन गर्ने,
- प्रकोप, महामारीको समयमा घटनाबाट प्रभावितहरूको स्तरीकृत उपचार पद्धति (standard treatment protocol) अनुरुप उपचार व्यवस्थापन गर्ने,
- आइसोलेसनमा राख्नुपर्ने किसिमका बिरामीहरूको उचित व्यवस्थापन गर्ने,
- आवश्यकता अनुसार बिरामी प्रेषणको व्यवस्था गर्ने,
- नियमानुसार सम्बन्धित तह, निकायमा प्रतिवेदन गर्ने।

प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालयहरु

- स्थानीय तहहरूसँग समन्वय गरी रोग प्रकोपहरूको निगरानी, पहिचान, प्रतिवेदन तथा प्रतिकार्य गर्ने,
- तथ्याङ्क संकलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन तथा व्यवस्थापन गर्ने,
- रोग निगरानी प्रणाली प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्ने,
- आवश्यकता अनुसार द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन गर्ने,
- जोखिम सञ्चार तथा समुदाय सहभागिता सम्बन्धी गतिविधिहरूमा प्राविधिक नेतृत्व तथा समन्वय गर्ने,
- स्थानीय तहहरु र सरोकारवालाहरुसँग समन्वय र सहकार्य गरी स्थानीय तहको स्वास्थ्य आपतकालीन पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्य योजना कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्ने,
- सार्वजनिक तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको आपतकालीन तयारीको अनुगमन गर्ने,
- आपतकालीन रेफरल तथा बिरामी स्थानान्तरण व्यवस्थापनमा सहजीकरण गर्ने,
- महामारीको पहिचान, सम्भावित स्रोत, सम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरूको पहिचान, नमूना संकलन तथा परीक्षण एवं क्वारेन्टाइन व्यवस्थापन गर्ने।

२.३ जनस्वास्थ्य जोखिम प्रोफाइल

२.३.१ जनस्वास्थ्यमा असर गर्ने विगतका प्रमुख घटनाहरू

पछिल्लो दशकमा गण्डकी प्रदेशमा डेंगु, मौसमी इन्फ्लुएन्जा, स्क्रब टाइफस, लेप्टोस्पाइरोसिस, दादुरा तथा कोभिड १९ जस्ता प्रकोपहरू देखिएका छन्। साथै, मनसुन अवधिमा विशेष गरी खाना तथा पानीबाट सर्ने रोगका स्थानीय प्रकोपहरू पनि देखिने गरेका छन्। बाढी, पहिरो, भूकम्प, हिमपहिरो तथा सडक दुर्घटनाजस्ता विपद्हरू बारम्बार घट्ने भएकाले बागलुङ, पर्वत, स्याङ्जा, म्याग्दी, मुस्ताङ तथा गोरखालगायतका जिल्लामा मानवीय क्षति, पूर्वाधार क्षति र स्वास्थ्य सेवामा अवरोध हुने गरेको छ।

कास्कीको सेती नदीमा २०६९ वैशाख २३ गते माछापुच्छ्रे हिमालको फेदीमा ठूलो हिमपहिरो खसेर थुनिएको पानी एक्कासि फुट्दा भीषण बाढीले खारापानी लगायतका क्षेत्रमा ठूलो क्षति पुऱ्याएको थियो। यसैगरी अध्ययन अनुसार यस प्रदेशमा अहिले पनि नेपालतर्फ दुई र चीनतर्फ एक जोखिमयुक्त हिमताल रहेका छन्। ती ताल विष्फोट भएमा त्रिशुली र मर्स्याङ्दी नदीमा विनासकारी बाढीको सम्भावना रहेको देखिन्छ।

२.३.२ आकस्मिक योजनाका लागि पहिचान गरिएका प्रमुख जोखिम

गण्डकी प्रदेशमा आकस्मिक योजनाका लागि प्रमुख जोखिमहरू, जोखिमको प्रकार तथा बढिका आधारमा संवेदनशील/सम्भावित क्षेत्र अनुसार निम्नानुसार वर्गीकरण गरिएको छ।

२.३.२.१ विपद

विपदका प्रकार र सो बाट प्रभावित/संवेदनशील क्षेत्र देहाय बमोजिम रहेका छन्।

- डढेलो: सबै ११ जिल्ला प्रभावित रहेका।
- भूकम्प: सबै ११ जिल्ला प्रभावित रहेका।
- पहिरो: सबै ११ जिल्ला प्रभावित रहेका।
- बाढी: सबै ११ जिल्ला प्रभावित रहेका।

२.३.२.२ किटजन्य रोग

किटजन्य रोग अन्तर्गत डेंगु रहेको र उक्त रोगबाट सबै ११ जिल्ला प्रभावित/संवेदनशील क्षेत्र रहेका छन्।

२.३.२.३ पानी तथा खाद्यजन्य रोग

पानी तथा खाद्यजन्य रोग अन्तर्गत हैजा रहेको र उक्त रोगबाट सबै ११ जिल्ला प्रभावित/संवेदनशील क्षेत्र रहेका छन्।

२.३.२.४ श्वासप्रश्वास/भाइरल संक्रमण

श्वासप्रश्वास / भाइरल संक्रमणका प्रकार र सो बाट प्रभावित / संवेदनशील क्षेत्र देहाय बमोजिम रहेका छन्।

- दादुरा: सबै ११ जिल्ला प्रभावित रहेका।
- मौसमी इन्फ्लुएन्जा/कोभिड–१९: सबै ११ जिल्ला प्रभावित रहेका।

२.३.२.५ सडक दुर्घटना

सडक दुर्घटनाबाट सबै ११ जिल्ला प्रभावित/संवेदनशील क्षेत्रका रूपमा रहेका छन्।

२.३.२.६ शापु (Seasonal Hyperacute Panuveitis-SHAPU)

शापुबाट कास्की जिल्ला प्रभावित / संवेदनशील क्षेत्र रहेको छ।

२.३.३ प्रदेशस्तरीय स्वास्थ्य आपतकालीन जोखिम मूल्याङ्कन

सम्भावित जोखिमको प्रकृति र परिमाण निर्धारण गर्ने प्रकृया नै जोखिम मूल्याङ्कन हो । यसमा जोखिमको पहिचान, विशेषता, प्रकोप स्तरको अनुमान र प्रभावित जनसंख्या तथा सामना गर्ने क्षमताको विश्लेषण गरिन्छ ।

गण्डकी प्रदेशमा मे २०२४ मा विश्व स्वास्थ्य संगठनको Strategic Tool for Assessing Risks (STAR) प्रयोग गरी सबै जोखिम (all-hazards) मूल्याङ्कन गरिएको थियो । यस मूल्याङ्कनमा जैविक, प्राकृतिक, प्रविधिजन्य तथा सामाजिक क्षेत्रमा पर्ने २१ जोखिमहरू पहिचान तथा मूल्याङ्कन गरिएको थियो । उक्त STAR विधिको प्रयोगबाट स्वास्थ्य, आधारभूत सेवामा प्रभाव तथा उपलब्ध तयारी/प्रतिकार्य क्षमताको आधारमा स्कोरिङ गरी प्राथमिकता निर्धारण समेत गरिएको थियो । उक्त मूल्याङ्कनको नतिजाबाट प्राप्त जोखिमहरूको सूची, जोखिम स्तर र सो को मौसमी पात्रोलाई तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

जोखिमहरूको सूची, जोखिम स्तर र मौसमी पात्रो

Specific Hazard	Risk Level	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
Forest/Wildfires	Very high												
Earthquake	High												
Landslide	High												
Flood	High												
Air pollution	High												
Seasonal Influenza	High												
Tuberculosis	High												
Dengue	High												
Cholera/ Acute Watery Diarrhea	High												
Gastroenteritis/Food borne diseases	High												
Transportation accidents	Moderate												
COVID-19	Moderate												
Antimicrobial resistant microorganism	Moderate												
Rabies	Moderate												
Anthrax	Moderate												
Typhoid fever	Moderate												
Measles	Low												
Japanese encephalitis	Low												
SHAPU	Low												
Scrub typhus	Low												
Brucellosis	Low												

परिच्छेद ३ : आपतकालीन अवस्थाका लागि विद्यमान कानूनी संरचना तथा व्यवस्थाहरू

- ### नेपालको संविधान (२०७२)

नेपालको संविधान (२०७२) को धारा ३५ ले निःशुल्क आधारभूत तथा आपतकालीन स्वास्थ्य सेवाको हक सुनिश्चित गर्दछ भने धारा २६७ को उपधारा (४) मा नेपाल सरकारले नेपाली सेनालाई संघीय कानून बमोजिम विपद् व्यवस्थापनका कार्यमा समेत परिचालन गर्न सक्ने व्यवस्था रहेको छ। यसै गरी धारा २७३ को उपधारा (१) मा अन्य विषयसँगै प्राकृतिक विपद् वा महामारीका कारण गम्भीर सङ्कट उत्पन्न भएमा देशभर वा कुनै क्षेत्रमा राष्ट्रपतिले सङ्कटकालीन अवस्थाको घोषणा गर्न सक्ने व्यवस्था उल्लेख छ भने उपधारा (२) अनुसार कुनै प्रदेशमा प्राकृतिक विपद् वा महामारीको कारणले गम्भीर सङ्कट उत्पन्न भएमा सम्बन्धित प्रदेश सरकारले नेपाल सरकार समक्ष प्रदेश वा प्रदेशको कुनै भागमा सङ्कटकालीन अवस्थाको घोषणा वा आदेश जारी गर्नका लागि अनुरोध गर्न सक्ने व्यवस्था छ।

- ### विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन, २०७४

यस ऐनले समन्वय र प्रभावकारी कार्यमार्फत प्राकृतिक तथा मानव–निर्मित विपदबाट जनधन र सम्पदाको संरक्षण गर्ने उद्देश्य राख्छ। यस ऐनको दफा १३ (क) अनुसार मुख्यमन्त्रीको अध्यक्षतामा प्रदेश विपद् व्यवस्थापन परिषद् गठन हुन्छ। त्यस्तै, दफा १४ अनुसार आन्तरिक मामिला सम्बन्धी विषय हेर्ने मन्त्रालयको मन्त्रीको अध्यक्षतामा प्रदेश विपद् व्यवस्थापन कार्यकारी समिति गठन हुन्छ। साथै, दफा २३ अनुसार तयारी, प्रतिकार्य, राहत तथा पुनर्स्थापनाका लागि प्रदेश विपद् कोषको व्यवस्था गरिएको छ।

- ### संक्रामक रोग ऐन, २०२०

यस ऐनले नेपाल सरकारद्वारा तोकिएका संक्रामक रोगको फैलावट रोक्न एवं नियन्त्रण गर्न क्वारेन्टिन, आवागमन नियन्त्रण लगायत आवश्यक निर्देशन जारी गर्न सक्ने व्यवस्था गरेको छ।

- ### जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५

यस ऐनको दफा ४८ अन्तर्गत संघीय मापदण्ड र निर्देशन अनुसार आपतकालीन स्वास्थ्य योजना विकास तथा कार्यान्वयन गर्ने दायित्व प्रदेशको हुने व्यवस्था उल्लेख गरिएको छ। एकभन्दा बढी स्थानीय तह प्रभावित हुने अवस्था आएमा प्रदेश सरकारले जनस्वास्थ्य आपतकाल घोषणा समेत गर्न सक्छ।

- ## विपद् जोखिम न्यूनीकरण राष्ट्रिय नीति, २०७५

विपद् जोखिम न्यूनीकरणका लागि The Sendai Framework for Disaster Risk Reduction (2015–2030), दिगो विकासका लक्ष्यहरू, जलवायु परिवर्तन सम्बन्धी पेरिस सम्झौता लगायतका अन्तर्राष्ट्रिय सम्झौता तथा अन्तर्राष्ट्रिय मञ्चमा प्रस्तुत प्रतिवद्धताका साथै राष्ट्रिय आवश्यकता अनुरुप सरकारबाट यस नीति निर्माण भई कार्यान्वयनमा ल्याइएको छ । नीतिले विपद् जोखिम न्यूनीकरण, रोकथाम तथा व्यवस्थापनलाई प्रभावकारी बनाउन तीनवटै तहका सरकारबीच समन्वय, सहकार्य, विपद् सुशासन र समावेशीकरण, वित्तीय लगानी, पुनर्स्थापना अझ बलियो र अझ राम्रो निर्माणको सिद्धान्तलाई अवलम्बन गर्ने कुरामा जोड दिएको छ। यस नीतिले विपदबाट सुरक्षित र उत्थानशील नेपालको विकासका लागि विषयगत क्षेत्रमा जोखिम न्यूनीकरण मूल प्रवाहीकरणका कार्यलाई समेत प्रभावकारी बनाउने स्पष्ट दृष्टिकोण प्रस्तुत गरेको छ।

- ## एक स्वास्थ्य नीति, २०७६

यस नीतिले बहु–क्षेत्रीय समन्वय, सूचना आदानप्रदान र वित्तीय स्रोत परिचालनमा जोड दिनुका साथै जोखिम मूल्याङ्कन र निरन्तर निगरानी सुनिश्चित गर्दै समयमै रोगको पहिचान, रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि एकीकृत तथा सहकार्यात्मक दृष्टिकोण सुदृढ गर्ने नीति अंगालेको छ।

- ## राष्ट्रिय स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिक योजना, (२०७९/८०–२०८७/८८)

यस योजनाको पहिलो रणनीतिक उद्देश्य अन्तर्गत आपतकालीन अवस्था प्रभावकारी रूपमा व्यवस्थापन गर्न तयारी/प्रतिकार्य संयन्त्र सुदृढ गर्ने उद्देश्य रहेको छ। यस अनुसार प्रदेशले जोखिम–आधारित बहु–क्षेत्रीय योजना, संघ/स्थानीय तहसँग समन्वय, अस्पताल तयारी, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र सुदृढीकरण, द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपतकालीन चिकित्सकीय समूहको क्षमता विकास, एकीकृत निगरानी एवं अत्यावश्यक सेवा निरन्तरतामा भूमिका खेल्ने अपेक्षा राखेको छ।

- ## मनसुन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना, २०८३

यस योजनामा बाढी, पहिरो तथा रोग प्रकोप जस्ता मनसुन–सम्बन्धी जोखिम न्यूनीकरणका लागि प्रारम्भिक चेतावनी, जोखिम नक्सांकन, स्वास्थ्य सामग्रीको भण्डारण, द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन आदि विषयहरू समेटिएका छन्। विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन, २०७४ र स्थानीय विपद् तथा जलवायु उत्थानशील योजना, २०७८ सँग सुसंगत भई स्थानीय विपद् योजनामा स्वास्थ्य क्षेत्रका कार्यहरू समेत यसमा समावेश गरिएको छ।

- ## गण्डकी प्रदेश जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०८२

यस ऐनले महामारी र स्वास्थ्य विपद्को समयमा नागरिकको स्वास्थ्य अधिकार सुनिश्चित गर्न कानूनी तथा संस्थागत खाका तयार गरेको छ। यस ऐनले विपद्, महामारी वा आकस्मिक अवस्थामा प्रत्येक नागरिकलाई तोकिए बमोजिमको आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउने कानूनी प्रत्याभूति गर्नुका साथै गण्डकी प्रदेश भित्र महामारी वा जनस्वास्थ्य आपतकालीन अवस्था देखा परेमा त्यसको रोकथाम, नियन्त्रण र प्रतिकार्यका लागि विशेष उपायहरू अवलम्बन गर्ने जिम्मेवारी प्रदेश सरकारको हुने व्यवस्था गरेको छ। महामारीको समयमा निजी, सहकारी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई समेत परिचालन गर्न सक्ने र उनीहरूले सरकारलाई सहयोग गर्नुपर्ने कानूनी दायित्व तोकिएको छ। महामारीजन्य रोगहरूको शीघ्र पहिचानका लागि प्रभावकारी निगरानी प्रणालीको स्थापना र सूचना प्रवाहलाई अनिवार्य गरिएको छ।

- ## आपतकालीन स्वास्थ्य सेवा तथा संक्रामक रोग व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८३

गण्डकी प्रदेश सरकार (मन्त्रिपरिषद्) को निर्णयानुसार स्वीकृत भई जारी भएको यस कार्यविधिमा आपतकालीन स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन एवं संक्रामक रोगको प्रकोप नियन्त्रणका लागि पूर्व तयारी, रोगको पहिचान, रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारलाई प्रभावकारी बनाउनुका साथै उक्त कार्यका लागि प्रभावकारी रूपमा जनशक्ति परिचालन गर्ने व्यवस्था गरिएको छ। यसमा गण्डकी प्रदेशमा आपतकालीन स्वास्थ्य सेवा एवं सङ्क्रामक रोगको निदान, रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार सम्बन्धी कार्य गर्नका लागि जनस्वास्थ्य आपतकाल व्यवस्थापन कोषको स्थापना गरिने प्रावधान रहेको छ। सो कोषको प्रयोग आपतकालीन स्वास्थ्य सेवा, सङ्क्रामक रोगको प्रकोप एवं महामारी तथा अन्य कारणबाट उत्पन्न जनस्वास्थ्यसँग सम्बन्धित समस्याको समाधान एवं व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्य गर्न, क्वारेन्टाइन, आइसोलेशन वार्ड, स्थापना, सञ्चालन, विस्तार / सुदृढीकरण एवं व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्य गर्न, मेडिकल सामग्री, प्रयोगशाला सामग्री, खोप, औजार उपकरण, औषधी एवं औषधीजन्य सामग्री व्यवस्थापन गर्न, द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन तथा केस इन्भेस्टिगेसन, कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ्ग सम्बन्धी कार्य गर्न सकिने व्यवस्था रहेको छ।

- ## गण्डकी प्रदेश दोस्रो पञ्चवर्षीय योजना, (२०८१/८२ – २०८५/८६)

गण्डकी प्रदेशको दोस्रो पञ्चवर्षीय योजनाले "पूर्ण स्वास्थ्य, समृद्ध प्रदेश" को लक्ष्य हासिल गर्न विपद् तथा महामारीजन्य जोखिम न्यूनीकरणका लागि रणनीतिक र योजनावद्ध रूपमा जोड दिएको छ। कोभिड-१९ जस्ता महामारीबाट सिकेका पाठहरूलाई आत्मसात गर्दै प्रादेशिक स्वास्थ्य प्रणालीलाई संक्रामक रोग र विपद् धान्न सक्ने गरी सुदृढ बनाउने रणनीति लिइएको छ।

अन्तर्राष्ट्रिय मार्गदर्शन

नेपाल लगायत विश्वका कुल १९६ देशमा लागू रहेको अन्तर्राष्ट्रिय स्वास्थ्य नियमावली, २०६२ (International Health Regulation, 2005) अनुसार सबै राष्ट्रहरूले राष्ट्रिय, प्रादेशिक, क्षेत्रीय, स्थानीय जस्ता सबै तहमा रोगको पहिचान, मूल्याङ्कन, प्रतिवेदन र प्रतिकार्य लगायतका कार्यका लागि न्यूनतम क्षमता विकास गर्नुपर्ने कानूनी बाध्यकारी प्रावधान रहेको छ । त्यस्तै, The Sendai Framework for Disaster Risk Reduction (2015–2030) ले बहु–जोखिम, बहु–क्षेत्रीय दृष्टिकोणलाई बढावा दिन्छ र जोखिम मूल्याङ्कन, तयारी, प्रतिकार्य तथा उत्थानशीलता निर्माणका लागि सबै तह सरकारको जिम्मेवारी मान्यता दिन्छ ।

परिच्छेद ४. विद्यमान आपतकालीन समन्वय संयन्त्रहरू

४.१ प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्र

संघीयताको कार्यान्वयनसँगै संघीय स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्रसँग मिल्दोजुल्दो प्रादेशिक भूमिकासहित नेपालका सबै ७ वटै प्रदेशमा प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र स्थापना गरिएको छ। गण्डकी प्रदेशमा आ.व. २०८२/०८३ मा प्रशासनिक पुन:संरचना भए पश्चात अन्य प्रदेशको जस्तै यस प्रदेशको उल्लिखित केन्द्रलाई सूचना तथा सञ्चार केन्द्रको समेत भूमिका प्रदान गर्दै प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्रका रूपमा स्थापना गरिएको छ।

गण्डकी प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गत स्थापित यस केन्द्रले तीन तहका सरकार र सरोकारवालासँग विपद् तथा जनस्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाको तयारी र प्रतिकार्य समन्वय गर्ने प्रमुख निकायको रूपमा कार्य गर्दछ। यसलाई कमाण्ड केन्द्र र समन्वय हबका रूपमा विकास गरिएको हो । यस केन्द्रले सूचना हबको रूपमा कार्य गर्दै स्वास्थ्य क्षेत्रभित्र र अन्य क्षेत्रगत आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्रसँग समन्वय, तथ्याङ्क संकलन/विश्लेषण र निर्णय/निर्देशनको प्रसार गर्दछ। हब तथा स्याटेलाइट अस्पताल नेटवर्कसँग समन्वय गर्ने प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्रको मुख्य भूमिका हो।

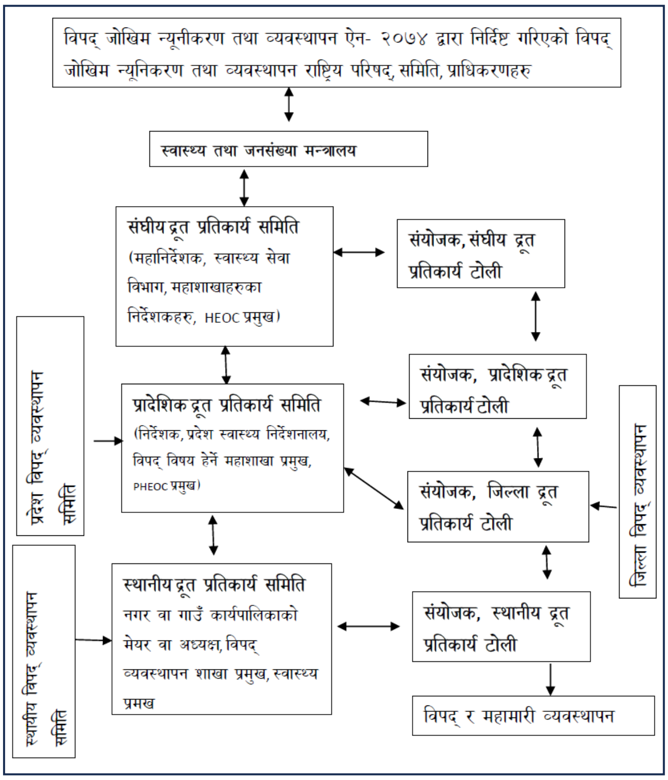
४.२ गण्डकी प्रदेश हब तथा स्याटेलाइट अस्पताल नेटवर्क

गण्डकी प्रदेशमा हब तथा स्याटेलाइट अस्पताल नेटवर्क स्थापित छ। रणनैतिक अवस्थामा रहेका अस्पतालहरूलाई हब अस्पताल र त्यसको नजिकमा रहेका अन्य सरकारी, निजि, सामुदायिक अस्पतालहरूलाई स्याटेलाइट अस्पतालका रूपमा परिभाषित गरिएको छ। विपदको समयमा हब अस्पतालको नेतृत्व एवं समन्वयमा नेटवर्कमा रहेका अस्पतालहरूबीच स्रोत साधनको परिचालन एवं आदानप्रदान र बिरामीको प्रेषण तथा व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ।

गण्डकी प्रदेशमा पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, पोखरा, जी. पी. कोइराला राष्ट्रिय श्वासप्रश्वास उपचार केन्द्र, तनहुँ र धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङ गरी तीन वटा हब अस्पतालहरू रहेका छन्। पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, पोखरासँग कास्की र स्याङ्जा जिल्लाका स्याटेलाइट अस्पतालहरूले समन्वय गर्दछन् भने जी. पी. कोइराला राष्ट्रिय श्वासप्रश्वास उपचार केन्द्र, तनहुँसँग गोरखा, लमजुङ, मनाङ र तनहुँ जिल्लाका स्याटेलाइट अस्पतालहरूले समन्वय गर्दछन्। त्यसैगरी, धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङसँग मुस्ताङ, पर्वत र म्याग्दी जिल्लाका स्याटेलाइट अस्पतालहरूले समन्वय गर्दछन्।

४.३ प्रदेशको द्रुत प्रतिकार्य समिति तथा द्रुत प्रतिकार्य टोलीको समन्वय

द्रुत प्रतिकार्य समिति र द्रुत प्रतिकार्य टोलीको समन्वय राष्ट्रिय द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७९ अनुसार हुन्छ। राष्ट्रिय विपद जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन, २०७४ मा उल्लिखित संरचना अनुसार प्रदेशस्तरीय द्रुत प्रतिकार्य समिति प्रकोप तथा आपतकालीन अवस्थामा प्रतिकार्य गर्ने प्रमुख भूमिकामा रहेको हुन्छ। स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकीका अतिरिक्त सचिवको अध्यक्षतामा प्रादेशिक द्रुत प्रतिकार्य समिति सञ्चालन हुन्छ। उक्त समितिले जोखिम मूल्याङ्कन, द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन र प्रभावित क्षेत्रमा प्राविधिक सहयोगका लागि सकृय भूमिका निभाउँदछ।



स्थानीय तहमा सम्बन्धित स्थानीय तहको प्रमुखको नेतृत्वमा स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य समिति गठन भई स्थानीय स्वास्थ्य महाशाखा/शाखासँग समन्वय गर्दछ। उक्त समितिले तत्काल फिल्डमा खटिई प्रतिकार्य र प्रतिवेदन गर्दछ। घटनाको परिमाण र गम्भीरता अनुसार स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य समितिलाई प्रदेश्स्तारीय द्रुत प्रतिकार्य टोली वा प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्रबाट आवश्यकता अनुसार सहयोग र मार्गदर्शन प्रदान हुन सक्छ। प्रदेश र स्थानीय तहबीचको समन्वय मार्फत सूचना प्रवाह, निर्णय तथा स्रोत परिचालन समयमै सुनिश्चित गरिनु पर्दछ।

४.४ आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन समन्वय संयन्त्र

विपद्को समयमा आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालनका लागि आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन कार्यविधि, २०८१ अनुसार समन्वय प्रकृया अपनाइन्छ। हब तथा स्याटेलाइट नेटवर्क वा प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्रबाट अलर्ट आउन सक्छ। सो अलर्टको मूल्याङ्कनपछि आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन आवश्यक भए नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय मातहतको स्वास्थ्य आपतकालीन तथा विपद् व्यवस्थापन एकाइ र आपतकालीन चिकित्सकीय समूह कार्यसञ्चालन समितिको निर्णयानुसार कार्य अगाडि बढ्दछ। अड्चालीस घण्टापछि पुनःमूल्याङ्कन गरी

आवश्यकता रहिरहे आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालनलाई निरन्तरता दिन सकिन्छ। सात दिनपछि पुनःआवश्यकता मूल्याङ्कन गरी पुनःपरिचालन वा स्थगन गर्ने निर्णय लिइन्छ। दैनिक प्रतिवेदन र विपद् व्यवस्थापन सम्बद्ध निकायसँग निरन्तर समन्वय समेत गरिन्छ।

४.५ नमूना ढुवानी तथा प्रयोगशाला निदानको लागि संयन्त्र

गण्डकी प्रदेशको प्रमुख परीक्षण तथा निदान केन्द्रको रूपमा प्रादेशिक रोग नियन्त्रण केन्द्र रहेको छ। यस केन्द्रले प्रकोपजन्य रोगहरूको आवश्यक परीक्षण सेवा प्रदान गर्दछ र थप तथा नवीनतम परीक्षण आवश्यक परेमा राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासँग समन्वय गर्दछ।

प्रादेशिक रोग नियन्त्रण केन्द्रको नमूना ढुवानी संयन्त्रले स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्रदेश अस्पताल र अन्य अस्पतालबाट प्रादेशिक रोग नियन्त्रण केन्द्र र आवश्यकता अनुसार राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासम्म नमूनाको प्रभावकारी ढुवानी सुनिश्चित गर्दछ।

प्रादेशिक रोग नियन्त्रण केन्द्रले आधारभूत सूक्ष्मजैविक, सेरोलोजिकल तथा अन्य परीक्षण गर्दछ। थप परीक्षण आवश्यक परेमा नमूनाहरू राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला र विश्व स्वास्थ्य संगठनसँगको सहकार्यमा अन्तर्राष्ट्रिय प्रयोगशाला समेतमा पठाइन्छ।

४.६ जोखिम सञ्चार तथा सामुदायिक संलग्नता संयन्त्र

जोखिम सञ्चार तथा सामुदायिक संलग्नताका लागि प्रभावकारी समन्वय संयन्त्र आवश्यक हुन्छ। यसले उपयुक्त सूचना उचित तरिकाले समाजमा पुऱ्याउन मद्दत गर्दछ। जोखिम सञ्चार तथा सामुदायिक संलग्नता प्रणालीमा राष्ट्रियस्तरका विज्ञदेखि संघ, प्रदेश, स्थानीय तहका सम्पर्क व्यक्ति र वडा तहका स्वयंसेवकसम्म आवद्ध हुन्छन्। यस संरचनाले सूचना आदानप्रदान सहज बनाउँदै गलत सूचना नियन्त्रण, जनविश्वास निर्माण र संकटको समयमा जनसहभागिता प्रवर्द्धन गर्दछ।

४.७ मानवीय तथा विकास साझेदारसँग स्वास्थ्य क्षेत्र समन्वय

राष्ट्रिय विपद् प्रतिकार्य ढाँचाले साझेदारसँग समन्वयका लागि क्लस्टर अवधारणाको व्यवस्था गरेको छ। नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालयले मानवीय स्वास्थ्य साझेदारसँग क्लस्टर अवधारणा अनुरूप समन्वय गर्न राष्ट्रिय मार्गदर्शन समेत विकास गरेको छ। प्रदेश तहमा स्वास्थ्य, पानी, सरसफाइ र स्वच्छता, पोषण तथा आपतकालीन आश्रय जस्ता क्लस्टरमार्फत एकीकृत र समयमै प्रतिक्रिया सुनिश्चित गरिन्छ। यी क्लस्टरहरूले सम्बन्धित मन्त्रालयको नेतृत्व र विश्व स्वास्थ्य संगठन, युनिसेफ आदि साझेदारको सहकार्यमा स्रोत परिचालन र सेवा प्रवाहलाई थप प्रभावकारी बनाउँछन्।

परिच्छेद ५. स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थामा आवश्यक स्रोत

स्वास्थ्य आपतकालीन स्रोतहरूलाई मुख्यतया मानव संसाधन, आपूर्ति व्यवस्थापन र वित्तीय गरी तीन रूपमा वर्गीकरण गरिएको छ।

५.१ मानव संसाधन

मानव संसाधन कुनै पनि स्वास्थ्य आपतकालीन प्रतिकार्यको मेरुदण्ड हो। आपतकालको प्रकार र परिमाण अनुसार क्लिनिकल रेस्पोन्डर, जनस्वास्थ्यकर्मीहरू तालिमप्राप्त जनशक्ति, गठित विभिन्न टोली, समूह लगायत विभिन्न प्राविधिक विशेषज्ञहरू आवश्यक पर्न सक्छन्।

५.१.१ प्राविधिक विशेषज्ञ र विषयगत व्यावसायिक जनशक्ति

आपतकालीन प्रतिकार्य सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने प्राविधिक विशेषज्ञ र विषयगत व्यावसायिक जनशक्ति देहाय बमोजिम रहेको छ।

- General Practitioner and Emergency Physician
- Orthopedic Surgeon
- General Surgeon
- General Physician (MD – Internal medicine)
- Anesthesiologist
- Medical Officer
- Public Health Officer
- Nursing Staff
- Laboratory Personnel
- Paramedics
- Attendant
- Ambulance Driver
- Mortuary Van Personnel
- Trained Manpower of Health System
- Private Sector Actors

५.१.२ योजना कार्यान्वयनका लागि तालिम

आपतकालीन प्रतिकार्य सञ्चालन गर्न आवश्यक प्रमुख तालिमहरू देहाय बमोजिम रहेका छन्।

- Basic Emergency Care
- Primary Trauma Care
- Advanced Life Support

- Basic Life Support
- Advance Cardiac Life Support
- Rapid Response Team Training
- Field Epidemiology Training Programme (FETP)
- Hospital Preparedness for Emergencies (HOPE)
- ICU Management
- Operation Theatre Technique Management
- Ambulance Dispatcher Training
- Ambulance Driver Training
- Risk Communication Training

५.१.३ द्रुत प्रतिकार्य टोलीहरू

द्रुत प्रतिकार्य टोली स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थामा परिचालन हुने तालिम प्राप्त जनशक्तिको समूह हो । द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७९ अनुसार विभिन्न तहमा रहेका द्रुत प्रतिकार्य टोली, आपतकालीन चिकिसकीय समूहहरुले समन्वय गरी प्रभावकारी प्रतिकार्य सुनिश्चित गर्दछन् । उल्लिखित निर्देशिकामा सम्बन्धित समिति र टोलीका कार्यादेश (ToR) समावेश गरिएको छ ।

द्रुत प्रतिकार्य टोली बहु–विषयगत टोली हुन् जसले जोखिम मूल्याङ्कन, प्रकोप अनुसन्धान, आपतकालीन व्यवस्थापन र समन्वयमा प्राविधिक सहयोग गर्दछन् । यो टोली सूचना प्राप्त भएको २४ देखि ४८ घण्टाभित्र परिचालन गरिन्छ । टोलीमा प्रायः चिकित्सक, नर्स, जनस्वास्थ्य विशेषज्ञ तथा आपूर्ति व्यवस्थापनमा खटिने जनशक्ति समावेश हुन्छन् ।

५.१.४ आपतकालीन चिकित्सकीय समूह

स्वास्थ्य आपतकालीन तयारी तथा प्रतिकार्यका लागि आपूर्तिमा भौतिक पूर्वाधार, चिकित्सकीय वा अन्य जनशक्ति, ढुवानी, सञ्चार उपकरण तथा आपतकालीन मौज्दात समावेश हुन्छ । यी स्रोतहरू प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र अस्पतालहरूबाट विभिन्न तहमा वितरण र व्यवस्थापन हुन्छन् ।

५.२ आपूर्ति

स्वास्थ्य आपतकालीन तयारी तथा प्रतिकार्यका लागि आपूर्तिमा भौतिक पूर्वाधार, चिकित्सकीय वा अन्य जनशक्ति, ढुवानी, सञ्चार उपकरण तथा आपतकालीन मौज्दात समावेश हुन्छ । यी स्रोतहरू प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र अस्पतालहरूबाट विभिन्न तहमा वितरण र व्यवस्थापन हुन्छन् ।

५.२.१ भौतिक स्रोत

भौतिक स्रोतमा भवन, आश्रयस्थल, विद्युत, सवारी, इन्धन, औषधी, टेलिफोन, इन्टरनेट, रक्त बैंक आदि पर्छन्। यिनको उपयुक्त व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ।

५.२.२ प्रयोगशाला नेटवर्क

गण्डकी प्रदेशमा प्रादेशिक रोग नियन्त्रण केन्द्र सहित जिल्लास्थित प्रदेश अस्पतालका प्रयोगशाला, निजी/शैक्षिक संस्थाका प्रयोगशाला तथा खाना–पानी एवं पशु परीक्षणका विशिष्टीकृत प्रयोगशालाहरूको नेटवर्क छ। यी नेटवर्कको समन्वयका आधारमा समयमै निदान, निगरानी र प्रकोप प्रतिकार्य सम्भव हुन्छ।

५.३ वित्तीय स्रोत

स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाका लागि वित्तीय तयारी र प्रतिकार्य प्रदेश आपतकालीन कोषमार्फत गर्न सकिन्छ। यसले समयमै पूर्व तयारी र प्रतिकार्यका लागि स्रोतको द्रुत परिचालन सम्भव बनाउँछ। प्रदेश विपद् व्यवस्थापन नियमावली, २०७७ को दफा ११ ले स्वास्थ्य मन्त्रालय र मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद् कार्यालयसँग समन्वयमा कोष उपयोगको व्यवस्था गरेको छ।

यसका साथै प्रदेश अन्तर्गतका विभिन्न निकायहरूमा औषधी तथा आपतकालीन आपूर्ति, द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन लगायत विभिन्न आपतकालीन विषयहरूलाई समेटी बजेट विनियोजन गरिन्छ।

यस बाहेक गण्डकी प्रदेशमा आपतकालीन स्वास्थ्य सेवा तथा संक्रामक रोग व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८३ बमोजिम आपतकालीन स्वास्थ्य सेवा एवं सङ्क्रामक रोगको निदान, रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार सम्बन्धी कार्य गर्नका लागि स्थापित "जनस्वास्थ्य आपतकाल व्यवस्थापन कोष" समेत प्रयोग गर्न सकिनेछ।

५.४ स्वास्थ्य साझेदार संस्थाहरू

विभिन्न स्वास्थ्य साझेदार संस्थाहरू जस्तै संयुक्त राष्ट्र सङ्घीय निकायहरू, राष्ट्रिय/अन्तर्राष्ट्रिय गैर सरकारी संस्थाहरु र अन्य विकास साझेदार संस्थाहरू मार्फत आपतकालीन तयारी तथा प्रतिकार्यमा आवश्यकता अनुसार प्राविधिक विशेषज्ञता, तालिम प्राप्त जनशक्ति र आवश्यक सामग्री उपलब्धताका लागि सहयोग लिन सकिनेछ।

परिच्छेद ६. आपतकालीन सकृयता

६.१ प्रारम्भिक चेतावनी प्रणाली

संक्रामक रोग तथा प्राकृतिक विपद्बाट उत्पन्न स्वास्थ्य जोखिमहरुको पहिचान, मूल्याङ्कन तथा प्रतिकार्यका लागि निगरानी तथा पूर्व चेतावनी/सूचना प्रणालीहरू सञ्चालनमा रहेका छन् ।

महामारी सम्बन्धी निगरानी प्रणाली

प्रदेशमा सोरमास (Surveillance, Outbreak Response Management and Analysis System-SORMAS) को प्रयोगद्वारा समुदायमा आधारित निगरानी प्रणाली र राष्ट्रियस्तरमा पूर्व सूचना तथा प्रतिकार्य प्रणाली (Early Warning Alert and Response System-EWARS) मार्फत महामारी सम्बन्धि निगरानी कार्य सञ्चालन हुँदै आएको छ । यसको नेतृत्व संघीय स्तरमा स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तर्गतको इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाले गर्दछ भने प्रदेश स्तरमा स्वास्थ्य मन्त्रालयद्वारा कार्यान्वयन गरिएको छ । गण्डकी प्रदेशका सरकारी तथा निजि अस्पतालहरू गरी हालसम्म कुल १५ वटा अस्पतालहरू EWARS का सेण्टिनेल साइटहरूका रूपमा स्थापित छन् । यस अन्तरगत प्राथमिकतामा परेका सम्भावित महामारीजन्य रोगहरूको सूचकमा आधारित साप्ताहिक प्रतिवेदन गरिन्छ भने समुदायबाट प्राप्त अनौपचारिक सूचना, सञ्चार माध्यमको निगरानी सोरमास प्रणाली मार्फत तथा साझेदार संस्थाहरूको सूचना मार्फत पनि घटनामा आधारित निगरानी सञ्चालन गरिएको छ ।

बहु जोखिम पूर्व सूचना प्रणाली

समयमै सूचना प्रवाह तथा स्वास्थ्य क्षेत्रको पूर्व तयारी र प्रतिकार्यका लागि बहु जोखिम पूर्व चेतावनी/सूचना प्रणालीहरू सञ्चालनमा रहेका छन् । यस प्रणालीमा जल तथा मौसम विज्ञान विभागको प्रादेशिक तथा जिल्लास्तरका निकायमार्फत प्रसारण गरिने मौसम सम्बन्धी चेतावनीहरू तथा बाढी पूर्वानुमान सञ्जाल मार्फत जारी हुने चेतावनीहरु पर्दछन् । नेपाल प्रहरी, सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल, नेपाल रेडक्रस सोसाइटी तथा अन्य विपद् सूचना प्रेषकहरुबाट प्रदेश स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्र मार्फत यी सूचनाहरू संलग्न गरी स्वास्थ्य क्षेत्रको तयारी तथा अन्तरक्षेत्रीय समन्वयमा सहजीकरण गर्दछ ।

६.२ सतर्कता, प्रमाणीकरण तथा अनुसन्धान

समुदायबाट प्राप्त सूचना, स्वास्थ्य संस्थाहरूका सतर्कता संकेत, सञ्चार माध्यमको निगरानी, हेल्पलाइन तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूको अवलोकनबाट सम्भावित सार्वजनिक स्वास्थ्य जोखिमहरूको पहिचान गरिन्छ । यी सूचनाहरूको स्थानीय, जिल्ला तथा प्रदेश स्तरमा समीक्षा समेत गरिन्छ ।

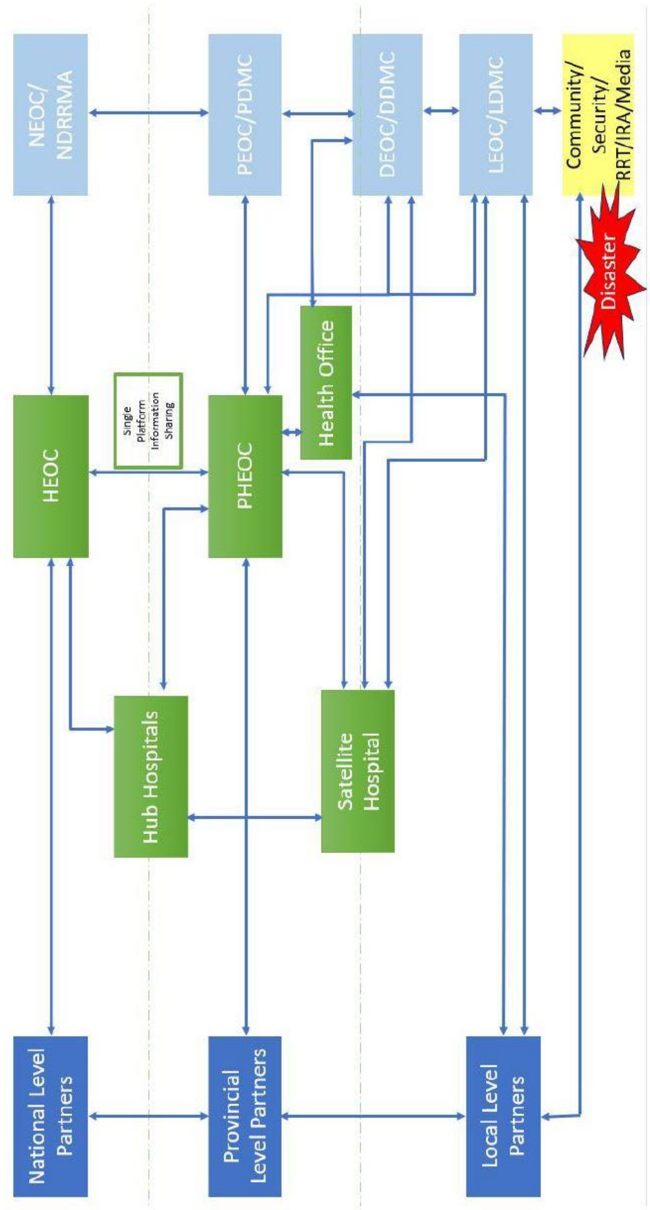
स्वास्थ्य मन्त्रालय र प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्रबाट जिल्ला तथा स्थानीय तहहरूसँग समन्वय गरी प्राथमिकता निर्धारण/वर्गीकरण प्रकृया सञ्चालन हुने गर्दछ । जोखिमका घटनाहरू प्रमाणित भएको अवस्थामा प्रादेशिक, जिल्ला तथा स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य टोलीहरूको नेतृत्वमा तत्काल फिल्ड अनुसन्धान तथा प्रतिकार्य सञ्चालन गरिन्छ । पशुजन्य

(zoonotic) वा वातावरणीय स्वास्थ्य जोखिमका अवस्थामा पशु सेवा, वातावरण तथा विपद् व्यवस्थापन लगायतका सम्बन्धित निकायहरूसँग समेत समन्वय एवं सहकार्य गरिन्छ।

६.३ सूचना आदान-प्रदान

विपद्/महामारीको समयमा स्वास्थ्य तथा अन्य सरोकारवाला निकायहरूबीच आधिकारिक सूचनाको आदानप्रदान हुन आवश्यक हुन्छ। यसका लागि एक प्रणाली स्थापना गरिएको छ। जसमा राष्ट्रिय आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र, प्रदेश आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र, जिल्ला आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र, स्थानीय तह आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र, राष्ट्रिय विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन प्राधिकरण, प्रदेश विपद व्यवस्थापन समिति, जिल्ला विपद व्यवस्थापन समिति, स्थानीय तह विपद व्यवस्थापन समिति आदि जस्ता राष्ट्रिय, प्रादेशिक र स्थानीय स्तरका साझेदारहरू तथा विपद् व्यवस्थापन केन्द्र/प्राधिकरण/समितिहरूबीच बहुआयामिक सञ्चार सम्बन्ध स्थापित गरिन्छ। विपद्को अवस्थामा समुदाय, सुरक्षा निकाय, द्रुत प्रतिकार्य टोली र सञ्चारमाध्यमबाट प्राप्त सूचनाहरू स्थानीय तह हुँदै माथिल्लो निकायसम्म पुग्ने गर्दछन्। साथै, स्वास्थ्य क्षेत्रतर्फ हब अस्पताल, स्याटेलाइट अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय र राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्रहरू बीच एकीकृत प्लेटफर्म मार्फत प्रभावकारी रूपमा आधिकारिक सूचनाको आदानप्रदान सञ्चालन गरिन्छ। जसको ढाँचा तल प्रस्तुत गरिएको छ।

सूचना आदानप्रदान ढाँचा



६.४ शीघ्र जोखिम मूल्याङ्कन

आपतकालीन अवस्थाहरूमा शीघ्र जोखिम मूल्याङ्कन गर्दा सम्भावित जोखिमहरूको मूल्याङ्कन, जनसंख्या तथा पूर्वाधार जोखिमको लेखाजोखा एवं अवस्थागत संवेदनशीलताको विश्लेषण गरिन्छ । यस एकीकृत विश्लेषणले जोखिमको स्तरीकरण गरी स्रोत परिचालन तथा प्रतिकार्य रणनीतिमा समयमै निर्णय लिन सहयोग पुऱ्याउँदछ ।

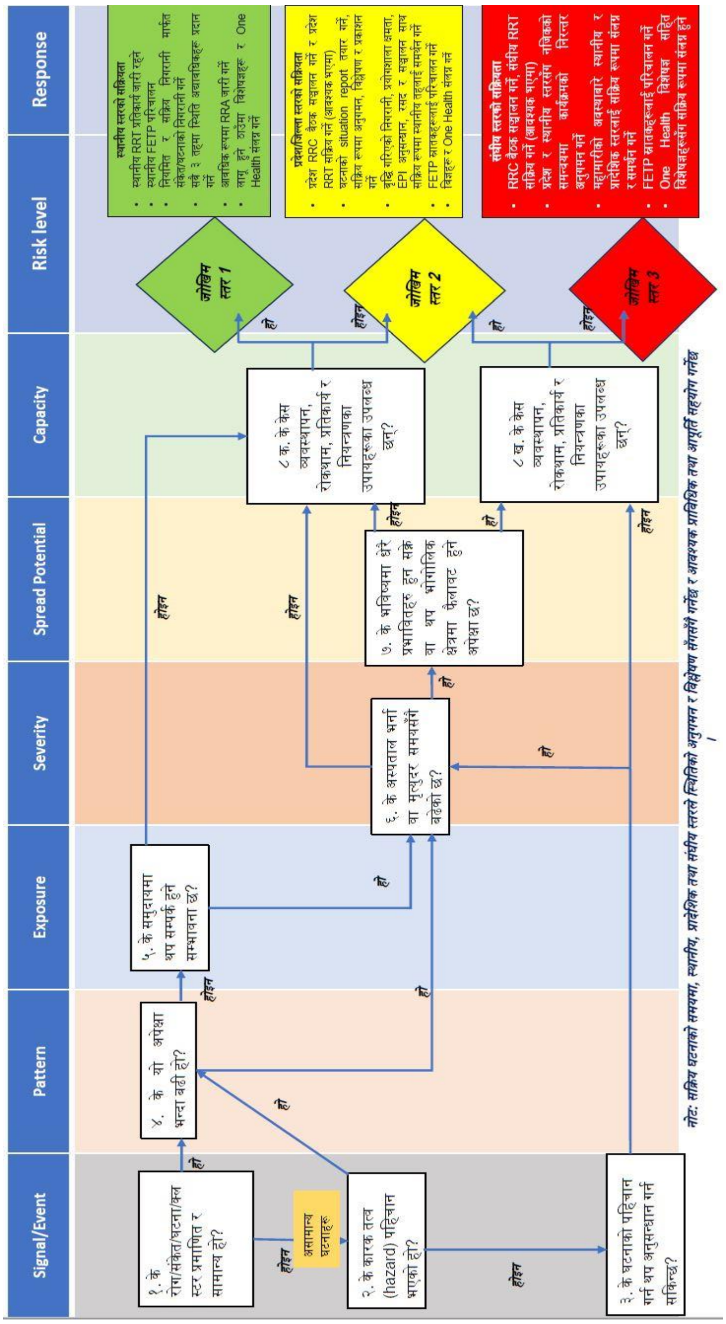
स्थानीय तह: समुदायमा जनस्वास्थ्य घटना देखिएमा, जोखिमको स्तरअनुसार, स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य समितिद्वारा स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन गरिन्छ। समितिले जोखिम अनुसार प्रभावकारी प्रतिकार्यका लागि टोली गठन तथा आवश्यक स्रोत सुनिश्चित गर्दछ।

जिल्ला: घटनाको असर तथा परिमाण स्थानीय तहको क्षमताभन्दा बाहिर भएमा अथवा दुई वा दुई भन्दा धेरै स्थानीय तहहरु प्रभावित भएमा जिल्ला स्तरका द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन गरिन्छ।

प्रदेश: जनस्वास्थ्य घटनाले दुई वा दुई भन्दा धेरै जिल्लाहरुमा प्रभाव परेमा वा जिल्लाको क्षमताभन्दा बाहिर भएमा प्रदेशस्तरीय द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन गरिन्छ।

संघीय सहयोग: घटनाको जटिलता वा परिमाण प्रदेशको क्षमताभन्दा बाहिर भएमा प्रदेशले संघीय निकायहरुबाट प्राविधिक सहयोगका लागि अनुरोध गर्न सक्नेछ।

शीघ्र जोखिम मूल्यांकनको ढाँचा तल प्रस्तुत गरिएको छ।



६.५ जोखिम सञ्चार तथा सामुदायिक सहभागिता

स्वास्थ्य जोखिमहरूको रोकथाम, नियन्त्रण तथा प्रभाव न्यूनीकरणमा समुदायको सकृय सहभागिता प्रवर्द्धन गर्दै बहु जोखिम तयारी तथा प्रतिकार्य गतिविधिहरूमा योगदान पुऱ्याउन जोखिम सञ्चार तथा सामुदायिक सहभागिता आवश्यक रहेको छ। विभिन्न विपद्का घटनाहरूको समयमा जनस्वास्थ्यको संरक्षण गर्न, स्वास्थ्य सुरक्षा प्राप्त गर्न तथा उत्थानशील समुदाय र स्वास्थ्य प्रणाली निर्माणका लागि समयमै सूचना आदान प्रदान तथा सकृय समुदाय सहभागिता अत्यावश्यक हुन्छ । जनस्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थामा जोखिम सञ्चार तथा सामुदायिक सहभागिता प्रणाली विद्यमान स्वास्थ्य आपतकालीन प्रतिकार्य संरचना मार्फत तत्काल सकृय गरिन्छ। स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गत जोखिम सञ्चार तथा सामुदायिक सहभागिताका लागि एक सम्पर्क अधिकृत रहनेछ जसले आधिकारिक सूचनाको आवश्यकता अनुसार विभिन्न माध्यमहरूद्वारा सञ्चारका लागि समन्वय गर्नेछ । आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य मन्त्रालयले संघीय निकाय/टोलीसँग समन्वय गरी आवश्यक प्राविधिक विज्ञहरू परिचालन गर्न सक्नेछ।

परिच्छेद ७. जनस्वास्थ्य आपतकालको अवस्थामा गरिने कार्यहरु

स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य टोलीले अस्पताल, प्रयोगशाला, समुदाय, सञ्चार माध्यम आदि स्रोतबाट प्राप्त संकेतहरू २४ घण्टाभित्र प्रमाणीकरण गर्नुपर्छ र नसकेको अवस्थामा जिल्ला वा प्रदेश तहले अर्को ४८ घण्टाभित्र प्रमाणीकरण पूरा गरिसक्नु पर्दछ।

७.१ स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाहरूको जोखिमको आधारमा वर्गीकरण

स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाहरूको जोखिमको आधारमा देहाय बमोजिम वर्गीकरण गरिएको छ।

७.१.१ विपद तह एक: स्थानीयस्तर

कुनै एक स्थानीय तह स्तरमा हुने जनस्वास्थ्य घटना, जसले जनस्वास्थ्यमा न्यून असर पार्दछ वा स्थानीय तहले आफ्ना साझेदारहरूसँगको सहकार्यमा आफ्नै स्रोतहरू प्रयोग गरेर व्यवस्थापन गर्न सक्छ।

यस तहमा देहाय बमोजिमका प्रतिकार्य गतिविधिहरू संचालन हुन्छन्।

- स्थानीय द्रुत प्रतिकार्य टोली र स्थानीय स्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रतिकार्य,
- जिल्ला द्रुत प्रतिकार्य टोली, अस्पताल र प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्रको सतर्कता।

यस तहमा देहाय बमोजिमका प्रतिकार्य संचालन हुन्छन्।

- जिल्ला द्रुत प्रतिकार्य टोलीलाई सूचना दिने, जसले प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्रलाई सूचित गर्नुपर्ने,
- संकेतहरू/घटनाहरूको प्रमाणीकरण गर्ने,
- निदान र व्यवस्थापनको लागि सहजीकरण,
- द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन निर्देशिका, २०७९ अनुसार अन्य क्रियाकलाप गर्ने।

७.१.२ विपद तह दुई: जिल्लास्तर

कुनै एक जिल्लाको एकभन्दा बढी स्थानीय तहहरूमा हुने जनस्वास्थ्य घटना, जसले जनस्वास्थ्यमा न्यून असर पार्दछ वा जिल्ला स्तरले आफ्नै स्रोतहरू र साझेदारहरू प्रयोग गरेर व्यवस्थापन गर्न सक्छ। प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्रले घटनाको अनुगमन गरिरहन्छ र आवश्यक पर्दा तुरुन्तै सहयोग गर्दछ।

यस तहमा देहाय बमोजिमका प्रतिकार्य गतिविधिहरू संचालन हुन्छन्।

- जिल्ला द्रुत प्रतिकार्य टोली र अस्पतालबाट प्रतिकार्य,

- प्रादेशिक द्रुत प्रतिकार्य टोली र प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्रले सतर्कता।

यस तहमा देहाय बमोजिमका प्रतिकार्य संचालन हुन्छन्।

- प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्रलाई सूचना दिने,
- अस्पतालले अस्पताल विपद पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना अनुसार प्रतिकार्य गर्ने,
- द्रुत प्रतिकार्य टोलीहरूले द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन निर्देशिका, २०७९ अनुसार प्रतिकार्य गर्ने,
- प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्रले अनुगमन गर्ने, सतर्क रहने र आवश्यक परेमा प्रतिकार्य गर्ने।

७.१.३ विपद तह तीन: प्रदेशस्तर

एक वा बढि जिल्लाहरूमा हुने वा जिल्लाहरूको क्षमताभन्दा बढि फैलावट हुने जनस्वास्थ्य घटना जसलाई प्रादेशिक स्तरबाट स्रोतहरू आवश्यक पर्दछ। यस्तो अवस्थामा प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्र तुरुन्तै पूर्ण रूपमा सकृय हुन्छ। उक्त केन्द्रले नियमित रूपमा संघीय स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र तथा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखासँग सम्पर्क गर्दछ र स्थितिबारे अद्यावधिकीकरण एवं प्रतिवेदन गर्दछ। संघीय स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्रले स्थितिको अनुगमन गरी आवश्यक परेमा सहयोग गर्दछ।

यस तहमा देहाय बमोजिमका प्रतिकार्य गतिविधिहरू संचालन हुन्छन्।

- सबै स्तरका द्रुत प्रतिकार्य टोलीहरू, अस्पतालहरूबाट प्रतिकार्य,
- प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्र सकृय,
- संघीय स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र तथा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखालाई सतर्कताका लागि अनुरोध।

यस तहमा देहाय बमोजिमका प्रतिकार्य संचालन हुन्छन्।

- अस्पतालहरूले अस्पताल विपद पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना अनुसार प्रतिकार्य गर्ने,
- द्रुत प्रतिकार्य टोलीहरूले द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन निर्देशिका, २०७९ अनुसार प्रतिकार्य गर्ने,
- संघीय स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र तथा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखालाई सूचना गर्ने,
- प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टमको सकृयता कायम गर्ने।

७.१.४ विपद तह चार: प्रदेशको क्षमता भन्दा बाहिरी स्तर

एक वा बढि जिल्लाहरू वा सम्पूर्ण प्रदेश प्रभावित हुने जनस्वास्थ्य घटना र प्रदेशलाई सो घटनाको व्यवस्थापन गर्नका लागि थप सहयोगको आवश्यकता परेको अवस्थामा संघीय तहबाट थप सहयोग लिन सक्नेछ।

यस तहमा देहाय बमोजिमका प्रतिकार्य गतिविधिहरू संचालन हुन्छन्।

- संघीय स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र तथा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट प्रतिकार्य।

यस तहमा देहाय बमोजिमका प्रतिकार्य संचालन हुन्छन्।

- संघीय द्रुत प्रतिकार्य टोली सकृयता हुने,
- आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन हुने,
- संघीय स्तरबाट सहयोग प्राप्त हुने।

७.२ फोहर व्यवस्थापन तथा संक्रमण रोकथाम

विपद वा महामारीजन्य घटनाको व्यवस्थापनको क्रममा उत्पादन भएको संक्रमित तथा अन्य फोहोरहरूको व्यवस्थापन नेपाल सरकारबाट जारी भएको प्रचलित प्रोटोकल/निर्देशिका अनुसार तत् तत् टोली वा निकायबाट गर्नुपर्नेछ। उपचार व्यवस्थापन तथा कन्ट्याक्ट ट्रेसिङका क्रममा परिचालन/संलग्न हुने जनशक्तिले संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रणसँग सम्बन्धित प्रोटोकल बमोजिम कार्य गर्नुपर्नेछ।

७.३ इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम

जनस्वास्थ्य आपतकालमा प्रतिकार्यको समन्वयको लागि इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टमको प्रयोग गरिन्छ। इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम आन्तरिक रूपमा मान्यता प्राप्त एक आपतकालीन समन्वय संयन्त्र हो जसले सबै विपद र आपतकालको लागि एक साझा संगठनात्मक मोडेल प्रदान गर्दछ।

७.३.१ प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टमको गठन

जनस्वास्थ्य आपतकाल व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८२ बमोजिम जनस्वास्थ्य आपतकालको प्रतिकार्य व्यवस्थापनका लागि सम्बन्धित प्रदेशको स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयले मन्त्रालय र मातहतका निकाय तथा स्वास्थ्य क्षेत्रसँग सम्बन्धित संस्था वा संस्थाका कर्मचारीहरूलाई समावेश गरी छिटो छरितो निर्णय प्रकृया गर्न स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयको प्रदेश सचिवको अध्यक्षतामा सङ्घमा भएको व्यवस्था बमोजिम प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम गठन हुने व्यवस्था रहेको छ। सो बमोजिम गण्डकी प्रदेशमा इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम देहाय बमोजिम गठन हुनेछ।

प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टमको संरचना, सकृय हुने व्यवस्था, काम, कर्तव्य र अधिकार संघीय इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम अनुरुप हुन्छ। प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टमले संघीय इन्सिडेन्ट कमाण्ड

सिस्टमको समन्वय र सहकार्यमा कार्य गर्दछ । गण्डकी प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम देहाय बमोजिम रहने छ ।

प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम (Province Incident Command System)

इन्सिडेन्ट कमाण्डर (Incident Commander)
प्रदेश सचिव, स्वास्थ्य हेर्ने विषयगत मन्त्रालय

▼

फर्स्ट अपरेसन म्यानेजर (First Operation Manager)
अतिरिक्त प्रदेश सचिव, स्वास्थ्य हेर्ने विषयगत मन्त्रालय

▼

सेकेन्ड अपरेसन म्यानेजर (Second Operation Manager)
प्रमुख, चिकित्सा सेवा महाशाखा, स्वास्थ्य हेर्ने विषयगत मन्त्रालय

▼

प्रादेशिक केन्द्रहरू, विषयगत महाशाखा तथा अस्पतालहरू
(Centers, Operational Divisions & Hospitals)

- प्रमुख, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र
- प्रमुख, प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
- प्रमुख, प्रादेशिक जनस्वास्थ्य केन्द्र
- प्रमुख, प्रादेशिक रोग नियन्त्रण केन्द्र
- प्रमुख, प्रादेशिक जनरल तथा सरूवा रोग अस्पताल
- प्रमुख, नीति, योजना तथा जनस्वास्थ्य महाशाखा, स्वास्थ्य हेर्ने विषयगत मन्त्रालय
- प्रमुख, प्रशासन महाशाखा, स्वास्थ्य हेर्ने विषयगत मन्त्रालय
- प्रमुख, आर्थिक प्रशासन शाखा, स्वास्थ्य हेर्ने विषयगत मन्त्रालय
- प्रमुख, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्र, स्वास्थ्य हेर्ने विषयगत मन्त्रालय

प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टमको बैठक आवश्यकता अनुसार बस्नेछ । प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्रले इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टमको सचिवालयको कार्य गर्नेछ ।

७.३.२ प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम सकृय हुने अवस्था

प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम देहाय बमोजिमको अवस्थामा सकृय हुनेछः

क) जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ४८ को उपदफा ४ बमोजिम जनस्वास्थ्य आपतकाल घोषणा भएमा, वा

ख) गण्डकी प्रदेश जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०८२ को दफा ६३ अनुसार जनस्वास्थ्य आपताकाल घोषणा भएमा, वा

ग) गण्डकी प्रदेश जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०८२ को दफा ६६ अनुसारको प्रदेश आपतकालीन स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिबाट निर्णय भएमा वा निर्देशन भएमा, वा

घ) गण्डकी प्रदेश सरकार (मन्त्रिपरिषद्) बाट स्वीकृत भई जारी भएको आपतकालीन स्वास्थ्य सेवा तथा संक्रामक रोग व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८३ को दफा ३ बमोजिमको निर्देशक समितिले निर्णय गरेमा, वा

ङ) प्राकृतिक वा गैरप्राकृतिक विपद् भइ विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन, २०७४ तथा नियमावली, २०७६ बमोजिम गृह मन्त्रालयले विपद आपतकाल घोषणा गरेमा सचिवको आदेशमा ।

७.३.३ प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टमको काम, कर्तव्य र अधिकार

प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टमको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछः-

- जनस्वास्थ्य आपतकाल व्यवस्थापनमा सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय गर्ने,
- जनस्वास्थ्य आपतकाल व्यवस्थापनका लागि प्रतिकार्य योजना तयार गरी लागू गर्ने,
- कार्यान्वयन भएका योजनाहरूको समय समयमा अनुगमन गरी सुधारका लागि आवश्यक निर्देशन दिने र सुधारात्मक कार्यहरू जारी गर्ने र सम्बन्धित निकायमा सिफारिस गर्ने,
- द्रुत प्रतिकारी टोली, आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन गर्न निर्देशन दिने,
- प्रचलित कानूनी प्रावधान बमोजिम जनस्वास्थ्य विपद घोषणा गर्न सिफारिस गर्ने,
- जनस्वास्थ्य आपतकाल भएको स्थान र सम्बन्धित निकायहरूसँग समन्वय गरी प्रतिकार्यका लागि आवश्यक जनशक्ति, औषधी एवं औषधीजन्य सामग्रीको व्यवस्थापन गर्ने/गराउने,
- गण्डकी प्रदेश सरकार र स्वास्थ्य मन्त्रालयले तोकेको अन्य कार्य गर्ने/गराउने।

७.४ आपतकालीन प्रतिकार्य ढाँचा

विपद तथा जनस्वास्थ्य महामारीको अवस्थामा whole of the society, whole of the government approach मा सम्बन्धित निकायहरूले देहायको ढाँचामा कार्य गर्नेछन् ।

७.४.१ पहिलो दिन

विपद तथा जनस्वास्थ्य महामारीको अवस्थामा पहिलो दिन देहाय बमोजिमका क्रियाकलाप गर्नुपर्नेछ र सो का लागि जिम्मेवार निकाय तपसिल बमोजिम रहनेछन् ।

क्रियाकलाप:

- बहु-निकाय समन्वय बैठक गर्ने,
- प्रभावित क्षेत्रहरूमा स्वास्थ्य सेवाकर्मीहरूको सुरक्षा र स्वास्थ्यकर्मीहरूको नक्साङ्कन सुनिश्चित गर्ने,
- स्थानीय स्रोतसाधनको पहिचान र अधिकतम उपयोग गर्ने,
- विकास साझेदारहरूको जिम्मेवारी बाँडफाट गर्ने,
- द्रुत प्रतिकार्य टोली तत्काल परिचालन गर्ने,
- एम्बुलेन्स र शववाहनको परिचालन गर्ने,
- वास्तविक समयको स्थिति रिपोर्ट/बुलेटिन : आवश्यकता अनुसार दैनिक/साप्ताहिक रूपमा प्रकाशन, प्रसारण गर्ने,
- बिरामी तथा घाइतेहरूको सकृय खोजपडताल, प्रवृत्ति विश्लेषण तथा निरन्तर निगरानी प्रणालीको व्यवस्था गर्ने,
- बहुक्षेत्रीय तथा बहु-निकाय समन्वय गरी जोखिम सञ्चार व्यवस्थापन गर्ने।

प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम सकृय नभएको अवस्थामा जिम्मेवार निकाय:

- जिल्ला स्तरीय द्रुत प्रतिकार्य टोली, स्थानीय स्तरको द्रुत प्रतिकार्य समिति वा टोली, आपतकालीन चिकित्सकीय समूह,
- सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल, नेपाल प्रहरीसँग समन्वय गर्न सकिने।

प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम सकृय भएको वा आपतकालीन अवस्था घोषणा भएको अवस्थामा जिम्मेवार निकाय:

- प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम ।

७.४.२ दोस्रो दिन/तेस्रो दिन

विपद तथा जनस्वास्थ्य महामारीको अवस्थामा दोस्रो दिन/तेस्रो दिन देहाय बमोजिमका क्रियाकलाप गर्नुपर्नेछ र सो का लागि जिम्मेवार निकाय तपसिल बमोजिम रहनेछन् ।

क्रियाकलाप:

- पहिलो दिनको समीक्षा गर्ने,
- थप जोखिम मूल्याङ्कन गर्ने,

- उपयुक्त उपचार सेवा उपलब्ध हुने स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने,
- मानव संसाधन एवं अन्य स्रोत साधनको उपलब्धता र आवश्यकताको मूल्याङ्कन तथा व्यवस्थापन गर्ने,
- Surge क्षमताको महत्तम प्रयोग तथा परिचालन गर्ने,
- सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने,
- आपतकालीन कोषको परिचालन तथा थप व्यवस्थापनका लागि अनुरोध गर्ने,
- अत्यावश्यक चिकित्सकीय सेवाको निरन्तरताको योजना तथा व्यवस्था गर्ने,
- बिरामी तथा घाइतेहरूको सकृय खोजपडताल, प्रवृत्ति विश्लेषण तथा निरन्तर निगरानी प्रणालीको व्यवस्था गर्ने,
- समीक्षा तथा प्रतिवेदन गर्ने ।

प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम सकृय नभएको अवस्थामा जिम्मेवार निकाय:

- स्थानीय सरकार, प्रादेशिक जनस्वास्थ्य केन्द्र, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालयहरू, जिल्ला तथा स्थानीय स्तरको द्रुत प्रतिकार्य टोली, आपतकालीन चिकित्सकीय समूहहरू
- सशस्त्र प्रहरी वल र नेपाल प्रहरीको परिचालनका लागि समन्वय गर्न सकिने।

प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम सकृय भएको वा आपतकालीन अवस्था घोषणा भएको अवस्थामा जिम्मेवार निकाय:

- स्वास्थ्य क्लस्टर समन्वय बैठक,
- सम्बन्धित द्रुत प्रतिकार्य टोली,
- प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम।

७.४.३ पहिलो हप्ता

विपद तथा जनस्वास्थ्य महामारीको अवस्थामा पहिलो हप्ता देहाय बमोजिमका क्रियाकलाप गर्नुपर्नेछ र सो का लागि जिम्मेवार निकाय तपसिल बमोजिम रहनेछन् ।

क्रियाकलाप:

- आवश्यकता अनुसार द्रुत निदान किटहरूको व्यवस्था गर्ने,
- सरोकारवालाहरूलाई स्थिति अद्यावधिक गर्ने,
- आवश्यक अनुसार प्रादेशिक एवं राष्ट्रिय सतर्कताको लागि सिफारिस गर्ने,
- समीक्षा तथा प्रतिवेदन गर्ने।

प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम सकृय नभएको अवस्थामा जिम्मेवार निकाय:

- स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय, संघीय स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा,
- स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेश, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, प्रादेशिक रोग नियन्त्रण केन्द्र, प्रादेशिक जनस्वास्थ्य केन्द्र, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन एवं सूचना तथा सञ्चार केन्द्र, प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालयहरू,
- स्थानीय तहहरू।

प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम सकृय भएको वा आपतकालीन अवस्था घोषणा भएको अवस्थामा जिम्मेवार निकाय:

- प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम।

७.४.४ दोश्रो हप्ता/तेश्रो हप्ता

विपद तथा जनस्वास्थ्य महामारीको अवस्थामा दोस्रो हप्ता /तेस्रो हप्ता देहाय बमोजिमका क्रियाकलाप गर्नुपर्नेछ र सो का लागि जिम्मेवार निकाय तपसिल बमोजिम रहनेछन् ।

क्रियाकलाप:

- जोखिम समूहका व्यक्तिहरूको उपचारको व्यवस्थापन गर्ने,
- सामुदायिक पुनर्स्थापना, मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि परामर्श गर्ने,
- स्वास्थ्य संस्थाबाट नियमित सेवा प्रवाहको व्यवस्थापन गर्ने,
- क्षति भएका स्वास्थ्य संस्थाको मर्मत सम्भार एवं पुन:निर्माण गर्ने, गर्न सिफारिस गर्ने।

प्रदेश इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम सकृय नभएको अवस्थामा जिम्मेवार निकाय:

- स्थानीय तह, प्रदेश सरकार, सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था एवं साझेदार निकाय र संस्थाहरू।

परिच्छेद ८. आपतकालीन जनस्वास्थ्य घटनाको अन्त्य तथा प्रतिकार्यको समीक्षा

८.१ प्रारम्भिक चेतावनी प्रणाली आपतकालीन जनस्वास्थ्य घटनाको अन्त्य

स्वास्थ्य विपदको तथ्याङ्क, प्रवृत्ति विश्लेषण, स्वास्थ्य सेवामा परेको प्रभाव र जोखिमहरूको मूल्याङ्कन गरी इन्सिडेन्ट कमाण्ड सिस्टम र द्रुत प्रतिकार्य समितिले आपतकालीन जनस्वास्थ्य अवस्थाको अन्त्य वा सामान्यीकरण भएको निर्णय लिन र सम्बन्धित समिति वा निकायमा उक्त आपतकालीन अवस्थाको अन्त्य भएको घोषणाका लागि सिफारिस गर्न सक्नेछन् । यस चरणमा जनस्वास्थ्य निगरानीको निरन्तरता सुनिश्चित गर्नुपर्छ । आपतकालसँग सम्बन्धित कुनै पनि स्वास्थ्य समस्याहरू पत्ता लगाउन बिरामी तथा घाइतेहरूको सकृय खोजपड्ताल, घटनामा आधारित निगरानी प्रणाली र प्रयोगशाला परीक्षणलाई तोकिएको समयसम्म निरन्तरता दिनुपर्छ ।

८.२ प्रतिकार्यको समीक्षा

पूर्व तयारीको सुदृढीकरण गर्न, व्यवस्थित रूपमा सम्भावित जनस्वास्थ्य आपतकालको प्रतिकार्य गर्न, निगरानी प्रणाली सुधार गर्न, सरोकारवाला निकाय एवं संस्थाहरूबीच समन्वय र सहकार्य बढाउन, अन्य सुधारात्मक कार्यहरू गर्न, राम्रा अभ्यासहरू अवलम्बन एवं सिकाइको आदानप्रदान गर्न आपतकालीन प्रतिकार्यको समीक्षा गरिनेछ । आपतकालीन जनस्वास्थ्य घटनाको अन्त्य भएको घोषणा पश्चातको तीन महिनाभित्र सरोकारवाला निकाय एवं संस्थाहरूको सहभागितामा प्रतिकार्यको समीक्षा गर्नुपर्दछ ।

८.३ योजना अद्यावधिक, संशोधन तथा नयाँ योजनाको तर्जुमा

स्वास्थ्य मन्त्रालयले यस योजनालाई अद्यावधिक गर्न वा संशोधन गर्न सक्नेछ । साथै, मन्त्रालयले आवश्यकता अनुसार नयाँ योजना तर्जुमा गरी स्वीकृत गर्न सक्नेछ ।

गण्डकी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

पोखरा, कास्की, नेपाल