अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना र सञ्चालन निर्देशिका, २०७७

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

रामशाहपथ, काठमाडौं ।

प्राक्कथन

विषयसूची

खण्ड–१: प्रारम्भिक १

१.१ प्रस्तावना........ १

१.२ संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ........ १

१.३ परिभाषा........ १

१.४ निर्देशिकाको उद्देश्य........ ३

१.५ निर्देशिकाको प्रयोग........ ३

१.६ कार्यक्रम लागू भएका र हुने जिल्ला तथा अस्पतालहरू........ ४

१.७ लक्षित समूह........ ६

खण्ड–२: मार्गदर्शक सिद्धान्त र कार्यक्षेत्र........ ७

२.१ मार्गदर्शक सिद्धान्त........ ७

२.२ कार्यक्षेत्र........ ७

२.२.१ स्वास्थ्य तथा चिकित्साजन्य कानूनी सेवा ७

२.२.२ मनोसामाजिक परामर्श सेवा........ ८

२.२.३ सुरक्षा ९

२.२.४ सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्र ९

२.२.५ कानूनी परामर्श र उपचार........ ९

२.२.६ पुनर्स्थापना........ १०

२.२.७ सूचना, शिक्षा तथा सशक्तीकरण........ ११

खण्ड–३: सङ्गठनात्मक व्यवस्था १३

३.१ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र........ १३

३.२ लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति........ १४

३.२.१ सल्लाहकार समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार १४

३.२.२ सल्लाहकार समितिको कार्य सञ्चालन बिधि १४

३.३ लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति........ १४

३.३.१ लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति : प्रसूति रोग अस्पताल........ १५

३.४ समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार........ १५

३.५ समन्वय समितिको कार्यसञ्चालन विधि........ १६

३.६ मामिला व्यवस्थापन समिति........ १७

३.६.१ विस्तारित एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र १७

३.७ मामिला व्यवस्थापन समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार........ १८

३.८ मामला व्यवस्थापन समितिको कार्यसञ्चालन विधि........ १८

३.९ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको भौतिक संरचना........ १९

३.१० मानव संसाधन........ १९

३.११ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि आवश्यक न्यूनतम पूर्वाधारहरू........ २०

३.१२ केन्द्रमार्फत गरिने प्रमुख क्रियाकलापहरू........ २१

३.१३ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको वित्तीय स्रोतको व्यवस्थापन........ २२

३.१४ कार्यक्रम सञ्चालन........ २३

३.१५ सेवा प्रदायकको क्षमता विकास........ २३

खण्ड–४: विभिन्न निकायको भूमिका र दायित्व २५

४.१ प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय २५
४.२ राष्ट्रिय योजना आयोग २५
४.३ स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय २५
४.४ गृह मन्त्रालय २६
४.५ महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय २६
४.६ महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय २७
४.७ सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय २७
४.८ प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय २७
४.९ अस्पताल २७
४.१० जिल्ला प्रशासन कार्यालय २८
४.११ जिल्ला प्रहरी कार्यालय २९
४.१२ जिल्ला सरकारी वकिलको कार्यालय २९
४.१३ जिल्ला समन्वय समिति, नगरपालिका र गाउँपालिका २९
४.१४ गैह्र–सरकारी संस्था एवम् सामुदायिक संस्थाहरू ३०

खण्ड–५: अनुगमन तथा मूल्याङ्कन व्यवस्था ३१

५.१ अभिलेख ३१
५.२ प्रतिवेदन ३१
५.३ अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा पृष्ठपोषण ३२
५.४ थपघट र हेरफेर ३२

अनुसूचीहरू ३३

अनुसूची–१ : एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा रहने औजार उपकरण तथा सामग्रीहरूको विवरण ३३
अनुसूची २: मेडिको लिगल सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७५ .... ३६
अनुसूची ३: एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र वा स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य तथा चिकित्साजन्य कानूनी सेवाको अभिलेख ३८
अनुसूची–४: लैङ्गिक हिंसाको परिभाषा ३९
अनुसूची–५: जात/जाति समूह ४१
अनुसूची– ६: लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिका ४२
अनुसूची –७: बार्षिक क्रियाशीलता मूल्याङ्कन समीक्षा फाराम ५२

खण्ड–१:
प्रारम्भिक

१.१ प्रस्तावना

लैङ्गिक हिंसाबाट विशेषगरी महिला तथा बालबालिकाहरू पीडित/प्रभावित हुने गरेका र यसबाट उनीहरूमा शारीरिक, यौनजन्य, मानसिक तथा मनोवैज्ञानिक, आर्थिक तथा सामाजिक असर पर्ने गरेको छ। यस्ता समस्याहरूको एकीकृत र प्रभावकारी रूपमा सम्बोधन गर्न नेपाल सरकारबाट स्वीकृत लैङ्गिक हिंसाविरुद्धको राष्ट्रिय कार्ययोजना,२०१० को उद्देश्यको बुँदा नं. ३ र लैङ्गिक हिंसा अन्त्य तथा लैङ्गिक सशक्तीकरणसम्बन्धी राष्ट्रिय रणनीति तथा कार्ययोजना, २०६९ को रणनीति ८ मा उल्लेख गरिएबमोजिम लैङ्गिक हिंसालाई प्रभावकारी एवम् कुशलतापूर्वक सम्बोधन गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय मुख्य कार्यान्वयन निकायको रूपमा रहने गरी अस्पतालहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गरी सञ्चालनमा ल्याउन यो निर्देशिका तयार पारिएको छ।

१.२ संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ

१) यस निर्देशिकाको नाम "अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना र सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ रहेको छ।

२) यो निर्देशिका तुरुन्त लागू हुनेछ।

३) यो निर्देशिकाअनुसार लैङ्गिक हिंसा सम्बोधन गर्न अस्पतालहरूमा स्थापना हुने एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालन, अनुगमन, अभिलेखीकरण र प्रतिवेदन यसै निर्देशिकाबमोजिम हुनेछ।

१.३ परिभाषा

विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा :

क) **"मन्त्रालय"** भन्नाले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय सम्झनुपर्छ।

ख) **"विषयगत मन्त्रालय"** भन्नाले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनमा सहयोग पुऱ्याउने स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयलगायत महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक, कानून, न्याय तथा संसदीय व्यवस्था, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन र गृह मन्त्रालय सम्झनुपर्छ र सो शब्दले अन्य सरोकारवाला सङ्घीय र प्रादेशिक मन्त्रालयहरूलाई समेत जनाउँछ।

ग) **"स्थानीय तह"** भन्नाले संविधानमा उल्लिखित जिल्ला सभा, जिल्ला समन्वय समिति, महानगरपालिका उप-महानगरपालिका, नगरपालिका र गाउँपालिकालाई सम्झनुपर्छ।

घ) **"विषयगत निकाय"** भन्नाले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालनमा सहयोग पुऱ्याउने जिल्ला तहमा रहेका सरकारी निकायलाई सम्झनुपर्छ।

ङ) **"एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र"** भन्नाले यो निर्देशिकामा उल्लेख भएबमोजिमका अस्पतालहरूमा स्थापना भएका लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई सम्झनुपर्छ ।

च) **"लैङ्गिक हिंसा"** भन्नाले कुनै पनि स्थानमा हुने शारीरिक, मानसिक, यौनजन्य दुर्व्यवहार, सामाजिक कुरीतिजन्य व्यवहारलगायत लैङ्गिक भेदभावका आधारमा हुने हिंसा तथा प्रचलित नेपाल कानूनले लैङ्गिक हिंसा भनी परिभाषित गरेका कार्यसमेत सम्झनुपर्छ ।

छ) **"तोकिएका अस्पताल"** भन्नाले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालनका लागि बजेट विनियोजन गरेका अस्पतालहरूलाई सम्झनुपर्छ ।

ज) **"सेवाकेन्द्र/सुरक्षित आवास गृह"** भन्नाले लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावित महिलाहरूका लागि सुरक्षित र अल्पकालीन तथा दीर्घकालीन आश्रय उपलब्ध गराउन सञ्चालनमा रहेका केन्द्रलाई सम्झनुपर्छ ।

झ) **"लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति"** भन्नाले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई नीतिगत मार्गदर्शन, समन्वय र संरक्षण गर्नका लागि दफा ३.३ बमोजिम गठित समितिलाई सम्झनुपर्छ ।

ञ) **"लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति"** भन्नाले दफा ३.२ अनुसार गठित समितिलाई सम्झनुपर्दछ ।

ट) **"नागरिक समाज"** भन्नाले सार्वजनिक सरोकारका विषयमा चासो राख्ने सरोकारवाला समूह, सामुदायिक समूह र समुदायमा आधारित संस्थासमेतलाई सम्झनुपर्छ ।

ठ) **"आमा समूह"** भन्नाले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयद्वारा परिचालित महिला स्वास्थ्य स्वंयसेविकाहरूको सहजीकरणमा राष्ट्रिय निर्देशिकाअनुसार गठन भएका आमा समूहलाई सम्झनुपर्छ ।

ड) **"महिला समूह"** भन्नाले महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय र अन्य विषयगत निकायहरूबाट विभिन्न उद्देश्यका लागि गठित महिलाहरूका समूहलाई सम्झनुपर्छ ।

ढ) **"न्यायिक समिति"** भन्नाले स्थानीय तहमा संवधानको धारा २१७ बमोजिम गाउँपालिकामा उपाध्यक्ष वा नगरपालिकामा उपप्रमुखको संयोजकत्वमा गठित समितिलाई लैङ्गिक हिंसा बिरुद्धमा कानूनी, परामर्शदायी, मध्यस्थता तथा पैरवी गर्ने निकायको रूपमा सम्झनुपर्छ ।

ण) **"गैह्र-सरकारी संस्था"** भन्नाले स्थानीय प्रशासनमा दर्ता भई लैङ्गिक हिंसा बिरुद्धको अभियानमा लागेका संस्थाहरूलाई सम्झनुपर्छ ।

त) **"हिंसा पीडित वा प्रभावित"** भन्नाले लैङ्गिक हिंसामा परी स्वास्थ्य उपचार, मेडिको लिगल, सुरक्षा, सुरक्षित आवास, कानूनी तथा पुनर्स्थापना सेवाको खोजीमा रहेका महिला, पुरुष, तेस्रोलिङ्गी तथा बालबालिकासमेतलाई सम्झनुपर्छ ।

थ) **"कार्यक्रम"** भन्नाले लैङ्गिक हिंसा बिरुद्धमा सञ्चालन गरिने चेतना अभिबृद्धि, क्षमता विकास तालिम, अभिमुखीकरण, सामाजिक परिचालन, स्वास्थ्य, शिक्षा तथा सूचनाको विकास एवम् सम्प्रेषण र पीडित वा प्रभावितको पुनर्स्थापनाका लागि सीप विकास, आदिलाई सम्झनुपर्छ ।

द) **"मेडिको लिगल परीक्षण"** भन्नाले कसूरको अनुसन्धान, अभियोजन वा न्यायिक कारवाहीको सिलसिलामा कानूनी प्रयोजनका लागि देहायको घटनामा गरिने चिकित्सकीय जाँच, परीक्षण वा सोसम्बन्धी अन्य कार्य सम्झनुपर्दछ:

(१) उमेर प्रमाणीकरण

(२) कुटपीट

(३) जबर्जस्ती करणी

(४) मानसिक अवस्थाको परीक्षण

(५) यातना

(६) शव परीक्षण, मृत्युको कारण, मृतकको सनाखत वा यस्तै अन्य कार्य,

(७) अन्य कुनै घटनाको सम्बन्धमा प्रचलित कानूनबमोजिम गरिने चिकित्सकीय जाँच तथा परीक्षण

ध) **"मेडिको लिगल सेवा"** भन्नाले मेडिको लिगल परीक्षण तथा सोको आधारमा तयार गरिने प्रतिवेदन सम्झनुपर्दछ र सो शब्दले चिकित्सकले विशेषज्ञ साँक्षीको रूपमा अदालतमा गर्नुपर्ने बकपत्र तथा दिनुपर्ने चिकित्सकीय रायलाई समेत जनाउँछ ।

१.४ निर्देशिकाको उद्देश्य

लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गरी हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई स्वास्थ्य उपचारलगायत अन्य आवश्यक सेवाहरू एकद्वारबाट उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाई लैङ्गिक हिंसा नियन्त्रणमा योगदान पुऱ्याउनु यस निर्देशिकाको उद्देश्य रहेको छ ।

१.५ निर्देशिकाको प्रयोग

यो निर्देशिकाको प्रयोग लैङ्गिक हिंसा बिरुद्धको कार्यक्रममा संलग्न रहने सङ्घीय तथा प्रादेशिक मन्त्रालयहरू, साझेदार संस्थाहरू, विशेषगरी कार्यक्रम लागू भएका अस्पताल, स्वास्थ्य संस्थाहरू, जिल्ला प्रशासन कार्यालय, जिल्ला समन्वय समितिको कार्यालय जिल्ला सरकारी वकिलको कार्यालय, जिल्ला प्रहरी कार्यालय, स्थानीय तहहरू र सोसँग सम्बन्धित व्यवस्थापकीय तथा अनुगमन कार्यमा संलग्न संघ संस्थाहरूबाट हुनेछ । साथै, लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिका लागि आवश्यक पर्ने अन्य सेवाका प्रारम्भिक कार्यहरू जस्तै

सुरक्षा, स्वास्थ्योपचार, चिकित्साजन्य परीक्षण तथा प्रमाण सङ्कलन, मानसिक एवम् मनोसामाजिक परामर्श, कानूनी उपचार, अल्पकालीन आश्रय, पुनर्स्थापना, आदिसमेत यसै निर्देशिकाबमोजिम बहुपक्षीय संयोजनमार्फत प्रदान गरिने छ । यो निर्देशिका प्रयोग गर्ने सरोकारवालाहरूबीचको कार्यगत सम्बन्धको ढाँचा यसै निर्देशिकाको खण्ड ३ दफा ३.१ अन्तर्गत चित्र नं. १ मा दिइएबमोजिम हुनेछ ।

१.६ कार्यक्रम लागू भएका र हुने जिल्ला तथा अस्पतालहरू

यो कार्यक्रम हालसम्म ५४ जिल्लाका ५५ वटा अस्पतालहरूमा लागू भइसकेको छ । चालु आ.ब. २०७६/७७ मा संघबाट विनियोजन भई ७ जिल्लामा प्रदेश ७ ले १ जिल्ला र कर्णाली प्रदेश सरकारले थप ५ जिल्लामा गरी जम्मा ६७ जिल्लाका ६९ वटा अस्पतालहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन हुनेछन् । आगामी आ.ब. २०७७/७८ मा बाँकी सबै जिल्लामा केन्द्र स्थापना भई सञ्चालन हुनेछन् । लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन जिल्ला समन्वय समितिको सिफारिसमा सङ्घीय स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले जिल्ला सदरमुकाम स्थित सरकारी अस्पतालबाहेक अन्य सरकारी अस्पताल, सामुदायिक अस्पताल एवम् निजीक्षेत्रले सञ्चालन गरेका मेडिकल कलेजमा समेत एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र विस्तार गर्न सक्नेछ ।

सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन भएका अस्पतालहरू

विगत बर्षहरूदेखि सञ्चालनमा रहेका केन्द्रहरू	आ.ब. २०७६/७७ मा केन्द्र स्थापना भएका जिल्लाहरू
प्रदेश १	संघबाट बजेट विनियोजन भएका जिल्लाहरू
१ इनरुवा अस्पताल, इनरुवा नगरपालिका, सुनसरी	प्रदेश १
२ पाँचथर अस्पताल, फिदिम नगरपालिका, पाँचथर	१. ताप्लेजुङ्ग
३ फाप्लु अस्पताल, सोलुदुधकुण्ड नगरपालिका, सोलुखुम्बु	२. संखुवासभा
४ रुम्जाटार अस्पताल, सिद्धिचरण नगरपालिका, ओखलढुङ्गा	
५ धनकुटा अस्पताल, धनकुटा नगरपालिका, धनकुटा	प्रदेश २
६ वी.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान	३. महोत्तरी
७ उदयपुर अस्पताल, त्रियुगा नगरपालिका, गाईघाट, उदयपुर	४. सिराहा
८ कोशी अस्पताल, विराटनगर, मोरङ	प्रदेश ३
९ इलाम अस्पताल, ईलाम	५. चिकित्सा स्वास्थ्य विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान, वीर अस्पताल
१० मेची अस्पताल, भद्रपुर	
प्रदेश २	कर्णाली प्रदेश
११ सर्लाही अस्पताल, मलंगवा नगरपालिका, सर्लाही	६. दैलेख
१२ गजेन्द्र नारायण सिंह अस्पताल, राजविराज, सप्तरी	७. जाजरकोट
१३ गौर अस्पताल, गौर नगरपालिका, रौतहट	
१४ कलैया अस्पताल, कलैया उपमहानगरपालिका, बारा	प्रदेश ७
१५ नारायणी अस्पताल, विरगञ्ज	८. डडेल्धुरा
१६ जनकपुर अस्पताल, जनकपुर	९. दार्चुला
बागमति प्रदेश	
१७ परोपकार स्त्री तथा प्रसूति रोग अस्पताल, काठमाडौं	
१८ धुलिखेल सामुदायिक अस्पताल, धुलिखेल नगरपालिका, काभ्रे	कर्णाली प्रदेशबाट केन्द्र स्थापना हुने जिल्लाहरू

विगत बर्षहरूदेखि सञ्चालनमा रहेका केन्द्रहरू	आ.ब. २०७६/७७ मा केन्द्र स्थापना भएका जिल्लाहरू
१९ भरतपुर अस्पताल, भरतपुर, चितवन २० हेटौडा अस्पताल, हेटौंडा महानगरपालिका, मकवानपुर २१ धादिङ अस्पताल, निलकण्ठ नगरपालिका, धादिङ २२ चौतारा अस्पताल, चौतारा नगरपालिका, सिन्धुपाल्चोक २३ चरिकोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, भिमेश्वर नगरपालिका, दोलखा २४ मन्थली प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, मन्थली नगरपालिका, रामेछाप २५ सिन्धुली अस्पताल, कमलामाई नगरपालिका, सिन्धुली २६ भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर २७ त्रिशुली अस्पताल, विदुर नगरपालिका, नुवाकोट २८ पाटन अस्पताल, पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, ललितपुर गण्डकी प्रदेश २९ पोखरा अस्पताल, पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, कास्की ३० दमौली अस्पताल, व्यास नगरपालिका, तनहुँ ३१ धौलागिरी अस्पताल, बाग्लुङ्ग ३२ गोरखा अस्पताल, गोरखा नगरपालिका, गोरखा ३३ स्याङ्गजा अस्पताल, स्याङ्जा ३४ पर्वत अस्पताल, पर्वत ३५ म्याग्दी अस्पताल, म्याग्दी प्रदेश ५ ३६ राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, राप्ती अस्पताल, घोराही, दाङ ३७ भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज ३८ लुम्बिनी अस्पताल, बुटवल ३९ पृथ्वीचन्द अस्पताल, रामग्राम नगरपालिका, नवलपरासी ४० प्यूठान अस्पताल, प्यूठान नगरपालिका, प्यूठान ४१ पाल्पा अस्पताल, तानसेन नगरपालिका, पाल्पा ४२ तम्घास अस्पताल, रेसुङ्गा नगरपालिका, गुल्मी ४३ सन्धिखर्क अस्पताल, सन्धिखर्क नगरपालिका, अर्घाखाँची ४४ तौलिहवा अस्पताल, कपिलवस्तु नगरपालिका, कपिलवस्तु ४५ गुलरिया अस्पताल, गुलरिया नगरपालिका, बर्दिया ४६ रुकुम अस्पताल, मुसिकोट नगरपालिका, रुकुम कर्णाली प्रदेश ४७ कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला ४८ प्रादेशिक अस्पताल, वीरेन्द्रनगर, सुर्खेत प्रदेश ७ ४९ डोटी अस्पताल, दिपायल नगरपालिका, डोटी ५० माहाकाली अस्पताल, कञ्चनपुर ५१ मङ्गलसेन अस्पताल, मङ्गलसेन नगरपालिका, अछाम ५२ बैतडी अस्पताल, दशरथचन्द नगरपालिका, बैतडी ५३ बाजुरा अस्पताल, बडिमालिका नगरपालिका, बाजुरा ५४ सेती अस्पताल, धनगढी	१०. सल्यान ११. हुम्ला १२. मुगु १३. डोल्पा १४. कालिकोट

विगत बर्षहरूदेखि सञ्चालनमा रहेका केन्द्रहरू	आ.ब. २०७६/७७ मा केन्द्र स्थापना भएका जिल्लाहरू
५५ बझाङ्ग अस्पताल, बझाङ्ग	

१.७ लक्षित समूह

केन्द्रले निम्नलिखित सबै किसिमका लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित व्यक्तिहरूलाई एकद्वारबाट आवश्यक सेवाहरू उपलब्ध गराउनुपर्ने छ :

- लैङ्गिक हिंसाको जोखिमयुक्त परिस्थितिमा रहेका बेवारिसे एवम् शारीरिक तथा मानसिकरूपले अशक्त महिला तथा बालबालिका,
- लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित भई मानसिक स्वास्थ्यमा गम्भीर समस्या उत्पन्न भएका कारणले घर वा सार्वजनिक स्थानमा अलपत्र अवस्थामा जीवन जिउन बाध्य महिला तथा बालबालिका,
- लैङ्गिक हिंसा पीडित एकल महिला, अपाङ्गता भएका महिला, बालबालिका वा ज्येष्ठ नागरिक महिला,
- मानव बेचबिखन तथा ओसारपसारमा परेका महिला तथा बालबालिका,
- सशस्त्र द्वन्द्व तथा प्राकृतिक विपदका कारण हिंसामा परेका र पर्नसक्ने महिला वा बालबालिका,
- एच.आई.भी. तथा एड्सबाट सङ्क्रमित भई लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित महिला वा बालबालिका
- तेस्रो लिङ्गी समूहका व्यक्तिहरू

खण्ड–२:
मार्गदर्शक सिद्धान्त र कार्यक्षेत्र

२.१ मार्गदर्शक सिद्धान्त

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनमा देहायका मार्गदर्शक सिद्धान्तहरूको अवलम्बन गरिनेछ :

- बिना भेदभाव सबै हिंसा पीडित वा प्रभावितलाई स्वास्थ्य सेवा, कानूनी उपचार, सुरक्षा, सुरक्षित आवास, पुनर्स्थापना तथा अन्य आवश्यक परामर्श सेवा एकद्वार-प्रणालीमार्फत उपलब्ध हुने कुरा सुनिश्चित गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितले बारम्बार सम्बन्धित निकायमा घटना विवरण दोहोऱ्याउन नपर्ने र पुन: मानसिक पीडा सहनुपर्ने अवस्थाको अन्त्य गर्ने ।
- सेवाप्रवाहमा एकद्वार-प्रणाली कायम गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूको एकीकृत व्यवस्थापनका लागि स्थानीय तह, सम्बन्धित निकाय/ संस्थाहरूबीच साझेदारी एवम् सहकार्य गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितको सुरक्षा तथा गोपनीयता कायम राख्ने ।
- सबै सरोकारवालाहरूको सहभागितामा आचारसंहिता तयार गरी सोको पालना गर्ने/गराउने ।

२.२ कार्यक्षेत्र

यो निर्देशिकाबमोजिम सञ्चालन हुने एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको कार्यक्षेत्र :

२.२.१ स्वास्थ्य तथा चिकित्साजन्य कानूनी सेवा

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रद्वारा प्रदान गरिने स्वास्थ्यसम्बन्धी सेवाहरू देहायबमोजिम हुनेछन्:

- हिंसा पीडित वा प्रभावितको स्वास्थ्यसम्बन्धी विवरण सङ्कलन, परीक्षण, उपचार अभिलेखीकरण गर्ने,
- शारीरिक चोटपटकको उपचार तथा चिकित्साजन्य जाँच गर्ने,
- कानूनी प्रमाणका लागि विधि विज्ञान (Forensic Examination) तथा चिकित्सासम्बन्धी कानूनी (Medico–Legal) परीक्षण गर्ने/गराउने र सोको अभिलेख राख्ने,
- कानूनी प्रमाणका लागि आवश्यक पर्ने नमूनाको सङ्कलन एवम् संरक्षण गर्ने,
- गर्भ परीक्षण तथा आकस्मिक गर्भनिरोधक सेवा उपलब्ध गराउने,
- यौनजन्य सङ्क्रमणको उपचार गर्ने,

- एच.आई.भी. जाँच तथा परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने,
- हेपाटाइटिस बी.बाट बचावट गर्ने,
- सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदान गर्ने,
- प्रतिरोधात्मक उपचार सेवा (PEP) प्रदान गर्ने,
- मानसिक स्वास्थ्य उपचार तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्ने,
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितको पहिचान तथा उपचारका लागि तयार गरिएको क्लिनिकल प्रोटोकलअनुसार सेवा उपलब्ध गराउने,
- आवश्यकतानुसारको प्रेषण तथा अन्य सेवा उपलब्ध गराउने ।

उपरोक्तअनुसारको सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने औजार, उपकरण, सामग्री तथा औषधिहरू एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा उपलब्ध हुनुपर्ने छ । साथै, राष्ट्रिय निःशुल्क स्वास्थ्य कार्यक्रम_अन्तर्गत उपलब्ध हुने औषधिहरू बाहेक थप आवश्यक पर्ने औषधिको व्यवस्था पनि सो केन्द्रमा गर्नुपर्ने छ । लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूका लागि थप आवश्यक पर्ने औषधिको सूची सम्बन्धित अस्पतालले दफा ३.६ बमोजिम गठित मामला व्यवस्थापन समितिबाट स्वीकृत गराई सोहीअनुसार औषधिको व्यवस्था केन्द्रमा गराउनुपर्ने छ । औजार, उपकरण तथा सामग्रीहरूको विवरण अनुसूची-१ र २ मो उल्लेख गरिएको छ । एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना भएका अस्पतालहरूले आफ्नो स्तर अनुसार "मेडिकोलिगल सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७५" को अनुसूची-४ मा व्यवस्था भएबमोजिम मापदण्ड तथा पूर्वाधारको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ। सो मापदण्ड तथा पूर्वाधार यस निर्देशिकाको अनुसूची-२ मा उल्लेख गरिएको छ ।

२.२.२ मनोसामाजिक परामर्श सेवा

यस केन्द्रले देहायबमोजिमका मनोसामाजिक परामर्श सेवाहरू प्रदान गर्नेछ :

- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितलाई समस्याको प्रकृति र जटिलता बुझेर मनोसामाजिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने,
- जटिल र आघातजन्य मामलाका लागि नियमित अनुगमन गर्ने,
- हिंसा पीडितसँग सम्बन्धित सूचनाहरूको गोपनीयता कायम राख्ने,
- आवश्यकताका आधारमा हिंसा पीडितको परिवार तथा पीडकलाई समेत मनोसामाजिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने,
- आवश्यकतानुसार हिंसा पीडितलाई विशेषज्ञ मनोचिकित्सक (Psychiatist) र चिकित्सा मनोविद (Clinical Psychologist) को सेवा उपलब्ध गराउने वा सो सेवा उपलब्ध भएको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने ।

नोटः *स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले आवश्यकतानुसार जिल्ला प्रहरी कार्यालयमा रहेको महिला तथा बालबालिका सेवा एकाइ, सुरक्षित आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्र र सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट सेवाप्रवाहमा संलग्न हुने सेवाप्रदायक कर्मचारीहरूका लागि मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी क्षमता विकासका तालिमहरू सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।*

२.२.३ सुरक्षा

लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित वा प्रभावित महिला तथा बालबालिकाहरूका लागि पूर्ण सुरक्षाको प्रत्याभूति दिनका लागि जिल्ला प्रहरी कार्यालयले आवश्यक सुरक्षाको व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ । एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, सुरक्षित आवास गृह, पुनर्स्थापना केन्द्र र समुदायमा समेत लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावितहरूलाई सुरक्षा प्रदान गर्ने एवम् उनीहरूसँग सम्बन्धित सूचनाहरूको गोपनीयता कायम गर्नुपर्नेछ ।

२.२.४ सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्र

सबै स्थानीय तहको संयुक्त योगदानमा लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित वा प्रभावित महिला तथा बालबालिकाहरूका लागि जिल्लामा एक/एकवटा अल्पकालीन सुरक्षित आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गर्नुपर्ने छ । उक्त केन्द्रको रेखदेख, सञ्चालन र व्यवस्थापन जिल्ला सदरमुकामस्थित नगरपालिका वा स्थानीय तहहरूको संयुक्त प्रयासमा आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गरिएको भएमा सोही समितिले गर्नुपर्ने छ । यदि सो नभएको अवस्थामा जिल्लास्थित लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले गर्नुपर्ने छ । साथै, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्रसँग कार्यगत सम्बन्ध कायम गर्नुपर्ने छ ।

लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई अल्पकालीन तथा दीर्घकालीन आश्रयको व्यवस्था मिलाउने उद्देश्यले देहायबमोजिमका कार्यहरू गर्नुपर्ने छ:

१) जिल्ला सदरमुकाममा मात्र सुरक्षित आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

२) सुरक्षित आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालनका लागि न्यूनतम मापदण्डसहितको छुट्टै निर्देशिका तयार गरी लागू गर्नुपर्ने छ ।

३) स्थानीय गैह्र-सरकारी संस्था तथा सामाजिक संस्थासँगको साझेदारीमा सुरक्षित आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्रको स्थापना तथा सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

४) आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्रमा रहेको पीडित तथा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई जिल्लास्थित सरकारी अस्पतालबाट निःशुल्क रूपमा स्वास्थ्य उपचार उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

५) लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्र मापदण्डबमोजिम सञ्चालन भए नभएको नियमित रूपमा अनुगमन गर्नुपर्ने छ । आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनकर्ता एवम् लैङ्गिक हिंसा व्यबस्थापन समन्वय समितिले अर्धबार्षिक रूपमा संयुक्त रूपमा समीक्षा गरी सुधारका योजना कार्यान्वयनमा ल्याउनुपर्ने छ ।

२.२.५ कानूनी परामर्श र उपचार

आवश्यकअनुसार जिल्ला न्यायाधिवक्ता तथा कानूनी सहायता केन्द्र/कानूनी परामर्शदाताको सहयोगबाट लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितका लागि कानूनी उपचार उपलब्ध गराउन आवश्यक प्रक्रिया शुरु गराई प्राथमिकताका साथ अगाडि बढाउन सहयोग गर्नुपर्ने छ ।

लैङ्गिक हिंसा पीडितलाई निःशुल्क रुपमा कानूनी सेवा उपलबध गराउने दायित्व जिल्ला न्यायाधिवक्ताको कार्यालयको हुनेछ ।

२.२.६ पुनर्स्थापना

लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितलाई स्वास्थ्य उपचारपछि थप अन्य सेवाका लागि अल्पकालीन आवास तथा खानपानको व्यवस्थासहित आवासगृहमा रहने व्यवस्था मिलाइने छ । सोही समयमा निजको परिवारमा पुनर्स्थापना गर्ने वातावरण सृजना गर्न आवश्यक कार्य गरिने छ । परिवारमा पुनर्स्थापना सम्भव नभएका महिला तथा बाललिकालाई आत्मनिर्भर भई समाजमा पुनर्स्थापित हुन आवास गृहले पहल गर्नेछ । तोकेको अवधिभन्दा बढी समय बस्नुपर्ने भएमा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिलाई आवास गृहले थप मनोसामाजिक परामर्श, एव विद्यालय शिक्षा तथा जीविकोपार्जनसम्बन्धी क्षमता विकास तालिम गर्नुपर्ने आवश्यकता भएमा नजिकमा रहेको वा उपयुक्त पुनर्स्थापना केन्द्रमा राख्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ । सो कार्यको जिम्मेवारी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले लिनुपर्ने छ । परिवार तथा समाजमा पुनर्स्थापना गर्ने जिम्मेवारी समन्वय समितिको संरक्षकत्वमा स्थानीय तह, गैह्र-सरकारी संस्था, स्थानीय बाल अधिकार समिति, सामुदायिक संस्था र न्यायिक समितिले लिनेछन् ।

२.२.६.१ पुनर्स्थापना सहयोगका क्षेत्रहरु

परिवारमा तत्काल पुनर्स्थापना गर्न नसकिने लैंङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावित व्यक्तिको हकमा शिक्षा, स्वास्थ्य, स्वरोजगार सिर्जना हुने खालका सीप तथा व्यावसायिक सीप विकास तालिमका साथै व्यवसाय स्थापना गर्न आर्थिक एवम् प्रविधिक सहयोग उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

लैङ्गिक हिंसा पीडितमा भएको हिंसाको प्रकृति, हिंसाको गम्भीरता, पीडितको परिवारको आर्थिक हैसियत, उमेर, शैक्षिक स्तर, पीडितका आफन्त र सहयोगी भए नभएको, आफन्त र सहयोगीबाट हुने आर्थिक सहयोग र संरक्षणको सम्भावना आदिका आधारमा पुनर्स्थापनाको ढाँचा निर्धारण गर्नुपर्ने छ ।

(क) आर्थिक सहयोग

१) हिंसा पीडितको अवस्था एवम् रुचीअनुसार व्यवसाय वा जीविकोपार्जन गर्न बीउ पूँजीको रूपमा आर्थिक सहयोग उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

२) व्यवसायको प्रकृति हेरी आर्थिक सहयोगको मात्रा निर्धारण गर्नुपर्ने छ ।

(ख) प्राविधिक सहयोग

आर्थिक सहयोग सँगसँगै आवश्यकताको आधारमा सीप विकास तालिम,तथा नियमित परामर्श उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । सो कार्यका लागि उपयुक्त निजी, गैह्र-सरकारी तथा सरकारी निकायसँग सहकार्य गर्नुपर्ने छ ।

(ग) विद्यालय शिक्षा तथा प्राविधिक/व्यावसायिक शिक्षा

(१) पीडित तथा प्रभावितको उमेर एवम् रुचिका आधारमा विद्यालय तथा प्राविधिक शिक्षा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

(२) बालबालिका तथा किशोरीको हकमा निजी विद्यालयमा १२ कक्षासम्मको शिक्षा उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ । सो कार्यका लागि जिल्लास्थित निजी विद्यालयसँग सहकार्य गर्नुपर्ने छ ।

(३) पीडितको शैक्षिकस्तर एवम् रुचिका आधारमा प्राविधिक शिक्षा तथा व्यावसायिक तालिम उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ । प्राविधिक शिक्षा तथा व्यावसायिक तालिम छनौट गर्दा बजारको माग एवम् वृत्ति विकासका अवसरहरूलाई ध्यान दिनुपर्ने छ ।

(घ) लैङ्गिक हिंसा पीडित संलग्न सहकारी संस्था वा सञ्जाल निर्माण

(१) लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूको बार्षिक रूपमा एकद्वार संकट ब्यबस्थापन केन्द्रबाट समीक्षा गोष्ठी आयोजना गरी सोका आधारमा लैङ्गिक हिंसा ब्यबस्थापनका कार्यक्रममा सुधार गर्नुपर्ने छ ।

(२) लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूको सहकारी संस्था निर्माण एवम् सोको सुदृढीकरणका लागि आर्थिक सहयोग उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

(३) लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूको सहभागिता, उनीहरूको अधिकारको संरक्षण, पुनर्स्थापनामा सहयोग पुऱ्याउन एवम् सरकारी निकायहरूलाई जवाफदेही बनाउन पीडितहरूको सञ्जाल निर्माण गर्न प्रोत्साहित गर्नुपर्ने छ ।

(४) सहकारी संस्था तथा सञ्जाललाई सरकारी, गैह्र-सरकारी र निजी क्षेत्रसँग सम्बन्ध स्थापित गराउनुपर्ने छ ।

२.२.७ सूचना, शिक्षा तथा सशक्तीकरण

- स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्थानीय सरकार, स्थानीय सामुदायिक संस्था एवम् गैह्र-सरकारी संस्थाहरूको सहयोगमा देहाय बमोजिमका सूचनाप्रवाह गर्ने :
  - सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई प्रदान गर्ने स्वास्थ्य लगायत अन्य सेवाहरूबारे विस्तृत जानकारी,
  - लैङ्गिक हिंसाबाट बच्ने उपायहरू,
  - हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूले पाउने कानूनी तथा अन्य उपचार,
  - सुरक्षित आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्रको व्यवस्था,
  - लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूले गर्नुपर्ने कार्यहरू/अपनाउनुपर्ने उपायहरू,

- लैङ्गिक हिंसाको घटनालाई सार्वजनिक सरोकारको विषयको रूपमा लिई महत्वका साथ प्रचार-प्रसार गर्ने/गराउने,

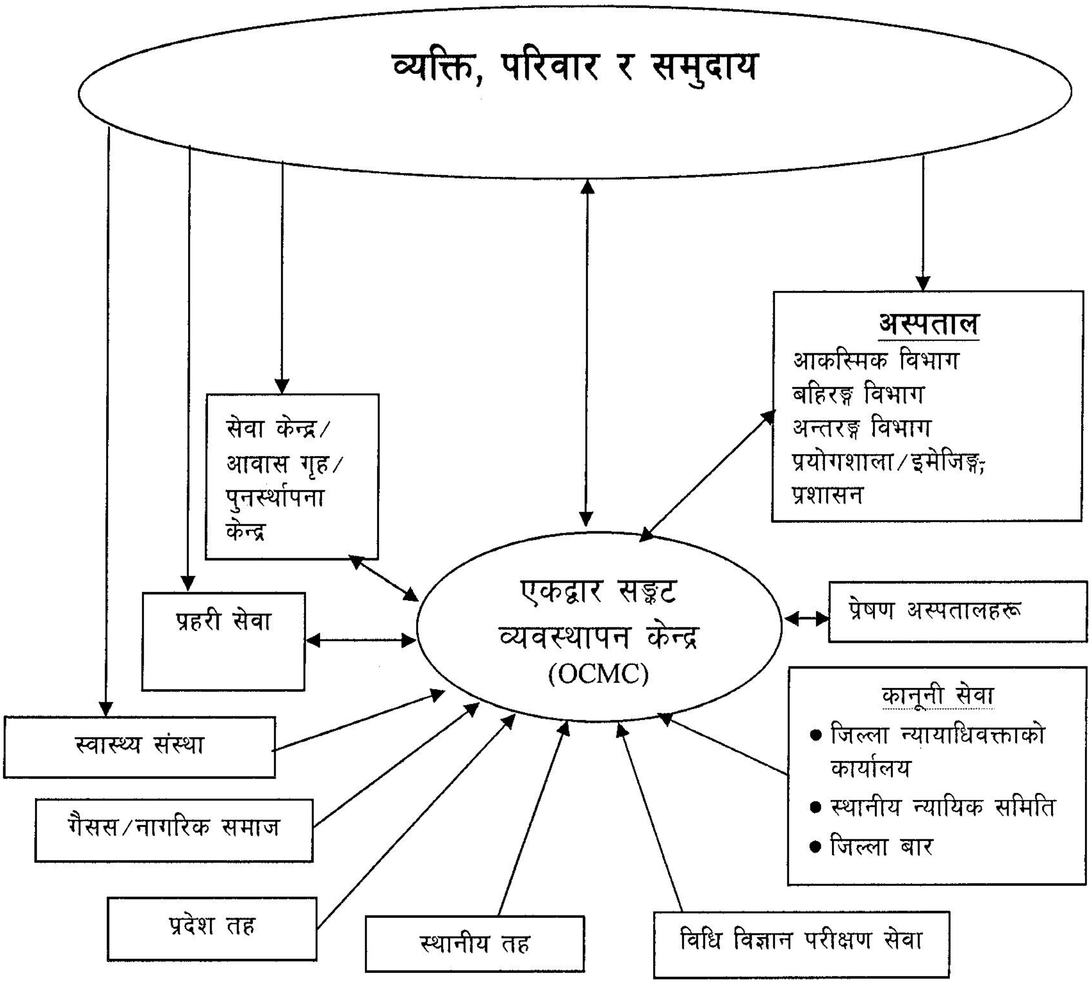
- सूचना, शिक्षा तथा सञ्चारका लागि आवश्यक रेडियो तथा टेलिभिजनबाट प्रसारण गरिने सामग्रीहरूको विकास गर्न स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयअन्तर्गतको राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्रसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने,
- प्रदेश तह, स्थानीय तह, जिल्ला प्रहरी कार्यालय तथा गै.स.स./सामुदायिक संस्थाहरूसँग सहकार्य गरी समुदायमा लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी जनचेतना फैलाउने/
- हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूका लागि परिवार र समुदायको सहयोग जुटाउन पहल गर्ने,
- लैङ्गिक हिंसा नियन्त्रण गर्न स्थानीयस्तरका प्रभावशाली व्यक्तित्व, विभिन्न संघ संस्था एवम् राजनीतिक दलका प्रतिनिधि, समाजसेवी, धार्मिक तथा सांस्कृतिक क्षेत्रका अगुवाहरूलाई व्यापक रूपमा सहभागी गराउने ।

खण्ड–३:
सङ्गठनात्मक व्यवस्था

३.१ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र

तोकिएका अस्पतालहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र रहनेछ । व्यवस्थापन केन्द्रबाट लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई स्वास्थ्य उपचार तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउन, कानूनी एवम् अन्य परामर्श सेवा दिन, आवश्यक सुरक्षा प्रदान गर्न, आवश्यक पुनर्स्थापना गर्न र लैङ्गिक हिंसा निवारणका अन्य कार्यहरूसमेत गर्न आवश्यक कार्यक्रम सञ्जाल र सङ्गठनात्मक व्यवस्था गरिनेछ । एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालनका लागि आवश्यक कार्यात्मक सञ्जाल तथा सङ्गठनात्मक व्यवस्था देहायको चित्र नं.१ मा उल्लेख भएबमोजिम हुनेछ :

चित्र नं. १: एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको कार्यात्मक सञ्जाल



३.२ लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति

प्रत्येक जिल्लामा जिल्ला समन्वय समितिले सो समितिको प्रमुख अध्यक्ष रहने गरी निम्नानुसार सदस्य रहेको लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति गठन गर्नुपर्ने छ । सो समिति गठन गर्ने प्रक्रियामा जिल्ला समन्वय समितिले लैङ्गिक हिंसा ब्यबस्थापन समन्वय समितिका अध्यक्ष एवम् सदस्य सचिवसँग परामर्श गर्नुपर्नेछ:

क) जिल्ला समन्वय समितिको प्रमुख	अध्यक्ष
ख) जिल्ला समन्वय समितिको उप-प्रमुख	सदस्य
ग) सम्बन्धित अस्पताल विकास समितिको अध्यक्ष	सदस्य
घ) जिल्लाभित्र रहेका सबै गाउँपालिकाका उपाध्यक्ष र नगरपालिकाका उप-प्रमुखहरू	सदस्य
ङ) जिल्ला समन्वय अधिकारी	सदस्य-सचिव

३.२.१ सल्लाहकार समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार

१) लैङ्गिक हिंसाविरुद्धका प्रतिकारात्मक प्रबर्द्धनात्मक, उपचारात्मक तथा पुनर्स्थापनासम्बन्धी कार्यहरू गर्न लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिलाई नीतिगत निर्देशन दिने ।

२) लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनसम्बन्धी कार्यहरूलगायत एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको अनुगमन गरी आवश्यक निर्देशन दिने ।

३) एकद्वार संकट ब्यबस्थापन केन्द्रको सुदृढीकरण गर्न तथा अल्पकालीन आवास गृह एवम् पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनका लागि आवस्यक वित्तीय स्रोतको ब्यबस्थापन गर्ने ।

३.२.२ सल्लाहकार समितिको कार्य सञ्चालन बिधि

१) सल्लाहकार समितिको बैठक चौमासिक रुपमा वा आवस्यकता अनुसार जुनसुकै समयमा बसी एकद्वार संकट ब्यबस्थापन केन्द्र तथा लैङ्गिक हिंसा ब्यबस्थापनका सम्बन्धमा आवश्यक निर्णय गर्नुपर्नेछ ।

२) सल्लाहकार समितिको बैठक बस्ने ब्यबस्था जिल्ला समन्वय समितिले मिलाउनु पर्नेछ ।

३) जिल्ला समन्वय समितिले आफ्नो नियमित बैठकहरूको कार्यसूचीमा एकद्वार संकट ब्यबस्थापन केन्द्रको विषय समेत समावेस गर्न सक्नेछ ।

४) सल्लाहकार समितिले लैङ्गिक हिंसा ब्यबस्थापन समन्वय समितिसँग लैङ्गिक हिंसा ब्यबस्थापन सम्बन्धमा भए गरेका कार्यहरूका बारेमा जानकारी लिन सक्नेछ ।

३.३ लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति

हरेक जिल्लामा लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मार्गदर्शन, समन्वय र संरक्षण गर्नका लागि देहायबमोजिमको एक समन्वय समिति रहनेछ :

क) प्रमुख जिल्ला अधिकारी	अध्यक्ष
ख) जिल्ला समन्वय अधिकारी	सदस्य

ग) केन्द्र रहेको स्थानीय तहको महिला तथा बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख	सदस्य
घ) जिल्ला प्रहरी प्रमुख	सदस्य
ङ) जिल्ला न्यायाधिवक्ता	सदस्य
च) जिल्ला शिक्षा विकास तथा समन्वय एकाइ प्रमुख	सदस्य
छ) मामला व्यवस्थापन समितिको संयोजक	सदस्य
ज) नेपाल बार एशोसियसन जिल्ला एकाइका अध्यक्ष	सदस्य
झ) जिल्ला प्रहरी कार्यालय, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा केन्द्रका प्रमुख	सदस्य
ञ) लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी कार्य गर्ने गै.स.स.का प्रतिनिधिमध्येबाट (२ जना)	सदस्य
ट) सुरक्षित आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्रका प्रमुखहरू (२ जना)	सदस्य
ठ) सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सम्पर्क व्यक्ति	सदस्य
ड) अस्पताल प्रमुख	सदस्य-सचिव

सम्बन्धित जिल्लामा लैङ्गिक हिंसाका क्षेत्रमा कार्यरत अन्य निकाय, अन्तर्राष्ट्रिय गैह्र-सरकारी संस्था, अन्तर्राष्ट्रिय नियोग तथा परियोजनाहरूलाई पूर्ण सदस्य वा आमन्त्रित सदस्यको रूपमा राख्न सकिनेछ।

३.३.१ लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति : प्रसूति रोग अस्पताल

परोपकार स्त्री तथा प्रसूति रोग अस्पताल काठमाडौंका लागि लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार व्यवस्थापन केन्द्रलाई मार्गदर्शन, समन्वय र संरक्षण गर्नका लागि देहाय बमोजिमको एक लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति रहनेछ :

क) निर्देशक, परोपकार स्त्री तथा प्रसूति रोग अस्पताल	अध्यक्ष
ख) अधिकृत, प्रतिनिधि जिल्ला प्रशासन कार्यालय, काठमाडौं	सदस्य
ग) अधिकृत, प्रतिनिधि जिल्ला प्रहरी कार्यालय, काठमाडौं	सदस्य
घ) अधिकृत, प्रतिनिधि जिल्ला सरकारी वकिलको कार्यालय, काठमाडौं	सदस्य
ङ) अधिकृत, प्रतिनिधि काठमाडौं महानगरपालिका	सदस्य
च) मेडिकल अधिकृत, एकद्वार व्यवस्थापन केन्द्र	सदस्य
छ) नेपाल बार एशोसियशन काठमाडौं जिल्ला एकाईका अध्यक्ष	सदस्य
ज) लैङ्गिक हिंसा बिरुद्धमा कार्य गर्ने गै.स.स.का प्रतिनिधिमध्येबाट (३ जना)	सदस्य
झ) एकद्वार संकट ब्यबस्थापन केन्द्रको सम्पर्क ब्यक्ति	सदस्य
ञ) सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको प्रमुख	सदस्य-सचिव

काठमाडौं उपत्यकामा लैङ्गिक हिंसाको क्षेत्रमा सवालमा कार्यरत अन्य निकाय, राष्ट्रिय एवम् अन्तर्राष्ट्रिय गैह्र-सरकारी संस्था, अन्तर्राष्ट्रिय नियोग तथा परियोजनाहरूका प्रतिनिधिलाई पूर्ण सदस्य वा आमन्त्रित सदस्यको रूपमा राख्न सकिने छ।

३.४ समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार

समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहायबमोजिम हुनेछ :

- केन्द्रलाई मार्गदर्शन, समन्वय र संरक्षण गर्ने,
- सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र र आवास गृहबाट प्रदान हुने सेवाको सुनिश्चितताका लागि थप आर्थिक स्रोतको व्यवस्था गर्ने,
- जिल्लास्तरमा समाधान हुन नसकेका समस्याहरूलाई प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयमा पठाउने,
- सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रसँग सम्बन्धित सबै संस्था व्यक्ति र समूहले पालना गर्नुपर्ने आचारसंहिता तयार गरी लागू गर्ने,
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई थप सेवा एवम् पुनर्स्थापना गर्नुपरेमा स्थानीय, प्रदेश तथा केन्द्रीय तहमा समन्वय गर्ने,
- लैङ्गिक हिंसा ब्यबस्थापन सल्लाहकार समिति गठन गर्नका लागि जिल्ला समन्वय समितिसँग परामर्श गर्ने, सल्लाहकार समितिलाई एकद्वार संकट ब्यबस्थापन केन्द्रबारे अभिमुखीकरण गर्ने र चौमासिक रुपमा केन्द्रको कार्य प्रगति एवम् समस्याहरुका बारेमा जानकारी गराउने ।
- सोही जिल्लाभित्रका अन्य अस्पतालहरूमा स्थापना गरिएका एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई आवश्यक नीतिगत निर्देशन दिने र सो केन्द्रसँग कार्यगत समन्वय एवम् सहकार्य गर्ने,
- यौनजन्य हिंसा (बलात्कार) बाट पीडित बालिका/किशोरीहरूलाई आवासीय शिक्षाका लागि जिल्लास्थित निकायहरूसँग समन्वय गर्ने,
- केन्द्रबाट सम्पादित कार्यहरूको नियमित अनुगमन र समीक्षा गरी समस्याको समाधान गर्ने,
- प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय एवम् स्थानीय तहसँग आवश्यक स्रोत जुटाई सुरक्षित आवास गृह/पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गर्ने,
- स्थानीय तहको न्यायिक समितिसँग निकटतम समन्वय गरी काम गर्ने,
- मामला व्यवस्थापन समितिलाई आवश्यक निर्देशन दिने,
- लैङ्गिक हिंसा बिरुद्धका अन्य कार्यक्रमहरूको समन्वय तथा संयोजन गर्ने
- आर्थिक बर्ष समाप्त भएपछि उपलब्ध बजेट र खर्चको व्यहोरा सार्वजनिक गर्ने ।

३.५ समन्वय समितिको कार्यसञ्चालन विधि

- समन्वय समितिले यस निर्देशिकाको मूल मर्ममा बाधा नपर्ने गरी आफ्नो कार्यविधि आफैं निर्माण गर्नसक्ने छ ।

- समन्वय समितिको बैठक चौमासिक रूपमा बसी समसामायिक विषयमा छलफल गर्नुपर्ने छ । तर आवश्यकताका आधारमा समन्वय समितिको बैठक जुनसुकै समयमा पनि बस्न सक्नेछ ।
- पचास प्रतिशत सदस्य उपस्थिति भएमा बैठकका लागि गणपूरक सङ्ख्या पुगेको मानिने छ ।

३.६ मामिला व्यवस्थापन समिति

लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितका लागि उपचार तथा अन्य सेवाहरू व्यवस्थापन गर्नका लागि एकद्वार संकट व्यबस्थापन केन्द्रको प्रमुखको संयोजकत्वमा देहायबमोजिमको मामिला व्यवस्थापन समिति (Case Management Committee) रहने छ :

क) एकद्वार संकट व्यबस्थापन केन्द्र प्रमुख (चिकित्सकरमेडिकल अधिकृत)	संयोजक
ख) फरेन्सिक विशेषज्ञ/मेडिको लिगलबाट तालिम प्राप्त चिकित्सक	सदस्य
ग) जिल्ला न्यायाधिवक्ता कार्यालयको अधिकृत प्रतिनिधि	सदस्य
घ) केन्द्र रहेको स्थानीय तहको स्वास्थ्य तथा सामाजिक विकास महाशाखा/शाखा प्रमुख	सदस्य
ङ) अस्पतालको आकस्मिक विभाग प्रमुख	सदस्य
च) अस्पतालको नर्सिङ प्रमुख	सदस्य
छ) जिल्ला प्रहरी कार्यालय, महिला तथा बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा एकाई प्रमुख	सदस्य
ज) सुरक्षित आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्रको प्रमुख	सदस्य
झ) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन सम्पर्क व्यक्ति	सदस्य-सचिव

३.६.१ विस्तारित एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र

जिल्लाभित्र भौगोलिक अवस्थाको आधार र प्रेषण सेवालाई सुदृढ गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले अन्य सरकारी र निजीक्षेत्रले सञ्चालन गरेका मेडिकल कलेजमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र बिस्तार गर्न सकिनेछ । बिस्तारित केन्द्रका लागि लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति गठन नगरी उक्त केन्द्रको व्यवस्थापन गर्ने दायित्व मामिला व्यवस्थापन समितिको हुनेछ । सो बिस्तारित केन्द्रको सल्लाहकारको रूपमा अस्पताल विकास समितिका अध्यक्ष रहनेछन् । बिस्तारित केन्द्रले जिल्लास्थित लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिसँग कार्यगत समन्वय एवम् सहकार्य गर्नुपर्ने छ । सो मामिला ब्यबस्थापन समितिको संरचना देहाय बमोजिम हुनेछ:

मामिला ब्यबस्थापन समिति

क) अस्पताल प्रमुख	संयोजक
ख) आकस्मिक विभाग प्रमुख	सदस्य
ग) फरेन्सिक विशेषज्ञ/मेडिको लिगल तालिम प्राप्त चिकित्सक	सदस्य
घ) केन्द्र रहेको स्थानीय तहको स्वास्थ्य तथा सामाजिक विकास महाशाखा/ शाखा प्रमुख	सदस्य
ङ) केन्द्र रहेको इलाकाको प्रहरी प्रमुख	सदस्य
च) केन्द्र रहेको इलाकाको प्रहरी कार्यालय, महिला तथा बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा एकाई प्रमुख	सदस्य

छ) अस्पतालका नर्सिङ्ग प्रमुख सदस्य
ज) सुरक्षित आवास गृह प्रमुख सदस्य
झ) एकद्वार संकट ब्यबस्थापन केन्द्रको सम्पर्क ब्यक्ति सदस्य
ञ) एकद्वार संकट ब्यबस्थापन केन्द्र प्रमुख सदस्य सचिव

मामिला ब्यबस्थापन समितिले आवस्यकताअनुसार समितिको सदस्यहरू थपघट गर्न सक्नेछ ।

३.७ मामिला व्यवस्थापन समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार

- प्रत्येक दुई महिनाको अन्तरालमा समीक्षा बैठक बसी लैङ्गिक हिंसा पीडितको व्यवस्थापन योजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने,
- निर्देशिकामा उल्लेख भए बमोजिम केन्द्रलाई आवस्यक भौतिक संरचना, औषधि तथा उपकरणको ब्यबस्था गर्ने,
- केन्द्रको सुदृढीकरण योजना बनाई अस्पताल प्रमुख समक्ष पेश गर्ने,
- असामान्य अवस्थाका लैङ्गिक हिंसाका घटना आएमा बैठक बसी व्यवस्थापन योजना बनाउने,
- छुट्टै पुस्तिका राखी व्यवस्थापन समितिले गरेका निर्णय र सिफारिस अभिलेख गर्ने,
- पुनर्स्थापना, कानूनी उपचार र थप उपचारका लागि अन्य अस्पतालमा प्रेषण गर्नुपरेमा अनुसूची-६ मा दिइएको लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकाबमोजिम समितिले निर्णय गरी कार्यान्वयन गर्ने । असामान्य/जटिल प्रकृतिको घटना भएको अवस्थामा अस्पताल प्रमुखसमक्ष वा समन्वय समितिमा पेश गर्ने तर आकस्मिक अवस्थामा प्रमुख जिल्ला अधिकारीलाई अनुरोध गरी जतिसक्दो चाँडो निर्णयमा पुग्ने,
- हिंसा पीडितका लागि पकेट साइजको रुपमा प्रेषण पुस्तिका छपाई गरी प्रत्येक पीडितलाई उपलब्ध गराउने,
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितका लागि उपचार तथा मेडिको लिगल सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७५ बमोजिम चिकित्साजन्य कानूनी प्रमाणका लागि आवश्यक पर्ने पूर्वाधार, औजार, उपकरण, औषधि, आदिको व्यवस्थाका लागि अस्पताल प्रमुख समक्ष अनुरोध गर्ने,
- हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको मामिलामा छलफल गरी मेलमिलाप गराउने, पुनर्स्थापना गर्नुपर्ने वा अदालतमा पठाउनु पर्नेमध्ये के गर्नुपर्ने हो सो निर्णय गर्ने र उक्त निर्णय कार्यान्वयन गर्न सहजीकरणको भूमिका निर्वाह गर्ने,
- टेलिफोन सम्पर्कमा बस्नुपर्ने विज्ञहरूको पहिचान गरी निर्णय गर्ने ।

३.८ मामला व्यवस्थापन समितिको कार्यसञ्चालन विधि

- मामला व्यवस्थापन समितिको बैठक प्रत्येक दुई महिनामा बस्नुपर्ने छ ।

- आकस्मिक अवस्थामा समितिको बैठक जुनसुकै समयमा पनि बस्न सक्नेछ ।
- आवश्यकताका आधारमा समितिले नियमित बैठकहरूमा बिशिष्ट व्यक्तिहरूलाई छलफलका लागि अतिथिको रूपमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ ।

३.९ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको भौतिक संरचना

- अस्पतालमा लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितको उपयुक्त व्यवस्थाका लागि कम्तीमा दुई शैयासहितको कक्षको व्यवस्था गरिने छ, जहाँ अस्पतालको आकस्मिक विभाग, बहिरङ्ग विभाग, सुरक्षित आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्र, जिल्ला प्रहरी कार्यालय वा अन्य विभिन्न संघ संस्थाहरूबाट प्रेषण भई आएका हिंसा पीडित वा प्रभावित बिरामीहरूलाई भर्ना गरिने छ ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीका साथै प्रहरीसमेत रहने गरी छुट्टै कोठाको व्यवस्था गरिने छ ।
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई मनोसामाजिक परामर्शका लागि उपयुक्त हुने छुट्टै कोठाको व्यवस्था गरिने छ ।
- विधि विज्ञानसम्बन्धी आवश्यक परीक्षण तथा नमूना सङ्कलनका लागि चाहिने औजार, उपकरण र औषधिसमेत व्यवस्था गरिने छ ।
- आधारभूत सुविधासहितको प्रयोगशालाको व्यवस्था गरिने छ ।

३.१० मानव संसाधन

अस्पतालहरूको सङ्गठन तथा व्यवस्थापन सर्वेक्षण (Organization & Management Survey) गर्दाको समयमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको संरचना समावेश गरी आवश्यक दरबन्दी सृजना गर्नुपर्ने छ ।

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको नियमित सञ्चालनका लागि तोकिएको अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सक/मेडिकल अधिकृतहरु मध्येबाट यस केन्द्रलाई योगदान पुऱ्याउन सक्ने ब्यक्तिलाई केन्द्र प्रमुख तोक्नु पर्नेछ । त्यसैगरी सो अस्पतालमा कार्यरत नेपाल सरकारका स्थायी स्टाफ नर्सहरुमध्येबाट एकजनालाई सम्पर्क ब्यक्ति तोक्नुपर्ने छ । निजको मुख्य कार्य एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा आउने हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिको उपचार एवम् व्यवस्थापनमा सहजीकरण गर्ने, तोकिएका सेवाहरू पीडितलाई उपलब्ध गराउने र सेवा सुनिश्चितताका लागि साझेदार संस्थाबीच समन्वय गर्ने, अस्पतालबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवा, मनोसामाजिक परामर्श, मेडिको लिगल सेवा समयमा उपलब्ध गराउन सहजीकरण गर्ने, पीडित तथा प्रभावितको सुरक्षा एवम् गोपनीयता कायम गर्ने र समयमा प्रतिवेदन तयार गर्नु हुनेछ । निजको अन्य काम, कर्तव्य, दायित्व र सुविधा लैङ्गिक हिंसा ब्यबस्थापन

समन्वय समितिले तोकेबमोजिम हुनेछ । माथि उल्लिखित कार्यहरु सम्पादन गर्न केन्द्र प्रमुखको निर्देशनमा सम्पर्क ब्यक्तिले आवस्यक सहयोग पुऱ्याउनु पर्नेछ ।

केन्द्र सञ्चालनका लागि क्लिनिकल मेडिको लिगलमा तालिमप्राप्त अन्य १ जना चिकित्सक र मनोसमाजिक परामर्शसम्बन्धी विषयमा तालिमप्राप्त कम्तीमा थप १ जना स्टाफनर्स उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । केन्द्र प्रमुख मेडिको लिगल विषयमा तालिम प्राप्त भए थप चिकित्सक आवस्यक पर्ने छैन ।

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको नियमित सञ्चालनको क्रममा अस्पतालमा कार्यरत जनशक्तिबाहेक थप जनशक्ति आवश्यक पर्ने भएमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको निर्णयानुसार आवश्यक मापदण्ड र प्रक्रिया निर्धारण गरी सेवा करारमा स्टाफ नर्स भर्ना गर्न सकिनेछ । निजले केन्द्र प्रमुखको निर्देशनअनुसार कार्य गर्नुपर्ने छ । निजको मुख्य कार्य लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्ति एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा आएमा सोको व्यवस्थापन एवम् उपचारमा सहजीकरण गर्ने, साझेदार संस्थाबीच समन्वय गर्ने र अन्य समयमा अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाप्रवाहमा सहयोग गर्नु हुनेछ । साथै, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट २४ सै घण्टा सेवा उपलब्ध गराउन सम्बन्धित अस्पतालले करारमा रहेका स्टाफ नर्स बाहेक मौजुदा स्वास्थ्यकर्मीबाट देहायबमोजिम जनशक्तिको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ :

- फरेन्सिक विशेषज्ञ/मेडिकल अधिकृत (अस्पतालमा कार्यरत मध्येबाट) १ जना
- अस्पतालमा कार्यरत स्टाफनर्समध्येबाट (मनोसामाजिक परामर्श तालिमप्राप्त १ जनासहित) २ जना

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने देहायका विषय विज्ञहरू टेलिफोन सम्पर्कमा (On Call) उपलब्ध हुने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ :

- चिकित्सक (आवश्यकता र उपलब्ध भएअनुसार विषय विशेषज्ञसहित),
- स्टाफ नर्स आवश्यकतानुसार,
- जिल्ला न्यायाधिवक्ता वा निजले तोकेको अधिकृतस्तरको प्रतिनिधि,
- प्रहरी अधिकृत वा आवश्यकतानुसार अन्य दर्जाको प्रहरी जनशक्ति ।

३.११ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि आवश्यक न्यूनतम पूर्वाधारहरू

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको स्थापना र सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने भौतिक पूर्वाधारको व्यवस्था सम्बन्धित अस्पतालमा उपलब्ध भौतिक संरचना, उपकरण तथा सामग्रीहरू परिचालन गरी मिलाउने छ । यसमा देहायका पूर्वाधार, उपकरण तथा सामग्रीहरूको व्यवस्था गरिनेछ :

- कोठा (उपचार कक्ष/परीक्षण कक्ष, कार्यालय, परामर्श कक्ष) र शौचालय समेत,
- आवश्यक फर्निचर,
- आवश्यक उपकरण तथा औजारहरू (कम्प्युटर, प्रिन्टर, टेलिफोन, क्यामेरा समेत),

- आवश्यक आधारभूत प्रयोगशालासम्बन्धी सामग्रीहरू,
- हाई रिजोलुशन क्षमता भएको क्यामेरा,
- सूचना अभिलेख तथा प्रतिवेदनका लागि आवश्यक निर्देशिका तथा फारामहरू,
- सूचना सम्प्रेषण सामग्री (छापा तथा विद्युतीय),
- लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी क्लिनिकल प्रोटोकल,
- सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको निर्देशिका एवम् अन्य सन्दर्भ सामग्रीहरू ।

३.१२ केन्द्रमार्फत गरिने प्रमुख क्रियाकलापहरू

क. **परामर्श सेवाः** यस निर्देशिकाबमोजिम करारमा नियुक्त गरिएका डाक्टर र नर्सहरूको तलव विनियोजन र खर्च गर्नुपर्नेछ । निजहरूको तलब नेपाल सरकारले तोकेको तलब स्केलभन्दा बढी हुने छैन ।

ख. **नियमित बैठक र समीक्षाः** चौमासिक रूपमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति र लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको बैठक बस्नुपर्ने छ । लैङ्गिक हिंसाका घटना बढी भएको अवस्थामा जुनसुकै बेला पनि समन्वय समितिको बैठक बस्न सक्ने छ । त्यसैगरी दुई महिनाको अन्तरालमा मामला व्यवस्थापन समितिको बैठक बस्नुपर्ने छ । आकस्मिक अवस्थामा जुनसुकै बेला पनि मामला व्यवस्थापन समितिको बैठक बस्न सक्ने छ । समन्वय समिति र मामिला ब्यबस्थापन समितिको बैठकका लागि आवस्यक खर्च छुट्याउनु पर्नेछ ।

ग. **केन्द्र स्थापना तथा सुदृढीकरण खर्चः** कम्प्युटर, प्रिन्टर, फर्निचर, क्यामेरा, आदि कार्यालय सामान खरिद गर्न।

घ. **उपचार खर्च र सामग्री खरिदः** निःशुल्क औषधिबाहेकका आवश्यकतानुसार औषधि खरिद गर्न, अस्पतालमा उपलब्ध नभएको सेवा बजारबाट खरिद गर्न, अन्य उपचार खर्च र आवश्यक सामग्री (ब्वायलर, टि.भी. आदि) खरिद गर्न ।

ङ. **अत्यावश्यक सेवाः** अस्पतालमा भर्ना भएको अवस्थामा खाना, कपडा जस्ता अत्यावश्यक सेवा उपलब्ध गराउन र पीडितको अभिभावक नभएको र पीडितलाई एक्लै छोड्न नहुने अवस्थामा सो अवधिका लागि ज्यालादारीमा हेरचाह गर्ने कुरुवा व्यक्तिको सेवा उपलब्ध गराउन ।

च. **अतिरिक्त सुविधाः एकद्वार संकट ब्यबस्थापन** केन्द्र प्रमुखले सार्बजनिक बिदाको दिनमा पनि आवश्यकताको आधारमा उपस्थित भइ लैङ्गिक हिंसा पीडितलाई सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने हुनाले निजलाई मासिक रुपमा लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले तोकेबमोजिम अतिरिक्त सुविधा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । पीडितको जाँच गर्ने चिकित्सक, मनोसामाजिक परामर्शकर्ता तथा अन्य निकायहरुबाट दफा ३.१० बमोजिम oncall मा आमन्त्रित विषय विज्ञहरुलाई अतिरिक्त समय काम लगाएबापत अतिरिक्त सुविधा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । सो सुविधाको मापदण्ड (Norms) समन्वय समितिले तोके बमोजिम हुनेछ ।

छ. यातायात खर्च: लैङ्गिक हिंसा पीडितलाई अस्पतालसम्म सार्वजनिक यातायात मार्फत आवत-जावत गर्न तथा आवश्यकतानुसार एम्बुलेन्स सेवाका लागि खर्च उपलब्ध गराउने ।

ज. रेफरल खर्च: अन्य अस्पतालमा उपचारका लागि पीडितलाई पठाउनुपर्ने भएमा मामला व्यवस्थापन समितिको निर्णयअनुसार उपचार, यातायात एवम् खाना खर्च तथा पीडितको साथमा बालबालिका भएमा उनीहरूका लागि उपचार, यातायात एवम् खाना खर्चसमेत बेहोर्नुपर्ने । पीडितको साथमा अभिभावक/सहयोगी समेत जानुपर्ने अवस्थामा एक जनाको यातायात एवम् खाना खर्च ब्यहोर्नु पर्ने ।

झ. कार्यालय खर्च: टेलिफोन खर्च, केन्द्रमा कार्यरत स्टाफ नर्सहरुका लागि मोवाइल रिचार्ज र स्टेशनरी खर्च ।

ञ. उद्धार एवम् पुनर्स्थापना: समुदायबाट उद्धार गर्न तथा पीडितको पुनर्स्थापनामा सहकार्य गर्नका लागि सेवा केन्द्र वा पुनर्स्थापना केन्द्र वा लैङ्गिक हिंसा पीडितको पुनर्स्थापनामा कार्य गर्ने संस्थालाई अनुदान सहयोग उपलब्ध गराउने । पुनर्स्थापनाअन्तर्गत जीविकोपार्जनका लागि बीउ पूँजी, सीप विकास तालिम, बालबालिकाका लागि शिक्षा, व्यावसायिक तालिम, केन्द्रमा खान, बस्न लाग्ने खर्च, लैङ्गिक हिंसा पीडितहरुको समीक्षा गोष्ठी, आदि हुनेछन् । पुनर्स्थापनामा सहयोग गर्नसक्ने क्षेत्रहरू समन्वय समितिबाट निर्णय गर्नुपर्नेछ ।

ट. अस्पतालका कर्मचारी एवम् स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता विकास: लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनसम्बन्धी क्षमता विकास तालिम, अवलोकन भ्रमण, समीक्षा, लैङ्गिक हिंसा क्लिनिकल प्रोटोकलसम्बन्धी तालिम, लैङ्गिक हिंसा तथा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनसम्बन्धी अभिमुखीकरण, आदि ।

ठ. प्रबर्द्धनात्मक तथा प्रतिरोधात्मक: केन्द्रसम्बन्धी प्रचार-प्रसार सामग्री उत्पादन (लिफ्लेट, फ्लेक्स, पर्चा) सामुदायिक रेडियोबाट जानकारीमूलक सन्देश प्रसारण, सरकारी, गैह्र-सरकारी तथा सामुदायिक संस्थाहरूको सहकार्यमा समुदाय केन्द्रित प्रतिरोधात्मक कार्यक्रममा सहभागिता ।

३.१३ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको वित्तीय स्रोतको व्यवस्थापन

- सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन एवम् सुदृढीकरणका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले बार्षिक रूपमा निश्चित बजेटको व्यवस्था गर्नेछन् ।
- जिल्लामा रहेको "लैङ्गिक हिंसा निवारण कोष" का लागि जिल्लास्थित लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले विभिन्न सरकारी निकायहरू, प्रदेश सरकार, स्थानीय तहहरू, अन्तर्राष्ट्रिय नियोग, परियोजना, निजीक्षेत्र, गै.स.स. तथा नागरिक समाजसमेतको सहयोगमा थप वित्तीय स्रोतको समेत सङ्कलन एवम् एकीकृत रूपमा परिचालन गर्नेछ ।

- आवास गृह एवम् पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने वित्तीय स्रोतको व्यवस्था बार्षिक रूपमा महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय, प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय र स्थानीय तहले मिलाउने छन् ।
- प्रहरी सेवा (महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा केन्द्र) सञ्चालनका लागि र निःशुल्क कानूनी सेवाका लागि आवश्यक पर्ने स्रोतको व्यवस्था क्रमशः गृह मन्त्रालय एवम् कानून, न्याय तथा संसदीय व्यवस्था मन्त्रालयले गर्नेछ ।
- विनियोजित बजेट अपुग भएमा अस्पतालको आन्तरिक श्रोतबाट समेत बजेट व्यवस्था गरी खर्च गर्न सकिनेछ ।

माथि उल्लिखित मन्त्रालयहरू, स्थानीय तह एवम् विषयगत निकायहरूले यस निर्देशिकाको कार्यान्वयनका लागि आवश्यक बार्षिक योजना र बजेटको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

३.१४ कार्यक्रम सञ्चालन

केन्द्र सञ्चालनका लागि विनियोजित बजेट लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको बैठकबाट दफा ३.१२ मा उल्लिखित क्रियाकलापहरूमा बाँडफाँड गरी स्वीकृत गराई खर्च गनुपर्ने छ । यदि कुनै शीर्षकअन्तर्गतको रकम फेरबदल गर्नुपर्ने देखिएमा समन्वय समितिको बैठकबाट रकमान्तर गर्ने निर्णय गरी खर्च गर्न सक्नेछ । बजेट बाँडफाँड स्वीकृति र रकमान्तरको जानकारी स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयलाई गराउनुपर्नेछ । आ.व.को अन्तमा अस्पताल व्यवस्थापनले केन्द्रको बर्षभरिको आम्दानी र खर्चको विवरण लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिबाट अनुमोदन गराई स्थानीय सञ्चार माध्यमबाट सार्वजनिक गर्नुपर्ने छ ।

३.१५ सेवा प्रदायकको क्षमता विकास

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, विकास साझेदार संस्थाहरूलाई परिचालन गरी देहायका विषयमा देहायका व्यक्तिलाई तालिम दिई उनीहरूको क्षमता विकास गर्नेछ :

- अस्पतालका चिकित्सक, नर्स, परामर्शकर्ता तथा अ.न.मी.हरूलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी परामर्श दिन सक्ने गरी क्षमता विकास गर्ने,
- आवास गृह/पुनर्स्थापना केन्द्र र एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सेवाप्रवाहमा संलग्न हुने सेवाप्रदायक कर्मचारीहरूलाई आधारभूत मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी तालिम दिने,
- समुदायस्तरका स्वास्थ्यकर्मी, शिक्षक तथा अन्य स्थानीय व्यक्तिहरूलाई लैङ्गिक हिंसा सम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने,
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, निगरानी समूह, महिला समूह र आमा समूहहरूलाई परिचालन गरेर लैङ्गिक हिंसा बिरुद्ध जनचेतना अभियान सञ्चालन गर्ने,
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारी, प्रहरी, स्थानीय तहमा कार्यरत महिला तथा बालबालिका अधिकृत, स्थानीय न्यायिक समिति र अन्य सरोकारवालाहरूको काम, कर्तव्य तथा दायित्वको बारेमा अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मी एवम् कर्मचारीहरूलाई जानकारी प्रदान गर्ने,

- अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई "लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी क्लिनिकल प्रोटोकल" मा आधारित तालिम प्रदान गर्ने,
- अस्पतालका कम्तीमा दुईजना चिकित्सकहरूलाई क्लिनिकल मेडिको लिगल सेवा विषयमा तालिम उपलब्ध गराउने,
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा कार्यरत कम्तीमा दुई स्टाफनर्सहरूलाई मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी तालिम उपलब्ध गराउने ।

खण्ड–४:
विभिन्न निकायको भूमिका र दायित्व

४.१ प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय

- प्रधानमन्त्री तथा मन्त्री परिषदको कार्यालयअन्तर्गत सम्पर्क बिन्दुका रुपमा सामाजिक विकास तथा रुपान्तरण महाशाखा रहनेछ ।
- केन्द्रीयस्तरमा नीतिगत, निर्देशनात्मक एवम् समन्वयकारी भूमिका निर्वाह गर्ने ।
- समस्या समाधान र बाधाअड्काउ फुकाउने कार्य गर्ने ।

४.२ राष्ट्रिय योजना आयोग

- आवधिक एवम् बार्षिक योजना तथा कार्यक्रम तर्जुमा गर्दा लैङ्गिक हिंसाका विषयलाई प्राथमिकताका साथ समावेश गर्ने ।
- सरोकारवाला मन्त्रालय तथा संस्थाहरूबीच लैङ्गिक हिंसाबिरुद्ध नीति, योजना, कार्यक्रम तथा अनुगमन, मूल्याङ्कन सम्बन्धमा समन्वयकारी भूमिका खेल्ने ।
- विषयगत मन्त्रालयबाट प्राप्त लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी बार्षिक योजनालाई समन्वयात्मक हिसाबले आर्थिक स्रोतको व्यवस्था गर्न सहयोग पुऱ्याउने ।

४.३ स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनमा नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक बजेटको व्यवस्था गर्ने ।
- स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य कर्मचारीलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी अभिमुखीकरण तथा तालिमको व्यवस्था गर्ने ।
- अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सकहरूलाई क्लिनिकल मेडिको लिगल सेवासम्बन्धी र स्टाफ नर्स तथा सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीलाई मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी तालिमको व्यवस्था गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा बिरुद्ध समुदायस्तरमा जनचेतना जगाउन, सूचना शिक्षा तथा सञ्चारको विकास एवम् सम्प्रेषण गर्ने । साथै, रेडियो एवम् टेलिभिजनबाट प्रसारण गरिने सञ्चार सामग्रीहरूको विकास गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रद्वारा प्रदान हुने स्वास्थ्य तथा परामर्श सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने निर्देशिका, प्रोटोकल, आदि तयार गरी लागू गर्ने ।
- मेडिको लिगल सेवा निर्देशिका, २०७५ कार्यान्वयन गर्ने/गराउने ।

- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालन एवम् कार्यसम्पादनबारे अनुगमन गरी सम्बन्धित निकायलाई सुझाव दिने ।
- लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी सेवाको अभिलेख राख्ने र प्रगति प्रतिवेदन तयार गर्ने/गराउने ।

४.४ गृह मन्त्रालय

- जिल्ला प्रशासन कार्यालयमार्फत लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको संयोजकको रूपमा कार्य गरी हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई एकद्वारबाट सबै सेवाहरू उपलब्ध गराउन सहजीकरण गर्ने ।
- सम्बन्धित जिल्लामा रहेको एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा आउने पीडितहरूका लागि सामाजिक तथा भौतिक सुरक्षाका लागि आवश्यक साधन, स्रोत तथा जनशक्तिको व्यवस्था गर्ने ।
- आवश्यकताअनुसार केन्द्र एवम् जिल्लामा रहेका प्रहरी कार्यालय र अन्य सरोकारवालहरूसँग समन्वय गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनमा सहयोग पुऱ्याउने ।
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितलाई सुरक्षा प्रदान गर्नका लागि जनशक्ति परिचालनमा सहयोग पुऱ्याउने ।
- आफू मातहतका विभाग, कार्यालयहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि आवश्यक सहयोग एवम् समन्वयका लागि निर्देशन दिने ।

४.५ महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय

- लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूका लागि सुरक्षित आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालन गर्नका लागि प्रदेश तथा स्थानीय तहसँग समन्वय तथा सहकार्य गर्ने ।
- घर फर्कन नसक्ने अवस्था भएका र बेवारिसे एवम् मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका हिंसा पीडित बालिका, किशोरी र महिलाहरूका लागि दीर्घकालीन पुनर्स्थापना गर्नका लागि केन्द्रस्तर र प्रदेश तहमा सुविधासम्पन्न पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना गर्ने ।
- सङ्घीय तहमा सम्बन्धित मन्त्रालयहरू, राष्ट्रिय महिला आयोग तथा अन्य सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य गरी लैङ्गिक हिंसा निवारणका लागि आवश्यक नीति, ऐन, नियमावली तथा कार्यक्रमहरू निर्माण एवम् परिमार्जन गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रबीचको प्रेषण-प्रणाली विकास गरी प्रेषण व्यवस्थापनमा सहजीकरण गर्ने ।
- प्रदेश र स्थानीय तहसँग समन्वय तथा सहकार्य गरी लैङ्गिक हिंसा बिरुद्ध अभियानमूलक चेतना अभिवृद्धिका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सहजीकरण गर्ने । लैङ्गिक हिंसा बिरुद्ध समुदायस्तरमा जनचेतना जगाउने खालका सूचनाको विकास र सम्प्रेषण गर्ने ।

४.६ महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय

- लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितलाई जिल्ला सरकारी वकिलको कार्यालय र कानूनी सेवा प्रदान गर्ने अन्य निकायमार्फत प्राथमिकतापूर्वक निःशुल्क कानूनी सेवा उपलव्ध गराउन आवश्यक प्रवन्ध मिलाउने ।
- आफू मातहतका कार्यालयहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि आवश्यक सहयोग एवम् समन्वयका लागि निर्देशन दिने ।

४.७ सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय

- लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूका लागि स्थानीयस्तरबाट गरिने क्रियाकलापहरूमा सहयोग पुऱ्याउन जिल्ला समन्वय समिति, नगरपालिका र गाउँपालिकासँग समन्वय र सहजीकरण गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा बिरुद्ध समुदायस्तरमा जनचेतना जगाउने खालका सूचनाको विकास र सम्प्रेषण गर्ने ।
- आफू मातहतका कार्यालयहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि आवश्यक सहयोग एवम् समन्वयका लागि निर्देशन दिने ।

४.८ प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय

- जिल्लाहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गर्नका लागि आर्थिक स्रोत, अभिमुखीकरण र क्षमता विकासका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने ।
- प्रदेश मातहतमा स्थापना भएका एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको नियमित सञ्चालन तथा सुदृढीकरणका लागि आवश्यक आर्थिक स्रोत उपलब्ध गराउने ।
- सुरक्षित आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालनका लागि आर्थिक तथा व्यवस्थापकीय सहयोग उपलब्ध गराउने ।
- स्थानीय तह, जिल्लास्थित सरोकारवाला निकायहरू तथा सङ्घीय मन्त्रालयहरूसँग समन्वय र सहकार्य गरी लैङ्गिक हिंसाविरुद्धमा जनचेतना अभिबृद्धि एवम् हिंसा पीडितको व्यवस्थापन गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको नियमित अनुगमन गरी हिंसा पीडितलाई सहजरूपमा एकद्वारबाट आवश्यक सेवाहरू उपलब्ध गराउने वातावरण सृजना गर्ने ।
- प्रदेशभित्र रहेका एकद्वार संकट ब्यबस्थापन केन्द्रहरूको बार्षिक समीक्षा गरी सिकाई तथा अनुभवहरू आदानप्रदान गर्ने ।

४.९ अस्पताल

- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूका लागि यस निर्देशिकाले तोकेबमोजिमका स्वास्थ्य उपचार, कानूनी प्रमाणका लागि चिकित्साजन्य नमूना संकलन, परीक्षण र संरक्षण गर्ने ।

- आधारभूत प्रयोगशाला सेवा उपलब्ध गराउने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनमा समन्वयकारी भूमिका निर्वाह गर्ने ।
- स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य कर्मचारीलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी अभिमुखीकरण तथा तालिम प्रदान गर्ने ।
- हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई थप उपचारका लागि माथिल्लो अस्पतालमा प्रेषण गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि यस निर्देशिकामा तोकिएको भौतिक पूर्वाधार र जनशक्तिको व्यवस्था गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी सेवाको अभिलेख राख्ने र प्रतिवेदन तयार गरी प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय र स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयमा पठाउने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको सचिवालयको रूपमा कार्य गर्ने ।
- चिकित्सकले नमूना प्रयोगशालामा पठाउँदा के प्रयोजनका लागि हो सो उल्लेख गर्ने । प्रयोगशालाले प्राथमिकता दिई त्यस्ता नमूनाहरूको परीक्षण गरी प्रतिवेदन उपलब्ध गराउने ।
- प्रयोगशालाले परीक्षण गरेका नमूनाहरू र बाँकी रहेका नमूनाहरू आवश्यक परेको खण्डमा पुनःपरीक्षण गर्नका लागि सुरुको मुद्दा हेर्ने न्यायिक निकायबाट फैसला नभएसम्म सिलबन्दी गरी सुरक्षित राख्ने ।
- कानूनी प्रमाणका लागि विधि-विज्ञान तथा मेडिको लिगलसम्बन्धी परीक्षण गरी अभिलेखीकरण गर्ने ।
- अस्पताल एवम् प्रयोगशालाले मेडिको लिगलसम्बन्धी र अन्य प्रतिवेदनहरू गोपनीयताका साथ राख्ने ।
- परीक्षण गर्ने चिकित्सकले मन्त्रालयबाट स्वीकृत ढाँचाअनुसार प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित जिल्ला प्रहरी कार्यालयलाई उपलब्ध गराउनुपर्ने छ र सो प्रतिवेदनको एक प्रति केन्द्रमा राख्ने ।
- सम्बन्धित चिकित्सक वा अस्पतालबाट तोकिएका चिकित्सक अदालतमा गई वकपत्र गर्ने ।

४.१० जिल्ला प्रशासन कार्यालय

- लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई एकद्वारबाट सेवा उपलब्ध गराउन गठित लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको संयोजन गर्ने ।
- जिल्लामा भएको सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनको अनुगमन तथा निरीक्षण गर्ने ।

- लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूका लागि आवश्यक सुरक्षा प्रदान गर्न प्रहरी परिचालन गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा पीडितका लागि आवास गृह संचालन तथा उनीहरूको पुनर्स्थापनाका लागि आवस्यक आर्थिक परिचालन गर्न सहजीकरण गर्ने ।

४.११ जिल्ला प्रहरी कार्यालय

- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, सुरक्षित आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्रको सुरक्षा तथा लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित तथा प्रभावितहरूका लागि आवश्यक कानूनी प्रक्रिया पूरा गर्न महिला प्रहरीलाई खटाउने व्यवस्था गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा हिंसा पीडित वा प्रभावितबाट पर्न आएको उजुरी सम्बन्धित प्रहरी कार्यालयमा दर्ता गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्रमा आएका पीडित वा प्रभावितहरूको सुरक्षा तथा गोपनीयताको सुनिश्चतता गर्ने ।
- मातहतका सबै प्रहरी कार्यालयहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्रबाट उपलब्ध हुने सेवाहरूका बारेमा जानकारी गराउने ।
- हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई सुरक्षा प्रदान गर्नुका साथै सम्बन्धित आवास गृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्रमा सुरक्षित रूपमा पुऱ्याउने व्यवस्था मिलाउने ।
- हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूप्रति सकारात्मक सोचको विकास गरी लैङ्गिक हिंसाबाट पीडितहरूको आवश्यक जाँचबुझ गर्ने र पीडकलाई कानूनी कारवाहीको दायरामा ल्याउने ।

४.१२ जिल्ला सरकारी वकिलको कार्यालय

- आवश्यकतानुसार एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्रमा नै उपस्थित भएर हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई कानूनी परामर्श प्रदान गर्नुका साथै यथाशक्य छिटो कानूनी उपचारको व्यवस्था मिलाउन सहयोग गर्ने ।
- हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूका मुद्दाहरूलाई अदालत वा अन्य न्यायिक निकायहरूमा लैजानु परेमा प्राथमिकताका साथ पेश गरी बहस पैरवी गर्न सहयोग गर्ने ।

४.१३ जिल्ला समन्वय समिति, नगरपालिका र गाउँपालिका

- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूका लागि सुरक्षित आवास गृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक आर्थिक स्रोतको व्यवस्था गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा सम्बन्धमा समुदायस्तरमा सञ्चालन गरिने विभिन्न क्रियाकलापहरूका लागि आवश्यक आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोग गर्ने ।
- आफ्नो मातहतका कर्मचारीलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने ।

- आवधिक तथा बार्षिक योजनामा लैङ्गिक हिंसा बिरुद्धका कार्यक्रमहरू समावेश गरी कार्यान्वयन गर्ने ।
- जिल्ला समन्वय समितिले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, सुरक्षित आवास गृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनका लागि नगरपालिका र गाउँपालिकाबाट आवश्यक आर्थिक स्रोत उपलब्ध गराउन समन्वयकारी भूमिका खेल्ने ।

४.१४ गैह्र–सरकारी संस्था एवम् सामुदायिक संस्थाहरू

- सुरक्षित आवास गृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गर्ने एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रसँग सहकार्य गरी हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक सहयोग जुटाउने ।
- लैङ्गिक हिंसा बिरुद्ध समुदायस्तरमा जनचेतना अभिबृद्धि गर्ने कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने ।
- सामुदायिक संस्थामार्फत लैङ्गिक हिंसा बिरुद्ध सामाजिक परिचालन गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवाहरूका बारेमा लक्षित समूहसम्म सूचना प्रवाह गर्ने ।
- हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई परिवारमा पुनर्स्थापना गर्न वा आत्मनिर्भर बनाई समाजमा पुनर्स्थापना गर्न आवश्यक मानवीय, भौतिक र वित्तीय सहयोग पुर्‍याउने ।
- पुनर्स्थापित व्यक्तिमाथि थप हिंसा भए नभएको नियमित निगरानी एवम् अनुगमन गरी सहयोग पुर्‍याउने ।
- स्थानीय निगरानी समूह गठन भएको स्थानहरूमा सो समूहहरूको अगुवाईमा हिंसा पीडित तथा प्रभावित व्यक्तिलाई संरक्षण गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिसँग समन्वय गरी माथि उल्लेखित कार्यहरू गर्ने ।

खण्ड–५:

अनुगमन तथा मूल्याङ्कन व्यवस्था

लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई एकद्वारबाट आवश्यक सेवाहरू उपलब्ध गराउन स्थापना गरिएको एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्रद्वारा उपलब्ध सेवाहरूको प्रभावकारिता अभिबृद्धि गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय, प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा जिल्ला समन्वय समिति, जिल्लास्थित लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति र स्थानीय तहले निरन्तर रूपमा सुपरीवेक्षण, अनुगमन तथा मुल्याङ्कन गर्नेछन् । यसको साथै प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयअन्तर्गत रहेको सामाजिक विकास तथा रुपान्तरण महाशाखाले समेत आवश्यकतानुसार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र/आवास गृहको अनुगमन गरी अन्तर-मन्त्रालयस्तरीय समितिको बैठकमा सुझाब तथा पृष्ठपोषण दिनेछ । यसअन्तर्गत देहायका कार्यहरू गरिनेछन् :

५.१ अभिलेख

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा दर्ता भएका लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित वा प्रभावितका मामलाहरू, पीडित वा प्रभावितलाई पुऱ्याइएको सेवाहरू, प्रेषण गरिएका संस्थाहरूको विवरणसहितको अभिलेख राखी सोको वर्गीकरण तथा विश्लेषण गर्नुपर्ने छ । सो अभिलेख राख्ने क्रममा गोपनीयताको पूर्ण पालना गर्नुपर्ने छ । स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित अभिलेख अनुसूची-३ मा उल्लेख भएअनुसार राख्नुपर्ने छ । अभिलेख राख्नका लागि जातजाति समूहको वर्गीकरण अनुसूची-५ मा दिइएको छ । स्वास्थ्य सेवाबाहेक अन्य सेवा प्रदान गर्ने निकायहरूले प्रदान गरेका सेवाहरुको अभिलेख यसै निर्देशिकाको मर्मअनुरूप तयार गरिएको लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिका (अनुसूची-६) अनुसार राख्नुपर्नेछ । स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले निर्माण गर्न लागेको सफ्टवेयर कार्यान्वयनमा आएपछि सोको आधारमा डिजिटाइज्ड रुपमा अभिलेख राखी सोही अनुसार प्रतिवेदन पठाउनुपर्ने छ ।

५.२ प्रतिवेदन

सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले निर्देशिकामा व्यवस्था भएबमोजिम केन्द्र प्रमुखले हिंसा पीडित व्यक्तिहरूको अभिलेख अद्यावधिक गरी मासिक रूपमा आ-आफ्नो प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा र स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखामा इमेलमार्फत निर्देशिकाको अनुसूची-३ को ढाँचामा पठाउनुपर्ने छ ।

प्रत्येक केन्द्रले संस्थागत ईमेल निर्माण गर्नुपर्ने छ । उदाहरणका लागि केन्द्र कास्की ocmckaski@gmail.com साथैं स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको इमेल ठेगाना : gesimohp@gmail.com र स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल ठेगाना nursing2075@gmail.com रहेको छ ।यसरी प्राप्त भएको प्रगति

प्रतिवेदनहरूलाई स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले एकीकरण गरी प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयमा पठाउने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ ।

५.३ अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा पृष्ठपोषण

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना भएका जिल्लाहरूको निरन्तर अनुगमन जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले गर्नुपर्ने छ । जिल्लास्थित लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले अनुसूची-७ बमोजिमको फारम प्रयोग गरी बार्षिक रूपमा समीक्षा गरी केन्द्र सुदृढीकरण योजना बनाउनुपर्ने छ । स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले आवधिक रूपमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रहरूको मूल्याङ्कन गरी केन्द्रलाई प्रभावकारी बनाउँदै लैजानुपर्ने छ ।

५.४ थपघट र हेरफेर

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रहरूको सञ्चालनको क्रममा गरेको अनुभव र अन्य सरोकारवाला मन्त्रालयहरू तथा निकायहरू, प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय र स्थानीय तहहरूको राय, सुझावका आधारमा यस निर्देशिकालाई परिमार्जन वा थपघट गर्नसक्ने छ । परिवर्तन गर्नुको उद्देश्य निर्देशिकाको कार्यान्वयनका क्रममा देखिएका र आइपरेका बाधा अड्चन, अप्ठ्याराहरू, अस्पष्टताका विषयहरूलाई सम्बोधन गर्नु हुनेछ ।

अनुसूचीहरू

अनुसूची–१ :

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा रहने औजार उपकरण तथा सामग्रीहरूको विवरण

(निर्देशिकाको बूदां नं. २.२.१ सँग सम्बन्धित)

क) परीक्षण कक्ष

१. जाँच गर्ने टेबुल – १
२. डेस्क-१ र (बिरामी, साथमा आउने व्यक्ति तथा स्वास्थ्यकर्मीका लागि समेत गरी) ३ वटा कुर्सी
३. बिरामीको विवरण राख्ने (फाईलिङ क्याबिनेट) दराज – १
४. उज्यालोका लागि सकेसम्म ठाउँ सार्न मिल्ने बत्ती – १
५. शौचालय तथा नुहाउने ठाउँ, परीक्षण सकिएपछि पीडित वा प्रभावितलाई नुहाउनका लागि पानी, बाल्टी, मग, साबुन, गम्छा (टावेल) ।
६. स्वास्थ्यकर्मीका लागि परीक्षण गर्नुपूर्व र पश्चात हात धुनका लागि पानी, बाल्टी, साबुन, गम्छा (टावेल) ।
७. नमूनाहरू राख्नका लागि सकेसम्म ताल्चा लगाउन मिल्ने रेफ्रिजेरेटर र दराज (प्रयोगशालाको सुविधा भएमा)
८. टेलिफोन
९. क्यामेरा

ख) सामान्य चिकित्सा सामग्रीहरू

१. सिग्मोमानोमिटर (रक्तचाप जाँच गर्ने उपकरण) – १
२. स्टेथोस्कोप – १
३. टर्च लाईट – १
४. जीब्रो थिच्ने (टङ्ग डिप्रेसर) – १
५. रक्तबन्ध (रक्त प्रवाह रोक्न बाँध्ने सामग्री) – १
६. शुद्ध/जीवाणुरहित पारिएको (स्टेरिलाईज्ड) पञ्जाहरू – आवश्यकतानुसार
७. सुई दिने सिरिन्ज र निडल (जीवाणु बिहीन पारिएको) – आवश्यकता अनुसार
८. गज, कपास र पट्टी
९. नमूना सङ्कलनका लागि जीवाणुरहित बनाइएको भायल (सीसीहरू)
१०. विभिन्न आकारका ठूलो, मझ्यौला र साना परावर्तक ऐनाहरू
११. उपकरणहरूलाई जीवाणुरहित बनाउन स्पेकुला जस्ता सामग्रीहरू
१२. संक्रमण प्रतिरोधका लागि ग्लुटाराल्डिहाइड झोल
१३. प्रयोग गरिएका सामग्रीलाई स्वच्छ बनाउन क्लोरिन पाउडर

१४. प्रोक्टोस्कोप/एनोस्कोप
१५. गर्भ परीक्षण सामग्री
१६. यौन संक्रमणको परीक्षणका लागि सङ्कलन सामग्री
१७. लूब्रिक्यान्ट (चिप्लो पार्ने झोल), स्वच्छ पारिएको पानी, सामान्य सेलाइन
१८. धारिला कुराहरू (कैंची, छूरा) राख्ने भाँडो
१९. उचाई नाप्ने स्केल
२०. तौल जाँच्ने मेशिन

ग) न्यायिक दसी प्रमाण सङ्कलन सामग्री

१. पीडित वा प्रभावितमा बाहिरी वस्तु वीर्य, रगत, र्‍याल देखिएमा पुछेर राख्नका लागि कपास वा यस्तै बस्तु
२. पोष्ट रेप किट (Post rape kit) र सङ्कलित बस्तु अन्यत्र लैजानका लागि राख्ने भाँडो
३. पुछ्ने बस्तु
४. माईक्रोस्कोप स्लाईड
५. रगत सङ्कलन गर्ने (सिसी) भायल
६. गर्भ परीक्षणका लागि पिसाबको नमूना राख्ने भाँडो
७. कागज वा प्लास्टिकको सिट (जीउमा टाँसिएको खुकुलो वा मसिना चिजबीज सङ्कलन गर्न मिल्ने आकारको)
८. लुगाफाटा र भिजेका अरु बस्तु राख्नका लागि पेपर व्याग
९. ऐयर्स स्पाचुला र प्याप स्मिएरका लागि स्लाईड
१०. स्थायी कर (फिक्सिङ) झोलहरू : हेयर स्प्रे, अल्कोहल इत्यादि

घ) उपचार सामग्री

१. दर्दनाशक (एनालजेष्टिक) पारासिटामोल, आइब्रुफिनजस्ता दुखाई रोक्ने सामान्य औषधि
२. आकस्मिक गर्भनिरोधक चक्की र पाठेघरमा राख्ने साधन (आईयुडी)
३. टाँका लाउने (सिउने) साधन
४. टिटानस र हेपाटाईटिस प्रतिरोधक/खोप
५. सरुवा यौनरोग (एसटीआई) प्रतिरोधक

ङ) कपडा

१. जाँच टेबुलका लागि तन्ना र कम्बलहरू
२. गम्छा (टावल)
३. पीडितको कुनै लुगा दाग लागे वा च्यातिएमा फेर्नका लागि कपडा
४. परीक्षणका लागि आवश्यक भएमा पुरै फुकाउन मिल्ने बिरामीले लगाउने लुगा (गाउन)
५. स्यानिटरी प्याडजस्ता भित्री प्रयोगका सामग्रीहरू

च) लेखन सामग्री

१. जाँच गर्ने फारम वा परीक्षणमा प्राप्त विवरण लेख्ने कागज
२. नाप्ने साधन (रुलर घाउको आकार नाप्न, टेप, क्यालिबर)
३. कलम, सिसा कलम र कागज
४. विभिन्न सङ्कलित नमूनामा टाँस्ने लेबल
५. सहमति पत्र (स्थानीय नियमअनुसार आवश्यक हुने) यो पत्र भर्नैपर्ने हुन्छ
६. बिरामीलाई अरु परीक्षणका लागि पठाउनु परेमा प्रयोगशाला र रेडियोलोजीमा पठाउने फारम

छ) अरु विभिन्न सामग्रीहरू (विशेष अवस्थामा)

१. सूचना पुस्तिका : बिरामीले प्राप्त गरेको सेवा, आवश्यक भएमा चिकित्सकसँग सर्म्पक राख्ने विधि र अनुगमन सेवाका बारेमा उसलाई जानकारी दिनु उचित हुन्छ । सूचना पुस्तिका बिरामीलाई दिइने मौखिक सल्लाहको परिपुरक हुनुपर्छ । पीडित वा प्रभावितले नबिर्सोस् र अरु सेवाग्राहीका लागि पनि सजिलो होस् भन्नाका लागि महत्वपूर्ण सेवाहरूका बारेमा विशेष प्रकाश पारिनुपर्छ ।
२. क्यामरा र फिल्म : घाउचोटको विवरण लेखनका क्रममा तस्बीर उपयोगी भए पनि अनिवार्य भने होइन (प्रहरी र अस्पतालबाट पनि सहयोग प्राप्त हुन सक्दछ) ।
३. कल्पोस्कोप वा म्याग्निफाइङ ग्लास०: घाउको ठूलो रूप हेर्नका लागि उपयोगी हुन्छ ।
४. सूक्ष्मदर्शक यन्त्र (माइक्रोस्कोप) : विशेषगरी प्रयोगशालाको सुविधा नभएका अवस्थामा वीर्य कणहरू भए नभएको जाँच गर्न प्रयोग हुन सक्दछ ।

अनुसूची २:
मेडिको लिगल सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७५

मेडिको लिगल सेवा सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको स्तरअनुसार पूरा गर्नुपर्ने मापदण्ड तथा पूर्वाधार

1) Primary Health Centers and District Hospitals

a) Clinical forensic or medico-legal services

1. Medico-legal Examination (MLE) room- 1
2. Examination bed-1
3. Weight machine and height scale- each 1
4. BP set, stethoscope and torch light – each 1
5. Examination kits; sexual offence cases (rape victim examination kit)
6. Gloves and masks as per requirement
7. Stationeries : paper, markers, pen, staplers, rulers, card boards etc
8. Magnifying lens; 20 and 40 times each 1
9. Measuring tape-2
10. Camera for photography
11. Paper envelopes of different sizes for collection of samples and packing as per requirement
12. Glass tubes for collection of blood urine; reasonable number for regular use
13. X ray plate view box- Minimum 1
14. EDTA and Sodium floride 500 gm
15. Glass slides; reasonable number for regular use
16. Cupboards for store and necessary other furniture for examination room
17. Sealing materials as for autopsy room
18. Computer and printer for report preparation as in autopsy
19. SOPs and Reference Manuals for age estimation, sexual offence case examination, injury examination, drunkenness examination, skeletal remains examination and torture victim examination.

2. Secondary level Hospitals: Existing Zonal, Regional and Sub-Regional Hospitals and Medical College Teaching Hospitals

a) Clinical forensic or medico-legal services

1. Medico-legal Examination (MLE) room- 1

2 Examination bed-1

2. Weight machine and height scale- each 1
3. BP set, stethoscope and torch light – each 1
4. Examination kits; sexual offence cases (rape victim examination kit)
5. Gloves and masks
6. Stationeries : paper, markers, pen, staplers, rulers, card boards etc
7. Magnifying lens; 20 and 40 times each 1
8. Measuring tape-2

9. Camera for photography
10. Paper envelopes of different sizes for collection of samples and packing as per requirement
11. Glass tubes for collection of blood urine; reasonable number for regular use
12. EDTA and Sodium floride 500 gm -1
13. X ray plate view box- Minimum1
14. Glass slides; reasonable number for regular use
15. Cupboards for store and necessary other furniture for examination room
16. Sealing materials as for autopsy room
17. Computer and printer for report preparation as in autopsy
18. SOPs and Reference Manuals for age estimation, sexual offence case examination, injury examination, drunkenness examination, skeletal remains examination and torture victim examination.

3. Tertiary level hospitals

Requirements for tertiary centers/Medical Colleges or hospital with Medico-legal FULL FACILITY

a) Clinical forensic or medico-legal services

1. Medico-legal Examination (MLE) room- 1
2. Examination bed-1
3. Weight machine and height scale- each 1
4. BP set, stethoscope and torch light – each 1
5. Examination kits; sexual offence cases (rape victim examination kit)
6. Gloves and masks
7. Stationeries : paper, markers, pen, staplers, rulers, card boards etc
8. Magnifying lens; 20 and 40 times each 1
9. Measuring tape-2
10. Camera for photography
11. Paper envelopes of different sizes for collection of samples and packing
12. Glass tubes for collection of blood urine; reasonable number for regular use
13. EDTA and Sodium floride 500 gm -1
14. X ray plate view box- Minimum 1
15. Glass slides; reasonable number for regular use
16. Cupboards for store and necessary other furniture for examination room
17. Sealing materials as for autopsy room
18. Computer and printer for report preparation as in autopsy
19. SOPs and Reference Manuals for age estimation, sexual offence case examination, injuryexamination, drunkenness examination, skeletal remains examination and torture victim examination.

अनुसूची ३:

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र वा स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य तथा चिकित्साजन्य कानूनी सेवाको अभिलेख

कसरी: *सेवासम्बन्धी सूचनाहरू रजिस्टरमा हस्तलिखित रूपमा राखेर ।* ***कसले:*** *एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका प्रमुखले दैनिक रूपमा प्रत्येक घटनाका सेवाग्राहीले एक चरणको सेवा लिएपछि सोको अभिलेख अध्यावधिक गर्ने ।* ***उद्देश्य:*** *कुनै पनि समयमा प्रदान गरिएका सेवाको झलक प्रदान गर्नका लागि ।*

सूचनाहरू											हिंसापीडित वा प्रभावितले प्राप्त गरेका स्वास्थ्य सेवाहरू											प्रेषण सेवा		कैफियत
क.सं.	घटना दर्ता गरेको मिति	पीडित/प्रभावितको सङ्केत	उमेर	ठेगाना: (गाउँपालिका/नगरपालिका, जिल्ला)	लिङ्ग (महिला, पुरुष, अन्य)	जातजाति समूह सङ्केत: १.दलित, २.जनजाति, ३. मधेशी, ४.मुस्लिम, ५. ब्राह्मण/क्षेत्री, ६. अन्य	अपाङ्गता भएका व्यक्ति: १ शारीरिक अपाङ्गता, २. दृष्टिसम्वन्धी अपाङ्गता, ३. सुनाइसम्वन्धी अपाङ्गता, ४. स्वर र बोलाइसम्वन्धी अपाङ्गता, ५ मानसिक/वौद्धिक अपाङ्गता र ६. बहु-अपाङ्गता	हिंसाको प्रकार: (१) वलात्कार (२) यौनजन्य दुर्व्यवहार (३) शारीरिक दुर्व्यवहार (४) वालविवाह र जवरजस्ती विवाह (५) स्रोतसाधन र अधिकारवाट वञ्चित (६) मानसिक दुर्व्यवहार (७) परम्परागत रुढीवादी परम्पराका आधारमा भेदभाव	घटनाको पृष्ठभूमि: १. वहुविवाह, २.दाइजो, ३. बोक्सीको आरोप, ४. घरेलुहिंसा, ५.छाउपडी, ६. मानव वेचविखन, ७. सामाजिक भेदभाव, ८. वालश्रम ९.अन्य भए खुलाउने	पहिलो भ्रमण वा फलोअप	शारीरिक परीक्षण	विधि विज्ञान तथा चिकित्साजन्य कानूनी परीक्षण	एच.आइ.भी परीक्षण तथा परामर्स सेवा (VCT)	गर्भ परीक्षण	घाउ/चोटपटकको उपचार	आकस्मिक गर्भनिरोधक सेवा	यौन रोगको उपचार	सुरक्षित गर्भपतन सेवा	मानसिक रोगको उपचार	मनोसामाजिक परामर्श सेवा	अन्य उपचार सेवा	पीडित वा प्रभावितहरूलाई यहाँ आउन प्रेषण गर्ने : आफैं, नातेदार, आवासगृह, प्रहरी, गैह्-सरकारी संस्था, स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय तह	पीडित वा प्रभावितलाई प्रेषण गरिएको आवासगृह, पुनर्स्थापना केन्द्र, प्रहरी, वकिल, अन्य सुविधा सम्पन्न अस्पताल, अन्य भए खुलाउने	
१																								
२																								
३																								
थप्ने																								
जम्मा																								

अनुसूची–४ः
लैङ्गिक हिंसाको परिभाषा

मुख्य ६ प्रकारका लैङ्गिक हिंसा र तिनीहरूको परिभाषा यसप्रकार छ :

१. **करणी**– कसैले कुनै महिलालाई निजको मञ्जुरी नलिई करणी गरेमा वा मञ्जुरी लिएर भए पनि अठार बर्षभन्दा कम उमेरको कुनै बालिकालाई करणी गरेमा निजले त्यस्तो महिला वा बालिकालाई जबर्जस्ती करणी गरेको मानिने छ भनी मुलुकी अपराध (संहिता) ऐन, २०७४ को करणीसन्बन्धी कसूरको दफा २१९ ले परिभाषित गरेको छ । त्यसैगरी योनी, गुदद्धार वा मुखमा लिंग पसाएमा, गुदद्वार, मुख वा योनीमा लिंग केही मात्र पसेको भएमा वा लिंग बाहेक अन्य कुनै बस्तु योनीमा प्रवेश गराएमा पनि जबर्जस्ती करणी गरेको मानिने छ । सामुहिक बलात्कार, बैबाहिक बलात्कार, गुदद्वार मैथुन, मुख मैथुन, आदि समेत यसअन्तर्गत पर्दछन् ।

२. **यौननजन्य दुर्व्यवहार** – असहमतिमा गरिने कुनै पनि यौनजन्य कार्य जसमा यौन सम्बन्ध भएको हुँदैन । यसका केही उदाहरणहरू जस्तैः करणीको प्रयास, जबर्जस्ती म्वाइ खानु, सुम्सुम्याउनु, नचाहेको बखतमा धक्का दिनु, जबर्जस्ती छाति, तीघ्रा, योनी, आदिमा छुनु र महिलाको यौनाङ्ग काट्नु वा छेदन गर्नु, आदि ।

३. **शारीरिक दुर्व्यवहार** – शारीरिक हिंसा जसमा यौनिक हिंसाको प्रकृति हुँदैन । यसका केही उदाहरणहरू जस्तैः शरीरमा हिर्काउने, थप्पड हान्ने, घाँटी अठ्याउने, काटमार गर्ने, घचेट्ने, जलाउने, कुनै पनि हातहतियारको प्रयोग, एसिड खन्याउने वा अन्य आक्रमण जसले शरीरमा पीडा, असहज वा चोटपटक सिर्जना गर्दछन्, ती शारीरिक हिंसा हुन् ।

४.**जबर्जस्ती विवाह र बालबिबाह** – कुनै पनि व्यक्तिको इच्छा बिरुद्ध हुने बिबाह 'जबर्जस्ती बिबाह' हो । बालबिबाह वा प्रचलित कानूनले तोकेको उमेर नपुगी भएको वा गराइएको बिबाह समेत यसैभित्र पर्दछ । नेपालमा बिबाहका लागि महिला र पुरुषको कानूनी रूपमा न्यूनतम उमेर २० बर्ष हो । यो उमेरभन्दा कम उमेरको बिबाहलाई 'बालबिबाह' मानिन्छ । बालबिबाह कानूनी रूपमा दण्डनीय छ ।

५. **स्रोतसाधन, अवसर र सेवाबाट बञ्चित** – आर्थिक स्रोत साधन/स वा जीविकोपार्जनका अवसरहरू र शिक्षा, स्वास्थ्य वा अन्य सामाजिक सेवाको अधिकारबाट बञ्चित गराउनु । विधवालाई बंशानुगत वा पैतृकसम्पतिको अधिकारबाट बञ्चित गराउनु, आफ्नो आम्दानी यौनसाथी वा परिवारका सदस्यले जबर्जस्ती लिइदिनु, परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्न नदिनु, बालिकालाई विद्यालय जानबाट बन्चित गर्नु जस्ता क्रियाकलापहरू यसअन्तर्गत पर्दछन्।

६. **मानसिक दुर्व्यवहार** – मानसिक वा भावनात्मक रूपमा पीडा वा चोट दिनु 'मनोसामाजिक वा भावनात्मक दुर्व्यवहार' हो । शारीरिक एवम् यौन हिंसाको धम्की, भेदभाव, अपमान, जबर्जस्ती एक्ल्याउने, थाहा नदिई पीडा दिने, गालीगलौज गर्ने, झुठा आरोप लगाउने, त्रासपूर्ण ब्यबहार, अनिच्छित निगरानी, टिका टिप्पणी, लेखेर वा हाउभाउबाट यौनजन्य प्रकृतिका अश्लील शब्दको प्रयोग गर्ने र मनपर्ने बस्तुहरू ध्वस्त पार्ने जस्ता व्यबहार यसभित्र पर्दछन् ।

७. **रुढीबादी परम्पराका आधारमा भेदभाव** – परम्परागत रुढीवादी प्रचलन तथा प्रथाहरूको नाममा महिलामाथि गरिने विभेद पनि लैङ्गिक हिंसाअन्तर्गत पर्दछन् । रुढीबादी प्रचलन र

प्रथाहरूलाई जबर्जस्ती अवलम्बन गर्न बाध्य पारी मानसिक आघात पुर्‍याउने एवम् स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पुर्‍याउने कार्यहरू यसअन्तर्गत पर्दछन् । जस्तैः

क) दाइजो प्रथा

बिबाहका बेला छोरी वा छोरा पक्षबाट एक अर्कालाई गहना, कपडा, नगद, जिन्सी वा जेथा दिने प्रचलनलाई दाइजो प्रथा भनिन्छ । खासगरी केटी पक्षले केटा पक्षलाई उपहारका रूपमा यी बस्तुहरू दाइजो दिने चलन छ । दाइजो नल्याएका कारण नेपालमा (खासगरी तराइ/मधेशमा) केटीलाई जिउँदै जलाउने, हत्या गर्ने वा आत्महत्या गर्न बाध्य पार्ने समेत गरिएको पाइन्छ ।

ख) बोक्सी

छिमेकमा कसैलाई कुनै रोग लागेमा वा पीडा भएमा कमजोर आर्थिक वा सामाजिक अवस्थाका महिला वा पुरुषलाई 'बोक्सी' वा 'बोक्सो' भन्ने र उनकै कारणले त्यस्तो भएको भनेर आरोप लगाउने गरिन्छ । यसरी आरोपित व्यक्तिलाई समाजमा मिलेर बसोबास गरेको ठाउँबाट निकाला गर्ने, सामाजिक बहिष्कार गर्ने वा अन्य कुनै अमानवीय वा अपमानजनक व्यवहार गर्ने गरिएको पाइन्छ ।

ग) झुमा

परिवारको हित हुन्छ भन्ने मान्यतामा शेर्पा परिवारले माहिली छोरीलाई गुम्बामा पठाउने प्रथालाई 'झुमा' भनिन्छ ।

घ) वादी

पश्चिम नेपालमा परम्परागत रूपमा बाजा बजाएर पुराना राजा रजौटालाई वीरगाथा सुनाउने एवम् मानिसहरूलाई नाचगान गरेर मनोरञ्जन गराउने समुदायलाई 'बादी' भनिन्छ । यसैक्रममा पछि गएर मनोरञ्जनकै सिलसिलामा यस समुदायका कतिपय महिलाहरूको यौन शोषण समेत हुने गरेको र यस्ता केही महिलाहरूले सम्पत्ति, शिक्षा र सीपको अभावमा यौन व्यवसायलाई नै पेशाको रूपमा अपनाएको पाइन्छ । अहिले वादी समुदायबाट यस्तो यौन व्यवसाय न्यूनीकरण हुँदै गएको छ ।

ङ) देउकी प्रथा

पश्चिम नेपालका केही पहाडी जिल्लाहरूमा कतिपय मानिसहरूले आफ्नै परिवारका वा अन्य विपन्न परिवारलाई प्रलोभन दिई त्यस्तो परिवारका किशोरी छोरीलाई भगवान खुशी पार्न मन्दिरमा चढाउने प्रथालाई 'देउकी प्रथा' भनिन्छ । ती किशोरीहरू प्रायः यौन शोषणमा पर्ने गरेको र अन्ततः जीविकोपार्जनका लागि कतिपयले यौन व्यवसाय समेत अपनाउने गरेको पाइएको छ । देउकी आमाबाट जन्मेका सन्तानको बाबुको पहिचान एवम् उनीहरुको जन्मदर्ता समेत हुन नसकी बेवारिसे अवस्थामा रहेका छन् ।

च) छाउपडी

नेपालको मध्य तथा सुदूर पश्चिम पहाडी क्षेत्रका हिन्दू महिलाहरूमा महिनावारी भएका बेला एकान्तमा राख्ने प्रथा 'छाउपडी' हो । उनीहरूलाई महिनावारीको समयमा घरभित्रको नियमित दैनिक कामकाजमा रोक लगाइन्छ र घर बाहिर खासगरी असुरक्षित एवम् अस्वस्थकर गोठ, छाप्रो आदिमा राखिन्छ । किशोरीहरू पहिलोपटक महिनावारी भएका बेलामा १० देखि ११ दिनसम्म र हरेक पटक महिनावारी हुँदा महिलाहरूलाई ४ देखि ७ दिनसम्म यसरी बाहिर राखिन्छ । आजकल यस प्रथाका बिरूद्ध गाँउ समुदाय एवम् स्थानीय तहमा अभियानहरु संचालन भइरहेका छन् ।

अनुसूची–५:
जात/जाति समूह

कोड	समूह		जात/जाति
१	दलित	पहाड	१. विश्वकर्मा (कामी, सुनार, ओड, चुनँरा, पार्की, टमटा), २. परियार (दमाई, दर्जी, सुचिकार, नगर्ची, ढोली, हुडरके), ३. सार्की (मिजार, चर्मकार, भूल), ४. गन्दर्भ (गाइने), ५. बादी
		तराई	६. कलर, ७. ककैहिया, ८. कोरी, ९. खटिक, १०. खत्वे (मण्डल, खड्ग), ११. चमार (राम, मोची, हरिजन, रविदास), १२. चिडिमार, १३. डोम (मरिक), १४. तत्मा -ताँती, दास), १५. दुसाध (पासवान, हजारा), १६. धोवी (रजक), हिन्दू, १७. पत्थरकट्टन, १८. पासी, १९. बातर, २०. मुसहर, २१. मेस्तर (हलखोर), २२. सरभङ्ग (सरवरिया), २३. सोनार, २४. लोहार, २५. नटुवा
२घ	जनजाती	पहाड	१. शेर्पा, २. भोटे, ३. थकाली, ४. ब्याँसी, ५. वालुङ, ६. छैरोत्तन, ७. डोल्पो, ८. ताङवे, ९. तिनगाउँले थकाली, १०. तोप्केगेला, ११. बाह्रगाउँले थकाली, १२. मार्फाली थकाली, १३. मुगाली, १४. ल्होल्पा, १५. ल्होमी (शिङसावा), १६. सियार (चुम्बा), १७. थुदाम, १८. मगर, १९. तामाङ, २०. नेवार, २१. राई, २२. गुरुङ, २३. लिम्बु, २४. भुजेल, २५. सुनुवार, २६. चेपाङ, २७. थामी, २८. याख्खा, २९. पहरी, ३०. छन्त्याल, ३१. जिरेल, ३२. दुरा, ३३. लेप्चा, ३४. हायु, ३५. ह्योल्मो, ३६. कुशवाडिया, ३७. कुशुण्डा, ३८. फ्रि, ३९. वनकरिया, ४०. बारामो, ४१. लार्के, ४२. सुरेल, ४३. कुमाल, ४४. माझी, ४५. दनुवार, ४६. दराई, ४७. बोटे, ४८. राजी, ४९
		तराई	५०. थारु, ५१. धानुक, ५२. राजबंशी (कोच), ५३. सतार (सन्थाल), ५४. झाँगड, ५५. गनगाई, ५६. धिमाल, ५७. ताजपुरिया, ५८. मेचे (बोडो), ५९. किसान
३	मधेशी		१. यादव, २. तेली, ३. कलवार, ४. सुढी, ५. कोइरी, ६. कुर्मी, ७. कानु, ८. हलुवाई, ९. हजाम/ठाकुर, १०. बढही, ११. राजभर, १२. केवट, १३. मल्लाह, १४. नुनिया, १५. कुम्हार, १६. कहर, १७. लोध, १८. विङ/विण्डा, १९. गडेरी/भेडीहयार, २० माली, २१. कामर, २२. धुनिया, २३. वराय, २४. मुण्डा, २५. बडाई, २६. पञ्जावी, २७. बंगाली, २८. मारवाडी, २९. नुराङ, ३०. कायस्थ, ३१. राजपुत, ३२. ब्राम्हण (तराई), ३४. बानिया, ३५. अमात, ३६. कथवानिया, ३७. राजधोव, ३८. कुश्वाहा
४	मुस्लिम		१. मुशिलम, २. चुरौटे
५	ब्राह्मण/क्षेत्री		१. ब्राह्मण (पहाड), २. क्षेत्री
६	अन्य		१. ठकुरी, २. सन्यासी/दशनामी

अनुसूची- ६:
लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिका

एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र
.... अस्पताल, ...जिल्ला

लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकाको उद्देश्य:

यस प्रेषण पुस्तिका अस्पतालमा आधारित लैङ्गिकहिंसासम्बन्धी एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC) मा आएका लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरुलाई सिफारीस सेवा उपलब्ध गराउन तयार गरिएको हो । यो प्रेषण पुस्तिका प्रत्येक केन्द्रले आ-आफ्नो जिल्लामा तयार गर्नुपर्नेछ । सेवा प्रेषणको क्रममा लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरुका लागि सेवा प्रदान गर्ने संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहमा रहेका सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरुको सूचनाहरुलाई व्यवस्थित किसिमबाट सूचीकृत गरी सिफारीस प्रणालीलाई सहज तथा प्रभावकारी बनाउनु यस पुस्तिकाको मुख्य उद्देश्य रहेको छ ।

यस प्रेषण पुस्तिका एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र बाहेक स्वयं सेवाग्राहीलाई समेत उपयोगी हुनेछ । एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रबाट के कस्ता सेवा प्राप्त गर्न सकिन्छ, कुन सेवाका लागि कसलाई सम्पर्क गर्ने तथा जिम्मेवार निकायको सम्पर्क ठेगाना, फोन नम्बर समेत उल्लेख भएको हुँदा, सेवाग्राहीले आवश्यकता अनुरुप प्रयोग गर्न सक्नेछन् । हेटौंडा अस्पतालको नमूना प्रेषण पुस्तिका उदाहरणका लागि यसैसाथ संलग्न गरिएको छ ।

लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण निर्देशिका

१) एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र नै यस प्रेषण व्यवस्थापनको प्रमुख जिम्मेवार निकायको रुपमा रहने छ र यस लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकालाई समय समयमा अद्यावधिक गरी हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरुको प्रेषण गर्ने बेलामा प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।

२) प्रेषण गर्नु पूर्व नै प्रेषण गर्न लागेको संस्थालाई फोन मार्फत सम्पर्क गरी कुन सेवाको लागि प्रेषण गर्न लागिएको हो सोको यकिन गरी विवरण सहित प्रेषण गर्नु पर्नेछ ।

३) यदि प्रेषण गरिएको सेवाको लागि शुल्क लाग्ने भए सो शुल्क एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रले नै व्यहोर्नु पर्नेछ ।

४) एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रले स्थानीय, प्रदेश तथा संघीय तिनै तहका सेवा प्रदायक संस्थाहरुको सम्पर्क विवरण संकलन गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा सूचीकृत गर्नुपर्नेछ ।

५) हिंसा पीडित तथा प्रभावितलाई प्राथमिक सेवा तथा सो अस्पतालमा उपलब्ध सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवा एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रले प्रदान गर्नुपर्नेछ । सो अस्पतालमा उपलब्ध नभएको थप विशिष्ट प्रकारको सेवाको आवश्यकता भए सम्वन्धित प्रेषण अस्पतालमा प्रेषण गर्नुपर्नेछ ।

६) प्रारम्भिक मनोसामाजिक परामर्शका लागि सो अस्पताल वा स्थानीय स्तरमा उपलब्ध मनोविमर्शकर्ताबाट सेवा उपलब्ध गराउनु पर्छ । तर विशिष्ट प्रकारको क्लिनिकल काउन्सेलिङ्ग तथा मानसिक स्वास्थ्य उपचारका लागि मनोचिकित्सक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध भएका अस्पतालमा सम्पर्क राखी प्रेषण गर्नुपर्नेछ ।

७) सुरक्षा सेवाका लागि स्थानीय प्रहरी चौकी, ईलाका प्रहरी कार्यालय वा जिल्ला प्रहरी कार्यालयमा रहेको महिला तथा बालबालिका सेवा एकाईमा आवश्यकताअनुसार सम्पर्क राख्नुपर्ने छ ।

८) लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितलाई आवश्यकताअनुसार एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रले सुरक्षित आवासको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । सोका लागि स्थानीय वा प्रदेश तथा केन्द्रीय तहमा रहेका सुरक्षित आवास गृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्रसँग समन्वय गरी सेवाका लागि सिफारीस गर्नुपर्नेछ ।

९) एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रले आधारभूत कानूनी सेवाको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । आवश्यकता अनुरुप स्थानीय न्यायिक समिति, मेलमिलाप केन्द्र, सरकारी वकिल वा अन्य कानूनी सेवा, जिल्ला प्रशासन कार्यालयको न्यायिक सेवा वा राष्ट्रिय महिला आयोगको सहयोगका लागि आवश्यक प्रवन्ध मिलाउनु पर्नेछ ।

१०) एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रले हिंसा पीडित तथा प्रभावितको पारिवारिक वा सामुदायिक पुनर्स्थापना वा संस्थामा राखेर पुनर्स्थापना गर्नुपर्ने मध्ये कुन आवश्यकता हो निर्क्यौल गरी स्थानीय तथा प्रादेशिक/संघीय तहका पुनर्स्थापना केन्द्रहरुको समन्वयमा व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

११) एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रले माथि उल्लेख भएका बाहेक अन्य सेवाहरुको पनि आवश्यकता महसुस गरेमा स्थानीय सरकार, सुरक्षित आवास गृह, पुनर्स्थापना केन्द्र तथा सम्वन्धित सरोकारवाला निकायहरुको समन्वयमा सेवा व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।

लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिका

क्र.सं	सेवाको प्रकार	सेवा प्रदायक संस्थाको नाम र ठेगाना	प्रेषण गरिने सेवा	सम्पर्क व्यक्तिको नाम	सम्पर्क नम्वर
१	स्वास्थ्य सेवा				
क	प्रेषण गरिने अस्पताल तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरु	संघीय/केन्द्रीय तथा विशिष्टीकृत अस्पतालहरु			टेलिफोन: मोबाइल:
		प्रादेशिक अस्पतालहरु			टेलिफोन: मोबाइल:
		स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरु			टेलिफोन: मोबाइल:
		अन्य			टेलिफोन: मोबाइल:
ख	मनोसामाजिक परामर्श	परामर्श प्रदान गर्ने संस्थाहरु			टेलिफोन: मोबाइल:
		परामर्शकर्ता			टेलिफोन: मोबाइल:
		अन्य			टेलिफोन: मोबाइल:
ग	मनोचिकित्सकद्वारा स्वास्थ्य उपचार				टेलिफोन: मोबाइल:
घ	चिकित्साजन्य कानूनी परीक्षण				टेलिफोन: मोबाइल:
२	सुरक्षा	जिल्ला प्रहरी कार्यालय: महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा केन्द्र			टेलिफोन: मोबाइल:
		ईलाका प्रहरी कार्यालयहरु १. .... २. .... ३.			टेलिफोन: मोबाइल:
३.	सुरक्षित आवास गृह (सेवा केन्द्र तथा पुनर्स्थापना केन्द्र)	स्थानीय तह			टेलिफोन: मोबाइल:
		प्रादेशिक/केन्द्रीय तह			टेलिफोन: मोबाइल:
		अन्य			टेलिफोन: मोबाइल:
४.	कानूनी उपचार	सरकारी वकिलको कार्यालय			टेलिफोन: मोबाइल:
		वैतनिक वकिलको कार्यालय			टेलिफोन: मोबाइल:
		जिल्ला कानूनी सहायता समिति			टेलिफोन: मोबाइल:
		जिल्ला बार एशोसिएसन			टेलिफोन: मोबाइल:
		उच्च बार एशोसिएसन			टेलिफोन: मोबाइल:
		मेलमिलाप केन्द्र			टेलिफोन: मोबाइल:
		स्थानीय न्यायिक समिति: नगरपालिका तथा गाँउपालिकाहरु			टेलिफोन: मोबाइल:
		राष्ट्रिय महिला आयोग			टेलिफोन: मोबाइल:
		जिल्ला प्रशासन कार्यालय			टेलिफोन: मोबाइल:
		अन्य			टेलिफोन: मोबाइल:
५.	पुनर्स्थापना	स्थानीय तह			टेलिफोन: मोबाइल:
		प्रादेशिक/संघीय तह			टेलिफोन: मोबाइल:
		अन्य			टेलिफोन: मोबाइल:
६.	अन्य सेवा भएमा				टेलिफोन: मोबाइल:

लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिका भर्ने तरीका:

१) क्र.सं. १ (क) मा उल्लिखित स्वास्थ्य उपचार सेवाअन्तर्गत एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र आफैंले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नेछ । तर केन्द्रबाट उपलब्ध हुने स्वास्थ्य सेवा अपुग भएर अन्य प्रेषण वा विशिष्टीकृत सेवाको आवश्यकता भएमा सिफारीस गर्नका लागि प्रादेशिक, संघीय, केन्द्रीय तहमा रहेका स्वास्थ्य सेवा प्रदायक अस्पतालहरुको नाम, ठेगाना, सिफारीस गरिएको सेवाको विवरण, सम्पर्क व्यक्तिको नाम र सम्पर्क नम्बर सहितको सूची तयार गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा भर्नु पर्नेछ ।

२) त्यसैगरी क्र.सं. १ (ख) (ग) मा उल्लिखित मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रेषण गर्नका लागि मनोसामाजिक परामर्श प्रदान गर्ने संस्थाहरु, परामर्शकर्ताहरु, मनोचिकित्सक स्वास्थ्य उपचार प्रदान गर्ने अस्पतालहरुको प्रदेश, संघीय, केन्द्रीय तहमा पहिचान गरी तिनिहरुको नाम, ठेगाना, सिफारीस गरिएको सेवाको विवरण, सम्पर्क व्यक्तिको नाम र सम्पर्क नम्बर सहितको सूची तयार गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा भर्नु पर्नेछ । त्यसैगरी क्र.सं.१ (घ) मा उल्लिखित चिकित्साजन्य कानूनी परीक्षण प्रेषण सिफारीस जिल्ला प्रहरी कार्यालयसंगको समन्वयमा गर्नुपर्नेछ ।

३) क्र.सं. २ मा उल्लिखित सुरक्षा सेवाको लागि जिल्ला प्रहरी कार्यालय (महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा केन्द्र) वा ईलाका प्रहरी कार्यालयहरुको नाम, ठेगाना, सिफारीस गरिएको सेवाको विवरण, सम्पर्क व्यक्तिको नाम र सम्पर्क नम्बर सहितको विवरण तयार गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा भर्नु पर्नेछ ।

४) क्र.सं. ३ मा उल्लिखित सुरक्षित आवास सेवा प्रदान गर्ने स्थानीय, प्रादेशिक र केन्द्रीय तहमा रहेका संस्थाहरुको पहिचान गरी उनीहरुको नाम, ठेगाना, सिफारीस गरिएको सेवाको विवरण, सम्पर्क व्यक्तिको नाम र सम्पर्क नम्बर सहितको विवरण तयार गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा भर्नु पर्नेछ ।

५) क्र.सं. ४ मा उल्लिखित कानूनी उपचार सेवा सिफारीस गर्नका लागि जिल्लामा रहेका सरकारी वकिलको कार्यालय, वैतनिक वकिलको कार्यालय, जिल्ला कानूनी सेवा समिति, जिल्ला बार एशोसिएसन, उच्च बार एशोसिएसन, मेलमिलाप केन्द्र, नगरपालिका तथा गाउँपालिकामा रहेका स्थानीय न्यायिक समितिहरु, जिल्ला प्रशासन कार्यालय, राष्ट्रिय महिला आयोग तथा अन्य कानूनी उपचार सेवा प्रदायक संस्थाहरुको नाम, ठेगाना, सिफारीस गरिएको सेवाको विवरण, सम्पर्क व्यक्तिको नाम र सम्पर्क फोन नम्बर सहितको विवरण तयार गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा भर्नु पर्नेछ ।

६) क्र.सं. ५ मा उल्लिखित पुनर्स्थापना सेवाको सिफारीस गर्नका लागि स्थानीय, प्रादेशिक र केन्द्रीय तहमा रहेका पुनर्स्थापना केन्द्रहरुको पहिचान गरी उनीहरुको नाम, ठेगाना, सिफारीस गरिएको सेवाको विवरण, सम्पर्क व्यक्तिको नाम र सम्पर्क फोन नम्बर सहितको विवरण तयार गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा भर्नु पर्नेछ ।

७) माथि उल्लिखित सेवाहरु बाहेक अन्य थप सेवा दिन आवश्यक भएमा, क्र.सं. ६ मा उल्लेख गर्नु पर्नेछ ।

लैङ्गिक हिंसा प्रभावितको प्रेषण पुस्तिका

क्र. सं.	सेवाका प्रकारहरु (१)	प्रेषण गरिएको सेवा प्रदायकको विवरण (२)	प्रेषण गरिएको सेवा (३)	प्राप्त सेवाको विवरण र मिति (४)	सेवा प्रदायकबाट थप प्रेषण गरिएको सेवा र संस्था (५)
१.	स्वास्थ्य उपचार	संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:
२.	मनो-सामाजिक परामर्श	संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:
३.	मानसिक स्वास्थ्य उपचार	संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:
४	चिकित्साजन्य कानूनी सेवा	संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:
५.	सुरक्षा	संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:
६.	सुरक्षित आवास	संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:
७.	कानूनी उपचार	संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:

क्र. सं.	सेवाका प्रकारहरु (१)	प्रेषण गरिएको सेवा प्रदायकको विवरण (२)	प्रेषण गरिएको सेवा (३)	प्राप्त सेवाको विवरण र मिति (४)	सेवा प्रदायकबाट थप प्रेषण गरिएको सेवा र संस्था (५)
८.	पुनर्स्थापना	संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:
९.	अन्य सेवा भएमा	संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्क व्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:

प्रेषण फाराम भर्दा याद गर्नुपर्ने कुराहरु

१) हिंसा पीडित तथा प्रभावितको घटना विवरण फारम (History Intake Form) भरिसके पछि प्रदान गरिनु पर्ने पहिलो सेवाको लागि एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रले यो फाराम भर्नु पर्नेछ ।

२) एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रले घटना विवरण फारम (History Intake Form) को आधारमा तत्काल दिनुपर्ने सेवाहरुको पहिचान गरी केन्द्रले दिनुपर्ने सेवा उपलब्ध गराई अन्य सेवाका लागि प्रेषण पुस्तिकामा उल्लेख गर्नुपर्नेछ ।

३) एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रले सेवा उपलब्ध गराएपछि थप सेवाका लागि प्रेषण गर्नुपर्नेछ । प्रेषण गरिएको संस्थाबाट सेवा उपलब्ध गराउने सेवा प्रदायक संस्था, व्यक्तिको विवरण र सेवाहरू नं. २, ३ र ४ मा उल्लेख गर्नुपर्नेछ ।

४) पहिलो सेवा पश्चात् सेवा प्रदायकले थप सेवाको लागि प्रेषण गरेको खण्डमा प्रेषण गरिएको सेवा सहित सेवा प्रदायकको विवरण नं ५ मा भर्नुपर्नेछ ।

५) दोस्रो सेवा पश्चात् थप सेवा आवश्यक परेमा माथि बुँदा नं ५ मा उल्लेख भएको प्रक्रिया क्रमशः उल्लेख गर्नुपर्नेछ ।

६) लैङ्गिक हिंसा प्रभावितको प्रेषण पुस्तिकामा सेवा प्रदायक संस्थाहरुको छनौट लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा उल्लेख भएका सेवा प्रदायक संस्था वा व्यक्तिहरु मध्येबाट गर्नुपर्नेछ ।

नमूना लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिका

एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र, हेटौडा अस्पताल, मकवानपुर

क्र.सं.	सेवाको प्रकार	सेवा प्रदायक संस्थाको नाम र ठेगाना	प्रेषण गरिने सेवा	सम्पर्क व्यक्तिको नाम	सम्पर्क नम्वर
१.	**स्वास्थ्य उपचार**				
क	प्रेषण गरिने अस्पतालहरु तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरु	**संघीय /केन्द्रीय तथा विशीष्टीकृत अस्पतालहरु**			
		परोपकार स्त्री तथा प्रसुती रोग अस्पताल, थापाथली, काठमाडौं	प्रसुती	सुकु लामा	टेलिफोन: ०१४२५३२७६ मोबाइल: ९८४१३२३७२५
		वीर अस्पताल, काठमाडौं	न्युरो सर्जरी	डा. बिष्णु बस्नेत, OCMC	टेलिफोन: ०१४२२१११९ मोबाइल: ९८५२०५०४८८
		प्रादेशिक अस्पतालहरु			
		भरतपुर अस्पताल	प्रसुती, ENT, ICU सेवा	रमीला बिष्ट	टेलिफोन: ०५६५२०१११ मोबाइल: ९८४५१५२७६६
		स्थानीय स्वास्थ्य संस्था: चुरे हील हस्पिटल	Emergency management (ICU)		टेलिफोन: ०५७५२४६०३, ०५७५२४५९३ मोबाइल:
		अन्य:			टेलिफोन: मोबाइल:
ख	मनोसामाजिक परामर्श	**परामर्श प्रदान गर्ने संस्थाहरु:**			
		माईती नेपाल	मनोविमर्श सेवा	माया लामा	टेलिफोन:०५७५२१०५० मोबाइल: ९८४५१४७४८८
		अन्तरदृष्टी नेपाल	मनोविमर्श सेवा	कल्पना शर्मा	टेलिफोन: ०५७५२७०१८ मोबाइल:९८५५०७१९२८
		CWIN बाल हेल्पपाईन	मनोविमर्श सेवा	झबिन्द्र ज्ञवाली	टेलिफोन: ०५७५२०१०२ मोबाइल: ९८५५०२९६३०
		जिल्ला सेवा केन्द्र	मनोविमर्श सेवा	बिन्दा बर्तौला	टेलिफोन: ०५७५२४३६६ मोबाइल: ९८४५४६१९३१
		परामर्शकर्ता: सामाजिक विकास मन्त्रालय	मनोविमर्श सेवा	दुर्गा घिमीरे	टेलिफोन: ०५७२४५६७८ मोबाइल:९८४५०६०८११
		अन्य:			
ग	मनोचिकित्सक स्वास्थ्य उपचार	भरतपुर अस्पताल	मनोचिकित्सा सेवा	रमीला बिष्ट	टेलिफोन: ०५६५२४३०० मोबाइल:९८४५१५२७६६
		पाटन मानसिक रोग अस्पताल	मनोचिकित्सा सेवा	डा.अनन्त प्र. अधिकारी	टेलिफोन:०१ ५५२१६१२ मोबाइल:९८५११३८२६२
घ	चिकित्साजन्य कानूनी परीक्षण	माथिल्लो संस्थामा परीक्षण गराउन परेमा जिल्ला प्रहरी कार्यालय आफैंले पठाउनेछ।			
२.	सुरक्षा	जिल्ला प्रहरी कार्यालय: महिला बालबालिका सेवा इकाई	सुरक्षा तथा अनुसन्धान	सुरेन्द्र श्रेष्ठ	टेलिफोन: मोबाइल:९८५२९४९३९
		ईलाका प्रहरी कार्यालयहरु:	सुरक्षा तथा अनुसन्धान	रबिन अधिकारी, मनहरी	टेलिफोन:९८५५०९०१६१ मोबाइल:९८४७१६८५२७
			सुरक्षा तथा अनुसन्धान	बाल कृष्ण, पालुङ्ग	टेलिफोन:०५७५४०३६७ मोबाइल:९८६०२६९२६६
३.	सुरक्षित आवास	**स्थानीय तह:**			
		माईती नेपाल	Safe home	माया लामा	टेलिफोन:०५७५२१०५० मोबाइल:९८४५१४७४८८
		अन्तरदृष्टी नेपाल	Safe home	कल्पना शर्मा	टेलिफोन:०५७५२७०१८ मोबाइल:९८५५०७१९२८

क.सं.	सेवाको प्रकार	सेवा प्रदायक संस्थाको नाम र ठेगाना	प्रेषण गरिने सेवा	सम्पर्क व्यक्तिको नाम	सम्पर्क नम्वर
		CWIN बाल हेल्पपाईन	Safe home	झबिन्द्र ज्ञवाली	टेलिफोन:०५७५२०१०२ मोबाइल:९८५५०२९६३०
		जिल्ला सेवा केन्द्र	Safe home	बिन्दा बर्तौला	टेलिफोन:०५७५२४३६६ मोबाइल:९८४५४६१९३१
		प्रादेशीक/ केन्द्रीय तह: ओरेक नेपाल	Safe home	तुलसा	टेलिफोन:०१५१८६०७३ मोबाइल:९८४२८६२१९३
		अन्य:			टेलिफोन: मोबाइल:
४.	कानूनी उपचार	सरकारी वकिलको कार्यालय	कानूनी सल्लाह र उपचार	हरी प्रसाद भट्ट	टेलिफोन:०५७५२०५४० मोबाइल:९८४५०२७६००
		वैतनिक वकिलको कार्यालय:	कानूनी सल्लाह र उपचार	राम प्रसाद रिमाल	टेलिफोन:०५७५२४९७० मोबाइल:९८४५०२८१३८
		जिल्ला कानूनी सहायता समिति	कानूनी सल्लाह र उपचार	अप्सरा बस्नेत	टेलिफोन: मोबाइल:९८४१११४१४६
		जिल्ला बार एशोसिएसन	कानूनी सल्लाह र उपचार	ईश्बरी प्रसाद गौतम	टेलिफोन: मोबाइल:
		उच्च बार एशोसीएसन	कानूनी सल्लाह र उपचार	युवराज ओली	टेलिफोन: मोबाइल:९८४५०४२९५९
		मेलमिलाप केन्द्र			टेलिफोन: मोबाइल:
	स्थानीय न्यायिक समिति	हटौडा उप-महानगरपालिका	संयोजक	मिना लामा	टेलिफोन:०५७५२२७४७ मोबाइल:९८४५०२८५४३
		थाहा नगरपालिका	संयोजक	खड्ग बहादुर गोपाली	टेलिफोन: मोबाइल:९८५५०६७०४५
		भिमफेदी गाउँपालिका	संयोजक	पार्वती राना	टेलिफोन: मोबाइल:९८४५०५७३०६
		मकवानपुरगढी गाउँपालिका	संयोजक	हर्कमाया रुम्बा	टेलिफोन: मोबाइल:९८४३८९३५४८
		मनहरी गाउँपालिका	संयोजक	मनीला विष्ट	टेलिफोन: मोबाइल:९८४५०३१३०५
		राक्सीराङ गाउँपालिका	संयोजक	निर्मला डिम्डुङ	टेलिफोन: मोबाइल:९८४५५९९५४१
		बकैया गाउँपालिका	संयोजक	सरला बोलखे	टेलिफोन: मोबाइल:९८४५४५६९७३
		बाग्मती गाउँपालिका	संयोजक	धन माया स्याङतान	टेलिफोन: मोबाइल:९८४५६६९३०३
		कैलाश गाउँपालिका	संयोजक	शुकुमाया थिङ्ग	टेलिफोन: मोबाइल:९८४५५०३७०४
		इन्द्रसरोवर गाउँपालिका	संयोजक	उमाकुमारी लामा	टेलिफोन: मोबाइल:९८४९४११६३५
	राष्ट्रिय महिला आयोग:				टेलिफोन:११४५ मोबाइल:
	जिल्ला प्रशासन कार्यालय:		सोधपुछ, जटिल केशको समाधानको लागि	आसमान तामाङ्ग (प्रमुख जिल्ला अधिकारी)	टेलिफोन:०५७ ५२०४९५ मोबाइल:९८५५०२७७७७
	अन्य				टेलिफोन: मोबाइल:
५.	पुनर्स्थापना	स्थानीय तह:			

क्र.सं.	सेवाको प्रकार	सेवा प्रदायक संस्थाको नाम र ठेगाना	प्रेषण गरिने सेवा	सम्पर्क व्यक्तिको नाम	सम्पर्क नम्वर
		माईती नेपाल	पुनर्स्थापना	माया लामा	टेलिफोन:०५७५२१०५० मोबाइल:९८४५१४७४८८
		अन्तरदृष्टी नेपाल	पुनर्स्थापना	कल्पना शर्मा	टेलिफोन:०५७५२७०१८ मोबाइल:९८५५०७१९२८
		CWIN बाल हेल्पपाईन	पुनर्स्थापना	झबिन्द्र ज्ञवाली	टेलिफोन:०५७५२०१०२ मोबाइल:९८५५०२९६३०
		जिल्ला सेवा केन्द्र	पुनर्स्थापना	बिन्दा बर्तौला	टेलिफोन:०५७५२४३६६ मोबाइल:९८४५४६१९३१
		Himrights	पुनर्स्थापना	कुमारी लामा	टेलिफोन: मोबाइल:९८४५०२९४६१
		प्रादेशिक/संघिय तह:	सम्बन्धित संस्थाले प्रादेशिक र केन्द्रिय तहमा पुनर्स्थापना केन्द्रमा आफैं प्रेषण गर्नेछन् ।		टेलिफोन: मोबाइल:
		अन्य:			
६.	अन्य सेवा भएमा				

अनुसूची –७ः

बार्षिक क्रियाशीलता मूल्याङ्कन समीक्षा फाराम

(क) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको क्षमता मूल्याङ्कन समीक्षा फाराम

स्तर निर्धारणः ४ - धेरै राम्रो , १- नराम्रो

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रः .... जिल्लाः .... मितिः ....

क.सं.	सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
१	करार सेवाका रहेका स्टाफनर्स (हरू) कार्यरत रहेको समय (बाह्र महिना = ४, नौ महिना = ३, ६ महिना = २, ६ महिनाभन्दा कम = १)		
२	तालिम प्राप्त मनोसामाजिक परामर्शदाताको बार्षिक उपलब्धता (बाह्र महिना = ४, एघार महिना, = ३, दस महिना = २, दस महिनाभन्दा कम = १)		
३	एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र रहेको अस्पतालमा चिकित्सकीय कानून (medico-legal) का क्षेत्रमा तालिम प्राप्त चिकित्सकहरूको उपलब्धता २ चिकित्सक उपलब्ध = ४, एक चिकित्सक उपलब्ध = ३, एक चिकित्सक प्रायजसो = २, चिकित्सक कहिलेकाही उपलब्ध = १		
४	चिकित्सकीय कानूनी सेवा आवश्यक परेको हरेक घटनामा मेडिकल अधिकृतको उपलब्धता • एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका मेडिकल अधिकृत अथवा वैकल्पिक अधिकृतको समयमै उपलब्धता = ४, • एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका मेडिकल अधिकृत अनुपस्थित भएमा वैकल्पिक अधिकृत उपलब्ध = ३, • एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका मेडिकल अधिकृत कार्यालय समयमा मात्र उपलब्ध = २, • एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका मेडिकल वा वैकल्पिक अधिकृत धेरैजसो अनुपलब्ध = १		
५	अस्पताल सुपरिटेन्डेन्टले स्पष्ट रूपमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका मेडिकल अधिकृत, आकस्मिक विभाग, स्टाफनर्सको भूमिका र जिम्मेवारीबारे प्रदान गरिएको लिखित निर्देशन (स्पष्ट लिखित निर्देशन =४, स्पष्ट मौखिक निर्देशन = ३, अस्पष्ट निर्देशन = २, निर्देशन नै नभएको = १)		
६	अस्पतालका सबै विभाग र एकाइहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवाहरू र सम्बन्धित कर्मचारीहरूको जिम्मेवारीबारे राम्रो जानकारी (सबै विभाग र एकाइ = ४, धेरैजसो विभाग र एकाइ = ३, केही विभाग र एकाइ = २, जानकारी नभएको = १)		
७	एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र आवश्यक कोठा, फर्निचर, कम्प्युटर, टेलिफोन, चिकित्सकीय सामग्री तथा मेडिको लिगलका लागि आवश्यक पूर्वाधारसहित सुविधा सम्पन्न भएको • निर्देशिकामा प्रावधान भएअनुसार व्यवस्था गरिएको = ४ • कोठा र फर्निचरहरू छन्, तर केही औजार तथा सामग्रीहरूको अभाव = ३ • कोठा उपयुक्त स्थानमा नभएको र पर्याप्त औजार एवम् सामग्री पनि नभएको = २ • धेरैजसो प्रावधानहरू पूरा नगरिएको = १		
८	एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले कडाइका साथ मेडिको लिगल सेवा सञ्चालन निर्देशिका तथा प्रोटोकलहरूको पालना गरेको (क्लिनिकल, परामर्श, गोपनीयता, विधिविज्ञान		

क्र.सं.	सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
	प्रमाणको सुरक्षण) ● सधैं र सबै प्रोटोकलहरूको पालना = ४ ● क्लिनिकल र परामर्शको प्रोटोकल मात्र अवलम्बन गरिएको = ३ ● धेरैजसो प्रोटकल अनुशरण नगरिएको = २ ● कहिलेकाँही मात्र अनुशरण गरिएको = १		
९	सही समयमा र सही तरिकाले प्रत्येक सेवाग्राहीको अभिलेख राखिएको ● निर्देशिकामा व्यवस्था भएअनुसार सबै सूचना विद्युतीय तथ्याङ्क पद्धतिमा राखिएको = ४ ● सबै सूचनाहरू समयमै र उपयुक्त ढङ्गले रजिस्टरमा राखिएको = ३ ● केही सूचनाहरू समयमा र उपयुक्त ढङ्गले नराखिएको = २ ● अभिलेखन गर्दा धेरैजसो अवस्थामा निर्देशिका पालना नगरिएको = १		
१०	एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले तोकिएको समयभित्र नै मन्त्रालयहरू (स्वास्थ्य तथा जनसंख्या र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय) र समितिलाई तथ्याङ्क र प्रतिवेदन पेश गर्ने गरेको ● सधैं तोकिएको समयभित्र तथ्याङ्क र प्रतिवेदन पेश गरिएको = ४ ● धेरैजसो समयमा तोकिएको समयभित्र नै तथ्याङ्क र प्रतिवेदन पेश गरिएको = ३ ● धेरैजसो समयमा तोकिएको समयभित्र तथ्याङ्क र प्रतिवेदन पेश नगरिएको = २ ● कहिलेकाँही मात्र तोकिएको समयभित्र तथ्याङ्क र प्रतिवेदन पेश गरिएको = १		
	जम्मा प्राप्ताङ्क		
	प्रतिशत (४० पूर्णाङ्कमा)		%

(ख) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको समन्वय र सहकार्य सम्पादन मूल्याङ्कन फाराम

स्तर निर्धारण: ४-धेरै राम्रो, १- नराम्रो

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र: .... जिल्ला: .... मिति: ....

क्र.सं.	सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
१	सम्बन्धित अस्पतालका विभाग/एकाइसँगको समन्वय एवम् सहकार्य (आकस्मिक, बहिरङ्ग, अन्तरङ्ग, प्रयोगशाला प्रशासन) • कार्यालय समयभन्दा बाहिर अन्तरङ्ग र आकस्मिक विभागले लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरूमा सेवा पुऱ्याएको र स्वास्थ्य सेवालागायत चिकित्साजन्य परीक्षण तथा सोको प्रतिवेदन, परामर्श र अन्य प्रयोगशालाका सेवाहरू समयमा नै प्रदान गरेको = ४ • कार्यालय समयबाहिरको समयमा पनि अन्तरङ्ग र आकस्मिक विभागले लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरूमा सेवा पुऱ्याएको, स्वास्थ्य सेवालगायत चिकित्साजन्य परीक्षण तथा सोको प्रतिवेदन, परामर्श, अन्य प्रयोगशालाका सेवाहरू समयमा नै उपलब्ध गराएको तर चिकित्सकीय कानूनी प्रोटोकललाई उपयुक्त ढङ्गले अवलम्बन नगरिएको = ३ • कार्यालय समय नभएको बेलामा अन्तरङ्ग विभाग, आकस्मिक विभाग र प्रयोगशालाबाट लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरूमा सेवा प्रदान गरिएको, अन्य सेवाहरू प्रदान गरिए पनि चिकित्सकीय सेवा प्रोटोकलअनुसार प्रदान नगरिएको = २ • कार्यालय समय नभएको बेलामा अन्तरङ्ग विभाग, आकस्मिक विभाग र प्रयोगशालाले लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरूमा सेवा प्रदान नगरेको, चिकित्सकीय कानूनी सेवा र अन्य सेवाहरू पनि समयमा उपलब्ध नगराइएको = १		
२	जिल्ला प्रहरी कार्यालयसँगको समन्वय एवम् सहकार्य • प्रहरीले लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूलाई क्लिनिकल प्रोटोकलअनुसार उपचार र परामर्श प्रदान गर्न सहयोग पुऱ्याएको र एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सिफारिस गरेका लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको अवस्था सम्बन्धमा आवधिक रूपमा प्रतिवेदन पठाएको = ४ • प्रहरीले लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूलाई क्लिनिकल प्रोटोकलअनुसार उपचार र परामर्श प्रदान गर्न सहयोग पुऱ्याएको तर एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सिफारिस गरेका लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको अवस्थाबारे प्रतिवेदन आवधिक रूपमा नपठाएको = ३ • प्रहरीले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सिफारिस गरेका लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको अवस्थाबारे प्रतिवेदन आवधिक रूपमा पठाएको तर लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई क्लिनिकल प्रोटोकलअनुसार उपचार र परामर्श प्रदान गर्न सहयोग नगरेको =२ • प्रहरीले लैङ्गिक हिंसा प्रभावितहरूलाई क्लिनिकल प्रोटोकलअनुसार उपचार एवम् परामर्श गर्न सहयोग नगरेको र लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको अवस्थाबारे आवधिक रूपमा प्रतिवेदन नपठाएको = १		
३	कानूनी सेवाप्रदायक निकायहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य • प्रहरीसँग छलफल गरेर आवश्यक भएको खण्डमा सेवाग्राहीहरूलाई जिल्ला		

क.सं.	सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
	न्यायाधिवक्ताको कार्यालय, जिल्ला बार तथा नीजी अधिवक्ताहरूद्वारा समयमा नै उपयुक्त निःशुल्क सेवा प्रदान गरिएको र एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गरिएको = ४ • प्रहरीसँग छलफल गरेर आवश्यक भएको खण्डमा सेवाग्राहीहरूलाई जिल्ला न्यायाधिवक्ताको कार्यालय, जिल्ला बार तथा निजी अधिवक्ताहरूद्वारा समयमा उपयुक्त निःशुल्क सेवा प्रदान गरिएको तर एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश नगरिएको = ३ • धेरैजसो सेवाग्राहीहरूलाई जिल्ला न्यायाधिवक्ताको कार्यालय, जिल्ला बार तथा नीजी अधिवक्ताहरूद्वारा समयमा उपयुक्त निःशुल्क सेवा प्रदान नगरिएको एवम् प्रायः प्रहरीसँग आवश्यक परामर्श नलिएको। एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश नगरिएको = २ • जिल्ला न्यायाधिवक्ताको कार्यालय वा जिल्ला बारले कहिलेकाहीँ मात्र सेवा प्रदान गरेको। प्रहरीसँग छलफल आवश्यक भएको खण्डमा समेत छलफल नगरेको र मामिला व्यवस्थापन समिति र एकद्वार संकट ब्यबस्थापनलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश नगरिएको = १		
४	स्थानीय तह र आवास गृह/ पुनर्स्थापना केन्द्रसँग समन्वय एवम् सहकार्य • आवश्यक परेको समयमा आवास गृह/ पुनर्स्थापना केन्द्र, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा हिंसा प्रभावितहरूलाई सिफारिस गर्ने गरेको, आवास गृह/ पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सिफारिस गरेका हिंसा प्रभावितहरूलाई ग्रहण गर्ने गरेको स्थानीय तहले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई जीविकोपार्जन र पुनर्स्थापना सेवा प्रदान गर्ने काम गरेको, आवासगृह/पुनस्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्ने गरेको = ४ • आवश्यक परेको समयमा आवास गृह/पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई सिफारिस गर्ने गरेको आवास गृह/पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सिफारिस गरेका हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई ग्रहण गर्ने गरेको, स्थानीय तहले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई जीविकोपार्जन र पुनर्स्थापना सेवा प्रदान गर्न सक्रिय रूपमा काम गर्ने गरेको तर आवास गृह/पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश नगरेको = ३ • आवश्यक परेको समयमा आवास गृह/पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा हिंसापीडित वा प्रभावितहरूलाई सिफारिस गर्ने गरेको, आवासगृहले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सिफारिस गरेका हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई ग्रहण गर्ने गरेको तर स्थानीय तहले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई जीविकोपार्जन र पुनर्स्थापना सेवा प्रदान गर्ने काम नगरेको र आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश नगरेको = २ • आवासगृह/ पुनर्स्थापना केन्द्र ले बिरलै मात्र एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा		

क्र.सं.	सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
	हिंसा प्रभावितहरूलाई सिफारिस गर्ने गरेको, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले आवश्यकता अनुसार आवासगृह /पुनर्स्थापना केन्द्र मा हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई पठाउने गरेको तर स्थानीय तहले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई जीविकोपार्जन र पुनर्स्थापना सेवा प्रदान गर्ने काम नगरेको र आवासगृह /पुनर्स्थापना केन्द्र ले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश नगरेको = १		
५	स्थानीय स्तरमा लैङ्गिक हिंसाका क्षेत्रमा कार्यरत सञ्जालहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य • स्थानीय सञ्जालहरूले लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरू एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस गरेको, हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई पुनर्मिलन/ मेलमिलापपछि अनुगमन एवम् सहयोग गरेको र मासिक रूपमा हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको अवस्थाबारे प्रतिवेदन/जानकारी प्रदान गरेको = ४ • स्थानीय सञ्जालहरूले लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरू एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस गरेको, हिंसा प्रभावितहरूलाई पुनर्मिलन/मेलमिलापपछि अनुगमन एवम् सहयोग गरेको तर हिंसा पीडित प्रभावितहरूको अवस्थाबारे मासिक प्रतिवेदन/जानकारी प्रदान गर्ने नगरेको = ३ • स्थानीय सञ्जालले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई पुनर्मिलन/ मेलमिलापपछि अनुगमन एवम् सहयोग गरेको तर लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरू एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस नगरेको र हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको अवस्थाबारे मासिक प्रतिवेदन/जानकारी प्रदान गर्ने नगरेको = २ • स्थानीय सञ्जालले लैङ्गिकहिंसाका घटनाहरू एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा बिरलै मात्र सिफारिस गर्ने गरेको, हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई पुनर्मिलन/मेलमिलापपछि बिरलै मात्र अनुगमन एवम् सहयोग गर्ने गरेको र मासिक प्रतिवेदन/जानकारी दिने नगरेको = १		
६	मुख्य सरोकारवाला निकाय (एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, स्थानीय तह, प्रहरी, गैह्र-सरकारी संस्था र अन्य सरोकारवाला निकाय) हरूले संयुक्त कार्ययोजना तयार गरेर कार्यान्वयन गरेको संयुक्त कार्ययोजना तयार गरेर कार्यान्वयन गरेको, संयुक्त चौमासिक प्रगति समीक्षा नियमित रूपमा भएको = ४ संयुक्त कार्ययोजना तयार गरेर कार्यान्वयन गरेको, संयुक्त चौमासिक प्रगति समीक्षा या त गर्दै नगरिएको वा नियमित रूपमा नगरिएको = ३ संयुक्त कार्ययोजना नबनाएको तर संयुक्त अर्ध बार्षिक प्रगति समीक्षा भएपनि गरिएको = २ संयुक्त कार्ययोजना नबनाएको तर संयुक्त बार्षिक प्रगति समीक्षा गरिएको = १		
७	सरोकारवाला गैह्र-सरकारी संघ संस्थाहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य • सरोकारवाला गैह्र-सरकारी संस्थाले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक परेको बेलामा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस गर्ने गरेको, मासिक रूपमा हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको		

क.सं.	सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
	अवस्थाबारे प्रतिवेदन पेश गर्ने गरेको, हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक पर्ने सहयोग (कानूनी, जीविकोपार्जन, पुनर्मिलन, पुनर्स्थापना) सक्रिय रूपमा प्रदान गर्ने गरेको = ४ • सरोकारवाला गैह्र-सरकारी संस्थाले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक परेको बेलामा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस गर्ने गरेको, हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक पर्ने सहयोग (कानूनी, जीविकोपार्जन, पुनर्मिलन, पुनर्स्थापना) सक्रिय रूपमा प्रदान गर्ने गरेको तर मासिक प्रतिवेदन पेश गर्ने नगरेको = ३ • सरोकारवाला गैह्र-सरकारी संस्थाले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक परेको बेलामा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस गर्ने गरेको तर धेरैजसो हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक पर्ने सहयोग (कानूनी, जीविकोपार्जन, पुनर्मिलन, पुनर्स्थापना) प्रदान गर्न सक्रिय भूमिका निर्वाह नगरेको र मासिक प्रतिवेदन पनि पेश गर्ने नगरेको = २ • सरोकारवाला गैह्र-सरकारी संस्थाले बिरलै मात्र हिंसा पीडित प्रभावितहरूलाई आवश्यक परेको बेलामा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस गर्ने गरेको तर बिरलै मात्र हिंसापीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक पर्ने सहयोग (कानूनी, जिविकोपार्जन, पुनर्मिलन, पुनर्स्थापना) प्रदान गरेको र मासिक प्रतिवेदन पेश नगरेको = १		
८	एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका सेवाहरूको प्रबर्द्धन र लैङ्गिक हिंसाका बारेमा जनचेतना • एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले स्थानीय तह, गैह्र-सरकारी संस्थाको सहकार्यमा उपयुक्त सूचना, शिक्षा र सञ्चार सामग्रीहरू तयार गरी नियमित रूपमा स्थानीय सञ्चार माध्यम (एफ.एम रेडियो, पर्चा, पोस्टर, होर्डिङ बोर्ड, नागरिक वडापत्र, पत्रकार सम्मेलन) बाट प्रसार गर्ने गरेको = ४ • एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले उपयुक्त सूचना, शिक्षा र सञ्चार सामग्रीहरु तयार गरी नियमित रूपमा केही स्थानीय सञ्चार माध्यम (एफ.एम रेडियो, पर्चा, पोस्टर, होर्डिङ बोर्ड, नागरिक वडापत्र, पत्रकार सम्मेलन) बाट प्रसार गर्ने गरेको = ३ • एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले केही सूचना, शिक्षा र सञ्चार सामग्रीहरु तयार गरी केही स्थानीय सञ्चार माध्यम (एफ.एम रेडियो, पर्चा, पोस्टर, होर्डिङ बोर्ड, नागरिक वडापत्र, पत्रकार सम्मेलन) बाट प्रसार गर्ने गरेको = २ • एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले विरलै मात्र सूचना, शिक्षा र सञ्चार सामग्री तयार गरी प्रचार प्रसार गर्ने गरेको = १		
	जम्मा प्राप्ताङ्क		
	प्रतिशत (३२ पूर्णाङ्कमा)		%