

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

अतिरिक्त वित्तीय सहायता :

नेपाल कोभिड-१९ आपत्कालीन प्रतिकार्य तथा स्वास्थ्य प्रणाली
पूर्वतयारी आयोजना (पी१७५८४८)



सरोकारवाला सहभागिता योजना (SEP)

फेब्रुअरी २०२१ (माघ २०७७)

संक्षिप्त रूप

AF	अतिरिक्त वित्तीय सहायता
CERC	भैपरी आउने आपत्कालीन प्रतिकार्य कम्पोनेन्ट
CERHSP	नेपाल कोभिड-१९ आपत्कालीन प्रतिकार्य तथा स्वास्थ्य प्रणाली पूर्वतयारी
COVAX AMC	कोभिड-१९ भ्याक्सिन्स एड्भान्स मार्केट कमिटमेन्ट
CSO	नागरिक समाज संगठन
DoHS	स्वास्थ्य सेवा विभाग
ESCP	वातावरणीय तथा सामाजिक प्रतिबद्धता योजना
ESF	वातावरणीय तथा सामाजिक रुपरेखा
ESMF	वातावरणीय तथा सामाजिक व्यवस्थापन रुपरेखा
ESS	वातावरणीय तथा सामाजिक मापदण्ड
FAQ	प्रायः सोधिने प्रश्न
FGD	लक्षित समूह छलफल
GoN	नेपाल सरकार
GRM	गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र
GBV	लैंगिक हिंसा
HEOC	स्वास्थ्य आपत्कालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र
IDA	अन्तर्राष्ट्रिय विकास संस्था
IP	आदिवासी जनता
LGBTI	यौनिक तथा लैंगिक अल्पसंख्यक
MoHP	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
NEFIN	नेपाल आदिवासी जनजाति महासंघ
NGO	गैरसरकारी संस्था

PIU	आयोजना कार्यान्वयन इकाई
PPE	व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण
RCCE	जोखिम सम्बन्धी सञ्चार र समुदाय सहभागिता
SBCC	सामाजिक तथा व्यवहार परिवर्तन सञ्चार
SEA/SH	यौनजन्य शोषण तथा दुर्व्यवहार, यौन दुराचार
SEP	सरोकारवाला सहभागिता योजना
UNICEF	संयुक्त राष्ट्रसंघीय बालकोष (युनिसेफ)
VIRAT	भ्याक्सिन इन्ट्रडक्सन रेडिनेस टुल
VRAF	भ्याक्सिन रेडिनेस एसेसमेन्ट फ्रेमवर्क (खोप तयारी मूल्यांकन संरचना)
WHO	विश्व स्वास्थ्य संगठन

विषयसूची

१. आयोजना विवरण.....	१
२. सरोकारवालाहरूको पहिचान र विश्लेषण.....	५
२.१ विधि.....	६
२.२ प्रभावित पक्षहरू.....	७
२.३ अन्य हितबद्ध पक्षहरू (Other Interested Parties).....	८
२.४ विपन्न/जोखिमयुक्त व्यक्ति वा समूहहरू.....	९
३. सरोकारवाला सहभागिता कार्यक्रम.....	१०
३.१ आयोजना तयारीको क्रममा भएका सरोकारवाला सहभागिताको सारांश.....	११
३.२ सरोकारवाला सहभागिता : आवश्यकता, विधि, औजार र तरिका.....	१२
३.३ खोप कार्यक्रम सम्बन्धी जोखिम तथा चिन्ताहरूलाई सम्बोधन गर्ने विशिष्ट उपायहरू....	१७
३.४ सरोकारवाला समूहहरूलाई सहभागी गराउने रणनीति.....	२१
३.५ अवगत गराउने (Reporting Back) संयन्त्र.....	२३
४. सरोकारवाला सहभागिता क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि स्रोत. साधन र जिम्मेवारीहरू.....	२५
४.१ समग्र आयोजना कार्यान्वयन	२५
४.२ सरोकारवाला सहभागिता योजना कार्यान्वयन.....	२५
५. गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र.....	२६
५.१ गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रको विवरण.....	२६
५.२ गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रको प्रक्रियाका चरणहरू.....	२७
५.३ लैंगिक हिंसा सम्बन्धी गुनासाहरू.....	२८
६. अनुगमन तथा प्रतिवेदन.....	२९
अनुसूची १ : मूल आयोजनाको तयारीका क्रममा गरिएका परामर्शहरूको सारांश	३१
अनुसूची २ : गुनासो फारमको नमुना.....	३७
अनुसूची ३ : गुनासो दर्ता ढाँचाको नमुना.....	३८

तालिकासूची

तालिका १ : सूचना सार्वजनिकीकरणको प्रस्तावित रणनीति.....	१४
तालिका २ : सरोकारवाला सहभागिता योजना (SEP).....	१८
तालिका ३ : अनलाइन परामर्शको सारांश.....	३३
तालिका ४ : टेलिफोन मार्फत गरिएको मुख्य जानकार अन्तर्वार्ता (Key Informant Interview) को सारांश.....	३५

१. आयोजना विवरण

सन् २०१९ को डिसेम्बर (वि.सं २०७६ मंसिर) देखि विश्वभर कोरोनाभाइरस रोग (कोभिड-१९) को संक्रमण तीव्र गतिमा फैलिरहेको छ। संक्रमण दरको स्तरलाई दृष्टिगत गरी विश्व स्वास्थ्य संगठनले २०२० मार्चमा उक्त संक्रामक रोगलाई विश्वव्यापी महामारी घोषणा गर्दै मुलुकहरुलाई यसको रोकथाम र/वा थप प्रकोप नियन्त्रणका लागि सुरक्षा उपायहरु अवलम्बन गर्न आह्वान गर्‍यो। यस महामारीसँग लड्न नेपाल सरकारले “नेपाल कोभिड-१९ आपत्कालीन प्रतिकार्य तथा स्वास्थ्य प्रणाली पूर्वतयारी आयोजना” (Nepal COVID-19 Emergency Response and Health Systems Preparedness Project) कार्यान्वयन गर्न अन्तर्राष्ट्रिय विकास संस्था (IDA) सँग अनुरोध गरी वित्तीय सहायता प्राप्त गरेको छ। यस आयोजनाको उद्देश्य कोभिड-१९ बाट सिर्जित जनस्वास्थ्य जोखिमको रोकथाम, पहिचान र प्रतिकार्य गर्दै नेपालका महत्वपूर्ण स्वास्थ्य पूर्वाधारहरु तथा जनस्वास्थ्य पूर्वतयारी प्रणालीको सुदृढीकरण गर्नु रहेको छ। यस आयोजनाका देहाय बमोजिम चारवटा कम्पोनेन्टहरु (अवयवहरु) रहेका छन् :

कम्पोनेन्ट (अवयव) १ : आपत्कालीन कोभिड-१९ प्रतिकार्य : यो कम्पोनेन्ट (अवयव) कोभिड-१९ का बिरामीहरुको पहिचान, पुष्टीकरण, कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ (बिरामीको सम्पर्कमा आएको व्यक्तिको खोजी) र उपचारमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय (MoHP) र अन्तर्गतका निकायहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्न केन्द्रित रहनेछ। यस कम्पोनेन्ट (अवयव) अन्तर्गत वित्तीय सहायता प्रदान गरिने क्रियाकलापहरु देहाय बमोजिम छन् : सब-कम्पोनेन्ट (उप-अवयव) १.१- स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोकेको प्रोटोकल बमोजिम संक्रमितहरुको पहिचान, पुष्टीकरण, कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ, अभिलेखन र प्रतिवेदन। सब-कम्पोनेन्ट (उप-अवयव) १.२- उच्चतम चिकित्सा सेवा प्रदान गर्न, अत्यावश्यक सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाहरुलाई कायम राख्न र बिरामी तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुमा हुने जोखिम न्यूनीकरण गर्न पूर्वतयारी योजनामा स्वास्थ्य प्रणालीको सुदृढीकरण।

कम्पोनेन्ट (अवयव) २ : समुदाय सहभागिता र जोखिम सम्बन्धी सञ्चार : यस कम्पोनेन्ट (अवयव) ले समयमै सान्दर्भिक सूचना प्रदान गरी कोभिड-१९ संक्रमणको रोकथाम तथा व्यवस्थापन गर्न सर्वसाधारण जनता सक्षम रहेको सुनिश्चित गर्न र महामारीको समयमा विशेषगत: जोखिमयुक्त समूह लगायत सबै सरोकारवालाहरूसँग प्रभावकारी सञ्चार सम्पर्क कायम गरी स्वास्थ्य प्रवर्धन गर्न सहयोग गर्नेछ।

कम्पोनेन्ट (अवयव) ३ : कार्यान्वयन व्यवस्थापन र अनुगमन तथा मूल्यांकन क्षमता अभिवृद्धि : यस कम्पोनेन्ट (अवयव) ले कोभिड-१९ मा स्वास्थ्य क्षेत्रको प्रतिकार्य तथा ज्ञान, व्यवस्थापन र सिकाइ सम्बन्धी आवश्यक प्राविधिक, आर्थिक (Fiduciary) र सुरक्षण मूल्यांकन (Due Deligence) का लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र यसका समन्वयकारी संरचना तथा कार्यान्वयन महाशाखाहरुको सबलीकरण गर्नेछ ।

कम्पोनेन्ट (अवयव) ४ : भैपरी आउने आकस्मिक प्रतिकार्य कम्पोनेन्ट (Contingency Emergency Response Component) : यस अवयव (कम्पोनेन्ट) ले ग्रहणीय संकट वा आपत्काल (Eligible Crisis or Emergency) को समयमा राष्ट्रिय प्रतिकार्यको लागि आवश्यकता अनुसार आर्थिक सहयोग उपलब्ध गराउनेछ ।

यस आयोजना २०२० अप्रिलमा लागू भएको हो र हाल कार्यान्वयन चरणमा रहेको छ । २०२० नोभेम्बरमा गरिएको सहायता कार्यान्वयन सम्बन्धी समीक्षा अनुसार यो आयोजना आफ्ना विकास उद्देश्यहरु हासिल गर्ने दिशातर्फ उन्मुख रहेको छ भने यसको समग्र कार्यान्वयन स्तरलाई “सामान्य रुपमा सन्तोषजनक” को श्रेणीमा राखिएको छ ।

कोभिड-१९ को प्रतिकार्यमा स्वास्थ्य प्रणाली र यसको कार्यसञ्चालन सुदृढीकरण गर्ने उद्देश्यले माथि उल्लिखित कम्पोनेन्टहरु (अवयवहरु) १, २ र ३ अन्तर्गतका क्रियाकलापहरुको क्षेत्रलाई अझ बढी व्यापक तथा विस्तार गर्न र कोभिड-१९ विरुद्धको खोप खरीद तथा परिचालनमा सहयोग गर्न अतिरिक्त वित्तीय सहायता (Additional Financing) प्रस्ताव गरिएको छ । अतिरिक्त वित्तीय सहायता मुख्यतः देहाय बमोजिमका क्रियाकलापहरुमा उपयोग गरिनेछ :

१. *सव-कम्पोनेन्ट (उप-अवयव) १.१ :* समुचित जनस्वास्थ्य प्रतिकार्यका लागि संक्रमितहरुको परीक्षण, खोजी, उपचार र त्यस सम्बन्धी प्रतिवेदन गर्न स्वास्थ्य सामग्रीहरु, परामर्श तथा गैर-परामर्श सेवाहरुको खरीद र सञ्चालन खर्च,
२. *सव-कम्पोनेन्ट (उप-अवयव) १.२ :* योजना तथा समन्वय, नियमन, लक्षित कार्यक्रम तथा निगरानी, सेवा प्रवाह, तालिम तथा सुपरीवेक्षण र बन्दोबस्ती सामग्री तथा आपूर्ति शृंखलाको माध्यमबाट कोभिड-१९ विरुद्धको मूलप्रवाहको खोप खरीद र परिचालनको तयारीका लागि स्वास्थ्य प्रणालीहरुको सुदृढीकरण,
३. *सव-कम्पोनेन्ट (उप-अवयव) १.३ :* योग्य संयन्त्रहरु मार्फत कोभिड-१९ विरुद्धको स्वीकृत खोप खरीद ।

४. *कम्पोनेन्ट (अवयव) २* : यस कम्पोनेन्ट (अवयव) ले खोप परिचालन, खोप लगाउने सम्बन्धमा हुने हिचकिचाहट वा दुविधाको व्यवस्थापन र गलत सूचना (भ्रम) निवारण गर्ने योजना तथा प्राथमिकीकरणमाथि लक्षित अतिरिक्त समुदाय सहभागिता र जोखिम सम्बन्धी सञ्चार क्रियाकलापहरूका लागि वित्तीय सहयोग प्रदान गर्नेछ । सरोकारवाला सहभागिता क्रियाकलापहरूले खोप परिचालन सम्बन्धी सांस्कृतिक तथा प्रासंगिक सवालहरू, सामाजिक तथा व्यवहार परिवर्तन सञ्चार (Social and Behavior Change Communication), र पृष्ठपोषण तथा गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रका लागि नागरिक सहभागिता आदि विषयलाई सम्बोधन गर्नेछ ।
५. *कम्पोनेन्ट (अवयव) ३* : यस कम्पोनेन्ट (अवयव) ले वातावरणीय तथा सामाजिक सुरक्षण अनुपालनाको प्रभावकारी निरीक्षण, सूचना प्रणाली (नियमित तथ्यांक, निगरानी तथा अनुगमन) को सबलीकरण र विशेषतः कोभिड-१९ विरुद्धको खोप सम्बन्धी आवधिक अध्ययन तथा मूल्यांकन सञ्चालन खर्चका लागि वित्तीय सहयोग उपलब्ध गराउनेछ ।

मूल आयोजना (Parent Project) र अतिरिक्त वित्तीय सहायता (AF) को विकास उद्देश्य समान छ । उक्त उद्देश्य कोभिड-१९ बाट उत्पन्न जनस्वास्थ्य जोखिमको रोकथाम, पहिचान र प्रतिकार्य गर्दै नेपालका महत्वपूर्ण स्वास्थ्य पूर्वाधारहरू तथा जनस्वास्थ्य पूर्वतयारी प्रणालीको सुदृढीकरण गर्नु रहेको छ ।

नेपाल कोभिड-१९ आपत्कालीन प्रतिकार्य तथा स्वास्थ्य प्रणाली पूर्वतयारी आयोजना (CERHSP) विश्व बैंकको वातावरणीय तथा सामाजिक रुपरेखा (ESF) बमोजिम तयार गरिएको छ । वातावरणीय तथा सामाजिक मापदण्ड १० (ESS10) मा उल्लेखित “सरोकारवाला सहभागिता र सूचना सार्वजनिकीकरण” अनुसार आयोजना कार्यान्वयन निकायहरूले आयोजना चक्रभरि नै सरोकारवालाहरूलाई समयानुकूल, सान्दर्भिक, स्पष्टसँग बुझिने र पहुँचयुक्त सूचना प्रदान गर्नुका साथै हस्तक्षेपरहित, दबावरहित, विभेदरहित र हतोत्साहीरहित वातावरणमा सांस्कृतिक रूपमा उपयुक्त र अर्थपूर्ण तरिकाबाट उनीहरूसँग परामर्श गर्नुपर्दछ । सोही मापदण्डको अनुसरण गर्दै स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले यस सरोकारवाला सहभागिता योजना (SEP) तयार पारी कार्यान्वयनमा ल्याएको छ । मूल आयोजनाको लागि यसरी तयार पारिएको सरोकारवाला सहभागिता योजना अगष्ट ३१, २०२० मा सार्वजनिक गरिएको थियो । साविकको सरोकारवाला सहभागिता योजनामा अतिरिक्त वित्तीय सहायता (AF) अन्तर्गत सञ्चालन हुने थप क्रियाकलापहरू समावेश गरी आवश्यक परिमार्जन सहित यहाँ प्रस्तुत सरोकारवाला सहभागिता योजना तयार पारिएको हो ।

यस सरोकारवाला सहभागिता योजनाको समग्र उद्देश्य आयोजना चक्रभरि गरिने सार्वजनिक सूचना सार्वजनिकीकरण तथा परामर्श लगायत सरोकारवाला सहभागिता सम्बन्धी कार्यक्रम निर्दिष्ट गर्नु रहेको छ । यस सरोकारवाला सहभागिता योजनामा कोभिड-१९ विरुद्धको लडाईँसँग जोडिएका विशिष्ट

चुनौतीहरूलाई ध्यानमा राखी अर्थपूर्ण परामर्श र उपयुक्त सूचना सार्वजनिकीकरणका रणनीतिहरू समेटिएका छन् । साथै यस अन्तर्गत एउटा गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र रहेको छ, जसको माध्यमबाट मानिसहरूले आफ्ना चिन्ता तथा चासोका विषयलाई उजागर, पृष्ठपोषण प्रदान वा आयोजना सम्बन्धी क्रियाकलापहरूका बारेमा उजुरी गर्न सक्नेछन् । आयोजना कर्मचारी र स्थानीय समुदायहरूबीच सुमधुर सम्बन्ध स्थापना तथा सहकार्य गर्दै प्रस्तावित आयोजना क्रियाकलापहरूसँग सम्बन्धित वातावरणीय तथा सामाजिक जोखिम न्यूनीकरण सुनिश्चित गरी सफलतापूर्वक आयोजना सम्पन्न गर्न स्थानीय जनताको संलग्नता जरुरी हुन्छ ।

संक्रामक रोगको सन्दर्भमा त्यस सम्बन्धी जोखिमप्रति समुदायहरूलाई संवेदनशील बनाउन बृहत, सांस्कृतिक रूपमा समुचित र अनुकूलित सचेतना अभिवृद्धि कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नु आवश्यक हुन्छ । अतिरिक्त वित्तीय सहायता अन्तर्गत खोप सम्बन्धी क्रियाकलापहरू प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न लागि सरोकारवालाहरूको अर्थपूर्ण सहभागिताले महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्नुका साथै खोपको प्राथमिकीकरणका सिद्धान्त, खोप दिइने समयतालिका र खोप सेवा प्रदान गर्ने संयन्त्रहरू सम्बन्धी सूचना सार्वजनिकीकरण कार्यहरूलाई सहज गराउँदछ । खोपको समान पहुँचका लागि त्यसको मागतर्फ विपन्न तथा जाखिमयुक्त समूहहरूले सामना गर्नुपरेका अवरोधरु (जस्तै: खोपप्रतिको अविश्वास) हटाउन उनीहरूसम्म पुगी त्यस सम्बन्धी अफवाह खारेज गर्दै भय र त्रासलाई सम्बोधन गरी खोपको स्वीकार्यता अभिवृद्धिमा सहयोग पुऱ्याउन आवश्यक रहेको छ । प्रभावकारी सरोकारवाला सहभागिताले पारदर्शिता बढाउन र गलत विनियोजन, भेदभाव र भ्रष्टाचार विरुद्ध जवाफदेहीताको वातावरण बनाउन समेत मद्दत गर्दछ ।

यस अतिरिक्त वित्तीय सहायताका क्रियाकलापहरूको क्षेत्र अन्तर्गत सराकोरावाला सहभागिता सम्बन्धी क्रियाकलापहरूले स्थानीय जनता लगायत सबै सरोकारवालाहरू (विशेषगरी अग्रपंक्तिमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मी तथा सामाजिक कार्यकर्ता, ६० वर्ष उमेरमाथिका व्यक्ति र एकभन्दा बढी स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरू) माझ सचेतना अभिवृद्धिलाई प्राथमिकतामा राख्दछन् । ती क्रियाकलापहरूमा विपन्न तथम जोखिमयुक्त व्यक्ति वा समूहहरूका सामाजिक तथा सांस्कृतिक संवेदनशीलता, सम्भावित जोखिम सम्बन्धमा उनीहरूको बुझाइ र खोपप्रतिको आशंका तथा वितगमा खोप लगाएपछि अनुभव गरेका नकारात्मक प्रतिक्रियालाई ध्यानमा राखी सांस्कृतिक रूपमा उपयुक्त र अनुकूलित हुने गरी सचेतना अभिवृद्धि गर्ने कार्यहरू पर्दछन् । यी क्रियाकलापहरूबाट उनीहरूमा खोपको स्वीकार्यता स्थापित गरी खोप अभियानमा स्वैच्छिक सहभागिता अभिवृद्धि गर्न सकिन्छ । खोप अभियान लगायत आयोजना सम्बन्धी चासो वा जिज्ञासाहरूको सम्बोधन गर्न पहुँचयुक्त गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रको पर्याप्त व्यवस्था मिलाइनेछ ।

२. सरोकारवालाहरूको पहिचान र विश्लेषण

देहायका व्यक्ति, समूह र अन्य निकायहरूलाई आयोजना सरोकारवालाका रूपमा परिभाषित गरिएको छ :

(क) आयोजनाबाट प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष, सकारात्मक वा नकारात्मक रूपमा प्रभावित भएका वा हुनसक्ने (जसलाई “प्रभावित पक्षहरू” पनि भनिन्छ), र

(ख) आयोजनामा आफ्नो हित जोडिएका हुन सक्ने (“हितबद्ध पक्षहरू”(Interested Parties) । उनीहरूमा ती व्यक्ति वा समूह पर्दछन् जसको हित वा स्वार्थ आयोजनाद्वारा प्रभावित हुन सक्छ र जसले कुनै न कुनै रूपमा आयोजनाका उपलब्धीहरूलाई प्रभाव पार्न सक्छन् ।

आयोजना विकास चरणभरि नै सरोकारवालाहरूसँग हुने आपसी सहयोग र छलफलबाट उनीहरूका आ-आफ्ना सरोकारवाला समूहको वैधानिक प्रतिनिधित्व गर्ने व्यक्तिहरूको पहिचान समेत गर्न आवश्यक हुन्छ । जस्तै: आयोजनासँगको सहभागिता प्रक्रियामा सम्बन्धित समूहको हित वा स्वार्थको पक्षमा आवाज बुलन्द गर्न सक्ने भनी समूह सदस्यहरूद्वारा विश्वास गरिएका व्यक्तिहरू । नेपालमा स्थानीय सामुदायिक नेता तथा प्रतिनिधिहरू (विशेषगरी आदिवासी जनतामा) ले स्थानीय परिवेशमा आफ्ना सदस्यहरूको बुझाइ वा ज्ञानमा राम्रो प्रभाव पारी आयोजना सम्बन्धी सूचना सम्प्रेषण गर्न मुख्य संवाहकका रूपमा काम गर्न सक्छन् । साथै उनीहरू आयोजना र लक्षित समुदाय तथा स्थापित सञ्जालहरूबीच सूचना आदानप्रदानका लागि प्राथमिक सञ्चार/सम्पर्क विन्दु बन्न सक्छन् । सांस्कृतिक रूपमा उपयुक्त ढंगबाट सूचना सम्प्रेषण गरी सरकारका कार्यक्रम वा खोप अभियानप्रति समुदायमा विश्वास जगाउन सामुदायिक नेताहरू उपयोगी मध्यस्थकर्ता बन्न सक्छन् । आदिवासी जनताको हकमा आदिवासी जनजाति संगठन र परम्परागत रूपमा अधिकारप्राप्त आदिवासी व्यक्तिहरूसँगको साभेदारीमा सरोकारवाला सहभागिता कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु वाञ्छनीय हुन्छ । खासगरी भाइरसको उत्पत्तिका सम्बन्धमा आदिवासी जनताको बुझाइ/दृष्टिकोणले उनीहरू खोप अभियानलाई सहयोग गर्न तत्पर छैन वा छैनन् भन्नेमा व्यापक प्रभाव पार्न सक्छ । त्यसैले आदिवासी जनजाति संगठन र परम्परागत रूपमा अधिकारप्राप्त आदिवासी व्यक्तिहरूको संलग्नताबाट आयोजनाले उनीहरूलाई राम्रो बुझाउन र भाइरस सम्बन्धी गलत अवधारणा तथा चासोहरूको सम्बोधन गर्न सहज हुनसक्छ ।

सरोकारवाला प्रतिनिधिहरूको प्रमाणीकरण गर्नु (जस्तै: उनीहरू सम्बन्धित समुदायको हितमा पैरवी गर्ने वैधानिक तथा वास्तविक प्रतिनिधिहरू रहेको प्रमाणित गर्ने प्रक्रिया) सामुदायिक सरोकारवालाहरूसँग सम्बन्ध स्थापित गर्ने एक महत्वपूर्ण कार्यको रूपमा रहेको हुन्छ । सामुदायिक सदस्यहरूको सांयोगिक

नमुना (Random Sample) लिई उनीहरूसँग अनौपचारिक कुरा गरेर कसले सबैभन्दा बढी प्रभावकारी रूपमा उनीहरूको हितमा काम गर्न सक्छन् भन्ने बारेमा उनीहरूका राय तथा विचारलाई आत्मसात गरी सामुदायिक प्रतिनिधिहरूको वैधानिकता प्रमाणीकरण गरिनेछ ।

२.१ विधि

यस आयोजना लगायत अतिरिक्त वित्तीय सहायतामा देहाय बमोजिमका सिद्धान्तहरूले सरोकारवाला परामर्श र सहभागिता क्रियाकलापहरूलाई मार्गदर्शन गर्नेछ :

- **खुलापन तथा जीवनचक्र पद्धति** : सम्पूर्ण जीवनचक्रभरि नै आयोजना सम्बन्धी सार्वजनिक परामर्शको व्यवस्था गरिनेछ । त्यस्तो परामर्श खुला तथा पारदर्शी रूपमा हस्तक्षेप र करकापरहित वातावरणमा सञ्चालन हुनेछ ।
- **सुसूचित सहभागिता तथा पृष्ठपोषण** : सान्दर्भिक सूचनाहरू प्रभावित तथा हितबद्ध पक्षहरूलाई सांस्कृतिक रूपमा उपयुक्त तरिकाबाट उपलब्ध गराइनेछ । सरोकारवालाहरूलाई आफ्ना पृष्ठपोषण प्रदान गर्ने अवसर दिई आयोजना क्रियाकलापहरूमा यसलाई ध्यानमा राखी सम्बोधन गरिनेछ ।
- **समावेशीता तथा संवेदनशीलता** : सरोकारवालाको पहिचानले धेरै र विविध हित तथा चासोलाई प्रतिबिम्बित गर्दछ । प्रभावकारी रूपमा सरोकारवाला सम्बन्ध स्थापित गर्न र खोप कार्यक्रममा समर्थन प्राप्त गर्न यस अन्तर्गत सबै सम्बद्ध पक्षहरूलाई समेटिनेछ । सबै सरोकारवालाहरूलाई सूचनाको समान पहुँच प्रदान गरिन्छ । सहभागिता सम्बन्धी विधिहरूको छनौटमा सरोकारवालाहरूका आवश्यकताप्रतिको संवेदनशीलता एक अन्तर्निहित सिद्धान्तको रूपमा रहेको हुन्छ । जोखिमयुक्त समूह विशेषगरी महिला, युवा, तथा वृद्धवृद्धा र विविध जातिय समूह तथा जातजातिका सांस्कृतिक संवेदनशीलतालाई विशेष ध्यान दिइनेछ ।
- **भौतिक दूरी कायम** : विश्व स्वास्थ्य संगठनको प्रोटोकल (संहिता) बमोजिम कोभिड-१९ को संक्रमण हुने जोखिम न्यूनीकरण गर्न परामर्श कार्यक्रमको आयोजना बनाउँदा यस आयोजनाले ठूला भेला वा प्रत्यक्ष अन्तर्क्रिया (साक्षात्कार) नगर्ने वा कम गर्ने नीति अवलम्बन गर्नेछ । साक्षात्कार अन्तर्क्रिया गर्नुपर्ने अवस्थामा सहभागीहरूबीच भौतिक दूरी (करिब २ मिटर) कायम गरिनेछ । सुरक्षित दूरी कायम राख्दै सहभागीहरूबीच कोभिड-१९ संक्रमणको जोखिम कम गर्न वैकल्पिक माध्यमहरू जस्तै: अनलाइन पृष्ठपोषण, अनलाइन बैठक, ईमेल, हटलाइन आदिको प्रयोग गरी अर्थपूर्ण परामर्शको आयोजना गर्न सकिनेछ ।

प्रभावकारी तथा व्यवस्थित सहभागिताको प्रयोजनका लागि यस आयोजना लगायत अतिरिक्त वित्तीय सहायताका सरोकारवालाहरूलाई देहाय बमोजिमका वर्गहरूमा विभाजन गरिएको छ :

- **प्रभावित पक्षहरू** – आयोजना प्रभाव क्षेत्र (Project Area of Influence) भित्र रहेका ती व्यक्ति, समूह तथा अन्य निकायहरू जो आयोजनाबाट प्रत्यक्ष (वास्तविक वा सम्भावित) रूपमा प्रभावित हुनेछन् र/वा जसलाई आयोजनासँग सम्बन्धित परिवर्तनबाट सबैभन्दा बढी जोखिममा पर्ने पक्षका रूपमा पहिचान गरिएको हुन्छ । साथै प्रभावहरूको पहिचान तथा त्यसको महत्व थाहा पाउने कार्य र जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापनका उपायहरू सम्बन्धी निर्णय प्रक्रियामा उनीहरूको निकटस्थ सहभागिता आवश्यक पर्दछ,
- **अन्य हितबद्ध पक्षहरू (Other Interested Parties)** – ती व्यक्ति, समूह तथा निकायहरू जो आयोजनाबाट प्रत्यक्ष प्रभावित नहुन सक्छन् तर जसले आयोजनाद्वारा आफ्नो हित वा स्वार्थ प्रभावित भइरहेको महसूस गर्दछन् र/वा जसले कुनै न कुनै रूपमा आयोजना र यसको कार्यान्वयन प्रक्रियालाई प्रभावित पार्न सक्छन्, र
- **जोखिमयुक्त समूह** – ती व्यक्तिहरू जो आफ्नो जोखिमयुक्त अवस्थाका कारण अन्य पक्षहरूको तुलनामा आयोजनाद्वारा अन्धाधुन्ध रूपमा प्रभावित वा अभ्र बढी विपन्न हुन सक्छन्^१ र आयोजनासँग सम्बन्धित परामर्श तथा निर्णय प्रक्रियामा उनीहरूको समान प्रतिनिधित्व सुनिश्चित गर्न विशेष सहभागिता प्रयासको खाँचो पर्न सक्छ ।

२.२ प्रभावित पक्षहरू

व्यक्ति तथा परिवारहरूले संक्रमणको जोखिमबाट बच्न वा संक्रमण भइसकेको अवस्थामा निको हुन जीवनयापनका नयाँ शैलीसँग सामञ्जस्य हुनुपर्ने कारण कोभिड-१९ विरुद्ध हाल सरकारद्वारा सञ्चालित प्रतिकार्यले नेपालको समग्र जनसंख्यालाई प्रभावित पार्नेछ । नेपालको सम्पूर्ण जनसंख्यालाई मूल आयोजनाको जस्तै अतिरिक्त वित्तीय सहायता सञ्चालनको प्रत्यक्ष प्रभावित पक्षहरूका रूपमा लिन सकिन्छ । तथापि रोग संक्रमणप्रतिको भिन्न-भिन्न संवेदनशीलता र खोप कार्यक्रमका सम्बन्धमा

^१संकटसान्नाता वा जोखिमयुक्तता कुनै पनि व्यक्ति वा समूहको जात, राष्ट्रियता, जातियता वा सामाजिक उत्पत्ति (Origin), रंग, लिङ्ग, भाषा, राजनीतिक वा अन्य विचारधारा, सम्पत्ति, उमेर, संस्कृति, साक्षरता, विरामीपन, शारीरिक वा बौद्धिक अपांगता, गरिबी वा आर्थिक विपन्नता र अद्वितीय प्राकृतिक स्रोतमाथिको निर्भरताबाट पैदा हुनसक्छ ।

सरकारको क्षेत्रगत अवधारणाको दृष्टिकोणबाट यस अतिरिक्त वित्तीय सहायता सञ्चालनका प्रभावित पक्षहरूमा कोभिड-१९ बाट संक्रमित वा प्रभावित व्यक्तिहरू र खोप खरीद तथा परिचालनपछि पहिलो मात्रा (डोज) प्राप्त गर्ने नेपालको २० प्रतिशत लक्षित जनसंख्या पर्दछन् । उक्त जनसंख्या देहाय बमोजिम छन् :

- खोप केन्द्रमा परिचालित स्वास्थ्यकर्मी लगायत खोप प्रदायक कर्मचारी र स्वयंसेवकहरू
- खोप अभियानमा प्रत्यक्ष संलग्न कामदार तथा कर्मचारीहरू
- कोभिड-१९ प्रति बढी संवेदनशील रहेका व्यक्तिहरू जस्तै: वृद्धवृद्धा, एकभन्दा बढी रोग भएका व्यक्तिहरू
- क्वारेन्टाइन वा आइसोलेसन (एकान्तबास) मा रहेका व्यक्तिहरू
- कोभिड-१९ संक्रमित वा क्वारेन्टाइनमा रहेका व्यक्तिका नातेदार तथा हेरचाहकर्ताहरू
- स्वास्थ्य संस्थामा रहेका कोभिड-१९ संक्रमित बाहेकका विरामीहरू
- आयोजना क्रियाकलाप सञ्चालन भएका स्थान र स्वास्थ्य केन्द्रका छेउछाउ रहेका समुदायहरू

२.३ अन्य हितबद्ध पक्षहरू (Other Interested Parties)

आयोजना सरोकारवालाहरूमा प्रत्यक्ष प्रभावित समुदायहरू बाहेकका अन्य पक्षहरू पनि पर्दछन् । तिनीहरू देहाय बमोजिम छन् :

- खोप लगाउन इच्छुक स्थानीय जनता लगायत व्यक्ति तथा परिवारहरू
- संघीय, प्रदेश र स्थानीय तहमा आयोजनासँग प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा जोडिएका सरकारी निकायका अधिकारीहरू । जस्तै: स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
- गाउँपालिका/नगरपालिकाका निर्वाचित अधिकारी तथा स्थानीय राजनीतिज्ञहरू,
- गैरसरकारी तथा अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्थाहरू (NGOs/INGOs) र नागरिक समाज संगठनहरू
- स्वास्थ्य क्षेत्रका प्राथमिक आपूर्तिकर्ता तथा सेवा प्रदायकहरू । जस्तै: औषधि विक्रेता
- राष्ट्रिय तथा स्थानीय आमसञ्चार माध्यमहरू
- सुरक्षा सेवाहरू (नेपाल प्रहरी र नेपाली सेना)
- नेपाल आदिवासी जनजाति महासंघ (NEFIN), राष्ट्रिय महिला आयोग जस्ता स्वार्थ समूह
- स्वास्थ्य संस्था नजिक रहेका सार्वजनिक पूर्वाधार उपयोग गर्ने समुदाय, परिवार र व्यक्तिहरू (क्वारेन्टाइन केन्द्र, प्रयोगशाला, स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला विसर्जन स्थल र जाँच केन्द्रहरू)

२.४ विपन्न/जोखिमयुक्त व्यक्ति वा समूहहरु

अक्सर आफ्ना चिन्ता र चासोहरुका विषयमा आवाज उठाइदिने कोही पनि नभएका वा आयोजनाबाट पर्ने प्रभावका बारेमा केही थाहा नपाउने विपन्न वा जोखिमयुक्त व्यक्ति वा समूहमा आयोजनाले अन्धाधुन्ध प्रभाव पार्छ/पार्दैन भन्ने सम्बन्धमा यकीन गर्नु विशेष महत्वपूर्ण हुन्छ । व्यक्तिको उत्पत्ति (Origin), लिङ्ग, उमेर, स्वास्थ्य अवस्था, निम्न आर्थिक अवस्था तथा आर्थिक असुरक्षा, समुदाय (अल्पसंख्यक वा साना समुदाय) मा व्याप्त विपन्नता, अन्य व्यक्ति वा प्राकृतिक स्रोतमा आश्रित हुने पर्ने बाध्यताबाट जोखिमयुक्तताको स्थिती सिर्जना हुन सक्छ । यस आयोजना अन्तर्गतका सरोकारवाला सहभागिता क्रियाकलापहरुले जोखिमयुक्तता सम्बन्धी उपरोक्त पक्षहरुलाई ध्यानमा राखी विपन्न तथा जोखिमयुक्त समूहहरुका चासो र सांस्कृतिक संवेदनशीलता सम्बोधन गर्दै आयोजना क्रियाकलापहरु र त्यसबाट प्राप्त हुने लाभका बारेमा उनीहरुमा राम्रो बुझाइ रहेको सुनिश्चित गर्न सूचना सार्वजनिकीकरण र परामर्शका रणनीतिहरु अवलम्बन गर्नेछ । आयोजनाको सन्दर्भमा यस सम्बन्धी सूचनाको पहुँचमा आइपर्ने अफ्ठ्यारा र आफ्ना चासोहरु अभिव्यक्त गर्न नसक्ने तथा आयोजनाको लाभमा पहुँच प्राप्त गर्न नसक्ने अवस्थाका आधारमा देहाय बमोजिमका व्यक्ति तथा समूहलाई जोखिमयुक्त वा विपन्न समूहमा राखिएको छ :

- वृद्धवृद्धा तथा बालबालिका
- दीर्घ रोग र यसअघि नै खराब स्वास्थ्य अवस्था भएका व्यक्तिहरु
- आदिवासी जनता
- घरवारविहीन तथा भूमिहिन लगायतका गरिब परिवारहरु, अनौपचारिक बस्ती तथा सहरी गरिब बस्तीमा बसोबास गर्ने व्यक्तिहरु
- लैंगिक हिंसा (GBV), यौनजन्य शोषण तथा दुर्व्यवहार (SEA) र यौन दुराचार (SH) बाट पीडित महिलाहरु
- दलित र मुस्लिम लगायत अल्पसंख्यक समूहहरु
- अपांगता भएका व्यक्तिहरु
- यौनिक तथा लैंगिक अल्पसंख्यक व्यक्तिहरु (LGBTI people)
- ग्रामिण तथा दूर्गम क्षेत्रका समुदायहरु
- विपद् प्रभावित जनसंख्या

अतिरिक्त वित्तीय सहायताको कार्यान्वयनका क्रममा छुट्टै परामर्श र सञ्चार रणनीति मार्फत जोखिमयुक्त समूहका परिवर्तित (नयाँ) चासोहरुका सम्बन्धमा लेखाजोखा र परामर्श गरिनेछ । स्वास्थ्य

तथा जनसंख्या मन्त्रालयले अवलम्बन गर्ने सहभागिताका विधिहरु देहायका खण्डहरुमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

आदिवासी जनताका चासोहरुलाई सम्बोधन गर्न सरोकारवाला सहभागिता योजना (र वातावरणीय तथा सामाजिक व्यवस्थापन रुपरेखा/वातावरणीय तथा सामाजिक व्यवस्थापन योजना) गरिएकोमा आदिवासी समुदायहरु तथा तिनका प्रतिनिधिमूलक निकाय र संस्थाको पहिचान र संलग्नता लगायत लक्षित अर्थपूर्ण परामर्श, सांस्कृतिक रुपमा उपयुक्त सहभागिता प्रक्रिया, आदिवासी जनता सम्बन्धी निर्णय प्रक्रियामा पर्याप्त समय प्रदान र उनीहरुलाई सकारात्मक वा नकारात्मक रुपमा प्रभाव पार्न सक्ने आयोजना क्रियाकलाप र जोखिम न्यूनीकरणका उपायहरुको डिजाइनमा प्रभावकारी सहभागिता सुनिश्चित गर्नका लागि वातावरणीय तथा सामाजिक मापदण्ड ७ (ESS7) सँग अनुकूल हुने गरी सरोकारवाला सहभागिता योजना तयार गरिनेछ ।

आदिवासी जनतालाई खोप प्रदान गर्ने योजना बनाउँदा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले त्यस्तो खोप अभियान सुरु गर्नुअघि लक्षित तथा सांस्कृतिक रुपमा उपयुक्त, स्वतन्त्र, पूर्व र सुसूचित परामर्श गर्नेछ । त्यस क्रममा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले छनौट गरिएका आदिवासी जनजाति संगठन र परम्परागत रुपमा अधिकारप्राप्त आदिवासी व्यक्तिहरूसँग निकट परामर्श गरी उनीहरुलाई कोभिड-१९ को जोखिम, खोप अभियान र खोप डेलिभरी योजनाका बारेमा अवगत गराउनेछ । आदिवासी जनता लगायत आमजनतालाई कोभिड-१९ विरुद्धको खोप लगाउन करकाप गरिनेछैन र खोप कार्यक्रममा सहभागी हुने कि नहुने भन्ने विषय उनीहरुको निजी मामिला हो भनेर जानकारी गराउनु नै यसको मूल उद्देश्य हो । एउटा दृढ सिद्धान्तको रुपमा यस आयोजनाले कसैलाई पनि खोप लगाउन बाध्य गराउनेछैन । अन्त्यमा, दूर्गम क्षेत्रमा बसोबास गर्ने आदिवासी जनता वा स्वैच्छिक रुपमा स्वयं एकान्तबास (सेल्फ आइसोलेसन) मा रहेका व्यक्तिहरुमा कोभिड-१९ को संक्रमण न्यूनीकरण गर्न सावधानीपूर्वक सरोकारवाला सहभागिता क्रियाकलाप र खोप अभियान सञ्चालन गरिनेछ । यसको लागि परामर्श क्रियाकलाप सञ्चालन गर्न समुदायमा जाने र त्यहाँबाट आउने मध्यस्थकर्ताहरुलाई स्वास्थ्य परीक्षण वा खोप आवश्यक पर्न सक्छ ।

३. सरोकारवाला सहभागिता कार्यक्रम

यसको सञ्चालन सम्बन्धी कार्य तत्कालै गर्नुपर्ने प्रकृतिको भएको हुँदा र कोभिड-१९ को संक्रमण आयामलाई ध्यानमा राखी आयोजना तयारी चरणमा गरिने परामर्शहरुलाई सरकारी अधिकारी, स्वास्थ्य विशेषज्ञ, अस्पताल प्रशासक, प्रदेश सरकारका प्रतिनिधि र स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत संस्थाका

प्रतिनिधिहरूमा सीमित राखिएको छ । यस आयोजना कार्यान्वयनमा आएयता ग्रामिण क्षेत्रमा बसोबास गर्ने जनता र जोखिमयुक्त समूहहरू लगायत देशको जनसंख्याको ठूलो हिस्सा समक्ष कोभिड-१९ सम्बन्धी सन्देश पुऱ्याउन टेलिभिजन र रेडियो कार्यक्रमहरूको उपयोग गरिएको छ । राष्ट्रिय अन्तर-धार्मिक सञ्जाल र अन्य अन्तर-आस्था संघसंस्थाहरूसँगको सहकार्य र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको समन्वयमा संयुक्त राष्ट्रसंघीय बालकोष (युनिसेफ)ले परामर्श कार्यक्रमहरूको आयोजना गरी कोभिड-१९ सम्बन्धी जोखिम र धार्मिक कार्यहरू सामाजिक तथा भौतिक दूरी कायम गर्नुपर्ने आवश्यकताका बारेमा सूचना सम्प्रेषण गरेको थियो । मूल आयोजनाका लागि तयार पारिएको सरोकारवाला सहभागिता योजना र वातावरणीय तथा सामाजिक व्यवस्थापन रूपरेखा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयद्वारा छपा र अनालाइन दुवै माध्यमबाट अगष्ट ३१, २०२० मा सार्वजनिक गरिएको थियो । सरोकारवाला सहभागिता योजना एउटा जीवन्त दस्तावेज भएकोले सरोकारवालाहरूको उदीयमान/परिवर्तित आवश्यकताहरू, नयाँ सरोकारवाला समूहहरूको पहिचान र आयोजना क्रियाकलापहरूमा गर्नुपर्ने परिमार्जन आदि विषयलाई ध्यानमा राखी आवश्यकता अनुसार आवधिक रूपमा अद्यावधिक गरिनेछ ।

३.१ आयोजना तयारीको क्रममा भएका सरोकारवाला सहभागिताको सारांश

मूल आयोजनाको तयारी तथा कार्यान्वयनको अवधिभरि नै स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले सरोकारवाला सहभागिता योजनामा उल्लेख भए बमोजिम सरोकारवालाहरूसँग परामर्श गरेको छ । यी परामर्शहरू सम्बन्धी विवरण अनुसूची-१ मा प्रस्तुत गरिएको छ । यस्ता परामर्श कार्यक्रमहरूका अतिरिक्त स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले संयुक्त राष्ट्रसंघीय बालकोष (युनिसेफ) र विश्व स्वास्थ्य संगठनको सहयोगमा यस आयोजनाको कम्पोनेन्ट (अवयव) २ मा निर्दिष्ट गरिएका समुदाय सहभागिता र जोखिम सम्बन्धी सञ्चार क्रियाकलापहरू कार्यान्वयन गर्दै आएको छ । संयुक्त राष्ट्रसंघीय बालकोष (युनिसेफ) को सहयोगमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले नेपालको जनसंख्याका विभिन्न तह, तप्का र वर्गलाई समावेश गराई टेलिफोन मार्फत आवधिक रूपमा नागरिक पल्स सर्वेक्षण (Citizen Pulse Survey) गर्दै आएको छ । नागरिक पल्स सर्वेक्षणबाट प्राप्त पृष्ठपोषणका आधारमा आयोजनाको परिवर्तित अवस्था र आवश्यकतासँग अनुकूल हुने गरी समुदाय सहभागिता र जोखिम सम्बन्धी सञ्चार क्रियाकलाप र परामर्श रणनीतिहरू परिमार्जन गरिएको छ । आयोजना कार्यान्वयनको प्रगतिका सम्बन्धमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले यस मन्त्रालयस्थित कल सेन्टरहरू (१९३३ र १९१५) को प्रयोग गरेका नागरिकहरूबाट पृष्ठपोषण तथा प्रतिक्रिया संकलन गरी ती कल सेन्टरहरू मार्फत उनीहरूले प्राप्त गरेका सेवाहरूको सन्तुष्टिको स्तर मापन गर्नेछ ।

कोभिड-१९ विरुद्धको खोप अभियानको एक हिस्साको रूपमा नेपाल सरकारले कोभिड-१९ खोप सल्लाहकार समिति (COVAC) गठन गरेको छ । उक्त समितिले नेपालमा कोभिड-१९ विरुद्धको खोप अभियान सुरु गर्नका लागि त्यस सम्बन्धी पूर्वतयारीको मूल्यांकन गर्न बाल कल्याण महाशाखा अन्तर्गतको खोप शाखासँग मिलेर काम गरिरहेको छ । खोप तयारी मूल्यांकन संरचना (VRAF) र भ्याक्सिन इन्ट्रडक्सन रेडिनेस टुल (VIRAT) दुवैका आधारमा तयारीको मूल्यांकनमा प्राविधिक सहायता प्रदान गर्न COVAC ले विभिन्न संस्थाहरु जस्तै: विश्व स्वास्थ्य संगठन, विश्व बैंक, ग्लोबल अलायन्स फर भ्याक्सिन एण्ड इम्युनाइजेसनसँग समन्वय गर्दै आएको छ । उक्त मूल्यांकनबाट प्राप्त नतिजाले खोप परिचालनका प्रथामिकता तथा रणनीतिहरुको निष्कर्ष गर्नेछ । समयमै कोभिड-१९ विरुद्धको खोप खरीदको सुनिश्चित गर्न अर्थ मन्त्रालय, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र परराष्ट्र मन्त्रालयका सचिवहरु रहेको तीन सदस्यीय समिति समेत गठन गरिएको छ । कोभिड-१९ विरुद्धको खोप अभियानको पूर्वतयारी र अतिरिक्त वित्तीय सहायताको प्रारूप निर्माणमा सहयोग गर्न COVAC ले प्रमुख विकास साभेदारहरुका साथै स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य अत्यावश्यक सेवाका कर्मचारीहरूसँग परामर्श गरेको छ ।

कोभिड-१९ विरुद्धको खोप परिचालन गुर्नपूर्व सञ्चार तथा सरोकारवाला सहभागिता क्रियाकलापहरुले जोखिमयुक्त समूह र आदिवासी जनतामा रहेको खोप सम्बन्धी भय र सम्भावित गलत अवधारणाहरुलाई सम्बोधन गर्न उनीहरु समक्ष पुऱ्याउनुपर्ने आवश्यक सूचनालाई प्राथमिकता दिनेछन् । आयोजना कार्यान्वयन चरणमा बृहत् सरोकारवाला सहभागिता क्रियाकलापहरु निरन्तरता सञ्चालन गरिनेछ । कोभिड-१९ महामारीको परिवर्तित जोखिम र रोगविरुद्ध लड्न स्थानीय वा राष्ट्रिय तहमा लगाइएको बन्देजलाई ध्यानमा राखी सोही अनुरूप सरोकारवाला सहभागिताका विधिहरु परिमार्जन गरिनेछ ।

३.२ सरोकारवाला सहभागिता : आवश्यकता, विधि, औजार र तरिकाको सारांश

आयोजनाको सरोकारवाला सहभागिता रणनीति विश्व स्वास्थ्य संगठनको जोखिम सञ्चार तथा समुदाय सहभागिता सम्बन्धी प्रोटोकल (Risks Communication and Community Engagement- RCCE), विश्व बैंकको ESS१० र नेपाल सरकारको राष्ट्रिय स्वास्थ्य सञ्चार नीति, २०६९ द्वारा मार्गनिर्देशित हुनेछ । निर्णय प्रक्रिया तथा आयोजना क्रियाकलापहरुको कार्यान्वयनमा जोखिमयुक्त र सीमान्तकृत समूहहरुको अर्थपूर्ण सहभागिता सुनिश्चित गर्न विशिष्ट रूपमा लक्षित पद्धतिहरुको अवलम्बन गरिनेछ । परिवर्तित दृष्टिकोण र चिन्ता, प्रभाव र मुख्य लक्षित सरोकारवाला तथा जोखिममा रहेका समूहको रोजाइमा परेका सञ्चारमाध्यमहरुका बारेमा बुझ्न द्रुत पल्स सर्वेक्षण (Rapid Pulse Survey) गरिनेछ ।

सामाजिक तथा भौतिक दूरी कायम गर्नुपर्ने बढ्दो आवश्यकतालाई ध्यानमा राखी प्रस्तावित विभिन्न प्रकारका सहभागिता विधिहरूमा हेरफेर गर्नुपर्ने हुन सक्छ । तर सबैभन्दा पहिला ती विधिहरू अन्तर्गत स्वास्थ्य विशेषज्ञसँगको ब्रिफिङ, स्थलगत भ्रमण र रेडियो, टेलिभिजन तथा छापामा माध्यमबाट प्रसारण तथा प्रकाशन लगायत पर्नेछन् ।

विश्व स्वास्थ्य संगठनको प्राथमिकीकरण सम्बन्धी निर्देशिका अनुरूप यस आयोजना अन्तर्गत खोपको प्रारम्भिक लक्ष्य २० प्रतिशत जनसंख्यासम्म पुग्नु र स्वास्थ्यकर्मी, अत्यावश्यक सेवामा कार्यरत कर्मचारी तथा वृद्धवृद्धा र एकभन्दा बढी स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति लगायत सबैभन्दा जोखिमयुक्त समूहलाई प्राथमिकता दिनु हो । आमजनताले एउटै समयमा खोप लगाउने कार्यक्रम नभएको हुँदा पर्याप्त सूचना सम्प्रेषणको अभावका कारण खोपप्रति उनीहरूको विश्वास क्रमशः घट्ने र खोप प्रदान गर्ने निर्णय प्रक्रिया समेत प्रभावित हुन सक्छ ।

त्यसकारण स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले सार्वजनिक गरिनुपर्ने सूचनाका सम्बन्धमा देहाय बमोजिमका कार्यहरू सुनिश्चित गर्नेछ :

- सूचनाहरू तथ्यपरक, समसामयिक र सजिलै पहुँचयुक्त रहेको सुनिश्चित गर्नेछ,
- उपलब्ध वैज्ञानिक प्रमाणमा आधारित रहनेछ,
- आपसी सामाजिक मूल्य मान्यताहरूलाई जोड दिनेछ,
- निश्चित समूहहरूलाई प्राथमिकता दिनुपर्ने सिद्धान्त र औचित्यका सम्बन्धमा प्रष्ट पार्नेछ,
- सम्पूर्ण जनतालाई खोप प्रदान गर्ने अनुमानित समयसीमा र चरण तोक्नेछ, र
- थप जानकारीका लागि, आफ्ना जिज्ञासा राख्न र पृष्ठपोषण प्रदान गर्न मानिसहरू जानुपर्ने स्थानका बारेमा उल्लेख गर्नेछ ।

समयसँगै गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र र अन्य माध्यमहरू मार्फत प्राप्त पृष्ठपोषणका आधारमा सर्वसाधारण जनताद्वारा प्रायः सोधिने प्रश्नहरू (Frequently Asked Questions) का जवाफ र सरोकारवालाहरूले उठाएका विभिन्न चासोहरूलाई समेत समेटी सूचना सम्प्रेषण गरिनुपर्दछ ।

गलत सूचना तथा अफवाह विशेषगरी सामाजिक सञ्जालबाट छिटो फैलिन सक्छ । आयोजना कार्यान्वयनका क्रममा खोपको प्रभावकारीता र त्यसको दुष्प्रभाव (साइड इफेक्ट), खोप प्रदान गर्ने प्राथमिकीकरण र खोप अभियान सम्बन्धी गलत सूचना प्रसारित भए नभएको सुनिश्चित गर्न सामाजिक सञ्जालको नियमित अनुगमनका लागि छुट्टै कर्मचारीहरू खटाउनेछ । उक्त अनुगमनले देशमा बोलिने सबै भाषालाई समेट्नु पर्दछ ।

गलत सूचना तथा अफवाहको विरुद्धमा सरकारले समयमै विभिन्न माध्यम मार्फत विद्युतीय नयाँ सूचना प्याकेजको सम्प्रेषण गरी त्यसको खण्डन र प्रतिवाद गर्नेछ । खोप कार्यक्रम स्वैच्छिक हो र यसमा सहभागी हुने वा नहुने विषय सम्बन्धित व्यक्तिकै निर्णयमा भर पर्छ, भन्ने बारेमा आमजनतालाई बुझाउनु नै यसको मूल सन्देश हो । यसमा सान्दर्भिक स्थानीय भाषाहरुको समेत प्रयोग गरिनेछ ।

तालिका १ : सूचना सार्वजनिकीकरणको प्रस्तावित रणनीति

आयोजना चरण	लक्षित सरोकारवालाहरु	सार्वजनिक गरिनुपर्ने सूचनाको सूची	प्रस्तावित विधि र समय
तयारी	सरकारका प्रतिनिधिहरु (संघीय, प्रदेश र स्थानीय तह, राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला)	आयोजना अवधारणा, खोपको प्राथमिकीकरण सम्बन्धी निर्देशिका, वातावरणीय तथा सामाजिक प्रतिबद्धता योजना (ESCP), सरोकारवाला सहभागिता योजना, वातावरणीय तथा सामाजिक व्यवस्थापन रुपरेखा, अद्यावधिक SEP, गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र सम्बन्धी प्रक्रिया, अद्यावधिक ESMF र ESCP र आयोजना सम्बन्धी परिमार्जित सूचना	<ul style="list-style-type: none"> • छुट्टाछुट्टै बैठक/भेट, • परामर्श बैठक, • विद्युतीय प्रकाशनहरु, • सूचना पर्चा, पुस्तिका, • प्रदेश अधिकारीहरूसँग अनलाइन माध्यम मार्फत स्वास्थ्य क्षेत्रगत (क्लस्टर) बैठक, (सामाजिक तथा भौतिक दूरी कायम गर्नुपर्ने आवश्यकतालाई दृष्टिगत गरी श्रव्यदृश्य सामग्रीहरु र टेलिफोन, SMS, ईमेल आदि प्रविधिहरुको प्रयोगलाई प्राथमिकता दिइनेछ ।)
	स्वास्थ्यकर्मी, गैरसरकारी संस्था, सञ्चारमाध्यमका प्रतिनिधिहरु, स्वास्थ्य संस्था, प्राज्ञहरु	आयोजना अवधारणा, खोपको प्राथमिकीकरण सम्बन्धी निर्देशिका, E&S का सिद्धान्त र दायित्वहरु, अद्यावधिक सरोकारवाला सहभागिता योजना, गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रको प्रक्रिया, वातावरणीय तथा सामाजिक व्यवस्थापन रुपरेखा (अद्यावधिक गर्नुपर्ने) र आयोजना सम्बन्धी	<ul style="list-style-type: none"> • अनलाइन बैठकहरु, • ईमेल, वेबसाइट सूचना, • सूचनापाटी • आयोजना सम्बन्धी पर्चा, पुस्तिका, • नियमित रुपमा अद्यावधिक गरिएको आयोजना वेबसाइट • आयोजना सम्बन्धी पर्चा, पुस्तिका (सामाजिक तथा भौतिक दूरी कायम गर्नुपर्ने आवश्यकतालाई दृष्टिगत गरी श्रव्यदृश्य सामग्रीहरु र टेलिफोन, एसएमएस, ईमेल आदि प्रविधिहरुको प्रयोगलाई प्राथमिकता दिइनेछ ।)

		सूचना	
	गरिब तथा जातिय अल्पसंख्यक, आदिवासी जनता, सामुदायिक संस्था र स्थानीय नागरिक समाज संगठन लगायत जोखिमयुक्त समूहलाई विशेष लक्षित गरी आमनागरिक र समुदायहरु	आयोजना अवधारणा, खोप लगाउन पाउने योग्यता, E&S को प्रक्रिया, अद्यावधिक सरोकारवाला सहभागिता योजना, गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रको प्रक्रिया, वातावरणीय तथा सामाजिक व्यवस्थापन रुपरेखा (अद्यावधिक गर्नुपर्ने) र आयोजना सम्बन्धी सूचना	<ul style="list-style-type: none"> • आमसञ्चार माध्यम, सामुदायिक रेडियो, टेलिभिजन, सामाजिक सञ्जाल र स्थापित विद्युतीय तथा छापा माध्यम मार्फत सार्वजनिक सूचनाको नियमित प्रकाशन, • स्वास्थ्य मन्त्रालयको वेबसाइटमा सूचनाको नियमित अद्यावधिक, • स्वास्थ्य संस्था तथा अन्य सर्वाजनिक स्थानहरु जस्तै: नगरपालिका र वडा कार्यालयहरुमा सूचना पर्चा र पुस्तिकाहरुको व्यवस्था • स्थानीय एफएम रेडियोमा स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालन गरी उपयुक्त सूचना तथा जानकारी प्रसारण, श्रव्यदृश्य सामग्रीहरुको प्रयोग, • सामाजिक दूरी कायम गर्नुपर्ने आवश्यकता र अन्य उपयुक्त स्वास्थ्य सावधानीलाई ध्यानमा राखी उपयुक्त व्यवस्था मिलाउँदै जोखिमयुक्त तथा आदिवासी जनता (IP) का समूहसँग आवधिक रुपमा साना सामुहिक छलफल, • फोन कल, ईमेल र एसएमएस जस्ता मोबाइल प्रविधि मार्फत आदिवासी जनता र जोखिमयुक्त समूहका प्रतिनिधिहरूसँग नियमित सम्पर्क कायम, <i>(नेपाली र स्थानीय दुवै भाषामा सूचना प्रदान गरिनेछ ।)</i>
कार्यान्वयन	सरकारका प्रतिनिधिहरु (संघीय, प्रदेश र स्थानीय निकाय लगायत वडा कार्यालयहरु)	आयोजनाको कार्यक्षेत्र (Scope) तथा क्रियाकलापहरु, र आयोजना विकास, ESMF (अद्यावधिक गरिनुपर्ने), SEP, गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र (GRM) प्रक्रिया, खोप कार्यक्रमको समय र स्थान सम्बन्धी नियमित अद्यावधिक	<ul style="list-style-type: none"> • आयोजना अद्यावधिक प्रतिवेदनहरु, ईमेल, बैठक, रेडियो, छापा माध्यम, • विद्युतीय प्रकाशनहरु साथै हार्ड कपिहरुको सम्प्रेषण, • प्रदेश अधिकारीहरु र स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत नागरिक समाजसँग साप्ताहिक स्वास्थ्य क्षेत्रगत (क्लस्टर) बैठक मार्फत अनलाइन परामर्श, • स्थानीय तहहरूसँग अनलाइन परामर्श, • आयोजना कार्यान्वयनको प्रगति अनुगमनमा स्थानीय तह तथा वडा अधिकारीहरुको संलग्नता ।

<p>स्वास्थ्यकर्मी र निर्माणस्थल, फोहोरमैला विसर्जन स्थल र खोप व्यवस्थापन तथा परिचालनमा खटिएका कर्मचारीहरु</p>	<p>आयोजनाको कार्यक्षेत्र (Scope) तथा विशिष्ट क्रियाकलापहरु, आयोजनाको स्थिती, ESMF को कार्यान्वयन (अद्यावधिक गरिनुपर्ने), SEP, गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र (GRM) प्रक्रिया, खोप कार्यक्रमको समय र स्थान सम्बन्धी नियमित अद्यावधिक</p>	<ul style="list-style-type: none"> • सूचनापाटी, आयोजनाको वेबसाइट, आयोजना सम्बन्धी पर्चाहरु, • स्वास्थ्यकर्मीका प्रतिनिधिहरूसँग आवधिक रुपमा अनलाइन परामर्श, • विद्युतीय प्रकाशनहरु साथै हार्ड कपिहरुको सम्प्रेषण, (नेपाली र स्थानीय दुवै भाषामा सूचना प्रदान गरिनेछ ।)
<p>गरिब तथा जातिय अल्पसंख्यक, आदिवासी जनता, सामुदायिक संस्था र स्थानीय नागरिक समाज संगठन लगायत जोखिमयुक्त समूहलाई विशेष लक्षित गरी देशभरिका आमनागरिक र समुदायहरु</p>	<p>आयोजनाको कार्यक्षेत्र (Scope) तथा विशिष्ट क्रियाकलापहरु, र आयोजना विकास, ESMF को कार्यान्वयन (अद्यावधिक गरिनुपर्ने), SEP, गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र (GRM) प्रक्रिया, स्वास्थ्य सन्देशहरु, खोप कार्यक्रमको समय तथा स्थान सम्बन्धी नियमित अद्यावधिक</p>	<ul style="list-style-type: none"> • सार्वजनिक सूचनाहरु, • स्थानीय सञ्चारमाध्यम र आयोजनाको वेबसाइटमा प्रेस विज्ञप्ति प्रकाशन तथा प्रसारण, • स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सूचना पर्चा तथा पुस्तिकाहरु उपलब्ध गराउने, स्थानीय एफएम रेडियोमा स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालन गरी सूचना तथा जानकारी प्रसारण, ईमेल, एसएमएस र श्रव्यदृश्य सामग्रीहरुको प्रयोग, • सामाजिक दूरी कायम गर्नुपर्ने आवश्यकतालाई ध्यानमा राखी उपयुक्त व्यवस्था मिलाउँदै जोखिमयुक्त तथा आदिवासी जनता (IP) का समूहसँग आवधिक रुपमा साना सामुहिक छलफल, • फोन कल, ईमेल र एसएमएस जस्ता मोबाइल प्रविधि मार्फत नियमित सम्पर्क कायम, • स्वास्थ्य संस्था तथा स्थानीय सरकारका कार्यालयहरुमा सूचना डेस्क, (नेपाली र स्थानीय दुवै भाषामा सूचना प्रदान गरिनेछ ।)

३.३ खोप कार्यक्रम सम्बन्धी जोखिम तथा चिन्ताहरूलाई सम्बोधन गर्ने विशिष्ट उपायहरू

आयोजना कार्यान्वयन अगाडि बढेसँगै स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र र अन्य माध्यमहरू मार्फत प्राप्त चिन्ता/चासो तथा पृष्ठपोषणको समीक्षा गरी प्रायः सोधिने प्रश्नहरू (Frequently Asked Questions) र सर्वसाधारण तथा संस्थागत सरोकारवालाहरूबाट उठेका सवालहरूको प्रतिक्रिया दिने गरी सूचना सम्प्रेषण गर्नेछ। गलत सूचनाहरू विशेषगरी सामाजिक सञ्जालबाट छिटो फैलिन सक्ने हुँदा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयस्थित सामाजिक तथा सञ्चार विशेषज्ञहरूले नियमित रूपमा सामाजिक सञ्जालको निगरानी गरी खोप परिचालन र त्यसको दुष्प्रभाव (साइड इफेक्ट) सम्बन्धी सम्भावित गलत सूचनाको जाँच गर्नेछन्। साथै, यस सम्बन्धमा आधाकारिक तथा वास्तविक सूचना सम्प्रेषण गर्न आवश्यक कदम चाल्नेछन्। प्रमुख सञ्चारमाध्यम तथा अन्य माध्यम र सूचना सम्प्रेषणमा प्रभाव पार्ने पक्षहरूको पहिचान गरी अनुगमन गरिनेछ।

त्यसको प्रतिक्रिया स्वरूप स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले लक्षित सूचना र सन्देशहरू सम्प्रेषण गर्नुका साथै विभिन्न माध्यमहरू मार्फत समयमै प्रमाणसहित गलत सूचनाको खण्डन गर्नेछ। सो कार्य नेपाली भाषाका अतिरिक्त सान्दर्भिक स्थानीय भाषामा समेत गरिनेछ। सीमान्तकृत, जोखिमयुक्त समूहहरू लगायत लेखपढ गर्न नजान्ने र फोन वा टेलिभिजन, रेडियो तथा अन्य प्रविधिहरूको पहुँच नभएका व्यक्तिहरूसम्म पुग्न आदिवासी जनता, जोखिमयुक्त समूह र प्रभावशाली व्यक्तिहरूको परिचालन गरिनेछ। आम प्रश्नहरू र असमझदारीहरू थाहा पाउन हटलाइन र अन्य पृष्ठपोषण संयन्त्रहरूलाई सुदृढ गरिनेछ।

तालिका २ : सरोकारवाला सहभागिता योजना (SEP)

आयोजना चरण	परामर्श/सन्देशको विषय	प्रयोग हुने विधि	लक्षित सरोकारवालाहरु	पटक/समय	जिम्मेवारी
तयारी	<ul style="list-style-type: none"> आयोजना र अतिरिक्त वित्तीय सहायताको आवश्यकता योजनाबद्ध क्रियाकलापहरु लगायत अतिरिक्त वित्तीय सहायता अन्तर्गत डिजाइन गरिएका क्रियाकलापहरु E&S का सिद्धान्तहरु, वातावरणीय तथा सामाजिक जोखिम तथा प्रभाव व्यवस्थापन/अद्यावधिक गरिएको ESMF गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र (GRM) खापको प्रक्रिया, छनौटका आधारहरु र कार्ययोजना खोप सम्बन्धी र अन्य स्वास्थ्य तथा सुरक्षा प्रभावहरु 	<ul style="list-style-type: none"> फोन, कल सेन्टर, ईमेल, पत्र अनलाइन/छुट्टाछुट्टै बैठक अनलाइन/साक्षात्कार (प्रत्यक्ष) लक्षित समूह छलफल (FGD) सञ्चारमाध्यम तथा पहुँच (Outreach) क्रियाकलापहरु <p><i>(सामाजिक दूरी कायम गर्नुपर्ने आवश्यकतालाई दृष्टिगत गरी उपयुक्त व्यवस्था मिलाइनेछ र श्वव्यवस्था सामग्रीहरु र टेलिफोन, एसएमएस, ईमेल आदि प्रविधिहरुको प्रयोगलाई प्राथमिकता दिइनेछ ।)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> संघ, प्रदेश र स्थानीय तहस्थित विभागीय निकायका सरकारी अधिकारीहरु स्वास्थ्य संस्थाहरु स्वास्थ्यकर्मी तथा विशेषज्ञहरु 	आयोजना तयारीभरि	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र सम्बद्ध निकायहरु
	<ul style="list-style-type: none"> आयोजना र अतिरिक्त वित्तीय सहायताको आवश्यकता योजनाबद्ध क्रियाकलापहरु लगायत अतिरिक्त वित्तीय सहायता अन्तर्गत डिजाइन गरिएका क्रियाकलापहरु 	<ul style="list-style-type: none"> फोन, कल सेन्टर, सामुदायिक रेडियो, सामाजिक सञ्जाल, स्थानीय सञ्चारमाध्यम, ईमेल आयोजनाका सरोकारवाला र स्थानीय तहका प्रतिनिधिहरूसँग अनलाइन माध्यम मार्फत छुट्टाछुट्टै वा सामुहिक बैठक 	<ul style="list-style-type: none"> प्रभावित व्यक्ति तथा तिनका परिवारहरु खोप लगाउने सम्भावित व्यक्तिहरु खोप लगाउन इच्छुक सबै 	आयोजना तयारीभरि	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र सम्बद्ध निकायहरु

	<ul style="list-style-type: none"> • वातावरणीय तथा सामाजिक जोखिम र प्रभाव व्यवस्थापन/ESMF र SEP • गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र (GRM) • खापको प्रक्रिया, छनौटका आधारहरु र कार्ययोजना • खोप सम्बन्धी र आयोजना क्रियाकलापहरुबाट हुने अन्य स्वास्थ्य तथा सुरक्षा प्रभावहरु 	<ul style="list-style-type: none"> • महिला, आदिवासी जनता (IP) र अन्य जोखिमयुक्त समूहसँग लक्षित पहुँच क्रियाकलापहरु तथा लक्षित समूह छलफल (FGD) • आयोजनाका सरोकारवालाहरु र स्थानीय तहका प्रतिनिधिहरूसँग नियमित रूपमा फोन र एसएमएस मार्फत नियमित सम्पर्क • सांस्कृतिक रूपमा उपयुक्त पहुँच क्रियाकलाप (सामाजिक दूरी कायम गर्नुपर्ने आवश्यकतालाई दृष्टिगत गरी उपयुक्त व्यवस्था मिलाइनेछ र श्रव्यदृश्य सामग्रीहरु र टेलिफोन, एसएमएस, ईमेल आदि प्रविधिहरुको प्रयोगलाई प्राथमिकता दिइनेछ ।) 	<ul style="list-style-type: none"> • स्थानीय समुदायहरु • जोखिमयुक्त समूह • आदिवासी जनता • स्थानीय गैरसरकारी संस्था • प्रेस तथा सञ्चारमाध्यम 		
कार्यान्वयन	<ul style="list-style-type: none"> • आयोजनाको कार्यक्षेत्र (Scope) र जारी क्रियाकलापहरु • ESMF (अद्यावधिक गरिनुपर्ने) र अन्य उपकरणहरु (Instruments) तथा कार्यान्वयनमा प्रगति • अद्यावधिक गरिएको सरोकारवाला सहभागिता योजना (SEP) र गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र (GRM) कार्यान्वयनमा प्रगति • स्वास्थ्य तथा सुरक्षा लगायत खोपको प्रभाव 	<ul style="list-style-type: none"> • तालिम तथा कार्यशालाहरु • पुस्तिका (Brochures), फ्लायर, वेबसाइट आदि मार्फत अतिरिक्त वित्तीय सहायता र यस सम्बन्धी क्रियाकलापहरुका बारेमा सूचना सार्वजनिकीकरण • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको वेबसाइटमा सूचनाको नियमित अद्यावधिक • स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सूचना डेस्क • कोभिड-१९ सम्बन्धी गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रको स्थापना (सामाजिक दूरी कायम गर्नुपर्ने आवश्यकतालाई दृष्टिगत गरी उपयुक्त व्यवस्था मिलाइनेछ र श्रव्यदृश्य सामग्रीहरु र 	<ul style="list-style-type: none"> • संघ, प्रदेश र स्थानीय तहस्थित विभागीय निकायका सरकारी अधिकारीहरु • स्वास्थ्य संस्थाहरु • स्वास्थ्यकर्मी तथा विशेषज्ञहरु 	आयोजना कार्यान्वयनभरि	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र सम्बद्ध निकायहरु

	<ul style="list-style-type: none"> • खोप कार्यक्रम सम्बन्धी प्रगति • वातावरणीय चासोहरु 	<p>टेलिफोन, एसएमएस, ईमेल आदि प्रविधिहरुको प्रयोगलाई प्राथमिकता दिइनेछ ।)</p>			
	<ul style="list-style-type: none"> • आयोजनाको कार्यक्षेत्र (Scope) र जारी क्रियाकलापहरु • ESMF (अद्यावधिक गरिनुपर्ने) र अन्य उपकरणहरु (Instruments) तथा कार्यान्वयनमा प्रगति • अद्यावधिक गरिएको सरोकारवाला सहभागिता योजना (SEP) र गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र (GRM) कार्यान्वयनमा प्रगति • स्वास्थ्य तथा सुरक्षा लगायत खोपको प्रभाव वातावरणीय चासोहरु 	<ul style="list-style-type: none"> • प्रभावित नगरपालिका/गाउँपालिकाहरुमा आवश्यकता अनुसार अनलाइन सार्वजनिक बैठक • स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सूचना डेस्क • जोखिमयुक्त तथा आदिवासी जनता (IP) का समूहसँग आवधिक रुपमा साना सामुहिक छलफल • कोभिड-१९ सम्बन्धी गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र स्थापना • सांस्कृतिक परिवेश अनुसार सन्देशहरुको प्रयोग, फरक क्षमता (अपांगता) भएका व्यक्ति लगायत जोखिमयुक्त समूहसम्म सूचनाको पहुँच पुऱ्याउन सकिने ढाँचामा सञ्चारसँग सम्बन्धित श्रव्यदृश्य सामग्रीहरुको प्रयोग <p>(सामाजिक दूरी कायम गर्नुपर्ने आवश्यकतालाई दृष्टिगत गरी उपयुक्त व्यवस्था मिलाइनेछ र श्रव्यदृश्य सामग्रीहरु र टेलिफोन, एसएमएस, ईमेल आदि प्रविधिहरुको प्रयोगलाई प्राथमिकता दिइनेछ ।)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • प्रभावित व्यक्ति तथा तिनका परिवारहरु • खोप लगाउने सम्भावित व्यक्तिहरु • खोप लगाउन इच्छुक सबै • स्थानीय समुदायहरु • जोखिमयुक्त समूह • आदिवासी जनता 	<p>आयोजना कार्यान्वयनभरि</p>	<p>स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र सम्बद्ध निकायहरु, स्थानीय निकाय र वडा कार्यालयहरु</p>

३.४ सरोकारवाला समूहहरूलाई सहभागी गराउने रणनीति

नेपालको सन्दर्भमा विशेषगरी असंख्य बाधा व्यवधानहरू जस्तै: गरिबी, असाक्षरता र निम्न सामाजिक स्थिती आदिका कारण न्यून प्रतिनिधित्व भएका र आयोजना सूचनाको पहुँच प्राप्त गर्न नसक्ने आवाजविहीन, आयोजनाका सम्भावित प्रभावहरूका बारेमा आफ्ना चासो र प्राथमिकता उजागर गर्न र गुनासो राख्न नसक्ने, आयोजनाबाट घोषित अवसरहरू प्राप्त गर्न र विभिन्न प्रकारका लाभ बाँडफाँड क्रियाकलापहरूमा सहभागी हुन नसक्ने मानिसहरू जोखिमयुक्त समूहमा पर्दछन् । एउटा प्रष्ट उदाहरणका रूपमा नेपालको पितृसत्तात्मक समाजमा महिलाहरूले सार्वजनिक रूपमा बोल्न र सहभागी हुनु हुँदैन भन्ने रुढीवादी मान्यता छ । संकटासन्नता तथा जोखिमयुक्तताका अन्य प्रमुख कारकहरूमा लिङ्ग, जात, जातियता, भाषिक क्षमता वा धर्म जस्ता विषयहरू जोडिएका छन् । यस परिस्थितीमा जोखिमयुक्त समूहको पूर्ण तथा प्रभावकारी सहभागिता र उनीहरूसँगको सञ्चार सुनिश्चित गर्न आयोजनाले विभिन्न उपायहरू अवलम्बन गर्ने योजना तय गरेको छ ।

- **लैंगिक हिंसा (GBV), यौनजन्य शोषण तथा दुर्व्यवहार (SEA), यौन दुराचार (SH) पीडित लगायतका महिलाहरू :** समुदाय सहभागिता टोलीहरूमा लैंगिक सन्तुलन रहेको सुनिश्चित गर्ने; ती टोलीहरूमा महिला नेतृत्वलाई प्राथमिकता दिने; घरको हेरचाह गरिरहेका महिलाहरूको सहभागिताका लागि अनलाइन, व्यक्तिगत (In-person) सर्वेक्षण लगायत अन्य सहभागितामूलक क्रियाकलापहरूको डिजाइन तयार पार्ने; सूचना तथा सञ्चार सामग्रीहरू तयार गर्दा महिलाहरूको साक्षरता स्तरमा ध्यान दिने; महिला स्वयं उपस्थित हुनुपर्ने समुदाय सहभागिता क्रियाकलापहरूका लागि बालबालिकाको हेरचाह, यातायात सेवा तथा सुरक्षाको प्रबन्ध गर्नुपर्ने विषयमा ध्यान दिने; लैंगिक हिंसा विरुद्धका उपायहरू र GBV, SEA, SH पीडितहरूका लागि उपलब्ध सहायता प्रणालीहरू तथा मनोसामाजिक सेवाहरूका बारेमा छलफल गर्ने ।
- **खराब स्वास्थ्य अवस्था भएका वृद्धवृद्धा तथा व्यक्तिहरू :** उनीहरूका विशिष्ट आवश्यकताका बारेमा सूचना तथा जानकारी तयार पारी उनीहरू किन बढी जोखिममा रहेका छन् र उनीहरूको उपचार वा हेरचाहका लागि के कस्ता उपायहरू अवलम्बन गर्ने भन्ने सम्बन्धमा सूचना सम्प्रेषण गर्ने; सूचना तथा जानकारी उनीहरूको जीवनयापनको अवस्था (जस्तै: सहयोग स्वरूप प्राप्त सुविधाहरूमा निर्भर हुनुपर्ने) र स्वास्थ्य स्थिती अनुकूल बनाई त्यसलाई व्यवहारमा उतार्न प्रेरित गर्ने; लक्षित परिवारका सदस्य, स्वास्थ्य सेवा प्रदायक र हेरचाहकर्ताहरूमाथि ध्यान दिने ।

- **फरक क्षमता (अपांगता) भएका व्यक्तिहरु** : पहुँचयुक्त ढाँचाहरु जस्तै: ब्रेल, ठूलो आकारको प्रिन्टमा सूचना प्रदान गर्ने; सञ्चारका विभिन्न स्वरुपहरु जस्तै: आवाज नसुन्ने व्यक्तिहरुका लागि भिडियोमा क्याप्सन लेख्ने वा सांकेतिक भाषाको भिडियो बनाउने, सहायक (Assitive) प्रविधिहरुको प्रयोग गर्न सक्ने व्यक्तिहरुका लागि अनलाइन सामग्रीहरु उपलब्ध गराउने ।
- **असाक्षर वा सिमित शिक्षा हासिल गरेका व्यक्तिहरु** : सहभागिताका लागि श्रव्यदृश्य सामग्रीहरुको प्रयोग गर्ने । जस्तै: ग्राफिक्स, तस्वीर, चित्र, भिडियो, कथावाचन आदि ।
- **अनौपचारिक क्षेत्रका श्रमिक, दैनिक ज्यालादारी, बेरोजगार तथा घरवारबिहीन व्यक्तिहरु** : उनीहरुको सूचनाको स्रोतहरुको लेखाजोखा गर्ने वा त्यसबारे थाहा पाउने, उनीहरुमध्ये केही व्यक्ति असाक्षर हुन सक्ने भएकोले श्रव्यदृश्य सामग्रीहरुको प्रयोग गर्ने, यस समूहको व्यक्तिका सवालहरु अझ राम्ररी बुझ्न र सञ्चार क्रियाकलापलाई सही तरिकाले उनीहरुमाथि लक्षित गर्न सामाजिक सेवा/संरक्षण क्षेत्रका निकायहरूसँग मिलेर काम गर्ने ।
- **बालबालिका** : बालमैत्री सूचना तथा सञ्चार सामग्रीहरु तयारी गरी अभिभावकहरुलाई आफ्नै चिन्ता/व्यग्रताहरूसँग जुध्ने कला सिकाउने र आफ्ना बालबालिकाको व्यवस्थापन गर्न सहयोग गर्ने ।
- **आदिवासी जनता** : उनीहरुको सूचनाको स्रोतका बारेमा लेखाजोखा गर्ने/बुझ्ने, सांस्कृतिक तथा सामाजिक रूपमा सान्दर्भिक सूचना तथा सचेतना कार्यक्रमहरु तयार पार्ने, स्थानीय भाषा जानेका र सांस्कृतिक अभ्यासका बारेमा ज्ञान भएका स्थानीय नेता/समुदायका प्रभावशाली व्यक्तिहरुलाई परिचालन गर्ने ।
- **आप्रवासी कामदारहरु** : उनीहरुको सूचनाको स्रोतका बारेमा लेखाजोखा गर्ने/बुझ्ने, आप्रवासी कामदारहरुमा रहेको विविधतालाई ध्यान दिने, लक्षित सचेतना तथा सूचना सम्प्रेषणका सामग्रीहरु स्थानीय भाषामा तयार पार्ने, सूचना तथा जानकारी र सन्देशहरुलाई आप्रवासी कामदारहरु अनुकूल बनाउने र आप्रवासी सञ्जाल, प्रवासी (Diaspora) लगायतका सञ्चारमाध्यमहरु (Chhannels) को प्रयोग गर्ने ।
- **अन्य जोखिमयुक्त समूह (जस्तै: दलित, मुस्लिम आदि) लगायत दुर्गम तथा पहुँचबाहिरका क्षेत्रका मानिसहरु** : उनीहरुको सूचनाको स्रोतका बारेमा लेखाजोखा गर्ने/बुझ्ने, सान्दर्भिक

भाषामा जनचेतना तथा सूचना सम्प्रेषणका सामग्री तयार पार्ने, ती सन्देशहरुलाई सांस्कृतिक परिवेश अनुकूल बनाउने र यस वर्गका मानिसहरुको सहभागिता र सूचना सम्प्रेषणका लागि सम्बद्ध संस्थाहरूसँग मिलेर काम गर्ने ।

अतिरिक्त वित्तीय सहायता (AF) अन्तर्गत हुने नागरिक सहभागिता क्रियाकलापहरुले नेपालमा खोप सम्बन्धी व्यवहारलाई प्रभाव पार्ने व्यक्तिगत तथा परिस्थितीजन्य पक्षहरुलाई सम्बोधन गरी खोप कार्यक्रममा विशेषगरी जोखिमयुक्त समूह लगायत सबैको स्वीकार्यता र स्वैच्छिक सहभागिता अभिवृद्धि गर्न ध्यान दिनेछ । ती क्रियाकलापहरु देहाय बमोजिम छन् :

- स्वास्थ्य कार्यक्रममा सहभागी तथा प्रदेश तथा स्थानीय वडाहरुमा भौतिक रुपमा उपस्थित नागरिक समाज संगठनहरुको सञ्जाल, आदिवासी जनता सम्बन्धी संघसंस्था र महिला समूहसँग अनलाइन परामर्श,
- खोप सम्बन्धी मुख्य चिन्ताहरु (जोखिम र लाभ) र पहुँच सम्बन्धी सवालहरु (जस्तै: दुर्गम स्थानहरुमा मानिसहरुको हिँडडुल र त्यहाँका प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा पहुँच, सुरक्षा, पूरक सेवाहरु) पहिचान तथा सम्बोधन गर्न डेस्क समीक्षा तथा मुख्य जानकार अन्तर्वार्ता,
- जोखिमयुक्त समूह लगायत सरोकारवालाहरुसम्म पुग्न रेडियो, टेलिभिजन, कल सेन्टर, छापा माध्यम, प्रेस ब्रिफिङ र सामाजिक सञ्जाल जस्ता विभिन्न माध्यमहरुको प्रयोग गरी महत्वपूर्ण सूचना तथा सन्देश सम्प्रेषण ।

३.५ अवगत गराउने (Reporting Back) संयन्त्र

सरोकारवालाहरुले परामर्श बैठकका क्रममा दिएका पृष्ठपोषणहरुलाई आयोजनाको डिजाइन र कार्यान्वयनमा कसरी ग्रहण र सम्बोधन गरिएको छ भनेर उनीहरुलाई अवगत गराउनुपर्ने आवश्यकतालाई यस आयोजनाले विशेष ध्यान दिन्छ । यसलाई सरोकारवालाहरूसँग विश्वासको वातावरण निर्माण गर्न महत्वपूर्ण पक्षहरुमध्ये एक मानिन्छ । सरोकारवालाहरुलाई अवगत गराउने (Reporting Back) प्रक्रियाले स्थानीय समुदायका सल्लाह, सुझाव, प्रतिक्रिया र गुनासालाई आयोजनाले गम्भीरतापूर्वक ग्रहण गरेको र त्यसलाई आयोजनामा समावेश गरी कसरी सम्बोधन गरिएको छ भन्ने बारेमा प्रष्ट पार्दछ । आयोजना डिजाइनको सुरुमै र कार्यान्वयन अगावै सरोकारवालाहरुका चासो/चिन्ताहरुलाई बुझेर सोही अनुरूप सम्बोधन गर्न सकियो भने पछि कार्यान्वयनका क्रममा त्यस्ता सवालहरु निराकरण गर्न र त्यस सम्बन्धमा आयोजनाका लागि मुख्य सरोकारवालाहरुको सहमति जुटाउन सकिन्छ । पृष्ठपोषण तथा सुझाव प्रतिक्रियाहरुको व्यवस्थापन र त्यसको स्थितीका बारेमा सरोकारवालाहरुलाई अवगत गराउन आयोजनाले देहायका प्रक्रियाहरु अवलम्बन गर्नेछ :

- आयोजनाले सुभावापेटिका, सामाजिक सञ्जालको अलनलाइन माध्यम, आयोजनाको ईमेल र छुट्टै टेलिफोन नम्बरहरुबाट आयोजना क्रियाकलापहरुका सम्बन्धमा पृष्ठपोषण, राय प्रतिक्रिया तथा सुभावाहरु प्राप्त भएको र तिनीहरुलाई यथोचित मान्यता दिई उपयुक्त ढंगबाट सम्बोधन गरिएको सुनिश्चित गर्नेछ । पृष्ठपोषण, राय प्रतिक्रिया तथा सुभावाहरु प्राप्त गर्न, प्रशोधन गर्न र सम्बन्धित सरोकारवालाहरुलाई प्रभावकारी तथा सुदृढ रूपमा अवगत गराउन आयोजनाले आवश्यक जनशक्तिसहितको एउटा उपयुक्त संयन्त्र खडा गरेको छ ।
- योजना तयारी, निर्माणपूर्व, निर्माण र सञ्चालन चरणका क्रियाकलापका क्रममा सरोकारवालाहरुबाट प्राप्त भएका पृष्ठपोषण मार्फत प्रकाशमा आउने नयाँ चिन्ता तथा चासोका विषयहरुलाई सम्बोधन गर्न आयोजनाले आफ्नो वेबसाइटमा प्रायः सोधिने प्रश्नहरु (FAQs) को नियमित अद्यावधिक गर्नेछ । यसरी अद्यावधिक गरिएको FAQs आयोजना चक्रभरि नै एउटा महत्वपूर्ण खुला सामग्रीका रूपमा रहनेछ र यसलाई आयोजनाको वेबसाइटमा राखिनेछ ।
- ESMF (अद्यावधिक गरिनुपर्ने) ले मस्यौदा ESMF को सम्बन्धमा भए गरेका परामर्शका क्रममा सरोकारवालाहरुबाट प्राप्त पृष्ठपोषण, राय प्रतिक्रिया तथा सुभावाहरु र आयोजना डिजाइन तथा कार्यान्वयनमा तिनीहरुलाई कसरी समेटिएको छ भन्ने बारेमा जानकारी प्रदान गर्नेछ ।
- SEP कार्यान्वयनको आवधिक समीक्षाले आयोजना कार्यान्वयनका क्रममा प्रकाशमा आएका नयाँ सवालहरु र सरोकारवालाहरु विशेषगरी आयोजना प्रभावित पक्षहरुबाट उठाइएका चासो, चिन्ता तथा जिज्ञासाहरुलाई समेट्नेछ । यसले पृष्ठपोषणहरुलाई आयोजनाद्वारा कसरी ध्यान दिइएको छ र सम्बोधन गरिएको छ भन्ने बारेमा पनि जानकारी प्रदान गर्दछ ।

४. सरोकारवाला सहभागिता क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि स्रोत साधन र जिम्मेवारीहरू

४.१ समग्र आयोजना कार्यान्वयन

मूल आयोजनाको लागि सम्झौता भएको कार्यान्वयन तथा संस्थागत व्यवस्थाकै आधारमा अतिरिक्त वित्तीय सहायता (AF) कार्यान्वयन गरिनेछ । यी व्यवस्था अन्तर्गत आयोजनाको समग्र कार्यान्वयनका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय प्रमुख जिम्मेवार निकायको रूपमा रहेको छ । यसैगरी स्वास्थ्य सेवा विभाग, नीति, योजना तथा अनुगमन महाशाखा, स्वास्थ्य समन्वय महाशाखा, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा, इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला र स्वास्थ्य आपत्कालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र लगायतका विभाग तथा महाशाखाहरूलाई विभिन्न जिम्मेवारी दिइएको छ ।

स्वास्थ्य समन्वय महाशाखाका प्रमुख विशेषज्ञले स्वास्थ्य आपत्कालीन कार्यसञ्चालन केन्द्रको सहयोगमा आयोजनाको समग्र कार्यान्वयनको समन्वय गर्नेछन् । स्वास्थ्य आपत्कालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र कोभिड-१९ प्रतिकार्यका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको सचिवालयको रूपमा रहेको छ । आयोजना कार्यान्वयनमा महत्वपूर्ण जिम्मेवारी निर्वाह गर्ने अन्य अधिकारीहरूमा अर्थ तथा प्रशासन शाखाका सहसचिव, अर्थ तथा प्रशासन शाखाका उपसचिव, लेखा अधिकृत, खरीद अधिकृत र दुईजना जनस्वास्थ्य प्रशासक छन् । आयोजनाको वातावरणीय तथा सामाजिक प्रतिबद्धता योजना (ESCP) अनुसार आयोजना क्रियाकलापहरूबाट उत्पन्न हुन सक्ने जोखिम र प्रभावहरूको वातावरणीय तथा सामाजिक व्यवस्थापनको सुपरीवेक्षणका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले एकजना वातावरणीय विशेषज्ञ र एकजना सामाजिक विशेषज्ञ समेत नियुक्त गर्नेछ । आयोजना सम्बन्धी निगरानी र मार्गदर्शन मन्त्रीस्तरीय कोभिड-१९ समन्वय समितिबाट हुनेछ ।

४.२ सरोकारवाला सहभागिता योजना कार्यान्वयन

इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, नर्सिङ महाशाखा र राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्रले जोखिम सम्बन्धी सञ्चार, सामुदायिक सहभागिता, गुनासो तथा उजुरी व्यवस्थापन कार्यहरू गरी आयोजनाको सञ्चालनमा सामाजिक सुरक्षण अनुपालना भए नभएको सम्बन्धमा सुपरीवेक्षण गर्नेछ । कम्पोनेन्ट २ (समुदाय सहभागिता तथा जोखिम सम्बन्धी सञ्चार) को अभिन्न अंगका रूपमा यस सरोकारवाला सहभागिता योजना कार्यान्वयन गरिनेछ । सरोकारवाला सहभागिता योजनाको कार्यान्वयनमा उक्त कम्पोनेन्टलाई विनियोजन गरिएको ३० लाख अमेरिकी डलरबाट खर्च

गरिनेछ । स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयद्वारा नियुक्त सामाजिक विशेषज्ञले सरोकारवाला सहभागिता योजना र स्वास्थ्य प्रवर्धन क्रियाकलापहरूको कार्यान्वयनमा सहयोग गर्नेछन् । सरोकारवाला सहभागिता क्रियाकलापहरूलाई प्रतिवेदन, माइन्ट र श्रव्यदृश्य सामग्रीहरूको माध्यमबाट अभिलेख गरिनेछ ।

५. गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र

संलग्न सबै पक्षहरू सन्तुष्ट हुने गरी प्रभावकारी र दक्ष रूपमा समयमै उजुरी तथा गुनासाहरूको सम्बोधन गर्न सघाउनु गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र (GRM) को प्रमुख उद्देश्य रहेको छ । मुख्यतः यसले निष्पक्ष, प्रभावकारी र दिगो उपलब्धीका लागि पारदर्शी र विश्वसनीय प्रक्रियाको व्यवस्था गरेको हुन्छ । सुधारात्मक कारवाहीमा सहजीकरण गर्ने बृहत् सामुदायिक परामर्शका लागि आवश्यक पर्ने एउटा महत्वपूर्ण अंगका रूपमा यसले विश्वास र सहयोगको वातावरण निर्माण गर्दछ । विशेषगरी GRM ले देहायका कार्यहरू गर्नेछ :

- प्रभावित व्यक्तिहरूलाई उजुरी गर्न वा आयोजना कार्यान्वयनका क्रममा उपलब्ध हुन सक्ने विवाद समाधानका लागि पथप्रदर्शन गर्ने,
- उपयुक्त र सबै पक्षलाई स्वीकार्य हुने समाधान खोजी उजुरीकर्ताहरू सन्तुष्ट हुने गरी त्यसको कार्यान्वयन गर्ने,
- न्यायीक प्रक्रियाको सहारा (कम्तीमा सुरुआती अवस्थामा) लिनुपर्ने आवश्यकताबाट मुक्त गराउने, र
- आदिवासी जनताको हकमा उनीहरूले अनुसरण गर्दै आएका विवाद समाधानका प्रथागत विधिहरूलाई ध्यानमा राखी सांस्कृतिक र पहुँचयोग्य माध्यमबाट आफ्ना उजुरी तथा गुनासाहरू राख्न सक्ने व्यवस्था अवलम्बन गर्ने ।

५.१ गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रको विवरण

मूल आयोजना सम्बन्धी उजुरी तथा गुनासाहरूको सम्बोधन राष्ट्रिय तहमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले र प्रदेश तहमा क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयहरूले गर्नेछन् । प्रस्तावित खोप कार्यक्रमसँगै अधिकांश गुनासाहरू ग्रामिण तथा सहरी क्षेत्रमा बसोबास गर्ने जोखिमयुक्त समूहहरूबाट आउने अनुमान गरिएको छ । गुनासाहरू प्राप्त गरी सम्बाधेन गर्ने कार्यलाई अभिवृद्धि गर्न प्रदेश तहको विद्यमान गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रलाई सुदृढ गरिनेछ ।

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले उपसचिवको नेतृत्वमा एक गुनासो व्यवस्थापन इकाई स्थापना गर्नेछ। सो इकाई कल सेन्टरमार्फत र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयका कार्यालयहरूमा लिखित तथा मौखिक रूपमा दर्ता भएका सम्पूर्ण गुनासाहरूको व्यवस्थापन गर्न जिम्मेवार रहनेछ। स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयका सामाजिक विशेषज्ञले गुनासो व्यवस्थापन सम्बन्धमा भए गरेका कार्यहरूको निगरानी तथा लेखाजोखा गरी प्रदेश वा स्थानीय तहबाट आएका गुनासाहरूको सबोधन गर्न प्रदेश निर्देशनालयहरूलाई प्राविधिक सहायता प्रदान गर्नेछन्।

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा स्थापित हप्ताको सातै दिन (चौबीसै घण्टा) सञ्चालन हुने कल सेन्टर र राष्ट्रिय तहको स्वास्थ्य सेवा विभाग आयोजना सम्बन्धी गुनासाहरू प्राप्त गर्ने प्रमुख स्रोतहरूका रूपमा रहनेछन्। लाभग्राहीहरूका चिन्ता तथा चासोलाई अझ बढी प्रभावकारी रूपमा व्यवस्थापन गर्न र नेपाल सरकारले खोप कार्यक्रम सुरु गरेपछि बढ्न सक्ने गुनासाहरूको संख्याको लागि तयार रहन आवश्यक बन्दोबस्तीका सामग्री र क्षमता विकास क्रियाकलापहरू सहित ती कल सेन्टरहरूलाई थप सुदृढ तुल्याइनेछ। यसैगरी अधिकांश प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयहरूद्वारा आ-आफ्ना प्रदेशमा स्थापना गरिएका कल सेन्टरहरूलाई समेत थप सुदृढ गरी गुनासाहरूको प्राप्ति, कारवाही प्रक्रिया र सम्बोधन गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय/स्वास्थ्य सेवा विभागमा स्थापित गुनासो प्रणालीसँग आबद्ध गरिनेछ। साथै, आयोजना कार्यान्वयन इकाई (PIU) द्वारा र टेलिफोन, वेबसाइट र अन्य माध्यमहरू मार्फत लिखित तथा मौखिक गुनासाहरू सिधै संकलन गरिनेछ। आयोजनाले विद्यमान माध्यमहरू जस्तै: दैनिक प्रेस ब्रिफिङ, टेलिभिजन, रेडियो र सामाजिक सञ्जालको प्रयोग गरी गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र सम्बन्धी विवरण नियमित रूपमा सार्वजनिक गर्नेछ। गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र सम्बन्धी सूचना सार्वजनिक गर्दा आयोजनाले सांस्कृतिक विशेषता र पहुँचयुक्तताका पक्षहरूलाई ध्यान दिनेछ।

५.२ गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रको प्रक्रियाका चरणहरू

गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रका चरणहरू देहाय बमोजिम हुनेछन् :

चरण १ : गुनासो प्राप्त र दर्ता गरी त्यसको जानकारी गराउने

गुनासोकर्ताहरूले मौखिक वा लिखित रूपमा टेलिफोन/कल सेन्टर, एसएमएस, गुनासो व्यवस्थापनमा संलग्न आयोजना कर्मचारी वा समुदायसँग प्रत्यक्ष सम्पर्कमा रहेका अन्य कर्मचारी मार्फत गुनासो पेश गर्न सक्नेछन्। गुनासो फारमको नमुना अनुसूची-२ मा दिइएको छ। बेनामी उजुरी समेत पेश गर्न सकिनेछ। सम्पर्क व्यक्तिले गुनासो संकलन भएको ४८ घण्टाभित्र सम्बन्धित उजुरीकर्तालाई उजुरी प्राप्त भएको सम्बन्धमा जानकारी गराउनेछन्। सम्बोधनको स्थिती र अन्य सान्दर्भिक विवरणहरूको

टिपोट गर्न आयोजनाले प्रशोधन चक्रभरि नै गुनासो व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्यहरूको निगरानी गर्नेछ । गुनासो दर्ता ढाँचाको नमुना अनुसूची-३ मा दिइएको छ ।

चरण २ : गुनासोको समीक्षा र अनुसन्धान गर्ने

गुनासाहरूको सम्बोधन गर्दा हुने जटिलता र त्यसको क्षेत्रका आधारमा गुनासाहरूको वर्गीकरण गरिन्छ । सम्पर्क व्यक्तिले गुनासाहरूको समीक्षा र प्रमाणीकरण गरी पाँच कार्यदिन भित्र सम्बन्धित इकाई वा विभागबाट अनुसन्धान हुने गरी आवश्यक व्यवस्था मिलाउनेछन् । गुनासोको प्रकृति अनुरूप समाधानका विकल्पहरू ७ दिनभित्र तयार गरिनेछ ।

चरण ३ : गुनासोको सम्बोधन

सम्पर्क व्यक्तिले गुनासो सम्बोधनका निष्कर्ष र विकल्पहरूका बारेमा सम्बन्धित उजुरीकर्तालाई एक कार्यदिन भित्र जानकारी गराउने छन् । यदि उजुरीकर्ताले कुनै पनि विकल्प नरोजेकोमा सम्पर्क व्यक्तिले उक्त गुनासोलाई स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयस्थित सामाजिक विशेषज्ञ समक्ष प्रेषण गर्नेछन् । साथै, उजुरीकर्ताले गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रको कुनै पनि चरणमा न्यायीक प्रणालीको समेत सहारा लिन सक्नेछन् ।

चरण ४ : समापन/फलोअप

उजुरीकर्ताले रोजको विकल्प कार्यान्वयन भएपछि, सम्पर्क व्यक्तिले सम्बन्धित उजुरीकर्तालाई त्यस बारेमा जानकारी गराई उक्त समाधानबाट निज सन्तुष्ट भएको सुनिश्चित गर्नेछन् । त्यसपछि गुनासोको कारवाही प्रक्रिया समापन हुनेछ ।

५.३ लैंगिक हिंसा सम्बन्धी गुनासाहरू

यौनजन्य शोषण तथा दुर्व्यवहार (SEA)/यौन दुराचार (SH) सम्बन्धी गुनासाहरूको सम्बोधन लागि आयोजनाले मूल आयोजनाको यौनजन्य शोषण तथा दुर्व्यवहार/यौन दुराचार रोकथाम तथा प्रतिकार्य योजना (SEA/SH Prevention and Response Plan) अवलम्बन गर्नेछ । उक्त योजनामा यौनजन्य शोषण तथा दुर्व्यवहार/यौन दुराचार सम्बन्धी गुनासाहरूको सम्बोधनका चरणहरूको खाका प्रस्तुत गरिएको छ । यौनजन्य शोषण तथा दुर्व्यवहार/यौन दुराचार सम्बन्धी घटनाहरूको रोकथाम अभिवृद्धि गर्ने क्रियाकलापहरूमा यौनजन्य शोषण तथा दुर्व्यवहार/यौन दुराचार हेर्ने सम्पर्क व्यक्तिको नियुक्ती, गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रको हेल्पलाइन सञ्चालन गर्ने कर्मचारीलाई लैंगिक हिंसा सम्बन्धी तालिम प्रदान, यौनजन्य शोषण तथा दुर्व्यवहार/यौन दुराचार सम्बन्धी घटनाहरूको प्रतिकार्यका लागि संक्षिप्त सञ्चालन निर्देशिका तयार, यौनजन्य शोषण तथा दुर्व्यवहार/यौन दुराचार सम्बन्धी तालिम सामग्रीहरू

तयार र आयोजना कार्यान्वयन इकाई र गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्रका सञ्चालकहरुका लागि यौनजन्य शोषण तथा दुर्व्यवहार/यौन दुराचार सम्बन्धमा छोटो अनलाइन तालिम/अभिमुखीकरण आदि रहेका छन् ।

६. अनुगमन तथा प्रतिवेदन

सरोकारवाला सहभागिता योजनामा उल्लिखित जानकारीहरु संगतपूर्ण र समसामयिक रहेको तथा सहभागिताका विधिहरु आयोजना परिवेश र विकासका विशिष्ट चरणहरुमा उपयुक्त र प्रभावकारी भएको सुनिश्चित गर्न यसलाई आवश्यकता अनुसार परिमार्जन तथा अद्यावधिक गरिनेछ । आयोजना सम्बन्धी क्रियाकलापहरुमा गरिएका महत्वपूर्ण परिवर्तनलाई SEP मा सोही अनुरूप प्रतिबिम्बित गरिनेछ । जनगुनासाहरु, जाँचबुझ र सम्बन्धित घटनाहरुका बारेमा तयार पारिएका चौमासिक सारांश तथा आन्तरिक प्रतिवेदनहरु साथै सो सम्बन्धी सुधारात्मक/निरोधात्मक कारवाहीहरुको कार्यान्वयन स्थितीलाई वातावरणीय तथा सामाजिक परामर्शदाताहरुले क्रमबद्ध गरी आयोजना संयोजक समक्ष पेश गर्नेछन् ।

चौमासिक सारांशहरुले उजुरी तथा गुनासाहरुको संख्या र प्रकृति दुवैको तथा सूचनाका लागि आएका अनुरोधहरुको लेखाजोखा गर्न एउटा संयन्त्रको रुपमा मद्दत पुऱ्याउनेछ । साथै यसबाट उजुरी तथा गुनासाहरुको समयमै र प्रभावकारी रुपमा सम्बोधन गर्ने सम्बन्धमा आयोजनाको क्षमता मूल्यांकन गर्न सहयोग पुग्नेछ ।

आयोजनाद्वारा वर्षभरि सञ्चालित जनसहभागिता क्रियाकलापहरु सम्बन्धी जानकारी सरोकारवालाहरुलाई देहायका दुई सम्भावित तरिकाबाट प्रदान गर्न सकिनेछ :

- सरोकारवालाहरूसँग आयोजनाले गरेका अन्तर्क्रियाको वार्षिक प्रतिवेदन प्रकाशित गरेर, र
- नियमित रुपमा लाभग्राही पृष्ठपोषण सूचकहरुको अनुगमन गरेर । ती सूचकहरु निम्न बमोजिम हुनेछन् :
 - टेलिफोन लगायतका माध्यमहरुबाट प्रतिवेदन अवधि (जस्तै: मासिक, त्रैमासिक वा वार्षिक) मा गरिएका परामर्शहरुको संख्या,
 - प्रतिवेदन अवधि (जस्तै: मासिक, त्रैमासिक वा वार्षिक) मा प्राप्त जनगुनासाहरुको संख्या,
 - तोकिएको समयवधिभित्र समाधान गरिएका गुनासाहरुको संख्या,

- स्थानीय, क्षेत्रीय तथा राष्ट्रिय स्तरका सञ्चारमाध्यममा प्रकाशित/प्रसारित प्रेस सामग्रीहरुको संख्या, र
- प्रदान गरिएको सहयोग/सुविधासँग सन्तुष्ट कोभिड-१९ हेल्पलाइनका कलर (सम्पर्ककर्ता) हरुको अनुपात ।

अनुसूची-१ : मूल आयोजनाको तयारीका क्रममा गरिएका परामर्शहरूको सारांश

क. मूल आयोजनाको डिजाइनका क्रममा गरिएका परामर्शहरू

मूल आयोजनाको तयारीका क्रममा काठमाडौंमा परामर्श बैठकहरूको आयोजना गरिएको थियो । ती परामर्श बैठकहरूमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र यस अन्तर्गतका विभिन्न कार्यान्वयन निकायका अधिकारी, अस्पताल प्रशासक, स्वास्थ्यकर्मी, त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलका अधिकारी, नगरपालिकाका पदाधिकारी र वडा अध्यक्षहरू सहभागी थिए । परामर्श बैठकमा कोभिड-१९ को विश्वव्यापी अवस्था, त्यसविरुद्ध नेपाल सरकारबाट भए गरेका प्रतिकार्य, सार्वजनिक शिक्षा तथा सहभागिता, महामारीविरुद्ध नेपाल सरकारको प्रतिकार्यलाई सुदृढ तथा अभिवृद्धि गर्ने योजना लगायतका विषयमा छलफल भएको थियो । परामर्शका क्रममा प्राप्त पृष्ठपोषणहरूले संघीय सरकारले कोभिड-१९ र अन्य संक्रामक रोगहरूको परीक्षण र उपचारमा राष्ट्रिय स्तरका मात्रै नभई प्रदेश स्तरका अस्पतालहरूलाई पनि सक्षम बनाउनुपर्ने, मुलुकमा भाइरसको प्रकोप व्यवस्थापनका लागि प्रयोगशाला र हब अस्पतालहरू स्रोत साधन सम्पन्न भएको सुनिश्चित गर्नुपर्ने, स्वास्थ्यकर्मी तथा कर्मचारीहरूलाई उनीहरूको काममा सहजीकरण गर्नका लागि आवश्यक बन्दोबस्तीका सामग्रीहरू (जस्तै: व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण) पर्याप्त मात्रामा उपलब्ध गराउनुपर्ने र सार्वजनिक शिक्षा तथा सञ्चार क्रियाकलापलाई तिब्रता प्रदान गर्नुपर्नेमा जोड दिएका थिए । यी सवालहरूलाई ध्यानमा राखी छनौट गरिएका प्रादेशिक जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला र अस्पतालहरूलाई प्राविधिक तथा अन्य बन्दोबस्तीका सामग्रीहरू प्रदान गर्नका लागि आयोजनाको डिजाइन विस्तार गरिएको थियो । कोभिड-१९ को प्रकृतिका कारण टोलीले रेडियो तथा टेलिभिजनबाट सन्देश तथा सूचना प्रसारण गर्ने र पल्स सर्वेक्षण गर्ने लगायतका विभिन्न सम्भावित माध्यम मार्फत समुदाय सहभागिता अभिवृद्धि गर्नुपर्ने विषयमा छलफल गरेको थियो ।

ख. सरोकारवाला सहभागिता योजना र वातावरणीय तथा सामाजिक व्यवस्थापन रूपरेखालाई अन्तिम रूप प्रदान गर्ने क्रममा गरिएका सरोकारवाला परामर्श

वातावरणीय तथा सामाजिक व्यवस्थापन रूपरेखाको मस्यौदा प्रस्तुत गरी त्यसमा समेटिएका वातावरणीय तथा सामाजिक जोखिम मूल्यांकन र न्यूनीकरण सम्बन्धी व्यवस्थाहरूका सम्बन्धमा सुझाव, प्रतिक्रिया र पृष्ठपोषण प्राप्त गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले जुन २६, २०२० मा एक सरोकारवाला परामर्शको आयोजना गर्‍यो । उक्त वातावरणीय तथा सामाजिक व्यवस्थापन रूपरेखा नेपाल सरकारको कानून र विश्व बैंकको नीति अनुरूप तयार गरिएको छ । कोभिड-१९ को संक्रमणका

कारण हिँडडुल र सार्वजनिक भेला गर्न बन्देज लगाइएका कारण उक्त परामर्शको आयोजना अनलाइन माध्यम मार्फत गरिएको थियो ।

प्रारम्भिक आयोजना छनौट (स्क्रिनिङ) का आधारमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले विभिन्न आदिवासी तथा जोखिमयुक्त समुदाय, दलित, अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्था/गैरसरकारी संस्था, मेडिकल डाक्टर, नर्स र स्वास्थ्यकर्मीहरू सम्बद्ध संघसंस्था, केन्द्र तथा प्रदेश सरकारका निकायहरूका प्रतिनिधि सहित आयोजनाका ५० जना सम्भावित सरोकारवालाहरूको पहिचान गर्‍यो । परामर्श आयोजना हुने प्रस्तावित मितिभन्दा एक साताअगावै स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले पहिचान गरिएका सबै सरोकारवालाहरूलाई मस्यौदा ESMF को प्रति र गुगल मिट (Google Meet) को लिङ्क सहित विद्युतीय माध्यमबाट निमन्त्रणा पठायो । त्यसको प्रतिक्रियामा सातजना सरोकारवालाहरू मात्रै परामर्शमा सहभागी भए । एक घण्टा लामो परामर्शको सुरुमा वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक डा. भीम प्रसाद सापकोटाले पावरप्व्वाइन्ट (PowerPoint) बाट आफ्नो प्रस्तुतीकरण पेश गर्नुभयो । सो प्रस्तुतीकरणले आयोजनाका मुख्य क्रियाकलाप, सम्भावित वातावरणीय तथा सामाजिक जोखिम र प्रभाव, न्यूनीकरणका प्रस्तावित उपायहरू, ESMF को प्रभावकारी कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्न आयोजना गरिएका आवश्यक परामर्श, गुनासो व्यवस्थापन संयन्त्र सम्बन्धी विवरण र संगठनात्मक संरचनाका बारेमा प्रकाश पारेको थियो । उक्त प्रस्तुतीकरणपछि सहभागीहरूलाई ESMF का बारेमा आफ्ना राय प्रतिक्रिया, चासो वा पृष्ठपोषण राख्न अनुरोध गरिएको थियो ।

पहिचान गरिएका सबै सरोकारवालाहरूले वातावरणीय तथा सामाजिक व्यवस्थापन रूपरेखा र सरोकारवाला सहभागिता योजनाका सम्बन्धमा आ-आफ्ना पृष्ठपोषण प्रदान गर्ने अवसर पाएको सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आयोजनाको स्क्रिनिङ (Screening) का क्रममा पहिचान गरिएका तर विभिन्न कारणले गर्दा अनलाइन परामर्शमा सहभागी हुन नसकेका बाँकी ४३ जना सरोकारवालाहरूसँग टेलिफोन मार्फत मुख्य जानकार अन्तर्वार्ता (Key Informant Interview) लिई उनीहरूका सल्लाह, सुझाव, प्रतिक्रिया तथा पृष्ठपोषण प्राप्त गर्ने काम गर्‍यो ।

परामर्शका क्रममा उठाइएका सवाल, चिन्ता र पृष्ठपोषणका साथै त्यस सम्बन्धमा आयोजनाको तर्फबाट दिइएको प्रतिक्रियाको सारांश तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका ३ : अनलाइन परामर्शको सारांश

क्र.सं.	सवाल, चिन्ता र सुझावहरु	नाम/संस्था	प्रतिक्रिया
१	कोभिड-१९ बाट उत्पन्न संकटको सामना कसरी गर्न सकिन्छ भन्ने सम्बन्धमा सूचना र आधारभूत स्वास्थ्य सचेतनाको पहुँच प्राप्त गर्न आदिवासी तथा जोखिमयुक्त समुदायहरुले गम्भीर समस्या भेल्लेपरेको छ । आयोजना सम्बन्धी सूचना तथा जानकारी नेपाली भाषाका अतिरिक्त स्थानीय भाषामा समेत उपलब्ध गराइनुपर्दछ । राहत क्रियाकलापहरुमा पहुँच नपुगेको कारण यी समुदायको खाद्य सुरक्षा अझ बढी खराब भएको छ ।	राष्ट्रिय आदिवासी जनजाति महिला महासंघ	ESMF ले आदिवासी तथा जोखिमयुक्त समुदायहरूसँग रणनीतिक परामर्श गर्नुपर्ने व्यवस्था गरेको छ । आवश्यकता अनुसार ESMF को सारांशलाई स्थानीय भाषामा अनुवाद गर्न सकिन्छ । स्थानीय तहहरु र प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालयले राहत क्रियाकलापहरुलाई प्रभावकारी बनाउने सम्बन्धमा आवश्यक समन्वय गरिरहेका छन् ।
२	स्थानीय तहमा पोषिलो खानेकुरा, आधारभूत स्वास्थ्य सुविधा र अत्यावश्यक औषधिको पहुँच प्राप्त गर्न नसक्दा आदिवासी र दलित तथा मुस्लिम लगायतका अल्पसंख्यक समुदायहरुले कठिनपूर्ण समयको सामना गर्नुपरेको छ । प्रदेश तहमा सिमित गरिएको यस आयोजनालाई स्थानीय तहमा विस्तार गरिनुपर्दछ किनभने अधिकांश प्रभावित सीमान्तकृत मानिसहरु स्थानीय तहमा बसोबास गर्दछन् । आयोजनाले महिला, दलित र फरक क्षमता (अपांगता) भएका व्यक्तिहरुको प्रतिनिधित्व गर्ने संघसंस्थाहरूसँग पनि साभेदारी गर्नुपर्दछ ।	दलित कल्याण संघ	मुख्य क्रियाकलापहरु केन्द्र र प्रदेश मुकाममा गरिने भए तापनि लाभग्राहीहरु स्थानीय तहका पनि हुनेछन् । ESMF मा उल्लेख भए अनुरूप आयोजना चक्रभरि नै प्रतिनिधिमूलक संघसंस्थाहरूसँग मिलेर काम गर्न आयोजना प्रतिबद्ध छ ।
३	अग्रपंक्तिका स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग अभैसम्म पनि पर्याप्त व्यक्तिगत सुरक्षा सामग्रीहरु (PPEs) छैन । PPEs प्रयोग गरिएको अवस्थामा समेत केही स्वास्थ्यकर्मीहरु संक्रमित भएको पाइएकोले त्यसको गुणस्तरीयता एउटा चिन्ताको विषय बनेको छ । स्वास्थ्यकर्मीविरुद्धको बढ्दो लाञ्छना	सामाजिक विकास मन्त्रालय, सुदूरपश्चिम प्रदेश	सरकारका सम्बन्धित निकायहरुले PPEs खरीद गर्नुअघि त्यसको गुणस्तर सुनिश्चित गरिरहेका छन् । तोकिएको मापदण्ड बमोजिम स्थानीय तथा प्रदेश तहहरुलाई सोभै खरीद गर्न दिइन्छ । क्वारेन्टाइन केन्द्रहरुको सुधारका लागि सरकारले नयाँ निर्देशिका जारी गर्दैछ ।

	(Stigma) समेत एउटा चिन्ताजनक विषय भएको छ । त्यसैले समुदाय र राज्यले उनीहरूको आत्मबल बनाउनु जरुरी छ । आवश्यकताका आधारमा अत्यावश्यक स्वास्थ्य सामग्रीहरू वितरण गरिनुपर्दछ । क्वारेन्टाइन केन्द्रहरूको व्यवस्थापन (विशेषगरी जोखिमयुक्त समूहका लागि) सुधार गर्नुपर्ने आवश्यकता छ ।		
४	प्रदेश र स्थानीय तहहरूले कोभिड-१९ को वास्तविक चुनौतीको सामना गरिरहेको हुँदा आयोजनासँग रहेको स्रोत साधनहरू सहभागितामूलक आधारमा उनीहरूतर्फ लक्षित गरिनुपर्दछ । सो महामारीको चुनौतीसँग जुध्न जोखिमयुक्त तथा आदिवासी समुदायहरूले प्रदेश र स्थानीय अधिकारीहरूसँग सहायताका लागि अनुरोध गरिरहेका छन् । त्यसैले उनीहरूलाई थप स्रोत साधनको खाँचो छ ।	सामाजिक विकास मन्त्रालय, वागमती प्रदेश	स्थानीय तहहरूमा कोभिड-१९ र स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्य कार्यक्रमहरू कार्यान्वयन गरिनेछ ।
५	प्रदेश तथा स्थानीय तहका सरोकारवालाहरूको सहभागिता वृद्धि गर्नुपर्ने आवश्यकता रहेको छ । ESMF मा प्रदेश तथा स्थानीय सरकार र सरोकारवालाहरूको सहभागिता सम्बन्धी विषय समेटिएको छैन । त्यसैले यस बारेमा विचार पुऱ्याउनु जरुरी छ । ESMF ले अस्पतालहरूलाई मात्रै ध्यान दिएको छ र जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाहरूका बारेमा यो मौन छ ।	स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रम, जिआइजेड (GIZ)	आयोजना चक्रभरि नै सरोकारवालाहरूको प्रभावकारी र रचनात्मक सहभागिता सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले एउटा छुट्टै सरोकारवाला सहभागिता योजना (SEP) तयार गरेको छ । सरकारले १७ जिल्लामा २३ वटा परीक्षण प्रयोगशाला सञ्चालनमा ल्याइसकेको छ र थप ४ जिल्लामा छिट्टै ६ वटा प्रयोगशाला स्थापना गर्ने योजना बनाएको छ ।

तालिका ४ : टेलिफोन मार्फत गरिएको मुख्य जानकार अन्तर्वार्ता (Key Informant Interview) को सारांश

क्र.सं.	सवाल, चिन्ता र सुझावहरू	नाम/संस्था	प्रतिक्रिया
१	आइसोलेसन र क्वारेन्टाइन केन्द्रहरूमा फोहोरमैला पृथकीकरण गर्न एक फोहोरमैला व्यवस्थापन निर्देशिका तयार गरिनु आवश्यक छ । साथै कोभिड-१९ संक्रमण रोकन प्रभावकारी फोहोरमैला व्यवस्थापन व्यवस्थापनका लागि स्थानीय तहहरूसँगको समन्वयलाई सुदृढ गर्नु जरुरी छ ।	फोहोरमैला सेवा प्रा. लि. (Waste Service Pvt. Ltd.)	कोभिड-१९ बाट उत्पन्न आपत्कालीन परिस्थितीलाई ध्यानमा राखी सरकारले स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन सम्बन्धी अन्तरिम निर्देशिका जारी गरी यस रोगको प्रकोपविरुद्ध लड्न प्रदेश निर्देशनालयहरू मार्फत स्थानीय निकायहरूसँग समन्वय गरिरहेको छ ।
२	पर्चा, सन्देशमूलक विज्ञापनहरू जस्ता सचेतना सामग्रीहरू स्थानीय भाषामा समेत तयार गरी धेरैभन्दा धेरै वितरण गरिनुपर्दछ । आमजनतामा स्वास्थ्य अनुशासन अभिवृद्धिका अतिरिक्त कार्यक्रमहरू समेत सञ्चालन गर्नु जरुरी छ । समुदाय तहमा सचेतना कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा स्थानीय समुदायमा आधारित संघसंस्थाहरूको समेत प्रयोग गर्नुपर्दछ ।	राष्ट्रिय आदिवासी जनजाति महिला संघ	पर्चा, सन्देशमूलक सामग्रीहरू लगायत विभिन्न माध्यम मार्फत मन्त्रालयले सचेतना कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्दै आएको छ । हालसालै गरिएको दोस्रो नागरिक पल्स सर्वेक्षण (Citizen Pulse Survey) ले ९८ प्रतिशत जनता कोभिड-१९ बाट उत्पन्न संकटका बारेमा जानकार रहेको र उनीहरूले हात धुने, मास्क लगाउने लगायत रोकथामका उपायहरू अवलम्बन गरिरहेको देखाएको छ ।
३	आयोजनाले व्यक्तिको रोगप्रतिरोधात्मक क्षमता बढाई कोभिड-१९ संक्रमण रोकथाम गर्न सक्ने प्राकृतिक तथा जडिबुटीजन्य औषधिहरूको प्रवर्धन गर्नुपर्दछ ।	नेपाल आदिवासी जनजाति महासंघ	वैज्ञानिक रूपमा प्रमाणित प्राकृतिक तथा जडिबुटीजन्य औषधिहरूको प्रवर्धन गर्न सरकार प्रतिबद्ध छ ।
४	स्थानीय तहमा तत्काल मास्क, स्यानिटाइजर र पञ्जाहरूको वितरण लगायत सुरक्षाका उपायहरू अवलम्बन गर्नु आवश्यक छ । समुदाय तहमा कोभिड-१९ का शंकास्पद विरामीहरूको परीक्षणको दायरा वृद्धि गर्न समेत जरुरी छ ।	सदस्य, नेपाल आदिवासी जनजाति महासंघ	सुरक्षाका उपायहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्नुका अतिरिक्त सरकारले कोभिड-१९ परीक्षणको दायरा विस्तार गरेको छ र भविष्यमा समेत यसलाई निरन्तरता दिन प्रतिबद्ध छ ।
५	सरकारले समुदायमा देखिएको कोभिड-१९ को डर त्रास र गलत सूचनाको प्रसारण न्यूनीकरण गर्ने कार्यक्रमहरू	अभियन्ता तथा फ्रिल्यान्सर (स्वतन्त्र रूपमा काम	कोभिड-१९ का लक्षणहरू, उपलब्ध उपचारका विधि र संक्रमणको प्रकृति लगायत विविध विषयहरूमा चेतना

	सञ्चालन गर्नुपर्दछ । साथै अग्रपक्तिमा रहेर काम गर्ने कर्मचारी र जोखिममा रहेका समूहको आत्मविश्वास बढाउन गर्न थप उपायहरु अवलम्बन गर्नु जरुरी छ । यसको एक विकल्पका रूपमा समुदाय तहमा चेतना अभिवृद्धि गर्न युवाहरुलाई तालिम दिई स्वयंसेवकका रूपमा परिचालन गर्न सकिन्छ ।	गर्ने व्यक्ति)	अभिवृद्धि गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले समुदायमा आधारित संस्थाहरुको समन्वयमा कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्दै आएको छ ।
६	स्थानीय तहमा स्वास्थ्यका थप पूर्वाधारहरुको निर्माण र जनशक्ती विशेषगरी स्वास्थ्यकर्मीको व्यवस्थाका लागि अरु बढी प्रयास हुनु जरुरी छ । कोभिड-१९ सम्बन्धी PCR र RDT परीक्षण गर्न सुव्यस्थित र स्रोत साधन सम्पन्न स्वास्थ्य शिविरहरु समेत सञ्चालन गर्नु आवश्यक छ ।	अध्यक्ष, मालिकार्जुन गाउँपालिका, दार्चुला ।	बजेटमा व्यवस्था भए बमोजिम प्रयोगशाला लगायत स्वास्थ्य पूर्वाधारहरु विस्तार गर्न सरकारले चालु आर्थिक वर्षमा धेरै कार्यक्रमहरु कार्यान्वयन गर्ने प्रक्रिया अगाडि बढाएको छ ।
७	कार्यक्रमहरुको प्रभावकारी कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्न सरोकारवालाहरूसँगको वृहत् परामर्श बैठकहरुको आयोजना गरी अधि बढ्नुपर्दछ ।	उपसचिव, राष्ट्रिय महिला आयोग	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले विभिन्न सवालहरुमा सरोकारवालाहरूसँग परामर्श गर्दै आएको छ र यसको दायरा विस्तार गर्न प्रतिबद्ध व्यक्त गर्दछ ।
८	नेपालमा कोभिड-१९ को समग्र व्यवस्थापनका लागि सम्बन्धित निकायले एउटा शक्तिसाली समन्वय इकाई स्थापना गर्न र सबै क्षेत्रहरुलाई समेटी एक कोभिड-१९ राष्ट्रिय कार्ययोजना (National Action Plan for COVID-19) तयार गर्न उचित ध्यान दिनु जरुरी छ ।	हेकाफ ३६० (Hecaf 360)	राष्ट्रियतहको समन्वय समिति स्थापना भइसकेको छ ।
९	स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि पर्याप्त PPEs को सुनिश्चित गरी काम गर्ने समयलाई अन्तर्राष्ट्रिय श्रम संगठन (ILO) को मापदण्ड बमोजिम कायम गर्नु आवश्यक छ । साथै कोभिड-१९ को उपचारका लागि डेडिकेटेड (छुट्टै/समर्पित) अस्पताल तोकिएको त्यसमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई जोखिम भत्ता प्रदान गरिनुपर्दछ ।	अध्यक्ष, नेपाल चिकित्सक संघ	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले अग्रपक्तिमा रहेका सबै स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई आवश्यक PPEs उपलब्ध गराएको छ र कोभिड-१९ को उपचारका लागि देशभर तोकिएका छुट्टै तथा विशेष अस्पतालको सूची सार्वजनिक गरिसकेको छ ।

अनुसूची २ : गुनासो फारमको नमुना

गुनासो फारम

गुनासो दर्ता नं.:

दर्ता मिति:

उजुरीकर्ताको विवरण (नाम उल्लेख नगर्ने भए बाकसमा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस्)

नाम:

पहिलो नाम	बीचको नाम	अन्तिम नाम/थर

लिङ्ग:

पुरुष

महिला

अन्य

ठेगाना

प्रदेश	जिल्ला	नगरपालिका/गाउँपालिका	वडा नं.	ठाउँको नाम

सम्पर्क विवरणहरू:

प्राथमिक मोबाइल नं.		ईमेल	
दोस्रो मोबाइल नं.		फेसबुस	

इच्छाएको सम्पर्क माध्यम: _____

गुनासोको संक्षिप्त विवरण

--

गुनासो पेश गर्ने माध्यम:

मौखिक

लिखित

उजुरीपेटिका

फोन

ईमेल

अन्य

उजुरीकर्ताको दस्तखत

गुनासो सुन्ने अधिकारीको दस्तखत

अनुसूची ३ : गुनासो दर्ता ढाँचाको नमूना

क्र. सं.	पत्र/फारम प्राप्त भएको मिति	गुनासो चलानी नं.	गुनासो पेश गर्ने व्यक्तिको नाम/थर (उल्लेख नगर्न पनि सकिने)	लिङ्ग	गुनासो को किसिम	गुनासो को विवरण	माध्यम	गुनासो व्यवस्थापन गर्न जिम्मेवार कर्मचारीको नाम	गुनासो प्राप्त भएको जानकारी दिइएको मिति	पृष्ठपोषणको मिति/चलानी नं.	वर्तमान स्थिती	कैफियत
१												
२												
३												
४												
५												
६												
७												
८												
९												