बाँके जिल्लामा संभावित कोभिड-१९ तेस्रो लहरको जोखिम,Post Covid-19 प्रभाव र व्यवस्थापन सम्वन्धमा अध्ययन गर्न गठित समितिद्वारा तयार गरिएको प्रतिवेदन - २०७८

पेश गरिएको निकायः-

जिल्ला कोभिड-१९ ब्यवस्थापन केन्द्र (DCMC) बाँके

२०७८ श्रावण

तेस्रो लहरको जोखिम र Post Covid-19 Impact सम्वन्धमा अध्ययन समितिको सिफारिश प्रतिवेदन

बिषयबस्तुहरु:

सि.नं.	बिषयवस्तु	पेज नं.
१	परिचय	३
२	अध्ययन समितिका पदाधिकारीहरु	४
३	कोभिड १९ को बिश्व अवस्था र नेपाल सन्दर्भ	५
४	कोभिड-१९ को वर्तमान अवस्था	६
५	बाँके जिल्लामा कोभिड-१९ को बर्तमान अवस्था	६
६	कोरोना संक्रमणको पहिलो र दोश्रो चरणमा देखिएका चुनौतीहरु:	८
७	जमुनाह नाका लगाएत अन्य प्रबेश विन्दु सिमानामा विद्यमान समस्या र कठिनाईहरु	९
८	कोरोना संक्रमणको संभावित तेस्रो लहरका लागी बाँके जिल्ला गरिएको पुर्व तयारीको अवस्था	१०
९	अवस्था विश्लेषण:कोभिड तेस्रोलहर पुर्व तयारी योजनाका लागी बाँके जिल्लाको लक्षित जनसंख्या	११
१०	कोभिड १९ बाट प्रभावित बालबालिकाहरुको अवस्था रतयारी	११
११	अस्पताल अनुसार भौतिक संरचना, जनशक्ती, औजार उपकरणको अवस्था	१२
१२	बाँके जिल्लामा कोभिड रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागी गरिएका प्रयासहरु	१३
१३	कोभिड रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागी अध्ययनका क्रमा पाईएका प्रयास तथा कार्यहरु	१४
१४	दोस्रो लहरमा थप गरिएका प्रयासहरु	१५
१५	सिमा व्यवस्थापनमा देखिएका चुनौती / यसले कोरोना संक्रमणमा पार्ने प्रभाव	१५
१६	नेपाल प्रवेश बिन्दुहरु	१६
१७	जमुनाह नाकामा प्रवेश गर्ने मानिसहरुको लागि स्वास्थ्य परिक्षण तथा व्यबस्थापन सम्बन्धी बिवरण	१७
१८	स्वास्थ्य परिक्षण ब्यवस्थापन	१७
१९	बिगतमा कोभिड संक्रमणको बढेको तथा निषेधज्ञा रहेको अवस्थामा गरिएको आगन्तुकको व्यबस्थापन:-	१७
२०	समुदायमा किशोर किशोरी तथा बालबालिकामा कोभिड १९ को व्यवस्थापन	१९
२१	समुदाय स्तरमा नियन्त्रणका लागी गर्नुपर्ने सुझाबहरु:	२०
२२	अस्पतालस्तरमा नियन्त्रण र व्यवस्थापनका लागी गर्नुपर्ने सुझाबहरु	२२
२३	POST COVID केशको व्यवस्थापन	२४
२४	कोरोना रोकथाम र नियन्त्रणका लागी सिमा ब्यवस्थापनका सम्बन्धमा गरिनु पर्ने कार्य	२४
२५	जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समिति (DCMC) ले गरिएका तथा गर्नुपर्ने कार्यहरु	२८
२६	बिगतको सिकाई, कमिकमजोरी र अपनाउनु पर्ने सतर्कता	३०
२७	कोरोना रोकथाम, नियन्त्रण उपचारका लागी तिन तहका सरकार र सरोकारवाला निकायलाई गरिएको सिफारिश	३१
२८	कोभिड-१९को सम्भावित तेश्रो लहरको रोकथाम तथा नियन्त्रण र उपचारका लागि तयार पारिएको कार्ययोजना	३४
२९	अनुसुचिहरु	३९

परिचय

कोभिड-१९ संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार एवम् मुलतः बालबालिकाहरु धेरै प्रभावित हुन सक्ने भनि बिश्व स्वास्थ्य संगठनले बिश्वव्यापी रुपमा सचेत गराएको सम्भावित तेस्रो लहरको जोखिम र त्यसलाई न्युनिकरण गर्न व्यवस्थित रुपमा पुर्व तयारी गर्नका लागि तत्काल अवलम्वन गर्नुपर्ने उपाय र कोभिड-१९ संक्रमण भई निको भएका व्यक्तिहरुमा देखिएको प्रभाव (Post Covid-19 Impact) सम्वन्धमा जिल्लामा उपलब्ध जनस्वास्थ्यविद, बालरोग विशेषज्ञ, सुरक्षाविद र सीमा व्यवस्थापनको अनुभवी विशेषज्ञ समेत रहेको एक अध्ययन समिति गठन गरी त्यसवाट प्रतिवेदन लिनु र उक्त प्रतिवेदनमा सुझाईएका विषयहरुको व्यवस्थित कार्यान्वयन गर्ने तयारी गर्नु भनि उच्च अदालत तुलसीपुर नेपालगंजको मिति २०७८।०३।१४ मा भएको अन्तरिम आदेश कार्यान्वयनार्थ मिति २०७८।०३।३१ का दिन प्रमुख जिल्ला अधिकारी श्री शिवराम गेलाल ज्युको अध्यक्षतामा बसेको जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समिति (DCMC) को बैठकबाट देहाय बमोजिमको अध्ययन समिति गठन गरिएको थियो । सो बमोजिम गठित समितिले तयार गरेको प्रतिवेदन कार्यन्वयनका लागी जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समिति समक्ष पेश गरिएको छ ।

अध्ययन समितिका पदाधिकारीहरु

सि.नं.	पदाधिकारीको नाम	पद	मोवाईल नं.
१.	डा.विनोद खेतान, अध्यक्ष APHIN, बाँके	संयोजक	९८५८०२४४०३
२.	डा. विनोद कर्ण, नेपाल चिकित्सक संघ, बाँके	सदस्य	९८५१०४९६०१ ९८०३६१८६०२
३.	डा.बिष्णु कुमार थापा, वालरोग बिशेषज्ञ, भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज	सदस्य	९८४९४९११५२
४.	श्री नरेन्द्र बहादुर स्वार जनस्वास्थ्य विज्ञ, बाँके	सदस्य	९७४८००३२९३
५.	डा.रोमा बोरा, बाल रोग विशेषज्ञ,मेडिकल कलेज नेपालगंज	सदस्य	९८४८०२८४९९
६.	अधिवक्ता बसन्त गौतम, प्रतिनिधि नागरिक समाज	सदस्य	९८४८०२००२५
७.	जिवनलाल बुढा, सशस्त्र प्रहरी निरीक्षक/सशस्त्र प्रहरीबल नेपाल,३० नं.बागेश्वरी गण, बाँके	सदस्य	९८६५४२३३७५
८.	नरेश वावु श्रेष्ठ, ज.स्वा.अ., स्वास्थ्य कार्यालय, बाँके	सदस्य सचिव	९८५११४३६६६

आमन्त्रीत सदस्यहरु:

क.स	पदाधिकारीको नाम	पद	मोवाईल नं.
१	अर्जुन कार्की	सुचना संमन्वयकर्ता	९८५८०८१०६१
२	तेज बहादुर वली	कोरोना फोकल पर्सन	९८४८०२०२२१

कोभिड १९ को विश्व अवस्था र नेपाल सन्दर्भ

COVID-19 कसरी सुरु भयो ?

"SARS Cov-2" पहिलो Case चीनको हुबेई प्रान्त बाट रिपोर्ट गरिएको थियो । जुन अहिले चीन बाहिर विश्वका २१० भन्दा बढि अधिकांश देशहरुमा विश्वव्यापी महामारीको रुपमा जनस्वास्थ्य समस्याकोरुपमा रहेको छ ।

17 November 2019	Hubai Wuhan, central China, 55 Yrs Female, (Wei Guixian), Seafood Market मा झिंगे माछा बेच्ने महिलामा ।
31 December 2019 (१५ पौष, २०७६)	निमोनियाको रूपमा Wuhan, Central China मा केस देखियो । चिनको हुबइ प्रान्तको उहान शहरमा धेरै निमोनियाका विरामीहरु देखा परेपछि अरु प्रकारको भाईरस संग नमिल्ने प्रकारको नयाँ भाईरस हो भन्ने कुरा WHO ले पत्ता लगायो ।
7 January 2020 (२२ पौष, २०७६)	चाईनिज हरुले नयाँ भाईरस कोरोना भाईरस हो भन्ने Conform गरियो । जुन भाईरस लाई SARS (Severe Acute Respiratory Syndrom) र MERS (Middle East Respiratory Syndrome) कै जाति हो भन्ने पत्ता लाग्यो । त्यो बेला यो भाईरस लाई सुरुमा "2019-ncoV" भनेर अस्थाई नामाकरण गरियो ।
9 January 2020 (२४ पौष, २०७६)	चिनको उहान शहर बाट 9 January 2020 मा नेपाल फर्किएको नेपालि बिद्यार्थि ले 13 January 2020 Sahid Shukraraj Tropical and Infectious Disease Hospital मा शंकामानी जँचाउन आउँदा उसको Throat swab लिएर जाँचको लागी WHO designated Laboratory हङकङ पठाईयो र 23 January 2020 National Public Health Laboratory (NPHL) ले सो केश को Swab Result 2019-nCoV भएको प्रमाणित गरयो
23 January 2020 (७ पौष २०७६)	नेपालमा पहिलो '2019-nCoV' केश देखा परेको (1st Case of '2019-nCoV' was Confirmed in Nepal) :- Decleared by NPHL
27 January 2020 (१३ माघ २०७६)	National Public Health Laboratory (NPHL) ले "2019-nCoV" Laboratory Conformation Diagnosis का लागी RT-PCR Lab स्थापना गरि जांच सेवा सुरु गरयो ।
30 January 2020 (१६ माघ २०७६)	विश्व जन स्वास्थ्य संकटकाल घोषणा (Public Health Emergency for International Concern (PHEIC)
16 February 2020 (४ फाल्गुण २०७६)	चिनको उहान शहरबाट १७५ जना नेपालि लाई रेस्कियु गरि खरिपाटि कवारेन्टाईनमा १४ दिनका लागी राखिएको (Nepal airlines Aircraft 175 Nepali evacuees wuhan and kept in quarantine site at kharipati for 14 days.
9 January.	विश्व स्वास्थ्य संगठन ले नयाँ कारोना भाइरस (कोभिड १९) विरामीको

2020 (२४ पौष, २०७६)	नमुना परिक्षणमा देखिएको घोषणा गर्यो ।
11 February, 2020 (२८ माघमा , २०७६)	virus को नाम SARS-CoV-2 र रोगको COVID-19 नामाकरण गरियो
२०७७ बैशाख १९ गते	बाँके जिल्लामा नेपालगंज उप.म.न.पा. वडा नं. ८ का ६० बर्षिय पुरुषमा पहिलो कोभिड केश देखा परेको ।

कोभिड-१९ को वर्तमान अवस्था

विश्वको सन्दर्भ

जम्मा पोजेटिभ केश	१९,२२,८४,२०७
जम्मा मृत्यु	४१,३६,५१८
नयाँ केश	४,८३,४७५
जम्मा खोप पाएका संख्या	३,६४,६९,६८,१५६

स्रोतः- WHO, 24 july 2021

नेपालको सन्दर्भ

जम्मा परिक्षण	प्रकार	जम्मा जाँच	पोजेटिभ	महिला	पुरुष
	पि.सि.आर. जाँच	३५,३९,०८९	६८०५५६		
	एन्टिजिन जाँच	२८,९७,२९	५४२४३		
	जम्मा पि.सि.आर. एन्टिजिन पोजेटिव			२६९९९३ (३९.६७%)	४१०५६३ (६०.३३%)
निको भएका केसहरु		६८३६१५			
निको भएको दर		९४.६%			
मृत्यु		९७१३			
मृत्यु दर		१.५%			
कोभिडका निको भएका, सक्रिय संक्रमित र मृत्यु भएकाको विवरण					
निको भएको	९४.५७%				
संक्रमित	४.००%				
मृत्यु	१.४३%				

स्रोतः- MOHP, 25 july 2021

बाँके जिल्लामा कोभिड-१९ को बर्तमान अवस्था

सुचक	पहिलो लहर २०७७ चैत्र १ गते सम्म	दोस्रो लहरको २०७८ आषाढ मसान्त सम्म	कोभिडको सुरुआत देखि २०७८ आषाढ मसान्त सम्म
पि.सि.आर. जांच संख्या	४७३४२	३८९३३	८६२७५
पि.सि.आर.पोजेटिभ जम्मा		२०२३३	२०२३३
पि.सि.आर.पोजेटिभ (बांके जिल्ला)	४६९५	१२७७६	१७४७१
पि.सि.आर.पोजेटिभ (बाहिरी जिल्ला)		७४३९	७४३९
डिस्चार्ज संख्या	४६२१	१२४४५	१७०६६
कोभिडका कारण मृत्यु संख्या (बांके जिल्ला)	५५	२५०	३०५
कोभिडका कारण मृत्यु संख्या (बांके जिल्ला बाहिर)	८८	२७९	३६७
कोभिडका कारण मृत्यु संख्या (बांके र वाहिरी जिल्ला)	१४३	५२९	६७२

स्रोत:- DCMC, 5 july 2021

स्थानीय तह अनुसारको कोभिड संक्रमित, निको भएका तथा मृत्युको विवरण

(शुरुवात देखि २०७८ श्रावण १२ गते सम्म)

क्र.स	स्थानिय तह	संक्रमितको संख्या	डिस्चार्ज हुनेको संख्या	मृतकको संख्या
१	नेपालगंज उ.म.न.पा.	९५७८	९४०८	१५३
२	कोहलपुर न.पा	४०८२	३९९३	७०
३	खजुरा गा.पा	११७६	११३३	४०
४	जानकी गा.पा	३९५	३८६	९
५	डुडुवा गा.पा	३७४	३७०	४
६	राप्तिसोनारी गा.पा	६६१	६४५	१३
७	नरैनापुर गा.पा.	२०८	२०३	५
८	बैजनाथ गा.पा	९३२	९०२	२८

बांके जिल्ला कोभिड १९ बाट पहिलो र दोस्रो लहरमा कोभिड १९ का कारण भएका मृत्युको तथ्यांक विश्लेषण

बांके जिल्ला कोभिड १९ को पहिलो र दोस्रो लहर बाट मृत्यु

सि.नं.	उमेर समुह	महिला	पुरुष	जम्मा
१	पहिलो लहर	२३	३५	५८
२	दोस्रो लहर	११३	१५१	२६४
जम्मा		१३६	१८६	३२२

बांके जिल्ला पालिका वाईज कोभिड १९ बाट मृत्यु संख्या

सि.नं.	स्थानिय तह	महिला	पुरुष	जम्मा
१	नेपालगंज उपमनपा	६१	९२	१५३
२	कोहलपुर न.पा.	३५	३५	७०
३	खजूरा गा.पा.	१५	२५	४०
४	जानकी गा.पा.	५	४	९
५	डूडूवा गा.पा.	२	२	४
६	नरैनापुर गा.पा.	१	४	५
७	बैजनाथ गा.पा.	१२	१६	२८
८	राप्तीसोनारी गा.पा.	५	८	१३
जम्मा		१३६	१८६	३२२

बांके जिल्ला उमेर समुह अनुसार कोभिड १९ बाट मृत्यु

सि.नं.	उमेर समुह	महिला	पुरुष	जम्मा
१	० - १०	०	०	०
२	११ - २०	२	०	२
३	२१ - ३०	९	१०	१९
४	३१ - ४०	२०	१९	३९
५	४१ - ५०	२६	४४	७०
६	५१ - ६०	३१	४८	७९
७	६१ - ७०	२९	३८	६७
८	७१ - ८०	१६	१५	३१
८	८० बर्ष माथिका	३	१२	१५
जम्मा		१३६	१८६	३२२

उपचारको क्रममा बाहिरी जिल्ला बाट यस जिल्लाका कोभिड अस्पतालमा भर्ना भएका विरामी पहिलो र दोस्रो लहरमा कोभिड १९ का कारण भएका मृत्युको तथ्यांक विश्लेषण				
बाहिरी जिल्लाबाट उपचारको क्रममा कोभिड १९ को पहिलो र दोस्रो लहर बाट मृत्यु				
सि.नं.	उमेर समुह	महिला	पुरुष	जम्मा
१	पहिलो लहर	२२	७०	९२
२	दोस्रो लहर	९४	१९३	२८७
जम्मा		११६	२६३	३७९

बांके र बाहिरी जिल्लाबाट उपचारको क्रममा कोभिड १९ को पहिलो र दोस्रो लहर बाट मृत्यु				
सि.नं.	उमेर समुह	महिला	पुरुष	जम्मा
१	बांके (पहिलो लहर)	२३	३५	५८
	बांके (दोस्रो लहर)	११३	१५१	२६४
२	बाहिरी जिल्ला (पहिलो लहर)	२२	७०	९२
	बाहिरी जिल्ला (दोस्रो लहर)	९४	१९३	२८७
जम्मा		२५२	४४९	७०१

कोरोना संक्रमणको पहिलो र दोश्रो चरणमा देखिएका चुनौतीहरुः

- आइसोलेसन सेन्टरको व्यवस्थापन; लक्षण नभएका संक्रमितहरूका लागि, कति ठाउँमा स्थानीयबासीले समेतको अवरोध ।
- अग्रभागमा परिचालित स्वास्थ्य, सुरक्षा, एम्बुलेन्स चालक लगायतका जनशक्तिलाई प्रोत्साहन व्यवस्थापनको निरन्तरतामा ।
- जीवन, सुरक्षा र जीविका सञ्चालन दुवै पक्षमा सन्तुलन मिलाउने कार्य ।
- होम आईसोलेसनमा बसेका कोभिड १९ पोजेटिभ केशहरुको १० दिन सम्मको नियमित अनुगमनमा ।
- महामारीको पिक समयमा लक्षण तथा सिकिस्त विरामीको संख्या बढेको हुदा अस्पतालमा वेड, अक्सिजन तथा भेन्टिलेरको अभावमा संक्रमित बिरामीलाई अप्ठेरो परेको ।
- लकडाउन खुला भए पश्चात स्वास्थ्य मापदण्ड प्रभावकारी कार्यान्वयन हुन नसक्दा संक्रमण फैलन सक्ने चुनौती रहेको ।
- भिडभाड हुने विभिन्न कार्यक्रमबाटसंक्रमण फैलिन सक्ने चुनौती रहेको।
- बंगलादेश, भारत लगायत विश्वका ८५ भन्दा बढि देशमा फैलिएको mutant delta variant समेत नेपाल भारत खुला सिमाना र यसको समुचित व्यवस्था हुन नसक्दा संक्रमण फैलनमा मद्धत पुऱ्याएको ।

- हाल आइसोलेसन सेन्टर धेरै पालिकामा बन्द रहेको हुदा कोरोना संक्रमण फैलिन सक्ने कुरालाई मध्यनजर राखी मापदण्ड अनुसारका आईसोनलेन केन्द्र संचालनको तयारी अवस्थामा राख्नु पर्ने देखिएको ।
- होम आईसोलेनमा बसेका संक्रमितहरु अन्तिम समयमा अस्पतालमा आउने, आएका कतिपयले बेड नपाउने, आवश्यक मात्रामा अक्सिजन उपलब्ध नहुने समस्या देखिएको ।
- विभिन्न पालिकाहरुमा कोभिड केशको व्यवस्थापनमा अग्रपंक्तीमा खट्नुहुने कर्मचारीहरुको प्रोत्साहन नभएको भन्ने गुनसो सुनिएको ।
- कोभिसिल्ड खोपको दोस्रो डोज लगाउने समय भैसकेको तर उपलव्धता नभएको । सर्बसाधारण सवैमा कोभिड भ्याक्सीनको माग उच्च रहेको ।

जमुनाह नाका लगाएत अन्य प्रबेश विन्दु सिमानामा विद्यमान समस्या र कठिनाईहरु

- हेल्थ डेस्कको क्षेत्र साँघुरो भई कार्य गर्न कठिनाई तथा भिडभाड हुने गरेको।
- बिहान ६ बजेदेखी ९ बजेसम्मको समयमा एकमुस्ट नेपाल प्रवेश गर्ने अन्दाजि ४०० देखी ५०० जनाको हारहारीमा आउने हुँदा एन्टिजेन परीक्षणमा भिडभाड हुने तथा मालबाहक सवारी साधनको आवागमन हुने हुँदा यात्रुहरुलाई ढिला तथा कठिनाई हुने गरिएको।
- स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने कर्मचारीहरुको संख्या पर्याप्त नभएको।
- जमुनाह नाका प्रवेश बिन्दु (point of entry) मा एउटै लाईनद्धारा प्रवेश गर्दा व्यक्ति-व्यक्तिबिच दुरी कायम गर्न कठिनाई तथा ढिलाई भएको।
- संक्रमणको दर घटेको हालको अवस्थामा औषधी उपचार तथा अति आवश्यक कामको बाहना बनाई सीमावर्ति भारतिय बजार गई किनमिल गर्ने प्रवृत्ति बढ्न थालेको र फर्कदा भारतबाट आउने आगन्तुकसँगै मिसियर नेपाल प्रवेश गर्दा संक्रमणको जोखिम रहेको।
- जमुनाह नाकामा रहेको नेपाल प्रवेश द्धार (gate) को उचाई पर्याप्त नभई बिगतमा मालबाहक सवारी साधन सहजै प्रवेश गर्न नसकेकाले हाल यस द्धारको बाहिरपट्टी (पुर्व/पश्चिम) बाट सवारी साधनहरुको आवागमन हुने गरेको ,त्यसले गर्दा मानिसहरु लगायत सवारी साधनहरुको आवागमन केही कठिनाई तथा भिडभाड हुने गरेको।
- दुई देशका सीमावर्ती नागरिकबिच भएको बिबिध सम्बन्धका कारण अन्य प्रवेश बिन्दूहरुबाट समेत आवतजावत गर्न खोज्ने समस्या रहेको, स्वास्थ्य मापदण्डमा लापरवाही गरिने तथा स्थानिय व्यक्तिहरुबाट आवतजावतको लागि दबाव वा सिफारिस हुने गरेको।
- खुल्ला सीमाना भएका कारण नेपाल भारतका सीमावर्ती गाँउबाट अन्य प्रवेश बिन्दुहरु वा खेतखेतै भएर समेत स्थानिय मानिसहरुको आवतजावत बेलाबखतमा हुने हुने गरेको।
- पारिवारीक, सामाजिक, धार्मिक आदि सम्बन्धका कारण दुवै देशका सिमावर्ती गाँउहरुमा स्थानिय गाउँहरुको आवतजावतले सक्रमण फैलने जोखिम रहेको पाईन्छ।
- स्थानिय भारतिय बजारमा सामान सस्तो मुल्यमा पाइनुको कारण दैनिक उपभोग्य खाद्यान्न तरकारी लगायत अन्य सामाग्री समेत खरिद गर्न जाने परम्परा रहेको पाईन्छ।
- पशुपञ्छी देखी बिभिन्न खाद्यान्न लगायतका अन्य सामाग्रीहरु सीमावर्ती गाँउ तथा बजारबाट अवैध खरिद बिक्री तथा तस्करी गर्ने कार्यले समेत सम्पर्क र सक्रमण फैलाउने अवस्था रहेको पाईन्छ।
- गरिवी, बेरोजगारी, कानुनी अज्ञानता र बाध्यात्मक परिस्थितिले पनि सीमावर्ती बजारमा किनमेल, तस्करिले गर्दा पनि सक्रमणको जोखिम रहेको।

- सीमावर्ती गाँउका बासिन्दाहरुमा शैक्षिक स्तर, चेतनामा कमी सुचना संचार माध्यमको आवश्यक प्रयोग नहुनु भाषागत समस्याका कारणले देश र जिल्लाले गरेको संक्रमण नियन्त्रण सम्बन्धी निषेधज्ञा, सुचना, निर्देशन आदि बारे अनबिज्ञता वा सुसुचित नहुनु ।
- देशको स्वास्थ्य सम्बन्धी चेतनामा कमि र स्वास्थ्य मापदण्डको पालना गर्नमा बेवास्ता लापरवाही ।
- स्वास्थ्य मापदण्ड पालना र शर्तकताको तुलनामा धार्मिक, साँस्कृतिक, सामाजिक, चाडपर्व मेला, भेला भेटघाटलाई महत्व तथा प्राथमिकता दिने प्रवृत्ति रहेको । जस्तै धार्मिक गुरु तथा आफन्तको मृत्यू हुँदा दुई देशका सीमावर्ती नागरिकहरु बिच तोकिएको भन्दा बढि संख्यामा जवरजस्ती मानिसहरुको आवतजावत गर्न खोज्ने प्रवृत्ति रहेको ।
- संक्रमण रोकथाम नियन्त्रण सम्बन्धि सुचना समाचार जानकारीप्रति बेवास्ता तथा कम रुची देखाउने प्रवृत्ति रहेको
- कतिपय सीमावर्ती बस्ती गाँउहरुमा सुचना संचार माध्यम, संचार नेटवर्कहरुको कमि ।
- सामान्य उपचार तथा किनमेलको लागि समेत सीमावर्ती भारतिय बजार जाने प्रवृत्ति रहेको ।
- रोजगारी तथा दैनिक ज्यालादारी कामका लागि भारतिय बजार जाने र फर्कने कारणले गर्दा संक्रमणको जोखिम रहेको ।
- स्व-स्फुर्त रुपमा स्वास्थ्य मापदण्डको पालना गर्ने जिल्लाको प्रशासनिक निकायले लागु गरेको निर्देशनलाई पालना गर्ने र अपनत्व लिने प्रवृत्ति नभई सुरक्षाकर्मी र प्रशासनको आँखा छली जवरजस्ती आवतजावत गर्न उत्सुक रहने वा बाध्यता रहेको ।
- कतिपय नेपाली नागरिकहरु सीमावर्ती भारतिय बिद्यालयहरुमा शैक्षिक कार्यका लागि जाने आउने गरेको ।
- खेतिपाती लगायत अन्य कामकाज तथा सर-सहयोगको लागि एक-अर्को देशका सीमार्वती गाँउहरुमा आवतजावत गर्ने गरेको ।

कोरोना संक्रमणको संभाविततेस्रो लहरका लागी बाँके जिल्ला गरिएको पुर्व तयारीको अवस्था

सम्भावित तेस्रो चरणको महामारी नियन्त्रणको लागी निम्न बमोजिमको पुर्व तयारी भएको पाईएको ।

१) सम्भावित तेस्रो चरणको महामारी नियन्त्रणको पुर्व तयारी स्वरुप निजि स्वास्थ्य संस्थाहरुको छाता संगठन AFFIN लगाएत सरोकारवालाहरु संग मिति २०७८।०३।१३ गते बैठक वसी निजि अस्पतालहरुले तेस्रो लहरमा असर गर्न सक्ने उमेर समुह बालबालिकाहरुको उपचारको लागी आफनो स्विकृत बेड संख्याको २० प्रतिशत बेड कोभिड भएका बालबालिकाको उपचारका लागी छुटयाउने निर्णय भएको ।

२) जिल्लामा उपलव्ध सबै बालरोग विशेषज्ञहरुको रोष्टर तयार गरि कोभिडको तेस्रो लहर फैलिएर बालवालिकालाई असर गरेको अवस्थामा जिल्ला भित्र जुनसुकै बेला आवश्यक स्वास्थ्य संस्था वा स्थानिय तह वा समुदाय तह सम्म खटाउन सकिने ब्यबस्था मिलाउने निर्णय भएको ।

३) जिल्ला भरिका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत स्वास्थ्य जनशक्तीहरुलाई कोभिड व्यवस्थापन सम्वन्धी अभिमुखिकरणमा सहभागी हुने व्यवस्था मिलाईएको र त्यसलाई निरन्तरता दिने व्यवस्था मिलाईएको ।

४) हाल जिल्लामा संचालित सबै अस्पतालहरुमा कोभिडको तेस्रो लहरको व्यवस्थापनको पुर्ब तयारी स्वरुप अस्पतालहरुमा बालबालिकाहरुको कोभिड बेड संख्या थप र अस्पतालमा भएका बेडहरु, औजार उपकरण, अक्सीजन सिलिण्डर तथा पाईपलाईन, आ.सि.यु., भेन्टिलेटर लगाएतका कोभिड विरामी व्यवस्थापनमा अत्यावशेक पर्ने सामग्रीहरु सरसफाई मर्मत गर्नका लागी सम्वन्धीत अस्पतालहरुमा निर्देशन दिईएको र अस्पतालहरु सो चरणमा अगाडी बढेको ।

अवस्था विश्लेषण:कोभिड तेस्रोलहर पुर्व तयारी योजनाका लागी बाँके जिल्लाको लक्षित जनसंख्या

सि.नं.	स्थानिय तह	जम्मा जनसंख्या	**१८ वर्ष मुनिकाको जनसंख्या**	१ बर्ष मूनिकाको जनसंख्या	सम्भावित गर्भवती संख्या	६० वर्ष माथिका जनसंख्या
१	राप्ती सोनरी	७५७२३	**३२५६१**	१५२२	१८४९	६४७८
२	कोहलपूर	९१०६७	**३९१५९**	१८३०	२२२३	६९८०
३	बैजनाथ	६९०३३	**२९६८४**	१३८७	१६८५	६४९६
४	खजूरा	६४१२२	**२७५७२**	१२८९	१५६६	६८६४
५	जानकी	४७३५५	**२०३६३**	९५२	११५६	४७०२
६	नेपालगंज	१७७९३८	**७६५१३**	३५७६	४३४४	१३४१८
७	डूडूवा	४६७०४	**२००८३**	९३९	११४०	४३१७
८	नरैनापूर	४३७८६	**१८८२८**	८८०	१०७०	४३३६
	बाँके जम्मा	६१५७२८	**२६४७६३**	१२३७५	१५०३३	५३५९१

कोभिड १९ बाट प्रभावित बालबालिकाहरुको अवस्था रतयारी

भेरी अस्पताल	२०७७ सालमा कोभिड पोजेटिभ भई स्वास्थ्य समस्या लिएर १३ जना विरामीहरु भेरी अस्पतालमा विरामी भर्ना भएको, उपचार पछि १३ जना नै निको भई डिस्चार्ज भएको
	२०७८ सालमा कोभिड पोजेटिभ भई स्वास्थ्य समस्या लिएर २४ जना विरामीहरु भेरी अस्पतालमा विरामी भर्ना भएको, उपचार पछि २४ जना नै निको भई डिस्चार्ज भएको
	तेस्रो लहरको तयारी स्वरुप भेरी अस्पतालमा विगतमा संचालनमा रहेको हल नं. डि. लाई कोभिड १९ को बालबालिकाको उपचारका लागी पेड्रीयाटिक वार्डका रुपमा तयारी गरिएको
	तेस्रो लहरको तयारीका लागी तपशिलमा उल्लेखित व्यवस्थापनमा ध्यान दिनुपर्ने:- ▪ कोभिड पेड्रीयाटिक वार्डमा काम गर्ने चिकित्सक, नर्स, स्वास्थ्यकर्मी तथा सहयोगीहरुलाई क्षमता अभिबृद्धि तालिमको ब्यवस्थापन गरि तयारी अवस्था गर्नुपर्ने ▪ भेन्टिलेटरको अग्रिम व्यवस्था ▪ IVIG को सहजिकरण ।
Covid–19 को रोकथाम	▪ रोकथामको लागि सबैभन्दा जरुरी छ covid appropriatebehaviour को पालना गर्नु जस्तै मास्क लगाउनु, साबुनपानीले राम्रोसँग हात धुने, सेनिटाइजर को प्रयोग गर्नु, भिडभएको स्थानमा नजानु, एकदमै आवश्यक भएको खण्डमा मात्र घरबाट बाहिर निस्किनु। ▪ संगसंगै रोकथामको लागि भ्याक्सीन पनि धेरै नै जरुरी छ । सम्पूर्ण नेपाली नागरिकलाई खोप लगाउनुपर्ने र बालबालिकाको खोप उपलब्ध हुनेबित्तिकै नेपालमा पनि उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने । ▪ ब्यालेन्स लकडाउन गर्ने भन्नाले एउटा निश्चित समयमा मात्रै लकडाउन गरेर भिड गराउनुभन्दा लकडाउन अलि खुकुलो गरेर पसलहरुमा भिड हुन नदिनु। ▪ तेस्रो लहरमा बच्चाहरु संक्रमित हुने सम्भावना बढी छ भनेर जनसाधारणमा जुन डरछ त्यो सम्बोधन गर्ने र जनचेतना गराउने खालका कार्यक्रम गर्ने ।

	▪ रोकथामको लागि information material बनाएर मिडियामार्फत अथवा pamplet मार्फत जनसाधारण सम्म पुर्याउने। ▪ Rootलेवलको हरेक स्वास्थ्यकर्मीको covid सम्बन्धित virtual तालिम गर्ने । ▪ बच्चामा Covid–19को suspicion, identification, management का लागि simplified protocol बनाएर हरेक स्वास्थ्यकर्मीलाई उपलब्ध गराउने । ▪ छिमेकी को ठाउँहरुमा तेस्रो लहर आइसकेपछि border strict कन्ट्रोल गर्ने । ▪ Hospital हरुमा तेस्रो लहरको लागि विशेषगरी बच्चाहरूको लागि पूर्व तयारी गर्ने जस्तै नवजात शिशु तथा सुत्केरी आमालाई Covid dedicated NICU र postnatal Ward को व्यवस्था गर्ने, Covid dedicated PICU, children ward, बच्चाको ventilator, CPAP मेशीन तथा अन्य समग्रीहरुको व्यवस्थापन गर्ने ।

अस्पताल अनुसार भौतिक संरचना, जनशक्ती, औजार उपकरणको अवस्था

भेरी अस्पताल		**हालको अवस्था**		
सि.नं.	विषयवस्तु	जनरल	बालबालिका विशेष	आवश्यकता
१.	वेड	२००	२४ (ICU १० General १४)	१००
२.	जनशक्ती	१४५	बालरोग विशेषज्ञ २ जना मे.अ. २ नर्सिङ ५ जना	बालरोग विशेषज्ञ २ जना मे.अ. ४ नर्सिङ १० जना Pediatric Covid Management Training for Services Provider
३.	औजार उपकरण	भेन्टीलेटर १३	भेन्टीलेटर ५ Neonatal २ Monitor २४	भेन्टीलेटर २० • CPAP Machine१५ • HFNC १० • Monitor१००, • BP Cuff १० • Weight Mechine १०, IV Toculizumab
४.	स्वास्थ्य सामग्री	PPE SET	PPE SET	PPE SET
कोहलपुर मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पताल		**हालको अवस्था**		
सि.नं.	विषयवस्तु	जनरल COVID Dedicated	बालबालिका विशेष	आवश्यकता
१.	भवन तथा वेड	जनरल २० वेड HDU: 25	१० वेड HDU: 25 NICU: 18	
२.	औजार उपकरण		Ventilator:5	Oxygen Pipeline
३.	स्वास्थ्य सामग्री			
४.	जनशक्ती	२५		Pediatric Covid Management Training for Services Provider

अस्पतालको नाम:- वेष्टर्न हस्पिटल प्रा.लि.

सि.नं.	स्रोत साधन	स्रोत साधनको प्रकार	हालको अवस्था		तेस्रो लहरका लागी आवश्यकतावालवालिका विशेष
			अस्पतालमा जम्मा उपलव्ध	कोभिड डेडिकेटेड खटाईएको संख्या	
१	जनशक्ती				
		चिकित्सक	१३	४	४
		नर्स	२२	४	८
		अन्य स्वास्थ्यकर्मी	९	२	२
		सहयोगीहरु	३०	२	२
२	भवन तथा वेड				
		भवन	१		
		जम्मा बेड	५०	१६	४
		आ.ई.सि.यु. बेड	५		२
		भेन्टीलेटर सहितको वेड	१		१
		एच.डि.यु. बेड	०		०
३	औजार उपकरण				
		अक्सीजन सप्लाई	१०		१६

बाँके जिल्लामा कोभिड रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागी गरिएका प्रयासहरु

बाँके जिल्लामा कोभिडको प्रकोप बढदै जाँदा रोग रोकथाम र नियन्त्रणका लागी जिल्ला कोभिड व्यवस्थापनको नेतृत्वमा जिल्ला भित्र रहेका भेरी अस्पताल, नेपालगंज मेडिकल कलेज, शिक्षण अस्पताल, वेष्टर्न अस्पताल लगाएत बाँके जिल्ला का ८ वटै स्थानिय तहले स्थापना गरि संचालनमा ल्याएका क्वारेन्टाईन, आईसोलेसन सेन्टर, आईसोलेसन अस्पतालहरुले रोगको रोकथाम नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनमा महत्वपुर्ण भुमिका रहन्छ ।

जिल्लामा कोभिड १९ को दोस्रो लहरको को उच्च विरामीको भार २०७८ बैशाष २५ गते २०० वेड क्षमता भएको भेरी अस्पतालमा ३२६ जना विरामी भर्ना भई सेवा दिएको देखिन्छ । सिमित बेड साधन स्रोत, जनशक्तीका विच सरकारी अस्पतालमा विरामीको भार थेग्नै नसक्ने अवस्थामा पनि वेड क्षमता भन्दा १२६ जना विरामीलाई बराण्डा तथा पालमा समेत राखेर विरामीको व्यवस्थापन गरिनु कम चुनौति पुर्ण थिएन, कोभिडको ब्यवस्थापनमा देशकै उत्कृष्ट सेवा दिने अस्पतालका रुपमा ख्याती कमाएको भेरी अस्पताललाई तेस्रो लहरको सम्भावित महामारी भएमा त्यसको पुर्व तयारीका लागी भौतिक पुर्वाधार, औजार उपकरण तथा जनशक्तीको पुर्व तयारी गरि मेडिकल हवका रुपमा रहेको बाँके जिल्लामा बाँके बर्दिया मात्र नभई कर्णाली प्रदेश, सुदुर पश्चिम प्रदेश, लुम्वीनि प्रदेशका अधिकांश बिरामीको तेस्रो तहको उपचारका लागी तयारी अवस्थामा पुर्व तयारीमा राखिनु जरुरी छ ।

त्यसै गरि प्राईभेट सेक्टरवाट नेपालगंज मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पताल, कोहलपुर र नेपालगंजले पनि कोभिड अस्पताल नै संचालन गरि नेपाल सरकारको मापदण्ड अनुसार निशुल्क रुपमा उपचार सेवा प्रदान गरिएको छ, आगामि दिनमा तेस्रो लहरको महामारी फैलिएमा सरकारी विगतको पहिलो लहर र दोस्रो लहरमा समेत कोभिड १९ को व्यवस्थापनमा महत्वपुर्ण भुमिका लिएको नेपालगंज

मेडिकल कलेज, शिक्षण अस्पताल, कोहलपुर र नेपालगंजमा समेत सरकारवाट भौतिक पुर्वाधार, औजार उपकरण तथा जनशक्तीको समयमै तयारी अवस्थामा राख्नु आवश्यक छ ।

कोभिड १९ को महामारीको वेला कोभिड पोजेटिभ भएका तर अन्य रोग वा स्वास्थ्य समस्याको कारण सर्जिकल उपचार आवश्यक भएका विरामीहरुलाई वेस्टर्न अस्पताल नेपालगंजले पनि पहिलो र दोस्रो लहरमा सर्जिकल केशहरुको व्यवस्थापन गरेको छ । सम्भावित तेस्रो लहरको महामारीको सम्भाव्यतालाई मध्य नजर गरि आवश्यक पुर्वाधार, सामग्री र तालिम प्राप्त जनशक्तीको पुर्व तयारीमा वस्नु जरुरी रहको छ ।

जिल्ला अर्न्तगत ८ स्थानिय तहहरुले आफनो पालिका अर्न्तगतका वासिन्दाहरुलाई कोभिडको परिक्षण देखि लिएर विरामीलाई अस्पतालमा पुऱ्याउने एम्वुलेन्सको व्यवस्थापन, भारतको वोर्डर वाट नेपाल भित्रने नेपाली लाई सम्वन्धीत व्यक्तीको घर सम्म पुऱ्याउने व्यवस्थापन जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समितिको समन्वयमा भएको छ । त्यस्तै कोभिड १९ का विरामीहरु बाँकेका अस्पतालहरुमा उपचारका क्रममा मृत्यु भएका ६०० भन्दा वढि केशको शव व्यवस्थापनको मुख्य जिम्वेवारी सहज ढंगले पुरा गर्दै आएको छ । जिल्लामा रहेका गैरसरकारी संस्थाहरु, मानविय सहायतामा काम गर्ने संस्था तथा व्यक्तीहरुको समेत कोभिड १९ रोग नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनमा दिएको योगदान आगामी दिनमा समेत अनुकरणीय छ । आम जनमानसलाई सुशुचित गर्ने र सामुहिक कार्यमा सहकार्य गर्दै आउनु भएका संचारकर्मीहरुको भुमिकाले समेत विरामीको व्यवस्थापन तथा रोग नियन्त्रणमा महत्वपुर्ण भुमिका खेलेको छ । समग्रमा हेर्दा कोभिड १९ को रोग नियन्त्रणमा सरकारी तथा गैरसरकारी निकायहरुको महत्वपुर्ण जिम्वेवारीपुर्ण भुमिकाका रहन्छ ।

कोभिड रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागी अध्ययनका क्रमा पाईएका प्रयास तथा कार्यहरु

- जिल्ला कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र : मिति २०७६।१२।२३ मा गठन भई अवश्यकता अनुसार बैठक बसी विभिन्न निर्णय गरेर कार्य हुदै आएको ।
- जिल्ला प्रशासन कार्यालय, जिल्ला स्थित सबै सुरक्षा निकायहरू, जिल्ला समन्वय समिति, ८ वटा स्थानीय तह (उपमनपा १, नपा १ र गापा ६), भेरी अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालय, जिल्ला आपतकालिन कार्य सञ्चालन केन्द्र, नेपाल रेडक्रस, उद्योग वाणिज्य संघ लगायतका निकायहरूको संलग्नतामा नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार र जिल्लास्तरका विभिन्न निर्णय र निर्देशनहरूको कार्यान्वयन गर्दै आएको संकट व्यवस्थापन केन्द्रबाट जानकारी हुन आएको ।

<u>बिगत बर्षबाट निरन्तरता भए/गरिएका प्रयासहरू निम्न बमोजिम रहेको</u>

- जिल्लाको धार्मिक सम्वेदनशीलतालाई मध्यनजर गरी धार्मिक सदभाव कायम राख्दै कोभिड १९ रोकथाम र नियन्त्रणमा धार्मिक सदभाव समिति निर्माण गरी धर्मगुरु, मौलानासँग समेत समन्वय र परिचालन (लकडाउन पालना र परीक्षणमा)
- यस जिल्लाको नाका हुँदै भारतबाट आउने नेपाली नागरिकलाई स्वास्थ्य परीक्षण पश्चात सम्वन्धित जिल्ला प्रशासन कार्यालयसँग समन्वय गरी सम्वन्धित स्थानीय तहमा क्वारेन्टाइनमा वस्ने शर्तमा पठाइएको ।
- वटै स्थानिय तह संग समन्वय गरि रोगको उपचार, रोकथाम, नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनका लागी आर्थिक, प्राविधिक विषयवस्तु जुटाउन सहकार्य गरिएको ।
- Contact Tracing, लगाएत चिन्ह लक्षण देखिएका सम्पुर्ण अत्यावश्यक शंकास्पद विरामीहरुको PCR जाँच निशुल्क गरिएको ।

- जनस्वास्थ्य मापदण्ढ पालना गरि कोभिड १९ रोकथामका लागी सुरक्षाकर्मी, स्थानिय तह, उद्योग बाणिज्य संघ, भिडभाड हुने सरकारी तथा गैर सरकारी संस्था र संचारकर्मीहरुसंग सहकार्य गरिएको
- कोभिड १९ रोकथाम नियन्त्रण तथा रोकथामका लागी जिल्ला भित्रै स्रोत पहिचान गरि स्थानिय तह, सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाहरु, आईसोलेसन अस्पतालहरु र सरोकारवाला संग सहयोग लिई सेवा प्रदान गरिएको ।
- जिल्ला कोभिड १९ संकट व्यवस्थापन केन्द्रले बाँके जिल्लाका ८ वटै स्थानिय तह संग समन्वय गरि रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागी आर्थिक, जनशक्ती परिचालन तथा सबै प्रकारका व्यवस्थापकिय सहयोग प्राप्त भएको ।

<u>दोस्रो लहरमा थप गरिएका प्रयासहरु</u>

- सिमा नाकामा २०७८ बैशाख महिनाको पहिलो साता बाटै हेल्प / हेल्थ डेस्क स्थापना गरि स्वास्थ्य जाँच सुरुआत गरि हाल सम्म निरन्तर सेवा प्रवाह गरिएको । शंकास्पद विरामीहरुको antigen जाँच गरि पोजेटिभ आएकाहरुलाई आईसोलेसन तथा अस्पतालमा पठाउने व्यवस्थापन गरिएको र जाँचमा नेगेटिभ आएकाहरुलाई यातायातको प्रबन्ध गरि निजहरुको गन्तब्य स्थान घर तिर पठाउने व्यवस्था गरिएको ।
- सिमा नाकामा होल्डीङ सेन्टर स्थापना गरि सेवा प्रदान गरिएको, पछिल्लो समय होल्डीङ सेन्टरको ठाउँ कम भएकोले सवै व्यक्तीहरु अटाउने समस्या भएको कारण १००० जना अटाउन सक्ने हलहरु निर्माणका लागी नेपालगंज उप.म.न.पा. वडा नं. १४ मा जग्गाको पहिचान गरिएको ।

सिमा व्यवस्थापनमा देखिएका चुनौती / यसले कोरोना संक्रमणमा पार्ने प्रभाव

बाँकेको जमुनाह नाका लगायत अन्य प्रवेश बिन्दुहरुको सीमानामा कोभिड संक्रमणको दृष्टिकोणले बिगतमा देखिएका बिद्यमान रहेको समस्या, चुनौतीहरु र भविष्यमा आउन सक्ने कोभिड संक्रमणको तेस्रो लहरको जोखिम र त्यसलाई न्यूनिकरण गर्न सीमा व्यबस्थापनका दृष्टिबाट अपनाउनुपर्ने केही उपाय/सुझावहरु प्रस्तुत गरिएको छ ।

बाँके जिल्ला साविकको मध्यपश्चिम तथा सुदुरपश्चिम र हाल आएर लुम्बिनी प्रदेशको पश्चिमी भाग कर्णाली प्रदेश र केही हदसम्म सुदुरपश्चिम प्रदेशको समेत भारत आवतजावत गर्ने तथा आयात निर्यात गर्ने प्रमुख स्थान हो । जहाँ जमुनाह नाका रहेको छ, यिनै कारणले बाँके जिल्लाको जमुनाह नाकाबाट ठुलो संख्यामा मानिसहरुको नेपाल-भारत आवागमन हुने गर्दछ।त्यसै अनुसार यस जिल्लामा कोरोना संक्रमणको उच्च जोखिम सधै हुने गरेको छ, बिगतमा पनि दुई पटक यो जिल्ला कोरोना संक्रमणको उच्च खतरा (Hot Spot) को रुपमा रहि सकेको छ,धेरै जनसंख्या रहेको भारतको उत्तर प्रदेशसँग जोडिएको र राजधानी लखनऊबाट नजिकै रहेकाले पनि जोखिम बढि नै रहेको छ ।

बाँके जिल्लाको करिव ६५ कि.मी. सीमाना भारतसँग जोडिएको छ । देशकै तथा यस जिल्लाको एक प्रमुख नाकाको रुपमा जमुनाह नाका रहेको छ । जुन हाल अतिआवश्यक कामका लागि आवतजावतको लागि नेपाल सरकारले खुल्ला राखेको छ ।साथै यस बाँके जिल्लामा मानिसहरुको आवतजावत हुन सक्ने प्रवेश बिन्दुका रुपमा निम्न स्थानहरु रहेकाछन ।

नेपाल प्रवेश बिन्दुहरु

सि.नं	नाकाको नाम	स्थानिय तह
१.	बढैया	जानकी गा.पा.-१ बढैया
२.	शिबपुरी	जानकी गा.पा.-१ शिबपुरी
३.	राधापुर	खजुरा गा.पा.-१ राधापुर
४.	आपबगिया	खजुरा गा.पा.-१ राधापुर
५.	जयसपुर	नेपालगंज उ.म.न.पा-१६ जयसपुर
६.	पचपोखरा	जानकी गा.पा.-१ पंचपोखरा
७.	साईगाउ	जानकी गा.पा.-१ साईगाउँ
८.	खडैचा	डुडुवा गा.पा.-१ खडैचा
९.	नयावस्ती	डुडुवा गा.पा.-२ नयाँवस्ती
१०.	भंघोटना	डुडुवा गा.पा.-६भंगोटना
११.	पिप्रहवा	नेपालगंज उमनपा-१५ पिप्रहवा
१२.	भगवानपुर	नरैनापुर गा.पा.-६ भगवानपुर
१३.	कुडुवाघाट	नरैनापुर गा.पा.-५ कुडुवाघाट
१४.	हुलासपुरुवा	नरैनापुर गा.पा.-५ हुलासपुरुवा
१५.	चौफेरी	डुडुवा गा.पा.-१ चौफेरी पाजा
१६.	बहुपुरुवा	नरैनापुर गा.पा.-३ बहुपुरुवा
१७.	घरधौरिया	नरैनापुर गा.पा.-४ घरधौरिया
१८.	गुर्जनगौरी	राप्तीसोनारी गा.पा.-१ गुर्जनगौरी
१९.	वान्वानाका	राप्तीसोनारी गा.पा.-१ वान्वा नाका
२०.	सुईया	नरैनापुर गा.पा.-१ सुईया
२१.	बानिया गाँउ	नरैनापुर गा.पा.-१ बानिया गाँउ

माथी उल्लेखित प्रवेश बिन्दुहरुमा सामान्यतया नेपाल भारतका सीमावर्ती गाँउहरुका मानिसहरु आवतजावत गर्ने गरेको पाईन्छ ।

बाँके जिल्लामा नेपाल भारत सीमामा आवतजावतको लागि जमुनाह नाका मात्र खुल्ला रहेको र उक्त नाकाबाटमानिसहरु आवतजावतको संख्यात्मक बिवरण निम्नानुसार रहेको छ ।

सि.न.	महिना	नेपाल प्रवेश	भारत प्रवेश
१.	चैत्र	२२००७	१२२८४
२.	वैशाख	५११७८	५५९७
३.	जेष्ठ	४७३१०	६५६६
४.	अषाढ	३६५९२	१५६७६
५.	श्रावण	४२०३	२८८२
६.	**जम्मा**	**१६१२९०**	**४३००५**

जमुनाह नाकामा प्रवेश गर्ने मानिसहरुको लागि स्वास्थ्य परिक्षण तथा व्यबस्थापन सम्बन्धी बिवरण

स्वास्थ्य परीक्षण सम्बन्धी बिवरण :-

सि.न.	महिना	नेपाल प्रवेश संख्या	भारत प्रवेश संख्या	एन्टिजेन परीक्षण संख्या	एन्टिजेन परीक्षण प्रतिशत	कोभिड पोजेटिभ संख्या	कोभिड पोजेटिभ प्रतिशत
१.	चैत्र	१५७०८	७०८२	-	-	-	-
२.	वैशाख	५११७८	५५९७	१४४४	२.८२	१९१	१३.२२
३.	जेष्ठ	४७३१०	६५६६	२९८४	६.३०	७३	२.४४
४.	अषाढ	३६५९२	१५६७६	४८५९	१३.२७	१२	०.२४
५.	श्रावण	४२०३	२८८२	६४६	१५.३६	१	०.१५
जम्मा		**१५४९९१**	**३७८०३**	**९९३३**	**३७.७७**	**२७७**	

स्वास्थ्य परिक्षण व्यवस्थापन

- नेपाल प्रवेश गर्ने व्यक्तीहरु, मालबाहक सवारी साधनका चालक तथा सह चालकहरुको समेत ज्वरो मापन गर्ने गरिएको ।
- लक्षण देखिएका तथा संकास्पद आगन्तुकहरुको कोरोना परीक्षणका लागि एन्टिजेन परीक्षण लगायत आवश्यकता अनुसार औलो, डेङ्गु क्षय रोगको परीक्षणका लागि खकार (नमुना संकलन गर्ने) व्यबस्था गरिएको ।
- परीक्षण पश्चात पोजेटीभ देखिएकालाई हेल्थ डेस्कमा रहेको आईसोलेशन कक्षमा राखि रेडक्रसको एम्वुलेन्सद्धारा भेरी अस्पताल पठाउने गरिएको ।
- क्षय रोगको नतिजा पोजेटिभ देखिएकाहरुको क्षय रोग निवारण संघले सम्बन्धित व्यक्तिको घर ठेगाना रहेको स्वास्थ्य चौकी/अस्पतालमा खबर गर्ने गरिएको ।
- नाकामा आवश्यक परेका महिलाहरुका लागि सिद्धार्थ सामाजिक बिकास केन्द्र तथा सशस्त्र प्रहरी बल नेपाल बि.ओ.पी.जमुनाह बाँकेद्धारा परामर्श तथा सहयोगको लागि महिला सहायता कक्ष स्थापना गरिएको ।
- आज मिति २०७८।०४।०५ गते का दिन जमुनाह नाकामा नवनिर्मित सहायता कक्षको भवन उद्घाटन गरिएको र उक्त भवनमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय अन्तर्गतको ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा जिल्ला प्रशासन कार्यालय बाँके स्वास्थ्य कार्यालय बाँके तथा नेपालगंज उप-महानगरपालिका साथै अन्तराष्ट्रिय आप्रवाशणसँगको समन्वयमा स्वास्थ्य कक्षको स्थापना गरिएको, जसमा डाक्टर १ जना,ल्याब कर्मचारी ४/५ जना, अन्य स्वास्थ्य कर्मचारी गरी जम्मा २०/२२ जना टोलीले आगन्तुकहरुमा कोभिड स्क्रिनिङ्ग लगायतका स्वास्थ्य सुविधा दिने बताईएको छ ।

बिगतमा कोभिड संक्रमणको बढेको तथा निषेधज्ञा रहेको अवस्थामा गरिएको आगन्तुकको व्यबस्थापन

नेपाल प्रवेश गर्ने आगन्तुकहरुलाई नाकामा रहेको हेल्थ डेस्कमा परीक्षण पश्चात निश्चित संख्यामा माईक्रो बसद्धारा नेपालगंज उप-महानगरपालिका -१६ स्थित भन्सार कार्यालयको परिसर भित्र रहेको होल्डिङ्ग सेन्टरमा ल्याउने गरिईएको थियो।

होल्डिङ्ग सेन्टरबाट नेपाली सेना, सशस्त्र प्रहरी बल नेपाल, नेपाल प्रहरी, यातायात व्यबसायी तथा अन्य सम्बन्धित निकायको समन्वयमा बस, माईक्रो आदि सवारी साधनद्धारा सम्बन्धित जिल्लामा पठाउने गरिईएको थियो ।

कोरोना पोजेटीभ देखिएकालाई एम्वुलेन्सद्धारा भेरी अस्पताल तथा आईसोलेशन केन्द्रहरुमा पठाउने व्यबस्था गरिईएको थियो ।

कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार

स्वास्थ्य जीवनयापन गर्न पाउनु प्रत्येक नागरिकको मानव अधिकार हो । यो अधिकार नेपालको संविधानले समेत ग्यारेन्टी गरेको छ । संबिधान र कानूनले प्रत्याभुत गरेका अधिकारको संरक्षण गर्ने, सम्बर्द्धन र परिपुर्ति गर्ने दायित्व राज्यको रहन्छ । कोहि पनि जीवन, स्वास्थ्य र बाच्न पाउने अधिकारबाट बन्चित हुन नपरोस भन्ने कुरालाई मध्यनजर राख्दै राज्यका सरोकारवाला निकायले कार्य गर्नु पर्ने हुन्छ । यसका लागी अधिकारको माग दावी साथै नागरिक दायित्वको सवाल पनि उत्तिकै महत्वपुण हुन्छ ।

COVID-19 को कारण त्राही त्राहीमा परेर विश्व मानव समुह, विधि, बिज्ञान तथा शक्तीबाट पुरा पार पाउन नसकेको अवस्थामा हाम्रो जस्तो समाजमा अप्ठेरो नपर्ने कुरा नै भएन । समय समयमा यस्ता विश्वव्यापी महामारी आएका छन र तिनका समाधान पनि हुँदै आएका छन । यो भाईरस भन्ने आफनो रुप फेर्दै आई रहेको छ । सन्तुलित र सत प्रयास भएमा यसको नियन्त्रण, निवारण र उन्मुलन हुने नै छ । कतिपय हाम्रो सन्तुलित आहार विहार, व्यवहारले समेत यसको प्रकोपलाई नियन्त्रण तथा रोकथाम गर्नमा सहयोग पुरयाउने गर्दछ । उदारणका लागी बाहिर जाँदा फरक पोशाक लगाउने घरमा आउँदा घरमा लगाउने कपडालगाउने, खादा प्रयोग नगर्ने, हात धुने, घर आगन सफा राख्ने, दैलो पोत्ने, हात जोडेर नमस्कार गर्ने आदि ।

यसको लागी हाल सम्म हामी कहाँ भएका प्रयास तथा क्रियाकलापले हामिले पाएको अनुभव जन्य सिकार्य र अन्य देशहरुमा भएका समस्या, अनुभव र समाधानका उपायबाट समेत हामीले आफुलाई लाभान्वीत गर्नुपर्छ ।

कोरोना संक्रमणको संभावित तेश्रो तहरको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको पुर्व तयारीका लागी निम्न बमोजिमको कार्य गरिनु पर्ने देखिएको ।

कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको लागी समुदाय तथा अस्पताल स्तरमा निम्न बमोजिम उपचार पद्धती अपनाउन उपयुक्त देखिन्छ ।

समुदायस्तरमा किशोरकिशोरी तथा बालबालिकामा कोभिड १९ को व्यवस्थापन

कहिले संका गर्ने

- ज्वरो आउनु,टाउको दुख्नु, थकीत हुनु,श्वासप्रश्वास सम्बन्धि समस्या हुनु
- झाडापखला बा पेट सम्वन्धि अन्य समस्याहरु हुनु वा
- खान वा पिउन नसक्नु, खानाको स्वाद र गन्ध थाहा नपाउनु —
- छालामा विविरा आउनु, आंखा रातो हुनु, सुस्त वा वेहोस हुनु वा
- कोभिड १९ संक्रमित व्यक्तीको सम्पर्कमा आएको भए

कसले जाँच गर्ने

- संकास्पद सबै विरामीहरुले
- संक्रमितको सम्पर्कमा आएका केशहरुले

कहिले जाँच गर्ने

- लक्षण तथा चिन्ह वा संकास्पद सबैले जति सक्यो चाडै

के जाँच गर्ने

- कोभिड एन्टिजिन जाँच गर्ने
- कोभिड पि.सि.आर जाँच गर्ने

रोगको गम्भिरताको वर्गीकरण

लक्षण नभएको वा सामान्य लक्षण देखिनु, जस्तै ज्वरो,रुघाखोकी, झाडापखाला आदि

→ घर आइसोलेसन

- Paracetamole 10-15 mg/kg 6 hourly or sos
- Adequate hydration,
- Breastfeeding
- Adequate Nutrition
- If dairrhoea Zinc and ORS
- No antibiotics and investigation

Watch for danger sign: Fast breathing, SPO2 less than 94%, poor feeding, signs of dehydration

मध्यम

उमेर अनुसार श्वासदर बढ्नु

SPO2 : 90-94%

→ HOSPITAL (COVID WARD/HDU)

Close monitoring

- Paracetamole 10-15 mg/kg 6 hourly or sos.
- Antihistamin
- Nasal drop for nasal block
- Antibiotics if suspicious bacterial infection (Oral Amoxycillin or Inj. Ceftriaxone)
- Avoid over hydration
- If SPO2 less than 94% oxygen
- IV/Oral steroid ,± Remdesivir

Send CBC,LFT,RFT, CRP,CXR

May be repeated 48-72 Hours as per child clinical condition

गम्भिर अवस्था

न्यूमोनिया सहित अन्य समस्या जस्तै Cynosis,SPO2 less than 90%,श्वास प्रश्वासमा समस्या, कम्पन्न

अति गम्भिर अवस्थाARDS,SEPSIS,SEPTIC SHOCK,MODS

→ Covid Dedicated PICU

दिर्घ रोग भएका वच्चाहरुमा यदि घरमा निगरानी गर्न सम्भव छैन भने तल उल्लेखित रोग भएका बच्चाहरुलाई अस्पतालमा भर्ना गर्ने

- फोक्सोको दिर्घ रोग
- मुटु सम्वन्धि जटिल रोग
- मृगौलाको दिर्घ रोग
- Nurological disorder
- रगत सम्वन्धित अनुवांसिक रोग

डिस्चार्ज सम्बन्धि मापदण्ड

- लक्षण देखिएको १० दिन पछि
- लक्षण हराएको ७२ घण्टा पछि
- SpO2 >94% on room air for >72 hours
- Stable Vitals
- RT- PCR Negative report not required for discharge
- डिस्चार्ज पछि ५-७ दिन सम्म घरमै आइसोलेसनमा बस्ने

कोभिड संक्रमित आमा बाट जन्मिएको नवजात शिशुको व्यवस्थापन सम्वन्धि मापदण्ड

२४-४८ घण्टामा नवजात शिशुको कोभिड १९ को जाँच गर्ने

चिन्ह लक्षण नभएको

- बच्चालाई नुहाएर आमा / अविभावक लाई दिने
- **आमाले राम्रो संग साबुनपानीले हात धोई मास्क लगाएर बच्चालाई स्तनपान गराउने**
- सम्भव भए सम्म स्तनपान बाहेकको समयमा संक्रमित बच्चा संग ६ फिटको दुरी कायम गर्ने
- संक्रमित बच्चाको हेरचाह गर्दा सुरक्षाका मापदण्ड अपनाउने

चिन्ह लक्षण भएको

Refer to Covid dedicated nursery/ NICU

स्तनपान गराइरहेकी आमाले कोभिड १९ विरुद्धको भ्याक्सिन सुरक्षित भएकोले लगाउन मिल्छ ।

आमा र नवजात शिशु बिच सुरक्षाको मापदण्ड कहिले बन्द गर्ने,

- लक्षण भएको १० दिन पछि
- आमा/नवजात शिशुमा एबचबअभतकयी को प्रयोग विना ज्वरो नआएको २४ घण्टा पछि
- लक्षणहरु हरायपछि

COVID dedicated Hospital/PICU/NICU **को उपचार सम्बन्धि मापदण्ड स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले निर्देशित गरे बमोजीम हुनेछ ।**

समुदाय स्तरमा नियन्त्रणका लागी गर्नुपर्ने सुझावहरु:

- अनावश्यक डर, त्रास तथा प्रपोगाण्डा फैलिन नदिन सहि सुचना सम्प्रेषण गर्ने ।
- महामारी नियन्त्रणको वेला एक अर्कालाई दोषारोपण भन्दा सेवा संचालन सहजिकरण गर्ने ।

- देश र आफनो क्षेत्र सुहाँउदो सेवा प्रदान गर्ने आफनो क्षमतामा आधारित सेवा लाई व्यवस्थीकरण गर्ने ।
- साधन स्रोतको दोहोरो पना नल्याउने । साधन स्रोत सहि रुपमा परिचालन गर्ने ।
- साधन स्रोत पहिचान, संकलन र न्यायपुर्ण वितरण गर्ने ।
- अन्तर सरकारी तथा अन्तर संस्था समन्वय र सहकार्य गर्ने ।
- तिनै तहका सरकारको समन्वयका साथै जनसहभागीता र जनपरिचालन गर्ने ।
- रोगको प्रकृती अनुसार सेवाको आवश्यकता र उपलव्ध प्रविधिको प्रयोग ।
- रोगको रोगथाम, नियन्त्रणका लागी सरकारी, गैर सरकारी क्षेत्र लगाएत सम्वन्धीत सरोकारवालाहरुको जिम्वेवारी बाँडफाँड गर्ने ।
- स्वास्थ्यकर्मीहरु, समुदायमा आधारित क्रियाकलापहरु संचालन गर्ने ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका परिचालन ।
- स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत आवश्यकता अनुसारका स्वास्थ्यकर्मीहरु परिचालन ।
- प्राईभेट सेक्टर, मेडिकल कलेज र आवश्यकता अनुसार निजि क्षेत्रमा सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्महरु समेत विपदको वेला परिचालन गर्ने ।
- होम आइसोलेसनमा रहेका विरामीहरुको स्थानिय तहका स्वास्थ्यकर्मी द्धारा नियमित निगरानी, उपचार गर्नु पर्ने र स्थानिय तहमा कम्ती १ एम्बुलेन्सको व्यवस्था हुनुपर्ने ।
- स्वास्थ्य मापदण्डको पालना कडाईका साथ गर्न समुदायका सबै सरोकारवालाहरुको परिचालन गर्नु पर्ने ।
- स्थानीय तहमा गठन गरिएका CICT टिमलाई सक्रिय गर्नु पर्ने ।
- स्थानिय तहमा हाल वन्द भएका आइसोलेसन सेन्टरहरुको सुचारु गर्न तयारी अवस्थामा राख्ने ।

अस्पतालस्तरमा नियन्त्रण र व्यवस्थापनका लागी गर्नुपर्ने सुझाबहरु:

(क) अस्पतालमा नागरिक वडापत्रको ब्यवस्था ।
(ख) सेवाग्राही सहायकता कक्षको ब्यवस्था ।
(ग) सेवाग्राहीका लागी प्रारम्भिक परामर्श सेवा ।
(घ) बिरामी मैत्री संरचना र ब्यवहार ।
(ङ) तत्काल रेस्पोन्सको ब्यवस्थापनका लागी अन्तर वार्ड समन्वयको व्यवस्था हुनु पर्ने ।
(च) प्रभावकारी सुचना संयन्त्र र प्रणालीको बिकाश गरि सुचना अधिकारकारीको ब्यवस्था ।
(छ) गुनासो सुन्ने अधिकारीको ब्यवस्था ।

(ज) कर्मचारीको उचित ब्यवस्थापनका लागी विरामी डाक्टरको अनुपातआइसियुका लागी १:१० र जनरल विरामीका लागी अनुपात१:४०,नर्स र विरामीको अनुपात आइसियुका लागी १:२र जनरल विरामीका लागी १:१० हुनु पर्ने ।

(झ) कोभिड वार्डमा सबै नया स्टाफ हुदा उपचारको गुणस्तरमा गुनासो आएको कुरालाई मध्यनजर राखी नया र पुरामा डाक्टर नर्स र प्यारामेडिक्सको ब्यवस्थापन हुन पर्ने ।

(ञ) उपचारको समग्र प्रक्रिया बारे बिरामी र निजका आफन्तलाई प्रर्याप्त जानकारीको गराउने ।

(ट) अस्पतालमा बिचौलिया प्रवेशमा निषेध गर्ने ।

(ठ) कोरोना संक्रमित बिरामी कुरुवाको लाग छुटै बस्ने ब्यवस्था मिलाउन उपयुक्त हुने । आवश्यक परेको बेलामा बोलाउने ब्यवस्था मिलाउने)

(ण) विरामीको लागी १ कुरुवा हुने गरि व्यवस्था गर्ने र विरामी डिस्चार्ज हुदा सम्पर्कमा रहेका कुरुवाहरुको कोभिडको अनिवार्य जाँच गर्ने व्यवस्था गर्ने ।

(त) अस्पताल भित्र आवश्यक उपकरण (सबै उमेर समुहका विरामीलाई प्रयोग गर्न सकिने गरि Universal Ventilator को व्यवस्था र आवश्यक औषधी पाउने ब्यवस्था मिलाउने ।

(थ) अस्पतालको प्रत्येक वार्ड प्रवेश गर्ने ढोकामा हातधुने पानी र स्यानीटाईजरको ब्यवस्था मिलाउने ।

(द) कोभिड वार्डमा अगाडी कोरोना संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रणमा सघाउ पुऱ्याउने खालका पोष्ट र पम्पलेट सम्पर्क भएसम्म टेलि भिडियोको ब्यवस्था मिलाउने ।

(ध) अस्पताल भित्र उपचारका लागी आउने कोभिड बिरामीको लागी सिघ्र जाँच भर्ना र उपचारका लागी सम्पर्क ब्यक्ति र स्थानको बारेमा इलोक्टोनिक बोड मार्फत जानकारी गराउने ब्यवस्था मिलाउने ।

(न) उपचारमा संलग्न र हुने स्वास्थ्यकर्मी देखि सरसफाईकर्मीसम्मलाई तालिमको ब्यवस्था मिलाउने ।

(प) समुदाय, आईसोलनेसन सेन्टर तथा अन्य जिल्लाबाट एम्बुलेन्स मार्फत कोभिड अस्पतालमा रिफर भई आएका बिरामीलाई एम्बुलेन्सबाट भर्ना हुने वार्डको बेडसम्म पुऱ्याउनका लागी प्यासेन्ट रिसिभ र ट्रान्सपोर्ट टिमलाई चौबिसै घण्टा तयारी अवस्थामा राख्नु पर्ने ।

(फ) इमेन्जेन्सी युनिटमा भर्ना भएका कोभिड बिरामीको उचित उपचारका लागी कोभिड युनिट र इमेन्जेन्सी युनिट बिच बेडको उपलब्धता र बिरामी ट्रान्सफरको बारेमा निरन्तर सुचना अपडेट तथा समन्वय गरिनु पर्ने ।

(ब) समुदाय, आईसोलनेसन सेन्टर तथा अन्य जिल्लाबाट कोभिड अस्पतालमा रिफर गर्नु पुर्व रिफर गरिने अस्पतालसंग समन्वय गरि बिरामीको अवस्था बारे जानकारी दिई बिरामीको आवश्यता अनुसार भेन्टिलेटर आईसियु तथा जनरल बेड उपलब्ध हुन सक्ने वा नसक्ने निश्चित गरेर मात्र बिरामी सो अस्पतालमा पठाउने बयवस्था मिलाउने र सो प्रयोजनका लागी कोभिड अस्पतालले बेड तथा आईसियु भेन्टिलेटरको अवस्थाका बारेमा दैनिक अपडेट गरि त्यसका लागी फोकल पर्सन तोक्ने ।

(भ) तेश्रो चरणको कोभिड संक्रमणको असर बालबालिका पर्ने कुरालाई मध्यनजर राख्दै बालरोग बिशेषज्ञको रोष्टर तयार गरि आवश्यकता अनुसार परिचालन गर्ने ।

(य) अस्पताल सुरक्षा व्यवस्थापनका लागी आवश्यकता अनुसार व्यवस्था गर्नु पर्नेर विरामी कुरुवाका लागी अनिवार्य गेटपासको व्यवस्था गर्ने ।

(र) सरकारी सेवा सुबिधा सहुलियत बारे बिरामीलाई जानकारी दिने समुचित व्यवस्था मिलाउने ।

(व) बिरामीले सहज तरिकाले स्वास्थ्य उपचार सेवा पाउने वातावरणको सृजना ।

(श) विरामीको अवस्था र गम्भिरतामा आधारमा Triaging गरि सम्बन्धित वार्डमा भर्ना गरि उपचार गर्नु पर्ने

(ष) आई सि यु मा उपचाररत विरामीको निरन्तर Triageनिगरानीका लागी Central Monitoring Systemको व्यवस्था गर्नुपर्ने र सबै ठाउ निगरानीका लागी सिसिटिभि क्यामराको व्यवस्था गरि निरन्तर निगरानी गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।

(ह) कोरानाको उपचारमा खटिने स्वास्थ्यकर्मी देखि सरसफाईकर्मीसम्मका सम्पुर्ण स्टाफहरुलाई आवश्यकता अनुसारको कोभिड सम्बन्धि तालिमको व्यवस्था तत्काल मिलाउने । नया कर्मचारी नियुक्ति नियुक्ति कोभिड सम्बन्धि तालिम दिएर मात्र काममा लगाउने ।

(क्ष) उपचारका लागी प्रयोग हुने पिपिई लगायतका सुरक्षा सामाग्रीको प्रर्याप्त उपलब्धताको व्यवस्था मिलाउने ।

(त्र) शव व्यवस्थापनका लागी अस्पतालमा नियमित शव वाहानको उपलब्धता हुने गरि व्यवस्था मिलाउने ।

POST COVID केशको व्यवस्थापन

- कोभिड संक्रमण भई रिपोर्ट नेगेटिभ भएका र लक्षण चिन्ह नहराएका विरामीहरु चिकित्सकको सम्पर्कमा आउने र चिकित्सकको सल्लाह बमोजीम व्यवस्थापन गर्ने ।
- लक्षण भएका तर कोरोना जाँच नेगेटिभ भएका विरामीहरुको उपचारकोलागी अस्पतालले व्यवस्थापन समुचित व्यवस्थापन मिलाउने ।
- लक्षण भएका र न्यूमोनियाका समस्या भएका विरामीहरु निरन्तर चिकित्सकहरुको निगरानीमा उपचार गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।

कोरोना रोकथाम र नियन्त्रणका लागी सिमा व्यवस्थापनका सम्बन्धमा गरिनु पर्ने कार्य

क) सिमा व्यवस्थापनमा सम्बन्धमा गरिनु पर्ने पुर्व तयारीका कार्य ।

१ बाँके जिल्लामा रहेका मुख्य सिमा नाका जमुनाहा नाकाबाट मानिसहरु आवाज जावतको व्यवस्था मिलाउने

२ सिमाबाट नेपाल प्रवेश गर्दा कोभिडसंग सम्बन्धित चिन्ह लक्षण नदेखिएका व्यक्तिहरुलाई भिडभाड नगरि सजिलैसंग सामाजिक दुरी कायम गरि नेपाल प्रवेशको व्यवस्था मिलाउने ।

३ नेपाल भित्रिने चिन्ह लक्षण देखिएका व्यक्तिहरुलाई हेल्प डेक्सको प्रवेशद्धार तिर सामाजिक दुरी कायम गरि लाईनमा मिलाई एन्टीजिन टेष्ट गराई पोजेटिभ आएका व्यक्तिहरुलाई आईसोलेसन सेन्टरसम्म पुऱ्याउने यातायातको व्यवस्था मिलाउने ।

४ चिन्ह लक्षण नदेखिएका र एन्टीजिन टेष्टमा नेगेटिभ आएका व्यक्तिहरुको लगत प्रत्येक दिन तयार गरि सम्बन्धित जिल्लामा मोवाईल नम्बरको नामावली पठाउने र सम्बन्धित जिल्लाले ति व्यक्तिलाई १४ दिनसम्म क्वारेन्टाईनमा राख्ने व्यवस्था मिलाउने ।

५.नेपाल भारतका सिमावर्ति गाउँहरुका मानिसहरु जथाभावी आवतजावत गर्ने, स्वास्थ्यका मापदण्ड पालना नगर्ने र उनीहरुबाट कोरोना संक्रमण फैलिन सक्ने कुरालाई मध्यनजर राख्दै अनावश्यक आवतजावत रोक्ने, नेपाल प्रवेश गरेका नागरिकलाई अनिवार्य क्वारेन्टाईनको व्यवस्था मिलाउने । आवश्यक पिसिआर एन्टीजिन परिक्षणको व्यवस्था मिलाउने । यसका साथै सिमा व्यवस्थापनमा निम्न कार्यहरु गर्न उपयुक्त देखिन्छ ।

- ज्वरो मापन,एन्टिजेन परीक्षण लगायत अन्य स्वास्थ्य परीक्षणको लागि पर्याप्त जनशक्तिको व्यबस्थापन हुनु पर्ने ।
- हेल्थ डेस्क व्यबस्थित र पर्याप्त बनाईनु पर्ने ।
- प्रवेश बिन्दु (Point of Entry) मा स्वास्थ्य परीक्षण तथा सामाग्रीहरु बितरण कार्यले ढिलाई र भिडभाड हुन नदिन पर्याप्त स्वास्थ्य कर्मचारी तथा स्यानीटाईजर मेशिनको व्यबस्था हुनु पर्ने ।
- नेपाल भारत प्रवेशद्धार (Entry Gate) को मर्मत गरी सवारी साधन त्यसभित्रबाट र मानिसहरुको आवतजावत दुबै तर्फ छेउछाउबाट गर्ने व्यबस्था गर्दा भिड-भाड कम हुने र आवागमन व्यबस्थित हुने ।
- जिल्लाका अन्य प्रवेश बिन्दूहरुमा आवागमनलाई कडाईका साथ नियन्त्रण गर्ने .
- सीमावर्ती नागरिकहरुबिच कोभिड संक्रमण, सुरक्षा मापदण्डका बारेमा व्यापक जनचेतना जगाउनु पर्ने आवश्यता रहेको ।
- नाकामा अटोमेटिक ज्वरो मापन गर्ने यन्त्र (प्रवेशद्धार) (Automatic Thermal Measurement Gate) स्थापना गर्दा उपयुक्त हुने ।
- प्रवेशद्धारलाई मर्मत गरी प्रवेशद्धारको मुनीबाटै सवारी साधनको आवागमन गराउँदा यसको छेउछाउबाट यात्रुहरुको आवागमन सहज हुने ।
- संक्रमणको दर बढेको बेला एकै चोटी ठुलो संख्यामा मुख्य नाका भई नेपाल प्रवेश गर्ने कारणले संक्रमण फैलिने जोखिम/हने / सबैको चेकजाँच हुनकठिनाई हुने / संक्रमण बढे/ नेपाल प्रवेशगर्नेको संख्या बढेको अवथामा नेपाल प्रवेशका लागी मात्रै थप नाका खुल्ला / राखिनु पर्ने .
- सीमावर्ती गाउँका स्थानिय भद्र भलाद्भी जनप्रतिनिधी सहितको आवतजावत निग्रानीको व्यबस्थापन गर्ने समिती गठन गर्दा उपयुक्त हुने, जस्ले गर्दा स्थानियहरुले अपनत्व लिने र सुरक्षाकर्मीलाई सहयोग हुने ।

- दशजगा (No man's Land) को समानान्तार हुने गरी नेपाली भुमीमा बाटो वा नाली निर्माण गर्ने वा तारवार गर्ने । ठाँउ ठाँउमा केही प्रवेश बिन्दु राख्ने पुरै सीमाना भरी बिजुली बत्तिको व्यबस्था गर्ने सकेसम्म CC Camera को व्यबस्था गर्ने ।
- सीमा ईलाकाहरुमा सुरक्षा पोष्टहरु र सशस्त्र सुरक्षाकर्मीहरुको संख्या बढाउने ।
- सीमा सुरक्षाकर्मीहरुलाई अस्थायी रुपमा भएपनि सुविधायुक्त टेण्ट राखि व्यबस्था गर्ने र सुरक्षा निगरानी बढाउने ।
- सीमा वारीपारी आफन्त नातेदार जग्गाजमिन भएका व्यक्तीहरुको नाम अभिलेख व्यबस्थित गर्ने ।
- सीमावर्ती ईलाकाहरुमा ठाँउठाँउमा कोरोना परीक्षण स्वास्थ्य कक्ष तथा क्वारिन्टिन व्यबस्थापन गर्ने ।
- दशगजा तथा सीमा ईलाकाहरुबाट कुनै कारणबस नेपाल प्रवेश गरेका नेपाली नागरिकहरुलाई अनिवार्य कोरोना परीक्षण गरी क्वारिन्टिनमा राख्ने ।
- सीमाका प्रवेश बिन्दुहरु र अन्य ठाँउहरुमा नेपाली लगायत स्थानिय भाषाहरुमा समेत आवागामनमा निषेध गरिएको र स्वास्थ्य मापदण्डबारे चेतना/जानकारीमुलक बोर्ड, फ्लेक्स प्रिन्टहरु पर्याप्त मात्रामा राख्ने ।
- स्थानिय संचार माध्यमहरुबाट नेपाली लगायत स्थानिय भाषाहरुमा समेत कोरोना संक्रमण, सीमामा लगाईएको बन्देज, निषेध गरिएका कार्यहरुको जानकारी हुने गरी प्रचार-प्रसार गर्ने ।
- सीमावर्ती नागरिकहरुलाई सस्तो सुलभ,खाद्यान्न तरकारी आदिको व्यबस्था गर्ने, साथै निशुल्क तथा सहुलियत मास्क,स्यानिटाईजर,साबुन जस्ता स्वास्थ्य सामाग्रीहरुको व्यबस्था गर्नु पर्ने ।
- नाकामा स्वास्थ्य परीक्षण बढाउने ।
- संक्रमण बढ्ने आकंलन गरी अत्यावश्यक र अशक्त व्यक्तीहरुका लागि बाहेक नाकाको १ कि.मि. वरसम्म मोटरसाईकल तथा अन्य सवारी साधनहरु निषेधित गर्ने ।
- नेपाल प्रवेश गर्ने आगन्तुकहरुलाई नाका नजिकैको होल्डिङ्ग सेन्टरबाट गाडिमा सम्बन्धित गनतव्यमा पुऱ्याउने ।
- संक्रमणको जोखिम बढेको बेला सीमावर्ती भारतिय बजार तथा गाँउ ईलाकाहरुमा गई घरायसी किनमेल गर्ने प्रवृत्तिलाई कडाईका साथ निरुत्साहित र नियन्त्रण गर्ने ।
- नेपाल प्रवेश गर्ने मालवाहक सवारी साधनहरुका चालक,सह-चालक लगायत कर्मचारीहरुलाई आवश्यक स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने ।
- सीमा नाकाहरुमा रेडियो, लाउडस्पिकर, माईकिङ्गबाट निषेधात्मक कार्यहरु, निर्देशन, स्वास्थ्य मापदण्डको प्रचार-प्रसार गर्ने ।
- ईलोक्ट्रोनिक/व्यानर फ्लेक्श प्रिन्टको व्यबस्था गर्ने ।

- सीमावर्ती ईलाकाहरुमा चार्डपर्व, रितिसंस्कार आदिका लागि हुने भिडभाड,द्वन्द हुन नदिन सबै धर्मका अगुवा, जनप्रतिनीधि आदि सरोकारवाला सम्मिलित सद्भाव समन्वय समिती गठन गर्ने ।
- नेपाली बाहेक अन्य नागरिकहरुको नियमानुसार प्रवेश रोक्न कडाई गर्ने र सुरक्षाकर्मीहरुलाई प्रोत्साहित गर्ने ।
- सिमा नाका तथा सीमानामा खटिएका सुरक्षाकर्मी र स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई मास्क स्यानीटाईजर लगायतका आवश्यक स्वास्थ्य सामाग्रहीको पर्याप्त व्यबस्था गर्नु पर्ने ।
- सीमा नाका तथा सीमावर्ती ईलाकाहरुमा अल्मलि रहने, फिरन्ते, बेवारिसे, सुस्त मनस्थिति आदी व्यक्तीहरुलाई छुट्टै क्वारिन्टाईनमा राख्ने ।
- सीमा क्षेत्रमा अनावश्यक हिड्डुल गर्ने व्यक्तीहरुलाई चेतावनी दिने ।
- औषधी उपचार गर्ने र अत्यावश्यक कामका लागि नाकाबाट बाहिरिनेहरुलाई आवश्यक कागजात दुरुस्त चेकजाँच र कडाई गर्ने ।
- भारतका टाढाका शहर, स्थानबाट फर्केका आगन्तुक नेपाली नागरिक र दैनिक औषधी उपचार र अत्यावश्यक कामका लागि आवतजावत गर्ने व्यक्तीहरुलाई नाकाबाट प्रवेश गर्दा अलग-अलग लाईनबाट प्रवेश गर्ने व्यबस्था मिलाउने ।
- झुट्टा बरबाहना बनाई सीमा नाकामा आवतजावत गर्ने व्यक्तीहरुलाई कडाईका साथ चेतावनी र सजायको ब्यबस्था लागु गर्ने ।
- समय-समयमा सीमा नाकामा नि-संक्रमणको लागि औषधी छर्कने व्यबस्था गर्नु पर्ने ।
- सीमा नाकामा सुरक्षाकर्मीको भेहिकल स्क्वायड खटाउने ।
- पर्याप्त एम्बुलेन्सको व्यबस्था गर्नु पर्ने । हेल्थ डेस्कमा संक्रमितलाई छुट्याएर राख्ने र तुरुन्तै अस्पताल वा आईसोलेशन केन्द्रमा लैजाने ।
- नेपालका उद्योग कलकारखाना लगायत दैनिक ज्याला मजदुरी गर्ने व्यक्तीहरुको दैनिक आवतजावतलाई नियन्त्रण गर्ने ।
- कतिपय सीमावर्ती बासिन्दाहरु शौच गर्न समेत भारतिय क्षेत्रमा जाने गरेको र यसकै बाहनामा भारतमाप्रवेश गर्ने गरेको समेत पाईन्छ, यसले गर्दा सम्पर्क र संक्रमणको जोखिम हुन्छ तसर्थ सीमावर्ती बासिन्दाका लागि जनचेतना अभिबृद्धी, आर्थिक सहयोग स्थानिय निकायबाटै नियम कानुनको पालनामा जोड दिनु पर्ने ।
- कतिपय मन्दिर, मस्जिद, मजार जस्ता धार्मिक स्थलहरु सीमावर्ती स्थान तथा दशगजा नजिकै रहेकाले दुई देशका नागरिकको सम्पर्कले संक्रमण जोखिम रहेकाले स्थानिय धार्मिक अगुवा जनप्रतिनिधीको सहयोगमा सुरक्षाकर्मीले सो सम्पर्क हुन नदिन कडाई गर्ने ।
- लागू औषध दुर्व्यसनी व्यक्तीहरु दुर्व्यसन लागु औषध सेवन गर्न जसरीपनि एक-अर्को देशभित्र जान खोज्ने र संक्रमण फैलाउने जोखिम रहेकाले सो रोक्न सीमा क्षेत्रमा पर्याप्त सुरक्षाकर्मी

परिचालन गर्ने आवश्यक ऋत्रऋ ऋकभचब,रातको समयमा पर्याप्त उज्यालो, दुरविन, नाईट भिजनको व्यबस्था हुनु पर्ने ।

- सीमावर्ती भारतिय क्षेत्रमा मदिरा सेवनमा कडाई र सर्वसुलभ नभएकाले सस्तो र घरेलु मदिरा सेवनका लागि भारतिय नागरिकहरु सीमावर्ती नेपाली गाँउमा आउने गरेको पाईन्छ । नेपालतर्फको कतिपय नागरिकहरुले गरिवीका कारण यसलाई रोजी रोटीको उपाय बनाएका छन, जसले गर्दा भारतिय नागरिकहरुलाई नेपाल प्रवेश गराउन जसो-तसो प्रयत्न गर्दछन, तसर्थ उनीहरुलाई रोजगारी,आर्थिक सहयोग,जिविकोपार्जनको बैकल्पिक उपायको व्यबस्था गर्नुका साथै जनचेतना अभिबृद्धी गरिनु पर्ने देखिन्छ र सुरक्षाकर्मीहरुले अझै कडाईका साथ नियन्त्रण र निग्रानी गर्नु पर्ने देखिन्छ ।
- अशिक्षा वा अज्ञानतका कारण कतिपय सीमावर्ती बासिन्दाहरुमा दुई देशको अलग अस्तित्व, अर्न्तराष्ट्रिय सीमाना र सीमा सम्बन्धी कानुनी व्यबस्थालाई गम्भिर ढंगले नलिने, परम्परादेखीको सम्बन्धका कारण सीमानालाई सहज रुपमा लिने, सहजै सीमा वारीपारी आवतजावत गर्नुलाई सहज रुपमा लिने र अधिकारको रुपमा सोच्ने प्रवृत्ति रहेको पाईन्छ, तसर्थ उनीहरुमा जनचेतना जगाउन आवश्यक छ ।
- एक-अर्को देशको नागरिकबिच हुने बिवाह, मृत्यू आदि लगायतका सामाजिक,धार्मिक कार्यमा उपस्थित हुन पाउने तोकिएको मानिसको संख्या पालना गर्नुपर्ने । स्वास्थ्य मापदण्ड लगायत अन्य निर्देशनहरुलाई कडाईका साथ पालना गर्नु पर्ने ।
- सीमावर्ती क्षेत्रमा एक-अर्को देशको क्षेत्रमा पशुचौपाय चरीचरन गर्ने कार्यलाई निरुत्साहित गर्ने, रोक्ने ।
- समकक्षी स्थानिय भारतिय प्रशासन र निकायसँग समन्वय र सहयोग प्रभावकारी बनाउने ।
- सीमा नाकाबाट नेपाल प्रवेश गर्ने व्यक्तीहरुले अपनाउनुपर्ने स्वास्थ्य परीक्षण प्रकृया सम्बन्धमा जानकारी दिन ईलोक्ट्रोनिक स्लाईड, व्यानर, बोर्ड वा अडियो मार्फत सुचना दिई रहने ।
- नेपाल प्रवेश गर्ने नाकामा दुवै देशका नागरिकले देख्ने र वुझिने गरि सिमा क्षेत्रमा सिमा व्यवस्थापन सम्बन्धी नियमको चित्र सहितको वोर्ड राखिनुपर्ने । .
- नाकाबाट प्रवेश गर्ने आगन्तुकहरुलाई स्वच्छ खानेपानी,शौचालयको व्यबस्था गर्ने ताकि आत्तिने, भिडभाड हुने नगराउने वातावरण बनाउने ।

जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समिति (DCMC) ले गरिएका तथा गर्नुपर्ने कार्यहरु

- जिल्ला भित्र सबै स्थानिय तह संग समन्वय गरि कोभिड रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागी जिल्ला भर समन्वयात्मक तरीका वाट साधन, स्रोतको व्यवस्थापन गर्ने ।
- जिल्लामा संचालित कोभिड अस्पतालहरुमा अक्सिजनको कमि हुन नदिई निरन्तर रुपमा सेवा प्रदान गर्नका लागी अक्सिजन उत्पादन उद्योग तथा सप्लायर्स संग समन्वय तथा अनुगमन गर्ने

साथै बाहिरी जिल्लामा समेत अक्सिजन सप्लाईको व्यवस्थापनमा सहजिकरण समन्वय र अनुगमन गर्ने ।

- रोगको अवस्था विश्लेषण गरि प्रकोप बढेको स्थानिय तह वा वस्तीमा स्थानिय तह संग सहकार्य गरि स्वास्थ्यकर्मीको व्यवस्थापन, आईसोलेसन सेन्टर, क्वारेन्टाईनको व्यवस्थापन गर्न स्थानिय तह संग सहजिकरण गर्ने ।
- कोभिडको प्रकोप बढी भएको स्थानमा PCR तथा Antigen test को दायरा वढाउन स्थानिय तह, स्वास्थ्य कार्यालय तथा कोभिड PCR ल्याब भएका अस्पतालहरु संग समन्वय तथा सहजिकरण गर्ने ।
- जिल्लाको अबस्था विश्लेषण गरि आवश्यक थप सहयोग तथा व्यवस्थापनको आवश्यक परेमा प्रदेश सरकार तथा संघिय सरकारका निकायहरु संग समन्वय गर्ने ।
- केन्द्र तथा प्रदेश सरकारवाट प्राप्त निति तथा निर्देशन जिल्लामा कार्यन्वयन गराउने ।
- कोभिडका विरामीहरुको संख्या बढदै गएको अवस्थामा जिल्लामा संचालित कोभिड अस्पतालहरु संग समन्वय गरि गुण स्तरिय सेवा प्रवाह गर्नका लागी सहयोग गर्ने तथा अस्पतालहरुको सेवा अनुगमन गर्ने ।
- कोभिड सम्वन्धी स्थानिय तह, जिल्लामा रहेका सरकारी तथा शिक्षण अस्पतालबाट प्रवाह गरिएको कोभिड सेवाको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गरि फिडब्याक प्रदान गर्ने ।
- सरकारी तथा गैर सरकारी निकायवाट कोभिडको क्षेत्र प्रदान गरिने सहयोगहरुको समन्वय, सहयोग तथा अनुगमन गर्ने ।
- नेपाली सेना तथा स्थानिय तह संग समन्वय गरि कोभिडका कारण मृत्यु भएका मानिसहरुको शव व्यवस्थापन सहज बनाउन समन्वय तथा सहजिकरण गर्ने ।
- कोभिडको प्रकोप बढेको वेला सिमा नाकाका मानिसहरुको आवतजावात सरकारी निति अनुसार व्यवस्थीत गर्ने, होल्डीङ सेन्टरको व्यवस्थापन, सिमा नाकामा Antigen test गर्ने व्यवस्थामा सहजिकरण र पोजेटिभ आएका केश हरको आईसोलेसनमा राख्नमा सहजिकरण गर्ने ।
- जिल्लाका सिमा नाकावाट बाहिरी जिल्लाका नागरिक भित्रीएको वेला सम्वन्धीत जिल्लामा पठाउनका लागी सम्वन्धीत जिल्ला तथा केन्द्र संग समन्वय गरि क्वारेन्टाईनमा राख्ने व्यवस्थाका लागी सम्वन्धीत जिल्ला संग समन्वय तथा सहयोग गर्ने ।
- स्थानिय तह बाट संचालित क्वारेन्टाईन सेन्टर, आईसोलेसन सेन्टर तथा कोभिड अस्पतालहरु वाट गुणस्तरिय तथा विरामी मैत्रि सेवा प्रदान गर्नका लागी सहयोग, अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्ने ।
- जिल्ला भित्र स्वास्थ्यका मापदण्ड पालना गरे नगरेको अनुगमन गरि प्रकोप बढेको वेला आवश्कता अनुसार स्थानिय तह संगको समन्वय तथा सहकार्यमा उपयुक्त कदम चाल्ने ।

बिगतको सिकाई, कमिकमजोरी र अपनाउनु पर्ने सतर्कता

- स्वास्थ्य मापदण्ड पालनामा हेलचेक्राई र कमी ।
- होम आईलोलेसनमा बसेका संक्रमितद्धारा स्वास्थ्य मापदण्ड पालना नगर्ने प्रबित्ति ।
- कतिपय स्थानियत तहमा संचालित क्वारेन्टाइन, आईलेसन केन्द्र, अस्थायी कोभिड अस्पताल मापदण्ड बिपरित संचालन हुनु ।
- अस्पतालमा नियमित अक्सिजन आपुर्ति हुन नसक्नु, अस्पतालले अक्सिजन भण्डार गर्ने अक्सिजन प्रान्ट निमार्ण नगर्नु ।
- यति मात्रामा संक्रमण फैलिन सक्छ भन्ने कुराको आँकलन गरि समयमै अस्पतालहरुमा बेड, अक्सिजन लगायतको ब्यवस्थापन गर्नमा कमजोरी हुनु ।
- सरकारले कोरोना संक्रमितको नियुल्क उपचार पाउने भनेता पनि सबै लक्षित बर्गको त्यसका पहुँच पुग्न नसक्नु ।
- सरोकारवाला निकाय बिचमा आवश्यक समन्वय हुन नसक्नु ।
- स्वास्थ्य जनशक्तिको आवश्यक मात्रामा परिचालन गर्न नस्कनु ।
- रेम्डिसिभिर लगायतका कोरोना संक्रमति बिरामीले प्रयोग गर्ने औषधीको कालो बजारी हुन र सेवाग्राहीले बढी मुल्य तिर्न पर्नु ।
- नेपाल भारत खुल्ला हुनु । उचित सिमा ब्यवस्थापनमा हुन नसक्नु ।
- बाहिरी देशबाट आएका ब्यक्तिहरु सोझै गाउँमा जानु, उनीहरुले उचित स्वास्थ्य मापदण्डपालना पालना नगर्दा समुदायस्तरमा सिघ्र कोरोना संक्रमण फैलिनु.

निश्कर्ष:

माथी उल्लेखित कुराहरुको अतिरिक्त बाँके जिल्लामाकोरोना नियन्त्रण, रोकथाम र उपचारका लागी संक्षेप्तमा बमोजिमका पुर्व तयारी गरिनु पर्ने सिफारिस समितिले ठहर गरेको छ ।

१ कोरोना संक्रमण फैलिन नदिन स्वास्थ्य मापदण्ड पालना गर्ने गराउने ।

२ अक्सीजनको समुचित ब्यवस्थित ।

३.PICU, NICU, ICU को ब्यवस्थापन ।

४. आवश्यक श्रोत, साधन र दक्ष जनशक्तिको ब्यवस्थापन गर्ने ।

५. सरकारी र निजि अस्पतालहरुले तेस्रो लहरमा असर गर्न सक्ने उमेर समुह बालबालिकाहरुको उपचारको लागी आफनो स्विकृत बेड संख्याको कम्तिमा २० प्रतिशत बेड कोभिड भएका बालबालिकाको उपचारका लागी छुटयाई कार्यान्वयन ल्याउने ।

(६) जिल्लामा उपलव्ध सबै बालरोग विशेषज्ञहरुको रोष्टर तयार गरि कोभिडको तेस्रो लहर फैलिएर बालवालिकालाई असर गरेको अवस्थामा जिल्ला भित्र जुनसुकै बेला आवश्यक स्वास्थ्य संस्था वा स्थानिय तह वा समुदाय तह सम्म खटाउन सकिने ब्यबस्था मिलाउने. ।

(७) जिल्ला भरिका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत स्वास्थ्य जनशक्तीहरुलाई कोभिड व्यवस्थापन सम्वन्धी अभिमुखिकरणमा तालिमको दिने ।

(८) हाल जिल्लामा संचालित सबै अस्पतालहरुमा कोभिडको तेस्रो लहरको व्यवस्थापनको पुर्ब तयारी स्वरुप अस्पतालहरुमा बालबालिकाहरुको कोभिड बेड संख्या थप र अस्पतालमा भएका बेडहरु, औजार उपकरण, अक्सीजन सिलिण्डर तथा पाईपलाईन, आ.सि.यु., भेन्टिलेटर लगाएतका कोभिड विरामी व्यवस्थापनमा अत्यावशेक पर्ने सामग्रीहरु सरसफाई मर्मत गर्नको ब्यवस्था मिलाउने ।

(९)कोरोना संक्रमितको उपचारका लागी कोभिड अस्पतालले सबैको पहुँचयोग्य गुणस्तरिय सेवा पाउने ब्यवस्था मिलाउने ।

१०. कोरोनाबाट बच्ने उपायको रुपमा कोरोना संक्रमण बिरुद्धको भ्याक्सिन भएकाले सबै नागरिकहरुलाई खोप लगाउने समुचित ब्यवस्था मिलाउन पहल गर्ने ।

(११) सिमा ब्यवस्थापनको कार्यलाई कडाईका लागी पालना गर्ने गराउने ।

<u>कोरोना रोकथाम, नियन्त्रण उपचारका लागी तिन तहका सरकार र सरोकारवाला निकायलाई गरिएको सिफारिश :</u>

स्थानिय सरकार

- कोरोना संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रणका लागी स्थानिय सरकारको मातहको रहेको र जिल्ला प्रशासनले निषेधित गरेको ब्यवशाय तथा सस्थाको संचालनमा कडाईका साथ पालना गराउनु ।
- कोरोना रोकथाम र नियन्त्रणमा जनचेतना फैलाउने काम गर्ने ।
- मापदण्ड अनुसारका स्थानिय स्तरमा आवश्यकता अनुसार प्रिआईसोलेसन, आईसोलेसन ब्यवस्थापन मिलाउने । स्थानिय तहमा निर्माण गरिने आइसोलेसन अस्थायी कोभिड अस्पतालहरु मापदण्ड अनुसार संचालन गर्ने र ति सस्थामा दक्ष जनशक्तिको ब्यवस्थापन मिलाउने ।
- स्थानिय तहमा रहेका स्थास्थ्य संस्थाले स्वास्थ्य मापदण्ड र नेपाल सरकारले बनाएका ऐन कानून र नीति निर्देशनलाई पालना गर्ने गराउने ।
- उपचारका क्रममा प्रयोग हुने स्वास्थ्य सामाग्री र औषधी सहज र सुलभ तरिकाले प्राप्त गर्ने ब्यवस्था मिलाउने ।
- परि आएको खण्डमा कोभिड अस्पतालमा बिरामीलाई समयमै रिफरको ब्यवस्था मिलाउने ।
- आईसोलेन केन्द्रमा भएका बिरामीलाई आवश्यकता अनुसार कोभिड अस्पतालमा पुऱ्याउन समुचित ब्यवस्थापन मिलाउने । समुचित सुचना प्रवाहको ब्यवस्था गर्ने ।
- स्थानिय साधनको परिचालन गरि बिरामी मैत्री क्रियाकलाप संचालन गर्ने ।
- कोरोना नियन्त्रण र रोकथाम र जिल्ला, प्रदेश र संघिय सरकारसंग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्ने ।

- सुचना संम्प्रेषण, समन्वयर सिफारिश (रिफरल) प्रणालीलाई प्रभावकारी बनाउने ।
- कोरोना आईसोलेसन, अस्थायी कोभिड अस्पतालमा लैंगिक संबेदनसिलता अपनाउने, ति निकायलाई अपाङ मैत्री बनाउने ।
- जिल्ला बाहिरबाट आएका ब्यक्तिको निगरानी, स्वास्थ्य मापदण्ड पालना गराउने, कोरोना संक्रमित बिरामीले स्वास्थ्य मापदण्ड पालना गरे नगरेको सम्बन्धमा नियमित अनुगमन गर्ने, कडाईका साथ स्वास्थ्य मापदण्ड पालना गराउने ।

जिल्ला कोभिड ब्यवस्थापन समिति बाँके

- कोरोना रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारमा नेपाल सरकारको तयार गरेका स्वास्थ्य मापदण्ड पालना गर्ने गराउने ।
- सुचना संकलन, संम्प्रेषण, समन्वय र रिफरल प्रणालीलाई प्रभावकारी बनाउन आवश्यक समन्वय गर्ने ।
- कोभिड अस्पताल र काय गर्ने निकायसंग अनुगमन र आवश्यक समन्वय गर्ने ।
- श्रोत साधन जुटाइ त्यसको समुचित परिचालनमा सहयोग गर्ने ।
- कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सम्बन्धमा भैरहेका काम कारवाहीको जनगुनासो सुन्ने ब्यवस्था मिलाउने र प्राप्त गुनासो तत्काल सम्बोधन गर्ने ब्यवस्था मिलाउने ।
- स्वास्थ्य सेवालाई गुणस्तरिय प्रभावकारी बनाउन आवश्यक प्रवन्ध मिलाउने ।
- स्वास्थ्य क्षेत्रमा रहेका बिकृती र बिगंगतिको अन्त्य र यसकालागी अनुगमन संयन्त्रलाई प्रभावकारी बनाउने । स्वास्थ्य क्षेत्र र सेवामा सुशासन पालना नगर्ने र अनियमित कार्य गर्ने उपर कानूनी कारवाहीको ब्यवस्था मिलाउने ।
- स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई गुणस्तरिय, भरपर्दो र यर्थाथपरक बनाउने । कोरोना बाहेकका स्वास्थ्य सेवालाई सुचारु र प्रभावकारी बनाई राख्न आवश्यक समन्वय अनुगमन र सहयोग ।

प्रदेश सरकार

- कोरोना रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सम्बन्धमा नेपाल सरकारको तयार गरेका स्वास्थ्य मापदण्ड ऐन नियम र कार्यबिधिको प्रभावकारी रुपमा पालना गर्ने गराउने ।
- प्रदेश मातहतमा रहेका स्वास्थ्य सस्था र अस्पताललाई कोरोना रोकथाम नियन्त्रण उपचारमा प्रभावकारी रुपमा परिचालन गर्ने ।
- आवश्यक श्रोत साधन र दक्ष जनशक्तिको जुटाई न्यायोचित रुपमा बितरण ।
- कोराना संक्रमित बिरामीको उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको मनोवल उच्च राखी परिचालनको ब्यवस्था मिलाउने । राम्रो काम गर्नेलाई पुरस्कार र लापरवाही गर्ने उपर कानूनी कारवाहीको ब्यवस्थापन ।
- प्रदेश भित्रका सम्पुर्ण कार्यक्रमको रेखदेख र अनुगमन गर्ने ।

- व्यवस्थित सुचना प्रवाह गर्ने ।

संघिय सरकार

- सबै नेपाली नागरिकलाई कोरोनाबिरुद्धको खोपको व्यवस्था मिलाउने ।
- कोरोना रोकथाम नियन्त्रण र उपचारको प्रभावकारी व्यवस्था मिलाउने । यसका लागी ऐन नियम, नीति बनाउने, आवश्यकता अनुसार शंशोधन परिमार्जन गर्ने ।
- संभावित जोखिमको आँकलन गरि कोरोना रोकथाम नियन्त्रण र उपचारका लागी पुर्व तयारी अवस्थामा रहने ।
- आवश्यक जनशक्ति उपकरण औषधी व्यवस्थापन र बितरण गर्ने ।
- बिगतका अक्जिनको उचित व्यवस्थापन हुन नसक्दा हुन नसक्दा धेरै बिरामीको मृत्यु भएको पाईएकोले आवश्यक मात्रामा अक्सिजन प्रान्ट निर्माण र सबै कोभिड अस्पतालमा नियमित रुपमा अक्सिजन आपुर्तिको व्यवस्था मिलाउने ।
- कोरोना संक्रमणको दोश्रो तहर तिव्र रुपमा बृद्धि भएको सन्दर्भमा अस्पतालमा बेड नपाउने समस्या देखिएकोले, अस्पतालको स्तरउन्नती,बेडसंख्यामा बृद्धि, जनशक्ति, उपकरण, औचार, स्वास्थ्य सामाग्री र औषधीको समुचित व्यवस्थापन मिलाउने । न्यायोचित बितरण गर्ने ।
- कोरोना रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सन्दर्भमा भैरहेका कार्यहरुको अनुगमन, मुल्याङ्क गर्ने ।
- स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई गुणस्तरिय, भरपर्दो र यर्थाथपरक बनाउने । कोरोना बाहेकका स्वास्थ्य सेवालाई सुचारु र प्रभावकारी बनाई राख्ने ।
- सुचना प्रणालीलाई भरपर्दो र यथार्थपरक बनाउने । कोरोनाका सम्बन्धमा अनावश्यक भ्रम फैलाउने, डरात्रास प्रवाह खालका अनावश्यक प्रापोगण्डा फैलाउने खालका सामाग्रीमो नियन्त्रण
- कोरोना संक्रमित बिरामीको निशुल्क उपचारको व्यवस्था र त्यसमा आम नागरिकको सहज पहुँचको व्यवस्था
- स्वास्थय क्षेत्रमा रहेका बिकृती र बिगंगतिको अन्त्य र यसकालागी अनुगमन संयन्त्रलाई प्रभावकारी बनाउने । स्वास्थ्य क्षेत्र र सेवामा सुशासन पालना नगर्ने र अनियमित कार्य गर्ने उपर कानूनी कारवाहीको व्यवस्था मिलाउने ।
- इमान्दारीता नै प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवाको मुल आधार भएकाले यसको पालना गर्ने गराउने कार्यमा सहजिकरण गर्ने । व्यवस्थापक र सेवा प्रदायीलाई गुण दोषको आधारमा पुरस्कार र दण्डसजायको व्यवस्था मिलाउने ।

जिल्ला कोभिड-१९ व्यवस्थापन समिति (DCMC), बाँके

कोभिड-१९को सम्भावित तेश्रो लहरको रोकथाम तथा नियन्त्रण र उपचारका लागि तयार पारिएको कार्ययोजना

बुँदा नं.	हालको अवस्था	अबको तयारी	मुख्य जिम्मेवार निकाय	सम्वयकारी / सहयोगी निकाय	समय सीमा	कैफियत
१	**रोकथामका लागी गरिएकाक्रियाकलापहरू :**					
१.१	SMS पालना गराउन पैरवी तथा अनुगमन	•SMS पालना गराउन पैरवी तथा अनुगमनलाई प्रभावकारी बनाई निरन्तरता दिने •स्वास्थ्यकर्मीहरुको आवश्यक व्यवस्थापन सहित समयानुकूल क्षमता विकासमा जोड दिने •वडा अध्यक्षको संयोजकत्वमा ५ जनाको निगरानी समूह परिचालन गरि अनुगमन गर्ने	स्वास्थ्य कार्यालय स्थानीयतहहरु वडा कार्यालयहरु	जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समिती , वडा स्तरीय स्वास्थ्य संस्थाहरु SSBH, उद्योगबाणिज्य संघ, स्वयंसेवक युवा समूहहरु	नियमित	भिडभाड हुनेस्थानह रु बसपार्क, बजार तथा चोकहरुमा नियमित अनुगमन
१.२.	स्वास्थ्यकर्मीहरु र सरसफाइकर्मीहरुलाई संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण(IPC) सम्बन्धी तालिम					
१.३.	विभिन्न संचार माध्यम (एफ.एम, टेलिभिजन र छापा माध्यम) बाट कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) सम्बन्धी जानकारी तथा यसबाट बच्ने उपायहरुको व्यापक प्रचार प्रसार	कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) सम्बन्धी जानकारी तथा यसबाट बच्ने उपायहरूको व्यापक प्रचार प्रसार गर्ने कार्यलाई थप प्रभावकारी बनाउने	स्थानीयतहहरु, स्वास्थ्य कार्यालय	जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समिती , गै.स.स. हरु	नियमित	
१.४.	नेपाल भित्रिने नाकाहरुमा हेल्थ डेस्कको संचालन	•हरेक स्वास्थ्य संस्थामा ज्वरो क्लिनिक संचालन गरी संकास्पद व्यक्ति समयमै पहिचान गरी कोरोना परीक्षणको दायरामा ल्याउने । •एन्टीजीन टेष्ट नेपाल भित्रने नाका र सम्वन्धित स्वास्थ्य संस्थामै गर्ने	सम्वन्धित स्थानीयतहहरु,	स्वास्थ्य तथा जनसख्या मन्त्रालय, जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समिति,स्वास्थ्य कार्यालय	नियमित	

बुँदा नं.	हालको अवस्था	अवको तयारी	मुख्य जिम्मेवार निकाय	सम्वयकारी / सहयोगी निकाय	समय सीमा	कैफियत
१.५	•RRT परिचालन गर्ने	•C/RRT लाइ चुस्त दुरुष्त राख्ने तथा नियमित समीक्षा गर्ने •आवश्यक औषधि, सामग्री तथा अक्सीजनको बफर स्टक गर्ने	सम्वन्धित स्थानीयतहहरु	स्वास्थ्य तथा जनसख्या मन्त्रालय,जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समिति,स्थानिय तह स्वास्थ्य शाखा, स्वास्थ्य कार्यालय	२ महिना भित्र	
१.६		•पसल तथा सार्वजनिक स्थलमा मास्क वितरण सहित चेतनामूलक अभियान संचालन गर्ने	उद्योग वाणिज्य संघ	जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समिति,नेपाल प्रहरी, शसस्त्र प्रहरी नेपाली सेना	आवश्य कता अनुसार	
१.७		•पसल पसलमा चेतनामूलक स्टिकर टाँस गर्ने	उद्योग वाणिज्य संघ	स्वास्थ्य तथा जनसख्या मन्त्रालय,जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समिति,स्थानिय तह स्वास्थ्य शाखा, स्वास्थ्य कार्यालय	आवश्य कता अनुसार	
१.८	सार्वजनिक सवारी साधनलाई सेनिटाईज नगरिएको	•वस पार्कबाट छुटने सार्वजनिक सवारी साधनलाई सेनिटाईज गर्ने व्यवस्था गर्ने	वि न पा	यातायात व्यावसायी सघ नेपाल प्रहरी, शसस्त्र प्रहरी	नियमित	
२.	**नियन्त्रणका लागि गरिएका तथा गर्नु पर्ने प्रयासहरु**					
२.१.	कोभिड-१९ विरुद्ध खोप लक्षित समुहलाइ लगाउने कार्यक्रम निरन्तरता	•कोरोना विरुद्धको खोपलाई निरन्तरता दिई कम्तिमा ८० प्रतिशत जनताहरुलाई पूरा डोज खोप सेवा दिन आवश्यक पहल तथा	नेपाल सरकार,प्रदेश सरकार,स्वास्थ्य	सम्वन्धित वडा जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्य	नियमित	
२.२.	एन्टिजिन RRT PCR बिधीबाट परिक्षणगरी					

बुँदा नं.	हालको अवस्था	अवको तयारी	मुख्य जिम्मेवार निकाय	सम्वयकारी / सहयोगी निकाय	समय सीमा	कैफियत
	पोजिटिभ केश पत्तालागेका	पैरबी गर्ने । •कोभिड Sero-prevalence Survey गर्ने। •कन्ट्याक्ट पहिचान, ट्रेसिङ तथा फलोअप गरि संकास्पद लक्षण भएका ब्यक्तिहरुलाइ पीसीआर परीक्षण गर्ने	कार्यालय स्थानीय सरकारहरु	कार्यालय, स्वास्थ्य संस्था तथा सरोकार वाला निकायहरु		
२.३.	लक्षण देखिएका क्लोज कन्ट्याक्टहरुको पहिचान गरी कोरोना जाँच गरिएको	•केश पहिचान तथा नजिकको सम्पर्क पहिचान गर्ने CICT टीमको प्रभावकारी परिचालनका लागि तयारी अवस्थामा राख्ने । •IMUNepal Application सम्बन्धि स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकास तालिम संचालन	स्थानीय तहहरु	जिल्ला कोभिड ब्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्य कार्यालय,SSBH		
२.५.	नेपाली सेना संगको सहकार्यमा ६९९ जनाको शव व्यवस्थापन गरीएको	•Dead body management bag को व्यवस्थापन •शव बहानलाई तयारी अवस्थामा राख्ने	नेपाली सेना, स्थानिय तहहरु	जिल्ला कोभिड ब्यवस्थापन समिति,भेरीअस्पताल, नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज ने.रे.सो.	नियमित	
२.६.	Essential Critical Care Training (ECCT) सम्बन्धि अस्पताल तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रका चिकित्सक, नर्सीङ तथा पारामेडिक्स स्टाफहरु लाई तालिम संचालन	संस्थागत आइसोलेसन सेन्टर प्रभावकारी रुपमा संचालनका लागि त्यहाँ कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकास गर्ने ।	स्थानीय तहहरु	भेरीअस्पताल, नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज	२ महिना भित्र	
२.७	मापदण्ड पालना भए नभएको बजार अनुगमन	• अनुगमन समितिले नियमित अनुगमन गर्ने	जिल्ला कोभिड ब्यवस्थापन समिति	जिल्ला कोभिड ब्यवस्थापन समिति,आवश्यकता अनुसार	नियमित	

बुँदा नं.	हालको अवस्था	अवको तयारी	मुख्य जिम्मेवार निकाय	सम्वयकारी / सहयोगी निकाय	समय सीमा	कैफियत
३.	**उपचार**					
३.१.	संस्थागत आइसोलेसन सेन्टर संचालन (८ स्थानिय तह)	संस्थागत आइसोलेसन सेन्टरहरुलाई ब्यवस्थित रुपमा संचालन गर्न स्वास्थकर्मीहरुलाइ तालिम दिने। • Isolation विरामी Hostel बनाउने, १ पटकमा २ कुरुवा बस्ने गरी, निस्कने बेला कुरुवाको अनिवार्य PCR/Ag Test गर्ने	अस्पताल, सम्बन्धित स्थानीय तह, वडा कार्यालय	जिल्ला कोभिड ब्यवस्थापन समिति,स्थानिय तह स्वास्थ्य NRCS,	१ महिना भित्र नियमित	
३.२	प्राविधिक दक्ष जनशक्तिको कमी	• आवश्यक संख्यामा पदपूर्ति • समयानुकूल उचित तालिम • हरेक प्राथमिक उपचार केन्द्रमा कोभिड दक्ष जनशक्ति तयार गर्ने Basic Training ➢ Critical Care ➢ Psychiatry / Psychology ➢ Physiotherapy	नेपाल सरकार/अपस्ताल ,	भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज	२ महिना भित्र	
३.३	बालबालिका सेटअफ + ICU	Dedicated Pediatric Critical care team ४ - डाक्टर ४ - नर्स • ४- प्यारामेडिक्स	स्वास्थ्य निर्देशनालय + NHTC	प्रदेश सरकार, तथा नेपाल सरकार/जिल्ला कोभिड ब्यवस्थापन समिति, कोभिड अस्पस्ताल	१-२ महिना	
४.	**विविध कृयाकलापहरु**					
४.१	एम्बुलेन्सको ब्यवस्थापन	मर्मत सम्भार र प्रयोग	सम्वन्धित संस्था, रेडक्रस	प्रदेश सरकार, स्थानीय सरकार, जिल्ला कोभिड ब्यवस्थापन समिति,विभिन्न संघसंस्थाहरु, दाता		
४.२	समुदाय सचेतीकरण	स्वयंसेवकलाई प्रशिक्षण, व्यावहारीक	सम्वन्धित	प्रदेश सरकार, स्थानीय		

बुँदा नं.	हालको अवस्था	अवको तयारी	मुख्य जिम्मेवार निकाय	सम्वयकारी / सहयोगी निकाय	समय सीमा	कैफियत
		अभ्यास र परिचालन	संस्था,	सरकार, विभिन्न संघसंस्थाहरु, दाता		
४.३	प्रविधियुक्त सामाग्री संकलन	स्वास्थ्य संस्थामा अक्सजिन सिलिण्डर, अक्सिजन कन्सन्टेटर अक्सिमिटर को आपूर्ति	स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय तह, रेडक्रस	प्रदेश सरकार, स्थानीय सरकार, जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समिति,विभिन्न संघसंस्थाहरु, दाताहरु		
४.४	रगतको व्यवस्था	कोभिड बिरामीलाइ आवश्यक परेमा	स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय तह, रेडक्रस	प्रदेश सरकार, स्थानीय सरकार, विभिन्न संघसंस्थाहरु, दाताहरु		

अनुसुचिहरु

अनुसुचि १.

अध्ययन समितिका पदाधिकारी

सि.नं.	पदाधिकारीको नाम	पद	हस्ताक्षर
१.	डा.विनोद खेतान, अध्यक्ष APHIN, बाँके	संयोजक	
२.	डा. विनोद कर्ण, नेपाल चिकित्सक संघ, बाँके	सदस्य	
३.	डा.बिष्णु कुमार थापा, वालरोग बिशेषज्ञ, भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज	सदस्य	
४.	नरेन्द्र बहादुर स्वार जनस्वास्थ्य विज्ञ, बाँके	सदस्य	
५.	डा.रोमा बोरा, बाल रोग विशेषज्ञ,मेडिकल कलेज नेपालगंज	सदस्य	
६.	अधिवक्ता बसन्त गौतम, प्रतिनिधि नागरिक समाज	सदस्य	
७.	जिवनलाल बुढा, सशस्त्र प्रहरी निरीक्षक/सशस्त्र प्रहरीबल नेपाल,३० नं.बागेश्वरी गण, बाँके	सदस्य	
८.	नरेश वावु श्रेष्ठ, ज.स्वा.अ., स्वास्थ्य कार्यालय, बाँके	सदस्य सचिव	

<u>अनुसुचि २.</u>

नेपाल सरकार
गृह मन्त्रालय
जिल्ला प्रशासन कार्यालय, बाँके
बाँके, नेपालगंज ।

☎ ०८१-५२०१८८
०८१-५२०२६०
Fax : ०८१-५२०६७८
इमेल: cdonpj@gmail.com

पत्र संख्या : ०७८।०७९
चलानी नं : ८

मिति: २०७८।०४।०१

विषयः निर्णय कार्यान्वयन सम्बन्धमा ।

डा. विनोद खेतान, अध्यक्ष अफिन (APHIN), बाँके	संयोजक
डा. विनोद कर्ण, अध्यक्ष नेपाल चिकित्सक संघ, बाँके	सदस्य
डा. रोमा वोरा, बाल रोग विशेषज्ञ, बाँके	सदस्य
श्री नरेन्द्र बहादुर स्वार, जनस्वास्थ्य विज्ञ, बाँके	सदस्य
श्री बसन्त गौतम, अध्यक्ष, उपभोक्ता हित संरक्षण मञ्च, बाँके	सदस्य
श्री बाल रोग विशेषज्ञ, १ जना भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज	सदस्य
श्री जिवनलाल वुढा, प्रहरी निरीक्षक, जमुनाह/सशस्त्र प्रहरी बल, ३० नं. गण बाँके	सदस्य
श्री नरेश श्रेष्ठ, जनस्वास्थ्य अधिकृत, स्वास्थ्य कार्यालय, बाँके	सदस्य सचिव

उपरोक्त सम्बन्धमा मिति २०७८।०३।३१ का दिन प्रमुख जिल्ला अधिकारी श्री शिवराम गेलालज्यूको अध्यक्षतामा बसेको जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समिति (DCMC) को बैठकबाट देहाय बमोजिम निर्णय भएको हुँदा निर्धारित समय भित्रै निर्णय कार्यान्वयन गरी प्रतिवेदन पेश गर्ने व्यवस्था हुन आदेशानुसार अनुरोध छ।

<u>निर्णयको व्यहोरा</u>

"कोभिड-१९ सङ्क्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार एवं मूलतः बालबालिकाहरू धेरै प्रभावित हुन सक्ने भनी विश्व स्वास्थ्य संगठनले विश्वव्यापी रूपमा सचेत गराएको सम्भावित तेस्रो लहरको जोखिम र त्यसलाई न्यूनीकरण गर्न व्यवस्थित रुपमा पूर्व तयारी गर्नका लागि तत्काल अवलम्वन गर्नुपर्ने उपाय र कोभिड-१९ संक्रमण भई निको भएका व्यक्तिहरूमा देखिएको प्रभाव (Post Covid-19 Impact) सम्बन्धमा जिल्लामा उपलब्ध जनस्वास्थ्यविद, बाल रोग विशेषज्ञ, सुरक्षाविद, र सीमा व्यवस्थापनको अनुभवी विशेषज्ञ समेत रहेको एक अध्ययन समिति गठन गरी त्यसबाट प्रतिवेदन लिनु र उक्त प्रतिवेदनमा सुझाइएका विषयहरूको व्यवस्थित कार्यान्वयन गर्ने तयारी गर्नु भनी उच्च अदालत तुलसीपुर, नेपालगञ्ज इजलासको मिति २०७८।०३।१४ मा भएको अन्तरिम आदेश कार्यान्वयनार्थ देहाय बमोजिमको अध्ययन समिति गठन गर्ने:-

<u>देहाय</u>

डा. विनोद खेतान, अध्यक्ष अफिन (APHIN), बाँके	संयोजक
डा. विनोद कर्ण, अध्यक्ष नेपाल चिकित्सक संघ, बाँके	सदस्य
डा. रोमा वोरा, बाल रोग विशेषज्ञ, बाँके	सदस्य
श्री नरेन्द्र बहादुर स्वार, जनस्वास्थ्य विज्ञ, बाँके	सदस्य

नेपाल सरकार

गृह मन्त्रालय

जिल्ला प्रशासन कार्यालय, बाँके

बाँके नेपालगंज ।

☎ ०८१-५२०१८८
०८१-५२०२६०
Fax : ०८१-५२०६७६
इमेल: cdonpj@gmail.com

पत्र संख्या : ०७८।०७९
चलानी नं :

(छाप: नेपाल सरकार, गृह मन्त्रालय, जिल्ला प्रशासन कार्यालय, बाँके, नेपालगंज)

श्री बसन्त गौतम, अध्यक्ष, उपभोक्ता हित संरक्षण मञ्च, बाँके	सदस्य
श्री बाल रोग विशेषज्ञ, १ जना भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज	सदस्य
श्री जिवनलाल बुढा, प्रहरी निरीक्षक, जमुनाह/सशस्त्र प्रहरी बल, ३० नं. गण बाँके	सदस्य
श्री नरेश श्रेष्ठ, जनस्वास्थ्य अधिकृत, स्वास्थ्य कार्यालय, बाँके	सदस्य सचिव

उल्लिखित अध्ययन समितिले जमुनाह नाका र बाँके जिल्लाका सम्भावित अन्य प्रवेश विन्दुहरूबाट नेपाल भित्रिने र बाहिरिनेहरूको संख्यात्मक अवस्था, निजहरूको स्वास्थ्य परीक्षण लगायतको व्यवस्थापन, पहिलो र दोस्रो लहरबाट प्रभावित व्यक्तिहरुलाई उपचार र उपचार पश्चात सामना गर्नुपरेको स्वास्थ्य समस्या, सम्भावित तेस्रो लहरको रोकथाम, नियन्त्रण र प्रभावकारी उपचार व्यवस्थापनका लागि जिल्लामा उपलब्ध अस्पताल, चिकित्साकर्मी लगायतको स्वास्थ्य सुविधा, आवश्यक पर्ने अन्य स्रोत साधन र पूर्व तयारीका लागि अवलम्बन गर्नुपर्ने उपायहरू लगायतका विषयमा विस्तृत अध्ययन गरी १५ (पन्ध्र) दिन भित्र जिल्ला कोभिड व्यवस्थापन समितिमा सुझाव सहितको प्रतिवेदन पेश गर्ने।"

७८/०४/०१

शंकर बहादुर बिष्ट
सहायक प्रमुख जिल्ला अधिकारी

अनुसुचि ३

COVID-19 Vaccination in Lumbini Province — Till date: 2078/04/19

Districts	Estimated Population above 18 years	COVISHIELD		VEROCELL		Janssen	Total 1st dose received		Full dose received	
		1st Dose	2nd Dose	1st Dose	2nd Dose		N	%	N	%
Rukum East	32616	6469	1511	1941	280	413	8823	27.05	2204	6.76
Rolpa	127386	14006	3230	16042	2101	11742	41790	32.81	17073	13.40
Pyuthan	127829	14317	5299	20113	3296	11800	46230	36.17	20395	15.95
Gulmi	143410	22578	4476	20720	4613	9412	52710	36.75	18501	12.90
Arghakhachi	114705	12758	3779	14633	3500	9965	37356	32.57	17244	15.03
Palpa	143045	14617	5888	23733	3989	10180	48530	33.93	20057	14.02
Nawalparasi West	223900	19946	5210	23562	4518	7155	50663	22.63	16883	7.54
Rupandehi	636166	52062	15460	75310	14979	41942	169314	26.61	72381	11.38
Kapilbastu	380546	36430	11319	43623	10032	32811	112864	29.66	54162	14.23
Dang	371971	28311	9042	47621	6687	27837	103769	27.90	43566	11.71
Banke	351663	30740	11199	42241	9802	28052	101033	28.73	49053	13.95
Bardiya	278060	26242	8016	34109	9660	23814	84165	30.27	41490	14.92
Total	**2931297**	**278476**	**83937**	**363,648**	**73,457**	**215,123**	**857,247**	**29.24**	**373,009**	**12.73**

Vaccination data source: HMIS/DHIS2 2078/04/20 @ 8AM

समिति पदाधिकारीको फोटो

समिति पदाधिकारीहरु बैठकमा