नेपालमा कोभिड-१९ महामारी र प्रतिकार्य

नेपाल सरकार
कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (CCMC)
छाउनी, काठमाण्डौ

प्रकाशकः

कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (CCMC)

संस्करणः प्रथम

प्रतिः १०००

प्रकाशन मितिः

२०७७ माघ ९ गते

कम्प्युटर सेटिङ्ग

अ.क. प्रल्हाद थापा

अ.क. दिपेन्द्र बानिया

आवरणः

शक्ति पाल खड्का

आभास ढकाल

ज्योहोमसन दवाडी

मुद्रणः

मनोवैज्ञानिक कार्य महाशाखा छापाखाना, भद्रकाली, काठमाडौं। फोनः ०१-४२१९१०६

सीसीएमसी निर्देशक समितिका वर्तमान पदाधिकारीहरू

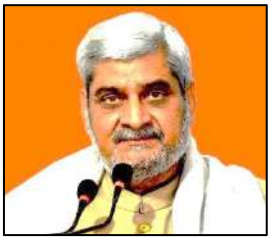
माननीय उप प्रधानमन्त्री ईश्वर पोखरेल
संयोजक

माननीय गृह मन्त्री,
रामबहादुर थापा (बादल)-सदस्य

माननीय उर्जा, जलस्रोत तथा सिँचाइ
मन्त्री, टोपबहादुर रायमाझी-सदस्य

माननीय अर्थ मन्त्री,
बिष्णुप्रसाद पौडेल-सदस्य

माननीय परराष्ट्र मन्त्री,
प्रदीपकुमार ज्ञवाली- सदस्य



माननीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्री,
हृदयेश त्रिपाठी -सदस्य

माननीय उद्योग बाणिज्य तथा आपूर्ति
मन्त्री, लेखराज भट्ट- सदस्य

माननीय सस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक
उड्डयन मन्त्री, भानुभक्त ढकाल-सदस्य

माननीय कृषि तथा पशुपन्छी विकास
मन्त्री, पद्माकुमारी अर्याल-सदस्य

माननीय संघीय मामिला तथा सामान्य
प्रशासन मन्त्री, गणेशसिंह ठगुन्ना-सदस्य

महेन्द्रप्रसाद गुरागाई
सचिव, प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय

नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्च स्तरीय समन्वय समितिका पदाधिकारीहरू

सि.नं.	जिम्मेवारी	नाम थर	कैफियत
१.	संयोजक	मा. उप प्रधान एवं रक्षा मन्त्री ईश्वर पोखरेल	२०७७ जेठ २८ मा उच्चस्तरीय समन्वय समिति विघटन गरी निर्देशक समिति विस्तार गरिएको।
२.	सदस्य	मा. गृहमन्त्री राम बहादुर थापा 'बादल'	
३.	सदस्य	मा. परराष्ट्र मन्त्री प्रदीपकुमार ज्ञवाली	
४.	सदस्य	मा. शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्री गिरिराजमणि पोखरेल	
५.	सदस्य	मा. कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्री घनश्याम भुषाल	
६.	सदस्य	मा. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्री भानुभक्त ढकाल	
७.	सदस्य	मा. उद्योग वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्री लेखराज भट्ट	
८.	सदस्य	मा. संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्री योगेशकुमार भट्टराई	
९.	सदस्य	मा. अर्थमन्त्री युवराज खतिवडा	
१०.	सदस्य	मुख्यसचिव, नेपाल सरकार लोकदर्शन रेग्मी	
११.	सदस्य सचिव	सचिव, प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रीपरिषद्को कार्यालय नारायणप्रसाद बिडारी	

कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र निर्देशक समितिका पदाधिकारीहरू

सि.नं.	जिम्मेवारी	नामथर	कैफियत
१.	संयोजक	मा. उप प्रधानमन्त्री ईश्वर पोखरेल	
२.	सदस्य	मा. गृहमन्त्री राम बहादुर थापा 'बादल'	
३.	सदस्य	मा. अर्थमन्त्री विष्णुप्रसाद पौडेल	
		मा. अर्थमन्त्री युवराज खतिवडा	२०७७।६।२८ देखि
४.	सदस्य	मा. परराष्ट्र मन्त्री प्रदीपकुमार ज्ञवाली	
५.	सदस्य	मा. उर्जा, जलस्रोत तथा सिँचाइ मन्त्री टोपबहादुर रायमाझी	२०७७।९।१० देखि
		मा. उर्जा, जलस्रोत तथा सिँचाइ मन्त्री वर्षमान पुन (अनन्त)	
६.	सदस्य	मा. कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्री पद्माकुमारी अर्याल	२०७७।९।१० देखि
		मा. कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्री घनश्याम भुषाल	
७.	सदस्य	मा. कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्री गणेशसिंह ठगुन्ना	
		मा. संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्री हृदयेश त्रिपाठी	२०७७।९।१० देखि
८.	सदस्य	मा. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्री हृदयेश त्रिपाठी मा.	२०७७।९।१० देखि
		स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्री भानुभक्त ढकाल	
९.	सदस्य	मा. संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्री भानुभक्त ढकाल	२०७७।९।१० देखि
		मा. संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्री योगेशकुमार भट्टराई	
१०.	सदस्य	मा. उद्योग वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्री लेखराज भट्ट	

कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र सहजीकरण समितिका पदाधिकारीहरू

सि.नं.	जिम्मेवारी	नाम थर	कैफियत
१.	संयोजक	मुख्यसचिव श्री शंकरदास बैरागी	२०७७।६।१५ देखि
		मुख्यसचिव श्री लोकदर्शन रेग्मी	
२.	सदस्य	प्रधानसेनापति महारथी श्री पूर्णचन्द्र थापा	
३.	सदस्य	सचिव श्री महेश्वर न्यौपाने, गृह मन्त्रालय	
४.	सदस्य	प्रहरी महानिरीक्षक श्री शैलेस थापा क्षेत्री	२०७७।३।२५ देखि
		प्रहरी महानिरीक्षक श्री ठाकुर प्रसाद ज्ञवाली	
५.	सदस्य	सशस्त्र प्रहरी महानिरीक्षक श्री शैलेन्द्र खनाल	
६.	सदस्य	मुख्य अनुसन्धान निर्देशक गणेश प्रसाद अधिकारी	

सीसीएमसी सहजीकरण समितिका वर्तमान पदाधिकारीहरू

शंकरदास बैरागी
मुख्य सचिव- नेपाल सरकार

संयोजक

पुर्णचन्द्र थापा
प्रधान सेनापति, नेपाली सेना

महेश्वर न्यौपाने
सचिव, गृह मन्त्रालय

शैलेस थापा क्षेत्री
प्रहरी महानिरीक्षक

शैलेन्द्र खनाल
सशस्त्र प्रहरी महानिरीक्षक

गणेश प्रसाद अधिकारी
मुख्य अनुसन्धान निर्देशक

उपप्रधानमन्त्री

मेरो भनाइ

चीनको हुवेई प्रान्तको वुहानमा डिसेम्बर २०१९ मा देखा परी हालसम्म विश्वभरका २१४ राष्ट्रमा फैलिएको कोभिड-१९ को संक्रमण हालसम्मकै ठूलो महामारी हो। यस महामारीले विश्व जनस्वास्थ्य स्थिति र मानव जीवनमा गंभीर क्षति पुर्‍याएको छ। खासगरी यस महामारीको दुष्प्रभावले विश्वको राजनीतिक, आर्थिक र सामाजिक परिवेश असहज बनेको छ। यस महामारीका विरुद्ध विभिन्न राष्ट्रहरूले आ-आफ्नो परिस्थिति अनुरूप गरेका समयसापेक्ष प्रयासहरू भने प्रशंसायोग्य रहेका छन्। यस महामारीको सामना गर्नमा आम नेपाली जनताले देखाएको अभूतपूर्व सहनशीलता, धैर्य र अनुशासन आफैंमा विशिष्ट र महत्वपूर्ण रहेको छ।

नोभल कोरोना भाइरस प्रकोपको नियन्त्रण र रोकथामका लागि वुहान शहरलाई एक महिनाभन्दा बढी समयका लागि 'लकडाउन'मा राखिएको थियो। यस रोगको विरुद्ध ठोस उपचार नभएको अवस्थामा महामारी रोकथामका निम्ति विश्व समुदायबाट 'लकडाउन' लाई प्रारम्भिक उपायका रूपमा प्रयोगमा ल्याइएको थियो। हामी पनि सोही अनुरूपको शैली अवलम्बन गर्दै महामारीको नियन्त्रण, रोकथाम र प्रतिकार्यको तयारीमा जुटेका थियौं।

नेपालमा कोभिड-१९ महामारी आउन सक्ने सम्भावनालाई मध्यनजर गरी सम्माननीय प्रधानमन्त्री केपी शर्मा ओलीज्यूको प्रत्यक्ष नेतृत्वमा यस रोगको नियन्त्रण, रोकथाम तथा प्रतिकार्यको थालनी भएको थियो। यसै सिलसिलामा सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूबाट समय समयमा सर्वसाधारणमा स्वास्थ्य मापदण्ड पालना गर्न र सतर्क रहन आह्वान गर्नुका साथै सम्बन्धित निकायलाई आवश्यक तयारीका लागि मार्गनिर्देशन भए अनुरूप प्रतिकार्यका कामकारवाही प्राथमिकतामा राखी तदारुकताका साथ अगाडि बढाइएका थिए। यस प्रकारको अनपेक्षित महामारीको प्रतिकार्यका लागि विशिष्ट संरचनाको आवश्यकता महसुस गरी सरकारले २०७६ फागुन १८ गते उपप्रधानमन्त्री तथा रक्षामन्त्रीको संयोजकत्वमा 'नोभल कोरोना रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समिति' गठन गरेर महामारी विरुद्ध प्रतिकार्यका काम कारवाही अगाडि बढाइएको थियो। समय-समयमा विभिन्न राजनैतिक दल, स्वास्थ्य तथा जनस्वास्थ्य विज्ञ, शिक्षाविद्, उद्योग व्यवसायी, नागरिक समाज तथा बुद्धिजीवीहरूसँग अन्तरक्रिया तथा छलफल कार्यक्रम गरी महत्त्वपूर्ण राय सुझाव समेत लिई प्रतिकार्यका थप उपाय अवलम्बन गरिँदै आएको छ।

महामारीको कुनै सीमा हुँदैन बरु सामूहिक ऐक्यबद्धता, प्रण र आपसी सहयोगबाट मात्र यसलाई परास्त गर्न सकिन्छ भन्ने मान्यताका साथ नेपाल सरकारबाट महामारी प्रतिकार्यका लागि पहलकदमी शुरु भएको थियो। यसै सिलसिलामा २०७६ फागुन ३ गते छिमेकी मित्रराष्ट्र चीनको वुहानमा संक्रमणको जोखिममा

रहेका १ सय ७५ जना नेपाली विद्यार्थीको उद्धार गरी भक्तपुरको खरिपाटीमा अवस्थित विद्युत प्राधिकरणको तालिम केन्द्रमा तयार गरिएको क्वारेन्टिनमा व्यवस्थापन गरियो। यो नै नेपाल सरकारको कोभिड-१९ महामारी र प्रतिकार्यको प्रारम्भिक चरणको प्रस्थान विन्दु हो।

नोभल कोरोना रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समितिले २०७६ फागुन १९ देखि २०७७ जेठ २५ गतेसम्म २९ पटकका बैठकबाट महामारी रोकथाम तथा प्रतिकार्यका लागि महत्वपूर्ण निर्णय गरी कार्यान्वयन गरिएका थिए। उच्चस्तरीय समिति र निर्देशक समितिको संरचनामा रहेको दोहोरोपन हटाउँदै नेपाल सरकारको मिति २०७७ जेठ २८ गतेको निर्णयले उच्चस्तरीय समिति विघटन गरी उक्त समिति मार्फत भए गरेका कार्य समेत निर्देशक समितिबाट हुने गरी संरचना परिमार्जन गरिएको र यसपछिका काम कारवाही निर्देशक समितिबाट सम्पादन हुँदै आएका छन्। कोभिड-१९ को संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणका सिलसिलामा निर्देशक समितिका १८ वटा बैठकबाट आवश्यकतानुसार समयसापेक्ष निर्णय गरी प्रतिकार्यका कामकारवाहीलाई थप प्रभावकारी बनाउँदै लगिएको छ।

'उच्चस्तरीय समन्वय समिति' तथा 'निर्देशक समिति'बाट भए गरेका निर्णय एवं सिफारिसका आधारमा नेपाल सरकारले कोभिड-१९ महामारी प्रतिकार्यका लागि कोरोना कोषको व्यवस्था, क्वारेन्टिन र आईसोलेशन केन्द्र र कोभिड विशेष अस्पतालहरूको स्थापना, प्रयोगशालाहरूको व्यवस्था र विस्तार एवं विदेशमा अलपत्र परेका नेपाली नागरिकहरूको उद्धार लगायतका विभिन्न विषयहरूमा महत्वपूर्ण नीतिगत निर्णय लिई सोको कार्यान्वयन गर्दै अगाडि बढिएको छ।

नेपाल सरकारको १६ चैत्र, २०७६ को निर्णयले महामारीको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको प्रतिकार्य प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न 'कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (सीसीएमसी)' गठन भई १८ चैत्र, २०७६ मा छाउनीमा कार्यालय स्थापना गरिएको छ। यस केन्द्रले क्वारेन्टिन, आरडीटी परीक्षण, आरटी पीसीआर परीक्षण, कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ्ग, आईसोलेशन सेन्टर, आईसीयू, भेन्टिलेटरको व्यवस्था, स्वास्थ्य सामग्रीको आपूर्ति, वितरण एवं व्यवस्थापन तथा शव व्यवस्थापन लगायतका काममा सक्रिय रूपमा समन्वयात्मक भूमिका निर्वाह गर्दै आएको छ। यस कार्यका लागि नेपाल सरकारका मुख्यसचिवको संयोजकत्वमा गठन भएको सहजीकरण समितिबाट आवश्यकतानुसार समन्वय र सहजीकरणको कार्य हुँदै आएको छ।

तेस्रो मुलुकबाट उद्धार गरिएका नेपाली नागरिकहरूको अभिलेखीकरण, होल्डिङ सेन्टर व्यवस्थापन, निजहरूलाई गन्तव्यसम्म पुऱ्याउन यातायात व्यवस्थापन, होटल क्वारेन्टिन व्यवस्थापन तथा सुरक्षा व्यवस्थापन सन्दर्भमा सुरक्षा फौज र विशेषतः नेपाली सेनाको योगदान प्रशंसनीय रहेको छ। कोरोना संक्रमण नियन्त्रण गर्न नागरिक सचेतना अभिवृद्धि, क्वारेन्टिन तथा आईसोलेशन सेण्टरको व्यवस्थापनलाई सुदृढ गर्दै लैजाने र विरामीको उपचार लगायत तथ्याङ्क व्यवस्थापनलाई प्रभावकारी बनाउने रणनीति अख्तियार गर्दै कार्यान्वयन भइरहेको छ।

निर्देशक समितिका निर्णय कार्यान्वयन तथा कोभिड-१९ को प्रतिकार्यमा सहजीकरण समितिको महत्त्वपूर्ण योगदान रहेको छ। यस रोगको संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार एवं उद्धार तथा राहतको सिलसिलामा लिइएका विभिन्न नीतिगत निर्णयहरूको कार्यान्वयनमा संघीय मन्त्रालयहरू, प्रदेश सरकार तथा स्थानीय तह, कूटनीतिक नियोग, स्वास्थ्यकर्मी, सुरक्षाकर्मी लगायत सम्पूर्ण सरोकारवालाहरूको सक्रियता र समन्वयमा हालसम्मको उपलब्धि हासिल भएको छ।

यस रोगको संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका सिलसिलामा कोभिड-१९ नियन्त्रणका कार्यक्रमहरू संघ, प्रदेश र स्थानीय तह समेतको सक्रियतामा नाकामा कडाई गर्ने, स्वास्थ्य मापदण्ड पालनाको निगरानी गर्ने एवं प्रयोगशालाको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने लगायतका कार्यहरू हुँदै आएका छन्। प्रत्येक स्थानीय तहमा अस्पतालहरूको आवश्यकताको प्रक्षेपण गरी निश्चित क्षेत्रमा न्यूनतम संख्यामा भेन्टिलेटर सहितको आईसोलेशन वार्ड एवं आवश्यकतानुसार क्वारेन्टिन स्थल तयार गर्ने सम्बन्धमा सरकारले आवश्यक योजना बनाइ सफलतापूर्वक कार्यान्वयनमा ल्याएको छ। अन्तर्राष्ट्रिय उडान मार्फत विदेशमा रहेका नागरिकलाई स्वदेश फिर्ता ल्याउने कुरा त्यति सहज थिएन तर यस अवधिमा ८६ देशमा रहेका करिव दुई लाख पैंतीस हजार नेपाली नागरिकको उद्धार सम्पन्न गरिएको छ।

वास्तवमा हामीले यस बीचमा विभिन्न चुनौती र कठिनाइका बावजुद पनि कोभिड-१९ को महामारी प्रतिकार्यमा आम नागरिकलाई सचेत बनाउने र जनस्वास्थ्यको अवस्था सुदृढ गर्ने कार्यमा हामीले महत्वपूर्ण उपलब्धि हासिल गरेका छौं। यसप्रकारको संकट नेपालको मात्र नभई विश्वका लागि नै नवीन र कठिन परिस्थिति हो। त्यसैले यस संकट व्यवस्थापनमा परिस्थितिवश हामीबाट कतिपय कमी-कमजोरी भएका पनि हुन सक्छन् तर, विश्व परिवेश नियाल्दै, नयाँ अनुभव सँगाल्दै र यसलाई पाठको रूपमा ग्रहण गर्दै अगाडि बढ्नु बाहेक अर्को विकल्प थिएन।

उच्चस्तरीय समिति तथा निर्देशक समितिले समेत पटक पटक स्वास्थ्य तथा जनस्वास्थ्य विज्ञ, शिक्षाविद्, उद्योग व्यवसायी, नागरिक समाज तथा बुद्धिजीवीहरूसँग अन्तरक्रिया तथा छलफल गरी उहाँहरूबाट उपलब्ध राय सुझाव अनुसार यस प्रतिकार्यमा विभिन्न निर्णय भएका थिए। सञ्चारकर्मीबाट यस रोगको विरूद्ध जनचेतना अभिवृद्धिमा महत्वपूर्ण योगदान भएको छ।

कोभिड-१९ को रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि नेपालमा पनि लामो समयसम्म बन्दाबन्दीको व्यवस्था लागू भयो। यसले रोगलाई नियन्त्रण गर्न सघाउ त भयो तर लामो समयसम्मको बन्दले आर्थिक गतिविधि ठप्प भई नागरिकको दैनन्दिन चल्न समेत कठिन हुन थाल्यो। यसै कारण सरकारले स्वास्थ्य तथा सुरक्षा मापदण्ड पालना हुने गरी संक्रमणको विश्लेषण गर्दै क्रमशः केही सेवा तथा कार्य सञ्चालन गर्दै जाने रणनीति अख्तियार गर्न सुरु गऱ्यो। हाल संक्रमणको दरमा कमी हुँदै गएको र स्वास्थ्य तथा सुरक्षा मापदण्ड पालना हुने गरी अधिकांश सेवा तथा तथा कार्यहरू सञ्चालन गर्न पाउने गरी खुकुलो गर्दै लगिएको अवस्था छ। जिल्ला कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र (DCCMC) ले संक्रमणको जोखिमको विश्लेषण गर्दै सेवा तथा कार्यमा रोक लगाउने वा खुला गर्ने निर्णय लिन सक्ने गरी व्यवस्थित गर्दै लगिएको छ। माथि उल्लेख गरिए जस्तो सेवा तथा कार्य सञ्चालनमा खुला गर्दै गएको भएता पनि अझै

ढुक्क हुन सकिने अवस्था भइसकेको छैन। विश्वका कतिपय मुलुकहरूमा दोस्रो तथा तेस्रो लहर संक्रमणको प्रभाव पर्दै गएको छ। पछिल्ला संक्रमण झन् जटिल रहेको समाचारहरू आउन थालेका छन्। त्यसैले हामी त्यसतर्फ सचेत र सजग हुन आवश्यक छ। यसका लागि एउटै उपाय हो विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले सुझाएका स्वास्थ्य मापदण्डको पालना गर्नु। यसमा यस अघि झैं सबै नेपाली नागरिकको साथ र सहयोग रहने छ भन्ने मैले विश्वास लिएको छु।

आँखाले नदेखिने थाहै नपाई सर्ने प्रकृतिको यो भाइरसको संक्रमण नियन्त्रणमा विकसित मुलुकलाई समेत कठिनाइ भएको देखिन्छ। मूलतः यसबाट बच्न भौतिक दूरी कायम गर्ने, हातको सफाइ बारम्बार गर्ने, मास्क लगाउने, भेन्टिलेशन नभएको स्थानमा धेरैबेर नबस्ने र भीडभाडबाट टाढा रहने जस्ता विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले निर्दिष्ट गरेका मापदण्डहरूको पालना नै उत्तम उपायहरू हुन्। यसैलाई आधार मानी नेपालमा यस रोगको प्रतिकार्यमा काम भइरहेको छ।

हालैका दिनहरूमा यस रोगको विरुद्ध खोपहरू बनिरहेको हुँदा खोपको भण्डारण, वितरण र प्रयोगका लागि आवश्यक पूर्वाधारको तयारी गर्ने कार्य प्रारम्भ भइसकेको छ। कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारलाई प्रभावकारी बनाउने प्रयासकै क्रममा भारत सरकारबाट दश लाख मात्रा कोरोनाको खोप अनुदानस्वरूप प्राप्त भई माघ १४ गतेदेखि नै अभियानकै रूपमा खोप लगाउने कार्यक्रम तय भएको छ। नेपालमा यसको आयात छिट्टै गर्न नेपाल सरकारबाट कूटनीतिक प्रयास भइरहेको तथा खरिद प्रक्रिया समेत अगाडि बढाइएको छ। यस कार्यका लागि निकट छिमेकी लगायत विभिन्न मित्र राष्ट्रहरू र अन्तर्राष्ट्रिय तथा क्षेत्रीय संघ संस्थाहरूको महत्वपूर्ण साथ र सहयोगका लागि आभार प्रकट गर्दै भविष्यमा समेत यस प्रकारको साथ सहयोग प्राप्त हुने अपेक्षा गरेको छु। साथै, यस विकट घडीमा नेपाली दाजुभाइ दिदी बहिनीहरूबाट भएको साथ र सहयोगको हृदयदेखि नै सराहना गर्न चाहन्छु।

नेपालमा कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सिलसिलामा भए गरेका प्रयासहरू, राम्रा काम र तिनबाट प्राप्त शिक्षालाई ऐतिहासिक दस्तावेजको रूपमा सुरक्षित गर्ने उद्देश्यले महामारी र प्रतिकार्यको तथ्य तथ्याङ्क सहितको विस्तृत विवरण समेटेर यो प्रतिवेदन कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (सीसीएमसी) ले प्रकाशन गरेको हो। यस प्रतिवेदनले विश्व महामारीको रूपमा प्रकट भएको कोभिड-१९ विरुद्ध नेपालले कसरी प्रतिकार्य गऱ्यो भन्ने कुराको व्यवस्थित जानकारी दिने अपेक्षा गरेको छु। त्यस अर्थमा यो एउटा ऐतिहासिक दस्तावेज हुनेछ भन्ने मैले विश्वास लिएको छु।

धन्यवाद !

२०७७ माघ ९ गते

ईश्वर पोखरेल
उपप्रधानमन्त्री
एवं
संयोजक, सीसीएमसी निर्देशक समिति

नेपाल सरकार

मन्तव्य

सम्पूर्ण विश्व हाल कोभिड-१९ को महामारीबाट गम्भीर रूपले प्रभावित छ। सन् २०१९ डिसेम्बरबाट सुरु भएको यो महामारीले हालसम्म १७ लाखभन्दा बढी मानिसहरूको ज्यान लिइसकेको छ भने विश्व अर्थतन्त्रलाई गम्भीर क्षति पुर्‍याएको छ। कोरोनाको यस महामारीबाट हामी पनि अछुतो रहन सकेनौं। हाम्रो जस्तो कम विकसित मुलुकमा यसको असरले आर्थिक, सामाजिक र मानवीयलगायत चौतर्फी रूपमा पुर्‍याएको गम्भीर क्षतिबाट हामी थप चिन्तित भएका छौं।

यो रोग उत्पत्ति भई संसारभर फैलन थालेपछि सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूको अग्रसरतामा यसको नियन्त्रण, रोकथाम र उपचारका लागि नेपालले अपनाउनु पर्ने नीति र उपायहरूका बारेमा सघन छलफल भई सम्बन्धित माननीय मन्त्रीज्यूहरूलाई विशेष निर्देशन भएको साथै चीनको वुहानबाट नेपाली विद्यार्थीहरूलाई उद्धार गरी ल्याउन सम्बन्धित निकायलाई सम्माननीयज्यूबाट निर्देशन भएपछि यस सम्बन्धी कार्य प्राथमिकताका साथ अघि बढेको विषय यस अवसरमा म स्मरण गर्न चाहन्छु। त्यसपछि नेपाल सरकारले नेपाली जनतालाई रोगको महामारीबाट सुरक्षित राख्न रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको कार्यलाई उच्च प्राथमिकता दिंदै आएको छ। नेपाल सरकारले माननीय उपप्रधानमन्त्रीज्यूको नेतृत्वमा प्रारम्भमा उच्चस्तरीय समन्वय समिति र तत्पश्चात् कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र गठन गरी कोभिड-१९ विरुद्धको प्रतिकार्यसम्बन्धी कार्यहरू सञ्चालन गरिरहेको छ। प्रदेश, जिल्ला र स्थानीय तहमा उपयुक्त संयन्त्रहरू स्थापना भई कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको कार्यहरू हुँदै आएको छ।

विश्वकै लागि नौलो रूपमा देखापरेको यो रोग हाम्रा लागि पनि नौलो हुने नै भयो। महामारीको समयमा जस्तोसुकै स्वास्थ्य पूर्वाधार भए तापनि अपर्याप्त हुन्छ। हामी पनि त्यही अवस्थामा थियौं। त्यस कठीन समयमा कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका लागि हाम्रो सामर्थ्य तत्काल बढाउनुपर्ने चुनौती थियो। एकातर्फ देशभित्र स्वास्थ्यका पूर्वाधार तयार गर्नुपर्ने र अर्कोतर्फ विदेशमा रहेका आफ्ना नागरिकहरूको रक्षा गर्नुपर्ने कठीन घडीमा हामी थियौं। आर्थिक स्रोतको समुचित व्यवस्थापन गर्नुपर्ने अर्को ठूलो चुनौती हाम्रो सामु थियो। सरकारले यस महामारीको प्रतिकार्यका लागि आर्थिक सहयोग जुटाउने उद्देश्यले कोरोना संक्रमण रोकथाम नियन्त्रण तथा उपचार कोष स्थापना गर्‍यो। सहयोग जुटेसँगै स्रोत व्यवस्थापनमा सरकारलाई सघाउ पुग्न गयो।

तत्कालीन अवस्थामा कोभिड-१९ को संक्रमण फैलिन नदिन सरकारलाई लकडाउन गर्ने बाध्यता सिर्जना भयो। त्यतिबेला सरकारसँग यसको विकल्प पनि थिएन। तर सरकारले लकडाउनको अवधिलाई

आवश्यक स्वास्थ्य सामग्रीको प्रबन्ध गर्न; उच्च मनोबलका साथ जनशक्ति परिचालन गर्न; कोभिड-१९ को परीक्षण क्षमता विस्तार गर्न; महामारीको चपेटामा विदेशमा रहेका नागरिकहरूको उद्धार गर्न; क्वारेन्टिन र आइसोलेसन व्यवस्थापन गर्न र संक्रमितहरूको स्वास्थ्य उपचार गर्न उपयोग गर्यो। सरकारको तर्फबाट स्वास्थ्य उपचार, आपूर्ति व्यवस्था, सेवाप्रवाह, शान्ति सुरक्षा, अनुगमन तथा नियन्त्रण लगायतका कार्यलाई व्यवस्थित गरी कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारलाई प्रभावकारी बनाउने प्रयासकै क्रममा दुई देशका परराष्ट्र मन्त्रीस्तरीय बैठकपछि भारत सरकारबाट अनुदानस्वरूप प्राप्त दश लाख मात्रा खोप २०७७ माघ १४ गते सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूबाट शुभारम्भ गरी अभियानका रूपमा खोप लगाउने कार्य सुरु हुँदैछ। समयमै यस रोग विरुद्धको खोप सबै नागरिकलाई उपलब्ध गराउन नेपाल सरकार क्रियाशिल रहेको छ।

सबै नेपाली नागरिकको जीवनलाई सहज बनाउन र मुलुकको अर्थतन्त्रलाई चलायमान बनाउन सरकारले लकडाउनको अन्त्य गरेको भएता पनि कोरोना संक्रमणको जोखिम कायमै छ। रोग लाग्न दिनुभन्दा रोग लाग्न नदिनु नै उत्तम उपाय हो। यसका लागि हाल स्थानीय तहबाट भइरहेका प्रयासहरू प्रशंसनीय छन्। जनतालाई सचेत गराउने, स्वास्थ्य सुरक्षाका प्रोटोकलहरू पालना गर्ने गराउने र परामर्श सेवा प्रदान गर्नेजस्ता स्थानीय तहका वडा स्तरबाट भइरहेका कार्यहरूलाई थप प्रभावकारी बनाउन आवश्यक छ। स्वास्थ्य सुरक्षामा सजगता अपनाउन सबैमा हार्दिक अपील गर्दछु। हामी सबैको प्रतिवद्धता र साझा प्रयासले मात्र यो महामारी उपर विजय प्राप्त गर्न सकिनेमा मेरो दृढ विश्वास रहेको छ।

अन्तमा, महामारीको प्रतिकार्यमा भए गरेका कार्यहरूको विवरण सरोकारवालालाई उपलब्ध गराई सुसूचित गर्ने उद्देश्यले गरिएको यो प्रयासको प्रशंसा गर्दछु। कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार सम्वन्धी कार्यमा अहोरात्र खटिनु हुने स्वास्थ्यकर्मी, राष्ट्रसेवक, सुरक्षाकर्मी लगायत प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रूपमा संलग्न हुनुहुने र प्रतिवेदन तयार गर्ने कार्यमा संलग्न हुनुहुने सबैलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु। कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सिलसिलामा भए गरेका असल अभ्यास र शिक्षा समेटिएको यो प्रतिवेदन भविष्यमा महामारी नियन्त्रण तथा रोकथामसम्बन्धी स्वास्थ्य क्षेत्रका नीति, रणनीति, कार्ययोजना, कार्यक्रम र कानूनको निर्माणमा उपयोगी हुनेछ विश्वास गर्दै प्रकाशनको पूर्ण सफलताको कामना गर्दछु।

२०७७ माघ, ९

शंकरदास बैरागी
मुख्य सचिव

हाम्रो अनुरोध

सचिव, महेन्द्रप्रसाद गुरागाई

उपरथी, सिताराम खड्का

प्रमुख विशेषज्ञ, महेन्द्रप्रसाद श्रेष्ठ

सह सचिव, विष्णुराज ढकाल

एक्काईसौं शताब्दिको हालसम्मको ठूलो कोभिड-१९ महामारीको नेपालमा नियन्त्रण तथा रोकथामका लागि सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूको नेतृत्वमा पहल शुरु भएको थियो। यसका लागि उच्चस्तरीय समन्वय समिति, निर्देशक समिति तथा सहजीकरण समितिको व्यवस्था मिलाइ नेपाल सरकारले कोभिड-१९ महामारीको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको प्रतिकार्य प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्रको स्थापना गरिएको हो र यो केन्द्र चैत्र १८, २०७६ देखि सञ्चालनमा आएको हो। कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र विशेष गरी क्वारेन्टिन, RDT परीक्षण, RT-PCR परीक्षण, Contract Tracing, आइसोलेशन सेन्टर, शव व्यवस्थापन तथा सुरक्षा व्यवस्थापन लगायतका कार्यमा समन्वयात्मक रूपमा क्रियाशील रहदै आएको छ।

त्यसै गरी विदेशबाट उद्धार गरी ल्याउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई उद्धार गर्ने कार्यमा समेत यो केन्द्र क्रियाशील रहँदै आएको छ। यसै क्रममा माघ ९ गतेसम्ममा विदेशबाट नेपाल आउनैपर्ने करिव दुई लाख पैंतीस हजार नेपाली दाजुभाइ दिदिबहिनीहरूलाई विभिन्न निकायको समन्वयमा उद्धार गरी सकिएको छ। यातायातदेखि होल्डिङ्ग सेन्टर व्यवस्थापन, RT-PCR Test गराउन नपाई यात्रामा सम्मिलित भएका व्यक्तिहरूको RT-PCR Test को संयोजन, होटल क्वारेन्टिन व्यवस्थापन, कन्ट्याक ट्रेसिङ, स्वास्थ्य सामग्री आपूर्ति, Supply एवं व्यवस्थापनमा यो केन्द्रबाट सहजीकरण र समन्वय भइरहेको छ।

नेपालमा कोभिड-१९ महामारीका सम्वन्धमा भएका कामकारवाहीको अभिलेखीकरण गर्ने र यस सम्वन्धमा जानकारी राख्न चाहने जोकोहीलाई सहयोग पुऱ्याउने यस प्रकाशनको उद्देश्य रहेको छ। प्रस्तुत प्रतिवेदनमा कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सन्दर्भमा हालसम्म भए गरेका कार्यहरूको समग्र विवरण प्रस्तुत गरिएको छ।

कोभिड-१९को महामारीको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका क्रममा देखिएका समस्या र चुनौतीहरूको विभिन्न सरकारी निकाय, जनप्रतिनिधि, गैर सरकारी संघ संस्था, निजी व्यापारी, उद्यमी, कर्मचारीदेखि सर्वसाधारण सबैको सहयोग र सहकार्यका लागि आभार व्यक्त गर्दै कोभिड-१९ महामारीको बिरुद्ध नेपालमा हालसम्म भएको कार्यको प्रतिवेदनका रूपमा प्रस्तुत प्रतिवेदन तयार पार्न सहयोग पुऱ्याउनु हुने सबैमा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (सीसीएमसी-अप्स) को तर्फबाट हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्दछौं।

अन्त्यमा, नेपालमा पनि यस रोगको विरुद्धको खोप दिने व्यवस्था भएको भएता पनि रोगको पूर्ण नियन्त्रण नहुँदासम्म स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन, नेपालका जनस्वास्थ्यविद् तथा चिकित्साकर्मीहरूद्वारा कोभिड-१९ महामारीलाई नियन्त्रणमा राख्न सुझाइएको SMS अर्थात् सामाजिक दूरी कायम गर्ने, मास्कको प्रयोग गर्ने, स्यानिटाइजरको प्रयोग गर्ने वा सफासँग साबुनपानीले हात धुने तथा पर्याप्त भेन्टिलेशन भएको कोठामा बस्ने, भीडभाडमा नजाने जस्ता सुरक्षाका उपायहरू अवलम्बन गरिरहनु पर्ने अवस्था विद्यमान नै रहेको छ। यसका साथै समय समयमा आउने चाडपर्व, धार्मिक एवं सामाजिक कार्यहरूका कारण हुने जमघट, भीडभाडबाट हुने खतरा, सार्वजनिक यातायात लगायत सम्पूर्ण व्यावसायिक क्षेत्र खुला भएको अवस्थामा अझै पनि कोभिड-१९ को संक्रमणको जोखिम कायमै रहेको अवस्थालाई मध्यनजर गरी प्रत्येक नागरिक, समाज, वर्ग, धर्म, क्षेत्र सबैले "आफू बाँचौं र अरुलाई बचाउँ" भन्ने भावनाका साथ तोकिएका मापदण्ड पालना गरी कोभिड-१९ महामारी विरुद्धको राष्ट्रिय अभियानमा एकजुट हुन सबैसँग विनम्र अनुरोध गर्दछौं।

सम्पादन समूह

संक्षेप

CCMC- Covid-19 Crisis Management Center
CCMC-Ops- Covid-19 Crisis Management Center-Operations
COVID-19- Corona Virus diseases 2019
DCCMC-District Covid-19 Crisis Management Center
EDCD- Epidemiology and Disease Control Division
HTAC- Health Technology Advisory Committee
ICRC- International Committee of the Red Cross
ICU- Intensive Care Unit
IFRC- International Federation of Red Cross and Red Crescent Society
IOM- International Organization of Migration
JOC-Joint Operation Center
LCCMC- Local Covid-19 Crisis Management Center
Log Ops- Logistic Operations
Med Ops- Medical Operations
Media & IT Ops- Media and Information Technology Operations
MOHP-Ministry of Health and Population
NAST- National Academy of Science and Technology
PCCMC-Provincial Covid-19 Crisis Management Center
PIU- Patient Isolation Unit
PPE- Personal Protective Equipment
RDT- Rapid Diagnostic Test
RDT-Ab: Rapid Diagnostic Test Antibody
RDT-Ag: Rapid Diagnostic Test Antigen
RNA- Ribo Nucleic Acid
RT-PCR- Real Time Polymerase Chain Reaction
RT-PCR-Reverse Transcriptase -Polymerase Chain Reaction
SARS COVID-19- Severe Acute Respiratory Syndrome
SARS-COV2- Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2
Sec Ops- Security Operations
TOR- Terms of Reference
VTM- Viral Transport Media
WHO- World Health Organization

कोभिड-१९ महामारी शुरु भएपछि बढी चल्तीमा आएका केही शब्दहरू

१. Mask (मास्क)
२. Sanitizer (स्यानिटाईजर)
३. Quarantine (क्वारेन्टिन)
४. Isolation (आईसोलेशन)
५. Ventilator (भेन्टिलेटर)
६. Dedicated Hospital (डेडिकेटेड अस्पताल)
७. Covid Clinic (कोभिड क्लिनिक)
८. Foot Operated Handwash Station (फुट अपरेटेड ह्याण्डवास स्टेशन)
९. Handwash Station (ह्याण्ड वास स्टेसन)
१०. Handwash (ह्याण्ड वास)
११. COVID-19 (कोभिड-१९)
१२. Face Shield (फेस सिल्ड)
१३. High Flow Oxygen (हाईफ्लो अक्सिजन)
१४. Shoe Cover (सु कभर)
१५. Social Distance (सामाजिक दूरी)
१६. Virtual Meeting (भर्चुअल मिटिङ्ग)
१७. Work From Home (वर्क फर्म होम)
१८. Dead Body Management (शव व्यवस्थापन)
१९. PPE (पीपीई)
२०. Molecular Lab (मोलिकुलर ल्याव)
२१. Disinfection (डिसईन्फेक्सन)
२२. Health Desk (हेल्थ डेस्क)
२३. Prohibited Order (निषेध आदेश)
२४. Holding Center (होल्डिङ्ग सेन्टर)
२५. CCMC (सीसीएमसी)
२६. CCMC-Ops (सीसीएमसी अप्स)
२७. PCCMC (पीसीसीएमसी)
२८. DCCMC (डिसीसीएमसी)
२९. LCCMC (एलसीसीएमसी)
३०. Health Protocol (हेल्थ प्रोटोकल)
३१. Mobile Toilet (मोवाइल ट्वाईलेट)
३२. RDT (आर.डी.टी.)
३३. RT-PCR (आर.टी. पीसीआर)
३४. Antigen (एन्टिजेन)
३५. Remdisivir (रेम्डीसिभिर)
३६. Lock Down (बन्दाबन्दी)
३७. Contact Tracing (कन्ट्र्याक्ट ट्रेसिङ्ग)
३८. Convalescent Plasma Therapy (कन्भलजेन्ट प्लाज्मा थेरापी)
३९. Pandemic (महामारी)

विषय-सूची

भाग- १
परिचय

१.१ पृष्ठभूमि १
१.२ उद्देश्य १
१.३ सूचनाको स्रोत १
१.४ सीमा २
१.५ प्रतिवेदनको संरचना २
१.६ विश्वमा कोभिड-१९ संक्रमण र महामारीः ३
१.७ नेपालमा कोभिड-१९ संक्रमणः ७
१.८ नेपालमा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापनका प्रयासहरूः ९
१.९ नेपालमा कोभिड-१९ महामारी विरुद्धका संरचनागत व्यवस्थाः ९
१.१० कोरोना संक्रमण रोकथाम नियन्त्रण तथा उपचार कोषः १८
१.११ कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारमा भएका प्रयासहरूः २१
१.१२ विश्वमा कोभिड-१९ विरुद्धको खोपको विकास र नेपालमा यसको प्रयोग २४
१.१३ कोभिड-१९ प्रतिकार्यमा खटिने जनशक्तिलाई प्रोत्साहन व्यवस्थाः २६

भाग- २
कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार कार्य

२.१ क्वारेन्टिन व्यवस्थापन २८
२.२ कोभिड–१९ परीक्षण व्यवस्थापन ३४
२.३ आईसोलेशन व्यवस्थापन ३९
२.४ उपचार व्यवस्थापन ४२

भाग- ३
विदेशबाट नेपाली नागरिक उद्धारसम्बन्धी कार्य

३.१. विदेशबाट नेपाली नागरिकलाई उद्धार गर्ने सम्बन्धी कार्यः ४४
३.२ विदेशमा मृत्यु भएका नेपाली नागरिकहरूको शव व्यवस्थापन कार्य ४९
३.३ स्थल मार्ग हुँदै नेपाल प्रवेश गर्ने व्यवस्था ५१

भाग- ४
कोभिड-१९ सम्बन्धी तथ्याङ्क व्यवस्थापन

४.१ विदेशबाट उद्धार गरिएको विवरण प्रविष्टि र प्रतिवेदनसम्बन्धी व्यवस्था (ARMS) ५३
४.२ जिल्ला स्तरीय कोभिड १९सम्बन्धी तथ्याङ्क व्यवस्थापन (DIMS) ५५

४.३ सीमा नाकाबाट नेपाल प्रवेश गर्ने नागरिकको तथ्याङ्क ५८
४.४ शव व्यवस्थापनसम्बन्धी कार्य (Dead Body Management)................................६०

भाग- ५

सीसीएमसीबाट सम्पादित प्रमुख कार्यहरू

५.१ स्वास्थ्य सेवा तथा उपचार कार्य (Medical Ops) ६७
५.२ आपूर्ति तथा अत्यावश्यक सेवा सहजीकरण कार्य (Logistic Ops)......................... ७४
५.३ शान्ति सुरक्षा अनुगमन तथा नियन्त्रण कार्य (Security Ops)............................... ८४
५.४ सूचना तथा प्रविधि कार्य (Media & IT Ops) ८८
५.५ अन्य प्रमुख गतिविधि... ८९
५.६ खर्च व्यवस्थापन ९५

भाग ६

उपलब्धि, सिकाइ, चुनौती तथा आगामी कार्यदिशा

६.१ हालसम्म सम्पादन भएका कार्यबाट प्राप्त उपलब्धिहरूः.....................................११०
६.२ कोभिड-१९ सन्दर्भका सिकाइ (Lesson Learned) ११३
६.३ कोभिड-१९ को प्रतिकार्यमा देखिएका चुनौतीहरू..११४
६.४ आगामी कार्यदिशा.. ११६

अनुसूचीहरू

अनुसूची - १ विश्वमा कोभिड-१९ संक्रमण तथा मृत्युको विवरण (जनवरी २२, २०२० सम्म)..१२८
अनुसूची- २ नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समितिका निर्णयहरू...१३३
अनुसूची- ३ कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र निर्देशक समितिका निर्णयहरू...........१५७
अनुसूची- ४ कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष सञ्चालन निर्देशिका, २०७६ ....१८०
कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोषको सञ्चालक समितिबाट भएका निर्णयहरू......१८३
अनुसूची- ५ स्थानीय तहगत क्वारेन्टिन सम्बन्धी विवरण...१८९
अनुसूची- ६ कोभिड अस्पतालहरूको प्रदेशगत विवरण..१९८
अनुसूची- ७ कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्ने सम्बन्धी आदेश, २०७७.......२०१
अनुसूची -८ कूटनीतिक पहल...२०६
अनुसूची- ९ DIMS को तथ्याङ्क प्रविष्टिको लागि तोकिएका फोकल पर्सनहरू.............२१४
अनुसूची- १० पत्रिकामा सीसीएमसी...२१५
अनुसूची- ११ सीसीएमसी अप्सको संयोजनमा तयार पारिएका जनचेतनामूलक पोष्टर तथा सामग्रीहरू...२१९
अनुसूची- १२ सीसीएमसी अप्समा हालसम्म कार्यरत पदाधिकारी तथा जनशक्तिको विवरण...२२४

भाग- १
परिचय

१.१ पृष्ठभूमि

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदको निर्णय अनुसार सम्बद्ध निकायहरूको संलग्नतामा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र, चैत्र १८, २०७६ देखि कोभिड-१९ संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको प्रतिकार्य प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्नका लागि स्थापना भएको हो। यो केन्द्र विशेष गरी क्वारेन्टिन व्यवस्थापन, सुरक्षा व्यवस्थापन, आरडीटी परीक्षण, आरटी-पीसीआर परीक्षण, कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ्ग, आईसोलेशन सेन्टर व्यवस्थापन, अस्पताल व्यवस्थापन, आपूर्ति व्यवस्थापन, शव व्यवस्थापन लगायतका कार्यमा समन्वयात्मक रूपमा क्रियाशील रहँदै आएको छ। यसै गरी कोभिड-१९ महामारीको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका अलावा विदेशबाट उद्धार गरी ल्याउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई उद्धार गर्ने कार्य समेत सम्पादन गर्दै आएको छ।

१.२ उद्देश्य

प्रस्तुत प्रतिवेदन विश्वमा फैलिरहेको कोभिड-१९ महामारीका सन्दर्भमा नेपालले यस रोगको नियन्त्रणका लागि अवलम्बन गरेका प्रयास, उपलब्धि र सोसँग सम्बद्ध तथ्याङ्क एकीकृत गरी देहायबमोजिमका उद्देश्य परिपूर्ति गर्न प्रकाशन गरिएको हो।

(क) नेपालमा कोभिड-१९ महामारीसम्बन्धी तथ्य तथ्याङ्क एकीकृत गरी अभिलेखीकरण गर्नु,

(ख) महामारी प्रतिकार्यमा भए गरेका कार्यहरूको विवरण सरोकारवालालाई उपलब्ध गराउनु,

(ग) कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सिलसिलामा भए गरेका उत्कृष्ट अभ्यासहरू (Best Practices) र सिकाइहरू (Lessons Learned) लाई ऐतिहासिक दस्तावेजको रूपमा सुरक्षित गर्नु।

१.३ सूचनाको स्रोत

विश्वभरि फैलिएको कोभिड-१९ को महामारीको प्रभाव नेपालमा पर्ने सम्भावनालाई मध्यनजर गरी नेपालले शुरुदेखि नै रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको लागि प्रतिकार्यका प्रयासहरू गर्दै आएको छ। सोही क्रममा गठित कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्रले विभिन्न निकायहरूबाट यस संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको सिलसिलामा भए गरेका काम कारबाहीहरू बारे सङ्कलन गरिएका तथ्याङ्क तथा विवरणहरू समावेश गरी सीसीएमसी सचिवालयमा दैनिक प्रस्तुति गर्ने एवं सरोकारवाला निकायमा प्रतिवेदन गर्ने गरिएको छ। मूलतः यिनै तथ्य तथ्याङ्कहरूलाई आधार लिई प्रस्तुत प्रतिवेदन तयार गरिएको हो। विश्वसँग सम्बन्धित तथ्याङ्कहरूका हकमा Worldometer मा प्रकाशित विवरणलाई आधार लिइएको छ।

१.४ सीमा

यस प्रतिवेदनमा मूलतः कोभिड-१९ संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सिलसिलामा नेपाल सरकार, नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समिति एवं निर्देशक समितिका हालसम्मका निर्णयहरू, सो सम्बन्धमा सीसीएमसी अप्सलाई प्राप्त कार्यादेश बमोजिम हालसम्म भए गरेका काम कारबाही तथा विदेशबाट भएको उद्धारसम्बन्धी कार्यको विवरण एवं प्रतिकार्यमा नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार तथा स्थानीय तहबाट सम्पादन भएका क्रियाकलापको उपलव्ध विवरण समावेश गरिएको छ।

यस प्रतिवेदनमा उपलब्ध तथ्य तथ्याङ्कको संक्षेपमा प्रस्तुत गर्ने प्रयास गरिएको भएता पनि गोपनीयता कायम गर्नु पर्ने कतिपय विवरण यसमा समावेश गरिएको छैन। कतिपय विवरणहरू प्रदेश स्तरसम्मको समावेश गरिएको छ भने स्थानीय तहका केही विवरणहरू मात्र समावेश गरिएका छन्। यस प्रतिवेदनमा नपरेका अन्य प्रकाशन गर्न मिल्ने विवरणहरू आगामी दिनमा सीसीएमसीको वेबसाइटमा राख्ने योजना गरी २०७७ माघ ९ गतेसम्मका विवरणहरूलाई मात्र यस प्रतिवेदनले समेटेको छ।

१.५ प्रतिवेदनको संरचना

यस प्रतिवेदनलाई छ भागमा विभाजन गरिएको छ। पहिलो भागमा परिचय खण्ड राखिएको छ। यसमा कोभिड-१९ महामारीको पृष्ठभूमि, विश्व परिवेश, सार्क राष्ट्रको परिवेश एवं नेपालमा कोभिड-१९ संक्रमण अवस्था, यस संकट व्यवस्थापनका प्रयास र कोरोना संक्रमण नियन्त्रण तथा उपचार कोषसम्बन्धी विषय समावेश गरिएको छ। दोस्रो भागमा क्वारेन्टिन, परीक्षण, आईसोलेशन तथा उपचारसम्बन्धी विषय समावेश छ। यसै गरी तेस्रो भागमा कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारण विदेशबाट नेपाली नागरिकको उद्धार कार्यसम्बन्धी विवरणलाई समावेश गरिएको छ। चौथो भागमा कोभिड-१९ सम्बन्धी तथ्याङ्क व्यवस्थापनको विषय समावेश छ। पाँचौं भागमा सीसीएमसी अप्स र सो अन्तर्गतका अप्सहरूको जिम्मेवारी एवं यिनीहरूबाट सम्पादन भएका क्रियाकलापलाई समेटिएको छ।

प्रतिवेदनको छैठौं भागमा हालसम्मका उपलब्धि, सिकाइ, प्रतिकार्यमा देखिएका समस्या र आगामी कार्यदिशाबारे चर्चा गर्दै माघ ९, २०७७ (जनवरी २२, २०२१) सम्म विश्वमा कोभिड-१९ संक्रमणको अवस्था, मृत्युको विवरण लगायतका तथ्याङ्क, नेपाल सरकारको नेपाली नागरिकलाई नेपाल ल्याउन सहजीकरण सम्बन्धी आदेश तथा नोभल कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष सञ्चालन निर्देशिका एवं नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समिति र निर्देशक समितिका हालसम्मका निर्णयहरू, क्वारेन्टिन, कोभिड डेडिकेटेड अस्पतालहरू, प्रयोगशालाहरूको विवरण, र यस सम्बन्धमा भएका कूटनीतिक पहलहरू अनुसूचीमा समेटिएका छन्। यस्तै गरी जनचेतनामूलक पोष्टर, पत्रिकामा सीसीएमसी, सीसीएमसीमा कार्यरत जनशक्ति तथा जिल्लागत तथ्याङ्क संकलनका लागि जिल्ला कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र (डीसीसीएमसी) सँग सम्बन्धित क्वारेन्टिन, स्वाब सङ्कलन, परीक्षण, आईसोलेशन सेण्टर, अस्पताल, निको भएका व्यक्ति तथा मृत्यु लगायतका विवरण सम्बन्धी तथ्याङ्क अपलोड गर्न तोकिएका फोकल पर्सनहरूको विवरण समेत अनुसूचीमा राखिएको छ।

१.६ विश्वमा कोभिड-१९ संक्रमण र महामारीः

एक्काइसौं शताब्दीमा विश्वमा नै महामारी फैलाउने नोभल कोरोना भाइरस सर्वप्रथम १७ पौष २०७६ (डिसेम्बर ३१, २०१९) मा चीनको वुहान शहरमा पत्ता लागेको थियो। विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले ११ फेब्रुअरी २०२० मा कोरोना भाइरसलाई SARS COVID-19 भनी नामाकरण गरेपछि कोभिड-१९ नामले चिनिन्छ। मानव इतिहासमा कोभिड-१९ को महाव्याधि (विश्वव्यापी महामारी) नै पहिलो भने होइन। पछिल्लो करिब दुई हजार वर्षमा मानव समाजले विभिन्न प्रकारका विश्वव्यापी महामारीहरू भोगेको इतिहास छ। बीसौं शताब्दीमा मात्र एच.आई.भी./एड्स, एसियन फ्लु र हङ्कङ्ग फ्लु देखिएको थियो भने एक्काइसौं शताब्दीमा स्वाइन फ्लु र इबोलाको महामारी विश्वव्यापी रूपमा देखिएको थियो। विश्वमा विगतमा देखिएका केही प्रमुख महामारीको विवरण तालिका नं. १ मा उल्लेख गरिएको छ।

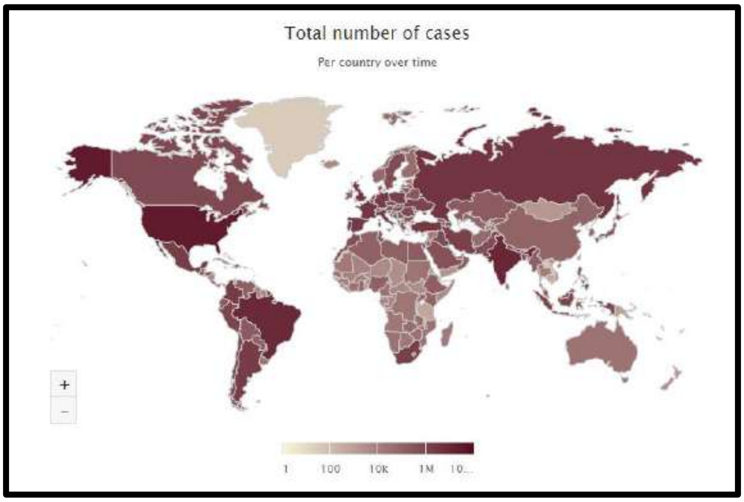
तालिका नं. १ विश्वमा विगतमा देखिएका केही प्रमुख महामारीको विवरण

समय (सन्)	महामारीको नाम	मृत्यु हुनेको संख्या
१६५-१८०	एन्टोनाइन प्लेग	५० लाख
५४१-५४९	प्लेग अफ जास्टिनियन	करीब ५ करोड
७३५-७३७	जापानी फिबर (स्मल बक्स)	१० लाख
१३१४-१३५१	ब्ल्याक डेथ (बुबोनिक प्लेग)	२० करोड
१५२०	बिफर (स्मल बक्स)	५ करोड ६० लाख
१६००	सत्रौं शताब्दीको प्लेग	३० लाख
१७००	अठारौं शताब्दीको प्लेग	६ लाख
१८१७-१८३७	हैजा	१० लाख
१८५५	तेस्रो प्लेग	१ करोड २० लाख
१८८९-१८९०	रसियन फ्लु	१० लाख
१८ औं शताब्दीको अन्त्यतिर	यल्लो फिबर	१ लाख ५० हजार
१९१८-१९१९	स्पेनिस फ्लु	करीब ५ करोड
१९५७-१९७०	एसियन फ्लु र हङकङ्ग फ्लु	२१ लाख
१९८१-हालसम्म	एच.आई.भि/एड्स	३ करोड भन्दा बढी
२००९-२०१०	स्वाइन फ्लु	३ लाख
२०१४-२०१६	इबोला	१० हजार ३ यस
डिसेम्बर ३१, २०१९देखि जनवरी २२, २०२१ सम्म	कोभिड-१९	२१ लाख १४ हजार ८ सय १७

कोभिड-१९ संक्रमणका लक्षणमा सामान्यतया १००.४° भन्दा माथि ज्वरो आउने, टाउको दुख्ने, शरीर शिथिल हुने, सुक्खा खोकी लाग्ने, गन्ध एवं स्वाद थाहा नपाउने र वान्ता हुने लगायतका लक्षणहरू देखिने गरेका छन्। कोभिड-१९ ले विभिन्न देश एवं महादेश तथा स्थान विशेषमा फरक-फरक स्वभाव पनि देखाउँदै आइरहेको छ।

हालसम्म नेपालमा संक्रमित मध्ये अधिकांशलाई सामान्य लक्षण मात्र देखिए तापनि कतिपय संक्रमितलाई लक्षण सहितको संक्रमण हुने र अस्पतालमा नै भर्ना गरी अक्सिजन एवं भेन्टिलेटर समेतको प्रयोग गरी

सघन उपचार समेत आवश्यक भएको छ। जटिल अवस्थाका संक्रमितलाई एन्टी भाइरल तथा Steroid औषधीहरू र केहीलाई कन्भलजेन्ट प्लाज्मा थेरापी समेत प्रयोग गरी उपचार हुँदै आएको छ।



कोभिड-१९ को हालसम्म एकिन उपचारको विकास भई नसकेकोले साबुन पानीले पटक-पटक हात धुने, कम्तीमा २ मिटरको भौतिक दूरी कायम गर्ने, मास्क लगाउने, स्यानिटाईज गर्ने लगायतका स्वास्थ्य सुरक्षा सम्बन्धी मापदण्डहरू अवलम्बन गर्दा सामान्यतया संक्रमणबाट बच्न सहयोग पुऱ्याउने वैज्ञानिकहरूको मत रहेको छ।

कोभिड-१९ को संक्रमण क्रमशः थाइल्याण्ड, इटाली, स्पेन, फ्रान्स, बेलायत लगायतका देश हुँदै हालसम्म विश्वका २२१ देश तथा क्षेत्रहरूमा महामारीको रूपमा फैलिई सकेको छ। कोभिड-१९ महामारीको असरबाट साना, ठूला, धनी, गरिब, निर्बल, शक्तिशाली, थोरै जनसंख्या भएका, धेरै जनसंख्या भएका, शिक्षित, अशिक्षित गरी विश्वका लगभग सम्पूर्ण देशहरू आक्रान्त भएका छन्। चीनमा पहिलो पटक देखिएको र युरोप, अमेरिका लगायतका मुलुकहरूमा व्यापक रूपमा फैलिएको कोभिड-१९ बाट माघ ९ गते (जनवरी २२, २०२१) सम्म विश्वमा ९,८७,१९,२७९ मानिसहरू संक्रमित भएका छन्। विश्वमा कोभिड-१९ संक्रमण भएका प्रमुख १० देशको संक्रमणको विवरण तालिका नं. २ मा उल्लेख भए बमोजिम रहेको छ। पहिलो चरणको संक्रमणमा बढी आक्रान्त भएका ईटाली, स्पेन, फ्रान्स, संयुक्त अधिराज्य र संयुक्त राज्य अमेरिका लगायतका देशहरूमा हाल पुनः संक्रमणको दोस्रो लहर देखा पर्नुले महामारीको व्यापकतालाई प्रमाणित गरेको छ। संयुक्त अधिराज्यको केन्ट शहरमा सेप्टेम्बर २०२०

तालिका नं. २: विश्वमा कोभिड-१९ संक्रमण भएका प्रमुख १० देश (जनवरी २२, २०२१ सम्म सम्म)

सि. नं.	बढी संक्रमण भएका देशहरू	कुल संक्रमित
१.	संयुक्त राज्य अमेरिका	२,५३,९०,०४२
२.	भारत	१,०६,४०,५४४
३.	ब्राजिल	८७,५५,१३३
४.	रूस	३६,७७,३५२
५.	संयुक्त अधिराज्य	३५,८३,९०७
६.	फ्रान्स	३०,११,२५७
७.	स्पेन	२६,०३,४७२
८.	ईटली	२४,४१,८५४
९.	टर्की	२४,१८,४७२
१०.	जर्मनी	२१,२५,२६१
११.	अन्य देश	३,४०,७१,९८५
	जम्मा संक्रमित	९,८७,१९,२७९

मा पहिलोपटक देखापरेको New Variant (SARS-CoV-2 VUI 202012/01) बढी संक्रामक रूपमा रहेको र हालसम्म ६० भन्दा बढी मुलुकहरूमा विस्तार भइसकेको हुँदा यसले विश्वलाई अझ चिन्तित तुल्याएको छ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन (WHO) बाट कोभिड-१९ विरुद्धको खोप उत्पादन हुनुभन्दा पहिले करिब २० लाख मानिसको मृत्यु हुन सक्ने अनुमान गरिएको थियो। हालसम्म २१,१४,८१७ व्यक्तिको मृत्यु भइसकेको देखिन्छ।

कोभिड-१९ को कारण विश्वमा हालसम्म भएको मृत्युको प्रमुख १० देशको विवरण तालिका नं. ३ मा उल्लेख भए बमोजिम रहेको छ। विश्वमा हालसम्म कोभिड-१९ बाट संक्रमित र मृत्युको विस्तृत विवरण अनुसूची १ मा समावेश गरिएको छ।

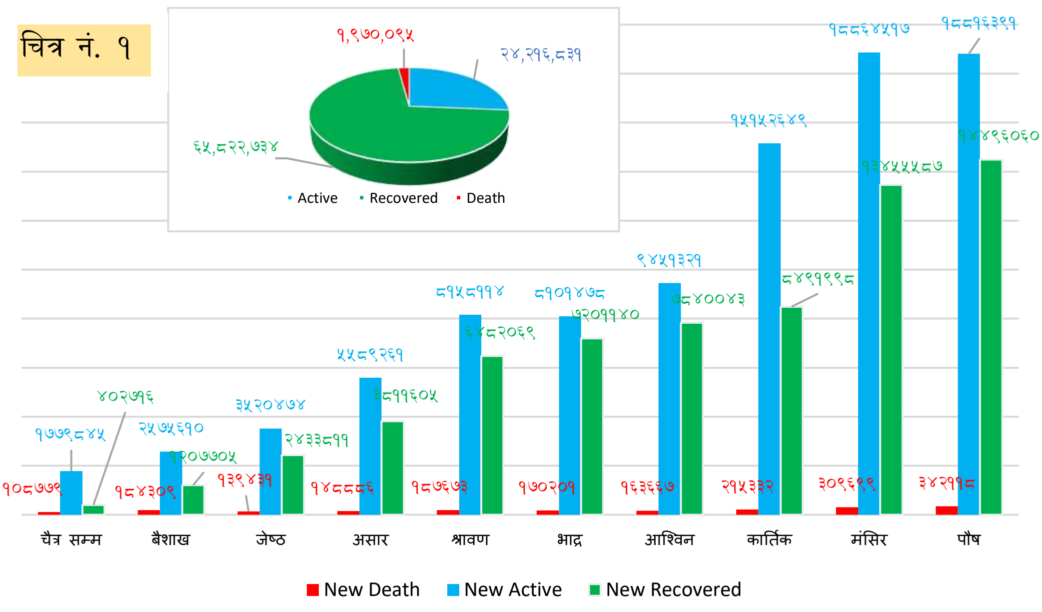
तालिका नं. ३: विश्वमा कोभिड-१९ संक्रमणबाट मृत्यु भएका प्रमुख १० देश (जनवरी २२, २०२१ सम्म)

सि. नं.	बढी मृत्यु भएका देशहरू	कुल मृत्यु
१.	संयुक्त राज्य अमेरिका	४,२४,१७७
२.	ब्राजिल	२,१५,२९९
३.	भारत	१,५३,२२१
४.	मेक्सिको	१,४६,१७४
५.	संयुक्त अधिराज्य	९५,९८१
६.	ईटली	८४,६७४
७.	फ्रान्स	७२,६४७
८.	रूस	६८,४१२
९.	ईरान	५७,२२५
१०.	स्पेन	५५,४४१
११.	अन्य देश	७,४१,५६६
	जम्मा मृत्यु	**२१,१४,८१७**

विश्व परिवेशमा संक्रमण र मृत्युको अवस्था

विश्व परिवेशमा २०७६ चैत्र महिनादेखि २०७७ पौष मसान्तसम्म आइपुग्दा ६ करोड ५८ लाख २२ हजार ७३४ जना (कुल संक्रमितको ७१.५४ प्रतिशत) कोभिड-१९ को संक्रमणबाट निको भएका छन् भने २ करोड ४२ लाख १६ हजार ८३१

चित्र नं. १



जना सक्रिय संक्रमित (कुल संक्रमितको २६.३२ प्रतिशत) रहेका छन्। सोही अवधिमा १९ लाख ७० हजार ९५ जना (कुल संक्रमितको २.१४ प्रतिशत) को मृत्यु भएको छ। माथि उल्लिखित ग्राफचित्र- १ अनुसार २०७६ चैत्रदेखि २०७७ पौषसम्मको मासिक रूपमा कोभिड संक्रमणबाट हुने मृत्यु र सक्रिय संक्रमितको संख्या निरन्तर बढ्दै गएको हुँदा यसले कोभिड-१९ एक प्रमुख जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा विश्व परिवेशमा विद्यमान रहिरहेको देखिन्छ। निको हुने व्यक्तिहरूको संख्या भने बढ्दो क्रममा नै रहेको देखिन्छ।

विश्वव्यापी महामारीको रूपमा फैलिरहेको कोभिड-१९ को २०७७ माघ ९ गतेसम्म जम्मा संक्रमितहरूको संख्या ९,८७,१९,२७९ मध्ये संक्रमितको संख्या बढी भएका प्रमुख १० देशहरू- संयुक्त राज्य अमेरिका- २५.७२, भारत- १०.७८, ब्राजिल- ८.८७, रुस- ३.७३, संयुक्त अधिराज्य- ३.६३, फ्रान्स- ३.०५, स्पेन- २.६४, इटली- २.४७, टर्की- २.४५, जर्मनी- २.१५ गरी जम्मा ६५.४९ प्रतिशत र बाँकी अन्य मुलुकहरूमा- ३४.५१ प्रतिशत रहेको देखिएको छ।

दक्षिण एसियामा कोभिड-१९ संक्रमण र मृत्युको अवस्थाः

दक्षिण एसियाका मुलुकहरूमा समेत कोभिड-१९ का कारण सिर्जित महामारीको प्रभाव उल्लेख्य रूपमा रहेको छ। नेपालमा २३ जनवरी २०२० मा देखा परेको संक्रमणलाई दक्षिण एसियामा कोभिड-१९ संक्रमणको पहिलो केसको रूपमा लिइन्छ। पहिलो संक्रमण पुष्टि भएको एक वर्ष पूरा हुँदा जनवरी २२, २०२१ सम्ममा दक्षिण एसियाली मुलुकहरूमा १,२०,९६,३७६ संक्रमित भई १,७७,०९४ जना व्यक्तिको मृत्यु भई सकेको छ। सबैभन्दा बढी संक्रमण हुने दक्षिण एसियाली मुलुक भारत रहेको छ। दक्षिण एसियाली मुलुकहरूको संक्रमण र मृत्युको विस्तृत विवरण तालिका नं. ४ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

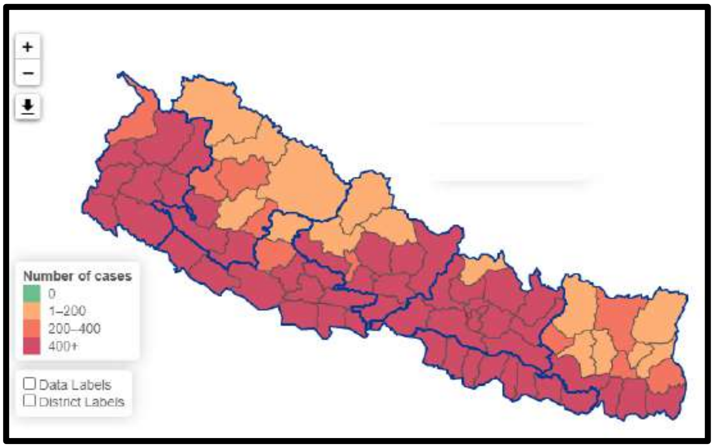
तालिका नं. ४: दक्षिण एसियामा कोभिड-१९संक्रमण र मृत्युको विवरण (जनवरी २२, २०२१ सम्म)

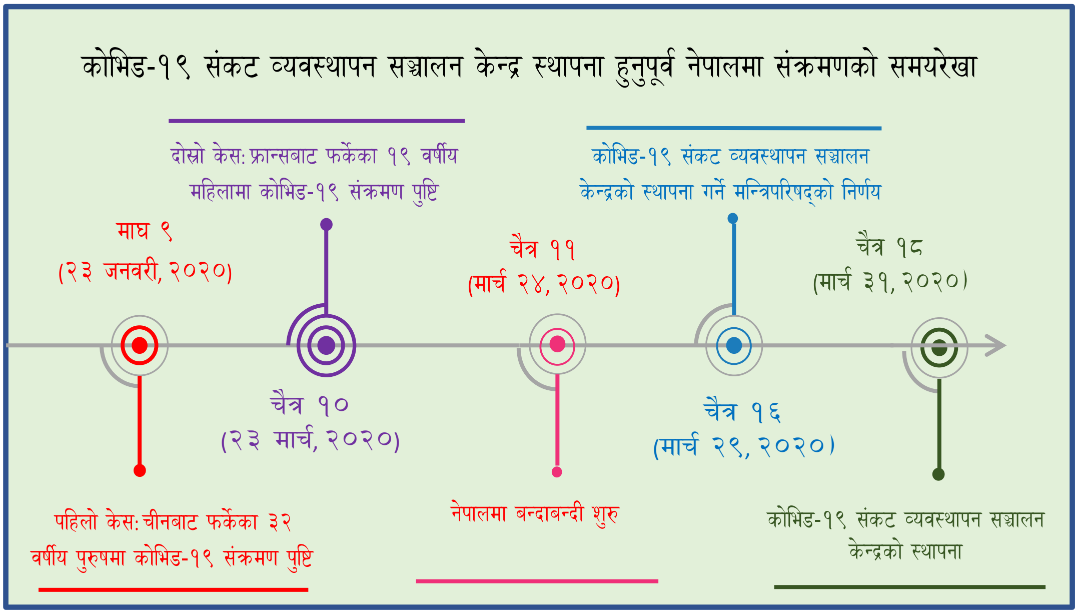
सि.नं.	देश	संक्रमण	मृत्यु
१.	अफगानिस्तान	५४,५५९	२,३७३
२.	बंगलादेश	५,३०,८९०	७,९८१
३.	भुटान	८५१	१
४.	भारत	१,०६,४०,५४४	१,५३,२२१
५.	माल्दिभ्स	१४,८३०	५०
६.	नेपाल	२,६८,९४८	१,९८६
७.	पाकिस्तान	५,२८,८९१	११,२०४
८.	श्रीलंका	५६,८६३	२७८
	जम्मा	१,२०,९६,३७६	१,७७,०९४

विश्वव्यापी महामारीको रूपमा फैलिरहेको कोभिड-१९ संक्रमण सार्क राष्ट्रहरूमा संख्यात्मक हिसाबले भारतमा सबैभन्दा बढी विश्वको कुल संक्रमितको संख्याको १०.७८ प्रतिशत रहेको छ। सार्क राष्ट्रहरूको जम्मा संक्रमणको संख्यालाई आधार मान्दा ८७.९६ प्रतिशत भारतमा मात्र रहेको देखिन्छ। सार्क राष्ट्रहरूको तथ्याङ्कलाई हेर्दा अफगानिस्थानमा सबैभन्दा बढी मृत्युदर ४.३ प्रतिशत रहेको देखिन्छ भने सबैभन्दा कम मृत्युदर भुटानको ०.१ प्रतिशत (१ जना) रहेको छ। हालसम्मको तथ्याङ्क हेर्दा सबैभन्दा बढी निको हुने दर नेपालको ९७.९ प्रतिशत रहेको छ र सार्क राष्ट्रहरूमध्ये हाल श्रीलंकामा सबैभन्दा बढी सक्रिय केस १३.९ प्रतिशत रहेको देखिन्छ।

१.७ नेपालमा कोभिड-१९ संक्रमणः

चीनको वुहान शहरबाट फर्केका ३१ वर्षीय नागरिकको स्वाब सङ्कलन गरी हङ्कङ्ग स्थित ल्यावमा परीक्षण गरे पश्चात् नेपालमा २३ जनवरी, २०२० मा पहिलो संक्रमण प्रमाणित भएको थियो। २३ मार्च, २०२० मा फ्रान्सबाट कतार हुँदै नेपाल आएकी १९ वर्षीया नेपाली छात्रालाई कोभिड-१९ संक्रमण भएको पुष्टि भएपश्चात् नेपालको दोस्रो संक्रमणको रूपमा पुष्टि भएको थियो। विदेशमा रहनेहरू मध्ये ९ मार्च २०२० मा दुई जना नेपाली नागरिकलाई युएईमा कोभिड-१९ बाट संक्रमण भएको प्रमाणित भएको थियो। नेपालमा काठमाडौं बाहिर पहिलो पटक २७ मार्चमा धनगढीमा देखिएको कोरोना भाइरस संक्रमण पुष्टि भएको मध्ये चौथो संक्रमणको केस थियो। स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको अभिलेख अनुसार माघ ९, २०७७ सम्म आइपुग्दा नेपालमा कोभिड-१९ को कुल संक्रमण २,६८,९४८ र १,९८६ जनाको मृत्यु पुष्टि भएको छ। कोभिड-१९ को संक्रमण स्थानीय तह हुँदै देशब्यापी महामारीको रूपमा फैलिएकोमा हाल संक्रमणको दर क्रमशः घट्दै गएको छ।





१.७.१ विपद्, प्रकोप र महामारी प्रतिकार्यमा विद्यमान कानुनी तथा संरचनागत व्यवस्था

सामान्यतया **विपद्** भन्नाले आपत, आपत्ति, कष्ट, **प्रकोप** भन्नाले कुनै महामारी, रोग आदिको प्रबलता र **महामारी** भन्नाले हैजा, प्लेग आदि संक्रामक रोग, धेरै जीवजन्तु विनाश गर्ने ज्यादै ठूलो संक्रामक रोग भन्ने बुझिन्छ। कुनै निश्चित समुदायमा सामान्य रूपमा देखिने भन्दा बढी संख्यामा रोगीहरू देखा परेमा महामारी भन्ने गरिन्छ। यस प्रकारका महामारीहरू छिटपुट रूपमा वर्षेनी भइरहन्छन् तर एकै पटक धेरै ठूलो भू-भाग वा क्षेत्र (देशहरू र महादेशहरू) मा धेरै व्यक्तिहरू प्रभावित हुने गरी कुनै रोगको प्रकोप देखा परेमा त्यसलाई विश्वव्यापी महामारी (Pandemic) भनिन्छ। सामान्यतया विश्वव्यापी महामारीको घोषणा विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले गर्ने गर्दछ।

कानुनी व्यवस्था

नेपाल सरकार कार्य विभाजन नियमावली, २०७४ बमोजिम विपद् व्यवस्थापनसम्बन्धी राष्ट्रिय नीति, कानुन, मापदण्डको कार्यान्वयन र नियमन गर्न गराउन गृह मन्त्रालयलाई जिम्मेवारी तोकिएको देखिन्छ। विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन, २०७४ को उद्देश्य विपदबाट सर्वसाधारणको जीउ ज्यान, सार्वजनिक, निजी तथा व्यक्तिगत सम्पत्ति, प्राकृतिक एवं सांस्कृतिक सम्पदा र भौतिक संरचनाको संरक्षण गर्नु रहेको छ। त्यसै गरी विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन, २०७४ को दफा ८ (त) अनुसार विपद् प्रतिकार्यको समयमा स्थानीय स्तरबाट तत्काल प्रतिकार्य गर्न नसक्ने भई राष्ट्रिय स्तरको स्रोत, साधन र जनशक्तिको परिचालन गर्नुपर्ने अवस्था परी आएमा तदनुरूप प्रतिकार्य गर्न गराउनका लागि जारी राष्ट्रिय विपद् प्रतिकार्य ढाँचा, २०७० को संशोधन २०७५ मा विपद् प्रतिकार्यको तयारी, विपद् खोज तथा उद्धार समूहको परिचालन, जीउधनको बचाउ र सुरक्षा, जोखिमपूर्ण अवस्थामा सुरक्षित स्थानान्तरण, जीवन रक्षाका लागि आवश्यक उद्धार तथा राहत सहयोग, सुरक्षित आपतकालीन आश्रय स्थलको प्रबन्ध गर्न तथा सञ्चारको योजना र कार्य सञ्चालन गर्न, सार्वजनिक सम्पत्तिको संरक्षण र निजी तथा व्यावसायिक जीवनमा विपद् व्यवस्थापनका लागि तत्काल प्रतिकार्यका रूपमा गरिने क्रियाकलापहरू मात्र उल्लेख भएको देखिन्छ। विश्वव्यापी महामारी वा महाव्याधि रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार जस्ता विषयहरू विपद् प्रतिकार्यको क्षेत्रमा समावेश भएको देखिँदैन।

संरचनागत व्यवस्था

राष्ट्रिय विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन प्राधिकरणले माथि उल्लिखित ऐन बमोजिम विपद् प्रतिकार्यको पूर्व तयारी, खोज, उद्धार र राहत क्रियाकलापको नेतृत्व र समन्वयकारी भूमिका निर्वाह गर्दछ। राष्ट्रिय आपतकालीन कार्य सञ्चालन केन्द्रले राष्ट्रिय विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन प्राधिकरण मातहत रही विपद् प्रतिकार्यका लागि सूचनाको सङ्कलन, विश्लेषण, अद्यावधिक एवं व्यवस्थापन र प्रवाह गर्ने, आपतकालीन कार्ययोजना बन्दोबस्ती, सञ्चालन तथा खोज, उद्धार र राहतको समन्वय गर्न प्रदेश, जिल्ला र स्थानीय तहका केन्द्रसँग सञ्जालीकरण मार्फत कार्य सञ्चालन गर्ने व्यवस्था छ।

यसरी विश्लेषण गर्दा विपद् हरेक वर्ष आउँछ, त्यसका लागि प्रभावकारी संयन्त्र चाहिन्छ, हामीसँग कानुन, स्रोत साधन, संयन्त्र तथा जिम्मेवारीहरू निर्दिष्ट गरिएका छन् तर विश्वव्यापी महामारी वा महाव्याधि लामो अवधिमा एक पटक आउन सक्छ तापनि यसका लागि विस्तृत कानुनी तथा संरचनागत व्यवस्था गर्नुपर्ने हुन्छ। कोभिड-१९ को महामारी रोकथाम, नियन्त्रण र व्यवस्थापनको लागि नजिकको ऐनका रूपमा संक्रामक रोग ऐन, २०२० मात्र रहेको देखिन्छ भने स्पष्ट संरचनागत व्यवस्था भएको देखिँदैन। यस्तो अवस्थामा सबै विषयगत निकायले एक्लाएक्लै गरेको प्रयासबाट कोभिड-१९ को महामारीको प्रतिकार्य सम्भव नभएकोले संयुक्त अभियानका रूपमा सोही ऐनको दफा २ बमोजिम नेपाल सरकारले माननीय उप प्रधानमन्त्री तथा रक्षा मन्त्रीज्यूको संयोजकत्वमा सीसीएमसी उच्चस्तरीय समन्वय समिति गठन गरी कोभिड-१९ महामारी विरुद्ध प्रतिकार्यको थालनी गरिएको हो। उच्चस्तरीय समन्वय समितिकै सिफारिस बमोजिम केन्द्रमा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (COVID-19 Crisis Management Center-CCMC), प्रदेश, जिल्ला र पालिका स्तरमा समेत सोही अनुरूप संयन्त्रहरू गठन भई कार्य सम्पादन भइरहेको छ।

१.८ नेपालमा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापनका प्रयासहरू

कोभिड-१९ परीक्षणको लागि नेपालमा प्रयोगशाला नै नरहेको अवस्थामा प्रयोगशाला स्थापना तथा परीक्षण व्यवस्था, महामारीको पहिलो चपेटामा परेको वुहान शहरबाट नेपाली विद्यार्थीहरूलाई राष्ट्रिय ध्वजावाहक जहाजमार्फत उद्धार, विभिन्न चरणमा बन्दाबन्दीको घोषणा, स्वास्थ्य सामग्री खरिद, स्वास्थ्य सामग्री वितरण तथा दैनिक आवश्यकताका बस्तुहरूको सप्लाई चेन कायम राख्ने आपूर्ति व्यवस्थापन, लगायतका विविध कार्यहरू सम्बद्ध क्षेत्रगत निकायहरू मार्फत छुट्टाछुट्टै हुँदै आइरहेको थियो। कोभिड-१९ को महामारीले स्वास्थ्य क्षेत्रका साथै आर्थिक, सामाजिक लगायत समग्र क्षेत्रमा दीर्घकालीन असर पार्ने भएकोले यसलाई स्वास्थ्य महामारीको रूपमा मात्रै नभई समग्र संकट व्यवस्थापनकै अवधारणाबाट जानु पर्ने आवश्यकता महसुस गरियो। यसै क्रममा कोभिड-१९ का कारण सिर्जित संकट व्यवस्थापनका लागि एकीकृत र व्यवस्थित रूपले प्रतिकार्य गर्न केन्द्र, प्रदेश, जिल्ला र स्थानीय तहमा समेत आवश्यक संरचनाहरू निर्माण गर्न आवश्यकता महसुस गरी नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदको २०७६ फागुन १८ गतेको निर्णयबाट संक्रामक रोग ऐन २०२० बमोजिम माननीय उप प्रधानमन्त्री तथा रक्षा मन्त्रीको संयोजकत्वमा सीसीएमसी उच्चस्तरीय समिति गठन भई एकीकृत प्रयत्नको सुरुवात भयो।

१.९ नेपालमा कोभिड-१९ महामारी विरुद्धका संरचनागत व्यवस्था

नेपालमा कोभिड-१९ महामारी आउन सक्ने सम्भावनालाई मध्यनजर गरी सम्माननीय प्रधानमन्त्री केपी शर्मा ओलीबाट विज्ञहरूसँगको विभिन्न छलफल तथा परामर्श पश्चात् यस महामारी विरुद्ध लड्न आवश्यक तयारीका लागि निर्देशन भएको थियो।

यसै सिलसिलामा चीनको वुहानमा फैंलदो संक्रमणका कारण नेपाली विद्यार्थीहरूलाई जोखिम बढेपछि वुहानबाट विद्यार्थीहरूको उद्धार गरी भक्तपुर खरिपाटी स्थित नेपाल विद्युत प्राधिकरणमा क्वारेन्टिन व्यवस्थापन कार्य सफलतापूर्वक सम्पन्न गरिएको थियो।

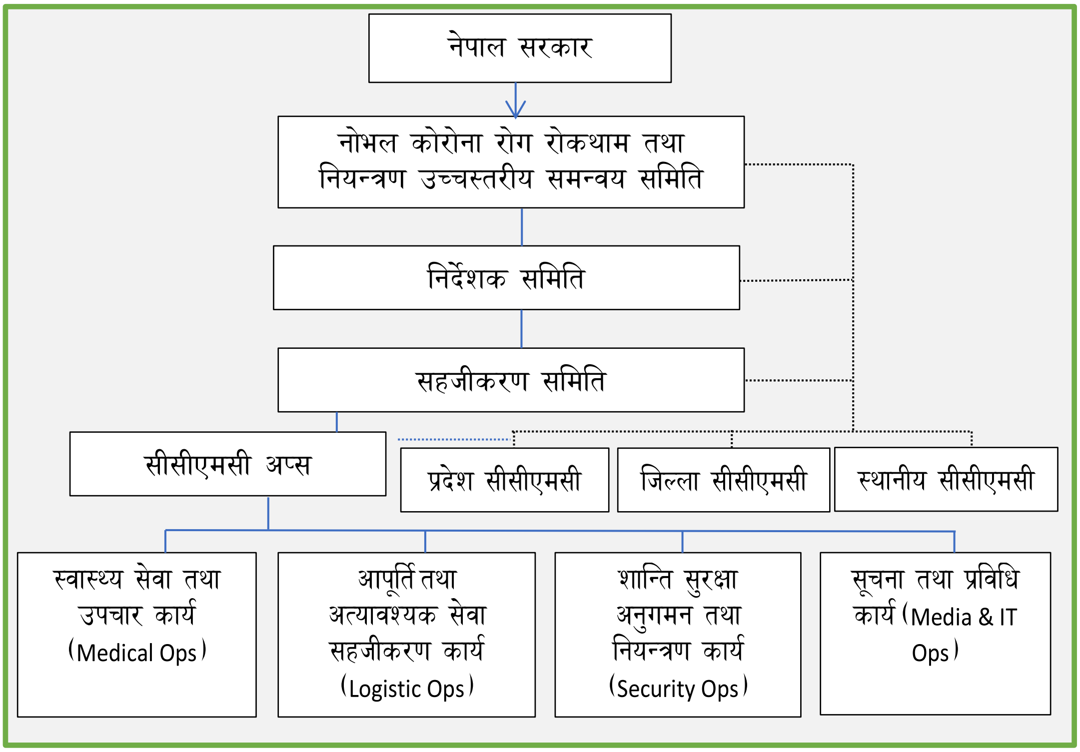
यसै बीच बढ्दो कोभिड संक्रमण शुरू भएकै समयमा स्वास्थ्य समस्याका कारण सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यू अस्पताल भर्ना हुनु परेकोले माननीय उपप्रधानमन्त्री तथा रक्षा मन्त्री ईश्वर पोखरेलको नेतृत्वमा समस्या समाधानका लागि नीतिगत निर्णय गर्ने जिम्मेवारी दिई नोभल कोरोना रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समिति गठन भई संस्थागत रूपमा कोभिड-१९ प्रतिकार्यको थालनी भएको हो।

सम्माननीय प्रधानमन्त्रीबाट देशबासीका नाममा मिति २०७६ चैत्र ७ मा नेपाली जनतालाई सावधान हुन तर आतङ्कित नहुन अपील गर्दै सर्वसाधारण सबैलाई सरसफाइमा ध्यान दिन, भीडभाडबाट टाढा रहन, सकेसम्म घरमै रहन, अत्यावश्यक वस्तुको अत्याधिक सञ्चय नगर्न, हल्ला र अफवाहहरूबाट भ्रमित र प्रभावित नहुन, चिकित्सक, विज्ञ तथा प्राविधिकहरूको सल्लाह पालना गर्न, धैर्य र संयमित हुन तथा आतङ्कित नहुन आग्रह गर्दै सम्बोधन भएको थियो।

कोभिड-१९ रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि नेपाल सरकारले २०७७ चैत्र ९ गतेको निर्णयबाट पहिलो पटक संक्रामक रोग ऐन, २०२० को दफा २ बमोजिम २०७७ चैत्र ११ गते विहान ६ बजेदेखि १८ गते विहान ६ बजेसम्म नेपालभर लागू हुने गरी अत्यावश्यक काममा बाहेक कुनै पनि व्यक्ति घरबाट बाहिर ननिस्कने, अनुमति प्राप्त सवारी साधन, स्वास्थ्यकर्मी र सुरक्षा निकायले प्रयोग गर्ने बाहेक सबै प्रकारका सार्वजनिक वा निजी यात्रुवाहक सवारी साधन सञ्चालनमा पूर्ण रोक लगाउने, तोकिएका उडानहरू बाहेक अन्य सबै आन्तरिक व्यावसायिक उडानहरू बन्द गर्ने जस्ता प्रतिवन्ध लगाउने व्यवस्था मिलाइएको थियो।

यसरी सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूबाट भएको सम्बोधन, नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदबाट भएका निर्णय एवं उच्चस्तरीय समितिबाट भएका निर्णयका आधारमा कोभिड-१९ महामारी प्रतिकार्यसम्बन्धी नीतिगत निर्णयहरू हुँदै आएका छन्। यसै क्रममा सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूबाट २०७६ चैत्र २५ मा देशबासीका नाममा पुनः सम्बोधन भएको थियो। मूलतः यस सम्बोधनमा बन्दाबन्दीको अवधि बढाउने, महामारीका विरुद्ध रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको तीन सूत्रीय विधि (टेस्टिङ्ग, ट्रेसिङ्ग र ट्रिटमेन्ट) अवलम्बन गर्ने, स्वास्थ्य सुरक्षा सामग्रीहरूको व्यवस्था गर्ने, क्वारेन्टिन तथा आईसोलेशन बेडको व्यवस्था गर्ने, पीसीआर तथा आरडीटी परीक्षण अगाडि बढाउने, अस्पताल पूर्वाधारको थप प्रबन्ध गर्ने, स्वास्थ्य बीमा तथा कृषि कार्य एवं आर्थिक विकासलाई गति दिने विषय समेतलाई समेटिएको थियो।

यसै क्रममा नोभल कोरोना रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समितिको सिफारिसमा नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदको २०७६ चैत्र १६ गतेको निर्णयबाट निर्देशक समिति र सहजीकरण समिति, केन्द्रमा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (सीसीएमसी) तथा प्रदेश, जिल्ला र पालिका स्तरीय कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र स्थापना भई कोभिड-१९ महामारी विरुद्धको प्रतिकार्यको कामलाई थप व्यवस्थित बनाउने प्रयास गरिएको छ। कोभिड-१९ प्रतिकार्यको लागि गठन भएका संरचनाहरू चित्र नं. १ मा उल्लेख गरिएको छ।



१.९.१ नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समिति

कोभिड-१९ को संक्रमणबाट विश्वका अधिकांश मुलुकहरू प्रभावित हुनका साथै, केही मुलुकहरूमा भयावह अवस्था समेत सिर्जना भएका सन्दर्भमा नेपालमा पनि यसको प्रतिकार्यको आवश्यकता महसुस हुँदै थियो। कोभिड-१९ संक्रमण दर एवं फैलावटको प्रवृत्ति हेर्दा नेपाल पनि यसबाट अछुतो नरहने सम्भावना देखिएकोले यसको प्रतिकार्य एवं नियन्त्रणका लागि सरोकारवाला संस्था, समूह, व्यक्तिको एकीकृत प्रयास आवश्यक भएको महसुस गरियो। राष्ट्रिय एवं अन्तर्राष्ट्रिय आवागमन स्वास्थ्य सेवा विस्तार एवं पूर्वाधार विकास, व्यापार व्यवसाय, आपसी जमघट एवं भीडभाड, जनचेतना एवं सामाजिक अभियान लगायतका अत्यावश्यक क्षेत्रको आपसी समन्वय, सहकार्य र ऐक्यवद्धताबाट मात्र कोभिड-१९ रोगको प्रतिकार्य गर्न सहज हुने महसुस गरियो। यसको फलस्वरूप नेपाल सरकारको मिति २०७६ फागुन १८ गतेको निर्णयबाट माननीय उप-प्रधानमन्त्री तथा रक्षा मन्त्री ईश्वर पोखरेलको नेतृत्वमा नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समिति गठन गरिएको थियो।

उच्चस्तरीय समन्वय समितिमा माननीय गृह, परराष्ट्र, शिक्षा विज्ञान तथा प्रविधि, कृषि तथा पशुपन्छी विकास, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या, उद्योग वाणिज्य तथा आपूर्ति, संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयका मन्त्रीहरू एवं नेपाल सरकारका मुख्य सचिव सदस्य र प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयका सचिव सदस्य सचिवका रूपमा तोकिएको थियो। उक्त समितिमा मन्त्रिपरिषदको मिति २०७६ चैत्र १२ को निर्णयबाट राष्ट्रिय योजना आयोगका उपाध्यक्षलाई समेत सदस्यका रूपमा थप

गरिएको थियो। उच्चस्तरीय समितिले गठन भएदेखि २०७७ जेठ २८ गतेसम्म विभिन्न २९ वटा बैठक बसी कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कार्यको नीतिगत निर्णयहरू गरेको थियो। उच्चस्तरीय समितिका उक्त निर्णयहरू अनुसूची २ मा संलग्न रहेका छन्। नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदको २०७७ जेठ २८ गतेको बैठकबाट उच्चस्तरीय समितिले गर्दै आइरहेका कार्यहरू सीसीएमसी निर्देशक समितिले गर्ने निर्णय भएकोले साबिकमा उच्चस्तरीय समितिबाट सम्पादन हुँदै आएका कार्यहरू हाल निर्देशक समितिबाट सम्पादन हुँदै आइरहेका छन्।

१.९.२ निर्देशक समिति

नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदको २०७६ चैत्र १६ गतेको निर्णयबाट माननीय उपप्रधान मन्त्री एवं रक्षा मन्त्रीको संयोजकत्वमा माननीय गृह, संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या, उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति र अर्थ मन्त्री रहने गरी गठन भएको निर्देशक समितिमा पुनः २०७७ जेठ २८ गतेको मन्त्रिपरिषदको निर्णयबाट माननीय परराष्ट्र मन्त्री, माननीय ऊर्जा जलस्रोत तथा सिँचाई मन्त्री माननीय कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्री र माननीय संस्कृति पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्री समेतलाई सदस्यको रूपमा थप गर्ने निर्णय भई साबिकको निर्देशक समितिलाई विस्तार गरिएको थियो।

काठमाण्डौ उपत्यका भित्र कोभिड-१९ को महामारी कम गर्न, क्वारेन्टिन, आईसोलेशन र उपचारको व्यवस्थालाई समन्वयात्मक रूपमा अगाडि बढाउन सीसीएमसी निर्देशक समितिको २०७७ श्रावण ४ को निर्णयबाट काठमाण्डौ उपत्यका मेयर फोरमका अध्यक्ष, उपाध्यक्ष र सचिवलाई आमन्त्रित सदस्यको रूपमा आमन्त्रण गर्ने निर्णय भएको थियो। सोही अनुरूप मेयर फोरमका अध्यक्ष एवं काठमाण्डौ महानगरपालिकाको प्रमुख विद्यासुन्दर शाक्य, मेयर फोरमका उपाध्यक्ष एवं ललितपुर महानगरपालिकाका प्रमुख चिरीबाबु महर्जन र मेयर फोरमका सचिव एवं मध्यपुर थिमी नगरपालिकाका प्रमुख मदन सुन्दर श्रेष्ठले समेत निर्देशक समितिमा आमन्त्रित सदस्यको रूपमा प्रतिनिधित्व गर्दै आउनु भएको छ।

निर्देशक समितिबाट मूलतः कोभिड-१९ रोगको प्रवृत्ति, संक्रमण र त्यसको असर एवं मुलुकको सामाजिक, धार्मिक, सांस्कृतिक, आर्थिक र सुरक्षा अवस्थालाई आँकलन गरी प्रतिकार्य एवं नियन्त्रणका लागि आवश्यक समन्वय, निर्णय र मातहतका निकायहरूलाई निर्देशन गर्नुका साथै विकसित परिस्थिति अनुसार आवश्यकता अनुसार थप निर्णयका लागि नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदमा सिफारिस सहित प्रस्तावहरू पेश गर्ने कार्यहरू हुँदै आइरहेको छ।

प्रधानमन्त्री कार्यालयका सचिव एवं सीसीएमसी अप्सका संयोजकले निर्देशक समितिमा सदस्य सचिवको रूपमा कार्य सम्पादन गर्दै आउनु भएको छ। हालसम्म निर्देशक समितिका विभिन्न १८ वटा बैठक सम्पन्न भई कोभिड-१९ संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारसम्बन्धी विभिन्न निर्णयहरू भई कार्यान्वयनका क्रममा रहेका छन्। निर्देशक समितिबाट हालसम्म भएका बैठकका निर्णयहरू अनुसूची ३ मा संलग्न रहेका छन्।

१.९.३ सहजीकरण समिति

कोभिड-१९ रोकथाम नियन्त्रण कार्यलाई थप प्रभावकारी बनाउन नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को २०७६ फाल्गुन १८ गतेको निर्णय अनुसार नेपाल सरकारको मुख्य सचिवको संयोजकत्वमा प्रधान सेनापति, गृह सचिव, प्रहरी महानिरीक्षक सशस्त्र प्रहरी महानिरीक्षक र मुख्य अनुसन्धान निर्देशक समेत रहने गरी एक सहजीकरण समितिको गठन भई आवश्यकता अनुसार सहजीकरणको कार्य गर्दै आइरहेको छ। तत्कालीन मुख्यसचिव श्री लोकदर्शन रेग्मी २०७७ असोज १५ गतेसम्म संयोजकका रूपमा कार्यरत हुनुहुन्थ्यो।

१.९.४ कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (सीसीएमसी)

नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदको २०७६ चैत्र १६ गतेको निर्णयबाट कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार लगायतका कार्यहरू अझ प्रभावकारी ढङ्गले छिटो व्यवस्थित र समन्वयात्मक रूपमा गर्नको लागि सशक्त र प्रभावकारी संयन्त्रको रूपमा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र सीसीएमसी गठन र सञ्चालन गर्न सीसीएमसी गठन भई २०७६ चैत्र १८ गते छाउनी स्थित नेपाली सेना, महावीर रेञ्जर रेजिमेण्ट, परिसरमा रहेको विपद् व्यवस्थापन केन्द्रमा आफ्नो कार्यालय स्थापना गरी कार्य सञ्चालन गर्दै आइरहेको छ।

सीसीएमसी अप्सको शुरूको संरचनामा प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद् कार्यालयका सचिव संयोजक, नेपाली सेनाका उपरथी सहसंयोजक र स्वास्थ्य मन्त्रालयका ११/१२ औं तहका अधिकृत प्रतिनिधि रहने गरी संयोजक समूहको गठन भएकोमा पछि उक्त समूहमा अर्थ मन्त्रालयका एक जना सह सचिव थप गरी कार्य सञ्चालन हुँदै आइरहेको छ। नेपाल सरकारको मिति २०७७ जेठ १२ गतेको आदेश बमोजिम विदेशबाट उद्धार गरी ल्याउने नेपालीहरूको उद्धार कार्यमा सहजीकरण गर्नको लागि परराष्ट्र मन्त्रालयका एक सह सचिव समेत थप गरी हाल संयोजक समूहमा कार्यरत रहेको अवस्था छ। यस भागमा सीसीएमसी अप्स र मातहतका अप्सहरूको तोकिएको कार्यादेश र प्रादेशिक, जिल्ला तथा पालिका स्तरका संरचनाहरूको बारेमा उल्लेख गरिएको छ भने सीसीएमसी अप्सहरूबाट सम्पादित कार्य छुट्टै भागमा उल्लेख गरिएको छ।

सीसीएमसी अप्सको प्रमुख कार्यादेश

- कोभिड-१९ को संभावित संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारको लागि आवश्यकता अनुसारका व्यक्तिहरूको Tracking, Tracing & Testing गर्ने। मापदण्ड अनुसार Quarantine मा राख्ने। उपचारको लागि Isolation मा राख्ने र आवश्यक उपचार गर्ने। मृतकहरूको शव व्यवस्थापन गर्ने।
- संघ, प्रदेश र स्थानीय तह एवं सुरक्षा निकाय अन्तर्गतका चिकित्सक, नर्स र प्राविधिक लगायतका स्वास्थ्यकर्मीहरू आवश्यकता अनुसार परिचालन गर्ने। आवश्यकता अनुसार निजी र सामुदायिक अस्पताल अन्तर्गतका चिकित्सक, नर्स र प्राविधिक लगायतका स्वास्थ्यकर्मीहरू परिचालन गर्ने।
- औषधी उपकरण तथा स्वास्थ्य सामग्रीहरूको आपूर्ति सुनिश्चित गर्ने/गराउने। यस्ता वस्तु लगायत अत्यावश्यक वस्तु वा सेवाको आपूर्ति सुनिश्चित गर्ने गराउने।
- कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको लागि प्राप्त स्रोत, स्वास्थ्य सामग्रीहरूको परिचालन गर्ने।

सीसीएमसी अप्स अन्तर्गत आपूर्ति व्यवस्था सहजीकरणका लागि Logistic-Ops, कन्टयाक्ट ट्रेसिङ्ग, आईसोलेशन तथा औषधी उपचार व्यवस्थाको संयोजन तथा सहजीकरणको लागि Medical-Ops, शान्ति सुरक्षा अनुगमन तथा संयोजनको लागि Security-Ops र सूचना, सञ्चार लगायतका आवश्यक व्यवस्थाको लागि Media/IT-Ops गरी ४ वटा Ops हरू समेत स्थापना भई तोकिएको कार्य सम्पादन हुँदै आइरहेको छ। त्यसै गरी आवश्यक समन्वय तथा सहजीकरणको लागि संयुक्त अपरेशन केन्द्र (JOC) स्थापना भई सञ्चालनमा रहेको छ। विभिन्न Ops र JOC को तोकिएको कार्य देहाय बमोजिम रहेका छन्।

(क) <u>**स्वास्थ्य सेवा तथा उपचार कार्य (Medical Ops).**</u> सीसीएमसी अप्सको स्वास्थ्य सेवाको आपूर्ति सुनिश्चित गर्नको लागि सहजीकरण गर्नु यस अप्सको प्रमुख जिम्मेवारी रहेको छ। यस अप्सको कार्यहरू निम्नानुसार रहेका छन्।

(१) संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारमा सहजीकरण गर्ने।

(२) विदेशबाट आएका तथा शंकास्पदहरूलाई क्वारेन्टिनमा राख्ने व्यवस्थाको लागि सहजीकरण गर्ने।

(३) Contact History भएकाहरूलाई Tracing, Tracking & Testing मा सहजीकरण गर्ने।

(४) लक्षण देखिएकाहरूलाई आईसोलेशनमा राख्ने र आवश्यकता अनुसार उपचारको व्यवस्था गर्ने।

(५) संघ, प्रदेश, स्थानीय स्तर र सुरक्षा निकाय अन्तर्गतका स्वास्थ्यकर्मीहरूको केन्द्रीकृत परिचालन गर्ने।

(६) आवश्यकता अनुसार निजी तथा सामुदायिक तहका स्वास्थ्यकर्मीहरू समेतको परिचालन गर्ने।

(७) उपचार सम्बन्धमा एकरूपता कायम गर्न र सही कारबाही यकिन गर्न आवश्यक कार्यविधि र प्रोटोकलहरू विकसित र सबै तहमा कार्यान्वयन गर्न सहजीकरण गर्ने।

(८) कार्यविधिले नसमेटेका विषयहरूमा तत्काल निर्णय दिइ सहजीकरण गर्ने।

(ख) <u>**आपूर्ति तथा अत्यावश्यक सेवा सहजीकरण कार्य (Logistic Ops).**</u> सीसीएमसी अप्सको औषधी उपकरण तथा स्वास्थ्य सामग्री लगायत आवश्यक वस्तु वा सेवाको आपूर्ति सुनिश्चित गर्नको लागि सहजीकरण गर्नु यस अप्सको प्रमुख जिम्मेवारी रहेको छ। यस अप्सको कार्यहरू निम्न रहेका छन्।

(१) औषधि उपकरण तथा स्वास्थ्य सामग्रीहरूको आपूर्ति सुनिश्चित गर्ने/गराउने।

(२) खाद्य बस्तु लगायत अत्यावश्यक बस्तु वा सेवाको आपूर्ति सुनिश्चित गर्ने/गराउने।

(३) Supply Measure हरूको Enforcement गर्ने/गराउने।

(४) विभिन्न स्रोतहरूबाट प्राप्त सामग्रीहरूको Inventory Maintain गर्ने, Distribution Priority र Mode of Distribution निर्दिष्ट गर्ने र कार्यान्वयन गराउने।

(५) आवश्यकताको पहिचान गरी विज्ञ समूह, गैर सरकारी संस्था तथा अन्य संघ संस्थाहरूसँग समन्वय र सहकार्य समेत गर्ने।

(६) आपूर्तिसम्बन्धी विषयहरूमा निर्देशन दिन आवश्यक कार्यविधि र प्रोटोकलहरू तर्जुमा गर्ने र कार्यान्वयन गराउने।

(७) प्रदेश तथा स्थानीय तहमा स्थापना हुने समितिहरूलाई आवश्यक निर्देशन दिने र कार्यान्वयन भएको एकीन र अनुगमन गर्ने।

(८) कार्यविधिले नसमेटेका विषयहरूमा तत्काल निर्णय दिइ सहजीकरण गर्ने।

(ग) **<u>शान्ति सुरक्षा अनुगमन तथा नियन्त्रण कार्य (Security Ops)</u>.** कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार कार्यलाई व्यवस्थित र प्रभावकारी बनाउन CCMC- Ops को शान्ति सुरक्षा अनुगमन तथा नियन्त्रण अप्सले निम्न कार्यहरू गर्नेछ।

(१) राष्ट्रभर शान्ति सुरक्षाको अवस्था अनुगमन गर्ने र Contingency & Response Plan विकसित गर्ने।

(२) संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा आवश्यकता अनुसार सुरक्षा निकायहरूको समन्वयात्मक परिचालन गर्ने।

(३) नेपाल सरकारको निर्णय बमोजिम लागू गरिने Lock Down, Access Control, Quarantine, Isolation, Treatment र शव व्यवस्थापनका कार्यहरूको Enforcement गर्ने/गराउने।

(४) सुरक्षासम्बन्धी विषयहरूमा निर्देशन दिन आवश्यक कार्यविधि र Protocol हरू विकसित गर्ने।

(५) संक्रमणको Stage अनुसारको सुरक्षा व्यवस्था योजना र कार्यान्वयन गर्ने।

(६) कार्यविधिले नसमेटेका विषयहरूमा तत्काल निर्णय दिई सहजीकरण गर्ने।

(घ) **<u>सूचना तथा प्रविधि कार्य (Media & IT Ops)</u>.** सूचना तथा प्रविधि कार्यको लागि गठन भएको Media & IT Ops ले निम्न कार्यहरू गर्दछ।

(१) जनचासोका विषयहरूलाई प्राथमिकता दिई प्रतिकार्य सम्बन्धमा भए गरेका कार्यहरूबारे नियमित र अद्यावधिक रूपमा प्रेश रिलिज, प्रेश नोट, प्रेश कन्फरेन्स तथा ब्रिफिङ्ग लगायत अन्य उपलब्ध स्रोत तथा साधन मार्फत सम्प्रेषण गर्ने।

(२) रा.स.स., नेपाल टेलिभिजन र राष्ट्रिय दैनिकहरू मार्फत सूचना प्रवाह गर्ने।

(३) प्रदेश स्तरमा खडा हुने संरचनासँग निकटतम समन्वय गरी आवश्यकता अनुसार सूचना सङ्कलन, सूचना Sharing तथा प्रवाह गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

(४) संप्रेषित सूचनाहरू विभिन्न मिडिया लगायत आवश्यकता अनुसार नेपाल सरकारका अन्य निकाय तथा सुरक्षा अङ्गहरूमा वितरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

(५) सूचना सङ्कलन एवं सम्प्रेषणको लागि उपयुक्त App तथा Social Media हरूको प्रयोग गर्ने।

CCMC-Ops ले हालसम्म देशभर भई रहेका कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार कार्यहरूको योजना र सञ्चालनमा केन्द्रीय भूमिका निर्वाह गरिरहेको छ। कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित उपचार सामग्री तथा सेवा सुनिश्चित गर्ने, कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित कार्यहरूको प्रोटोकल निर्धारण गर्ने, विभिन्न मुलुकहरूमा रहेका नेपाली नागरिकहरूको उद्धार गर्ने तथा क्वारेन्टिन तथा आईसोलेशन स्थलहरूको व्यवस्थापन कार्यको समन्वय गर्ने, स्वास्थ्य उपचार सेवालाई सुचारु राख्न आवश्यक कार्य गर्ने एवं मृतकहरूको शव व्यवस्थापन गर्ने कार्य यस CCMC-Ops को समन्वयमा गर्दै आइरहेको छ।

१.९.५ प्रदेश स्तरीय कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (PCCMC)

कोभिड-१९ महामारी विरुद्धको अभियानलाई अझ प्रभावकारी बनाउन र प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला र पालिकाको संयोजनको लागि नेपाल सरकारको मिति २०७६/१२/१६ गतेको निर्णय बमोजिम प्रदेशमा मुख्य मन्त्रीको संयोजकत्वमा सामाजिक विकास मन्त्री, आन्तरिक मामिला तथा कानुन मन्त्री, आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्री, प्रमुख सचिव, नेपाली सेना, नेपाल प्रहरी, सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल, राष्ट्रिय अनुसन्धान विभागका प्रदेशगत प्रमुख, मुख्य मन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयमा रहेको पालिकाको प्रमुख समेत सदस्य रहेको प्रदेश स्तरीय कोरोना-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (PCCMC) स्थापना भई सञ्चालनमा रहेको छ। सीसीएमसी निर्देशक समितिबाट सम्बन्धित प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालयका प्रमुखलाई प्रादेशिक संरचनामा थप गर्ने सिफारिस बमोजिम नेपाल सरकारबाट सोही अनुरूप थप गर्ने निर्णय गरिएको छ।

प्रादेशिक संरचनाको कार्यदिश

- कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारमा सहयोग, समन्वय, सहजीकरण र अनुगमन गर्ने।
- औषधी उपकरण तथा स्वास्थ्य सामग्री लगायत आवश्यक बस्तु वा सेवाको आपूर्तिको व्यवस्थापन र अनुगमन गर्ने।
- आवश्यक पर्ने जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने।
- अस्पतालहरूमा मापदण्ड अनुसारको आईसोलेशन र आईसीयूको व्यवस्थापन गर्ने।
- मापदण्ड अनुसारको क्वारेन्टिनको निर्माण तथा व्यवस्थापन गर्ने।
- कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (CCMC-Ops) मा सूचना प्रवाह गर्ने।

PCCMC को संरचना

१. मुख्यमन्त्री -संयोजक
२. सामाजिक विकास मन्त्री
३. आन्तरिक मामिला तथा कानुन मन्त्री
४. आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्री
५. प्रमुख सचिव
६. प्रमुखहरू
   (क) नेपाली सेना
   (ख) नेपाल प्रहरी
   (ग) सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल
   (घ) राष्ट्रिय अनुसन्धान विभाग
७. मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय रहेको पालिकाको प्रमुख
८. प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका प्रमुख*

** नेपाल सरकारको मिति २०७७/३/२९ को निर्णयबाट थप*

१.९.६ जिल्ला स्तरीय कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (DCCMC)

कोभिड-१९ महामारी विरुद्धको अभियानलाई अझ प्रभावकारी बनाउन र प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला र पालिकाको संयोजनको लागि नेपाल सरकारको २०७६ चैत्र १६ गतेको निर्णय बमोजिम जिल्लामा प्रमुख जिल्ला अधिकारीको संयोजकत्वमा जिल्ला समन्वय समिति, जिल्ला सुरक्षा समितिका अन्य पदाधिकारीहरू, जिल्ला सदरमुकाममा रहेका सरकारी अस्पतालका प्रमुख सदस्य रहेको जिल्ला स्तरीय कोरोना-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (DCCMC) स्थापना भई सञ्चालनमा रहेको छ। सीसीएमसी निर्देशक समितिबाट सम्बन्धित जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुखलाई जिल्ला स्तरीय संरचनामा थप गर्ने सिफारिश भए बमोजिम नेपाल सरकारको निर्णयबाट थप गरिएको छ।

जिल्ला स्तरीय संरचनाको कार्यदिश

- कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारमा सहयोग, समन्वय, सहजीकरण र अनुगमन गर्ने।
- औषधी उपकरण तथा स्वास्थ्य सामग्री लगायत आवश्यक बस्तु वा सेवाको आपूर्तिको व्यवस्थापन र अनुगमन गर्ने।
- आवश्यक पर्ने जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने।
- अस्पतालहरूमा मापदण्ड अनुसारको Isolation र ICU को व्यवस्थापन गर्ने।
- मापदण्डअनुसारको क्वारेन्टिनको निर्माण तथा व्यवस्थापन गर्ने।
- जिल्लाभित्र रहेका सरकारी, सामुदायिक र निजी सबै एम्बुलेन्सहरूको लगत तयार गरी पालिकाहरूलाई आवश्यकता अनुसार एम्बुलेन्स सेवा उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने।
- Patient Receiving Team (PRT) गठन गरी बिरामीहरूलाई अस्पतालसम्म पुऱ्याउने।
- स्थानीय तहहरूबाट सूचना सञ्चालन गरी गराइ राष्ट्रिय आपतकालीन कार्य सञ्चालन केन्द्र (National Emergency Operation Center-NEOC) र स्वास्थ्य आपतकालीन कार्य सञ्चालन केन्द्र (Health Emergency Operation Center-HEOC) मार्फत COVID-19 Crisis Management Operation Center (CCMC-Ops) मा सूचना प्रवाह गर्ने।

DCCMC को संरचना

- प्रमुख जिल्ला अधिकारी - संयोजक
- जिल्ला समन्वय समिति
- जिल्ला सुरक्षा समितिका अन्य पदाधिकारीहरू
- जिल्ला सदरमुकाममा रहेका सरकारी अस्पतालका प्रमुख
- जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयको प्रमुख*

** मिति २०७७/३/२९ को निर्णयबाट थप*

१.९.७ पालिका स्तरीय कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (LCCMC)

कोभिड-१९ महामारी विरुद्धको अभियानलाई अझ प्रभावकारी बनाउन र प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला र पालिकाको संयोजनको लागि नेपाल सरकारको २०७६ चैत्र १६ गतेको निर्णय बमोजिम पालिका स्तरमा पालिका प्रमुख/अध्यक्षको संयोजकत्वमा प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, स्वास्थ्य संयोजक, सुरक्षा निकायको

प्रतिनिधि सदस्य रहेको पालिका स्तरीय कोरोना-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (LCCMC) स्थापना भई सञ्चालनमा रहेको छ।

पालिका स्तरीय संरचनाको कार्यदिश

- कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारमा सहयोग, समन्वय, सहजीकरण र अनुगमन गर्ने।
- औषधी उपकरण तथा स्वास्थ्य सामग्री लगायत आवश्यक बस्तु वा सेवाको आपूर्तिको व्यवस्थापन र अनुगमन गर्ने।
- आवश्यक पर्ने जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने।
- मापदण्डअनुसारको क्वारेन्टिनको निर्माण तथा व्यवस्थापन गर्ने।
- पालिका भित्र विदेश तथा अन्यत्रबाट आएका व्यक्तिहरूको विवरण तयार गरी Tracking, Tracing, Monitoring गर्ने र विदेशबाट आएकाहरूलाई अनिवार्य रूपमा क्वारेन्टिनमा राख्ने।
- पालिका भित्र कोभिड-१९ लक्षण देखिएका व्यक्तिहरूको विवरण तयार गरी Tracking, Tracing, Monitoring गर्ने र अस्पताल लैजाने व्यवस्था गर्ने।
- स्थानीय तहमा रहेका एम्बुलेन्सहरू आवश्यकता अनुसार परिचालन गर्ने।
- स्थानीय तहहरूबाट सूचना सञ्चालन गरी गराइ राष्ट्रिय आपतकालीन कार्य सञ्चालन केन्द्र (National Emergency Operation Center-NEOC) र स्वास्थ्य आपतकालीन कार्य सञ्चालन केन्द्र (Health Emergency Operation Center-HEOC) मार्फत COVID-19 Crisis Management Operation Center (CCMC-Ops) मा सूचना प्रवाह गर्ने।
- आवश्यकता अनुसार स्थानीय स्वयंसेवकहरू परिचालन गरी रोकथाम र नियन्त्रण तथा उपचारमा सहयोग र सहजीकरण गर्ने।
- स्थानीय बजारमा खाद्यान्न लगायतका अत्यावश्यक सामग्रीको बिक्री वितरण गर्दा मास्क, स्यानिटाइजर, साबुन पानीको व्यवस्था तथा सामाजिक दूरी (एक आपसमा कम्तीमा ३ फिट) कायम राख्न लगाउने र राखेको यकिन गर्ने।

LCCMC को संरचना

- संयोजक, पालिका प्रमुख/अध्यक्ष
- सदस्य, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत
- सदस्य, स्वास्थ्य संयोजक
- सदस्य, सुरक्षा निकायको प्रतिनिधि

१.१० कोरोना संक्रमण रोकथाम नियन्त्रण तथा उपचार कोष

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को २०७६ चैत्र ९ गतेको निर्णयबाट विश्वव्यापी महामारीको रूप लिएको कोभिड-१९ को नेपालमा संक्रमणको जोखिम बढ्दै गएको सन्दर्भमा "कोभिड-१९ को सम्भावित संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारसम्बन्धी कार्यमा प्रयोग गरिने औषधी, उपकरण र उपचार सामग्रीको आपूर्ति, संक्रमित व्यक्तिहरूको व्यवस्थापन एवं पूर्वाधार निर्माणका लागि उपयोग गर्न आवश्यक रकमको व्यवस्था गर्न एउटा छुट्टै "कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष स्थापना गर्ने

निर्णय भएको थियो। उक्त कोष सञ्चालनको लागि माननीय उपाध्यक्ष, राष्ट्रिय योजना आयोग अध्यक्ष रहेको कोष सञ्चालक समिति रहेको छ।

कोष सञ्चालन समितिको सङ्गठनात्मक स्वरूप

उपाध्यक्ष, राष्ट्रिय योजना आयोग	-अध्यक्ष
सचिव, अर्थ मन्त्रालय	-सदस्य
सचिव, गृह मन्त्रालय	-सदस्य
सचिव, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय	-सदस्य
सचिव, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय	-सदस्य
महालेखा नियन्त्रक	-सदस्य
सचिव, प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय (सामाजिक क्षेत्र हेर्ने)	-सदस्य-सचिव

समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार

समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार निम्नानुसार तोकिएको छ।

- कोभिड-१९(कोभिड-१९) को संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारसम्बन्धी कार्यमा प्रयोग गरिने औषधी, उपकरण, उपचार, सामग्रीको आपूर्ति, संक्रमित व्यक्तिहरूको व्यवस्थापन गर्न आवश्यक पर्ने पूर्वाधार निर्माण।
- जनशक्ति परिचालन वा नेपाल सरकारको निर्णय बमोजिम राहत वितरण गर्न आवश्यक रकम सो कार्यमा संलग्न निकायलाई उपलब्ध गराउने।
- कोषको संरक्षणको व्यवस्था मिलाउने।
- कोषको उद्देश्य पूरा गर्न आवश्यक पर्ने अन्य कार्यहरू गर्ने।

कोरोना रोग रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि सुशासन (व्यवस्थापन तथा सञ्चालन) ऐन, २०६४ को दफा ४५ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी नेपाल सरकारको निर्णय बमोजिम नेपाल राजपत्रमा सूचना प्रकाशन गरी कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष सञ्चालन निर्देशिका, २०७६ जारी भई कार्यान्वयनमा आएको छ। कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) बाट संक्रमित व्यक्तिको उपचार, उपचारमा आवश्यक पर्ने औषधि, उपकरण तथा औषधिजन्य सामग्री खरिद, संक्रमित व्यक्तिको उद्धार तथा व्यवस्थापन, क्वारेन्टिन निर्माण र सञ्चालन, अस्पताल निर्माण वा स्तरोन्नति, अस्थायी अस्पताल निर्माण तथा सञ्चालनका लागि जनशक्ति व्यवस्थापन समेतका कार्य गर्ने उद्देश्यले यस कोषको स्थापना भएको हो।

नेपाल सरकारका निर्णय बमोजिम प्रदान गरिने राहत तथा अन्य सुविधासम्बन्धी व्यवस्था र कोषबाट निकासा भएको रकमको उपयोगसम्बन्धी अनुगमन तथा मूल्याङ्कन समेत गर्ने गरी राष्ट्रिय योजना आयोगका माननीय उपाध्यक्षको अध्यक्षतामा अर्थ मन्त्रालय, गृह मन्त्रालय, संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय, स्वास्थ्य मन्त्रालयका सचिवहरू तथा महालेखा नियन्त्रक सदस्य रहने र सदस्य-सचिव प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयका सचिव रहने गरी ७ सदस्यीय समिति गठन गरी नियमित कार्य गर्दै आइरहेको छ।

कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) को संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारसम्बन्धी कार्यमा प्रयोग गरिने औषधि, उपकरण, उपचार सामग्रीको आपूर्ति, संक्रमित व्यक्तिहरूको व्यवस्थापन गर्न आवश्यक पूर्वाधार निर्माण, सो कार्यसँग सम्बन्धित जनशक्ति परिचालन र नेपाल सरकारको निर्णयबमोजिम राहत वितरण गर्न आवश्यक स्रोत परिचालन गर्नु कोषको उद्देश्य रहेको छ। यस कोषमा विभिन्न पदाधिकारीहरू,

कर्मचारीहरू एवं अन्य संघ संस्था लगायतबाट नेपाल सरकारको निर्णय बमोजिम र स्वेच्छाले रकम जम्मा हुँदै आएको छ। हालसम्म उक्त कोषमा जम्मा भएको २ अर्ब ७७ करोड १४ लाख ९० हजार ३५० रुपैयाँ मध्ये २ अर्ब ४४ करोड ७ लाख ८० हजार १२५ रुपैयाँ विभिन्न अस्पताल, प्रदेश सरकार, स्थानीय तह लगायतका विभिन्न निकायहरूमा निकासा गरिएको र हाल यस कोषमा ३३ करोड ७ लाख १० हजार २२५ मौज्दात रहेको देखिन्छ। यस कोषबाट उल्लिखित कार्यका लागि भएको निकासा विवरण निम्नानुसार रहेको छ। कोष व्यवस्थापन सम्बन्धमा समितिबाट विभिन्न मितिमा भएका निर्णयहरू अनुसूची ४ मा समावेश गरिएको छ।

कोषबाट हालसम्म भएको निकासाको विवरण

सि.नं.	विवरण	निकासा रकम
१	४५२ स्थानीय तहलाई क्वारेन्टिन व्यवस्थापन गर्न	४०,०२,९४,१२५/-
२	भारतीय सीमा नाकाका २० वटा स्थानीय तहलाई होल्डिङ्ग खर्च बापत	२,७७,२३,०००/-
३	क्वारेन्टिन व्यवस्थापन गर्न १८ जिल्ला प्रशासन कार्यालयलाई	९०,००,०००/-
४	स्वास्थ्य उपकरण खरिद गर्न, भेन्टिलेटर सहितका ICU Bed स्थापना गर्न, COVID-19 बाट संक्रमित व्यक्तिहरूको उपचार गर्ने अस्पताललाई सोधभर्ना उपलब्ध गराउन, स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयमा अनुसन्धान गर्ने लगायतका कामका लागि विभिन्न अस्पताल, स्वास्थ्य प्रयोगशाला तथा स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद् समेतलाई निकासा गरिएको	९१,३३,९७,०००/-
५	आईसोलेशन स्थापनादेखि उपचार सम्मको कार्यको व्यवस्थापनको लागि ७ वटा प्रदेश सरकारलाई गएको निकासा	३८,००,००,०००/-
६	स्वाब सङ्कलन गर्न गएका विमानहरूको भाडा	८८,५५,०००/-
७	कोभिड-१९ को संक्रमणबाट जोखिमजन्य क्षेत्रको रूपमा रहेको वीरगञ्ज महानगरपालिकालाई रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको लागि निकासा	३,००,००,०००/-
८	हालसम्म अस्पताल स्थापना भैनसकेका ६४९ स्थानीय तहहरूमा कम्तीमा ५ बेडको अस्पताल सञ्चालन गर्न प्रति स्थानीय तहहरूलाई रु १० लाखका दरले जम्मा निकासा भएको रकम	६४,९०,००,०००/-
९	आयुर्वेद चिकित्सालय नरदेवी अस्पताललाई।	१,००,००,०००/-
१०	ए. पी. एफ अस्पताललाई ICU, Waste Management System, Laundry र Oxygen Supply System लगायत वार्डहरूको व्यवस्थापनका लागि	२५,११,०००/-
	हाल सम्मको कुल निकासा (२०७७/०७/२३)	२,४४,०७,८०,१२५/-
	२०७७/७/२३ सम्मको आम्दानी	२,७७,१४,९०,३५०/७०
	कोषमा मौज्दात	३३,०७,१०,२२५/७०

कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष सञ्चालन निर्देशिका, २०७६ तथा कोष सञ्चालन समितिले गरेका निर्णयहरू अनुसूची ४ मा समावेश गरिएको छ।

प्रतिवेदनसम्बन्धी व्यवस्थाः

सीसीएमसी निर्देशक समितिको २०७७ जेठ ३१ गतेको बैठकबाट कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सन्दर्भमा नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार तथा स्थानीय तहबाट निकासा र खर्च भएको मासिक फाँटवारी महालेखा नियन्त्रक कार्यालयले सङ्कलन गरी निकासा गर्ने व्यवस्था रहेको थियो।

१.११ कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारमा भएका प्रयासहरू

नेपाल सरकार, उच्चस्तरीय समिति, निर्देशक समिति, सहजीकरण समिति, सीसीएमसी अप्सबाट प्रदेश, जिल्ला र पालिका स्तरको समितिको समेत सहकार्यमा भएका प्रमुख कार्यहरू देहाय बमोजिम रहेका छन्।

चीनबाट नेपाली विद्यार्थीको उद्धार

चीनको वुहान शहरमा संक्रमण महामारीको रूपमा फैलिएपछि त्यहाँ अध्ययनरत नेपाली विद्यार्थीहरूले नेपाल फर्कन चाहेका कारण उनीहरूलाई स्वदेश ल्याउनै पर्ने स्थितिको सिर्जना भएकोले नेपाल सरकारबाट नेपाल वायु सेवा निगमको उडानमार्फत नेपाली सेनाको मेडिकल टिम पठाइ १७५ जना विद्यार्थीहरूलाई २०७६ फाल्गुन ४ मा उद्धार गरी खरिपाटी स्थित नेपाल विद्युत प्राधिकरणको परिसरमा रहेको क्वारेन्टिनमा राख्ने कार्य सम्पन्न भएको थियो। नेपाल सरकारको निर्देशन बमोजिम विभिन्न सरकारी निकायहरूको संलग्नतामा भएको उद्धार तथा क्वारेन्टिन व्यवस्थापनमा नेपाली सेनाको उल्लेखनीय भूमिका रहेको थियो। उद्धार गरिएका विद्यार्थीहरूको चौध दिन क्वारेन्टिन अवधि पश्चात् RT-PCR परीक्षण गरी रिपोर्ट नेगेटिभ आएपछि गन्तव्यमा जाने व्यवस्था मिलाइएको थियो।

बन्दाबन्दी घोषणा

विश्वव्यापी महामारीको रूप लिएको कोभिड-१९ बाट नेपालमा समेत संक्रमणको जोखिम देखिएकोले नेपाल सरकारले सीसीएमसी उच्चस्तरीय समितिको सिफारिसमा २०७६ चैत्र ९ गतेको निर्णयबाट संक्रामक रोग ऐन २०२० को दफा २ बमोजिम २०७६ चैत्र ११ देखि १८ गते मंगलबार बिहान ६ बजेसम्म नेपालभर लागू हुने गरी जारी गरिएको बन्दाबन्दीलाई थप गरी २०७६ चैत्र २५ गते मंगलबारसम्म थप ७ दिन नेपालभर लागू हुने गरी लकडाउनलाई निरन्तरता दिने समेत निर्णय भएको थियो। नेपालमा पटक पटक गरी कोभिड-१९ महामारीका कारण चैत्र ११, २०७६ देखि श्रावण ६, २०७७ सम्म बन्दाबन्दीको अवस्था रहेको थियो। बन्दाबन्दीको अवस्थामा अनुमति प्राप्त सवारी साधन, स्वास्थ्यकर्मी, सुरक्षा निकायले प्रयोग गर्ने बाहेक सबै प्रकारका सार्वजनिक वा निजी यात्रुवाहक सवारी साधन सञ्चालनमा पूर्ण रोक लगाउनुको साथै औषधि उपचार, खाद्य वस्तु खरिद जस्ता अत्यावश्यक काममा बाहेक कुनै पनि व्यक्ति घरबाट बाहिर ननिस्कने, सुरक्षा निकायबाट प्रयोग हुने बाहेक सबै आन्तरिक उडान समेत बन्द गर्ने निर्णय भएको थियो।

यसै गरी संक्रामक रोग ऐन, २०२० बमोजिम जारी आदेश कार्यान्वयनको लागि आवश्यक व्यवस्था मिलाउन नेपाल राज्यको सबै प्रमुख जिल्ला अधिकारीलाई मुकरर गर्ने र सोका लागि स्थानीय प्रशासन ऐन, २०२८ को समेत आवश्यकता अनुसार प्रयोग गर्ने र संक्रामक रोग ऐन, २०२० अन्तर्गत जारी

आदेशको अवहेलना गर्ने वा काममा बाधा पुऱ्याउने व्यक्तिलाई सोही ऐन बमोजिम सजाय हुने व्यवस्था समेत भएको थियो।

स्वास्थ्य सामग्री सहयोग

नोभल कोरोना भाइरसको संक्रमण विस्तार हुन नदिन मित्र राष्ट्र चीन सरकारले चालेका कदमहरूमा साथ दिन चीन सरकारलाई नेपाल सरकारको तर्फबाट मैत्रीपूर्ण सहयोगस्वरूप एक लाख थान मेडिकल प्रोटेक्टिभ मास्क नेपाल स्थित चिनियाँ दूतावासलाई हस्तान्तरण गरिएको थियो।

राहत, कर छुट तथा सुविधाहरू

नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्को २०७६ चैत्र १६ गतेको निर्णयबाट कोभिड-१९ को संक्रमणका कारणबाट प्रभावित भएका क्षेत्रलाई राहत कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्ने अवस्था सिर्जना भई कोभिड-१९ को प्रभाव आकलनका आधारमा रोगको संक्रमण फैलन नदिन घोषणा गरिएको बन्दाबन्दीका कारण अति प्रभावित हुने श्रमिक तथा न्यून वर्गीय व्यक्तिको जीवनयापनलाई सहज बनाउन तथा उद्योगी व्यवसायीहरूलाई निजको उद्योग व्यवसायको संरक्षणको लागि विभिन्न राहत तथा छुट दिने निर्णय भएको थियो। जस अनुसार असङ्गठित क्षेत्रका दैनिक ज्यालादारी श्रमिक मजदुर, औपचारिक क्षेत्रमा काम गर्ने मजदुर, आवश्यक खाद्य सामग्रीको आपूर्ति तथा सेवा प्रवाह, स्वास्थ्य, शिक्षा सेवा र घर बहाल, भन्सार छुट, कर दाखिला गर्ने म्याद तथा समायोजन, बैंक बीमा तथा धितोपत्र, अन्तर्राष्ट्रिय आर्थिक सहायता परिचालन लगायतका विविध विषयमा निर्णयहरू भई राहत, कर छुट दिने निर्णय भएको थियो भने कोभिड-१९ को संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका कारण अर्थतन्त्रमा पर्न सक्ने क्षति न्यूनीकरण गर्न अन्तर्राष्ट्रिय सहायता परिचालन गर्ने समेत निर्णय भएको थियो।

विशेष कोभिड अस्पतालको व्यवस्था

कोभिड-१९ संक्रमित व्यक्तिहरूलाई उपचार गर्न COVID-19 Dedicated Hospital को रूपमा शहीद शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पताल र पाटन अस्पताल पश्चात् नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को २०७६ चैत्र ९ को निर्णयबाट काठमाण्डौ जिल्ला चन्द्रागिरी नगरपालिकामा रहेका सशस्त्र प्रहरी बल, नेपालको अस्पताललाई कोभिड-१९ को उपचारको लागि Unified Command Hospital को रूपमा तोक्ने, सो अस्पतालमा उपचारको लागि आवश्यक भौतिक पूर्वाधार निर्माण गर्ने र उपकरण एवं औषधीको व्यवस्था गर्ने, उपचार कार्यमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको नेतृत्वमा नेपाली सेनाका चिकित्सकहरूको समन्वयमा नेपाली सेना, नेपाल प्रहरी, सशस्त्र प्रहरी बल, नेपालका चिकित्सक, नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू परिचालन गर्ने र आवश्यकता अनुसार अन्य सरकारी, सामुदायिक र निजी अस्पतालका चिकित्सक, नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू समेत थप परिचालन गर्ने, यसका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रक्षा मन्त्रालय, गृह मन्त्रालय र अर्थ मन्त्रालयले आवश्यक समन्वय गर्ने, सशस्त्र प्रहरी बल, नेपालका प्रहरीहरू भूतपूर्व प्रहरीहरू र प्रहरीका परिवारहरूले सो अस्पतालबाट पाउँदै आएको सबै स्वास्थ्य सेवा नेपाली सेना र नेपाल प्रहरीको अस्पतालबाट उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरिएको थियो।

राष्ट्रिय अभियान योजना, २०७७

कोभिड-१९ को रोकथाम, प्रतिकार्य र नियन्त्रणको लागि नेपाल सरकारबाट २०७७ जेठ १३ गते **"निरोगी नेपाली: स्वस्थ नेपाल"** मूल नारा सहितको राष्ट्रिय अभियान योजना स्वीकृत भएको थियो। 'कोभिड-१९ को महामारीको रोकथाम, प्रतिकार्य तथा नियन्त्रण गरी जनताको जीवन रक्षा गर्दै जनजीवनलाई सामान्य स्थिति कायम राख्ने राष्ट्रिय लक्ष्य रहेको यस अभियानको 'कोभिड-१९ को रोकथाम, प्रतिकार्य तथा नियन्त्रणको लागि राष्ट्रिय शक्तिका सम्पूर्ण संयन्त्रहरूलाई समन्वयात्मक रूपमा परिचालन गर्ने, कोभिड-१९ बाट जनताको सुरक्षा गर्न स्वास्थ्य क्षेत्रको क्षमता अभिवृद्धि गरी प्रभावकारी परिचालन गर्ने, जनताको लागि आवश्यक आधारभूत खाद्य तथा दैनिक उपभोगका सामग्रीहरू सुचारु गर्न व्यवस्था मिलाउने, राष्ट्रको शान्ति सु-व्यवस्था कायम राख्ने, कोभिड-१९ विरुद्धको अभियानमा जनसहभागिता सुनिश्चित गर्ने र भरपर्दो सूचना अभियान मार्फत जनताहरूलाई सुसूचित गर्ने जस्ता रणनीतिक उद्देश्यहरू (Strategic Objectives) रहेका थिए ।

राष्ट्रिय शक्तिको सम्पूर्ण स्रोतहरू (Elements of National Power) लाई समन्वयात्मक रूपमा परिचालन गर्न राष्ट्रिय अभियान योजना अन्तर्गत "CBPT" अर्थात् संक्रमणका स्रोतहरू नियन्त्रण (Control the Sources), संक्रमण बिस्तारका सम्भाव्य मार्ग अवरुद्ध (Block the Route of Transmission), संभावित जोखिममा रहेका जनसमुदायहरूको सुरक्षा (Protect the Vulnerable Groups) र संक्रमितको उपचार (Treatment of the Infected) समेतको रणनीति निर्धारण गरिएको थियो । स्वास्थ्य व्यवस्थापन, आपूर्ति व्यवस्थापन, सुरक्षा व्यवस्थापन र सूचना व्यवस्थापन समेतका ४ वटा प्रयासका मार्गहरू Lines of Effort (LOE) अवलम्बन गरी सञ्चालन गर्ने योजना गरिएको राष्ट्रिय अभियान योजनामा "राष्ट्रिय ऐक्यवद्धता" लाई रणनीतिक गुरुत्वकेन्द्रको रूपमा चयन गरिएको थियो।

तेस्रो मुलुकबाट उद्धार

लकडाउन तथा बन्दाबन्दीको कारणबाट अन्तर्राष्ट्रिय हवाई उडान बन्द रहेका कारणबाट विदेशमा रही अलपत्र परेका नेपाली नागरिकहरूलाई तोकिएका मापदण्ड बमोजिम उद्धार गरी विभिन्न प्रदेश, जिल्ला तथा पालिकाहरूमा पठाइ, क्वारेन्टिनमा राखी तोकिएको समयमा परीक्षण गराइ परीक्षणको नतिजा नेगेटिभ आएमा आफ्नो गन्तव्यमा र पोजेटिभ आएमा आईसोलेशन सेन्टरमा राखी थप उपचारको व्यवस्था गर्ने कार्य समेत सम्पन्न भएको छ। यस क्रममा २०७७ माघ ९ सम्म जम्मा २ लाख ३५ हजार ९०७ व्यक्तिहरूलाई नेपाल ल्याई उद्धार गरिएको थियो।

परीक्षण व्यवस्थापन

पहिलो RT-PCR परीक्षणको लागि नेपालमा व्यवस्था नै नरहेको अवस्थामा हङ्कङ्क पठाई परीक्षण गराएकोमा हालसम्म विभिन्न प्रदेशमा ८२ वटा प्रयोगशाला स्थापना भई सञ्चालनमा रहेका छन्। त्यसै गरी RDT ३ लाख १८ हजार ४६१ र RT-PCR २० लाख ३५ हजार ३०१ कोभिड-१९ को परीक्षण सम्पन्न गरी २ लाख ६८ हजार ९४८ व्यक्तिमा संक्रमण पुष्टि भएको छ।

स्वास्थ्य सामग्री व्यवस्थापन

कोभिड-१९ को विश्वव्यापी महामारीको कारण विश्वका विभिन्न विकसित देशमा समेत मास्क, स्यानिटाईजर, पीपीई आदि अत्यावश्यक स्वास्थ्य सामग्रीहरूको अभाव भएको अवस्थामा पनि नेपाल सरकारले विभिन्न प्रक्रियाबाट खरिद गरी आपूर्ति व्यवस्थापन सहज बनाएको थियो। यसरी नेपाल सरकारबाट खरिद भएका स्वास्थ्य सामग्रीहरू सीसीएमसी अप्सको समेत संयोजनमा प्रदेश, जिल्ला र अस्पतालहरूमा आवश्यकता अनुसार ढुवानी व्यवस्थापन गरिएको थियो।

सुरक्षा व्यवस्थापन

कोभिड-१९ को विश्वव्यापी महामारीका कारण सबै सीमा नाका तथा हवाई उडानहरू बन्द रहेको अवस्थामा नेपाल दक्षिण तर्फ खुल्ला सिमाना रहेको हुँदा सीमा व्यवस्थापन अति नै चुनौतीपूर्ण कार्य थियो। बन्दाबन्दी अघि सीमा क्षेत्रमा तैनाथ शसस्त्र प्रहरी बल नेपालको बीओपीहरूबाट ४६० सीमा नाकामा ५,९६० जनशक्ति परिचालन गरिएकोमा बन्दाबन्दी पछि तत्काल सशस्त्र प्रहरी बल नेपाललाई थप जनशक्ति सहित सिमानामा केन्द्रित गरी सुरक्षाको जिम्मेवारी दिइएको थियो। मिति २०७७ जेठ १७ गतेको नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदको निर्णय अनुसार सशस्त्र प्रहरी बल नेपालले लिँदै आएको महत्त्वपूर्ण प्रतिष्ठान एवं कारागार सुरक्षामा खटिएका सशस्त्र प्रहरीलाई समेत थप जनशक्तिको रूपमा खटाइ सीमा इलाकामा परिचालन गरियो। यसरी सीमा क्षेत्रमा १२१३ स्थानमा २२,६१६ सशस्त्र प्रहरी कर्मचारीहरू परिचालन गरी बन्दाबन्दीको पूर्ण रूपमा पालना गराउन र खुल्ला सिमानामा आवत-जावत गर्ने मानिसहरू एवं सवारी साधनहरू नियन्त्रण गर्ने कार्यमा प्रभावकारी भूमिका रह्यो। सीमावर्ती इलाकामा बन्दाबन्दीको समयमा नेपाल प्रहरीको समेत आवश्यकता अनुसार परिचालन गरी सुरक्षा व्यवस्थालाई सुदृढ गरिएको थियो। त्यसैगरी पालिका, प्रदेश तथा नेपाल सरकारबाट स्थापना भएका विभिन्न क्वारेन्टिन, आईसोलेशन सेण्टर तथा अस्पतालहरूको सुरक्षा व्यवस्थाको जिम्मेवारी समेत सुरक्षा निकायलाई दिइएको थियो।

स्वास्थ्य सामग्री लगायत आपूर्ति व्यवस्थापन

हवाई तथा यातायातका सार्वजनिक तथा निजी साधनहरू समेत पूर्ण रूपमा बन्द रहेको अवस्थामा सतहत्तर वटै जिल्लामा रहेका अस्पताल लगायतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य सामग्रीको आपूर्ति व्यवस्थापन, भण्डारण, दैनिक अत्यावश्यकीय खाद्यान्न, दलहन, तरकारी, फलफूल, इन्धन तथा कच्चा तथा तयारी औषधीको समेत सहज आपूर्ति व्यवस्थापनका लागि तथ्याङ्क सङ्कलन गरी सम्बद्ध निकायसँग सहजीकरण र समन्वय गरिएको थियो।

१.१२ विश्वमा कोभिड-१९ विरुद्धको खोपको विकास र नेपालमा यसको प्रयोग

विश्वमा महामारीको रूपमा फैलिरहेको कोरोना भाइरस (SARS COV-2) विरुद्ध एकिन उपचार नभएको र सोको नियन्त्रण तथा रोकथामका प्रयास जारी रहँदा विश्वका विभिन्न देशहरूमा अन्वेषणात्मक प्रविधिद्वारा इतिहासमा नै पहिलो पटक करिब एक वर्षको छोटो अवधिमा कोरोना भाइरस विरुद्धका खोपहरू विभिन्न

कम्पनीहरूबाट विकास गरिएका छन्। खोप उत्पादन गर्ने विभिन्न ५० भन्दा बढी कम्पनीहरू अन्वेषणको विभिन्न चरणहरूमा रही हाल तेस्रो चरण पार गरेका Pfizer, Moderna, Oxford-AstraZeneca, Gamaleya आदिलाई Emergency Use Authorization (EUA) प्राप्त गरी विभिन्न देशहरूमा प्रयोगमा आइरहेका छन्।

डब्लुएचओ अनुसार पूर्ण रूपमा सुरक्षित “पर्फेक्ट” भ्याक्सिन हालसम्म चिकित्सा सेवाको इतिहासमा बन्न नसकेको परिप्रेक्ष्यमा भ्याक्सिन लगाउने क्रममा तुलनात्मक रूपमा कम साइड इफेक्ट र बढी प्रभावकारिता (इम्युनिटी) देखिने भ्याक्सिनहरूलाई आपतकालीन प्रयोगको अनुमति प्रदान गर्नु हितकर देखिएको छ। कोभिशिल्डको प्रयोगको क्रममा भारतमा छोटो समयको निमित्त केही सामान्य साइड इफेक्ट देखिएको छ। यसको प्रभावकारिता तेस्रो चरणको ट्रायलको प्रारम्भिक नतिजा ६२ देखि ९० प्रतिशतसम्म रहेको भनिएको छ। तुलनात्मक रूपमा बढी असरदार देखिएको फाइजरको खोप माइनस ७० डिग्री तापक्रममा भण्डार गरेर राख्नुपर्ने भएकाले पूर्वाधार अभावका कारण हाम्रो देशको निमित्त उपयुक्त नदेखिएको अवस्थामा नेपालका लागि सामान्य फ्रिजको तापक्रममै भण्डारण गर्न सकिने भएकाले कोभिशिल्ड तत्काल प्रयोगमा ल्याउन सकिने अवस्था छ।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्लुएचओ) द्वारा जारी गरिएको सूचना अनुसार आपतकालीन प्रयोगका लागि अनुमति पाउने लाइनमा १५ वटा खोप रहेका छन्। कोभिशिल्डको हकमा आपतकालीन प्रयोगको अनुमति डब्लुएचओले जारी नगरेको भएतापनि स्वीकृति सम्बन्धी निर्णय मध्य फेब्रुअरीसम्ममा प्राप्त हुने अपेक्षा गरिएको छ।

कोभिड-१९ को सन्दर्भमा विश्वमा नै पहिलो पटक डिसेम्बर ६, २०२० देखि संयुक्त अधिराज्यमा खोप लगाउन शुरु भएको थियो भने संयुक्त राज्य अमेरिका, इजरायल, चीन, रसिया, भारत लगायतका देशहरूमा पनि क्रमबद्ध रूपमा कोरोना भाइरस विरुद्धको खोप प्रयोगमा आइरहेको छ। यसै सन्दर्भमा विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनमा सूचीकृत भएका वा सम्बन्धित मुलुकको औषधि नियामक निकायले दर्ता गरेका वा त्यस्ता नियामक निकायले आपतकालीन प्रयोग को लागि मान्यता दिएका खोपलाई नेपालमा आपतकालीन प्रयोगको लागि स्वीकृति गर्न सकिने व्यवस्था अध्यादेश मार्फत गरिएको छ।

नेपालमा खोपको उपलब्धता र आपतकालीन प्रयोगका सन्दर्भमा २० जनवरी, २०२१ माननीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्री श्री हृदयेश त्रिपाठी तथा नेपालका लागि भारतीय राजदूतले संयुक्त पत्रकार सम्मेलन गरी भारतमा उत्पादित कोभिड-१९ विरुद्धको खोप **"कोभिशिल्ड"** भारत सरकारले नेपाल सरकारलाई अनुदान स्वरूप उपलब्ध गराउने विषयमा जानकारी गराउनु भएको थियो। यसै सिलसिलामा सम्माननीय प्रधानमन्त्री केपी शर्मा ओलीलाई नेपालका लागि भारतीय राजदूत महामहिम विनय मोहन क्वात्राले २१ जनवरी, २०२१ मा भारत सरकारले अनुदान स्वरूप प्रदान गरेको

१० लाख डोज **"कोभिशिल्ड"** हस्तान्तरण गर्नु भएको थियो। भारतको सेरम इन्स्टिच्युट अफ इन्डिया (एस.आई.आई) ले विकास गरेको यस कोभिशिल्ड खोपलाई Oxford-AstraZeneca भ्याक्सिन नामले पनि चिनिन्छ। बेलायतस्थित अक्सफोर्ड युनिभर्सिटी र एस्ट्राजेनेका कम्पनीको सहकार्यमा विकास गरिएको कोभिशिल्ड खोपको कोडनेम AZD1222 रहेको छ।

कम्पनी	किसिम	डोज	प्रभावकारिता	स्टोरेज
Oxford Uni-AstraZeneca	भाईरल भेक्टर	x2	६२-९०%	Regular fridge temperature
Pfizer-BioNTech	आर.एन.ए	x2	९५%	-70C

यो खोप नेपाल सरकारले आवश्यकता तथा महत्त्वको आधारमा निर्दिष्ट गरेको खोप स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मी, एम्बुलेन्स र शववाहन चालक, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र सरसफाइ मजदुर, शव व्यवस्थापनमा काम गर्ने कर्मचारी र सुरक्षाकर्मी गरी करिब पाँच लाख व्यक्तिहरूलाई प्रथम चरणमा उपलब्ध गराउने योजना गरिएको छ। यसरी छुट्याइएको प्राथमिकता समूहले खोप लगाएपछि बाँकी रहेका खोप दीर्घरोगी, सुरक्षाकर्मी र शैक्षिक संस्थामा कार्यरत फ्रन्टलाइनरलाई लगाउने योजना छ। खोपको निमित्त लक्षित समूह निर्धारण गरिएको भएतापनि खोप अनिवार्य गरिएको छैन र लक्षित समूहका व्यक्तिहरूले स्वेच्छाले खोप प्राप्त गर्न सक्ने व्यवस्था गरिएको छ। शरीरमा एलर्जी हुने व्यक्ति, गर्भवती, सुत्केरी, स्तनपान गराइरहेकी आमाले यो खोप नलगाउन भनिएको छ। १८ वर्षभन्दा कम उमेरका व्यक्तिका लागि परीक्षण हुन बाँकी नै रहेकोले हाल खोपको व्यवस्था भएको छैन।

१.१३ कोभिड-१९ प्रतिकार्यमा खटिने जनशक्तिलाई प्रोत्साहन व्यवस्था

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को विभिन्न मितिका निर्णयबाट स्वास्थ्यकर्मी, सुरक्षाकर्मी र सीसीएमसीमा खटिने एवं कर्मचारी सञ्चय कोषका सञ्चयकर्तालाई प्रोत्साहन बापत देहाय बमोजिमको व्यवस्था गरिएको छ।

स्वास्थ्यकर्मी तर्फः

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को २०७६ चैत्र ९ गतेको बैठकबाट कोभिड-१९ रोकथाम तथा नियन्त्रणसम्बन्धी कार्यमा संलग्न देहाय बमोजिमका जनशक्तिहरूलाई कार्य क्षेत्रगत शर्त (TOR) का आधारमा संक्रमण जोखिम अवधिभर देहाय बमोजिमको जोखिम भत्ता उपलब्ध गराउने।

- प्रयोगशाला, स्वास्थ्य परीक्षण र उपचारमा प्रत्यक्ष रूपमा खटिने सबै चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी तथा नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूलाई शुरु तलबमानको शत प्रतिशतले हुने रकम।
- माथि उल्लिखित कार्यमा सहयोग गर्न खटिने सबै प्राविधिक जनशक्तिलाई शुरु तलबमानको पचहत्तर प्रतिशतले हुने रकम।
- माथि उल्लिखित कार्यमा सहयोग गर्न खटिने अन्य सबै जनशक्तिलाई शुरु तलबमानको पचास प्रतिशतले हुने रकम।
- उपरोक्त बमोजिमका सुविधा करारमा कार्यरत जनशक्ति समेतलाई उपलब्ध गराउने।

- कर्मचारी सञ्चयकोषले, आफ्ना घातक रोगको उपचार गर्न प्रदान गर्दै आएको उपचार खर्च बापतको रु.१० लाखको व्यवस्थालाई कोरोना भाइरसको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका लागि खटिएका राष्ट्रसेवक कर्मचारी कोरोनाबाट संक्रमित भएमा निजलाई उपचार गर्दा लाग्ने खर्च समेत सोही अनुरूप हुने व्यवस्था अर्थ मन्त्रालयले मिलाउने।
- सो बमोजिम हुन आउने रकम बराबरको सुविधा करारमा कार्यरत जनशक्तिलाई समेत उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरिएको छ।

सुरक्षाकर्मीतर्फः

नेपाल सरकारको मिति २०७६/१२/१६ को निर्णय अनुसार कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारसम्बन्धी कार्यमा संलग्न नेपाली सेना, नेपाल प्रहरी र सशस्त्र प्रहरी बल, नेपालका देहाय बमोजिमका जनशक्तिलाई उक्त रोगको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको कार्यमा खटिएको अवधिभर देहाय बमोजिमको प्रोत्साहन रकम उपलब्ध गराउने।

- PRT (Patient Receiving Team) मा PPE (Personal Protection Equipment) लगाएर कार्य गर्ने सुरक्षाकर्मीलाई शुरु तलबमानको शत प्रतिशतले हुने रकम।
- PPE (Personal Protection Equipment) लगाउनु नपर्ने PRT (Patient Receiving Team) मा खटिई सहयोग गर्ने र क्वारेन्टिनको व्यवस्थापनमा संलग्न सुरक्षाकर्मीलाई शुरु तलबमानको पचास प्रतिशतले प्रोत्साहन रकम।
- उल्लिखित प्रयोजनमा ड्युटीमा खटिएको अवधिभर अन्य सुरक्षाकर्मीलाई सम्बन्धित युनिट प्रमुखले प्रमाणित गरेको आधारमा प्रति दिन रु.३००।- (तीन सय रुपैयाँ) का दरले हुन आउने रकम।
- उक्त रकम निजहरूको बैंक खातामार्फत उपलब्ध गराउने।

अन्यः

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को २०७६/१२/२४ गतेको निर्णय अनुसार प्रोत्साहन भत्ता सम्बन्धमा देहाय बमोजिम व्यवस्था गरिएको छ।

- कोभिड-१९ संक्रमणको रोकथाम र नियन्त्रणको कार्यमा देशभरका स्थानीय तह मातहत रहेका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई देहायको कार्य विवरण तोकि सोही स्थानीय तह अन्तर्गत परिचालन गर्ने। यसरी परिचालन गर्दा निज महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई स्थानीय तह मार्फत एकमुष्ट रु.१५००। — (एक हजार पाँच सय रुपैयाँ मात्र) उपलब्ध गराउने।
- कोरोना भाइरस प्रतिकार्य प्रभावकारी ढङ्गले छिटो, व्यवस्थित र समन्वयात्मक रूपमा गर्नको लागि स्थापित कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (CCMC) को संयोजक/योजना/नियन्त्रण समूह र सो मातहतका स्वास्थ्य सेवा तथा उपचार कार्य, आपूर्ति तथा अत्यावश्यक सेवा सहजीकरण कार्य, शान्ति सुरक्षा अनुगमन तथा नियन्त्रण कार्य र सूचना तथा प्रविधि कार्य अन्तर्गत खटिई कार्य सम्पादन गर्ने राष्ट्रसेवकहरूलाई शुरु तलबमानको पचहत्तर प्रतिशत रकम उपलब्ध गराउने।
- कोभिड-१९ संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारसम्बन्धी सूचना सङ्कलन कार्यमा खटिने राष्ट्रिय अनुसन्धान विभागका कर्मचारीहरूलाई सम्बन्धित कार्यालय प्रमुखले प्रमाणित गरेको आधारमा शुरु तलबमानको पचास प्रतिशत रकम उपलब्ध गराउने गरी निर्णय भएको थियो।

भाग- २

कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार कार्य

२.१ क्वारेन्टिन व्यवस्थापन

क्वारेन्टिन भन्नाले सम्भावित संक्रमणको जोखिममा रहेका स्वस्थ व्यक्तिहरू (Apparently Healthy) लाई उक्त संक्रमणको Longest Incubation Period को अवधिभर निश्चित स्थानमा राखी रोग देखा परे नपरेको निगरानी गरी रोगको प्रसार हुन नदिने उपाय भन्ने बुझिन्छ। कोभिड-१९ संक्रमणको हकमा विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले चौध दिनको Longest Incubation Period तोके बमोजिम नेपाल सरकारले संक्रमणको जोखिम रहेका देश तथा क्षेत्रबाट नेपाल आउने स्वदेशी तथा विदेशी नागरिकहरूलाई चौध दिनसम्म तोकिएका स्थानमा तयार गरिएका क्वारेन्टिन स्थलहरू, घर तथा होटल क्वारेन्टिन आदिमा राखी निगरानी गर्ने व्यवस्था मिलाएको थियो। यसरी संक्रमणको साङ्लोलाई टुक्राई अर्थात् लहरै राखिएका सलाईका बलिरहेका काँटीबाट (चित्रमा देखाइए जस्तै) बीचको एउटा काँटीलाई पछाडि हटाउँदा जसरी बाँकी काँटी जल्नबाट रोकिन्छन् त्यसै गरी यस्तो महामारीको समयमा संक्रमितको सम्पर्कमा आएका व्यक्तिलाई केही समय अरूबाट अलग्गै राख्न सकिएमा महामारी रोकन सकिन्छ भन्ने अवधारणाबाट क्वारेन्टिनको अवधारणा आएको हो।

विदेशबाट स्वदेश आउँदा वा संक्रमित क्षेत्रबाट कम संक्रमित क्षेत्रमा भ्रमण गर्दा निश्चित समय क्वारेन्टिनमा राखी परीक्षण गरी नेगेटिभ नतिजा आएमा गन्तव्यमा जाने र पोजेटिभ नतिजा आएमा आईसोलेशनमा राख्नको लागि क्वारेन्टिनहरू स्थापना गरिएको थियो।

चीनको वुहान शहरमा संक्रमण महामारीको रूपमा फैलिएपछि त्यहाँ अध्ययनरत नेपाली विद्यार्थीहरूले नेपाल फर्कन चाहेका कारण उनीहरूलाई स्वदेश ल्याउनै पर्ने स्थितिको सिर्जना भएकाले १७५ जना विद्यार्थीहरूलाई फागुन ४, २०७६ मा नेपाल ल्याई सामूहिक रूपमा खरिपाटीमा क्वारेन्टिनमा राख्ने व्यवस्था गरिएको थियो। विश्वव्यापी महामारीको रूपमा रहेको कोभिड-१९ रोकथाम र नियन्त्रणका लागि कोभिड प्रभावित क्षेत्रबाट आएका व्यक्तिहरूलाई १४ दिनसम्म परिवार तथा समुदायबाट अलग्गै राखी परीक्षण गराएर मात्र आफ्नो गन्तव्यमा जाने गरी क्वारेन्टिनमा राखिएको यो नै नेपालमा गरिएको पहिलो अभ्यास हो। तत्पश्चात् कोभिड-१९ को संक्रमणको प्रभाव बढ्दै जाँदा क्वारेन्टिन राख्ने

व्यवस्थालाई आवश्यकता अनुसार स्थानीय तहसम्म विस्तार गरी ठूलो संख्यामा कोभिड-१९ बाट प्रभावित क्षेत्रबाट आएका व्यक्तिहरू कोभिड संक्रमितको संसर्गमा आएका व्यक्तिहरू साथै अन्य शंकास्पद व्यक्तिहरूलाई क्वारेन्टिनमा राख्ने व्यवस्था गरिएको छ। नेपालमा कोभिड-१९ को संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रण गर्न क्वारेन्टिन व्यवस्थाले महत्त्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गरेको छ।

अन्तर्राष्ट्रिय अभ्यास अनुरूप नै नेपालमा पनि कोरोना प्रभावित मुलुकबाट उद्धार गरी ल्याइएका नागरिक वा स्थल मार्गका विभिन्न प्रवेश विन्दुबाट नेपाल प्रवेश गरेका नागरिक सिधै घर परिवारको सम्पर्कमा हुने जोखिम कम गर्नका लागि नेपाल सरकारले क्वारेन्टिन सञ्चालन तथा व्यवस्थापन मापदण्ड, २०७६ स्वीकृत गरी क्वारेन्टिनलाई व्यवस्थित रूपमा सञ्चालन गर्ने प्रयासको थालनी भयो। मापदण्डमा मूलतः क्वारेन्टिनको मापदण्ड, क्वारेन्टिनको भौतिक पूर्वाधार, स्वास्थ्यकर्मीको व्यवस्थापन, वासस्थान तथा बन्दोबस्ती व्यवस्थापन, सुरक्षा व्यवस्थापन, सरसफाइ तथा फोहर मैला व्यवस्थापन, आर्थिक व्यवस्थापन र क्वारेन्टिन सञ्चालन तथा व्यवस्थापनका लागि सल्लाहकार समूह, अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण समिति, क्वारेन्टिन सञ्चालन तथा व्यवस्थापनसम्बन्धी कार्य सञ्चालन समूह, क्वारेन्टिनमा रहने व्यक्तिहरूले पालना गर्नु पर्ने आचार संहिता जस्ता विषयमा प्रष्ट पारिएको थियो।

त्यसै गरी नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदको २०७६ चैत्र ९ गतेको निर्णयबाट स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले गृह मन्त्रालय, रक्षा मन्त्रालय, संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयको समन्वयमा आवश्यकता अनुसार सुरक्षाकर्मी समेत परिचालन गरी संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा आवश्यकता अनुसार क्वारेन्टिनको व्यवस्था मिलाउने भनी व्यवस्था गरिएको थियो।

क्वारेन्टिनसम्बन्धी कार्यविधि, २०७६ बमोजिम क्वारेन्टिन व्यवस्थापनमा खटिने मेडिकल टिमले एकिन गर्नुपर्ने कुराहरूः

क्वारेन्टिनसम्बन्धी कार्यविधिमा व्यवस्था भए बमोजिम क्वारेन्टिनमा खटिने मेडिकल टीमले कोभिड-१९ को संक्रमण फैलिन नदिनको लागि विशेष ध्यान दिनु पर्ने व्यवस्था गरिएको थियो। क्वारेन्टिन बसेका व्यक्तिलाई आधारभूत कुरा (जस्तैः खानपिन, सरसफाई, औषधी आदि) को नियमित उपलब्ध गराउने, क्वारेन्टिन बसेका व्यक्तिलाई ज्वरो, खोकी, श्वास प्रश्वास, मांशपेशी दुख्ने, गन्ध तथा स्वाद नआउने, पखाला लाग्ने र घाँटी दुख्ने जस्ता समस्याहरू देखा परेमा स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क गर्ने, आकस्मिक अवस्थामा उपचारका लागि बिरामी लैजाने स्थान र सम्पर्क नम्बर बारे जानकारी राख्ने, क्वारेन्टिनमा राखिएका व्यक्तिहरूलाई अन्य व्यक्तिहरूसँग भेटघाट गर्न नदिने, यदि एकै कोठामा क्वारेन्टिनमा बस्नु परेमा एक खाटबाट अर्को खाटको दूरी कम्तीमा २ मिटर कायम गर्ने (आवश्यकता अनुसार झुलको व्यवस्था गर्ने), ब्यारेक भित्रका साझा रूपमा प्रयोग हुने ठाउँहरू जस्तै भान्सा, बैठक कक्ष आदिमा क्वारेन्टिनमा रहेका व्यक्तिलाई जान नदिने, मनतातो सफा पिउने पानी प्रशस्त मात्रामा पिउन लगाउने, स्वस्थ/ताजा खानेकुरा दिने तथा माछा मासु राम्रोसँग पकाएर मात्र खान दिने, नियमित योग अभ्यास र व्यायम गर्न लगाउने र धुम्रपान तथा मद्यपान गर्न नदिने विषय उल्लेख गरिएको थियो।

क्वारेन्टिन सुरक्षा व्यवस्थाः

क्वारेन्टिन स्थलको चौबीसै घण्टा सुरक्षा व्यवस्थाको लागि स्थान विशेषको आवश्यकता अनुसार नेपाली सेना, नेपाल प्रहरी, सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल, राष्ट्रिय अनुसन्धान विभागका कर्मचारीहरू संयुक्त कार्ययोजना अनुरूप परिचालन हुने गरी व्यवस्था गरिएको थियो। यसरी खटिएका सुरक्षाकर्मीलाई आवश्यक प्रशिक्षण तथा स्वास्थ्य उपकरण (सम्भव भएसम्म Infrared Gun समेत) सहित खटाउने, क्वारेन्टिनमा लैजानुपर्ने व्यक्तिहरूको यातायातको स्कर्टिङ्गको लागि छुट्टै टोली र सवारी साधनको व्यवस्था गरिएको थियो। क्वारेन्टिन स्थलमा सम्भव भएसम्म सीसीटीभी जडान गरी Control Room मा सीसीटीभी Monitor, Telephone, Intercom, PA System, Alarm System, Fire Extinguisher समेतको व्यवस्था मिलाई सुरक्षा स्थितिलाई मध्यनजर गर्दै आवश्यकता अनुसार अन्य थप सुरक्षा व्यवस्था गरिएको थियो। सुरक्षाकर्मीको खानपिन र ब्यारेकको व्यवस्था छुट्टै हुनुपर्ने र क्वारेन्टिन सुरक्षा व्यवस्थाको लागि सोही अनुरूप हुने गरी यस्ता क्वारेन्टिनहरूको सुरक्षा व्यवस्था DCCMC को समन्वयमा स्थानीय तहबाट व्यवस्था मिलाइएको थियो।

अधिकांश क्वारेन्टिनहरू शिक्षण संस्था, सामुदायिक संस्था र तालिम केन्द्रका भवनहरूलाई उपयोग गरी बनाइएको छ भने कतै कतै खुल्ला सार्वजनिक स्थानहरूमा समेत क्वारेन्टिन स्थापना गरी सञ्चालनमा ल्याइएको छ।

CCMC, DCCMC र LCCMC को समन्वयमा उद्योग, कलकारखानामा काम गर्ने संक्रमणको आशंका भएका कामदार तथा कर्मचारीहरूलाई निश्चित अवधिसम्म छुट्टै राख्नको लागि सम्बन्धित उद्योग, कलकारखानामा नै क्वारेन्टिनको प्रवन्ध गर्न तोकिएको थियो।

सुरक्षाकर्मीहरूलाई आवश्यकता अनुसार क्वारेन्टिन गर्नको लागि नेपाली सेना, नेपाल प्रहरी र सशस्त्र प्रहरी बल, नेपालले समेत आफ्नै परिसर भित्र आवश्यकता अनुसार क्वारेन्टिनको व्यवस्था गरेको थियो।

संक्रमणको जोखिम र क्वारेन्टिनमा बस्नुपर्ने व्यक्तिहरूको संख्यात्मक अवस्थालाई दृष्टिगत गरी प्रारम्भमा देशका सबै स्थानहरूमा संस्थागत क्वारेन्टिनलाई मुख्य आधार बनाइएको थियो। समय क्रममा जनस्वास्थ्य सुरक्षाको प्रोटोकल अनुसार क्वारेन्टिनमा राख्नुपर्ने व्यक्तिहरूको संख्यामा बढोत्तरी हुँदै जाँदा संस्थागत क्वारेन्टिन बाहेक होम क्वारेन्टिन, होटल क्वारेन्टिन र सामुदायिक क्वारेन्टिनहरूको समेत थप व्यवस्था गरी कार्यान्वयन गर्दै आइरहेको छ। संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयको अभिलेख अनुसार क्वारेन्टिनको आवश्यकता नपरेका ७४ वटा पालिका बाहेक देशभर ६७९ पालिकाहरूमा स्थापित भएका ६,९५७ क्वारेन्टिनको जिल्लागत विवरण तालिका नं. ५ मा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका नं. ५: हालसम्म स्थापित क्वारेन्टिनको विवरण

जिल्ला	क्वारेन्टिन भएका पालिका संख्या	केन्द्र संख्या	बेड संख्या	जिल्ला	क्वारेन्टिन भएका पालिका संख्या	केन्द्र संख्या	बेड संख्या
ताप्लेजुङ	८	२०	२९३	कास्की	५	९५	११८४
संखुवासभा	९	२९	४३०	लमजुङ	८	११५	१६७५
सोलुखुम्बु	८	३९	६५५	तनहुँ	१०	५२	११२८
ओखलढुंगा	८	६४	५०५	नवलपरासी (पू.)	७	११८	१६९१
खोटाङ	१०	८२	७७२	स्याङजा	१०	५८	१४२०
भोजपुर	७	३८	३६९	पर्वत	७	१२१	१०२७
धनकुटा	७	१९	३२५	वाग्लुङ	९	१६१	१८९५
तेहथुम	६	१०	३०१	रुकुम (पूर्व)	२	२१	३७६
पाँचथर	८	४०	६०८	रोल्पा	९	२१५	६७५२
ईलाम	१०	४०	१२०२	प्यूठान	९	२२८	७४७५
झापा	१४	४६	२१४८	गुल्मी	१२	२५८	३८२०
मोरंग	१५	७४	१८०२	अर्घाखाँची	६	१६९	३८४८
सुनसरी	९	२८	११९५	पाल्पा	९	११३	२२१४
उदयपुर	७	३३	६६४	नवलपरासी (प.)	६	५३	१६९१
सप्तरी	१६	५८	२३५५	रुपन्देही	१५	६९	३९१८
सिराहा	१३	३८	१४५८	कपिलबस्तु	८	१८०	६३५८
धनुषा	१२	३३	१९१०	दाङ	१०	२१०	९०४७
महोत्तरी	१२	७३	३१६६	बाँके	८	१२२	४१०८
सर्लाही	१७	८३	३२०४	बर्दिया	८	१६१	७२२३
रौतहट	१४	१००	११५१९	डोल्पा	६	३५	७५३
वारा	१३	४२	१३२८	मुगु	४	३१	३६५
पर्सा	११	२७	१२६४	हुम्ला	७	६७	८४५
दोलखा	९	५७	१०७१	जुम्ला	८	५७	१५३९
सिन्धुपाल्चोक	११	९१	७८६	कालिकोट	६	४२	२५८६
रसुवा	५	१२	२७०	दैलेख	११	२१३	१०३३६
धादिङ	१३	८५	१३८३	जाजरकोट	७	६५	३५८५
नुवाकोट	१२	६६	१३७३	रुकुम (पश्चिम)	६	६६	३१०६
काठमाण्डौं	१०	३१	८४७	सल्यान	९	१५८	१०१४४
भक्तपुर	२	४	८५	सुर्खेत	७	१४७	१२२४९
ललितपुर	६	२०	२३३	बाजुरा	९	१०२	६०१६
काभ्रेपलान्चोक	१२	२७	६८१	बझाङ	८	१२१	५०६४
रामेछाप	८	६२	७७५	दार्चुला	८	९६	२६३८
सिन्धुली	८	२३	३५५	बैतडी	१०	२४८	८०५२
मकवानपुर	९	१५	६१५	डडेलधुरा	७	१६२	८९०९
चितवन	५	९३	२७३५	डोटी	८	२७७	१३३०७
गोरखा	११	८५	१२१५	अछाम	१०	२९७	१२३२३
मनाङ	४	१६	११६	कैलाली	१२	३४३	१३४५३
मुस्ताङ	४	११	१८४	कञ्चनपुर	९	१६४	१०२०९
म्याग्दी	६	३३	६६०	**जम्मा**	**६७९**	**६९५७**	**२४३१८६**

क्वारेन्टिन सहजीकरणसम्बन्धी व्यवस्था

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को २०७६ चैत्र १६ गतेको निर्णयबाट विदेशबाट आएका व्यक्तिहरू लगायत शंकास्पद अन्य व्यक्तिहरूलाई कोभिड-१९ को संक्रमण हुन नदिन र यसको संक्रमण फैलन नदिन क्वारेन्टिन सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्न बनेको मापदण्ड, २०७६ बमोजिम सहजीकरण गर्ने कार्यका लागि माननीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या राज्यमन्त्री र माननीय सहरी विकास राज्यमन्त्रीले सहजीकरण गर्ने गरी व्यवस्था गरिएको थियो।

सुत्केरी, गर्भवती तथा बालबालिका-हरूलाई विशेष व्यवस्था

सुत्केरी, गर्भवती तथा बालबालिकाहरूको अवस्थालाई ध्यानमा राखी सीसीएमसी निर्देशक समितिको २०७७ जेठ ३१ गतेको बैठकबाट "हाल केही क्वारेन्टिन हलमा सुत्केरी, गर्भवती तथा बालबालिकाहरू समेत रहेको हुँदा उनीहरूलाई स्थानीय तहको निगरानीमा निजहरूको घर वा अन्य उपयुक्त स्थानमा क्वारेन्टिनको मापदण्ड तोकिएको अवधिसम्म रहने गरी नेपाल सरकारले तोकेको दरको दोब्बरसम्मको सुविधाबाट पोषणयुक्त खाना उपलब्ध गराउने। चौध दिनभन्दा बढी अवधिसम्म परीक्षण हुन नसकी क्वारेन्टिनमा रहेका व्यक्तिहरूलाई नेपाल सरकारबाट स्वीकृत दररेट अनुसार बाँकी अवधिसम्मको खाना उपलब्ध गराउने" भनी व्यवस्था गरिएको थियो।

क्वारेन्टिनसम्बन्धी कार्यविधि, २०७६ बमोजिम क्वारेन्टिनमा रहने व्यक्तिले पालना गर्नुपर्ने कुराहरू

क्वारेन्टिनमा रहने व्यक्तिहरूले कोभिड-१९ को संक्रमण फैलन नदिनको लागि क्वारेन्टिनमा रहँदा पालना गर्नु पर्ने विषयमा समेत स्पष्ट व्यवस्था गरिएको थियो। प्रशस्त दोहोरो हावा खेल्ने वा चल्ने छुट्टै कोठाको प्रयोग गर्ने, क्वारेन्टिनमा बस्दा अन्य सदस्यहरूसँग सामाजिक दूरी कायम गर्ने, अलग्गै शौचालय तथा बाथरुमको प्रयोग गर्ने, यदि छुट्टै शौचालय नभएको खण्डमा क्वारेन्टिनमा रहेको व्यक्तिले आफूले शौचालय प्रयोग गरे पश्चात् धारा, ढोकाका ह्याण्डल तथा अन्य प्रयोग भएका सामानहरू ०.५% Chlorine/७०% Alcohol ले सफा गर्ने, आफूले प्रयोग गरेको मास्क तथा पन्जालाई जथाभावी नराखी छुट्टै प्लाष्टिक झोलामा राख्ने र गहिरो खाडलमा पुर्ने वा जलाउने, खानपिनको लागि अलग भाँडाकुँडा (ग्लास, कप, प्लेट, चम्चा र कांटा) को प्रयोग गर्ने र स्वयंले सफा गर्ने साथै अलग ओछ्यान, तन्ना र रुमालको प्रयोग गर्ने, प्रयोग गरिएका सामग्रीहरू स्वयंले साबुन पानीले धोई घाममा सुकाउने, आफू बस्ने कोठा स्वयंले सफा गर्ने, क्वारेन्टिनमा बसेको व्यक्तिले अरु व्यक्तिहरूसँग भेटघाट नगर्ने, यदि भेटघाट गर्नु परेमा कम्तीमा २ मिटरको दूरी राख्ने र मास्कको अनिवार्य रूपमा प्रयोग गर्ने, समय समयमा साबुन पानीले कम्तीमा २० सेकेण्डसम्म मिचिमिची हातधुने, Hand Sanitizer को प्रयोग गर्ने तथा सकेसम्म आँखा, नाक र मुख हातले नछुने, खोक्दा वा हाच्छिउँ गर्दा आफ्नो मुख र नाकलाई टिस्यु, रुमाल वा कुहिनाले छोप्ने, क्वारेन्टिनमा रहेका व्यक्तिले दिनमा कम्तीमा एक पटक शरीरको तापक्रम मापन गरी अभिलेख राख्ने, ज्वरो, खोकी, श्वास प्रश्वासमा समस्या, घाटी दुख्ने जस्ता समस्याहरू देखा परेमा नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा टेलिफोन मार्फत सम्पर्क गर्ने र स्वास्थ्य परीक्षण बाहेक अन्य कार्यको लागि बाहिर ननिस्कने र निस्कनु पर्दा अनिवार्य रूपमा मास्क लगाउनु पर्ने व्यवस्था गरिएको थियो।

होम क्वारेन्टिन

नेपालमा संक्रमितहरूको दर बढ्दै जाँदा र संस्थागत क्वारेन्टिनले मात्र चाप धान्न सक्ने अवस्था नदेखिँदा नेपाल सरकारको मिति २०७७ श्रावण २ गतेको निर्णयबाट होम क्वारेन्टिनसम्बन्धी मापदण्ड, २०७७ स्वीकृत गरी लागू गरिएको छ। होम क्वारेन्टिनसम्बन्धी मापदण्ड बमोजिम कोभिड-१९ प्रभावित देशहरूबाट नेपालीहरू आफ्नो घर फर्कने क्रम जारी रहेको र यसरी नेपाल फर्कने व्यक्तिहरू आफ्नै घरमा तोकिएको मापदण्ड पूरा गर्ने गरी होम क्वारेन्टिनमा बस्न अनुरोध गरेमा सम्बन्धित अधिकारीले स्थानीय निकायको सहमति र प्रत्यक्ष निगरानीमा रहने गरी चौध दिनसम्म होम क्वारेन्टिनमा बस्ने गरी पठाउन सकिने व्यवस्था समेत गरिएको छ। यसरी होम क्वारेन्टिनमा बस्दा तोकिएका मापदण्डमा भौतिक पूर्वाधार, पालना गर्नुपर्ने मापदण्डहरू, आवश्यक सामग्रीहरूको व्यवस्था, शारीरिक वा मानसिक स्वास्थ्य, जोखिम समूहको सुरक्षा र फोहोर व्यवस्थापन लगायतका विषयमा स्पष्ट उल्लेख गरिएको छ।

यसरी निश्चित विधि, पद्धति र तोकिएका मापदण्डहरूको आधारमा मात्र क्वारेन्टिन सञ्चालन गर्न मापदण्डहरू बनाइएको भएता पनि प्रारम्भिक दिनहरूमा क्वारेन्टिन प्रतिको सोच, स्रोत साधन, जनशक्ति, भौतिक पूर्वाधारको उपलब्धता र अनुभवको कमीका कारण केही स्थानका क्वारेन्टिनहरू तोकिएका मापदण्ड अनुसार व्यवस्थापन हुन नसकेता पनि यसमा समय क्रममा सुधार गर्दै लगिएको थियो। अधिकांश संस्थागत क्वारेन्टिनहरूको व्यवस्थापन र सञ्चालन नेपाल सरकारको निर्णय र स्वीकृत मापदण्डको आधारमा स्थानीय तहबाटै गरिएको छ भने सामुदायिक क्वारेन्टिनहरूको सञ्चालन र व्यवस्थापन LCCMC को समन्वयमा स्वयम् समुदाय स्तरबाट समेत गरिँदै आएको छ।

होटल क्वारेन्टिन

सीसीएमसी निर्देशक समितिको २०७७ श्रावण १५ गतेको ७ औं बैठकबाट व्यवसायी उडानबाट नेपाल आउने यात्रुसँग यात्रा शुरु गर्नु भन्दा अघि ७२ घण्टा भित्रको पीसीआर परीक्षण नेगेटिभ भएको प्रमाणपत्र, तोकिएको अनलाइन फाराम भरेको हुनुपर्ने तथा कम्तीमा ७ दिनको उपत्यकाका तोकिएका होटलहरू बुक गरेको प्रमाणपत्र हुनु पर्ने भन्ने व्यवस्था लगायतका प्रावधानहरू सहित होटल क्वारेन्टिनमा राख्ने व्यवस्थाको सुरुवात भएको थियो। यसरी अनिवार्य रूपमा ७ दिन होटल क्वारेन्टिनमा बस्नु पर्ने र पुनः आरटी पीसीआर गरी रिपोर्ट नेगेटिभ आएमा आफ्नो गन्तव्यमा थप ७ दिन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोकेको मापदण्ड पालना गरी बस्नु पर्ने र पोजेटिभ आएमा आईसोलेशनमा जानुपर्ने व्यवस्था मिलाइएको थियो। पछिल्ला दिनमा होटल क्वारेन्टिनमा बस्ने प्रोटोकल समेत समय समयमा अद्यावधिक गर्दै आरटी पीसीआर नगरी विदेशबाट आउने नागरिकले होटल क्वारेन्टिनमा बस्नुपर्ने र पाँचौं दिनमा स्वाब सङ्कलन गरी सातौं दिन भित्रमा रिपोर्ट नेगेटिभ आए आफ्नो गन्तव्यमा र पोजेटिभ आए आईसोलेशनमा जानुपर्ने व्यवस्था मिलाइएको थियो। २०७७ श्रावणदेखि पौषसम्म होटल क्वारेन्टिनमा रहेका व्यक्तिहरूको संख्या तालिका नं. ६ मा समावेश गरिएको छ।

तालिका नं. ६: २०७७ श्रावणदेखि पौषसम्म होटल क्वारेन्टिनमा रहेका व्यक्तिहरूको संख्या

महिना	श्रावण	भाद्र	असोज	कार्तिक	मंसिर	पौष	जम्मा
जम्मा	१२५०	४४६३	७७१६	२७०१	२७००	७१५	१७२५७

त्यसै गरी २०७६ चैत्रदेखि २०७७ असोजसम्म क्वारेन्टिनमा रहेका व्यक्तिहरूको प्रदेशगत विवरण तालिका नं. ७ मा प्रस्तुत गरिएको छ। कात्तिक महिनादेखि सो संख्या क्रमशः घट्दै गएको छ।

तालिका नं. ७: क्वारेन्टिनमा रहेका व्यक्तिहरूको २०७७ मंसिरसम्मको महिनागत विवरण

प्रदेश	चैत्र	वैशाख	जेठ	आषाढ	श्रावण	भाद्र	असोज	कात्तिक	मंसिर
प्रदेश १	८९८	२८६५	३९६३	२८५९	१५८२	९८४	४४१	२३५	१०
प्रदेश २	९१७	१३९१	२२४१९	२९८९	१२१६	५७४	१२८	१६७	४३
बाग्मती प्रदेश	७२७	५११	३२३८	१९८९	७९८	४८६	३९६	५८	०
गण्डकी प्रदेश	९४७	६३२	४२९७	४३४३	२६३३	५९४	६११	३३५	११
प्रदेश ५	२६००	११३०४	३६५३९	५५५२	१३८९	१०९३	१५०७	२४१	१२
कर्णाली प्रदेश	७४३	३२७५	३२५६५	२०९६	४६३	५५९	४४२	१३१	४५
सुदूर पश्चिम प्रदेश	२३३६	३०००	५८२४१	५२१२	१८४४	११९०	११६१	२०२	४७
जम्मा	**९१६८**	**२२९७८**	**१६१२६२**	**२५०४०**	**९९२५**	**५४८०**	**४६८६**	**१३६९**	**१६८**

नेपाल सरकारको निर्णयानुसार सतह मार्गबाट नेपाल आउन अनुमति भएपछि २०७७ जेठ महिनामा अत्याधिक मात्रामा नेपाली नागरिकहरू नेपाल प्रवेश गरेको देखिन्छ। यसरी आउनेमा सबैभन्दा बढी सुदूरपश्चिम प्रदेशका रहेका छन्। त्यसपछिका महिनामा क्रमशः नेपाल प्रवेश गर्नेको संख्या घट्दै गएको देखिन्छ। सतहमार्गबाट नेपाल फर्किएका नेपाली नागरिकहरूलाई स्थानीय तहले व्यवस्थापन गरेको क्वारेन्टिनमा राखी मापदण्ड बमोजिम आ-आफ्नो घर पठाइएको छ।

२.२ कोभिड-१९ परीक्षण व्यवस्थापन

२.२.१ आरडीटी परीक्षण

कोभिड-१९ को संक्रमण भए/नभएको अवस्था पत्ता लगाई संक्रमितलाई तत्कालै आईसोलेटेड गरी निजको सम्पर्कमा आएका अरूलाई पनि तत्कालै संक्रमणको नतिजा थाहा पाउन आरडीटी परीक्षण गर्ने गरिन्छ। यो परीक्षणले संक्रमण भए/नभएको केही मिनेटमा नै छुट्याउन सकिन्छ। यो प्रविधि यस पूर्व नै SARS-COV 1 नामक भाइरसबाट संक्रमण भए/नभएको पत्ता लगाउनका लागि समेत प्रयोगमा आएको थियो। आरडीटी परीक्षण मुख्यतः दुई प्रकारको हुन्छ।

१. **Antigen (RDT):** यो विधिमा नाकबाट स्वाबको नमूना लिएर भाइरसको प्रोटिन भए नभएको परीक्षण गरिन्छ।

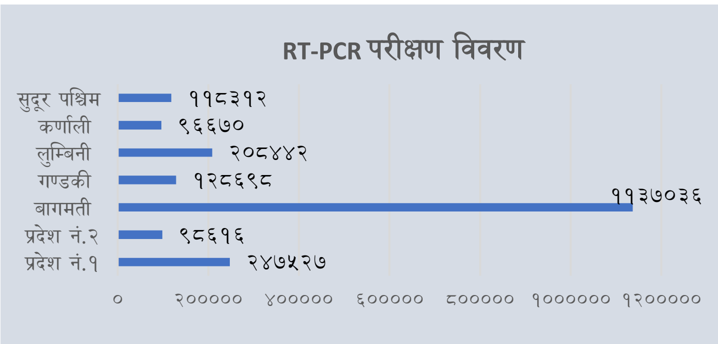
२. **Antibody (RDT):** यो विधिमा रगतको नमूना लिएर भाइरस विरुद्धको Antibody भए नभएको परीक्षण गरिन्छ।

नेपालमा कोभिड-१९ को संक्रमणको प्रारम्भिक चरणमा नै नेपाल सरकारबाट आरडीटी किट खरिद गरी परीक्षणको व्यवस्था हुँदै आएको थियो। कोभिड-१९ को संक्रमणको शुरुको अवस्थामा नेपालमा सीमा नाकाबाट प्रवेश गर्ने नागरिक, क्वारेन्टिनमा रहने नागरिक लगायतलाई ठूलो संख्यामा आरडीटी परीक्षण गरी कोभिड-१९ को संक्रमणको अवस्था पत्ता लगाउने कार्य गरिएको थियो। २०७७ आषाढ २५ गतेसम्म नेपालमा कुल ३ लाख १८ हजार ४६१ जनामा आरडीटी परीक्षण गरिएको थियो। यसरी आरडीटी परीक्षण गर्दा नतिजा पोजेटिभ आएमा आरटी पीसीआर गरिने र नेगेटिभ आएमा सम्बन्धित गन्तव्यमा जान सकिने व्यवस्था मिलाइएको थियो। हाल नेपाल सरकारको निर्णयबाट कोभिड-१९ संक्रमण भए/नभएको पत्ता लगाउन आरटी पीसीआर विधिबाट परीक्षण गर्ने गरी आरडीटी परीक्षणलाई स्थगित राखिएको छ। एन्टिजेन प्रविधिलाई पछिल्ला दिनमा प्रयोगमा ल्याउन शुरु गरिएको छ।

२.२.२ RT-PCR (Reverse-Transcriptase Polymerized Chain Reaction) परीक्षण

आरटी पीसीआर परीक्षण विधिमा Nasal/Oropharyngeal स्वाबको नमूना सङ्कलन गरी प्रयोगशालामा लगेर परीक्षण गरी भाइरसको Nucleic Acid (RNA) छ वा छैन भनेर हेर्ने गरिन्छ। यस परीक्षणका लागि दक्ष प्राविधिक जनशक्ति आवश्यक पर्दछ र प्रयोगशालाको नतिजा आउन कम्तीमा ६ घण्टाको समय लाग्दछ। यस विधिबाट परीक्षण गर्दा कोरोना भाइरस शरीरमा भए नभएको पत्ता लाग्दछ। सामान्यतया संक्रमितको सम्पर्कमा आएको ५/६ दिन पछि RT-PCR गर्दा यसले दिने नतिजाको विश्वसनीयता बढी हुने विज्ञहरू बताउँछन्। नेपालमा २०७७ माघ ९ गतेसम्म प्रदेशगत प्रयोगशालाबाट RT-PCR परीक्षण गरिएको संख्या चित्र नं. २ मा समावेश गरिएको छ।

चित्र नं. २: प्रदेशगत प्रयोगशालाबाट RT-PCR परीक्षण गरिएको संख्या



२०७६ माघ ९ गते नेपालमा पहिलो कोरोना संक्रमित भेटिए पश्चात् २०७६ चैत्र मसान्तसम्मको अवधिमा जम्मा ५,६९१ जनाको परीक्षण गरिएको अवस्थामा जम्मा १३ जनामा कोरोना संक्रमण पुष्टि भएको देखिन्छ।

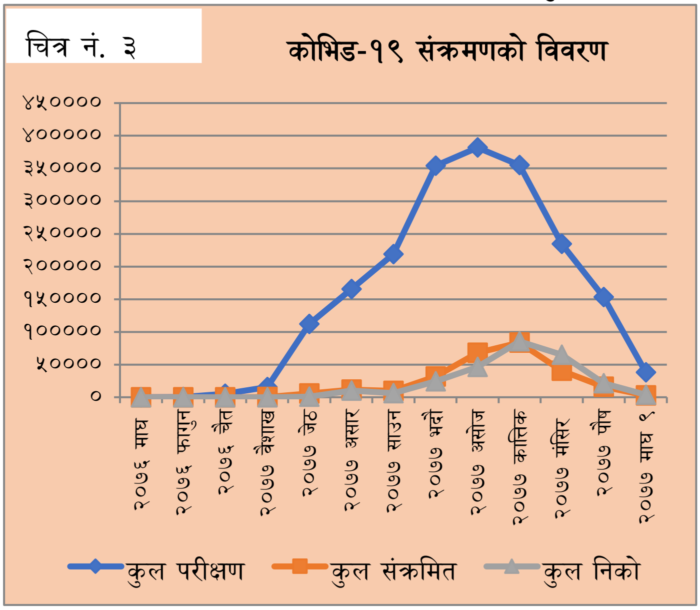
नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय तथा यस केन्द्रको समन्वयमा तत्पश्चात् देशभर परीक्षणको दायरा बढाउन गरिएको प्रयास पश्चात् २०७७ वैशाख महिनामा कुल १५,६४९ जनाको RT-PCR परीक्षण भएको थियो। उक्त समयावधिमा भएका प्रयोगशालाहरूको क्षमता विस्तार तथा नयाँ प्रयोगशालाहरू स्थापना गर्ने कार्य तीव्र रुपमा अघि बढाइए पश्चात् हालका दिनमा नेपालमा ५० सरकारी तथा ३२ निजी गरी कुल ८२ वटा परीक्षण प्रयोगशाला सञ्चालनमा रहेका छन्। देशको सम्पूर्ण ध्यान महामारी नियन्त्रणमा केन्द्रित रहेको यो समयमा २०७७ जेष्ठ महिनामा कुल १,१२,०३७ जनाको आरटी पीसीआर परीक्षण भएको थियो भने तत्पश्चात् परीक्षणको दायरा वृद्धि हुँदै गएको देखिन्छ। सबैभन्दा बढी आरटी पीसीआर परीक्षण २०७७ असोज महिनामा भएको र सो महिनामा कुल ३,८१,८९३ परीक्षण गरिएको थियो। त्यसपछिका महिनाहरूमा भने परीक्षणको दर घट्दै गएको देखिन्छ। २०७६ माघदेखि २०७७ माघ ९ गतेसम्म भएको आरटी पीसीआर परीक्षण, संक्रमण पुष्टि भएका केश र निको भएको महिनागत विवरण तालिका नं. ८ मा दिइएको छ।

तालिका नं. ८

महिना	कुल परीक्षण	संक्रमण	निको
२०७६ माघ	२०	१	१
२०७६ फागुन	४३६	१	१
२०७६ चैत	५२३५	११	१
२०७७ वैशाख	१५६४९	२३०	३२
२०७७ जेठ	११२०३७	५५१७	९३९
२०७७ असार	१६५४५२	११४१७	१००५१
२०७७ साउन	२१९०७८	९४८३	६३१०
२०७७ भदौ	३५४३६७	३१६६७	२४३७१
२०७७ असोज	३८१८९३	६७८१०	४६३३४
२०७७ कात्तिक	३५४९१२	८३६३९	८५३९०
२०७७ मंसिर	२३४५०२	४०४०४	६५१३९
२०७७ पौष	१५३४२८	१५९६३	२१२०३
२०७७ माघ ९	३८२९२	२८०५	३५७६
जम्मा	२०३५३०१	२६८९४८	२६३३४८

२०७६ चैत्र ११ देखि २०७७ श्रावण ६ सम्म जारी गरिएको राष्ट्रव्यापी बन्दाबन्दीको सवल पक्ष संक्रमणको दायरा फैलिन नपाउनुलाई मान्न सकिन्छ। तथ्याङ्कको विश्लेषण गर्दा बन्दाबन्दी जारी रहेको अवस्थामा चैत्रमा ११, बैशाखमा २३०, जेष्ठमा ५,५१७ तथा असार महिनामा कुल ११,४१७ जना संक्रमित भएको देखिन्छ। बन्दाबन्दी हटेपछि श्रावण महिनामा ९,७८३ मात्र संक्रमण पुष्टि भएता पनि भाद्रदेखि कात्तिकसम्म प्रत्येक महिना तीस हजार भन्दा बढी व्यक्तिहरूमा कोरोना संक्रमण पुष्टि भएको पाइन्छ। उक्त अवधिमा परीक्षणको दायरा बढाइनुका अतिरिक्त कार्यालयहरू सुचारु हुनु, अनियन्त्रित भीडभाड, चाडबाड तथा यात्राले कोरोना संक्रमणको दायरा बढ्दै गएको पुष्टि हुन्छ। मंसिर पछि संक्रमणको दर क्रमशः घट्दै गई माघको पहिलो हप्तामा औषत साप्ताहिक संक्रमित संख्या करिब दुई हजार रहेको देखिएको छ। यस सम्बन्धी विवरण चित्र नं. ३ मा दिइएको छ।

चित्र नं. ३



यसका अतिरिक्त माघ ९ सम्मको अवधिमा ९७.९ प्रतिशत भन्दा बढी कोरोना संक्रमित संक्रमणमुक्त हुनु एक सुखद संकेत हो। संक्रमणको दायरा बढ्दै गर्दा विकराल परिस्थिति उत्पन्न हुने यथेष्ट सम्भावना रहेको भएतापनि संक्रमणमुक्त भएका व्यक्तिहरूको संख्या तथा न्यून मृत्युदरलाई आधार मान्ने हो भने नेपालमा कोरोना रोकथाम सम्बन्धी प्रतिकार्य सकारात्मक दिशामा अघि बढिरहेको आँकलन गर्न सकिन्छ, यद्यपि यसको पुष्टि गर्न तथ्याङ्क बाहेक अन्य वैज्ञानिक आधारहरू भने खोजी गर्न बाँकी छ।

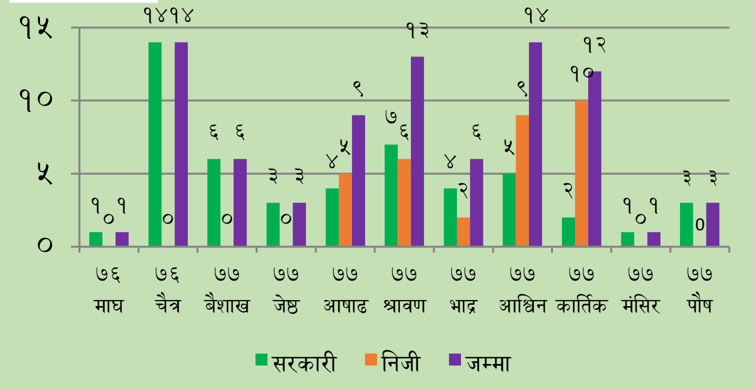
तालिका नं.८क: २०७७ माघ ९ गतेसम्म स्थापना भएका सरकारी तथा निजी प्रयोगशालाहरूको विवरण

मिति	सरकारी प्रयोगशाला	निजी प्रयोगशाला	जम्मा
७६ माघ	१	०	१
७६ चैत्र	१४	०	१४
७७ बैशाख	६	०	६
७७ जेष्ठ	३	०	३
७७ आषाढ	४	५	९
७७ श्रावण	७	६	१३
७७ भाद्र	४	२	६
७७ आश्विन	५	९	१४
७७ कार्तिक	२	१०	१२
७७ मंसिर	१	०	१
७७ पौष	३	०	३
जम्मा प्रयोगशाला	५०	३२	८२
जम्मा परीक्षण	१४,३९,७५३	५,९५,५४८	२०,३५,३०१

२.२.३ प्रयोगशाला व्यवस्था:

कोभिड-१९ को परीक्षणको लागि पहिलो संक्रमितको स्वाब सङ्कलन गरी परीक्षणका लागि हङ्कङ्ग पठाइएकोमा त्यसपछिका दिनमा नेपालमा नै RT-PCR परीक्षण गर्नको लागि क्रमिक रूपमा प्रयोगशालाहरूको स्थापना तथा विस्तार हुँदै गएको छ। नेपाल सरकारबाट सरकारी प्रयोगशालाहरूको अतिरिक्त निजी प्रयोगशालालाई समेत कोभिड-१९ को मोलिक्युलर परीक्षण (PCR) गर्न अनुमति दिनेसम्बन्धी निर्देशिका २०७७ समेत मिति २०७७ असार ८ मा स्वीकृत भई लागू भएको छ। यस निर्देशिकामा प्रयोगशाला स्थापना विधि, भौतिक पूर्वाधार, सामग्री तथा औजार उपकरण, मानव संसाधन, गुणस्तर नियन्त्रण, फोहर व्यवस्थापन र सेवा शुल्क समेत तोक्ने व्यवस्था गरिएको छ। स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट समय समयमा नमूना परीक्षण गर्दा लाग्ने सेवा शुल्क अद्यावधिक गर्ने कार्य हुँदै आइरहेको छ। हाल सञ्चालनमा आएका ८२ प्रयोगशालाको स्थापनाको महिनागत विवरण चित्र नं. ४ मा दिइएको छ।

चित्र नं.४ निजी तथा सरकारी प्रयोगशाला स्थापनाको महिनागत विवरण



२०७६ माघ १३ गते राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला टेकुमा सर्वप्रथम आरटी पीसीआर परीक्षणको शुरूवात भएको र निजी प्रयोगशालाको रूपमा २०७७ आषाढ १४ गतेदेखि स्टार अस्पताल, सानेपालाई अनुमति दिई

क्रमशः देशका विभिन्न स्थानहरूमा सरकारी तथा निजी अस्पतालहरूमा प्रयोगशाला स्थापना गरी परीक्षण कार्यलाई थप व्यवस्थित बनाउँदै लगिएको थियो। २०७७ माघ ९ गतेसम्म सरकारी प्रयोगशालाहरूबाट १४,३९,७५३ र निजी प्रयोगशालाहरूबाट ५,९५,५४८ गरी जम्मा २०,३५,३०१ जनाको आरटी पीसीआर परीक्षण भएको देखिन्छ। २०७७ माघ ९ गतेसम्म देशभर ८२ वटा प्रयोगशाला सञ्चालनमा रहेका छन्। RT-PCR परीक्षण प्रयोगशालाको प्रदेशगत विवरण तालिका नं. ९ मा दिइएको छ।

तालिका नं. ९: RT-PCR प्रयोगशालाबाट भएको परीक्षण विवरण (२०७७ माघ ९ गतेसम्म)

सि.नं.	प्रदेश	प्रयोगशालाको नाम	संख्या
१.	१	वि.पी. कोइराला स्वा. विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान	७४३५०
२.		कोशी अस्पताल, विराटनगर	६०१५४
३.		मेची अस्पताल, झापा	२१८१५
४.		पशुपन्छी रोग अन्वेषण प्रयोगशाला	५३४४७
५.		नोबेल मेडिकल कलेज, बिराटनगर	२५६४३
६.		न्यूरो कोभिड अस्पताल, बिराटनगर	५०२२
७.		बिराट मेडिकल कलेज	३८८६
८.		Be-sure प्याथ ल्याब, बिराटनगर	३२१०
९.	२	गजेन्द्रनारायण सिंह अस्पताल, राजविराज	२०९४७
१०.		प्रादेशिक जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला , जनकपुर	३१३०१
११.		नारायणी अस्पताल, बीरगंज	४२०५२
१२.		बर्दिवास कोभिड-१९ प्रयोगशाला	११८९
१३.		नेशनल मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पताल	२०६
१४.		गौर अस्पताल पी.सि.आर प्रयोगशाला	२९०७
१५.		सिराहा प्रयोगशाला	१४
१६.	बागमती	राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला, टेकु	२४७११८
१७.		शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवारोग अस्पताल	५२७३८
१८.		भरतपुर अस्पताल कोभिड-१९ प्रयोगशाला	३३३९५
१९.		किटजन्य रोग अनुसन्धान तथा तालिम केन्द्र	३४२७२
२०.		प्रादेशिक जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला , धुलिखेल	१७५२४
२१.		धुलिखेल अस्पताल, धुलिखेल	३२१२७
२२.		पाटन अस्पताल, ललितपुर	३२७८५
२३.		वीर अस्पताल, काठमाडौं	३२००३
२४.		त्रि. वि. शिक्षण अस्पताल, काठमाण्डौ	३२८५९
२५.		नेपाल प्रहरी अस्पताल, काठमाडौं	१०५३४
२६.		श्री वीरेन्द्र अस्पताल, छाउनी	२९२८०
२७.		नेपाल ए.पि.एफ. अस्पताल, काठमाडौं	१५६४४
२८.		स्टार अस्पताल प्रयोगशाला, सानेपा	१०३२४६
२९.		नेपाल कोरिया मैत्री अस्पताल, भक्तपुर	१५५८६
३०.		सेन्ट्रल डायगनोस्टिक ल्याब. एण्ड रिसर्च सेन्टर	४२८६१
३१.		बिध ल्याब, ललितपुर	७१५१९
३२.		सुरिया हेअल्थ केयर प्रा.लि., लाजिम्पाट	३४२९४
३३.		KMC अस्पताल, काठमाडौं	५५५८८
३४.		ह्याम्स अस्पताल	४७९७६
३५.		B & B अस्पताल, ललितपुर	२७४३३
३६.		नेपाल मेडीसिटी अस्पताल, ललितपुर	१४३६३
३७.		चितवन मेडिकल कलेज, भरतपुर	२८१८७
३८.		परोपकार प्रसूति तथा स्त्री रोग अस्पताल	३३३८
३९.		डीकोड जिनोमिक्स एण्ड रिसर्च सेन्टर, सिनामंगल	३३७९५
४०.		इन्टरपीड डायगनोस्टिक सेन्टर प्रा.लि., थापाथली	१३३०२
४१.		त्रि.वि बायोटेक कोरोना प्रयोगशाला	३६६५
४२.		बी.पी. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल	१३२०६
४३.		आनन्दवन अस्पताल, ललितपुर	२७२६
४४.		नेपाल मेडिकल कलेज	७४५४
४५.		डा. ईवामुरा मेमोरियल अस्पताल प्रयोगशाला	४८३
४६.		त्रिशुली अस्पताल	४१०६
४७.		अल्फा हेल्थ केयर, बानेश्वर	९३१८
४८.		मोर्डन डाइगनोस्टिक सेन्टर नेपाल प्रा.लि.	८७४४
४९.		मनमोहन मेमोरियल शिक्षण अस्पताल	४९०२
५०.		कान्तिपर अस्पताल प्रा.लि.	४९३३
५१.		अल्का अस्पताल, ललितपुर	३४२९
५२.		भक्तपुर अस्पताल प्रयोगशाला	१५७८
५३.		शिद्धि पोली प्याथ ल्याब	३०१०
५४.		KGDH शिक्षण अस्पताल तथा रिसर्च सेन्टर	३०६३
५५.		सिन्धुली ल्याब	४०७
५६.		जनमैत्री अस्पताल	१८०७
५७.		IOM,MHAC, काठमाण्डौ प्रयोगशाला	५१२
५८.		निजामती कर्मचारी अस्पताल	१९२६
५९.	गण्डकी	पोखरा स्वास्थ्य बिज्ञान प्रतिष्ठान, पोखरा	२३०१६
६०.		प्रादेशिक जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला, पोखरा	९५२२०
६१.		लाईफ केयर ल्याब, पोखरा	१०४६२
६२.	लुम्बिनी	प्रादेशिक जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला, रूपन्देही	३५२३८
६३.		भेरी अस्पताल, नेपालगंज	५२९६१
६४.		लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, बुटवल	३१८६३
६५.		नेशनल प्याथ ल्याब एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि.	३२७२१
६६.		राप्ती स्वास्थ्य बिज्ञान प्रतिष्ठान, दाङ	२९९३१
६७.		वागेश्वरी डाइगनोस्टिक एण्ड पोलीक्लिनिक सेन्टर	६४३८
६८.		नेपालगंज मेडिकल कलेज, कोहलपुर, बाँके	८१३९
६९.		गुल्मी कोभिड-१९ प्रयोगशाला	२११४
७०.		युनिभर्सल कलेज अफ मेडिकल साईन्स	३२५६
७१.		लुम्बिनी मेडिकल कलेज, पाल्पा	२३१९
७२.		पाल्पा अस्पताल, पाल्पा	३४६२
७३.	कर्णाली	पशुपन्छी रोग अन्वेषण प्रयोगशाला, सुर्खेत	५०७६१
७४.		कर्णाली स्वास्थ्य बिज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला	२८३३१
७५.		कोभिड-१९ परीक्षण प्रयोगशाला, दैलेख	६९५१
७६.		चौरजहारी नगरपालिका, रुकुम (पश्चिम)	१०६२७
७७.	सुदूर पश्चिम	डडेलधुरा अस्पताल प्रयोगशाला, डडेलधुरा	२२६७२
७८.		डोटि अस्पताल, डोटी	७०७१
७९.		बैतडी अस्पताल प्रयोगशाला, बैतडी	२९०२
८०.		पशुपन्छी रोग अन्वेषण प्रयोगशाला, धनगढी	७५०३४
८१.		बझाङ अस्पताल प्रयोगशाला	६१३८
८२.		कमलबजार नगरपालिका प्रयोगशाला	४४९५
जम्मा			२०,३५,३०१

२.३ आईसोलेशन व्यवस्थापन

कोभिड-१९ संक्रमितहरूलाई तोकिएका कोभिड अस्पतालहरूको आईसोलेशन कक्षमा राखी उपचारको व्यवस्था गरिँदै आएकोमा संक्रमितहरूको संख्या दिन प्रतिदिन बढिरहेको सन्दर्भमा कोभिड अस्पतालहरूको आईसोलेशन क्षमताले नधान्ने अवस्था सिर्जना भएकोले अस्पतालहरूमा भर्ना भई उपचार गर्न आवश्यक नरहेका संक्रमितहरू अर्थात् संक्रमण लक्षण नभएका तथा सामान्य लक्षण मात्र भएकालाई स्वास्थ्य मापदण्ड पालना गरी छुट्टै आईसोलेशन केन्द्र, होम वा होटल आईसोलेशनमा नै रहन पाउने व्यवस्था गरिएको थियो। विश्वका विभिन्न देशहरूमा पनि कोभिड-१९ को लक्षण नभएका वा सामान्य लक्षण भएका संक्रमितहरूलाई होम वा अस्पताल आईसोलेशनमा बस्न सकिने व्यवस्था गरेको देखिन्छ। कोभिड-१९ नयाँ महामारी भएको र यसको प्रतिकार्यमा पनि अन्तर्राष्ट्रिय अभ्यास अनुरूप गर्न विदेशबाट आउने वा संक्रमण भएको क्षेत्रबाट अन्य क्षेत्रमा भ्रमण गर्दा क्वारेन्टिनमा बस्नु पर्ने र यसरी क्वारेन्टिनमा बसेकाहरूलाई संक्रमणको लक्षण देखिएमा वा निश्चित अवधिपछि परीक्षण गरी पोजेटिभ रिपोर्ट आउनेलाई छुट्टै होटल आईसोलेशनमा राख्ने समेत व्यवस्था गरिएको थियो।

यसरी आईसोलेशनमा रहँदा पालना गर्नुपर्ने स्वास्थ्यसम्बन्धी मापदण्ड, संरचनागत व्यवस्था, मानव स्रोतको व्यवस्था, क्लिनिकल व्यवस्था, औषधी उपकरण तथा अन्य स्वास्थ्य सामग्री, खानपान, अस्पतालजन्य फोहोरको व्यवस्थापन, संक्रमण रोकथाम, एम्बुलेन्स व्यवस्थापन र आगन्तुकहरूको व्यवस्थापन सम्बन्धी विविध विषय समेत समावेश गरी नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को निर्णयबाट २०७७ आषाढ १९ मा कोभिड-१९ संक्रमितहरूको लागि आईसोलेशनसम्बन्धी स्वास्थ्य मापदण्ड २०७७ जारी भई कार्यान्वयन भइरहेको छ। नेपालमा हालसम्म अस्पतालले सञ्चालन गर्ने छुट्टै आईसोलेशन केन्द्र, होटल आईसोलेशन र होम आईसोलेशनमा संक्रमितलाई राख्ने व्यवस्था गरिएको छ।

अस्पताल अन्तर्गतको आईसोलेशन सम्बन्धी व्यवस्था

कोभिड अस्पतालले आईसोलेशन सञ्चालन गर्दा देहायका कुराहरू गर्नुपर्ने गरी व्यवस्था मिलाइएको छ।

- हरेक अस्पतालले मुख्य प्रवेश द्वारमा Screening Point राखी तापक्रम र अन्य स्वास्थ्य जानकारी (Health and Travel History) का आधारमा सेवा लिन आउने व्यक्तिहरूलाई हरियो र पहेंलो समूहमा वर्गीकरण गरी कार्ड दिने व्यवस्था मिलाउने।
- हरियो कार्ड भएका सेवाग्राहीहरूलाई नियमित सेवा युनिटहरूमा सेवा लिन पठाउने र पहेंलो कार्ड भएका सेवा ग्राहीहरूलाई Pre-Isolation Ward मा कोभिड Screening का लागि पठाउने।
- पहेंलो कार्ड भएका सेवाग्राहीहरूलाई सेवा दिने र थप जानकारीका आधारमा कोभिड शंकास्पद भए नभएको यकिन गर्ने, शंकास्पद व्यक्तिलाई Pre-Isolation Ward वार्डमा राखी स्वाब सङ्कलन गरी परीक्षणका लागि पठाउने।
- परीक्षणको नतिजा पोजिटिभ आएमा Asymptomatic, Mild, Moderate, Severe र Critical के हो सोको यकिन गर्ने।

- घरमै आईसोलेशन बस्न सम्भव भएमा Asymptomatic र Mild केशहरूलाई २.२ अनुसारका प्रक्रिया पूरा गरी घरमा पठाउने। यदि सो सम्भव नभएमा सोही अस्पतालको Isolation वार्डमा राखी उपचार गर्ने।
- Moderate केशहरूलाई लेभल १ र Serve र Critical केशहरूलाई लेभल २ अस्पतालहरूमा उपचारका लागि प्रेषण गर्ने।
- यदि पोजेटिभ केशहरूको अन्य बहु-विशेषज्ञ सेवा आवश्यक भए लेभल ३ अस्पतालमा प्रेषण गर्ने।

आईसोलेशनबाट छुट्ने व्यवस्था

- लक्षणहरू तथा चिन्हहरू नदेखिएको (asymptomatic cases) केशको हकमा आईसोलेशनमा बसेको १४ दिन पछि।
- सामान्य लक्षण तथा चिन्हहरू देखिएको (Mild cases) केशको हकमा कम्तीमा १४ दिनपछि लक्षण तथा चिन्हहरू पूर्ण निको भएको ३ दिनपछि।
- यसरी आईसोलेशनबाट हटाउँदा सोको सूचना अद्यावधिक अभिलेख राखी सम्बन्धित चिकित्सक/स्वास्थ्यकर्मीले प्रमाणीकरण गर्नु पर्नेछ।

- हरेक अस्पतालहरूले कोभिड-१९ का Asymptomatic र Mild केशहरूको व्यवस्थापन गर्न छुट्टै आईसोलेशन वार्ड बनाउनु पर्नेछ, यसो गर्दा हाल उपलब्ध संरचनाहरूलाई पुनः व्यवस्थित गरी प्रयोगमा ल्याउनु पर्नेछ, उक्त आईसोलेशन वार्डमा सुरक्षाकर्मी सहित प्रवेश र बाहिर निस्कने द्वार हुनु पर्ने।
- अस्पतालमा आकस्मिक शल्यक्रिया गर्नु परेमा कोभिड-१९ पोजेटिभका लागि लिनु पर्ने व्यक्तिगत बचावट उपायहरू अपनाई सेवा दिने र इलेक्टिभ सर्जरीको हकमा RT-PCR टेस्ट गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

होम आईसोलेशनको व्यवस्था

हालसम्म कोभिड-१९ को महामारी भोगिरहेका अन्य देशहरूको अनुभवबाट पाठ सिक्दै उपलब्ध अस्पतालहरूको सीमित क्षमतालाई समेत मध्यनजर गरी लक्षण तथा चिन्हहरू नभएका (Asymptomatic) र सामान्य लक्षण तथा चिन्हहरू भएका (Mild) केशहरूको स्वास्थ्य मापदण्डको पूर्ण पालना हुने अवस्थाको सुनिश्चित भएमा सम्बन्धित होम आईसोलेशनमा बस्न देहाय अनुसारको व्यवस्था गरिएको छ।

- घरमै आईसोलेशनमा बस्नका लागि निजले पालना गर्नु पर्ने पक्षहरूको बारेमा मन्जुरीनामा गराइ आईसोलेशनमा राख्न सकिनेछ,
- पालना गर्नु पर्ने विषयहरूः
  - ✓ हावा खेल्ने तथा प्रकाश पर्याप्त आउने छुट्टै कोठामा राख्ने व्यवस्था मिलाउने,
  - ✓ उपचार अवधिभरि बाहिर ननिस्कने र आवश्यक पर्ने सामग्रीहरू परिवारका सदस्यहरू मार्फत मगाउने,

- ✓ खानपानको व्यवस्थामा विशेष सावधानी अपनाउनु पर्नेछ जस्तैः पर्याप्त मात्रामा पानी, झोलिलो र पोषिलो खाने कुराहरू खाने।
- ✓ प्रयोग गरिएका भाडाहरू सुरक्षित रूपले सफा गर्ने र राम्रो सँग सुकेपछि मात्रै पुनः प्रयोग गर्ने,
- ✓ स्नानघर/शौचालयको छुट्टै व्यवस्था मिलाउने र सामूहिक रूपमा प्रयोग गर्नु पर्ने अवस्था भएमा प्रत्येक प्रयोग पछि सरसफाइमा प्रयोग हुने Disinfectant ले राम्रो सँग सफा गरे पश्चात् मात्रै अन्य सदस्यले प्रयोग गर्ने,
- ✓ हात धुने बेसिनहरू संक्रमणको स्रोत हुन सक्ने पर्याप्त जानकारी गराइ दाँत माझ्ने ब्रस लगायतका सामानहरू राख्न छुट्टै बेसिनको प्रयोग गर्ने,
- ✓ धेरै प्रयोग हुने चीजहरू जस्तै ढोका, मेसिनका ह्यान्डल, तालिका तथा अन्य सामग्रीहरू जुन धेरै व्यक्तिहरूले चलाउने वा छुने सम्भावना रहन्छ ती सामानहरूको डिसइन्फेक्टेन्ट प्रयोग गरी नियमित सफा गर्ने,
- ✓ हात धुने साबुन र पानीको पर्याप्त व्यवस्था गर्नु पर्ने र सबै सदस्यहरूले समय समयमा सफा गर्ने,
- ✓ भाँडाकुँडा, कपडा धनका लागि पञ्जा लगाएर धुने वा मसिनमा छुटै धुने र राम्रो सँग घाममा सुकाउने,
- ✓ निजको हेरचाह र प्रत्यक्ष सम्पर्कमा रहने व्यक्ति र निजले अनिवार्य रूपमा मेडिकल मास्क प्रयोग गर्ने,
- ✓ बढी जोखिममा रहने समूहहरू जस्तैः दीर्घ रोगीहरू, ६० वर्ष माथिका जेठ नागरिकहरू, गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरूलाई निजको सम्पर्कबाट टाढा राख्नु पर्ने,
- ✓ दिनमा कम्तीमा ३ पटक ज्वरो जाँच गरी रेकर्ड राख्ने,
- ✓ हरेक दिन दुईपटक आफ्नो स्वास्थ्य अवस्थाको बारेमा सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीलाई फोन वा एस.एम.एस. बाट जानकारी गराउने,
- ✓ निम्न अवस्थाहरू देखिएमा निज वा निजको हेरचाहमा संलग्न व्यक्तिले तुरुन्तै सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीलाई जानकारी दिनुपर्नेः
  - श्वासप्रश्वासमा कठिनाइ भएमा,
  - छाती दुखे वा भारी महसुस भएमा,
  - ओठ तथा अनुहार नीलो देखिएमा,
  - होस हराएमा,
  - अन्य कुनै जटिल अवस्था देखिएमा।
- ✓ घरमा रहेका बिरामीहरूको नियमित अनुगमन
  - सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीले हरेक दिन फोन वा एस.एम.एस. बाट बिरामीको स्वास्थ्य अवस्थाको जानकारी लिने र आवश्यक परामर्श दिइ अभिलेख व्यवस्थित गर्ने गरी व्यवस्था मिलाइएको छ।

आईसोलेशनमा रहँदाको खर्च व्यवस्थापन

कोभिड-१९ को संक्रमणको उपचार बापत अस्पताललाई अनुदान उपलब्ध गराउने सम्बन्धमा मिति २०७७ असार १५ गतेको नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदबाट अनुदान उपलब्ध गराउनेसम्बन्धी आदेश २०७७ लाई संशोधन गरी थप स्पष्ट पारिएको छ। कोभिड-१९ को शंकास्पद तथा संक्रमित व्यक्तिको उपचार बिरामीको अवस्था अनुसार होम आईसोलेशन वा सामुदायिक आईसोलेशन केन्द्र वा सरकारी अस्पताल राखेर उपचार गरिने, संक्रमितलाई अस्पतालमा नै भर्ना गरी उपचार गर्नु परेको अवस्थामा सरकारी अस्पतालबाट मात्र सेवा उपलब्ध गराउन नसकिने भएमा सरकारी अस्पताल बाहेकका निजी, गैर सरकारी, सहकारी तथा सामुदायिक लगायतका अस्पतालमा समेत उपचार गर्ने व्यवस्था मिलाउन सकिने र कोभिड-१९ को शंकास्पद तथा संक्रमितको उपचार निःशुल्क हुने व्यवस्था मिलाइएको छ।

त्यसै गरी कोभिड-१९ शंकास्पद तथा संक्रमित व्यक्तिलाई उपचार गरे बापतको लागत रकम अस्पताल, आईसोलेशन सेन्टरलाई उपलब्ध गराइने र होम आईसोलेशनमा बस्ने विरामीहरूको क्लिनिकल निगरानी गर्दा लाग्ने रकम सम्बन्धित स्थानीय तहलाई उपलब्ध गराइने व्यवस्था भएको छ।

२.४ उपचार व्यवस्थापन

कोभिड-१९ संक्रमण भई आईसोलेशनमा रहेका वा अस्पतालमा भर्ना भई उपचार गर्नु पर्ने संक्रमितहरूको लागि नेपाल सरकारले यस्तो खर्च रकम शोधभर्ना हुने व्यवस्था मिलाएको थियो। २०७७ असार १५ गते कोभिड-१९ संक्रमणको उपचार बापत अस्पताललाई अनुदान उपलब्ध गराउनेसम्बन्धी आदेश २०७७ स्वीकृत गरी सोमा भएको व्यवस्था बमोजिम उपलब्ध गराइने रकमको विवरण तालिका नं. १० मा उल्लेख भए बमोजिम रहेको थियो। यस व्यवस्थालाई नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले समय समयमा अद्यावधिक गर्दै आइरहेको छ।

तालिका नं. १०: शंकास्पद तथा संक्रमित व्यक्तिको उपचार बापत उपलब्ध गराउने लागत रकम

क्र.सं.	बिरामीको अवस्था	स्थान	लागत रकम (रु.)
१.	लक्षण नभएका वा सामान्य लक्षण भएका	घर (स्वास्थ्यकर्मीले क्लिनिकल निगरानी गर्दा लाग्ने खर्च)	२००।-
२.	लक्षण नभएका वा सामान्य लक्षण भएका	आईसोलेशन केन्द्र	२०००।-
३.	सामान्य लक्षण भएका (Mild)	अस्पताल	३५००।-
४.	मध्यम जटिल बिरामी (Moderate)	अस्पताल	७०००।-
५.	जटिल (Severe) र क्रिटिकल (Critical) बिरामी	अस्पताल	१५०००।-

त्यसै गरी नेपालमा कोभिड-१९ संक्रमितका उपचारको लागि विभिन्न लेवलका अस्पतालहरू तोकी सोही अनुसार उपचार व्यवस्था मिलाइएको थियो। यसरी तोकिएका अस्पतालहरूको विवरण अनुसूची- ५ मा उल्लेख गरिएको छ।

कोभिड-१९ को उपचारमा हालसम्म प्रयोग भएका औषधी, थेरापी र भ्याक्सिनको अवस्था

अक्सिजन

कोभिड-१९ को संक्रमणले गर्दा केही संक्रमितहरूलाई निमोनिया भई सास फेर्न गाह्रो हुन्छ। यस्तो निमोनिया भएका व्यक्तिलाई अक्सिजनको आवश्यकता पर्दछ। त्यसैले कोभिड-१९ बाट संक्रमण भई अक्सिजन लेबल कम हुने संक्रमितहरूलाई अक्सिजन थेरापी मार्फत उपचार गर्ने व्यवस्था मिलाइन्छ।

Remdisivir

Remdisivir यस पूर्व पनि Antiviral औषधीको रूपमा प्रयोग हुँदै आइरहेको एउटा औषधी हो। कोभिड-१९ को विरुद्ध यो प्रयोग गर्दा रोगलाई न्यून गर्दछ भन्ने अझ पनि अध्ययनको विषय रहेको छ। खास गरी अमेरिकी राष्ट्रपति डोनाल्ड ट्रम्पले गम्भीर अवस्थामा रहेका कोभिड-१९ संक्रमित बिरामीका लागि Remdisivir प्रयोग गर्न स्वीकृत दिए पश्चात् विश्वभर नै यसको चर्चा रहेको छ। नेपालमा समेत आपतकालीन अवस्थामा तोकिएका अस्पतालहरूमा भर्ना भई उपचाररत कोभिड-१९ का संक्रमितलाई Remdisivir प्रयोग गर्न नेपाल सरकारले स्वीकृति प्रदान गरेको थियो। हालसम्म विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले यस औषधीको प्रयोगलाई सिफारिस गरेको अवस्था छैन।

कन्भल्जेन्ट प्लाज्मा थेरापी

एक पटक कोभिड-१९ भाइरसबाट संक्रमित भइसकेको व्यक्तिको शरीरले उक्त भाइरस विरुद्ध बनाएको Antibody लाई रगतको माध्यमबाट सङ्कलन गरी अर्को संक्रमित व्यक्तिलाई दिने विधिलाई कन्भल्जेन्ट प्लाज्मा थेरापी भनिन्छ। रगत सङ्कलन गर्दा संक्रमित भई स्वस्थ भएका व्यक्तिको १४ (चौध) दिनदेखि २८ (अट्ठाइस) दिनसम्म रगत निकाल्नु पर्ने हुन्छ। कोभिड-१९ संक्रमण भई अस्पतालहरूमा उपचाररत संक्रमितलाई निजको अवस्था जटिल भई अन्य विकल्पहरू नरहेको अवस्थामा प्लाज्मा थेरापी मार्फत उपचार गर्ने गरिन्छ। नेपालमा कोभिड-१९ संक्रमण भई जटिल अवस्थामा पहिलो पटक त्रिभुवन विश्वविद्यालय शिक्षण अस्पताल महाराजगञ्ज लगायतमा प्लाज्मा थेरापीको सफल प्रयोग भइसकेको छ।

भ्याक्सिन

कोभिड-१९ भाइरसको हालसम्म केही भ्याक्सिनको तेस्रो चरणको परीक्षण सम्पन्न भई प्रयोगमा आउन थालेका छन् भने विश्वका केही देशमा अन्य भ्याक्सिनहरू तयार भई परीक्षणको क्रममा रहेका छन्। यसरी तयार पारिने भ्याक्सिनलाई सुरक्षित र प्रभावकारी छ भन्नको लागि परीक्षणका विभिन्न चार वटा चरण पार गर्नु पर्ने हुन्छ।

- **पहिलो चरण:** यो प्रयोगशालामा मात्र गरिन्छ जसमा मानिसमा मात्र भ्याक्सिनको परीक्षण गरिन्छ।
- **दोस्रो चरण:** यो चरणमा कम मानिस जो इच्छुक हुन्छ उसमा मात्र प्रयोग गरिन्छ।
- **तेस्रो चरण:** यो चरणमा आम मानिस जो रोगबाट जोखिम हुन्छ त्यस्तालाई मात्र प्रयोग गरिन्छ।
- **चौथो चरण (Post Marketing Surveillance):** भ्याक्सिन खुल्ला रूपमा उपलब्ध भए पश्चात् त्यसबाट रोग नियन्त्रण भए नभएको भनी परीक्षण गरिन्छ।

भाग- ३

विदेशबाट नेपाली नागरिक उद्धारसम्बन्धी कार्य

३.१. विदेशबाट नेपाली नागरिकलाई उद्धार गर्ने सम्बन्धी कार्यः

कोभिड-१९ महामारीका कारण अन्तर्राष्ट्रिय हवाइ उडान र सीमा नाकाहरू समेत बन्द रहेका थिए। अन्तर्राष्ट्रिय आवत जावत रोकिएको अवस्था थियो। कोभिड-१९ को कारण विश्वव्यापी रूपमा लकडाउन भएको अवस्थामा अन्यौलपूर्ण सूचनाको कारण बढ्दो डर त्रास, अन्तर्राष्ट्रिय उडानहरू पूर्ण रूपमा रोकिएको अवस्था, विभिन्न मुलुकका फरक फरक कानुनी र प्रशासनिक व्यवस्था र स्वास्थ्य मापदण्डको कारणले उडान व्यवस्थापन अत्यन्त चुनौतीपूर्ण थियो। कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई महामारी थप फैलन नदिने गरी सुरक्षित रूपमा स्वदेश फर्काउनु पर्ने वाध्यात्मक अवस्था सिर्जना भएको थियो। यस विषम परिस्थितिमा नेपाल आउनै पर्ने नेपाली नागरिकहरूलाई सुरक्षित र व्यवस्थित रूपमा नेपाल फर्काउने कार्यको लागि नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदबाट २०७७ जेठ १२ मा "कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्नेसम्बन्धी आदेश, २०७७" जारी भई उद्धार अभियान प्रारम्भ भएको थियो।

त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलमा अध्यागमन प्रक्रियाको लागि आउने तयारीमा

भारत बाहेक अन्य मुलुकबाट स्वदेश आउने नेपाली नागरिक मध्ये सजायबाट आममाफी पाएका, डिटेन्सन सेन्टरमा रहेका र हाल नेपाल आउन अनुमित प्राप्त भएका, जुनसुकै कारणले वहिर्गमन भिसामा रहेका, आफन्तको मृत्यु भई काजकिरियाका लागि नेपाल आउनुपर्ने, श्रम करार अवधि समाप्त भएका वा रोजगारी गुमाएका, कोभिड बाहेक अन्य कारणबाट गम्भीर स्वास्थ्य अवस्था भएका, सुत्केरी तथा गर्भवती महिला, बालबालिका, ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका, सरकारी सेवामा रही अध्ययन वा तालिममा गएका, अध्ययन समाप्त भएका विद्यार्थी, नेपाल आउन पर्ने अवस्थामा रहेका अध्ययनरत विद्यार्थी, पारिवारिक

पुनर्मिलनका लागि गएका, कम्पनीबाट रोजगारी सहित बिदा सुविधा पाएका, अन्तर्राष्ट्रिय संघ संस्थामा कार्यरत रहेका नेपाल आउनु पर्ने अवस्थाका र पर्यटक तथा व्यापारिक भिसामा गएका समेत विभिन्न १५ वटा प्राथमिकता तोकी सोही आधारमा उद्धार गर्ने व्यवस्था गरिएको थियो।
यस उद्धार अभियानमा वैदेशिक समन्वय परराष्ट्र मन्त्रालय र उडान व्यवस्थापन संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयबाट भएको थियो। उक्त समयमा विभिन्न मुलुकहरूले उद्धार उडानलाई मात्र अनुमित दिने व्यवस्था गरेकाले सोही अनुरूप उद्धार उडान मात्र सञ्चालन गरिएको थियो। विभिन्न देशहरूबाट उद्धार उडानमा लाग्ने हवाई भाडा सम्बन्धमा संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले निश्चित मापदण्ड तोकी सार्वजनिक समेत भएको थियो।

उद्धार गरी ल्याउनुपर्ने नागरिकलाई विदेशस्थित नेपाली नियोगहरूले प्राथमिकता सूची तयार गरी उडानको प्राथमिकता तोक्ने र सम्बन्धित मुलुकका निकायसँग समन्वय गर्ने, नेपाल आए पश्चात् नेपाली सेनाको टोलीले व्यवस्थित रूपमा त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलमा रहेको स्वास्थ्य युनिटमा स्वास्थ्य परीक्षण गराई अध्यागमन प्रक्रिया पूरा गरी ब्यागेज सङ्कलन भए पश्चात् नेपाली सेनाको सवारी साधनमा राखी तोकिएका होल्डिङ्ग सेन्टरमा पुऱ्याउने एवं जिल्ला र पालिका स्तरसम्म रहेका क्वारेन्टिनसम्म पुग्ने प्रबन्ध मिलाएको थियो। सीसीएमसीबाट उद्धार उडान मार्फत आउने सबै नागरिकको विवरण सङ्कलन गर्न विदेशबाट नेपाल आउने व्यक्तिले भर्नुपर्ने फाराम तयार गरी अफिसियल वेब साईट (ccmc.gov.np) मा राखिएको थियो। उक्त अनलाइन फाराम सबैले अनिवार्य भर्नुपर्ने व्यवस्था गरिएको थियो। उद्धार उडान अवधिमा नेपाल आउने नागरिकले उक्त फाराम अनलाइन वा हार्डकपीमा समेत भरेर बुझाएको अवस्था छ।

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को निर्णय अनुसार यसरी विदेशबाट आउने नागरिकलाई शुरुवाती चरणमा संघीय सरकार वा स्थानीय तहले व्यवस्था गरेको क्वारेन्टिनमा बस्ने व्यवस्था मिलाइएको थियो भने आफ्नै खर्चमा तोकिएको होटलमा क्वारेन्टिनमा बस्न सक्ने वैकल्पिक व्यवस्था समेत मिलाइएको थियो। पीसीआर परीक्षण सहज हुँदै गए पश्चात् सम्बन्धित देशहरूबाट पीसीआर परीक्षण गरी आउने नागरिकहरूलाई आफ्नै घरमा चौध दिन क्वारेन्टिनमा बस्ने गरी जाने व्यवस्था समेत मिलाइएको थियो।

उद्धार अभियानको शुरुवातमा नेपालभित्रको व्यवस्थापन क्षमतालाई मध्यनजर गर्दै सीमित उडान वा सीमित संख्यामा नागरिक ल्याउने निर्णय भएको थियो भने नेपालभित्र विदेशबाट आउने नागरिकहरूको व्यवस्थापन क्षमता र विभिन्न मुलुकमा पीसीआर परीक्षणको उपलब्धता हुँदै गएको आधारमा उडान संख्या र ल्याउने नागरिकको संख्यामा समेत सोही अनुरूप क्रमशः वृद्धि गर्दै लगिएको थियो।

अभियानको प्रारम्भमा २०७७ जेठ २३ गते सीसीएमसी अप्सको संयोजनमा २६ जना नेपाली नागरिकलाई म्यान्माको याङ्गुनबाट काठमाण्डौ ल्याई उद्धार कार्य शुरु भएको थियो। यसै क्रममा २०७७ जेठ ३२ गते नेपाली राष्ट्रिय ध्वजावाहक नेपाल वायु सेवाको पहिलो उडानबाट बंगलादेशमा रहेका २५८ जना नेपाली नागरिकहरूलाई चार्टर उडान गरी उद्धार गरियो।यस प्रकारको उद्धार कार्य २०७७ कार्तिक ३० गतेसम्ममा सम्पन्न भयो। तत्पश्चात् नियमित उडानबाटै नेपाल आगमनको व्यवस्था भएको छ।

उद्धार उडानबाट स्वदेश आउने व्यक्तिले हवाई उडान गर्नु अघि कोभिड-१९ को संक्रमण नभएको पीसीआर परीक्षणको प्रमाण साथमा राख्नु पर्ने, तोकिएको प्राथमिकता क्रममा रहेका नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन एक दिनमा एक मुलुकबाट एक उडानका दरले एक दिनमा कुल दश उडानसम्मको अनुमति दिन सकिने र कुनै मुलुकबाट यात्रु आउने अवस्था नरहेमा एक दिनमा कुल दश उडानमा नबढ्ने गरी बढी यात्रु सङ्ख्या भएका मुलुकबाट थप उडान गर्न अनुमित दिन सकिने व्यवस्था समेत मन्त्रिपरिषदको निर्णयबाट गरिएको थियो।

विदेशबाट उद्धार गरी ल्याइएका नागरिकहरूको व्यवस्थापन क्षमता, स्वास्थ्य मापदण्ड पालनाको अवस्था, स्थानीय तहसम्म क्वारेन्टिन र आईसोलेशनको स्थिति आदिलाई मध्यनजर गरी मन्त्रिपरिषद्द्वारा जारी आदेशको आधारमा संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले विभिन्न मुलुकहरूबाट उडानको संख्या निर्धारण गरेको थियो। अभियानको अन्तिम चरणमा मिति २०७७ कार्तिक ३० गतेसम्म विभिन्न १,०११ वटा अन्तर्राष्ट्रिय उद्धार उडान मार्फत ८६ देशमा रहेका १,४६,०८७ जना व्यक्तिलाई स्वदेश ल्याउने कार्य सफलतापूर्वक सम्पन्न भएको छ। उद्धारसम्बन्धी कार्यको विस्तृत विवरण तालिका नं. ११ मा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका नं. ११

सि.नं.	उद्धार उडानमा संलग्न वायुसेवा	उडान संख्या	उद्धार गरिएका व्यक्तिको संख्या
१	नेपाल एयरलाइन्स	२७३	४६,३०३
२	हिमालय एयरलाइन्स	२२५	३१,८६१
३	जजिरा एयरलाइन्स	६२	८,९४४
४	एयर अरबिया	९५	१२,८१०
५	कतार एयरलाइन्स	१०२	१४,५००
६	मालिन्डो एयरलाइन्स	३६	५,५१८
७	फ्लाई दुबई एयरलाइन्स	७५	११,०१०
८	मलेसिया एयरलाइन्स	२०	१,६६९
९	सलाम एयरलाइन्स	१४	२,०३३
११	कोरियन एयरलाइन्स	९	१,८१७
१२	टर्किस एयरलाइन्स	२२	३,९०१
१३	म्यानमार एयर फोर्स	१	२६
१४	श्री एयर	२	६५
१५	सिल्क एयरलाइन्स	९	१,२५७
१६	स्विस एयर फोर्स	१	१०
१७	इतिहाद	१४	१,८१७
१८	बुद्ध एयर	१	५
१९	एयर चाईना	१०	१४४
२०	चाईना साउदर्न	११	१५६
२१	अन्य	२९	२,२४१
	जम्मा	**१,०११**	**१,४६,०८७**

त्यसै गरी सीसीएमसी निर्देशक समितिको बैठकले कठिन समयमा विदेशबाट ठूलो संख्यामा नेपाली नागरिकहरूको उद्धार कार्यलाई सफलतापूर्वक सम्पन्न गर्न प्रत्यक्ष अप्रत्यक्ष सहयोग पुऱ्याउने सबैमा धन्यवाद ज्ञापन गरेको छ। यसपछि पनि कोही नेपाल आउनै पर्ने अवस्था भएमा नियमित उडानबाट आउन सक्ने अवस्था विद्यमान देखिएको र यससँगै विदेशी नियोगहरूको सिफारिस समेतको आधारमा उद्धार उडानलाई जारी राख्न नपर्ने र यदि कुनै नागरिकको उद्धार गर्नुपर्ने भएमा सम्बन्धित मुलुकमा रहेको नेपाली नियोगले नियमित उडानबाट पठाउने व्यवस्था मिलाउने व्यवस्था गर्ने गरी निर्देशक समितिको सिफारिसमा मन्त्रिपरिषद्बाट निर्णय भएको थियो।

होल्डिङ्ग सेन्टरसम्बन्धी व्यवस्था

भारत बाहेक अन्य तेस्रो मुलुकबाट उद्धार गरी ल्याउनु पर्ने नेपाली नागरिकहरूको लागि काठमाण्डौ उपत्यकाको चक्रपथ आसपासका पार्टी प्यालेसहरूमा प्रदेशगत रूपमा प्रत्येक प्रदेशका लागि छुट्टाछुट्टै होल्डिङ्ग सेन्टर स्थापना गरी सञ्चालन गरिएको थियो। यसको संयोजन काठमाण्डौ उपत्यकाका ३ वटै DCCMC र नेपाली सेनाको उपत्यका पृतनाबाट भएको थियो। विदेशबाट उद्धार उडान मार्फत ल्याइएका नागरिकहरूलाई प्रदेश, जिल्ला र पालिकासम्म पुऱ्याउने समग्र कार्यको व्यवस्थापन र संयोजन नेपाली सेनाको उपत्यका पृतनाबाट भएको थियो। २०७७ जेठ १२ गतेको आदेश कार्यान्वयनका लागि काठमाण्डौ उपत्यकामा सञ्चालित होल्डिङ्ग सेन्टरको विवरण तालिका नं. १२ मा उल्लेख गरिएको छ। यसरी विदेशबाट उद्धार उडान मार्फत आउने नागरिकलाई त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमान स्थलमा रहेका Health Desk बाट सामान्य स्वास्थ्य जाँच गरी अध्यागमन र भन्सार जाँचको प्रक्रिया पूरा गरी ब्यागेज सङ्कलन पश्चात् प्रदेश अनुसार स्थापना गरिएको होल्डिङ्ग सेन्टरमा नेपाली सेनाको बस मार्फत पुऱ्याउने व्यवस्था मिलाइएको थियो।

तालिका नं.१२: काठमाण्डौ उपत्यकामा सञ्चालित होल्डिङ्ग सेन्टरहरू

सि.नं.	प्रदेशको नाम	होल्डिङ्ग सेन्टरको नाम	रहेको स्थान
१.	१ नं. प्रदेश	ईम्पेरियर ब्याङ्केट	सुर्यविनायक, भक्तपुर
२.	२ नं. प्रदेश	हेरिटेज ब्याङ्केट	राधेराधे, भक्तपुर
३.	बागमती प्रदेश	यति ईभेन्ट	बसुन्धरा, काठमाण्डौ
४.		पानस पार्टी प्यालेस	बसुन्धरा, काठमाण्डौ
५.	गण्डकी प्रदेश	स्काई जोन पार्टी प्यालेस	सुकेधारा, काठमाण्डौ
६.	लुम्बिनी प्रदेश	कुण्डलिनी ब्याङ्केट	चण्डोल, काठमाण्डौ
७.	कर्णाली प्रदेश	मण्डला पार्टी प्यालेस	ग्वार्को, ललितपुर
८.	सुदूर पश्चिम प्रदेश		

२०७७ जेठ १२ गतेको नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्बाट जारी आदेश बमोजिम त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमान स्थलबाट होल्डिङ्ग सेन्टरसम्म जाने सवारीको भाडा व्यक्ति स्वयमले व्यहोर्नु पर्ने व्यवस्था रहे तापनि, सानोतिनो खुद्रा रकम नहुने, सटही सुविधाको समस्या, वेखर्चीसँग भाडा असूल गर्नुपर्ने अवस्था र विदेशी सरकार तथा कम्पनीहरूबाट निःशुल्क रूपमा टिकट व्यवस्था गरी पठाइएका नागरिकलाई सार्वजनिक यातायात बन्द रहेको र सरकारी संयोजनमा व्यवस्था गरिएका यातायातका साधनबाट सानोतिनो रकम उठाउन समेत व्यावहारिक नहुने देखिएकोले २०७७ आषाढ १५ गते नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदबाट "त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलबाट यात्रुहरूलाई विभिन्न होल्डिङ्ग सेन्टरसम्म नेपाली सेनाका सवारी साधन प्रयोग गरी लैजाने र सोको लागि आवश्यक इन्धन खर्च नेपाली सेनालाई उपलब्ध गराउने" भन्ने निर्णय भए अनुसार यस पूर्व जारी आदेशलाई व्यावहारिक रूपमा कार्यान्वयन गर्ने वातावरण तयार भएको र सोही बमोजिम कार्यान्वयनको व्यवस्था मिलाइएको थियो।

त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलबाट सम्बन्धित प्रदेशको होल्डिङ्ग सेन्टरमा पुऱ्याइएपछि फुट अपरेटेड ह्याण्ड वास सिस्टमको व्यवस्था गरी साबुन पानीले हात धुने, मोवाइलको सिम वितरण गर्ने, अनलाइन फाराम भर्ने, अशक्त, महिला, बालबालिका लागि आवश्यक परेमा बेडको व्यवस्था र स्थानीय पालिकासम्म पुग्नको लागि यातायात सहजीकरणको प्रबन्ध समेत मिलाइएको थियो। साथै नेपाल सरकारबाट प्रत्येक प्रदेश सरकारसँग समन्वयका लागि तत्कालीन सात जना माननीय मन्त्रीहरूलाई संयोजनको जिम्मेवारी दिइएको थियो।

प्रदेश सरकारसँग समन्वयका लागि तोकिनु भएका माननीय मन्त्रीहरू

माननीय उर्जा, जलस्रोत तथा सिँचाई मन्त्री, वर्षमान पुन 'अनन्त'- लुम्बिनी प्रदेश
माननीय वन तथा वातावरण मन्त्री, शक्ति बहादुर बस्नेत - कर्णाली प्रदेश
माननीय श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्री, रामेश्वर राय यादव- प्रदेश नं. २
माननीय भूमिव्यवस्था, सहकारी तथा गरिबी निवारण मन्त्री, पद्मा अर्याल- गण्डकी प्रदेश
माननीय खानेपानी मन्त्री, बिना मगर- सुदूर पश्चिम प्रदेश
माननीय भौतिक पूर्वाधार तथा यातायात मन्त्री, बसन्त कुमार नेम्बाङ - प्रदेश नं. १
माननीय महिला बालबालिका तथा जेठ नागरिक मन्त्री, पार्वत गुरुङ्ग - बागमती प्रदेश

यसरी होल्डिङ्ग सेन्टरमा रहँदाको खाना, पानीको व्यवस्था समेत व्यक्ति स्वयमले गर्नुपर्ने भएता पनि माथि उल्लिखित विभिन्न व्यावहारिक समस्याका कारण विभिन्न सामाजिक संघ, संस्थाहरू सँगको समन्वयमा निःशुल्क उपलब्ध गराइएको थियो भने कुनै होल्डिङ्ग सेन्टरमा, पार्टी प्यालेस सञ्चालकले नै निःशुल्क खानेपानी उपलब्ध गराएर सहयोग पुऱ्याएका थिए। विपदमा परेका नेपाली दाजुभाइ दिदी बहिनीहरूलाई विदेशबाट उद्धार गरी ल्याउने र स्थानीय तहका क्वारेन्टिन स्थलसम्म सुरक्षित साथ पुऱ्याउने जटिल कार्य सीसीएमसी, सरकारी निकायहरू, सुरक्षाकर्मीहरू, राजनीतिक दलका प्रतिनिधिहरू तथा सामाजिक संघ संस्थाहरूको प्रयास र समन्वयले सफलतापूर्वक सम्पन्न भएको थियो।

विदेशबाट उद्धार गरिएका नागरिकलाई क्वारेन्टिनसम्बन्धी व्यवस्थाः

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को २०७७ जेठ १२ गतेको आदेश बमोजिम विदेशबाट उद्धार गरिने नागरिकहरूको लागि क्वारेन्टिनको लागि २ वटा तरिकाबाट व्यवस्था मिलाइएको थियो। बहत्तर घण्टा भित्रको Negative RT-PCR Report लिई आउनेलाई आएकै दिनमा एयरपोर्टबाट होल्डिङ्ग सेन्टरमा लगी अनलाइन फाराम भर्ने, मोवाइल सिम वितरण गर्ने, वैदेशिक मुद्रा सटही गर्ने लगायतका व्यवस्था मिलाई भाडाका सवारी साधनहरूमा सोही दिन सम्बन्धित प्रदेश, जिल्ला र पालिकासम्म जाने र सम्बन्धित पालिकमा गई तोकिएको अवधि संस्थागत क्वारेन्टिनमा बस्ने व्यवस्था मिलाइएको थियो।

RT-PCR परीक्षण सहज नभएको मुलुकहरूबाट आउने नागरिकलाई काठमाण्डौ उपत्यकामा रहेका संस्थागत क्वारेन्टिन वा होटल क्वारेन्टिनमा बसी तोकिए बमोजिम स्वाब सङ्कलन गरी परीक्षण गर्ने व्यवस्था मिलाइएको थियो। यसरी परीक्षण पछि पोजेटिभ रिपोर्ट आउनेलाई काठमाण्डौ उपत्यकामा नै रहेका आईसोलेशन सेन्टरमा राख्ने तथा नेगेटिभ रिपोर्ट आउनेलाई सम्बन्धित गन्तव्यमा जाने व्यवस्था मिलाइएको थियो।

३.२ विदेशमा मृत्यु भएका नेपाली नागरिकहरूको शव व्यवस्थापन कार्य

कोभिड-१९ बाहेकका अन्य कारण विदेशमा नै मृत्यु भई कोभिड-१९ को महामारीले अन्तर्राष्ट्रिय उडान रोकिँदा नेपाल ल्याउन नसकिएको नेपाली नागरिकहरूको शव नेपाल ल्याई व्यवस्थापन गरिएको छ। त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलमा ल्याइएका शवहरू सम्बन्धित मृतकको परिवारलाई बुझाई व्यवस्थापन गर्ने कार्य श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयले गरेको थियो। कोभिड-१९ का कारण मृत्यु भई सम्बन्धित देशमा दाह संस्कार गरिएका र कोभिड बाहेक अन्य कारणले मृत्यु भएका नेपाली नागरिकको शव उद्धार उडान मार्फत हालसम्म नेपाल फिर्ता ल्याई श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयको समन्वयमा व्यवस्थापन गरिएको विवरण तालिका नं. १३ मा दिइएको छ। यस बाहेक विविध कारणले मृत्यु भएका यूएई १३, साउदी अरव २५, ओमान १, वहराइन २, टर्की १, द. कोरिया ९, क्यानडा १ र जर्मनी ४ गरी जम्मा ५६ जनाको सोही मुलुकमा दाह संस्कार भएको छ। स्वदेश ल्याउन बाँकी मलेसिया ३४, वंगलादेश १ र जापानमा रहेका ३ वटा शव नेपाल ल्याउने प्रक्रियामा रहेका छन्।

तालिका नं. १३: विदेशबाट ल्याइएका र कोभिडका कारण सोही मुलुकमा दाह संस्कार भएका शवको विवरण (माघ ९, २०७७)

सि.नं.	देशको नाम	नेपाल ल्याएका शव संख्या	सोही मुलुकमा दाह संस्कार भएको संख्या
१	यु.ए.इ	१५४	३७
२	कतार	१२४	१९
३	मलेसिया	१९७	३
४	साउदी अरब	१९७	८८
५	कुबेत	३२	१०
६	ओमान	१	१
७	बहराइन	१९	२
८	टर्की	०	१
९	साइप्रस्	४	०
१०	म्यानमार	१	०
११	सिंगापुर	१	०
१२	थाइल्याण्ड	१	०
१३	भारत	१६	१२
१४	अफगानिस्तान	२	०
१५	चीन	१	०
१६	हङ्कङ्ग र मकाउ	०	२
१७	दक्षिण कोरिया	९	०
१८	जापान	१	०
१९	वेलायत	१३	७५
२०	यू.एस.ए.	०	१७
२१	क्यानडा	२	०
२२	जर्मनी	२	१
२३	इटली	१	०
२४	पोर्चुगल	०	४
२५	नेदरल्याण्डस	०	१
२६	युगाण्डा	०	१
२७	ईजिप्ट	०	१
२८	जोर्डन	०	१
२९	सेसेल्स	१	०
३०	केन्या	१	१
३१	साउथ अफ्रिका	०	२
जम्मा		७८०	२७९

हालसम्म उद्धार गरिएको विवरण

नेपाल आउनै पर्ने नेपाली नागरिकहरूलाई नेपाल ल्याउन २०७७ कात्तिक ३० गतेसम्म उद्धार उडानको व्यवस्था गरिएकोमा तत्पश्चात् नेपाली नागरिक तथा नेपाल सरकारको निर्णयानुसार अनुमति प्राप्त व्यक्तिहरूको आगमनलाई निरन्तरता दिन यस अघि नियमित उडान अनुमति भएका र थप मुलुकहरूमा समेत उडान अनुमति दिन सकिने व्यवस्था मिलाइएको थियो। माथि उल्लेख गरिए बमोजिम कात्तिक ३० पछि नियमित उडानबाट र साउदी अरवको दम्मामका हकमा केही समय हिमालय एयरलाइन्सले संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयबाट चार्टर्ड उडान अनुमति लिई उडान भरेको थियो। पछि संयुक्त अधिराज्यमा कोरोना भाइरसको नयाँ भेरियन्ट देखा परी यसले समेत महामारीको रूप लिएपछि नेपाल सरकारको निर्णयले संयुक्त अधिराज्य तथा सो मुलुकमा ट्रान्जिट हुने आवागमन केही अवधिका लागि वन्द गरिएको थियो।

विदेशबाट उद्धार उडान मार्फत विभिन्न मुलुकहरूबाट नेपाल आगमन भई सम्बन्धित प्रदेशहरूमा पठाइएका व्यक्तिहरूको विवरण तालिका नं. १४ मा उल्लेख गरिएको छ। थप विवरण यस केन्द्रको **Website: www.ccmc.gov.np** मार्फत समेत हेर्न सकिने व्यवस्था मिलाइएको छ।

तालिका नं. १४: विदेशबाट उद्धार गरिएको विवरण (माघ ९, २०७७ सम्म)

सि.नं.	देशको नाम	कार्तिक ३० सम्म आगमन संख्या	माघ ९ सम्मको आगमन संख्या
१	यु.ए.इ*	४३४७९	७२,१९८
२	कतार*	२९४९२	५४,३८९
३	मलेसिया	१९७४०	२८,३९८
४	साउदी अरब	१९४८८	२६,६४४
५	कुबेत	११९२०	१४,८८८
६	ओमान	१८५३	२,३०२
७	बहराइन	१३३९	१,३३९
८	ईराक	३९	३९
९	इरान	२	२
१०	टर्की **	३१९२	६,८९८
११	इजराइल	३९	२५
१२	साइप्रस	१६५	१६६
१३	फिलीपिन्स	२०१	२०१
१४	म्यानमार	२८	२६
१५	कम्बोडिया	५३	३३
१६	सिगांपुर	१२६९	२,४९७
१७	थाइल्याण्ड	४७७	४८९
१८	भियतनाम	१०	१०
१९	लाओस	५	५
२०	इन्डोनेसिया	१७	१७
२१	भारत	४८०	६,४६६
२२	भुटान	११	११
२३	श्रीलंका	३६	४४
२४	माल्दिभ्स	१०१८	१,०१८
२५	बंगलादेश	९७०	१,१३४
२६	अफगानिस्तान	९०	१२३
२७	पाकिस्तान	१११	१११
२८	चीन	६९३	१,६५४
२९	हङ्कङ्ग र मकाउ	७२७	१,४२८
३०	ल्हासा	६	६
३१	दक्षिण कोरिया	२०६५	२,२७१
३२	जापान	४२७४	७,३४५
३३	संयुक्त अधिराज्य	२४४	२४४
३४	संयुक्त राज्य अमेरिका	६०५	६०५
३५	बिट्रिस टेरिटोरी	१८	१८
३६	क्यानडा	१३४	१३४
३७	अस्ट्रेलिया	११००	१,२४४
३८	डेनमार्क	३४	२१
३९	इस्टोनिया	२	२
४०	फिनल्याण्ड	२१	१९
४१	लिथुवानिया	१	१
४२	नर्वे	२५	२०
४३	स्वीडेन	१३	१३
४४	रुसी महासंघ	२०	२०
४५	अर्मेनिया	२	२
४६	अजरवैजान	११	११
४७	जर्जिया	१	९
४८	जर्मनी	४७	४७
४९	पोल्याण्ड	५	५
५०	रोमानिया	१३	१३
५१	चेक गणतन्त्र	२	२
५२	स्विट्जरल्याण्ड	१५	१५
५३	इटली	४७	४७
५४	फ्रान्स	१८	१८
५५	पोर्चुगल	१५	१५
५६	बेल्जियम	११	११
५७	नेदरल्याण्डस	३०	३०
५८	ग्रीस	३९	३९
५९	आष्ट्रिया	३	३
६०	स्पेन	२३	२३
६१	ब्राजिल	११	११
६२	चिली	४	४
६३	इरान	३	३
६४	किर्गीस्तान	१०	१०
६५	उज्वेकिस्तान	४	४
६६	युगाण्डा	६	६
६७	नाइजेरिया	४	४
६८	सुडान	५	५
६९	दक्षिण सुडान	२५८	२५८
७०	ईजिप्ट	५	५
७१	जोर्डन	५७७	५७७
७२	टिउनेसिया	२	२
७३	ईथोपिया	५	५
७४	सोमालिया	१	१
७५	एङ्गोला	३४	४
७६	CAR	६८	६८
७७	सेसेल्स	१२	१२
७८	केन्या	६	६
७९	तान्जेनिया	८	८
८०	अल्जेरिया	२	२
८१	मौरिसस	१९	१९
८२	साउथ अफ्रिका	३४	६४
८३	तान्जेनिया	९	९
८४	जाम्विया	४	४
८५	कङ्गो	६	६
८६	कोटडे आइभरी	२	२
	जम्मा	१,४६,०८७	२,३५,९०७

• चिन्ह भएका मुलुकमा वेलायत, अमेरिका र अफ्रिकाका समेत समावेश छ।

कार्तिक ३०, २०७७ पछि माघ ९, २०७७ सम्मको अवधिमा नियमित उडानबाट नेपाल आएका यात्रुहरूमध्ये युएईबाट २८,२१९, साउदी अरबबाट ७,१५६, मलेसियाबाट ८,६५८, कतारबाट २५,२९३, कुवेतबाट ३,७६८ र अन्य मुलुकबाट १६,२२६ समेत गरी जम्मा ८९,३२० जनाको नेपाल आगमन भएको छ। यी यात्रुहरू मध्ये विदेशीहरूको संख्या ७,५१८ रहेको छ। यसरी नियमित उडानबाट आएका यात्रुहरूलाई सीसीएमसीको संयोजनमा विभिन्न निकायहरूबाट आवश्यकता अनुसार सहजीकरण गरिएको छ।

३.३ स्थल मार्ग हुँदै नेपाल प्रवेश गर्ने व्यवस्था

नेपाल सरकारको २०७७ जेठ १२ को निर्णयबाट स्वीकृत भई जारी भएको कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनैपर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्नेसम्बन्धी आदेश, २०७७ बमोजिम सीमा नाकाबाट ओहर- दोहर हुँदै नेपाल प्रवेश गर्ने प्रवेश नाका समेत बन्द रहेकोमा इलामको पशुपतिनगरदेखि दार्चुलासम्ममा २० वटा प्रवेश विन्दु (Point of Entry) (विस्तृत विवरण तालिका नं. १५) तोकी व्यवस्थित रूपमा आवत जावतको व्यवस्था मिलाउने प्रयास गरिएको थियो। यसरी तोकिएका प्रवेश बिन्दुबाट नेपाल प्रवेश गर्ने नेपाली नागरिकको प्रदेश, जिल्ला र पालिकागत विवरण तयार गरी स्थानीय प्रशासनले सम्बन्धित प्रदेश सरकार तथा स्थानीय तहलाई उपलब्ध गराउनु पर्ने व्यवस्था गरिएको थियो।

तालिका नं. १५: २०७७ श्रावण २६ गतेको निर्णयानुसार स्थल मार्ग हुँदै नेपाल प्रवेश गर्न तोकिएका प्रवेश विन्दुहरू

सि.नं.	जिल्ला	प्रवेश विन्दु
१.	इलाम	पशुपतिनगर
२.	झापा	काकडभिट्टा
३.	मोरङ्ग	रानी
४.	सप्तरी	कुनौली
५.	सिराहा	ठाडी
६.	सिराहा	माडर
७.	महोत्तरी	भिट्टामोड
८.	सर्लाही	मलंगवा
९.	रौतहट	गौर
१०.	पर्सा	वीरगञ्ज
११.	नवलपरासी पश्चिम	महेशपुर
१२.	रूपन्देही	वेलहिया
१३.	कपिलवस्तु	तौलिहवा
१४.	कपिलवस्तु	कृष्णनगर
१५.	बाँके	जमुनाह
१६.	बर्दिया	सुरजपुर, गुलरिया
१७.	कैलाली	गौरीफन्टा
१८.	कञ्चनपुर	गड्डाचौकी
१९.	बैतडी	झुलाघाट
२०.	दार्चुला	दार्चुला

यसरी आउने नागरिकलाई प्रवेश विन्दुमा नै स्वास्थ्य सुरक्षा सामग्री मास्क, स्यानिटाइजर, पञ्जा आदि वितरण गरी अभिलेखीकरण गरी सम्बन्धित पालिकासम्म जानकारी सहित पठाउने व्यवस्था गरिएको थियो। यसबाट क्वारेन्टिन, कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ्ग, आईसोलेशन लगायतका कार्यमा सघाउ पुगेको र कोरोनाको संक्रमण समुदायस्तरसम्म पुग्न नदिने वातावरण बनाउन सहयोग भएको थियो।

विश्वव्यापी महामारीको रूप लिएको कोभिड-१९ को संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रणको लागि सरकारले संक्रामक रोग ऐन, २०२० को दफा २ बमोजिम जारी गरेको आदेश जनताको जीवन रक्षाको लागि

हो र नेपालको अन्तर्राष्ट्रिय सीमा नाका रहेका नेपाल प्रवेश गर्ने सबै प्रवेश विन्दुहरू र खुल्ला सिमानाको जुनसुकै स्थानबाट हुन सक्ने यात्रुको आवागमन स्थगित गर्ने कार्य पूर्ण पालना गरी सहयोग पुऱ्याउनु हुन सम्पूर्ण दाजुभाइ दिदी बहिनीहरूमा आग्रह गर्दै भारतबाट स्थल मार्ग हुँदै स्वदेश आउने नेपालीको लागि नेपाल-भारत सीमा नाका प्रवेश विन्दुहरू २०७७ श्रावण २६ गतेको निर्णयबाट परिमार्जन गरी साबिकमा तोकिएका २० वटा मध्ये काकडभिट्टा (झापा), रानी (मोरङ्ग), माडर (सिराहा), गौर (रौतहट), वीरगञ्ज (पर्सा), वेलहिया (रूपन्देही), कृष्णनगर (कपिलवस्तु), जमुनाह (बाँके), गौरीफन्टा (कैलाली) र गड्डाचौकी (कञ्चनपुर) गरी दश वटा प्रवेश नाका तोकिएको थियो।

त्यसै गरी नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदको २०७७ भाद्र २९ गतेको निर्णयबाट नेपाल प्रवेश गर्ने सबै प्रवेश विन्दुहरू २०७७ असोज ३० गतेको शुक्रबारसम्म नेपाल प्रवेश गर्ने सबै विन्दुहरूबाट हुने आवागमन स्थगित गर्ने गरी निरन्तरता दिने साथै, २०७७ श्रावण २६ को संशोधनबाट कायम रहेका प्रवेश विन्दुमा पशुपतिनगर (इलाम), खलंगा पुलघाट (दार्चुला) र चीन तर्फको रसुवा गढी प्रवेश विन्दु समेत थप गरी ती प्रवेश विन्दुबाट नेपाल प्रवेश गर्न दिने व्यवस्था र मालसामानको ढुवानी व्यवस्था गर्न यथावत् कायम राख्ने निर्णय भएको थियो।

हाल उपरोक्त बमोजिम कायम रहेका प्रवेश विन्दुहरूमा नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदको निर्णयबाट विभिन्न मितिमा थपघट भई हाल १४ वटा नाकाबाट मात्र नेपाल प्रवेश गर्ने व्यवस्था गरिएको छ। नेपालसँग सिमाना जोडिएका मित्रराष्ट्रहरूका नागरिक र नेपाली नागरिक बीचको सामाजिक, धार्मिक, सांस्कृतिक र व्यवहारगत सम्बन्धलाई मध्यनजर गरी नेपालसँग सीमा जोडिएका छिमेकी मित्रराष्ट्रका नागरिक बाहेक अन्य विदेशी नागरिकले स्थल मार्गबाट नेपाल प्रवेश गर्न नपाउने गरी तालिका नं. १५ मा उल्लेख भएका तथा नेपाल सरकारबाट थप घट भई कायम रहेका नाकाका अतिरिक्त खजुरगाछी (झापा), भण्टाबारी (सुनसरी), जटही (धनुषा), इनर्वा (धनुषा), बंकुल (रौतहट), मटिअर्वा (बारा), सिम्रौनगढ (बारा) त्रिवेणी (नवलपरासी बर्दघाट सुस्ता पूर्व) कोइलाबास (दाङ), तातोपानी (सिन्धुपाल्चोक) समेत गरी ३० वटा प्रवेश विन्दु कायम गर्ने प्रक्रिया अगाडि बढाइएको छ।

३.४ विदेशबाट उद्धार गरी ल्याउनु पर्ने नेपाली नागरिक उद्धार प्रकरणमा भएका कूटनीतिक पहलहरू:

कोभिड-१९ को संक्रमण शुरु भए पश्चात् विश्वभर विभिन्न देशमा रहेका नेपाली नागरिकहरू खास गरी प्रमुख श्रम गन्तव्य खाडी मुलुकहरू र मलेसियामा कार्यरत आप्रवासी कामदारहरूको स्वास्थ्य सुरक्षा तथा रोजगारी पेशा व्यवसायको निरन्तरताका लागि भए गरेका कूटनीतिक पहलहरू भएका थिए। कूटनीतिक पहलको विस्तृत विवरण अनुसूची- ८ मा रहेको छ।

भाग- ४

कोभिड-१९ सम्बन्धी तथ्याङ्क व्यवस्थापन

४.१ विदेशबाट उद्धार गरिएको विवरण प्रविष्टि र प्रतिवेदनसम्बन्धी व्यवस्था (ARMS)

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को २०७७ जेठ १२ को निर्णयले 'कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न परिस्थितिमा स्वदेश आउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्नेसम्बन्धी आदेश २०७७' (अनुसूची- ७ मा उल्लेख भए बमोजिम) स्वीकृत गरी दैनिक बढीमा १० उडानबाट नेपालीहरूलाई नेपाल आउने व्यवस्था मिलाउन सीसीएमसी लगायत सम्बद्ध मन्त्रालय निकायहरूलाई निर्देशन दिएको थियो। उक्त निर्णय पश्चात् सीसीएमसीमा सम्बद्ध निकायहरू बीच छलफल भई वर्तमान असहज परिस्थितिमा दैनिक बढीमा ६/७ उडानसम्मका यात्रुको व्यवस्थापन गर्न सकिने विश्लेषण भए अनुसार सोही बमोजिम विदेशस्थित नेपाली नियोगहरूसँग आवश्यक समन्वय, केन्द्रमा होल्डिङ्ग सेन्टर र स्थानीय स्तरमा क्वारेन्टिनहरूको व्यवस्थापन लगायतका तयारी सँगसँगै जेठ ३२, २०७७ (जुन १४, २०२०) बाट उद्धार उडान सञ्चालन गर्ने गरी उडान तालिका सार्वजनिक गरिएको थियो। विदेशबाट आउनेहरूको विवरण दुरुस्त राख्न सीसीएमसीबाट **Abroad Returnee Management System-ARMS** अन्तर्गत अनलाइन फाराम तयार गरी प्रयोगमा ल्याइयो।

व्यक्ति स्वयमले अनलाइन फाराम भर्नु पर्ने व्यवस्था

विदेशबाट आउनै पर्ने अवस्था सिर्जना भई नेपाल सरकारले तोकेको स्वास्थ्य मापदण्ड अनुसार नेपाल आउने नेपाली नागरिकहरूले अनलाइन फाराम भर्ने व्यवस्था मिलाइएको थियो। नेपाल फर्कने क्रममा ७२ घण्टा भित्रको कोभिड-१९ आरटी पीसीआर परीक्षणको कागजात भए/नभएको, नेपालमा आएपछि बस्ने क्वारेन्टिन व्यवस्था (होटल वा स्थानीय), सम्पर्क मोवाइल नं. आदि विवरण भरी आउनु पर्ने

व्यवस्था मिलाइएको थियो। त्यसै गरी स्वास्थ्यसम्बन्धी स्व-घोषणा विवरणहरू समेत भर्ने व्यवस्था मिलाइएको थियो। यसरी आएका अशक्त महिला, बालबालिका र बिरामी नागरिकहरूलाई एयरपोर्टमा रहेको हेल्थ डेस्कमा सामान्य स्वास्थ्य जाँच गरी आवश्यकता अनुसार अस्पतालहरूमा पठाउने व्यवस्था समेत मिलाइएको थियो। अनलाइन फारामको नमूना निम्नानुसार रहेको छ।

विमानस्थलमा अनलाइन फाराम भर्नु पर्ने व्यवस्था

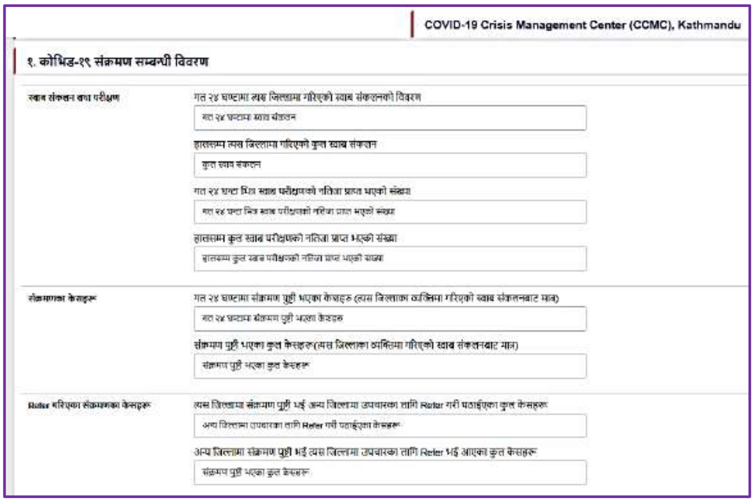
विभिन्न मुलुकहरूबाट हवाई उडान मार्फत उद्धार गरिएका नेपाली नागरिकहरूको आफैंले अनलाइन फाराम नभरेको भएमा त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलमा रहेको हेल्थ डेस्क नजिकै रहेको डेस्कमा फाराम भर्ने व्यवस्था गरिएको थियो। यसरी फाराम भर्ने व्यवस्था श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय र उपत्यका पृतना हे.क्वा. बाट मिलाइएको थियो। विदेशमा नै फाराम भरी आउने व्यक्तिको हकमा बारकोड रिडरबाट नै फाराम इन्ट्री तथा तथ्याङ्क सङ्कलन हुने व्यवस्था छ।

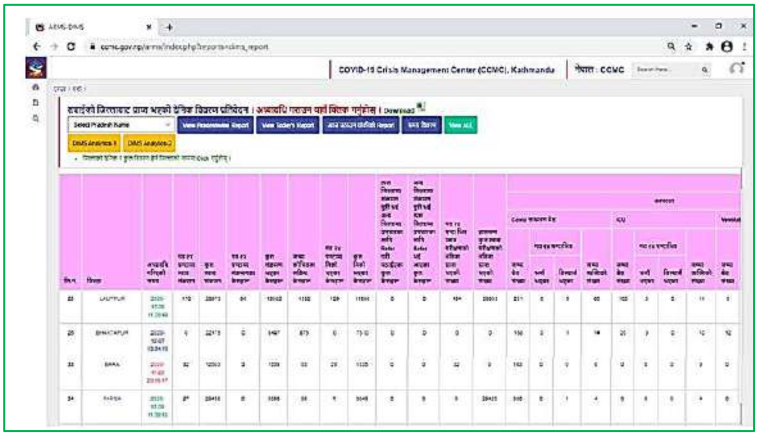
होल्डिङ्ग सेन्टरमा अनलाइन फाराम भर्नु पर्ने व्यवस्था

उद्धार उडान शुरु गर्दाको बखत उद्धार गरी ल्याइएका नागरिकहरूको स्वास्थ्य लगायतका अन्य विवरणहरू सम्बन्धित प्रदेशको होल्डिङ्ग सेन्टरमा नै उपत्यका पृतना हे.क्वा. को जनशक्तिबाट भर्ने व्यवस्था मिलाइएको थियो। यसरी अनलाइन फाराम भर्ने, त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थल र होल्डिङ्ग सेन्टरमा समेत गरी प्रविष्टि भएको विवरण www.ccmc.gov.np को ARMS मा हेर्न सकिने व्यवस्था मिलाइएको छ।

४.२ जिल्ला स्तरीय कोभिड-१९सम्बन्धी तथ्याङ्क प्रणाली (DIMS)

सीसीएमसी अप्सको संयोजनमा कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित सम्पूर्ण सूचनाहरू एउटै Window बाट हेर्न सकिने गरी कोभिड-१९ District Information Management System (DIMS) तयार पारी सञ्चालनमा ल्याइएको छ। यस सिस्टमबाट क्वारेन्टिन, आईसोलेशन, आई.सी.यू., भेन्टिलेटर, कोभिड कारण भएका मृत्यु र शव व्यवस्थापन सम्बन्धी रियल टाइम डाटा उपलब्ध हुने गरी अनलाइन डाटा वेश तयार गरी सीसीएमसी-अप्सको वेब साइटमा लिङ्क गरिएको छ। सबै जिल्लाका DCCMC ले तोकेका फोकल पर्सनहरू मार्फत दैनिक रूपमा डाटा अद्यावधिक हुने र आवश्यक डाटा एकै पोर्टलबाट प्राप्त गर्न सकिने गरी व्यवस्था मिलाइको छ। यस सिस्टममा विभिन्न जिल्ला, प्रदेश र केन्द्रबाट समेत छुट्टाछुट्टै प्रयोगकर्ताको लागि आवश्यक हुने तथ्याङ्कहरू उपलब्ध हुने व्यवस्था मिलाइएको छ।



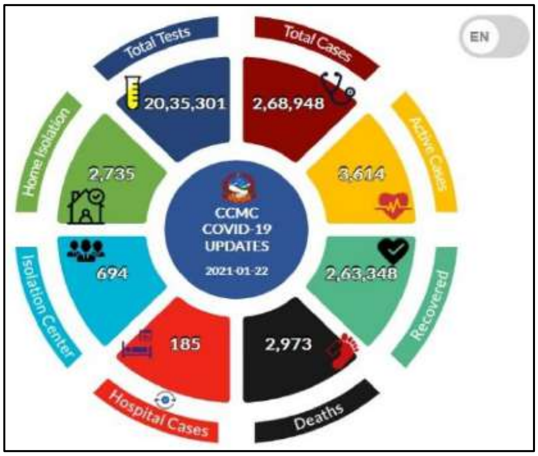


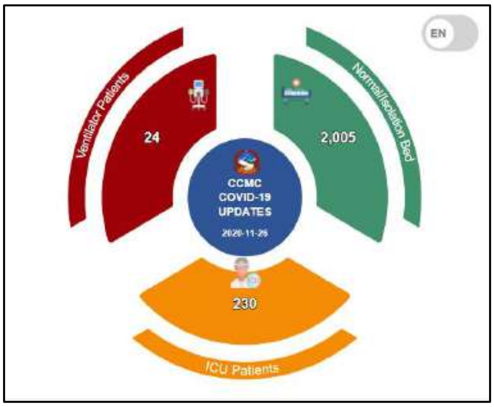
विवरण प्रविष्टि व्यवस्थाः

सबै जिल्लाका DCCMC प्रमुख अर्थात् प्रमुख जिल्ला अधिकारीले तोकेका फोकल पर्सनहरूलाई सीसीएमसीबाट विवरण प्रविष्टि सम्बन्धी भर्चुअल तालिम प्रदान गरी हरेक दिनको ३:३० देखि ४:०० बजेसम्म दैनिक रूपमा हरेक जिल्लाले कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित आफ्नो जिल्लासँग सम्बन्धित तथ्याङ्क अद्यावधिक गर्नुपर्ने व्यवस्था मिलाइएको छ। तथ्याङ्क प्रविष्टिसम्बन्धी प्रत्येक जिल्लाको फोकल पर्सनको नामनामेसीसम्बन्धी विवरण अनुसूची- ८ मा समावेश गरिएको छ।

अनुगमन व्यवस्थाः

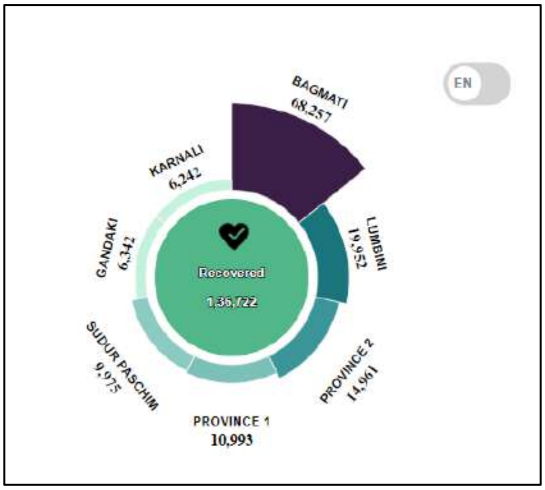
प्रत्येक जिल्लाको डाटा इन्ट्री भएपछि हरियो रङ्ग, अघिल्लो दिनसम्मको अद्यावधिक गरेकोमा नीलो रङ्ग र एक दिन भन्दा अगाडि तथ्याङ्क अद्यावधिक नगर्ने जिल्लाको रातो रङ्गमा विवरण देखिने व्यवस्था मिलाइएको छ। सीसीएमसीबाट दैनिक सोही आधारमा विवरण अद्यावधिक गरे/नगरेको हेरी अद्यावधिक नगर्ने जिल्लालाई टेलिफोन मार्फत अद्यावधिक गर्न संयोजन गरिएको थियो।

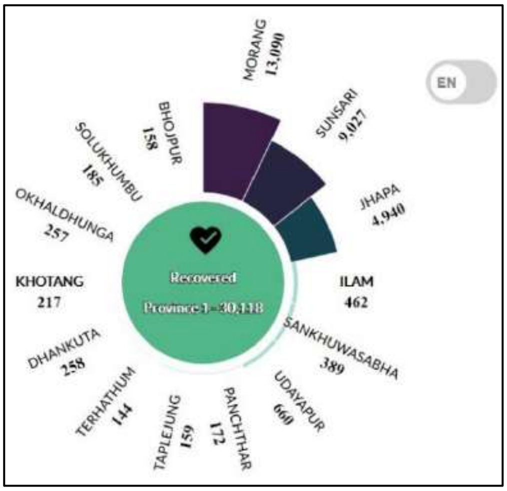




प्रतिवेदनः

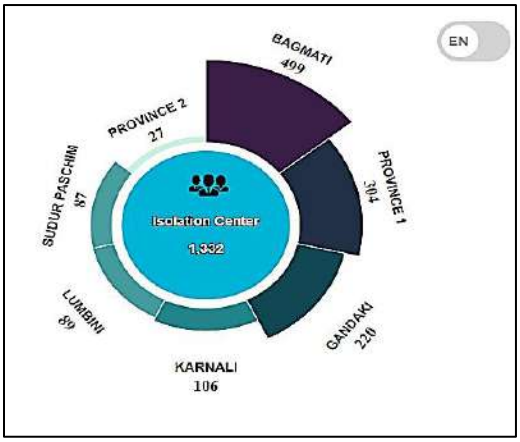
यसरी प्रत्येक जिल्लाले तथ्याङ्क अद्यावधिक गरेपछि Dash Board मा विभिन्न प्रतिवेदनहरू हेर्न सकिने व्यवस्था मिलाइएको छ। क्वारेन्टिनमा रहेको बेडको संख्या, अस्पताल, प्रयोगशाला परीक्षण, आईसोलेशन

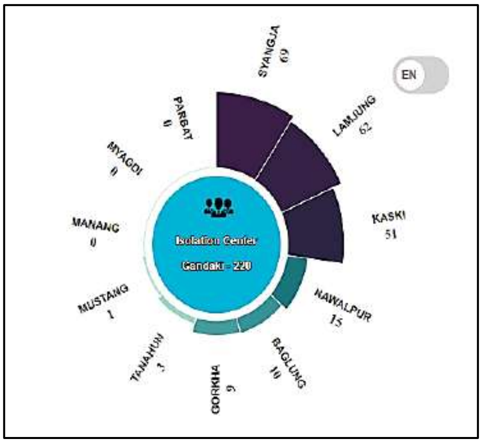




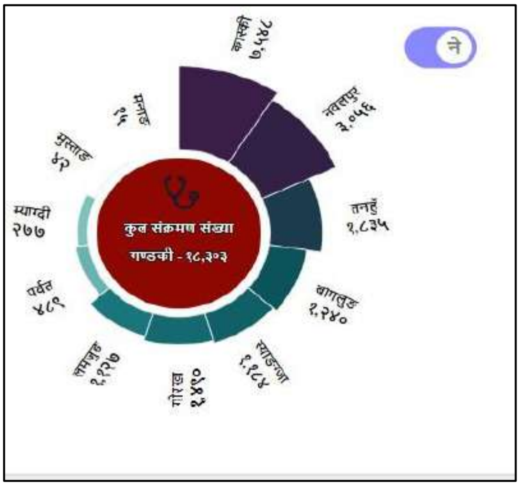
सेन्टर ICU, Ventilator मा रहेका बिरामीको संख्या र कोभिड-१९ को कारण भएको मृत्युको विवरण प्रत्येक जिल्ला, प्रदेश र नेपालको समग्र अवस्था समेत अनलाइनबाट नै हेर्न सकिने गरी व्यवस्था

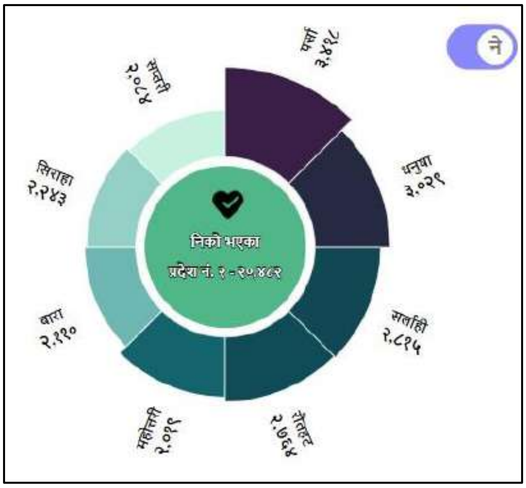
मिलाइएको छ। यसरी जिल्लागत, प्रदेशगत एवं राष्ट्रिय विवरण अनलाइन नै हेर्न सकिने गरी सफ्टवेयर डिजाइन गरिएको छ।





उपरोक्त चित्रमा देखाइए अनुसार जिल्लागत रूपमा सबै प्रदेशहरूको दैनिक रूपमा अद्यावधिक गरिएको आईसोलेशन सेन्टरसम्बन्धी विवरण हेर्न सकिन्छ। त्यसै गरी यस्तो विवरणलाई तुलनात्मक रूपमा कमबाट क्रमशः बढी वा बढीबाट क्रमशः घटी रहेका प्रदेश वा जिल्लागत विवरण समेत सरल रूपमा तुलना गर्न सकिने गरी डिजाइन गरिएको छ।





यसै गरी माथिको चित्रमा देखाइए अनुरूप ७७ वटै जिल्ला तथा सातै प्रदेशहरूको दैनिक रूपमा अद्यावधिक गरिएको कुल संक्रमण र डिस्चार्ज सम्बन्धी विवरण हेर्न सकिन्छ। त्यसै गरी यस्तो विवरणलाई तुलनात्मक रूपमा कमबाट क्रमशः बढी वा बढीबाट क्रमशः घटी रहेका प्रदेश वा जिल्लागत विवरण समेत सरल रूपमा तुलना गर्न सकिने गरी व्यवस्थित गरिएको छ। पालिकागत विवरण समेत उपलब्ध भएमा सो समेत दैनिक रूपमा अद्यावधिक गर्न सकिने हुन्छ।

४.३ सीमा नाकाबाट नेपाल प्रवेश गर्ने नागरिकको तथ्याङ्क

कोभिड-१९ महामारीको कारण भएको बन्दाबन्दीदेखि २०७७ माघ ९ गतेसम्म सीमा नाका हुँदै नेपाल प्रवेश गर्ने व्यक्तिहरूको संख्या तालिका नं. १६ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका नं. १६: नेपाल भारत स्थल सीमा नाकाबाट लकडाउनदेखि २०७७ माघ ९ सम्म नेपाल प्रवेश गरेका व्यक्तिहरूको जिल्लागत/मासिक विवरण

प्रदेश	जिल्ला	सीमा नाका	चैत्र	वैशाख	जेठ	आषाढ	श्रावण	भाद्र	असोज	कात्तिक	मंसिर	पौष	माघ ९ सम्म	जम्मा
प्रदेश नं. १	इलाम	पशुपतिनगर	४७	१३	३३६	१७९	७६	८	४१२	५५४	२५	०		१६५०
	झापा	काकडभिट्टा	१५२४	४२	६३५६	४३६९	३३३३	२४२२	६६५०	६६८६	९९१४	१०२७८	२१२५	५३६९९
	मोरङ्ग	रानी	१२०२	३६	३२३१	१५२०	८४९	५७३	७९०	७९६	११६६	१०४२	१५१	११३५६
	सुनसरी	अमडुवा	५४७	२७	३६४	१११	७२	१३	०	०	०	०	०	११३४
प्रदेश नं.१ जम्मा			३३२०	११८	१०२८७	६१७९	४३३०	३०१६	७८५२	८०३६	१११०५	११३२०	२२७६	६७८३९
प्रदेश नं. २	सप्तरी	कुनौली	४१	१४	१९४५	२३९	४६	०	०	०	०	०	०	२२८५
	सिराहा	माडर	४५	१	३०८७	१४६३	७७४	२०५	३३५	१८२	१५३	१३५	७५	६४५५
	धनुषा	जटही	५	१७	१९४७	०	०	०	०	०	०	०	०	१९६९
	महोत्तरी	भिट्टामोड	१५	१४	४१९५	५३२	५८	०	०	०	०	०	०	४८१४
	सर्लाही	मलंगवा	६४	४०	४३०३	९०७	२४९	०	०	०	०	०	०	५५६३
	रौतहट	गौर	०	०	९४४४	८७३	३२३	०	०	०	०	०	०	१०६४०
	बारा	मटिअर्वा	१	१	१७६२	९५	०	०	०	०	०	०	०	१८५९
	पर्सा	वीरगञ्ज	१०१७	०	२२३५	९२५	४१५	१८९	४४०	६५३	५३६	३२२	६८	६८००
प्रदेश नं. २ जम्मा			११८८	८७	२८९१८	५०३४	१८६५	३९४	७७५	८३५	६८९	४५७	१४३	४०३८५
बागमती	रसुवा	केरुङ्ग	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०
बागमती प्रदेश जम्मा			०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०
गण्डकी	पूर्वी नवलपरासी		०	१	०	०	०	०	०	०	०	०	०	१
गण्डकी प्रदेश जम्मा			०	१	०	०	०	०	०	०	०	०	०	१
लुम्बिनी	पश्चिम नवलपरासी	महेशपुर	१९२	१३२	१५६४	३४७	४०	०	०	०	०	०	०	२२७५
	रूपन्देही	वेलहिया	२२३६	९१६	१८४४१	७६२५	४५२८	३८०१	१००९८	७३०९	८४८९	८०६१	२३७१	७३८७५
	कपिलवस्तु	कृष्णनगर	१८०३	२९४४	२२९५४	३४८५	२१४३	१९५९	३८०२	५९७७	५९३४	५८९८	०	५६८९९
	दाङ्ग	कोइलाबास	०	०	९०	१८	९	०	०	०	०	०	०	११७
	बाँके	जमुनाह	२२३६	५२२	४२०२६	८१८७	७२००	५४५१	१३४९८	१६९६८	१६७४५	१५१४९	४१७९	१३२१६१
	बर्दिया	गुलरिया	२	०	१०९५	१६१	६८	१०	०	०	०	०	०	१३३६
लुम्बिनी प्रदेश जम्मा			६४६९	४५१४	८६१७०	१९८२३	१३९८८	११२२१	२७३९८	३०२५४	३११६८	२९१०८	६५५०	२६६६६०
सुदूर पश्चिम	कैलाली	गौरीफन्टा	१३२०	०	७९६७१	१७०७५	१६८०६	९३५८	१५२१५	१२७२७	१३८९१	१०३८९	३५६९	१८००२१
	कञ्चनपुर	गड्डाचौकी	१०१३७	२४८	३१६७६	५०५२	२४९४	१८३२	६१७५	८४६४	९३९८	९५९७	३५३६	८८६०९
	बैतडी	झुलाघाट	३१	१३०९	१४६३	१५३	१८	६	०	१३०	१३२६	१६	११२	४५६४
	दार्चुला	पुलघाट	२६२	१३६७	३५५	१२९	१५०	०	३७	८२५	५२२७	६३३२	१२९३	१५९७७
	डडेलधुरा	परिगाउँ	२९९	३	३	०	०	०	०	०	०	०	०	३०५
सुदूर पश्चिम प्रदेश जम्मा			१२०४९	२९२७	११३१६८	२२४०९	१९४६८	१११९६	२१४२७	२२१४६	२९७७०	२६३३४	८५१०	२८९४७६
जम्मा			२३०२६	७६४७	२३८५४३	५३४४५	३९६५१	२५८२७	५७४५२	६१२७१	७२८०४	६७२१९	१७४७९	६६४३६१

उपरोक्त संख्या मध्ये नेपाल प्रवेश गर्ने नेपाली नागरिकको संख्या ६ लाख ६१ हजार २९० रहेको छ भने उद्योग, कल कारखानामा कार्य गर्ने प्राविधिक लगायत अभिलेख राखी नेपाल प्रवेश गर्ने भारतीय नागरिकहरूको संख्या ३ हजार ७१ गरी जम्मा ६ लाख ६४ हजार ३६१ जना तोकिएको प्रवेश विन्दुबाट नेपाल प्रवेश गरेका छन्। यसरी हेर्दा सीमा नाका बन्द रहेको अवस्थामा कैलालीको गौरीफन्टाबाट नेपाल प्रवेश गर्ने व्यक्तिको संख्या सबैभन्दा धेरै अर्थात् १ लाख ६९ हजार ९३७ र रसुवा गढीबाट नेपाल प्रवेश गर्नेको संख्या शून्य रहेको छ।

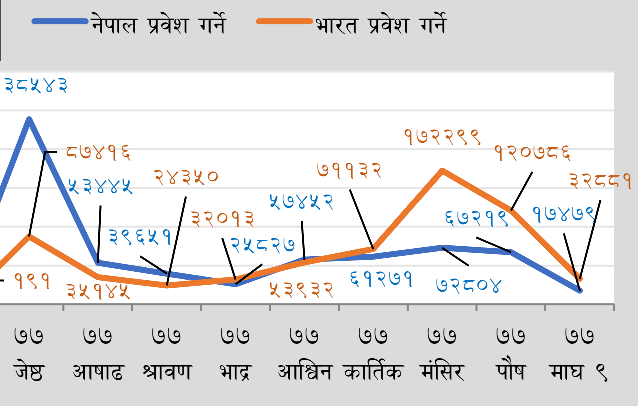
त्यसै गरी सीमा नाका बन्द रहेको अवस्थामा नेपालबाट भारततर्फ गएका व्यक्तिहरूको संख्या तालिका नं. १७ मा उल्लेख भए बमोजिम रहेको छ।

तालिका नं. १७: नेपालबाट भारततर्फ गएका व्यक्तिहरूको मासिक विवरण

प्रदेश	जिल्ला	नाका	चैत्र	वैशाख	जेठ	आषाढ	श्रावण	भाद्र	असोज	कात्तिक	मंसिर	पौष	माघ ९ सम्म	जम्मा
१	झापा	काकडभिट्टा			१५८८८	६५५५	३७५३	४१४५	७८८७	१३३६६	२४५३४	२९८७७	९९९४	११६००३
	मोरङ्ग	रानी		२	२७६७	२२२६	३८४९	७४०	१४९९	१९२५	१२३१	४८८	१७	१४७४४
प्रदेश नं. १ जम्मा			०	२	१८६५५	८७८१	७६०२	४८८५	९३८६	१५२९१	३०३६५	३०३६५	१००११	१३०७४७
२	रौतहट	गौर			६८६	२३३	०	०	०	०	०	०	०	९१९
	महोत्तरी	भिट्टामोड			४८१	०	०	०	०	०	०	०	०	४८१
	पर्सा	वीरगञ्ज			१४७४४	३९४०	२५४९	५९५	४१२	१३०	०	१०	१२	२२३९२
प्रदेश नं. २ जम्मा			०	०	१५९११	४१७३	२५४९	५९५	४१२	१३०	०	१०	१२	२३७९२
लुम्बिनी	रूपन्देही	वेलहिया	२६४	१५३	२३१७२	१००४९	३१२८	६२७१	८१९६	१०६०५	२०४२०	१५३२०	४३३६	१०१९१४
	कपिलवस्तु	कृष्णनगर	६९	३६	१९७६	३१०	०	०	५१९	२३१	६९१	०	०	३८३२
	बाँके	जमुनाह	९६		१४९७१	७५७७	३१०१	४०९३	७०१६	१३०३०	५३२१३	१८५६२	२३१०	१२३९६९
	बर्दिया	गुलरिया			७	०	०	०	०	०	०	०	०	७
लुम्बिनी प्रदेशको जम्मा			४२९	१८९	४०१२६	१७९३६	६२२९	१०३६४	१५७३१	२३८६६	७४३२४	३३८८२	६६४६	२२९७२२
सुदूर पश्चिम	दार्चुला	पुलघाट			१	११६	६१	०	०	२५५	१०६१०	१२५४४	३६२०	२७२०७
	बैतडी	झुलाघाट			११	२९	१०	०	०	०	१२००	९०	६६१	२००१
	कैलाली	गौरीफन्टा	७४		८७९०	२७८५	५६६६	११५०७	२४९१८	२६०५७	५१७४७	३१५५३	६८४०	१६९९३७
	कञ्चनपुर	गड्डाचौकी			३९२२	१३२५	२२३३	४६६२	३४८५	५५३३	८६५३	१२३४२	५०९१	४७२४६
सुदूर पश्चिम प्रदेश जम्मा			७४	०	१२७२४	४२५५	७९७०	१६१६९	२८४०३	३१८४५	७२२१०	५६५२९	१६२१२	२४६३९१
चैत्र ११देखि २० गतेसम्म			१४३५७											१४३५७
जम्मा			१४८६०	१९१	८७४१६	३५१४५	२४३५०	३२०१३	५३९३२	७११३२	१७२२९९	१२०७८६	३२८८१	६४५००९

सीमा नाका बन्द रहेको अवस्थामा तोकिएको प्रवेश विन्दुबाट भारत प्रस्थान गर्ने नेपाली नागरिकको संख्या ३ लाख ४५ हजार २७ रहेको र भारतीय नागरिकको संख्या १ लाख ९७ हजार ५१५ रहेको छ। २०७६ चैत्र एवं २०७७ वैशाखको शुरुको अवस्थामा राष्ट्रियता नखुलेका १ लाख २ हजार ४६७ व्यक्ति भारततर्फ गएको देखिन्छ। यसरी हालसम्मको अवस्था हेर्दा २०७६ चैत्र ११ गतेदेखि २०७७ माघ ९ गतेसम्म कुल जम्मा ६ लाख ४५ हजार ९ जना तोकिएका विन्दुबाट भारत तर्फ गएका छन्। यसलाई तलको ग्राफ चित्र नं. ५ मा तुलनात्मक रूपमा प्रस्तुत गरिएको छ।

चित्र नं. ५



यसरी हेर्दा सबैभन्दा बढी नेपाल प्रवेश गर्नेको संख्या जेठ महिनामा रहेको छ भने भारत तर्फ प्रस्थान गर्नेको संख्या मंसिर महिनामा बढी रहेको देखिन्छ।

४.४ शव व्यवस्थापनसम्बन्धी कार्य (Dead Body Management)

नेपालमा शुरुवाती दिनहरूमा विशेष गरी मृतकहरूको व्यवस्थापन गर्ने कुनै पनि निश्चित ड्रिलको विकास भई सकेको थिएन र सबैमा एक किसिमको अन्योल रहेको थियो । कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्रको सहकार्य र सहयोगमा श्री महावीर रेञ्जर गणले आफ्नो पहलमा पीपीईको विभिन्न नमूनाहरूको विकास गर्नुको साथै WHO को Protocol अनुसार "Dead Body Management Drill" को विकास गरी हरेक रेञ्जरलाई तालिम दिई दक्ष जनशक्ति तयार गर्नुको साथै उपत्यका पृतना अन्तर्गत युनिटका प्रतिनिधिहरूलाई समेत प्रशिक्षित गरेको थियो । यस पहलकदमीले कोभिड-१९ नियन्त्रण तथा प्रतिकार्यमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दै फौजमा आत्मविश्वासको विकास गरेको छ।

कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्रले श्री महावीर रेञ्जर गण, छाउनीसँगको सहकार्यमा कोभिड-१९ नियन्त्रण तथा प्रतिकार्यको सिलसिला शव व्यवस्थापनसम्बन्धी तालिमको आयोजना गरिएको थियो।

पीपीईका विभिन्न नमूनाहरूको विकास ।

विश्व महामारीको रूपमा फैलिएको कोभिड-१९ ले विश्व लगायत नेपाललाई समेत आक्रान्त बनाउँदै जाँदा यसको रोकथाम र नियन्त्रण एक गम्भीर चुनौतीको रूपमा खडा भएको थियो । एक मानिसबाट अर्को मानिसमा सहजै सर्ने यस भाइरसका संक्रमितको उपचार र मृतकको व्यवस्थापन गर्न विशेष किसिमको स्वास्थ्य उपकरण र पीपीईको आवश्यक पर्दछ।

कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्रसँगको सहकार्यमा श्री महावीर रेञ्जर गणले कोभिड-१९ नियन्त्रण तथा प्रतिकार्यको लागि गरेका पहलकदमी कार्यका केही झलकहरू निम्न अनुसार रहेका छन्:

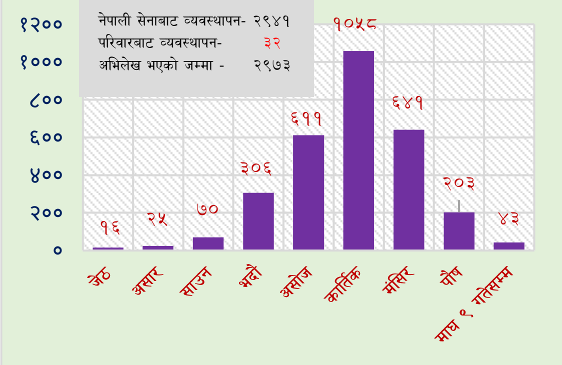
WHO को protocol अनुसार DEAD BODY HANDLING DRILL तयार गरी तालिम सञ्चालन ।

DEAD BODY MANAGEMENT र HANDELER तथा निजहरूले प्रयोगमा ल्याएका सवारी साधनलाई निसंक्रमण गर्ने विधि सम्बन्धी DRILL उपत्यका पृतना अन्तर्गत युनिटका प्रतिनिधिहरूलाई प्रशिक्षित गर्दै ।

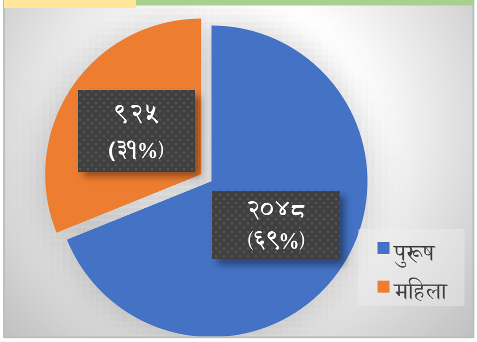
कोभिड-१९ महामारीको कारण मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको शव व्यवस्थापन गर्न नेपाल सरकारबाट छुट्टै कार्यविधि स्वीकृत भई कार्यान्वयनमा रहेको छ। त्यसै गरी उक्त कार्यविधिमा समयमा-समयमा अद्यावधिक गर्दै २०७७ जेठ २० गते पहिलो संशोधन भएको थियो। सो कार्यविधिमा कोभिड-१९ का कारण हुने मृत्युको परिभाषा, सावधानी अपनाउनु पर्ने कुराहरू व्यक्तिगत सुरक्षाका सामग्रीहरू, अन्त्येष्टि गर्ने क्रममा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू लगायतका विविध विषहरू समावेश गरिएको छ। सोही क्रममा नेपालमा

कोभिड-१९ संक्रमणको कारण २०७७ जेठ १ मा धुलिखेल अस्पतालमा भएको पहिलो मृत्यु एवं त्यस लगत्तै लुम्बिनी प्रदेशको बुटवलमा दोस्रो मृत्यु भए पश्चात् शव व्यवस्थापनमा जटिलता उत्पन्न भई नेपाल सरकारको निर्णय अनुसार जिल्ला सदरमुकाममा कोभिड-१९ का कारण मृत्यु भएका नागरिकको शव नेपाली सेना र सदरमुकाम बाहिर भएका शवको व्यवस्थापन सम्बन्धित जिल्लाका सुरक्षा निकायबाट गर्ने गरी थप व्यवस्थित गरिएको थियो। यसरी नेपाली सेनाबाट कोभिड-१९ को कारणबाट अस्पतालमा मृत्यु भएका वा होम आईसोलेशनमा रहँदा मृत्यु भएका नागरिकको स्थानीय जनप्रतिनिधि सहितको मुचुल्काबाट प्रमाणित भएका शवको व्यवस्थापन हुँदै आइरहेको छ। मिति २०७७ माघ ९ गतेसम्म यसरी व्यवस्थापन भएका शवहरूको मासिक विवरण चित्र नं. ६ मा समावेश गरिएको छ। लिङ्ग अनुसार शव व्यवस्थापनको विवरण चित्र नं. ७ मा उल्लेख गरिएको छ। मृत्यु भएको स्थान तथा मृतकको ठेगाना अनुसारको विवरण क्रमशः तालिका १८ र १९ मा दिइएको छ।

चित्र नं. ६ महिनागत शव व्यवस्थापन विवरण



चित्र नं. ७ लिङ्ग अनुसार शव व्यवस्थापन विवरण माघ ९ सम्म



तालिका नं. १८: मृत्यु भएको स्थान अनुसार जिल्लागत विवरण (२०७७ माघ ९ गतेसम्म)

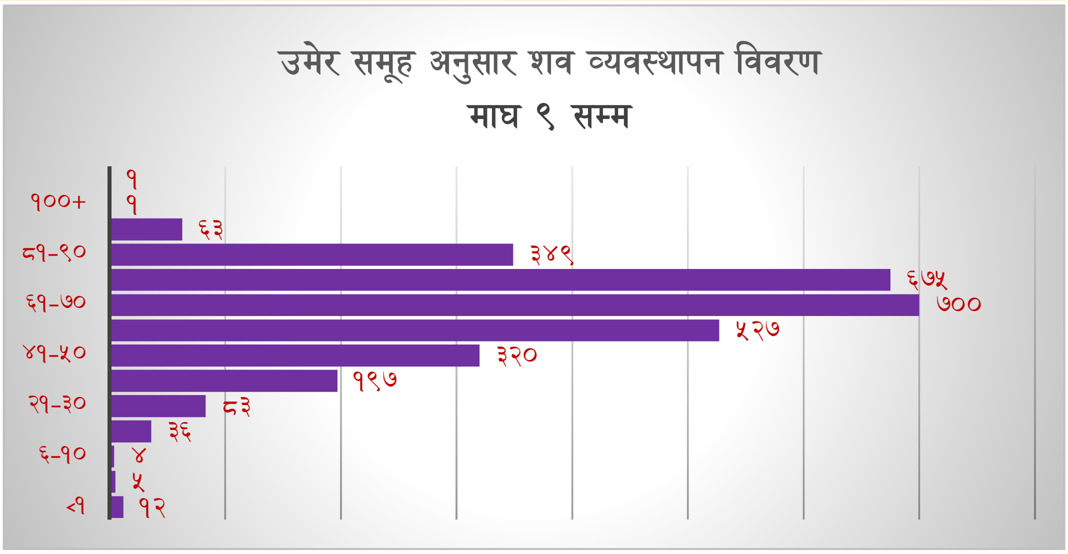
जिल्ला	संख्या	जिल्ला	संख्या	जिल्ला	संख्या	जिल्ला	संख्या
अछाम	२	तनहुँ	२	बर्दिया	१	सल्यान	२
अर्घाखाँची	३	दाङ्ग	९	बाँके	१००	सिन्धुली	२
ईलाम	२	दैलेख	२	बाग्लुङ्ग	५	सुनसरी	१४८
उदयपुर	३	दोलखा	१	बाजुरा	१	सुर्खेत	१९
कपिलवस्तु	३	धनुषा	३१	बैतडी	१	स्याङ्गजा	१
काठमाण्डौ	१००४	धादिङ्ग	२	भक्तपुर	४७	भारत	१
काभ्रेपलाञ्चोक	४६	धनकुटा	२	मकवानपुर	७	बारा	१
कास्की	१८६	नवलपरासी (पूर्व)	४	महोत्तरी	३	दार्चुला	१
कैलाली	४१	नवलपरासी (पश्चिम)	८	मोरङ्ग	२८७	पाँचथर	१
गुल्मी	२	नुवाकोट	१	रुकुम (पश्चिम)	१	भोजपुर	१
गोरखा	४	पर्वत	१	रुपन्देही	२१६	लम्जुङ्ग	३
चितवन	१७३	पर्सा	८४	ललितपुर	४२५	डोटी	१
झापा	४९	पाल्पा	२३	संखुवासभा	१	केन्या	१
डडेलधुरा	२	बझाङ्ग	१	सप्तरी	५	जम्मा	२९७३

तालिका नं. १९: स्थायी ठेगाना अनुसार मृतकको जिल्लागत विवरण (२०७७ माघ ९ गतेसम्म)

जिल्ला	संख्या	जिल्ला	संख्या	जिल्ला	संख्या	जिल्ला	संख्या
अछाम	८	तनहुँ	४१	बाग्लुङ्ग	१६	संखुवासभा	४
अर्घाखाँची	१४	तेह्रथुम	५	बाजुरा	२	सप्तरी	३७
ईलाम	१७	दाङ्ग	३८	बारा	३६	सर्लाही	२६
उदयपुर	२१	दार्चुला	४	बैतडी	१	सल्यान	४
ओखलढुङ्गा	११	दैलेख	१०	भक्तपुर	१३६	सिन्धुपाल्चोक	२२
कञ्चनपुर	१४	दोलखा	२६	भोजपुर	१२	सिन्धुली	१०
कपिलवस्तु	२७	धनकुटा	१३	मकवानपुर	५१	सिराहा	२६
काठमाण्डौ	६५८	धनुषा	३२	मनाङ्ग	१	सुनसरी	१५०
काभ्रेपलाञ्चोक	६३	धादिङ्ग	३१	महोत्तरी	२०	सुर्खेत	२०
कालिकोट	२	नवलपरासी (पूर्व)	३४	मुस्ताङ्ग	२	सोलुखुम्बु	६
कास्की	१३१	नवलपरासी (पश्चिम)	३४	मोरङ्ग	१७५	स्याङ्गजा	३४
कैलाली	५०	नुवाकोट	२४	म्याग्दी	९	चिनिया नागरिक	१
खोटाङ्ग	५	पर्वत	७	रसुवा	२	भारत	७
गुल्मी	१७	पर्सा	६०	रामेछाप	१८	हुम्ला	१
गोरखा	३१	पाल्पा	३३	रुकुम (पश्चिम)	२	नखुलेको	१
चितवन	१०४	पाँचथर	२	रुपन्देही	१५८	ताप्लेजुङ्ग	१
जाजरकोट	१	प्युठान	६	रोल्पा	६	सुडान	१
झापा	१०७	बझाङ्ग	३	रौतहट	१९	केन्या	१
डडेल्धुरा	३	बर्दिया	११	लम्जुङ्ग	१३	**जम्मा**	**२९७३**
डोटी	३	बाँके	४६	ललितपुर	१९५		

शव व्यवस्थापन गरिएको अभिलेख अनुसार कोभिड-१९ को कारण हालसम्म मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको उमेर समूह अनुसारको मृत्युसम्बन्धी विवरण चित्र नं. ८ मा समावेश गरिएको छ।

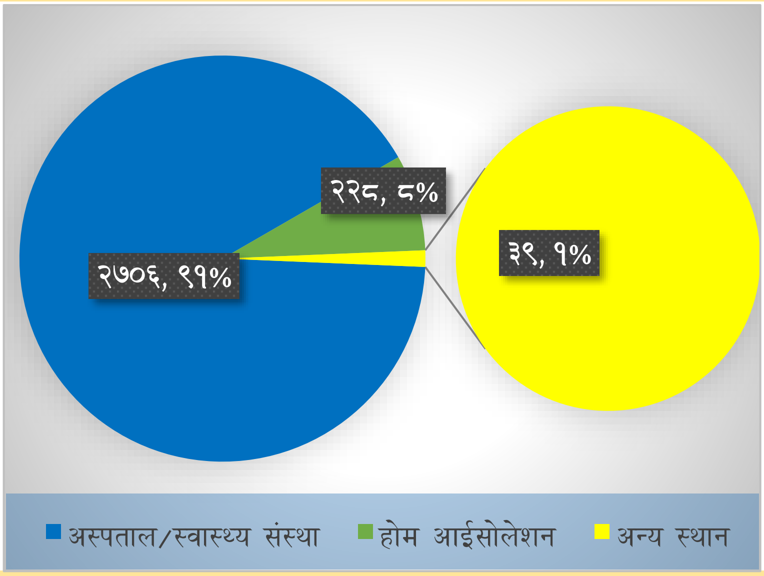
चित्र नं. ८ कोभिड-१९ का कारण भएको मृत्युको उमेर समूह अनुसार विवरण



कोभिड-१९ को कारण २०७७ माघ ९ गतेसम्म मृत्यु भएका मध्ये स्वास्थ्य संस्था वा अन्य स्थानमा भएका मृत्युको विवरण चित्र नं. ९ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

चित्र नं. ९

कोभिड-१९ को कारण मृत्यु भएका मध्ये स्वास्थ्य संस्था वा अन्य स्थानमा भएका मृत्युको विवरण

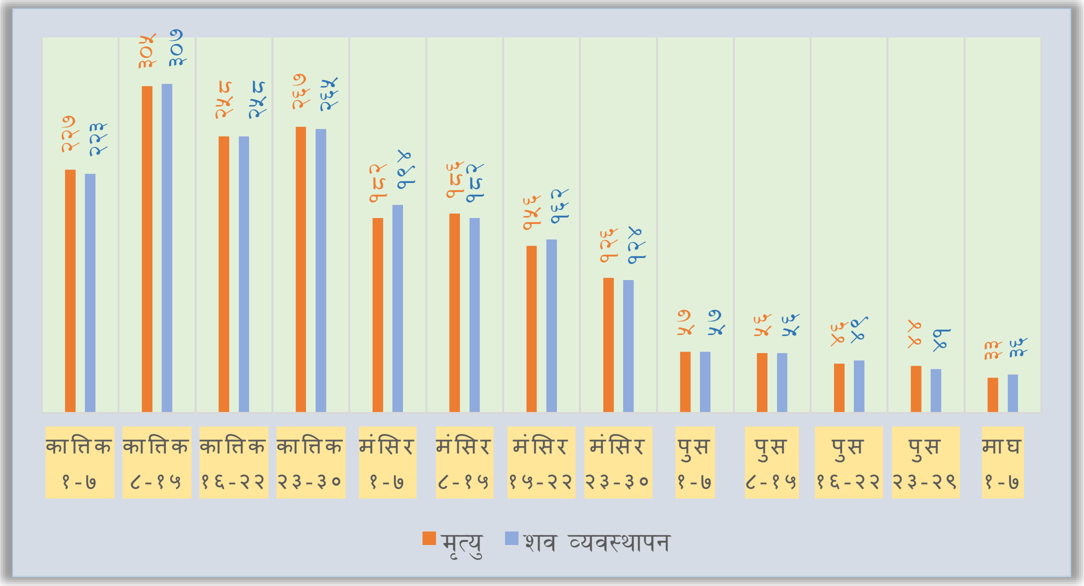


नेपाली सेनाबाट शव व्यवस्थापनका सिलसिलामा दैनिक तयार हुने मृत्युसम्बन्धी तथ्याङ्क र विभिन्न प्रदेश तथा जिल्लाहरूमा भएका मृत्युको नेपाली सेनाबाट भएको शव व्यवस्थापनको तुलनात्मक विवरण चित्र नं. १० मा उल्लेख गरिएको छ।

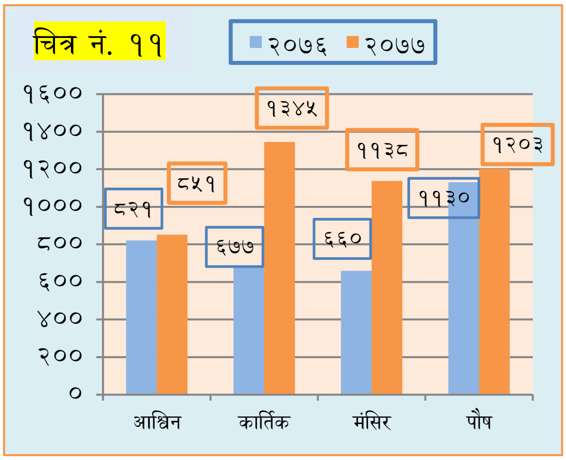
चित्र नं. १०

कोभिड-१९ का कारण भएको मृत्यु र शव व्यवस्थापनको साप्ताहिक तुलनात्मक विवरण

(२०७७ कात्तिक १ देखि माघ ७ गतेसम्म)



उल्लिखित तालिका अवलोकन गर्दा कोभिड-१९ को संक्रमण शुरु भएपछि सबैभन्दा बढी कात्तिक महिनामा मृत्यु भएको देखिएको छ। कात्तिक महिनाको दोस्रो र चौथो हप्तामा ३०० हाराहारीमा मृत्यु भएकोमा मंसिर महिनामा आएर प्रति हप्ता २०० भन्दा कमको मृत्यु भएको तथ्याङ्क देखिन्छ। यसरी हेर्दा अबका दिनमा मृत्यु दर घट्दो क्रममा गएको र जाने अनुमान गर्न सकिन्छ। काठमाडौं स्थित पशुपति आर्यघाटमा कोभिडको संक्रमण बाहेकको शव व्यवस्थापनको विवरण पशुपति विकास कोषमा माग गरिएकोमा गत र यस वर्ष कात्तिक र मंसिर महिनाको शव व्यवस्थापनको विवरण चित्र नं. ११ मा उल्लेख भए बमोजिम रहेको पाइयो।



पशुपति आर्यघाटको यस शव व्यवस्थापनको तथ्याङ्कलाई हेर्दा कोभिड-१९ बाहेकको यस वर्षको कात्तिक र मंसिर महिनाको मृत्युको तथ्याङ्क करिब दोब्बर नै रहेको पाइएको छ।

सीसीएमसी अप्सबाट कोभिड-१९ को कारण मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको विवरण स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट र निजहरूको नेपाली सेनाका विभिन्न पृतनाहरू मार्फत भएको शव व्यवस्थापनको कार्यहरूको दैनिक तथ्याङ्क प्राप्त गरी त्यसलाई अद्यावधिक गर्ने कार्य सम्पादन हुँदै आइरहेको छ। २०७७ माघ ९ गतेसम्मको मृत्युको तथ्याङ्क हेर्दा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको प्रतिवेदन बमोजिमको मृत्यु हुनेहरूको संख्या र नेपाली सेनाबाट शव व्यवस्थापन गरेको तथ्याङ्कमा फरक देखिएकोले सो तथ्याङ्क अद्यावधिक र एकिन गर्न सम्बन्धित निकायहरूमा आवश्यक समन्वयको कार्य भइरहेको छ।

कोभिड-१९ को संक्रमणका कारण मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको विश्लेषण

कोभिड-१९ को संक्रमणका कारण मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको मासिक विवरणका आधारमा विश्लेषण गर्दा २०७७ साल जेठ महिनाबाट मृत्यु शुरु भएको र उक्त मृत्यु दर क्रमिक रूपले बृद्धि हुँदै गएको देखिन्छ। जसमा कार्तिक र असोज महिनामा अधिकतम मात्रामा कोरानाका कारण मृत्यु भएको देखिन्छ भने मंसिर महिनामा तुलनात्मक हिसाबले विगत २ महिना भन्दा मृत्यु दर कम देखिन्छ। यस तथ्याङ्कको आधारमा कोरोनाका कारण मृत्यु हुनेको संख्यामा कमी आएको हो भनी निष्कर्षमा जान नसकिने भएता पनि यसले सकारात्मक संकेत भने दिएको छ।

कोभिड-१९ को संक्रमणका कारण मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको जिल्लागत विवरण अध्ययन गर्ने हो भने सबैभन्दा कम मृत्यु हुने जिल्लाहरूमा मनाङ्ग, डोटी, बैतडी आदि रहेका देखिन्छन् भने अधिकतम मृत्यु हुने जिल्लाहरूमा काठमाण्डौं उपत्यका, मोरङ्ग, सुनसरी, रुपन्देही आदि जिल्लाहरू रहेको देखिन्छ। यस

तथ्याङ्कको आधारमा उच्च जनघनत्व भएका शहरी इलाका भएका जिल्लाहरू बढी प्रभावित भएको पाइन्छ।

कोभिड-१९ को संक्रमणका कारण मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको लिङ्गको आधारमा मूल्याङ्कन गर्दा माथि उल्लेखित प्रभावित जिल्लाहरूमा महिलाको तुलनामा पुरुषको जनसंख्या बढी भएको, रोजगारीमा पुरुषहरू बढी क्रियाशील रहेको र संक्रमित संख्यामा पनि पुरुषहरूको नै बढी रहेकोले पुरुषको मृत्यु दर बढी भएको पाइन्छ।

कोभिड-१९ को संक्रमणका कारण मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको उमेरको आधारमा हेर्दा मृत्यु हुने व्यक्तिहरू अधिकतम मात्रामा ६० देखि ८० वर्षसम्मका रहेको देखिन्छ र यो उमेर समूहका व्यक्तिहरूमा अन्य विभिन्न दीर्घ रोगहरू समेत हुने हुँदा यस समूहका व्यक्तिहरूको बढी मृत्यु भएको हुन सक्दछ। बढी उमेर समूहका व्यक्तिलाई यस संक्रमणको जोखिमबाट बचाउन सावधानी अपनाउन आवश्यक देखिएको छ।

कोभिड-१९ को संक्रमणले मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको मृत्यु भएको स्थानको आधारमा तुलना गर्दा अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थामा मृत्यु हुनेको संख्या बढी (९१%) रहेको देखिएको छ। अस्पतालमा ढिलो गरी उपचारमा जानु र अन्य रोग समेत भएका व्यक्तिको लागि यो संक्रमण घातक हुने देखिएकोले पनि अस्पतालको मृत्युको संख्या बढी भएको हुन सक्दछ। होम आईसोलेशनमा मृत्यु हुनेको संख्या कम रहेको (८%) देखिएकोले अधिकतम संक्रमितहरूले स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न पाएको र न्यून संख्याका मृतकहरू विभिन्न कारण जस्तै उपचार सम्भव छैन भने मान्यता, अस्पताल जान नसक्ने अवस्था, अत्याधिक उमेर लगायतका कारणले गर्दा स्वास्थ्य संस्थामा जान नचाहेको वा जान नसकी घरमै मृत्यु भएको अनुमान गर्न सकिन्छ।

कोभिड-१९ बाट भएको मृत्युको विश्व स्वास्थ्य संगठनद्वारा गरिएको परिभाषा

विश्व स्वास्थ्य संगठनद्वारा १६ अप्रिल २०२० मा जारी गरिएको निर्देशिका अनुरुप व्यवस्थित तथ्यांकको लागि कोभिड-१९ बाट मृत्यु भएको भन्नाले यस्तो किसिमको मृत्युलाई परिभाषित गरिएको छ।

- सम्भावित कोभिड संक्रमण भएको व्यक्ति वा कोभिड संक्रमण पुष्टि भएको व्यक्तिमा यस संक्रमण अनुरूपका वा मिल्दाजुल्दा स्वास्थ्य समस्या देखिएर भएको मृत्युलाई कोभिड मृत्यु (COVID DEATH) मानिनेछ जसमा मृत्युको अन्य कुनै स्पष्ट कारण (जस्तै- सवारी दुर्घटना) खुल्न सक्दैन। कोभिड संक्रमण अवधि र बिरामीको मृत्युको बीचमा पूर्ण रूपमा निको भएको अवधि हुनु हुँदैन।
- मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको मृत्यु दर्ता प्रमाणमा मृत्युको कारणमा स्पष्ट रूपमा COVID-19 उल्लेख गरिएको हुनुपर्नेछ। COVID-19 बाहेक मृत्यु प्रमाणमा निम्न शब्दावलीलाई समेत COVID-19 को पर्याय मान्न सकिनेछ-

- COVID Positive
- Coronavirus Pneumonia
- COVID Negative
- COVID-19 Infection
- Sars-Cov-2 Infection (Coronavirus Two infection)
- COVID-19 Coronavirus
- Infection- COVID-19 (Coroner Informed)
- Hospital Acquired Pneumonia – COVID-Positive
- COVID-19 possible– tested negative
- Corona Virus two infection (SARS-Cov-2)
- Corona Virus Pneumonia (COVID-19)
- Coronavirus-Two Infection

Novel Coronavirus

https://www.who.int/classifications/icd/Guidelines_Cause_of_Death_COVID-19.pdf?ua=1

भाग- ५

सीसीएमसीबाट सम्पादित प्रमुख कार्यहरू

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को निर्णयबाट गठन भई २०७६ चैत्र १८ गतेबाट सञ्चालनमा आएको कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (सीसीएमसी) मा संयोजन समूह र विभिन्न चार वटा अप्सहरू रहेका छन्। स्वास्थ्य सेवा तथा उपचारसम्बन्धी कार्य मेडिकल अप्सबाट संयोजन हुँदै आएको छ। स्वास्थ्य सामग्री आपूर्ति तथा अत्यावश्यक सेवा सहजीकरण कार्य लजिष्टिक अप्सबाट हुँदै आइरहेको छ। शान्ति सुरक्षा अनुगमन तथा नियन्त्रण कार्य सम्बन्धमा सेक्युरिटी अप्सबाट आवश्यक कार्य सम्पादन हुँदै आएको छ भने सूचना तथा प्रविधिसम्बन्धी कार्य मिडिया तथा आईटी अप्सबाट सम्पादन हुँदै आइरहेका छन्। त्यसै गरी JOC (Joint Operations Center) बाट दैनिक Sitrep (Situation Report) तयार पारी सीसीएमसीमा प्रस्तुत हुने र यहाँबाट तत्कालीन नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समिति एवं निर्देशक समितिका संयोजक माननीय उप प्रधानमन्त्रीज्यू समक्ष दैनिक प्रतिवेदन गर्ने कार्य समेत सम्पादन हुँदै आइरहेको छ। यसरी विभिन्न अप्स मार्फत सीसीएमसीबाट सम्पादन भएका प्रमुख कार्यहरू देहाय बमोजिम रहेका छन्ः

५.१ स्वास्थ्य सेवा तथा उपचार कार्य (Medical Ops)

नेपाल सरकारको निर्णयद्वारा स्थापना भएको कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (COVID-19 Crisis Management Center - Operation) अन्तर्गत रहेको मेडिकल अप्सले स्वास्थ्य सेवा तथा उपचार कार्यमा महत्त्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आइरहेको छ। स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयका सम्बन्धित विज्ञहरू तथा तीन वटै सुरक्षा निकायका चिकित्सकहरू समेत मेडिकल अप्स अन्तर्गत रही कार्य सञ्चालन हुँदै आएको छ। स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयसँगको समन्वयमा शुरुवाती दिनहरूमा पीसीआर ल्याबहरूको विस्तार, कोभिड अस्पतालहरूको व्यवस्थापन तथा आवश्यक स्वास्थ्य सामग्रीको आपूर्ति तथा व्यवस्थापनमा केन्द्रित रहेको मेडिकल अप्सले समयक्रम अनुरूप महामारी व्यवस्थापनका क्रममा उत्पन्न हुने सम्पूर्ण चुनौतीहरूको उचित व्यवस्थापनको निमित्त आवश्यक सल्लाह सुझाव प्रदान गर्दै आएको छ। समुदाय स्तरमा आरटी पीसीआर परीक्षणको निमित्त Mobile Swab Collection Vehicle (MSCV) को निर्माण तथा सञ्चालन, आईसोलेशन सेन्टरहरूको निर्माण, विदेशबाट फर्कने यात्रुहरूको व्यवस्थापन जस्ता महत्त्वपूर्ण कार्यहरूमा मेडिकल अप्सले भूमिका निर्वाह गर्दै आएको छ।

नेपालमा पर्याप्त मात्रामा Molecular ल्याबहरू स्थापना भई नसकेको अवस्थामा अति दुर्गम क्षेत्रहरूमा आरटी पीसीआर परीक्षणको निमित्त स्वाब सङ्कलन कार्यको लागि सुरक्षा निकाय लगायत स्थानीय स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई परिचालन गरी सहजीकरण गरेको थियो। समय समयमा आवश्यकता अनुसार विज्ञ समूहहरूसँग छलफल गरी राष्ट्रिय एम्बुलेन्स सेवा, नेपाल एम्बुलेन्स सेवा, भेन्टिलेटर बैंक, मोवाइल अस्पताल, आईसोलेशन सेन्टरका संरचना, सीमा नाकामा व्यवस्थित हेल्थ डेस्क स्थापना, कोरोना संक्रमितको शव व्यवस्थापन लगायत विभिन्न प्रतिकार्यहरूको शुरुवात तथा कार्यान्वयनका लागि सहजीकरण गरिएको थियो। सीसीएमसी अन्तर्गत मेडिकल अप्सबाट सम्पादन भएका प्रमुख कार्यहरू देहाय बमोजिम रहेका छन्।

अन्तर्राष्ट्रिय असल अभ्यासको प्रयोग

अप्स अन्तर्गत कार्यरत विशेषज्ञ चिकित्सकहरूको टोलीले विभिन्न अन्तर्राष्ट्रिय शोधपत्र, प्रतिवेदन तथा जनस्वास्थ्यसम्बन्धी निर्देशिकाहरूको निरन्तर अध्ययन गरी अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा सुचारु राख्ने, कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारमा समयक्रम अनुरूप आवश्यक परिमार्जन गर्ने, कोरोना संक्रमितहरूको आईसोलेशन, उपचार, परीक्षण लगायतका कार्यहरूको व्यवस्थापन गर्ने लगायतका कार्यहरू नियमित रूपमा पृष्ठपोषण गर्दै आएको छ।

स्वास्थ्यसम्बन्धी कार्यमा समन्वय

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयसँगको समन्वयमा आरटी पीसीआर ल्याबहरूको निर्माण, कोभिड अस्पतालहरूको व्यवस्थापन तथा आवश्यक स्वास्थ्य सामग्रीको आपूर्ति तथा सो सामग्रीको व्यवस्थापनमा केन्द्रित रही समय क्रम अनुरूप महामारी व्यवस्थापनका क्रममा उत्पन्न हुने सम्पूर्ण चुनौतीहरूको उचित व्यवस्थापनको लागि आवश्यक सुझाव तथा निर्देशिका तयारी तथा आवश्यक राय परामर्श उपलब्ध गराउँदै आएको छ।

स्वाब सङ्कलन र स्वास्थ्य सामग्री वितरणमा हवाई साधनको प्रयोग

कोभिड-१९ को संक्रमणको प्रारम्भिक अवस्थामा स्वास्थ्य सामग्री, औषधी तथा औषधीजन्य पदार्थ ढुवानी तथा स्वास्थ्यकर्मी परिचालन गर्दा पहाडी, हिमाली तथा संवेदनशीलताको आधारमा र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयसंगको समन्वयमा हवाई साधनहरू प्रयोग गरिएको थियो। स्थानीय तथा प्रादेशिक स्तरमा स्वाब सङ्कलन, परीक्षण क्षमता नहुनु र स्वाबलाई लामो समयसम्म राख्न नसकिने हुँदा स्वाब सङ्कलनदेखि परीक्षणसम्मका कार्यका लागि हवाई साधन प्रयोग भएको थियो। समय क्रमसँगै विकेन्द्रीकृत रूपमा स्वाब सङ्कलन तथा परीक्षण कार्य जिल्ला तथा प्रदेश तहमा समेत शुरु गरिएको थियो। तत्पश्चात् स्वास्थ्य सामग्रीको आपूर्तिका सिलसिलामा स्वास्थ्यकर्मीलाई आवश्यकता बमोजिम केही स्थानमा हवाई साधनको प्रयोग गरी पुऱ्याउने कार्य गरिएको थियो। हाल हवाई सेवाको प्रयोग संक्रमित वा संभावित संक्रमितको उद्धार सशुल्क रूपमा मात्र भइरहेको छ।

हवाई साधन प्रयोग सम्बन्धमा संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालय एवं सीसीएमसीबाट तयार पारिएको गैर सैनिक र सैनिक हवाई साधन प्रयोग मापदण्ड निर्दिष्ट गरी संक्रमित उद्धारको संवेदनशीलता र संक्रमणको जोखिम न्यूनीकरण गर्न अन्तर्राष्ट्रियस्तरमा अभ्यासमा रहेको PIU अर्थात् जैविक नियन्त्रण साधनको प्रयोगमा प्रोत्साहन र विना कुनै जैविक नियन्त्रण साधन प्रयोग गरी उडान गर्दा चालक दलका सदस्यहरूले सुरक्षार्थ अपनाउनु पर्ने विधि, पीपीईको प्रयोग, चालक दल र हवाई साधन उडान पश्चात् निसंक्रमण विधि र सिद्धान्तहरू सम्बन्धमा जानकार र अभ्यस्त रहेको एकीन गर्ने गरेको थियो। यसरी आवश्यक सावधानी, प्रोटोकल पालना र अभ्यासले अत्यन्तै जोखिमयुक्त मानिने कोभिड-१९ संक्रमितको उद्धार उडानमा रहेको त्रासमा समेत कमी भएको थियो। पटक-पटक गरी हालसम्म परिचालित हवाई साधनको विवरण तालिका नं. २० मा समावेश गरिएको छ।

तालिका नं. २०: स्वाव सङ्कलन र स्वास्थ्य सामग्री वितरणमा परिचालित हवाई साधनको विवरण

मिति	स्थान	हवाइ साधनको प्रकार			
		सैनिक			गैर सैनिक हेलिकप्टर
		स्काई ट्रक	हेलिकप्टर	हवाईजहाज	
चैत्र २५, २०७६	अछाम	-	१	-	-
	जुम्ला	-	१	-	-
	डोटी	-	१	-	-
चैत्र २६, २०७६	अछाम	१	१	-	-
	डोटी	-	-	-	१
चैत्र २७, २०७६	बैतडी, डडेलधुरा	१	-	-	१
चैत्र २९, २०७६	दार्चुला	-	१	-	१
वैशाख १, २०७७	बझाङ्ग, बाजुरा	१	१	-	-
वैशाख ७, २०७७	उदयपुर	-	१	-	-
वैशाख ८, २०७७	उदयपुर	-	१	-	-
वैशाख २६, २०७७	सिमरा, भैरहवा, नेपालगन्ज	-	१	-	-
जेठ १, २०७७	भैरहवा, नेपालगन्ज, धनगढी	-	१	-	-
वैशाख ६, २०७७	भैरहवा, नेपालगन्ज	१	-	-	-
वैशाख ७, २०७७	वीरगञ्ज	-	१	-	-
वैशाख १२, २०७७	सुर्खेत, धनगढी	१	-	-	-
वैशाख १७, २०७७	भैरहवा धनगढी, सुर्खेत, नेपालगन्ज	१	-	-	-
श्रावण १६, २०७७	बाजुरा	-	१	-	-

सहजीकरण

देशका अति दुर्गम क्षेत्रहरूमा आरटी पीसीआर परीक्षणको निमित्त स्वाब सङ्कलन कार्यको लागि सुरक्षा निकाय लगायत स्थानीय स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई परिचालन गरी नेपालमा पर्याप्त मात्रामा Molecular ल्याबहरू स्थापना नभइसकेको अवस्थामा स्वाब सङ्कलन र परीक्षणको सहजीकरणमा उल्लेख्य भूमिका निर्वाह गरेको छ।

Real Time PCR सहितको थप प्रयोगशाला सम्बन्धमा अध्ययन

कोभिड-१९ डाईग्नोसिसका लागि Real Time PCR सहितको थप प्रयोगशाला सञ्चालनको स्थलगत अध्ययन गर्नका लागि राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाका प्रमुख, वीर अस्पतालका प्रतिनिधि, वीरेन्द्र अस्पतालका प्रतिनिधि, नेपाल प्रहरी अस्पतालका प्रतिनिधि, सशस्त्र प्रहरी बल अस्पतालका प्रतिनिधि र नेपाली सेना स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानका प्रतिनिधि रहेको एक समितिले अध्ययन गरी थप प्रयोगशाला सञ्चालनको लागि प्रतिवेदन पेश गरेको थियो। नेपालका विभिन्न स्वास्थ्य संस्थामा रहेका पीसीआर मेशिन खोजी गरी आरटी पीसीआर प्रयोगशाला थप गर्न आवश्यक सहजीकरण गरिएको थियो।

प्रवेश विन्दुमा स्वास्थ्य जाँच केन्द्र (Health Desk) स्थापनाका लागि सहजीकरण

नेपाल सरकारले कोभिड-१९ महामारीको सन्दर्भमा सीमावर्ती देशबाट नेपाल प्रवेश गर्ने प्रयोजनका लागि २०७७ जेठ १२ को आदेशबाट २० वटा प्रवेश बिन्दु तोकिएता पनि विभिन्न समयमा भएका थप निर्णय बाट हाल १४ वटा प्रवेश विन्दुहरू कायम रहेको अवस्था छ।

महामारीको शुरुवाती दिनहरूमा अत्याधिक रूपमा यात्रुहरूको नेपाल प्रवेश भएका कारण कोभिड-१९ को रोकथाम थप चुनौतीपूर्ण बन्न पुगेको हुँदा सीमा नाकाबाटै यात्रुहरूको व्यवस्थित प्रवेशका निमित्त प्रवेश बिन्दुहरूमा नै स्वास्थ्य जाँच केन्द्र समेत व्यवस्थापन गर्न सकेको खण्डमा ती प्रवेश विन्दुहरूबाट नेपाल भित्रिने यात्रुहरूको विवरण अद्यावधिक गर्न सहज हुने, महामारीको परिप्रेक्षमा निगरानी तथा Contact Tracing लगायतका गतिविधि पनि सहज रूपमा गर्न सकिने भएकाले प्रवेश विन्दुमा रहने स्वास्थ्य जाँच केन्द्र (Health Desk at Point of Entry) को नमूना मोडल WHO समेतको सहयोगमा तयार गरी सो को Proto Type स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा पठाइएको थियो।

अनुगमन निरीक्षण

कोभिड-१९ प्रतिकार्यको लागि तत्काल स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट काठमाण्डौ उपत्यका भित्र तोकिएका COVID Dedicated Hospitals को कार्यमा थप प्रभावकारिता ल्याउन निरीक्षण, अनुगमन तथा समन्वयको लागि सो अस्पतालहरूका प्रतिनिधिहरू मार्फत सुझावहरू आदान-प्रदान गरिएको साथै केही अस्पतालहरूमा आवश्यकता अनुसार मेडिकल अप्सबाट स्थलगत निरीक्षण गरिएको थियो।

नक्साङ्कन (Mapping) सम्बन्धी कार्य

काठमाण्डौ उपत्यका लगायत देशका विभिन्न अस्पताल तथा उपचार केन्द्रहरूमा आवश्यक अक्सिजन सेवा, अक्सिजन प्लान्टको उपलब्धताको बारेमा अध्ययन गरी सोको नक्साङ्कन (Mapping) गरी देशैभरिका सरकारी तथा गैह्र सरकारी उपचार केन्द्रहरूको विस्तृत अध्ययन गरी सुझाव सहितको प्रतिवेदन पनि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा पठाइएको थियो। यस्तै गरी कोभिड पोजिटिभको विवरणका आधारमा नक्साङ्कन गरी कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ्गका लागि उपलव्ध गराइएको थियो।

शव व्यवस्थापन निर्देशिका र समन्वय

शव व्यवस्थापन कार्यको लागि मेडिकल अप्सबाट Forensic विशेषज्ञहरूको रोहबरमा निर्देशिका तयार गरी समय सापेक्ष आवश्यक परिमार्जन गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा पठाइएको र सो को पहिलो संशोधन अनुसार हाल कार्यसम्पादन भइरहेको छ। उक्त निर्देशिकाको आधारमा ICRC को

सहकार्यमा सो सम्बन्धी जनचेतनामूलक पोष्टर, पम्पलेट र रेडियो जिङ्गल तयार गरी प्रचार प्रसार कार्यमा सघाउ पुऱ्याइएको थियो।

प्रतिकार्यसम्बन्धी तालिम सञ्चालन

कोभिड-१९ प्रतिकार्यको लागि आवश्यक तालिमहरूमा एकरूपता ल्याउन विभिन्न विशेषज्ञहरूको परामर्श लिई Donning, Doffing, Infection Prevention and Control (IPC), Patient Transport Team (PTT), Critical Care तथा Dead Body Management को तालिम पाठ्यक्रम तथा निर्देशिका तयार गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय अन्तर्गतको National Health Training Centre लाई उपलब्ध गराइएको थियो। साथै हालसम्म उपत्यका भित्र र बाहिरका विभिन्न तहका २१६ जना स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम प्रदान गरिएको थियो।

मनोपरामर्श तालिम

कोभिड-१९ महामारीबाट प्रभावित व्यक्तिहरूलाई हुन सक्ने संभावित मनोवैज्ञानिक असरहरूलाई निराकरण गर्न विभिन्न निकाय तथा विज्ञहरूलाई आमन्त्रण गरी समन्वयात्मक ढङ्गले मनोपरामर्श सेवा सुचारु गर्नको लागि तालिम, निर्देशिका, श्रव्य दृश्य सामग्रीहरू सहितको सुझाव स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको Mental Health Section, EDCD मा पठाइएको थियो।

प्रयोगशालाको क्षमता अभिवृद्धिसम्बन्धी अध्ययन

विश्वभरि नै आरटी पीसीआर कोभिड-१९ रोग पहिचान गर्ने उपयुक्त विधि भएको कारणले देशभर रहेका पीसीआर ल्याबहरूको क्षमता निक्यौंल गरी यस अप्सबाट विस्तृत अध्ययन सहित राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालालाई सो परीक्षणको दायरा बढाउन देशभर Molecular Diagnostic Lab को स्थापना तथा क्षमता अभिवृद्धि, जनशक्ति व्यवस्थापन तथा प्रयोगशाला कार्य सञ्चालन विधि बारेमा सुझाव पेश गरिएको थियो। RT-PCR बाहेक Gene Xpert प्रविधिबाट पनि कोभिड-१९ को परीक्षण गर्न सकिने भएकोले देशभर रहेका Gene Xpert उपकरण सहितको प्रयोगशालाहरूको पनि विवरण सङ्कलन गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा समेत पेश गरिएको छ।

होल्डिङ्ग सेण्टर र होटल क्वारेन्टिनको अनुगमन

कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिका कारण स्वदेश आउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकहरूलाई विभिन्न देशबाट हवाई उद्धार गरी नेपाल ल्याउने क्रममा त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलमा संक्रमण फैलिन सक्ने सम्भावनालाई मध्यनजर गरी सो ईलाका तथा प्रयोग भइरहेको हवाई साधनभित्र गरिने Disinfection तथा सरसफाइको समय समयमा अनुगमन गरी आवश्यक निर्देशन दिइएको र विभिन्न समयमा यात्रुहरूलाई राखिने Holding Centre र Hotel Quarantine हरूको समेत अनुगमन गर्ने व्यवस्था मिलाइएको थियो।

ब्यारेक क्वारेन्टिन, आईसोलेशन Outbreak Management, Referral Algorithm प्रोटोकल तयारी

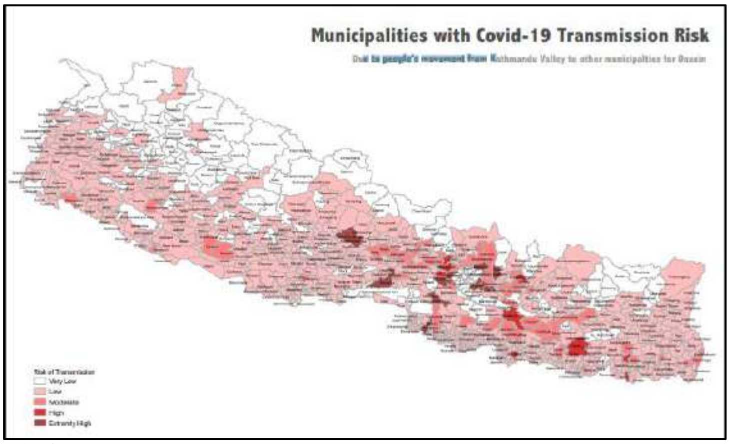
अग्रपंक्तिमा खटिएका सुरक्षा निकायहरूमा तीव्र रूपमा फैलिँदै गएको कोभिड-१९ को संक्रमण नियन्त्रण तथा प्रतिकार्यको लागि यस अप्सबाट ब्यारेक क्वारेन्टिन, ब्यारेक आईसोलेशन, Outbreak Management, Referral Algorithm लगायतका निर्देशिका तयार पारी सबै सुरक्षा निकायको हेडक्वाटर मार्फत कार्यान्वयन गर्ने व्यवस्था मिलाइएको थियो।

संघ-संस्थासँग समन्वय

कोभिड-१९ को महामारी बढ्दै गएको सन्दर्भमा सानो पाईला, पश्चिम पाईला, Prisma Advertising, Everest Hardware and Innovation Group, Danfe Solution Pvt Ltd., IMark Pvt Ltd. लगायतका विभिन्न गैह्र सरकारी संस्थाहरूसँग समन्वय गरी क्रमशः आईसोलेशन केन्द्र सञ्चालन, मास्क प्रयोगसम्बन्धी जनचेतनामूलक कार्यक्रमहरू, जनचेतनामूलक पोष्टर डिजाइनिङ्ग, Healing Heroes Dignity Package, Home Isolation Software आदि कार्यहरूमा समन्वय तथा सहजीकरण गर्ने व्यवस्था मिलाइएको थियो।

Geospatial Mapping सम्बन्धी कार्य

काठमाण्डौ उपत्यकाका विभिन्न स्थानहरूमा कोभिड-१९ को जोखिम तय गर्ने उद्देश्यले Nepal Research and Education Network सँगको सहकार्यमा Population Density, Population Movement र RT-PCR Positive Cases हरूलाई समावेश गरी भू-स्थानीय मानचित्र (Geospatial Mapping) आरम्भ गरी सम्बन्धित सरोकारवालाहरूलाई जोखिम न्यूनीकरण र व्यवस्थापकीय रणनीति अवलम्बन गर्न समय समयमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई समेत जानकारी गराइएको थियो।



दशैं, तिहार, छठ जस्ता चाडबाड पूर्व काठमाण्डौ उपत्यकाबाट देशका विभिन्न पालिकाहरूमा भएको Population Mobility को समेत Heat Map तयार गरी आगामी दिनहरूमा बढ्न सक्ने संक्रमणको जोखिम पूर्वानुमान सहितको नक्सा सबै प्रदेशहरूमा पठाइनुको साथै यस केन्द्रको वेबसाइटमा समेत राख्ने व्यवस्था मिलाइएको थियो।

स्वास्थ्यकर्मी परिचालनमा समन्वय

संघ, प्रदेश, स्थानीय स्तर र सुरक्षा निकाय अन्तर्गतका स्वास्थ्यकर्मीहरू परिचालन गर्ने तथा आवश्यकता अनुसार निजी तथा सामुदायिक तहका स्वास्थ्यकर्मीहरूको परिचालन गर्ने सम्बन्धमा विभिन्न समयमा सरोकारवालाहरूसँग छलफल गरी राय पेश गरिएको। सुरुका दिनहरूमा नेपालगन्ज, वीरगञ्ज र भैरहवा जस्ता स्थानहरूमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट खटिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई नेपाली सेनाको हवाई साधनद्वारा पुऱ्याउने कार्यमा समन्वयकारी भूमिका निर्वाह गरिएको छ।

जोखिममा रहेका नागरिकमा पर्ने असरसम्बन्धी छलफल र राय

कोभिड-१९ को संक्रमणको कारणबाट स्वास्थ्य जोखिममा रहेका बालबालिका, महिला, जेष्ठ नागरिक, दीर्घ रोगी तथा फरक क्षमता भएका नागरिकहरूमा पर्ने असरसम्बन्धी सरोकारवालाहरूसँग छलफल गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा राय पेश गरिएको थियो।

कोभिड-१९ प्रतिकार्यको सम्बन्धमा विभिन्न दातृ निकायसँग अन्तरक्रिया

कोभिड-१९ प्रतिकार्यको सम्बन्धमा UN Humanitarian Co-ordinator, WHO Country Representative, ICRC, IFRC, IOM, Nepal Red Cross Society, Blood Bank Nepal लगायतका विभिन्न राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय संघ संस्थाहरूसँग अन्तरक्रिया कार्यक्रमहरू गरिएको थियो। जसले गर्दा कोभिड-१९ विरुद्धको प्रतिकार्यको कार्यमा साझा धारणा बनाउन सघाउ पुऱ्याएको थियो।

कोभिड-१९ संक्रमणको नियन्त्रण एवं प्रतिकार्यमा CCMC- Med Ops को संलग्नतामा भएका असल अभ्यासहरू

(क) **भुल्के, उदयपुर मोडलः** जनवरी महिनादेखि नै रहँदै आएका जमातीहरू १६ जनाको पीसीआर परीक्षण गर्दा १२ जनामा कोरोना संक्रमण भएको पुष्टि भएपछि उदयपुरको भुल्केमा पहिलोपटक स्थानीय स्तरमा संक्रमण देखिएको थियो जसको प्रसार रोक्न लागि संक्रमितहरूलाई तत्काल कोभिड उपचार केन्द्र विराटनगरमा आईसोलेशनमा राखी उपचारको व्यवस्था मिलाइएको र स्थानीय स्तरमा DCCMC को समन्वयमा स्वास्थ्य कार्यालय एवं स्थानीय तह समेतको संलग्नतामा बृहत कन्ट्र्याक्ट ट्रेसिङ्ग गरी प्रथम चरणमा बैशाख ६ गते ६० जनाको नमूना संकलन गरी परीक्षण गर्दा ८ जनामा संक्रमण देखिएपछि करिब २५० जनसंख्या भएको क्षेत्रलाई पूर्ण लकडाउन गरियो। सोही स्थानमा थप समुदाय संक्रमणको अवस्था पत्ता लगाउन CCMC-Ops को समन्वयमा श्री वीरेन्द्र अस्पतालका डा. को नेतृत्वमा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका प्राविधिक समेतको संलग्नतामा ४ जनाको मेडिकल टोली हेलिकप्टबाट गई बैशाख ८ र ९ गते प्रदेश, पालिका समेतको सहभागितामा संयुक्त रूपमा स्थानीय स्तरमा खट्टिई द्रुत गतिमा नमूना संकलन गरी परीक्षणका लागि काठमाण्डौ ल्याइएको थियो जसमा ४ जनामा संक्रमण देखिएको थियो। यसरी संक्रमण देखिएका ४ जनाको परिवार सदस्य २० जनालाई समेत तुरुन्तै क्वारेन्टाइनमा राखी सफलतापूर्वक माहामारीलाई थप प्रसार हुनबाट रोक्ने कार्य भएको थियो। यसले सो स्थानमा संक्रमण फैलन पाएन।

(ख) नरैनापुर, बाँके मोडलः स्थल नाकाबाट लुकिछिपी बाँकेको नरैनापुरमा छिमेकी देशबाट फर्केका मानिसले ल्याएको संक्रमणको कारण बाँकेको नरैनापुरमा एकै पटक ठूलो संख्यामा स्थानीय मानिसहरू समेत संक्रमित भएको अवस्था थियो। तत्कालै क्वारेन्टिन तथा आईसोलेशनको अभाव लगायतका कारणबाट संक्रमितलाई उपचार गर्न ठूलो समस्या सिर्जना भएको थियो। यस्तो अवस्थामा निर्देशक समितिका संयोजक एवं माननीय उप-प्रधानमन्त्रीज्यूको निर्देशनमा CCMC-Ops तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय समेतबाट प्रतिनिधित्व हुने गरी एक टोली नेपालगञ्जको भ्रमणमा गई थप क्वारेन्टिन तथा आईसोलेशन बेड तथा अस्पतालको व्यवस्था, नरैनापुरमा रहेका स्थानीय संक्रमितलाई नरैनापुरमा नै आईसोलेशनमा रही उपचार गर्ने तथा नरैनापुरमा तत्कालै नेपाली सेनाको संयोजनमा बिजुली बत्ती समेत पुऱ्याइ स्थानीय जनताको समस्यालाई समाधान गरिएको थियो। तत्कालीन अवस्थामा नेपालमा नै पहिलोपटक विदेशबाट फर्कने संक्रमितले स्थानीयमा समेत संक्रमण फैलिएको असामान्य अवस्थालाई केन्द्र, प्रदेश र पालिकाको संयोजनले सकारात्मक नतिजा दिन सफल भएको थियो।

(ग) **विरगञ्ज, पर्सा मोडलः** पर्सा जिल्लाको वीरगञ्जमा सीमा नाकाबाट दैनिक रूपमा आवत-जावत गर्ने व्यक्तिका कारण फैलिएको कोभिड-१९ महाकारी र अस्पताल तथा आईसोलेशन बेडको अभाव भएकाले सोको निराकरणका लागि CCMC निर्देशक समितिका संयोजकको विशेष पहलमा CCMC, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र गृह मन्त्रालयको समेत प्रतिनिधित्व हुने गरी एक सहजीकरण टोली केन्द्रबाट स्थलगत रूपमा खटी समस्या सहजीकरणको लागि कार्य गरेको थियो। समस्या समाधानका लागि करिव ७०० बेड क्षमताको नेशनल मेडिकल कलेज तथा शिक्षण अस्पताललाई कोभिड-१९ को उपचार गर्ने व्यवस्था मिलाउदा जनशक्ति तथा भौतिक साधन, स्वास्थ्य सामग्री प्रयोग गर्न सहज हुने भनी स्थानीय स्तरमा सहमति गरेको थियो। स्थानीयको अनुरोध भएका कारण उक्त कोभिड-अस्पताल सञ्चालन गर्न केन्द्रिय स्तरमा निर्णय गराई सोही अनुसार संक्रमितलाई उपचारको व्यवस्था मिलाइएको थियो। यसपछि सो स्थानमा संक्रमण नियन्त्रणमा आएको थियो।

वस्तुस्थिति प्रतिवेदन

कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापनका लागि निर्देशक समितिको बैठकहरूमा विभिन्न समयहरूमा स्वास्थ्यसम्बन्धी विषयमा वस्तुस्थिति प्रतिवेदन तयार पारी प्रस्तुत गरिएको थियो।

५.२ आपूर्ति तथा अत्यावश्यक सेवा सहजीकरण कार्य (Logistic Ops)

कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारसम्बन्धी प्रतिकार्यको लागि अवलम्बन गरिने कार्यहरूको मद्दत तथा सम्भावित प्रभावको कारण विभिन्न अत्यावश्यक सेवाहरूमा पर्न सक्ने असरलाई हृदयङ्गम गरी त्यस्तो समयमा आपूर्ति तथा अत्यावश्यक सेवाहरूलाई सुचारु राखनको लागि कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र अन्तर्गत आपूर्ति तथा अत्यावश्यक सेवा सहजीकरण कार्य (Logistics Ops) सञ्चालनमा आएको हो। यस अप्सले कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारसम्बन्धी प्रतिकार्यको सिलसिलामा सञ्चालन हुने अपरेशनलाई आवश्यक बन्दोबस्ती सामग्रीहरू तथा सर्वसाधारणलाई आवश्यक पर्ने खाद्यान्न, औषधि तथा औषधिजन्य वस्तुहरू लगायतका अत्यावश्यक सामग्रीहरूको प्राप्ति, भण्डारण, मौज्दात व्यवस्थापन, नियन्त्रण र सहज वितरणको लागि आवश्यक व्यवस्था मिलाउँदै आइरहेको छ। यस अप्सबाट हालसम्म सम्पादन भएका प्रमुख कार्यहरू देहाय बमोजिम रहेका छन्।

स्वास्थ्य सामग्री आपूर्ति व्यवस्था

कोभिड-१९ महामारीको व्यवस्थापनमा स्वास्थ्य सामग्रीहरूको सहज आपूर्ति व्यवस्थापनका लागि सम्पादित कार्यहरू निम्नानुसार रहेका छन्।

G to G मार्फत स्वास्थ्य सामग्री खरिदको लागि आवश्यकता पहिचान कार्य

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले मिति २०७६/११/२८ तदनुसार ११ मार्च, २०२० मा विश्वव्यापी महामारी घोषणा गरेपछि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले २०७६ चैत्र १६ गते स्वास्थ्य सामग्री खरिदका लागि ओम्नी समूहसँग सम्झौता गरेकोमा उक्त सम्झौता अनुसार सामग्रीहरू न्यून संख्यामा मात्रै आई आपूर्तिकर्ताबाट समयमा स्वास्थ्य सामग्री सप्लाई गर्ने प्रतिबद्धता पूरा गर्न नसकेकोले २०७६ चैत्र १९ गते स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट उक्त सम्झौता रद्द भई देशमा आवश्यक पीपीई लगायत अन्य स्वास्थ्य सामग्रीको चरम अभावको अवस्था सिर्जना भएको थियो। यही क्रममा G to G मार्फत स्वास्थ्य सामग्रीहरू खरिदका लागि नेपाली सेनालाई जिम्मेवारी तोकिएको थियो। यसरी G to G मार्फत स्वास्थ्य सामग्री खरिद गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभागका प्रतिनिधि, नेपाली सेना, सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल प्रहरीका स्वास्थ्यसम्बन्धी विशेषज्ञ एवं विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन लगायतका प्रतिनिधिहरूको छलफल र राय सुझाव मार्फत खरिद गर्नु पर्ने सामग्रीहरूको विवरण तयार परी सिफारिस गर्ने कार्य भएको थियो। यस्तो विषम परिस्थितिमा कोभिड-१९ महामारीको कारण आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य सामग्रीहरू खरिदका लागि राष्ट्रिय आवश्यकता (National Requirement) पहिचान गरी खरिदका लागि सिफारिस गरिएको थियो। G to G मार्फत खरिद गरिएका Consumable तथा Non-Consumable स्वास्थ्य सामग्रीहरूको विवरण तालिका नं. २१ र २२ मा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका नं. २१: G to G मार्फत खरिद गरिएका Consumable स्वास्थ्य सामग्रीहरूको विवरण

S.N.	Particular	Quantity
1.	Disposable Gown	603259
2.	Disposable Protective Clothing	200000
3.	Goggles	122142
4.	Biohazard bag	518458
5.	Gloves	1342054
6.	Surgical Masks	2492000
7.	Protective Masks	212500
8.	Face Shield	47850
9.	Protective Shoe Cover	254080
10.	Disposable Cap	170000
11.	IR Thermometer	5239
12.	Safety Boot	42401

तालिका नं. २२: G to G मार्फत खरिद गरिएका Non- Consumable सामग्रीहरूको विवरण

S.N.	Particular	Quantity
1.	Buckets for General Waste Segregation Area Green (Size 80 Liters, Pedal)	35
2.	Buckets for Infectious Waste Segregation Area Red (Size 80 Liters, Pedal)	35
3.	Buckets for Infectious Waste Segregation Area Yellow (Size 80 Liters, Pedal)	35
4.	Sharp Container Yellow (Size 10 Ltr., cardboard Boxes	18
5.	Buckets for Waste Transportation Red (Size 240 Ltr, Pedal With 2 Wheels, hdpe with Biohazard Symbol)	35
6.	Buckets for Waste Transportation Green (Size 240 Ltr, Pedal With 2 Wheels)	35
7.	Medical Waste Bags Red (Autoclavable/ Biohazard Waste Bags, 70-100 Ltrs, hdpe)	112
8.	Medical Waste Bags Yellow (Autoclavable/ Biohazard Waste Bags, 70-100 Ltrs, hdpe)	118
9.	Trash Liners Blue (100 ltrs, hdpe)	35
10.	Garbage Bag Black (100 Ltrs, Hdpe)	35
11.	Compact Patient Monitor Minary. Epm10	150
12.	Five Function Electric Bed Da-2	150
13.	Syringe Pump	600
14.	Infusion Pump	300
15.	Mobile Digital Medical X-ray Imaging System	30
16.	Airway Mobile Endoscope	3
17.	Electrocardiograph	30
18.	Defibrillators	30
19.	Hand Carried Ultra Sound System	30
20.	Machine for Acute Dialysis and Extracorporeal Blood Treatment	30
21.	Ups System for The Monitoring and Ventilator System	3
22.	Pulse Oximeter	75
23.	Ambu Bag	500
24.	Emergency Trolley	60
25.	Laryngoscope	60
26.	Automated External Defibrillator	30
27.	Kanpsack Sprayer (Fogger Machine)	35
28.	Oxygen Mask with Cannula	1000
29.	Oxygen Cylinder Medium	200
30.	Oxygen Cylinder Small	600
31.	Disposable Oxygen Tubing	10800
32.	Disposable Syringe 1 Ml	9000
33.	Disposable Syringe 2 Ml	10000
34.	Disposable Syringe 5 Ml	20000
35.	Disposable Syringe 10 Ml	40000
36.	Disposable Syringe 20 Ml	10000
37.	Disposable Syringe 50 Ml	6000
38.	Otoscope	30
39.	Automatic Suction Machine	60
40.	Inhalation Delivery (Nebulizer Machine)	200
41.	Pulse Oximeter Cms 50d2	200

स्वास्थ्य सामग्री भण्डारण तथा वितरण कार्य

G to G प्रक्रियाबाट खरिद गरिएका स्वास्थ्य सामग्रीहरूको सुरक्षित भण्डारणको लागि श्री नं. १४ वाहिनी, गौचर ब्यारेक हाताभित्र अस्थायी भण्डारणको व्यवस्था गरी राखिएको थियो र श्री जंगी असवाव खाना छाउनीमा समेत भण्डारणको व्यवस्था मिलाइएको थियो। उक्त सामग्रीहरू स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग सहितका प्रतिनिधिहरूको सामूहिक संयोजनमा आवश्यकता अनुसार सबै प्रदेश आपूर्ति केन्द्र, जिल्लाहरू, कोभिड-१९ डेडिकेटेड अस्पतालहरू र प्रयोगशालाहरूमा वितरण, ढुवानी र हस्तान्तरणको व्यवस्था मिलाइएको थियो। उपरोक्त स्वास्थ्य सामग्रीहरू ढुवानीको लागि नेपाली सेनाको संयोजनमा नेपाली सेना मातहतका सवारी साधन प्रयोग गरिएको थियो। नपुग साधनको व्यवस्थाको लागि डब्लूएफपी समेतको सहयोग प्राप्त भएको थियो। हालसम्म विभिन्न प्रदेश, जिल्ला तथा अस्पतालहरूमा वितरण गरिएका आवश्यक स्वास्थ्य सामग्रीहरूको विवरण तालिका नं. २३, २४ र २५ मा समावेश गरिएको छ।

तालिका नं. २३: पहिलो चरणमा प्रदेशगत वितरण गरिएका Consumable स्वास्थ्य सामग्रीहरू

S. No	Particular	No. 1 Province	No. 2 Province	Bagmati Province	Gandaki Province	No. 5 Province	Karnali Province	Sudur Paschim province	Total Distribution
1.	N95 or Equivalent Mask (Pcs)	3,125	1,270	4,710	1,390	2,515	1,450	1,210	15,670
2.	Surgical Mask (Pcs)	260,000	172,100	214,500	201,300	337,800	217,900	183,000	1,586,600
3.	Gloves (Pair)	156,200	114,200	150,600	114,800	186,000	120,200	103,800	945,800
4.	Safety Gum Boots, Reusable (Pair)	478	241	356	380	695	457	345	2,952
5.	IR Thermometer (Pcs)	132	127	134	93	130	80	86	782
6.	Visor (Pcs)	3,312	2,895	4,229	1,852	2,699	1,954	1,767	18,708
7.	Goggles (Pcs)	9,738	13,405	14,765	8,620	11,760	7,690	8,215	74,193
8.	Polycarbonate Goggles (Pcs)	5,680	2,240	4,866	1,408	2,201	1,956	1,358	19,709
9.	Gown (Pcs)	26,765	26,000	30,875	15,905	22,655	15,130	15,710	153,040
10.	Disposable Protective Clothing (Pcs)	24,925	23,425	28,900	14,850	20,675	14,200	14,250	141,225
11.	Bouffant Cap (Pcs)	20,300	18,760	24,760	12,140	16,900	11,300	11,600	115,760
12.	Biohazard Bag (Pcs)	708	408	594	597	989	683	545	4,524
13.	Shoe Cover (Pair)	2,600	1,060	5,460	520	1,800	1,800	500	13,740

तालिका नं. २४: दोस्रो चरणमा प्रदेशगत वितरण गरिएका Consumable स्वास्थ्य सामग्रीहरू

S.No	Particular	Total of Districts	Provincial Buffer	Level III Hospital	Level II Hospital	Level I Hospital	Laboratory Distribution	Grand Total Distribution
1.	Disposable Gown	187000	41000	20000	56000	40000	24800	368800
2.	Disposable Protective Clothing	26700	6500	800	2100	1600	6200	43900
3.	Goggle	10750	3100	1200	1400	1600	6200	24250
4.	Biohazard bag	300500	62000	4800	11200	6400	1550	386450
5.	Gloves	200500	41000	8000	28000	16000	31000	324500
6.	Surgical Mask	585000	120000	8000	21000	24000	31000	789000
7.	Protective Mask (N 95)	17850	19000	12000	42000	32000	15500	138350
8.	Face Shield	9300	3100	800	1400	1600	6200	22400
9.	Shoe Cover	106500	27500	6000	14000	16000	24800	194800
10.	Disposable Cap	13900	4100	1600	4200	3200	10800	37800
11.	IR thermometer	2590	380	20	70	80	0	3140
12.	Safety Boot	25300	3800	120	280	320	620	30440

तालिका नं. २५: दोस्रो चरणमा प्रदेशगत वितरण गरिएका Non-Consumable स्वास्थ्य सामग्रीहरू

S.No	Particular	Province No 1	Province No 2	Bagmati Province	Gandaki Province	Lumbini Province	Karnali Province	Sudur Paschim Province	Total Distribution
1	Buckets for general waste segregation area green (size 80 liters, pedal)	3	2	7	3	5	3	2	25
2	Buckets for infectious waste segregation area red (size 80 liters, pedal)	3	2	7	3	5	3	2	25
3	Buckets for infectious waste segregation area yellow (size 80 liters, pedal)	3	2	7	3	5	3	2	25
4	Sharp container yellow (size 10 ltr, cardboard boxes	3	2	7	3	5	3	2	25
5	Buckets for waste transportation red (size 240 ltr, pedal with 2 wheels, hdpe, with biohazard symbol)	3	2	7	3	5	3	2	25
6	Buckets for waste transportation green (size 240 ltr, pedal with 2 wheels)	3	2	7	3	5	3	2	25
7	Medical waste bags red (autoclavable/ biohazard waste bags, 70-100 ltrs, hdpe)	13	10	31	11	17	13	8	103
8	Medical waste bags yellow (autoclavable/ biohazard waste bags, 70-100 ltrs, hdpe)	13	10	31	11	17	13	8	103
9	Trash liners blue (100 ltrs, hdpe)	3	2	7	3	5	3	2	25
10	Garbage bag black (100 ltrs, hdpe)	3	2	7	3	5	3	2	25
11	Compact patient monitor minary. Epm10	19	16	45	12	16	18	10	136

S.No	Particular	Province No 1	Province No 2	Bagmati Province	Gandaki Province	Lumbini Province	Karnali Province	Sudur Paschim Province	Total Distribution
12	Five function electric bed da-2	12	12	30	6	6	12	6	**84**
13	Syringe pump	50	50	125	25	50	50	25	**375**
14	Infusion pump	20	20	50	10	20	20	10	**150**
15	Mobile digital medical x-ray imaging system	3	2	5	2	2	3	3	**20**
16	Airway mobile endoscope	1	0	2	0	0	0	0	**3**
17	Electrocardiograph	3	2	7	3	5	3	2	**25**
18	Defibrillators	3	2	7	3	5	3	2	**25**
19	Hand carried ultra sound system	3	2	7	3	5	3	2	**25**
20	Machine for acute dialysis and extracorporeal blood treatment	4	4	6	4	5	3	4	**30**
21	Ups system for the monitoring and ventilator system	1	0	2	0	0	0	0	**3**
22	Pulse oximeter	8	6	19	7	11	8	5	**64**
23	Ambu bag	55	40	130	50	80	55	35	**445**
24	Emergency trolley	6	4	14	6	10	6	4	**50**
25	Laryngoscope	6	4	14	6	10	6	4	**50**
26	Automated external defibrillator	3	2	7	3	5	3	2	**25**
27	Kanpsack sprayer (fogger machine)	4	2	8	3	5	3	2	**27**
28	Oxygen mask with cannula	103	80	253	100	160	110	70	**876**
29	Oxygen cylinder medium	20	14	48	21	35	21	14	**173**
30	Oxygen cylinder small	51	38	133	69	119	63	44	**517**
31	Disposable oxygen tubing	1,150	900	2,800	1,050	1,650	1,200	750	**9,500**
32	Disposable syringe 1 ml	1,030	800	2,530	1,000	1,600	1,100	700	**8,760**
33	Disposable syringe 2 ml	1,030	800	2,530	1,000	1,600	1,100	700	**8,760**
34	Disposable syringe 5 ml	2,060	1,600	5,060	2,000	3,200	2,200	1,400	**17,520**
35	Disposable syringe 10 ml	4,100	3,200	10,100	4,000	6,400	4,400	2,800	**35,000**
36	Disposable syringe 20 ml	1,030	800	2,530	1,000	1,600	1,100	700	**8,760**
37	Disposable syringe 50 ml	550	600	1,600	600	900	750	450	**5,450**
38	Otoscope	3	2	7	3	5	3	2	**25**
39	Automatic suction machine	7	6	17	5	7	7	4	**53**
40	Inhalation delivery (nebulizer machine)	26	20	59	16	22	23	13	**179**
41	Pulse oximeter cms50d2	17	14	40	13	26	17	10	**137**

मौज्दात स्वास्थ्य सामग्री हस्तान्तरण

यसरी G to G मार्फत खरिद भई वितरणका लागि सीसीएमसीमा प्राप्त भएका स्वास्थ्य सामग्रीहरू मध्ये विभिन्न प्रदेश तथा जिल्लामा विभिन्न चरणमा वितरण गरी बाँकी रहेका सामग्रीहरू एकद्वार प्रणाली मार्फत स्वास्थ्य सेवा विभागबाट नै वितरण हुन उपयुक्त हुने भएकाले तालिका नं. २६ मा उल्लिखित सामग्रीहरू मिति २०७७/०६/२५ गते स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय स्वास्थ्य सेवा विभागमा हस्तान्तरण गरी वितरणको व्यवस्था मिलाइएको थियो।

तालिका नं. २६: स्वास्थ्य सेवा विभागमा हस्तान्तरण गरिएका स्वास्थ्य सामग्रीहरू

सि. नं.	G to G प्रक्रिया मार्फत प्राप्त भएका सामग्रीहरूको विवरण	मौज्दात परिमाण (गोटा)
1	Disposable Gown	81,484
2	Disposable Protective Clothing	14,700
3	Ecoma Disposable Protective Clothing	
4	Goggles	268
5	Goggles (Polycarbonate)	3,602
6	Biohazard Refuse Bag 30 X 50 Cm	127,477
7	Disposable Nitrile Examination Gloves	41,866
8	Disposable Vinyl Gloves	29,488
9	Surgical Mask	116,000
10	Protective Face Mask	58,750
11	Face Shield	6,702
12	Protective Shoe Cover	45,750
13	Disposable Cap	16,320
14	Infrared Thermometer	1,314
15	Safety Boot	9,007
16	Buckets for General Waste Segregation Area Green (Size 80 Liters, Pedal)	10
17	Buckets for Infectious Waste Segregation Area Red (Size 80 Liters, Pedal)	10
18	Buckets for Infectious Waste Segregation Area Yellow (Size 80 Liters, Pedal)	10
19	Buckets for Waste Transportation Red (Size 240 Ltr, Pedal With 2 Wheels, Hdpe, With Biohazard Symbol)	10
20	Buckets for Waste Transportation Green (Size 240 Ltr, Pedal With 2 Wheels)	10
21	Medical Waste Bags Red (Autoclavable/Biohazard Waste Bags, 70-100 Ltrs, Hdpe)	9
22	Medical Waste Bags Yellow (Autoclavable/Biohazard	13

सि. नं.	G to G प्रक्रिया मार्फत प्राप्त भएका सामग्रीहरूको विवरण	मौज्दात परिमाण (गोटा)
	Waste Bags, 70-100 Ltrs, Hdpe)	
23	Trash Liners Blue (100ltrs, Hdpe)	10
24	Garbage Bag Black (100 Ltrs, Hdpe)	10
25	Compact Patient Monitor Minary. Epm10	14
26	Five Function Electric Bed Da-2	66
27	Syringe Pump	225
28	Infusion Pump	150
29	Mobile Digital Medical X-Ray Imaging System	9
30	Electrocardiograph	5
31	Defibrillators	5
32	Hand Carried Ultra Sound System	5
33	PULSE OXYMETER Finger Tip	9
34	Ambu Bag	55
35	Emergency Trolley	10
36	Laryngoscope	10
37	Automated External Defibrillator	5
38	Kanpsack Sparyer (Fogger Machine)	8
39	Oxygen Mask with Cannula	124
40	Oxygen Cylinder Medium	27
41	Oxygen Cylinder Small	83
42	Disposable Oxygen Tubing	1,300
43	Disposable Syringe 1 Ml	600
44	Disposable Syringe 2 Ml	600
45	Disposable Syringe 5 Ml	2,480
46	Disposable Syringe 10 Ml	5,200
47	Disposable Syringe 20 Ml	1,240
48	Disposable Syringe 50 Ml	550
49	Otoscope	5
50	Automatic Suction Machine	7
51	Inhalation Delivery (Nebulizer Machine)	21
52	Pulse Oximeter Cms50d2	61

स्वास्थ्य सामग्री आपूर्ति व्यवस्थाको दैनिक अनुगमन तथा पृष्ठपोषण

स्वास्थ्य सामग्रीहरूको मौज्दात तथा वितरणको अवस्थाको दैनिक विवरणहरू Electronic Logistic Management Information System बाट प्राप्त गरी विश्लेषण गर्ने र सो को बारेमा आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई पृष्ठपोषण दिने कार्यलाई निरन्तर गर्रिदै आएको छ। २०७७ माघ ९ गतेसम्म स्वास्थ्य सेवा विभाग, प्रयोगशाला, विभिन्न प्रदेश आपूर्ति केन्द्र र प्रयोगशालामा मौज्दात रहेका स्वास्थ्य सामग्रीहरूको विवरण तालिका नं. २७ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका नं. २७: मौज्दात स्वास्थ्य सामग्रीहरूको विवरण

S.N.	Particulars	Available Stock / Province								
		Central Store *	Province 1	Province 2	Bagmati *	Gandaki	Lumbini	Karnali	Sudur pashchim	Total
A										
1	COVISHIELD Vaccine 10 Dose Vial	100000	0	0	0	0	0	0	0	100000
2	RT-PCR Kits	11130	7160	51956	5600	61532	4864	3488	29936	175666
3	Viral Transport Medium (VTM)	230242	23496	27732	39507	49221	45755	11150	46274	473377
4	RNA extraction Kit	74750	4246	28556	8200	80192	14616	7756	30449	248765
B	**Personal protective equipment**									
5	PPE Set	0	3685	8157	6364	3187	9458	555	3944	35350
6	Mask-N95	114128	15375	18522	23747	31654	18000	5191	24756	251373
7	Surgical Mask	882658	294246	284123	892115	442141	527317	192852	635136	4150588
8	Gown	115718	50338	82462	84952	49618	59511	19608	45340	507547
9	Face Shield	14639	7997	3768	77093	17142	43296	952	2736	167623
10	Shoe Cover	1903	21075	32622	45689	23039	25628	7027	18731	175714
11	Surgical Gloves	79252	27527	30542	28658	30133	138134	14484	70075	418805
12	Head Cap	15	50760	2335	13835	8259	10987	988	9200	96379
13	Goggles Polycarbonate	120	3018	4437	6930	2846	3198	956	2536	24041
14	Safety Goggles	42451	9110	6024	15204	13276	9779	2629	2530	101003

दैनिक उपभोग्य बस्तुहरूको आपूर्तिमा सहजीकरण

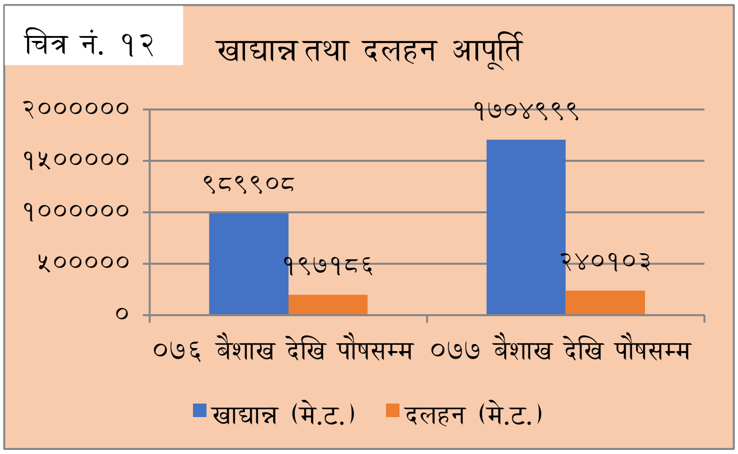
बन्दाबन्दी तथा निषेधाज्ञाको अवधिमा समेत खाद्यान्न, दलहन, फलफूल, तरकारी, इन्धन तथा ग्याँस, औषधी तथा औषधीको कच्चा पदार्थको आपूर्ति व्यवस्था कायम राख्न यस अप्सबाट दैनिक रूपमा आवश्यक विवरणहरू सङ्कलन तथा विश्लेषण गरी सोका आधारमा दैनिक प्रतिवेदन तयारी कार्यमा सघाउ पुऱ्याउदै आइएको थियो। दैनिक तथ्याङ्कका आधारमा २०७६ चैत्र ११ गतेदेखि पौष मसान्त सम्मको तथ्याङ्क तालिका नं. २८ मा समावेश गरिएको छ।

तालिका २८: २०७६ चैत्र ११ देखि २०७७ पौष मसान्तसम्म विभिन्न नाकाबाट नेपाल भित्रिएको खाद्यान्न तथा औषधीहरूको गाडी संख्या तथा परिमाणसम्बन्धी विवरण

विवरण	गाडी संख्या	खाद्यान्न परिमाण
खाद्यान्न	८०९१८	१७,५२,४३५ मे.टन.
दलहन		२,५६,८४१ मे.टन.
औषधी कच्चा पदार्थ	३४१९	रु.७,७९,०४,१७,०००
तयारी औषधी		रु.२०,६६,६०,५५,०००
तरकारी/फलफुल	३४०३४	५,९९,५५२ मे.टन.
इन्धन	४७९९२	१५,३१,१९३ कि.लि.
ग्याँस बुलेट	१८७८२	३४७,२८९ मे.टन.

खाद्यान्न तथा दलहन आपूर्ति

खाद्यान्न तथा दलहनको आपूर्ति व्यवस्था सुनिश्चित गर्नको लागि दैनिक आयात हुने सामग्रीको विवरण एवं ढुवानी अवस्था बारे विवरण सङ्कलन गरी दैनिक रूपमा विश्लेषण गरी आपूर्ति सहजीकरणका लागि आवश्यक कार्य गर्दै आएको छ। बन्दाबन्दीको समयमा यातायातका साधनहरू समेत बन्द रहेको अवस्थामा खाद्यान्न ढुवानीको लागि आवश्यक सवारी साधनहरूको स्वास्थ्य सुरक्षाका तोकिएका मापदण्ड पालना गराउँदै निर्बाध सञ्चालनमा सहजीकरण गरिएको थियो। बन्दाबन्दीको अवस्थामा भन्सार नाकाबाट नियमित आयात भएका खाद्यान्नको परिमाण (चित्र नं. १२) विश्लेषण गर्दा गत वर्षको सोही अवधिको तुलनामा समेत बढी आयात भएको देखिन्छ। यसले गर्दा बन्दाबन्दीको अवस्थामा समेत खाद्यान्नको आपूर्ति सहज रहेको देखिन्छ। वि.सं. २०७६ वैशाखदेखि पौष मसान्तसम्मको खाद्यान्न तथा दलहन आयातको विवरण र वि.सं. २०७७ वैशाखदेखि पौष मसान्तसम्मको तुलनात्मक विवरण तालिका नं. २९ मा उल्लेख गरिएको छ।



२०७६ वैशाखदेखि पौषसम्मको खाद्यान्न आयातको तुलनामा २०७७ वैशाखदेखि पौष महिनासम्मको आयातमा उल्लेख्य वृद्धि भएको देखिन्छ। जसका कारण बजारमा खाद्यान्न तथा गेडागुडीको पर्याप्त मौज्दात रहे पनि महामारीका कारण भएको लकडाउनले दुर्गम क्षेत्रमा सहज ढुवानी हुन नसक्ने सम्भावनालाई मध्यनजरमा राखी सम्बद्ध सरकारी निकायहरूलाई दुर्गम क्षेत्रमा समेत हवाई तथा स्थल मार्ग मार्फत् दैनिक खाद्य सामग्रीको आपूर्तिलाई सुचारु गर्ने सम्बन्धमा आवश्यक समन्वय र सहजीकरण गरिएको थियो।

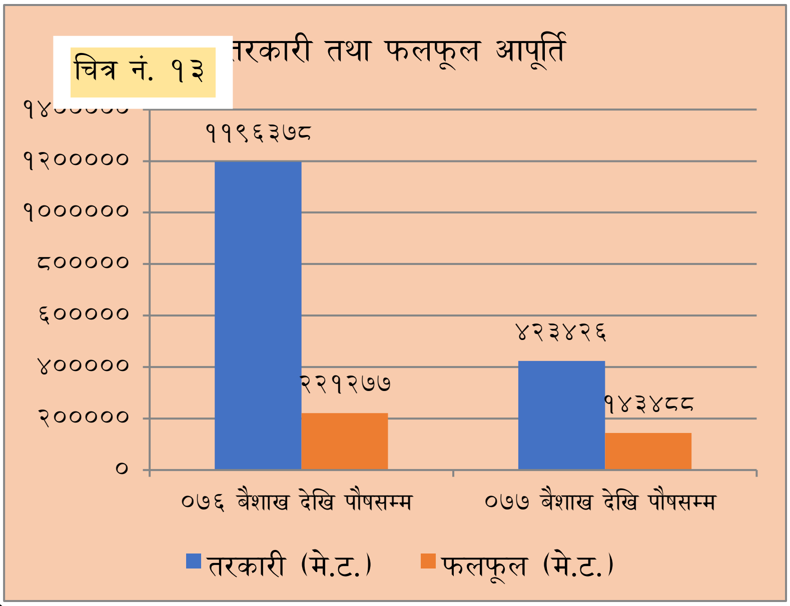
तालिका नं. २९

अवधि	खाद्यान्न	दलहन
२०७६ वैशाखदेखि पौष मसान्तसम्म	९८९९०८	१९७१८६
२०७७ वैशाखदेखि पौष मसान्तसम्म	१७०४९९९	२४०१०३
वृद्धि प्रतिशत	७२.२४	२१.७६

तरकारी तथा फलफूल आपूर्ति

२०७६ वैशाखदेखि पौषसम्मको तरकारी तथा फलफूल आयातको तुलनामा २०७७ को सोही अवधिमा आयात भएको फलफूल तथा तरकारीको विवरण चित्र नं. १३ मा प्रस्तुत गरिएको छ। बजारमा कृतिम अभाव सिर्जना हुन सक्ने सम्भावनालाई ध्यानमा राखी सम्बन्धित निकायसँग निरन्तर छलफल, समन्वय गरी सम्बन्धित निकाय मार्फत अनुगमन गर्ने व्यवस्था मिलाइएको थियो। यस समयमा फलफूल तथा तरकारीको आयातमा कमी देखिएता पनि तरकारी तथा फलफूलको आपूर्तिमा उल्लेख्य समस्या भएको थिएन।

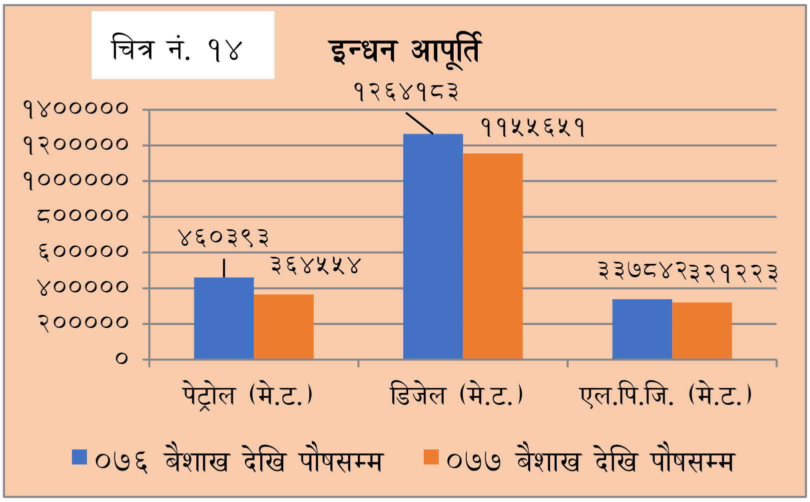
चित्र नं. १३



इन्धन आपूर्ति व्यवस्थाः

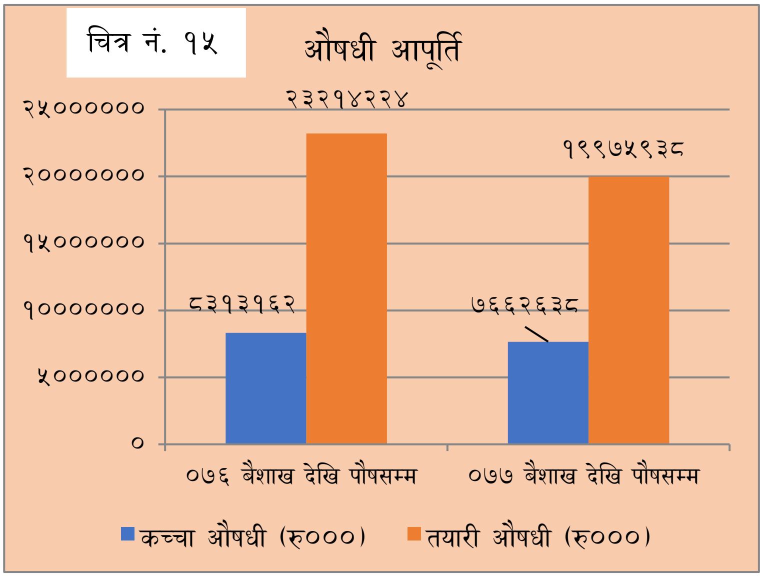
पेट्रोल, डिजेल तथा एल.पी. ग्याँस आयात तर्फ २०७६ वैशाखदेखि पौषसम्मको तुलनामा २०७७ वैशाखदेखि पौषसम्म आयातमा केही कमी भएको देखिन्छ। यस सम्बन्धी तुलनात्मक तालिका चित्र नं. १४ मा दिइएको छ।

यसरी कम आयात हुनुमा लामो समयसम्म बन्दाबन्दी तथा निषेधाज्ञाका कारण पेट्रोल, डिजेल तथा ग्याँसबाट चल्ने सवारी साधनहरू कम सञ्चालन भएको र विद्युत आपूर्ति नियमित रूपमा भएको हुँदा खाना पकाउने ग्याँसको सट्टा ईण्डक्सन चुल्होको बढ्दो प्रयोगको कारण समेत इन्धन कम खपत भएको देखिन्छ। यसर्थ इन्धन तथा ग्याँस आपूर्ति व्यवस्थापनमा कुनै जटिल अवस्था सिर्जना भएको थिएन।



कच्चा तथा तयारी औषधी आपूर्ति व्यवस्था

बन्दाबन्दी तथा निषेधाज्ञाको समयमा आयात भएको कच्चा तथा तयारी औषधी र गत वर्षको सोही अवधिमा आयात भएको विवरण चित्र नं. १५ मा देखाइए बमोजिम रहेको छ। कोभिड-१९ सँग सम्बन्धी स्वास्थ्य सामग्री तथा औषधी आपूर्तिमा शुरुको समयमा केही अभाव सिर्जना भएतापनि G to G मार्फत सामान खरिद भई आपूर्ति भए पश्चात् पछिल्लो समयमा औषधी आपूर्तिमा सहज भएको थियो। त्यसै गरी अन्य अत्यावश्यक औषधी र कच्चा पदार्थ पनि नियमित आपूर्ति भइरहेको अवस्था देखिन्छ।



यसरी उपरोक्त तथ्याङ्कहरू विश्लेषण गर्दा बन्दाबन्दी तथा निषेधाज्ञाको समयमा समेत सप्लाई चेन यथावत् सञ्चालनमा रहेको र आम नागरिकलाई आवश्यक पर्ने खाद्यान्न, दलहन, औषधी र कच्चा पदार्थ एवं इन्धन आपूर्तिमा कुनै व्यवधान नभएको स्पष्ट देख्न सकिन्छ।

५.३ शान्ति सुरक्षा अनुगमन तथा नियन्त्रण कार्य (Security Ops)

कोभिड-१९ (Corona virus) प्रतिकार्य प्रभावकारी ढङ्गले छिटो व्यवस्थित र समन्वयात्मक रूपमा गर्नको लागि सशक्त एवं प्रभावकारी संयन्त्रको रूपमा Security Ops को स्थापना भएको हो। शान्ति सुरक्षासम्बन्धी सूचनाहरू तथ्याङ्कहरू सङ्कलन गर्ने, त्यस्ता सूचनाहरूको विश्लेषण गर्ने र यसरी गरिएका विश्लेषण समेतका आधारमा आगामी दिनमा शान्ति सुरक्षामा अपनाउनु पर्ने दिशा निर्देशका लागि सम्बन्धित निकायहरूको ध्यानाकर्षण गराउने उद्देश्यबाट शान्ति सुरक्षा अनुगमन तथा नियन्त्रण कार्य समूह (Security Ops) रहेको छ। यस समूहले तोकिएको कार्य क्षेत्रको परिधि र सीसीएमसीबाट भएको निर्देशन बमोजिम देहाय बमोजिमको कार्यहरू गर्दै आइरहेको छ।

शान्ति सुरक्षा व्यवस्थापनः

जिल्ला स्थित सुरक्षा निकायहरू, प्रदेश सरकार र आम सञ्चारका माध्यमबाट समेत नियमित रूपमा समग्र देशको शान्ति सुरक्षाको अवस्थाका बारेमा सूचना एवं तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने, प्राप्त हुन आएको सूचना एवं तथ्याङ्कहरूको विश्लेषण गर्ने, CCMC Ops मा प्रतिवेदन गर्ने र समग्र देशको शान्ति सुरक्षामा खलल पुग्ने कार्य हुन नदिन र देशमा Law & Order कायम गर्नको लागि जिल्लास्थित सुरक्षा निकायहरूसँग निरन्तर समन्वय एवं सहजीकरण गर्ने कार्य भइरहेको छ।

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को २०७६ चैत १० र त्यस पछिको विभिन्न मितिमा भएका निर्णय बमोजिम गरिएको बन्दाबन्दी (लकडाउन) कार्यान्वयन गर्न जारी गरिएका आदेशहरूको उल्लङ्घन भएका विवरणहरू विभिन्न माध्यमबाट प्राप्त हुनासाथ त्यसरी जारी आदेश प्रतिकूल कार्यहरू हुन नदिन र तत्काल अनुगमन गरी नियन्त्रण गर्नका लागि जिल्ला स्थित सुरक्षा निकायहरू एवं अन्य सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय गरिएको छ। लकडाउन जारी रहेकै अवस्थामा मकवानपुर जिल्लामा विना अनुमति यातायातका साधनहरू र सैलुन ब्युटी पार्लर जस्ता व्यवसायहरू सञ्चालनमा आएका र इजाजत प्राप्त दैनिक अत्यावश्यकीय सेवा प्रदायकहरूले समेत स्वास्थ्य सुरक्षाका मापदण्डहरू पालना नगरेका, गोर्खा, अर्घाखाँची, रामेछाप र ताप्लेजुङ लगायतका जिल्लाहरूमा नेपाल सरकारको आदेश विपरीत विद्यालयहरू सञ्चालनमा ल्याई पठनपाठन गराउनुको साथै अन्य निषेधित कार्यहरू समेत गरेको सूचनाहरू विभिन्न माध्यमबाट जानकारी हुनासाथ त्यस्ता खालका गतिविधिहरूको अनुगमन गरी तत्काल नियन्त्रण गर्नको लागि मौखिक तथा लिखित रूपमा सम्बन्धित जिल्लाका प्रमुख जिल्ला अधिकारीहरूलाई पत्राचार समेत गरी ध्यानाकर्षण गराइएको थियो। जसको परिणामस्वरूप प्रमुख जिल्ला अधिकारीहरूले CCMC को अनुरोधमा तत्काल अनुगमन गरी निषेधित गतिविधिहरू हुन नदिन कदम चालेको जानकारी प्राप्त हुन आएका थिए।

२०७७ साउन ७ गतेदेखि बन्दाबन्दी (लकडाउन) को अवस्थालाई खुकुलो पारी सरकारी कार्यालयहरूबाट सेवा प्रवाह गर्न थालेपछि काठमाण्डौ उपत्यका स्थित सेवाग्राहीहरूको बढी भीडभाड हुने जिल्ला प्रशासन, मालपोत, श्रम, नापी अध्यागमन र यातायात व्यवस्था कार्यालयहरूले सेवा प्रवाह गर्दा स्वास्थ्य सुरक्षाको मापदण्डहरूको पालना गरे नगरेको सम्बन्धमा स्थलगत रूपमा अनुगमन गरी स्वास्थ्य सुरक्षाका मापदण्डहरूको पालना गर्ने गराउने विषयमा सम्बन्धित कार्यालयका प्रमुखहरूसँग छलफल गरी स्वास्थ्य सुरक्षा मापदण्डहरूको पालना गरेर मात्र सेवा प्रवाह गर्न निर्देशन दिइएको थियो।

बन्दाबन्दी (लकडाउन) को अन्त्य पछि कोभिड-१९ संक्रमणको जोखिमलाई विश्लेषण गरी स्थानीय प्रशासन ऐन २०२८ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी कोभिड-१९ रोकथाम नियन्त्रण र उपचारमा सहयोग पुग्ने गरी विभिन्न जिल्लाबाट स्थानीयस्तरमा भएका निषेध आदेशलाई प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गराउन र निषेध आदेश विपरीतका गतिविधिहरू भएको जानकारी विभिन्न माध्यमबाट प्राप्त हुनासाथ त्यस्ता निषेधित गतिविधिहरू रोक्नका लागि जिल्लास्थित सुरक्षा निकायहरूसँग समन्वय गरिएको छ।

कोभिड-१९का रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार तथा कोभिड-१९ का कारण उत्पन्न असहज परिस्थिति र शान्ति सुरक्षाको स्थितिमा पर्ने प्रतिकूल परिस्थितिलाई सहज बनाउने विषयमा गृह मन्त्रालय र जिल्लास्थित सुरक्षा निकायहरूसँग निरन्तर रूपमा आवश्यक समन्वय गरिएको छ।

क्वारेन्टिनहरूको सुरक्षा व्यवस्थाः

कोभिड-१९ को रोकथाम नियन्त्रण र उपचारसँग सम्बन्धित क्वारेन्टिनहरूको स्थापना, सञ्चालन, व्यवस्थापन एवं सुरक्षाका साथै क्वारेन्टिनमा रहेको व्यक्तिहरूका साथै अन्य शंकास्पद संक्रमितहरूको कोरोना परीक्षणका लागि आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य सामग्री RDT KIT, VTM तथा पीपीई लगायतका अन्य स्वास्थ्य सामग्रीहरूको व्यवस्थापनमा प्रमुख जिल्ला अधिकारी, DCCMC र स्वास्थ्य कार्यालयहरूसँग आवश्यकता अनुसार समन्वय गरी सहयोग पुऱ्याउने गरिएको छ। यसरी पुऱ्याइएको सहयोगबाट कोभिड-१९ सँग जोडिएर आउने शान्ति सुरक्षाका समस्याहरू समाधान हुनुका साथै कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारमा समेत सहयोग पुगेको छ।

सीमा नाका सुरक्षा व्यवस्था

२०७६ चैत १० गते बिहान १०:०० बजेदेखि नेपालको अन्तर्राष्ट्रिय सीमा नाकामा रहेका सबै प्रवेश विन्दुहरू र खुल्ला सीमा नाकाहरूका जुनसुकै स्थानबाट हुने यात्रुहरूको आवागमन स्थगित गर्ने नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को २०७६ चैत ९ को निर्णय बमोजिम आवागमन स्थगित भएकोमा नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को २०७७ जेठ १२ को निर्णयले स्वीकृत 'कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणका कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकहरूलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्नेसम्बन्धी आदेश, २०७७' को दफा २ मा तोकिएका इलामको पशुपतिनगर, झापाको काकडभिट्टा, मोरङ्गको रानी, सप्तरीको कुनौली, सिराहाको ठाँडी र माडर, महोत्तरीको भिट्टामोड, सर्लाहीको मलंगवा, रौतहटको गौर, पर्साको वीरगञ्ज, नवलपरासीको (व.सु.प.) महेशपुर, रूपन्देहीको सुनौली, कपिलवस्तुको तौलिहवा र कृष्णपुर, बाँकेको जमुनाह, बर्दियाको राजापुर, कैलालीको गौरीफन्टा, कञ्चनपुरको गड्डाचौकी, बैतडीको झुलाघाट र दार्चुलाको खलंगा सहित १८ जिल्लाका २० नाकाहरूबाट नेपाली नागरिकहरूलाई नेपाल प्रवेश गर्न दिने व्यवस्था भएकोमा २०७७ साउन २६ को नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को निर्णयले उल्लिखित आदेशमा संशोधन भई झापाको काकडभिट्टा, मोरङ्गको रानी, सिराहाको माडर, पर्साको वीरगञ्ज, रौतहटको गौर, रूपन्देहीको सुनौली, कपिलवस्तुको तौलिहवा, बाँकेको जमुनाहा, कैलालीको गौरीफन्टा र कञ्चनपुरको गड्डाचौकी गरी १० जिल्लाका १० वटा नाकाहरूबाट नेपाली नागरिकहरूलाई नेपाल प्रवेश गर्ने व्यवस्था गरिएकोमा पुनः नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को मिति २०७७ भदौ २९ गतेको निर्णयले इलामको पशुपतिनगर, रसुवाको रसुवा गढी र दार्चुलाको खलङ्गा गरी जम्मा

३ वटा जिल्लाका ३ वटा सीमा नाका थप गरी हाल देशका सीमाका १४ वटा नाकाहरूबाट नेपाली नागरिकहरूलाई नेपाल प्रवेश गर्न पाउने व्यवस्था भएबमोजिम स्वीकृत नाकाहरूबाट ४ लाख भन्दा बढीको संख्यामा नेपाली नागरिकहरू नेपाल प्रवेश गरिसकेका छन् भने त्यसरी नेपाल प्रवेश गरेका सबै नेपाली नागरिकहरूलाई सीमा नाकाहरूबाट निजहरूको घर ठेगाना भएको जिल्ला, पालिकाहरूसम्म सुरक्षित र व्यवस्थित रूपमा पुऱ्याउन जिल्लास्थित सुरक्षा निकायहरू, प्रदेश सरकार र आवश्यकता अनुसार स्थानीय तहहरूसँग समन्वय र सहजीकरण गरिएको छ। साथै तोकिएका सीमा नाकाहरूबाट भारत तर्फ जाने भारतीय र केही नेपाली नागरिकहरू गरी ४ लाख भन्दा बढीलाई भारत तर्फ जान सहजीकरण गरिएको छ।

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदबाट २०७६ चैत ९ गते भएको "२०७६ चैत १० गतेको बिहान १०:०० बजेदेखि नेपालको अन्तर्राष्ट्रिय सीमा नाकामा रहेको सबै प्रवेश विन्दुहरू र खुला सीमाको जुनसुकै स्थानबाट हुने आवागमन स्थगित गर्ने " निर्णय तथा नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को २०७६ चैत १२, २०७७ साउन २६ र २०७७ भदौ २९ गतेको निर्णयले "विदेशमा रहेका नेपालीहरूलाई नेपाल प्रवेश विन्दुहरू बाहेकका अन्य अन्तर्राष्ट्रिय सिमानामा रहेको प्रवेश विन्दु र खुल्ला सीमाको जुनसुकै स्थानबाट हुने आवागमन स्थगित नै राख्ने" गरी गरिएको निर्णयलाई प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्न र अवैधानिक रूपमा खुल्ला सीमाबाट हुने आवागमनलाई कडाईकासाथ नियन्त्रण गर्ने विषयमा प्रारम्भदेखि हालसम्म पनि जिल्ला स्थित सुरक्षा निकायहरूसँग आवश्यक समन्वय एवं सहजीकरण गरिएको छ।

होल्डिङ्ग सेन्टर व्यवस्थापन र अभिलेखीकरण

हवाई मार्गबाट काठमाण्डौ आएका १ लाख छयालीस हजार भन्दा बढी नेपाली नागरिकहरूलाई काठमाण्डौ उपत्यकामा होल्डिङ्ग सेन्टर, क्वारेन्टिन र होटल क्वारेन्टिनमा राखी निजहरूको विद्युतीय अभिलेख राखी आवश्यकता अनुसार कोभिड-१९ परीक्षण गराइ परीक्षणबाट नेगेटिभ नतिजा आएकाहरूलाई यातायातका साधनहरूको व्यवस्था समेत गरी र पोजेटिभ नतिजा भएकाहरूलाई उपचार गराइ संक्रमणमुक्त भएपछि मात्र सोही बमोजिम यातायातका साधनहरूको व्यवस्था गरी घर पठाउने कार्यमा सहयोग गर्न सरोकारवाला निकायहरूसँग आवश्यक समन्वय गरी कार्य सम्पादन गरिएको छ। देशको विभिन्न स्थानमा रहेका र लकडाउनका कारण काठमाडौंसम्म पनि आउन नसकी अलपत्र अवस्थामा रहेका विदेशी नागरिकहरूलाई विभिन्न माध्यमबाट उद्धार गरी काठमाडौंसम्म ल्याई अधिकांशलाई हवाइ मार्गबाट र केहीलाई स्थल मार्गबाट समेत आ-आफ्नो देश तर्फ पठाउन, गृह मन्त्रालय, नेपाली सेना, संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालय, पर्यटन बोर्ड, अध्यागमन विभाग, जिल्ला प्रशासन कार्यालय र अन्य सुरक्षा निकायहरूसँग समेत समन्वय गरी अलपत्र विदेशी नागरिकहरूलाई आ-आफ्नो देश तर्फ पठाउन सहयोग गरिएको छ।

शव व्यवस्थापन

कोभिड-१९ का कारण मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको शव व्यवस्थापन गर्ने कार्यसँग धार्मिक, सांस्कृतिक र भावनात्मक पक्ष गाँसिएकोले निकै जटिल र चुनौतीपूर्ण रहेको छ। निर्धारित मापदण्ड (प्रोटोकल) सँग उल्लिखित पक्षहरूको तादत्म्यता मिलाएको अवस्थामा मात्र शव व्यवस्थापन सही समयमा सहज ढङ्गले हुन सक्छ। स्पष्ट जिम्मेवारी सहितको प्रोटोकलको अभावमा पहिलो पटक कोभिड-१९ संक्रमण पुष्टि

भई धुलिखेल अस्पतालमा २०७७ जेठ १ गते मृत्यु भएकी सिन्धुपाल्चोककी सुत्केरी महिलाको शव व्यवस्थापन, कसले गर्ने, कहाँ गर्ने, कसरी गर्ने, को को सहभागी हुने र कुन साधनको प्रयोग गर्ने जस्ता महत्त्वपूर्ण प्रश्नका कारण शव व्यवस्थापनमा जटिलता उत्पन्न भइ केही ढिलाई समेत भएको थियो। उक्त शवलाई भैपरी आउने सिद्धान्तको आधारमा स्वयंसेवी संस्थाको सहयोगमा पशुपति आर्यघाटमा व्यवस्थापन गरिएको थियो। उपरोक्त तथ्यलाई दृष्टिगत गरी नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को मिति २०७७ जेठ १२ को निर्णयानुसार "स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोकेको शव व्यवस्थापनसम्बन्धी प्रोटोकल २०७७ बमोजिम स्थानीय प्रशासनको समन्वयमा नेपाली सेनाले शव व्यवस्थापन गर्ने" भन्ने व्यवस्था भए बमोजिम कोभिड-१९ का कारण मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको शव व्यवस्थापन नेपाली सेनाबाट हुँदै आएको छ। यति हुँदा हुँदै पनि प्रारम्भका केही समय, प्रोटोकलको पालना, शव व्यवस्थापन स्थल र परम्परादेखि चली आएको धार्मिक मूल्य मान्यता अनुसार शव व्यवस्थापन हुनु पर्ने विषयलाई लिएर केही जिल्लाहरूमा असहज स्थिति उत्पन्न भएको थियो। गोर्खा, कास्की र पर्सा जिल्लामा शव व्यवस्थापन स्थलको विषयमा स्थानीय बासिन्दाहरूसँग विवाद भई शव व्यवस्थापन गर्दा सामान्य बल प्रयोग गर्नु पर्ने स्थिति समेत आएको थियो भने काठमाडौंमा कोभिड-१९का कारण मृत्यु भएका बारा र कपिलवस्तुका १/१ गरी २ जना मुस्लिम समुदायका मृतकहरूको स्वयम्भुनाथको जङ्गलमा शव व्यवस्थापन गर्न स्थानीयवासीले विरोध गरेका कारण केही ढिला हुन गएको थियो। उल्लिखित अवस्था आगामी दिनमा आउन नदिन CCMC समेतले DCCMC मार्फत सम्बन्धित स्थानीय तहका जनप्रतिनिधिहरू, राजनैतिक दल, नागरिक समाज तथा केन्द्रमा राष्ट्रिय मुस्लिम आयोगका पदाधिकारीहरूसँग समेत समन्वय र छलफल गराइ समस्या समाधान गर्ने प्रयास गरियो। यसबाट पछिल्ला दिनहरूमा शव व्यवस्थापनमा सहजता भएको छ।

कोभिड-१९ का कारण नेपालमा मृत्यु भएका १ चिनियाँ र १ भारतीय गरी २ जना विदेशी मृतक व्यक्तिहरूका आफन्तहरू नेपालमा नभएकाले शव व्यवस्थापनसम्बन्धी प्रोटोकल अनुसार शव व्यवस्थापन गर्न समस्या भएकोमा CCMC बाट परराष्ट्र मन्त्रालय मार्फत सम्बन्धित देशका दूतावासहरू, गृह मन्त्रालय, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र DCCMC काठमाडौंसँग समन्वय गरी शव व्यवस्थापनका लागि सहजीकरण गरिएको छ।

काठमाडौं उपत्यकामा पछिल्लो समयमा कोभिड-१९ संक्रमणको दर उच्च रहेको र मृतकहरूको संख्या पनि बढ्दै गइरहेको तथ्यले नजिकिँदै गरेको नेपालीहरूको महान् चाड बडादसैं, तिहार र छठ पर्वमा हुने मानिसहरूको हिँडडुल, चहलपहलका कारण काठमाडौं उपत्यकामा आगामी दिनमा कोभिड-१९का कारण मृत्यु हुनेहरूको संख्यामा वृद्धि हुने आँकलन गरिएको थियो। यस सन्दर्भमा शव व्यवस्थापनको लागि वैकल्पिक व्यवस्था तथा पशुपति आर्यघाटमा रहेको विद्युतीय शव दाह गृहहरूलाई चुस्त दुरुस्त राख्ने, शव दाह गृह सञ्चालन गर्ने जनशक्ति थप गर्ने, त्यस्ता थप गरिएका जनशक्तिलाई आवश्यक तालिम दिने तथा सरोकारवाला निकायहरूसँग आवश्यक समन्वय गरी थप विद्युतीय शव दाह गृह निर्माण गर्न र विद्युतीय शव दाह गृहको नजिकमा रहेको शव भण्डारण गृहको मर्मत सम्भार गराइ आवश्यकता परेको समयमा उपयोग गर्न सकिने गरी तयारी हालतमा राख्नको लागि पशुपति क्षेत्र विकास कोषका पदाधिकारीहरूसँग छलफल गरी सो अनुसार व्यवस्थापन गरिएको छ।

स्थानीय प्रशासनसँग आवश्यक समन्वय

बन्दाबन्दीको (लकडाउन) अवधि, निषेध आदेश जारी गरिएको अवधि र अन्य अवधिमा समेत कोभिड-१९ संक्रमणको जोखिमलाई बेवास्ता गर्दै मास्क, सेनिटाईजर र सामाजिक दूरी जस्ता जनस्वास्थ्य सुरक्षाका सामान्य मापदण्डहरूको पालना नगरी सार्वजनिक स्थलमा हिँडडुल गर्ने व्यक्तिहरूलाई र सवारी साधन सञ्चालनमा ल्याउनको लागि जारी गरिएका स्वास्थ्य सुरक्षाका मापदण्ड तथा अन्य नियमहरूको उल्लङ्घन गर्ने सवारी साधन र चालकहरूलाई समेत नियन्त्रणमा लिन र आवश्यक कारबाही गर्न स्थानीय प्रशासनसँग आवश्यक समन्वय गरिएको छ।

५.४ सूचना तथा प्रविधि कार्य (Media & IT Ops)

प्रेस विज्ञप्ति जारी

२०७६ चैत्र १९ गतेदेखि सीसीएमसीका गतिविधि सम्बन्धमा जानकारी गराउन आवश्यकता अनुसार तथा नियमित रूपमा प्रेस विज्ञप्ति जारी गर्ने एवं प्रेस कन्फरेन्स तथा प्रेस मिट आयोजना गर्ने कार्य गरिएको। सीसीएमसी अप्स स्थापना भए पश्चात् नियमित रूपमा प्रेस विज्ञप्तिहरू प्रकाशन गरिएको छ।

टोल फ्रि लाइनहरूको सञ्चालन

सर्वसाधारण जनताहरूले विविध विषयमा जानकारी गराउन, सूचना प्राप्त गर्न र गुनासाहरू टिपाउन सहजताका लागि टोल फ्रि (Toll Free) नम्बरहरू ११४०, ०१-४२७१७३० र ०१-४२८६६६० को व्यवस्था गरी सो सम्बन्धमा विभिन्न सञ्चार माध्यमहरू मार्फत सर्वसाधारणलाई जानकारी गराइएको छ।

जनचेतना अभिवृद्धि

कोभिड-१९ महामारीद्वारा सिर्जित असहज अवस्थामा आम नागरिकले आफ्नै स्वास्थ्य सुरक्षा लगायत अन्य सुरक्षाका लागि विशेष उपायहरूको अवलम्बन गर्नु पर्ने भएकोले त्यस सम्बन्धमा आम जनचेतना अभिवृद्धिका लागि मिडियासँग समन्वय गरी जनचेतना बढाउने कार्यहरू सञ्चालन हुँदै आएको छ। नेपाली सेना लगायत सबै सुरक्षा निकायहरूका जिल्ला तथा स्थानीय तहमा तैनाथ रहेका युनिटहरूबाट नियमित रूपमा पट्रोलिङ्ग र माईकिङ्गद्वारा सर्वसाधारणलाई कोभिड-१९ सम्बन्धमा सु-सूचित गर्ने कार्य सञ्चालन गरिएको थियो।

भ्रामक समाचारको खण्डन

कोभिड-१९ को प्रतिकार्यका दौरान सीसीएमसीद्वारा सञ्चालित गतिविधिहरू सम्बन्धमा यदाकदा सत्यतथ्य विपरीत प्रवाह भए गरेका सूचना र समाचारहरूको सम्बन्धमा वास्तविकता सहित समयमा नै यथार्थ जानकारीको प्रवाह गर्न सम्बद्ध मन्त्रालयका प्रवक्तालाई जानकारी उपलब्ध गराउने कार्य हुँदै आइरहेको छ।

कल सेन्टर

संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयसँगको समन्वयमा विभिन्न प्रदेश, जिल्ला तथा पालिकाहरूमा क्वारेन्टिन सेन्टरको स्थापनार्थ आवश्यक समन्वय गरिएको छ। साथै देशका विभिन्न स्थानहरूमा रहेका संक्रमित तथा तिनका सम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरूसँग कल सेन्टर मार्फत नियमित सम्पर्क राख्ने,

उनीहरूको गतिविधि र स्वास्थ्य स्थिति बारे जानकारी लिने र आवश्यक परामर्श दिने कार्य गरिएको छ। २०७६ चैत १ गतेदेखि वितरण भएका नेपाल टेलिकमका २०,००० र एनसेल कम्पनीका ४२,००० सिम कार्ड एक्टिभेट गरी फोन प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरूको Call Tracking/Tracing गरी सफ्टवेयरमा तथ्याङ्क प्रविष्टि गर्ने कार्य गरेको थियो।

सामाजिक सञ्जाल मार्फत समाचार/सूचना सम्प्रेषण

सीसीएमसी अप्स, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय लगायत विभिन्न मन्त्रालयहरूबाट कोभिड-१९सम्बन्धी गतिविधिहरूको सूचना नियमित रूपमा प्रकाशन तथा प्रसारण भइरहेको छ ।

Audio/Video Cell

कोभिड-१९ विरुद्धको प्रतिकार्यका दौरान सीसीएमसीका विभिन्न Cluster (Medical/Logistics/Security) हरूसँग समन्वय गरी उपत्यका भित्र तथा बाहिर सञ्चालन हुने विभिन्न अपरेशन/गतिविधिहरूमा आवश्यक Photographer र Videographer खटाउने कार्य गर्रिदै आएको छ।

लगत सङ्कलन कार्य

स्थानीय तहहरू सँग समन्वय गरी विदेशबाट आएका व्यक्तिहरूको लगत सङ्कलन तथा Map मा Plot गर्ने कार्य गर्ने गरिएको छ । यसै गरी स्थानीय तहमा रहेको क्वारेन्टिन एवं आईसोलेशन स्थलहरूको विवरण र RDT तथा PCR माध्यमबाट भएको स्वाब परीक्षणको प्रतिवेदन अद्यावधिक गर्ने गरिएको छ। सीसीएमसीको Website www.ccmc.gov.np निर्माण गरी कोभिड-१९ महामारीको रोकथाम, नियन्त्रण र प्रतिकार्यको क्षेत्रमा सीसीएमसी अप्सबाट भइरहेका कार्यहरू, तर्जुमा गरिएका नीति, रणनीति, निर्देशन, सम्बन्धित तथ्याङ्क लगायत अन्य सान्दर्भिक सूचनाहरू समावेश गरी २०७७ जेठ २२ गतेबाट सञ्चालनमा ल्याई नियमित रूपमा अद्यावधिक गर्ने कार्य गरिएको छ।

५.५ अन्य प्रमुख गतिविधि

सीसीएमसी सचिवालय

माननीय उपप्रधानमन्त्रीज्यूको संयोजकत्वमा रहेको निर्देशक समितिको सचिवालयको रूपमा समेत सीसीएमसी अप्सले कार्य गर्दै आएको छ। हालसम्म निर्देशक समितिका विभिन्न १४ वटा बैठकहरू सञ्चालन भई विभिन्न निर्णयहरू कार्यान्वयनको क्रममा रहेका छन्। कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारसम्बन्धी प्रतिकार्यसँग सम्बन्धित नेपाल सरकारका निर्णयहरू, उच्चस्तरीय समितिका निर्णयहरू, निर्देशक समितिका निर्णयहरू एवं सहजीकरण समितिका निर्देशनहरू कार्यान्वयन तथा अनुगमनको लागि सम्बन्धित निकायहरूसँग समन्वय गर्ने कार्य समेत गर्दै आइरहेको छ। त्यसै गरी PCCMC, DCCMC र LCCMC सँग समन्वय, विदेशबाट उद्धार गरी ल्याउनै पर्ने नेपाली नागरिकहरूको उद्धारमा सहजीकरण लगायतका कार्यहरू हुँदै आइरहेको छ।

निसंक्रमण निर्देशिका

विभिन्न सार्वजनिक निकायहरूमा कोभिड-१९ महामारीका कारण उत्पन्न संक्रमणको जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्न निसंक्रमण गर्नेसम्बन्धी निर्देशिका तयार पारी लागू गरिएको छ।

कोभिड विशेष एम्बुलेन्स व्यवस्थापन(१०२)

सीसीएमसी अप्सको संयोजनमा २०७६ चैत २४ गते काठमाण्डौ महानगरपालिका र नेपाल एम्बुलेन्स सेवाले टोल फ्रि नम्बर १०२ बाट सञ्चालन गरिरहेको एम्बुलेन्स सेवालाई कोभिड-१९ को Patient Transport Team (PTT) मा विकसित गरी हालको क्षमतालाई क्रमशः वृद्धि गर्न सीसीएमसी अप्सको संयोजनमा नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, काठमाण्डौ महानगरपालिका र नेपाल एम्बुलेन्स सेवा बीच बिरामीहरूलाई अस्पतालको आईसोलेशनसम्म लैजाने विषयमा समझदारी गरी सेवा सञ्चालनको व्यवस्था मिलाइएको छ। २०७७ माघ ९ गतेसम्म ५ वटा एम्बुलेन्स मार्फत ६,२०० जनाले उक्त सुविधा प्राप्त गरेका छन्।

मोवाइल स्वाब कलेक्सन भेहिकल (MSCV)

नेपाली सेनाबाट प्राप्त भएको TOYATA Land Cruiser Pickup मा नेपाल बिज्ञान तथा प्रबिधि प्रज्ञा प्रतिष्ठान (NAST) को सहयोगमा R & D कार्य सम्पन्न गरी मुलुकमा पहिलोपटक मोबाईल स्वाब सङ्कलन भेहिकल तयार पारिएको हो। 'समाजका लागि विज्ञान, समृद्धिका लागि नवप्रवर्तन- भन्ने मूल नारालाई अघि सार्दै नेपाल बिज्ञान तथा प्रबिधि प्रज्ञा प्रतिष्ठानको सहयोगमा सो बुथ तयार भएको हो।

उक्त मोबाईल स्वाब कलेक्सन भेहिकल तयारी कार्यमा नेपाली सेनाको बिद्युत तथा यान्त्रिक सेवा निर्देशनालयले समेत सहयोग पुऱ्याएको थियो। यस स्वाब कलेक्सन भेहिकलबाट स्वाब कलेक्सन गर्दा पीपीई आवश्यक नपर्ने गरी तयार गरिएको छ। साथै भेहिकलमा ग्लोब्स, पोजेटिभ प्रेसर च्याम्बर, आइस बक्स तथा भाइरस फिल्टर गर्ने प्रविधि लगायतको व्यवस्था गरिएको छ। भेहिकललाई चिकित्सकको खुट्टाले स्वीच अन गरेपछि ग्लोब्स र चालकको हातले स्वीच अन गरेपछि पूरै भेहिकल संक्रमणमुक्त गर्न सकिने

गरी व्यवस्था गरिएको छ। यसरी सङ्कलन भएको स्वाब त्यसभित्र रहेको आइस बक्समा राखी स्वाब प्रयोगशालामा परीक्षणको लागि पठाइने व्यवस्था रहेको छ। उक्त भेहिकल माउण्टेड मोबाईल स्वाब कलेक्सन बुथ २०७७ साउन १३ गते आयोजित एक समारोहका बीच प्रतिष्ठानका उपकुलपति डा. सुनिल बाबु श्रेष्ठले कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (COVID-19 Crisis Management Center-CCMC) का संयोजक सचिव श्री महेन्द्रप्रसाद गुरागाईलाई हस्तान्तरण गर्नु भएको थियो। कोभिड-१९ महामारी रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार कार्यमा २०७७ साउन १४ मा सिंहदरबारबाट स्वाब सङ्कलन गरी उक्त भेहिकलको सेवा सुचारु गरिएको थियो।

थप कोभिड एम्बुलेन्स व्यवस्था

देशमा कोभिड-१९ का संक्रमित बढी रहेको, एम्बुलेन्सको अभाव हुँदै गइरहेको, नयाँ खरिदको लागि समय पनि बढी लाग्ने र कम खर्चमा शीघ्र सेवा प्रदान गर्नका लागि भएकोले अर्थ मन्त्रालय, त्रिभुवन विमान स्थल भन्सार कार्यालयमा रहेका लिलाम गर्नुपर्ने अवस्थाका दुई वटा एम्बुलेन्स प्राप्त गरी CCMC-Ops को संयोजनमा अस्थायी दर्ता गरी उपत्यका पृतनाबाट सञ्चालन गर्ने गरी आवश्यक व्यवस्था मिलाइएको छ। यसले गर्दा कोभिड-१९ संक्रमितले आईसोलेशन तथा अस्पताल जान एम्बुलेन्स कुर्न लाग्ने लामो समयमा केही हदसम्म भए पनि कम भएको छ भने एम्बुलेन्समा स्ट्रेचर सहितको सिट, पेपर, अक्सिजन, Doctor को लागि सीट बिरामीको आफन्तलाई सिट र चालकको क्याबिन छुट्टै भएकोले कोभिड-१९ का बिरामीलाई उपयुक्त हुने खालको स्तरीय एम्बुलेन्स सेवा प्राप्त हुने व्यवस्था मिलाइएको छ।

फुट अपरेटेट ह्याण्ड वास स्टेसन (Handwash Station) व्यवस्था

स्थल नाकाबाट फर्कने नेपालीहरूको लागि प्रवेश विन्दु क्वारेन्टिन स्थल, तेस्रो मुलुकबाट उद्धार गरी ल्याइएका विभिन्न ८ वटा होल्डिङ्ग सेन्टर केही अस्पताल एवं बढी भीडभाड हुने स्थानहरूमा समेत सीसीएमसीबाट खानेपानी तथा सरसफाइ मन्त्रालय समेतको समन्वयमा फुट अपरेटेड ह्याण्ड वास स्टेसनका रूपमा Liquid Hand wash, ५०० लि. को पानी ट्याङ्की समेत ५० वटा Handwash Station को व्यवस्था गरिएको थियो।

आगन्तुकहरूकोलागि व्यवस्था गरिएको हात धुने ठाउँ

प्रवेश नाका काँकडभिट्टादेखि वीरगञ्जसम्म, विभिन्न क्वारेन्टिनहरू, विभिन्न अस्पतालदेखि राधा स्वामी सत्संगमा स्थापित क्वारेन्टिनमा समेत यसले हाल धुने कार्यको व्यवस्थापनमा सघाउ पुऱ्याएको छ। साथै खानेपानी मन्त्रालयको संयोजनमा Wash Sector का विभिन्न संघ संस्थाहरू मार्फत विभिन्न जिल्लामा स्थापित क्वारेन्टिन, आईसोलेशन सेन्टर लगायतका स्थानमा खानेपानीको व्यवस्था, Handwash Station को स्थापना, अस्थायी शौचालय समेतको व्यवस्थाको संयोजनका लागि जिल्ला र Focal Person समेतको विवरण उपलब्ध गराइ आवश्यक सहजीकरण गरिएको थियो।

कल सेन्टर (Call Centre) स्थापना तथा सञ्चालन

२०७६ चैत १ गतेदेखि वितरण भएका नयाँ NTC को २०००० र NCELL को ४२००० सिम Activate गरी फोन सञ्चालन गर्ने व्यक्तिहरूको Call Center बाट Call Tracking/Tracing गरी Software मा Data Entry गर्ने कार्य गरिएकोछ।

मिति २०७६ चैत ३० गते माननीय उप प्रधान तथा रक्षा मन्त्री, स्वास्थ्य मन्त्री, CCMC संयोजक सचिव, स्वास्थ्य सचिब तथा बलाधिकृत रथीसँग COVID-19 उपचार, रोकथाम र नियन्त्रण सम्बन्धमा समन्वयात्मक वैठक बसी कल सेन्टर अवलोकन र पहिलो प्रेस कन्फरेन्स गरिएको थियो।

माननीय उप प्रधान तथा रक्षामन्त्री COVIDNP App को शुभारम्भ गर्नु हुँदै

"COVID NP" App लञ्च

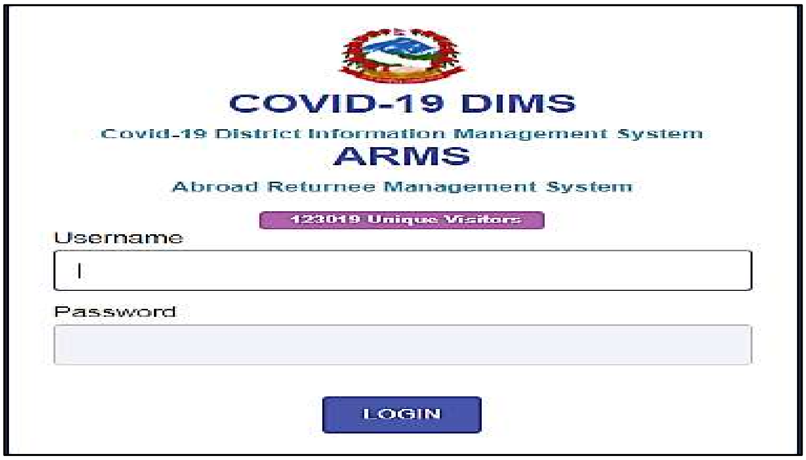
CCMC Ops को संयोजन र समन्वयमा विकास गरिएको **"COVID NP"** App (https://www.covid19.gov.np) को विधिवत शुरुवात गरिएको छ।

Website निर्माण तथा सञ्चालन

CCMC-Ops को गतिविधि निर्णय र अन्य आवश्यक जानकारीमूलक सन्देशहरू प्रवाह गर्न ccmc-gov.np तयार पारी सञ्चालनमा ल्याइनुको साथै अद्यावधिक गर्ने गरिएको छ।

Software निर्माण तथा सञ्चालन

विदेशबाट उद्धार गरी ल्याइएका नागरिकहरूको विस्तृत विवरण प्रविष्टि तथा अद्यावधिक गर्न एवं जिल्ला स्तरबाट कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित क्वारेन्टिन, आईसोलेशन, अस्पताल, ICU तथा Ventilator Bed एवं



मृतकहरूको समेत तथ्याङ्क अनलाइन नै अद्यावधिक हुने गरी CCMC-Ops बाट ARMS तथा DIMS Software तयार गरी सञ्चालनमा ल्याई अद्यावधिक गर्ने गरिएको छ।

दैनिक प्रतिवेदन (सिट रेप) तयारी र पेश गर्ने कार्य

CCMC-Ops बाट कोभिड-१९ महामारी विरुद्धको अभियानसँग सम्बन्धित दैनिक वस्तुस्थिति झल्कने गरी तयार पारिएको दैनिक सिट रेप तयार पारी दैनिक सीसीएमसीमा छलफल गर्ने निर्देशक समितिका संयोजक एवं माननीय उप-प्रधान एवं रक्षा मन्त्री लगायत सम्बद्ध पदाधिकालाई पेश गर्ने गरिएको छ।

गैर सैनिक हवाई साधनसम्बन्धी मापदण्ड

कोभिड-१९ को व्यवस्थापनका लागि नेपाली सेनासँग रहेका हवाई साधन मात्र पर्याप्त नहुने भएकोले स्वाब सङ्कलन, बिरामी ओसार पसार कार्यका लागि गैर सैनिक क्षेत्रका हवाई साधनको समेत थप परिचालन गर्नुपर्ने अवस्था भएकाले सोका लागि सीसीएमसी अप्सबाट कोभिड-१९ व्यवस्थापनमा गैर सैनिक हवाई साधन परिचालन सम्बन्धी मापदण्ड तयार गरी पेश गरिएको थियो।

बैठक हल निर्माण

कोभिड-१९ महामारीको कारण समय समयमा CCMC निर्देशक समिति तथा उच्चस्तरीय बैठक सञ्चालनको लागि यस CCMC-Ops परिसरमा बैठक सञ्चालनका लागि २०x५० फिट साइजको एक छुट्टै हिमालय हल निर्माण गरी सञ्चालनमा ल्याइएको छ। सीसीएमसीमा सुरक्षा लगायत चौबीसै घण्टा रही कार्य गर्नुपर्ने नेपाली सेनाका करिब बीस जना जनशक्तिलाई बस्न मिल्ने गरी अर्को थप एक हल समेत निर्माण गरी सञ्चालनमा ल्याइएको छ।

पार्किङ्ग एरिया विस्तार कार्य

सीसीएमसी परिसरमा रहेको पार्किङ्ग एरिया साँघुरो भएकोले काठमाण्डौ महानगरपालिका तथा रेञ्जर गण समेतको सहकार्यमा पार्किङ्ग एरिया विस्तार गरी ब्लक ओछ्याउने कार्य सम्पन्न गरिएको छ।

पहुँच सडक ढलान कार्य

काठमाण्डौ महानगरपालिका तथा रेञ्जर गण समेतको सहकार्यमा CCMC-Ops परिसर छाउनीमा पहुँच सडक ढलान गर्ने कार्य सम्पन्न भएको छ।

सीसीएमसी अर्चाड स्थापना

कोभिड-१९ महामारी विरुद्धको अभियानलाई सार्थक बनाउन विभिन्न गतिविधिका साथै सीसीएमसीका पदाधिकारीहरूबाट विभिन्न फलफूल लगायतका विभिन्न जातका विरुवा रोपण गरी सीसीएमसी अर्चाड स्थापना गरिएको छ।

५.६ खर्च व्यवस्थापन

सीसीएमसी अप्स नयाँ संरचना भएको र कार्यालय सञ्चालनका लागि छुट्टै ब.उ. शी.नं. नभएकाले नेपाली सेना, विपद् व्यवस्थापन निर्देशनालयको आ.व. ०७६/७७ मा चालु तर्फ ब.उ.शी.नं. ३४५०१०११३ र पूजिगत तर्फमा ब.उ.शी.नं. ३४५०१०११४ मा तथा आ.व. ०७७/७८ मा चालु तर्फ ब.उ.शी.नं. ३७०००११८३ र पूँजिगत तर्फमा ब.उ.शी.नं. ३७०००११८४ मा रकम व्यवस्था गरी सीसीएमसी अप्स छाउनीको कार्य सञ्चालनको व्यवस्था मिलाइएको छ। अस्थायी संरचना भएकै कारण के कति समयका लागि रकम माग गर्ने भन्ने आधार नभएकाले पटके रूपमा बजेट माग गरी कार्य सञ्चालन गर्नुपर्ने अवस्था विद्यमान छ। हालसम्मको खर्चको विवरणलाई निम्न तालिका नं. ३० मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका नं. ३०: सीसीएमसी सचिवालयमा भएको निकासा र खर्चको वसवरण

खर्च शीर्षक	चैत्र २०७६ देखि आषाढ २०७७ सम्मको खर्च	श्रावण २०७७ देखि माघ ९ सम्मको खर्च*	जम्मा खर्च
चालु तर्फ			
अन्य भत्ता	१०८५२८८.२५	०.००**	१०८५२८८.२५
पानी तथा विजुली	१५००००.००	९१३८०.००	२४१३८०.००
संचार महशुल	५०००००.००	१३३५३६७.००	१८३५३६७.००
इन्धन (कार्यालय प्रयोजन)	०.००	८०३१०.०१	८०३१०.०१
सवारी साधन मर्मत खर्च	०.००	२४९२८८.८०	२४९२८८८.००
मेशिनरी तथा औजार मर्मत संभार तथा सञ्चालन खर्च	०.००	६५२०१.००	६५२०१.००
निर्मित सार्वजनिक सम्पत्तिको मर्मत संभार	१४७००००.००	२९९१८५.०५	१७६९१८५.०५
मसलन्द तथा कार्यालय सामग्री	१२९९८१६.००	६२१३१३.३३	१९२११२९.३३
इन्धन (अन्य प्रयोजन)	४५०००.००	११५७५.००	५६५७५.००
पत्रपत्रिका, छपाई तथा सूचना प्रकाशन	०.००	५२५१२.००	५२५१२.००
भ्रमण	०.००	१२५००.००	१२५००.००
विविध खर्च	१५०००००.००	५९११४४.१५	२०९११४४.१५
अन्य भाडा	१५८२०.००	९८८७.००	२५७०७.००
जम्मा	६०६५९२४.२५	३४१९६६३.३४	९४८५५८७.५९
पूंजिगत खर्च तर्फ			
मेशिनरी तथा औजार	१४९९०२५.००	२९८०००.००	१७९७०२५.००
फर्निचर तथा फिक्चर्स	९३९३६९.००	५४५९५३.२५	१४८५३२२.२५
पूंजिगत सुधार खर्च सार्वजनिक निर्माण	३३३९७९५.००	१३८३५१३.०२	४७२३३०८.०२
जम्मा	५७७८१८९.००	२२२७४६६.२७	८००५६५५.२७
कुल जम्मा	११८४४११३.२५	५६४७१२९.६०	१७४९१२४२.८६

नोट: *= माघ ०९, २०७७ सम्म दायित्व सिर्जना भएको खर्च समावेश

**= अन्य भत्ता शीर्षकमा रकम विनियोजन नभएकोले माग भइरहेको।

सीसीएमसी अप्स गतिविधि समय रेखा

चैत्र, २०७६

चैत्र ७

सम्माननीय प्रधानमन्त्री केपी शर्मा ओलीज्यूबाट कोभिड-१९ महामारी विरुद्धको अभियानमा राष्ट्रको नाममा सम्बोधन।

चैत्र १६

नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदको निर्णयबाट निर्देशक समिति, सहजीकरण समिति र कोभिड- १९ को महामारी विरुद्ध प्रतिकार्य प्रभावकारी ढङ्गले छिटो, व्यवस्थित र समन्वयात्मक रूपमा गर्नको लागि Covid-19 Crisis Management Center Operation (CCMC-Ops) स्थापना गर्ने निर्णय।

चैत्र १८

नेपाली सेनाको महावीर रेजिमेन्ट (रेञ्जर) हाता भित्र रहेको Regional Crisis Management Center परिसरमा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (CCMC-Ops) स्थापना गरी Med Ops, Log Ops, Sec Ops, Media & IT Ops र JOC बाट कार्य प्रारम्भ।

चैत्र १९

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय, नेपाली सेना, नेपाल प्रहरी, सशस्त्र प्रहरी बल नेपालका प्रतिनिधिसँग समेत छलफल गरी मेडिकल अप्सको कार्य योजनालाई अन्तिम रूप प्रदान।

चैत्र २१

कोभिड-१९को प्रतिकार्यका लागि अत्यावश्यक औषधी उपकरण तथा स्वास्थ्य सामग्रीहरूको राष्ट्रिय आवश्यकताको पहिचान गरी माननीय उपप्रधानमन्त्री तथा रक्षा मन्त्री ईश्वर पोखरेल समक्ष प्रस्तुत। स्वास्थ्य सामग्रीहरू G to G प्रक्रियाबाट खरिद प्रक्रिया तयारीको लागि परराष्ट्र मन्त्रालयमा पत्राचार।

चैत्र २३

दैनिक उपभोग्य सामग्रीहरूको आपूर्ति व्यवस्थालाई सहज र सुरक्षित बनाउनको लागि समन्वयात्मक बैठक। कालीमाटी फलफूल तथा तरकारी बजारमा भीडभाड कम गर्न काठमाण्डौका १० स्थानहरूबाट फलफूल तथा तरकारी बिक्री वितरण गर्ने व्यवस्था।

चैत्र २४

कोभिड-१९ संक्रमितको लागि एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने EMT (Emergency Medical Technician) र एम्बुलेन्स चालकलाई आवश्यक पर्ने PPE लगायतका स्वास्थ्य सामग्रीहरू उपलब्ध गराई PTT Mobilize गर्न CCMC Ops मा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र काठमाण्डौ महानगरपालिका बीच समझदारी पत्र (MOU) मा हस्ताक्षर।

चैत्र २७

२०७६ चैत्र १ गतेदेखि वितरण भएका नेपाल टेलिकमका २०,००० र एनसेल कम्पनीका ४२,००० सिम कार्डहरू Activate गरी फोन प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरूको Call Center बाट Call Tracking/ Tracing गरी Software मा Data Entry गर्ने कार्य प्रारम्भ।

चैत्र २८

Med-Ops को आयोजनामा विभिन्न मन्त्रालय, TU, KU लगायतका विशेषज्ञ प्रतिनिधिहरूसँग कोभिड-१९ संक्रमण, रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार सम्बन्धी समन्वयात्मक बैठक। संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयसँगको समन्वयमा कोभिड-१९ व्यवस्थापनमा गैर सैनिक हवाई साधन परिचालन सम्बन्धी मापदण्ड तयार।

चैत्र ३०

कोभिड-१९ रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समितिका संयोजक माननीय उप प्रधानमन्त्री तथा रक्षा मन्त्री ज्यूबाट कल सेन्टर अवलोकन। सीसीएमसी अप्सबाट पहिलो प्रेस कन्फरेन्स आयोजना।

वैशाख, २०७७

वैशाख १

कोभिड-१९ महामारीको समयमा आयात विन्दुमा अपनाउनु पर्ने निसंक्रमण सम्बन्धी कार्यविधिको मस्यौदा तयार गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा प्रेषित।

वैशाख ३

कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्रको समन्वयमा नेपाल रेडक्रसबाट सञ्चालनमा आइरहेको एम्बुलेन्सहरूलाई समेत नेपाल एम्बुलेन्स सर्भिसको १०२ सँग आबद्ध गराई कोभिड-१९ संक्रमितका लागि एकद्वार प्रणालीबाट सञ्चालन व्यवस्था।

वैशाख ३

उच्चस्तरीय समितिको १९ औं बैठकबाट कोभिड-१९ संक्रमणको अवधिमा साविकदेखि स्थगन गरिएका राष्ट्रिय व्यावसायिक हवाई उडानहरूलाई आगामी ३० अप्रिल २०२० सम्मको लागि स्थगन गर्ने निर्णय।

वैशाख ५

कोभिड-१९ संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार सम्बन्धमा प्रदेशस्तरमा समन्वय गर्न जिम्मेवारी प्राप्त माननीय मन्त्रीहरूबाट उक्त प्रदेशहरूमा कोभिड-१९ संक्रमण रोकथाम नियन्त्रण र उपचारको सम्बन्धमा हालसम्म सम्पादित तथा सञ्चालित कार्यहरूको विवरण प्रस्तुत।

वैशाख ९

सीसीएमसी अप्स र EDCD का प्रतिनिधिहरू बीच सूचना आदान प्रदान र प्रदेश नं.१ र २ मा कोभिड-१९ महामारी सम्बन्धी अनुसन्धान तथा Contact Tracing कार्यलाई तीव्र रूपमा बढाउने सम्बन्धमा समन्वयात्मक बैठक।

वैशाख ११

कोभिड-१९ प्रतिकार्य प्रभावकारी र समन्वयात्मक ढङ्गबाट सञ्चालन गर्न तयार पारिएको **"लजिष्टिक व्यवस्थापनका लागि गर्नुपर्ने कार्यको मार्गदर्शन"** को मस्यौदा तयार।

वैशाख १२

प्रदेश नं. २ का आठै जिल्लाहरूमा कोभिड-१९ महामारी नियन्त्रणको सिलसिलामा Sample/ Swab Collection कार्यको लागि आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य सामग्रीहरू सहित नेपाली सेना, WHO र Save The Children बाट संयुक्त स्वाब सङ्कलन टिम परिचालन।

वैशाख १९

नेपालमा भएका Quarantine, Isolation ward र Covid-19 Designated Hospital हरूको क्षमता विस्तारका लागि सीसीएमसी र EDCD बीच छलफल।

वैशाख २१

औषधी तथा औषधिजन्य सामग्रीहरूको अभिलेखीकरणको सम्बन्धमा सीसीएमसी अप्स तथा नेपाली सेना, नं. १४ बाहिनी अड्डा गौचर ब्यारेकका प्रतिनिधिहरूलाई स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले विकास गरेको Electronic Logistic Management Information System (eLMIS) Software सम्बन्धी अभिमुखीकरण तालिम सञ्चालन।

वैशाख २२

National Heath Training Center, त्रिभुवन विश्वविद्यालय चिकित्सा अध्ययन संस्थान, पाटन अस्पताल, नेपाली सेनाको वीरेन्द्र अस्पताल, नेपाल प्रहरी अस्पताल, सशस्त्र प्रहरी बल अस्पतालका प्रतिनिधिहरूसँग स्थानीयस्तरमा रहेका स्वास्थ्य-कर्मीलाई Donning, Doffing, Infection Control, PTT, Critical Care र Dead Body Management सम्बन्धी तालिम बारे छलफल।

जेठ, २०७७

जेष्ठ २

माननीय उप प्रधान तथा रक्षा मन्त्रीज्यूको संयोजकत्वमा बसेको उच्च स्तरीय समितिको बैठकमा बन्दाबन्दीको अवस्था रहिरहेकोले उक्त अवधि पश्चात् के कस्तो तौर तरिका अपनाई अगाडि बढ्ने भन्ने विषयमा चिकित्सक, स्वास्थ्य क्षेत्रका विज्ञ तथा विशेषज्ञहरूसंग छलफल।

जेष्ठ ३

COVID-19 Designated Hospital Level-१, २ तथा ३ को क्षमताको बारेमा छलफल देश भरमा भएका सरकारी तथा निजी अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई समेत RT-PCR को लागि स्वाब सङ्कलन तथा RDT परीक्षण कार्य गराउने सम्बन्धमा छलफल।

जेष्ठ १२

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदबाट कोभिड-१९ महामारीका कारण उत्पन्न असहज परिस्थितिका कारण नेपाल आउने पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकहरूको उद्धार सम्बन्धी आदेश जारी।

जेष्ठ १५

मित्रराष्ट्र चीनबाट सरकार-सरकार (G to G) प्रक्रियाबाट खरिद भएका स्वास्थ्य सामग्री वितरण गर्नका लागि सीसीएमसीमा समन्वयात्मक बैठक भएको। Dead Body Management सम्बन्धी कार्यविधि पुनरावलोकन गर्ने सम्बन्धमा मस्यौदा तयार।

जेष्ठ १६

सीसीएमसी अप्स र विभिन्न अन्तर्राष्ट्रिय संस्थाका प्रतिनिधिहरू बीच Quarantine व्यवस्थापनको विषयमा र COVID-19 Designated Level १, २ र ३ बेड क्षमता, उपचाररत बिरामीहरूको संख्या तथा थप बिरामी भर्ना लिन सक्ने क्षमता र सबै अस्पतालहरूको अक्सिजन आपूर्ति क्षमताको सम्बन्धमा समन्वयात्मक बैठक।

जेष्ठ १६

उच्चस्तरीय समन्वय समितिको २७ औ बैठकबाट नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदको जेष्ठ १२ को "कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्नेसम्बन्धी आदेश, २०७७" कार्यान्वयनका लागि तयार पारिएको कार्य योजना २०७७ स्वीकृत।

जेष्ठ १८

विदेशबाट फर्कने यात्रुहरूलाई गन्तव्य स्थानसम्म पुऱ्याउने व्यवस्थापनको निमित्त यातायात व्यवस्था विभाग तथा साझा यातायातका प्रतिनिधिहरूसँग सहजीकरणको लागि सीसीएमसीमा समन्वयात्मक बैठक सम्पन्न।

जेष्ठ २२

कोभिड-१९ महामारीको रोकथाम, नियन्त्रण र प्रतिकार्यको क्षेत्रमा भइरहेका कार्यहरू, तथ्याङ्क लगायत अन्य सान्दर्भिक सूचनाहरू समावेश गरी तयार गरिएको CCMC-Ops को आधिकारिक Web site www.ccmc.gov.np लञ्च।

जेष्ठ २३

नेपाल सरकारको स्वीकृत आदेश बमोजिम म्यानमारबाट २६ जना नेपाली नागरिकलाई म्यान्मार वायुसेनाको विमानबाट काठमाण्डौ ल्याई उद्धार कार्यको थालनी।

जेष्ठ २५

G to G प्रक्रिया मार्फत खरिद गरिएका स्वास्थ्य सामग्रीहरू स्वास्थ्य सेवा विभाग समेतको समन्वयमा प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, जिल्लाहरू तथा Level-1 र Level-2 अस्पताल लगायत मेडिकल कलेजहरूमा वितरण शुरु गरिएको।

जेष्ठ २८

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदबाट उच्चस्तरीय समिति विघटन गरी निर्देशक समितिलाई विस्तार गरी साविकको उच्च स्तरीय समितिको काम गर्ने गरी तोकिएको।

जेष्ठ २९

ccmc.gov.np मा स्वघोषणा फाराम अपलोड गरी विदेशबाट स्वदेश फर्कने नागरिकहरू तथा सम्बद्ध निकायहरूलाई वेब साइटको लिङ्क सम्बन्धी जानकारी।

आषाढ, २०७७

आषाढ ३

Joint Rapid Action Team को उद्देश्य बमोजिम सबै निकायबाट प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवा सुचारु भए/नभएको अनुगमन तथा नियमन गर्न घटना प्रतिवेदन फाराम (Incidence Report) को नमूना तयार गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा पठाइएको।

आषाढ ५

कोभिड-१९को प्रतिकार्य तथा सोको परीक्षणको दायरा बढाउने सम्बन्धमा आषाढ ३ गते सीसीएमसीमा GeneXpert System सम्बन्धी विज्ञहरूको उपस्थितिमा बसेको बैठकबाट सो मेसिन सञ्चालन गर्ने सम्बन्धमा प्राप्त सुझाव सहित देशभरका स्वास्थ्य कार्यालयमा भएका मेसिनहरूको तथ्याङ्क सम्बन्धमा HEOC पत्राचार गरिएको।

आषाढ ५

आईसोलेशन सेन्टर सम्बन्धी निर्देशिका अनुसार आईसोलेशन सेन्टरहरूको व्यवस्थापन सम्बन्धित प्रदेश सरकारले गर्ने र उपत्यका लगायत विभिन्न होल्डिङ्ग सेन्टर र क्वारेन्टिनमा रहेका व्यक्तिहरूलाई सहजीकरण गर्न महिला वालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालयबाट सामाजिक संघ सस्था परिचालन गर्ने निर्णय।

आषाढ ५

वीरेन्द्र अस्पतालका मानसिक रोग विशेषज्ञ, नेपाल साइकोलोजिष्ट एसोसिएसनका प्रतिनिधि तथा रेडक्रसका प्रतिनिधिहरूसँग कोभिड-१९ को कारण उत्पन्न हुन सक्ने मानसिक तनाव (Stress) लाई व्यवस्थापन गर्न Stress Management सम्बन्धी छलफल सम्पन्न।

आषाढ ८

नेपाल सरकारद्वारा स्वीकृत 'नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्ने सम्बन्धी कार्य योजना, २०७७' अनुसार क्वारेन्टिनमा बसेका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य परीक्षण गर्न स्वास्थ्यकर्मी खटाउने सम्बन्धमा MoHP मा समन्वय।

आषाढ १५

नेपालबाट अन्य देशमा प्रस्थान गर्ने व्यक्ति/यात्रुहरू PCR परीक्षण नभएका व्यक्तिलाई स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले TIA, Departure Lounge मा न्यूनतम सवास्थ्य परीक्षण गरी यात्रमा सहजीकरणको लागि व्यवस्था मिलाउने निर्देशक समितिको निर्णय।

श्रावण, २०७७

श्रावण १

कोभिड-१९ युनिफाईड अस्पतालमा नेपाली सेना, नेपाल प्रहरी र सशस्त्र प्रहरी बलका प्रतिनिधिहरूको सहभागितामा कोभिड-१९ रोकथाम तथा प्रतिकार्यको लागि युनिफाईड अस्पतालको व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्य योजना तयार।

श्रावण ५

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदको निर्णय बमोजिम चैत्र ११, २०७६ गतेबाट कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार सम्बन्धमा गरिएका अन्य व्यवस्था यथावत् कायम राखी नेपालभर लागू रहेको बन्दाबन्दी सम्बन्धी व्यवस्था २०७६ श्रावण ६ गते मध्य रातीदेखि अन्त्य।

श्रावण १४

कम PPE को प्रयोग गरी स्वाब सङ्कलन कार्यलाई थप तीव्रता र सहज बनाउन सीसीएमसी मेडिकल अप्सको संयोजनमा नेपाली सेनाको Toyota Land Cruiser मा Positive Pressure Chamber सहितको MSCV को विकास गरी सिंहदरबार परिसरबाट कार्य प्रारम्भ।

श्रावण १५

सुरक्षा निकायहरूका ब्यारेक क्वारेन्टिन तथा आईसोलेशन व्यवस्थित गर्नको लागि मेडिकल अप्सबाट तयार पारिएको "ब्यारेक क्वारेन्टिन र आईसोलेशन सम्बन्धी कार्यविधि" कार्यान्वयन।

श्रावण १५

२०७७ साउन १ देखि १४ गतेसम्मको नेपाल प्रवेश गरेका संख्याको विश्लेषणको आधारमा आवश्यक पर्ने थप क्वारेन्टिनको व्यवस्था प्रदेश सरकारको समन्वयमा DCCMC र LCCMC ले मिलाउने निर्देशक समितिको निर्णय।

श्रावण २०

सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूबाट कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार सम्बन्धी प्रतिकार्य सम्बन्धमा निर्देशक समितिका संयोजक माननीय उप प्रधानमन्त्री एवं सम्बद्ध माननीय मन्त्रीहरू सहित स्वास्थ्य तथा जनस्वास्थ्य क्षेत्रका विज्ञहरूसँग सरकारले चाली रहेका कदम र आगामी दिनमा अवलम्बन गर्नु पर्ने स्वास्थ्य रणनीति बारे अन्तरक्रिया।

श्रावण २५

भाद्र १ गतेदेखि सञ्चालन गर्ने गरी अनुमति गरिएका छोटो मध्यम र लामो दूरीमा अन्तर जिल्ला सञ्चालन हुने निजी तथा सार्वजनिक यात्रुबाहक सवारी साधनहरू, आन्तरिक तथा अन्तर्राष्ट्रिय व्यावसायिक उडानहरू प्रशिक्षण खेलकुद, शैक्षिक तथा अन्य परीक्षा सञ्चालन जस्ता कार्यहरू आगामी भाद्र १५ गतेसम्म स्थगन गर्ने। श्रावण १५ गतेदेखि सञ्चालन अनुमति प्रदान गरिएका मध्ये टेक अवे बाहेकका होटल/रेष्टुरेन्टबाट प्रदान गरिएका अन्य सेवाहरू बन्द गर्ने निर्देशक समितिको सिफारिश।

श्रावण २६

सक्रिय संक्रमित २०० भन्दा बढी भएका जिल्ला र काठमाण्डौ उपत्यका सरकारी तथा गैह सरकारी निकाय, बैंक सहकारी लघु वित्त लगायतका जनतासँग प्रत्यक्ष रूपमा सम्पर्क रही सेवा प्रवाह गर्ने निकायले विद्युतीय माध्यमबाट सेवा प्रवाह गर्ने र श्रावण २९ गतेदेखि कार्यसम्पादन एवं सेवा प्रवाहका लागि बढीमा ५० प्रतिशत कर्मचारी कार्यालयमा आलोपालो गरी उपस्थित हुने र अन्य कर्मचारीलाई सुरक्षित रूपमा घरबाट (Work from Home) तोकिएका कार्यहरू गर्ने व्यवस्था कार्यालय प्रमुखले मिलाउने नेपाल सरकारको निर्णय।

"भौतिक दूरी कायम गरौं: कोरोनाबाट सुरक्षित होऔं"

भाद्र, २०७७

भाद्र ३

सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूबाट कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार सम्बन्धी प्रतिकार्य सम्बन्धमा सम्बद्ध माननीय मन्त्रीहरू सहित स्वास्थ्य तथा जनस्वास्थ्य क्षेत्रका विज्ञहरूसँग सरकारले चाली रहेका कदम र आगामी दिनमा अवलम्बन गर्नु पर्ने स्वास्थ्य रणनीति बारे छलफल।

भाद्र ०७

माननीय उपप्रधानमन्त्री तथा रक्षा मन्त्रीज्यू लगायत कोभिड-१९ रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समिति र सहजीकरण समितिका सदस्यहरूको CCMC Ops मा भ्रमण भएको र सिमा क्षेत्रका प्रवेश बिन्दुमा International Health Desk स्थापना गर्न तयार गरिएको नमुना प्रदर्शनीको अवलोकन।

भाद्र १८

सीसीएमसी निर्देशक समितिको १० औ बैठकबाट कोभिड-१९ को कारण मृत्यु भएका व्यक्तिको शव व्यवस्थापन कार्यको लागि उपयुक्त शव वाहन व्यवस्था, काठमाण्डौ उपत्यकाको हकमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले र अन्य जिल्लाको हकमा प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले मिलाउने निर्देशक समितिको निर्णय।

भाद्र १८

सम्बन्धित कूटनीतिक नियोगको सिफारिसका आधारमा विदेशी लगानीमा सञ्चालित उद्योगका लगानीकर्ता, उच्च प्राविधिक (पाइलट, इन्जिनियर आदि) हरूलाई निर्धारित स्वास्थ्य मापदण्ड पालना हुने गरी नियमित उडानबाट नेपाल आउन अनुमति दिने निर्देशक समितिको निर्णय।

भाद्र २५

सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूबाट कोभिड-१९ को उपचार सम्बन्धमा आयुर्वेदिक औषधीको प्रयोग सम्बन्धमा आयुर्वेद क्षेत्रका विशेषज्ञहरूसँग छलफल।

भाद्र २६

कोभिड-१९को कारण मृत्यु भएका व्यक्तिको शव व्यवस्थापन कार्यको लागि नेपाली सेनाबाट दुईवटा कोभिड-१९ डेडिकेटेट शव वाहन तयार गरी उपत्यका पृतना हे.क्वा.मा रहने व्यवस्था।

भाद्र २९

स्थल मार्गबाट नेपाल प्रवेश गर्न तोकिएका प्रवेश विन्दुमा नेपाल सरकारको निर्णयबाट इलामको पशुपतिनगर, दार्चुला जिल्लाको खलङ्गा पुलघाट नाका तथा चीन तर्फको रसुवा गढी प्रवेश विन्दु समेत थप गरी ती प्रवेश विन्दुबाट समेत नेपाल प्रवेश गर्न दिने व्यवस्था।

भाद्र २९

काठमाण्डौ ठमेल स्थित Pligrims Guest House मा होटल क्वारेन्टिनमा रहेका नागरिकहरूमा संक्रमण देखा परे पश्चात् उक्त गेष्ट हाउसले कोभिड-१९ सम्बन्धी मापदण्ड पालना गरे नगरेको अनुगमन गर्दा ११ जना व्यक्तिहरू संक्रमित देखिएकोले तीन दिन पूर्ण रूपमा होटल बन्द गरी निसंक्रमण गराउने, निजहरूलाई थप १४ दिन क्वारेन्टिनमा राख्ने र सो अवधि पश्चात् मात्र अन्य व्यक्तिहरूलाई होटल क्वारेन्टिनमा राख्न निर्देशन।

असोज, २०७७

असोज ३

सीमा नाकाका तोकिएका प्रवेश विन्दुहरूमा International Health Regulation बमोजिमको Health desk स्थापना गर्ने सम्बन्धमा Prototype तयार पारी नक्सा र लागत अनुमान सहित स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा पत्राचार।

असोज १८

प्रधानमन्त्री निवास, बालुवाटारमा कोभिड-१९ को संक्रमण देखा परेकोले सीसीएमसी अप्सका संयोजकको नेतृत्वमा मेडिकल अप्सबाट स्थलगत अनुगमन गरी निवास तथा परिसरमा काठमाण्डौ महानगरपालिकाको सहयोगमा निसंक्रमण गरी आईसोलेशन, क्वारेन्टिन र परीक्षण व्यवस्थापन गर्नुको साथै सुरक्षात्मक उपायहरू सहितको प्रतिवेदन पेश।

असोज २२

शितल निवासमा कोभिड-१९ को संक्रमण देखा परेकोले मेडिकल अप्सको संयोजकत्वमा स्थलगत अनुगमन गरी निवास तथा परिसरमा निसंक्रमण गरी आईसोलेशन, क्वारेन्टिन र परीक्षण व्यवस्थापन गर्नुको साथै सुरक्षात्मक उपायहरू सहितको प्रतिवेदन पेश।

असोज ३०

"मोबाइल अप्लिकेसन मार्फत स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने" सम्बन्धमा यस केन्द्र मार्फत **Israel** का यस सम्बन्धी विज्ञहरू एवं स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय (**HTAC**) का प्रतिनिधि सहितको **Zoom Conference** सञ्चालन गरी प्रतिवेदन पेश।

कार्तिक, २०७७

कार्तिक १

CCMC Ops को कार्यालय सञ्चालन भइरहेको छाउनी स्थित महावीर रेजिमेन्ट (रेञ्जर) हाता भित्र रहेको क्षेत्रीय विपद व्यवस्थापन केन्द्र परिसरमा नयाँ निर्माण गरिएको हिमालय सभा हलको समुद्घाटन।

कार्तिक ६

माननीय उपप्रधानमन्त्रीज्यू, माननीय स्वास्थ्य मन्त्रीज्यू, CCMC तथा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयका सचिवज्यूहरू, सम्बन्धित मेडिकल काउन्सिलका अध्यक्षज्यू तथा नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रसँग सम्बन्धित विज्ञज्यूहरूको उपस्थितिमा "कोभिड-१९ को वस्तुस्थिति तथा आगामी कार्यदिशा" सम्बन्धमा छलफल।

कार्तिक २२

स्वदेश आउनै पर्ने नागरिक बाँकी नरहेको भनी विदेशी नेपाली नियोगबाट उद्धार उडान आवश्यक नभएको जानकारी प्राप्त भएकोले हालसम्म स्वीकृत उद्धार तालिका बमोजिम उडान सम्पन्न गरी आगामी दिनमा विदेशबाट नेपाल आउनै पर्ने नेपाली नागरिकहरूलाई नियमित उडानबाटै ल्याउने व्यवस्था मिलाउने निर्णय।

कार्तिक २३

केवल कार, साहसिक पर्यटन, जंगल सफारी जस्ता पर्यटनसँग सम्बन्धित सेवा तथा कार्यहरू स्वीकृत स्वास्थ्य मापदण्ड तथा सेवा सञ्चालनको लागि मन्त्रालयले तोकेको मापदण्ड पालना हुने गरी सञ्चालनमा ल्याउने निर्णय।

कार्तिक २३

सीसीएमसी निर्देशक समितिको १४ औं बैठकबाट स्वास्थ्य तथ जनसंख्या मन्त्रालय प्रदेशगत रूपमा आवश्यकता अनुसार विभिन्न अस्पतालहरूमा अक्सिजन प्लान्टहरू स्थापना गर्ने प्रक्रिया सीघ्र सम्पादन गराउने निर्णय।

कार्तिक २३

कोभिड-१९ संक्रमण रोकथाम नियन्त्रण तथा उपचार समेतका कार्यहरूका लागि स्थनीय वडा एवं टोल समितिहरूको भूमिका प्रभावकारी हुने भएकाले नेपाल सरकारको स्वीकृत मापदण्ड भित्र रही स्वास्थ्य परामर्श उपलब्ध गराउन र स्वास्थ्य अवस्था अनुसार थप प्रबन्ध मिलाउन Dedicated Team गठन गरी कार्यलाई प्रभावकारी बनाउने निर्देशक समितिको निर्णय।

कार्तिक २४

राधा स्वामी सत्संग व्यास, सामाखुसीमा कोभिड-१९ संक्रमितको उपचारका लागि सीसीएमसी अप्स, काठमाण्डौ महानगरपालिका र अमेरिका नेपाल मेडिकल फाउण्डेशन समेतको समन्वयमा अक्सिजन थेरापी सहितको आईसोलेशन केन्द्र स्थापना गर्ने नेपाल सरकारको निर्णय।

कार्तिक ३०

अलपत्र अवस्थामा विभिन्न देशमा रहेका नेपाली नागरिकको उद्धार कार्य अन्तर्गत १०११ अन्तर्राष्ट्रिय उडान मार्फत ८६ देशका १,४६,०८७ नागरिक तथा कोभिड-१९ बाहेक अन्य कारणले मृत्यु भएका नेपाली नागरिकको ४४१ शव स्वदेश ल्याई व्यवस्थापन गर्ने कार्य सम्पन्न।

मंसिर, २०७७

मंसिर १०

विदेशस्थित नेपाली नियोगबाट जारी हुँदै आएको नेपाल भ्रमणको प्रवेशाज्ञा पूर्ववत रूपमा जारी गर्ने र विदेशी पर्यटक नेपाल भ्रमणमा आउँदा पालना गर्नुपर्ने शर्तहरू र मापदण्ड संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले तोक्ने नेपाल सरकारको निर्णय।

मंसिर १०

मित्रराष्ट्र भारतमा एयर ट्राफिक बबलको अवधारणा अनुरूप प्रतिदिन एक/एक उडानमात्र सञ्चालन हुने गरी दुबै पक्षबाट तोकिएको कुनै एक वायु सेवालाई उडान गर्न अनुमति दिने नेपाल सरकारको निर्णय।

मंसिर १०

कोभिड-१९ संक्रमणको जोखिम विश्लेषणको आधारमा स्वास्थ्य तथा सुरक्षाका थप मापदण्ड लागू गर्न आवश्यक भएमा सम्बन्धित मन्त्रालयले आवश्यक कार्यविधि स्वीकृत गरी कार्यान्वयनमा ल्याउने अधिकार नेपाल सरकारबाट प्रदान।

मंसिर १०

कोभिड-१९ का कारण नेपाल सरकारका कर्मचारीहरूलाई क्वारेन्टिन वा आईसोलेशनमा बसेका कर्मचारीहरूलाई बढीमा १४ दिन र अस्पताल भर्ना भई उपचार गराएका कर्मचारीहरूलाई अस्पतालमा उपचार गराउँदाको अवधिभर सार्वजनिक बिदा कायम गरिदिने नेपाल सरकारको निर्णय।

पौष, २०७७

पौष ७

संयुक्त अधिराज्यबाट यात्रा प्रस्थान गरी नेपाल आउने यात्रु र संयुक्त अधिराज्य ट्रान्जिट भई नेपाल आउने यात्रुलाई मिति २०७७ पौष ७ गते एयरपोर्टमा ट्रान्जिटमा रहेको बाहेक अर्को सूचना नहुञ्जेलसम्म नेपाल आगमनमा रोक लगाउने निर्णय।

पौष १९

कोभिड-१९ रोगको नियन्त्रणका लागि खोप दिने प्रयोजनका लागि अग्रपङ्क्तिमा काम गर्ने व्यक्तिहरूको रोष्टर स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले DCCMC को समन्वयमा अविलम्व तयार गर्ने निर्देशक समितिको निर्णय।

पौष १९

सार्वजनिक स्थानहरूमा भौतिक दूरी लगायत स्वास्थ्य मापदण्डको पालना गर्न सम्बद्ध निकायले पुनः प्रभावकारी रूपमा जनचेतनामूलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने र स्थानीय तहले स्थानीय प्रशासनसँग समन्वय गरी नियमित अनुगमन गर्ने व्यवस्था मिलाउने निर्देशक समितिको निर्णय।

पौष २६

नेपाल सरकारको निर्णयले स्वास्थ्य सुरक्षाका मापदण्डको पूर्ण रूपमा पालना हुने गरी संचार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालयलाई कार्यविधि बनाइ चलचित्र प्रदर्शन गर्न अनुमति दिने अधिकार प्रदान गरिएको।

पौष २६

नेपाल सरकारको २०७७/९/२६ को निर्णय अनुसार आगमनमा रोक लगाईएका मध्ये एकाघरका आफन्तको मृत्यु भई वा गम्भीर उपचारका लागि नेपाल आउनै पर्ने अवस्थाका नेपाली नागरिक, गैर आवासीय नेपाली तथा निजका सन्तानहरूलाई नियोगको सिफारिसमा नेपाल आउन अनुमति दिइएको।

पौष २६

नेपाल सरकारको पूर्व निर्णय अनुसार रोक लगाईएका सेवा तथा व्यवसाय, स्वास्थ्य सुरक्षा सम्बन्धी मापदण्ड पालना हुने गरी सञ्चालन अनुमति दिन र जोखिम विश्लेषण गरी रोक लगाउन सक्ने गरी DCCMC लाई जिम्मेवारी दिने निर्णय।

माघ ४

कोरोना भाईरसको नयाँ भेरिएन्ट भएका मुलुकहरूबाट नेपाल आगमन हुने यात्रुहरूको स्वास्थ्य सुरक्षा तथा क्वारेन्टिन सम्बन्धी आदेशको मस्यौदालाई अन्तिम रूप दिन मुख्य सचिवको संयोजनमा जिम्मेवारी दिइएको।

माघ ७

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्री माननीय हृदयेश त्रिपाठी र नेपालका लागि भारतीय राजदूत महामहिम विनयमोहन क्वात्राले संयुक्त पत्रकार सम्मेलन गरी भारतले नेपाललाई कोरोना संक्रमण विरुद्धको कोभिशिल्ड खोप उपलब्ध गराउने जानकारी गराइएको।

माघ ८

सम्मानीय प्रधानमन्त्री केपी शर्मा ओलीलाई नेपालका लागि भारतीय राजदूत महामहिम विनय मोहन क्वात्राले २१ जनवरी, २०२१ मा भारत सरकारले अनुदान स्वरूप प्रदान गरेको १० लाख डोज **"कोभिशिल्ड"** हस्तान्तरण।

माघ ८

स्वास्थ्यकर्मी, एम्बुलेस चालक र शववाहन चालक, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र सरसफाइ मजदुर, शव व्यवस्थापनमा काम गर्ने कर्मचारी र सुरक्षाकर्मी गरी पहिलो चरणमा करिब साढे चार लाखलाई माघ १४ गतेदेखि खोप दिने तयारी ।

माघ ९

हालसम्म कोभिड-१९ को संक्रमणबाट विश्वमा कुल ९,८७,१९,२७९ जना संक्रमित भई २१,१४,८१७ जनाको मृत्यु भएको छ भने नेपालमा २,६८,९४८ जनामा संक्रमण भएको र कोभिड-१९ का कारण मृत्यु भएका २,९७३ जनाको शव व्यवस्थापन भएको।

माघ ९

नेपाल सरकारको २०७६ चैत्र १६ गतेको निर्णय अनुसार स्थापना भएको सीसीएमसी अप्सबाट स्थापना कालदेखि माघ ९, २०७७ सम्म सम्पादन भएका प्रमुख कार्यहरू समावेश गरी एक वर्षको प्रतिवेदन तयार।

भाग ६

उपलब्धि, सिकाइ, चुनौती तथा आगामी कार्यदिशा

कोभिड-१९ को संक्रमणले विश्वका शक्तिशाली देशलाई समेत प्रभावित पारिसकेको छ। यस रोगको प्रतिकार्यमा हामी सीमित स्रोत साधनका बीच यसको नियन्त्रणमा लागिपरेका छौं। कोभिड-१९ को प्रतिकार्य कुनै व्यक्ति, संस्था वा निकायले मात्रै प्रभावकारी रूपमा गर्न सक्दैन। यसका लागि सामूहिक प्रयासको खाँचो पर्दछ। सोही खाँचो पूरा गर्न नेपाल सरकारको निर्णयबाट स्वास्थ्य, सुरक्षा, आपूर्ति व्यवस्थापन र वित्तीय स्रोत साधन सहितको समुचित परिचालन गर्न उच्चस्तरीय समिति, निर्देशक समिति, सहजीकरण समिति र सो अन्तर्गत सीसीएमसी अप्स गठन गरी यस महामारीमा जुध्ने प्रयास गरिएको थियो। कोभिड-१९ को प्रतिकार्यमा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय तथा सम्बद्ध सरकारी तथा गैरसरकारी सबै निकायको भूमिका अहम् रहेको थियो।

मूलतः विश्वमा आएको नौलो प्रकृतिको कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारमा यस रोगको कुनै औषधीको विकास भइनसकेको अवस्थामा नियन्त्रणमा विभिन्न कठिनाइ आउनु स्वाभाविकै हो। यसका बाबजूद स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, सीसीएमसी लगायत सम्बद्ध निकायबाट सम्पादन भएका कार्य सराहनीय रहेका छन्। यस महामारीको प्रतिकार्यमा नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार तथा स्थानीय तहबाट भएका प्रयासबाट क्वारेन्टिनको व्यवस्थापन, आईसोलेशन केन्द्रको व्यवस्थापन, अस्पताल व्यवस्थापन, प्रयोगशाला व्यवस्थापन लगायतका व्यवस्था मिलाई यसलाई नियन्त्रणमा राख्न सफल नै रहेको मान्नु पर्दछ।

हालसम्म कोभिड-१९ को प्रतिकार्यको क्रममा सम्पादनका भएका कार्यहरूको उपलब्धि तथा कमी कमजोरीहरूलाई आत्म समीक्षा गर्दै आगामी दिनमा यस्ता कार्यमा अपनाउनु पर्ने सहजताका लागि मार्गदर्शन हुने अपेक्षा सहित यस रोग नियन्त्रणका लागि भएका प्रयास, उपलब्धि र तथ्य तथ्याङ्कलाई समावेश गरी प्रतिवेदनको रूपमा प्रकाशन गर्ने प्रयास गरिएको हो।

६.१ हालसम्म सम्पादन भएका कार्यबाट प्राप्त उपलब्धिहरू

समयमा बन्दाबन्दीको घोषणा

नेपालमा कोरोनाको लक्षण देश भित्र देखिने बित्तिकै बन्दाबन्दी कार्यान्वयन गरियो। जसले गर्दा आम नागरिकमा समेत कोरोना-१९ को सम्भावित दुष्परिणाम प्रति सचेतना अभिवृद्धि भई सतर्कता अपनाउन र आवश्यक तयारीका लागि कार्य गर्न प्रशस्त समय प्राप्त भयो। समयमा बन्दाबन्दी नगर्दा विश्वका शक्तिशाली राष्ट्रहरूले समेत ब्यहोर्नु परेको संक्रमण तथा कहाली लाग्दो मृत्युको अवस्थाबाट बन्दाबन्दीको कारणले नै नेपाल हालसम्म बच्न सकेको अवस्था छ। हाम्रो जस्तो पूर्वाधार कम भएको मुलुकमा यदि समयमा बन्दाबन्दी नगरेको भए काठमाण्डौ उपत्यका लगायत शहरी क्षेत्रमा भयावह अवस्था आउन सक्ने कुरालाई नकार्न सकिन्न।

SMS को प्रयोग

कतिपय विकसित देशमा समेत मास्क लगाउने, सामाजिक दूरी कायम गर्ने जस्ता स्वास्थ्य सुरक्षाका न्यूनतम मापदण्ड पनि पूरा नगर्ने अवस्था एकातर्फ देखिएको थियो भने अर्कोतर्फ विश्वमा नै पीपीई लगायतका अत्यावश्यक स्वास्थ्य सामग्रीको अभावको बेलामा नेपाल जस्तो अल्पविकसित देशले बेलैमा मास्क, सेनिटाईजर, पीपीई लगायतका अत्यावश्यक स्वास्थ्य सामग्री व्यवस्थापन गरेर प्रयोगशाला, अस्पताल लगायतका आवश्यक स्थानमा आपूर्ति गर्ने कार्य भयो। क्रमशः स्वास्थ्य सामग्रीको आपूर्तिमा सहजता हुँदै गयो भने आम जनसमुदायले समेत स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्यसम्बन्धी निकायको आग्रह पालना गर्दै स्यानिटाईजर, मास्क र भौतिक दूरी पालना गर्ने कार्यलाई सहजतापूर्वक लिई यस महामारीको प्रतिकार्यमा सहयोग पुग्नुका साथै कोभिड-१९ को संक्रमण हालसम्म अनियन्त्रित हुन नपाएको अवस्था छ।

सहज आपूर्ति व्यवस्थापन

विभिन्न पटकका नाकाबन्दी, भूकम्प, बाढी पहिरो जस्ता कारणबाट आत्तिने र अनावश्यक सञ्चय गर्ने बानी परेका नेपालीहरूमा कोभिड-१९ को बन्दाबन्दीको सयमा पनि त्यस्तो प्रवृत्ति देखा नपरेको होइन तर सरकारले अत्यावश्यक ढुवानी साधनहरूलाई विना रोकटोक आवतजावत गर्ने व्यवस्था मिलाएर अन्य साधनहरूको भने नियन्त्रित आवागमनको व्यवस्था मिलाइएको थियो जसले गर्दा कोभिड-१९ महामारीको कारण खाद्यान्न फलफूल तरकारी, औषधी लगायत दैनिक अत्यावश्यक बस्तु तथा सामग्रीको आपूर्ति व्यवस्थापनमा सहजता भएको थियो। यस वर्ष सत प्रतिशत धान रोपाइँ सकिएको र गत वर्षभन्दा उत्पादन बढ्ने अपेक्षा समेत गरिएको छ।

कालो बजारी नियन्त्रण र मूल्यमा स्थिरता

यस्तो विषम परिस्थितिमा कालो बजारी वृद्धि हुने र बजार मूल्य नियन्त्रणमा नहुने आँकलन गरिएको थियो तर कालो बजारी नियन्त्रणमा रही मूल्यमा स्थिरता नै कायम रहेको छ। यस अवधिमा अत्यावश्यक स्वास्थ्य सामग्रीमा कालोबजारी गर्ने व्यवसायीहरूलाई कारबाही चलाइयो। वर्षायामको समय प्राकृतिक विपत्ति र बाढी पहिरोका कारण पुल, सडक सञ्चालको सम्पर्क रोकिँदा ताजा तरकारी, फलफूलमा केही समय मूल्य वृद्धि भएता पनि यसलाई क्रमशः नियन्त्रणमा राख्न सकिएको अवस्था देखिन्छ। कालो बजारी नियन्त्रणमा नेपाली जनताको समेत अप्रत्यक्ष योगदान रहेको छ।

मानवीय तथा आर्थिक क्षतिमा कमी

नेपालले समयमा लक डाउन, SMS को प्रयोग, पीपीई खरीद तथा वितरण जस्ता व्यवस्थापन गर्नाले गर्दा हालसम्म संक्रमणको संख्या र मानवीय तथा आर्थिक क्षति कम हुन गएको देखिन्छ। विश्वका बिभिन्न शक्तिशाली र विकसित देशहरूले समेत समयमा मास्क, स्यानीटाईजर र भौतिक दुरी व्यवस्थापन गर्न नसक्दा ठुलो धन जनको क्षति व्यहोर्नु परेको अवस्था एकातर्फ देखिन्छ भने नेपाल जस्ता समयमा लक डाउन गर्ने, SMS को प्रयोग गर्ने देशले कम धनजनको क्षतिमा नै यसको प्रतिकार्यको व्यवस्थापन गर्न सफल रहेको देखिन्छ।

कोरोना संकट व्यवस्थापन सबैको सहकार्य

कतिपय आलोचना, सुझाव र सुधारका कार्य गर्न सकिने अवस्था हुँदाहुँदै पनि नेपालमा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापनमा तीन वटै तहका सरकार, गैरसरकारी क्षेत्र, नागरिक समाज, विभिन्न व्यावसायिक संघ सङ्गठनको सहयोग र समन्वय हुँदै आइरहेको छ। कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापनका लागि गठन भएको सीसीएमसी र यसका प्रादेशिक, जिल्ला र पालिका स्तरीय संरचनाको सहयोग र समन्वयले क्वारेन्टिन व्यवस्थापन, आईसोलेशन व्यवस्थापन, यातायात सहजीकरण, अत्यावश्यक खाद्य सामग्री आपूर्ति व्यवस्थापन, परीक्षणको प्रयोगशालाको स्थापना र व्यवस्थापन, उपचारको व्यवस्थापन, आवश्यक औषधि, पीपीई लगायत स्वास्थ्य सामग्रीको आपूर्ति समेतमा हालसम्म समन्वयात्मक रूपले कार्य सञ्चालन भइरहेको छ।

सीमा प्रवेश नाका व्यवस्थापन

नेपाल भारत खुल्ला सिमाना रहेको र भारत जस्तो ठूलो जनसंख्या रहेको देशमा द्रुत गतिमा कोभिड-१९ को संक्रमण फैलिई रहेको सन्दर्भमा विभिन्न कारणबाट नेपाल प्रवेश गर्नुपर्ने नेपालीका लागि र विभिन्न तेस्रो देशमा रहेका र नेपाल आउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपालीलाई व्यवस्थित रूपमा स्वदेश फर्कन सहजीकरण गर्नका लागि नेपाल सरकारबाट २०७७ जेठ १२ गते छुट्टै आदेश समेत जारी भई सकेको अवस्था छ। स्थल मार्ग हुँदै भारतबाट नेपाल प्रवेश गर्ने बीस वटा प्रवेश विन्दु तोकिई त्यहाँबाट व्यवस्थित गरी सम्बन्धित प्रदेश, जिल्लामा र स्थानीय क्वारेन्टिनसम्म पुग्ने व्यवस्था भयो। एकै पटक अनियन्त्रित र लकडाउनको समयमा दैनिक सरदर पन्ध्र, बीस हजार मानिसहरूको व्यवस्थापन, क्वारेन्टिन व्यवस्थापन र आरडीटी, आरटी पीसीआर परीक्षणमा शुरुमा केही जटिलता देखिएता पनि पछि समय क्रममा व्यवस्थित हुँदै गयो। भाइरसको नयाँ भेरियन्ट आएको सन्दर्भलाई मध्यनजर गरी हवाई मार्गबाट आउने व्यक्ति र सतह मार्गबाट आउने व्यक्तिहरूको क्वारेन्टिन सम्बन्धी विशेष व्यवस्था हुन आवश्यक देखिएको छ। त्यसैले प्रवेश विन्दु व्यवस्थापन, क्वारेन्टिन व्यवस्थापन, नियन्त्रणका लागि स्वास्थ्य प्रोटोकल पालनामा हामी सबै नेपालीका साथै देशभित्र रहने सबैको साझा प्रतिबद्धता हुनु पर्दछ।

प्रयोगशाला स्थापना र परीक्षण

कोभिड-१९ को शुरुको परीक्षण हङ्गकङ्ग स्थित प्रयोगशालामा पठाई परीक्षण गरिएको थियो भने हालका दिनमा देशका विभिन्न भागमा गरी ८२ वटा आरटी पीसीआर परीक्षण प्रयोगशाला स्थापना भई सञ्चालनमा रहेका छन्। एकै दिनमा तीसौं हजार व्यक्तिको परीक्षण गर्न सकिने गरी प्रयोगशाला व्यवस्थापन भएको छ। प्रयोगशालाको स्थापना तथा क्षमता विस्तारलाई कोभिड-१९ प्रतिकार्यको क्रममा प्राप्त उपलब्धिको रूपमा लिन सकिन्छ।

प्रभावकारी सुरक्षा व्यवस्थापन

कोभिड-१९ को प्रतिकार्यका लागि सुरक्षा अर्को चुनौतीको विषय थियो। लामो समयको बन्दाबन्दीलाई व्यवस्थित गर्न सुरक्षा निकायबाट निभाएको भूमिका सराहनीय छ। हालसम्म तोकिएका १४ वटा सीमा नाका बाहेक दक्षिण तर्फको खुला सीमा नियन्त्रणमा सुरक्षा निकाय खासगरी सशस्त्र प्रहरी बलले महत्त्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गऱ्यो। सीमा सुरक्षाका लागि बीओपी थप गरियो। भारत तथा

तेस्रो मुलुकबाट नेपाल आउने नेपाली नागरिकको अभिलेखीकरण, गन्तव्यसम्म पहुँच र स्थानीय तहले स्थापना गरेको क्वारेन्टिनमा तोकिएको अवधिसम्म राख्ने कार्यमा सुरक्षा निकायले गरेको कार्य प्रशंसनीय छ। खासगरी कोभिड-१९ का कारण मृत्यु हुने व्यक्तिको शव व्यवस्थापन नेपाली सेनालाई जिम्मा लगाइएको र नेपाली सेनाले शव व्यवस्थापन प्रभावकारी रूपमा सम्पन्न गर्दै आएको छ।

६.२ कोभिड-१९ सन्दर्भका सिकाइ (Lessons Learned)

कोभिड-१९ को प्रतिकार्यले विश्व समुदाय लगायत नेपाललाई समेत आक्रन्त पारेतापनि यस रोगको रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका सिलसिलामा नेपालले निम्नलिखित सिकाइ हासिल गरेको छ।

- विभिन्न चाडपर्व, सामाजिक परम्परा एवं रीतिरिवाजका समारोहहरू तथा सांस्कृतिक कार्यक्रमहरूमा भीडभाड गर्ने प्रचलन घट्नुको साथै हात मिलाउने वा अङ्कमाल गर्नुको सट्टा नमस्कार गर्ने, भौतिक दूरी कायम गर्ने, बाहिर निस्कँदा मास्कको प्रयोग गर्ने, हात धुने वा हातको सफाइका लागि स्यानिटाईजरको प्रयोग गर्ने जस्ता असल बानीको विकास हुनुको साथै आम जनमानसमा व्यक्तिगत सरसफाई, आचरण, आहार विहारसम्बन्धी सकारात्मक स्वास्थ्य सचेतना बढाएको।
- पठनपाठन, बैठक, सेमिनार तथा गोष्ठीहरूमा आधुनिक प्रविधिको प्रयोग एवं भर्चुअल माध्यमबाट स्रोत साधन र समयको बचत गर्ने तथा आफन्तजन, नातागोता र ईष्टमित्रहरूसंग भेटघाट र गफगाफ जस्ता कार्यमा अनावश्यक रूपमा समय खर्च गर्ने बानीमा परिवर्तन गरेको।
- स्थानीय तहसम्म स्वास्थ्य क्षेत्रलाई उच्च प्राथमिकता दिँदै पूर्वाधार विकासमा जोड दिनुपर्ने र सूचना प्रविधिको उच्चतम प्रयोग गरी सम्बन्धित सबै निकायहरूले आफ्नो कार्य क्षेत्रका अद्यावधिक विवरण र स्थितिको विश्लेषणका साथ समन्वयात्मक रूपमा सहकार्य हुन जरुरी रहेको।
- सम्बन्धित कूटनीतिक नियोगले संसारको जुनसुकै कुनामा रहेबसेको नेपाली नागरिकको पूर्ण अभिलेख राख्ने र उद्धार योजना व्यवस्थित हुँदा महामारी वा अन्य यस्तै प्रकारका अन्य अवस्थामा शीघ्र उद्धारको व्यवस्थापन हुने र नेपाल र नेपालीहरूको समग्र हितका लागि विदेशमा संगठितरूपमा रहेका गैर आवासीय नेपालीहरू सहजकर्ता हुन सक्ने।
- सुरुवाती दिनहरूमा अत्यन्त न्यून रहेको संक्रमण दर खुला सीमा नाकाबाट व्यक्तिहरूको अनियन्त्रित प्रवेशले नेपालभर फैलिन मद्दत पुगेको स्पष्ट देखिएको हुँदा सीमा नाकाहरूका प्रवेश बिन्दुमा अन्तर्राष्ट्रिय स्तरको हेल्थ डेस्कको व्यवस्थापन गर्न आवश्यक हुने। सीमा नाकाको आवागमनमा अभिलेखीकरण तथा व्यवस्थित र नियमित सुरक्षा व्यवस्थाले चोरी पैठारीमा समेत नियन्त्रण भई औपचारिक संयन्त्र मार्फत मात्र निकासी पैठारी हुन सम्भव हुने, राजस्व सङ्कलनमा सकारात्मक प्रभाव पर्ने, भविष्यमा आउन सक्ने यस्तै प्रकारका संक्रामक रोगको नियन्त्रणमा सघाउ पुग्ने तथा सीमा नाकामा हुने आपराधिक गतिविधिमा समेत नियन्त्रण हुने। यस कार्यका लागि नाकाहरूमा क्वारेन्टिन तथा होल्डिङ्ग क्षेत्रको समेत विकास गर्नुपर्ने।
- संक्रामक रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रण र प्रतिकार्यको लागि तथ्याङ्कको व्यवस्थापन अति महत्त्वपूर्ण कार्य भएको, यस्ता कार्यमा सुरक्षा निकायको अहम भूमिका हुने, मेशिनरी उपकरण तथा औजारको अधिकतम प्रयोग गर्नु पर्ने र संघ, प्रदेश र स्थानीय तह एवं सम्बद्ध सबै पक्ष प्रतिकार्यमा एकसाथ अगाडि बढ्न उपयुक्त हुने।

- संक्रामक रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि विशेषतः जनचेतना अभिवृद्धिका संयन्त्रहरूको उचित एवं समयानुकूल प्रयोग गर्न उचित हुने र महामारीको क्रममा आफ्नो IPC प्रोटोकलहरूमा अवस्थाको विश्लेषण गर्दै सैद्धान्तिक एवं व्यावहारिक पक्षबाट समसामयिक परिवर्तनको प्रक्रिया अवलम्बन गरिएमा यस्तै प्रकारका अन्य सरुवा रोगहरूको समेत जोखिम धेरै हदसम्म न्यूनीकरण हुने।
- नेपाल सरकारले महामारी प्रतिकार्यलाई राज्यको दायित्वको रूपमा परिभाषित गरी २०७२ सालको महाभूकम्पको दौरान लिइएको रणनीति बमोजिम नै राज्यका सम्पूर्ण निकायहरूलाई एकीकृत रूपमा Coordinated Effort मा परिचालन गर्ने प्रयास भयो।। यस किसिमको Coordinated Effort कै कारण महामारीले नेपालमा विकराल रूप लिन नसकेको तथा धेरै हदसम्म यसको नियन्त्रण हुन सम्भव भएको छ। भविष्यमा समेत यस किसिमका Coordinated Effortहरू नै संकट व्यवस्थापनमा प्रभावकारी हुने।
- राष्ट्रिय स्वास्थ्य संकटको अवस्थामा नेपाल सरकारको प्रयासको साथसाथै राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय संघ संस्थाहरू तथा व्यक्तिहरूले आफ्नो जिम्मेवारी महसुस गरी प्रतिकार्यको लागि उल्लेख्य योगदान पुऱ्याएका छन्। नेपाली मेडियाहरूको समेत उल्लेख्य भूमिका रह्यो। आगामी दिनहरूमा उत्पन्न हुन सक्ने राष्ट्रिय संकटका घडीमा सहकार्यको दायरालाई अझ फराकिलो बनाउन सकिएमा राज्य उपरको दायित्वमा न्यूनीकरण हुनुको साथै विभिन्न संघ सस्था र गैर सरकारी निकायहरूले समेत प्रभावकारी भूमिका निर्वाह गर्न सक्ने देखिन्छ। सरकारले यस किसिमका सहयोगी हातहरूको समयमा पहिचान गरी जिम्मेवारी बाँडफाँट गर्न सकेको खण्डमा प्रतिकार्यहरू थप प्रभावकारी हुनु का साथै गैर सरकारी संयन्त्रको सहभागिताले सर्वसाधारणले समेत यस्ता प्रतिकार्य प्रति अपनत्व भई कामकारबाहीमा प्रभावकारिता वृद्धि हुनेछ।

६.३ कोभिड-१९ को प्रतिकार्यमा देखिएका चुनौतीहरू

कोभिड-१९ को रोकथाम नियन्त्रण र उपचार लगायतका प्रतिकार्यको क्रममा विश्वका विभिन्न देशले फरक फरक किसिमको रणनीति अपनाएका थिए। नेपालमा पनि माथि उल्लिखित विभिन्न किसिमका उपायहरूले हालसम्म कोभिड-१९ को महामारी नियन्त्रणका क्रममा केही राम्रा अभ्यासहरू भएतापनि केही विषय चुनौतीपूर्ण रहेका थिए।

अस्थायी संरचना

कोभिड-१९ प्रतिकार्यका लागि नेपाल सरकारको निर्णयले माननीय उपप्रधान मन्त्री तथा रक्षा मन्त्रीको संयोजकत्वमा उच्चस्तरीय समिति, निर्देशक समिति, सहजीकरण समिति र सो अन्तर्गत सचिवालयको रूपमा सीसीएमसी अप्समा चार वटै सुरक्षा निकाय लगायत विभिन्न मन्त्रालय, निकायबाट खटिएका प्रतिनिधिहरू मार्फत कार्य सम्पादन हुँदै आएको छ। कुनै निकायबाट खटिने कर्मचारी दोहोरो भूमिकामा हुने तथा छोटो समयमा परिवर्तन हुने, संस्थागत संस्मरण (Institutional Memory) कम हुनु लगायतका समस्या कार्य सम्पादनको क्रममा आइपरेका थिए।

अस्थायी संरचना भएको, संरचनामा लेखा सम्बन्धी कार्य गर्ने कुनै व्यवस्था नभएको एवं छुट्टै विनियोजन शीर्षक नभएकोले गर्दा विभिन्न कार्यमा निकासा प्राप्त गर्न कठिनाइ भएको थियो। यसले कोभिड-१९

को प्रतिकार्यको क्रममा हुने कन्टयाक्ट ट्रेसिङ्ग, नियमित रेडियो, टि.भी. कार्यक्रमबाट जनचेतनामूलक सूचना प्रवाह गर्ने जस्ता ToR मा उल्लेख भएका कार्यमा कठिनाइ भएको थियो। कार्यालय स्थापनाका लागि आवश्यक पर्ने फर्निचर, कम्प्युटर लगायतका कतिपय कार्यालय सामान समेत नेपाली सेनाबाट प्राप्त गरी कार्य सञ्चालन गर्रिंदै आएकोमा क्रमशः बजेटको व्यवस्था पश्चात क्रमशः कार्यालय सामानहरूको व्यवस्थापन हुँदै गएको छ।

प्रभावकारी समन्वय

सीसीएमसी निर्देशक समिति, कोरोना संक्रमण रोकथाम नियन्त्रण तथा उपचार कोषको अलग-अलग संरचना हुँदा समन्वयमा कठिनाइ भएको महसुस गरी माननीय योजना आयोगका उपाध्यक्षलाई समेत उच्चस्तरीय समितिमा समावेश हुने व्यवस्था मिलाइएको थियो भने कोभिड-१९ प्रतिकार्यमा समन्वयात्मक ढङ्गले कार्य सञ्चालन गर्न सीसीएमसी सचिवालयका सचिवले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको आईसीएस मिटिङ्गमा नियमित भाग लिने गरिएको थियो।

सीसीएमसी निर्देशक समिति, कोरोना संक्रमण रोकथाम नियन्त्रण तथा उपचार कोष लगायत विभिन्न संरचनामा एक आपसमा अन्तरसम्बन्ध नरहेको कारण कतिपय अवस्थामा बजेट माग र बाँडफाँट एवं सोको कार्यान्वयनमा कतिपय अवस्थामा कठिनाइ उत्पन्न भएको थियो।

खुल्ला सीमा

कोभिड-१९ संक्रमणको कारण अन्तर्राष्ट्रिय हवाई उडानहरू र सीमा नाका बन्द रहेको अवस्थामा खुल्ला सीमा नाकाबाट लुकिछिपी नेपाल प्रवेश गर्नेहरूलाई क्वारेन्टिन, परीक्षण, आईसोलेशन लगायतका कार्यहरू व्यवस्थित बनाउन निकै चूनौतीपूर्ण रहेको थियो। यसरी अव्यवस्थित रूपमा प्रवेश गर्नेहरूको कारण कतिपय जिल्लामा संक्रमणको जोखिम उच्च रहेको थियो।

कोभिड-१९ रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रणमा क्वारेन्टिन व्यवस्थापन प्रभावकारी हुन जरुरी भएको तर सतह मार्गबाट नेपाल भित्रने नेपाली नागरिकको लागि सीमा क्षेत्रमा क्वारेन्टिन व्यवस्थापन गर्न चुनौतीपूर्ण रह्यो। नेपाल सरकारको निर्णयबाट शुरुमा २० वटा प्रवेश विन्दु तोकिएकोमा त्यसमा घटबढ गरी नेपाल प्रवेशका लागि १४ वटा नाका निर्धारण गरिएको छ। खुला सिमाना भएका कारण अन्य स्थानमा प्रवेश रोक्न कठिनाइ भएकोले यस समस्याको समाधान गर्न सीमावर्ती इलाकाबाट अभिलेखीकरण गरी गन्तव्यका जिल्लासँग समन्वय गरी सोझै गन्तव्यमा पठाउने र स्थानीय तहले व्यवस्थापन गरेको क्वारेन्टिनमा रहने व्यवस्था मिलाइएको थियो। यस्तै गरी तेस्रो मुलुकबाट हवाइ मार्ग हुँदै नेपाल आउने नेपाली नागरिकहरूका लागि समेत सातवटा होल्डिङ्ग सेण्टरको व्यवस्था गरी नेपाली सेनाको संयोजनमा सम्बन्धित गन्तव्यमा पठाउने व्यवस्था मिलाइएको थियो। यसरी गन्तव्यमा पुगेका नेपाली नागरिकलाई समेत सम्बन्धित प्रदेश सरकार तथा स्थानीय तहले व्यवस्थापन गरेको क्वारेन्टिनमा रहने व्यवस्था मिलाइएको थियो।

स्वास्थ्य सामग्रीको आपूर्ति

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय प्रारम्भिक चरणमा स्वास्थ्य सामग्री आपूर्तिका लागि भएको खरिद सम्झौता बमोजिम सामान आपूर्ति हुन नसकी ठेक्का रद्ध भई पुनः खरिद प्रक्रिया अवलम्बन गर्नु परेकाले

केही समय स्वास्थ्य सामग्री आपूर्तिमा जटिल चुनौतीको सामाना गर्नु परेको थियो। नेपाल सरकारबाट G to G मार्फत खरिद भएका स्वास्थ्य सामग्री आपूर्ति भए पश्चात् स्वास्थ्य सामग्री आपूर्तिमा सहजता आएको थियो।

कोभिड-१९ को संक्रमण विश्वमा नै फैलँदै गई महामारीको रूप लिएपछि प्रायः सबै मुलुकमा आवश्यक स्वास्थ्य सामग्रीको अभाव भयो। केही समय उत्पादनले नभ्याउने अवस्था रहेको थियो भने प्रायः मुलुकमा बन्दाबन्दी घोषणा गरियो जसले नेपालमा पनि केही महिना आवश्यक स्वास्थ्य सामग्रीको आपूर्ति चुनौतीपूर्ण अवस्थामा रह्यो। स्वास्थ्य सामग्रीको आपूर्तिको व्यवस्थापनका लागि सीसीएमसी उच्चस्तरीय समिति तथा मन्त्रिपरिषद्मा समेत छलफल भई उच्चस्तरको कूटनीतिक पहल समेत गर्नुपर्ने अवस्था आएको थियो।

तथ्याङ्क व्यवस्थापन

नयाँ अस्थायी संरचनाबाट गठन भएको सीसीएमसी अप्समा शुरुका दिनमा तथ्याङ्क व्यवस्थापन कार्य चूनौतीपूर्ण रहेको थियो। यसलाई क्रमश सीसीएमसी अप्सको आफ्नै वेबसाईट तथा सफ्टवेयर बनाई बिदेशबाट उद्वार गरिएका नेपाली नागरिक, बिभिन्न जिल्लामा भएका क्वारेन्टिन, परीक्षण, आईसोलेशन, अस्पताल तथा कोभिड-१९ को कारण भएको मृत्यु सम्बन्धी विवरण लगायतका विषयहरूलाई व्यवस्थित बनाउने कार्य चूनौतीपूर्ण रहेको थियो।

क्वारेन्टिन तथा आईसोलेशन व्यवस्थापन

कोभिड-१९ संक्रमणको विश्वव्यापी महामारीका क्रममा एकै पटक ठूलो संख्यामा आईसोलेशनको स्थापना, सञ्चालन र व्यवस्थापन निकै चूनौतिपूर्ण रहेको थियो। नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार तथा स्थानीय तहको साझा प्रयासले हालसम्म आईसोलेशन केन्द्रको व्यवस्थापन भने सहजै गर्न सफल भएको अवस्था छ। होम आईसोलेशनको व्यवस्थाले पनि आईसोलेशनको व्यवस्थापन सहज भएको हो।

६.४ आगामी कार्यदिशा

कानुनी व्यवस्था

नेपालमा हालसम्म विपद् व्यवस्थापनका लागि "विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन, २०७४" छुट्टै ऐन कार्यान्वयनमा रहेको छ। तर राष्ट्रिय रूपमा अथवा विश्वव्यापी रूपमा फैलने महामारी रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि हालसम्म छुट्टै व्यवस्थित कानुनको तर्जुमा नभएको अवस्था रहेको छ। त्यसैले कोभिड-१९ संक्रमणको महामारी विरुद्ध प्रतिकार्यको लागि संक्रामक रोग ऐन, २०२० को प्रयोग गरी यसको प्रतिकार्यलाई व्यवस्थित गराउन प्रयास गरिएको छ। आगामी दिनमा महामारी नियन्त्रणका लागि छुट्टै एकीकृत कानुन तर्जुमा गरी यसलाई व्यवस्थित बनाउन आवश्यक देखिएको छ।

संस्थागत व्यवस्था

विपद् व्यवस्थापनका लागि "विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन, २०७४" बमोजिम एक प्राधिकरण गठनसम्बन्धी व्यवस्था गरिएको छ भने महामारी रोकथाम तथा नियन्त्रणका सम्बन्धमा स्पष्ट व्यवस्था देखिदैन। संक्रामक रोग ऐन, २०२० मा समेत यस्ता विश्वव्यापी महामारी रोकथाम तथा

नियन्त्रणका लागि छुट्टै संयन्त्रको व्यवस्था भएको देखिदैन। अतः आगामी दिनमा देशव्यापी तथा विश्वव्यापी महामारीको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि विपद् जोखिम न्यूनीकरण प्राधिकरणलाई स्पष्ट जिम्मेवार बनाउने अथवा हालको सीसीएमसी अप्स जस्तै छुट्टै नयाँ संरचना बनाइ यस्ता महामारीको समयमा मात्र सक्रिय हुने गरी संस्थागत व्यवस्था मिलाउन आवश्यक देखिएको छ।

भौतिक पूर्वाधार

प्रकृतिको हिसाबले विपद् र महामारी फरक फरक हुने, नियन्त्रण र रोकथामका क्रममा सीमा नाका व्यवस्थापन, आपूर्ति व्यवस्थापन, स्वास्थ्य सामग्री आपूर्ति, स्वास्थ्यकर्मी, सुरक्षाकर्मी लगायतका विविध जनशक्ति परिचालन लगायतका फरक-फरक उपायहरू अवलम्बन गरी समग्रमा राज्यका सम्पूर्ण संयन्त्र परिचालन गर्नुपर्ने हुन्छ। यसका लागि हाल सीसीएमसी अप्स सञ्चालन केन्द्र रहेको स्थानलाई विश्वव्यापी महामारीको समयमा प्रयोग गर्ने गरी सञ्चालन केन्द्रको रूपमा विकास गर्न उपयुक्त हुने देखिन्छ। यस्तै प्रकारका सञ्चालन केन्द्रहरू प्रत्येक प्रदेश राजधानीका पायक पर्ने स्थानहरूमा समेत स्थापना गरी राख्दा आकस्मिक रुपमा प्रयोग गर्नको लागि आवश्यक पर्ने न्यूनतम पूर्वाधारहरू एवं लामो समय भण्डार गर्न सकिने सामग्रीहरूको समयमा नै व्यवस्थापन गर्न सहज हुने देखिन्छ।

उपचार व्यवस्था

अस्पताल व्यवस्थापन तथा औषधिजन्य सामग्रीको आपूर्ति व्यवस्थालाई प्रभावकारी बनाइ अस्पतालहरूमा आईसोलेशन बेड, अक्सिजन थेरापी, आईसीयू बेड, भेन्टिलेटर, अन्य औषधी र स्वास्थ्य सामग्रीहरूको उचित मौज्दात व्यवस्थापन तथा उपलब्ध हुने व्यवस्था मिलाइ कोभिड-१९ र यस्ता महामारीको प्रतिकार्यलाई व्यवस्थित बनाउन आवश्यक देखिएको छ।

खोपको प्रयोग

हाल विश्वमा विकास भइरहेका कोभिड-१९ विरुद्धका खोपहरू मध्ये प्रभावकारी खोपलाई आर्थिक रूपमा मितव्ययी तरिकाले नेपाली नागरिकहरूलाई प्रयोग गर्नका लागि यथाशीघ्र खोपको प्राप्ति, भण्डारण, वितरण र खोप लगाउने कार्यलाई अभियानको रूपमा सञ्चालन गरी कोभिड-१९ विरुद्धको प्रतिकार्यलाई प्रभावकारी बनाउनु पर्नेछ।

खोपको व्यवस्थापन सजिलो विषय छैन। एकातर्फ हामीकहाँ माइनस ७०° का खोपको भण्डारण पूर्वाधार पर्याप्त छैनन् भने यसको आयात, वितरण र प्रयोगमा ल्याउन त्यतिकै जटिल अवस्था रहेको छ। नेपालमा २-८° का खोपको भण्डारण क्षमता छ भने माइनस २०° को खोपका लागि निजी भण्डारण समेत स्टोर भाडामा लिएर प्रयोगमा ल्याउन सकिने अवस्था छ। माइनस २०° का खोपहरू भण्डारण गर्न नेपाली सेनामा भएका कन्टेनर र अन्य निकायमा रहेका कन्टेनरको प्रयोग गरी निश्चित मात्रामा यसको व्यवस्थापन गर्न सकिने अवस्था छ।

हाल कोभिशिल्ड दश लाख डोज भारत सरकारबाट उपलव्ध भएको हुँदा सोको प्रयोग अग्रपङ्तिमा रहेका स्वास्थ्यकर्मी, सफाइकर्मी तथा सुरक्षाकर्मीलाई तत्काल खोप दिने व्यवस्था भइसकेको हुँदा थप खोपको आयात र व्यवस्थापनका लागि समयमै कूटनीतिक पहल गर्ने, खरिद प्रक्रिया समयमै शुरू गर्ने तथा नेपाललाई प्राप्त हुने यस्ता खोपको प्रयोग योजना समयमै तयार गरी प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्न अपरिहार्य भएको छ।

विभिन्न गतिविधिका तस्विरहरू

सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यू कोभिड-१९ को नियन्त्रण, रोकथाम तथा उपचारका सन्दर्भमा मुख्यमन्त्रीज्यूहरूसँग भिडियो कन्फ्रेन्स मार्फत् छलफल गर्नुहुँदै (२०७६ चैत्र २९)

सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूको समुपस्थितिमा कोभिड-१९ रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समितिको बैठक हुँदै (२०७७ वैशाख ५)

उपप्रधानमन्त्रीज्यूद्वारा कोरोना नियन्त्रणका लागि सरकारले गरिरहेका प्रयासबारे सम्माननीय राष्ट्रपतिज्यूलाई जानकारी गराउनु हुँदै (२०७७ साउन २३)

सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यू विभिन्न क्षेत्रका विज्ञहरूसँग कोभिड-१९ सम्बन्धी परामर्श बैठकको क्रममा (२०७७ जेठ २१)

उच्चस्तरीय समन्वय समितिका संयोजक एवं मा. उपप्रधानमन्त्री ईश्वर पोखरेलद्वारा राजनीतिक दलका नेताहरूसँग छलफल गर्नुहुँदै (२०७६ फागुन २८)

माननीय उपप्रधानमन्त्री एवं सीसीएमसी निर्देशक समितिका संयोजकद्वारा काठमाडौं उपत्यकाका मेयरहरूसँग छलफल गर्नुहुँदै (२०७७ कात्तिक २६)

सम्माननीय प्रधानमन्त्रीको समुपस्थितिमा कोभिड-१९ विरुद्धको राष्ट्रिय अभियान योजना सम्बन्धी छलफल कार्यक्रम (२०७७ जेठ ७)

माननीय उपप्रधानमन्त्री एवं उच्चस्तरीय समन्वय समितिका संयोजक ईश्वर पोखरेलद्वारा प्रमुख राजनीतिक दलका नेताहरूसँग छलफल गर्नुहुँदै (२०७६ फागुन २८)

सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूद्वारा सीसीएमसी अप्सको निरीक्षण (२०७७ जेठ ७)

कोभिडको कारण व्यवसायमा उत्पन्न समस्याबारे उद्योगी व्यवसायीहरूद्वारा माननीय उपप्रधानमन्त्री समक्ष जानकारी गराउँदै (२०७६ वैशाख १०)

माननीय उपप्रधानमन्त्रीद्वारा सीसीएमसी-अप्सको निरीक्षण गर्नुहुँदै (२०७६ चैत २१)

माननीय उपप्रधानमन्त्री र नेपाली सेनाका प्रधानसेनापतिद्वारा WHO संगको सहकार्यमा निर्मित Health Desk Prototype अवलोकन गर्दै (२०७७ भदौ ७)

बैठकको निर्णय तथा सीसीएमसीबाट सम्पादित कार्यहरूको बारेमा पत्रकारहरूलाई जानकारी गराईदै।

बैठकको निर्णय तथा सीसीएमसीबाट सम्पादित कार्यहरूको बारेमा पत्रकारहरूलाई जानकारी गराईदै।

उपत्यकाका लागि अक्सिजन थेरापी सहितको आईसोलेशन केन्द्र स्थापना गर्ने सम्बन्धमा छलफल कार्यक्रम।

नेपाल विज्ञान तथा प्रविधि प्रतिष्ठानद्वारा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्रलाई २०७७ श्रावण १३ गते मोवाइल स्वाव सङ्कलन बुथ हस्तान्तरण।

नेपाली सेनाको हवाई साधनद्वारा स्वास्थ्य सामग्री ढुवानीको तयारी हुँदै

नेपाली सेनाको हवाई साधनद्धारा कोभिड-१९ संक्रमितको उद्धार गरिँदै

उपत्यका पृतनाबाट होल्डिङ्ग सेन्टर तयारी गरिँदै।

स्वदेश आमगमन हुनु भएका नेपाली नागरिकहरू त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमान स्थलबाट आगमन कक्षतर्फ आउनुहुँदै।

उद्धार गरिएका नेपाली नागरिकहरू त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमान स्थलको आगमन कक्षमा प्रवेश गर्दै।

त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलमा उद्धार गरिएका नागरिकहरूको विवरण अद्यावधिक गरिँदै।

त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलमा यात्रुहरूको स्वास्थ्य परीक्षण गरिँदै।

उद्धार गरिएका नेपाली नागरिकहरू अध्यागमन प्रक्रियामा जाँदै।

उद्धार गरिएका नेपाली नागरिकहरूलाई नेपाली सेनाको बसबाट होल्डिङ्ग सेन्टर तर्फ लाने तयारी गर्दै।

स्वदेश आमगमन हुनु भएका नेपाली नागरिकहरू होल्डिङ्ग सेन्टरमा

स्वदेश आमगमन हुनुभएका नेपाली नागरिकहरूको अनलाईन फाराम भर्दै।

त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलमा तेश्रो मुलुकबाट उद्धार गरिएका नेपाली नागरिकहरूको व्यवस्थापन सम्बन्धमा अनुगमन गर्नु हुँदै मानव अधिकार आयोगका मा. सदस्य श्री सुदिप पाठक

सीसीएमसी अप्सको दैनिक ब्रिफिङ्गको एक झलक

मिति २०७७-०१-१४ गते कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्रमा पत्रकार सम्मेलन गर्दै।

कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्रमा स्थापित कल सेन्टर

कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्रमा स्थापित सिग्नल सेन्टर

लजिष्टिक अप्समा कार्यरत पदाधिकारीहरू

मेडिकल अप्समा कार्यरत पदाधिकारीहरू

मिडिया तथा आई.टी. अप्समा कार्यरत पदाधिकारीहरू

सेक्युरिटी अप्समा कार्यरत पदाधिकारीहरू

JOC मा कार्यरत पदाधिकारीहरू

कार्यालय व्यवस्थापन टिम

संयोजक समुहका पदाधिकारीहरू

सामूहिक तस्बिर

अनुसूचीहरू

अनुसूची- १

विश्वमा कोभिड-१९ संक्रमण तथा मृत्युको विवरण (जनवरी २२, २०२० सम्म)

सि.नं.	मुलुक	जम्मा संक्रमित	जम्मा मृत्यु	निको	सक्रिय संक्रमित	जनसंख्या
१	संयुक्त राज्य अमेरिका	२५,३९०,०४२	४२४,१७७	१५,२२२,७१९	९,७४३,१४६	३३२०९२७०४
२	भारत	१०,६४०,५४४	१५३,२२१	१०,३००,०६३	१८७,२६०	१३८७६०४८०८
३	ब्राजिल	८,७५५,१३३	२१५,२९९	७,५९४,७७१	९४५,०६३	२१३४०७३१०
४	रूस	३,६७७,३५२	६८,४१२	३,०८१,५३६	५२७,४०४	१४५९६९७२०
५	संयुक्त अधिराज्य	३,५८३,९०७	९५,९८१	१,६००,६२२	१,८८७,३०४	६८०८६३५६
६	फ्रान्स	३,०११,२५७	७२,६४७	२१५,८२२	२,७२२,७८८	६५३५४८०६
७	स्पेन	२,६०३,४७२	५५,४४१	N/A	N/A	४६७६४९८२
८	ईटली	२,४४१,८५४	८४,६७४	१,८५५,१२७	५०२,०५३	६०४११६७७
९	टर्की	२,४१८,४७२	२४,७८९	२,२९६,०५०	९७,६३३	८४८४७१४७
१०	जर्मनी	२,१२५,२६१	५२,०२०	१,७८०,२००	२९३,०४१	८३९३४६४०
११	कोलम्बिया	१,९८७,४१८	५०,५८६	१,८११,५५२	१२५,२८०	५११८६५४१
१२	अर्जेन्टिना	१,८५३,८३०	४६,५७५	१,६३६,८२६	१७०,४२९	४५४२८१९७
१३	मेक्सिको	१,७११,२८३	१४६,१७४	१,२७७,९७८	२८७,१३१	१२९६९१२६३
१४	पोल्याण्ड	१,४६४,४४८	३४,९०८	१,२१५,७३२	२१३,८०८	३७८२३२३५
१५	दक्षिण अफ्रिका	१,३९२,५६८	४०,०७६	१,२०१,२८४	१५१,२०८	५९७२६८२०
१६	ईरान	१,३६०,८५२	५७,२२५	१,१५१,६७६	१५१,९५१	८४५९४०२०
१७	युक्रेन	१,१८२,९६९	२१,६६२	९२८,९६९	२३२,३३८	४३५८५१७६
१८	पेरू	१,०८८,०९६	३९,४२७	१,००२,५१६	४६,१५३	३३२२८४५६
१९	इन्डोनेसिया	९६५,२८३	२७,४५३	७८१,१४७	१५६,६८३	२७५१४३०८६
२०	नेदरल्याण्ड्स	९३८,६२८	१३,४२२	N/A	N/A	१७१५६२११
२१	चेक गणतन्त्र	९२४,८४७	१५,१३०	७९५,८७८	११३,८३९	१०७२०१६६
२२	क्यानडा	७३७,४०७	१८,८२८	६५२,८२९	६५,७५०	३७९२७६५६
२३	रोमानिया	७०६,४७५	१७,६२८	६४५,९२३	४२,९२४	१९१६५०९०
२४	चिली	६९०,०६६	१७,७८६	६४५,०३५	२७,२४५	१९२०८१९७
२५	बेल्जियम	६८६,८२७	२०,६२०	४७,६७५	६१८,५३२	११६१७९७६
२६	इराक	६१२,०९२	१२,९८४	५७८,२९२	२०,८१६	४०७२३८०४
२७	पोर्चुगल	६०९,१३६	९,९२०	४४१,५५६	१५७,६६०	१०१७९९२५
२८	इजरायल	५८९,०२८	४,२६६	५०४,८२०	७९,९४२	९,१९७,५९०
२९	स्वीडेन	५४७,१६६	११,००५	N/A	N/A	१०१३४६२२
३०	बंगलादेश	५३०,८९०	७,९८१	४७५,५६१	४७,३४८	१६५६०८४३८
३१	पाकिस्तान	५२८,८९१	११,२०४	४८२,७७१	३४,९१६	२२३२७९६२३
३२	फिलिपिन्स	५०९,८८७	१०,१३६	४६७,७२०	३२,०३१	११०३९६२४७
३३	स्विजरल्याण्ड	५०९,२७९	९,०३४	३१७,६००	१८२,६४५	८६९०१३४
३४	मोरक्को	४६४,८४४	८,१०५	४४०,६५२	१६,०८७	३७१५५३१६
३५	अस्ट्रिया	४०१,८८६	७,३३०	३७८,४०८	१६,१४८	९०३५२६०
३६	सर्बिया	३८०,८०२	३,८४९	३१,५३६	३४५,४१७	८७१७४९०
३७	साउदी अरेबिया	३६५,९८८	६,३४६	३५७,५२५	२,११७	३५११६४३७
३८	हंगेरी	३५६,९७३	११,८११	२३७,३६२	१०७,८००	९६४६५०६
३९	जापान	३५१,०२०	४,८३०	२७९,२१४	६६,९७६	१२६२५७८६७

सि.नं.	मुलुक	जम्मा संक्रमित	जम्मा मृत्यु	निको	सक्रिय संक्रमित	जनसंख्या
४०	जोर्डन	३१८,९११	४,२०७	३०४,९९६	९,७०८	१०२५९८७२
४१	पनामा	३०७,७९३	४,९८०	२५३,५०३	४९,३१०	४३५२६६७
४२	लेबनान	२७२,४६१	२,२०८	१६२,००७	१०८,२४६	६८०८१७५
४३	संयुक्त अरब ईमिरेट्स	२७०,८१०	७७६	२४३,२६७	२६,७६७	९९५७२४५
४४	नेपाल	२६८,९४८	१,९८६	२६३,३४८	३,६१४	२९४२८७८०
४५	जर्जिया	२५१,९७४	३,०२२	२३८,७३७	१०,२१५	३९८४८४७
४६	इक्वेडर	२३७,१५८	१४,५६२	१९९,३३२	२३,२६४	१७७९२६०२
४७	बेलारुस	२३४,१११	१,६२८	२१८,८३१	१३,६५२	९४४७५७१
४८	स्लोभाकिया	२३३,०२७	३,८९४	१८३,९४२	४५,१९१	५४६११३२
४९	अजरबैजान	२२८,५२६	३,०६४	२१९,०१९	६,४४३	१०१९०३९९
५०	क्रोएशिया	२२७,९६९	४,७७०	२१९,८७८	३,३२१	४०९०९४९
५१	बुल्गेरिया	२१४,४३०	८,७९९	१७८,६०२	२७,०२९	६९१८८४०
५२	डोमिनिकन गणतन्त्र	२०१,१४५	२,४९६	१४६,४९१	५२,१५८	१०९०८८४१
५३	बोलिभिया	१९६,३९३	९,८१८	१४७,७४४	३८,८३१	११७६११९९६
५४	ट्युनिसिया	१९३,२७३	६,०९२	१४०,१८०	४७,००१	११८८७८६७
५५	डेनमार्क	१९३,०३८	१,९४१	१७७,५५०	१३,५४७	५८०३६७४
५६	कोस्टारिका	१८९,३०८	२,५१८	१४६,४४८	४०,३४२	५१२०१८८
५७	आयरल्यान्ड	१८४,२७९	२,८७०	२३,३६४	१५८,०४५	४९६८६५७
५८	मलेशिया	१७६,१८०	६६०	१३२,७०६	४२,८१४	३२५९७८४८
५९	लिथुआनिया	१७४,८४६	२,५९१	११४,९२५	५७,३३०	२७००७१५
६०	कजाकिस्तान	१७३,८४२	२,४०३	१५७,५९७	१३,८४२	१८९०२३४८
६१	आर्मेनिया	१६५,७११	३,०३०	१५४,२५९	८,४२२	२९६६३६१
६२	इजिप्ट	१६०,४६३	८,८५३	१२५,६०३	२६,००७	१०३४०९१०२
६३	कुवेत	१६०,३६७	९५२	१५३,३०७	६,१०८	४३०५८३५
६४	स्लोभेनिया	१५५,७५२	३,३०९	१३३,४२८	१९,०१५	२०७९०९९
६५	मोल्डोभा	१५५,३०२	३,३३२	१४५,८३१	६,१३९	४०२८६७२
६६	प्यालेस्टाइन	१५४,५५७	१,७६९	१४३,६११	९,१७७	५१६७२४२
६७	ग्वाटेमाला	१५२,९५६	५,४२०	१३७,०९२	१०,४४४	१८१००१४३
६८	ग्रीस	१५१,०४१	५,५९८	१३९,१६८	६,२७५	१०३९४२८०
६९	कतार	१४८,५२१	२४८	१४४,६१९	३,६५४	२,८०७,८०५
७०	होन्डुरस	१३८,०४४	३,४२२	६०,३९२	७४,२३०	९९९२४९८
७१	म्यानमार	१३६,५९१	३,०३१	१२०,५४३	१३,०१७	५४६१४५३७
७२	इथियोपिया	१३२,८८१	२,०६०	११८,५१३	१२,३०८	११६५४२६१०
७३	ओमान	१३२,४८६	१,५१७	१२४,७३०	६,२३९	५१७८६०७
७४	पाराग्वे	१२६,३७०	२,५८५	१०१,५९९	२२,१८६	७१८१५३९
७५	भेनेजुएला	१२२,७९५	१,१३६	११४,९२५	६,७३४	२८३९०४५८
७६	बोस्निया एण्ड हर्जगोभिना	११९,४२०	४,५५५	९०,६९१	२४,१७४	३२६९२७७
७७	नाइजेरिया	११८,१३८	१,४९०	९४,१३०	२२,५१८	२०८९७२५९४
७८	लिबिया	११२,५४०	१,७३७	९०,९५२	१९,८५१	६९२३५०५
७९	अल्जेरिया	१०५,१२४	२,८५६	७१,५५२	३०,७१६	४४२९२१८६
८०	केन्या	९९,७६९	१,७४०	८२,८६६	१५,१६३	५४४२९३३६
८१	बहराईन	९९,२१०	३६६	९५,९०२	२,९४२	१७३४१३५
८२	उत्तर म्यासेडोनिया	९०,१२४	२,७६८	७६,०४५	११,३११	२०८३३२६
८३	चीन	८८,८०४	४,६३५	८२,४९५	१,६७४	१,४३९,३२३,७७६
८४	किर्गिस्तान	८३,७०३	१,३९६	७९,६६४	२,६४३	६५८४२२६

सि.नं.	मुलुक	जम्मा संक्रमित	जम्मा मृत्यु	निको	सक्रिय संक्रमित	जनसंख्या
८५	उज्वेकिस्तान	७८,२७२	६२०	७६,७५२	९००	३३७४००९३
८६	दक्षिण कोरिया	७४,२६२	१,३२८	६१,४१५	११,५१९	५१२९४०३९
८७	अल्बानिया	७०,६५५	१,३०३	४२,८९५	२६,४५७	२८७६०२५
८८	नर्वे	६०,५६५	५४४	४९,८३५	१०,१८६	५४४५०१८
८९	लात्भिया	५९,५८६	१,०७६	४६,९८१	११,५२९	१८७४३७२
९०	घाना	५९,४८०	३६१	५६,७०६	२,४१३	३१४३३५८५
९१	सिंगापुर	५९,२५०	२९	५८,९८३	२३८	५८७६१४९
९२	मोन्टेनेग्रो	५७,४८२	७६५	४८,५७१	८,१४६	६२८१११
९३	श्रीलंका	५६,८६३	२७८	४८,६१७	७,९६८	२१४६३७२३
९४	अफगानिस्तान	५४,५५९	२,३७३	४६,९१२	५,२७४	३९४१५२५३
९५	एल साल्भाडोर	५२,६७२	१,५४०	४६,३७०	४,७६२	६५०४५९४
९६	लक्जम्बर्ग	४९,४३८	५६२	४६,६५६	२,२२०	६३१६५९
९७	जाम्बिया	४३,३३३	६१०	३२,६६७	१०,०५६	१८६६८७८३
९८	फिनल्याण्ड	४१,९१५	६४४	३१,०००	१०,२७१	५५४५५६६
९९	इस्टोनिया	३९,७०१	३५८	२९,१६७	१०,१७६	१३२७०३८
१००	युगान्डा	३८,९३५	३१७	१३,६९९	२४,९१९	४६५३८०८९
१०१	उरुग्वे	३६,१७०	३६४	२७,७१५	८,०९१	३४८०५०१
१०२	नामिबिया	३१,८४८	३११	२९,५७१	१,९६६	२५६६५४०
१०३	मोजाम्बिक	३०,८४८	२९०	१९,८५८	१०,७००	३१७३९८६७
१०४	जिम्बावे	३०,५२३	९६२	२१,०८०	८,४८१	१४९८३७५०
१०५	साइप्रस	२९,७५८	१७९	२,०५७	२७,५२२	१२१२२९१
१०६	अष्ट्रेलिया	२८,७५५	९०९	२५,९६१	१,८८५	२५६६५४३४
१०७	क्यामरून	२८,०१०	४५५	२६,८६१	६९४	२६९१२२३६
१०८	आईभरी कोस्ट	२६,३१५	१४३	२४,३५६	१,८१६	२६७४०७५
१०९	सुडान	२६,२७९	१,६०३	१५,६८८	८,९८८	४४४१७५३२
११०	सेनेगल	२४,२०९	५६१	२०,०८९	३,५५९	१६९८८३१७
१११	उत्तर कोरिया	२१,५९७	६४७	१४,८७५	६,०७५	९१०६५११९
११२	क्युबा	२०,०६०	१८८	१५,३११	४,५६१	११३२२७१८
११३	बोत्सवाना	१९,६५४	१०५	१५,९११	३,६३८	२३७८०४१
११४	अंगोला	१९,२६९	४५२	१७,२२३	१,५९४	३३४३०५९३
११५	माडागास्कर	१८,३०१	२७३	१७,६०९	४१९	२८०८५४८९
११६	फ्रेन्च पोलिनेसिया	१७,८५२	१२८	४,८४२	१२,८८२	२८१८२०
११७	मलावी	१७,३६५	४४५	६,४०८	१०,५१२	१९४०३८४५
११८	माल्टा	१६,४२३	२४८	१३,४३५	२,७४०	४४२२०५
११९	मौरिटानिया	१६,३२२	४१३	१५,०४७	८६२	४७१७३५४
१२०	फ्रेन्च गुयाना	१५,५६०	७६	९,९९५	५,४८९	३०२९७१
१२१	माल्दिभ्स	१४,८३०	५०	१३,७३१	१,०४९	५४५८५०
१२२	जमैका	१४,६५८	३३२	११,८३३	२,४९३	२९६८४३२
१२३	गुयना	१४,२६२	८१	१३,५६६	६१५	१३३२९९८७
१२४	ईस्वातिनी	१४,२१९	४५८	८,९६२	४,७९९	११६६८९१
१२५	सिरिया	१३,४७९	८७३	६,९१८	५,६८८	१७७३६४७३
१२६	काबो वर्डे	१३,३८१	१२२	१२,५९०	६६९	५५९३६८
१२७	ताजिकिस्तान	१३,३०८	९०	१३,२१८	०	९६५६६२५
१२८	थाईल्यान्ड	१३,१०४	७१	१०,२२४	२,८०९	६९८९८५४१
१२९	रुवाण्डा	१२,४४३	१६५	८,१८४	४,०९४	१३१३०२४८
१३०	बेलिज	११,७००	२९०	११,००९	४०१	४०१६४९

सि.नं.	मुलुक	जम्मा संक्रमित	जम्मा मृत्यु	निको	सक्रिय संक्रमित	जनसंख्या
१३१	हाईटी	११,०३५	२४३	८,९७९	१,८१३	११४८०२७६
१३२	ग्याबोन	१०,२७८	६७	९,९०२	३०९	२२५४८७९
१३३	हंगकंग	९,९२९	१६८	८,९४८	८१३	७५३१०९१
१३४	बुर्किना फासो	९,८५७	१०७	७,८८३	१,८६७	२१२२०५०२
१३५	रियुनियन	९,७०१	४५	९,२६१	३९५	८९८८९७
१३६	एन्डोरा	९,४१६	९३	८,५३७	७८६	७७३३५
१३७	ग्वाडेलूप	८,९८०	१५४	२,२४२	६,५८४	४००१६३
१३८	बहामास	८,१०१	१७५	६,७२०	१,२०६	३९५३४९
१३९	सुरिनाम	७,९४५	१४८	७,११२	६८५	५८९५७८
१४०	माली	७,९३७	३२१	५,६८३	१,९३३	२०५७३३३०
१४१	कङ्गो	७,७९४	११७	५,८४६	१,८३१	५५९३४०८
१४२	लेसोथो	७,५५५	११३	१,९९३	५,४४९	२१५१७७४
१४३	ट्रिनिडाड एण्ड टोबागो	७,४५६	१३३	६,९९१	३३२	१४०२०३७
१४४	म्यायोट	७,२५०	५८	२,९६४	४,२२८	२७६४६७
१४५	गुयाना	७,१४३	१७०	६,३२८	६४५	७८८६८५
१४६	अरुबा	६,६५६	५६	६,०९८	५०२	१०७०२१
१४७	मार्टिनिक	६,३२७	४४	९८	६,१८५	३७५१०१
१४८	निकारागुआ	६,२०४	१६८	४,२२५	१,८११	६६६८६४६
१४९	आइसल्याण्ड	५,९८१	२९	५,८६८	८४	३४२४८६
१५०	जिबूटी	५,९१७	६१	५,८३७	१९	९९६०२४
१५१	इक्वेटोरियल गुयना	५,४०१	८६	५,१९७	११८	१४२८३९५
१५२	सेन्ट्रल अफ्रिकन रिपब्लिक	४,९७४	६३	४,८८५	२६	४८७६५७१
१५३	सोमालिया	४,७४४	१३०	३,६६६	९४८	१६१३८५४१
१५४	टोगो	४,५४५	७४	३,९२७	५४४	८३८६४१५
१५५	कुराकाओ	४,५४३	२०	४,४१६	१०७	१६४४७०
१५६	नाइजर	४,३०८	१५०	३,४०३	७५५	२४६८८५०८
१५७	गाम्बिया	३,९५८	१२८	३,७०३	१२७	२४५४२२५
१५८	जिब्राल्टर	३,९०५	५९	३,०९७	७४९	३३६८५
१५९	दक्षिण सुडान	३,७८८	६४	३,५४२	१८२	११२६७१५१
१६०	बेनिन	३,६४३	४८	३,३१७	२७८	१२२९९०९६
१६१	च्यानल आईल्याण्ड्स	३,४१४	७८	३,१४८	१८८	१७४७६१
१६२	चाड	३,१०४	११५	२,२२२	७६७	१६६८६४८७
१६३	सेरालियोन	३,०९३	७७	२,१६६	८५०	८०६७२१४
१६४	सानमारिनो	२,८६१	६५	२,५९७	१९९	३३९७१
१६५	गिनी-बिसाउ	२,५१०	४५	२,४०५	६०	१९९३८१३
१६६	लिचेन्स्टेन	२,४३२	५२	२,३२२	५८	३८१९०
१६७	न्युजिल्याण्ड	२,२७६	२५	२,१७८	७३	५,००२,१००
१६८	कोमोरोस	२,१६०	६३	१,२९८	७९९	८७९८९८
१६९	यमन	२,११८	६१४	१,४२३	८१	३०१९०९१८
१७०	इरिट्रिया	१,९४०	६	१,३०४	६३०	३५७३८४४
१७१	लाइबेरिया	१,९१२	८४	१,७१४	११४	५१२३६५६
१७२	सिन्ट मार्टेन	१,७२४	२७	१,५६४	१३३	४३१४८
१७३	मंगोलिया	१,५९२	२	१,०९७	४९३	३३०७७४१
१७४	भियतनाम	१,५४८	३५	१,४११	१०२	९७८२९४६२
१७५	बुरुंडी	१,३८०	२	७७३	६०५	१२०८६४५०

सि.नं.	मुलुक	जम्मा संक्रमित	जम्मा मृत्यु	निको	सक्रिय संक्रमित	जनसंख्या
१७६	मोनाको	१,३११	९	१,०७८	२२४	३९३९८
१७७	टर्क्स एण्ड काईकस	१,१९३	७	९५४	२३२	३९०१०
१७८	साओ टोमे एण्ड प्रिन्सिप	१,१८२	१७	९९६	१६९	२२१४२६
१७९	बार्बाडोस	१,१५६	९	४९३	६५४	२८७५७३
१८०	सेन्ट मार्टिन	१,१४६	१२	१,००६	१२८	३९०३४
१८१	सेसेल्स	९७२	३	६८१	२८८	९८६८९
१८२	ताइवान	८८१	७	७७७	९७	२३८४१०४४
१८३	भुटान	८५१	१	६७९	१७१	७७६३६४
१८४	पपुआ न्युगिनी	८३५	९	७९०	३६	९०४१३८६
१८५	सेन्ट लुसिया	७५५	१०	४१२	३३३	१८४०९९
१८६	डाईमण्ड प्रिन्सेस	७१२	१३	६९९	०	
१८७	सेन्ट भिन्सेन्ट ग्रेनाडाइन्स	६९०	२	१२६	५६२	१११९३८
१८८	बर्मुडा	६८४	१२	६२५	४७	६२१४८
१८९	फायरो आईल्याण्ड्स	६५२	१	६४४	७	४८९६७
१९०	मोरिसस	५५६	१०	५१८	२८	१२७२९५६
१९१	तान्जानिया	५०९	२१	१८३	३०५	६०६७५१५६
१९२	कम्बोडिया	४५६		३९९	५७	१६८४८२४१
१९३	आइल अफ म्यान	४३२	२५	३५७	५०	८५२८६
१९४	केम्यान आईल्याण्ड्स	३८२	२	३४६	३४	६६१५४
१९५	क्यारेबियन नेदरल्याण्ड्स	३६०	३	२४४	११३	२६३६०
१९६	सेन्ट बर्थ	३००	१	२०४	९५	९८९४
१९७	एन्टिगुवा एण्ड बर्बुडा	१९५	६	१६२	२७	९८३८४
१९८	ब्रुनाई	१७५	३	१६९	३	४३९८२६
१९९	ग्रेनाडा	१३९	१	१२९	९	११२८१६
२००	ब्रिटिश भर्जिन आईल्याण्ड्स	११४	१	९५	१८	३०३४४
२०१	डोमिनिका	११३		१०५	८	७२०८७
२०२	फिजी	५५	२	५३	०	९०००९०
२०३	टिमोर-लेस्ट	५३		४९	४	१३३२४२५
२०४	मकाओ	४७		४६	१	६५४२८१
२०५	न्यू क्यालेडोनिया	४४		४३	१	२८७०३६
२०६	लाओस	४१		४१	०	७३३४५२०
२०७	फोकल्याण्ड आईल्याण्ड्स	३५		२९	६	३५३६
२०८	सेन्ट किट्स एण्ड नेविस	३५		३३	२	५३४१०
२०९	ग्रीनल्याण्ड	३०		३०	०	५६८२५
२१०	भ्याटिकन सिटी	२७		१५	१२	८०२
२११	सोलोमन आईल्याण्ड्स	१७		१०	७	६९६२२६
२१२	सेन्ट पियरे मिकेलन	१६		१६	०	५७७८
२१३	एन्गुइला	१५		१५	०	१५०७८
२१४	मोन्टसेराट	१३	१	१२	०	४९९४
२१५	पश्चिमी सहारा	१०	१	८	१	६०५४८४
२१६	एमएस जान्डम	९	२	७	०	
२१७	मार्शल आईल्याण्ड्स	४		४	०	५९४१४
२१८	वालिस एण्ड फुटुना	४		४	०	११११२७
२१९	समोआ	२		२	०	१९९१५४
२२०	माइक्रोनेसिया	१			१	११५६९८
२२१	भानुआटु	१		१	०	३१११२९
	जम्मा	९,८७,१९,२७९	२१,१४,८१७	७,०९,०१,८०१	२,५७,०२,६६१	७,८०,१७,९१,६६६

नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समितिका निर्णयहरू

बैठक संख्याः १

मितिः २०७६ फागुन १८

१. नेपाल प्रवेश गर्ने मुख्य सीमा नाकाहरू र त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलमा उच्च सतर्कता अपनाई निगरानी तथा परीक्षण कार्यलाई थप प्रभावकारी बनाउने।

१.१ त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलमा उच्च सतर्कता अपनाई निगरानी तथा परीक्षण कार्यलाई थप प्रभावकारी बनाउन आवश्यक पर्ने स्वास्थ्यकर्मी र उपकरणहरूको व्यवस्था गर्ने।

१.२ त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलमा रहेको थर्मल सेन्सर/स्क्यानर तथा स्वास्थ्य कक्ष (Health Desk) लाई International Health Regulation-2005 मा निर्धारित मापदण्ड अनुरूप सञ्चालन गर्ने।

१.३ नेपाल भित्रिने सबै हवाई यात्रुहरूको अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य स्क्रिनिङ गर्ने।

१.४ सबै यात्रुहरूले Travel Information, Passenger Location सहितको Self-Declaration Form भरी तोकिएका कर्मचारीलाई बुझाउने र प्राप्त सूचनाको आधारमा तोकिएको प्रोटोकल अनुरूप यात्रुको व्यवस्थापन गर्ने।

१.५ यात्रु व्यवस्थापनका लागि प्रहरी र अन्य सहायक कर्मचारीहरूको थप व्यवस्था गर्ने।

१.६ विमान भित्र यात्रुहरूलाई अवतरण पश्चात् गरिने स्वास्थ्य स्क्रिनिङ तथा जाँचसम्बन्धी विस्तृत जानकारी (Announcement) दिने।

१.७ संक्रमणको आशंका भएका व्यक्तिहरूलाई अस्पताल पुऱ्याउनु अघि व्यक्तिगत स्वास्थ्य सुरक्षा उपकरण तथा सामग्री सहितको छुट्टै कक्षमा राख्ने व्यवस्था गर्ने।

१.८ विमान चालक दल तथा अन्य कर्मचारीहरूको स्वास्थ्य सुरक्षाको व्यवस्था मिलाउने।

१.९ त्रिभुवन विमानस्थल कार्यालयमा तयारी अवस्थाको एक एम्बुलेन्सको व्यवस्था गर्ने।

१.१० International Air Transport Associationको मापदण्ड अनुरूप हरेक हवाईजहाज र मानिसहरूको सम्पर्क हुने विमानस्थल परिसरका रेलिङ, कुर्सी, टेबुल, लिफ्ट, भऱ्याङ आदि स्थानहरूमा नियमित रूपमा Disinfection गर्ने।

१.११ छिमेकी मित्रराष्ट्र चीनसँग जोडिएका मुख्य नाका रसुवा गढी र तातोपानीमा उच्च सतर्कता अपनाई अन्तर्राष्ट्रिय मापदण्ड अनुरूप स्वास्थ्य कक्ष स्थापना गरी यात्रुको स्वास्थ्य निगरानी तथा परीक्षण गर्ने।

१.१२ छिमेकी मित्रराष्ट्र भारतसँगका मुख्य नाकाहरू (पशुपतिनगर, काकरभिट्टा, जोगवनी, जयनगर, रक्सौल, सुनौली, जमुनाह (नेपालगन्ज), गड्डाचौकी लगायतमा अन्तर्राष्ट्रिय मापदण्ड अनुरूप स्वास्थ्य कक्ष स्थापना गरी स्थल मार्ग हुँदै नेपाल प्रवेश गर्ने भारतीय यात्रुको स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने।

१.१३ छिमेकी मित्रराष्ट्र भारत हुँदै नेपाल प्रवेश गर्ने तेस्रो मुलुकका यात्रुलाई तत्कालका लागि काकरभिट्टा, जोगवनी, रक्सौल, सुनौली, जमुनाह (नेपालगन्ज) र गड्डाचौकीबाट मात्र प्रवेश गर्ने गरी यात्रुको स्वास्थ्य परीक्षण पछि प्रवेशाज्ञा जारी गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

२. खाद्य तथा पेय पदार्थ, पशुपन्छी र पशुजन्य सामग्री, जैविक पदार्थ लगायतका अन्य उपभोग्य वस्तुहरू आयात गर्दा संक्रमण हुन सक्ने खतरालाई मध्यनजर गरी आयातमा कडाइका साथ निगरानी तथा जाँच परीक्षणको भरपर्दो व्यवस्था मिलाउने।

३. COVID-19 संक्रमित मुलुकबाट नेपालमा सञ्चालित विकास आयोजनाहरूका लागि आउने प्राविधिक जनशक्ति, कामदार र अन्य व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य परीक्षण तथा निगरानीको प्रभावकारी व्यवस्था मिलाउने।

३.१ विभिन्न विकास आयोजनासँग सम्बन्धित भई COVID-19 संक्रमित मुलुकबाट नेपाल प्रवेश गर्ने प्राविधिक जनशक्ति तथा कामदारहरूको प्रवेश नाकामा तोकिए बमोजिम स्वास्थ्य स्क्रिनिङ गर्ने र

१४ दिनसम्म आयोजना स्थलमा नै क्वारेन्टिनमा रही स्वास्थ्य परीक्षण प्रतिवेदनको आधारमा काममा लगाउने।

३.२ क्वारेन्टिन अवधिमा रोगको लक्षण देखा परेमा सम्बन्धित आयोजनाको कार्यालय मार्फत तोकिएको स्वास्थ्य संस्थामा जानकारी गराउने।

४. भारत तथा चीनबाट स्थल मार्ग हुँदै आउने नेपाली नागरिकहरूमा COVID-19 को संक्रमणको आवश्यक परीक्षण तथा सचेतनासम्बन्धी कार्य प्रभावकारी तुल्याउने।

४.१ भारत तथा चीनबाट स्थल मार्ग हुँदै नेपाल प्रवेश गर्ने नेपाली नागरिकहरूको प्रवेश नाकामा स्वास्थ्य स्क्रिनिङ्ग गर्ने।

४.२ COVID-19 बाट बढी प्रभावित र यसको उच्च जोखिममा रहेका मुलुकहरूबाट एवं तेस्रो देशबाट ती मुलुकहरू हुँदै आउने नेपाली नागरिकहरूले स्वयंले १४ दिन अनिवार्य रूपमा होम क्वारेन्टिनमा बस्न र रोगको लक्षण देखिएमा तोकिएको स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क गर्न सूचना प्रवाह गर्ने।

५. आम नागरिकहरूको जनहितका लागि COVID-19 रोगसम्बन्धी स्वास्थ्य सचेतनता र सतर्कताका सूचना जारी गर्ने।

५.१ स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले विश्व स्वास्थ्य संगठनद्वारा जारी भएका COVID-19 रोगको रोकथाम र नियन्त्रणसम्बन्धी सूचनाहरू नियमित रूपमा सङ्कलन, विश्लेषण गरी प्रवाह गर्ने, गराउने।

५.२ सबै प्रदेशका प्रदेश स्तरीय अस्पतालहरूमा कोभिड-१९ रोगसम्बन्धी सूचना सम्प्रेषण गर्न टोल फ्रि सहितको हन्टिङ लाइनको व्यवस्था गर्ने।

६. चीन, दक्षिण कोरिया, इरान, ईटाली तथा जापानका नागरिकहरू एवं ती मुलुकहरूबाट Transit भएर नेपाल आउने यात्रुहरूले नेपालको अध्यागमन विन्दुमा अनिवार्य रूपमा COVID-19 बाट संक्रमित नभएको स्वास्थ्य परीक्षणको प्रमाण पेश गर्नुपर्ने।

७. नेपाली नागरिकलाई अत्यावश्यक काम बाहेक अन्य अवस्थामा विदेश भ्रमण नगर्न अनुरोध सहित COVID-19 को उच्च संक्रमण भएका मुलुकहरूमा भ्रमण स्थगन गर्न संलग्न अनुसूची १ बमोजिमको यात्रा परामर्श (Travel Advisory) जारी गर्ने।

८. परराष्ट्र मन्त्रालयले COVID-19 बाट बढी प्रभावित चीन, दक्षिण कोरिया, इरान, ईटाली तथा जापानका नागरिकहरूलाई प्रदान गर्दिँदै आएको On Arrival Visa को सुविधा १० मार्च २०२० देखि लागू हुने गरी अर्को सूचना जारी नभएसम्मका लागि स्थगन गर्ने। नेपालमा भ्रमण गर्न चाहने उक्त देशका नागरिकहरूले तत् तत् देशमा रहेका नेपाली राजदूतावास वा कूटनीतिक नियोगहरूबाट आवश्यक प्रक्रिया पूरा गरी Visa प्राप्त गर्न सक्ने व्यवस्था मिलाउने।

९. अन्तर्राष्ट्रिय सभा, सम्मेलनको आयोजना र सहभागिता स्थगन गर्ने।

९.१ नेपालमा आयोजना हुने नेपाल भ्रमण वर्ष-२०२०, सगरमाथा संवाद लगायतका अन्तर्राष्ट्रिय सभा, सम्मेलन अप्रिल २०२० सम्मका लागि स्थगन गर्ने।

९.२ अन्तर्राष्ट्रिय तथा राष्ट्रिय गैर सरकारी संस्थाहरूबाट नेपालमा आयोजना हुने अन्तर्राष्ट्रिय सभा, सम्मेलन अप्रिल २०२० सम्मका लागि स्थगन गर्न अनुरोध गर्ने।

९.३ नेपालबाट अन्तर्राष्ट्रिय सभा, सम्मेलनमा हुने सहभागिता अप्रिल २०२० सम्मका लागि स्थगन गर्ने।

१०. COVID-19 को संक्रमण नियन्त्रणमा नआएसम्मका लागि स्वास्थ्य संवेदनशीलतालाई ध्यानमा राखी ठूला जमघट हुने सामाजिक कार्यहरू एवं भोजभतेरमा सहभागी नहुन आम नागरिकमा सार्वजनिक आह्वान गर्ने।

अनुसूची-१

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

COVID-19 को सतर्कता अपनाउने सन्दर्भमा जारी भएको अन्तर्राष्ट्रिय भ्रमणसम्बन्धी सूचना

COVID-19 को रोकथाम, नियन्त्रण र सजगता अपनाउने सन्दर्भमा नेपाल सरकारले देहायका व्यवस्था गरेकोले सो अनुसार गर्न गराउनु हुन सम्बन्धित सबैमा यो अन्तर्राष्ट्रिय भ्रमणसम्बन्धी सूचना जारी गरिएको छ।

१. अत्यावश्यक अवस्थामा बाहेक COVID-19 बाट बढी प्रभावित मुलुकहरू चीन, दक्षिण कोरिया, इरान, ईटाली, जापान लगायत अन्य उच्च जोखिममा रहेका मुलुकहरूमा यात्रा नगर्न नेपाली नागरिकहरूलाई अनुरोध गरिएको छ।
२. COVID-19 बाट बढी प्रभावित चीन, दक्षिण कोरिया, इरान, ईटाली तथा जापानका नागरिकहरू एवं ती मुलुकको ट्रान्जिट भएर नेपाल आउने यात्रुहरूले नेपालको अध्यागमन विन्दुमा अनिवार्य रूपमा COVID-19 बाट संक्रमित नभएको स्वास्थ्य परीक्षणको प्रमाण पेश गर्नुपर्ने छ।
३. छिमेकी मित्रराष्ट्र भारतसँगका मुख्य नाकाहरू (पशुपतिनगर, काकरभिट्टा, जोगवनी, जयनगर, रक्सौल, सुनौली, जमुनाह (नेपालगन्ज), गड्डाचौकी लगायतमा अन्तर्राष्ट्रिय मापदण्ड अनुरूप स्वास्थ्य कक्ष स्थापना गरी स्थल मार्ग हुँदै नेपाल प्रवेश गर्ने भारतीय यात्रुको स्वास्थ्य परीक्षण गरिने छ।
४. छिमेकी मित्रराष्ट्र भारत हुँदै स्थल मार्गबाट नेपाल प्रवेश गर्ने तेस्रो मुलुकका यात्रुलाई तत्कालका लागि काकरभिट्टा, जोगवनी, रक्सौल, सुनौली, जमुनाह (नेपालगन्ज), गड्डाचौकीबाट मात्र प्रवेश गर्ने गरी यात्रुको स्वास्थ्य परीक्षण पछि प्रवेशाज्ञा जारी गर्ने व्यवस्था मिलाइने छ।
५. COVID-19 बाट बढी प्रभावित र यसको उच्च जोखिममा रहेका मुलुकहरूबाट एवं तेस्रो देशबाट ती मुलुकहरू हुँदै आउने नेपालीहरूले १४ दिन अनिवार्य रूपमा होम क्वारेन्टिनमा रहनु पर्नेछ।
६. नेपाल भ्रमण वर्ष २०२० सँग सम्बन्धित विदेशमा आयोजना गरिने सबै प्रवर्द्धनात्मक कार्यक्रमहरू स्थगित गरिएको छ।
७. सन् २०२० को अप्रिलमा नेपालले आयोजना गर्न तय भएको सगरमाथा संवाद स्थगित गरिएको छ। त्यसै गरी निकट भविष्यमा नेपालमा आयोजना हुने अन्तर्राष्ट्रिय सभा, सम्मेलनहरू पनि स्थगित गरिएको छ।
८. निजी तथा गैर सरकारी क्षेत्रबाट नेपालमा आयोजना हुन लागेका अन्तर्राष्ट्रिय स्तरका कार्यक्रमहरू स्थगित गर्न सम्बन्धित आयोजक संस्थाहरूलाई आह्वान गरिएको छ।
९. COVID-19 बाट बढी प्रभावित चीन, दक्षिण कोरिया, इरान, ईटाली तथा जापानका नागरिकहरूलाई प्रदान गरिँदै आएको On Arrival Visa को सुविधा १० मार्च २०२०देखि लागू हुने गरी अर्को सूचना जारी नभएसम्मका लागि स्थगन गरिएको छ। नेपाल भ्रमण गर्न चाहने माथि उल्लेख भएका विदेशी मुलुकका नागरिकहरूले विदेशस्थित नेपाली नियोगहरूबाट आवश्यक प्रक्रिया पूरा गरी भिसा प्राप्त गर्न सक्नेछन्। यसका लागि अध्यागमन विभागबाट मिति २०७६।११।१९ तदनुसार २ मार्च २०२० मा जारी भएको छुट्टै सूचना हेर्नुहुन अनुरोध गरिएको छ।

बैठक संख्याः २

मितिः २०७६ फागुन २२

१. सडक सवारी साधनबाट आवत-जावत हुने नेपाल-भारत सीमावर्ती क्षेत्रका प्रमुख स्थानहरूमा समेत स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले औषधी तथा उपकरण सहितको स्वास्थ्य टोली खटाउने प्रबन्ध मिलाउने। यसका लागि गृह मन्त्रालयसँग समन्वय गर्ने।
२. सीमावर्ती क्षेत्रमा अत्यावश्यक काममा बाहेक आवत-जावत नगर्न नेपाली नागरिकहरूलाई सूचित गर्ने।
३. नेपाल-भारत सीमामा स्वास्थ्य सचेतनता तथा सतर्कता अपनाउनको लागि Cross Border Meeting गर्न गृह मन्त्रालयलाई निर्देशन दिने।
४. भारतसँग जोडिएका सीमावर्ती प्रवेश नाकाहरूमा आपतकालीन अवस्थामा क्वारेन्टिन गर्न आवश्यक पर्ने क्वारेन्टिन भवन/स्थल पहिचान गरी सो सम्बन्धी व्यवस्थापन गर्न गृह मन्त्रालयलाई निर्देशन दिने।
५. क्वारेन्टिन प्रयोजनको निम्ति प्रयोग भएका खरिपाटीस्थित विद्युत प्राधिकरणको भवन र तेलकोट स्थित खानेपानी तालिम केन्द्रको भवनलाई निकट भविष्यको संभाव्य प्रयोगलाई विचार गरी तत्काल यथावत् स्थितिमा कायम राख्न जिल्ला प्रशासन कार्यालय भक्तपुरलाई निर्देशन दिने।

६. आशन्न फागु पूर्णिमा/होली पर्वका अवसरमा अधिक मात्रामा रंग, पानीको प्रयोग र लोला प्रहारबाट सर्वसाधारणको स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पर्ने भएकोले आम नागरिकको हितलाई ध्यानमा राखी यस्ता कार्यहरू नगर्न नगराउन गृह मन्त्रालय मार्फत सबैलाई अनुरोध गर्ने।

७. COVID-19 बाट बढी प्रभावित चीन, दक्षिण कोरिया, इरान, ईटाली र जापानका नागरिकहरू एवं ती मुलुकको Transit भएर नेपाल आउने विदेशी यात्रुहरूले विदेशस्थित नियोगहरूमा भिसाको माग गर्दा Swab Test को रिपोर्ट अनिवार्य रूपमा पेश गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

८. परराष्ट्र मन्त्रालयले विदेशस्थित कूटनीतिक नियोग तथा दूतावासमार्फत COVID-19 बाट संक्रमित मुलुकमा बस्ने नेपाली नागरिकहरूलाई स्वास्थ्य सचेतनासम्बन्धी सन्देशमूलक सूचना प्रवाह गर्ने। उनीहरूको हितमा आवश्यक सहजीकरण गर्ने।

९. बजारमा औषधी, मास्क तथा सेनिटाईजर एवं अन्य अत्यावश्यक दैनिक उपभोग्य सामग्रीहरूको आपूर्ति व्यवस्था सहज एवं नियमित राख्न उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालयले बजार अनुगमनलाई प्रभावकारी बनाउने।

१०. COVID-19 को संक्रमणको सम्भावनालाई रोक्न बाह्य मुलुकहरूबाट आयात हुने मासुजन्य पदार्थको गुणस्तर स्वच्छता सम्बन्धमा कृषि तथा पशुपन्छी मन्त्रालयले निगरानी तथा परीक्षणको कार्य प्रभावकारी तुल्याउने।

११. प्रदेश सरकारलाई COVID-19 को संक्रमणप्रति सजगता, रोकथाम तथा नियन्त्रण सम्बन्धमा सतर्कता अपनाउन अनुरोध गर्ने। साथै, सभा, सम्मेलन, भेला, समारोह ठूला जमघटको कार्य नगर्न र स्वास्थ्य सतर्कतासम्बन्धी प्रचार-प्रसार गर्नुका साथै औषधी, मास्क, सेनिटाईजर जस्ता वस्तुहरू तथा दैनिक उपभोग्य अत्यावश्यक सामग्रीहरू सहज रूपमा आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउन अनुरोध गर्ने।

१२. संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयले स्थानीय तहहरूलाई सभा, सम्मेलन, भेला, समारोह, ठूला जमघटको कार्य नगर्न र स्वास्थ्य सतर्कतासम्बन्धी प्रचार-प्रसार गर्नुका साथै औषधी, मास्क, सेनिटाईजर जस्ता वस्तुहरू तथा दैनिक उपभोग्य अत्यावश्यक सामग्रीहरू सहज रूपमा आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउन अनुरोध गर्ने।

१३. मानिसहरूको ठूलो जमघट हुने सिनेमा हल, बसपार्क, पार्टी प्यालेस तथा सामूहिक बसोबास हुने अपार्टमेन्ट जस्ता स्थलहरूमा स्वास्थ्यकर्मीको टोली खटाई समय-समयमा स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने निगरानी बढाउने।

१४. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले दैनिक रूपमा यस रोगको रोकथाम सम्बन्धमा भए गरेका कामकारबाही तथा जनहितका सूचना समेत राखी नियमित रूपमा स्वास्थ्य बुलेटिन जारी गर्ने। स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले सम्बन्धित विज्ञहरूबाट जानकारी प्रवाह गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

१५. बाह्य मुलुकबाट नेपाल प्रवेश गर्ने सबै एयरलाईन्स मार्फत हवाई यात्रुहरूलाई Self-Declaration Form उपलब्ध गराइ भराइदिने व्यवस्था नेपाल नागरिक उड्डयन प्राधिकरणले मिलाउने।

१५. त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थल, नेपाल नागरिक उड्डयन प्राधिकरण र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको संयुक्त टोलीले विमानस्थलमा COVID-19 संक्रमण सम्बन्धमा जाँच्नको निम्ति प्रि फ्याव निर्माण गर्न स्थानको पहिचान गरी नियमानुसार निर्माण प्रक्रिया शीघ्र अघि बढाउने।

बैठक संख्याः ३

मितिः २०७६ फागुन २७ गते

१. माननीय उपप्रधानमन्त्री तथा रक्षा मन्त्रीज्यूको संयोजकत्वमा आज बसेको बैठकमा माननीय मन्त्रीज्यूहरू, नेपाल सरकारका उच्च अधिकारीहरू, नेपाल उद्योग परिसंघ, नेपाल उद्योग वाणिज्य महासंघ, नेपाल च्याम्बर अफ कमर्स तथा नेपालमा औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीको आयात, उत्पादन एवं बिक्री वितरणसँग सम्बन्धित विभिन्न संघसंस्थाका अध्यक्ष तथा पदाधिकारीहरूको उपस्थितिमा COVID-19 को संक्रमण सम्बन्धमा वर्तमान अवस्था बारे समीक्षा भयो।

२. COVID-19 को संभावित संक्रमणको स्थितिलाई उच्च सतर्कता र सावधानीपूर्वक नियन्त्रणमा राख्न सरकार तथा सरोकारका पक्षहरूबाट भइरहेको प्रयास एवं उपलब्धिहरूलाई बैठकमा सबै पक्षहरूबाट सराहना भयो।

३. औषधी, औषधीजन्य सामग्री र औषधीसँग सम्बन्धित कच्चा पदार्थहरूको बजारको मौज्दात अवस्था आगामी पाँच महिनासम्मको लागि पर्याप्त रहेको जानकारी उद्यमी व्यवसायीको तर्फबाट प्रकाश पारियो। उक्त

पदार्थहरूको आपूर्तिलाई नियमित एवं सहज तुल्याउन उद्यमी व्यावसायिक क्षेत्रहरूबाट पूर्ण रूपमा क्रियाशील रहने प्रतिबद्धता बैठकमा व्यक्त भयो।

४. वर्तमान अवस्थामा मास्कको तत्कालीन बजार मागलाई सम्बोधन गर्न नेपाल च्याम्बर अफ कमर्सले उत्पादन कार्य शुरु गरी सकेकोमा धन्यवाद दिँदै यसको उत्पादनको संख्या दैनिक करिब ५ लाखको संख्या पुऱ्याउने गरी कार्य गर्न निर्देशन दिइयो।

५. दैनिक अत्यावश्यक उपभोग्य वस्तुहरू खासगरी नुन- नौ महिनाको लागि, चिनी- चार महिनाको लागि, अन्य खाद्य वस्तु- पाँच महिनाको लागि, इन्धन (पेट्रोल, मट्टीतेल, डिजेल) तीन महिनाको लागि, एल.पी.जी.- करिब ४० दिनका लागि पुग्ने गरी मौज्दातमा रहेको र अन्य खाद्य वस्तुहरूको आयात र बजारीकरण समेत स्वाभाविक र सामान्य रहेको व्यहोरा बैठकमा प्रस्तुत भयो। अझ उपभोक्ताहरूलाई अस्वाभाविक खरिद तथा भण्डारण नगर्न र बजार व्यवस्थालाई स्वाभाविक सामान्य रूपमा कायम राख्न अनुरोध गर्ने।

६. स्वास्थ्य सचेतनासम्बन्धी जनहितका सूचना तथा जिंगलहरूलाई दैनिक बुलेटिनका रूपमा अझ प्रभावकारी ढङ्गले प्रचार-प्रसार गर्ने कार्यलाई निरन्तरता दिने निर्णय गरियो।

बैठक संख्याः ४

मितिः २०७६ फागुन २८ गते

१. COVID-19 को रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्च स्तरीय समितिको बैठकमा माननीय पूर्व प्रधानमन्त्रीज्यूहरू, संघीय संसदमा प्रतिनिधित्व गर्ने विभिन्न राजनैतिक दलका अध्यक्ष तथा वरिष्ठ प्रतिनिधिज्यूहरू, उच्चस्तरीय समन्वय समितिका सदस्य माननीय मन्त्रीज्यूहरू एवं अन्य विशिष्ट व्यक्तित्वहरूको उपस्थिति रह्यो।

२. बैठकमा नेपाल सरकारले यस संक्रमणको विरुद्धमा उच्च सतर्कता अपनाउँदै अख्तियार गरेका चार रणनीति र सो अन्तर्गत सञ्चालित, सम्पादित क्रियाकलापहरू सहितको विस्तृत कार्ययोजनाको प्रस्तुति भयो।

३. सरकारले आम नागरिकहरूलाई विश्वसनीय ढङ्गबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने र संक्रमणलाई प्रवेश हुनै नदिने व्यवस्था मिलाउने, नागरिकहरूमा सचेतनता अभिवृद्धि गर्ने, निगरानी र क्वारेन्टिनको स्थितिलाई अझै सुदृढ तुल्याउने र बिरामीको उपचार तथा व्यवस्थापनलाई प्रभावकारी तुल्याउने रणनीति तथा कार्यक्रमहरू सञ्चालनमा ल्याएकोमा बैठकका सहभागीहरूले उक्त कार्यहरूको सराहना गर्दै सबै दलहरूको तर्फबाट सरकारलाई पूर्ण सहयोग हुने प्रतिबद्धता व्यक्त गरियो।

४. बैठकमा उपस्थित विशिष्ट महानुभावहरूबाट प्राप्त भएका सुझावहरूको आधारमा कार्ययोजनालाई परिमार्जन गरी प्रभावकारी कार्यान्वयन गरिने प्रतिबद्धता व्यक्त गरियो।

५. माननीय उपप्रधानमन्त्री तथा रक्षा मन्त्रीज्यूले मुलुकभित्र आपत-विपद्को समयमा सबै राजनीतिक दल एवं सरोकार पक्षहरूले एकवद्ध भई उच्च मनोवलका साथ कार्य गर्न र राष्ट्रिय एकता प्रदर्शन गर्ने नेपाली संस्कृति र परम्परालाई कायम राख्दै अघि बढ्न सबै पक्षलाई आह्वान गर्नुभयो।

६. आम नागरिकहरूलाई COVID-19 को संभावित संक्रमणको जोखिमको अवस्थामा स्वास्थ्य प्रति सचेत रहन हार्दिक अपील गर्नुको साथै स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट जारी हुने जनहितका सूचनाहरूलाई विशेष ध्यानमा राख्न समेत अनुरोध गर्ने निर्णय गरियो।

बैठक संख्याः ५

मितिः २०७६ फागुन २९ गते

१. नेपालको आगमन बिन्दुमा विदेशीहरूलाई दिईंदै आएको On Arrival Visa को व्यवस्था १४ मार्च २०२० को राती १२ बजेबाट लागू हुने गरी अप्रिल ३०, २०२० सम्मका लागि स्थगन गर्ने।

२. यस पूर्व भिसा लिइसकेका विदेशीहरूले नेपालको आगमन बिन्दुमा आइपुग्ने मिति भन्दा बढीमा सात दिनभित्रको स्वास्थ्य जाँच प्रमाणपत्र (Swab Test PCR) आगमन बिन्दुको अध्यागमन कार्यालयमा पेश गर्ने व्यवस्था लागू गर्ने।

३. अति जरुरी कारणबाट नेपालमा यात्रा गर्नुपर्ने अवस्थाका विदेशीले सम्बन्धित मुलुक वा नजिकमा रहेका नेपाली नियोगहरूबाट नेपाल आइपुग्ने मिति भन्दा बढीमा सात दिनभित्रको स्वास्थ्य जाँच प्रमाणपत्र (Swab Test PCR) सहित भिसा आवेदन गर्नुपर्ने व्यवस्था लागू गर्ने।
४. गैर आवासीय नेपालीहरूलाई गैर आवासीय नेपाली परिचय पत्रको आधारमा आगमन बिन्दुमा दिइँदै आएको On Arrival Visa १४ मार्च २०२० को राती १२ बजेबाट लागू हुने गरी ३० अप्रिल २०२० सम्मका लागि स्थगन गर्ने। अत्यावश्यक कारणले नेपाल आउनु पर्ने अवस्थामा नेपाल आइपुग्ने मिति भन्दा बढीमा सात दिन भित्रको स्वास्थ्य जाँच प्रमाणपत्र (Swab Test PCR) संलग्न गरी सम्बन्धित मुलुक वा नजिकमा रहेका नेपाली नियोगहरूबाट भिसा लिनुपर्ने व्यवस्था लागू गर्ने।
५. मार्च १४, २०२०देखि नेपाल प्रवेश गर्ने विदेशीहरूले Self-Quarantine मा र नेपाली नागरिक तथा गैर आवासीय नेपालीले Home Quarantine मा १४ दिनसम्म बस्नु पर्ने व्यवस्था लागू गर्ने।
६. कूटनीतिक र अफिसियल भिसा प्राप्त विदेशीहरू पहिलो पटक नेपाल प्रवेश गर्दा वा बाहिर यात्रा गरी नेपाल फर्किदाको अवस्थामा १४ दिन Self-Quarantine मा बस्नु पर्ने व्यवस्था लागू गर्ने।
७. व्यावसायिक, अध्ययन र कामदार भिसा प्राप्त गरेका विदेशीहरू विदेश यात्राबाट नेपाल फर्केपछि १४ दिन Self-Quarantine मा बस्नु पर्ने व्यवस्था लागू गर्ने।
८. विदेशमा रहेका नेपाली नागरिकहरूलाई अत्यावश्यक अवस्थामा बाहेक यात्रा नगर्न र विदेशमा रहँदा उच्च सतर्कता र सावधानी अपनाउन अनुरोध गर्ने।
९. तेस्रो मुलुकका नागरिकहरूलाई स्थल मार्ग हुँदै नेपाल प्रवेश गर्न दिइँदै आएको सुविधा १४ मार्च २०२० राती १२ बजेदेखि लागू हुने गरी ३० अप्रिल २०२० सम्मका लागि स्थगन गर्ने।
१०. नेपाल भारत बीचको यात्रु आवागमनलाई व्यवस्थित गर्न परराष्ट्र मन्त्रालयले अर्थ, उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति र गृह मन्त्रालयसँगको सहकार्यमा भारतीय पक्षसँग समन्वय गरी निश्चित बिन्दुहरूबाट मात्र यात्रु आवागमन गर्ने व्यवस्था मिलाउने।
११. अर्को सूचना नभएसम्म वैदेशिक रोजगारीका लागि दिइने श्रम स्वीकृति स्थगन गर्ने।
१२. अध्ययनको लागि विदेश जाने विद्यार्थीहरूलाई ३० अप्रिल २०२० भित्र विदेश यात्रा गर्ने गरी No Objection Certificate जारी नगर्ने।
१३. संक्रमणको रोकथाम र नियन्त्रणका लागि अति आवश्यक पर्ने औषधी, औजार तथा उपकरण लगायतका सामग्रीहरू सार्वजनिक खरिद ऐनको विशेष परिस्थितिको प्रावधान अनुसार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले खरिद गर्ने।
१४. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले संक्रमणको रोकथाम, निदान र उपचारका लागि आवश्यक पर्ने ICU तथा Isolation कक्ष सहितको विशेष पूर्वाधार (काठमाडौं उपत्यकामा आवश्यक संख्यामा र हरेक प्रदेशमा कम्तीमा एक एक वटा) विकास गर्न विस्तृत प्रस्ताव तयार पारी समितिको अर्को बैठकमा पेश गर्ने। यसका लागि आवश्यक पर्ने स्रोतको व्यवस्था अर्थ मन्त्रालयले गर्ने।
१५. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले प्रदेश सरकार र स्थानीय तहसँग समन्वय गरी समायोजन भएका चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू समेतलाई संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रणका लागि आवश्यकता अनुसार परिचालन गर्ने।
१६. संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यमा आवश्यकता अनुसार परिचालन गर्न मेडिकल तथा ननमेडिकल स्वयंसेवकहरूको सूची तयार गरी व्यवस्थापन गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले शिक्षा तथा विज्ञान प्रविधि मन्त्रालयसँग समन्वय गरी आवश्यक व्यवस्था गर्न निर्देशन दिने।
१७. नेपालमा पर्वतारोहण गर्ने गरी सन् २०२० को वसन्त ऋतुका लागि जारी गरिएका वा जारी गरिने अनुमति पत्र हाललाई स्थगित गर्ने।
१८. नेपालमा आयोजना हुने अन्तर्राष्ट्रिय सभा सम्मेलन, समारोहहरूलाई मे ३१, २०२० सम्मका लागि स्थगित गर्ने।

१९. संक्रमणबाट जोगिन ठूलो संख्यामा मानिसहरू भेला हुने सिनेमा हल, सभा समारोह, सामाजिक कार्य एवं मेला महोत्सवमा सहभागी नहुन आम जनसमुदायलाई आह्वान गर्ने।

बैठक संख्याः ६

मिति २०७६ चैत्र २ गते

१. संघीय सरकार, प्रदेश सरकार र स्थानीय तहहरूले समन्वयात्मक एवं एकीकृत रूपमा यस संक्रमण विरुद्ध देहायको रणनीति अख्तियार गरी तदनुरूपका क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने निर्णय गरियो।

रणनीतिहरू;

१.१. कोरोना भाइरस प्रवेशमै रोक्ने;
१.२. नागरिक सचेतनता अभिवृद्धि गर्ने;
१.३. निगरानी र क्वारेन्टिनको व्यवस्था सुदृढ गर्दै लैजाने;
१.४. बिरामीको उपचार तथा व्यवस्थापनलाई प्रभावकारी तुल्याउने;

क्रियाकलापहरू;

१.१. सचेतनता, रोकथाम र नियन्त्रणका कार्यक्रमहरू तीनै तहमा पठाउने;
१.२. समुदायको थप सहभागिता जुटाउने;
१.३. नेपाल प्रवेश नाकाको आवागमनलाई थप कडाइ गर्ने;
१.४. स्वास्थ्य निगरानी एवं प्रयोगशाला परीक्षणको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने;
१.५. संक्रमित तथा रोगी बिरामीको प्राथमिक उपचार तथा रेफरको प्रबन्धलाई व्यवस्थित तुल्याउने;
१.६. औषधी, औषधीजन्य वस्तु लगायत दैनिक उपभोग्य वस्तुहरूको उपलब्धतालाई नियमित र सहज बनाउने;

२. उच्चस्तरीय समन्वय समितिबाट कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण सम्बन्धमा विभिन्न मितिमा गरिएका निर्णयहरूको सबै तहबाट प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्ने/गराउने।

३. कोरोना संक्रमणबाट सुरक्षित रहन संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा रहेका अस्पतालहरूले आवश्यकता प्रक्षेपण गरी न्यूनतम संख्यामा भेन्टिलेटर सहितको Isolation Ward तयार गर्ने एवं क्वारेन्टिन स्थलहरूको व्यवस्थापन गर्ने।

४. प्रदेश तथा स्थानीय तहले सीमा जोडिएका नाकाहरूमा मास्क, सेनिटाईजर, Forehead Thermometer Gun लगायतका सामग्रीहरूको व्यवस्थापन गर्ने।

५. संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयबाट जारी भएको २१ बुँदे सूचकमा उल्लेख भए बमोजिमको क्रियाकलापहरूको प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्ने/गराउने।

६. प्रदेश तथा स्थानीय तहमा कार्यरत सम्बद्ध सुरक्षा अधिकारी तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू संक्रमणको अवधिभर आ-आफ्नो कार्यक्षेत्र नछोड्ने।

बैठक संख्याः ७

मिति २०७६ चैत्र ३ गते

१. काठमाडौं उपत्यका भित्र देहाय बमोजिम १ सय २० वटा ICU बेडहरूको व्यवस्था स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले अविलम्ब गर्ने।

१.१. टेकु अस्पताल- २०
१.२. आयुर्वेद अस्पताल कीर्तिपुर- २०
१.३. नेपाली सेनाको अस्पताल- २०
१.४. सशस्त्र प्रहरीको अस्पताल- २०
१.५. वीर अस्पताल- २०
१.६. पाटन अस्पताल- २०

२. विभिन्न प्रदेशहरूमा आवश्यकता अनुसार कम्तीमा १ सय १५ वटा ICU बेडको व्यवस्था स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले अविलम्ब गर्ने।

३. खरिपाटीस्थित विद्युत प्राधिकरणको तालिम केन्द्र लगायतका काठमाडौं उपत्यकामा रहेका स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोकेका विभिन्न अस्पताल तथा भवनहरूमा १ हजारसम्मको बेडको व्यवस्था स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले मिलाउने।

४. प्रदेश सरकारहरूलाई आवश्यकताको आधारमा Isolation Ward तथा बेडको व्यवस्था मिलाउन लेखी पठाउने।

५. उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालयले विभिन्न उद्योगी व्यवसायीहरूसँग समन्वय गरी PPE, Diagnostic Kits लगायतका सामग्रीहरूको आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउने।

६. त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलबाट विदेश प्रस्थान गर्ने यात्रुहरूलाई प्रस्थान बिन्दुमा र मुलुक भित्रका सबै Domestic Airport बाट आन्तरिक उडान गर्ने यात्रुहरूलाई प्रस्थान विन्दुमा WHO बाट निर्धारित मापदण्ड बमोजिम Health Screening को कार्यलाई स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले TIA सँग समन्वय गरी थप प्रभावकारी बनाउने।

७. सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालयले स्वास्थ्य सचेतनासम्बन्धी जनहितका सूचना तथा सामग्रीहरू मुलुक भित्रका सबै FM Radio, Television Channels तथा छापा माध्यमहरूलाई प्रयोग गरी प्रसारण गर्ने, गराउने। साथै, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट सामाजिक संजाल (Facebook लगायत) मार्फत नियमित रूपमा सूचना प्रवाह गर्ने।

८. COVID-19 रोकथाम तथा नियन्त्रणसम्बन्धी कार्यमा संलग्न देहाय बमोजिमका जनशक्तिहरूलाई कार्यक्षेत्रगत शर्त (TOR) का आधारमा संक्रमण जोखिम अवधिभर निम्न बमोजिमको जोखिम भत्ता उपलब्ध गराउने।

८.१ प्रयोगशाला, स्वास्थ्य परीक्षण र उपचारमा प्रत्यक्ष रूपमा खटिने चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी तथा नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूलाई शुरु तलबमानको ७५% ले हुने रकम

८.२. प्रकरण ८.१ मा उल्लेख भएका कार्यमा सहयोग गर्न खटिने जनशक्तिलाई शुरु तलबमानको ५०%ले हुने रकम

८.३. प्रकरण ८.१ र ८.२ को कार्यमा सहयोग गर्न खटिने अन्य जनशक्तिलाई शुरु तलबमानको २५%ले हुने रकम

८.४. अध्यागमन बिन्दुमा प्रत्यक्ष रूपमा COVID-19 रोकथाम तथा नियन्त्रणसँग सम्बन्धित कार्यमा खटिने निजामती, सुरक्षाकर्मीहरू र नागरिक उड्डयन कार्यालयका कर्मचारीहरूलाई शुरु तलबमानको ५०%ले हुने रकम

९. कर्मचारी सञ्चय कोषले आफ्ना सञ्चयकर्तालाई घातक रोगको उपचार गर्न प्रदान गर्दै आएको उपचार खर्चबापतको रु. १० लाखको व्यवस्थालाई कोरोना भाइरसको रोकथाम र नियन्त्रणका लागि खटिएका राष्ट्रसेवक कर्मचारी कोरोनाबाट संक्रमित भएमा निजलाई उपचार गर्दा लाग्ने खर्च समेत सोही अनुरूप हुने व्यवस्था अर्थ मन्त्रालयले मिलाउने।

१०. प्रकरण ८ र ९ बमोजिम हुन आउने रकम बराबरको सुविधा करारमा कार्यरत जनशक्तिलाई समेत उपलब्ध गराउने।

११. नेपाल र छिमेकी मित्रराष्ट्र भारतको बीचमा आवत-जावत हुने लामो दूरीका यात्रुबाहक सडक यातायातका सार्वजनिक सवारी साधनहरूको सञ्चालन हाललाई स्थगित गर्ने।

१२. भारतमा MBBS र MD को प्रवेश परीक्षा दिन फाराम भर्ने प्रयोजनका लागि र विदेशमा पढिरहेका नेपाली विद्यार्थीले विषय परिवर्तन वा कलेज परिवर्तन गर्न चाहेको अवस्थामा नेपालमा निजका अभिभावकले NOC आवेदन गरेमा NOC जारी गर्ने।

१३. सार्क राष्ट्रका राष्ट्र प्रमुख तथा सरकार प्रमुख बीच १५ मार्च २०२० मा सम्पन्न भएको भिडियो कन्फरेन्स भएका छलफलको सिलसिलामा प्रस्तुत भएका धारणाहरूको कार्यान्वयनको लागि नेपालको तर्फबाट परराष्ट्र मन्त्रालयले अन्य सम्बद्ध मन्त्रालयहरूको समन्वयमा आवश्यक तयारी गर्ने।

१४. प्रकरण १३ को विषयमा राष्ट्रिय सम्पर्क मन्त्रालयको रूपमा परराष्ट्र मन्त्रालय र क्षेत्रगत सम्पर्क मन्त्रालयको रूपमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले कार्य गर्ने।

१५. सम्भावित संक्रमणको जोखिमबाट सुरक्षित रहन साना ठूला कुनै पनि जमघट नगर्न नगराउन सबै नागरिकलाई आह्वान गर्ने र सोको अनुगमन गृह मन्त्रालयले स्थानीय प्रशासन मार्फत गर्ने। साथै, यस कार्यमा सबै स्थानीय तहलाई आ-आफ्नो तर्फबाट सहयोग पुऱ्याउन संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयले समन्वय गर्ने।

१६. उच्चस्तरीय समन्वय समितिले विभिन्न मितिमा गरेका निर्णयहरूको कार्यान्वयनलाई थप प्रभावकारी बनाउने। सो कार्यको सम्बन्धित मन्त्रालयहरूले नियमित रूपमा अनुगमन गरी समिति समक्ष पेश गर्ने।

बैठक संख्याः ८

मितिः २०७६ चैत्र ५ गते

१. कोभिड-१९ (COVID-19) बाट संक्रमण भई उपचार गर्नुपर्ने भएमा त्यस्ता बिरामीहरूलाई स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोकेका सरकारी, सामुदायिक तथा निजी अस्पतालहरूबाट उपचार गराउने व्यवस्था मिलाउने।

२. सिनेमा हल, सांस्कृतिक केन्द्रहरू, रंगशाला, खेल स्थल, जिम, हेल्थ क्लव, म्युजियम, स्विमिङ्ग पुल, मनोरञ्जन स्थल, डान्स बार तथा क्लव आदिलाई २०७६ चैत्र मसान्तसम्म बन्द गर्ने। यसको अनुगमन गृह मन्त्रालय, संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालय, सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालय र युवा तथा खेलकुद मन्त्रालयले गर्ने।

३. अत्यावश्यक काममा बाहेक आवतजावत, हिँडडुल नगर्ने। सांस्कृतिक, सामाजिक र त्यस्तै कार्यहरूमा मठ मन्दिर, गुम्बा, मस्जिद, चर्च जस्ता धार्मिक र पार्टी प्यालेस जस्ता सार्वजनिक स्थलहरूमा २५ जना भन्दा बढी मानिसहरू भेला नहुने। यसको अनुगमन गृह मन्त्रालय एवं संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले गर्ने।

४. प्रकरण २ र ३ बमोजिमको व्यवस्थाको कार्यान्वयन तथा अनुगमन प्रदेश सरकार तथा स्थानीय तह समेतले गर्ने।

५. यातायात व्यवसायीहरूले सार्वजनिक सवारी साधनहरूमा सीट क्षमता भन्दा बढी यात्रु ओसारपसार नगर्ने, नगराउने। साथै, सर्वसाधारण नागरिकहरूले भीडभाड गरी यात्रा नगर्ने। यस कार्यको अनुगमन नेपाल प्रहरीले गर्ने।

६. यात्रुबाहक सार्वजनिक यातायातका सवारी धनीले सवारी साधन चलाउनु अघि सवारी साधनलाई Disinfection गर्ने। यसको अनुगमन यातायात व्यवस्था विभाग र नेपाल प्रहरीले गर्ने।

७. मानिसहरूको बढी जमघट हुने सार्वजनिक स्थलहरूमा स्थानीय तह (महानगरपालिका, उपमहानगरपालिका, नगरपालिका र गाउँपालिका) ले दैनिक रूपमा निश्चित समयको अन्तरालमा सरसफाइ एवं Disinfection गर्ने। संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय, प्रदेश सरकार र स्थानीय प्रशासनले आवश्यक समन्वय गरी यसको अनुगमन गर्ने।

८. बजारमा उपभोग्य सामग्रीको कृत्रिम अभाव सिर्जना गर्ने, जम्माखोरी, कालो बजारी तथा मिसावट गर्ने, गराउनेलाई प्रचलित कानुन बमोजिम तत्काल कडा कारबाही गर्ने। दैनिक उपभोग्य अत्यावश्यक सामग्रीहरूको पर्याप्त मौज्दात भएकोले आम उपभोक्ताले आफूलाई आवश्यक पर्ने परिमाणमा मात्र सामग्रीहरू खरिद गर्ने र अनावश्यक सञ्चय नगर्ने। यसको अनुगमन उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालय र गृह मन्त्रालयले गर्ने, गराउने।

९. आवागमनमा लगाएको प्रतिबन्धको कारणले आफ्नो मुलुक फिर्ता जान नसकेका विदेशी नागरिकहरूले भिसा अवधि थप तथा नियमित गर्न आवेदन गरेमा प्रचलित कानुन बमोजिम भिसा नियमित गरि दिने। यसको समन्वय गृह मन्त्रालय र परराष्ट्र मन्त्रालयले गर्ने।

१०. युरोप, पश्चिम एसिया तथा खाडी क्षेत्रका सबै मुलुकहरू एवं टर्की, मलेसिया, दक्षिण कोरिया र जापानबाट सिधा उडान भई आउने, ती मुलुकलाई ट्रान्जिट बनाइ आउने तथा उल्लिखित मुलुकहरूबाट प्रथम यात्रा शुरु गरी अन्य जुनसुकै मुलुकलाई ट्रान्जिट बनाइ आउने सबै यात्रुहरूलाई २०७६ चैत्र ७ गते शुक्रवार (२० मार्च २०२०) नेपाली समयको मध्यरातदेखि लागू हुने गरी २०७६ चैत्र ३० गते आइतवार (१२ अप्रिल २०२०) सम्म आगमनमा प्रतिबन्ध लगाउने। यस सम्बन्धी सूचना विदेशस्थित नेपाली कूटनीतिक नियोगहरू, नेपाल स्थित विदेशी नियोगहरू र नेपालमा उडान भर्ने अन्तर्राष्ट्रिय वायु सेवा कम्पनीहरूलाई दिने।

११. नेपाल सरकारद्वारा निश्चित अवधि तोकी Travel Advisory जारी गरेको कारणबाट कुनै यात्रुले उक्त अवधिभरिको यात्रा स्थगन गरेको वा वायु सेवा कम्पनी आफैंले उडान रद्द गरेको अवस्थामा हवाई टिकट रद्द गर्दा वा यात्रा मिति परिवर्तन गर्दा कुनै शुल्क नलिन र हवाई टिकट रद्द गर्दा पूरै रकम फिर्ता गर्न सबै वायु सेवा कम्पनीलाई निर्देशन दिने। यसको अनुगमन संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले गर्ने।

१२. २०७६ चैत्र ६ गतेदेखि सञ्चालन हुन गइरहेको Secondary Education Examination (SEE), हाल सञ्चालनमा रहेका तथा आगामी दिनमा हुने गरी निर्धारण गरिएका सी.टी.ई.भी.टी. र विश्वविद्यालय तहका सम्पूर्ण परीक्षाहरू अर्को सूचना नभएसम्मका लागि स्थगित गर्ने।

१३. सरकारी, सामुदायिक तथा निजी क्षेत्रबाट सञ्चालित सबै प्रकारका बाल विकास केन्द्रहरू, आधारभूत तथा माध्यमिक विद्यालयहरू, शैक्षिक प्रतिष्ठानहरू र विश्वविद्यालयहरूको पठनपाठन २०७६ चैत्र मसान्तसम्म बन्द गर्ने।

१४. सरकारी, सामुदायिक र निजी क्षेत्रका तालिम केन्द्र तथा प्रतिष्ठानहरू एवं निजी क्षेत्रका शैक्षिक परामर्श केन्द्रहरूबाट सञ्चालित कार्यक्रमहरू २०७६ चैत्र मसान्तसम्मका लागि बन्द गर्ने। साथै, अन्तर्राष्ट्रिय तथा राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्थाहरूबाट सञ्चालन हुने सबै प्रकारका तालिम, सेमिनार, गोष्ठी, सभा, सम्मेलन जस्ता कार्यक्रमहरू २०७६ चैत्र मसान्तसम्म बन्द गर्ने।

१५. होटेल, मोटेल, रिसोर्ट, लज, रेष्टुरेन्ट, बार तथा सपिङ्ग मलका सञ्चालकहरूले ज्वरो मापन गर्ने उपकरण तथा सामग्रीहरूको व्यवस्था गरी उक्त स्थानहरूमा प्रवेश गर्ने व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य- जाँच (Health Screening) गर्ने। साथै, हात सफा गर्ने Sanitizer लगायत सफाइका सामग्रीहरूको प्रबन्ध गरी कार्यस्थल, शौचालय आदि स्थान, र टेबुल, कुर्सी, बार-रेलिङमा नियमित रूपमा Disinfection गर्ने, गराउने।

१६. सर्वसाधारण नागरिकहरूमा भ्रम सिर्जना गर्ने वा त्रास फैलाउने गरी कुनै पनि सञ्चार माध्यम (सामाजिक सञ्जालसमेत) बाट भ्रामक एवं आधारहीन अभिव्यक्ति दिएमा प्रचलित कानुन बमोजिम कडा कारबाही गर्ने।

१७. सार्वजनिक सेवा प्रवाह गर्ने सबै सरकारी, सार्वजनिक, सामुदायिक, निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूले आफ्नो कार्यालयको भवन र परिसरको नियमित रूपमा सरसफाइ गर्ने। कार्यालय प्रवेश द्वारहरूमा अनिवार्य रूपमा सेनिटाईजरको व्यवस्था गर्ने। नागरिकलाई प्रत्यक्ष सेवा प्रवाहमा संलग्न हुने कर्मचारीहरूले सेवा प्रवाह गर्दा स्वास्थ्य सतर्कता अपनाउने।

१८. स्थल मार्गबाट नेपाल प्रवेश गर्ने सबै यात्रुहरूलाई Health Declaration Form अनिवार्य भर्न लगाइ स्वास्थ्य जाँच (Health Screening) को कार्यलाई थप कडाइ गर्ने।

बैठक संख्या : ९

मितिः २०७६ चैत्र ७ गते

१. कोरोना भाइरस (COVID-19) संक्रमण नियन्त्रण तथा रोकथामको सम्बन्धमा सम्माननीय प्रधानमन्त्री केपी शर्मा ओलीज्यूले राष्ट्रका नाममा गर्नुभएको सम्बोधनमा उल्लेख भएका विषयहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि सम्बद्ध मन्त्रालयहरूले शीघ्र कार्ययोजना बनाइ कार्यान्वयन गर्ने।

२. छिमेकी मित्र राष्ट्र भारतसँग समन्वय गरी स्थल मार्ग (सीमा नाका) बाट आवत-जावत गर्ने नागरिकहरूको स्वास्थ्य संवेदनशीलतालाई उच्च प्राथमिकतामा राखी उक्त सीमा नाकाहरूबाट आवत-जावत गर्ने कार्यलाई कडाइ गर्ने व्यवस्था गृह मन्त्रालयले मिलाउने।

३. कोरोना भाइरस (COVID-19) संक्रमणको नियन्त्रण तथा रोकथामको सम्बन्धमा सरकारले गरेका काम कारबाहीहरू तथा सचेतनासम्बन्धी विषयहरूको सरकारी तथा निजी क्षेत्रका टेलिभिजन, रेडियो, एफ.एम, तथा अन्य सञ्चार माध्यमबाट नियमित रूपमा प्राथमिकताका साथ सम्प्रेषण गर्ने, गराउने व्यवस्था सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालयले मिलाउने।

४. कोरोना भाइरस (COVID-19) संक्रमण नियन्त्रण तथा रोकथामका लागि सरकारी तथा निजी क्षेत्रका निकाय, कार्यालय, संघ संस्थाहरूले आवश्यक चिकित्सक तथा अन्य जनशक्तिको व्यवस्था गरी देहायका कार्यहरूलाई सक्रियतापूर्वक उच्च प्राथमिकताका साथ सञ्चालन, सम्पादन गर्नेः

क. सचेतनता अभिवृद्धि

ख. क्वारेन्टिनको व्यवस्था

ग. आईसोलेशन तथा ICU बेडको व्यवस्था

घ. स्वास्थ्य जाँच परीक्षण

ङ. PPE, Diagnostic Kits, Mask लगायतका सामग्रीहरूको आपूर्ति व्यवस्था

बैठक संख्याः १०

मितिः २०७६ चैत्र ८ गते

१. COVID-19 बाट संक्रमित बिरामीहरूलाई उपचार गर्न काठमाडौं जिल्ला चन्द्रागिरि नगरपालिकामा रहेको सशस्त्र प्रहरी वलको अस्पताललाई महामारी लगायत सरुवा रोग नियन्त्रण तथा उपचारको लागि CORONA DEDICATED HOSPITAL को रूपमा तोक्ने। उपचारको लागि आवश्यक भौतिक पूर्वाधार निर्माण गर्ने, उपकरण र औषधीको व्यवस्था गर्ने। नेपाली सेना, नेपाल प्रहरी र सशस्त्र प्रहरी वल नेपालका चिकित्सक, नर्स र स्वास्थ्यकर्मीहरू परिचालन गर्ने र आवश्यकता अनुसार अन्य सरकारी, सामुदायिक र निजी अस्पतालका चिकित्सक, नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू समेत थप परिचालन गर्ने व्यवस्था मिलाउने। यसका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रक्षा मन्त्रालय, गृह मन्त्रालय र अर्थ मन्त्रालयले आवश्यक समन्वय गर्ने। सशस्त्र प्रहरी वल नेपालका प्रहरीहरू र प्रहरीका परिवारहरूले सो अस्पतालबाट पाउँदै आएको सबै स्वास्थ्य सेवा अन्य अस्पताल, नेपाली सेना र नेपाल प्रहरीको अस्पतालबाट उपलब्ध गराउने।

२. नेपालभर COVID-19 को संक्रमण फैलने सम्भावना देखिएकोले नेपाल सरकारले संक्रामक रोग ऐन, २०२० को दफा २ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी सोको रोकथाम र निर्मूल गर्न मिति २०७६ चैत्र ११ गते बिहान ६ बजेदेखि २०७६ चैत्र १८ गते बिहान ६ बजेसम्म लागू हुने गरी देहायबमोजिमको आदेश जारी गर्न सिफारिस गर्नेः

क. औषधी उपचार, खाद्य वस्तु खरिद जस्ता अत्यावश्यक काममा बाहेक कुनै पनि व्यक्ति घरबाट बाहिर ननिस्कने,

ख. अनुमति प्राप्त सवारी साधन, स्वास्थ्यकर्मी, सुरक्षा निकायले प्रयोग गर्ने बाहेक सबै प्रकारका सार्वजनिक वा निजी यात्रुबाहक सवारी साधन सञ्चालनमा पूर्ण रोक लगाउने,

ग. सुरक्षा निकायबाट प्रयोग हुने वायुयान र तोकिएका अन्य उडानहरू बाहेक अन्य सबै आन्तरिक व्यावसायिक उडानहरू बन्द गर्ने,

घ. स्वास्थ्य, सुरक्षा, खाद्य वस्तु, खानेपानी, दूध, विद्युत, दूरसञ्चार, सूचना तथा सञ्चार, भन्सार, क्वारेन्टिन, फोहोर मैला व्यवस्थापन जस्ता अति आवश्यक सेवा सुचारु राखी यस बाहेक अन्य कार्यालय सञ्चालनको लागि आवश्यक पर्ने कर्मचारीहरू मात्र उपस्थित हुने व्यवस्था गरी अन्य कर्मचारीहरूलाई आवश्यक परेको बखत तत्काल उपस्थित हुने गरी सम्बन्धित कार्यालय प्रमुखले विदा दिने,

ङ. औषधी तथा स्वास्थ्य उपकरण, खाद्य वस्तु, खानेपानी, दूध, इन्धन उत्पादन गर्ने उद्योगहरू बाहेक निजी क्षेत्रबाट सञ्चालित अन्य उद्योग, कलकारखानाहरूमा काम गर्ने श्रमिक, कर्मचारीहरूलाई सम्बन्धित उद्योगले विदा दिने व्यवस्था मिलाउने,

च. व्यवसायीहरूले औषधी र औषधिजन्य सामग्रीहरूको नियमित आपूर्तिको व्यवस्था गर्ने। अभाव देखाइ मूल्य वृद्धि गर्ने वा कालोबजारी, जम्माखोरी गर्ने वा लुकाउने वा आपूर्तिमा अवरोध गर्ने व्यक्तिलाई प्रचलित कानुन बमोजिम नियन्त्रणमा लिने, सामग्री जफत गरी रोगको रोकथाम र उपचारको कार्यमा उपयोग गर्ने,

छ. संक्रामक रोग ऐन, २०२० को दफा २ को उपदफा (२) बमोजिम जारी यस आदेशको कार्यान्वयन गर्नको लागि आवश्यक व्यवस्था मिलाउन नेपाल राज्यका सबै प्रमुख जिल्ला अधिकारीलाई मुकरर गर्ने र सोका लागि स्थानीय प्रशासन ऐन, २०२८ को समेत आवश्यकता अनुसार प्रयोग गर्ने,

ज. संक्रामक रोग ऐन, २०२० अन्तर्गत जारी आदेशको अवहेलना गर्ने वा काममा बाधा पुऱ्याउने व्यक्तिलाई सोही ऐन बमोजिम सजाय हुने।

३. COVID-19 संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि आवश्यक पर्ने औषधी तथा उपकरणहरू मित्रराष्ट्र एवं विकास साझेदारहरूबाट सहयोग प्राप्त गर्न परराष्ट्र मन्त्रालय र अर्थ मन्त्रालयले समन्वयात्मक रूपमा कार्य अघि बढाउने।

४. COVID-19 संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि आवश्यक पर्ने औषधी तथा उपकरणहरू विभिन्न उत्पादक तथा आयातकर्ता कम्पनी एवं व्यवसायीहरूबाट नियमानुसार शीघ्र खरीद गर्ने आवश्यक कार्य स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले गर्ने।

५. जुनसुकै अवस्था वा कारणबाट अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थल तथा अन्य सीमा नाकामा COVID-19 संक्रमित व्यक्ति फेला परेमा त्यस्ता व्यक्तिहरूलाई नियन्त्रणमा लिई WHO को मापदण्ड अनुसार निर्धारित उपचार केन्द्रमा पुऱ्याउनको लागि नेपाली सेना र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको सम्पर्कमा रहेको नेपाल प्रहरी र सशस्त्र प्रहरी बलको Patient Receiving Team (PRT) तयार गरी आवश्यकता अनुसार परिचालन गर्ने।

६. भक्तपुर जिल्ला, मध्यपुर ठिमी नगरपालिकामा रहेको कृषि तालिम केन्द्र, बोडेको तालिम केन्द्र भवनमा आवश्यक सामग्री व्यवस्थापन गरी क्वारेन्टिन भवनको रूपमा विकास गर्ने।

७. संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा रहेका तथा हाल प्रदेश र स्थानीय तहले क्वारेन्टिनका लागि भनी छनोट गरेका विभिन्न तालिम केन्द्र, विद्यालय, प्रतिष्ठानहरूको अभिलेख सङ्कलन गरी संभावित क्वारेन्टिन भवनको रूपमा प्रयोग गर्नका लागि तयारी अवस्थामा राख्ने।

८. लामो दूरीका यात्रुबाहक सवारी साधनलाई सञ्चालनमा रोक लगाउने। काठमाडौं उपत्यकाभित्र र मुलुकका अन्य बाँकी जिल्लाहरूमा सम्बन्धित जिल्ला भित्र मात्र सञ्चालन हुने गरी यात्रुबाहक सवारी साधनका लागि स्थानीय रुट सीमा कायम गर्ने।

९. COVID-19 संक्रमणको संभावित जोखिमलाई ध्यानमा राखी सोको रोकथाम तथा नियन्त्रणसम्बन्धी कार्यको लागि माननीय मन्त्रीज्यूहरूको संयोजकत्वमा देहाय बमोजिमको समिति गठन गर्नेः

क. कार्यान्वयन अनुगमन उपसमितिः

(१) माननीय उपप्रधानमन्त्री तथा रक्षा मन्त्री ईश्वर पोखरेल- संयोजक
(२) माननीय गृह मन्त्री रामबहादुर थापा- सदस्य
(३) मुख्य सचिव श्री लोकदर्शन रेग्मी- सदस्य सचिव

ख. औषधी उपकरण खरिद तथा व्यवस्थापन उपसमितिः

(१) माननीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्री भानुभक्त ढकाल- संयोजक
(२) माननीय परराष्ट्र मन्त्री प्रदिपकुमार ज्ञवाली- सदस्य
(३) माननीय अर्थ र सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्री युवराज खतिवडा- सदस्य
(४) सचिव, श्री यादव प्रसाद कोइराला, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय- सदस्य सचिव

ग. दैनिक उपभोग्य वस्तु आपूर्ति उपसमितिः

(१) माननीय उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्री लेखराज भट्ट- संयोजक
(२) माननीय शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्री गिरीराजमणि पोखरेल- सदस्य
(३) माननीय श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्री रामेश्वर राय यादव- सदस्य
(४) सचिव श्री वैकुण्ठ अर्याल उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालय- सदस्य सचिव

घ. राजनीतिक, सामाजिक समन्वय उपसमितिः

(१) माननीय कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्री घनश्याम भुसाल- संयोजक
(२) माननीय ऊर्जा, जलस्रोत तथा सिँचाइ मन्त्री वर्षमान पुन- सदस्य
(३) माननीय भौतिक पूर्वाधार तथा यातायात मन्त्री बसन्तकुमार नेम्वाङ- सदस्य
(४) सचिव श्री सूर्य प्रसाद गौतम, संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय- सदस्य सचिव

ङ. क्वारेन्टिन निर्माण तथा व्यवस्थापन उपसमितिः

(१) माननीय संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्री योगेशकुमार भट्टराई- संयोजक

(१) प्रतिनिधि, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय (१२ औं तह / ११ औं तह)- सदस्य
(२) प्रतिनिधि, गृह मन्त्रालय (सहसचिवस्तर)- सदस्य
(३) प्रतिनिधि, अर्थ मन्त्रालय (सहसचिवस्तर)- सदस्य
(४) प्रतिनिधि, शहरी विकास मन्त्रालय (सहसचिवस्तर)- सदस्य
(५) प्रतिनिधि, शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय (सहसचिवस्तर)- सदस्य
(६) प्रमुख जिल्ला अधिकारीहरू (काठमाडौं, ललितपुर, भक्तपुर)- सदस्य
(७) प्रतिनिधि, नेपाली सेना- सदस्य
(८) प्रतिनिधि, नेपाल प्रहरी- सदस्य
(९) प्रतिनिधि, सशस्त्र प्रहरी बल- सदस्य
(१०) प्रतिनिधि, राष्ट्रिय अनुसन्धान विभाग- सदस्य
(११) अध्यक्ष, होटल एसोसिएसन अफ नेपाल- सदस्य
(१२) प्रमुख कार्यकारी अधिकृत, नेपाल पर्यटन बोर्ड- सदस्य
(१३) अध्यक्ष, निजी तथा आवासीय विद्यालय अर्गनाइजेसन नेपाल- सदस्य
(१४) अध्यक्ष, राष्ट्रिय निजी तथा आवासीय विद्यालय एसोसिएसन नेपाल- सदस्य
(१५) अध्यक्ष, उच्च शिक्षालय तथा माध्यमिक विद्यालय संघ नेपाल- सदस्य
(१६) सदस्य सचिव, राष्ट्रिय खेलकुद परिषद्- सदस्य
(१७) सचिव, श्री केदारबहादुर अधिकारी संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालय- सदस्य सचिव

बैठक संख्याः ११

मिति २०७६ चैत्र १० गते

१. माननीय संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रीज्यूको संयोजकत्वमा गठित कार्यदलबाट प्रस्तुत कोरोना भाइरस (COVID-19) सम्बन्धी क्वारेन्टिन व्यवस्थापन मापदण्ड- २०७६ स्वीकृत गर्ने,

२. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको नेतृत्वमा आजैदेखि बलम्बु स्थित सशस्त्र प्रहरी बल, नेपालको अस्पतालबाट COVID-19 को रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारसम्बन्धी कार्य नेपाली सेनाका चिकित्सकहरूको समन्वयमा नेपाल प्रहरी, सशस्त्र प्रहरी बल नेपाल र आवश्यकता अनुसार सरकारी, सामुदायिक र निजी क्षेत्रका चिकित्सक, नर्स र स्वास्थ्यकर्मीहरू परिचालन गरी शुरु गर्ने। यसका लागि रक्षा मन्त्रालय, गृह मन्त्रालय, परराष्ट्र मन्त्रालय र अर्थ मन्त्रालयले आवश्यक समन्वय गर्ने।

बैठक संख्याः १२

मितिः २०७६ चैत्र ११ गते

१. COVID-19 को विश्व महामारीको वर्तमान अवस्थामा नेपालमा रहेका विदेशी नागरिकहरूको सुरक्षा नेपाल सरकारले गरिरहेको हुँदा विदेशमा रहेका नेपाली नागरिकहरूलाई सम्बन्धित मुलुकहरूबाट सुरक्षा व्यवस्था मिलाइ आफू रहे बसेको मुलुक छोड्नु पर्ने अवस्था आउन नदिन कूटनीतिक माध्यमबाट अनुरोध गर्ने। साथै, विदेशमा रहेका सम्पूर्ण नेपाली नागरिकहरूलाई आफू रहेको मुलुकमा सुरक्षित र संयमित रूपमा रहन बस्न आह्वान गर्ने। विदेशस्थित नेपाली नियोगहरूले विदेशमा रहेका नेपाली नागरिकहरूको लागि नियमित सूचना प्रवाह गरी नेपाल सरकारको निर्णय र चालेका कदमहरूको बारेमा अवगत गराउने।

२. नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को मिति २०७६। १२। ९ को निर्णयानुसार मिति २०७६। १२। ११ गते बिहान ६ बजेदेखि लागू हुने गरी नेपालको अन्तर्राष्ट्रिय सीमा नाकाहरूबाट आवागमन स्थगन गरेपछि यस अघि नेपालतर्फ यात्रा आरम्भ गरी विभिन्न स्थलगत सीमा नाकाहरूमा आइपुगी अलपत्र परेका नेपाली नागरिकहरूलाई एक पटकको लागि नेपाल प्रवेश गर्न अनुमति दिने। यसरी प्रवेश हुने व्यक्तिहरूको अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य जाँच Health Screening गरी कम्तीमा १४ दिन क्वारेन्टिनमा रहने व्यवस्था सम्बन्धित प्रदेश सरकार र स्थानीय तहले मिलाउने।

३. वीपी कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान-धरान, पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान-पोखरा र भेरी अस्पताल-नेपालगञ्जका प्रयोगशालाहरूमा COVID-19 Testing को कार्य यथाशीघ्र सुरु गर्ने। यसका लागि आवश्यक परीक्षण सामग्री र तालिमको व्यवस्था स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले मिलाउने। ती स्थानहरूमा प्रयोगशाला परीक्षण सेवा सञ्चालन नभएसम्मका लागि विराटनगर र नेपालगञ्जबाट Swab सङ्कलन गरी हवाई मार्गबाट काठमाडौं ल्याउने व्यवस्था स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको समन्वयमा संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले गर्ने।

४. नेपालमा COVID-19 को संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका लागि अत्यावश्यक औषधी, उपकरण तथा चिकित्सा सामग्रीहरू मित्रराष्ट्र चीन र भारतबाट शीघ्र ल्याउने व्यवस्थाका लागि परराष्ट्र मन्त्रालयले समन्वय गर्ने।

५. संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका लागि अत्यावश्यक हुने औषधी, उपकरण र उपचारका सामग्रीको शीघ्र आपूर्ति गर्न स्वास्थ्य सेवा विभागले आजै पुनः सार्वजनिक सूचना जारी गर्ने। यस सम्बन्धी विषयमा सम्भावित आपूर्तिकर्तासँग भोलि नै छलफल गरी त्यस्ता सामग्रीको आपूर्ति २०७६। १२। १५ भित्र गर्ने व्यवस्था मिलाउने। आपूर्ति गरिने त्यस्ता सामग्रीको ढुवानी गर्न कुनै समस्या देखिएमा नेपाल सरकारले सोको व्यवस्था मिलाउने।

६. सवारी आवागमनको हकमा कूटनीतिक उन्मुक्ति तथा सुविधा प्राप्त नियोग, व्यक्ति तथा संघसंस्थाहरूलाई छुट दिने। साथै, प्रेस पास प्राप्त गरेका सञ्चारकर्मी तथा स्वास्थ्य सेवामा खटिएका चिकित्सक, नर्स, फर्मासिष्ट, प्रयोगशालामा काम गर्ने प्राविधिक, औषधी उत्पादन, ढुवानी र बिक्री वितरणमा संलग्न हुने जनशक्ति लगायत स्वास्थ्य उपचारमा संलग्न सबैलाई निजको परिचयपत्रको आधारमा आवत-जावत गर्न दिने।

७. कोरोना संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको लागि सहयोग पुऱ्याउन नेपाल सरकारले "कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार कोष" स्थापना गरिसकेको सन्दर्भमा सोही प्रयोजनका लागि अन्य कुनै निकाय वा संघसंस्थाले छुट्टै कोष स्थापना नगर्ने। यदि छुट्टै कोष खडा गरिसकेको भएमा त्यस्तो कोषमा आफू मातहतका संघसंस्था तथा व्यक्तिबाट मात्र रकम जम्मा गर्ने। यसरी जम्मा भएको रकम प्रत्येक हप्ता नेपाल सरकारले स्थापना गरेको कोषको राष्ट्रिय वाणिज्य बैंकमा रहेको खाता नं. १९६०००००११०१ मा अनिवार्य रूपमा जम्मा गर्ने। यसको जानकारी सार्वजनिक सूचना जारी गरी सबैलाई दिने।

८. नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समितिको सचिवालय प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयमा रहेको छ। यस सम्बन्धमा समितिबाट भएका निर्णयहरू र यस सम्बन्धी विषयमा कुनै सल्लाह, सुझाव वा जानकारी लिन/दिन र नेपाल सरकारले स्थापना गरेको "कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार कोष" मा रकम जम्मा गर्न समन्वय समितिका सचिव एवं प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयका सचिव श्री नारायणप्रसाद विडारी (९८४८५९४९८३) लाई सम्पर्क गर्न सार्वजनिक सूचना जारी गर्ने।

बैठक संख्याः १३

मितिः २०७६ चैत्र १२ गते

१. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालयले तयार गरेको स्वास्थ्यसम्बन्धी प्रोटोकल अनुसार चीनतर्फका रसुवा गढी र तातोपानी नाकाबाट मालसामान आयात निर्यात कार्य सुचारु गर्ने। यस सम्बन्धी आवश्यक समन्वय गृह मन्त्रालय र अर्थ मन्त्रालयले गर्ने।

२. अति आवश्यक बैंकिङ सेवा गृह मन्त्रालय र अर्थ मन्त्रालयको समन्वयमा सुचारु गर्ने। खुल्ला राख्नुपर्ने बैंक शाखाको सूची अर्थ मन्त्रालयले गृह मन्त्रालयलाई उपलब्ध गराउने।

३. औषधी, खाद्य वस्तु, पानी, दूध, फलफूल, तरकारी, पशुपन्छी र माछाको दाना, कुखुराका चल्ला ढुवानी गर्ने र फर्केर जाने सवारी साधनलाई सुचारु गर्ने। यस्ता सवारी साधनले यात्रु ओसारपसार गर्न नपाउने।

४. औषधी उत्पादन, ग्याँस बोटलिङ्ग जस्ता कार्यमा संलग्न हुने श्रमिकहरूलाई कार्यस्थलसम्म आउन जानका लागि सम्बन्धित उत्पादक संस्थाले सवारी साधनको व्यवस्था गर्ने। गृह मन्त्रालयले सो सवारी साधनका लागि आवश्यक अनुमति दिने।

५. ठूला खाद्य स्टोर तथा पसलहरूले आवश्यक खाद्य वस्तुहरू होम डेलिभरी गर्ने व्यवस्था मिलाउने। यसका लागि गृह मन्त्रालयले सीमित संख्याका सवारी साधनलाई अनुमति दिने।

६. स्थानीय तहले वडा स्तरमा दूध, तरकारी, फलफूल लगायत अन्य खाद्य वस्तु बिक्री वितरण गर्ने पसलहरूमा भीडभाड नहुने, मास्क र स्यानिटाईजरको प्रयोग गर्ने र ग्राहकहरू बीच भौतिक दूरी कायम हुने गरी सञ्चालन गर्न सहजीकरण गर्ने।

७. अति आवश्यक परी खाद्यान्न ढुवानी गर्नु परेमा गृह मन्त्रालय, संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालय र उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालयको समन्वयमा हवाई ढुवानी गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

८. इन्डक्सन चुल्हो प्रयोग गर्न प्रोत्साहन दिन अर्थ मन्त्रालय र ऊर्जा, जलस्रोत तथा सिँचाइ मन्त्रालयले समन्वय गरी विद्युत महसूल र भन्सार महसूल छुट दिने व्यवस्था मिलाउने।

९. गृह मन्त्रालय र संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयको स्वीकृतिमा नेपालका विभिन्न स्थानहरूमा रहेका विदेशी नागरिकहरूलाई हवाई उद्धार गरी काठमाडौं ल्याई त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलबाट आफ्नो देश फर्की जान सहजीकरण गर्ने। यसरी ल्याइएका विदेशीहरूलाई विमानस्थलबाटै आफ्नो देश फर्की जाने उडानको समय नमिलेको अवस्थामा सो अवधिभर विमानस्थल नजिकको होटेलमा निजहरूकै खर्चमा क्वारेन्टिनमा राख्ने।

१०. स्थानीय तहहरूले आ-आफ्नो क्षेत्रभित्रका वडाहरूमा तेस्रो मुलुक र भारतबाट आएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्यसम्बन्धी विवरण सहितको अभिलेख प्रत्येक दिन अद्यावधिक गर्ने। स्थानीय स्वास्थ्य संयोजकले कोभिड-१९ को लक्षण देखिएका व्यक्तिहरूको विवरण प्रत्येक दिन प्रमुख जिल्ला अधिकारीलाई उपलब्ध गराउने। यस्तो विवरण प्रमुख जिल्ला अधिकारीले राष्ट्रिय आपतकालीन कार्य सञ्चालन केन्द्रमा र सो केन्द्रले आपतकालीन स्वास्थ्य कार्य सञ्चालन केन्द्रमा प्रत्येक दिन साँझ ६ बजेभित्र पठाउने।

११. प्रदेश र स्थानीय तहहरूले क्वारेन्टिनको व्यवस्था गरी सञ्चालन गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

१२. सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालयले प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय, गृह मन्त्रालय र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा ४ अंकको टोल फ्री टेलिफोन सेवा जडान गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

१३. सबै स्थानीय तहहरूले आ-आफ्नो क्षेत्रमा अनिवार्य रूपमा Chlorine र Bleaching Powder लगायतका Disinfectant नियमित छर्ने व्यवस्था गर्ने।

१४. विदेशबाट सामान आयात गर्ने कन्टेनर र ट्रकलाई भन्सार बिन्दुमा Disinfect स्प्रे गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

१५. औषधी र औषधीजन्य पदार्थ आयात गर्नका लागि संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले चार्टर हवाई सेवाको व्यवस्था मिलाउने।

१६. गृह मन्त्रालयले समग्र परिस्थितिको समीक्षा गरी शान्ति सुव्यवस्था कायम गर्ने।

बैठक संख्याः १४

मितिः २०७६ चैत्र १४ गते शुक्रवार

१. नेपाल सरकारले lockdown को घोषणा गरिसकेपछि देशका विभिन्न स्थानहरूमा यातायातको असुविधाको कारणले अलपत्रमा परेका विदेशी नागरिकहरूलाई सम्बन्धित जिल्लाको प्रमुख जिल्ला अधिकारी मार्फत Passport को आधारमा निजहरूको देश पहिचान गर्न लगाउने र छिटो साधनबाट काठमाडौं ल्याउने। काठमाडौंमा पर्यटन बोर्डले Receive गर्ने र सम्बन्धित देशको राजदूतावासमा सम्पर्क गर्न लगाई आफ्नो देश जानलाई सहजीकरण गर्ने।

२. विदेशबाट वीरगञ्ज लगायतका ICP (एकीकृत भन्सार बिन्दु) मा आई भन्सार जाँचपासको क्रममा रहेका औषधी, खाद्यान्न लगायतका अत्यावश्यक सामानहरूलाई भन्सार क्लियरिङ्ग ऐजेण्टको सहयोगमा भन्सार कार्यालयहरूले नियमानुसार शीघ्र जाँचपास गरी प्रवेश गराउने व्यवस्था अर्थ मन्त्रालयले मिलाउने।

३. तातोपानी र केरुङ्ग भन्सार बिन्दुमा आई भन्सार जाँचपासको क्रममा रहेका फलफूल, तरकारी लगायतका खाद्य वस्तुको "खाद्य-स्वास्थ्य सुरक्षा" परीक्षणको कार्य कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालयले स्वास्थ्य तथा

जनसंख्या मन्त्रालय, गृह मन्त्रालय र उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालयसँग समन्वय गरी जाँचपास तथा आयातको कार्य सम्पन्न गर्ने।

४. पोखरामा रहेको पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानको पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताललाई Corona Dedicated Hospital को रूपमा प्रयोगमा ल्याउनको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आवश्यक व्यवस्था मिलाउने।

६. देशका सबै स्थानीय तहका वार्डहरूमा रहेका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई परिचालन गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आवश्यक प्रबन्ध मिलाउने।

बैठक संख्याः १५

मितिः २०७६ चैत्र १६ गते आइतवार

१. मित्र राष्ट्र चीनबाट ल्याइएका स्वास्थ्य सामग्रीहरूलाई स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको नेतृत्वमा उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालय, गृह मन्त्रालय र नेपाली सेनाको सहकार्यमा विभिन्न स्थानको आवश्यकता पहिचान गरी सबै प्रदेशमा वितरणको प्रभावकारी व्यवस्था गर्ने।

२. मित्र राष्ट्र चीनबाट ल्याइएका स्वास्थ्य सामग्रीहरू मध्ये Portable PCR Lab मेशिन हाललाई प्रदेश नं. २, प्रदेश नम्बर ५, कर्णाली प्रदेश र सुदूर पश्चिम प्रदेशका लागि एक/एक थान तत्काल उपलब्ध गराउने।

३. यस समितिबाट मिति २०७६। १२। १० मा स्वीकृत Quarantine व्यवस्थापन मापदण्ड, २०७६ अनुसारका Quarantine सबै प्रदेश सरकार र स्थानीय तहले तयार गर्ने। काठमाडौं उपत्यकाको भक्तपुर बोडेस्थित कृषि विकास बैंकको तालिम केन्द्र भवन, ललितपुर जावलाखेलमा रहेको नेपाल प्रशासनिक प्रशिक्षण केन्द्र (NASC) भवन, पशुपति तिलगंगामा रहेको धर्मशाला भवन र काठमाडौंको हात्तिगौंडामा रहेको एकल महिला छहारी भवनलाई थप Quarantine भवनको रूपमा पूर्व तयारी गर्न गृह मन्त्रालय मार्फत सम्बन्धित जिल्लाका प्रमुख जिल्ला अधिकारीहरूलाई निर्देशन दिने।

४. निजी क्षेत्रबाट सञ्चालित मेडिकल कलेज, अस्पताल, विद्यालय भवन तथा छात्रावासहरूलाई समेत आवश्यक परेको अवस्थामा Quarantine को रूपमा प्रयोग गर्न विवरण तयार गरी राख्न गृह मन्त्रालय मार्फत स्थानीय प्रशासनलाई निर्देशन दिने।

५. COVID-19 रोगको संक्रमणको वर्तमान अवस्थामा नेपाल प्रवेश गरेका सबै व्यक्तिले तोकिएको अवधिसम्म अनिवार्य रूपमा Quarantine मा बस्नुपर्ने व्यवस्था स्थानीय प्रहरी प्रशासनले कडाइका साथ पालना गराउने र सोको अनुगमन सम्बन्धित स्थानीय तहहरूले गर्ने।

६. देश भित्र देखिएको COVID-19 रोगको संक्रमणको अवस्था र अन्तर्राष्ट्रिय परिवेश समेतलाई ध्यानमा राखी हाल कायम रहेको Lockdown को समयावधि केही दिन बढाउन उपयुक्त देखिएकोले यस समितिको तर्फबाट आगामी मन्त्रिपरिषद् बैठकमा प्रस्ताव गर्ने।

७. COVID-19 रोगको संक्रमणको यस अवधिमा नेपाल प्रवेश गरी विभिन्न स्थानमा बसोबास गरी जानकारी नदिने व्यक्ति, तोकिएको शर्त बमोजिम Quarantine मा नबसी आदेशको बर्खिलाप कार्य गर्ने व्यक्ति र COVID-19 रोगको संक्रमण, रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारको कार्यमा असहयोग गर्ने, बाधा व्यवधान गर्ने, गराउने व्यक्तिलाई संक्रमण रोग ऐन, २०२० को दफा ३ बमोजिम कानुनी कारबाही र दण्ड सजायको व्यवस्था स्थानीय प्रशासनले गर्ने।

८. COVID-19 संक्रमणको अवधिमा उपलब्ध गराउँदै आएको सवारी पासलाई अझ थप कडाइ गरी औचित्यताका आधारमा सीमित रूपमा मात्र उपलब्ध गराउने व्यवस्था गृह मन्त्रालयले मिलाउने।

९. COVID-19 संक्रमणको अवधिमा साबिकदेखि स्थगन गरिएका अन्तर्राष्ट्रिय एवं राष्ट्रिय व्यावसायिक हवाई उडानहरूलाई आगामी १५ अप्रिल २०२० सम्मको लागि स्थगन गर्ने।

बैठक संख्याः १६

मितिः २०७६ चैत्र २० गते बिहीवार

१. देहायका प्रावधानहरूको पूर्ण पालना हुने सुनिश्चित गरी विकास निर्माण आयोजनाहरू, दैनिक अत्यावश्यक उपभोगका खाद्य वस्तु उत्पादन गर्ने उद्योगहरू, चिनी तथा चिया उद्योग, पशुपन्छीको दाना उत्पादन गर्ने उद्योगहरू, ईँटा भट्टाहरू र जनक शिक्षा सामग्री केन्द्र सञ्चालन गर्न दिने।

(क) श्रमिक र अन्य जनशक्तिहरू अनिवार्य रूपमा कार्यस्थलभित्र रहनु पर्ने, उनीहरूलाई आवास र खानाको व्यवस्था कार्यस्थल भित्रै गरिनु पर्ने, कार्यस्थलबाट बाहिर जान र कार्यस्थल बाहिर रहेका परिवारका सदस्य लगायत अन्य कुनै पनि व्यक्तिहरूसँग सम्पर्कमा आउन नदिने,

(ख) कार्यस्थलमा व्यक्ति व्यक्ति बीच न्यूनतम भौतिक दूरी कायम गर्नुपर्ने,

(ग) स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले जारी गरेको स्वास्थ्यसम्बन्धी प्रोटोकल पालना गर्ने,

(घ) श्रमिक लगायत कार्यस्थलमा रहने सबैको दैनिक ज्वरो नाप्ने, नियमित स्वास्थ्य जाँच गर्ने, मास्क, सेनिटाईजर तथा साबुन पानीको प्रयोग गर्ने गराउने,

(ङ) एम्बुलेन्स स्ट्याण्ड बाइ राख्ने व्यवस्था गर्ने,

(च) यी प्रावधानहरू पालना गर्ने गराउने जिम्मेवारी विकास निर्माण आयोजनाहरूको हकमा आयोजना प्रमुख एवं विभागीय प्रमुखको र निजी क्षेत्रबाट सञ्चालित उद्योगको हकमा उद्योग धनी तथा सञ्चालकको हुने।

(छ) प्रदेश सरकार, स्थानीय प्रशासन र स्थानीय तहले यी प्रावधानहरूको पालना भए नभएको अनुगमन गर्ने।

२. सिजन अनुसार तत्कालै लगाउनुपर्ने र उठाउनुपर्ने बाली लगाउने र उठाउने कार्य गर्न दिने। यस्तो कार्य गर्दा न्यूनतम भौतिक दूरी कायम गर्ने, मास्क लगाउने, सेनिटाईजर प्रयोग गराउने, नियमित रूपमा साबुन पानीले हात धुने। स्थानीय तह र स्थानीय सुरक्षा निकायले समन्वयात्मक रूपमा यसको अनुगमन गर्ने।

३. राजमार्गहरूमा करिब १०० किलोमिटरको दूरीमा रहेका पेट्रोल पम्पको नजिक पर्ने गरी सवारी साधनको साधारण मर्मत गर्ने वर्कशप खोल्न दिने। स्थानीय सुरक्षा निकायले यसको अनुगमन गर्ने।

४. सम्बन्धित मन्त्रालय, विभाग, प्रदेश सरकार र स्थानीय तहले बुँदा १देखि ३ सम्मका सबै प्रावधानहरूको पालना सुनिश्चित गर्न र आवश्यक समन्वय गर्न नोडल अफिसरहरू तोक्ने।

५. आवागमन उपर थप निगरानी गरी चेकजाँचमा कडाइ गर्ने।

६. तरकारी, फलफूल, खाद्य वस्तु, खानेपानी, दूध, औषधी बिक्री वितरणका कार्यहरूलाई स्वास्थ्य सुरक्षाका आवश्यक प्रबन्धहरू (भीडभाड नगर्ने, क्रेता तथा विक्रेताले मास्क र सेनिटाईजरको प्रयोग गर्ने गराउने, बिक्री स्थलमा फिनेल/डिटोल आदिको प्रयोग गरी सफाइ गर्ने) गरी, भौतिक दूरी कायम गरी गराई सेवा प्रवाह गर्ने। यस कार्यका लागि स्थानीय प्रशासनले स्थानीय तहसँग समन्वय गर्ने।

७. सीमा नाकामा हुने व्यक्तिहरूको आवागमन रोक्ने। यस अघि संक्रमणको अवधिभित्र नेपाल प्रवेश भइसकेका व्यक्तिहरूको निगरानी तथा स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने, क्वारेन्टिनको व्यवस्थापन गर्ने, संक्रमितको परीक्षण गर्ने, आईसोलेशनको व्यवस्थापन गर्ने तथा औषधी उपचारका कार्यहरूलाई थप प्रभावकारी तुल्याउने कार्यहरूमा प्रदेश सरकार र स्थानीय तहले समन्वयात्मक रूपमा कार्य गर्ने।

८. नेपाली सेनाको तर्फबाट खरिपाटीस्थित नेपाल विद्युत प्राधिकरणको तालिम केन्द्रमा क्वारेन्टिनमा राख्दाको खर्च र विभिन्न प्रदेशमा औषधी उपकरणहरूको हवाई ढुवानी गर्दा भएको खर्च नियमानुसार कोरोना भाइरस संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोषबाट नेपाली सेनालाई शोधभर्ना गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

९. स्थानीय रूपमा स्थापना भएका क्वारेन्टिनको खाना खर्च तोकिएको मापदण्डका आधारमा सम्बन्धित प्रदेश सरकार तथा स्थानीय तहले स्थापना गरेको कोषबाट व्यहोर्ने।

१०. सर्वसाधारण नागरिकहरूका लागि अत्यावश्यक उपभोग्य सेवा तथा वस्तुहरूको आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउने। यसका लागि गृह मन्त्रालयले आवश्यक समन्वय गर्ने।

११. कोभिड-१९ को संक्रमण, रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्न आवश्यक पर्ने औषधी तथा उपकरणहरू निजी क्षेत्रबाट प्रतिस्पर्धात्मक रूपमा खरिद गर्ने व्यवस्था स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले मिलाउने। निर्धारित अवधिभित्र निजी क्षेत्रबाट प्रतिस्पर्धात्मक रूपमा औषधी, उपकरण तथा सामग्री पर्याप्त आपूर्ति हुन नसकेमा सरकार-सरकार बीच (G to G) प्रक्रिया अवलम्बन गरी खरिद गर्ने।

१२. नेपाल भ्रमण गर्न भिसा प्राप्त गरेका विदेशी पर्यटकहरूको कोभिड-१९ को संक्रमणका कारणले भिसा अवधि समाप्त भएकोमा सोही अवधि बराबर हुने गरी नियमानुसार भिसा अवधि थप गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

१३. नेपालमा कोभिड-१९ को संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि स्थापित "कोरोना भाइरस संक्रमण, नियन्त्रण तथा उपचार कोष" मा उत्साहपूर्वक योगदान गर्नुहुने व्यक्ति, संघ, संस्था तथा विभिन्न निकायहरूलाई धन्यवाद दिँदै यस कोषमा थप योगदानका लागि सबैमा आह्वान गर्ने।

बैठक संख्याः १७

मितिः २०७६ चैत्र २३ गते बिहीवार

१. कोभिड-१९ संक्रमणको बढी जोखिम देखिएका कैलाली, कंचनपुर, डोटी, अछाम, जुम्ला र बाग्लुङ्ग जिल्लामा तत्कालै Rapid Test को कार्यलाई अगाडि बढाउने र संक्रमणको सन्देह देखिएका स्थानहरूमा विस्तृत परीक्षण गर्ने व्यवस्थालाई वृहत् रूपमा अगाडि बढाउन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तत्कालै व्यवस्था मिलाउने।

२. सबै जिल्लामा कोभिड-१९ रोगबाट संक्रमित बिरामीहरूको Received, Transferred, Treatment and Management को काम निर्धारित मापदण्ड अनुसार गर्न गराउन नेपाली सेनाको अगुवाइमा अन्य सरोकारका पक्षहरू समेतको सहयोग र समन्वयमा प्रभावकारी रूपले स्थानीय प्रशासनद्वारा सञ्चालन तथा सम्पादन गर्ने।

३. संघीय सरकारले तयार गरी पठाए अनुसारको स्वीकृत क्वारेन्टिन मापदण्ड बमोजिम स्थानीय तहहरूले स्थानीय प्रशासनको सहयोगमा क्वारेन्टिन व्यवस्थापनको कार्य थप प्रभावकारी बनाउने।

४. स्थानीय तहहरूमा रहेका सबै महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई COVID-19 को रोकथाम तथा नियन्त्रणको कार्यमा परिचालन गर्ने। यस कार्यमा खटिदा सम्पादन गर्ने कार्य र प्राप्त गर्ने सेवा सुविधाको सम्बन्धमा कार्यविधि तथा मापदण्ड स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले गृह मन्त्रालयसँग समन्वय गरी तयार गर्ने। उक्त कार्यविधि तथा मापदण्ड कार्यान्वयनका लागि स्थानीय तहरूमा पठाउने।

५. स्थानीय तहहरूले वडाका टोल टोलहरूमा राहत प्राप्तिकर्ताहरूको सानो सानो समूह बनाइ वितरण गर्ने व्यक्तिहरूको समेत सानो संख्या कायम गरी राहत वितरणको कार्यलाई व्यवस्थित गर्ने।

बैठक संख्याः १८

मितिः २०७६ चैत्र २५ गते मंगलवार

१. दैनिक उपभोग्य अत्यावश्यक वस्तुहरूको आपूर्ति व्यवस्थालाई नियमित राख्न मालबाहक सवारी साधनहरूलाई सवारी पासको व्यवस्था मिलाई मालसामान ढुवानी कार्य जारी राख्ने, अन्य सवारी साधनहरूको आवागमनमा निगरानी एवं चेकजाँच रोक औचित्यपूर्ण नभएमा रोक लगाउने समेतका कार्यलाई कडाइका साथ प्रयोग र पालना गर्ने गराउने।

२. भारत तर्फ क्वारेन्टिनमा रहेका नेपालीहरू र नेपाल तर्फ क्वारेन्टिनमा रहेका विदेशीहरूलाई विश्व स्वास्थ्य संगठनबाट निर्धारित एवं स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट स्वीकृत मापदण्ड बमोजिमको सेवा सुविधा उपलब्ध गराई सम्मानपूर्वक क्वारेन्टिन अवधिभर राख्ने, बस्ने व्यवस्था भारत एवं नेपाल दुबैतर्फ गर्न गराउन गृह मन्त्रालयले सम्बन्धित प्रमुख जिल्ला अधिकारीलाई सीमावर्ती समकक्षी अधिकारीहरूसँग आवश्यक समन्वय गर्ने। साथै, परराष्ट्र मन्त्रालयले भारत सरकारका सम्बद्ध निकायसँग आवश्यक छलफल गर्ने।

३. राष्ट्रिय योजना आयोगले कोभिड-१९ को संक्रमणबाट मुलुकको आर्थिक क्षेत्रमा परेको असर/प्रभाव बारे अध्ययन गरी सुधारका लागि सुझाव सहितको प्रतिवेदन तयार गरी प्रस्तुत गर्ने।

४. नेपालमा कोभिड-१९ को संक्रमणको उच्च जोखिम कायमै रहेको अवस्थालाई ध्यानमा राखी नेपाली नागरिकको स्वास्थ्य सुरक्षा कायम राख्न सबै प्रकारका अन्तर्राष्ट्रिय व्यावसायिक हवाई उडानहरूलाई यही ३० अप्रिल २०२० सम्मका लागि स्थगन गर्ने।

५. माननीय गृह मन्त्रीज्यूबाट बैठकमा प्रस्तुत "असङ्गठित क्षेत्रमा कार्यरत श्रमिक वर्ग तथा असहायहरूलाई उपलब्ध गराइने राहतसम्बन्धी (नमूना) मापदण्ड, २०७६" परिमार्जन सहित स्वीकृत गर्ने।

६. माननीय अर्थ र सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रीज्यूबाट बैठकमा प्रस्तुत "कोरोना महामारी (COVID-19) रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि समुदायमा स्वयंसेवक परिचालनसम्बन्धी मार्गदर्शन, २०७६" परिमार्जन सहित स्वीकृत गर्ने।

७. नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को मिति २०७६। १२। २४ को निर्णयानुसार कोभिड-१९ संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार अभियानमा देहायका माननीय मन्त्रीज्यूलाई देहाय बमोजिम थप जिम्मेवारी तोकिएको व्यहोरा आजको बैठकमा जानकारी गराइयो।

   ७.१ माननीय मन्त्री, ऊर्जा, जलस्रोत तथा सिँचाइ मन्त्रालयः प्रदेश नं. ५ सरकारसँग समन्वय गर्ने।

   ७.२ माननीय मन्त्री, वन तथा वातावरण मन्त्रालयः कर्णाली प्रदेश सरकारसँग समन्वय गर्ने।

   ७.३ माननीय मन्त्री, श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयः प्रदेश न. २ को सरकारसँग समन्वय गर्ने।

   ७.४ माननीय मन्त्री, युवा तथा खेलकुद मन्त्रालयः युवा, खेलाडी तथा राहत वितरणमा स्वयंसेवकहरूको व्यवस्थापन तथा परिचालनका लागि योजना बनाउने, कार्यान्वयनका लागि समन्वय गर्ने।

   ७.५ माननीय मन्त्री, भूमि व्यवस्था, सहकारी तथा गरिबी निवारण मन्त्रालयः गण्डकी प्रदेश सरकारसँग समन्वय गर्ने।

   ७.६ माननीय मन्त्री, खानेपानी मन्त्रालयः सुदूर पश्चिम सरकारसँग समन्वय गर्ने।

   ७.७ माननीय मन्त्री, महिला, बालबालिका तथा जेठ नागरिक मन्त्रालयः महिला बालबालिका तथा जेठ नागरिकहरूमा परेको र पर्न सक्ने असरहरूको बारेमा सुधार र सम्बोधन गर्न आवश्यक कार्ययोजना बनाउने र सामाजिक संघ-संस्थाहरू परिचालन गर्ने।

   ७.८ माननीय मन्त्री, भौतिक पूर्वाधार तथा यातायात मन्त्रालयः प्रदेश नं. १ को सरकारसँग समन्वय गर्ने।

   ७.९ माननीय मन्त्री, कानुन, न्याय तथा संसदीय मामिला मन्त्रालयः संसदमा रहेका विभिन्न राजनीतिक दलहरूसँग समन्वय गर्ने।

८. माथि प्रकरण ७.१देखि ७.९ सम्म उल्लिखित माननीय मन्त्रीहरूले आ-आफ्नो कार्यहरूको नियमित प्रतिवेदन माननीय उपप्रधानमन्त्री तथा रक्षा मन्त्री एवं नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समितिका संयोजक समक्ष गर्ने।

बैठक संख्याः १९

मितिः २०७७ वैशाख ३ गते बुधवार

१. कोभिड-१९ संक्रमणको बढ्दो प्रभावलाई दृष्टिगत गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा रहेका सरकारी तथा निजी चिकित्सकहरूलाई समेत परिचालन गरी सघन एवं प्रभावकारी रूपमा RDT एवं PCR Test को कार्यलाई अघि बढाउने।

२. वीरगञ्जमा अवस्थित नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताललाई कोरोना डेडिकेटेट अस्पतालको रूपमा रूपान्तरण गर्न उपकरण तथा आवश्यक सामग्रीको व्यवस्था स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले मिलाउने।

३. कोभिड-१९ रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रणको कार्यलाई प्रभावकारी रूपमा अघि बढाउन सघन रूपमा PCR Test गर्नुपर्ने भएकाले त्रिभुवन विश्वविद्यालय कीर्तिपुरमा रहेको PCR मेसिन प्रदेश नं. २ लाई संक्रमणको अवधिभरको लागि उपयोग गर्न तुरुन्त उपलब्ध गराउने व्यवस्था शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालयले मिलाउने।

४. कोरोना संक्रमण तथा उपचारको कार्यमा प्रत्यक्ष रूपमा संलग्न हुने स्वास्थ्यकर्मी तथा सुरक्षाकर्मीहरूबाट "कोरोना भाइरस संक्रमण, रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष"मा रकम योगदान गर्ने सम्बन्धी कार्य उल्लिखित कर्मचारीहरूको लागि स्वैच्छिक रहने गरी व्यवस्था गर्न सम्बन्धित निकायहरूलाई निर्देशन दिने।

५. कोभिड-१९ संक्रमणको अवधिमा साविकदेखि स्थगन गरिएका राष्ट्रिय व्यावसायिक हवाई उडानहरूलाई आगामी ३० अप्रिल २०२० सम्मको लागि स्थगन गर्ने।

६. कोरोना संक्रमण जोखिम न्यूनीकरण गर्न यसै उच्चस्तरीय समन्वय समितिको मिति २०७६ चैत्र २० मा बसेको १६ औं बैठकबाट भएको निर्णय बमोजिमका प्रावधानहरूको पूर्ण पालना हुने सुनिश्चितता गरी अत्यावश्यक दैनिक उपभोग्य वस्तुको उत्पादन गर्ने, कृषि व्यवसाय, उद्योग व्यवसाय र निर्माण व्यवसायका लागि आवश्यक पर्ने कच्चा पदार्थहरूको नियमित आपूर्ति गर्न, व्यवसाय सञ्चालन गर्न र उत्पादित वस्तुको बजारसम्मको ढुवानी गर्न सहज हुने गरी गृह प्रशासनले आवश्यक व्यवस्था मिलाउने। तर उल्लिखित शर्त मापदण्ड पालना नगर्ने कृषि व्यवसाय, विकास तथा निर्माण व्यवसाय र उद्योग व्यवसायहरूलाई कच्चा पदार्थको ढुवानी, व्यवसायको सञ्चालन र बजारीकरणमा प्रहरी प्रशासनले कडा निगरानी गरी रोक लगाउने।

७. कोभिड-१९ संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको सम्बन्धमा युवा, खेलाडी तथा राहत वितरण स्वयंसेवकहरूको व्यवस्थापन तथा परिचालनका लागि योजना बनाउने, कार्यान्वयनका लागि समन्वय गर्ने सम्बन्धमा माननीय युवा तथा खेलकुद मन्त्रीज्यूबाट, महिला, बालबालिका तथा जेठ नागरिकहरूमा परेको र पर्न सक्ने असरहरूको बारेमा सुधार र सम्बोधन गर्न आवश्यक कार्ययोजना बनाउने तथा संघ संस्था परिचालन गर्ने सम्बन्धमा माननीय महिला, बालबालिका तथा जेठ नागरिक मन्त्रीज्यूबाट र संसदमा रहेका विभिन्न राजनीतिक दलहरूसँग समन्वय गर्ने सम्बन्धमा माननीय कानुन, न्याय तथा संसदीय मामिला मन्त्रीज्यूबाट बैठकमा कार्ययोजना तथा प्रतिवेदनहरू प्रस्तुत भयो। सम्बन्धित माननीय मन्त्रीज्यूहरूबाट प्रस्तुत उल्लिखित कार्ययोजना तथा प्रतिवेदनहरूमा आवश्यक परिमार्जन सहित पारित गरियो।

८. कोभिड-१९ महामारीको कारण वैदेशिक रोजगारीमा परेको प्रत्यक्ष असरले मुलुकको अर्थतन्त्रमा पर्न गएको असर र प्रभावको अध्ययन गरी सुधारका लागि राय सुझावसहितको प्रतिवेदन पेश गर्न माननीय सदस्य, राष्ट्रिय योजना आयोग (श्रम तथा रोजगार क्षेत्र हेर्नेको संयोजकत्वमा, अर्थ मन्त्रालय, गृह मन्त्रालय, परराष्ट्र मन्त्रालय, राष्ट्रिय योजना आयोगको सचिवालय र श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयका एक-एक जना राजपत्रांकित प्रथम श्रेणीका अधिकृतहरू सदस्य रहने गरी एक कार्यदल गठन गर्ने।

९. असङ्गठित क्षेत्रमा कार्यरत श्रमिक वर्ग तथा असहायहरूलाई उपलब्ध गराइने राहतसम्बन्धी (नमूना) मापदण्ड, २०७६ र कोरोना महामारी (COVID-19) रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि समुदायमा स्वयंसेवक परिचालनसम्बन्धी मार्गदर्शन, २०७६ (प्रस्तावित) दस्तावेजहरूलाई सम्बन्धित मन्त्रालयहरूले आवश्यक परिमार्जन गरी आगामी बैठकमा पेश गर्ने।

बैठक संख्याः २०

मितिः २०७७ वैशाख ५ गते शुक्रबार

१. नेपाल सरकार (मन्त्रिपरिषद्) को मिति २०७६। १२। २४ को निर्णयानुसार कोभिड-१९ संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार सम्बन्धमा प्रदेशस्तरमा समन्वय गर्ने जिम्मेवारी प्राप्त माननीय मन्त्रीज्यूहरू (माननीय ऊर्जा, जलस्रोत तथा सिँचाइ मन्त्री- प्रदेश नं. ५, माननीय वन तथा वातावरण मन्त्री- कर्णाली प्रदेश, माननीय भूमि व्यवस्था, सहकारी तथा गरिबी निवारण मन्त्री- गण्डकी प्रदेश, माननीय खानेपानी मन्त्री- सुदूर पश्चिम प्रदेश र माननीय भौतिक पूर्वाधार तथा यातायात मन्त्री- प्रदेश नं.१) बाट उक्त प्रदेशहरूमा COVID-19 को संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको सम्बन्धमा हालसम्म सम्पादित, सञ्चालित कार्यहरूको समीक्षात्मक प्रस्तुति भयो।

२. कोभिड-१९ को संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सम्बन्धमा प्रदेश स्तरमा समन्वयको जिम्मेवारी प्राप्त गर्नु भएका माननीय मन्त्रीज्यूहरूलाई सम्बन्धित प्रदेश सरकारसँग थप समन्वय गरी सो कार्यलाई अझ सशक्त एवं प्रभावकारी रूपमा अघि बढाउन निर्देशन भयो।

बैठक संख्याः २१

मितिः २०७७ वैशाख १३ गते

१. कोभिड-१९ को संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सम्बन्धमा क्रियाशील सबै मन्त्रालय, विभाग तथा निकायहरू बीच समन्वय र सहकार्यलाई थप प्रभावकारी बनाउने।

२. सर्वोच्च अदालतबाट विभिन्न मितिमा भएका अन्तरिम आदेशहरूलाई सरोकारका निकायहरू मार्फत कार्यान्वयन प्रक्रिया शीघ्र अघि बढाउने।

३. कोभिड-१९ को संक्रमणको वर्तमान अवस्थालाई विश्लेषण गरी थप संक्रमण हुन नदिन राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय व्यावसायिक यात्रुबाहक हवाई उडानहरूलाई १५ मे, २०२० सम्मको लागि स्थगन गर्ने।

४. वैदेशिक रोजगारबाट फिर्ता भएका तथा स्वदेशमै बेरोजगार रहेका व्यक्तिहरूलाई प्रधानमन्त्री रोजगार कार्यक्रम र यस्तै प्रकृतिका कार्यक्रममा आबद्ध गरी स्थानीय तहहरूबाट आर्थिक गतिविधिका क्रियाकलापमा सरिक गराउन श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय र संघीय, मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयले आवश्यक व्यवस्था मिलाउने।

५. देशका विभिन्न स्थानमा रहेका मन्दिर, मस्जिद, चर्च, गुम्बा एवं अन्य धार्मिक स्थल तथा धर्मशालाहरूमा रहेका व्यक्तिहरूमा कोभिड-१९ को संक्रमण हुन नदिन स्थानीय प्रशासन तथा स्थानीय तहले स्वास्थ्य सुरक्षाका मापदण्ड अवलम्बन गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

६. "गैर सैनिक हवाई साधन परिचालनसम्बन्धी मापदण्ड, २०७७" लाई नेपाल सरकार (मन्त्रिपरिषद्) को स्वीकृतिका लागि सिफारिस गर्ने।

बैठक संख्याः २२

मितिः २०७७ वैशाख २२ गते सोमवार

१. COVID-19 को संभावित संक्रमणको कारण २०७६ चैत्र ११देखि देश बन्दाबन्दी (Lockdown) को अवस्थामा रहेकोले यसबाट परेको असर र प्रभावको सम्बन्धमा विभिन्न कोणबाट छलफल गरियो।

२. बन्दाबन्दी (Lockdown) को प्रभावकारी कार्यान्वयनमा सबै क्षेत्रबाट भएको सहयोगको कारणले संक्रमणलाई काबुभित्र राख्न सकेको निष्कर्ष रह्यो।

३. COVID-19 को संक्रमणलाई नियन्त्रणमा राखी अपनाएका उपायहरूमध्ये बन्दाबन्दी (Lockdown) को उपायलाई तत्कालको लागि निरन्तरता दिने विषयमा छलफल गरियो।

बैठक संख्याः २३

मिति : २०७७ वैशाख २३ गते मंगलवार

१. विश्वव्यापी महामारीको रूप लिएको कोरोना भाइरस (COVID-19) को संक्रमणलाई नियन्त्रणमा राख्न हालको बन्दाबन्दीको अवस्थालाई थप केही दिन विस्तार गर्न सिफारिस गर्ने।

२. नेपालको अन्तर्राष्ट्रिय सिमानामा रहेका सबै प्रवेश विन्दु र अन्य जुनसुकै स्थानबाट समेत मालसामान ढुवानी बाहेक यात्रु लगायत सबै व्यक्तिहरूको आवागमनलाई अझै खुला गर्न उचित नदेखिएको हुँदा थप केही अवधिका लागि स्थगन गर्न सिफारिस गर्ने।

३. आगामी वैशाख २५ गतेदेखि नेपाल सरकारले तोकेको बन्दाबन्दी (Lockdown) को समयावधिमा औषधी, स्वास्थ्य सामग्री जस्ता अत्यावश्यक वस्तुको उत्पादन तथा विक्री वितरण/खाद्य वस्तु औद्योगिक वस्तुको उत्पादन तथा विक्री वितरण/विकास आयोजनाहरूको सञ्चालन र निर्माणका लागि आवश्यक पर्ने सामग्रीको

ढुवानी, बैंकिङ्ग सुविधा सेवालाई CCMC सँगको समन्वयमा स्वास्थ्य सुरक्षा मापदण्ड पालना गरी/गराई सामाजिक दूरी कायम गरी/गराई आर्थिक गतिविधि लगायत विकास निर्माणका कार्यहरू सञ्चालन गर्न सिफारिस गर्ने।

बैठक संख्याः २४

मितिः २०७७ जेठ २ गते शुक्रबार

१. मुलुकभर कोभिड-१९ को संक्रमण एक महामारीको रूपमा रहेको र सोको रोकथाम नियन्त्रण तथा उपचारको लागि यही २०७४ जेठ ५ गतेसम्म बन्दाबन्दीको अवस्था जारी रहेकोले उक्त अवधि पश्चात् बन्दाबन्दीको के कस्तो तौरतरिका (Modality) अपनाई अघि बढ्ने भन्ने विषयमा चिकित्सा तथा स्वास्थ्य क्षेत्रका विज्ञ, विशेषज्ञहरूसँग आवश्यक छलफल गरी राय सुझाव प्राप्त गरियो।

२. जापानमा स्थायी बसोबास गर्ने नेपाली मूलका नागरिकहरू तथा सोही देशमा वर्क परमिट प्राप्त गरेका एवं अध्ययनका लागि गएका नेपाली नागरिकहरू काम विशेषले नेपालमा आएका र यस अवधिमा कोरोना भाइरस संक्रमणको कारणले देश बन्दाबन्दी (Lockdown) को अवस्थामा रहेको हुँदा जहाज चार्टर गरी आफ्नै खर्चमा त्यसतर्फ फिर्ता हुन परराष्ट्र मन्त्रालय मार्फत अनुरोध भई आएकोमा प्रचलित कानुनको प्रावधान पूरा गरी फिर्ता भई जान दिइएको स्वीकृतिको अनुमोदन गर्ने।

३. हङ्गकङ्गमा स्थायी बसोबास गर्ने नेपाली मूलका नागरिकहरू तथा सोही देशमा बर्क परमिट प्राप्त गरेका नेपाली नागरिकहरू काम विशेषले नेपालमा आएका र यस अवधिमा कोरोना भाइरस संक्रमणको कारणले देश बन्दाबन्दी (Lockdown) को अवस्थामा रहेको हुँदा जहाज चार्टर गरी आफ्नै खर्चमा त्यसतर्फ फिर्ता हुन परराष्ट्र मन्त्रालय मार्फत अनुरोध भई आएकोमा प्रचलित कानुनको प्रावधान पूरा गरी फिर्ता भई जान स्वीकृति दिने।

४. प्रदेश नं. २ का सम्पूर्ण एम्बुलेन्सहरूलाई प्रदेश नं. १ मा प्रवेश गर्न रोक लगाइएको कारणबाट बिरामी ओसार पसार गर्न कठिनाइ भएको एवं प्रदेश नं. १ का अस्पतालहरूले बिरामीलाई उपचारको लागि भर्ना नलिएको विषय उपर छलफल हुँदा सम्बन्धित मुख्य मन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयले आपसी सहयोग र समन्वय बढाई कोभिड-१९ को महामारी विरुद्ध एकजुट भई कार्य गर्ने।

बैठक संख्याः २५

मितिः २०७७ जेठ ४ गते आइतवार

१. मुलुकभर कोभिड-१९ को संक्रमण महामारीको रूपमा बढ्दै गएको र सोको रोकथाम तथा नियन्त्रणको प्रभावकारी उपाय बन्दाबन्दी (Lockdown) नै रहेकाले २०७७ जेठ ५ गतेसम्म कायम रहेको बन्दाबन्दी (Lockdown) लाई निरन्तरता दिन सिफारिस गर्ने।

२. कोभिड-१९ को संक्रमणको प्रभाव बढी रहेका स्थानहरूमा Tracing, Testing र Treatment को कार्यलाई सघन तथा प्रभावकारी रूपमा अघि बढाउने।

३. कोभिड-१९ महामारीको कारण मध्य पूर्व एसिया (खाडी) राष्ट्रमा रहेका नेपाली नागरिकहरूलाई ती देशहरूले आफ्नो देशमा फिर्ता पठाउने सम्भावना रहेको तथा छिमेकी राष्ट्र भारतबाट समेत नेपालीहरू स्वदेश फिर्ता भइरहेकाले यसरी फिर्ता भई आउने नेपाली नागरिकहरूलाई व्यवस्थित क्वारेन्टिनमा राख्नु पर्ने भएकाले मापदण्ड बमोजिमको क्वारेन्टिन प्रदेश तथा स्थानीय तहहरूले निर्माण गर्ने।

४. कोभिड-१९ महामारीको रोकथाम तथा नियन्त्रण एवं उपचारको कार्यमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मी तथा आम नागरिकहरूलाई सुरक्षाको प्रत्याभूति दिन शान्ति सुरक्षाको कार्यलाई अझ बढी सुदृढ बनाउने।

५. बन्दाबन्दी (Lockdown) को अवधिमा उपभोक्ता वर्गलाई दैनिक उपभोग्य वस्तुको आपूर्ति तथा अत्यावश्यक सेवाको प्रवाहलाई नियमित गराउने व्यवस्था उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालयले मिलाउने।

६. ईन्डोनेशियाबाट LIDAR सम्बन्धी सरकारी कामको लागि विमानबाट नेपाल आउने प्राविधिकहरूको कार्यदललाई नेपाल प्रवेश गर्न दिने विषयमा समितिबाट सिफारिस गरियो।

बैठक संख्याः २६

मितिः २०७७ जेठ ६ गते मंगलवार

१. भारत तथा अन्य मुलुकबाट नेपाल फिर्ता हुन चाहने नेपाली (कामदार, विद्यार्थी, छोटो अवधिका लागि भ्रमणमा गएका व्यक्ति, तालिम तथा सेमिनारमा गएका कर्मचारी एवं उपचारको लागि गएका बिरामी) को आगमन व्यवस्थापनसम्बन्धी कार्ययोजना (मस्यौदा) उपर प्रारम्भिक छलफल भयो।

बैठक संख्याः २७

मितिः २०७७ जेठ १६ गते

१. आजको बैठकमा मुलुकमा हाल संक्रमण देखिएको नोभल कोरोना रोगको रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार व्यवस्था तथा क्वारेन्टिन, आईसोलेशन कक्षको व्यवस्थापनको अवस्थाबारे समीक्षा भयो। उक्त कार्यहरू अझ प्रभावकारी एवं सघन रूपमा सञ्चालन गर्न सम्बद्ध मन्त्रालय तथा निकायहरूलाई निर्देशन गरियो।

२. नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को मिति २०७७ जेठ १२ गतेको बैठकबाट स्वीकृत "कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्नेसम्बन्धी आदेश, २०७७" को कार्यान्वयनका लागि तयार पारिएको "नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्ने सम्बन्धी कार्ययोजना, २०७७" लाई परिमार्जन सहित स्वीकृत गरियो।

३. नेपालबाट हवाई उडान चार्टर गरी जाने विषयमा निम्नानुसार गर्ने निर्णय गरियो।

(क) नेपाल वायु सेवा निगमको चार्टर उडानबाट ३७६ जना नेपाली नागरिकहरू सहित जापानको ओसाका प्रस्थान गर्ने, सोही निगमको चार्टर उडानबाट १००९ जना नेपाली नागरिक सहित जापानको नारिता प्रस्थान गर्ने, सोही निगमको चार्टर उडानबाट ४३१ जना नेपाली नागरिक सहित हङ्कङ्ग प्रस्थान गर्ने, सोही निगमको चार्टर उडानबाट २७९ जना नेपाली नागरिक सहित हङ्कङ्ग प्रस्थान गर्ने र टर्की एयरको चार्टर उडानबाट अमेरिकी नागरिक, स्थायी बसोबास अनुमति प्राप्त व्यक्तिहरू सहित अमेरिकाको सिकागो प्रस्थान गर्ने हवाई उडानहरूलाई स्वीकृति प्रदान गर्ने।

(ख) विदेशी नागरिक वा विदेशमा स्थायी बसोबास अनुमति प्राप्त नेपालीहरूले नेपालबाट उक्त मुलुकतर्फ फिर्ता जानैपर्ने अवस्था भई हवाई उडानको चार्टरका लागि उडान अनुमति माग भई आउने विषयलाई अब उप्रान्त संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले परराष्ट्र मन्त्रालय मार्फत सम्बद्ध मुलुकको आधिकारिक निकायसँग औपचारिक रूपमा जानकारी प्राप्त गरी चार्टर हवाई उडान गरी जाने, व्यक्तिहरूको प्रवेश अनुमति प्राप्त भएको सुनिश्चितताका आधारमा हवाई उडान अनुमति दिने व्यवस्था मिलाउने।

मितिः २०७७ जेठ २०-२३ गते

विभिन्न क्षेत्रका विज्ञहरूसँग भएको छलफल बैठक

१. कोरोना संक्रमण, रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि अवलम्बन गरिएको बन्दाबन्दीको अवस्थालाई क्रमशः सहज तुल्याइ सार्वजनिक सेवा प्रवाहलाई व्यवस्थित गर्न तथा उद्योगधन्दाहरू सञ्चालन गरी आर्थिक क्रियाकलापहरू सुचारु गर्ने सम्बन्धमा उद्योगी ब्यवसायीहरूसँग छलफल गरियो। (२०७७/२/२०)

२. कोरोना संक्रमण, रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि अवलम्बन गरिएको बन्दाबन्दीको अवस्थालाई क्रमशः सहज तुल्याइ सार्वजनिक सेवा प्रवाहलाई व्यवस्थित गर्ने सम्बन्धमा सामाजिक संघ संस्था तथा नागरिक समाजका व्यक्तिहरू बीच छलफल गरियो। (२०७७/२/२०)

३. कोरोना संक्रमण, रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि अवलम्बन गरिएको बन्दाबन्दीको अवस्थालाई क्रमशः सहज तुल्याइ सार्वजनिक सेवा प्रवाहलाई व्यवस्थित गर्न, आर्थिक क्रियाकलापहरू सुचारु गर्न के कसरी अघि बढ्ने विषय उपर स्वास्थ्य क्षेत्रका विज्ञहरूसँग छलफल गरियो। (२०७७/२/२१)

४. कोरोना संक्रमण, रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि अवलम्बन गरिएको बन्दाबन्दीको अवस्थालाई क्रमशः सहज तुल्याइ विद्यालयहरूमा पठनपाठन तथा शैक्षिक गतिविधिहरूको सञ्चालनका विषयमा शिक्षा क्षेत्रका विज्ञहरूसँग छलफल गरियो। (२०७७/२/२२)

५. नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्ने सम्बन्धी कार्ययोजना २०७७ अनुरूप देहाय अनुसार गर्ने निर्णय (२०७७/२/२३)

   १. कोरोना रोगको महामारीको कारण विदेशबाट नेपाली नागरिकहरूलाई नेपालमा उद्धार गरी ल्याउने क्रममा जुनसुकै देशमा रहको भए पनि कोरोना परीक्षण गरेको व्यक्तिहरूलाई मात्र नेपाल ल्याउने प्रबन्ध गर्नको लागि विदेश स्थित नेपाली कूटनीतिक नियोगहरूलाई सो बारेमा निर्देशन दिने र सोको समन्वय गर्न परराष्ट्र मन्त्रालयलाई निर्देशन दिने।

   २. नेपाल ल्याउने क्रममा व्यक्तिहरूको कोरोना परीक्षण गर्दा PCR Negative भएकाहरूको हकमा स्वास्थ्य मन्त्रालयको मापदण्ड पालना गर्ने गरी Home Quarantine मा राख्न लगाउने र RDT Negative देखिएकाहरूलाई स्वास्थ्य मापदण्ड अनुसार प्रदेश र स्थानीय Quarantine मा राख्ने गरी पठाउने।

   ३. विदेशबाट त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलमा अवतरण गरेपछि सबै व्यक्तिहरूलाई Airportदेखि निर्धारित Holding Centre सम्म नेपाली सेनाका सवारी साधनको प्रयोग गरी लैजाने।

   ४. Holding Area मा प्रदेश समन्वयका लागि तोकिएका मन्त्रीहरूले सम्बन्धित प्रदेश र स्थानीय तहहरूमा पठाउने कार्यको लागि समन्वय गर्ने।

   ५. CCMC ले विदेशबाट आउने नेपाली नागरिकहरूको विवरण सम्बन्धित प्रदेश समन्वय गर्ने मन्त्रीहरू, प्रदेश CCMC, जिल्ला CCMC लाई तत्कालै उपलब्ध गराउने।

बैठक संख्याः २८

मिति २०७७ जेठ २४ गते

कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि अवलम्बन गरिएको बन्दाबन्दीको अवस्थामा क्रमशः दैनिक जनजीवनलाई सहज बनाउन, सार्वजनिक सेवा प्रवाह व्यवस्थित गर्न, आर्थिक क्रियाकलापहरू सुचारु गर्न, कृषि, उद्योग, सेवा एवं व्यवसाय सञ्चालन गर्न, विकास निर्माणका कार्य सञ्चालन गर्न, आपूर्ति प्रणालीलाई व्यवस्थित गर्न, कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारको कार्यलाई थप प्रभावकारी तुल्याउन र शान्ति सु-व्यवस्थालाई सुदृढ बनाउन तयार पारिएको मस्यौदा कार्ययोजना उपर छलफल भयो। समितिका सदस्य माननीय मन्त्रीज्यूहरूलाई प्रस्तुत मस्यौदा उपर मन्त्रालयगत अवधारणा सहित आफ्नो राय सुझाव माननीय संयोजकज्यू समक्ष पठाउन अनुरोध गरियो।

बैठक संख्याः २९

मितिः २०७७ जेठ २५ गते

कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि अवलम्बन गरिएको बन्दाबन्दीको अवस्थामा क्रमशः दैनिक जनजीवनलाई सहज बनाउन, सार्वजनिक सेवा प्रवाह व्यवस्थित गर्न, आर्थिक क्रियाकलापहरू सुचारु गर्न, कृषि, उद्योग, सेवा एवं व्यवसाय सञ्चालन गर्न, विकास निर्माणका कार्य सञ्चालन गर्न, आपूर्ति प्रणालीलाई व्यवस्थित गर्न, कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारको कार्यलाई थप प्रभावकारी तुल्याउन र शान्ति सु-व्यवस्थालाई सुदृढ बनाउन तयार पारिएको मस्यौदा कार्ययोजना उपर सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूको उपस्थितिमा छलफल भयो। छलफलबाट प्राप्त सुझावहरूलाई समावेश गरी कार्ययोजनालाई अन्तिम मस्यौदा तयार गर्ने निर्णय गरियो।

कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र निर्देशक समितिका निर्णयहरू

बैठक संख्याः १

मितिः २०७७ जेठ ३० गते

१. विश्वका विभिन्न राष्ट्रहरू जस्तै नेपाल पनि कोरोना महामारीका विरुद्ध कठिन संघर्ष गरिरहेको छ। सरकारको योजना र आम नागरिकहरूको साथ सहयोगबाट हालसम्म हामीले कोरोना संक्रमणलाई धेरै हदसम्म प्रभावकारी नियन्त्रण गरिरहेको भए पनि केही समय यता संक्रमण बढ्दै गइरहेको र आगामी दिनमा यसमा थप वृद्धि हुने जोखिम देखिएको छ। जोखिमको यो विशेष स्थितिलाई ध्यानमा राख्दै विज्ञ, सार्वजनिक सञ्चार माध्यम र आम नागरिकहरूबाट प्राप्त सुझावहरूलाई समेत ध्यानमा राख्दै कोरोना महामारी विरुद्धको योजनालाई थप प्रभावकारी बनाउन सरकार प्रतिबद्ध रहेको जानकारी गराउँदै सार्वजनिक अपील गर्ने।

२. अन्य छलफलका विषयहरूमा थप छलफल गरी निर्णयमा पुग्न आवश्यक देखिएकोले मिति २०७७/०२/३१ गते शनिवार अपरान्ह ५ बजे पुनः बैठक बस्ने।

३० जेठ, २०७७

प्रेस वक्तव्य

विश्वका विभिन्न राष्ट्रहरूजस्तै नेपाल पनि यति बेला कोरोना महामारीका विरुद्ध कठिन संघर्ष गरिरहेको छ। सरकारको योजना र आम नागरिकहरूको साथ सहयोगबाट हालसम्म हामीले कोरोना संक्रमणलाई धेरै हदसम्म प्रभावकारी नियन्त्रण गरिरहेको भए पनि केही समय यता संक्रमण बढ्दै गइरहेको र आगामी दिनमा यसमा थप वृद्धि हुने जोखिम देखिएको छ। जोखिमको यो विशेष स्थितिलाई ध्यानमा राख्दै विज्ञ, सार्वजनिक सञ्चार माध्यम र आम नागरिकहरूबाट प्राप्त सुझावहरूलाई समेत ध्यानमा राख्दै कोरोना महामारी विरुद्धको योजनालाई थप प्रभावकारी बनाउन सरकार प्रतिबद्ध रहेको छ।

कोरोनाको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका लागि नेपाल सरकारको तर्फबाट विभिन्न शीर्षकमा निकासा भएको छ। प्रदेश सरकार र स्थानीय तहहरूले पनि आफ्ना कोषहरूबाट यस विषयमा खर्च गरेका छन्। सरकारबाट यसको समग्र फाँटवारी छिटै सार्वजनिक हुने नै छ। हाल नेपालले गरिरहेको पीसीआर टेष्ट दक्षिण एसियाका धेरै मुलुकहरूको भन्दा अधिक भए पनि सरकारले पीसीआर टेष्टको दायरा थप बढाउने निर्णय गरिसकेको छ। एक महिना यता विदेशबाट भित्रिने नेपालीहरूको संख्या ह्वात्तै बढेर क्वारेन्टिनहरूको व्यवस्थापनमा केही समस्या देखिएको भए पनि तिनको निरन्तर सुधार गर्दै जान सरकार प्रतिबद्ध रहेको जानकारी गराउँछौं।

यसै बीच, विभिन्न मागहरू राखी भइरहेका सार्वजनिक गतिविधिहरूप्रति नेपाल सरकार, कोभिड १९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (सीसीएमसी, निर्देशक समितिको गम्भीर ध्यानाकर्षण भएको छ। आफ्ना मागहरू राखी शान्तिपूर्ण रूपमा उपस्थित हुन पाउनु लोकतान्त्रिक अधिकारको विषय भए पनि सम्बद्ध सबैलाई अहिलेको अवस्था सामान्य नरहेको र हामीहरू कोरोना संक्रमणको उच्च जोखिममा रहेको अवस्था प्रति गम्भीर र संवेदनशील हुन विशेष आग्रह गर्न चाहन्छौं। लकडाउनलाई क्रमशः खुकुलो बनाउँदै जनजीवनलाई सहज अवस्थामा फर्काउने निर्णय भइसकेको परिप्रेक्ष्यमा सामाजिक दूरीलाई कायम राख्नु र संक्रमणको जोखिमलाई नियन्त्रण गर्न सहयोग गर्नु हामी सबैको दायित्व हो। थोरै पनि असावधानीले संक्रमणले भयावह महामारीको रूप लिन सक्ने खतराप्रति सजग हुन सम्बद्ध सबैमा आह्वान गर्दछौं।

हामी सबैलाई थाहा छ, भोलि नेपालको संसदबाट विशेष निर्णय हुँदैछ। लिम्पियाधुरा, लिपुलेक र कालपानीक्षेत्र समेटिएको नक्सालाई नेपालको निशाना छापमा प्रतिबिम्बित गर्ने गरी प्रतिनिधिसभाले भोलि गर्ने संविधान संशोधनसम्बन्धी निर्णय नेपालको इतिहासको एउटा महत्त्वपूर्ण क्षण हो। नेपाली जनताले लामो समयदेखि प्रतीक्षा गरिरहेको यस विशेष दिनलाई हार्दिक रूपमा स्वागत गर्न र सिँगो राष्ट्र यस विषयमा एक रहेको यथार्थलाई पुनःपुष्टि गर्न हामी सबै दाजुभाइ दिदी बहिनीहरूलाई हार्दिक अनुरोध गर्दछौं।

ईश्वर पोखरेल
उपप्रधानमन्त्री एवं रक्षा मन्त्री
तथा संयोजक सीसीएमसी, निर्देशक समिति

बैठक संख्याः २

मिति २०७७ जेठ ३१ गते

१. संक्रमणको पुष्टि भएका एक्टिभ केसहरूको संख्याका आधारमा बढी संख्या भएका जिल्लाहरू तथा उपत्यका लगायत आवश्यक स्थानमा संक्रमण पुष्टि भएको संख्याको अनुपात तथा संक्रमण भएका स्थानबाट आएका व्यक्तिहरूको संक्रमण पुष्टि भइरहेको अनुपात समेतलाई मध्यनजर गरी लक्षण नभएका संक्रमितहरूको व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोकेको मापदण्ड अनुरूप हाल रहेको आईसोलेशन बेडको संख्यामा आवश्यकता अनुसार वृद्धि गर्न देहाय बमोजिम आईसोलेशन सेन्टरहरू तयार गर्ने।

(क) विभिन्न प्रदेशहरूमा सञ्चालित मेडिकल कलेजहरू र सरकारी आवासीय भवनहरूलाई स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले संक्रमितहरूको व्यवस्थापन गर्ने गरी निश्चित संख्यामा आईसोलेशन सेन्टरको रूपमा सञ्चालन गर्ने र सोको सेवा शुल्क दररेट निर्धारण गर्ने।

(ख) खण्ड (क) बमोजिमको व्यवस्था गर्दा नपुग हुने र मेडिकल कलेज नभएका अन्य स्थानहरूमा हाल सञ्चालन भइरहेका क्वारेन्टिनहरू मध्ये नेपाल सरकारले तोकेको मापदण्ड पूरा गरेका क्वारेन्टिन स्थलहरूलाई PCCMC/DCCMC लाई आवश्यक बजेट उपलब्ध गराई आईसोलेशन सेन्टरको रूपमा विकास गर्ने।

(ग) पूर्वाधारहरू नभएका जिल्लाहरूको हकमा संक्रमित पुष्टि भएको र हुन सक्ने अनुमानित संख्या र हाल भएको बेड संख्या समेतको आधारमा आवश्यक पर्ने नयाँ आईसोलेशन सेन्टर तयार गरी सञ्चालनमा ल्याउन DCCMC बाट आवश्यक व्यवस्था गर्ने। सोको लागि DCCMC को माग र CCMC बाट सिफारिस भए बमोजिम आवश्यक पर्ने रकम कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोषबाट व्यवस्था गर्ने।

(घ) स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तयार गरेको मापदण्डको आधारमा स्वेच्छिकरूपमा होम आईसोलेशनमा बस्न चाहने संक्रमितहरूलाई निगरानी प्रणाली सहित होम आईसोलेशनमा संक्रमित व्यवस्थापन गर्दै लैजान योजना बनाउने।

२. हाल केही क्वारेन्टिनहरूमा सुत्केरी, गर्भवती तथा बालबालिकाहरू समेत रहेको हुँदा उनीहरूलाई स्थानीय तहको निगरानीमा निजहरूको घर वा अन्य उपयुक्त स्थानमा क्वारेन्टिनको मापदण्डमा तोकिएको अवधिसम्म रहने गरी नेपाल सरकारले तोकेको दरको दोब्बरसम्मको सुविधा पोषणयुक्त खाना बापत उपलब्ध गराउने। १४ दिन भन्दा बढी अवधिसम्म परीक्षण हुन नसकी क्वारेन्टिनमा रहेका व्यक्तिहरूलाई नेपाल सरकारबाट स्वीकृत दररेटअनुसार बाँकी अवधिसम्मको खाना उपलब्ध गराउने।

३. वर्षात्को समय सुरु भइसकेको हुँदा मौसम अनुसारका विभिन्न अन्य संक्रामक रोगहरू समेतबाट क्वारेन्टिनमा रहेका व्यक्तिहरू प्रभावित हुने अवस्थालाई मध्यनजर गरी DCCMC सँग नियमित सम्पर्कमा रही आवश्यक प्रवर्द्धनात्मक र उपचारात्मक सेवाको आवश्यक व्यवस्था गर्ने। सोको लागि आवश्यक औषधी तथा स्वास्थ्यकर्मीको व्यवस्था स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले गर्ने।

४. क्वारेन्टिनमा व्यवस्था गरिएका बेड क्षमता भन्दा बढी संख्यामा रहेका अवस्थामा क्वारेन्टिनबाट बेड खाली रहेका जिल्लाभित्रका अन्य क्वारेन्टिनमा स्थानान्तरण गर्न र शीघ्र संक्रमण परीक्षण गरी प्रोटोकल अनुसार होम क्वारेन्टिनमा पठाउन DCCMC लाई निर्देशन गर्ने।

५. कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सन्दर्भमा नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार तथा स्थानीय तहबाट निकासा र खर्च भएको मासिक फाँटवारी महालेखा नियन्त्रक कार्यालयले सङ्कलन गरी निकासा र खर्चको विवरण नियमित रूपमा निर्देशक समितिमा पेश गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

६. खानेपानी मन्त्रालयले WaSH Cluster परिचालन गरी सम्बन्धित CCMC सँगको समन्वयमा बढी संक्रमित र व्यवस्थित हुन बाँकी स्थानमा प्राथमिकताका आधारमा क्रमशः होल्डिङ्ग सेन्टर, क्वारेन्टिन तथा आईसोलेशन सेन्टरका लागि हेण्डवास सिस्टम, अस्थायी शौचालय, पिउन योग्य पानीको आपूर्ति लगायतका आवश्यक व्यवस्था मिलाउने।

७. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले सम्बन्धित CCMC मार्फत तेस्रो मुलुक तथा भारतबाट तोकिएको सीमा नाका भई प्रवेश गर्ने नेपाली नागरिकहरूलाई होल्डिङ्ग सेन्टरबाट सम्बन्धित क्वारेन्टिनसम्मको यात्राको दौरान आवश्यक पर्ने एवं होल्डिङ्ग सेन्टर तथा यात्रामा खटिने स्वास्थ्यकर्मी, सुरक्षाकर्मी तथा स्वयंसेवकहरूलाई मास्क, स्यानिटाईजर लगायतका स्वास्थ्य सामग्रीहरू सम्बन्धित होल्डिङ्ग सेन्टरमा उपलब्ध गराउने।

८. कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनैपर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्नेसम्बन्धी आदेश, २०७७ को व्यवस्था बमोजिम नेपाल आउने हवाई उडान व्यवस्था सम्बन्धमा देहाय अनुसार गर्ने।

(क) सम्बन्धित नेपाली नियोगले स्वदेश फर्कन चाहने नेपाली नागरिकहरूमध्ये आदेशको दफा २ को प्राथमिकतामा परेका मध्ये तत्काल उद्धार गर्नुपर्ने अवस्थामा रहेका व्यक्तिहरूको प्राथमिकताक्रम निर्धारण गरी सम्बन्धित मुलुक वा कम्पनीबाट खर्च व्यहोर्ने अवस्थामा बाहेक नियोग रहेको देशको विमान सेवाले चार्टर गर्ने भए उक्त वायु सेवाबाट प्रस्तावित प्रति व्यक्ति भाडा दर (सबै करसहित) र यात्रु सूची सहित परराष्ट्र मन्त्रालयमार्फत कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (CCMC) मा पठाउने। CCMC ले उक्त सूची सिफारिस सहित संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयमा पठाउने।

(ख) संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले उक्त सिफारिस र प्राप्त भाडा दर उपयुक्त रहेको देखिएमा उडान अनुमतिको स्वीकृति सहित नेपाल नागरिक उड्डयन प्राधिकरणमा पठाउने। प्राधिकरणले उडान अनुमति प्रदान गर्ने।

(ग) संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले चार्टर प्रयोजनका लागि स्वीकृत गरेको अवधिभित्र सम्बन्धित नियोगबाट स्वीकृत यात्रु सूचीभित्रबाट सोझै यात्रु नेपाल ल्याउन र फर्कदा नेपालबाट चार्टर गरी लैजान वा नेपालबाट यात्रु चार्टर गरी लैजान आउने क्रममा नियोगको प्राथमिकताको सूचीमा रहेका विदेशमा रहेका नेपाली यात्रुलाई नेपाल ल्याउन समेत पाउने गरी स्वीकृति दिन सकिने। यसरी स्वीकृति माग गर्दा नेपालबाट र नेपालमा ल्याउने यात्रुलाई के कति दर रेट (सबै करसहित) चार्टर गर्न लागेको हो सो दर समेत प्रस्ताव गर्नु पर्नेछ तर एक पटक संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयलाई दर प्रस्ताव गरी सकेको भए पुनः सोही रुटका लागि नयाँ प्रस्ताव गर्न आवश्यक पर्ने छैन।

(घ) यस व्यवस्था बमोजिम उडान अनुमति पाएका वायुसेवाले उद्धार उडान गर्दा नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्नेसम्बन्धी आदेशको दफा ३ को उपदफा (४) बमोजिमको कोभिड-१९ संक्रमण नभएको प्रमाण भएका व्यक्तिलाई मात्र उडान अनुमति दिनु पर्नेछ। तर कोभिड-१९ संक्रमित व्यक्तिहरूलाई चिकित्सकको सिफारिसमा मात्र पीसीआर परीक्षण गर्ने र आरडीटी लगायतका परीक्षण सुविधा उपलब्ध नहुने तापक्रम मात्र मापन गरी Fit for Travel सिफारिस गर्ने प्रावधान भएका मुलुकहरूबाट आउने नागरिकहरूलाई सम्बन्धित मुलुक हेर्ने नेपाली नियोग प्रमुखको सिफारिसमा यात्रा स्वीकृति दिने र स्वदेश आगमन पश्चात् त्यस्ता व्यक्तिहरूलाई छुट्टै क्वारेन्टिनमा राख्ने गरी सम्बन्धित क्वारेन्टिनमा पठाउने।

(ङ) नेपाल स्थित विदेशी कूटनीतिक नियोग, संयुक्त राष्ट्रसंघ लगायत अन्तर्राष्ट्रिय संघ संगठनका प्रमुख लगायत कर्मचारी र परिवारका निकट सदस्यहरूलाई संस्थागत सिफारिसका आधारमा प्रचलित स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको प्रोटोकल पालना गर्ने गरी आवत-जावत गर्न दिने।

९. स्थानीय तहको समन्वयमा कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सन्दर्भमा स्थानीय सामाजिक संघ संस्थाबाट सहयोगस्वरूप प्राप्त हुने औषधी उपकरण बाहेक मास्क, पञ्जा, स्यानिटाईजर जस्ता स्वास्थ्य सामग्री स्वीकार गर्न स्थानीय तहलाई स्वीकृति दिने।

१०. कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सन्दर्भमा जिल्ला स्तरमा स्थापित विपद् व्यवस्थापन कार्यमा गठित Cluster हरूलाई DCCMC को समन्वयमा परिचालन गर्न स्वीकृति दिने।

११. कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका सन्दर्भमा प्रदेश तथा स्थानीय तहहरूबाट भए गरेका काम कारबाही, देखिएका समस्या तथा समाधानका उपायहरूबारे आवश्यकता अनुसार छलफल गर्न PCCMC, DCCMC र LCCMC सँग नियमित रूपमा भर्चुअल बैठकहरू गर्ने।

बैठक संख्याः ३

मितिः २०७७ असार ५ गते

१. हाल देशभर सञ्चालनमा रहेका क्वारेन्टिन स्थलहरूलाई आवश्यकता अनुसार सुधार गर्ने र सो कार्यमा आवश्यक अनुगमन तथा सहजीकरणको व्यवस्था प्रदेश सरकारले मिलाउने। स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको National Testing Guideline अनुरूप शीघ्र स्वास्थ्य परीक्षणको व्यवस्था मिलाउने।

२. कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र (CCMC) निर्देशक समितिको मिति २०७७/२/३१ को निर्णय तथा आईसोलेशन सेन्टरसम्बन्धी निर्देशिका अनुसार आईसोलेशन सेन्टरहरूको व्यवस्थापन प्रदेश सरकारले गर्ने।

३. हाल स्थापित प्रयोगशालाहरूको क्षमता वृद्धि गरी पूर्ण क्षमतामा सञ्चालन गर्ने, नयाँ प्रयोगशाला थप गर्न र प्रदेश सरकार मातहत सञ्चालनमा रहेका प्रयोगशालाहरूको क्षमता विस्तारका लागि प्रदेश सरकारसँगको समन्वयमा आवश्यक सहजीकरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने। National Testing Guideline अनुसार मात्र Sample लिने र Test गर्ने।

४. सम्बन्धित देशको सरकार र रोजगारदाता कम्पनीबाट खर्च नव्यहोर्ने अवस्था भई आफ्नो खर्चमा स्वदेश फर्कन नसक्ने अवस्थामा परेका नेपाली नागरिकहरूको उद्धारको लागि सरोकारवालाहरूको समन्वयमा श्रम तथा रोजगार मन्त्रालयले तत्काल कार्यविधि बनाई कार्यान्वयनमा ल्याउने।

५. विदेशबाट ल्याइएका शवको व्यवस्थापनसम्बन्धी आवश्यक कार्य सरोकारवालाहरूको समन्वयमा श्रम तथा रोजगार मन्त्रालयले गर्ने। कोभिड-१९ को संक्रमणबाट मृत्यु भएका शवको व्यवस्थापन पूर्व निर्णयानुसार गर्ने। सदरमुकामबाट टाढा रहेका स्थानमा DCCMC ले LCCMC सँगको समन्वय तथा सुरक्षा निकायको सहयोगमा सम्पन्न गर्ने।

६. कोभिड-१९ को संक्रमणको हालको अवस्था तथा संक्रमण दर र विदेशबाट आउने व्यक्तिको संख्या समेतलाई मध्यनजर गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले संक्रमण आँकलन गरी तयार गरेको स्वास्थ्य सामग्रीहरूको आपूर्ति योजना अनुसार PCCMC, DCCMC र LCCMC को समन्वयमा स्वास्थ्य सामग्रीहरूको आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउने। Test reagent, PPE/N95 Mask, Ventilator, Oxygen, ICU Support सहित औषधी केन्द्रबाट र अन्य स्वास्थ्य सामग्री प्रदेश/स्थानीय तहबाट व्यवस्था गर्ने।

७. कोभिड-१९ को संक्रमणको कारणबाट स्वास्थ्य जोखिममा रहेका महिला, बालबालिका, वृद्धवृद्धा, फरक क्षमता भएका नागरिकहरूको स्वास्थ्य परीक्षण र उपचार व्यवस्थाका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आवश्यक प्रबन्ध मिलाउने।

८. (क) विदेशस्थित नेपाली कूटनीतिक नियोगमा कार्यकाल समाप्त गरी स्वदेश फर्कने तथा नयाँ जिम्मेवारी सम्हाल्न जाने नियोग प्रमुख लगायत अन्य कर्मचारी र परिवारका निकट सदस्यहरू एवं नेपालमा सञ्चालित आयोजनामा खटिएका विदेशी नागरिकलाई परराष्ट्र मन्त्रालयको सिफारिसमा कोभिड-१९ को रिपोर्ट चाहिने भएमा सो जाँच गर्दा लाग्ने खर्च सम्बन्धित व्यक्तिले नै व्यहोर्ने गरी र प्रचलित जनस्वास्थ्य प्रोटोकल पालना गर्ने गरी आवत-जावत अनुमति दिने।

(ख) वैदेशिक रोजगारीमा रही बिदामा नेपाल आएका र नयाँ रोजगारीको लागि विदेश जाने श्रमिकहरूको हकमा श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय तथा अध्ययनको लागि विदेश जाने विद्यार्थीहरूका हकमा शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालयको सिफारिसमा कोभिड-१९ को रिपोर्ट चाहिने भएमा सो जाँच गर्दा लाग्ने खर्च सम्बन्धित व्यक्तिले नै व्यहोर्ने गरी र प्रचलित जनस्वास्थ्य प्रोटोकल पालना गर्ने गरी आवत-जावत अनुमति दिने।

९. कोभिड-१९ को संक्रमणको हालको अवस्था तथा संक्रमण दर र विदेशबाट आउने व्यक्तिको संख्या समेतलाई मध्यनजर गरी क्वारेन्टिन, आईसोलेशन व्यवस्थापन तथा प्रयोगशालाको क्षमता विस्तारका लागि समेत तत्कालका लागि कोरोना रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोषबाट रु. ३५ करोड प्रदेश सरकार मार्फत सम्बन्धित पालिकाहरूलाई निकासा दिने।

१०. जनसंख्याको अनुपात र कोभिड-१९ का सक्रिय केशहरूका आधारमा बढी संक्रमण भएका जिल्लाहरूमा DCCMC को सिफारिस अनुसार CCMC को परामर्शमा प्रदेश सरकारले कुनै क्षेत्र वा पूरै जिल्लामा लागू हुने गरी पूर्ण बन्दाबन्दी (शिल) गर्ने।

११. उपत्यका लगायत विभिन्न होल्डिङ्ग सेण्टर तथा क्वारेन्टिनमा रहेका व्यक्तिहरूलाई सहजीकरण गर्न महिला बालबालिका तथा जेठ नागरिक मन्त्रालयबाट सामाजिक संघ संस्था परिचालन गर्ने।

बैठक संख्याः ४

मितिः २०७७ असार १५ गते

१. नागरिकको जनजीवनलाई सहज तुल्याउने गरी हाल कायम रहेको बन्दाबन्दीलाई यथावत् रूपमा आगामी श्रावण ७ गतेसम्म कायम राख्न नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदमा सिफारिस गर्ने। सबै नागरिकहरूले मास्क लगायतका जनस्वास्थ्य सुरक्षाका उपायहरू अनिवार्य रूपमा पालना गर्ने गराउने।

२. नेपाल प्रवेश गरी क्वारेन्टिन अवधि पूरा गरी प्रदेश तथा स्थानीय तहमा मानवीय सहायता, राहत तथा आवश्यक मेडिकल सामग्री वितरण लगायतका कार्यको लागि जाने सरकारी कर्मचारी, संयुक्त राष्ट्र संघका कर्मचारी, अन्तर्राष्ट्रिय मानवीय सहायतामा आबद्ध कर्मचारीहरूका सम्बन्धमा देहाय बमोजिम गर्नेः

- संक्रमण फैलिई स्थानीय जिल्ला, पालिका वा प्रदेशले सिल गरेको अवस्थामा सम्बन्धित तहको सहमति बेगर प्रवेश नगर्ने।
- मानवीय सहायतासँग आबद्ध कार्यका लागि जानु नै पर्ने अवस्थामा सहायताका प्रकार, जाने जनशक्ति सहितको आवश्यक विवरण स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा पेश भएमा सम्बन्धित स्थानीय तह समेतको सहमतिमा स्वास्थ्य मापदण्डको पालना हुने सुनिश्चित गरी पटके प्रवेश अनुमति दिने वा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट सामग्रीको आपूर्तिको लागि सहजीकरण गर्ने,

३. त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलको Departure/Arrival Lounge मा खटिई Front line मा काम गर्ने सुरक्षाकर्मी तथा वायु सेवा कम्पनीका Check-in ब्यागेज Load/Unload गर्ने व्यक्तिहरूले प्रयोग गर्नको लागि हाललाई प्रति व्यक्ति २ जोरका दरले माग भएबमोजिम Autoclave गर्न मिल्ने PPE र Utility Gloves स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले उपलब्ध गराउने।

४. नेपालबाट अन्य देशमा प्रस्थान गर्ने व्यक्ति/यात्रुहरू PCR परीक्षण नभएका व्यक्तिलाई स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले TIA, Departure Lounge मा न्यूनतम स्वास्थ्य परीक्षण गरी यात्रा सहजीकरणको व्यवस्था मिलाउने।

५. कोभिड-१९को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकहरूलाई त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलबाट विभिन्न होल्डिङ्ग सेन्टरहरूसम्म लैजान नेपाली सेनाका सवारी साधन प्रयोग गर्ने र सोका लागि आवश्यक इन्धन खर्चको छुट्टै अभिलेख राखी भएको इन्धन खर्च नेपाली सेनालाई उपलब्ध गराउने।

६. स्वदेश फर्कनै पर्ने नेपाली नागरिकहरूको उडान सहजीकरण कार्यमा चार्टर उडान गर्ने वायु सेवा कम्पनीहरूले परराष्ट्र मन्त्रालयको प्राथमिकताको आधारमा स्वीकृत गरेका यात्रुहरूलाई मात्र उडान गर्ने अन्यथा भएमा सोको जवाफदेहिता सोही वायु सेवा कम्पनीलाई बनाउने।

७. हवाईमार्गबाट वा स्थल मार्गबाट उपत्यका भित्र आउने व्यक्तिले आफ्नो घरमा Quarantine सरहको सुविधा भएकोले आफ्नै घरमा बस्न अनुरोध गरेमा सो कुराको स्थानीय प्रहरी र वडा समितिको कार्यालयबाट अनुगमन गरी उपयुक्त देखिएमा DCCMC ले Home Quarantine मा बस्न अनुमति दिन सक्नेछ Home Quarantine सम्बन्धी मापदण्ड स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोके बमोजिम हुनेछ।

८. परीक्षा हलमा न्यूनतम परीक्षार्थी रहने गरी भाषा परीक्षा लगायतका परीक्षाहरू सञ्चालन गर्न शिक्षा तथा विज्ञान प्रविधि मन्त्रालयले र निजी क्षेत्रका उद्योग व्यवसाय सञ्चालन गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोकेको स्वास्थ्यसम्बन्धी मापदण्डको परिधिभित्र रही उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालयले सम्बद्ध निकायको समन्वयमा सेवा प्रवाह र व्यवसाय सञ्चालनसम्बन्धी कार्यविधि आगामी बैठकमा पेश गर्ने।

९. विदेशमा अलपत्र परी नेपाल ल्याउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकका विदेशी नाबालक सन्तान, स्वदेशमा आफन्तको काजकिरिया गर्न आउनु पर्ने नेपाली मूलका विदेशी नागरिक र नेपाली नागरिकको विदेशी पति/पत्नीलाई सम्बन्धित नेपाली नियोगको सिफारिसमा नेपाल आउन स्वीकृति दिने सम्बन्धमा नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदमा प्रस्ताव पेश गर्ने।

बैठक संख्याः ५

मितिः २०७७ असार २६ गते

१. नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्ले मुलुकभर कोभिड-१९ संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार लगायतका कार्यहरू प्रभावकारी ढङ्गले छिटो, व्यवस्थित र समन्वयात्मक रूपमा गर्न COVID-19 Crisis Management Centre निर्देशक समितिको संरचनामा काठमाडौं उपत्यकामा रहेको नगर प्रमुखहरूको सञ्जालका अध्यक्ष, उपाध्यक्ष र सचिवलाई आमन्त्रित सदस्यको रूपमा आमन्त्रण गर्ने। प्रादेशिक Crisis Management Centre को संरचनामा स्वास्थ्य निर्देशनालयका प्रमुखलाई र जिल्ला स्तरीय Crisis Management Centre को संरचनामा जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुखलाई थप गर्न नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदमा प्रस्ताव पेश गर्ने।

२. उद्योगका मेशिन उपकरण मर्मत जस्ता कार्यलाई अति आवश्यक प्राविधिक विदेशबाट ल्याउनु परेमा नेपाल आउन अनुमति दिने सम्बन्धमा स्वीकृतिका उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालयले मं.प.मा प्रस्ताव पेश गर्ने। सोको सहजीकरण गर्नेसम्बन्धी व्यवस्था कार्यान्वयन तथा अनुगमनसम्बन्धी कार्यविधि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको सहमतिमा उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालयले स्वीकृत गर्ने।

३. नेपालमा लगानी गरेका लगानीकर्ता वा निजका प्रतिनिधि, नेपालमा शाखा खोली कारोबार गरिरहेका बहुराष्ट्रिय निगमका व्यवस्थापक, कर्मचारी र अन्तर्राष्ट्रिय गैर सरकारी संघसंस्थाका प्रमुख वा कार्यरत कर्मचारीलाई सम्बन्धित मन्त्रालयको सिफारिसमा स्वास्थ्यसम्बन्धी प्रोटोकल पालना गर्ने गरी नेपालमा आउने सम्बन्धमा सम्बन्धित मन्त्रालयले मं.प.मा प्रस्ताव पेश गर्ने।

४. हाल कायम भइराखेको अन्तर्राष्ट्रिय हवाई उद्धार उडानसम्बन्धी तालिकालाई पुनरपरिभाषित गरी श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय र परराष्ट्र मन्त्रालयले समन्वय गरी संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले जुलाई १२ पछिका एक हप्ताका लागि अन्तर्राष्ट्रिय हवाई उडान तालिका स्वीकृत गर्ने।

बैठक संख्याः ६

मितिः २०७७ श्रावण ४ गते आइतवार

१. कोभिड-१९ को संक्रमण सम्बन्धमा नेपाल सरकारबाट भएका निर्णयको कार्यान्वयनबाट हालसम्म भए रहेको अवस्था विश्लेषण गरियो। हालसम्म १७ हजार ५०२ जना संक्रमण भएकोमा ११ हजार ६३७ संक्रमणमुक्त भएको अवस्था छ। कोभिड-१९ को प्रकोपबाट ४० जनाले मृत्यु वरण गर्न परेको छ। २३ हजार २७५ जना क्वारेन्टिनमा र ५ हजार ८२५ आईसोलेशनमा रहेका छन्। क्रमशः परीक्षणको क्रममा संक्रमण हुनेको संख्यामा न्यून हुँदै गएको अवस्था देखिएको र संक्रमणमुक्त हुने व्यक्तिको संख्या वृद्धि हुँदै गएको देखिएको हुँदा यसलाई नियन्त्रित रूपमा नै राख्नु पर्ने अवस्था विद्यमान देखिएको छ।

२. यातायात, पर्यटन व्यवसाय, होटल, संग्रहालय, सभा सम्मेलन, खेलकुद, विद्यालय लगायत CCMC मा सेवा सञ्चालनको अनुमतिका लागि अनुरोध भएका विभिन्न विषयका सन्दर्भमा छलफल भयो। कोभिड-१९ संक्रमणको वर्तमान अवस्था सम्बन्धमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट भएको कोभिड-१९ संक्रमणको प्रक्षेपणका आधारमा नेपाल सरकारको पूर्व निर्णयमा परिमार्जन र हेरफेर गर्नुपर्ने विषयको प्रस्ताव नेपाल सरकार मं.प. समक्ष पेश गर्ने।

बैठक संख्याः ७

मितिः २०७७ श्रावण १५ गते बिहीवार

१. हाल सार्वजनिक यातायात, व्यापार तथा उद्योग कलकारखाना लगायतका क्षेत्रहरूमा मानिसहरूको भीडभाड बढ्दै गइरहेको देखिएको र सर्वसाधारणबाट स्वास्थ्य मापदण्डको पालनामा कमी भएको कारण संक्रमणको दर समेत बढेकोले कोभिड-१९ संक्रमण थप बढ्न नदिने गरी नेपाल सरकारले गरेका सबै निर्णयहरू, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयद्वारा जारी स्वास्थ्यसम्बन्धी मापदण्डहरू, गृह मन्त्रालयबाट जारी सुरक्षासम्बन्धी मापदण्ड तथा अन्य क्षेत्रगत मन्त्रालयहरूले तय गरेका मापदण्डहरूको कडाइका साथ पालना गर्ने गराउने र सम्बन्धित निकायहरूले सोको पालना भए/नभएको सम्बन्धमा कडाइका साथ अनुगमन गर्ने।

२. हाल नेपाल प्रवेशको लागि तोकिएका स्थल मार्गका सीमा नाकाहरूबाट प्रवेश गर्ने व्यक्तिहरूलाई प्रवेश विन्दुमै कडाइका साथ नियमन गर्ने र क्वारेन्टिनमा राख्ने साथै PCR परीक्षण पश्चात् सम्बन्धित गन्तव्यमा पठाउने व्यवस्था मिलाउने। यसका लागि २०७७ साउन १ देखि १४ गतेसम्मको नेपाल प्रवेश गरेका संख्याको विश्लेषणको आधारमा आवश्यक पर्ने थप क्वारेन्टिनको व्यवस्था प्रदेश सरकारको समन्वयमा DCCMC र LCCMC ले मिलाउने।

३. व्यावसायिक उडानबाट नेपाल आउने यात्रुसँग यात्रा शुरु गर्नु भन्दा अघि ७२ घण्टा भित्रको PCR परीक्षण नेगेटिभ भएको प्रमाणपत्र, कम्तीमा ७ दिनको उपत्यकाका तोकिएका होटलहरू बुक गरेको प्रमाण अनिवार्य पेश गर्नुपर्ने छ। यस्तो प्रमाण भएका व्यक्तिहरूलाई मात्र हवाई कम्पनीहरूले टिकट Issue गर्ने। यस्ता यात्रुहरूले कम्तीमा ७ दिन अनिवार्य होटल क्वारेन्टिनमा बस्नु पर्ने र निजी खर्चमा पुनः PCR परीक्षण गरी नतिजा नेगेटिभ आएमा थप ७ दिन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले ताकेको स्वास्थ्य मापदण्ड पालना गर्ने गरी होम क्वारेन्टिनमा अनिवार्य रूपमा बस्ने गरी अनुमति दिन सकिने व्यवस्था गर्ने।

४. नेपाल सरकारको पूर्व निर्णय बमोजिम विकास आयोजना, उद्योग कलकारखाना तथा यस प्रकारका अन्य कार्यमा ल्याउन अति आवश्यक भएका व्यक्तिहरूलाई मात्र सम्बन्धित मन्त्रालयले ल्याउन सिफारिस गर्ने।

यसरी सिफारिस गर्दा स्वास्थ्यसम्बन्धी मापदण्ड पूर्ण पालना हुने र कुनै प्रकारको जोखिम नहुने सुनिश्चित गरेर मात्र सिफारिस गर्ने व्यवस्था कडाइका साथ लागू गर्ने। विदेशी नागरिकहरूलाई नेपाल प्रवेश अनुमति प्रदान गर्दा समेत उल्लिखित व्यवस्थाको सुनिश्चित गरेर मात्र अनुमति दिने।

५. विदेशबाट नेपाल आएका व्यक्तिहरूको त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलमा र स्थल मार्गको प्रवेश विन्दुमा नै अनिवार्य रूपमा यात्रु अभिलेखीकरण गर्ने, प्रवेश विन्दुमा नै क्वारेन्टिनमा राख्ने, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोकेको अवधिभित्र PCR परीक्षण गर्ने र स्वास्थ्य प्रोटोकल अनुसार अन्यत्र जान अनुमति दिने। क्वारेन्टिनमा रहेका व्यक्तिहरूको सम्बन्धित PCCMC, DCCMC र LCCMC ले प्रदेश सरकारसँगको समन्वयमा नियमित अनुगमनको व्यवस्था मिलाउने।

६. यात्रा अनुमति दिएका बाहेक अन्य सबै सवारी साधन (ढुवानीका सवारी साधन बाहेक) हरूलाई बेलुका ७ बजेदेखि बिहान ५ बजेसम्म आवागमन निषेध गर्ने।

७. हाल खुला रहेका तथा सुचारु हुन बाँकी रहेका सेवा तथा क्रियाकलापहरू सञ्चालन सम्बन्धमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले कोभिड-१९ संक्रमणको वर्तमान प्रवृत्तिको विश्लेषण गर्ने।

८. कोभिड-१९ को विषयलाई लिएर नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद् तथा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र निर्देशक समितिले गरेका निर्णयहरूको कार्यान्वयनको CCMC ले विशेष व्यवस्था गरी प्रभावकारी अनुगमन गर्ने।

९. कोभिड-१९ को सुरक्षाको लागि सर्वसाधारण नागरिकहरूमा सचेतनता प्रदान गर्न निश्चित दिनको लागि नेपाल प्रहरीको समन्वयमा राष्ट्रिय सेवा दल र राष्ट्रिय स्काउटका स्वयंसेवकहरूलाई परिचालन गर्ने।

बैठक संख्याः ८

मितिः २०७७ श्रावण २५ गते आइतवार

१. कोभिड-१९ संक्रमणको सक्रिय संक्रमित दुई सयभन्दा बढी भएका जिल्ला र काठमाडौं उपत्यकाका सरकारी तथा गैरसरकारी निकाय, बैंक, सहकारी, लघु वित्त एवं वित्तीय संघ-संस्था लगायतका जनतासँग प्रत्यक्ष सम्पर्कमा रही सेवा प्रवाह गर्ने सबै कार्यालय, निकाय एवं संघ-संस्थाहरूले विद्युतीय माध्यमबाट समेत सेवा प्रवाह गर्ने व्यवस्था मिलाउने। यी निकायहरूको कार्यसम्पादन एवं सेवा प्रवाहका लागि बढीमा ५० प्रतिशत कर्मचारी कार्यालयमा उपस्थित हुने र अन्य कर्मचारीहरूलाई सुरक्षित रूपमा घरबाटै सम्पादन गर्न सकिने तोकिएका कार्यहरू गर्ने (Work from Home) व्यवस्था सम्बन्धित कार्यालय प्रमुखले मिलाउने। अनलाइन, भर्चुअल वा विद्युतीय माध्यमबाट सेवा प्रवाह गर्न सम्भव नहुने र बढी जनसम्पर्क हुने कार्य अर्को निर्णय नभएसम्मका लागि स्थगित गर्ने, सेवा प्रवाह र जनशक्ति व्यवस्थापनको जिम्मेवारी DCCMC को समन्वयमा सम्बन्धित कार्यालय प्रमुखको हुने।

२. मानिसहरूको जमघट, भेटघाट एवं नजिकिने कार्यबाट कोभिड-१९ को संक्रमण बढ्दै गइरहेको हुँदा अत्यावश्यक बाहेकका कुनै पनि प्रकारका बैठक, समीक्षा, गोष्ठी, सेमिनार, छलफल, भेला जस्ता सामूहिक जमघट हुने कार्यहरू नगर्ने/नगराउने।

३. स्वास्थ्य र सुरक्षा लगायतका आधारभूत सेवा प्रवाहलाई निरन्तरता दिन जनशक्ति, जनशक्तिलाई आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य सामग्री, आवश्यक सुरक्षा प्रबन्ध र अनुकूल कार्य वातावरण बनाउन सम्बन्धित मन्त्रालयका सचिवले आवश्यक कार्ययोजना तयार गरी प्रभावकारी रूपमा कार्य सञ्चालन गर्ने गराउने।

४. कोभिड-१९ को संक्रमणको जोखिम बढ्दै गएको देखिएको हुँदा जनस्वास्थ्यको रक्षालाई सर्वोच्च प्राथमिकतामा राख्नुपर्ने आवश्यकता भएकोले धार्मिक स्थलहरूमा दैनिक नित्य पूजा बाहेक अन्य कुनै पनि गतिविधि सञ्चालन नगर्ने नगराउने। चाडपर्वहरू आ-आफ्नै घरभित्र रही जनस्वास्थ्यका मापदण्डहरू पालना गरेर आ-आफ्नो परिवारका सदस्यहरूले मात्र मनाउने।

५. दैनिक उपभोग्य वस्तु लगायत पूर्वाधार निर्माणमा आवश्यक सामग्रीहरू आपूर्ति गर्दा सो कार्यमा संलग्न चालक, सहचालक तथा अन्य व्यक्तिले स्वास्थ्य सुरक्षासम्बन्धी मापदण्ड पालनामा कमी भएको देखिएकोले

सम्बन्धित व्यवसायी, उद्योगी एवं सामाजिक संघ-संस्था, सामुदायिक संस्था र सहकारीहरूले अनिवार्य रूपमा सामाजिक दूरी कायम गर्नुका साथै मास्क, स्यानिटाईजर जस्ता न्यूनतम स्वास्थ्य सुरक्षाका विधि अनिवार्य प्रयोग गर्ने। तोकिएका प्रवेश बिन्दुमा मापदण्ड पालना भए नभएको जाँच गर्ने, पालना नभएमा तत्काल कारबाही गर्ने। जनस्वास्थ्य र सुरक्षाका मापदण्डहरूको पालना गर्ने गराउने जिम्मेवारी विषयगत मन्त्रालयका सचिवको हुने, विषयगत मन्त्रालयका सचिवले मातहतको विभाग, कार्यालय र स्थानीय प्रशासनको समन्वयमा नियमित अनुगमन गर्ने, गराउने।

६. नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्को मिति २०७७/४/५ को निर्णय अनुसार २०७७ भदौ १ गतेदेखि सञ्चालन गर्ने गरी अनुमति प्रदान गरिएका छोटो, मध्यम र लामो दूरीमा अन्तर जिल्ला सञ्चालन हुने निजी तथा सार्वजनिक यात्रुबाहक सवारी साधनहरू, आन्तरिक तथा अन्तर्राष्ट्रिय व्यावसायिक उडानहरू, प्रशिक्षण खेलकुद, शैक्षिक तथा अन्य परीक्षा सञ्चालन जस्ता कार्यहरू आगामी भदौ १५ गतेसम्म स्थगन गर्ने। नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदको उल्लिखित निर्णय अनुसार साउन १५ गतेदेखि सञ्चालन अनुमति प्रदान गरिएका होटल/रेष्टुरेन्टबाट प्रदान गरिँदै आएका सेवाहरू मध्ये टेक अवे बाहेकका अन्य सेवाहरू बन्द गर्ने।

७. शैक्षिक संस्थाहरू (विद्यालय, कलेज, ट्युसन सेन्टर, तालिम केन्द्र), सबै प्रकारका सभा, गोष्ठी, तालिम, सेमिनार, सबै प्रकारका प्रदर्शन, भेला तथा सम्मेलन, सिनेमा हल, पार्टी प्यालेस, डान्स बार लगायतका मनोरञ्जन स्थल, सैलुन, ब्युटी पार्लर तथा स्पा, स्वीमिङ्ग पुल, जिमखानालगायत हेल्थ क्लव, समूहमा खेलिने खेलकुद र खेल मैदानमा हुने प्रस्तुति, सबै प्रकारका धार्मिक तथा सामाजिक स्थल, पुस्तकालय, सङ्ग्रहालय र चिडियाखाना हाल सञ्चालन निषेधकै अवस्थामा रहेको हुँदा सम्बन्धित मन्त्रालयबाट यसको नियमित अनुगमन गरी कडाइका साथ पालना गराउने एवं उल्लङ्घन गर्नेलाई प्रचलित कानुन बमोजिम कारबाही गर्ने।

८. काठमाडौं उपत्यकाका तीनवटा जिल्लाभित्र आवतजावत गर्ने बाहेक कोभिड-१९ को संक्रमणका सक्रिय केश दुई सयभन्दा बढी भएका जिल्लाबाट अन्य जिल्लामा DCCMC तथा स्थानीय प्रशासनको अनुमतिमा बाहेक अन्यलाई आवतजावतमा पूर्ण रूपमा बन्द गर्ने। अत्यावश्यक कार्यका लागि मात्र अनुमति प्रदान गर्ने। अनुमति प्रदान गर्दा प्रयोजनसमेत खुलाई यात्रा गर्ने व्यक्तिको नाम समेत समावेश गरी जारी गर्ने।

९. फुटपाथ/खुल्ला ठाउँ र ठेलागाडा/साइकलमा सञ्चालन भइरहेका तरकारी, फलफूल, खाद्यान्न, लत्ता कपडा लगायतका खुद्रा व्यापार व्यवसाय एवं कवाडी सङ्कलनजस्ता कार्य जथाभाबी रूपमा सञ्चालन हुँदा भीडभाड बढ्ने र कोभिड-१९ को संक्रमण समुदाय स्तरसम्म विस्तार हुने जोखिम बढेकोले यस्ता कार्यलाई सम्बन्धित स्थानीय प्रशासन/स्थानीय तहले निषेध गर्ने।

१०. उद्योग, कलकारखाना लगायतका व्यवसाय सञ्चालन गर्ने व्यवसायीहरूले हाल उद्योग व्यवसाय सञ्चालन गर्न तथा निजी तथा सार्वजनिक निर्माणको काममा लगाइएका श्रमिक लगायतका जनशक्तिलाई अनिवार्य रूपमा जनस्वास्थ्य तथा सुरक्षाको मापदण्ड अवलम्बन गर्न लगाई उद्योग/कलकारखाना/सार्वजनिक तथा निजी निर्माणको परिसर भित्रै सुरक्षित रूपमा खाने बस्ने व्यवस्था गर्ने। हाललाई अन्यत्र स्थानबाट कामदारहरू नल्याउने। कोभिड-१९ को संक्रमणको कारण भविष्यमा आउने जोखिम व्यवस्थापन गर्न सम्बन्धित उद्योग व्यवसायले आफ्नो क्षेत्रभित्र आवश्यक क्वारेन्टिन तथा आईसोलेशन लगायतका पूर्वाधारको प्रबन्ध समेत गर्ने।

११. नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदबाट भएको निर्णयानुसार अनुमति भएका व्यक्तिहरूलाई नेपाली कूटनीतिक नियोगको सिफारिसमा ३०० (तीन सय) जना र वैदेशिक रोजगार कल्याणकारी कोषबाट खर्च व्यहोर्ने गरी उद्धार गरिने २०० जना नेपाली नागरिक समेत दैनिक कुल ५०० (पाँच सयजना) को संख्यामा नबढ्ने गरी उडान अनुमति दिने। यस्ता उडानबाट आउने व्यक्तिहरूलाई काठमाडौं उपत्यकामा नै तोकिएका स्थानमा क्वारेन्टिनमा राख्ने व्यवस्था मिलाई संक्रमणमुक्त भएको एकिन भएपछि मात्र सम्बन्धित क्वारेन्टिनमा

पठाउने व्यवस्था गर्ने। यसरी आउने व्यक्तिलाई आवश्यक क्वारेन्टिनको व्यवस्थापन काठमाडौं उपत्यकाका स्थानीय तहको समन्वयमा काठमाडौं, ललितपुर र भक्तपुर जिल्लाका DCCMC ले गर्ने। यसरी आउने यात्रुको ५देखि ७ दिनभित्र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले RT-PCR परीक्षण गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

१२. नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्को मिति २०७७/२/१२ को निर्णय अनुसार स्वीकृत "कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनैपर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्ने सम्बन्धी आदेश, २०७७" को दफा २ मा भारतबाट स्थल मार्ग हुँदै आउने नेपालीहरूको लागि तोकिएका प्रवेश विन्दुहरू मध्ये गौरीफण्टा (कैलाली), जमुनाह (बाँके), वेलहिया (रूपन्देही), काकडभिट्टा (झापा), गड्डाचौकी (कञ्चनपुर), कृष्णनगर (कपिलवस्तु), रानी (मोरङ्ग), माडर (सिराहा), ठाडी (सिराहा), गौर (रौतहट), वीरगञ्ज (पर्सा) गरी १० (दश) वटा प्रवेश विन्दु (नाका) मात्र कायम गर्ने। यी प्रवेश विन्दु बाहेकका अन्य नाकाहरूबाट हुने आवागमनलाई बन्द गर्ने। तोकिएका विन्दुहरूबाट प्रवेश गर्नेहरूको अभिलेख राख्ने। प्रवेश विन्दु रहेके जिल्लामा सम्बन्धित प्रदेश सरकारको समन्वय र नेपाली सेनाको सहयोगमा सम्बन्धित DCCMC ले आवश्यक बेड संख्याका क्वारेन्टिनको व्यवस्था गर्ने।

१३. भारततर्फको सीमावर्ती क्षेत्रमा रहेका बस्ती एवं बजारमा कोभिड-१९ को संक्रमण फैलिरहेको अवस्थालाई मध्यनजर गर्दै नेपाल-भारत सीमाबाट नेपाल प्रवेश गर्न तोकिएका उल्लिखित निश्चित प्रवेश विन्दुहरू (नाका) बाहेक अन्यत्र कुनै पनि स्थानबाट दैनिक रूपमा किनमेलका लागि आवतजावत गर्न, उद्योगका लागि कुनैपनि प्रकारको जनशक्ति/कामदार ल्याउन एवं नेपाल सरकारको मिति २०७७/२/३० को आदेशको प्रतिकूल हुने गरी हुने कुनै पनि प्रकारको आवतजावत हुन नदिने व्यवस्था सम्बन्धित DCCMC ले मिलाउने।

१४. कोभिड-१९ को संक्रमणको दर वृद्धि भइरहेको सन्दर्भमा संक्रमितहरूको विश्लेषण गरी लक्षण नदेखिएका संक्रमितहरूलाई राख्न आवश्यक बेड संख्याका आईसोलेशन सेन्टर तयार गर्ने। संक्रमणको दर बढिरहेको स्थानमा रहेका अस्पतालको हालको क्षमता अध्ययन गरी लक्षण भएका संक्रमितहरूलाई उपचार गर्ने प्रयोजनको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले स्रोत साधनको आवश्यक प्रबन्धसहित निजी अस्पताल तथा शिक्षण अस्पतालहरूलाई प्रयोग गर्न सक्ने गरी वैकल्पिक व्यवस्था मिलाउने।

१५. हाल संक्रमणको दर बढेका, संक्रमणको उच्च जोखिममा रहेका एवं आवश्यक मात्रामा स्वास्थ्यकर्मीको अभाव देखिएका स्थानहरूमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट तत्काल आवश्यक जनशक्ति खटाइ स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढ र प्रभावकारी गराउने।

१६. उल्लिखित कार्यको नियमित अनुगमन सम्बन्धित मन्त्रालय, विभाग र निकायले DCCMC तथा स्थानीय प्रशासनको समन्वयमा गर्ने र उल्लङ्घन भएको पाइएमा प्रचलित कानुन बमोजिम तत्काल कारबाही गर्ने।

बैठक संख्याः ९

मितिः २०७७ भाद्र २ गते मंगलवार

१. हाल COVID-19 को संक्रमणको दर नेपालमा बढिरहेको र यसका सन्दर्भमा नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयका विषय विज्ञ, स्वास्थ्य चिकित्सक तथा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र (CCMC) को कार्यसम्पादन समूहबाट कोभिड-१९ को समग्र अवस्थाको बारेमा गरिएको प्रस्तुतीकरणको बारेमा छलफल भयो।

२. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र विषय विज्ञ, स्वास्थ्य चिकित्सकहरू तथा सुरक्षा निकायहरूको सुझाव र प्रतिवेदन अनुसार हाल कोभिड-१९ को नियन्त्रण र उपचारको लागि गर्नुपर्ने थप अन्य विषयमा छलफल भएअनुरूप नेपाल सरकार (मं.प.)मा पेश गर्नुपर्ने विषयको प्रस्ताव प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद् कार्यालयबाट गर्ने।

३. हाल विभिन्न जिल्लामा DCCMC ले कोभिड-१९ को संक्रमणको दर नियन्त्रणका लागि गरेका विभिन्न प्रयासहरूलाई थप कडाइका साथ कार्यान्वयन र पालना गर्न लगाउने।

बैठक संख्याः १०

मितिः २०७७ भाद्र १८ गते बिहीवार

१. प्रमुख जिल्ला अधिकारीबाट विभिन्न जिल्लामा जारी रहेको निषेध आदेशको समयमा विशेषतः ठूला शहरी क्षेत्रमा खाद्य लगायतका अति आवश्यक सामग्रीको आपूर्ति व्यवस्थालाई सहज बनाउन सम्बन्धित जिल्लाको प्रमुख जिल्ला अधिकारीले अनलाइन सेवा प्रवाहको प्रबन्ध गराउँदा प्रयोग गर्नुपर्ने स्वास्थ्य सुरक्षा सामग्री (Mask, Face shield visor, Hand Glove) सम्बन्धित सेवा प्रवाह कम्पनीले प्रबन्ध गर्ने, परिचय पत्र एवं Dress Code प्रयोग गर्ने, सेवाको गुणस्तर, मूल्य एवं प्राप्तिको सहजताको सुनिश्चितता सेवा प्रदायक स्वयंले गर्ने, निषेध आदेशको समयमा सम्बन्धित सुरक्षा निकायहरूलाई आवागमन एवं आपूर्ति लगायतको सूचना नियमित रूपमा दिएर मात्र सेवा प्रवाह क्षेत्रमा प्रवेश गर्न कम्तीमा २ मिटरको भौतिक दूरी अनिवार्य रूपमा कायम गरी सामान डेलिभरी गर्ने र अनलाइन भुक्तानी लगायतका आवश्यक अन्य आधारभूत सुरक्षाका प्रावधानहरू सहितको अनलाइन डेलिभरी निर्देशिका तयार गरी सो सम्बन्धी आदेश कार्यान्वयनमा ल्याई आपूर्ति व्यवस्थालाई सहज बनाउने। सोको अनुगमन एवं रिपोर्टिङ्गको प्रबन्ध गराउने।

२. कोभिड-१९ प्रकोपको नियन्त्रण, रोकथाम तथा उपचार कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन सम्बन्धित विभिन्न सरोकारवाला निकायहरूको सहकार्यमा एकीकृत सूचना व्यवस्थापन केन्द्र (Integrated Data Centre) सञ्चालन गरी सूचना व्यवस्थापन गर्ने। क्वारेन्टिन, आईसोलेशन, PCR परीक्षण, सक्रिय संक्रमित केशहरू (ICU, Ventilator, सामान्य लक्षण भएका र सामान्य), आईसोलेशन सेन्टरको विवरण, होम आईसोलेशनको विवरण तथा मृत्युसम्बन्धी विवरणलाई व्यवस्थापन गर्न CCMC को Website बाट तयार गरी ccmc.gov.np मा राखिएको COVID-19 District Information Management System लाई DCCMC ले दैनिक रूपमा अद्यावधिक गर्ने।

३. नेपाल एम्बुलेन्स सर्भिस (१०२) ले हाल सेवा प्रवाहमा प्रयोग गरिरहेको एम्बुलेन्सका अलावा संक्रमित व्यक्तिको संख्यालाई मध्यनजर गरी एम्बुलेन्सको अभाव हुन नदिन हाललाई २ वटा र आवश्यकतानुसार थप एम्बुलेन्सको व्यवस्था स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले मिलाउने। नेपाल एम्बुलेन्स सर्भिसको माग अनुरूप २०७७ साउन १ गतेबाट कोभिड-१९ को प्रयोजनमा खर्च भएको एम्बुलेन्सको इन्धनको खर्च कोरोना रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोषबाट व्यहोर्ने र सोको व्यवस्थापन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले मिलाउने।

४. काठमाडौं उपत्यका लगायत शहरी क्षेत्रमा कोभिड-१९ को कारण मृत्यु भएका व्यक्तिको शव व्यवस्थापन कार्यको लागि Dedicated उपयुक्त (मापदण्ड अनुरूप) शव वाहनको व्यवस्था काठमाडौं उपत्यकाको हकमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले र अन्य जिल्लाका हकमा सम्बन्धित प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले मिलाउने। कोभिड-१९ Dedicated शव वाहन सम्बन्धित नेपाली सेनाको मातहत Stand by रहने व्यवस्था मिलाउने। सोको लागि आवश्यक पर्ने इन्धन कोरोना रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष मार्फत व्यवस्थापन गर्ने।

५. नेपाल भेन्टिलेटर सर्भिसको प्रस्ताव बमोजिम भेन्टिलेटर बैंकबाट उपलब्ध गराइ प्रयोगमा ल्याइएको भेन्टिलेटर सेवालाई आवश्यकतानुसार कोभिड-१९ को संक्रमणको उपचारमा प्रयोगमा ल्याउन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आवश्यक संयोजन गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

६. प्रहरी निरीक्षक आधारभूत तालिम १-१८० औं समूहको दोस्रो तथा अन्तिम परीक्षा, नेपाल नर्सिङ काउन्सिल तथा नेपाल फार्मेसी काउन्सिलको लाइसेन्स परीक्षा सञ्चालन गर्दा एउटा कोठामा २५ जना मात्र रहने र स्वास्थ्य मापदण्ड पूर्ण पालना गरी सञ्चालन गर्ने गरी अनुमति दिने सम्बन्धमा नेपाल सरकार मं.प. मा पेश गर्ने।

७. महिला, बालबालिका तथा जेठ नागरिक मन्त्रालय, राष्ट्रिय बाल अधिकार परिषद्को अनुरोध बमोजिम कोभिड-१९ महामारीको समयमा विभिन्न देशबाट स्वदेश फर्केका नेपाली बालबालिकाको अवस्थासम्बन्धी अनुगमन गर्ने प्रयोजनका लागि गर्भवती महिला, अभिभावकसँग स्वदेश फर्किएका बालबालिकाको उमेर समूह अनुसारको तथ्याङ्क CCMC को समन्वयमा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा (EDCD) टेकु मार्फत राष्ट्रिय बाल अधिकार परिषद्लाई उपलब्ध गराउने।

८. नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को निर्णय अनुसार तेस्रो मुलुकबाट भइरहेका नियमित र चार्टर उडानमा एयरलाईन्सहरूले तोकिएको मापदण्ड बमोजिम उडान नगरेको कारण विभिन्न कठिनाइ भएको हुँदा संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले कडाइका साथ अनुगमन गरी प्रभावकारी रूपमा निर्णय कार्यान्वयन गराउन आवश्यक प्रबन्ध गर्ने। RT-PCR -ve प्रमाणपत्र सहित सम्बन्धित कम्पनीको खर्चमा नेपाल फर्काउन सम्बन्धित कूटनीतिक नियोग मार्फत अनुरोध भएमा त्यस्ता उडानलाई प्राथमिकतामा राखी उडान अनुमति दिने व्यवस्था मिलाउने। सम्बन्धित कूटनीतिक नियोगको सिफारिसका आधारमा विदेशी लगानीमा सञ्चालित उद्योगका लगानीकर्ता, उच्च प्राविधिक (पाइलट, इन्जिनियर आदि) हरूलाई निर्धारित स्वास्थ्य मापदण्ड पालना हुने गरी नियमित उडानबाट नेपाल आउन अनुमति दिने।

बैठक संख्याः ११

मिति:२०७७ भाद्र २९ गते सोमवार

१. लामो तथा मध्यम दूरीका यातायात सञ्चालन गर्न अनुमति दिनेसम्बन्धी निर्णय मिति २०७७।६।१ सम्म स्थगित राखिएकोमा सुरक्षा तथा स्वास्थ्यसम्बन्धी मापदण्ड पालना गर्ने गरी छोटो, मध्यम र लामो दूरीका सार्वजनिक सवारी साधन देहाय बमोजिम हुने गरी मिति २०७७।६।५देखि सञ्चालन गर्न नेपाल सरकार (मं.प.) मा प्रस्ताव गर्ने।

(क) सिट क्षमताको ५० प्रतिशत यात्रु रहने।

(ख) एक पंक्तिको सिटमा भौतिक दूरी कायम हुने गरी १ जना मात्र यात्रु राख्ने।

(ग) सबै यात्रुले अनिवार्य रूपमा मास्क लगाउने।

(घ) सवारी साधनमा यात्रु चढ्ने समयमा सवारी साधनको ढोकामा र सवारी साधन भित्र सेनिटाईजरको व्यवस्था गर्ने।

(ङ) चालक तथा सह-चालकले समेत अनिवार्य रूपमा मास्क, भाइजर र पञ्जा लगाउने।

(च) सवारी साधनलाई दैनिक निसंक्रमित गर्ने।

(छ) काठमाडौं उपत्यकाभित्र र एकै जिल्लाभित्र सञ्चालन हुने सवारी साधन बाहेकका सार्वजनिक सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रु गन्तव्यमा पुगेपछि कम्तीमा १४ दिन होम क्वारेन्टिन वा स्थानीय तहले तोकेको क्वारेन्टिनमा बस्नु पर्ने।

(ज) उल्लिखित व्यवस्था लागू रहँदासम्मका लागि तोकिएको भाडा दरको ५० प्रतिशतसम्म थप भाडा लिन सक्ने।

(झ) सार्वजनिक यातायात सञ्चालनसम्बन्धी थप र विस्तृत मापदण्ड भौतिक पूर्वाधार तथा यातायात मन्त्रालयले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको समन्वयमा तयार गरी लागू गर्ने।

(ञ) सार्वजनिक यातायात सञ्चालन तथा यात्रु व्यवस्थापन र स्वास्थ्य तथा सुरक्षा मापदण्डको पालना भए नभएको अनुगमन यातायात व्यवस्थापन विभाग, यातायात व्यवस्था कार्यालय र ट्राफिक प्रहरीले गर्ने/गराउने।

(ट) क्वारेन्टिनमा रहने यात्रुहरूको व्यवस्थापन, अनुगमन र निगरानी स्थानीय तहले गर्ने।

२. हाल सञ्चालनमा रहेको आन्तरिक हवाई उडान देहाय बमोजिम हुने गरी मिति २०७७।६।१५ देखि सञ्चालन गर्न नेपाल सरकार (मं.प.) मा प्रस्ताव गर्ने।

(क) सिट क्षमताको ५० प्रतिशत यात्रु राख्ने।

(ख) एक पंक्तिको सिटमा भौतिक दूरी कायम हुने गरी १ जना मात्र यात्रु राख्ने।

(ग) सबै यात्रुले अनिवार्य रूपमा मास्क र भाइजर लगाउने।

(घ) यात्रु चढ्ने समयमा विमानको ढोकामा र प्रत्येक सिटमा सेनिटाईजरको व्यवस्था गर्ने।

(ङ) विमान चालक तथा अन्य उडान कर्मचारीहरूले अनिवार्य रूपमा मास्क, भाइजर र पञ्जा लगाउने।

(च) विमानलाई प्रत्येक उडान पछि निसंक्रमित गर्ने।

(छ) यात्रु गन्तव्यमा पुगेपछि कम्तीमा १४ दिन होम क्वारेन्टिन वा स्थानीय तहले तोकेको क्वारेन्टिनमा बस्नु पर्ने।

(ज) उल्लिखित व्यवस्था लागू हुने अवधिसम्मको भाडादरसम्बन्धी व्यवस्था संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले मिलाउने।

(झ) अन्तर्राष्ट्रिय हवाई उडानसम्बन्धी थप र विस्तृत मापदण्ड संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको समन्वयमा तयार गरी लागू गर्ने।

(ञ) हवाई यातायात सञ्चालन तथा यात्रु व्यवस्थापन र स्वास्थ्य तथा सुरक्षा मापदण्डको पालना भए नभएको अनुगमन नेपाल नागरिक उड्डयन प्राधिकरणले गर्ने/गराउने।

(ट) क्वारेन्टिनमा रहने यात्रुहरूको व्यवस्थापन, अनुगमन र निगरानी स्थानीय तहले गर्ने।

३. हाल सञ्चालनमा रहेको अन्तर्राष्ट्रिय हवाई उडानलाई थप व्यवस्थित गर्न देहाय बमोजिम हुने गरी नेपाल सरकार (मं.प.) मा प्रस्ताव गर्ने।

(क) नेपाल सरकारको पूर्व निर्णयानुसार दैनिक आगमन यात्रु संख्या अधिकतम ८०० मा ननाघ्ने गरी संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले नियमित तथा चार्टर उडान अनुमति दिने।

(ख) वैदेशिक रोजगार कल्याणकारी कोष, रोजगारदाता मुलुक वा रोजगारदाता कम्पनी र नेपाल सरकारको खर्चमा हवाई उद्धार गरी ल्याइने उडानका हकमा खण्ड (क) को अतिरिक्त आवश्यकता अनुसार संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले उडान अनुमति दिने।

(ग) यात्रा गर्दा पालना गर्नुपर्ने पूर्वशर्तहरू नेपाल सरकारका पूर्व निर्णयहरू अनुसार हुने।

(घ) अन्तर्राष्ट्रिय उडान सञ्चालनसम्बन्धी थप र विस्तृत मापदण्ड संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको समन्वयमा तयार गरी लागू गर्ने।

४. देहायका विषयमा आवश्यक निर्णयका लागि नेपाल सरकार (मं.प.) मा प्रस्ताव गर्ने।

(क) हिमाल आरोहण र पद यात्रा प्रयोजनका लागि नेपाल आउने विदेशी पर्यटकहरूको हकमा २०७७ कार्तिक १ तदनुसार सन् २०२० अक्टोबर १७ देखि यात्रा अनुमति र यसका लागि विदेशस्थित नेपाली नियोगले प्रवेशाज्ञा जारी गर्ने विषय।

(ख) स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले निर्धारण गरेको स्वास्थ्य मापदण्ड पालना गर्ने गरी मिति २०७७ असोज १५ गतेदेखि होटल सञ्चालनमा ल्याउने सम्बन्धी विषय।

(ग) विकास आयोजनाहरू सञ्चालनका लागि अत्यावश्यक पर्ने प्राविधिक जनशक्ति आयोजना सञ्चालन गर्ने सम्बन्धित मन्त्रालयको सिफारिसमा RT-PCR नेगेटिभ भएको रिपोर्ट सहित आयोजनाले व्यवस्था गरेको आवासमा अनिवार्य रूपमा रहने गरी नेपाल प्रवेश गर्न अनुमति दिने विषय।

५. नेपाल सरकारको निर्णयानुसार स्वीकृत अन्तर्राष्ट्रिय सीमा नाका प्रवेश बिन्दुमा नेपाल प्रवेश गर्ने नेपाली नागरिकहरूको लागि तोकिएको अवधिसम्म क्वारेन्टिनमा राख्ने प्रयोजनको लागि क्वारेन्टिनको व्यवस्था CCMC र स्थानीय तहहरूको समन्वयमा गर्ने गरी शहरी विकास मन्त्रालयलाई अख्तियारी र जिम्मेवारी दिने। प्रदेश नं. १ अन्तर्गत पर्ने इलाम जिल्लाको पशुपतिनगर, वाग्मती प्रदेश अन्तर्गत पर्ने रसुवा जिल्लाको रसुवा गढी, सुदूर पश्चिम प्रदेश अन्तर्गत पर्ने दार्चुला जिल्ला खलङ्गा पुलघाट नाका समेतबाट समेत नेपाली आउन स्वीकृति दिने व्यवस्था मिलाउने।

६. कोभिड-१९ को संक्रमणका कारण काठमाडौं उपत्यकामा मृत्युको संख्या वृद्धि हुँदै गएको र पशुपति क्षेत्र स्थित विद्युतीय शव दाह गृहको हालको व्यवस्थापनबाट दैनिक मृत्यु हुने व्यक्तिको सोही दिन दाहसंस्कार हुन कठिन हुँदै गएको अवस्था भएकोले विद्युतीय शव दाह गृहलाई आवश्यकतानुसार २४ सै घण्टा सञ्चालनमा ल्याउन र मृत्युको प्रतिवेदनका आधारमा पहिलोलाई पहिलो प्राथमिकतामा राखी दाहसंस्कारको व्यवस्था मिलाउन संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले तथा होम आईसोलेशन वा सुरक्षा निकायको उपस्थिति नभएका स्थानमा कोभिड-१९ को कारण मृत्यु भएको अवस्थामा त्यस्तो शव व्यवस्थापन सम्बन्धी आवश्यक मापदण्ड निर्धारणसम्बन्धी व्यवस्था स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले मिलाउने।

बैठक संख्याः १२

मितिः २०७७ असोज १३ गते मङ्गलवार

१. हालसम्म बन्द रहेका मध्ये निम्न सेवा तथा व्यवसायहरू विषयगत मन्त्रालयले देहाय बमोजिमका न्यूनतम शर्त र मापदण्डका अतिरिक्त विस्तृत कार्यविधि/मापदण्ड तयार गर्ने र स्वास्थ्य मापदण्डको पालना गर्न गराउन दण्ड सजायको प्रावधान सहितको नियमन र अनुगमन संयन्त्र समेत व्यवस्था गरी संक्रमणको अवस्थालाई मध्यनजर गर्दै सेवा सञ्चालनका लागि विस्तृत प्रस्ताव प्रस्तुत गर्ने र सो सम्बन्धमा छलफल गरी नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्मा प्रस्ताव गर्ने।

क) पुस्तकालय/संग्रहालय सञ्चालन

- ६० वर्षभन्दा माथि र दीर्घ रोगका कारण संक्रमणको जोखिममा रहेका व्यक्तिलाई सेवा लिन बन्देज लगाउने गरी सञ्चालनमा ल्याउने,
- प्रवेश द्वार भन्दा अगाडि साबुन पानीले हात धुने वा स्यानिटाईजर लगाउने व्यवस्था मिलाउने,
- प्रवेश द्वारमा प्रत्येक व्यक्तिको तापक्रम परीक्षण गरेर मात्र प्रवेश गराउने,
- कुल क्षमताको आधा संख्यामा मात्र प्रवेश गराउने, मास्क तथा स्यानिटाईजरको प्रयोग अनिवार्य रूपमा गर्ने,
- २ मिटरको भौतिक दूरी कायम हुने व्यवस्था गर्ने, जनस्वास्थ्य सुरक्षा मापदण्डको पूर्ण रूपमा पालना हुने सुनिश्चित गर्ने।

ख) राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय खेलकुद प्रशिक्षण सञ्चालन समय-समयमा प्रशिक्षक र प्रशिक्षार्थीहरूको PCR Test अनिवार्य गर्ने।

- प्रवेश द्वार भन्दा अगाडि साबुन पानीले हात धुने वा स्यानिटाईजर लगाउने व्यवस्था मिलाउने। नियमित रूपमा तापक्रम परीक्षणको व्यवस्था मिलाउने।
- आवश्यक भौतिक दूरी कायम गराउने। हात मिलाउने तथा अङ्कमाल गर्ने जस्ता गतिविधिहरूमा प्रतिबन्ध लगाउने।

- प्रशिक्षण अवधिभर सहभागी हुने सबैलाई क्लोज क्याम्पमा राख्नुपर्ने। जनस्वास्थ्य सुरक्षा मापदण्डको पूर्ण रूपमा पालना हुने सुनिश्चित गर्ने।
- पर्याप्त मात्रामा हावा प्रवाह हुने स्थानमा राखी खेलकुद प्रशिक्षण गर्ने।
- उपर्युक्त मापदण्डहरूको पालना भए नभएको एकिन गर्न नियमित रूपमा अनुगमन गर्ने।

ग) चलचित्र तथा अन्य कार्यक्रम छायाङ्कन

- सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालयले छायाङ्कन अवधिमा तोकिएको स्वास्थ्य मापदण्ड लगायत अन्य कुराहरू पालना गरे नगरेको अनुगमन गर्नको लागि एकजना मन्त्रालयको प्रतिनिधि रहने व्यवस्था गर्ने,
- छायाङ्कन तथा अन्य कार्यक्रममा सहभागी हुने सबैले PCR Test अनिवार्य गर्ने,
- नियमित रूपमा तापक्रम परीक्षणको व्यवस्था मिलाउने, आवश्यक भौतिक दूरी कायम गराउने,
- अनिवार्य रूपमा मास्क तथा स्यानिटाईजरको प्रयाग गर्न लगाउने,
- अनावश्यक रूपमा हात मिलाउने तथा अङ्कमाल गर्ने जस्ता गतिविधि नगर्ने, छायाङ्कन अवधिभर सहभागी हुने सबैलाई क्लोज क्याम्पमा राख्नुपर्ने,
- छायाङ्कन स्थलमा हुने क्रियाकलापको रमाइलोका लागि हेर्न आउने व्यक्तिहरूलाई भीडभाड हुने गरी आउन नदिने व्यवस्था मिलाउने,
- जनस्वास्थ्य सुरक्षा मापदण्डको पूर्ण रूपमा पालना हुने सुनिश्चित गर्ने,
- उपर्युक्त मापदण्डहरूको पालना भए नभएको एकिन गर्न नियमित रूपमा अनुगमन गर्ने।

घ) तालिम सञ्चालन

- प्रवेश द्वार भन्दा अगाडि साबुन पानीले हात धुने वा स्यानिटाईजर लगाउने व्यवस्था मिलाउने,
- प्रवेश द्वारमा प्रत्येक व्यक्तिको तापक्रम परीक्षण गरेर मात्र प्रवेश गराउने,
- एक कोठामा २० जनाभन्दा बढी सहभागी नराख्ने,
- मास्कको प्रयोग गर्ने गराउने, तालिममा सहभागीहरूको दैनिक रूपमा समय सहितको अभिलेख राख्ने,
- सिफ्टमा सञ्चालन गर्ने तथा भौतिक दूरी कायम हुने व्यवस्था मिलाउने,
- तालिममा प्रयोग भएका सामग्रीहरू अनिवार्य निसंक्रमण गर्ने,
- अन्य आवश्यक जनस्वास्थ्य सुरक्षाका मापदण्डहरू तालिम प्रदायक संस्था आफैंले तयार गरी कार्यान्वयन गर्ने गराउने।
- जनस्वास्थ्य सुरक्षा मापदण्ड पूर्ण रूपमा पालना भएको सुनिश्चित गर्ने।

ङ) शैक्षिक पठनपाठन सञ्चालन

कोभिड-१९ को संक्रमणको अवस्थालाई मध्यनजर गरी सम्बन्धित जिल्लाको DCCMC ले सरोकार निकायसँग छलफल गरी कोभिड-१९ को संक्रमणको विश्लेषण गर्ने, सम्बन्धित विद्यालयले स्वास्थ्य सुरक्षाको पालना गर्ने गरी तयार गरेको School Education Plan को अध्ययन, सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृति तथा सोही जिल्लाको स्वास्थ्य संस्थाले कोभिड-१९ बारे दिएको प्रतिवेदनहरू समेतको आधारमा जिल्ला तहमा रहेको DCCMC को निर्णयमा विद्यालय सञ्चालनसम्बन्धी नीतिगत विषयको निर्णयका लागि शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालयले नेपाल सरकार (मं.प.) मा पेश गर्ने,

२. नागरिकको जीवनलाई सहज बनाउदै कोरोना रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्नुपर्ने अवस्थालाई मध्यनजर गरी सञ्चालन गरिएका सार्वजनिक सेवाका कारण नागरिकहरूलाई थप सु-सूचित गर्नुपर्ने साथै कोरोनाबाट जोगिनको

लागि नागरिकलाई सन्देशमूलक चेतना सामग्री प्रसारण गरी संक्रमणको जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्न सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयले दोहोरो अर्थ नलाग्ने गरी साहित्यिक रचना गर्ने व्यक्तिहरूसँग समन्वय गरी कोभिड-१९ को सचेतनबारे देहाय बमोजिमका सूचना सामग्री उत्पादन गरी सञ्चार माध्यमबाट प्रसारण गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

- भौतिक दूरीः सम्बन्धसँग हैन- कोरोनासंग
- कोरोना नियन्त्रणका लागिः भौतिक दूरी अत्यन्त जरुरी
- भौतिक दूरी बढाऔंः आशीर्वाद बचाऔं
- भीडभाड बिनाको चाडबाडः सुरक्षाको एक मात्र आड
- विद्युतीय आर्थिक कारोबारः कोरोनाबाट बच्ने आधार
- आजको आवश्यकताः विद्युतीय कारोबारमा निर्भरता
- स्वास्थ्य सुरक्षा मापदण्डहरूको पालना गरौंः कोरोनालाई परास्त गरौं
- एस.एम.एस. पालना गरौंः कोरोनाबाट सुरक्षित होऔं
- म र मेरो परिवार एस.एम.एस. पालना गर्छौंः तपाई नि ?
- धुऔं हात साबुन र पानीलेः कोरोना हट्छ, राम्रो बानीले
- लापर्बाही व्यवहारले कोरोना फैलाउँछः मास्कको प्रयोगले संक्रमण घटाउँछ
- आजको प्राथमिकताः दीर्घ रोगी र जेठ नागरिकको सुरक्षा
- कोरोनाको एउटै शिक्षाः पूर्वीय संस्कृतिको सुरक्षा
- पूर्वीय संस्कृतिको पालना गरौंः कोरोनाबाट सुरक्षित होऔं
- हामी बाँचे सभ्यता बाँच्छः सभ्यता बाँचे संस्कृति
- आजको आवश्यकताः कोरोनाबाट सुरक्षा
- आँखाले नदेखिने हातले नछेकिनेः सकेसम्म कोरोनाको जोखिम किन लिने
- आफूले बुझौं, अरूलाई बुझाऔंः कोरोना संक्रमण विस्तारलाई रोकौं
- स्वच्छ आहार घरमै विहारः नागरिक सचेतनता नै कोरोनाको उपचार
- रोग प्रतिरोधात्मक खानेकुरा खाऔंः संक्रमणको जोखिम घटाऔं
- चाडबाड आयो विदेश नपसौंः बरु खाऊँ सिस्नु, खुशीले यहीं बसौं
- चाडबाड आयो विदेश नजाऔंः कमाउने आसमा कोभिड नभित्र्याऔं
- कोभिडले दिएको अवसरः आत्मनिर्भरताको निम्ति स्वरोजगार
- जडीबुटीको सेवन बढाऔंः कोरोनाको संक्रमण घटाऔं

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले माथि उल्लेख भए बमोजिमका सन्देशहरू समेटी सन्देशमूलक सूचना/प्रवर्द्धनात्मक भिडियो क्लिप आदि तयार गर्ने र सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालयले निम्न माध्यमहरूबाट प्रकाशन/प्रसारण गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

- गीत/वृत्तचित्र/चलचित्र
- लेख/रचना/पत्र पत्रिका
- अन्तर्वार्ता/छलफल कार्यक्रम
- पोष्टर/पर्चा/पम्पलेट/फ्लेक्स/ब्यानर/डिस्प्ले बोर्ड/वाल पेण्टिङ्ग
- हरेक तहको पठनपाठन कक्षाहरू
- रिङ्गटोन (CRBT)
- Website हरूमा Popup ad/ईमेल

- सामाजिक संजालहरू (फेसवुक, ट्वीटर, युट्युव, इन्स्टाग्राम आदि)
- Info Desk को सञ्चालन
- टेलिभिजन/रेडियो कार्यक्रम/भर्चुअल मिटिङ्ग

३. कोरोना संक्रमण बढ्दै गइरहेको र नियन्त्रणका कार्यलाई थप व्यवस्थित गर्न स्थानीय स्तरमा रहेको जनशक्तिलाई समेत परिचालन गर्न वडा/समुदाय समेतहरूलाई पनि महामारी विरुद्धको अभियानमा सहकार्यको लागि आवश्यक वडा/समुदाय परिचालनसम्बन्धी कार्यविधि स्वीकृत गरी संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयले सोको प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयनको आवश्यक व्यवस्था तत्काल मिलाउने।

४. कोभिड-१९ एकीकृत केन्द्रीय तथ्याङ्क प्रणाली (COVID-19 Integrated Centralized Data Base) लाई सबै सम्बद्ध निकायहरूले नियमित रूपमा अद्यावधिक गर्ने र CCMC सचिवालयलाई Access उपलब्ध गराउने। यसरी अद्यावधिक भएको Data सम्बद्ध सबै निकायहरूले आधिकारिक रूपमा प्रयोगमा ल्याउन आवश्यक सहकार्य र समन्वय गर्ने सम्बन्धमा प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र सूचना प्रविधि विज्ञको सहभागितामा Data Operation Code of Conduct तयार गरी सम्बद्ध निकायका सचिवहरूबाट अनुमोदन गराई प्रयोगमा ल्याउने।

५. कोभिड-१९ संक्रमणको जोखिम नहुने सुनिश्चित गरी तोकिएको मापदण्ड पालना हुने र नेपाल प्रवेशको लागि अनुमति प्राप्त व्यक्तिहरूलाई मात्र ल्याउने गरी संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले गन्तव्य तोकी अन्तर्राष्ट्रिय हवाई उडान अनुमति जारी गर्ने। आन्तरिक हवाई उडानबाट यात्रा गर्न सबै यात्रुले ccmc.gov.np मा राखिएको International Traveler Online Form भर्ने व्यवस्था स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र गृह मन्त्रालयको समन्वयमा संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले मिलाउने।

६. अन्तर्राष्ट्रिय हवाई उडानबाट नेपाल आगमन हुने यात्रुहरू मध्ये ccmc.gov.np मा राखिएको International Traveler Online Form नभरेका यात्रुहरूको हकमा त्रि.अ.वि.मै डेस्क खडा गरी अनिवार्य रूपमा Online Form भर्ने व्यवस्था श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयले संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयसँग आवश्यक समन्वय गरी मिलाउने।

७. नेपाली नागरिकका विदेशी राहदानी बाहक परिवारका सदस्यहरू, नेपाल सरकारको विभिन्न निकायहरूबाट सञ्चालित तालीममा सहभागी हुन आउने विदेशी नागरिक र तिनका परिवारका सदस्यहरू तथा नेपाल स्थित कूटनीतिक नियोग, संयुक्त राष्ट्र संघ अन्तर्गतका विशिष्टीकृत संस्था, अन्तर्राष्ट्रिय संघ-संस्था, विकास साझेदार संस्थामा कार्यरत कर्मचारीका एकाघरका परिवारका सदस्यहरू तथा अन्तर्राष्ट्रिय गैर सरकारी संस्थामा कार्यरत कर्मचारी र तिनका एकाघरका परिवारका सदस्यहरूलाई नेपाल आगमनको अनुमति दिने सम्बन्धमा नेपाल सरकार मं.प. मा प्रस्ताव पेश गर्ने।

बैठक संख्याः १३

मितिः २०७७ असोज २५ गते

१. कोभिड-१९ को संक्रमणको दर वृद्धि तीव्र गतिमा भइरहेको र लक्षण सहितका संक्रमितहरूको समेत वृद्धि हुँदै गइरहेको हुँदा काठमाडौं उपत्यका लगायतका बढी प्रभावित जिल्लाहरूमा साबिकमा तयार भई हाल प्रयोगमा नरहेका क्वारेन्टिनहरूलाई आईसोलेशन सेन्टरको रूपमा तत्कालै विकास गर्ने व्यवस्था गृह मन्त्रालयसँगको समन्वय र सहयोगमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले गर्ने।

२. काठमाडौं उपत्यका लगायतका संक्रमणको दर तीव्र गतिमा विस्तार भइरहेका जिल्लाहरूमा भेन्टिलेटर तथा आईसीयूहरूको पूर्वाधार व्यवस्थापन गर्न २००० बेडको अक्सिजन लगायतका सुविधा उपलब्ध हुन सक्ने

किसिमको कोभिड अस्थायी अस्पतालको रूपमा आईसोलेशन सेन्टरलाई व्यवस्थित गर्ने। यस कार्यको लागि निजी अस्पताल तथा मेडिकल कलेजहरूमा कोभिड-१९ संक्रमित बिरामीको लागि आईसोलेशन बेड र आईसीयू बेडलाई समेत थप गरी व्यवस्थित गर्ने। लक्षण नभएका संक्रमितहरूको लागि आवश्यकता अनुसार होटलहरू समेतमा आईसोलेशन सेन्टरको रूपमा प्रयोग गर्ने। सोको व्यवस्था स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले गर्ने।

३. सर्वसाधारण नागरिकलाई आफू रहेकै स्थानमा बसी बडा दशैं मनाउन र कुनै एक स्थानबाट अर्को स्थानमा जानु पूर्व ७ दिन र गन्तव्यमा पुगेपछि पुनः ७ दिन क्वारेन्टिनमा बस्न आह्वान गर्ने।

४. कोभिड-१९ को संक्रमणको जोखिम बढ्न नदिन परम्परादेखि चली आएका धार्मिक एवं सांस्कृतिक चाडपर्व, जात्रा र पूजापाठ लगायतका कार्य सञ्चालन गर्दा सम्बन्धित धार्मिक, सांस्कृतिक संघ संस्थाले अनिवार्य रूपमा सामाजिक दूरी कायम गर्दै स्वास्थ्य सुरक्षाका उपाय अवलम्बन गरी दैनिक नित्य पुजा बाहेक अन्य कुनै पनि गतिविधि सञ्चालन नगर्ने नगराउने।

५. संक्रमणको बढ्दो अवस्थालाई दृष्टिगत गरी २०७७ कार्तिक १ गतेदेखि कार्तिक १५ गतेसम्म सक्रिय संक्रमितको संख्या २०० भन्दा बढी भएका जिल्लाहरूमा अन्य जिल्लाबाट सवारी साधन आवत-जावतलाई नियमन तथा व्यवस्थापन गर्ने तथा ५०० भन्दा बढी सक्रिय संक्रमित रहेका जिल्लामा DCCMC ले संक्रमणको अवस्था विश्लेषण गरी कुनै क्षेत्र वा भागमा लागू हुने गरी सञ्चालनमा रहेका सेवा वा कार्यलाई रोक लगाउने। कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित उल्लिखित निर्णयहरूको पूर्ण रूपमा कार्यान्वयन गर्न सम्बन्धित मन्त्रालयबाट स्थानीय प्रशासनसँग समन्वय गरी यसको नियमित अनुगमन गर्ने र उल्लङ्घन गर्नेलाई प्रचलित कानुन बमोजिम कारबाही गर्ने।

६. कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित स्वास्थ्य सुरक्षाका सामग्रीहरू जस्तै पीपीई सेट, एम्बुलेन्स एवं आवश्यक औषधीको अभाव हुन नदिने गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले समयमै व्यवस्थापन गर्दै जाने। साथै पशुपति क्षेत्रमा हाल प्रयोगमा रहेको विद्युतीय शव दाह गृहलाई २४सै घण्टा सञ्चालनमा ल्याउन आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्था संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले मिलाउने र थप एक हाइब्रिड शव दाह गृह निर्माण गर्न आवश्यक स्रोत अर्थ मन्त्रालयले मिलाउने।

बैठक संख्याः १४

मितिः २०७७ कात्तिक २३ गते

१. कोभिड-१९ संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार समेतका कार्यहरूको लागि स्थानीय वडा एवं टोल समितिहरूको भूमिका प्रभावकारी हुने भएकोले नेपाल सरकारको स्वीकृत मापदण्डभित्र रही स्वास्थ्य परामर्श उपलब्ध गराउन र स्वास्थ्य अवस्था अनुसार थप उपचार आवश्यक भएमा सम्बन्धित अस्पतालहरूमा लैजान समेत आवश्यक प्रबन्ध मिलाउन Dedicated Team गठन गरी प्रत्येक वडा कार्यालयले होम आईसोलेशनमा बसेका संक्रमितहरूको अनुगमन, स्वास्थ्य अवस्थाको निगरानी तथा उपचारको लागि आवश्यक प्रबन्ध गर्नेसम्बन्धी कार्यलाई प्रभावकारी बनाउने। सम्बन्धित स्थानीय तहले यस सम्बन्धमा आवश्यक सहयोग, समन्वय र सहजीकरण गर्ने। संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयसँग समन्वय गरी आवश्यक नियमन तथा अनुगमन गर्ने।

२. नेपाली मूलका गैर आवासीय विदेशी नागरिक र निजका पति वा पत्नी, नेपाल स्थित विदेशी कूटनीतिक नियोग र अन्तर्राष्ट्रिय संघ संस्थामा कार्यरत कर्मचारीका परिवारका सदस्य तथा अन्तर्राष्ट्रिय गैर सरकारी संस्थामा कार्यरत विदेशी नागरिक र निजका परिवारका सदस्यहरूलाई ७२ (बहत्तर) घण्टा भित्रको PCR परीक्षण Negative Report को आधारमा नेपाल प्रवेश गर्न अनुमति दिने। पाँच वर्षभन्दा मुनिका बालबालिकाहरूको हकमा निजका अभिभावकको PCR Report नेगेटिभ भएको अवस्थामा त्यस्ता बालबालिकाहरूको PCR Report

आवश्यक नपर्ने तथा PCR Report अन्तर्गत RT-PCR/Gene Xpert/True NAAT वा सो सरहका परीक्षण प्रमाणपत्रलाई समेत मान्यता दिने।

३. नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदको मिति २०७७/२/१२ गतेको निर्णयबाट स्वीकृत "कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकहरूलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्नेसम्बन्धी आदेश, २०७७" बमोजिम २०७७/७/२२ गतेसम्म ९११ वटा अन्तर्राष्ट्रिय उडान मार्फत विभिन्न ८६ मुलुकहरूमा रहेका १,३६,२१६ जना व्यक्तिको उद्धार कार्य सम्पन्न भइसकेको एवं कोभिड-१९ बाहेक अन्य कारणबाट निधन भएका ४२७ नेपाली नागरिकहरूको शव नेपाल ल्याई व्यवस्थापन गरिसकिएको। साथै, नेपालीहरू रहेका अधिकांश विदेशी मुलुकहरूबाट हाल नियमित हवाई उडान शुरु भइसकेको र विदेशस्थित नेपाली नियोगहरूबाट उद्धार उडानहरू आवश्यक नभएको जानकारी प्राप्त भएको सन्दर्भमा यस उद्धार अभियानमा प्रत्यक्ष/अप्रत्यक्ष सहयोग पुऱ्याउने सम्बन्धित सबैलाई धन्यवाद दिने। आगामी दिनमा विदेशबाट नेपाल आउनैपर्ने नेपाली नागरिकहरूलाई नियमित उडानबाट ल्याउने व्यवस्था मिलाउने।

४. नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदको मिति २०७७/४/२६ र मिति २०७७/५/२९ को निर्णयले नेपाली नागरिकहरू र अन्य स्वीकृति प्राप्त विदेशी नागरिकहरूलाई समेत नेपाल प्रवेशका लागि खुल्ला गरिएका विभिन्न १३ वटा प्रवेश विन्दु तोकिएकोमा बैतडी जिल्लाको झुलाघाट समेत थप गरी १४ वटा सीमा नाका प्रवेश विन्दुहरूबाट प्रवेश गर्न पाउने व्यवस्थालाई यथावत् राखी अन्तर्राष्ट्रिय सीमा नाकाका अन्य प्रवेश विन्दुहरू तथा खुल्ला सीमा नाकाका जुनसुकै स्थानबाट हुने यात्रुहरूको आवागमनलाई २०७७ मंसिर मसान्तसम्मका लागि स्थगित गर्ने।

५. कोभिड-१९ संक्रमणको अवस्था, आर्थिक क्रियाकलाप, दुई पक्षीय सम्बन्ध, आवश्यकता एवं पारस्परिकताको आधारमा यस अघिदेखि नै लागू भइरहेका हवाई उडानका स्वास्थ्यसम्बन्धी मापदण्ड परिपालना हुने सुनिश्चित गरी दक्षिण एसिया लगायतका अन्तर्राष्ट्रिय गन्तव्यहरूमा नियमित हवाई उडान हुने व्यवस्था संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले मिलाउने।

६. संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयबाट पर्यटनसँग सम्बन्धित विभिन्न सेवा, व्यवसाय तथा कार्य सुचारु गर्ने सम्बन्धमा स्वीकृतिका लागि अनुरोध भएका केवल कार, साहसिक पर्यटन, जंगल सफारी, संग्रहालय लगायत पर्यटनसँग सम्बन्धित सेवा तथा कार्यहरू स्वीकृत स्वास्थ्य मापदण्ड तथा सेवा सञ्चालनको लागि मन्त्रालयले तोकेको मापदण्ड पालना हुने गरी सञ्चालनमा ल्याउने। कोभिड-१९ संक्रमणको जोखिम विश्लेषण गरी यस्ता गतिविधिहरूमा रोक लगाउन आवश्यक देखिएमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र सम्बन्धित मन्त्रालयसँगको समन्वयमा सम्बन्धित DCCMC ले आवश्यक निर्णय गर्न सक्ने।

७. कोभिड-१९ संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा प्रतिकार्यको सन्दर्भमा यस अघि नेपाल सरकारबाट भएका निर्णयहरू प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयनमा ल्याउन सम्बद्ध मन्त्रालयले आवश्यकताअनुसार अनुगमन गरी उल्लङ्घन भएको पाइएमा तत्काल कारबाही हुने व्यवस्था मिलाउने।

८. राधा स्वामी सत्संग सेवा केन्द्रबाट उक्त केन्द्रको सामाखुसी स्थित सम्पूर्ण भौतिक पूर्वाधारहरू (२०० बेड सहितको हल, भान्छा घर सहित खानाको व्यवस्थापन, सुरक्षाकर्मी तथा स्वास्थ्यकर्मीको लागि आवश्यक पर्ने वासस्थान, शौचालय आदि) आईसोलेशन सेन्टर सञ्चालनको लागि निःशुल्क उपलब्ध गराउने प्रस्ताव गरेकोले सार्वजनिक-सामाजिक अवधारणा अनुरूप निःशुल्क अक्सिजन थेरापी सेन्टरको रूपमा सञ्चालन गर्ने प्रक्रिया अगाडि बढाउने। सो कार्यका लागि काठमाडौं महानगरपालिकाले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयसँग समन्वय गरी आवश्यक पर्ने स्वास्थ्यकर्मी सहितको नपुग जनशक्ति, औषधी उपकरण तथा स्वास्थ्य सामग्री र आवश्यक बजेट उपलब्ध गराउने।

९. श्रम गन्तव्य मुलुकबाट प्रक्रिया पूरा भई स्वदेश ल्याउन बाँकी रहेका नेपालीहरूको शव स्वदेश ल्याउन श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयले विशेष प्रबन्ध मिलाउने।

१०. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले प्रदेशगत रूपमा आवश्यकतानुसारका विभिन्न अस्पतालहरूमा अक्सिजन प्लान्टहरू स्थापना गर्ने प्रक्रिया शीघ्र सम्पादन गराउने।

बैठक संख्याः १५

मितिः २०७७/८/०९

१. काठमाडौं उपत्यका लगायत कोभिड-१९ को संक्रमणको दर उच्च रहेका केही जिल्ला वा स्थानहरूमा कोभिड-१९ को संक्रमणको शृङ्खला तोड्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय तथा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र (CCMC) ले संक्रमण जोखिमको आँकलन तथा विश्लेषण गर्ने र सोको आधारमा जोखिमयुक्त जिल्ला र क्षेत्र पहिचान गरी जिल्ला कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र (DCCMC) लाई उपलब्ध गराउने। सम्बन्धित जिल्ला कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र (DCCMC) ले आफ्नो जिल्लाभित्रको कोभिड-१९ को संक्रमण जोखिमको विश्लेषण गरी जिल्लाभरि वा संक्रमणको बढी जोखिम भएको ठाउँ वा क्षेत्रमा मात्र लागू हुने गरी संक्रामक रोग ऐन, २०२० को दफा २ को उपदफा (२) बमोजिम संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि आवश्यक व्यवस्था मिलाउन र सोको निमित्त आवश्यकतानुसार स्थानीय प्रशासन ऐन, २०२८ बमोजिमको अधिकारसमेत प्रयोग गर्न सबै प्रमुख जिल्ला अधिकारीलाई मुकरर गरी अधिकार सुम्पने।

२. चलचित्र प्रदर्शन गर्ने र बढी भीडभाड हुने एवं स्वास्थ्य तथा सुरक्षाका मापदण्ड लागू गर्न नसकिने सेवा र कार्य बाहेक अन्य सेवा र कार्य स्वास्थ्य तथा सुरक्षाका मापदण्ड पालना हुने गरी सञ्चालनमा ल्याउन सम्बन्धित मन्त्रालयले अनुमति दिने। मन्त्रालयले त्यसरी अनुमति दिएका सेवा र कार्य सञ्चालन गर्दा कोभिड-१९ संक्रमणको जोखिम विश्लेषणको आधारमा स्वास्थ्य तथा सुरक्षाका थप मापदण्ड लागू गर्न आवश्यक भएमा सम्बन्धित मन्त्रालयले आवश्यक कार्यविधि स्वीकृत गरी कार्यान्वयनमा ल्याउने। कोभिड-१९ संक्रमणको जोखिम विश्लेषणको आधारमा कुनै सेवा वा कार्यको सञ्चालनमा कुनै खास क्षेत्र वा ठाउँमा रोक लगाउन वा कुनै किसिमले नियन्त्रण गर्न आवश्यक देखिएमा दफा १. बमोजिम सम्बन्धित प्रमुख जिल्ला अधिकारीले निर्णय गरी आवश्यक व्यवस्था मिलाउने।

३. कोभिड-१९ को संक्रमणका कारण क्वारेन्टिन वा आईसोलेशनमा बसी वा अस्पताल भर्ना भई कार्यालयमा उपस्थित हुन नसकेका सरकारी तथा अर्ध सरकारी निकाय एवं कार्यालयमा कार्यरत कर्मचारीहरूका हकमा सम्बन्धित कार्यालय प्रमुखले क्वारेन्टिन वा आईसोलेशनमा बसेको वा अस्पताल भर्ना भएको व्यहोरा प्रमाणित गरी क्वारेन्टिन वा आईसोलेशनमा बसेका कर्मचारीहरूलाई बढीमा १४ दिन र अस्पताल भर्ना भई उपचार गराएका कर्मचारीहरूलाई अस्पतालमा उपचार गराउँदाको अवधिभर सार्वजनिक बिदा कायम गरी दिने। निजी संघ संस्थाका हकमा समेत सोही अनुसारको व्यवस्था गर्न गराउन अनुरोध गर्ने।

४. सार्वजनिक निकायमा कार्यरत पदाधिकारी वा कर्मचारी कोभिड-१९ बाट संक्रमित भएमा वा कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ्गमा परेमा त्यस्ता पदाधिकारी वा कर्मचारीबाहेक अन्य कर्मचारी/ पदाधिकारीबाट सार्वजनिक सेवालाई निरन्तरता दिने व्यवस्था मिलाउने। यसको नियमित अनुगमन सम्बन्धित मन्त्रालय र प्रदेश संकट व्यवस्थापन केन्द्र (PCCMC)/जिल्ला कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र (DCCMC) ले गर्ने।

५. कोभिड-१९ संक्रमणको जोखिम विश्लेषण गरी स्वास्थ्य तथा सुरक्षाका मापदण्ड र तोकिएका शर्तहरू पूर्ण पालना हुने गरी पारस्परिकता, आवश्यकता र औचित्यको आधारमा संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले नियमित अन्तर्राष्ट्रिय हवाई उडानहरू सञ्चालन गराउने व्यवस्था मिलाउने। तर मित्रराष्ट्र भारतको हकमा एयर ट्राफिक बबलको अवधारणा अनुरूप प्रतिदिन एक/एक उडानमात्र सञ्चालन हुने गरी दुबै पक्षबाट

तोकिएको कुनै एक वायु सेवालाई उडान गर्न अनुमति दिने। सम्बन्धित वायु सेवा मार्फत अन्तर्राष्ट्रिय हवाई उडानबाट नेपाल आउने यात्रुहरूले यात्रा गर्नु अघि नै International Traveler Online Form अनिवार्य रूपमा भर्ने/भराउने व्यवस्था मिलाउने। उक्त Online Form भरेका र विमानमा बोर्डिङ्ग हुने समय भन्दा बढीमा ७२ घण्टाअघिको PCR रिपोर्ट नेगेटिभ भएका यात्रुलाई मात्र ल्याउने व्यवस्थालाई कडाइका साथ पालना गर्ने गराउने।

६. विदेशस्थित नेपाली नियोगबाट जारी हुँदै आएको नेपाल भ्रमणको प्रवेशाज्ञा पूर्ववत् रूपमा जारी गर्ने व्यवस्था सम्बन्धित निकायले मिलाउने।

७. विदेशी पर्यटक नेपाल भ्रमणमा आउँदा पालना गर्नुपर्ने शर्तहरू र मापदण्ड संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले तोक्ने।

८. नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्को मिति २०७७/७/२४ गतेको निर्णयानुसार नेपालको अन्तर्राष्ट्रिय सीमानामा रहेका नेपाल प्रवेश गर्ने सबै प्रवेश विन्दु र खुल्ला सीमानाको जुनसुकै स्थानबाट हुनसक्ने यात्रुहरूको आवागमनका विषयको देहायबमोजिम गर्ने र अन्य व्यवस्था उक्त मिति २०७७/७/२४ गतेको निर्णय बमोजिम नै हुने-

(क) स्वास्थ्य र सुरक्षा सम्बन्धी मापदण्ड लगायत अन्य तोकिएका शर्त पालना हुने गरी हवाई मार्गबाट नेपाल प्रवेश गर्ने विदेशी यात्रुहरू नेपालको अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलबाट नेपाल प्रवेश गर्न पाउने व्यवस्था मिलाउने। तर स्थल मार्गबाट नेपाल प्रवेश गर्न नपाउने व्यवस्था पूर्ववत् कायमै रहने।

(ख) "कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनैपर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्ने सम्बन्धी आदेश, २०७७ (संशोधनसमेत)" बमोजिम स्थल मार्गबाट नेपाल प्रवेश गर्न तोकिएका प्रवेश विन्दुबाट नेपाली नागरिकले नेपाल प्रवेश गर्न सक्ने व्यवस्था पूर्ववत् कायमै रहने।

९. उल्लिखित व्यवस्थाको पूर्ण पालना भए नभएको विषयको सम्बन्धित मन्त्रालय र प्रदेश कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र (PCCMC)/जिल्ला कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र (DCCMC) ले स्थानीय प्रशासनको सहयोगमा अनुगमन गर्ने। यसरी अनुगमन गर्दा स्वास्थ्य तथा सुरक्षाका मापदण्ड लगायत अन्य व्यवस्थाहरू उल्लङ्घन भएको पाइएमा सम्बन्धित व्यक्ति वा संस्थालाई प्रचलित कानुनबमोजिम कारबाही गर्ने।

१०. काठमाण्डौ उपत्यकामा कोभिड-१९ संक्रमण व्यवस्थापनको लागि प्रयोग हुने एम्बुलेन्सहरूको लागि पार्किङको प्रबन्ध गर्ने सम्बन्धमा काठमाण्डौ जिल्लामा सञ्चालन हुने एम्बुलेन्सको लागि काठमाण्डौ महानगरपालिकाले, ललितपुर जिल्लामा सञ्चालन हुने एम्बुलेन्सको लागि ललितपुर महानगरपालिका र भक्तपुर जिल्लामा सञ्चालन हुने एम्बुलेन्सको लागि भक्तपुर नगरपालिकाले एम्बुलेन्स पार्किङको प्रबन्ध मिलाउने।

बैठक संख्याः १६

मितिः २०७७/९/७

संयुक्त अधिराज्यमा हालै कोरोना भाइरसको नयाँ प्रकार देखा परेको, उक्त भाइरस पहिलेको भन्दा बढी संक्रामक रहेको, युरोपियन युनियन र अन्य देशहरूद्वारा तत्कालका लागि संयुक्त अधिराज्य आउने जाने सिधा उडानहरू रद्द गरिएको सहितको व्यहोरा परराष्ट्र मन्त्रालयको मिति २०७७।०९।०७, च.नं. ४६११ को पत्रबाट जानकारी आएको एवं सीसीएमसी सहजीकरण समितिको सिफारिस बमोजिम निम्नानुसारको व्यवस्था कार्यान्वयन गर्ने र सो सम्बन्धी निर्णय अनुमोदनका लागि नेपाल सरकार समक्ष सिफारिस गर्ने।

१. संयुक्त अधिराज्यबाट यात्रा प्रस्थान गरी नेपाल आउने यात्रु र संयुक्त अधिराज्य ट्रान्जिट भई नेपाल आउने यात्रुलाई मिति २०७७ पौष ७ गते एयरपोर्टमा ट्रान्जिटमा रहेको बाहेक अर्को सूचना नहुञ्जेलसम्म नेपाल आगमनमा रोक लगाउने। सम्बन्धित नियोगबाट भिसा जारी नगर्ने र नेपालमा प्रवेशाज्ञा रोक लगाउने।तर यसबीचमा यात्रा शुरु गरी ट्रान्जिटमा रहेका यात्रुहरूको हकमा नेपाल प्रवेश गरे पछि निजी खर्चमा अनिवार्य १० दिन होटल क्वारेन्टिनमा राख्ने।

२. २०७७।०९।०१ गतेदेखि संयुक्त अधिराज्यबाट उत्पत्ति भई वा सो मुलुकमा ट्रान्जिट भई नेपाल प्रवेश गरेका यात्रुलाई कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ गरी ७ दिन पछि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको समन्वयमा CCMC र DCCMC मार्फत अनिवार्य रूपमा परीक्षण गर्ने। प्रकरण १ बमोजिम होटल क्वारेन्टिनमा रहेका र यस अघि नेपाल प्रवेश गरेका यात्रुलाई नेपाल प्रवेश गरेको १० दिनसम्म आफ्नै खर्चमा क्वारेन्टिन बस्न अनिवार्य गर्ने।

३. २०७७।०९।०१ गतेदेखि संयुक्त अधिराज्यबाट उत्पत्ति भई वा सो मुलुकमा ट्रान्जिट भई नेपाल प्रवेश गरिसकेका यात्रुलाई नेपाल प्रवेश गरेको मितिले ७ देखि १० दिन भित्र स्वास्थ्य परीक्षणको लागि नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क राख्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आह्वान गर्ने।

४. सबै वायु सेवाहरूलाई प्रकरण १ मा उल्लेख भएको व्यवस्था लागू गर्न संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयले आजै निर्देशन दिने।

५. यस्तै प्रकारको कोभिड-१९ को नयाँ संक्रमण भएको अन्य कुनै देशबाट आउने यात्रुहरूको लागि समेत उल्लिखित बमोजिमको व्यवस्था लागू गर्न सकिने।

बैठक संख्याः १७

मितिः २०७७/९/१९

१. संयुक्त अधिराज्यमा देखा परी भारत लगायत अन्य केही देशहरूमा समेत फैलदै गएको उच्च संक्रमण क्षमता रहेको कोरोना भाइरसको नयाँ Variant (SARS-CoV-2 VUI 202012/01) को कारण महामारी हुन नदिन तथा कोभिड-१९ संक्रमण व्यवस्थापन गर्नको लागि नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्बाट यसअघि जारी भएका आदेशहरू समेतलाई अध्ययन गरी यस सम्बन्धी नयाँ कार्यविधि तयार गरी आगामी बैठकमा पेश गर्ने।

२. स्वास्थ्य सुरक्षाका मापदण्ड पूर्ण पालना हुनेगरी सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालयले आवश्यक मापदण्ड बनाई चलचित्र सञ्चालन गर्न अनुमति दिने। मापदण्डको पालना भए नभएको कडाईकासाथ अनुगमन गर्ने व्यवस्था सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालयले मिलाउने।

३. संयुक्त अधिराज्यबाट यात्रा प्रारम्भ हुने वा संयुक्त अधिराज्य ट्रान्जिट भई नेपाल आउने यात्रुको सम्बन्धमा समितिको यस अघिको निर्णयको आधारमा रोक लगाईएकोमा एकाघरका आफन्तको मृत्यु भई वा गम्भीर उपचारका लागि नेपाल आउनैपर्ने अवस्थाका नेपाली नागरिक, गैर आवासीय नेपाली तथा निजका सन्ततिहरूलाई सम्बन्धित कूटनीतिक नियोगको सिफारिसमा नेपाल आउन अनुमति दिने।

४. कोभिड-१९ संक्रमण जोखिम न्यूनीकरण गर्न नेपाल सरकारले घोषणा गरेको बन्दाबन्दी एवं निषेध आदेशको अवधिभन्दा अगाडि वा सो समयमा ठेक्का सम्झौता भएका ठेक्काको म्याद

सम्बन्धित निर्माण व्यवसायी, आपूर्तिकर्ता, सेवा प्रदायक वा परामर्शदाताले सोही आधारमा थप गर्न र धरौटी वापतको रकमको पचास प्रतिशत बैंक ग्यारेन्टी लिई फिर्ता गरिदिन अनुरोध गरेको सन्दर्भमा निवेदनको आधारमा एक पटकको लागि यस पूर्वको निर्णय अनुसार म्याद थप भएकाहरूको हकमा ६ महिनाभन्दा बढी अवधि नहुने गरी सम्बन्धित सार्वजनिक निकायका प्रमुखले नेपाल सरकारलाई थप लागत नपर्ने एवं म्याद थप गरे वापत अन्य कुनै दावी गर्न नपाउने गरी म्याद सम्झौता/करार गराइ बढीमा ६ महिना म्याद थप गर्न अर्थ मन्त्रालयले नेपाल सरकार मं.प.मा प्रस्ताव पेश गर्ने।

५. कोभिड-१९ संक्रमणमा हाल केही कमी भएको अवस्था देखिएको हुँदा नेपाल सरकारको पूर्व निर्णयानुसार हालसम्म रोक लगाइएका सेवा तथा व्यवसाय स्वास्थ्य तथा सुरक्षा मापदण्ड कडाइका साथ पालना हुने गरी सञ्चालन गर्न अनुमति दिन र कोभिड-१९ संक्रमणको जोखिम विश्लेषण गरी त्यस्ता सेवा वा कार्यलाई DCCMC ले तत्काल रोक लगाउन सक्ने गरी जिम्मेवारी तोक्न नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्मा प्रस्ताव पेश गर्ने।

६. कोभिड-१९ रोगको नियन्त्रणका लागि खोप दिने प्रयोजनका लागि अग्रपङ्क्तिमा काम गर्ने व्यक्तिहरूको रोष्टर स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले DCCMC को समन्वयमा अविलम्व तयार गर्ने तथा आवश्यक पर्ने खोपको समयमै व्यवस्थापन गर्ने।

७. हाल व्यापार व्यवसाय, उद्योग धन्दा, शैक्षिक संस्था लगायत विभिन्न सेवा, सुविधाहरू क्रमश: खुला हुँदै गएको, सर्वसाधारणमा महामारीको जोखिम कम भएको आभास भएको तथा परीक्षण प्रति उदासिनता बढ्दै गएको देखिएकोले सार्वजनिक स्थानहरूमा भौतिक दूरी लगायत स्वास्थ्य मापदण्डको पालना गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय लगायत सम्बद्ध निकायले पुनः प्रभावकारी रूपमा जनचेतनामूलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने। स्थानीय तहले स्थानीय प्रशासनसँग समन्वय गरी नियमित अनुगमन गर्ने व्यवस्था मिलाउने र मापदण्ड उल्लंघन गर्नेलाई संक्रामक रोग ऐन बमोजिम कारवाही गर्ने।

बैठक संख्याः १८

मितिः २०७७/१०/४

८. संयुक्त अधिराज्यमा देखा परी भारत लगायत अन्य केही देशहरूमा समेत फैलदै गएको उच्च संक्रमण क्षमता रहेको कोरोना भाइरसको नयाँ Varient (SARS-CoV-2 VUI 202012/01) को कारण महामारी हुन नदिन तथा कोभिड-१९ संक्रमण व्यवस्थापनको लागि विभिन्न मुलुकबाट नेपाल आगमन हुने यात्रुहरूको क्वारेन्टिन, स्वास्थ्य सुरक्षा तथा परीक्षणको आवश्यक व्यवस्थापन गरी महामारी नियन्त्रण गर्ने सम्बन्धमा निर्देशक समितिमा पेश भएको विदेशबाट नेपाल आगमन हुने यात्रुहरूको क्वारेन्टिन, स्वास्थ्य सुरक्षा तथा परीक्षण व्यवस्थापनसम्बन्धी आदेश, २०७७ को मस्यौदालाई नेपाल सरकारका मुख्यसचिवको संयोजनमा गृह मन्त्रालय, अर्थ मन्त्रालय, कानून, न्याय तथा संसदीय मामिला मन्त्रालय, संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय, परराष्ट्र मन्त्रालय, संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालय र उद्योग वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालयका सचिवहरूले अध्ययन गरी मस्यौदालाई अन्तिम रुप दिई चार दिनभित्र यस समितिमा पेश गर्ने।

अनुसूची- ४

कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष सञ्चालन निर्देशिका, २०७६

कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोषको सञ्चालन गर्न आवश्यक भएकोले,

सुशासन (व्यवस्थापन तथा सञ्चालन) ऐन, २०६४ को दफा ४५ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी नेपाल सरकारले देहायबमोजिमको निर्देशिका बनाएको छ।

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः** (१) यस निर्देशिकाको नाम "कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष सञ्चालन निर्देशिका, २०७६" रहेको छ।

(२) यो निर्देशिका तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

२. **परिभाषा**ः विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा,-

(क) "कोष" भन्नाले नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्को संवत् २०७६ साल चैत ९ गतेको निर्णय बमोजिम स्थापना भएको कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष सम्झनु पर्छ।

(ख) "समिति" भन्नाले दफा ५ बमोजिम गठन हुने कोष सञ्चालक समिति सम्झनु पर्छ।

३. **कोषको उद्देश्य**ः कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) को संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारसम्बन्धी कार्यमा प्रयोग गरिने औषधि, उपकरण, उपचार सामग्रीको आपूर्ति, संक्रमित व्यक्तिहरूको व्यवस्थापन गर्न आवश्यक पर्ने पूर्वाधार निर्माण, सो कार्यसँग सम्बन्धित जनशक्ति परिचालन र नेपाल सरकारको निर्णयबमोजिम राहत वितरण गर्न आवश्यक स्रोत परिचालन गर्नु कोषको उद्देश्य हुनेछ।

४. **कोषमा जम्मा हुने रकमः** (१) कोषमा देहाय बमोजिमको रकम जम्मा गरिने छः-

(क) नेपाल सरकारबाट प्राप्त हुने रकम,

(ख) प्रदेश सरकार वा स्थानीय तहबाट प्राप्त हुने रकम,

(ग) विदेशी सरकार, संघ, संस्था वा व्यक्तिबाट प्राप्त हुने रकम,

(घ) सरकारी निकाय वा गैरसरकारी संस्थाबाट प्राप्त हुने रकम,

(ङ) स्वदेशी संघ, संस्था वा व्यक्तिबाट प्राप्त हुने रकम,

(च) कोषको रकम बैङ्कमा राखी आर्जन हुने ब्याज रकम।

(२) उपदफा (१) को खण्ड (ग) बमोजिमको रकम प्राप्त गर्नु अघि नेपाल सरकार, अर्थ मन्त्रालयको स्वीकृति लिनु पर्नेछ।

(३) उपदफा (२) विपरीत अर्थ मन्त्रालयको स्वीकृति बिना कसैले रकम प्राप्त गरेमा वा त्यस्तो रकम प्राप्त गर्ने वा सङ्कलन गर्ने प्रयोजनको लागि कुनै काम कुरा गरे वा गराएमा प्रचलित कानून बमोजिम कारबाही हुनेछ।

(४) कोषको रकम नेपाल राष्ट्र बैङ्कबाट स्वीकृति प्राप्त "क" वर्गको वाणिज्य बैङ्कमा खाता खोली जम्मा गरिनेछ।

५. **समितिः** (१) कोष सञ्चालन गर्न देहाय बमोजिमको एक कोष सञ्चालक समिति रहनेछः-

(क) उपाध्यक्ष, राष्ट्रिय योजना आयोग - अध्यक्ष

(ख) सचिव, अर्थ मन्त्रालय - सदस्य

(ग) सचिव, गृह मन्त्रालय - सदस्य

(घ) सचिव, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय - सदस्य

(ङ) सचिव, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय - सदस्य

(च) महालेखा नियन्त्रक - सदस्य

(छ) सचिव, प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय (सामाजिक क्षेत्र हेर्ने) - सदस्य-सचिव

(२) समितिको बैठक आवश्यकता अनुसार बस्नेछ।

(३) समितिको बैठकमा आवश्यकता अनुसार विशेषज्ञ, विज्ञ वा अन्य सम्बन्धित पदाधिकारीलाई आमन्त्रण गर्न सकिनेछ।

(४) समितिको बैठक सञ्चालनसम्बन्धी कार्यविधि समिति आफैंले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ।

(५) समितिको सचिवालय प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयमा रहनेछ।

६. **समितिको काम, कर्तव्य र अधिकारः** समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछः-

(क) कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) को संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारसम्बन्धी कार्यमा प्रयोग गरिने औषधि, उपकरण, उपचार सामग्रीको आपूर्ति, संक्रमित व्यक्तिहरूको व्यवस्थापन गर्न आवश्यक पर्ने पूर्वाधार निर्माण, सो कार्यसँग सम्बन्धित जनशक्ति परिचालन वा नेपाल सरकारको निर्णय बमोजिम राहत वितरण गर्न आवश्यक रकम सो कार्यमा संलग्न निकायलाई उपलब्ध गराउने,

(ख) कोषको संरक्षणको व्यवस्था मिलाउने,

(ग) कोषको उद्देश्य पूरा गर्न आवश्यक पर्ने अन्य कार्यहरू गर्ने।

७. **रकम खर्च गर्ने सम्बन्धी व्यवस्थाः** (१) समितिको निर्णयअनुसार कोषको रकम निकासा गर्नु पर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम रकम निकासा गर्दा देहायबमोजिमको कार्यमा खर्च गर्ने गरी निकासा गर्नु पर्नेछः-

(क) कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) बाट संक्रमित व्यक्तिको उपचार,

(ख) कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) को संक्रमण रोकथाम नियन्त्रण र उपचारमा आवश्यक पर्ने औषधि, उपकरण तथा औषधिजन्य सामग्री खरिद,

(ग) कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) संक्रमित व्यक्तिको उद्धार तथा व्यवस्थापन,

(घ) कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि क्वारेन्टिन निर्माण र सञ्चालन, आइसोलेसन कक्ष निर्माण, अस्पताल निर्माण वा स्तरोन्नति, अस्थायी अस्पताल निर्माण तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक जनशक्ति परिचालन र स्वास्थ्य सामग्री व्यवस्थापन,

(ङ) कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) को संक्रमण नियन्त्रणका लागि गरिएका कार्यबाट प्रभावितलाई राहत उपलब्ध गराउनु पर्ने भएमा निर्धारित मापदण्ड बमोजिम प्रदान गरिने राहत,

(च) कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) को संक्रमण नियन्त्रण र रोकथामका लागि नेपाल सरकारको निर्णय बमोजिम परिचालित जनशक्तिलाई प्रदान गरिने अतिरिक्त सुविधा तथा सामग्री व्यवस्थापन,

(छ) कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) सम्बन्धी सूचना तथा जानकारी सम्प्रेषण तथा प्रकाशन।

(३) कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारको लागि स्थानीय तहमा स्थापना भएको कोषमा हस्तान्तरण हुने रकम सम्बन्धित जिल्लाको कोष तथा लेखा नियन्त्रक कार्यालयको नाममा सञ्चालनमा रहेको विविध खातामार्फत् उपलव्ध गराउन सकिनेछ।

(४) कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारको लागि सम्बन्धित निकायले तत्कालै कुनै काम गर्नु पर्ने भएमा सम्बन्धित कोष तथा लेखा नियन्त्रक कार्यालयको नाममा सञ्चालनमा रहेको विविध खाताको मौज्दातबाट खर्च लेखी पछि कोषबाट सोधभर्ना प्राप्त गर्न सकिनेछ।

(५) कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारको लागि सम्बन्धित निकायलाई रकम उपलब्ध गराउँदा सो रकम खर्च गर्ने कार्यक्रम र कुनै नर्म्स तोकिएको भए त्यस्तो नर्म्स समेत उपलव्ध गराउनु पर्नेछ।

(६) यस दफा बमोजिम निकासा भएको रकम जुन प्रयोजनको लागि निकासा भएको हो सोही प्रयोजनमा मात्र खर्च गर्नु पर्नेछ।

८. **कोषको सञ्चालन:** (१) कोषको सञ्चालन महालेखा नियन्त्रक कार्यालयले गर्नेछ।

(२) कोषको खाता सञ्चालन महालेखा नियन्त्रकले तोकेको सह महालेखा नियन्त्रक र उप महालेखा नियन्त्रकको संयुक्त दस्तखतबाट हुनेछ।

९. **कोषको लेखा र लेखा परीक्षण:** (१) कोषको लेखा नेपाल सरकारले अपनाएको लेखा प्रणाली अनुरूप राख्नु पर्नेछ।

(२) कोषबाट निकासा प्राप्त गरेको रकमको लेखा सम्बन्धित निकायले नेपाल सरकारले अपनाएको लेखा प्रणाली अनुरूप राख्नु पर्नेछ।

(३) कोषको आम्दानी, निकासा र खर्चको लेखापरीक्षण गराउने जिम्मेवारी महालेखा नियन्त्रक कार्यालयको हुनेछ।

(४) कोषको आय व्ययको अन्तिम लेखा परीक्षण महालेखा परीक्षकबाट हुनेछ।

१०. **अनुगमन तथा प्रतिवेदन:** कोषबाट निकासा भएको रकमको उपयोग सम्बन्धमा समितिले अनुगमन, मूल्याङ्कन गर्नु पर्नेछ।

११. **कोष विघटन हुने:** (१) कोरोना भाइरस (कोभिड-१९) संक्रमण नियन्त्रण भएपछि समितिको सिफारिस बमोजिम नेपाल सरकारको निर्णयबाट कोष विघटन हुनेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम कोष विघटन भएपछि कोषको सम्पत्ति तथा दायित्व प्रधानमन्त्री दैवी प्रकोप उद्धार कोषको खातामा सर्नेछ।

कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोषको सञ्चालक समितिबाट भएका निर्णयहरू

कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष सञ्चालक समितिको बैठकले गरेका निर्णयहरू देहाय बमोजिम रहेका छन्:

बैठक संख्या: १ - २०७७/१/३, बुधबार

क) कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण ता उपचार कोषमा सङ्कलन भएको रकम हाललाई COVID-19 संक्रमण रोकथाम तथा उपचारको लागि आवश्यक पर्ने औषधि तथा उपकरण खरिदको लागि मात्र प्रयोग गर्ने।

ख) COVID -19 संक्रमण, रोकथाम तथा उपचारको लागि आवश्यक पर्ने औषधि तथा उपकरणको माग सङ्कलनको कार्य स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले गर्ने। सङ्कलित मागको विश्लेषण गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आवश्यक पर्ने रकम सहितको माग अर्थ मन्त्रालयमा गर्ने। अर्थ मन्त्रालयले सो मागमा अध्ययन गरी कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष सञ्चालक समिति समक्ष सिफारिस गर्ने। अर्थ मन्त्रालयको सिफारिस उपर कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष सञ्चालक समितिले गरेको निर्णयानुसार अर्थ मन्त्रालयले महालेखा नियन्त्रक कार्यालय मार्फत सम्बन्धित निकायहरूलाई रकमको निकासा दिने।

ग) विभिन्न संघ, संस्था तथा निकायहरूले COVID-19 संक्रमण रोकथाम तथा उपचारको उद्देश्य राखी कुनै रकम सङ्कलन गरेको भए तुरुन्त त्यस प्रकारको रकम नेपाल सरकारद्वारा स्थापित कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोषमा जम्मा गर्न आह्वान गर्ने। यस प्रकारको रकम असूली तथा जम्मा गर्ने काम कुनै संघ संस्था तथा निकायबाट नगर्ने तथा नगराउने।

बैठक संख्या: २ - २०७७/१/७, आइतबार

प्रदेश सरकार र स्थानीय तहहरूले COVID-19 को संक्रमण तथा रोकथाम र नियन्त्रणका लागि स्थापना गरेका कोषहरूको परिचालन गर्दा संघीय सरकारले निर्माण गरी लागू गरेको कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष सञ्चालन निर्देशिका, २०७६ लाई आधार मानी सोही बमोजिमको कार्यविधि स्वीकृत गराई कोषको परिचालन गर्न अनुरोध गर्ने।

बैठक संख्या: ३ - २०७७/१/१४, आइतबार

COVID-19 संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारको कार्यमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आवश्यक पर्ने रकम यकिन गरी अर्थ मन्त्रालय मार्फत यस कोषमा माग गर्न निर्देशन दिने।

बैठक संख्या: ४ - २०७७/२/८, बिहिबार

क) कोभिड-१९ संक्रमणको कारण स्थल मार्गबाट नेपाल प्रवेश गर्ने व्यक्तिहरूको लागि आवश्यक व्यवस्थापन गर्न र सोको लागि Quarantine Management समेत व्यवस्थापन गर्नुपर्ने अवस्थामा रहेका इलाम, झापा, मोरङ, सुनसरी, सिराहा, महोत्तरी, रौतहट, पर्सा, नवलपरासी(पश्चिम) रूपन्देही, कपिलवस्तु, बाँके, बर्दिया, कैली, कञ्चनपुर, बैतडी र दार्चुला जिल्लाहरूमा सो सम्बन्धी कार्यको लागि सम्बन्धित जिल्ला प्रशासन कार्यालयमा रु. पाँच लाख (५००,०००/-) का दरले निकासा दिने।

ख) COVID-19 को उपचार तथा अनुसन्धान लगायतका कार्यको लागि अर्थ मन्त्रालयबाट सिफारिस भै आएका देहायका संस्थाहरूलाई निम्न बमोजिम रकम निकासा दिने।

१	जी.पी. कोइराला राष्ट्रिय श्वासप्रश्वास उपचार केन्द्र	३५,००,०००/-
२	भरतपुर अस्पताल, चितवन	२०,००,०००/-
३	किटजन्य रोग अनुसन्धान तथा तालिम केन्द्र, हेटौंडा	५,००,०००/-
४	गजेन्द्र नारायण सिंह अस्पताल	६०,००,०००/-
५	कोशी अस्पताल	१००,००,०००/-
६	डडेलधुरा अस्पताल	६०,००,०००/-
७	नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्, काठमाण्डौ	१,३९,७९,०००/-
	जम्मा	४,२७,७९,०००/-

ग) मुलुकका सात वटै प्रदेशका उपयुक्त स्थानमा कम्तीमा एक हजार(१०००) बेड क्षमताको निर्धारित मापदण्ड बमोजिम क्वारेन्टिन स्थल एवम् सम्भावित संक्रमणको आकलनको आधारमा आवश्यक बेड संख्या सहितको Isolation Ward तत्कालै अस्थायी संरचना निर्माण वा मौजुदा संरचनामा आवश्यक मर्मत सुधार गरी व्यवस्थापन गर्नको लागि आवश्यक Drawing, Design र Cost Estimate सहित रकम माग भई आएमा यस कोषबाट रकम उपलब्ध गराउन सकिने भएकोले सबै प्रदेश सरकारहरूलाई तदनुरूप गर्न जानकारी गराउने।

घ) स्थानीय तहहरूबाट COVID-19 को संक्रमणको रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार एवम् राहत वितरण समेतका कार्यमा २०७७ वैशाख मसान्तसम्म भएको खर्च (नगद तथा जिन्सी समेत) विवरण संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयले सङ्कलन गरी आगामी बैठकमा पेश गर्ने।

ङ) नेपाल सरकार एवम् प्रदेश सरकारबाट COVID-19 संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार एवं राहत वितरण कार्यमा २०७७ वैशाख मसान्त सम्म भएको खर्च (नगद तथा जिन्सी समेत) को विवरण महालेखा नियन्त्रक कार्यालयले आगामी बैठकमा प्रस्तुत गर्ने।

बैठक संख्या: ५ - २०७७/२/२१, बुधबार

क) महालेखा नियन्त्रक कार्यालयबाट प्राप्त भएको विवरण अनुसार कोरोना भाइरस संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोषमा हालसम्म सङ्कलन को अवस्था तथा कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि हाल सम्म नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार र स्थानीय तह समेतबाट भएको खर्च सम्बन्धमा छलफल भयो। हालसम्म देहाय अनुसार खर्च भएको जानकारी बैठकमा प्रस्तुत भयो।

रकम रु. करोडमा

तह	सङ्कलन रु.	खर्च रु.
संघ (विनियोजित बजेटबाट)		५९८.००
प्रदेश सरकार	१९९.३३	१०७.६४
स्थानीय तह	४३०.५७	२४०.१८
कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष (नेपाल सरकार)	२३१.५५	५.१७

ख) भारतबाट विभिन्न नाका हुँदै नेपाल प्रवेश गरी क्वारेन्टिनमा बसेका नागरिकहरूको संख्याका आधारमा स्थानीय तहलाई क्वारेन्टिन तथा होल्डिङ्ग सेन्टर व्यवस्थापनका लागि यस कोषबाट समेत सहयोग स्वरूप केही रकम उपलब्ध गराउन सकिने भएकोले संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयलाई तत् सम्बन्धी विवरण शीघ्र पठाउन निर्देशन गर्ने।

बैठक संख्या: ६ - २०७७/२/३०, शुक्रबार

क) कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि स्थानीय तहहरूले स्थापना तथा व्यवस्थापन गरी सञ्चालनमा रहेका क्वारेन्टिनहरूको आवश्यक मर्मत सुधार गर्न, क्वारेन्टिनहरूलाई निर्धारित मापदण्ड बमोजिम थप व्यवस्थित गर्न, क्वारेन्टिनमा बसेका व्यक्तिहरूको बसोबास, बन्दोबस्त र खानपिन व्यवस्था गर्न र आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य जाँच गर्ने लगायतका कार्यका लागि संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयले आजको बैठकमा प्रस्तुत गरेको COVID Management Information System मा आधारित तथ्याङ्क समेतलाई ध्यान दिई तयार पारिएको विवरण अनुसार स्थानीय तहहरूलाई नियमानुसार कार्यसञ्चालन गरी खर्चको लेखा राख्ने, लेखापरीक्षण गराउने र सो को प्रतिवेदन समेत गर्ने गरी अनुसूची (१) मा उल्लेख भए बमोजिमको रकम यस कोषबाट निकासा दिने।

ख) भारतबाट स्थल मार्ग हुँदै तोकिएका नाकाबाट नेपाल प्रवेश गर्ने व्यक्तिहरूलाई प्रवेश नाकामा होल्डिङ्ग सेन्टर व्यवस्थापन गरी कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि स्थानीय तहहरूले स्थापना तथा व्यवस्थापन गरेका होल्डिङ्ग सेन्टरहरूको आवश्यक मर्मत सुधार एवं थप व्यवस्थापन गर्न होल्डिङ्ग सेन्टरमा रहेका व्यक्तिहरूको एक दिनको लागि खानाको व्यवस्था गर्न, आवश्यक स्वास्थ्य जाँच गर्ने लगायतका कार्यका लागि गृह मन्त्रालयबाटै प्राप्त स्थल मार्ग हुँदै नेपाल प्रवेश गर्ने व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क समेतलाई ध्यान दिई तयार पारिएको विवरण अनुसार प्रवेश नाकाहरूमा होल्डिङ्ग सेन्टर रहेका स्थानीय तहहरूलाई नियमानुसार कार्य सञ्चालन

गरी खर्चको लेखा राखे, लेखापरीक्षण गराउने र सो को प्रतिवेदन समेत गर्ने गरी अनुसूची (२) मा उल्लेख भए बमोजिमको रकम यस कोषबाट निकासा दिने।

ग) कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि मुलुकका विभिन्न स्थानमा स्थापना तथा सञ्चालनमा रहेका प्रयोगशालाहरूलाई आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य सामग्री तथा उपकरण र औषधि खरिदका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई यस कोषबाट चार करोड पचास लाख रुपैयाँ उपलब्ध गराउने।

घ) राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाको स्तरोन्नतिका लागि प्रयोगशालामा आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य उपकरण तथा सामग्री एवं औषधि खरिद गर्न यस कोषबाट तीन करोड रुपैयाँ उपलब्ध गराउने निर्णय गरियो।

ङ) वीरगञ्ज महानगरपालिकाले गण्डक अस्पताल, वीरजञ्जलाई कोभिड विशेष अस्पतालको रूपमा सञ्चालन गर्नका निमित्त आवश्यक तयारी गर्न र मजदुरी गरी दैनिक आय आर्जन गरी जीविकोपार्जन गरिरहेका व्यक्ति तथा परिवारलाई खाद्यान्न राहत उपलब्ध गराउन अनुमानित रकम रु. १६ करोड ९४ लाख अर्थ मन्त्रालय समक्ष सहयोग माग गरेको उक्त मन्त्रालयबाट सो रकम कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोषबाट उपलब्ध गराउन लेखी आएको विषय आजको बैठकमा प्रस्तुत हुँदा वीरगञ्ज महानगरपालिकाले राखेको सो मागको सम्बन्धमा थप विश्लेषण तथा आवश्यक अग्रिम कारबाहीका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा पठाउने।

बैठक संख्याः ७ - २०७७/३/०९, मंगलबार

क) मुलुकको अधिकांश भागमा कोरोना संक्रमण विस्तार हुँदै गएको र सो संक्रमणको सघनता थपिन सक्ने जोखिम अझै कायम रहेकोले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट बैठकमा प्रस्तुत भएको प्रदेशगत संक्रमण प्रक्षेपण तथ्याङ्कका आधारमा स्वीकृत मापदण्ड अनुरूप आवश्यक स्थानहरूमा विभिन्न क्षमताका आईसोलेशन सेन्टर (वार्ड तथा बेडहरू) को स्थापना/ निर्माण गर्न, मर्मत तथा सुधार गरी सञ्चालन व्यवस्थापन गर्न र संक्रमितहरूको स्वास्थ्य अवस्थालाई नियमित जाँच गरी निजहरूको आवश्यकतानुसार आईसोलेशनमा राखी उपचार गराउनका लागि कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र, निर्देशक समितिबाट प्राप्त मार्गदर्शन समेतलाई ध्यानमा राखी निकायहरूलाई प्रचलित कानुन एवं स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम खर्च गर्ने, खर्चको लेखा राखे, लेखा परीक्षण गराउने एवम् सो को प्रतिवेदन गर्ने गरी सातै प्रदेशका सम्बन्धित स्थानीय तहहरूलाई आवश्यकता विश्लेषणका आधारमा रकम उपलब्ध गराउन देहायका प्रदेश सरकार, मुख्य मन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयहरूलाई देहाय बमोजिमको निकासा दिने।

क)	प्रदेश नं.१, विराटनगर	चार करोड
ख)	प्रदेश नं.२, जनकपुर	सात करोड
ग)	बागमती प्रदेश, हेटौंडा	चार करोड
घ)	गण्डकी प्रदेश, पोखरा	चार करोड
ङ)	प्रदेश नं.५, बुटवल	सात करोड
च)	कर्णाली प्रदेश, सुर्खेत	छ करोड
छ)	सुदूर पश्चिम प्रदेश, धनगढी	छ करोड

ख) कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि स्थानीय तहहरूले स्थापना तथा व्यवस्थापन गरी सञ्चालनमा रहेका क्वारेन्टिनहरूको आवश्यक मर्मत सुधार गर्न, क्वारेन्टिनहरूलाई निर्धारित मापदण्ड बमोजिम थप व्यवस्थित गर्न, क्वारेन्टिनमा बसेका व्यक्तिहरूको बसोबास बन्दोबस्त र खानपिन व्यवस्था मिलाउन र आवश्यकतानुसार स्वास्थ्य जाँच गर्ने लगायतका कार्यका लागि संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयले आजको बैठकमा प्रस्तुत गरेको कोभिड मेनेजमेन्ट इन्फर्मेसन सिस्टममा आधारित तथ्याङ्क समेतलाई ध्यान दिई तयार पारिएको विवरण अनुसार स्थानीय तहहरूलाई प्रचलित कानुन एवं स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम खर्च गर्ने, खर्चको लेखा राखे, लेखा परीक्षण गराउने एवम् सो को प्रतिवेदन गर्ने गरी अनुसूची (१) मा उल्लेख भए बमोजिमको रकम रू.७ करोड २२ लाख ६८ हजार ३ सय निकासा दिने।

ग) कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कार्यमा स्वाब सङ्कलन गर्न प्रयोग भएका नेपाली सेनाका विमान, नेपाल वायु सेवा निगमका विमान र निजी क्षेत्रबाट सञ्चालित विमानहरूको उचित भाडा रकम प्रचलित

कानुन एवं स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम खर्च गर्ने, खर्चको लेखा राख्ने, लेखा परीक्षण गराउने एवम् सो को प्रतिवेदन गर्ने गरी रकम उपलब्ध गराउन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई रकम रु. ८८ लाख ५५ हजार निकासा दिने।

घ) नेपाली सेना मातहतको वीरेन्द्र सैनिक अस्पताल छाउनीलाई ICU कक्ष लगायतका भौतिक पूर्वाधार निर्माण गर्ने र औषधि उपकरण तथा स्वास्थ्य सामग्री खरिद गर्ने कार्यमा प्रचलित कानुन एवं स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम खर्च गर्ने, खर्चको लेखा राख्ने, लेखा परीक्षण गराउने एवम् सो को प्रतिवेदन गर्ने गरी नेपाली सेना, मुख्यालयलाई रकम रु. ९ करोड २६ लाख ८० हजार निकासा दिने।

ङ) राष्ट्रिय आयुर्वेद अनुसन्धान तथा तालिम केन्द्र, कीर्तिपुरलाई त्रि.वि.वि. शिक्षण अस्पतालका १२ जना बिरामी व्यक्ति तथा १० जना बिरामी स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपचारको कार्यमा प्रचलित कानुन एवं स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम खर्च गर्ने, खर्चको लेखा राख्ने, लेखा परीक्षण गराउने एवम् सो को प्रतिवेदन गर्ने गरी रकम रु. २५ लाख निकासा दिने।

बैठक संख्याः ८ - २०७७/१/२३, मंगलबार

क) कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि स्थानीय तहहरूले स्थापना तथा व्यवस्थापन गरी सञ्चालनमा रहेका क्वारेन्टिनहरूको आवश्यक मर्मत सुधार गर्न, क्वारेन्टिनहरूलाई निर्धारित मापदण्ड बमोजिम थप व्यवस्थित गर्न, क्वारेन्टिनमा बसेका व्यक्तिहरूको बसोबास बन्दोबस्त र खानपिन व्यवस्था गर्न र आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य जाँच गर्ने लगायतका कार्यका लागि संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयले बैठकमा प्रस्तुत गरेको असार १८ गतेको Covid Management Information System को तथ्याङ्कको आधारमा तयार पारिएको विवरण अनुसार स्थानीय तहहरूलाई नियमानुसार कार्यसञ्चालन गरी खर्चको लेखा राख्ने, लेखापरीक्षण गराउने र सो को प्रतिवेदन समेत गर्ने गरी अनुसूची (१) मा उल्लेख भए बमोजिमको कुल ८ करोड ८४ लाख ९८ हजार ९ सय रकम यस कोषबाट निकासा दिने तथा क्वारेन्टिनमा रहेकाहरूको यथार्थता बझ्ने कार्य संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय र जिल्ला प्रशासन कार्यालयहरूबाट गर्ने।

ख) कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका सन्दर्भमा विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूले रकम निकासाका लागि गरेको माग तथा त्यस उपर अर्थ मन्त्रालय र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट प्राप्त सिफारिसका विषयमा छलफल हुँदा निम्नानुसारका निकायहरूलाई प्रचलित कानुन एवं स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम भुक्तानी गर्ने, लेखा राख्ने, लेखा परीक्षण गराउने एवम् सो को प्रतिवेदन गर्ने गरी देहाय अनुसारको रकम निकासा गर्ने।

क)	जि.पी. कोइराला राष्ट्रिय श्वासप्रश्वास उपचार केन्द्र, दुलेगौडा, तनहुँलाई ५० बेडको वार्ड निर्माण गर्न रु. १ करोड।
ख)	मनमोहन कार्डियोथेरासिक तथा ट्रान्सप्लान्ट सेन्टरलाई सो सेन्टरको क्वारेन्टिन व्यवस्थापन गर्न रु. ४ लाख ३५ हजार
ग)	राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानलाई कोरोना संक्रमणको उपचारका क्रममा आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य सामग्री तथा रिएजेन्ट खरिद गर्न रु. १ करोड तथा ICU कक्ष निर्माण गर्न रु. १ करोड समेत जम्मा २ करोड।
घ)	निजामती कर्मचारी अस्पताललाई भेन्टिलेटर लगायत विभिन्न स्वास्थ्य सामग्री, उपकरण, औषधि खरिद तथा आईसोलेशन वार्ड निर्माण गर्न रु. ६ करोड।
ङ)	चिकित्सा विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान, वीर अस्पताललाई स्वास्थ्य उपकरण र स्वास्थ्य सामग्री खरिद गर्न रु. १ करोड ५० लाख।

बैठक संख्याः ९ - २०७७/४/११, आइतबार

क) कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि स्थानीय तहहरूले स्थापना तथा व्यवस्थापन गरी सञ्चालनमा रहेका क्वारेन्टिनहरूको निर्धारित मापदण्ड बमोजिम थप व्यवस्थित गर्न, क्वारेन्टिनमा बसेका व्यक्तिहरूको बसोबास बन्दोबस्त र खानपिन व्यवस्था गर्न र आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य जाँच गर्ने लगायतका कार्यका लागि संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयको Covid Management Information System को तथ्याङ्कको आधारमा तयार पारिएको विवरण अनुसार स्थानीय तहहरूलाई प्रचलित कानुन एवम् स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम खर्च गर्ने, खर्चको लेखा राख्ने, लेखापरीक्षण गराउने र सो को प्रतिवेदन समेत गर्ने गरी अनुसूची (१) मा

उल्लेख भए बमोजिमका ८३ स्थानीय तहलाई प्राप्त विवरणका आधारमा दामासाहीले कुल रु ५ करोड ५२ लाख ३० हजार ३ सय पचास यस कोषबाट निकासा दिने निर्णय गरियो।

ख) वीरगञ्ज महानगरपालिकाले कोभिड १९ को संक्रमण, रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि रकम माग गरेका सम्बन्धमा उक्त महानगरपालिकामा क्वारेन्टिन र आईसोलेशन सेन्टर स्थापना गर्दा लागेको यथार्थ खर्चको विवरण तथा क्वारेन्टिनमा बसेका व्यक्तिहरूको संख्याको विवरण संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय मार्फत लिई आगामी बैठकमा पेश गर्ने र अन्य रकमका सम्बन्धमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयसँग समन्वय गर्ने।

ग) कोषबाट सात वटै प्रदेशलाई विभिन्न क्षमताका आईसोलेशन सेन्टर निर्माण गर्न मर्मत तथा सुधार गरी सञ्चालन गर्न, संक्रमितहरूको नियमित जाँच गरी आवश्यकतानुसार आईसोलेशनमा राखी उपचार गराउनका लागि रकम निकासा गरिएकोमा सो रकमको खर्चको विवरण माग गर्ने।

बैठक संख्या: १० - २०७७/५/२, मंगलबार

क) कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि स्थानीय तहहरूले स्थापना तथा व्यवस्थापन गरी सञ्चालनमा रहेका क्वारेन्टिनहरूलाई निर्धारित मापदण्ड बमोजिम थप व्यवस्थित गर्न क्वारेन्टिनमा बसेका व्यक्तिहरूलाई बसोबास र खानपिनको व्यवस्था मिलाउन तथा आवश्यकता अनुसार निजहरूको स्वास्थ्य जाँच गर्ने लगायतका कार्यका लागि संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयको Covid Management Information System मा प्रविष्टि गरेको प्रमाणित तथ्याङ्कको आधारमा तयार पारिएको विवरण बमोजिम स्थानीय तहहरूलाई प्रचलित कानुन एवम् स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम खर्च गर्ने, खर्चको लेखा राख्ने, लेखापरीक्षण गराउने र सोको प्रतिवेदन समेत गर्ने गरी अनुसूची (१) मा उल्लेख भए बमोजिमको कूल रु. ४ करोड २० लाख ३९ हजार पाँच सय पचास यस कोषबाट निकासा दिने साथै क्वारेन्टिनमा रहेका व्यक्तिहरूको यथार्थता बुझ्ने कार्य संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय र जिल्ला प्रशासन कार्यालयहरूबाट गर्ने।

ख) कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारको सन्दर्भमा विभिन्न स्वास्थ्य संस्था तथा स्थानीय तहले रकम निकासाको निम्ति माग गरेको र तत् बमोजिमको मागको सम्बन्धमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र अर्थ मन्त्रालयबाट भएको सिफारिस समेतको आधारमा निम्न अनुसारका निकायलाई प्रचलित कानुन एवम् स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम भुक्तानी गर्ने, लेखा राख्ने, लेखापरीक्षण गराउने र सोको प्रतिवेदन समेत गर्ने गरी देहाय अनुसारको रकम निकासा गर्ने।

क)	१० बेडको ४ भेन्टिलेटर सहित आईसीयू थप गरी सञ्चालन गर्न प्रदेश नं. १ को धनकुटा र पाँचथर अस्पताल, प्रदेश नं. २ को सर्लाही र रौतहट अस्पताल, बागमती प्रदेशको नुवाकोट र धादिङ अस्पताल, गण्डकी प्रदेशको दमौली र लमजुङ अस्पताल, प्रदेश नं. ५ को कपिलवस्तु र अर्घाखाँची अस्पताल, कर्णाली प्रदेशको कालीकोट र सल्यान अस्पताल एवं सुदूर पश्चिम प्रदेशको महाकाली र टिकापुर अस्पताल गरी १४ अस्पताललाई रु.२ करोडका दरले रकम उपलब्ध गराउने।
ख)	PCR Machine सेट खरिद तथा जडान गरी सञ्चालन गर्न प्रदेश नं. १ को धनकुटा अस्पताल, गण्डकी प्रदेशको धौलागिरी अस्पताल र प्रदेश नं. ५ को पाल्पा अस्पताललाई रु. १ करोडका दरले रकम उपलब्ध गराउने।
ग)	COvid-19 संक्रमणको कारण महामारीको स्वरूप लिएको जोखिमजन्य क्षेत्रको रूपमा रहेको पर्सा जिल्लाको वीरगञ्ज महानगरपालिका क्षेत्रमा रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार प्रयोजनको लागि वीरगञ्ज महानगरपालिकालाई रू.३ करोड रकम उपलब्ध गराउने।
घ)	COvid-19 संक्रमणको कारण छिमेकी देश भारतबाट बर्दिया जिल्लास्थित मधुवन नाका भै स्वदेश फर्कने नेपालीहरूको चाप उच्च रहेको र व्यवस्थित क्वारेन्टिनको अभावको कारणले संक्रमणको

	जोखिम उच्च रहेको सन्दर्भमा व्यवस्थित क्वारेन्टिन निर्माण गर्न बर्दिया जिल्लाको मधुवन नगरपालिकालाई रु १ करोड रकम उपलब्ध गराउने।

बैठक संख्या: ११ - २०७७/५/२१, आइतबार

क) प्रचलित कानुन एवम् स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम भुक्तानी गर्ने, लेखा राख्ने, लेखापरीक्षण गराउने र सोको प्रतिवेदन समेत गर्ने गरी देहाय बमोजिमका अस्पताल तथा परिषदलाई निम्न प्रयोजनको निम्ति निम्न बमोजिमको रकम यस कोषबाट निकासा गर्ने।

क)	जाजरकोटको चौरजहारी अस्पताल र दैलेख अस्पताललाई स्वास्थ्य उपकरण खरिद तथा ल्याब व्यवस्थापनको प्रति अस्पताल रु. ५० लाखका दरले जम्मा रू.१ करोड।
ख)	शहीद गंगालाल राष्ट्रिय हृदय केन्द्र बाँसबारीलाई कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित उपकरण खरिद गर्न रु. १ करोड।
ग)	नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद् काठमाण्डौलाई कोभिड-१९ तथा अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयमा अनुसन्धान गर्ने प्रयोजनको लागि रू.२ करोड।
घ)	१० वटा भेन्टिलेटर सहित १४ वटा ICU Bed स्थापना तथा व्यवस्थापनका लागि त्रि.वि.वि. शिक्षण अस्पताललाई रू.५ करोड ७५ लाख।
ङ)	५ वटा भेन्टिलेटर सहित १४ वटा ICU Bed स्थापना तथा व्यवस्थापनका लगि धुलिखेल अस्पताललाई रू.२ करोड ८५ लाख।
च)	भेन्टिलेटर सहितको २० वटा ICU Bed स्थापना तथा कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित अन्य स्वास्थ्य उपकरण खरिद र व्यवस्थापनका लागि नेपाल प्रहरी अस्पताललाई रु. ८ करोड ४० लाख।

ख) Covid-19 का शंकास्पद तथा संक्रमित व्यक्तिहरूको उपचार गर्ने देहायका अस्पतालहरूलाई **"कोरोना भाइरस संक्रमणको उपचार बापत अस्पताललाई अनुदान उपलब्ध गराउने सम्बन्धी आदेश, २०७७"** बमोजिम खर्च शोधभर्ना स्वरूप देहाय बमोजिमको रकम प्रचलित कानुन र स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम भुक्तानी गर्ने, लेखा राख्ने, लेखापरीक्षण गराउने र सोको प्रतिवेदन समेत गर्ने गरी निकासा उपलब्ध गराउने।

क)	भरतपुर अस्पताललाई रु. २ करोड ३३ लाख ६७ हजार,
ख)	कान्ति बाल अस्पताललाई रु. १ करोड ५५ लाख ७९ हजार,
ग)	राष्ट्रिय ट्रमा सेन्टरलाई रु. १ करोड ३५ लाख ५ हजार,
घ)	भेरी अस्पताललाई रू.१ करोड ६८ लाख ११ हजार,
ङ)	कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानलाई रु. ५७ लाख ४२ हजार।

ग) हाल सम्म अस्पताल स्थापना भैनसकेका स्थानीय तहहरूमा कम्तीमा ५ बेडको अस्पताल सञ्चालन गर्ने नेपाल सरकारको घोषित नीति कार्यान्वयन गर्नका लागि आवश्यक बेड, उपकरण र जनशक्ति व्यवस्थापन गर्न यसै साथ संलग्न अनुसूची (१) बमोजिमका ६४९ स्थानीय तहहरूलाई प्रति स्थानीय तह रू.१० लाखका दरले जम्मा रु. ६४ करोड ९० लाख यस कोषबाट निकासा दिने र यसरी निकासा भएको रकमको प्रचलित कानुन एवम् स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम भुक्तानी गर्ने, लेखा राख्ने, लेखापरीक्षण गराउने र सोको प्रतिवेदन समेत गर्ने दायित्व सम्बन्धित स्थानीय तहको रहने।

बैठक संख्या: १२ - २०७७/७/२३, आइतबार

१. ए.पी.एफ. अस्पताललाई ICU, Waste Management System, Laundry र Oxygen Supply System लगायत वार्डहरूको व्यवस्थापनका लागि २५ लाख ११ हजार रुपैयाँ निकासा दिने।

२. धादिङ अस्पतालमा PCR मेसिन खरिद तथा सञ्चालन गर्ने प्रयोजनार्थ एक करोड रुपैयाँ निकासा दिने।

३. मुलुकभरि कोरोना संक्रमणको दर बढिरहेको अवस्था र "कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष" को रकम अपर्याप्त हुन गएकाले कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि प्रधानमन्त्री दैवी प्रकोप सहायता कोषमा रहेको रकमबाट एक अर्ब रुपैयाँ उपलब्ध गराउन प्रधानमन्त्री दैवी प्रकोप सहायता कोष सञ्चालक समितिलाई अनुरोध गर्ने।

स्थानीय तहगत क्वारेन्टिन सम्बन्धी विवरण

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
प्रदेश नं १	ताप्लेजुङ	फक्ताङलुङ	२	१५
		मिक्वाखोला	२	०
		मेरिङदेन	२	१५
		मैवाखोला	३	३४
		आठराई त्रिवेणी	२	६४
		फुङलिङ	१	३५
		पाथीभरा याङवरक	४	६५
		सिरीजङ्घा	२	१५
		सिदिङ्वा	२	५०
	संखुवासभा	भोटखोला	०	०
		मकालु	३	२१
		सिलीचोङ	५	२५
		चिचिला	२	४०
		सभापोखरी	१	२८
		खाँदवारी	२	५५
		पाँचखपन	२	३०
		चैनपुर	६	१०१
		मादी	६	१२०
		धर्मदेवी	२	१०
	सोलुखुम्बु	खुम्बु पासाङल्हमु	२	१४
		माहाकुलुङ	१	२०
		सोताङ	१	१०
		माप्य दुधकोशी	४	१५
		थुलुङ दुधकोशी	१८	३६०
		नेचासल्यान	४	६८
		सोलुदुधकुण्ड	४	१३३
		लिखु पिके	५	३५
	ओखलढुंगा	चिशंखुगढी	७	५०
		सिद्दिचरण	४	७२
		मोलुङ	९	७२
		खिजिदेम्बा	११	५८
		लिखु	६	२६
		चम्पादेवी	९	१०८
		सुनकोशी	९	६७
		मानेभञ्याङ	९	५२
	खोटाङ	केपिलासगढी	२	१२
		ऐसेलुखर्क	७	४०
		रावा बेसी	६	२७
		हलेसी तुवाचुङ	१२	६०
		दिक्तेल रुपाकोट	३	३६
		साकेला	२४	२७०
		दिप्रुङ चुइचुम्मा	६	१३६
		खोटेहाङ	१०	५०
		जन्तेढुंगा	७	५३
		वराहपोखरी	५	८८
	भोजपुर	षडानन्द	७	९९
		साल्पासिलिछो	७	४८
		टेम्केमैयुङ	२	१०
		भोजपुर	२	१००
		अरुण	७	०
		पौवादुङमा	२	१०
		रामप्रसाद राई	८	५०
		हतुवागढी	०	०
		आमचोक	३	५२
	धनकुटा	महालक्ष्मी	८	१२१
		पाखिबास	१	१०
		छथर जोरपाटी	३	८३
		धनकुटा	१	६०
		सहिदभूमि	३	२१
		साँगुरीगढी	२	२०
		चौविसे	१	१०
	तेह्रथुम	आठराई	२	५५
		फेदाप	३	२९
		मेन्छयायेम	१	५२
		म्याङलुङ	२	७०
		लालीगुराँस	१	३५
		छथर	१	६०
	पाँचथर	याङवरक	५	७७
		हिलिहाङ	१	२७
		फालेलुंग	८	५६
		फिदिम	५	१६१
		फाल्गुनन्द	४	१२५
		कुम्मायक	६	६३
		तुम्बेवा	१०	४९
		मिक्लाजुङ	१	५०
	इलाम	माईजोगमाई	६	६०
		सन्दकपुर	६	३०
		ईलाम	२	२४
		देउमाई	१०	२७५
		फाकफोकथुम	२	८५
		माङसेबुङ	२	२५
		चुलाचुली	१	५०

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
		माई	१	६५
		सूर्योदय	४	४००
		रोङ	६	१८८
	झापा	मेचीनगर	५	६०
		बुद्धशान्ति	३	२१०
		अर्जुनधारा	२	६२
		कन्काई	४	४०
		शिवशताक्षी	१	१८
		कमल	१	२५
		दमक	३	१३५
		गौरादह	५	२१०
		गौरीगंज	४	३००
		झापा	२	०
		बाह्रदशी	२	५०
		विर्तामोड	२	९०
		हल्दिवारी	३	७५
		भद्रपुर	३	४३३
		कचनकवल	६	४४०
	मोरङ	मिक्लाजुङ	३	६०
		लेटाङ	२	१००
		केरावारी	३	७२
		सुन्दरहरैचा	२	९५
		बेलवारी	१	१५
		कानेपोखरी	२	०
		पथरी शनिश्चरे	१	१००
		उर्लावारी	१	२०
		रतुवामाई	४	०
		सुनवर्षी	१७	४४६
		रंगेली	६	४३
		ग्रामथान	७	१४०
		बुढीगंगा	२	१२
		विराटनगर महा	८	२९०
		कटहरी	५	९९
		धनपालथान	९	२६०
		जहदा	१	५०
	सुनसरी	धरान उपमहा	२	०
		बराहक्षेत्र	४	२१४
		कोशी	०	०
		भोक्राहा नरसिंह	८	०
		रामधुनी	१	५६
		ईटहरी उपमहा	१	१००
		दुहवी	३	८७
		गढी	१	१००
		ईनरुवा	३	२७०

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
		हरिनगर	१	५०
		देवानगञ्ज	३	३००
		बर्जु	१	१८
	उदयपुर	वेलका	५	८५
		चौदण्डीगढी	९	१०९
		त्रियुगा	१	१००
		रौतामाई	३	०
		लिम्चुङ्बुङ	२	४०
		ताप्ली	६	३०
		कटारी	१	२००
		उदयपुरगढी	६	१००
प्रदेश नं २	सप्तरी	सप्तकोशी	३	८७
		कञ्चनरुप	७	३८०
		अग्निसाइर कृष्णासवरन	२	४४
		रुपनी	४	७०
		शम्भुनाथ	१	०
		खडक	३	७५
		सुरुङ्गा	४	११५
		बलान-बिहुल	३	२०९
		बोदेबरसाईन	०	०
		डाक्नेश्वरी	२	१६
		राजगढ	३	१५०
		बिष्णुपुर	४	१५५
		राजविराज	५	१८९
		महादेवा	३	६५
		तिरहुत	१	५०
		हनुमाननर	३	६०
		तिलाठी कोईलाडी	३	३९०
		छिन्नमस्ता	७	३००
	सिराहा	लहान	३	१४५
		धनगढीमाई	५	१३३
		गोलबजार	२	३२५
		मिर्चैयाँ	२	२५
		कर्जन्हा	१	५५
		कल्याणपुर	०	०
		नरहा	१	०
		विष्णुपुर	१	३०
		अर्नमा	२	१००
		सुखीपुर	८	१५५
		लक्ष्मीपुर पतारी	२	५५
		सखुवानान्कारकट्टी	३	६०
		भगवानपुर	३	१२०
		नवराजपुर	०	०

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
		बरियारपट्टी	४	१८५
		औरही	१	७०
		सिरहा	०	०
	धनुषा	गणेशमान चारनाथ	६	२४०
		धनुषाधाम	०	०
		मिथिला	२	६०
		बटेश्वर	१	५०
		क्षिरेश्वरनाथ	१	१००
		लक्ष्मीनिया	५	२५५
		मिथिला बिहारी	०	०
		हंसपुर	०	०
		सबैला	०	०
		शहीदनगर	१	२००
		कमला	०	०
		जनकनन्दिनी	१	१००
		विदेह	३	१४०
		औरही	१	५०
		जनकपुरधाम उपनपा	०	०
		धनौजी	२	९०
		नगराइन	६	३७५
		मुखियापट्टी मुसहरमिया	४	२५०
	महोत्तरी	बर्दिबास	२	६७
		गौशाला	४	०
		सोनमा	२	१५०
		औरही	३	११५
		भँगाहा	१२	६६५
		लोहरपट्टी	४	१२५
		बलवा	०	०
		रामगोपालपुर	१०	२३१
		साम्सी	१७	१०८८
		मनरा शिसवा	९	३९०
		एकडारा	४	१५०
		महोत्तरी	१	१०
		पिपरा	०	०
		मटिहानी	४	७५
		जलेश्वर	१	१००
	सर्लाही	लालबन्दी	४	१२०
		हरिवन	३	१९५
		बागमती	६	३६०
		बरहथवा	७	२५
		हरिपुर	८	२५०
		ईश्वरपुर	०	०
		हरिपुर्वा	४	८२
		पर्सा	७	३८५

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
		ब्रह्मपुरी	३	२४०
		चन्द्रनगर	४	२८५
		कविलासी	४	१४५
		चक्रघट्टा	१	२०
		बसबरीया	२	२०
		धनकौल	०	०
		रामनगर	६	७०
		बलरा	०	०
		गोडैटा	११	४९६
		विष्णु	६	४०९
		कौडेना	५	७०
		मलंगवा	२	३२
	रौतहट	चन्द्रपुर	३	३००
		गुजरा	१	०
		फतुवाबिजयपुर	३	१८०
		कटहरिया	०	०
		वृन्दावन	२	२००
		गढीमाई	८	८५०
		माधव नारायण	३	१००
		गरुडा	२	१००
		देवाही गोनाही	३	५०
		मौलापुर	३	८४
		बौधीमाई	५	३२०
		परोहा	१४	१९३६
		राजपुर	२३	४१५०
		यमुनामाई	६	३९३
		दुर्गा भगवती	०	०
		राजदेवी	०	०
		गौर	४	५००
		ईशनाथ	२०	२३५६
	बारा	निजगढ	१२	१४९
		कोल्हवी	१	०
		जीतपुर सिमरा उमनपा	१	७६
		परवानीपुर	०	०
		प्रसौनी	१	५०
		विश्रामपुर	१	२०
		फेटा	१	२०
		कलैया उपमहा	१	१००
		करैयामाई	३	११६
		बारागढी	३	१४०
		आदर्श कोटवाल	१	१००
		सिम्रौनगढ	३	२००
		पचरौता	३	२५०
		महागढीमाई	५	०

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
		देवताल	१	२०
		सुवर्ण	५	८७
	पर्सा	ठोरी	६	७१५
		जिरा भवानी	४	४६
		जगरनाथपुर	०	०
		पटेर्वा सुगौली	४	४१
		सखुवा प्रसौनी	२	६०
		पर्सागढी	२	५०
		बिरगंज महा	१	७०
		बहुदरमाई	२	७०
		पोखरिया	१	४०
		कालिकामाई	१	०
		धोबीनी	०	०
		छिपहरमाई	२	१२५
		पकाहा मैनपुर	१	१२
		बिन्दबासिनी	१	३५
बागमती प्रदेश	दोलखा	गौरीशङ्कर	१	६
		विगु	९	१९०
		कालिन्चोक	२१	६१४
		वैतेश्वर	१७	१८०
		जिरी	४	११
		तामाकोशी	२	१३
		मेलुङ्ग	१	२५
		शैलुङ्ग	१	२०
		भिमेश्वर	१	१२
	सिन्धुपाल्चोक	भोटेकोशी	३	४८
		जुगल	३	१५३
		पाँचपोखरी थाङपाल	२	६२
		हेलम्बु	४०	०
		मेलम्ची	४	७९
		ईन्द्रावती	१४	१४७
		चौतारा साँगाचोकगढी	३	९५
		बलेफी	२	२६
		बाह्रविसे	१	४०
		त्रिपुरासुन्दरी	३	४०
		लिसङ्कु पाखर	२	१०
		सुनकोशी	१४	८६
	रसुवा	गोसाईकुण्ड	३	१०५
		आमाछोदिङमो	१	५०
		उत्तरगया	६	५५
		कालिका	१	५०
		नौकुण्ड	१	१०

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
	धादिङ	रुवी भ्याली	५	४२
		खनियाबास	१२	१९१
		गङ्गाजमुना	४	४०
		त्रिपुरासुन्दरी	१४	७२
		नेत्रावती डबजोङ	८	२२०
		निलकण्ठ	४	१८५
		ज्वालामूखी	६	१२२
		सिद्धलेक	३	९६
		बेनीघाट रोराङ्ग	९	१०६
		गजुरी	४	११४
		गल्छी	१	७५
		थाक्रे	११	६८
		धुनीबेंशी	४	५२
	नुवाकोट	दुप्चेश्वर	१०	११२
		तादी	२	२०
		सुर्यगढी	८	४७
		विदुर	४	३०५
		किस्पाङ	४	६२
		म्यगङ	१२	१३८
		तारकेश्वर	७	४२५
		बेलकोटगढी	१	६०
		लिखु	५	६०
		पञ्चकन्या	८	६८
		शिवपुरी	१	३०
		ककनी	४	४६
	काठमाण्डौ	शङ्खरापुर	२	४२
		कागेश्वरी मनोहरा	४	६५
		गोकर्णेश्वर	२	८३
		बुढानिलकण्ठ	१	७०
		टोखा	३	३८
		तारकेश्वर	२	३९
		नागार्जुन	१	३०
		काठमाडौं मनपा	७	३४५
		कीर्तिपुर	६	१००
		चन्द्रागिरी	१	०
		दक्षिणकाली	२	३५
	भक्तपुर	चाँगुनारायण	१	४०
		भक्तपुर	२	४५
		मध्यपुर थिमी	१	०
		सूर्यविनायक	०	०
	ललितपुर	महालक्ष्मी	५	८५
		ललितपुर महा	२	८०
		गोदावरी	५	३०
		कोन्ज्योसोम	४	२०

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
		महाङ्काल	३	१५
		बागमती	१	३
	काभ्रेपलाञ्चोक	चौंरीदेउराली	१	१५
		भुम्लु	१	१००
		मण्डनदेउपुर	३	८९
		बनेपा	३	१०५
		धुलिखेल	१	७०
		पाँचखाल	२	५५
		तेमाल	२	३७
		नमोबुद्ध	१	५६
		पनौती	३	७५
		बेथानचोक	१	१०
		रोशी	२	४५
		महाभारत	६	०
		खानीखोला	१	२४
	रामेछाप	उमाकुण्ड	६	६९
		गोकुलगङ्गा	७	३४
		लिखु तामाकोशी	७	५२
		रामेछाप	७	१००
		मन्थली	७	५९
		खाँडादेवी	९	५६
		दोरम्बा	१६	३७९
		सुनापति	३	२६
	सिन्धुली	दुधौली	३	११२
		फिक्कल	१	८
		तीनपाटन	३	०
		गोलन्जर	१	१२
		कमलामाई	५	९९
		सुनकोशी	२	३०
		घ्याङलेख	५	२४
		मरिण	१	५०
		हरिहरपुरगढी	२	२०
	मकवानपुर	इन्द्रसरोबर	१	१०
		थाहा	१	२५
		कैलाश	१	५
		राक्सिराङ्ग	१	५०
		मनहरी	५	४००
		हेटौंडा उपमहा	१	३०
		भिमफेदी	१	२५
		मकवानपुरगढी	२	१०
		बकैया	०	०
		बाग्मति	२	६०

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
	चितवन	राप्ती	३	३००
		कालिका	०	०
		इच्छाकामना	०	०
		भरतपुर महा	४९	७११
		रत्ननगर	२१	३१०
		खैरहनी	१२	२०४
		माडी	८	१२१०
	गोरखा	चुमनुव्री	८	६१
		अजिरकोट	५	४२
		बारपाक सुलिकोट	१०	१५६
		धार्चे	४	५३
		आरूघाट	१	५०
		भिमसेनथापा	१८	२२६
		सिरानचोक	४	४०
		पालुङटार	१४	२२३
		गोरखा	२	१३६
		शहिद लखन	८	१७४
		गण्डकी	११	५४
	मनाङ	नार्पा भूमि	२	८
		मनाङ डिस्याङ	३	२४
		चामे	३	२९
		नार्सो	८	५५
	मुस्ताङ	लो-घेकर दामोदरकुण्ड	१	१०
		घरपझोङ	१	११८
		वारागुङ मुक्तिक्षेत्र	४	१०
		लोमन्थाङ	०	०
		थासाङ	५	४६
	म्याग्दी	अन्नपूर्ण	९	७४
		रघुगंगा	९	५०
		धवलागिरी	१०	३८५
		मालिका	१	८
		मंगला	१	९
		बेनी	३	१३४
	कास्की	मादी	३१	१६०
		माछापुच्छ्रे	१४	५२
		अन्नपूर्ण	३४	४०९
		पोखरा महा	१२	४७३
		रूपा	४	९०
	लमजुङ	दोर्दी	५	५०
		मर्स्याङदी	११	८०
		क्व्होलासोथार	१९	४४५
		मध्यनेपाल	६	५४
		बेसीशहर	१५	१७६
		सुन्दरबजार	१३	१६७

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
		राईनास	९	१०२
		दूधपोखरी	३७	६०१
	तनहुँ	भानु	८	२८
		व्यास	६	२५८
		म्यागदे	९	२१५
		शुक्लागण्डकी	६	१४१
		भिमाद	२	७०
		घिरिङ	४	११५
		ऋषिङ्ग	८	२००
		देवघाट	२	३५
		वन्दिपुर	३	३४
		आँबुखैरेनी	४	३२
	नवलपरासी (पूर्व)	गैंडाकोट	९	१५३
		बुलिङटार	९	२२४
		बौदीकाली	११	६६
		हुप्सेकोट	७	०
		देवचुली	२०	६२५
		कावासोती	१७	१००
		मध्यविन्दु	३२	३१३
		विनयी त्रिवेणी	१३	२१०
	स्याङ्जा	पुतलीबजार	१	८०
		फेदीखोला	३	५०
		आँधिखोला	२	६०
		अर्जुनचौपारी	६	१७०
		भीरकोट	५	१३०
		बिरुवा	११	१०१
		हरिनास	०	०
		चापाकोट	५	२५०
		वालिङ	१४	४००
		गल्याङ	२	२०
		कालीगण्डकी	९	१५९
	पर्वत	मोदी	१०	६७
		जलजला	३	२६
		कुश्मा	१४	६६
		फलेवास	७४	६९३
		महाशिला	३	२२
		विहादी	९	६३
		पैयूं	८	९०
	बागलुङ	बागलुङ	१४	३०६
		काठेखोला	१०	१७०
		ताराखोला	१०	१२५
		तमानखोला	०	०
		ढोरपाटन	२१	४०३
		निसीखोला	२४	६११
		वडिगाड	६	५४
		गल्कोट	९	७७
		वरेङ	३६	३९
		जैमूनी	३१	११०
प्रदेश नं ५	रुकुम (पूर्व)	पुथा उत्तरगंगा	०	०
		सिस्ने	५	११०
		भूमे	१६	२६६
	रोल्पा	सुनछहरी	१५	९१८
		थवाङ	८	२२१
		परिवर्तन	१५	७१७
		गंगादेव	२२	५४२
		माडी	३२	१२१२
		त्रिवेणी	१४	३६०
		रोल्पा	३३	८०८
		रुन्टीगढी	५४	१८०२
		सुनिल स्मृति	१४	१७२
		लुङग्री	८	०
	प्यूठान	गौमुखी	१३	१६२
		नौवहिनी	१८	५७०
		झिमरुक	२१	६८०
		प्यूठान	७७	१६६७
		स्वर्गद्वारी	२७	११३७
		माण्डवी	१७	१११३
		मल्लरानी	१६	७२१
		ऐरावती	२५	८८३
		सरुमारानी	१४	५४२
	गुल्मी	कालीगण्डकी	१४	१६६
		सत्यवती	२	३१
		चन्द्रकोट	२३	३२१
		मुसिकोट	६५	८५०
		ईस्मा	७	३००
		मालिका	८	२२३
		मदाने	२४	३७०
		धुर्कोट	४८	१३८
		रेसुङ्गा	१६	१७६
		गुल्मी दरबार	१५	३७७
		छत्रकोट	१७	४८६
		रुरुक्षेत्र	१९	३८२

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
	अर्घाखाँची	छत्रदेव	२४	५४७
		मालारानी	२८	४५०
		भूमिकास्थान	५९	१४०९
		सन्धिखर्क	२५	८३५
		पाणिनी	२७	५७१
		शितगंगा	६	३६
	पाल्पा	रामपुर	२२	५०५
		पूर्वखोला	२७	३८५
		रम्भा	१	५०
		बगनासकाली	१२	२६०
		तानसेन	१	५०
		रिब्दिकोट	९	०
		रैनादेवी छहरा	१०	२४९
		तिनाउ	७	१२५
		माथागढी	८	२५५
		निस्दी	१६	३३५
	नवलपरासी (पश्चिम)	बर्दघाट	१६	६००
		सुनवल	२	१५०
		रामग्राम	११	२२५
		पाल्हीनन्दन	२	२६
		सरावल	६	२२०
		प्रतापपुर	९	४७०
		सुस्ता	७	०
	रुपन्देही	देवदह	३	३००
		बुटवल उपमहा	५	२५८
		सैनामैना	६	२७७
		कन्चन	५	२५०
		गैडहवा	१	२५
		शुद्धोधन	५	८१
		सियारी	५	१६५
		तिलोत्तमा	२	२५०
		ओमसतिया	४	२१०
		रोहिणी	१	१५०
		सिद्धार्थनगर	४	२४६
		मायादेवी	६	०
		लुम्बिनी सांस्कृतिक	१	४६
		कोटहीमाई	४	४५०
		सम्मरीमाई	९	२०
		मर्चवारी	८	११९०

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
	कपिलवस्तु	बाणगंगा	१४	४९४
		बुद्धभूमी	१६	३१९
		शिवराज	८	५८०
		विजयनगर	८	६२५
		कृष्णनगर	०	०
		महाराजगंज	४९	२२४०
		कपिलवस्तु	३९	८४५
		यसोधरा	३	८५
		मायादेवी	३७	११७०
		सुद्धोधन	६	०
	दाङ	बंगलाचुली	३०	१३१५
		घोराही उपमहा	९१	३४११
		तुल्सीपुर उपमहा	१२	७५१
		शान्तिनगर	५	२२०
		बबई	४	५५०
		दंगीशरण	२	३५
		लमही	१९	८६८
		राप्ती	२८	१४०५
		गढवा	१४	२४७
		राजपुर	५	२४५
	बाँके	राप्तीसोनारी	१८	८१२
		कोहलपुर	१५	५२७
		बैजनाथ	२९	३३२
		खजुरा	२६	९३७
		जानकी	८	२५५
		नेपालगंज उपमहा	२	६८१
		डुडुवा	८	४१४
		नरैनापुर	१६	१५०
	बर्दिया	बाँसगढी	२०	१२८६
		बारबर्दिया	५५	१२७३
		ठाकुरबाबा	१२	५७५
		गेरुवा	१२	७२४
		राजापुर	१५	६२५
		मधुवन	१४	११५५
		गुलरिया	१८	५७५
		बढैयाताल	१५	१०१०
कर्णाली प्रदेश	डोल्पा	डोल्पो बुद्ध	०	०
		शे फोक्सुन्डो	१०	१९५
		जगदुल्ला	३	७०
		मुड्केचुला	२	७०
		त्रिपुरासुन्दरी	८	२०८

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
		ठुली भेरी	९	१२५
		काईके	०	०
		छार्का ताङसोङ	३	८५
	मुगु	मुगुम कार्मारोंग	४	९०
		छायाँनाथ रारा	३	१०३
		सोरु	११	७२
		खत्याड	१३	१००
	हुम्ला	चंखेली	६	३२८
		खार्पुनाथ	१३	१३९
		सिमकोट	१३	११२
		नाम्खा	११	१२९
		सर्केगाड	९	५०
		अदानचुली	१४	७५
		ताँजाकोट	१	१२
	जुम्ला	पातारासी	१	२६
		कनकासुन्दरी	११	२५५
		सिंजा	४	७५
		चन्दननाथ	५	८
		गुठिचौर	८	१३५
		तातोपानी	८	१४५
		तिला	८	२४५
		हिमा	१२	६५०
	कालिकोट	पलाता	३	४५९
		पचालझरना	१०	२४५
		रास्कोट	१२	६२०
		सान्नी त्रिवेणी	३	३६०
		नरहरिनाथ	९	९०
		खाँडाचक्र	५	८१२
		तिलागुफा	०	०
		महावै	०	०
		शुभ कालीका	०	०
	दैलेख	नौमुले	१२	६०३
		महावु	१४	१८८५
		भैरवी	३१	१४०४
		ठाँटीकाँध	२५	१११९
		आठबीस	९	१९२
		चामुण्डा विन्द्रासैनी	३१	११९१
		दुल्लु	३८	११८२
		नारायण	२०	१५३९
		भगवतीमाई	५	१८५
		डुंगेश्वर	८	३१०
		गुराँस	२०	७२६
	जाजरकोट	बारेकोट	११	३१८
		कुसे	१०	२३९
		जुनीचाँदे	१९	६१३
		छेडागाड	७	१०८०
		शिवालय	३	८००
		भेरी	६	१००
		नलगाड	९	४३५
	रुकुम (पश्चिम)	आठबिसकोट	६	३८९
		सानी भेरी	१५	६६
		बाँफिकोट	७	२३०
		मुसिकोट	२१	१३३०
		त्रिवेणी	३	११८
		चौरजहारी	१४	९७३
	सल्यान	दार्मा	२९	७३९
		कुमाख	२२	१०४०
		बनगाड कुपिण्डे	२३	५८८०
		सिद्ध कुमाख	९	२८९
		बागचौर	३९	११३५
		छत्रेश्वरी	०	०
		शारदा	१२	३४५
		कालिमाटी	१४	४००
		त्रिवेणी	८	२१६
		कपुरकोट	२	१००
	सुर्खेत	सिम्ता	३९	३१७०
		चिङ्गाड	०	०
		लेकवेशी	२१	९५०
		गुर्भाकोट	२०	२९३२
		भेरीगंगा	९	०
		बीरेन्द्रनगर	९	१०२६
		बराहताल	१५	१४८०
		पञ्चपुरी	१७	१३२६
		चौकुने	१७	१३६५
सुदूरपश्चिम प्रदेश	बाजुरा	हिमाली	१०	५८२
		गौमुल	२	५००
		बुढीनन्दा	१३	६१०
		स्वामीकार्तिक खापर	४	१४८
		जगन्नाथ	६	७२
		बडीमालिका	८	६४०
		खप्तड छेडेदह	१२	५६९

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
		बुढीगंगा	२१	१६२५
		त्रिवेणी	२६	१२७०
	बझाङ	साइपाल	३	२६
		बुंगल	४५	९२४
		सूर्मा	८	१८०
		तलकोट	०	०
		मष्टा	०	०
		जयपृथ्वी	७	६५०
		छबिसपाथिभेरा	५	०
		दुर्गाथली	९	४९
		केदारस्युँ	२०	२८६०
		वित्थडचिर	०	०
		थलारा	८	४०
		खप्तडछान्ना	१६	३३५
	दार्चुला	ब्याँस	२	०
		दुहुँ	१३	२००
		महाकाली	५	१६७
		नौगाड	१५	४५१
		अपिहिमाल	१५	३७५
		मार्मा	११	५१०
		शैल्यशिखर	५	२८५
		मालिकार्जुन	१६	३००
		लेकम	१४	३५०
	बैतडी	डीलासैनी	२०	४०८
		दोगडाकेदार	२८	७८६
		पुर्चौडी	४४	१३१३
		सुर्नया	११	५१०
		दशरथचन्द	२६	११९५
		पञ्चेश्वर	२८	८५९
		शिवनाथ	२०	९४६
		मेलौली	३७	८८५
		पाटन	२९	४००
		सिगास	५	७५०
	डडेलधुरा	नवदुर्गा	२८	१५९०
		अमरगढी	१७	७८५
		अजयमेरु	३२	७०७
		भागेश्वर	९	५२५
		परशुराम	२९	४०००
		आलिताल	२२	५५०
		गन्यापधुरा	२५	७५२
	डोटी	पूर्वीचौकी	३८	१५३८
		सायल	२४	१३०५

प्रदेश	जिल्ला	स्थानीय तह	केन्द्र सङ्ख्या	वेड संख्या
		आदर्श	३२	१३८४
		शिखर	४६	१८४५
		दिपायल सिलगढी	३२	२१६८
		के.आई.सिं.	३०	२१०२
		बोगटान फुड्सिल	४९	२२३५
		बडीकेदार	१३	७३०
		जोरायल	१३	०
	अछाम	पन्चदेवल विनायक	१८	१६००
		रामारोशन	२८	१०७८
		मेल्लेख	३५	९६५
		साँफेबगर	६३	१७६५
		चौरपाटी	२२	८००
		मंगलसेन	१०	१००५
		बान्निगढी जयगढ	२८	२०२५
		कमलबजार	१९	११२६
		ढकारी	२७	७४८
		तुर्माखाँद	४७	१२११
	कैलाली	मोहन्याल	१३	१९४
		चुरे	४	३०
		गोदावरी	४१	३३६१
		गौरीगंगा	६६	१००
		घोडाघोडी	४२	१००
		बर्दगोरिया	१५	१०१०
		लम्कीचुहा	३८	२७३०
		जानकी	२७	१०७८
		जोशीपुर	४	२२५
		टिकापुर	९	५५५
		भजनी	२७	२८००
		कैलारी	१७	१२७०
		धनगढी उपमहा	४०	०
	कञ्चनपुर	कृष्णपुर	३०	१५००
		शुक्लाफाँटा	२३	११४१
		वेदकोट	३	३१४
		भीमदत्त	३७	२१९०
		महाकाली	१७	२३५०
		लालझाडी	१२	२९९
		पुनर्वास	१७	१२००
		बेलौरी	९	५२०
		बेलडाडी	१६	६९५
जम्मा			६९५७	२४३१८६

अनुसूची- ६

कोभिड अस्पतालहरूको प्रदेशगत विवरण

SN	Province	Hospital
HUB Hospital		
1.	Province 1	B.P Koirala Institute of Health Sciences
2.	Province 1	Koshi Hospital
3.	Province 1	Mechi Hospital
4.	Province 1	Gajendra Narayan Singh Sagarmatha Hospital
5.	Province 1	Janakpur Hospital
6.	Province 1	Narayani Hospital
7.	Bagmati	TU Teaching Hospital
8.	Bagmati	Bir Hospital
9.	Bagmati	Bhaktapur Hospital
10.	Bagmati	Civil Service Hospital
11.	Bagmati	Patan Academy of Health Sciences
12.	Bagmati	Shree Birendra Hospital
13.	Bagmati	Bharatpur Hospital
14.	Bagmati	Dhulikhel Hospital
15.	Gandaki	Pokhara Health Science Academy Hospital
16.	Gandaki	Dhaulagiri Hospital
17.	Province 5	Bheri Hospital
18.	Province 5	Lumbini Hospital
19.	Province 5	Rapti Academy of Health Sciences
20.	Province 5	Rapti Provincial Hospital
21.	Karnali	Karnali Academy of Health Sciences
22.	Karnali	Provincial Hospital, Surkhet
23.	Sudurpaschim	Dadeldhura Hospital
24.	Sudurpaschim	Mahakali Hospital
25.	Sudurpaschim	Seti Hospital
Provincial Hospitals (64)		
SN	**Province**	**Hospital**
1.	Province 1 (13)	Inaruwa Hospital
2.	Province 1	Dhankuta Hospital
3.	Province 1	Sankhuwasabha Hospital
4.	Province 1	Bhojpur Hospital
5.	Province 1	Terhathum Hospital
6.	Province 1	Mechi Hospital
7.	Province 1	Taplejung Hospital
8.	Province 1	Panchthar Hospital
9.	Province 1	Ilam Hospital
10.	Province 1	Okhaldhunga Hospital
11.	Province 1	Solukhumbhu Hospital
12.	Province 1	Khotang Hospital
13.	Province 1	Udaypur Hospital
14.	Province 2 (6)	Siraha Hospital
15.	Province 2	Jaleshowr Hospital
16.	Province 2	Sarlahi Hospital
17.	Province 2	Kalaiya Hospital
18.	Province 2	Rautahat Hospital
19.	Province 2	Janakpur Hospital

SN	Province	Hospital
20.	Bagmati (9)	Sindhupalchowk Hospital
21.	Bagmati	Charikot Hospital, Dolakha
22.	Bagmati	Ramechhap Hospital
23.	Bagmati	Sindhuli Hospital
24.	Bagmati	Hetauda Pradeshik Hospital
25.	Bagmati	Dhading Hospital
26.	Bagmati	Bhaktapur Hospital
27.	Bagmati	Trisuli Hospital
28.	Bagmati	Rasuwa Hospital
29.	Gandaki (10)	Baglung Hospital
30.	Gandaki	Gorkha Hospital
31.	Gandaki	Lamgung Hospital
32.	Gandaki	Manang Hospital
33.	Gandaki	Myagdi Hospital
34.	Gandaki	Mustang Hospital
35.	Gandaki	Nawolpur Hospital
36.	Gandaki	Prabat Hospital
37.	Gandaki	Syangja Hospital
38.	Gandaki	Tanahu Hospital
39.	Province 5 (10)	Kapilbastu
40.	Province 5	Nawolparasi
41.	Province 5	Arghakhanchi Hospital
42.	Province 5	Gulmi Hospital
43.	Province 5	Palpa Hospital
44.	Province 5	Rapti Provincial Hospital
45.	Province 5	Pyuthan Hospital
46.	Province 5	Rolpa Hospital
47.	Province 5	Bardiya Hospital
48.	Province 5	Rukum East Hospital
49.	Karnali (8)	Dailekh Hospital
50.	Karnali	Dolpa Hospital
51.	Karnali	Humla Hospital
52.	Karnali	Jajarkot Hospital
53.	Karnali	Kalikot Hospital
54.	Karnali	Mugu Hospital
55.	Karnali	Rukum West Hospital
56.	Karnali	Salyan Hospital
57.	Sudurpaschim (8)	Achham Hospital
58.	Sudurpaschim	Baitadi Hospital
59.	Sudurpaschim	Bajhang Hospital
60.	Sudurpaschim	Bajura Hospital
61.	Sudurpaschim	Darchula Hospital
62.	Sudurpaschim	Doti Hospital
63.	Sudurpaschim	Tikapur Hospital
64.	Sudurpaschim	Bayalpata hospital, Achham
65.	Province 1	B.P Koirala Institute of Health Sciences, Dharan
66.	Province 1	Birat Medical College, Biratnagar
67.	Province 1	Nobel Medical College, Biratnagar
68.	Province 2	Janaki Medical College, Janakpur
69.	Province 2	National Medical College, Birgunj
70.	Bagmati	Chitwan Medical College, Chitwan
71.	Bagmati	College of Medical Science, Chitwan
72.	Bagmati	Kathmandu Medical College, Kathmandu

SN	Province	Hospital
73.	Bagmati	Nepal Medical College, Kathmandu
74.	Bagmati	Kist Medical College, Lalitpur
75.	Bagmati	KU Dhulikhel Hospital, Kavre
76.	Bagmati	Patan Academy of Health Science, Lalitpur
77.	Bagmati	TU Teaching Hospital, Kathmandu
78.	Gandaki	Gandaki Medical College, Pokhara
79.	Gandaki	Manipal Medical College, Pokhara
80.	Gandaki	Pokhara Academy of Health Science, Pokhara
81.	Province 5	Lumbini Medical College, Palpa
82.	Province 5	Nepalgunj Medical College, Banke
83.	Province 5	Rapti Academy of Health Science, Dang
84.	Province 5	Universal College of Medical Science, Bhairahawa
85.	Province 5	Devdaha Medical College, Rupendhei
86.	Karnali	Karnali Academy of Health Science, Jumla
SN	**Provience**	**Hospital**
Level 1 Covid Hospital		
1.	Bagamati	Ayurved Research and Training Center Hospital,Kritipur
2.	Bagamati	Kathmandu Medical College, Duwakot 3
3.	Bagamati	Corona Temporary Hospital (Bharatpur Hospital), Chitwan
4.	Province 2	Temporary COVID Hospital (Koshi Hospital), Biratnagar
5.	Province 2	Janaki Hospital
6.	Gandaki	Baglung Hospital
7.	Gandaki	Temporary COVID Hospital-Isolation Ward (Pokhara Academy of Health Science), Pokhara
8.	Province 5	Rapti Academy of Health Sciences
9.	Province 5	Rapti Provincial Hospital (Kendriya Ayurbed Bidhyapith, Beljhundi, Dang)
10.	Province 5	Temporary COVID Hospital (Lumbini Hospital), Butwal
11.	Province 5	Bhim Hospital, Bhairawa
12.	Karnali	Temporary COVID Hospital(Surkhet Hospital)
13.	Sudurpaschim	Achham Hospital
Level 2 COVID Hospitals		
SN	**Province**	**Hospital**
1.	Bagamati	Sukraraj Tropical and Infectious Disease Hospital
2.		Patan Hospital
3.		Nepal Armed Police Force Hospital
4.		Bharatpur Hospital
5.	Province 1	Koshi Hospital
6.	Province 2	Narayani Hospital
7.		Janakpur Hospital
8.	Gandaki	Pokhara Academy of Health Science- Hospital
9.	Province 5	Lumbini Hospital, Butwal
10.	Karnali	Karnali Academy of Health Sciences
11.	Karnali	Surkhet Hospital
12.	Sudurpaschim	Seti Hospital
Level 3 COVID Hospitals		

सि.नं.	अस्पताल
१.	वि.पि. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान
२.	त्रि.वि. शिक्षण अस्पताल, महाराजगंज, काठमाण्डौ
३.	नेपालगन्ज मेडिकल कलेज, कोहलपुर

अनुसूची- ७

कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनै पर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्ने सम्बन्धी आदेश, २०७७

<u>प्रस्तावना:</u> कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिका कारण स्वदेश आउनैपर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई महामारी फैलिन नदिने गरी संक्रमणबाट सुरक्षित रूपमा स्वदेश आउने, क्वारेन्टिनमा बस्ने, स्वास्थ्य परीक्षण एवं स्वास्थ्य सुरक्षासम्बन्धी मापदण्ड पालना गर्ने सम्बन्धमा आवश्यक व्यवस्था गर्न वाञ्छनीय भएकोले,

संक्रामक रोग ऐन, २०२० को दफा २ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी नेपाल सरकारले देहायको आदेश जारी गरेको छ।

१. <u>संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:</u> (१) यस आदेशको नाम "कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारणबाट उत्पन्न असहज परिस्थितिमा स्वदेश आउनैपर्ने अवस्थामा रहेका नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन सहजीकरण गर्ने सम्बन्धी आदेश, २०७७" रहेको छ।

(२) यो आदेश तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

(३) यो आदेश नेपाल सरकारबाट अर्को आदेश जारी नभएसम्म बहाल रहनेछ।

२. <u>प्रवेश विन्दुसम्बन्धी व्यवस्था:</u> (१) भारतबाट स्थल मार्ग हुँदै स्वदेश आउने नेपालीको लागि नेपाल-भारत सीमाका देहायका प्रवेश विन्दु तोकिएको छः-

(क) पशुपतिनगर (इलाम)
(ख) काकडभिट्टा (झापा)
(ग) रानी (मोरङ)
(घ) कुनौली (सप्तरी)
(ङ) ठाडी (सिराहा)
(च) माडर (सिराहा)
(छ) भिट्टामोड (महोत्तरी)
(ज) मलंगवा (सर्लाही)
(झ) गौर (रौतहट)
(ञ) वीरगञ्ज (पर्सा)
(ट) महेशपुर (नवलपरासी पश्चिम)
(ठ) वेलहिया (रूपन्देही)
(ड) तौलिहवा (कपिलवस्तु)
(ढ) कृष्णनगर (कपिलवस्तु)
(ण) जमुनाह (बाँके)
(त) सुरजपुर, गुलरिया (बर्दिया)
(थ) गौरीफन्टा (कैलाली)
(द) गड्डाचौकी (कञ्चनपुर)
(ध) झुलाघाट (बैतडी)
(न) दार्चुला (दार्चुला)

(२) भारत बाहेकका मुलुकबाट स्वदेश आउने नेपाली नागरिकलाई देहायको प्राथमिकताका आधारमा स्वदेश आउने व्यवस्था मिलाइनेछः-

(क) सजायबाट आममाफी पाएका,
(ख) डिटेन्सन सेन्टरमा रहेका र हाल नेपाल आउन अनुमति प्राप्त भएका,
(ग) जुनसुकै कारणले वहिर्गमन भिसामा रहेका,
(घ) आफन्तको मृत्यु भई काजक्रियाका लागि नेपाल आउनुपर्ने,
(ङ) श्रम करार अवधि समाप्त भएका वा रोजगारी गुमाएका,

(च) कोभिड बाहेक अन्य कारणबाट गम्भीर स्वास्थ्य अवस्था भएका,

(छ) सुत्केरी तथा गर्भवती महिला,

(ज) बालबालिका, ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका,

(झ) सरकारी सेवामा रही अध्ययन वा तालिममा गएका,

(ञ) अध्ययन समाप्त भएका विद्यार्थी,

(ट) नेपाल आउन पर्ने अवस्थामा रहेका अध्ययनरत विद्यार्थी,

(ठ) पारिवारिक पुनर्मिलनका लागि गएका,

(ड) कम्पनीबाट रोजगारी सहित बिदा सुविधा पाएका,

(ढ) अन्तर्राष्ट्रिय संघ संस्थामा कार्यरत रहेका नेपाल आउनु पर्ने अवस्थाका, र

(ण) पर्यटक तथा व्यापारिक भिसामा गएका।

३. <u>विवरण तयार गर्नुपर्ने</u>: (१) दफा २ को उपदफा (१) बमोजिमका सीमा नाकामा आएका नेपाली नागरिकको प्रदेश, जिल्ला र पालिकागत विवरण स्थानीय प्रशासनले तयार गरी सम्बन्धित प्रदेश सरकार तथा स्थानीय तहलाई अविलम्ब उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(२) भारत बाहेकका मुलुकबाट नेपाल आउनेहरूको प्रदेश, जिल्ला र पालिकागत विवरण विदेशस्थित सम्बन्धित नेपाली नियोगले तयार गरी परराष्ट्र मन्त्रालयमार्फत स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय; गृह मन्त्रालय; संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालय र कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्रलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(३) उपदफा (२) बमोजिमको विवरणमा आफ्नै खर्चमा तोकिएको होटल क्वारेन्टिनमा बस्ने वा स्थानीय तहले व्यवस्था गरेको क्वारेन्टिनमा बस्ने व्यहोरासमेत खुलेको हुनुपर्नेछ।

(४) हवाई उडानबाट स्वदेश आउने व्यक्तिले हवाई उडान गर्नु अघि कोभिड संक्रमण नभएको स्वास्थ्य परीक्षण (पीसीआर./आर.डि.टी./अन्य परीक्षण) को प्रमाण साथमा राख्नु पर्नेछ।

(५) दफा २ को उपदफा (२) बमोजिमको प्राथमिकता क्रममा रहेका नेपाली नागरिकलाई स्वदेश आउन एक दिनमा एक मुलुकबाट एक उडानका दरले एक दिनमा कुल दश उडानको अनुमति दिन सकिनेछ।

तर, कुनै मुलुकबाट यात्रु आउने अवस्था नरहेमा एक दिनमा कुल दश उडानमा नबढ्ने गरी बढी यात्रु सङ्ख्या भएका मुलुकबाट थप उडान गर्न अनुमति दिन बाधा पर्ने छैन।

४. <u>होल्डिङ्ग सेन्टरसम्बन्धी व्यवस्था</u>: (१) भारतबाट आउनेहरूका लागि दफा २ को उपदफा (१) बमोजिमका नाकाहरूको प्रवेश विन्दु नजिकको विद्यालय वा सामुदायिक भवन वा कभर्ड हल वा पार्टी प्यालेस वा अन्य उपयुक्त खुला स्थान छनौट गरी होल्डिङ्ग सेन्टरको व्यवस्था गरिनेछ।

(२) भारत बाहेक अन्य मुलुकबाट आउनेहरूका लागि काठमाडौंको चक्रपथ आसपासका उपयुक्त पार्टी प्यालेसहरूमा प्रदेशगत रूपमा कम्तीमा एउटा होल्डिङ्ग सेन्टरको व्यवस्था गरिनेछ।

(३) उपदफा (१) र (२) बमोजिमको होल्डिङ्ग सेन्टर नेपाली सेना तथा जिल्ला कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्रको सहयोगमा सम्बन्धित स्थानीय प्रशासनले तोक्नेछ।

(४) भारतबाट आउनेहरूलाई सीमा नाकाको प्रवेश विन्दुमा व्यवस्था गरिएको सवारी साधनबाट र भारत बाहेक अन्य मुलुकबाट आउनेलाई अध्यागमन तथा भन्सारसम्बन्धी प्रक्रिया पूरा गरी प्रदेशगत रूपमा व्यवस्था गरिएका बसबाट नेपाली सेनाको संयोजकत्वमा सोझै होल्डिङ्ग सेन्टरमा लगिनेछ।

(५) भारतबाट आउनेलाई होल्डिङ्ग सेन्टरमा र अन्य मुलुकबाट आउनेलाई विमानस्थल आगमन कक्षमा स्वास्थ्य स्वघोषणा फाराम भर्न लगाई निजको ज्वरो मापन गरिनेछ।

(६) एक सय दशमलव चार डिग्री फरेनहाइट (१००.४°एफ.) भन्दा बढी ज्वरो आएकालाई आईसोलेशन कक्षमा लैजाने र अन्यलाई नेपाली सेनाको संयोजकत्वमा सम्बन्धित जिल्ला सदरमुकामसम्म पुऱ्याउने व्यवस्था गरिनेछ।

(७) होल्डिङ्ग सेन्टरमा रहेकाको पालिकागत विवरण तयार गरिने र ट्रेसिङ सहजताका लागि निजको मोबाइल नम्बर लिइनेछ। मोबाइल नम्बर नभएकालाई निःशुल्क सिम कार्ड उपलब्ध गराइनेछ। मोबाइल नम्बर भएका र सिम कार्ड उपलब्ध गराइएकालाई आफ्नो मोबाइल फोन तत्कालै चालू गराई कम्तीमा साठी दिनसम्म अनिवार्य रूपमा प्रयोगमा ल्याउनु पर्नेछ।

(८) भारत र तेस्रो मुलुकबाट आएकाले आफ्नो मोबाइलमा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको "हाम्रो स्वास्थ्य" एप डाउनलोड गरी क्वारेन्टिनमा रहँदाको अवधिमा नियमित रूपमा स्वास्थ्य विवरण अद्यावधिक गर्नु पर्नेछ।

(९) नेपाल आउनेले तोकिएका स्वास्थ्य सुरक्षासम्बन्धी मापदण्ड पालना गर्नु पर्नेछ।

(१०) सीमा नाका नजिक रहने होल्डिङ्ग सेन्टरको व्यवस्थापन सम्बन्धित प्रदेश सरकारले तोकेको मन्त्रीको सुपरिवेक्षणमा प्रदेश तथा जिल्ला कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्रको संयोजन एवं स्थानीय प्रशासनको सहयोगमा नेपाली सेनाले गर्नेछ।

(११) काठमाडौंको चक्रपथ आसपासका होल्डिङ्ग सेन्टरको व्यवस्थापन प्रदेशसँग समन्वय गर्न जिम्मेवारी तोकिएका नेपाल सरकारका मन्त्रीको सुपरिवेक्षणमा कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्रको संयोजन एवं स्थानीय प्रशासनको सहयोगमा नेपाली सेनाले गर्नेछ।

(१२) होल्डिङ्ग सेन्टरमा आवश्यक प्रक्रिया पूरा भएपछि होटल क्वारेन्टिनमा बस्नेलाई सिधै व्यवस्था गरिएको होटलमा र स्थानीय तहको क्वारेन्टिनमा बस्नेलाई सम्बन्धित जिल्लासँग समन्वय गरी जिल्लागत रूपमा छुट्याइएका यातायातका साधनबाट जिल्ला सदरमुकामसम्म पुऱ्याइनेछ। जिल्ला सदरमुकाममा स्थानीय तहले यसरी आउनेलाई जिम्मा लिई तोकिएको क्वारेन्टिनमा राख्नु पर्नेछ।

(१३) सीमा प्रवेश विन्दुदेखि होल्डिङ्ग सेन्टर हुँदै सम्बन्धित स्थानीय तहले व्यवस्थापन गरेको क्वारेन्टिनसम्म जाने यातायातको समन्वय सम्बन्धित प्रदेश सरकारले गर्नेछ।

(१४) त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलदेखि होल्डिङ्ग सेन्टरसम्मको यातायातको समन्वय कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्रले र होल्डिङ्ग सेन्टर हुँदै होटल क्वारेन्टिन वा सम्बन्धित स्थानीय तहले व्यवस्थापन गरेको क्वारेन्टिनसम्म जाने यातायातको समन्वय सम्बन्धित प्रदेश सरकारले गर्नेछ।

(१५) यस दफाको प्रयोजनको लागि सवारी साधनको व्यवस्था नेपाल प्रहरीको ट्राफिक महाशाखाले यातायात व्यवस्था विभागसँग समन्वय गरी मिलाउनेछ।

५. <u>क्वारेन्टिन व्यवस्थापन:</u> (१) स्थानीय तहले स्वीकृत क्वारेन्टिन मापदण्ड अनुरूप क्वारेन्टिनको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ।

(२) स्थानीय तहले व्यवस्थापन गरेका क्वारेन्टिनमा बस्नेको लजिष्टिक, खानपिनलगायत अन्य आवश्यक व्यवस्था सोही स्थानीय तहले गर्नेछ।

(३) प्रदेश कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र, जिल्ला कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्र र स्थानीय कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्रको समन्वय र सहकार्यमा नेपाली सेनाले काठमाडौं उपत्यका र मुलुकका विभिन्न स्थानमा रहेका क्वारेन्टिनहरूको सञ्चालन, नियन्त्रण र निर्देश गर्नेछ।

(४) क्वारेन्टिनमा बस्दा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोके बमोजिमको स्वास्थ्य सुरक्षासम्बन्धी मापदण्डको पालना गर्नु पर्नेछ।

(५) परराष्ट्र मन्त्रालयले उपलब्ध गराएको विवरणको आधारमा संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालयको सुपरिवेक्षण र नेपाली सेनाको समन्वयमा स्थानीय प्रशासनले तोकेका क्षेत्रमा होटल क्वारेन्टिनको व्यवस्था गर्नेछ।

(६) आपतकालीन व्यवस्थाका लागि सहरी विकास मन्त्रालयले आवश्यक मर्मत सुधार गरी नेपाल विद्युत प्राधिकरणको खरिपाटीस्थित तालीम केन्द्रमा तीन सय, इचंगु नारायण आवास क्षेत्रमा चार सय, मनमोहन अस्पताल, दहचोकमा पाँच सय र के.एम.सी., दुवाकोटमा पाँच सय क्वारेन्टिन बेड तयार गरी प्रयोग गर्न मिल्ने अवस्थामा राख्नु पर्नेछ।

(७) स्थानीय तहको क्वारेन्टिन र होटल क्वारेन्टिनमा चौध दिन व्यतीत गरेको व्यक्तिले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले तोके बमोजिमको स्वास्थ्य सुरक्षासम्बन्धी प्रोटोकलको पालना गर्नु पर्नेछ। स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले तोके बमोजिम स्वास्थ्य परीक्षण भएपछि थप सात दिन होम क्वारेन्टिनमा बस्नु पर्नेछ।

६. <u>शव व्यवस्थापन:</u> (१) रोजगारीको सिलसिलामा विदेशमा मृत्यु भई कोभिड-१९ को महामारीको कारणले अन्तर्राष्ट्रिय उडान रोकिई नेपाल ल्याउन नसकिएको शव परराष्ट्र मन्त्रालय र श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयले चार्टर्ड उडान भएका बखत ल्याउने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ। यसरी ल्याइएका शव सम्बन्धित मृतकको परिवारलाई बुझाउने व्यवस्था श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयले गर्नु पर्नेछ।

७. <u>खर्च व्यवस्थापन:</u> (१) यो आदेश कार्यान्वयन गर्न लाग्ने खर्चको व्यवस्थापन देहायबमोजिम गरिनेछ:-

(क) स्थानीय तहले व्यवस्थापन गर्ने क्वारेन्टिनको बन्दोबस्ती एवं क्वारेन्टिनमा रहँदाको अवधिको खानाका लागि नेपाल सरकारले प्रतिदिन प्रतिव्यक्ति एक सय पचहत्तर रुपैयाँका दरले चौध दिनमा नबढ्ने गरी सम्बन्धित स्थानीय तहलाई उपलब्ध गराउने छ।

(ख) होल्डिङ्ग सेन्टरको भाडा नेपाल सरकारले व्यहोर्ने छ।

(ग) भारत बाहेक अन्य मुलुकबाट आउनेले हवाई उडान खर्च र होटल क्वारेन्टिन खर्च लगायतका सम्पूर्ण खर्च आफैले व्यहोर्नु पर्नेछ।

तर, सम्बन्धित श्रम गन्तव्य मुलुकले वा रोजगारदाता कम्पनीले वा नेपाल स्थित म्यानपावर कम्पनीले हवाई उडान, यातायात, होटल क्वारेन्टिन लगायतका खर्चमध्ये केही वा सबै खर्च व्यहोर्ने भएमा बाँकी खर्च मात्र सम्बन्धित व्यक्तिले व्यहोर्नु पर्नेछ।

(घ) भारतबाट आउनेले प्रवेश विन्दुदेखि होल्डिङ्ग सेन्टर हुँदै स्थानीय तहले व्यवस्थापन गरेको सम्बन्धित क्वारेन्टिनसम्म र अन्य मुलुकबाट आउनेले विमानस्थलबाट होल्डिङ्ग सेन्टर हुँदै क्वारेन्टिन होटल वा स्थानीय तहले व्यवस्थापन गरेको सम्बन्धित क्वारेन्टिनसम्मको यातायात खर्च व्यक्ति स्वयंले व्यहोर्नु पर्नेछ।

(ङ) मृतकको शव ल्याउने खर्च सम्बन्धित रोजगारदाता कम्पनीले व्यहोर्नु पर्नेछ तर विशेष परिस्थितिमा शव ल्याउँदा लाग्ने खर्च वैदेशिक रोजगार प्रवर्द्धन कोषबाट व्यहोर्न सकिनेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम नेपाल सरकारले व्यहोर्ने भनी उल्लेख भएको खर्च कोरोना संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार कोष, केन्द्रीय तथा जिल्ला विपद् व्यवस्थापन कोष र वैदेशिक रोजगार प्रवर्द्धन कोषबाट व्यहोरिने छ।

(३) यस दफा बमोजिम स्थानीय तहबाट भएको खर्चको विवरण स्थानीय तहले प्रदेश सरकार र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमार्फत नेपाल सरकारलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

८. <u>प्रदेश सरकारसँग समन्वय:</u> (१) यस आदेशको कार्यान्वयनको लागि नेपाल सरकारका देहायका मन्त्रीबाट देहायका प्रदेश सरकारसँग समन्वय हुनेछ:-

(क) मन्त्री, ऊर्जा, जलस्रोत तथा सिँचाइ - प्रदेश नं. ५,
(ख) मन्त्री, वन तथा वातावरण - कर्णाली प्रदेश,
(ग) मन्त्री, श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा - प्रदेश नं. २,
(घ) मन्त्री, भूमि व्यवस्था, सहकारी तथा गरिबी निवारण - गण्डकी प्रदेश,
(ङ) मन्त्री, खानेपानी - सुदूर पश्चिम प्रदेश,
(च) मन्त्री, भौतिक पूर्वाधार तथा यातायात - प्रदेश नं. १,
(छ) मन्त्री, महिला बालबालिका तथा जेठ नागरिक - वाग्मती प्रदेश।

(२) समन्वयकर्ता मन्त्रीको जिम्मेवारी देहायबमोजिम हुनेछ:-

(क) भारत बाहेक अन्य मुलुकबाट हवाई मार्ग भई त्रिभुवन अन्तर्राष्ट्रिय विमानस्थलबाट नेपाल प्रवेश गर्नेलाई काठमाडौं उपत्यकाभित्र प्रदेशगत रूपमा तोकिएका होल्डिङ्ग सेन्टरमा जम्मा गराई आवश्यक स्वास्थ्य जाँचपछि सम्बन्धित प्रदेशतर्फ स्थल मार्गबाट पठाउन आवश्यक समन्वय गर्ने,

(ख) भारत तर्फबाट स्थल मार्ग हुँदै नेपाल प्रवेश गर्नेको यातायात तथा क्वारेन्टिन र अन्य आवश्यक विषयमा समन्वय र सहयोग गर्ने,

(ग) प्रदेश सरकार र स्थानीय तहहरूबाट कोभिड-१९ को संक्रमण रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका सिलसिलामा सञ्चालित, सम्पादित कार्यको अनुगमन र नियमन गर्ने,

(घ) यस दफाबमोजिम भए गरेका कामको विवरण प्राप्त गरी नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद् समक्ष प्रतिवेदन पेश गर्ने।

९. <u>प्रदेश सरकारबाट समन्वय:</u> भारत तथा अन्य मुलुकबाट नेपाल प्रवेश गरी जिल्ला सदरमुकाममा ल्याइएका नागरिकलाई सम्बन्धित स्थानीय तहको क्वारेन्टिनसम्म पुऱ्याउने र क्वारेन्टिन अवधिभर आवश्यक व्यवस्थापनका लागि सहयोग र समन्वय गर्ने कार्यका लागि प्रदेश सरकारबाट एकजना मन्त्री तोकिनेछ।

१०. <u>समग्र कार्यको सञ्चालन, अनुगमन, नियन्त्रण र निर्देशन:</u> यस आदेशमा उल्लिखित कार्यहरूको समग्र सञ्चालन, अनुगमन, नियन्त्रण र निर्देशन कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन केन्द्रबाट हुनेछ।

११. <u>आदेश उल्लङ्घन गर्नेलाई कारबाही हुने:</u> यस आदेशको उल्लङ्घन गर्ने कुनै पनि व्यक्तिलाई संक्रामक रोग ऐन, २०२० तथा अन्य प्रचलित कानुनबमोजिम कारबाही हुनेछ।

अनुसूची -८

कूटनीतिक पहल

१. उच्च तहमा भएका कूटनीतिक पहलहरू

- सम्माननीय राष्ट्रपतिज्यूले महामारीको प्रारम्भिक समयमा चीन लगायत इटली,फ्रान्स,जर्मनी,बेलायत,स्पेन आदि मुलुकहरूमा आफ्ना समकक्षीहरूलाई पत्र पठाई महामारी विरुद्धको अभियानमा आफ्नो ऐक्यवद्धता जनाउँदै नेपाली नागरिकहरूको उचित संरक्षणका लागि अनुरोध गर्नुभएको।
- सम्माननीय राष्ट्रपतिज्यूले ८ अप्रिलका दिन बेलायती महारानीलाई एक पत्र पठाई अस्पताल भर्ना भएका बेलायतका प्रधानमन्त्रीको शीघ्र स्वास्थ्य लाभको कामना गर्नुभएको। तत्पश्चात सम्माननीय प्रधानमन्त्रीले १५ अप्रिलमा डिस्चार्ज भएका बेलायती प्रधानमन्त्रीलाई शुभकामना दिनुहुँदै यस महामारीको सन्दर्भमा दुई मुलुकबीचको सहयोगका बारेमा उल्लेख गर्नुभएको।
- सम्माननीय राष्ट्रपतिज्यूले २७ अप्रिल का दिन जनवादी गणतन्त्र चीनका राष्ट्रपतिसँग टेलिफोन वार्ता गर्नुभई चीनले कोभिड-१९ नियन्त्रणमा चालेका दरिला कदमहरू र विश्वका अन्य मुलुकहरूलाई प्रदान गरेको सहयोग र सहकार्यको प्रशंसा गर्नुका साथै चीनबाट नेपाललाई प्राप्त अत्यावश्यक औषधि तथा उपकरणहरू लगायतका सहयोगको लागि हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्नुभयो। चिनियाँ राष्ट्रपतिले नेपालले चालेका कदमहरूको प्रशंसा गर्दै आगामी दिनहरूमा नेपाललाई यस महामारीसँग लड्न सहयोग जारी राख्ने आश्वासन व्यक्त गर्नुभएको।
- सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूले भारतीय प्रधानमन्त्री महामहिम श्री नरेन्द्र मोदीसँग १० अप्रिलका दिन टेलिफोन वार्ता गरी कोभिड-१९ महामारीका विरुद्ध भइरहेको प्रयासलाई अझ तीब्रता दिने तथा दुवै देशको सीमा क्षेत्रमा रहेका एक अर्काका नागरिकहरूको हित तथा स्वास्थ्यका बारेमा छलफल गर्नुभएको। साथै उक्त अवसरमा सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूले नेपालमा भारतबाट मेडिकल सामग्री तथा अत्यावश्यक वस्तुहरूको निर्वाध आपूर्ति भइरहेकोमा भारतीय प्रधानमन्त्रीलाई धन्यवाद दिंदै यसलाई निरन्तरता दिनुपर्नेमा जोड दिनुभएको।
- सम्माननीय प्रधानमन्त्री र अमेरिकीराष्ट्रपतिवीच २७ अप्रिलका दिन कोरोना महामारीका सन्दर्भमा नेपाल अमेरिका सम्बन्ध लगायतका विषयमा पत्र आदानप्रदान भएको।
- सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूले कतारका प्रधानमन्त्री(२३ अप्रिल), युएईका युवराज (६ अप्रिल),बहराइनका प्रधानमन्त्री (४ अप्रिल), ओमानका उपप्रधानमन्त्री (८ अप्रिल), कुवेतका प्रधानमन्त्री (७ अप्रिल), साइप्रसका राष्ट्रपति (२२ अप्रिल) र इजरायलका राष्ट्रपतिसँग (३० अप्रिल) मा टेलिफोन संवाद गरी ती देशहरूमा रहेका नेपालीहरूको स्वास्थ्य र सामाजिक सुरक्षा तथा समग्र कल्याणको लागि विशेष अनुरोध गर्नुभएको। ती मुलुकहरूबाट नेपाली नागरिकहरूलाई विना भेदभाव स्वास्थ्य उपचार र हेरविचार गरिने आश्वासन प्राप्त भएको।

२. परराष्ट्र मन्त्रालयबाट भएका पहलहरू

क. माननीय परराष्ट्र मन्त्रीज्यूबाट विभिन्नमुलुकका आफ्ना समकक्षीहरूसँग भएको टेलिफोन/भिडियोवार्ताहरू

- २० मार्चका दिन भारतका आफ्ना समकक्षीसँग टेलिफोन वार्ता गर्नुभई दुई देशले अवलम्बन गरेका उपायहरू तथा आ-आफ्ना नागरिकहरूको यथास्थानमा सुरक्षा तथा हेरविचार गर्नेसम्बन्धी विचारको आदानप्रदान गर्नुभएको।
- २२ मार्चका दिन पाकिस्तानका आफ्ना समकक्षीसँग टेलिफोन वार्ता गरी कोभिड-१९ रोकथामको विषयमा विचारको आदानप्रदान गर्नुभएको।
- ३ अप्रिलका दिन बेलायतका Minister of South Asia and Commonwealth सँग फोन वार्ता गरी बेलायतमा रहेका नेपाली समुदायको स्वास्थ्य सुरक्षा र उपचारका लागि विशेष ध्यान पुऱ्याउन बेलायत सरकारलाई अनुरोध गर्नुभएको।
- ६ अप्रिल २०२० का दिन अष्ट्रेलियाका आफ्ना समकक्षीसँग टेलिफोन वार्ता गरी नेपालमा रहेका अष्ट्रेलियन नागरिक र अष्ट्रेलियामा रहेका नेपाली नागरिकहरूलाई कोभिड-१९ वीच प्राप्त आपसी सहयोगका लागि धन्यवाद दिँदै अष्ट्रेलियामा रहेका नेपालीहरूको स्वास्थ्य सुरक्षा र सहयोगको लागि अनुरोध गर्नुभएको।

- ९ अप्रिलका दिन साउदी अरबका परराष्ट्र मन्त्रीसँग टेलिफोन वार्ता गरी कोभिड-१९ को अप्ठेरो परिस्थितिमा साउदी सरकारले नेपाली कामदारहरूलाई पुऱ्याएको हेरचाहको लागि धन्यवाद दिँदै नेपालीकामदारहरूको हित रक्षा, विशेष गरी सामाजिक सुरक्षा तथा स्वास्थ्य सुरक्षाका लागि अनुरोध गर्नुभएको। साउदी परराष्ट्रमन्त्रीले नेपाली कामदारहरूलाई उनीहरूको कामको सुरक्षा लगायत आवश्यक स्वास्थ्य तथा सामाजिक सुरक्षा प्रदान गर्ने आश्वासन दिनुभएको।
- १३ अप्रिलका दिन जनवादी गणतन्त्र चीनका स्टेट काउन्सिलर तथा परराष्ट्र मन्त्रीसँग टेलिफोन वार्ता गरी दुवै देशहरूले कोभिड-१९ नियन्त्रणमा गरिरहेका प्रयासहरूको सम्बन्धमा विचार आदानप्रदान गर्नुभएको। सो अवसरमा चिनियाँ पक्षबाट नेपाल सरकारले चालेका कदमहरूको प्रशंसा गर्दै नेपाललाई चीन सरकारको सहयोग जारी रहने जानकारी दिनुभएको। माननीय परराष्ट्रमन्त्रीज्यूले सरकार-सरकार विधिबाट मेडिकल सामग्री खरीदका लागि चीन सरकारको सहयोग तथा सहजीकरणका लागि अनुरोध गर्नुभएकोमा चिनियाँ परराष्ट्रमन्त्रीले यसमा चीनको सहयोग रहने आश्वासन दिनुभएको।
- २३ अप्रिलका दिन श्रीलंकाका आफ्ना समकक्षीसँग टेलिफोन संवाद गरी कोभिड-१९सँग लड्ने उपायहरूका सम्बन्धमा विचारको आदानप्रदान गर्नुभएको।
- २७ अप्रिलका दिन अमेरिका विदेश मन्त्रीसँग आ-आफ्ना देशका नागरिकहरूको हित रक्षा गर्ने विषयमा पत्र आदानप्रदान भएको।

ख. माननीय परराष्ट्र मन्त्रीज्यूबाट नेपाली राजदूतहरू, गैर आवासीय नेपालीहरू र मिडियाहरूसँग भएका भिडियो कन्फरेन्सहरूः

- २३ मार्चमा साउदी अरब, युएई, ओमान, कतार, कुवेत, बहराइन र इजिप्टमा रहेका तथा २५मार्च मा मलेसिया, जापान,दक्षिण कोरिया, इजरायल र दक्षिण अफ्रिकामा रहेका नेपाली राजदूत तथा नियोग प्रमुखहरूसँग भिडियो कन्फरेन्स गर्नुभएको। ती दुवै भिडियो कन्फरेन्सहरूमा माननीय श्रम,रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रीज्यूको पनि उपस्थिति रहेको थियो।
- १६ अप्रिलका दिन युरोप,अष्ट्रेलियातथा थाइल्याण्ड स्थित नेपाली राजदूतहरूसँग टेलिफोन संवाद गरी कोभिड-१९ को वर्तमान अवस्था र त्यहाँ रहेका नेपालीहरूको सुरक्षा एवं हितका लागि नेपाली नियोगहरूले गरेका कार्यहरूबारे जानकारी लिनु भई सहयोगका लागि हरबखत तयार रहन निर्देशन दिनुभएको।
- १२ मेका दिन प्रमुख श्रम गन्तव्य मुलुकका नेपाली नियोग प्रमुखसँग आप्रवासी नेपालीहरूको पछिल्लो अवस्था खास गरी नेपाल नफर्काइ नहुनेहरूको संख्या र तिनको प्राथमिकीकरण, स्वास्थ्य सुरक्षा, खर्च व्यवस्थापन लगायतका विषयमा गर्नु पर्ने तयारीका बारेमा भिडियो संवाद गर्नु भएको।
- उल्लिखित टेलिफोन तथा भिडियो वार्ताहरूमा कोभिड-१९ को सन्दर्भमा विदेशमा रहेका नेपाली नागरिकहरूको अवस्था तथा नियोगहरूले गरिरहेका कामका सम्बन्धमा देहाय बमोजिम निर्देशन दिनुभएकोः
  - ➢ राजदूतावास रहेको तथा सहप्रमाणीकरण भएका मुलुकहरूमा रहेका नेपाली नागरिकहरूसँग नियमित सम्पर्कमा रहने तथा कोभिड-१९ को संक्रमणबाट बच्न आवश्यक सावधानी अपनाउन, सरकारले जारी गरेको स्वास्थ्यसम्बन्धी मापदण्ड अनुशरण गर्न तथा संयमित भएर बस्न उनीहरूलाई अनुरोध गर्ने।
  - ➢ राजदूतावास रहेको तथा सहप्रमाणीकरण भएका मुलुकहरूमा रहेका नेपाली नागरिकहरूलाई कोभिड-१९ को संक्रमणबाट बच्न विभिन्न सूचना तथा जानकारी मार्फत निरन्तर रूपमा अनुरोध गर्ने।
  - ➢ त्यहाँ रहेका नेपाली नागरिकहरूलाई आवश्यक सहयोग तथा सहजीकरण गर्ने।
  - ➢ अन्तर्राष्ट्रिय हवाई उडानमा लगाइएको प्रतिबन्धका कारण स्वदेश फर्कन नसकी नेपालमा रहेका विदेशी नागरिकहरूलाई नेपाल सरकारले सुरक्षा तथा संरक्षण प्रदान गर्ने निर्णय गरेको सन्दर्भमा विदेशमा रहेका नेपाली नागरिकहरूलाई पनि आवश्यक सुरक्षा तथा स्वास्थ्य उपचारको व्यवस्था मिलाउन सम्बन्धित मुलुकका सरकारहरूलाई अनुरोध गर्ने।
  - ➢ कोभिड-१९ को संक्रमण सम्बन्धमा सम्बन्धित मुलुकहरूको अवस्था तथा संक्रमणका विरुद्ध ती मुलुकहरूले अपनाएका उपायहरूका सन्दर्भमा मन्त्रालयमा नियमित रूपमा प्रतिवेदन गर्ने।
  - ➢ कोभिड-१९ को संक्रमण विरुद्ध लड्न नेपाललाई आवश्यक सहयोग जुटाउन पहल गर्ने।

- २० अप्रिलका दिन गैर आवासीय नेपाली संघको अन्तर्राष्ट्रिय समन्वय समितिका अध्यक्ष श्री कुमार पन्त तथा युएई, जापान, दक्षिण कोरिया, अष्ट्रेलिया, बेलायत, अमेरिका, फ्रान्स, ईटाली, स्पेन, साउदी अरेबिया, पोर्चुगल, जर्मनीका राष्ट्रिय समन्वय समितिहरूका अध्यक्ष तथा अन्य पदाधिकारहरूसँग भिडियो कन्फरेन्स गर्नुभएको।
- २७ अप्रिलका दिन गैर आवासीय नेपाली संघको अन्तर्राष्ट्रिय समन्वय समितिका महासचिव श्री बद्रि केसी तथा अमेरिका, हङ्कङ्ग, बेलायत, क्यानाडा, कुवेत, न्यूजिल्याण्ड, मलेसिया, कतार, बेल्जियम, केन्या, साईप्रस, नेदरल्याण्डस्, फिनल्याण्ड, अष्ट्रिया, चेक रिपब्लिक, रुस, लेबनान का राष्ट्रिय समन्वय समितिहरूका अध्यक्ष तथा अन्य पदाधिकारहरूसँग भिडियो कन्फरेन्स गर्नुभएको। यी दुवै अन्तरक्रियाहरूमा माननीय परराष्ट्र मन्त्रीज्यूले नेपालीहरूले भोग्नुपरिरहेका समस्याका सम्बन्धमा जानकारी लिनुभई नियोगहरू र गैर आवासीय नेपाली संघ एवं नेपाली समुदायले आपसमा समन्वय र सहयोग गरी नेपालीहरूका तत्कालका मुख्य समस्याहरू, विशेष गरी खाने बस्ने समस्याको समाधानको लागि गरेका प्रयासहरूको प्रशंसा गर्दै थप सक्रिय रूपमा लाग्न आग्रह गर्नुभएको।
- १८-१९ अप्रिलका दिन नेपालका प्रमुख मिडियाका सम्पादकहरूसँग भिडियो कन्फरेन्समार्फत अन्तरक्रिया गर्नुभई कोभिड-१९ ले निम्त्याएका समस्याहरू, समाधानका लागि भएका प्रयासहरू, तयारीहरू तथा यसबाट वहिर्गमनको सम्बन्धमा सरकारका भावी कार्यदिशाबारे जानकारी दिनुभएको।
- ५ मेका दिन श्रम-रोजगार पत्रकार समूहको आयोजनामा FNJ कुवेत, कतार, युएई र नेपालस्थित १९ जना पत्रकारसँग वैदेशिक रोजगारमा रहेका नेपालीहरूका समस्या र समाधानका विषयमा छलफल गर्नुभई नेपाल सरकारले गरिरहेका कार्यहरूबारे जानकारी गराउनुभएको।
- ९ मेका दिन परराष्ट्र मन्त्रालय स्थित ब्रेन गेन सेन्टर (BGC) द्वारा विश्वका विभिन्न मुलुकहरूमा रही स्वास्थ्य क्षेत्रमा योगदान गरिरहनु भएका नेपाली विज्ञहरूबीच 'Health Research: Opportunities and Challenges, Pandemic and Beyond' विषयमा आयोजना गरिएको भर्चुअल सम्मेलन Webinar लाई सम्बोधन गरी नेपालले अपनाउनु पर्ने थप उपायहरूको बारेमा सुझावहरू लिनुभएको।

ग. मन्त्रालयबाट विदेशस्थित नेपाली नियोगहरू र नेपाल स्थित विदेशी नियोगहरूसँग भएका सञ्चार/समन्वयः

- कोभिड-१९को संक्रमणलाई दृष्टिगत गरी नेपाल सरकारले जारी गरेको Travel Advisory, संक्रमणको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि नेपाल सरकारले चालेका कदमहरू, यस सम्बन्धमा मित्रराष्ट्रहरूबाट नेपालले अपेक्षा गरेको सहयोग आदि विषयहरूमा जानकारी दिन नेपाल स्थित विदेशी नियोगहरू तथा संयुक्त राष्ट्र संघ लगायत अन्तर्राष्ट्रिय संघ संस्थाहरूका प्रतिनिधिलाई परराष्ट्र सचिवले मन्त्रालयमा १६ अप्रिलका दिन diplomatic briefingगर्नुभएको।
- नेपालमा रहेका विदेशी नागरिकहरूलाई नेपाल सरकारले सुरक्षा तथा संरक्षण प्रदान गर्ने निर्णय गरेकोजानकारी गराउँदै आफ्ना मुलुकमा रहेका नेपाली नागरिकहरूलाई पनि पारस्परिकताका आधारमा सुरक्षा, संरक्षण, स्वास्थ्यउपचार लगायतका क्षेत्रमा बिना भेदभाव आवश्यक सहयोगका लागि नेपालस्थित विदेशी नियोगहरूलाई २० मार्चका दिन कूटनीतिक पत्राचार गरी अनुरोध गरिएको। साथै विदेशस्थित नेपाली नियोगहरूलाई पनि सोही अनुसार सम्बन्धित मुलुकहरूसँग सक्रिय कूटनीतिक पहल गर्न निर्देशन दिइएको।
- समस्यामा परेका वा पर्नसक्ने नेपालीहरूको उचित सुरक्षा र रेखदेखका लागि अनुरोध गर्दै उल्लेख्य संख्यामा नेपालीहरू रहेका श्रम गन्तव्य मुलुक तथा अन्य मुलुकहरूसँग पत्राचार गरिएको। ती मुलुकहरूमा रहेका नेपाली नियोगहरूलाई परिचालन गरी आवश्यक देखिएका नेपालीहरूलाई यथासंभव सहयोग उपलव्ध गराउन पहल भएको। विभिन्न मुलुकहरूबाट नेपालीहरूलाई बसोबास खानपिन तथा भिसा सहजीकरण तथा अन्य सहयोगका लागि प्रतिवद्धताहरू व्यक्त भएका।
- विदेशमा रहेका नेपाली नागरिकहरू जहाँ जुन अवस्थामा छन् त्यहाँ आवश्यक सहयोग, सुरक्षा,संरक्षणर स्वास्थ्यउपचार गर्नका लागि आफू प्रमाणीकृत भएका राष्ट्रका सरकारहरूलाई अनुरोध गर्न र आवश्यक समन्वय गर्न विदेशस्थित नेपाली नियोगहरूलाई निर्देशन दिइएको।
- कोभिड-१९ को संक्रमण सम्बन्धमा आफूसँग सम्बन्धित मुलुकहरूको अवस्था तथा संक्रमणका विरुद्ध ती मुलुकहरूले अपनाएका उपायहरूका सन्दर्भमा विदेशस्थित नेपाली नियोगहरूबाट दैनिक रूपमा अद्यावधिक विवरण लिई सबै विवरणलाई एकीकृत गर्ने गरिएको। यसरी तयार पारिएको विवरण र प्रतिवेदनबाट प्राप्त पृष्ठपोषण माननीय परराष्ट्र

मन्त्रीज्यू मार्फत आवश्यकतानुसार High-level Coordination Committee तथा परराष्ट्र सचिवमार्फत Action Committee लाई अवगत गराउने गरिएको।

- सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूले कोरोना भाइरस रोकथाम तथा नियन्त्रणका सम्बन्धमा राष्ट्रका नाममा गर्नुभएको सम्बोधन तथा कोभिड-१९ संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समितिको बैठकका निर्णयहरूको अंग्रेजीमा अनुवाद गरी नेपालस्थित विदेशी कूटनीतिक नियोगहरू तथा विदेशस्थित नेपाली नियोगहरू लगायत सम्बन्धित सबैको जानकारीका लागि संप्रेषण गरिएको।
- कोभिड-१९ संक्रमणका कारण समस्यामा परेका आप्रवासी नेपाली कामदारहरूलाई गन्तव्य मुलुकमा उपलव्ध हुने चिकित्सकहरूबाट मनोपरामर्श दिने व्यवस्था गर्न र केही नेपाली नियोगहरूको टेलिफोन नउठ्ने गुनासो आएको सन्दर्भमा दूतावासका सबै कर्मचारीकहरूको मोवाइल नम्बर तत्काल सार्वजनिक गरी गुनासो सुन्ने व्यवस्थाका लागि नियोगहरूलाई २०७७।१।२३ मा पत्राचार गरिएको र नियोगहरूबाट कार्यान्वयन समेत भएको।

घ. मन्त्रालयबाट विदेशमा रहेका नेपालीहरूको अवस्थाको सम्बन्धमा गरिएका अध्ययन, तयारी र अन्तर्निकाय समन्वय सम्बन्धी कामहरू:

- १२ अप्रिलका दिन विदेशमा रहेका नेपाली कामदारहरूले भोग्नु परिरहेका समस्याहरू समाधान गर्न अपनाउनुपर्ने उपायहरूका सम्बन्धमा श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय, वैदेशिक रोजगार विभाग र वैदेशिक रोजगार वोर्डका पदाधिकारीहरूसमेतको सहभागितामा परराष्ट्र मन्त्रालयमा एक समन्वयात्मक बैठकको आयोजना गरिएको।
- कोभिड महामारीसँग लड्न विभिन्न मुलुकहरूले अपनाएका उपायहरू, कोभिडबाट प्रभावित जनतालाई राहत प्रदान गर्न एवं अर्थतन्त्रको पुनरुत्थान र पुनर्ताजगीको लागि ल्याइएका प्याकेजहरू (relief, recovery and stimulus packages) तथा कोभिडबाट कसरी क्रमशः जनजीवन र अर्थतन्त्रलाई सामान्यीकृत रूपमा लैजाने भन्ने सम्बन्धमा अपनाइएका वहिर्गमन रणनीतिहरू (exit strategies)बारे नियोगहरूबाट प्रतिवेदन लिई तुलनात्मक अध्ययन र विश्लेषण गर्न एक आन्तरिक कार्यदल गठन गरी तयार पारिएको प्रतिवेदन सम्बन्धित निकायहरूमा पठाइएको।
- कोभिड उच्चस्तरीय समितिको निर्णयानुसार यस महामारीको कारण वैदेशिक रोजगारीमा परेको प्रत्यक्ष असरको कारण मुलुकभित्र रोजगारी र अर्थतन्त्रमा पर्नसक्ने असर र प्रभावको अध्ययन गरी यस सम्बन्धमा सरकारले अवलम्बन गर्नुपर्ने उपायहरू सिफारिस गर्न राष्ट्रिय योजना आयोगका सदस्यको संयोजकत्वमा गठित अध्ययन कार्यदलमा मन्त्रालयको तर्फबाट प्रतिनिधित्व गरी विस्तृत प्रतिवेदन/विवरण पेश गरिएको।
- माननीय परराष्ट्रमन्त्रीज्यूको समुपस्थितिमा २१ बैशाखका दिन विदेशमा समस्यामा परेका आप्रवासी नेपाली कामदारहरूको व्यवस्थापन सम्बन्धमा अध्ययन गर्न गठित आन्तरिक कार्यदलको प्रतिवेदनउपर छलफल गर्न सरोकारवाला मन्त्रालयका सचिवहरू लगायतका उच्च पदाधिकारीहरू समेत सम्मिलित समन्वयत्मक बैठक परराष्ट्र मन्त्रालयमा आयोजना गरिएको।
- प्रतिनिधि सभाको उद्योग तथा वाणिज्य र श्रम तथा उपभोक्ता हित समितिको ५ मेका दिन बसेको बैठकमा समस्यामा परेका आप्रवासी नेपाली कामदारहरूको व्यवस्थापन सम्बन्धमा भए गरेका कूटनीतिक पहलका बारेमा जानकारी गराइएको।

ङ. कूटनीतिक नियोगहरूबाट भएका पहलहररू:

- कोभिड-१९ को संक्रमण सम्बन्धमा सम्बन्धित मुलुकहरूको अवस्था, संक्रमणले नेपालीहरूलाई पारेको असर र नेपालीहरूले भोग्नु परिरहेका समस्याहरू तथा संक्रमणका विरुद्ध ती मुलुकहरूले अपनाएका उपायहरूका सम्बन्धमा विदेशस्थित नेपाली नियोगहरूले दैनिक रूपमा मन्त्रालयमा प्रतिवेदनहरू पठाइएको।
- दूतावासहरूले चौबीसै घण्टा उठ्ने गरी हटलाइन टेलिफोनको व्यवस्था र कर्मचारीहरूको मोबाईल नम्बर सार्वजनिक गरी नेपालीहरूलाई परेको समस्याको सम्बन्धमा जानकारी लिने, समस्यामा परेकाहरूको विवरण/तथ्याङ्क लिने कार्य गरेको। खाने बस्ने समस्या परेकालाई गैर आवासीय नेपाली संघ र समुदायसँगको समन्वयमा खाने बस्ने व्यवस्था मिलाएको।
- करार अवधि सकिएका कामदारहरू र कम्पनी बन्द भईरोजगारी गुमाएका कामदारहरूलाई तत्कालका लागि कमसेकम खाना र बस्ने व्यवस्थालाई निरन्तरता दिन सम्बन्धित सरकारी निकायहरू र रोजगारदाताहरूलाई अनुरोध गरिएको।

- नेपालमा रहेका विदेशी नागरिकहरूलाई नेपाल सरकारले सुरक्षा तथा संरक्षण प्रदान गर्ने निर्णय गरेकोजानकारी गराउँदै आफ्ना मुलुकमा रहेका नेपाली नागरिकहरूलाई पारस्परिकताको आधारमा सुरक्षा,संरक्षण,स्वास्थ्य उपचार लगायत सहयोगका लागि सम्बन्धित मुलुकका सरकारहरूसँग कूटनीतिक पत्राचार गरी समन्वय गर्ने काम भएको।
- नेपाल सरकारको नीति बमोजिम विदेशमा रहेका नेपालीहरूलाई वहाँहरू जहाँ हुनुहुन्छ त्यहाँ आवश्यक सहयोग, सुरक्षा, संरक्षण र स्वास्थ्य उपचार सेवा प्रदान गर्नका लागि आफू प्रमाणीकृत भएका राष्ट्रका सरकारहरूलाई अनुरोध गर्ने र आवश्यकता अनुसार समन्वय गर्ने काम भएको।

३. चीनबाट सरकार-सरकार विधिबाट अत्यावश्यक औषधी तथा उपकरण खरिद गर्न सहजीकरणः

- कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि आवश्यक औषधी एवं उपकरणहरू सरकारी-सरकारी माध्यमबाट खरीदका लागि रक्षा मन्त्रालयबाट पत्राचार भएबमोजिम चीन, भारत, दक्षिण कोरिया, इजरायल तथा सिंगापुरलाई ती देशका राजदूतावासहरू तथा नेपाली राजदूतावासहरू मार्फत् आर्थिक प्रस्ताव उपलब्ध गराउन अनुरोध गरी पठाइएको। यस सम्बन्धमा भारतको Bureau of Pharma PSUs of India (BPPI) तथा चीनको China Sino pharm International Corporationबाट प्राप्त औषधी तथा औषधिजन्य सामग्रीको आर्थिक प्रस्तावहरू क्रमशः नेपाली राजदूतावास, नयाँ दिल्ली तथा नेपाली राजदूतावास, बेइजिङ्गबाट प्राप्त भई तोकिएको मिति १० अप्रिल २०२० तदनुसार २८ चैत्र २०७६ मा रक्षा मन्त्रालयमा प्रेषित गरिएको। साथै, यस सम्बन्धमा बेइजिङ्गस्थित नेपाली राजदूतावासबाट यस सम्बन्धमा निरन्तर पहल गरी मेडिकल सामग्रीहरूको प्राविधिक विवरण, मापदण्ड, डेलिभरी गर्ने समय आदिको बारेमा नेपाल सरकारको खरीद गर्ने निकायका प्रतिनिधि तथा China Sino pharm International Corporationका प्रतिनिधिबीच सम्पर्क स्थापित गर्ने तथा खरीद प्रक्रियामा आवश्यक सहजीकरण गरिएको।

४. विभिन्न मुलुक तथा संघ संस्थाहरूबाट नेपाललाई प्राप्त सहयोगहरूः

- नेपाल सरकारलाई स्वीस सरकारले ३०००० थान पिसिआर परीक्षण कीट सहयोग स्वरूपउपलव्ध गराएको।
- युरोपेली संघले कोभिड नियन्त्रण र रोकथामलाई लक्षित गर्दै नेपाललाई थप २० मिलयन युरो बराबरको सहयोग घोषणा गरेको।
- कतार र युएईले कोभिडसँग लडन अत्यावश्यक औषधि र उपकरणहरू सहयोग स्वरूप प्रदान गरेका।
- चीनको तिब्बत स्वशासित प्रदेश सरकारले अत्यावश्यक औषधि र उपकरणहरू सहयोग स्वरूप प्रदान गरेको।
- संयुक्त राज्य अमेरिकाले १०० वटा भेन्टिलेटर १३ सेप्टेम्वर २०२० मा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई हस्तान्तरण गरेको।
- भारतले २३ टन बराबरको अत्यावश्यक औषधि तथा उपकरणहरू २२ अप्रिलको दिन प्रदान गरेको।
- माननीय परराष्ट्र मन्त्रीज्यूलाई भारतका विदेश सचिवले नेपाल भ्रमणको क्रममा २६ नोभेम्बर २०२० मा २००० भाइल्स रेम्डेसिभिर भारत सरकारको तर्फबाट हस्तान्तरण गर्नु भएको।
- माननीय स्वास्थ्य मन्त्रीज्यूलाई नेपालका लागि भारतीय राजदूतले मिति ८ नोभेम्बर २०२० मा २८ थान ICU भेन्टिलेटर भारत सरकारको तर्फबाट हस्तान्तरण गर्नुभएको।
- माननीय परराष्ट्र मन्त्रीज्यूलाई नेपालका लागि भारतीय राजदूतले १५ सेप्टेम्बर २०२० मा २००० भाइल्स रेम्डेसिभिर भारत सरकारको तर्फबाट हस्तान्तरण गर्नु भएको।
- बंगलादेशले ५००० भाइल रेम्डेसिभिर इन्जेक्सन अगस्त २०२० मा प्रदान गरेको।
- ४ जनवरी २०२१ मा कोभिड-१९ नियन्त्रणका लागि नेपाल सरकारलाई सहयोग स्वरुप कम्बोडिया सरकारद्वारा २० लाख थान फेस मास्क, २० थान भेन्टिलेटर मेशिन, एक लाख थान फ्याब्रिक फेस मास्क, २० हजार थान एन नाइन्टिफाइभ मास्क, २० हजार थान चस्मा, २० हजार थान पीपीई सेट, ५ सय थान infra temperature manual check थर्मोमिटर, २० हजार थान फेस सिल्ड लगायतका स्वास्थ्य सामग्री हरू प्राप्त भएको।
- गैरआवासीय नेपाली संघ (एनआरएनए)ले कोभिड-१९ संक्रमण नियन्त्रण, रोकथाम तथा उपचारका लागि विभिन्न स्रोतहरूबाट संकलित स्वास्थ्य सामग्रीहरू विभिन्न मितिमा नेपाल सरकारका विभिन्न निकायलाई उपलब्ध गराएको।

५. बहुपक्षीय एवं क्षेत्रीय सहयोग अन्तर्गत कोभिड नियन्त्रण सम्बन्धमा भएका कामहरूः

- सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूले ४ मे का दिन असंलग्न आन्दोलनका सदस्य राष्ट्रहरूले कोभिड महामारी विरुद्ध लड्न स्थापना गरेको NAM Contact Groupका सदस्यहरूबीच "United against COVID-19" शीर्षकमा भएको NAM Virtual Summit लाई सम्बोधन गर्नुभएको। सम्बोधनमा वहाँले कोभिड नियन्त्रणमा नेपालका प्रयासहरूको उल्लेख गर्दै यस महामारीसँग लड्न सदस्य राष्ट्रहरू बीच असल अभ्यास र सूचनाहरूको आदानप्रदान लगायतका माध्यमबाट सहकार्यमा वृद्धि गर्न आह्वान गर्नुभएको। उक्त सम्मेलनले यस महामारीसँग लड्नको लागि सदस्य राष्ट्रहरूका आवश्यकताहरू (Requirements of NAM Member States) बारेको डेटाबेस तयार गर्ने उद्देश्यले एक NAM Task Force को गठन गरेको।
- सम्माननीय प्रधानमन्त्री श्री के पी शर्मा ओलीज्यूले १५ मार्च २०२० का दिन कोभिड १९ को महामारीसँग लड्न क्षेत्रीय रूपमा साझा रणनीति तयार गर्ने उद्देश्यले आयोजित सार्क सदस्य राष्ट्रहरूका राष्ट्रप्रमुख/ सरकारप्रमुखहरूको Video Conference लाई सम्बोधन गर्नुभएको। उक्त बैठकमा सार्क राष्ट्रहरूमा COVID -१९को अवस्था, उक्त महामारीसँग जुझनको लागि अवलम्बन गरिएका प्रयासहरू तथा क्षेत्रीय सहकार्यको सम्बन्धमा छलफल भएको। उक्त बैठकमा प्रस्ताव गरिए बमोजिम दक्षिण एसियाली मुलुकहरूमा कोरोना संक्रमणको जोखिम न्यूनीकरण एवं rapid response को लागि SAARC COVID -19 Emergency Fund खडा गरिएको। उक्त कोषमा नेपालको तर्फबाट ०.८६मिलियन डलर सहित हालसम्म करिब २१.६६ मिलियन अमेरिकी डलर बराबरको रकम जम्मा भैसकेको।
- सम्माननीय प्रधानमन्त्री श्री केपी शर्मा ओलीज्यूले सार्क चार्टर दिवस (८ डिसेम्बर २०२०) को उपलक्ष्यमा दिनुभएको सन्देशमा अहिलेको सन्दर्भमा विगत वर्षहरूभन्दा उच्च स्तरको क्षेत्रीय सहयोगको आवश्यकता रहेको र यस महामारीसँग जुधनका लागि सदस्य राष्ट्रहरूबीचमा थप गहन प्रयास, सहकार्य एवं सहयोग आवश्यक रहेको कुरा व्यक्त गर्नु भयो। कोभिड-१९ महामारीले दक्षिण एसिया तथा अन्य क्षेत्रको जनताको जीविकोपार्जन, सामाजिक जीवन, अर्थतन्त्र र स्वास्थ्यमा चुनौति सिर्जना गरेको कुरा उल्लेख गर्दै यस महामारी न्यूनीकरण गर्नका लागि सार्क सदस्य राष्ट्रहरूबीच उच्चतम सहकार्य एवं समन्वयको आवश्यकता रहेको कुरा उल्लेख गर्नु भएको।
- माननीय परराष्ट्र मन्त्री श्री प्रदीप कुमार ज्ञवालीज्यूले १६ सेप्टेम्बर २०२०मा आयोजित सार्कका अर्थ मन्त्रीहरूको १५औं अनौपचारिक बैठकमा सार्क सदस्य राष्ट्रहरूबीचमा आर्थिक विकासका लागि व्यापार विस्तार, लगानी तथा पर्यटन प्रबर्द्धन लगायतका विषयमा जोड दिँदै कोभिड-१९को खोप उत्पादन पश्चात् उचित मूल्यमा विश्वव्यापी रुपमा उपलब्ध हुनुपर्ने कुरामा जोड दिनुभएको।
- माननीय परराष्ट्र मन्त्रीज्यूले २४ सेप्टेम्बर २०२० मा आयोजित सार्कका परराष्ट्र मन्त्रीहरूको अनौपचारिक बैठकमा कोभिड-१९ महामारीले सम्पूर्ण विश्वभरका विकासका आधारहरू र मानवियतामा गहिरो प्रभाव पारेको र यस कठिन घडीमा सहकार्यलाई विस्तार गर्दै औषधि तथा चिकित्सकीय उपकरणको सहज आपूर्तिका साथै ज्ञान, अनुभव, प्रविधि तथा अभ्यासको आदानप्रदान हनुपर्ने कुरामा जोड दिनुभएको।
- माननीय परराष्ट्र मन्त्रीज्यूले २१ जनवरी २०२१ मा आयोजित Asia Cooperation Dialogue (ACD) को सत्रौं परराष्ट्र मन्त्रीस्तरीय बैठकमा संवोधन गर्नुहुँदै कोभिड-१९ को महामारीलाई नियन्त्रण गर्दै जीवनयापनलाई सामान्य अवस्थातर्फ लैजाने कार्यका लागि खोप लगायत औषधि सामग्रीको उचित मूल्य र सहज पहुँचको सुनिश्चितता हुनु पर्ने कुरामा जोड दिनु भएको। यसका लागि सदस्य राष्ट्रहरू बीच मैत्रीपूर्ण सहयोग र सहकार्य बढाउँदै लैजानु पर्ने एवं आपसमा असल अभ्यास, ज्ञान, सीप र अनुभवको आदान प्रदान गर्नु पर्ने कुरा उल्लेख गर्नु भएको।
- २७ जुलाई २०२० मा भएको कोभिड-१९ विरुद्ध संयुक्त प्रतिक्रियासम्बन्धी अफगानिस्तान, चीन, नेपाल र पाकिस्तानका परराष्ट्र मन्त्रीस्तरीय भिडियो कन्फरेन्समा नेपालको तर्फबाट माननीय परराष्ट्र मन्त्री प्रदिपकुमार ज्ञवालीज्यूले भाग लिनु भई कोरोनाको रोकथाम तथा नियन्त्रणमा चीनको सफलता उदाहरणीय रहेको उल्लेख गर्दै सोका लागि आपसी सहयोग, समन्वय एवम् सहकार्य थप घनिभूत र प्रभावकारी बनाउनुपर्ने विचार व्यक्त गर्नु भएको।
- २३ अप्रिल २०२० मा आयोजित सार्क मुलुकहरूका स्वास्थ्य मन्त्रीहरूको video conference मा नेपालको तर्फबाट मा. स्वास्थ्य राज्य मन्त्री नवराजरा उतज्यूले सहभागिता जनाउनु भएको।

- माननीय परराष्ट्र मन्त्री श्री प्रदीप कुमार ज्ञवालीज्यूले अध्यक्षता गर्नु भएको २४ सेप्टेम्बर २०२०मा आयोजित सार्कको अनौपचारिक मन्त्रीस्तरीय बैठकमा नेपालको तर्फबाट धारणा प्रस्तुत गर्दै तत्कालीन परराष्ट्र सचिव श्री शंकरदास बैरागीज्यूले महामारीको समयमा सार्कका सदस्य राष्ट्रहरूबीच भएको साथ र सहयोगप्रति आभार व्यक्त गर्दै र अर्थतन्त्रलाई गतिशील वनाउन र जनताको अत्मविश्वास उच्च गराउन कोभिड-१९को खोप उत्पादन गर्नुपर्ने र महामारीको दिगो समाधान खोज्ने कार्य महत्वपूर्ण भएको कुरा उल्लेख गर्दै उक्त खोपको विकास पश्चात् विश्वव्यापी रुपमा सहज र उचित मूल्यमा पहुँच हुनुपर्ने कुरामा जोड दिनु भएको।
- परराष्ट्र सचिव श्री भरतराज पौड्यालज्यूले १५ डिसेम्बर २०२० मा आयोजित सार्कको ५८औं प्रोग्रामिङ्ग कमिटीको बैठकलाई सम्बोधन गर्दै कोभिड-१९ को महामारी नियन्त्रण, आर्थिक क्रियाकलाप र दैनिक जनजीवनलाई नियमित बनाउने लगायतका कार्यका लागि सदस्य राष्ट्रहरूबीच सामूहिक र गहन प्रयास हुनु पर्ने धारणा व्यक्त गर्दै कोभिड-१९ को खोप दक्षिण एसियाका देश तथा जनतामाझ सहज तथा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउनु पर्ने कुरामा जोड दिनु भएको।
- १८ मे २०२० मा भएको विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको ७३औं सत्रको अनलाइन बैठकमा नेपालका तर्फबाट सहभागिता सम्बन्धमा श्री स्वास्थ्य मन्त्रालय, नेपालको स्थायी नियोग, जेनेभा र विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनसँग समन्वय गरिएको।
- विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन (WHO) र अन्तर्राष्ट्रिय आणविक उर्जा एजेन्सी (IAEA) ले कोभिड-१९ को संक्रमण विरूद्ध राष्ट्रिय क्षमता विकास गर्नका लागि diagnostic kits and equipment of nuclear-derived techniques नेपाल सरकारलाई उपलब्ध गराउने कार्यमा समन्वय गरिएको।
- १ अप्रिल २०२० का दिन SAARC Development Fund (SDF) ले Social Window Fund अन्तर्गत COVID-19 Emergency Response को लागि सदस्यराष्ट्रहरूलाई ५ मिलियन डलर उपलब्ध गराएको। सोही बमोजिम नेपालले प्रदेश नं २ र ५ मा COVID -19को परीक्षणको लागि प्रयोगशाला स्थापना गर्न र प्रदेश नं ७ मा Intensive Care Unit (ICU) बनाउनको लागि नेपालको तर्फबाट १.५ मिलियन डलरको प्रस्ताव पेश गरिएको।
- यसअघि सार्क राष्ट्रका राष्ट्र प्रमुख तथा सरकार प्रमुखबीचको भिडियो कन्फरेन्सको निर्णय कार्यान्वयनको Follow up स्वरूप २६ मार्चमा भएको सार्क स्वास्थ्य अधिकारीहरू (SAARC Health Officials)को भिडियो कन्फरेन्सका लागि मन्त्रालयले आवश्यक समन्वय गरेको।
- कोभिड-१९ को विश्वव्यापी संक्रमणको कारण सार्क मुलुकहरूको आपसी व्यापारमा परेको प्रभाव तथा Lockdown का बीच पनि अति आवश्यक बस्तुहरूको निकासी/पैठारीलाई कसरी सहजीकरण गर्न सकिन्छ भन्ने विषयमा ८अप्रिल२०२०का दिन SAARC Trade Officialsकोबैठक सम्पन्न भएको।
- वंगलादेशले सार्क कोभिड-१९ आपतकालीन कोष मार्फत सेप्टेम्बर २०२० मा नेपाललाई रेम्डेसिभिर इन्जेक्सन-५०० भाइल; पीपीई-२००० थान; सेनिटाईजर(२०० एमएल)-५००० थान र एन्टिब्याक्टेरियल फ्लोर क्लिनर (५००० एमएल)-१००० थान प्रदान गरेको।
- अफगानिस्तान, चीन, नेपाल र पाकिस्तानका परराष्ट्र मन्त्रीहरूको २७ जुलाई २०२० मा सम्पन्न भिडियो कन्फरेन्सको Follow-up बैठक स्वरूप वंगलादेश, चीन, नेपाल, पाकिस्तान र श्रीलंकाका उप-मन्त्री स्तरीय(परराष्ट्र सचिवस्तर) भिडियो कन्फरेन्स गत १० नोभेम्बर २०२० मा सम्पन्न भएको र उक्त बैठकमा नेपालका परराष्ट्र सचिवज्यूले देशमा विद्यमान कोरोनाको अवस्था तथा सोको रोकथाम/नियन्त्रणका प्रयासहरू र आम नागरिकको जीवन, जीविकोपार्जन एवम् अर्थतन्त्रमा कोरोनाको प्रभाव न्यूनीकरण गर्न सहकार्य र बहुपक्षीयताको थप प्रवर्द्धन गर्नु आवश्यक रहेको बताउनु भएको।

६. **कोभिड-१९ विरुद्धको खोपका लागि भएका पहलहरू:**

- पहिलो चरण अन्तर्गत नेपालको कूल जनसंख्याको २० प्रतिशतलाई कोराना विरुद्धको भ्याक्सिन लगाउने योजना रहेको तथा नेपाल र भारतवीच सदियौंदेखि सौहार्दपूर्ण सम्बन्ध रहि आएको चर्चा गर्दै १२ मिलियन खोप उपलब्ध गराईदिन अनुरोध गर्दै माननीय परराष्ट्र मन्त्री श्री प्रदिप कुमार ज्ञवालीज्यूले भारतीय समकक्षी महामहिम एस जय शंकरलाई लेख्नु भएको पत्र कूटनीतिक माध्यमबाट १४ डिसेम्बर २०२० मा प्रेषित गरिएको।

- १५ जनवरी २०२१ मा सम्पन्न नेपाल-भारत संयुक्त आयोगको बैठकमा माननीय परराष्ट्र मन्त्री श्री प्रदीपकुमार ज्ञवालीज्यूबाट आफ्ना समकक्षी समक्ष कोभिड-१९ विरुद्धको खोप उच्च प्राथमिकतामा राखेर उपलव्ध गराउन आग्रह गरे बमोजिम खोप सहयोगमा नेपाल प्राथमिकतामा रहने कुरा भारतले स्पष्ट गरेको।
- भारत सरकारबाट नेपाललाई अनुदान/उपहार स्वरुप पहिलो चरणको कोभिड-१९ विरुद्धको खोप संचालनका लागि १० लाख डोज अक्फोर्ड अष्ट्राजेनिका कम्पनीको खोप उपलव्ध गराएको। सम्माननीय प्रधानमन्त्री श्री केपी शर्मा ओलीज्यूलाई नेपालका लागि भारतीय राजदूत महामहिम विनय मोहन क्वात्राले २१ जनवरी २०२१मा उक्त कोभिड १९ विरुद्धको १० लाख डोज खोप Covishield को व्यानर हस्तान्तरण गर्नु भएको।
- पहिलो चरण अन्तर्गत नेपालको कूल जनसंख्याको २० प्रतिशतलाई कोराना विरुद्धको भ्याक्सिन लगाउने योजना रहेको तथा नेपाल र चीनवीच सदियौदेखि सौहार्दपूर्ण सम्बन्ध रहि आएको चर्चा गर्दै १२ मिलियन खोप उपलव्ध गराईदिन अनुरोध गर्दै माननीय परराष्ट्र मन्त्री श्री प्रदिप कुमार ज्ञवालीज्यूले चिनीयाँ समकक्षी महामहिम वाङ यीलाई लेख्नु भएको पत्र कूटनीतिक माध्यमबाट १५ डिसेम्बर २०२० मा प्रेषित गरिएको।
- कोभिड-१९ खोप ल्याउन सहकार्यका लागि प्रस्ताव गर्दै नेपाल सरकारले परराष्ट्र मन्त्रालय मार्फत २० नोभेम्वर २०२० मा संयुक्त राज्य अमेरिका, रुसी महासंघ, संयुक्त अधिराज्य, जर्मनी, भारत, चीन र अष्ट्रेलियालाई ती देशका काठमाण्डौस्थित राजदूतावास मार्फत कूटनीतिक पत्राचार गरिएको।
- ३ डिसेम्बर २०२० मा आयोजित 31st Special Session of the UN General Assembly in Response to COVID-19 Pandemic मा नेपालको तर्फबाट सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूको नेतृत्वमा उच्चस्तरीय सहभागिता रहेको र सो विशेष महाधिवेशलाई सम्वोधन गर्दै सम्माननीय प्रधानमन्त्रीज्यूले कोभिड-१९ खोपको विश्वव्यापी पहुँचमा जोड दिनुभएको।
- २१ जनवरी २०२१ का दिन सम्पन्न मानव अधिकार सम्बन्धी नेपालको तेस्रो आवधिक समीक्षाका दौरान कोभिड-१९ महामारीले जनजीवनमा पुर्याएको प्रभावलाई औंल्याउँदै महामारी रोकथाम, नियन्त्रण लगायत उपचारका क्षेत्रमा नेपाल सरकारले अपनाएका उपायहरूका बारेमा जानकारी गराइएको।साथै, भाइरस विरुद्धको खोपको सुलभ पहुँचमा अन्तरराष्ट्रिय सहकार्य र ऐक्यबद्धतामा जोड दिइएको।
- Gavi, the Vaccine Alliance का अनुसार COVAX Facility अन्तर्गत COVAX Advanced Market Commitment (COVAX AMC) मार्फत कोभिड-१९ को खोप प्राप्त गर्न नेपाल Official Development Assistance (ODA) पाउन सक्ने मुलुकका रूपमा छनौट भएको। सोही सम्बन्धमा Pfizer ले २०२१ को जनवरी अन्तिम वा फेब्रुअरी महिनामा उपलब्ध गराउन सक्ने सम्भावना भएको पहिलो चरणको खोप कार्यक्रममा सहभागी हुन इच्छुक COVAX Facility Advance Market Commitment (AMC) Participants लाई गरेको अनुरोध सम्बन्धमा Gavi, the Vaccine Alliance उपलब्ध गराएको जानकारी सम्बन्धित निकायमा प्रेषित गरिएको।

७. विविध कार्यहरूः

- ८ अप्रिलका दिन एक विदेशी अवैतनिक वाणिज्यदूतले आफूलाई अवैतनिक वाणिज्यदूतको रूपमा प्राप्त सवारी नम्बर प्लेटको दुरुपयोग गरी कालोबजारीमा संलग्न पाइएको सन्दर्भमा तत्काल निजलाई कारबाही गरी वाणिज्यदूतहरूलाई प्रदान गरिएका केही सुविधाहरू फिर्ता गरिएको।
- Lockdown का कारण विभिन्न स्थानमा अलपत्र परेका विदेशी नागरिकहरूको उद्धार गरी Chartered flightमार्फत उनीहरूको देशमा फर्काउने कार्यमा आवश्यक overflight/landing permitलगायतको प्रक्रियामा सहजीकरण गरिएको।
- ४ कार्तिक २०७७ मा कम्बोडिया र थाइल्याणडका लागि भएको हिमालयन एयरलायन्सको चार्टड उद्दार उडान मार्फत नेपाल फर्कन अनुमति नपाई कम्बोडियामा अलपत्र परेका २२ जना नेपालीहरूका उद्दारका लागि बैंककस्थित नेपाली राजदूतावास मार्फत कम्बोडिया सरकारसंग निजहरूको ओभरस्टे शुल्क मिनाहाको लागि कूटनीतिक पहल सम्पन्न भई २१ डिसेम्बर २०२१ मा हिमालय एयरलाइन्सबाट निजहरूलाई नेपाल फर्काईएको।उहाँहरूको कम्बोडिया-क्वालालम्पूर सेक्टरको हवाई टिकट, खाना खर्च तथा स्वास्थ्य जाँचको खर्चको व्यवस्था गैर-आवासीय नेपाली संघले गरेको।
- संयुक्त राष्ट्र सङ्घको नेपाल कार्यालयमा कार्यरत श्री सुनिलदेव पन्त कोभिड-१९ को संक्रमण भई केन्यामा उपचाररत रहँदा त्यही मृत्यु भएकोले मृतकको शव नेपाल ल्याउन सहजीकरण गरेको।

अनुसूची- ९

DIMS को तथ्याङ्क प्रविष्टिको लागि तोकिएका फोकल पर्सनहरू

सि.नं.	प्रदेश	जिल्ला	पद/कार्यालय	नाम
१	प्र. १	भोजपुर	क्षयकुष्ठ सु. निरीक्षक	सुरेन्द्रकुमार बुढाथोकी
२		धनकुटा	जन स्वा. अधिकृत	बासनाकुमारी खत्री
३		इलाम	जनस्वास्थ्य निरीक्षक	कुलबहादुर पौडेल
४		झापा	कार्यक्रम अधिकृत	जीवन चौलागाई
५		खोटाङ्ग	ल्याब टे. अफिसियर	राजु रावत
६		मोरङ्ग	कम्प्युटर अपरेटर	आलोक आनन्द
७		ओखलढुङ्गा	DHO	सुमन तिवारी
८		पाँचथर	स्व.शि.टे.अ. सातौं	तेजबहादुर तुम्बापो
९		संखुवासभा	जनस्वास्थ्य निरीक्षक	रोशन श्रेष्ठ
१०		सोलुखुम्बु	खरिदार	राजकुमार विश्वकर्मा
११		सुनसरी	प.हे.न.	श्रीजना लिङ्गथेप
१२		ताप्लेजुङ	तथ्यांक अधिकृत	हेमराज कठायत
१३		तेह्रथुम	तथ्यांक अधिकृत	टोयडनाथ दाहाल
१४		उदयपुर	कम्प्युटर अपरेटर	सुनिल पोखरेल
१५	प्र. २	बारा	कार्यालय प्रमुख	रामनरेश यादव
१६		धनुषा	कम्प्युटर अपरेटर	एयरलिङ्ग बाबा क्षेत्री
१७		महोत्तरी	कम्प्युटर अपरेटर	जीवनकुमार श्रेष्ठ
१८		पर्सा	प्रशासकीय अधिकृत	बिनयकुमार श्रीबास्तव
१९		रौतहट	प्रशासकीय अधिकृत	मुकेशकुमार चौसिया
२०		सप्तरी	म.इ	नारायण रावत
२१		सर्लाही	प्रशासकीय अधिकृत	राम प्रमोद यादव
२२		सिराहा	कम्प्युटर अपरेटर	सुर्यमानी यादव
२३	बागमती	भक्तपुर	जनस्वास्थ्य अधिकृत	निस्ता बाला
२४		चितवन	प्रशासकीय अधिकृत	खेमराज पौडेल
२५		धादिङ्ग	खरिदार	लिलाकान्त विश्वकर्मा
२६		दोलखा	कम्प्युटर अपरेटर	कुमार श्रेष्ठ
२७		काठमाण्डौ	प्र.अ.	मानबहादुर बुढा
२८		कार्भेपलाञ्चोक	कम्प्युटर अपरेटर	विश्वराज मैनाली
२९		ललितपुर	स.प्र.जि.अ.	ललितकुमार बस्नेत
३०		मकवानपुर	कम्प्युटर अपरेटर	अमितकुमार कर्ण
३१		नुवाकोट	प्रशासकीय अधिकृत	सुरेश श्रेष्ठ
			क.अ.	रमेश जङ्ग पाण्डे
३२		रामेछाप	स.प्र.जि.अ.	वेदप्रसाद अर्याल
३३		रसुवा	कम्प्युटर अपरेटर	अशोककुमार चौधरी
३४		सिन्धुली	मलेरिया इन्स्पेटर	सन्तोषकुमार माझी
३५		सिन्धुपाल्चोक	प्रशासकीय अधिकृत	सुनिता पहरी
३६	गण्डकी	बाग्लुङ्ग	कम्प्युटर अपरेटर	नरबहादुर घर्तीमगर
३७		गोरखा	प्रशासकीय अधिकृत	हर्कबहादुर रोक्का
३८		कास्की	प्रशासकीय अधिकृत	लिलाबल्लब न्यौपाने
३९		लमजुङ्ग	स.प्र.जि.अ.	काजीमान सुनुवार
			खरिदार	विश्वबन्धु पौडेल
४०		मनाङ्ग	नि. कार्यालय प्रमुख	बद्रिराज आचार्य
४१		मुस्ताङ	नि. कार्यालय प्रमुख	टिकाराम भण्डारी
४२		म्याग्दी	DCCMC Member	एक नारायण लम्साल
४३		नवलपुर	कम्प्युटर अपरेटर	तारादेवी आर्याल
४४		पर्वत	स.क.अ.	भरत सापकोटा
४५		स्याङ्जा	वरिष्ठ स्वास्थ्य अधिकृत	यमप्रसाद शर्मा
			कम्प्युटर अपरेटर	विष्णु प्रसाद चापागाँई
४६		तनहुँ	स.प्र.जि.अ.	चित्रणघाट बराल
४७	लुम्बिनी	अर्घाखाँची	प्रमुख	पुष्पा थापा
			स.प्र.जि.अ.	विक्रम थापा
४८		बाँके	है.अ.	नरेश श्रेष्ठ
४९		बर्दिया		गोकर्ण गिरी
५०		दाङ्ग	ब.म.ई.	कमल चन्द
५१		पूर्वी रुकुम	ल्याब टेक्निसियन	निमप्रसाद गिरी
५२		गुल्मी	जनस्वास्थ्य अधिकृत	पशुपति आचार्य
५३		कपिलवस्तु	परिवार नि. सुपरभाइजर	कुमार थापा
५४		पाल्पा		अमृत अधिकारी
५५		नवलपरासी	अधिकृत छैठौं तह	बजरङ्गीप्रसाद चौधरी
५६		प्यूठान	प्रमुख	बिशाल सुवेदी
५७		रोल्पा	कार्यालय प्रमुख	अनिल के.सी.
५८		रूपन्देही	प्रशासकीय अधिकृत	जनक थापा
५९	कर्णाली	दैलेख		एकराज उपाध्याय
६०		डोल्पा	नायव सुब्बा	धर्मराज शाही
६१		हुम्ला	स.क.अ.	अरुणकुमार के.सी.
६२		जाजरकोट	नायव सुब्बा	मोहनकुमार भडेल
६३		जुम्ला	स.प्र.जि.अ.	ओमप्रकाश देवकोटा
६४		कालिकोट	कम्प्युटर अपरेटर	बृजलाल चौधरी
६५		मुगु	कम्प्युटर अपरेटर	दिपककुमार शाही
६६		सल्यान	स.प्र.जि.अ.	नारायण लामिछाने
६७		सुर्खेत		संगिता कुमारी खड्का
६८		पश्चिम रुकुम	कम्प्युटर अपरेटर	जयराम के.सी.
६९	सुदूर पश्चिम	अछाम	कम्प्युटर अपरेटर	ललितकुमार के.सी.
७०		बैतडी		
७१		बझाङ्ग	कम्प्युटर अपरेटर	नन्दबहादुर धामी
७२		बाजुरा	कम्प्युटर अपरेटर	नैन रावल
७३		डडेलधुरा	कम्प्युटर अपरेटर	भुवन जोशी
७४		दार्चुला	कम्प्युटर अपरेटर	मोहन दत्त भट्ट
७५		डोटी	कम्प्युटर अपरेटर	सुवास परियार
७६		कैलाली	प्रशासकीय अधिकृत	शिवराज जोशी
७७		कञ्चनपुर	कार्यालय प्रमुख	शिवराज सुनार

पत्रिकामा सीसीएमसी

onlinekhabar POLITICS BUSINESS LIFESTYLE TRAVEL LAST 24 HOURS

Flights, long-route buses unlikely to resume on August 17

Onlinekhabar · August 10, 2020 · 0 Comments

The international terminal of Tribhuvan International Airport is ready for operation after the lockdown, with 'social-distance marks'.

Kathmandu, August 10

Following an upsurge in the number of Covid-19 cases in the Kathmandu valley in particular and across Nepal in general, the government is likely to withdraw its previous decision of resuming domestic and international flights and long-route public buses from August 17, after the gap of over four and a half months.

A meeting of the Covid-19 Crisis Management Centre on Sunday evening recommended deferring the schedule by at least 15 days. Now, a cabinet meeting to be held on Monday evening will discuss the recommendation and make a final decision, informs a minister who is also a CCMC member.

MAIN STORY

CCMC Worries About Increasing COVID-19 Cases And Deaths

Editor · 10 Aug, 2020

SHARING: 10

By A Staff Reporter

Kathmandu, Aug. 10: A meeting of the directive committee of the COVID-19 Crisis Management Centre (CCMC) Sunday held intensive discussions regarding the increasing cases of the coronavirus in the capital and possible measures to be taken from the government to contain it.

"A meeting of the Council of Ministers to be held on Monday (August 10) may take some decisions after consulting with the ministers on the growing COVID-19 cases in the Kathmandu Valley and ways to tighten the valley's entry points," Mahendra Prasad Guragain, Secretary at the Office of Prime Minister and Council of Ministers and coordinator of the Committee, told The Rising Nepal.

DPM Pokharel visits CCMC at Chhauni

RSS · 2020-12-21 · 0

Kathmandu - Deputy Prime Minister and Minister for Defense Ishwar Pokhrel has visited the Coronavirus Crisis Management Centre (CCMC) at Chhauni in the capital city on Friday. The CCMC was established by the Nepal Army by preparing a 100-bed isolation ward and 30 ICU beds at Birendra Army Hospital, Chhauni, in the capital recently. It will manage the treatment for those suspected with coronavirus and those found positive.

Nepal Launches 'COVID-19 Tracking Mobile App'! Download Now!

So far, Nepal has reported 121 coronavirus infection cases.

So far, Nepal has reported 121 coronavirus positive cases and zero death cases. Currently, 90 patients are undergoing treatment across various hospitals and 31 have recovered.

Nepal's aviation ministry proposes resumption of flights to India

ANI
3rd October 2020, 03:27 GMT+10

Kathmandu [Nepal], October 2 (ANI): Nepal's Civil Aviation Ministry has sent a proposal to resume flights to and from India from October 17, confirmed an official from Nepal's COVID-19 Crisis Management Centre (CCMC).

Nepal had earlier blocked all flights to and from India from March after the imposition of a nationwide lockdown in the Himalayan nation, following the COVID-19 pandemic.

Govt sets up CCMC in all districts to contain novel coronavirus

April 8, 2020 19:17 pm

KATHMANDU, April 8: The government has set up COVID-19 crisis management center (CCMC) in all 77 districts to prevent and control coronavirus.

Government urges people to stay indoors, unless essential

June 20, 2020 09:45 am

KATHMANDU, June 20: The government has requested people to not venture out of their homes unnecessarily. The COVID-19 crisis management centre (CCMC) has requested people to mandatorily wear a mask while going out, and maintain physical distance.

MAIN NEWS

Work Efficiently, DPM Pokhrel Tells CCMC Officials

Editor 04 Apr, 2020

SHARING: 20 Shares

By A Staff Reporter

Kathmandu, Apr. 4: Deputy Prime Minister Ishwar Pokhrel, who also leads the high-level coordination committee constituted to prevent and control COVID-19, Friday visited the COVID-19 Crisis Management Centre (CCMC) at Chhauni to acquire information about the progress made by the centre.

The government has established the CCMC in order to develop information system, human resources and other resources to combat the COVID-19 induced crisis. The center was set up as per a Cabinet meeting of March 29.

During the visit, the centre informed DPM Pokhrel about the preparations made by the centre to combat the COVID-19.

The centre, through a presentation, updated DPM Pokhrel about the preventive and treatment measures it had taken to fight against the deadliest disease.

myRepública | MC MY CITY

Saturday, 03 October 2020 10:56 AM

SOCIETY SPORTS OPINION LIFESTYLE THE WEEK CORO

CCMC decides to ask govt to postpone plan to resume aviation service, long-distance public transport for 15 days

August 10, 2020 08:33 am

KATHMANDU, Aug 10: The COVID-19 Crisis Management Center (CCMC) has decided to recommend to the government not to immediately resume aviation services and long-distance public transport as announced earlier. The government on July 21 had decided to resume these services from August 17.

CCMC Directs Ministries To Issue Permit To Nepali Students And Migrant Workers To Fly

CCMC Directs Concerned Ministries To Issue Permission To The Students And Migrant Workers To Fly

By NEW SPOTLIGHT ONLINE | June 20, 2020, 8:25 a.m.

SHARE TWEET LINKEDIN MAIL COMMENTS

A meeting of the COVID-19 Crisis Management Centre (CCMC) Directive Committee Friday decided to allow the migrant workers to fly to the countries where they were working or had applied for jobs.

NEW SPOTLIGHT ONLINE

1 European Union Welcomed The Increasing Participation Of Women In Political Life In Nepal
Oct 03, 2020

2 Foreign Minister Gyawali Call For A Time-Bound General, And Complete Disarmament
Oct 03, 2020

3 Lumbini Proposed As Name Of Province 5
Oct 03, 2020

4 Trump Moved To Military Hospital After COVID-19 Diagnosis
Oct 03, 2020

5 Weather Forecast For October 3: Partly Cloudy And Moderate To Light Rain
Oct 03, 2020

onlinekhabar EN | POLITICS BUSINESS LIFESTYLE TRAVEL LAST 24 HOURS

Flights, long-route buses unlikely to resume on August 17

Onlinekhabar
August 10, 2020

The international terminal of Tribhuvan International Airport is ready for operation after the lockdown, with 'social-distance marks'.

Kathmandu, August 10

Following an upsurge in the number of Covid-19 cases in the Kathmandu valley in particular and across Nepal in general, the government is likely to withdraw its previous decision of resuming domestic and international flights and long-route public buses from August 17, after the gap of over four and a half months.

A meeting of the Covid-19 Crisis Management Centre on Sunday evening recommended deferring the schedule by at least 15 days. Now, a cabinet meeting to be held on Monday evening will discuss the recommendation and make a final decision, informs a minister who is also a CCMC member.

CCMC discussing future strategy as COVID-19 cases spike

Khabarhub
August 18, 2020

< 1 MIN READ

A meeting of COVID-19 Crisis Management Center (File Photo)

KATHMANDU: The COVID-19 Crisis Management Center (CCMC) is convening a meeting this evening as the cases of coronavirus have seen a sharp increase across the country, including the Kathmandu Valley.

उच्चस्तरीय समितिभन्दा सीसीएमसी शक्तिशाली

UPDATE

BIZPATI विजपटी संवाददाता
Jun 12, 2020 | 05:56:27 PM मा प्रकाशित

सरकारले कोरोना भाइरस संकट व्यवस्थापन केन्द्र (सिसिएमसी) लाई थप शक्तिशाली बनाएको छ । बुधबारको मन्त्रिपरिषद बैठकमा मन्त्रीहरुले कोरोनाको संक्रमण फैलन नदिन धेरै संयन्त्र खडा गर्दा काम गर्न अलमल भएको भन्दै एउटै संयन्त्रबाट काम गर्न उपयुक्त हुने बताएपछि सीसीएमसीमा चारजना मन्त्री थपिएको थियो ।

High-level committee became inactive, CCMC shifted from barrack to Singha Durbar

by Vivek Baranwal | June 12, 2020 | 24 | 0

8 Shares

Latest News

Coronavirus (COVID-19) | Nepal Post Daily - October 2, 2020

Sudur Paschim: Plunge in infection escalates tally of people going to India for employment

Doti: Corona outbreaks have been on the rise two months ago in Sudur Paschim province. The number of...

Must Read

Coronavirus (COVID-19) | October 2, 2020

Sudur Paschim: Plunge in infection escalates

Kathmandu: The government has strengthened the COVID-19 Crisis Management Center (CCMC) by deactivating the High-Level Coordination Committee on Corona Infection Control. Both mechanisms were led by Deputy Prime Minister and Minister of Defense Ishwor Pokharel.

National

BPKMCH offers Rs 300 million worth of free treatment to cancer patients in one year

Nepal Post Daily - October 2, 2020

Who is in charge in Nepal?

The Covid-19 control committee is acting like a government within a government

Alisha Sijapati
August 20, 2020

Photo: RSS

The confusion and chaos that followed the sudden cancellation of repatriation flights on 16 August was just the latest proof that the Covid-19 Crisis Management Committee (CCMC) and the government are working at cross-purposes, thus deepening the misery of Nepalis already burdened with the pandemic and its economic fallout.

Download preview Save to lightbox Add to cart Share

Kathmandu, Nepal. 29th July, 2020. A health official takes a throat swab from Nepal policemen for COVID-19 PCR testing while sitting inside a mobile swab collection vehicle. The COVID-19 Crisis Management Center (CCMC) has started a mobile swab collection for Polymerase chain reaction (PCR) testing after an increase in coronavirus infected people in the Kathmandu valley. Credit: SOPA Images Limited/Alamy Live News

Khabarhub English
May 27

Covid-19 Crisis Management Center (CCMC) has predicted that the number of COVID-19 infection persons is likely to surge in June and July.

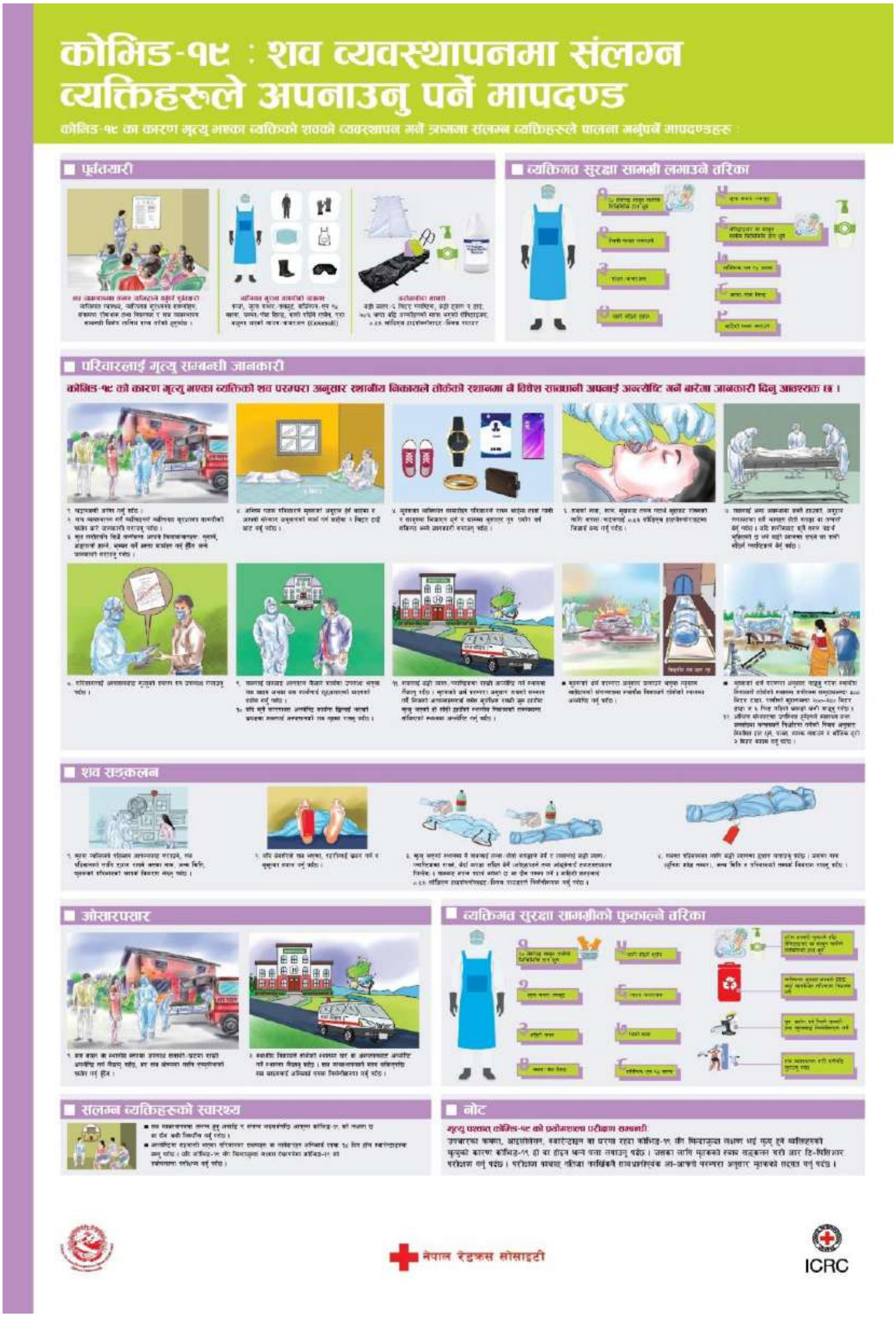
ENGLISH.KHABARHUB.COM

COVID-19 cases likely to surge in June, July

KATHMANDU: Covid-19 Crisis Management Center (CCMC) has predicte...

अनुसूची- ११

सीसीएमसी अप्सको संयोजनमा तयार पारिएका जनचेतनामूलक पोष्टर तथा सामग्रीहरू


कोभिड-१९ : शव व्यवस्थापनमा संलग्न व्यक्तिहरुले अपनाउनु पर्ने मापदण्ड
कोभिड-१९ का कारण मृत्यु भएका व्यक्तिको शवको व्यवस्थापन गर्ने क्रममा संलग्न व्यक्तिहरुले पालना गर्नुपर्ने मापदण्डहरु :
पूर्वतयारी
व्यक्तिगत सुरक्षा सामग्री लगाउने तरिका
परिवारलाई मृत्यु सम्बन्धी जानकारी
कोभिड-१९ को कारण मृत्यु भएका व्यक्तिको शव परम्परा अनुसार स्थानीय निकायले तोकेको स्थानमा नै विशेष सावधानी अपनाई अन्त्येष्टि गर्ने बारेमा जानकारी दिनु आवश्यक छ ।
शव सङ्कलन
ओसारपसार
व्यक्तिगत सुरक्षा सामग्रीको फुकाल्ने तरिका
संलग्न व्यक्तिहरुको स्वास्थ्य
नोट
मृत्यु पश्चात् कोभिड-१९ को प्रयोगशाला परीक्षण सम्बन्धी
नेपाल रेडक्रस सोसाइटी
ICRC

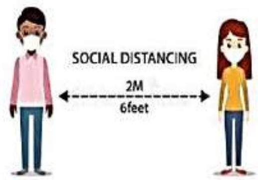
लकडाउन अथवा निषेध आदेश रहँदा वा हटेपनि कोरोना संक्रमणको जोखिम कायम छ, सतर्क रहौं, सुरक्षित बनौं
कोरोना भाइरस सजिलै सर्ने मुख्य तीन अवस्थाहरु
कोभिड-१९ बाट जोगिन तीन 'भ' बारे जानकारी राखौं
भिडभाड हुने स्थान
जहाँ धेरै मान्छेहरु जम्मा भएका हुन्छन
भौतिक दूरी कम हुने स्थान
जहाँ नजिक बसेर वार्तालाप गर्नुपर्ने हुन्छ
भेन्टिलेशन नभएको
वा दोहोरो हावा नचल्ने स्थान
भिडभाड हुने स्थान
भौतिक दूरी कम हुने स्थान
भेन्टिलेशन नभएको स्थान
यी तीनवटै अवस्थाको मिलाप हुने स्थानमा कोरोना संक्रमणको जोखिम अत्यन्त उच्च हुन्छ
भिडभाड, भौतिक दूरी कम हुने र भेन्टिलेशन पर्याप्त नभएका स्थानहरुबाट टाढा रहौं, कोरोनाबाट बचौं
तपाईंले अपनाउनु पर्ने सावधानीहरु
भिडभाड हुने स्थानमा नजाऔं तथा भौतिक दूरी कायम नहुने साँघुरो स्थानहरुमा सकेसम्म कम समय व्यतित गरौं
सार्वजनिक स्थानमा सदैव कम्तीमा दुई मिटर भौतिक दूरी कायम गरौं
पर्याप्त दोहोरो हावा प्रवाहका निमित्त झ्याल तथा ढोकाहरु खुला राखौं
हात संधै साबुन पानीले धोऔं तथा खोक्दा एवं हाच्छिउं गर्दा नाक तथा मुख छोप्ने बानी बसालौं
भौतिक दूरी आवश्यक हुने स्थानमा अनिवार्य रुपमा मास्कको प्रयोग गरौं
साधारण लक्षण मात्र भएमा घरमै बसौं, आवश्यक परेमा अस्पताल जाऔं

नेपाल सरकार

कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन संचालन केन्द्र, छाउनी काठमाण्डौं

होम क्वारेन्टाईनमा बस्दा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरु

पर्याप्त भेन्टिलेसन भएको अलग्गै कोठाको प्रयोग गर्ने



अरु व्यक्तिहरुसंग भेटघाट नगर्ने। भेटघाट गर्नु परेमा कम्तिमा २ मिटर (६ फिट) को दुरी राख्ने र मास्कको अनिवार्य रुपमा प्रयोग गर्ने

घरका अन्य सदस्यहरुले अलग्गै शौचालय तथा बाथरुमको प्रयोग गर्ने

क्वारेन्टाईनमा बसेको व्यक्तिले प्रयोग गरेको मास्क तथा पन्जालाई जथाभावी नराखी Closed Container मा राख्ने र सुरक्षित स्थानमा लगेर नष्ट गर्ने

अलग भाडाकुडा, ग्लास, कप, टावल, बेड र तन्नाको प्रयोग गर्ने

समय समयमा साबुन पानीले कम्तिमा २० सेकेण्डसम्म मिचि मिचि हात धुने अथवा Hand Sanitizer को प्रयोग गर्ने

प्रयोग गरिएका सामग्रीहरु साबुन पानीले धोई संभव भएसम्म घाममा सुकाउने

खोक्दा वा हाच्छिउ गर्दा आफ्नो मुख र नाकलाई टिस्यु, रुमाल वा कुहिनाले छोप्ने

ज्वरो, खोकी, श्वासप्रश्वासमा समस्या, घाटी दुख्ने जस्ता समस्याहरु देखा परेमा नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा टेलिफोन मार्फत सम्पर्क गर्ने

ज्येष्ठ नागरिकको जिम्मेवारी हामी सबैको
आशीर्वाद
जोगाऔँ
हाम्रो शिरमाथिको ओत हुन् ती हात
सतर्कताले नै हुनेछ अटल त्यो साथ
ज्येष्ठ नागरिकसँग कोरोनाविरुद्ध लड्ने प्रतिरोधात्मक क्षमता कम हुने हुँदा दशैंमा विशेष ध्यान पुऱ्याऔँ।
➤ ज्येष्ठ नागरिकहरूसँग भौतिक दुरी कायम गरेरै आशीर्वाद थापौँ। घरैभित्रका परिवारका सदस्य बाहेक अरू कोही पनि उहाँहरुको संसर्गमा नआऔँ।
➤ दशैं आफ्नै घरभित्र, आफ्ना परिवारका तत्कालिन सदस्यसँग मात्रै टिका लगाएर मनाऔँ।
➤ टिका आदान प्रदान गर्दा, खाना बनाउँदा, खाँदा साबुनपानीले राम्रोसँग हात धुन नबिर्सौं। ज्येष्ठ नागरिकलाई पनि नियमित हात धुन लगाऔँ।
➤ रुघा, खोकी, ज्वरो आएको छ भने ज्येष्ठ नागरिकबाट टाढै बसौँ। आशीर्वाद थाप्नै परे पनि भर्चुअल माध्यमबाट आशीर्वाद थापौँ।
➤ सकेसम्म यात्रा गरेर ज्येष्ठ नागरिकको संसर्गमा नपुगौँ। यात्रा गरेर आएका घरकै सदस्यलाई पनि १४ दिनसम्म उहाँहरुको संसर्गबाट टाढा राखौँ। कम्तिमा दुई मीटरको दुरीबाट मात्रै कुरा गरौँ। त्यसरी भेट्वा समेत मास्क लगाउन नबिर्सौं।
➤ खोकी, ज्वरो, श्वासप्रश्वासमा अप्ठेरो भए तुरुन्त स्वास्थ्यकर्मीसँग परामर्श लिऔँ।
prisma
हामी घर फर्किए हाम्रा गाउँमा भएका अग्रज र ज्येष्ठ नागरिकलाई जोखिम बढछ। त्यसैले यो दशैंमा सकेसम्म जहाँ छौँ त्यहिँ बसौँ।

सीसीएमसी अप्समा हालसम्म कार्यरत पदाधिकारी तथा जनशक्तिको विवरण

सि.नं.	संयोजक समूह	मन्त्रालय/विभाग/कार्यालय	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
१	संयोजक	सचिव, प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रीपरिषद्को कार्यालय	महेन्द्रप्रसाद गुरागाईं	२०७७/१/५	हालसम्म
			नारायणप्रसाद विडारी	२०७६/१२/२६	२०७७/१/५
			लक्ष्मण अर्याल	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२६
२	सह संयोजक	उपरथी, नेपाली सेना	सिताराम खड्का	२०७७/२/२	हालसम्म
			अशोकराज सिग्देल	२०७६/१२/१८	२०७७/२/२
३	सदस्य	प्रमुख विशेषज्ञ, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय	महेन्द्रप्रसाद श्रेष्ठ	२०७७/२/२२	हालसम्म
			डा. दिपेन्द्ररमण सिंह	२०७६/१२/३०	२०७७/२/२१
४	सदस्य	सह सचिव, अर्थ मन्त्रालय	लक्ष्मीप्रसाद निरौला	२०७७/९/१	हालसम्म
			विष्णुराज ढकाल	२०७७/१/१४	२०७७/८/३०
			शम्भुप्रसाद मरासिनी	२०७६/१२/१८	२०७७/१/१४
५	सदस्य	सह सचिव, परराष्ट्र मन्त्रालय	हरिश्चन्द्र घिमिरे	२०७७/२/२०	हालसम्म

शान्ति, सुरक्षा अनुगमन तथा नियन्त्रण कार्य (सेक्युरिटी अप्स)

सि.नं.	कार्यालय	दर्जा	नामथर	खटिएको मिति	
				देखि	सम्म
१	गृह मन्त्रालय	सह सचिव	नूरहरि खतिवडा	२०७७/९/१२	हालसम्म
			बासुदेव दाहाल	२०७७/३/२९	२०७७/९/६
२			फणिन्द्रमणि पोखरेल	२०७७/१/१०	२९७७/३/२९
३			केदारनाथ शर्मा	२०७६/१२/१८	२०७७/१/१९
४	रक्षा मन्त्रालय	सह सचिव	शिवराम न्यौपाने	२०७७/४/१९	हालसम्म
५			सन्तबहादुर सुनार	२०७६/१२/१९	२०७७/४/१९
	स्वा. तथा जन. मं.	उप सचिव	माधवप्रसाद ढुंगाना	२०७७/१/१९	२०७७/५/९
		सह सचिव	हरिप्रसाद मैनाली	२०७७/६/४	२०७७/८/८
			विनु बज्राचार्य कुँवर	२०७७/४/२८	२०७७/६/४
			उमेश ढुंगाना	२०७७/२/२२	२०७७/४/२८ (केही दिन मात्र)
६	नेपाली सेना	सहायक रथी	प्रकाश देउजा	२०७६/१२/१८	२०७७/३/३
७		प्रमुख सेनानी	रामबहादुर साहु	२०७६/१२/१९	२०७७/२/२८
८		महा सेनानी	रामबहादुर साहु	२०७७/२/२८	२०७७/३/१६
९		सेनानी	पुरुषोत्तम कार्की	२०७६/१२/१८	२०७७/१/३०
१०		सेनानी	शरद थापा	२०७७/२/१	२०७७/३/१०
११		अ.क.	डम्बर बस्नेत	२०७६/१२/१८	२०७७/४/२१
१२		अ.क.	राजितराम कान्दु	२०७६/१२/१८	२०७७/३/१
१४		सि.	प्रकाशचन्द्र श्रेष्ठ	२०७७/४/१	२०७७/८/२१
१५	रा.अ.वि.	सह.अ.नि.	प्रजेश सिंह हमाल	२०७६/१२/१९	हालसम्म
१६	नेपाल प्रहरी	प्र.ब.उ.	विक्रम ब. चन्द	२०७७/१/९	२०७७/८/१७
१७		प्र.ब.उ.	ईश्वरबाबु कार्की	२०७६/१२/१९	२०७७/१/८
१८		प्र.ना.उ.	नरहरी रेग्मी	२०७६/१२/१९	हालसम्म
१९	सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल	स.प्र.उ.	राजु पाण्डे	२०७७/५/१	२०७७/९/२९
२०		स.प्र.ना.उ.	देवराज विष्ट	२०७७/४/३०	हालसम्म
२१		स.प्र.उ.	विष्णुप्रसाद भट्ट	२०७६/१२/१८	२०७७/५/१
२२		स.प्र.उ.	माधवप्रसाद पौडेल	२०७६/१२/१८	२०७७/४/३०

स्वास्थ्य सेवा तथा उपचार कार्य (मेडिकल अप्स)

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
१	संघीय मामिला तथा स्था.वि.मं.	सह सचिव	जयनारायण आचार्य	२०७६/१२/१८	२०७७/५/१६
२	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय		डा. गुणराज लोहनी	-	
		प्र.ज.स्वा.प्र.	रिता भण्डारी जोशी	२०७७/६/४	हालसम्म
३	स्वा. से. वि., स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय	ब.मे.सु.	डा. हेमन्तचन्द्र ओझा	२०७७/१/५	हालसम्म
४			डा. पवनजंग रायमाझी	२०७६/१२/२७	२०७७/५/१७
५	नेपाली सेना	प्रा.स.र.	डा. अरुणकुमार न्यौपाने	२०७७/१/१०	हालसम्म
			डा. सुशिलबहादुर रावल	२०७६/१२/१८	२०७७/१/११
६		प्रा.म.से.	डा. सुमनराज डंगोल	२०७७/२/१५	हालसम्म
			डा. श्रीजन मल्ल	२०७६/१२/१८	२०७७/२/१५
७		प्रा.सेनानी	डा. विकल श्रेष्ठ	२०७७/१/१७	हालसम्म
			डा. थानेश्वर रिजाल	२०७६/१२/१८	२०७७/३/६
			डा. पावनबहादुर भण्डारी	२०७६/१२/१८	२०७७/५/१७
८		सेनानी	निर्मल बम	२०७७/६/१८	२०७७/९/३०
			लक्ष्मी खड्का	२०७७/५/२८	२०७७/६/१८
			हेमराज खड्का	२०७६/१२/२३	२०७७/४/३२
९		प्रा.सह से.	डा. गालब अधिकारी	२०७७/४/४	हालसम्म
१०		जम.क.	अशोक श्रेष्ठ	२०७७/१/८	२०७७/१०/२
			श्याम भडेल	२०७६/१२/२२	२०७७/१/८
११		हु.क.	लिलाबहादुर थापा क्षेत्री	२०७७/२/२	२०७७/२/३२
१२	नेपाल प्रहरी	प्र.उ.	डा. छन्दबहादुर बुढाथोकी	२०७७/६/२०	हालसम्म
			डा. आशिष दत्त	२०७६/१२/१९	२०७७/६/२०
१३	सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल	स.प्र.उ.	डा. शैलेन्द्र श्रेष्ठ	२०७६/१२/१८	हालसम्म

आपूर्ति तथा अत्यावश्यक सेवा सहजीकरण कार्य (लजिष्टिक अप्स)

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
१.	संस्कृति, पर्यटन तथा नागरिक उड्डयन मन्त्रालय	सह सचिव	बुद्धिसागर लामिछाने	२०७६/१२/२४	हालसम्म
			घनश्याम उपाध्याय	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२४
२.	उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालय	सह सचिव	....	....	....
			महेश आचार्य	२०७७/१/२	२०७७/४/२
३.	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय	व.ज.स्वा.प्र.	सागर दाहाल	२०७६/१२/२६	हालसम्म
४.	नेपाली सेना	पाईलट म.से.	सुवास थापा	२०७६/१२/१८	हालसम्म
५.		स.र.	योगराज शर्मा	२०७७/३/३१	हालसम्म
६.			सन्तोषबल्लभ पौडेल	२०७६/१२/११	२०७७/३/३१
७.		महा-सेनानी	उत्तमकुमार विष्ट	२०७७/३/१६	हालसम्म
८.			हिम्मतबहादुर बिष्ट	२०७६/१२/११	२०७७/२/१९
९.		प्रमुख सेनानी	सन्तोष चन्द	२०७७/७/९	२०७७/८/९
१०.		सेनानी	विपिन महर्जन	२०७६/१२/१८	२०७७/८/२१
११.			सुनिल बिष्ट	२०७६/१२/१७	२०७७/१/३१
१२.		सेनानी	विमल अधिकारी	२०७७/२/९	२०७७/४/१

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
१३.			फणिन्द्र थापा	२०७६/१२/१९	२०७७/७/७
१४.		जम.क.	सन्तोष सिग्देल	२०७६/१२/१६	२०७७/६/१
१५.			जनक फाजु	२०७७/३/११	२०७७/८/४
१६.		ह.क.	संजीब आचार्य	२०७६/१२/२६	२०७७/३/१०
१७.			सुवास पण्डित	२०७७/०१/१३	२०७७/२/१५
१८.		अ.क.	प्रेमबहादुर साउद	२०७६/१२/१७	२०७७/१/१२
१९.		प्पुठ	जीतबहादुर कार्की	२०७७/८/४	२०७७/८/२५
२०.		स.प्र.ब.उ.	रोजप्रताप राणा	२०७६/१२/१८	२०७७/०४/०८
२१.	नेपाल प्रहरी	प्र.उ.	शेखर खनाल	२०७६/१२/१९	हालसम्म
२२.	सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल	स.प्र.ब.उ.	शान्तिकुमार कार्की	२०७६/१२/१८	२०७७/८/२३

सूचना तथा प्रविधि कार्य (मिडिया तथा आई.टी. अप्स)

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
१.	संचार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालय	सह सचिव	....	....	....
			अनिलकुमार दत्त	२०७६/१२/२३	२०७६/०६/२५
२.		स.र.	....	....	....
			विज्ञान देब पाण्डे	२०७६/१२/१८	२०७७/३/३१
३.		म.से.	कृष्णप्रसाद भण्डारी	२०७७/३/२९	हालसम्म
			महेशकुमार थापा	२०७६/१२/१८	२०७७/२/३१
४.		प्रा.म.से.	श्री सुदिप पन्त	२०७६/१२/१८	२०७७/३/३१
५.			दिपक भण्डारी	२०७६/१२/१८	२०७७/३/३१
६.		प्र.से.	पंकज पाण्डे	२०७६/१२/१८	२०७७/२/३१
७.			विमलराज शर्मा	२०७६/१२/१८	२०७७/१/३१
८.			विजयविक्रम बस्नेत	२०७७/८/११	हालसम्म
९.			दिलिप थापा क्षेत्री	२०७६/१२/१८	२०७७/४/१८
१०.		सेनानी	ऋषभ कार्की	२०७७/४/१०	२०७७/६/१५
			बुद्धबहादुर लामा	२०७७/३/२२	२०७७/७/१
	नेपाली सेना		विष्णु कार्की	२०७६/१२/१८	२०७७/२/३१
११.			विस्वास बिष्ट	२०७६/१२/१८	२०७७/२/७
१२.		प्रा. सेनानी	माधव कार्की	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/३०
१३.			सुधिर के.सी.	२०७७/७/७	२०७७/१०/२
१४.		प्रा. सह सेनानी	सुधिर के.सी.	२०७६/१२/२२	२०७७/७/७
१५.		सह सेनानी	कृतार्थ शम्सेर ज.ब.रा.	२०७६/१२/१८	२०७७/८/११
१६.		प्रा.सह.से.	दिपेश महर्जन	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/३०
१७.			सन्तोष घिमिरे	२०७६/१२/२२	२०७७/६/३०
१८.		प्रा.सु.	विश्वनाथ श्रेष्ठ	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/३०
१९.		सु.क.	हितबहादुर कार्की	२०७६/१२/२०	२०७७/२/३१
२०.			सरोजकुमार बस्नेत	२०७६/१२/१८	२०७७/४/९
२१.		जम.क.	बसन्त के.सी.	२०७७/३/३१	२०७७/७/१५
२२.		अम.	हरिराम विष्ट	२०७७/५/२७	हालसम्म
२३.		सि.	डोरबहादुर लुङ्गेली	२०७६/१२/१८	२०७७/२/२९

JOC मा खटिएका पदाधिकारी तथा कार्यालय व्यवस्थापनका लागि खटिएका जनशक्तिहरू

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
१.	नेपाली सेना	स.र.	संजय थापा	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२९
२.		म.से.	सुवास थापा	२०७६/१२/१८	२०७७/३/१४
३.			सुरज गुरुङ्ग	२०७७/२/१३	२०७७/३/१५
४.		प्र.से.	दुर्गाबहादुर बस्नेत	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२९
५.			सोनिक गुरुङ्ग	२०७६/१२/१८	२०७७/२/१५
६.			राजेश विक्रम शाही	२०७७/३/०८	हालसम्म
			श्रीजनबहादुर मल्ल	२०७६/१२/१८	२०७७/३/२९
७.			प्रमोदकुमार शर्मा	२०७७/४/१४	२०७७/७/२०
			सुवेश कायस्थ	२०७६/१२/१८	२०७७/४/२१
८.		सेनानी	रविन्द्र थापा	२०७७/२/१४	२०७७/२/२३
९.			भानु भक्त कण्डेल	२०७६/१२/१८	हालसम्म
१०.			मन्दिप लिम्बु	२०७६/१२/१८	२०७७/२/३
११.			प्रेन शाह	२०७७/५/२५	हालसम्म
			भद्रबहादुर सिंह ठकुरी	२०७६/१२/१८	२०७७/४/२५
१२.			मनश्याम थापा	२०७६/१२/१८	२०७७/७/१४
१३.			समाज पौडेल	२०७६/१२/२३	२०७७/३/१७
१४.			शक्ति के.सी.	२०७७/२/२५	२०७७/८/२९
१५.		सह सेनानी	सुवास थापा	२०७६/१२/१८	हालसम्म
१६.			दिपेन्द्र विक्रम के.सी.	२०७६/१२/१८	हालसम्म
१७.			उज्ज्वल खड्का	२०७६/१२/१८	२०७७/५/२
१८.			सौरव थापा	२०७७/२/२	२०७७/४/१
१९.			खेमराज गुरुङ्ग	२०७६/१२/१८	२०७७/४/११
२०.			सुनिलकुमार थापा	२०७६/१२/१८	२०७७/७/२८
२१.			सुर्य प्रकाश राई	२०७७/७/१४	२०७७/९/१
२२.		ह.क.	पदमप्रसाद श्रेष्ठ	२०७६/१२/१६	२०७७/३/११
२३.			सुरज महत	२०७६/१२/२०	२०७७/५/२८
२४.			मुकेश ठाकुर	२०७६/१२/१८	२०७७/१/३१
२५.			राकेश चौधरी	२०७६/१२/२०	२०७७/३/२७
२६.			राजु घर्ति क्षेत्री	२०७६/१२/१८	२०७७/३/२९
२७.			आकाश महर्जन	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२९
२८.		अ.क.	दिपेन्द्रकुमार बानिया	२०७७/३/०५	हालसम्म
२९.			प्रल्हाद थापा	२०७६/१२/१८	हालसम्म
३०.		सि.	रजिन लामा	२०७७/५/१२	हालसम्म
३१.			अमृत जि.सि.	२०७७/५/१३	हालसम्म
३२.	नेपाल प्रहरी	प्र.उ.	रमेश थापा	२०७६/१२/१८	२०७७/८/३०
३३.		प्र.नि.	शिवकुमार बुढाथोकी	२०७६/१२/१८	हालसम्म
३४.	सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल	स.प्र.ना.उ	रविन्द्र श्रेष्ठ	२०७६/१२/२०	(बीचमा छुटेको) हालसम्म
३५.		स.प्र.ना.उ	तिलकबहादुर खड्का	२०७७/४/२८	हालसम्म
३६.		स.प्र.नि.	सुरेन्द्रराज खड्का	२०७६/१२/२०	हालसम्म

थप हुनु भएका पदाधिकारीहरू

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
१.	परराष्ट्र मन्त्रालय	शाखा अधिकृत	मनहरि दंगाल	२०७७/२/२१	हालसम्म
२.	संस्कृति, पर्यटन तथा ना.उ. मन्त्रालय	ए.टी.सी. अ.	मुकेश डंगोल	२०७७/३/१	२०७७/४/११

सिग्नल मिलाप कार्यमा खटिनु भएका कर्मचारी

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/ कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
१.	नेपाली सेना	सह सेनानी/ सेनानी	प्रविण पण्डित	२०७७/५/१०	हालसम्म
			डिलबहादुर भट्ट क्षेत्री	२०७७/१/१४	२०७७/५/१०
			प्रचण्डराज गिरी	२०७६/१२/२५	२०७७/२/१५
			सन्तबहादुर थिङ्ग	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२५
२.		जम.	फुलबहादुर बोम्जन	२०७६/१२/३०	२०७७/२/३२
			केदार श्रेष्ठ	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/३०
३.		हु.	दिपककुमार बुढाथोकी	२०७६/१२/१८	हालसम्म
४.		अम.	सन्दिप बराईली	२०७६/१२/१८	हालसम्म
५.		प्रा.हु.	रुपेश खत्री	२०७६/१२/१८	हालसम्म
			मनोज ढकाल	२०७६/१२/१८	२०७७/२/३२

कार्यालय व्यस्थापन

१.	नेपाली सेना	जम.	मानकृष्ण श्रेष्ठ	२०७६/१२/१८	२०७७/५/८
२.		हु.	सुनिता कार्की	२०७६/१२/१८	२०७७/१/६
३.		अम.	सुन्दर कार्की	२०७६/१२/१८	हालसम्म
४.			मेनुका शिवभक्ति	२०७६/१२/१८	२०७७/१/६
५.		प्युठ	उपेन्द्र घर्ती	२०७७/६/१२	हालसम्म
६.			अर्जुन शाही	२०७६/१२/१८	२०७७/७/१९
७.			शर्मिला थापा	२०७७/१२/१८	हालसम्म
८.			लोकहरि पोखरेल	२०७७/७/२५	२०७७/८/११
९.			प्रभाकर पाठक	२०७६/१२/१८	२०७७/५/७
१०.		सि.	बासुदेब चौधरी	२०७७/५/५	हालसम्म
११.			ईश्वरी कोईराला	२०७६/१२/१८	२०७७/६/१५
१२.			गणेशबहादुर बस्नेत	२०७७/१/१	२०७७/७/१९
१३.			पूर्णबहादुर दमाई	२०७७/१/१	२०७७/७/१९
१४.			विमला बस्नेत	२०७६/१२/१८	हालसम्म
१५.			देव सिंह बडाल	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/३०
१६.			बिन्दु रावल	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/३०
१७.			जयबहादुर घलान	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/३०
१८.			बिष्णु माया राना	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/३०
१९.		ब.का.सि.	माईला तामाङ्ग	२०७६/१२/२५	हालसम्म
२०.			रामबहादुर तामाङ्ग	२०७६/१२/२५	हालसम्म
२१.		केशकर्तक	संजिवकुमार ठाकुर	२०७७/५/८	हालसम्म
२२.			सुरेश ठाकुर	२०७६/१२/१८	२०७७/३/३१

IT Support

१.	नेपाली सेना	प्रा.सु.	अच्युत थापा	२०७६/१२/१८	हालसम्म
			नरेन्द्रराज जोशी	२०७७/८/२४	हालसम्म
			माधब बस्नेत	२०७६/१२/२२	२०७७/२/३२
२.			सुरेश मगर	२०७६/१२/२६	२०७७/१/३१
३.			सतनदेव सिंह	२०७६/१२/२६	२०७७/३/३२
४.		प्रा.जम.	किङ्ग कुशल राई	२०७७/३/१२	२०७७/१/२६
			कृष्णकुमार ठाकुर	२०७६/१२/१८	२०७७/१/१०
५.			महेशकुमार सिजापति	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/३०
६.		प्रा.हु.	केशबहादुर कार्की	२०७६/१२/२२	हालसम्म
७.			झलक मिधुन मगर	२०७६/१२/१८	२०७७/३/३२
८.			प्रविन कार्की	२०७७/२/७	२०७७/५/१०

Account Section

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/ कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
१.	नेपाली सेना	लेखा प्र.से	राजन अधिकारी	२०७६/१२/२३	२०७७/३/११
२.		लेखा सह सेनानी लेखा सह-सेनानी	नवराज घिमिरे	२०७७/५/८	हालसम्म
			बलराम राई	२०७७/३/११	२०७७/६/५
			बासुदेव शर्मा	२०७६/१२/२३	२०७७/१/३१

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/ कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
३.		लेखा उ.से.	दयाराम गिरी	२०७६/१२/२३	२०७७/१/३१
४.		ले.सु.क	केदार सिजापति	२०७७/२/२८	हालसम्म
५.		ले.जम.क.	सुकदेव सिम्खडा	२०७६/१२/२३	२०७७/२/३२
६.		ले.जम.क	गोकुल घिमिरे	२०७७/५/८	हालसम्म
			बिजय थापा	२०७६/१२/२३	२०७७/३/३१
			माधव कार्की	२०७६/१२/२३	२०७७/२/३२
			नारायण सञ्जेल	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२९

संयोजक समूहका चालकहरू

१.	प्रधानमन्त्री तथा मं.प. कार्यालय	सवारी चालक	रविन्द्र श्रेष्ठ	२०७७/१/५	हालसम्म
२.	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय		अरुणकुमार खत्री	२०७६/१२/१९	हालसम्म
३.	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय		नारायण न्यौपाने	२०७७/२/२२	हालसम्म
४.	परराष्ट्र मन्त्रालय		बालकृष्ण माझी	२०७७/२/२०	हालसम्म
५.	अर्थ मन्त्रालय		सूर्य ब. स्याङ्तान	२०७७/१/१४	२०७७/८/३०
६.	अर्थ मन्त्रालय		देवीप्रसाद दाहाल	२०७७/९/१	हालसम्म
७.	श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय		बलराम मानन्धर	२०७७/६/०४	हालसम्म
८.	श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय		राजु बस्नेत	२०७७/४/२२	२०७७/६/३०
९.	अर्थ मन्त्रालय		यानबहादुर गुरुङ्ग	२०७६/१२/१९	२०७७/१/१०
१०.	नेपाली सेना	हु.	मेघराज बोगटी	२०७७/२/२	हालसम्म
११.			धनीराम चौधरी	२०७६/१२/१८	२०७७/०२/२

Medical-Ops मा खटिएका चालकहरू

१.	नेपाली सेना	प्यूठ	मदनकुमार कार्की	२०७७/७/२८	हालसम्म
२.		हुद्दा	बिरबहादुर तामाङ	२०७६/१२/१८	२०७७/१/११
३.		हुद्दा	बालकृष्ण नेपाल	२०७७/१/१०	हालसम्म
४.		सि.	रमेश खड्का	२०७७/४/१६	२०७७/७/२७
५.		सि.	रामबहादुर थापा मगर	२०७७/१/१७	२०७७/८/१९
६.		सि.	सूर्य प्रसाद अर्याल	२०७७/८/१९	हालसम्म

Security-Ops मा खटिएका चालकहरू

१.	श्री गृह मन्त्रालय	प्र.ह.	टिकाराम पोखरेल	२०७७/१/१०	२७७/९/६
२.	नेपाल प्रहरी	प्र.ज.	कमल उचाइ ठकुरी	२०७७/६/६	हालसम्म
३.	सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल	प्र.ह.	गिरीराज खनाल	२०७७/९/१२	हालसम्म
४.	राष्ट्रिय अनुसन्धान विभाग	सुचक	पूर्णमान श्रेष्ठ	२०७७/३/१९	हालसम्म
५.	वैदेशिक रोजगार कार्यालय	ह.स.चा.	राजु बस्नेत	२०७७/४/२८	२०७७/६/४
६.	वैदेशिक रोजगार कार्यालय	ह.स.चा.	वलराम मानन्धर	२०७७/६/४	२०७७/८/८

Logistic-Ops मा खटिएका चालकहरू

१.	नेपाली सेना	प्युठ	विकास कार्की	२०७६/१२/१८	२०७७/३/३१
२.		सिपाही	बेदबहादुर तामाङ्ग	२०७७/३/१६	हालसम्म
३.	नेपाल प्रहरी	प्र.ज.	मानबहादुर थारु	२०७६/१२/१९	हालसम्म
४.	सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल	स.प्र.ज.	ऋषि खत्री	२०७७/४/२८	२०७७/८/२३
५.	सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल	स.प्र.स.ह.	सिताराम न्यौपाने	२०७६/१२/१८	२०७७/३/३१

Media& IT-Ops मा खटिएका चालकहरू

१.	सूचना तथा प्रविधि मन्त्रालय	चालक	दिनेश परियार	२०७६/१२/२३	२०७७/६/२५
२.	नेपाली सेना	प्युठ	दिपेन्द्र तामाङ्ग	२०७७/१/१	२०७७/३/३१
३.			मानबहादुर नगरकोटी	२०७६/१२/१८	२०७७/३/३१
४.			लक्ष्मण चन्द्र बोहरा	२०७६/१२/१८	२०७७/२/३१
५.		सि.	प्रदिप गुरुङ्ग	२०७६/१२/१८	२०७७/२/३१
६.			बाद्रिकुमार श्रेष्ठ	२०७७/३/२९	हालसम्म

JOC मा खटिएका चालकहरू

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/ कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
१.	नेपाली सेना	अम.	दिलिप श्रेष्ठ	२०७७/५/२२	हालसम्म
२.			पुर्णबहादुर बस्नेत	२०७७/३/३०	हालसम्म
३.			शरण तामाङ्ग	२०७६/१२/१८	२०७७/२/३२

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/ कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
४.		अ.म.	पूर्णबहादुर डाँगी	२०७७/९/१९	हालसम्म
५.		प्युठ	रामशरण थापा	२०७७/५/८	हालसम्म
६.			डिल्लीबहादुर बोहरा	२०७७/१/२५	२०७७/९/८
७.			गोपाल बनगोसाई	२०७६/१२/१८	२०७७/९/८
८.			रमेश बस्नेत	२०७६/१२/१८	२०७७/४/१
९.		सि.	रामशरण श्रेष्ठ	२०७६/१२/१८	२०७७/२/३२
१०.			गणेश ढकाल	२०७७/३/१	२०७६/६/१
११.			प्रमोद श्रेष्ठ	२०७६/१२/१८	हालसम्म
१२.			गणेश विष्ट	२०७६/१२/१८	२०७७/१/२५
१३.			घमान सिंह तामाङ्ग	२०७६/१२/१८	२०७७/५/१
१४.			बिकास सिल्वाल	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२९
१५.			राजु के.सी	२०७६/१२/१८	हालसम्म
१६.			रोशन फुयाल	२०७६/१२/१८	२०७७/२/१५
१७.			संयोक तुम्बाहाम्फे	२०७६/१२/१८	२०७७/३/१४
१८.	नेपाल प्रहरी	प्र.ज.	जितेन्द्र महत्तो	२०७६/१२/१८	२०७७/१/९
१९.			मिनबहादुर सुनुवार	२०७६/१२/१८	२०७७/८/३०

कल सेन्टर/डाटा इन्ट्री

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/ कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
१.	नेपाली सेना	जम.क.	अर्जुनकुमार थापा	२०७६/१२/२९	२०७७/२/२५
२.		हु.क.	सुरेश थापा	२०७६/१२/२६	२०७७/२/२५
३.			कमलप्रसाद ढकाल	२०७६/१२/२६	२०७७/२/२५
४.			नित्यमराज गिरी	२०७६/१२/२६	२०७७/२/२५
५.			निरेश घिमिरे	२०७६/१२/२६	२०७७/१/३१
६.			शंकर नगरकोटी	२०७६/१२/२६	२०७७/२/२५
७.			सन्तोष सत्याल	२०७६/१२/२६	२०७७/२/२५
८.			सरोज खड्का	२०७६/१२/२६	२०७७/२/२५
९.			सुकराज श्रेष्ठ	२०७६/१२/२६	२०७७/२/२५
१०.			सुरेन्द्र बडिकार	२०७६/१२/२६	२०७७/२/२५
११.			राजु पाण्डे	२०७६/१२/२६	२०७७/२/२५
१२.			राधा कृष्ण श्रेष्ठ	२०७६/१२/२६	२०७७/२/४
१३.			सुमन शाख	२०७६/१२/२६	२०७७/२/२५
१४.		हु.	कुमार बिष्ट	२०७७/३/१२	२०७७/८/२५
१५.			कृष्णकुमार लामा	२०७७/१/२३	२०७७/८/२५
१६.		प्रा.हु	प्रकाश शिवभक्ति	२०७७/३/१२	२०७७/४/२५
१७.		अम.	सुजन शाह	२०७७/३/१२	२०७७/४/२५
१८.			हुकराज श्रेष्ठ	२०७७/३/१२	२०७७/४/१४
१९.			हिमाल आले	२०७६/१२/२६	२०७७/१/२१
२०.			हरिशरण मिजार	२०७७/३/१२	२०७७/४/१४
२१.			सुनिल घर्ति क्षेत्रि	२०७६/१२/२६	२०७७/४/१३
२२.			उमेश बि.क.	२०७६/१२/२६	२०७७/४/१३
२३.			कृष्ण कुवंर	२०७६/१२/२६	२०७७/१/२२
२४.			गोपाल तामाङ्ग	२०७६/१२/२६	२०७७/१/२२
२५.		प्युठ	ईन्द्रकुमार ओझा	२०७६/१२/२६	२०७७/७/१
२६.			एकुमाया खत्री	२०७६/१२/२६	२०७७/२/२६
२७.			दिलकुमार लिम्बु	२०७६/१२/२६	२०७७/७/१
२८.			रमेश फुम्बु	२०७६/१२/२६	२०७७/४/२५
२९.			केशबबहादुर बोहरा	२०७६/१२/२६	२०७७/२/२६
३०.			मनोज खड्का	२०७७/४/१३	हालसम्म
३१.			उमेश बि.क.	२०७७/३/१४	हालसम्म
३२.			सालिक राम महत्तो	२०७७/३/१४	हालसम्म

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/ कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
३३.			दिर्घबहादुर बिष्ट	२०७७/३/१५	हालसम्म
३४.			राजन रिजाल	२०७७/४/१४	२०७७/४/२५
३५.			संदिप ढुङ्गेल	२०७७/४/१४	२०७७/४/२५
३६.		सि.	दिपक जि.सि.	२०७७/३/१२	हालसम्म
३७.			बिनय सलामी	२०७७/२/४	हालसम्म
३८.			मुक्तिप्रसाद पौडेल	२०७७/३/१२	हालसम्म
३९.			बिकेश मगर	२०७६/१२/२६	२०७७/२/२६
४०.			जगदिश अधिकारी	२०७७/३/१२	हालसम्म

निर्माण कार्यका लागि खटिएका कर्मचारी

सि.नं.	मन्त्रालय/विभाग/ कार्यालय	पद/दर्जा	नाम थर	मिति	
				देखि	सम्म
१	नेपाली सेना	प्रा.प्र.से.	संजय के.सी.	२०७६/१२/१८	२०७७/१/३१
२		प्रा.सेनानी	विनोद भट्ट	२०७६/१२/१८	२०७७/१/३१
३		प्रा.सह सेनानी	सुकबहादुर ठकाली	२०७७/४/१	२०७७/४/२०
४		प्रा.सह से.	रवि भट्ट	२०७७/२/१	२०७७/३/३१
५		प्रा.सु.	नविन यादव	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/३०
६			मणीकुमार अधिकारी	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२८
७		प्रा.जम.	मिनकुमार श्रेष्ठ	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२२
८			राजमोहन थापा	२०७६/१२/२२	२०७६/१२/२३
९			विकास नेपाली	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/१९
१०			राममणी निरौला	२०७६/१२/१९	२०७६/१२/२५
११			विष्णु कुवँर	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२२
१२			विष्णुप्रसाद भट्टराई	२०७६/१२/२३	२०७६/१२/२७
१३			सुकुराम चौधरी	२०७६/१२/२८	२०७७/१/२
१४			दलबहादुर कार्की	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२२
१५			सुजन फुयाँल	२०७६/१२/२३	२०७७/१/४
१६			देवराज न्यौपाने	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२६
१७			दिपक थापा	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२४
१८			नरेन्द्र श्रेष्ठ	२०७६/१२/२५	२०७७/१/५
१९		प्रा.हु.	विनोद कु. खड्का	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/१९
२०			रमेश दाहाल	२०७६/१२/१९	२०७७/१/३१
२१			प्रकाश तामाङ्ग	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२०
२२			उमेश के.सी.	२०७६/१२/२१	२०७६/१२/२५
२३			दिलाम्बर मगर	२०७६/१२/२६	२०७६/१२/३१
२४		प्रा.अम.	कृष्णबहादुर नेपाली	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/१९
२५			केशवराज सुवेदी	२०७६/१२/१९	२०७६/१२/२०
२६			दिपेश सुयल थापा	२०७६/१२/२१	२०७७/१/३१
२७			पदम सुनार	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२२
२९			तिलबहादुर वि.क.	२०७६/१२/२३	२०७६/१२/३०
३०			पुष्पबहादुर तामाङ्ग	२०७६/१२/२३	२०७७/१/३
३१		अम.	उदयसिंह रावल	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२४
३२			खगेन्द्र आचार्य	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२२
३३			जितेन्द्र धामी	२०७६/१२/२५	२०७६/१२/३१
३४			रति बुढा	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२५
३५		प्युठ	होमबहादुर थापा	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२४
३६			आङ्गेल शेर्पा	२०७६/१२/२५	२०७६/१२/३१
३७		सि.	कमल तुम्रक	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२४
३८			बुद्धिमान तामाङ्ग	२०७६/१२/२५	२०७७/१/०६
३९			छत्र भुजेल	२०७६/१२/१८	२०७६/१२/२२
४०			दिनेश तामाङ्ग	२०७६/१२/२३	२०७६/१२/२८

हामी आभारी छौं...

१. निर्वाचन आयोग
२. भन्सार विभाग
३. अध्यागमन विभाग
४. यातायात व्यवस्थापन विभाग
५. पशुपति विकास कोष
६. नेपाली दूतावासहरू
७. नेपाल विज्ञान तथा प्रविधि प्रज्ञा प्रतिष्ठान
८. त्रिभुवन विमानस्थल अध्यागमन कार्यालय
९. त्रिभुवन विमानस्थल भन्सार कार्यालय
१०. नेपाल वायु सेवा निगम
११. नेपाल विद्युत प्राधिकरण
१२. उपत्यका पृतना हेडक्वाटर, नेपाली सेना
१३. हवाई सेवा महानिर्देशनालय, नेपाली सेना
१४. युद्धकार्य निर्देशनालय, नेपाली सेना
१५. विद्युत तथा यान्त्रिक सेवा निर्देशनालय
१६. नं. १४ वाहिनी अड्डा
१७. जङ्गी असवाव खाना, छाउनी
१८. अपराध अनुसन्धान विभाग, नेपाल प्रहरी
१९. सबै प्रदेश कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र
२०. सबै जिल्ला कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र
२१. सबै पालिका कोभिड-१९ संकट व्यवस्थापन सञ्चालन केन्द्र
२२. ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा
२३. राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला
२४. सशस्त्र प्रहरी बल अस्पताल (युनिफाईड कमाण्ड अस्पताल), वलम्बु
२५. स्वास्थ्य विज्ञान संस्थान, नेपाली सेना
२६. वीरन्द्र अस्पताल, छाउनी
२७. विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन (WHO), नेपाल
२८. अमेरिकी राजदूतावास, काठमाण्डौ
२९. युनिसेफ नेपाल
३०. विश्व खाद्य कार्यक्रम, नेपाल
३१. नेपाल रेडक्रस सोसाईटी
३२. नेपाल टेलिकम
३३. NCELL
३४. ICRC, नेपाल
३५. आपूर्ति तथा परिवहन गण
३६. Regional Crisis Management Center, विपद् व्यवस्थापन निर्देशनालय, नेपाली सेना
३७. सूचना तथा प्रविधि महाशाखा, नेपाली सेना
३८. फष्ट रेञ्जर बटालियन, नेपाली सेना
३९. नरदेवी अस्पताल
४०. राधा स्वामी सत्संग व्यास
४१. नेपाल मेडिकल काउन्सिल
४२. अमेरिका नेपाल मेडिकल फाउण्डेसन
४३. डा. भगवान कोईराला
४४. डा. बिराज कर्माचार्य, धुलिखेल अस्पताल
४५. डा. अर्चना श्रेष्ठ, धुलिखेल अस्पताल
४६. डा. प्रभात अधिकारी
४७. डा. नविन्द्र विष्ट
४८. डा. जेनी मण्डल
४९. डा. सुरज भट्टराई
५०. डा. प्रदिप के.सी.
५१. उपसचिव श्री विष्णु घिमिरे, प्र.मं.का.
५२. श्री लोकेन्द्र के.सी., प्रेस संयोजक, माननीय उपप्रधानमन्त्रीज्यूको सचिवालय
५३. ई. सुरेन्द्र श्रेष्ठ, ओम डायनामिक कन्सल्टेन्सी
५४. राम लक्ष्मण ईनोभेसन
५५. नेपाल एम्बुलेन्स सेवा
५६. नेपाल इनोभेटिभ सोलुसन्स प्रा.लि.
५७. प्रतिकार्यमा संलग्न सम्पूर्ण राष्ट्रसेवक, स्वास्थ्यकर्मी, सुरक्षाकर्मी र जनसमुदाय
५८. श्री भेषबहादुर थापा
५९. श्री आभाष ढकाल, कीर्तिपुर
६०. ज्योहोमसन दवाडी, हेपाली हाईट
६१. प्रतिकार्यमा खटिने सम्पूर्ण समाजसेवीहरू

■