

(खण्ड ९)संख्या ४ स्थानीय राजपत्र भाग २ मिति : २०८२/०४/२०



चन्द्रनगर गाउँपालिका

स्थानीय राजपत्र

(खण्ड : ९) चन्द्रनगर श्रावण २० गते, २०८२ साल (संख्या : ४)

भाग : २

चन्द्रनगर गाउँपालिका

चन्द्रनगर गाउँपालिकाबाट गरिने कार्यलाई व्यवस्थित गर्न नेपालको संविधानको धारा २१८ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी चन्द्रनगर गाउँकार्यपालिकाले मिति २०८२/०४/२० को निर्णयानुसार देहायका कार्यविधि स्वीकृत गरि सर्वसाधारणको जानकारीको लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

२०८२ सालको कार्यविधि नं. ४

आधारभूत अस्पताल संचालन तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्यविधि, २०८२

स्विकृत मिति : २०८२/०४/२०

प्रस्तावना:

नेपालको संविधानले सबै नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने हक सुनिश्चित गरेको छ। विशेषतः, नेपालको संविधानको धारा ३५ बमोजिम "प्रत्येक नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी आधारभूत हक प्राप्त हुनेछ" भन्ने व्यवस्था गरिएको छ। यसै गरी, सोही धाराको उपधारा (२) अनुसार "प्रत्येक नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवा निशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ" भन्ने व्यवस्था समेत रहेको छ। नेपालको संविधानले प्रत्याभूत गरेको स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी मौलिक हकलाई कार्यान्वयन गर्ने उद्देश्यले सर्वसुलभ, गुणस्तरीय तथा प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न आवश्यक रहेको छ। संघीयता अनुरूप स्थानीय तहलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको प्रमुख जिम्मेवारी दिइएको सन्दर्भमा, स्थानिय तहमा स्थापना गरिएका आधारभूत अस्पतालहरूको सुचारु संचालन तथा व्यवस्थापनका लागि स्पष्ट, व्यावहारिक र प्रभावकारी कार्यविधि आवश्यक भएको छ।

यस कार्यविधिले अस्पतालको संस्था सञ्चालन, मानव संसाधन व्यवस्थापन, सेवा प्रवाह, वित्तीय तथा भौतिक स्रोतहरूको उपयोग, सेवा निगरानी तथा मूल्याङ्कन लगायतका विषयमा मार्गदर्शन प्रदान गर्ने उद्देश्य राखेको छ। साथै, यो कार्यविधिले सेवा उपयोगकर्ताको सन्तुष्टि, पारदर्शिता, जवाफदेहिता र गुणस्तरीय सेवा सुनिश्चित गर्दै अस्पताल व्यवस्थापनलाई प्रणालीगत रूपमा सुदृढ गर्न मद्दत गर्नेछ। चन्द्रनगर गाउँपालिका भित्र स्वास्थ्य सेवाबाट कुनैपनि नागरिक बञ्चित हुने अवस्था नआउनु, उपलब्ध स्रोत र साधनहरूको समुचित प्रयोग गर्दै नेपालका सम्बन्धित स्थानीय तहलाई प्रत्यायोजित स्वास्थ्य सम्बन्धी अधिकारलाई कार्यान्वयन गर्न, गाउँपालिकाबाट उपलब्ध हुने आधारभूत स्वास्थ्य सेवा लगायतका सेवाहरूलाई सहज, प्रभावकारी, व्यवस्थित र गुणस्तरीय बनाउन, गाउँपालिकाले स्थापना गरेको आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन तथा काम, कर्तव्य र अधिकार सम्बन्धी व्यवस्था गर्न आवश्यक भएकाले, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय द्वारा जारी आधारभूत अस्पताल संचालन मापदण्ड २०८१ को दफा ८ को उपदफा ४ बमोजिम, चन्द्रनगर गाउँपालिकाले यो कार्यविधि बनाएको छ।

परिच्छेद-१: प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:

९.१) यस कार्यविधिको नाम चन्द्रनगर गाउँपालिकाको आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा

व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८२ हुनेछ।

१२) यो कार्यविधि गाउँ कार्यपालिकाबाट पारित भएको मितिदेखि लागू हुनेछ।

२. परिभाषा:

यस कार्यविधिमा, प्रसंगले अन्यथा नबुझाएसम्म,

१क) “अस्पताल” भन्नाले चन्द्रनगर गाउँपालिकाले सञ्चालन गर्ने आधारभूत अस्पताललाई बुझिनेछ।

१ख) “अध्यक्ष” भन्नाले अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्ष बुझिनेछ।

१ग) “प्रमुख” भन्नाले चन्द्रनगर गाउँपालिकाको गाउँपालिका अध्यक्ष लाई बुझिनेछ।

१घ) “अस्पताल प्रमुख” भन्नाले अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सकहरू मध्ये सबैभन्दा ज्येष्ठ कर्मचारी वा समितिको तोक अनुसारको कर्मचारीलाई बुझिनेछ।

१ङ) “उपाध्यक्ष” भन्नाले अध्यक्षले तोकेको चन्द्रनगर गाउँपालिकाको समाजसेवी, बुद्धिजिवी व्यक्तित्व लाई बुझिनेछ।

१च) “मापदण्ड” भन्नाले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय द्वारा जारी आधारभूत अस्पताल संचालन मापदण्ड २०८१ लाई बुझिनेछ।

१छ) “कार्यपालिका” भन्नाले चन्द्रनगर गाउँपालिकाको गाउँकार्यपालिका बुझिनेछ।

१ज) “कार्यविधि” भन्नाले आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८२ लाई बुझिनेछ।

१झ) “संयोजक” भन्नाले सम्बन्धित कर्मचारीहरूमध्येबाट समितिले गाउँपालिका र अन्य निकायसँग समन्वय, पत्राचार आदि कार्य गर्न तोकेको जनस्वास्थ्य निरीक्षक वा जनस्वास्थ्य अधिकृत लाई बुझिनेछ।

१ञ) “चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मी” भन्नाले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न प्रचलित कानून बमोजिम सम्बन्धित परिषदबाट अनुमतिप्राप्त व्यक्ति बुझिनेछ।

१ट) “गाउँपालिका” भन्नाले चन्द्रनगर गाउँपालिका बुझिनेछ।

१ठ) “गाउँपालिका क्षेत्र” भन्नाले चन्द्रनगर गाउँपालिकाको भूगोल बुझिनेछ।

१ड) “पदाधिकारी” भन्नाले व्यवस्थापन समिति अध्यक्ष, उपाध्यक्ष र सदस्य लगायतका पदाधिकारीलाई बुझिनेछ।

१ढ) “समिति” भन्नाले दफा ३ बमोजिम गठन भएको आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई बुझिनेछ।

१ण) “शाखा” भन्नाले कार्यपालिकाको स्वास्थ्य शाखा बुझिनेछ।

परिच्छेद-२: अस्पताल व्यवस्थापन समितिको गठन तथा संचालन

३. समितिको गठन:

११) अस्पतालको सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको लागि निम्नानुसारको एक व्यवस्थापन समिति हुने

छः

- १क) गाउँपालिमा प्रमुख - अध्यक्ष
 - १ख) गाउँपालिका प्रमुखले तोकेको व्यक्ति- उपाध्यक्ष
 - १ग) सामाजिक विकास समिति संयोजक - सदस्य
 - १घ) अस्पताल रहेको वडाको अध्यक्ष - सदस्य
 - १ङ) स्वास्थ्य क्षेत्रमा क्रियाशील स्थानीय स्वास्थ्य क्षेत्रका विज्ञमध्ये कार्यपालिकाले तोकेको कम्तीमा एकजना महिला सहित दुईजना - सदस्य
 - १च) गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत - सदस्य
 - १छ) गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख - सदस्य
 - १ज) अस्पताल प्रमुख - सदस्य
 - १झ) अस्पताल संयोजक - सदस्य सचिव
- १२) समितिले आवश्यकताअनुसार स्वास्थ्य क्षेत्रका विषय विज्ञ, इञ्जिनियर, जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीलाई बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

४. पदावधि:

समितिका पदाधिकारीहरूको पदावधि कार्यपालिका निर्णय गरिएको मितिदेखि पाँच वर्षको हुनेछ। तर, पदावधि बाँकी रहँदा स्थानीय तहको निर्वाचन सम्पन्न भएमा पदावधि स्वतः समाप्त हुनेछ।

५. पद रिक्त हुने अवस्था:

निम्न अवस्थामा मनोनीत सदस्यहरूको पद रिक्त हुनेछ:

- १क) मृत्यु भएमा
- १ख) राजीनामा दिएको भएमा
- १ग) बिना सूचना लगातार तीनपटक समितिको बैठकमा अनुपस्थित भएमा
- १घ) फौजदारी अपराध दोषी प्रमाणित भएमा
- १ङ) स्वास्थ्य संस्थाको अहित हुने काम गरेको प्रमाणित भएमा

६. काम, कर्तव्य र अधिकार:

समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार निम्नानुसार हुनेछ:

- १क) नेपाल सरकारबाट जारी गरिएको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको सुनिश्चितता गर्नु।
- १ख) अस्पतालबाट गुणस्तरीय, प्रभावकारी तथा छिटो सेवा प्रवाहको लागि स्वास्थ्य संस्थाको उन्नति र विकास सम्बन्धमा नीति, योजना, कार्यक्रम तय गर्नु र कार्यान्वयन गर्नु।

(खण्ड ९)संख्या ४ स्थानिय राजपत्र भाग २ मिति : २०८२/०४/२०

- १ग) अस्पतालको नियमित सञ्चालन तथा व्यवस्थापनका लागि आवश्यक स्रोत साधन जुटाउने प्रयास गर्नु, वार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम तयार गर्नु।
- १घ) अस्पतालबाट प्रवाह भएका सेवाहरूको नियमित अनुगमन तथा समीक्षा गरी सेवाको निरन्तर रूपमा गुणस्तर अभिवृद्धिका लागि निर्णय लिनु।
- १ङ) स्वास्थ्य सेवा तथा सुविधा सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड कार्यान्वयनको सुनिश्चितता गर्न आवश्यक व्यवस्था मिलाउनु।
- १च) अस्पतालमा कार्यरत जनशक्तिको उपलब्धता, क्षमता विकास र प्रोत्साहनको लागि आवश्यक कार्य गर्नु।
- १छ) सेवाग्राहीमैत्री र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच तथा उपलब्धता सुनिश्चित गर्न आवश्यक जनशक्ति व्यवस्थापन गर्नु, सेवा प्रदायक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहज कार्य गर्न सक्ने सुरक्षित वातावरण सिर्जना गर्नु।
- १ज) स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट वञ्चित स्थानीय समुदायलाई सेवा पुर्याउन आवश्यक कार्य गर्नु।
- १झ) दूरदराज, अल्पसंख्यक, आदिवासी जनजाति, जेष्ठ नागरिक, विपन्न वर्ग, अपांगता भएका, बालबालिका, किशोर/किशोरी, महिला समूहको सन्दर्भमा विशेष ध्यान दिई सेवा योजना कार्यान्वयन गर्नु।
- १ञ) स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम, सरुवा रोग कार्यक्रम, बाल स्वास्थ्य तथा मातृशिशु सुरक्षा कार्यक्रम जस्ता राष्ट्रिय अभियान र कार्यक्रमहरू कार्यान्वयन गर्न आवश्यक व्यवस्था गर्नु।
- १ट) अत्यन्त विपन्न, असहाय तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई निःशुल्क वा सहूलियतपूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न आवश्यक प्रबन्ध मिलाउने।
- १ठ) अस्पतालको भौतिक सम्पत्तिको लेखाजोखा, तथ्यांक अध्यावधिक गर्ने तथा सम्पत्तिको संरक्षण र मर्मत संभारको व्यवस्था गर्ने।
- १ड) अस्पतालबाट लिइने सेवाहरूको शुल्क अनुसार प्रगति भए/नभएको अनुगमन गर्ने।
- १ढ) भौगोलिक कार्यक्षेत्र भित्रको स्वास्थ्य समस्या र आवश्यकताको विश्लेषण गरी तथ्यमा आधारित योजना तयार, कार्यान्वयन तथा अनुगमन गर्ने।
- १ण) स्वास्थ्य सेवामा सुशासन, जन सहभागिता र सामाजिक जवाफदेहिताको सुनिश्चितता गर्ने, सेवाग्राहीमैत्री स्वास्थ्य सेवाको सुदृढीकरण र सहजीकरण गर्ने।
- १त) विद्युतीय स्वास्थ्यको अवधारणा कार्यान्वयनका लागि गाउँपालिका अन्तर्गतका सामाजिक विकास समिति तथा जनस्वास्थ्य शाखासँग आवश्यक समन्वय गर्ने।
- १थ) अघिल्ला बैठकमा भएका निर्णयहरूको कार्यान्वयनको स्थलगत पुनरावलोकन गरी जनस्वास्थ्य कार्यक्रम तथा स्वास्थ्य सेवा सञ्चालनमा आएका समस्या समाधान गर्न पहल गर्ने तथा समाधान नभएका समस्याहरू गाउँपालिका वा सम्बन्धित निकायलाई पठाउने।
- १द) अस्पतालले लिने सेवा शुल्क निर्धारण गर्नका लागि कार्यपालिकालाई सिफारिस गर्ने।
- १ध) अस्पतालको विकासका लागि आय आर्जन तथा अन्य सहकार्य जुटाउन सम्बन्धित निकायहरूसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्ने।

- ९न) अस्पताल सञ्चालनका लागि गाउँपालिकाले लिएका निर्णयहरू र स्वीकृत कार्यक्रमहरू कार्यान्वयन गर्ने वा गराउने।
- ९प) अस्पतालबाट सेवा प्रवाहको क्रममा आएका गुनासाहरूको उचित सम्बोधन र व्यवस्थापन गर्ने।
- ९फ) अस्पतालको मासिक प्रगति प्रतिवेदन प्रत्येक महिना जसका अनुसार तयार गरी मन्त्रालय मा तथ्यांक प्रविष्ट गर्ने।
- ९ब) नेपालको संविधान, स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, स्थानीय स्वास्थ्य ऐन लगायत प्रचलित कानून र नीतिअनुसार स्वास्थ्य सम्बन्धी स्थानीय तहको एकीकृत तथा साझा अधिकारहरूको कार्यान्वयनका लागि व्यवस्थापन, समन्वय र सहकार्य गर्ने।
- ९भ) संघ, प्रदेश र स्थानीय सरकारले चलाएका स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम तथा अभियानहरू कार्यान्वयन गर्ने।
- ९म) कार्यपालिकाले तोकेको अन्य कार्यहरू गर्ने।

७. समितिको बैठक र संचालन सम्बन्धी व्यवस्था

- ९१) समितिको अध्यक्षको निर्देशनमा सदस्य सचिवले कम्तीमा एकपटक महिनामा समितिको बैठक बोलाउनुपर्नेछ।
- तर, आवश्यकता अनुसार आकस्मिक अवस्थामा पनि बैठक बस्न सक्नेछ।
- ९२) समितिका सदस्यहरूको बहुमत उपस्थित भएमा बैठकको कोरम पूरा भएको मानिनेछ।
- ९३) समितिको निर्णय उपस्थित सदस्यहरूको बहुमतबाट हुने छ। कुनै विषयमा मत विभाजन भएमा अध्यक्षले निर्णायक मत दिनेछन्।
- तर, आमन्त्रित सदस्यले मतदानमा भाग लिन पाउने छैनन्।
- ९४) समितिको बैठक अध्यक्षको अध्यक्षतामा बस्नेछ र उहाँ अनुपस्थित भएमा उपाध्यक्षको अध्यक्षतामा बैठक सञ्चालन हुनेछ।
- ९५) बैठकको निर्णय सदस्य सचिवले प्रमाणित गर्नेछन्।
- ९६) व्यवस्थापन समितिको बैठकसम्बन्धी अन्य व्यवस्था समिति स्वयंले निर्धारण गर्नेछ।

परिच्छेद-३: कोष तथा लेखा परीक्षण

द. अस्पतालको कोष:

- ९१) अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको नाममा छुट्टै कोष रहनेछ।
- ९२) उपदफा (१) बमोजिमको कोषमा निम्न स्रोतबाट रकम रहनेछ र स्वास्थ्य संस्थाको खर्च सोही कोषबाट व्यहोरनेछ:
- ९क) नेपाल सरकार तथा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त रकम
- ९ख) गाउँपालिकाबाट प्राप्त रकम

- ९ग) अस्पतालको आम्दानीबाट प्राप्त रकम
९घ) कुनै व्यक्ति, संस्था, दातृ निकाय वा गुठीबाट प्राप्त रकम
९ङ) व्यवस्थापन समितिको पहलबाट प्राप्त रकम
९च) अस्पतालले सञ्चालन गरेका सेवा वापत प्राप्त रकम
९छ) वैदेशिक अनुदान, संघ संस्था वा व्यक्ति मार्फत प्राप्त अनुदान वा सहकार्य रकम
९ज) अन्य स्रोतबाट प्राप्त रकम
- ९३) उपदफा (२) को (छ) बमोजिम रकम प्राप्त गर्नु पूर्व प्रचलित कानुन बमोजिम स्वीकृति लिनुपर्नेछ।
९४) अस्पताललाई प्राप्त हुने सबै प्रकारका आम्दानी उपदफा (१) बमोजिमको कोष खातामा जम्मा गर्नुपर्नेछ।
९५) अस्पताल व्यवस्थापन समितिको तर्फबाट गरिने सम्पूर्ण खर्च उपदफा (१) बमोजिमको कोषबाट हुनेछ।
९६) समितिले अस्पतालको नियमित स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र जनस्वास्थ्यका प्रचलित मापदण्ड तथा मूल्य मान्यतासँग प्रतिकूल नहुने गरी आन्तरिक स्रोत साधन व्यवस्थापन गर्न सक्नेछ र अस्पतालको भौतिक सम्पत्तिको सदुपयोग गर्न सक्नेछ।

९. कोष तथा खाताको संचालन:

- ९१) व्यवस्थापन समिति तथा अस्पतालको आयव्यय सुरक्षित राख्न समितिले निर्णय गरी तोकिएका दुईजना पदाधिकारी वा कर्मचारीको संयुक्त हस्ताक्षरसहित खाताको सञ्चालन हुनेछ।
९२) अस्पतालको आय-व्ययको लेखा नेपाल सरकारले अपनाएको ढाँचामा हुनेछ।
९३) कोषको खाता सञ्चालन समितिले निर्णय गरेअनुसार सरकारी कारोबार गर्न स्वीकृति प्राप्त बैंक वा वित्तीय संस्थामा हुनेछ। साथै सो खाता प्रचलित कानुन बमोजिम सञ्चालन हुनेछ।
९४) अस्पतालको आर्थिक कारोबारको उत्तरदायित्व, जिम्मेवारी र जवाफदेहितालाई ध्यानमा राखी सम्बन्धित खाताको संचालन गर्न अधिकार प्राप्त कर्मचारी हुनेछ।
९५) अस्पतालको आम्दानी र खर्चको विवरण, आम्दानी तथा खर्च सम्बन्धी कार्यविधि, लेखाको विवरण तयारी, सम्पत्तिको विवरण र लेखाजोखा, आन्तरिक लेखा परीक्षणको सिद्धान्त, बेरुजु विवरण, बेरुजु फछ्यौट लगायत विषयहरू प्रचलित लेखा कार्यविधि तथा कानुन बमोजिम हुनेछ।
९६) अस्पताललाई आवश्यक पर्ने निर्माण, मालसामान, परामर्श सेवा तथा अन्य सेवाको खरिद सम्बन्धी व्यवस्था र खरिद प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली बमोजिम हुनेछ।
-

१०. लेखा परीक्षण:

९१) अस्पताल व्यवस्थापन समितिले तोकेको बमोजिम अस्पतालको आय-व्ययको आन्तरिक नियन्त्रण प्रणाली कायम गर्नेछ।

९२) आन्तरिक लेखा परीक्षण गाउँपालिकाको आन्तरिक लेखा परीक्षण शाखाबाट हुनेछ।

९३) समितिको अन्तिम लेखा परीक्षण गाउँपालिकाको लेखा शाखासँगै महालेखा परीक्षक वा निजैले तोकेको लेखा परीक्षकबाट हुनेछ।

११. बैठक भत्ता:

समितिका सदस्यहरूको बैठक भत्ता तथा बैठक सम्बन्धी अन्य खर्च गाउँपालिकाको लेखा नियमावली बमोजिम व्यवस्थापन समितिको आम्दानीबाट व्यहोर्न मिल्नेछ।

१२. सेवा शुल्क सम्बन्धी व्यवस्था:

अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाको आवश्यक शुल्क समितिको सिफारिसमा कार्यपालिकाले निर्णय गरेअनुसार हुनेछ।

तर, निःशुल्क लिनुपर्ने सेवाको शुल्क लिन पाइने छैन।

परिच्छेद-४: जनशक्ति, औषधी तथा उपकरणको व्यवस्थापन

१३. कर्मचारी व्यवस्थापन:

९१) अस्पतालमा नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार र गाउँपालिकाले दरबन्दी निर्धारण गरेअनुसारको निम्न पदहरूमा कर्मचारी रहनेछन्-

९क) स्थायी - नेपाल सरकारको स्वास्थ्य सेवाबाट समायोजन भई आएका स्वास्थ्य जनशक्ति र लोकसेवाबाट पदपूर्ति हुने स्थायी जनशक्ति

९ख) करार - करार सेवामा नियुक्त गरिएका जनशक्ति

९ग) अभ्यासकर्ता - छात्रवृत्ति प्राप्त गरी अध्ययनरत विद्यार्थीहरूले अनिवार्य सेवा गर्नु पर्ने जनशक्ति तथा पूर्ण वा आंशिक रूपमा गाउँपालिकाको सहयोग प्राप्त गरी छात्रवृत्तिमा अध्ययन गरेका विद्यार्थी

९घ) विषय विज्ञको रूपमा वैतनिक वा अवैतनिक स्वेच्छिक सेवा उपलब्ध गराएका व्यक्ति

९ङ) विभिन्न शैक्षिक संस्थाबाट इन्टर्नशिप (इन्टरनल) विद्यार्थीहरू

९२) अस्पतालको सेवा प्रवाह उपदफा (१) बमोजिमका कर्मचारीबाट अपुग भएमा अस्पतालले गाउँपालिकाको स्वीकृति लिई आफ्नै स्रोतबाट आवश्यक व्यवस्था गरी सेवा करारमा कर्मचारी नियुक्त गर्न सक्नेछ।

९३) सेवा करार वा करार सेवामा कर्मचारी नियुक्त गर्दा प्रतिस्पर्धात्मक पद्धति अनुरूप प्रचलित

कानुन बमोजिमको कार्यविधि अपनाउनु पर्नेछ।

९४) अस्पतालमा कार्यरत उपदफा (२) बमोजिमका कर्मचारीहरूको सेवा शर्त र सुविधा प्रचलित कानुनमा व्यवस्था भएभन्दा कम नहुने गरी समितिले निर्धारण गर्नेछ।

९५) यस कार्यविधि प्रारम्भ भएपछिका अस्पतालमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई व्यवस्थापन समितिको आवश्यकताअनुसार उपलब्ध गराइने सुविधा व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।

९६) नियमित बाहेक आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीलाई समितिले निर्णय गरी सुविधा उपलब्ध गराउन सक्नेछ।

९७) कार्यपालिकाले व्यवस्थापन समितिको सिफारिसमा जनशक्तिको दरबन्दी संशोधन गर्न सक्नेछ।

९८) कार्यपालिकाले अस्पताललाई आवश्यक पर्ने जनशक्तिको नियुक्ति र छनौट गरी अस्पताललाई सिफारिस गर्नेछ।

९९) कार्यकारी प्रमुखको रूपमा अस्पताल प्रमुखले कार्य गर्नेछन्।

९१०) अस्पतालको प्रसाशनिक कार्य गर्नको लागि संयोजकले जिम्मेवारी तथा भूमिका वहन गर्नेछन्।

९११) समितिले जनशक्तिको क्षमता अभिवृद्धिका लागि आवश्यकता अनुसार तालिम तथा शिक्षण गराउनेछ।

९१२) समितिले अस्पताल मार्फत विशेषज्ञ सेवा प्रदान गर्न आवश्यक जनशक्ति अपुग भएमा कार्यपालिकाको स्वीकृतिमा जनशक्ति व्यवस्थापन गर्नेछ।

९१३) समितिले गाउँपालिकासँग समन्वय गरी सरकारी, निजी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थसँग साझेदारीमा सेवा करारमार्फत पनि जनशक्ति व्यवस्थापन गर्न सक्नेछ।

१४. अभ्यासकर्ता/स्वेच्छिक व्यवस्था:

अस्पतालमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह नियमित र प्रभावकारी बनाउनका लागि जनशक्ति आवश्यक भएमा नेपाल सरकारको छात्रवृत्तिमा अध्ययन गरेका विद्यार्थी तथा न्यूनतम शैक्षिक योग्यता पुरा गरेका सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएका साथै अध्ययनरत विद्यार्थीहरूलाई अस्पतालले प्रचलित कानुन बमोजिम अभ्यासकर्ताको रूपमा नियमानुसार काममा लगाउन सक्नेछ।

१५. कर्मचारी तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूको सेवा सुविधा व्यवस्थापन:

कर्मचारी तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूको सम्पूर्ण सेवा, सुविधा, अतिरिक्त समय, रात्रीकालीन सेवा तथा सद्दा विदा प्रचलित कानुन बमोजिम तथा समितिले तोकेको आधारमा हुनेछ।

१६. अस्पताल प्रमुखको काम, कर्तव्य र अधिकार:

- १) अस्पताल व्यवस्थापन समितिको निर्देशनमा र नेपाल सरकारबाट जारी गरिएका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा आवश्यकता अनुसार विशेषज्ञ सेवा प्रवाह गर्न न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन गर्ने र अस्पतालको दैनिक सेवा सञ्चालन गर्ने।
 - २) अस्पताल सञ्चालनका लागि सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थासँग समन्वय गर्ने।
 - ३) अस्पताल सञ्चालनका लागि वार्षिक बजेट, कार्यक्रम तयार गरी कार्यपालिकामा पेश गर्ने।
 - ४) अस्पतालको गुणस्तरीय कार्य राख्न, क्षमता अभिवृद्धि गर्न, स्तर उन्नति गर्न तथा अन्य आवश्यक कार्यहरू गर्न समितिले तोकेको अनुसार काम गर्ने।
 - ५) अस्पतालको कार्यकारी प्रमुखको रूपमा कामकाज गर्ने।
-

१७. संयोजकको काम, कर्तव्य र अधिकार:

- १) अस्पतालको दैनिक सेवा सञ्चालन गर्न गाउँपालिका तथा अन्य निकायहरूसँग समन्वय गर्ने।
 - २) अस्पताल व्यवस्थापन समितिको निर्णय कार्यान्वयन गराउने।
 - ३) अस्पतालको गुणस्तर कायम राख्न, क्षमता अभिवृद्धि गर्न, स्तर उन्नति गर्न तथा अन्य आवश्यक कार्यहरू गर्न समितिले तोकेको बमोजिम काम गर्ने।
 - ४) गाउँपालिका, समिति र अस्पताल प्रमुखले तोकेको अन्य कार्यहरू गर्ने।
-

१८. औषधी खरिद, भण्डारण तथा वितरण:

- १) गाउँपालिकाबाट निःशुल्क वितरण गरिने औषधी तथा अस्पताल फार्मसीबाट बिक्री वितरण गरिने औषधी अपर्याप्त भएमा गाउँपालिकासँगको समन्वयमा अस्पतालले आवश्यक औषधी खरिद गर्न सक्नेछ।
- २) अस्पतालले वार्षिक रूपमा आवश्यक पर्ने औषधी तथा स्वास्थ्य उपकरणहरूको अनुमान गरी वार्षिक खरिद योजना बनाई गाउँपालिकाबाट स्वीकृति लिनुपर्नेछ।
- ३) अस्पतालले निःशुल्क उपलब्ध गराउने औषधी नियमित रूपमा उपलब्धताको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।
- ४) अस्पतालले अस्पतालमा आउने बिरामीको संख्या तथा रोगको आधारमा औषधीको माग तथा आपूर्तिको नियमित सन्तुलनको व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ।
- ५) औषधी नष्ट हुनबाट जोगाउन तथा गुणस्तर कायम गर्न नेपाल सरकारले तोकेको मापदण्ड अनुसार औषधी भण्डारण गर्नुपर्नेछ।
- ६) औषधी आपूर्ति तथा वितरणलाई पारदर्शी बनाउन अस्पताल प्रमुखले एक जना व्यक्ति तोक्नेछन्।

९७) उपदफा (६) बमोजिम तोकिएको व्यक्तिले नियमित जिन्सी स्टक मिलाउनुपर्ने र दैनिक औषधीको खपतको विवरण र जिन्सी अभिलेख राख्नुपर्नेछ।

९८) स्टोरकक्षबाट सामान लिई जाने र नजाने जिन्सी रजिस्टरको विवरण समिति समक्ष त्रैमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ।

९९) प्रेस्क्रिप्सन अनुसार औषधीको समुचित प्रयोगका लागि सेवाग्राही वा हेरचाह गर्ने व्यक्ति वा औषधी लिन आउने व्यक्तिलाई औषधी लिने व्यक्तिले निम्न बमोजिम जानकारी लिनुपर्नेछ:

- औषधीको सेवन विधि र मात्रा
- औषधीको सेवन अवधि:
- औषधीबाट हुन सक्ने प्रतिकूल असर
- औषधी सेवन अवधिमा अपनाउनुपर्ने सावधानी
- औषधी सुरक्षित राख्ने स्थान र विधि

९१०) औषधी वितरण गर्दा औषधी बिक्री वितरण सम्बन्धी सरसल्लाह र औषधी सम्बन्धी प्रचलित कानूनको पालना गर्नुपर्नेछ।

९११) अस्पतालले आपूर्ति व्यवस्थापन प्रणालीमा नियमित रूपमा औषधी उपकरणको विवरण पठाउनुपर्नेछ।

१९. फार्मसी सञ्चालन गर्नेसम्बन्धी व्यवस्था:

९१) निःशुल्क औषधी वितरण तथा अस्पतालमा आवश्यक औषधी बिक्री वितरण गर्न अस्पतालले आफ्नै फार्मसी सञ्चालन गर्नेछ।

९२) फार्मसीमार्फत बिक्री वितरण गरिने औषधीको व्यवस्थापन गाउँपालिकाको समन्वयमा अस्पतालले गर्नेछ।

९३) फार्मसी सञ्चालनसम्बन्धी अन्य व्यवस्था प्रचलित कानून तथा फार्मसी सञ्चालन निर्देशिका बमोजिम हुनेछ।

२०. एम्बुलेन्स सञ्चालन:

९१) अस्पतालले आफ्नै स्रोतबाट वा अन्य संघ संस्थाको सहकार्य तथा साझेदारीमा एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्न सक्नेछ।

९२) एम्बुलेन्स सञ्चालन सम्बन्धी अन्य व्यवस्था प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ।

२१. आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन:

९१) अस्पतालले २४ सै घण्टा आकस्मिक सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ।

९२) अस्पतालमा संलग्न उपचार तुरुन्त गर्नुपर्ने भएमा तथा थप उपचार आवश्यक भएमा उपयुक्त स्वास्थ्य संस्थामा रेफर गर्नुपर्नेछ।

९३) अस्पतालले प्रदान गर्ने आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको विवरण, सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीको जिम्मेवारी र कर्तव्य समेत उल्लेख हुनेगरी आकस्मिक उपचार कक्षमा स्पष्ट रूपमा टाँसिने गरी राख्नुपर्नेछ।

९४) अस्पतालले प्रदान गरेका सेवामध्ये आधारभूत स्वास्थ्य सेवाभिन्न पर्ने आकस्मिक उपचार निःशुल्क उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

आधारभूत सेवाभन्दा बाहिर पर्ने आकस्मिक उपचारको खर्च स्वास्थ्य बीमा लिएका भएमा बीमाबाट व्यहोर्ने र बीमा नलिएका वा बीमारकमि पुगेको अवस्थामा सम्बन्धित व्यक्ति, निजको अभिभावक, परिवारका सदस्य, संरक्षक वा संरक्षकत्व गरिरहेका व्यक्तिले व्यहोर्नुपर्नेछ।

९५) अस्पतालमा कसैलाई पनि आकस्मिक उपचार सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन। अत्यन्त विपन्न, वेवारिसे, तुरुन्त संरक्षक नभएका सेवाग्राहीलाई गाउँपालिकाको आकस्मिक उपचार कोषबाट वा अन्य स्रोतबाट खर्च व्यहोर्ने गरी आकस्मिक सेवा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

२२. सेवा व्यवस्थापन:

९१) अस्पतालमा प्रशासनिक कार्यलय, ओ.पि.डी., प्रयोगशाला, वार्डहरू, इमेजिड कक्ष, शल्यक्रिया कक्ष, आकस्मिक कक्ष, फार्मेसी, काउण्टर, सूचना/सहायता कक्ष, प्रतिकालय लगायत प्रचलित मापदण्ड अनुसार गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न न्यूनतम भौतिक पूर्वाधार, उपकरण तथा जनशक्तिको व्यवस्था हुनुपर्नेछ।

९२) अस्पतालले भीडभाड भएको समयमा आउने बिरामीको चापलाई ध्यानमा राखी बिरामी छाँटकाँट, विशेषज्ञ परामर्श, निदानात्मक सेवाहरू र औषधी कक्षमा छुट्टाछुट्टै सेवा लिने व्यवस्था मिलाउनेछ।

९३) अस्पतालले भीड भएको समयमा सेवा दिने चिकित्सक वा अन्य चिकित्सक उपलब्ध हुने समय तालिका (दिन, बार, समय) उल्लेख हुनेगरी सबैले देख्ने ठाउँमा राख्नेछ।

९४) अस्पतालले उपलब्ध गराउने विशेषज्ञ सेवा सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सकबाटै प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाउनेछ।

९५) बिरामीले आफूले सेवा लिन चाहे अनुसार विषयको चिकित्सकबाट सेवा लिन पाउने व्यवस्था सुनिश्चित गर्नेछ।

९६) अस्पतालले चौबीसै घण्टा चिकित्सक तथा योग्य स्वास्थ्यकर्मीबाट आकस्मिक सेवा लिने व्यवस्था मिलाउनेछ।

९७) बिरामी वा बिरामीको हेरचाह गर्ने व्यक्तिलाई रोग र उपचार प्रक्रिया बारे स्पष्ट जानकारी दिने व्यवस्था हुने छ।

(खण्ड ९)संख्या ४ स्थानिय राजपत्र भाग २ मिति : २०८२/०४/२०

९८) अस्पतालमा विश्व स्वास्थ्य संगठनले निर्धारण गरेका मापदण्ड अनुसार संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रणको व्यवस्था हुने छ र सरोकारवालाको नियमित र प्रभावकारी अनुगमनको व्यवस्था हुनेछ।

९९) सेवा प्रदायक चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूको सुरक्षाको लागि विभिन्न सरुवा रोगविरुद्ध व्यक्तिगत सुरक्षा सामग्रीको व्यवस्था हुने छ।

९१०) अस्पतालले नेपाल सरकारबाट सञ्चालित सेवा वा कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा नेपाल सरकारले तोकेको प्रोटोकल, मापदण्ड, निर्देशिका अनिवार्य रूपमा पालना गर्नेछ।

९११) अस्पताल हाताभिन्न सेवाम्राही तथा सेवा प्रदायकका लागि शौचालय र हात धुने स्थानको व्यवस्था हुनुपर्नेछ। शौचालय र हात धुने स्थानमा नियमित रूपमा पानी र साबुन उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

९१२) अस्पतालबाट निष्कासन हुने सामान्य तथा स्वास्थ्यजन्य फोहोरहरूलाई प्रकृतिअनुसार स्रोतमै अलगअलग छुट्याउने, सङ्कलन, ढुवानी तथा उचित व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।

९१३) अस्पताल परिसर तथा सेवा लिने कक्षहरू नियमित रूपमा सफा राख्नुपर्नेछ।

९१४) अस्पतालमा प्रयोग हुने एप्रोन, पन्जा, टोपी, जुत्ता, तन्ना, तकिया, च्यादर, रुमाल जस्ता लुगा कपडा धुनका लागि धोइने स्थानको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।

९१५) अस्पताल हाताभिन्न खाना पकाउने र खानाका छुट्टाछुट्टै स्थान समेटिएको सफा र सुविधासम्पन्न क्यान्टिनको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।

९१६) अस्पतालमा बिरामी तथा अन्य व्यक्तिहरूका लागि चौबीसै घण्टा विश्व स्वास्थ्य संगठनले तोकेको अनुसारको शुद्ध पानीको आपूर्ति हुनुपर्नेछ।

९१७) अस्पताल क्षेत्रभिन्न र सबै विभागहरूमा चौबीसै घण्टा विद्युत आपूर्ति र अटोमेटिक ब्याकअप सिस्टमको व्यवस्था मिलाइएको हुनुपर्नेछ।

९१८) अस्पतालमा उपचारका लागि आउने विपन्न, असहाय, वेवारिसे बिरामीका लागि कुल शैयाको कम्तीमा १० प्रतिशत निःशुल्क उपचार अनिवार्य रूपमा उपलब्ध गरिनेछ। सो निःशुल्क उपचार समितिको निर्णयअनुसार हुनेछ।

९१९) उपदफा (१८) अनुसार उपलब्ध गराइएको उपचार सेवाको विवरण गाउँ कार्यपालिकामा सम्बन्धित प्रतिवेदन नियमित रूपमा उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।

९२०) अस्पतालले प्रयोग गर्ने उपकरण तथा औजारहरू समयमा नै मर्मतको व्यवस्था हुनुपर्नेछ। साथै ठूला र गम्भीर प्रकृतिका उपकरणहरू कम्पनीले निर्दिष्ट गरेको मर्मत अवधिअनुसार मर्मत कार्यक्रम बनाइने र सोहीअनुसार मर्मत गरिनेछ।

९२१) अस्पतालका भवन, सवारीसाधन, मेशिनरी औजार, यन्त्र, उपकरण, विद्युतीय उपकरण र अन्य इलेक्ट्रोनिक उपकरणहरूको नियमित मर्मत संभारको व्यवस्था हुनुपर्नेछ।

९२२) अस्पतालका वार्ड तथा अन्य उपचार कक्षहरूमा आवश्यकताअनुसार कुरुवा कक्षको प्रबन्ध हुनुपर्नेछ।

९२३) आपत्कालीन अवस्थाको लागि प्रयोग हुने सामग्रीहरू छुट्टै भण्डारण कक्षमा राखिनेछ। सो

भण्डारण कक्षमा कम्तीमा एक महिनाको लागि अत्यावश्यक सामग्री स्टक राखिएको व्यवस्था हुनुपर्नेछ।

९२४) अस्पतालमा सुरक्षा व्यवस्थाका लागि सुरक्षागार्डहरूको व्यवस्था गरिएको हुनुपर्नेछ।

९२५) अस्पतालमा विभिन्न शाखा तथा इकाइबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवाहरू गुणस्तरीय रूपमा सञ्चालन गर्न समितिले छुट्टै कार्य सञ्चालन निर्देशिका तयार गरी लागू गर्नेछ।

९२६) अस्पतालको सेवा तथा भौतिक संरचना जेष्ठ नागरिक, बालबालिका तथा अपाङ्गता मैत्री हुनुपर्नेछ। साथै अस्पतालमा हिलचेर, स्ट्रेचर राख्नुपर्नेछ र यस्ता सामग्रीहरू सेवाग्राहीले सहज रूपमा देख्ने स्थानमा राखिएको हुनुपर्नेछ।

९२७) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन र पूर्वाधार सम्बन्धी अन्य व्यवस्था प्रचलित कानुन, मापदण्ड तथा प्रोटोकल बमोजिम गर्नुपर्नेछ।

परिच्छेद-५: सूचना, अभिलेखिकरण, गुनासो व्यवस्थापन

२३. अस्पताल सूचना प्रणाली:

९१) अस्पतालबाट प्रदान गरिएका सेवा सम्बन्धी सम्पूर्ण तथ्याङ्कहरू नियमानुसार अभिलेख व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।

९२) अस्पतालले स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी सूचना गाउँपालिका, प्रदेश तथा संघको सम्बन्धित निकायमा आवश्यकतानुसार उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

९३) अस्पतालबाट प्रदान भएका सेवा सुविधाहरूको अभिलेखिकरण तथा प्रतिवेदन स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अनुसार हुने छ।

९४) बिरामीले स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा प्राप्त गर्न लाग्ने शुल्क, प्रक्रिया तथा अवधि समेत खुलाइएको अनुसूची-१ बमोजिमको नागरिक बडापत्र अस्पतालको अगाडि स्पष्ट देखिने गरी राख्नुपर्नेछ, र सरोकारअनुसार सेवाहरू सुनिश्चित गराउनुपर्नेछ।

९५) एम्बुलेन्स, दमकल, प्रहरी जस्ता सेवाका आकस्मिक सेवा टेलिफोन नम्बरहरू स्पष्ट देखिने गरी राख्नुपर्नेछ।

९६) अस्पतालमा आउने बिरामीलाई आवश्यक पर्ने जानकारी दिन सूचना/सहायता कक्षको व्यवस्था गरी सेवाग्राहीलाई आवश्यक जानकारी दिने व्यवस्था गरिएको हुनुपर्नेछ।

९७) अस्पतालभित्र प्रभावकारी सूचना सम्प्रेषणका लागि आन्तरिक टेलिफोनको व्यवस्था तथा आवश्यक आधुनिक उपकरणको समुचित व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।

९८) अस्पतालले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाका बारेमा समय-समयमा अस्पतालले जनचेतनामूलक अभियान सञ्चालन गरी जनसमुदायलाई जानकारी गराउनेछ।

९९) अस्पतालले स्वास्थ्य सम्बन्धी तथ्याङ्क नेपाल सरकारले निर्धारण गरेअनुसार नियमित रूपमा स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (ज.३३० मा पठाउने र म.३३३-६ मा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ।

९१०) अस्पताल वा स्वास्थ्यकर्मीले सङ्ग्रह गरेका स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यक्तिगत सूचना, कागजात,

जानकारी, तथ्याङ्क तथा अभिलेखको गोपनीयताको सुनिश्चितता गर्नु अस्पताल र स्वास्थ्यकर्मीको जिम्मेवारी हुनेछ।

२४. गुनासो व्यवस्थापन:

९१) अस्पतालले सबैले देखे स्थानमा सुझाव तथा उजुरी पेटिका राखे र प्रत्येक हप्तामा नियमित रूपमा खोल्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ।

९२) अस्पतालले स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी गुनासो, उजुरी र सुझाव सङ्कलन गर्ने र त्यसको सम्बोधनका लागि छुट्टै एक अधिकारी तोक्नेछ।

२५. प्रेषण सम्बन्धी व्यवस्था:

९१) उपचारका लागि आएका बिरामीलाई उपयुक्त कारणले उपचार प्रदान गर्न नसकिने अवस्था भएमा अस्पतालले अस्पतालमा उपलब्ध सेवा प्रदान गरी थप उपचारका लागि तुरुन्तै सम्बन्धित बिरामीलाई सेवा दिन सक्ने स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नुपर्नेछ।

तर, अस्पतालमा सो सेवा, जनशक्ति र उपचार गर्न सक्ने अवस्था हुँदा हुँदै प्रेषण गर्न पाइने छैन।

९२) अस्पतालले प्रेषण गर्ने संस्थाहरूको पहिचान गरी सरोकार अद्यावधिक सूचना राख्नुपर्नेछ र प्रेषण गर्दा तत्काल सेवा सुनिश्चित गरेर मात्र पठाउनुपर्नेछ।

९३) उपदफा (२) बमोजिम प्रेषण गरिएको बिरामीको विवरण प्रेषण लिएर जाने अस्पतालमा पहिले नै पठाउने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ।

९४) बिरामीलाई अन्य स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्दा अस्पतालले प्रत्येक उल्लेख गरी निलम्बित प्रेषण पर्चा सहित प्रेषण गरी विवरण अद्यावधिक गरी राख्नुपर्नेछ।

९५) प्रेषण गर्ने अस्पतालले प्रेषण मापदण्ड बमोजिमको न्यूनतम उपकरण र सेवा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

९६) यस दफामा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि सेवाग्राहीको इच्छा बमोजिम निजले पाएको वा चाहेको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्न बाधा नहुनेछ।

९७) प्रेषण गरिएको गर्भवती महिला, गम्भीर अवस्थाका बिरामी र विपन्न नागरिकलाई अस्पतालले एम्बुलेन्स सेवामा सहूलियत प्रदान गर्न सक्नेछ।

९८) प्रेषण सेवामा लाग्ने एम्बुलेन्स वा यातायात खर्चसम्बन्धी व्यवस्था गाउँपालिकाले तोकेको बमोजिम हुनेछ।

९९) प्रेषण गरिएका बिरामीहरूको स्वास्थ्य अवस्था हेरी अस्पतालले उपचारमा प्राथमिकता दिन सक्नेछ।

९१०) अस्पतालमा प्रेषण लिएर आएका बिरामीलाई डिस्चार्ज गर्दा प्रेषण फिर्ता पर्चा सहित डिस्चार्ज गरी सरोकार विवरण अद्यावधिक रूपमा राख्नुपर्नेछ।

९११) उपदफा (१०) बमोजिम डिस्चार्ज गरिएका बिरामीलाई दिइने विवरणहरू उल्लेख भएको अनुसूची-२ बमोजिमको डिस्चार्ज सारांश तयार गर्नुपर्नेछ:

- बिरामीको परिचय-पत्र नम्बर
- मुख्य समस्याहरू
- गरिएको परीक्षण तथा रिपोर्टको सारांश
- तत्काल गरिएको परीक्षणको सारांश
- उपचार क्रममा देखिएका तथ्यहरू
- अपनाइएको उपचार प्रक्रिया
- उपचार क्रममा अस्पतालमा रहँदा देखिएको अवस्था
- गरिएको उपचार विवरण
- डिस्चार्ज हुँदा अवस्था, सरो समयको सल्लाह, डाइट, व्यायाम, औषधीको मात्रा, विधि, अवधि
- पुनः आउनुपर्ने वा नपर्ने जानकारी
- निदानात्मक जाँचहरूको रिपोर्टको सारांश
- अन्य आवश्यक विवरण

परिच्छेद-६: विविध

२६. अस्पतालको छाप:

अस्पतालको सम्पूर्ण कामकारबाहीका लागि एउटा छुट्टै छाप हुनेछ।
छापको नमूना र आकार अनुसूची-३ मा उल्लेख भए अनुसार हुनेछ।

२७. अस्पतालको संगठन संरचना:

अस्पतालको संगठन संरचना स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय द्वारा जारी आधारभूत अस्पताल संचालन मापदण्ड २०८१ बमोजिम हुनेछ।
संगठन संरचना प्रचलित कानून बमोजिम गाउँपालिकाले निर्धारण गर्नेछ।

२८. साझेदारी गर्न सकिने:

अस्पतालले अस्पतालको सेवालाई व्यवस्थित र प्रभावकारी बनाउन अस्पतालको स्तरउन्नति, सरसफाई तथा फोहोर व्यवस्थापन, क्यान्टिन, सुरक्षा व्यवस्था, स्टोर, एम्बुलेन्स तथा शववाहन सेवा लगायतको व्यवस्थापन गर्न विशेषज्ञ सेवा सञ्चालन गर्न गाउँपालिकासँग समन्वय गरी आवश्यकता

(खण्ड ९)संख्या ४ स्थानिय राजपत्र भाग २ मिति : २०८२/०४/२०

अनुसार प्रचलित कानुन बमोजिम समुदाय, सरकारी, निजी तथा गैरसरकारी निकाय वा संस्थासँग सम्झौता वा साझेदारी गर्न सक्नेछ।

२९. वार्षिक प्रतिवेदन पेश गर्ने:

समितिले वर्षभरिका कामकारबाहीको प्रतिवेदन आर्थिक वर्ष समाप्त भएको एक महिनाभित्र गाउँपालिकामा पेश गर्नुपर्नेछ।

३०. निर्णय पालना गर्नुपर्ने:

कार्यपालिकाले लिएका निर्णयहरू पालना गर्नु समितिको कर्तव्य हुनेछ।

३१. गाउँपालिकामा आर्थिक दायित्व सिर्जना गर्न नहुने:

गाउँपालिकाको स्वीकृति विना समितिले गाउँपालिका वा राज्यलाई आर्थिक भार पर्ने गरी दायित्व सिर्जना गर्न पाउने छैन।

३२. अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सकिने:

समितिले आफैले पाएका अधिकारहरू मध्ये आवश्यक अनुसार केही अधिकार अध्यक्ष, उपाध्यक्ष वा सदस्य-सचिवलाई प्रत्यायोजन गर्न सक्नेछ।

३३. कार्यविधिको पालना गर्नुपर्ने:

यस कार्यविधिको पालना गर्नु पर्नेछ, र यस अन्तर्गत अस्पताल सरकारी अस्पतालको रूपमा रहनेछ।

३४. व्याख्या गर्ने अधिकार:

यस कार्यविधिमा उल्लेखित कुनै प्रावधानको कार्यान्वयनमा कुनै द्विविधा उत्पन्न भएमा गाउँ कार्यपालिकाले सोको व्याख्या गर्नेछ।

३५. प्रचलित कानुन बमोजिम हुने:

यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएका विषयहरू प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछन्।

३६. संशोधन गर्नुपर्ने भएमा:

यस कार्यविधिमा उल्लेख भएका विषयहरूको संशोधन आवश्यक परेमा कार्यपालिकाबाट संशोधन गरिनेछ।

अनुसूची - २

१दफा २५ उपदफा (११) सँग सम्बन्धित)

डिस्चार्ज सारांश नमूना

१. बिरामीको नाम:
२. उमेर / लिङ्ग:
३. ठेगाना:
४. बिरामीको परिचय-पत्र नम्बर:
५. अस्पतालमा भर्ना भएको मिति:
६. डिस्चार्ज मिति:
७. प्रमुख समस्या / रोग:
८. गरिएको जाँच / परीक्षण विवरण:
९. अस्पतालमा रहँदा भएको उपचारको सारांश:
१०. डिस्चार्ज गर्दा बिरामीको अवस्था:
११. औषधीहरूको सूची, मात्रा, सेवन समय:
१२. खानपान / व्यायाम / विशेष सल्लाह:
१३. पुनः जाँचको समय / जानकारी:
१४. अन्य आवश्यक जानकारी:

(खण्ड ९)संख्या ४ स्थानिय राजपत्र भाग २ मिति : २०८२/०४/२०

१दफा २६ सँग सम्बन्धित)

अस्पतालको छापको नमूना:

चन्द्रनगर गाउँपालिका

आधारभुत अस्पताल पर्तिबजार

स्थापना: वि.सं.

(बीचमा चन्द्रनगर गाउँपालिकाको लोगो वा छाप)

१नोट: यो नमूना छाप गोलाकार हुन सक्नेछ, र गाउँपालिका निर्णयअनुसार यसको मापदण्ड निर्धारण हुनेछ।)

अज्ञाले

ई. राजेश कुमार यादव

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

चन्द्रनगर गाउँपालिका