



स्थानीय राजपत्र

मिर्चैया नगरपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्ड ७ संख्या ७७ अश्विन २ गते २०८१ साल

भाग-२

मिर्चैया नगरपालिका

रामनगर मिर्चैया, सिरहा

सूचना न.७७

मिर्चैया अस्पतालको सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८१

प्रस्तावना :

मिर्चैया नगरपालिका भित्र स्वास्थ्य सेवाबाट कुनैपनि नागरिक बञ्चित हुने अवस्था आउन नदिन उपलब्ध स्रोत र साधनको समुचित प्रयोग गर्दै नेपालको संविधानले स्थानीय तहलाई प्रत्याभूत गरेको स्वास्थ्य सम्बन्धी अधिकारलाई कार्यान्वयन गर्न नगरपालिकाबाट उपलब्ध हुने आधारभूत स्वास्थ्य सेवा लगायतको स्वास्थ्य सेवालाई सहज प्रभावकारी, व्यवस्थित र गुणस्तरीय बनाउन नगरपालिकाले स्थापना गरेको मिर्चैया अस्पतालको सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन तथा काम कर्तव्य र अधिकार सम्बन्धी विधि निर्धारण गरी अस्पताललाई व्यवस्थितरूपमा सञ्चालनको लागि कार्यविधि जारी गर्न वाञ्छनीय भएकोले, मिर्चैया नगरपालिकाको प्रशासकीय कार्यविधि (नियमित गर्ने) ऐन, २०८१ को दफा ४ बमोजिम मिर्चैया नगरपालिका, नगर कार्यपालिकाको मिति २०८१ अश्विन २ गतेको बैठकले तल उल्लेखित कार्यविधि बनाइ लागु गरेकोछ ।

परिच्छेद - १

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:

(क) यो कार्यविधिको नाम " मिर्चैया अस्पतालको सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८१ रहेको छ ।

(ख) यो कार्यविधि मिर्चैया नगरपालिकाको स्थानीय राजपत्रमा प्रकाशित भएपछि लागू हुनेछ ।

(ग) यो कार्यविधि मिचैया नगरपालिका क्षेत्र भित्र लागू हुनेछ ।

२. परिभाषा: विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा,-

(क) "अध्यक्ष" भन्नाले अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्ष सम्झनु पर्दछ ।

(ख) "अस्पताल" भन्नाले मिचैया नगरपालिकाले मिचैया न.पा.-०६ मा सञ्चालन गरेको मिचैया अस्पताललाई सम्झनु पर्दछ ।

(ग) "अस्पताल प्रमुख" भन्नाले मिचैया अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सकहरू मध्ये सबैभन्दा जेष्ठ चिकित्सक कर्मचारीलाई सम्झनु पर्दछ

(घ) "कार्यपालिका" भन्नाले मिचैया नगरपालिकाको नगरकार्यपालिका सम्झनु पर्दछ ।

(ङ) "उप-प्रमुख" भन्नाले मिचैया नगरपालिका उपप्रमुखलाई सम्झनु पर्दछ ।

(च) "कार्यविधि" भन्नाले मिचैया अस्पतालको सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८० सम्झनु पर्दछ ।

(छ) "चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मी" भन्नाले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न प्रचलित कानून बमोजिम सम्बन्धित परिषद्बाट अनुमतिप्राप्त व्यक्ति सम्झनु पर्दछ ।

(ज) "नगरपालिका" भन्नाले मिचैया नगरपालिका सम्झनु पर्दछ ।

(झ) "नगरपालिका क्षेत्र" भन्नाले मिचैया नगरपालिकाको भूभाग सम्झनु पर्दछ ।

(ञ) "पदाधिकारी" भन्नाले व्यवस्थापन समितिको अध्यक्ष, उपाध्यक्ष र सदस्य लगायतका पदाधिकारीहरूलाई सम्झनु पर्दछ ।

(ट) "प्रमुख" भन्नाले मिचैया नगरपालिकाको नगर प्रमुखलाई सम्झनु पर्दछ ।

(ठ) "शाखा" भन्नाले कार्यपालिकाको स्वास्थ्य शाखा सम्झनु पर्दछ ।

(ड) "समिति" भन्नाले दफा ३ बमोजिम गठित अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई सम्झनु पर्दछ ।

परिच्छेद-२

उद्देश्य

२. अस्पताल व्यवस्थापन तथा सञ्चालनको उद्देश्यहरू: अस्पताल व्यवस्थापन तथा सञ्चालनको उद्देश्यहरू देहाय बमोजिम हुनेछः

(क) प्राथमिक स्वास्थ्य सेवालाई जनताको आधारभूत अधिकारको रूपमा स्थापित गर्ने,

(ख) उपलब्ध साधन र श्रोतको अधिकतम परिचालन गरी छिटो र प्रभावकारी सेवा जनतालाई उपलब्ध गराउने,

- (ग) स्वास्थ्य सेवालाई सरल, सुलभ, समतामूलक र पहुँच योग्य बनाउने,
 (घ) नगर अस्पतालबाट स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम लागू गरि कार्यान्वयन ल्याउने ।

परिच्छेद-३

अस्पताल व्यवस्थापन समितिको गठन तथा सञ्चालन

३. समितिको गठन (१) अस्पतालको सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको लागि देहाय बमोजिमको एक सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति गठन हुनेछ ।

- (क) नगर प्रमुख - अध्यक्ष
 (ख) अस्पताल रहेको वडाको वडा अध्यक्ष - सदस्य
 (ग) स्वास्थ्य क्षेत्रमा कृयाशिल स्थानीय स्वास्थ्य क्षेत्रको विज्ञ वा यस भन्दा पहिले

समितिमा सदस्य भई कार्य गरेको व्यक्ति वा स्थानीय समाजसेवी मध्येबाट समितिले

- तोकेको दुई जना -सदस्य
 (घ) नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख -सदस्य
 (ङ) नगर प्रमुखले मनोनयन गरेको कार्यपालिकाको सदस्यहरू मध्ये एक जना -सदस्य
 (च) अस्पताल रहेको क्षेत्रको बिद्यालय प्रमुख / प्राचार्य मध्येबाट नगर प्रमुख ले छानेको एक जना -सदस्य
 (छ) मिचैया उद्योग बाणिज्य संघको प्रतिनिधि एक जना - सदस्य
 (ट) मिचैया नगरपालिकामा कार्यरत महिला स्वयंसेविकाहरू मध्ये नगर प्रमुखले मनोनयन गरेको एक जना
 -सदस्य

- (ठ) अस्पतालमा कार्यरत कर्मचारीबाट छानिएका एक जना महिला सहित २ जना -सदस्य

- (ड) अस्पताल प्रमुख -सदस्य-सचिव

(स्पष्टिकरण यस दफाको खण्ड (च) को प्रयोजनको लागि यस भन्दा पहिले समितिमा सदस्य भई कार्य गरेको व्यक्ति भन्नाले मिचैया स्वास्थ्य केन्द्रको व्यवस्थापन समितिमा रही कार्य गरेको व्यक्तिलाई समेतलाई बुझाउने छ ।

(२) समितिले आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य क्षेत्रका विषय विज्ञ, प्राविधिक, जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीलाई आवश्यकता अनुसार बैठकमा आमन्त्रित गर्न सक्नेछ ।

(३) निर्वाचित पदाधिकारीहरूको पदावधि निर्वाचित भई सो पदमा बहाल रहेसम्म र दफा ३ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिमका पदाधिकारीहरूको पदावधि मनोनयन भएको मितिले ३ वर्षको हुनेछ। खण्ड (च) बमोजिमको मनोनयन भएको सदस्यको पदावधि समाप्त भएपछि थप एक कार्यकालको लागि पुनः मनोनयन हुन सक्नेछ ।

(४) सदस्यको पद रिक्त हुने: देहायको अवस्थामा मनोनित सदस्यहरूको पद रिक्त हुनेछ;

(क) मृत्यु भएमा,

(ख) अध्यक्ष समक्ष राजीनामा दिएमा,

(ग) बिना सूचना लगातार तीनपटक समितिको बैठकमा अनुपस्थित भएमा,

(घ) फौजदारी अभियोग प्रमाणित भएमा,

(ङ) स्वास्थ्य संस्थाको अहित हुने काम गरेको प्रमाणीत भएमा ।

(५) सदस्यको लागि योग्यता: दफा ३ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम सदस्यमा मनोनयनको लागि देहाय बमोजिमको व्यक्ति अयोग्य हुनेछ-

(क) गैह नेपाली नागरिक,

(ख) नैतिक पतन देखिने फौजदारी अभियोगमा कसुरदार ठहरी सजाय भोगी रहेको,

(ग) नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार, स्थानिय सरकार वा अन्तर्गतको कुनै संगठित संस्थासंग कुनै वेरजु वा तिर्न बुझाउन बाँकी बक्यौता रहेको,

(घ) नेपाल सरकारको कुनै निकायबाट कालो सुचिमा परेको,

(ङ) विदेशी राष्ट्रको नागरिकता वा स्थायी आवासिय अनुमती लिएको ।

(६) समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार: समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ:

(क) नेपाल सरकारबाट जारी गरिएको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको सुनिश्चितता गराउने ।

(ख) अस्पतालबाट गुणस्तरीय, प्रभावकारी एवं दीगो सेवा प्रवाहको लागि स्वास्थ्य संस्थाको उन्नति र विकासको सन्दर्भमा आवश्यक नीति, योजना, कार्यक्रम तर्जुमा र निर्णय गरी कार्यान्वयन गर्ने, गराउने ।

(ग) अस्पतालको नियमित सञ्चालन र व्यवस्थापनको लागि आवश्यक स्रोत साधन जुटाउन पहल गर्ने, वार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम तयार गर्न लगाई पारित गर्ने ।

(घ) अस्पतालबाट प्रवाह भएका सेवाहरूको नियमित अनुगमन र समीक्षा गरी सेवाको निरन्तर रूपमा गुणस्तर अभिवृद्धि गर्न आवश्यक निर्णय लिने ।

(ङ) स्वास्थ्य सेवा तथा सुविधा सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड कार्यान्वयनको सुनिश्चितताको लागि आवश्यक प्रवन्ध मिलाउने ।

(च) अस्पतालमा कार्यरत जनशक्तिको उपलब्धता, क्षमता विकास र एवं वृत्ति विकासको लागि आवश्यक कार्य गर्ने र अस्पतालको जनशक्तिको सेवा, शर्त, पारिश्रमिक र अन्य सुविधाहरूका सम्बन्धमा आवश्यक निर्णय गर्ने ।

(छ) सर्वसुलभ र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपलब्धता सुनिश्चित गराउनका लागि आवश्यक मानव स्रोत व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्य गर्ने तथा सेवा प्रदायक र स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहज रूपमा कार्य गर्न अनुकूल तथा सुरक्षित वातावरण सृजना गर्ने र उच्च कार्य सम्पादनका लागि प्रोत्साहित गर्ने ।

(ज) स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट वञ्चित स्थानीय समुदायलाई स्वास्थ्य सेवाको पहुँचको सुनिश्चितता गर्न आवश्यक कार्यहरू गर्ने ।

(झ) अल्पसंख्यक, आदिवासी जनजाति, ज्येष्ठ नागरिक, विपन्न वर्ग, अपाङ्गता भएका, बालबालिका, किशोर किशोरी, महिला समूह समेतलाई मध्यनजर राखी अस्पतालको प्राथमिकता र योजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्ने ।

(अ) स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम, खोप कार्यक्रम, बाल स्वास्थ्य तथा मातृशिशु सुरक्षा कार्यक्रम जस्ता राष्ट्रिय अभियान तथा कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयनको आवश्यक प्रबन्ध मिलाउने ।

(ट) अति विपन्न, असहाय तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई निशुल्क वा सहूलियतपूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न आवश्यक प्रबन्ध मिलाउने ।

(ठ) अस्पतालको भौतिक सम्पत्तिको तथ्यांक अध्यावधिक गर्न एवं सम्पत्तिको संरक्षण तथा मर्मत सम्भारको व्यवस्थापन गर्ने ।

(ड) अस्पतालबाट दिईने सेवाको लक्ष्य अनुसार प्रगति भए नभएको अनुगमन गर्ने ।

(ढ) भौगोलिक कार्यक्षेत्र भित्रको स्वास्थ्य समस्या र तर्जुमा, कार्यान्वयन र अनुगमन गर्ने र आवश्यकताको विश्लेषण गरी तथ्यमा आधारित योजना

(ण) स्वास्थ्य सेवामा अनुशासन, जन सहभागिता र सामाजिक जवाफदेहिता सुनिश्चित गर्ने, सेवाग्राही मैत्री स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढीकरण गर्न आवश्यक सहयोग तथा सहजीकरण गर्ने ।

(त) विद्युतीय स्वास्थ्यको अवधारणा कार्यान्वयनका लागि नगरपालिका अन्तर्गतका सामाजिक विकास समिति र स्वास्थ्य शाखासंग आवश्यक समन्वय गर्ने ।

(थ) अधिल्लो बैठकले गरेका निर्णयहरूको कार्यान्वयनको स्थिति बारे पुनरावलोकन गरी स्वास्थ्य कार्यक्रम तथा स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन आदिमा आएका समस्या समाधान गर्न पहल गर्ने र समाधान हुन नसकेका समस्याहरू समाधानका लागि नगरपालिका तथा सम्बन्धित निकायलाई पठाउने ।

(द) अस्पतालले लिने सेवा शुल्क निर्धारण गर्ने ।

(ध) अस्पतालको विकासका लागि आर्थिक तथा अन्य सहयोग जुटाउन सम्बन्धित निकायहरूसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्ने ।

- (न) अस्पतालबाट सेवा प्रवाहको क्रममा आएका गुनासाहरुको उचित सम्बोधन र व्यवस्थापन गर्ने ।
- (प) अस्पतालको मासिक प्रगति प्रतिवेदन हरेक महिना HMIS अनुसार तयार गर्न लगाई DHIS-2 मा तथ्याङ्क प्रविष्ट गर्न लगाउने ।
- (फ) नेपालको संविधान, स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, स्वास्थ्य सेवा ऐन, स्थानीय स्वास्थ्य ऐन लगायत प्रचलित कानून र नीति बमोजिम स्वास्थ्य सम्बन्धी स्थानीय तहको एकल तथा साझा अधिकारहरु कार्यान्वयन लागि व्यवस्थापन, समन्वय र सहयोग गर्ने ।
- (ब) संघ, प्रदेश र स्थानीय सरकारले चलाएका स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम तथा अभियानहरु व्यवस्थित रूपले सञ्चालन गराउने ।
- (म) नगरपालिकाले तोके बमोजिमका अन्य कार्यहरु गर्ने ।
- (७) समितिको बैठक र सञ्चालन विधि:
- (क) समितिको अध्यक्षको निर्देशनमा सदस्य सचिवले कम्तिमा दुई महिनाको एक पटक समितिको बैठक बोलाउनु पर्नेछ तर, आवश्यकता अनुसार जुनसुकै अवस्थामा पनि बैठक बस्न सक्नेछ ।
- (ख) समितिको अध्यक्षको अध्यक्षतामा बैठक बस्नेछ र निजको अनपुस्थितिमा नगरपालिकाको उपप्रमुख (सदस्य) को अध्यक्षतामा बैठक सञ्चालन हुनेछ ।
- (ग) समितिका सदस्यहरुको बहुमतको उपस्थिति भएमा बैठकको गणपुरक संख्या पुगेको मानिनेछ ।
- (घ) समितिको निर्णय उपस्थित सदस्यहरुको बहुमतबाट हुनेछ । कुनै विषयमा मत विभाजन भई बराबर भएमा अध्यक्षले निर्णायक मत दिन पाउनेछ । तर, आमन्त्रित सदस्यले मतदानमा भाग लिन पाउने छैन ।
- (ङ) बैठकको निर्णय अध्यक्षले प्रमाणीकरण गरेपछि सदस्य सचिवले प्रमाणित प्रति अन्य सदस्यलाई उपलब्ध गराउनु गर्नेछ ।
- (च) व्यवस्थापन समितिको बैठक सम्बन्धी अन्य कार्यविधि समिति आफैले निर्धारण गर्नेछ ।
- (ट) समितिले बैठक सञ्चालन सम्बन्धी कार्यविधि आफै तय गर्नेछ ।

४. बैठकको गणपुरक संख्या: समितिको बैठकको गणपुरक संख्या: (१) पहिलो पटकको समितिको बैठक बस्नका लागि

५१% सदस्य उपस्थित भएमा बैठकका लागि गणपुरक संख्या पुगेको मानिन्छ ।

(२) पहिलो पटक गणपुरक संख्या नपुगी बैठक स्थगित भएमा उपस्थित संख्यालाई नै गणपुरक संख्या मानिने छ ।

परिच्छेद-४

पदाधिकारीहरुका काम, कर्तव्य र अधिकार

५. समितिका पदाधिकारीहरुका काम, कर्तव्य र अधिकार:

क) अध्यक्षको काम, कर्तव्य र अधिकार:

- (अ) समितिको बैठक बोलाउन सदस्य सचिवलाई निर्देशन दिने ।
 (आ) अस्पतालको दैनिक कार्य रेखदेख गरी निर्देशन दिने ।
 (इ) समितिका अन्य पदाधिकारीहरूलाई जिम्मेवारी तोकी काममा लगाउने ।
 (ई) समितिले तोकेका अन्य काम गर्ने गराउने ।
- ख) उपाध्यक्षको काम, कर्तव्य र अधिकार:** अध्यक्षको अनुपस्थितिमा अध्यक्षको हैसियतमा काम गर्नु पर्नेछ ।
- ग) सचिवको काम, कर्तव्य र अधिकार:**
- (अ) अध्यक्षको निर्देशनमा समितिको सचिवको हैसियतले बैठक बोलाउने ।
 (आ) प्रतिवेदन पेश गर्ने र निर्णय कार्यन्वयन गर्ने ।
 (इ) प्रशासन प्रमुखको जिम्मेवारी बहन गर्ने ।
 (ई) नगरकार्यपालिका, समितिको निर्देशन पालन गर्ने ।
- घ) सदस्यहरूको काम, कर्तव्य र अधिकार:**
- (अ) बैठकमा सहभागी हुने ।
 (आ) समिति तथा अध्यक्षले तोकेको कार्यहरू गर्ने गराउने ।
 (इ) अस्पतालको सञ्चालन गर्न जनसहभागिता जुटाउन सहयोग गर्ने ।

परिच्छेद-५

बजेट तर्जुमा, कोष सञ्चालन तथा लेखा परीक्षण

- ६. आय-व्यय तयार गरी पेश गर्ने:** (१) अस्पतालले प्रत्येक वर्ष आगामी वर्षको आय-व्ययको हिसाब गरी समितिमा पेश गर्नु पर्नेछ । समितिले सो बजेटमा छलफल गरी बजेट पारित गर्नेछ ।
 (२) अस्पतालले बजेट स्वीकृतीको लागि समितिमा पेश गर्दा शिर्षकगत रूपमा बजेट तयार गरी पेश गर्नु पर्नेछ ।
 (३) समितिबाट बजेट स्वीकृत भएपछि अध्यक्षले अस्पताल प्रमुखलाई खर्च गर्ने अख्तियारी दिनेछ ।
 (४) समितिले स्वीकृत गरेको बजेटको कुनै शिर्षकमा विनियोजित रकम नपुग भएको र कुनै शिर्षकमा बचत हुने अवस्था भएमा वा बजेट स्वीकृत गर्दा रकम विनियोजन नै नभएको शिर्षकमा रकम विनियोजन गर्नु परेमा समितिले निर्णय गरी रकममान्तर वा रकम विनियोजन गर्न सक्नेछ ।
- ७. अस्पतालको कोष:** (१) अस्पतालको नाममा छुट्टै कोष रहनेछ ।
 (२) उपदफा (१) बमोजिमको कोषमा देहायका रकमहरू जम्मा हुन सक्नेछन् र अस्पतालको खर्च सोही कोषबाट व्यहोरिनेछः
- (क) नेपाल सरकार तथा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त रकम,
 (ख) नगरपालिकाबाट प्राप्त रकम,
 (ग) अस्पतालले उपलब्ध गराउने सेवा वापत प्राप्त आम्दानी वा स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रमबाट प्राप्त रकम,

(घ) वैदेशिक अनुदान, विदेशी कुनै व्यक्ति, संघ/संस्थाबाट प्राप्त रकम,

(ङ) स्वदेशी कुनै व्यक्ति, संघ/संस्थाबाट प्राप्त रकम,

(च) अन्य स्रोतबाट प्राप्त रकम ।

(३) उपनियम (२) को खण्ड (घ) बमोजिमको रकम प्राप्त गर्नु भन्दा अगाडि प्रचलित कानून बमोजिम स्वीकृति लिनु पर्नेछ ।

(४) अस्पताललाई प्राप्त हुने सबै प्रकारका आम्दानी उपदफा (१) बमोजिमको कोषमा जम्मा गरी सम्पूर्ण खर्च समितिको निर्णय अनुसार सोही कोषबाट हुनेछ । यस उपदफामा जुनसुकै कुरा उल्लेख भएतापनि आकस्मिक सेवाको खर्चहरूको लागि समितिको निर्णय आवश्यक पर्ने छैन ।

(५) समितिले अस्पतालको नियमित स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र स्वास्थ्यका प्रचलित मापदण्ड एवं मूल्य मान्यताको प्रतिकुल नहुने कुराको सुनिश्चित गरी आन्तरिक स्रोत साधन व्यवस्थापन गर्न अस्पतालको भौतिक सम्पत्तिको सदुपयोग गर्न सक्नेछ ।

(६) अस्पतालले सेवा प्रवाह गरेवापत प्राप्त हुने शुल्क, स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम अन्तरगत औषधी विक्री वितरणबाट प्राप्त हुने रकम प्राप्त भएको भोलिपल्ट बैङ्क खातामा जम्मा गर्नु पर्नेछ ।

८. कोष तथा खाता सञ्चालन: (१) अस्पतालको आय-व्यय लेखा दुरुस्त राख्नको लागि अस्पताल प्रमुख तथा लेखा प्रमुखको संयुक्त दस्तखतबाट कोषको खाता सञ्चालन हुनेछ । अस्पतालमा लेखाको कर्मचारीको व्यवस्था नहुँदासम्मको लागि समितिले निर्णय गरी नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखा कर्मचारीबाट खाता सञ्चालन हुनेछ ।

(२) अस्पतालको आय व्ययको लेखा नेपाल सरकारले अपनाएको ढाँचा तथा प्रचलित आर्थिक प्रशासन सम्बन्धी कानून बमोजिम हुनेछ । अस्पताललाई आवश्यक पर्ने निर्माण, मालसामान, परामर्श सेवा र अन्य सेवाको खरिद सम्बन्धी व्यवस्था र खरिद प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ बमोजिम हुनेछ ।

(३) कोषको खाता सञ्चालन समितिले निर्णय गरे बमोजिम सरकारी कारोबार गर्न स्वीकृति प्राप्त बैंक तथा वित्तिय संस्थामा हुनेछ ।

(४) अस्पतालको आर्थिक कारोबारको उत्तरदायित्व, जिम्मेवारी र जवाफदेहिता आर्थिक कारोबारको निर्णयकर्ता र सम्बन्धित कोष सञ्चालन गर्न अधिकार प्राप्त कर्मचारीको हुनेछ ।

(५) अस्पतालको आम्दानी र खर्चको अभिलेख, आम्दानी र खर्च सम्बन्धी कार्यविधि, लेखाको अभिलेखको सिद्धान्त, आर्थिक विवरण तयारी, सम्पत्तिको अभिलेख तथा जिन्सी व्यवस्थापन, आय व्यय तथा सम्पत्तिको विवरण तयारी, आन्तरिक लेखापरीक्षणको सिद्धान्त, बेरुजु अभिलेख, बेरुजु फर्छ्यौट लगायतका विषयहरू प्रचलित आर्थिक कार्यविधि सम्बन्धी कानून बमोजिम हुनेछ ।

९. आन्तरिक नियन्त्रण तथा लेखा परीक्षण: (१) समितिको आय व्ययको लेखा महालेखा परीक्षकको कार्यालयले तोकेको ढाँचा बमोजिम राख्नु पर्नेछ ।

- (२) समितिले तोकिए बमोजिम अस्पतालको आय व्ययको आन्तरिक नियन्त्रण प्रणाली कायम गर्नेछ ।
- (३) आन्तरिक लेखा परीक्षण नगरपालिकाको आन्तरिक लेखापरीक्षण शाखाबाट र अन्तिम लेखापरीक्षण प्रचलित कानून बमोजिम मान्यता प्राप्त (आइक्यानमा दर्ता भएको) लेखापरीक्षक फर्म वा कम्पनिबाट हुनेछ । लेखापरीक्षकको नियुक्तीको निर्णय समितिले गर्नेछ ।
- (४) नगरपालिकाले जुनसुकै बखत समितिको हिसाब किताब जाँचन वा जँचाउन सक्नेछ ।
- (५) अस्पतालले मासिक प्रगती प्रतिवेदन तयार गरी समितिको बैठकमा पेश गर्नुको साथै एक प्रति प्रगती प्रतिवेदन नगरपालिकामा समेत पेश गर्नु पर्नेछ ।
- (६) समितिका सदस्यहरूको बैठक भत्ता तथा बैठक सम्बन्धि अन्य खर्च नगरपालिकाको आर्थिक नियमावली बमोजिम व्यवस्थापन समितिको आम्दानीबाट व्यहोर्ने गरी हुनेछ ।

१०. आकस्मिक कोषको व्यवस्था: (१) विपन्न, असहाय, तथा बेवारिशो बिमारीको उपचारको लागि अस्पतालले एक आकस्मिक कोषको स्थापना गरी सो कोषबाट आवश्यक उपचारको व्यवस्था मिलाउनेछ

- (२) उपदफा (१) बमोजिमको कोषमा अस्पतालले मासिक आम्दानीको एक निश्चित प्रतिशत रकम जम्मा गर्नेछ र त्यस्तो कोषमा जम्मा गर्ने रकमको प्रतिशत समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।
- (३) उपदफा (१) बमोजिमको कोषको सञ्चालन अस्पताल प्रमुख र लेखा प्रमुखको संयुक्त दस्तखतबाट हुनेछ ।
- (४) त्यस्तो कोषमा जम्मा गर्ने रकम नगरपालिका वा अन्य निकाय वा संघ/संस्था वा सरकार वा व्यक्तिले समेत उपलब्ध गराउन सक्नेछन ।
- (५) असहाय तथा अति विपन्न परिवारको निशुल्क उपचार गर्दा समितिका अध्यक्षको सिफारिसका आधारमा र बेवारिश बिमारीको निशुल्क उपचार गर्दा समितिका अध्यक्ष वा ईलाका प्रहरी कार्यालयको सिफारिसको आधारमा गरिनेछ ।

११. विमा सोधभर्ना रकम खर्च सम्बन्धी व्यवस्था: (१) विमा कार्यक्रमका सदस्यहरूलाई अस्पतालले सेवा उपलब्ध

गराए बापत विमा बोर्डबाट सोधभर्ना प्राप्त रकमलाई विमा बोर्डको सोधभर्ना पाएको रकम खर्च सम्बन्धी निर्देशिका बमोजिम कुल प्राप्त रकमलाई देहायको शिर्षकमा देहाय बमोजिमको प्रतिशतका आधारमा रकम छुट्टयाई खर्च गरिनेछ ।

(क) औषधी खरिदको लागि	- ३५ प्रतिशत
(ख) मेशीनरी औजार उपकरण तथा अन्य समान खरिदको लागि	- ३० प्रतिशत
(ग) जनशक्ति व्यवस्थापन	- १५ प्रतिशत
(घ) कर्मचारी प्रोत्साहन भत्ता खर्च	- १० प्रतिशत
(ङ) प्रशासनिक खर्चको लागि	- १० प्रतिशत

- (२) उपरोक्तानुसारको खर्च प्रतिशतमा समितिले अस्पतालको आवश्यकताका आधारमा २० प्रतिशतसम्म थपघट गर्न सक्नेछ ।

मिचैया नगरपालिका स्थानीय राजपत्र भाग २ खण्ड ७ संख्या ७७ मिति २०८०/१२/२

(३) अस्पतालले प्रत्येक वर्ष दफा ४ को उपदफा (१) बमोजिम आय व्यय अनुमान पेशगर्दा बिमा बोर्डबाट सोधभर्ना प्राप्त हुन सक्ने रकम समेतको अनुमान गरी पेश गर्नु पर्नेछ ।

परिच्छेद-६

जिन्सी मालसामान, औषधी तथा उपकरण व्यवस्थापन

१२. जिन्सी व्यवस्थापन: (१) अस्पतालको जिन्सी व्यवस्थापनको लागि महालेखा परीक्षकद्वारा तोकिएको ढाँचामा जिन्सी सामानको आम्दानी तथा खर्च अभिलेख राख्नु पर्नेछ ।
- (२) जिन्सी खातामा अस्पताल आफैले खरिद गरेका सामान, कुनै संघ/संस्थाबाट प्राप्त भएका मालसामान, दातृ निकाय वा देशबाट वा व्यक्तिबाट प्राप्त सामान तथा संघिय सरकार तथा प्रदेश सरकारबाट र नगरपालिकाबाट प्राप्त भएको सामान आम्दानी बाध्नु पर्नेछ ।
- (३) कुनै संघसंस्थाबाट प्राप्त भएका सामान, दातृ निकाय वा देशबाट वा व्यक्तिबाट प्राप्त सामान तथा संघिय सरकार तथा प्रदेश सरकारबाट र नगरपालिकाबाट प्राप्त भएको सामान आम्दानी बाँधी त्यसपछि बस्ने समितिको बैठकमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।
- (४) अस्पताल प्रमुखले समय समयमा जिन्सी सामानको निरीक्षण तथा सुपरीवेक्षण गर्नु पर्नेछ ।
- (५) अस्पताल प्रमुखले वर्षको कम्तीमा एकपटक जिन्सी निरीक्षण गर्न लगाई जिन्सी सामानको अद्यावधिक अवस्थाको बारेमा समितिमा प्रतिवेदन पेश गर्न लगाउनु पर्नेछ । त्यस्तो प्रतिवेदनको एक प्रति नगरपालिकामा समेत पेश गर्नु पर्नेछ ।
- (६) साविक मिचैया पि.एस.सी.को नाममा रहेका तथा प्राप्त भएका सबै चल अचल सम्पति यसै कार्यविधि बमोजिम मिचैया अस्पतालको नाममा स्वतः हस्तान्तरण हुनेछ ।
- (७) अस्पतालले आफूलाई आवश्यक पर्ने मालसामान, औषधि तथा मेशिनरी उपकरणका बिक्रेता, आपूर्तिकर्ता, त्यस्ता मालसामान आपूर्ति गर्ने फर्म, कम्पनिलाई प्रचलित कानून बमोजिम मौजुदा सूचीमा सूचीकरण गर्नु पर्नेछ ।

१३. औषधि खरीद, भण्डारण तथा वितरण: (१) नगरपालिकाबाट निःशुल्क वितरण गर्ने औषधि तथा अस्पताल फार्मसीबाट बिक्री वितरण गर्ने औषधि अपर्याप्त भएमा समितिबाट निर्णय गराई अस्पतालले आवश्यक औषधि आर्थिक प्रशासन सम्बन्धी प्रचलित कानूनी व्यवस्था अनुसार खरीद गर्न सक्नेछ ।

२) अस्पतालले वार्षिक रुपमा आवश्यक पर्ने औषधि तथा स्वास्थ्य उपकरणको अनुमान गरी वार्षिक खरीद योजना बनाई समितिबाट स्वीकृत गर्नु पर्नेछ ।

३) अस्पतालले निःशुल्क उपलब्ध गराउने औषधि नियमित रुपमा उपलब्धताको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

४) अस्पतालले अस्पतालमा आउने बिरामीको संख्या तथा रोगको आधारमा औषधीको माग तथा आपूर्तिको नियमित सन्तुलनको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ

(५) औषधी नष्ट हुनबाट बचाउन तथा गुणस्तर कायम गर्न नेपाल सरकारले तोकेको मापदण्ड अनुसार औषधी भण्डारण गर्नु पर्नेछ ।

(६) औषधी आपूर्ति तथा वितरणलाई पारदर्शी बनाउन अस्पताल प्रमुखले एक जना व्यक्ति तोक्नेछ । निजले खर्च भएर जाने र नजाने जिन्सी सामानको लगत छुट्टा छुट्टै रजिष्टरमा राख्नु पर्नेछ ।

(७) उपदफा (६) बमोजिम तोकिएको व्यक्तिले नियमित जिन्सी श्रेस्ता मिलाउनु पर्ने र दैनिक औषधीको खपतलाई दैनिक मौज्जाद अभिलेख राख्नु पर्ने साथै उपकरणको विवरण दुरुस्त राख्नु पर्नेछ ।

(८) प्रेस्कृप्सन अनुसार औषधीको समुचित प्रयोगको लागि सेवाग्राही वा हेरचाह गर्ने व्यक्ति वा औषधी लिन आउने व्यक्तिलाई औषधी दिने व्यक्तिले निम्न बमोजिम जानकारी दिनुपर्नेछः

(क) औषधीको सेवन विधि र मात्रा,

(ख) औषधीको सेवन अवधि,

(ग) औषधीबाट हुन सक्ने प्रति असर,

(घ) औषधी सेवन अवधिभर अपनाउनु पर्ने सावधानी र.

(ङ) औषधी सुरक्षित राख्ने स्थान र विधि ।

(९) औषधी वितरण गर्दा औषधी बिक्री वितरण सम्बन्धी संहिता र औषधी सम्बन्धी प्रचलित कानूनको पालना गर्नु पर्नेछ ।

(१०) अस्पतालले आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा नियमित रूपमा औषधि उपकरणको विवरण पठाउनु पर्नेछ ।

१४. खरिद ईकाई सम्बन्धी व्यवस्था: अस्पताललाई आवश्यक पर्ने औषधी तथा स्वास्थ्य उपकरणको साथै अन्य मालसामानहरूको खरिदको लागि नियमानुसार खरिद योजना बनाउन, आवश्यकताको पहिचान गर्न, खरिद सम्बन्धी कार्य गर्नको लागि समितिले तोके बमोजिमका संयोजक तथा सदस्य रहने गरी एक खरिद ईकाई गठन गरिनेछ ।

(माथि जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि औषधि खरिद सम्बन्धी निर्णय गर्दाको अवस्थामा औषधि व्यवस्थापन शाखाको प्रमुख र मेशिनरी औजार खरिद गर्दा प्रयोगशाला प्रमुखले सदस्यको रूपमा ईकाईको प्रमुखले बैठकमा भाग लिनेछन् । खरिद ईकाईले मालसामान खरिद गर्नु भन्दा पहिला समितिबाट निर्णय गराउनु पर्नेछ ।)

१५. फार्मसी सञ्चालन गर्ने (१) निःशुल्क औषधि वितरण तथा अस्पतालमा आवश्यक औषधि बिक्री वितरण गर्न अस्पतालले आफ्नै फार्मसी सञ्चालन गर्नेछ ।

(२) फार्मसी मार्फत बिक्री वितरण गर्ने औषधिको व्यवस्थापन अस्पताल आफैले गर्नेछ ।

(३) फार्मसी सञ्चालन सम्बन्धी अन्य व्यवस्था प्रचलित कानून र फार्मसी सञ्चालन निर्देशिका बमोजिम हुनेछ

परिच्छेद-७

जनशक्ति व्यवस्थापन

१६. अस्पतालको संगठन संरचना: अस्पतालको आफ्नै सङ्गठन संरचना हुनेछ । अस्पतालको सङ्गठन तथा व्यवस्थापन सर्भेक्षण गरी सोही आधारमा संगठन संरचना तथा दरबन्दी समितिको सिफारिशमा नगर कार्यपालिकाले स्वीकृत गरे बमोजिम हुनेछ ।

१७. कर्मचारी व्यवस्थापन: (१) अस्पतालमा नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार र नगरपालिकाले संगठन तथा व्यवस्थापन सर्भेक्षण गरी निर्धारण गरे बमोजिमको दरबन्दी अनुसारको देहाय बमोजिमका कर्मचारीको व्यवस्था हुनेछः

- (क) स्थाई: नेपाल सरकारको स्वास्थ्य सेवाबाट समायोजन भइ आएका स्वास्थ्य जनशक्ति र लोकसेवा आयोगबाट पदपूर्ति हुने स्थायी कर्मचारी,
- (ख) करार: समितिको निर्णय अनुसार करार सेवामा भर्ना गरिएका कर्मचारी,
- (ग) अभ्यासकर्ता: छात्रवृत्ति प्राप्त गरी अध्ययनरत विद्यार्थीहरूले अनिवार्य सेवा गर्नु पर्ने जनशक्ति तथा पूर्ण वा आंशिक रूपमा नगरपालिकाको सहयोग प्राप्त गरी छात्रवृत्तिमा अध्ययन गरेका विद्यार्थी,
- (घ) विषय विज्ञको रूपमा वैतनिक वा अवैतनिक स्वेच्छिक सेवा उपलब्ध गराएका व्यक्तिहरू,
- (ङ) विभिन्न शैक्षिक संस्थाहरूबाट इन्टरनसिप (OJT) गर्नको लागि आएका विद्यार्थीहरू ।
- (२) अस्पतालको सेवा प्रवाह उपदफा (१) बमोजिमको कर्मचारीबाट गराउन अपुग भएमा अस्पतालले आफ्नै स्रोतबाट आर्थिक व्यवस्थापन गर्ने गरी सेवा करारमा थप कर्मचारी नियुक्ती गर्न सक्नेछ ।
- (३) उपदफा (२) बमोजिमको सेवा करार वा करार सेवामा कर्मचारी नियुक्ती गर्दा खुल्ला प्रतिस्पर्धात्मक वातावरण सिर्जना हुने गरी समितिले कार्यविधि तयार गरी पदपूर्ति गर्नु पर्नेछ । सेवा करार वा करार सेवामा कर्मचारी नियुक्ती गर्ने सम्बन्धी अस्पतालको कार्यविधि तयार नहुँदासम्म नगरपालिकाको प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।
- (४) अस्पतालको कार्य विस्तार हुँदै गर्दा संगठन तथा व्यवस्थापन सर्भेक्षण गरी कायम भएको दरबन्दीको जनशक्तिले नपुग हुने भएमा समितिको सिफारिशमा कार्यपालिकाले जनशक्तिको दरबन्दी संशोधन गर्न सक्नेछ । यसरी दरबन्दी संशोधनको लागि पेश गर्दा थप हुने जनशक्तिले सम्पादन गर्ने कार्य विवरण, उक्त कार्य हालको जनशक्तिले सम्पादन गर्न नसक्ने कारण र व्ययभार व्यहोर्ने स्रोत समेत विवरण पेश गर्नु पर्नेछ ।
- (५) समितिले जनशक्तिको क्षमता अभिवृद्धिको लागि आवश्यकता अनुसार तालिम तथा प्रशिक्षण गराउने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
- (६) समितिले सरकारी, निजी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थासंगको साझेदारीमा सेवा करारमार्फत पनि जनशक्ति व्यवस्थापन गर्न सक्नेछ ।

१८. अभ्यासकर्ता सम्बन्धी व्यवस्था: अस्पतालमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह नियमित र प्रभावकारी बनाउन थप जनशक्ति आवश्यक भएमा नेपाल सरकारको छात्रवृत्तिमा अध्ययन गरेका विद्यार्थी तथा न्यूनतम शैक्षिक योग्यता पुगी सम्बन्धित परिषद्बाट दर्ता भएका साथै अध्ययनरत विद्यार्थीहरूलाई अस्पतालले प्रचलित कानून बमोजिम अभ्यासकर्ताको रूपमा नियमानुसार काममा लगाउन सक्नेछ ।

१९. कर्मचारी तथा स्वास्थ्यकर्मिहरूको सेवा सुविधा :

- (१) कर्मचारी तथा स्वास्थ्यकर्मिहरूको सम्पूर्ण सेवा, सुविधा, अतिरिक्त समय, रात्रि कालिन सेवा तथा सट्टा विदा प्रचलित कानून बमोजिम तथा समितिले तोके बमोजिम हुनेछ ।

- (२) यो कार्यविधि प्रारम्भ हुदाँका बखत अस्पतालमा कार्यरत कर्मचारीहरू तथा यस भन्दा पछाडि विभिन्न प्रक्रियाबाट नियुक्ती भएका कर्मचारीहरूलाई अस्पतालको आर्थिक क्षमता समेतको विचार गरी समितिले थप सुविधाको व्यवस्था गर्न सक्नेछ ।
- (३) दफा १७ को उपदफा (२) बमोजिम नियुक्त कर्मचारीहरूको सेवा शर्त र सुविधा समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।
- (४) नियमित बाहेक आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मी तथा कर्मचारी र बाह्य क्षेत्रबाट आमन्त्रण गरिएका स्वास्थ्यकर्मीलाई समितिले निर्णय गरी थप सुविधा उपलब्ध गराउन सक्नेछ ।
- (५) यस दफा बमोजिम कर्मचारीलाई थप सुविधा प्रदान गर्दा अस्पतालको आर्थिक सक्षमताको बारेमा ध्यान दिनु पर्नेछ । थप सुविधा दिएको आधारमा रकम नपुग भएको भनी कुनै निकायमा थप अनुदान माग गर्न पाईने छैन ।

परिच्छेद-८

सेवा प्रवाह तथा व्यवस्थापन

२०. सेवा व्यवस्थापन: (१) अस्पतालमा प्रशासनिक कार्यालय, ओ.पि.डी., प्रयोगशाला, बार्डहरू, इमरजेन्सी कक्ष, शल्यक्रिया कक्ष, आकस्मिक कक्ष, फार्मेसी, क्यान्टिन, सोधपुछ दर्ता कक्ष, प्रतिकक्षालय लगायत प्रचलित मापदण्ड बमोजिम गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्नका लागि आवश्यक न्युनतम भौतिक पूर्वाधार, उपकरण तथा जनशक्तिको व्यवस्थापन हुनुपर्नेछ ।
- (२) अस्पतालले बहिरंग विभागमा आउने बिरामीको चापका आधारमा बिरामी दर्ता, विशेषज्ञ परामर्श, निदानात्मक सेवाहरू र औषधि कक्षमा छिटोछरितो सेवा दिने व्यवस्था मिलाउने पर्नेछ ।
- (३) अस्पतालले बहिरंग सेवा प्रदान गर्ने विशेषज्ञ चिकित्सक वा अन्य चिकित्सकहरू उपलब्ध हुने समय तालिका (दिन र बार र समय) खुल्नेगरी सबैले देखे ठाउँमा राख्नु पर्नेछ ।
- (४) अस्पतालले उपलब्ध गराउने भनिएको विशेषज्ञ सेवा सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सकबाटै प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
- (५) बिरामीले आफुले सेवा लिन चाहेको विषयको चिकित्सकबाट सेवा लिन पाउने व्यवस्था सुनिश्चित गर्नु पर्नेछ ।
- (६) अस्पतालले चौबिसै घण्टा चिकित्सक तथा दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट आकस्मिक सेवा दिने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
- (७) बिरामी वा बिरामीको रेखदेख गर्ने व्यक्तिलाई रोग र उपचार पद्धतिबारे स्पष्ट जानकारी दिने व्यवस्था हुनु पर्नेछ ।
- (८) अस्पतालमा विश्व स्वास्थ्य संगठनले निर्धारण गरेका मापदण्ड बमोजिम संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रणको व्यवस्था हुनु पर्नेछ र सोको नियमित र प्रभावकारी अनुगमनको व्यवस्था हुनु पर्नेछ ।

- (९) सेवाप्रदायक चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूको सुरक्षाको लागि विभिन्न सरुवा रोग विरुद्धको व्यक्तिगत सुरक्षा व्यवस्था गरेको हुनु पर्नेछ ।
- (१०) अस्पतालले नेपाल सरकारबाट सञ्चालित सेवा वा कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा नेपाल सरकारले तोकेको प्रोटोकल, मापदण्ड, निर्देशिका अनिवार्य रूपमा पालना गरेको हुनु पर्नेछ ।
- (११) अस्पताल हाताभिन्न सेवाग्राही तथा सेवा प्रदायकका लागि शौचालय र हात धुने ठाउँको व्यवस्था हुनु पर्नेछ । शौचालय र हात धुने ठाउँमा नियमित रूपमा पानी र साबुन उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
- (१२) अस्पतालबाट निष्कासन हुने सामान्य तथा स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला प्रकृति अनुसार स्रोतमै अलग-अलग छुट्याउने, संकलन, ढुवानी तथा उचित विसर्जन गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
- (१३) अस्पताल परिसर तथा सेवा दिने कक्षहरू नियमित रूपमा सफासुगन्ध राख्नु पर्नेछ ।
- (१४) अस्पतालमा प्रयोग हुने एप्रोन, पन्जा, टोपी, जुता, तन्ना, तकिया, खोल, रुमाल जस्ता लुगा कपडा धुनका लागि लण्डीको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।
- (१५) अस्पताल हाताभिन्न खाना पकाउने र खाना खाने अलग अलग ठाउँ सहितको सफा र सुविधायुक्त क्यान्टिनको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।
- (१६) अस्पतालमा बिरामी र अन्य व्यक्तिहरूका लागि चौबिसैघण्टा विश्व स्वास्थ्य संगठनले तोके अनुरूपको शुद्ध पानी आपूर्ति हुनु पर्नेछ ।
- (१७) अस्पताल क्षेत्रभिन्न र सबै विभागहरूमा चौबिसै घण्टा विद्युत आपूर्ति र अटोमेटिक व्याकअप सिस्टमको व्यवस्था मिलाइएको हुनु पर्नेछ ।
- (१८) अस्पतालमा उपचारका लागि आउने विपन्न, असहाय, वेवारिसे बिरामीका लागि कुल शैयाको १० प्रतिशत निःशुल्क उपचार अनिवार्य रूपमा उपलब्ध गराएको हुनु पर्नेछ । थप निःशुल्क उपचार समितिको निर्णय अनुसार हुनेछ ।
- (१९) उपदफा (१८) बमोजिम उपलब्ध गराएको उपचार सेवाको अभिलेख राखी नगर कार्यपालिकामा वार्षिक रूपमा उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।
- (२०) अस्पतालले प्रयोगगर्ने उपकरण तथा औजारहरू समयमा नै मर्मतको व्यवस्था हुनु पर्नेछ । साथै ठुला र गम्भीर प्रकृतिका औजार उपकरणहरू कम्पनीले निर्दिष्ट गरेको मर्मत अवधि अनुसार मर्मत सम्भार कार्ययोजना बनाई सोही अनुसार मर्मत गरेको हुनु पर्नेछ ।
- (२१) अस्पतालको भवन, सवारी साधन, मेसिनरी औजार, यन्त्र, उपकरण, विद्युतीय उपकरण र अन्य विद्युतीय उपकरणको नियमित मर्मत संभार गर्ने व्यवस्था हुनुपर्नेछ ।
- (२२) अस्पतालको वार्ड तथा अन्य उपचार दिने स्थानमा आवश्यकता अनुसार कुरुवा कक्षको प्रबन्ध हुनु पर्नेछ ।

(२३) आपतकालीन व्यवस्थामा प्रयोग हुने सामग्रीहरूको अलगगै भण्डारण कक्ष हुनु पर्नेछ । यस्तो भण्डारणमा कम्तीमा एक महिनाको लागि अत्यावश्यक सामग्री मौज्दात राखे व्यवस्था हुनु पर्नेछ । सुरक्षा व्यवस्थाका लागि सुरक्षागार्डको व्यवस्था भएको हुनु पर्नेछ ।

(२४) अस्पतालमा सुरक्षा व्यवस्थाका लागि सुरक्षा गार्डको व्यवस्था भएको हुनु पर्नेछ ।

(२५) अस्पतालमा विभिन्न शाखा तथा इकाईबाट प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाहरू गुणस्तरीय रूपमा सञ्चालन गर्न समितिले छुट्टै कार्य सञ्चालन निर्देशिका तयार गरी लागु गर्न सक्नेछ ।

(२६) अस्पतालको सेवा तथा भौतिक संरचना जेष्ठ नागरिक, बालबालिका र अपाङ्गता मैत्री हुनुपर्नेछ । साथै अस्पतालमा हीलचेयर, टूली, स्टेचर राख्नु पर्नेछ र त्यस्ता सामग्रीहरू सेवाग्राहीले सहज रूपमा देखे ठाउँमा राख्ने व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

(२७) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन र पूर्वाधार सम्बन्धी अन्य व्यवस्था प्रचलित कानून, मापदण्ड र प्रोटोकल बमोजिम गर्नु पर्नेछ ।

(२८) अस्पतालले प्रदान गर्ने आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको विवरण, सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीको जिम्मेवारी र कर्तव्य समेत खुल्ने गरी आकस्मिक उपचार कक्षमा सबैले देखे ठाउँमा राख्नु पर्नेछ ।

(२९) अस्पतालले प्रदान गरेको सेवामध्ये आधारभुत स्वास्थ्य सेवाभित्र पर्ने आकस्मिक उपचार निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । आधारभुत सेवा बाहेकका आकस्मिक उपचारको खर्चको व्यवस्थापन स्वास्थ्य बीमा भएको हकमा सोही बीमाबाट र बीमा नभएको वा बीमा रकमले नपुगेको अवस्थामा सम्बन्धित व्यक्ति, निजको अभिभावक, परिवारका सदस्य, संरक्षक वा संरक्षकत्व गरिरहेको व्यक्तिले व्यहोर्नु पर्नेछ ।

(३०) अस्पतालमा कसैलाई पनि आकस्मिक उपचार सेवाबाट बञ्चित गरिनेछैन । अति विपन्न, बेवारिसे, तत्काल संरक्षक र अभिभावक नभएका सेवाग्राहीलाई अस्पतालको आकस्मिक उपचार कोषबाट खर्च व्यहोर्ने गरी आकस्मिक सेवा उपलब्ध गराउन सक्नेछ ।

२१. एम्बुलेन्स सञ्चालन (१) अस्पतालले आफ्नै स्रोतबाट वा अन्य संघ संस्थाको सहयोग र साझेदारीमा आवश्यक संख्यामा एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्न सक्नेछ ।

(२) एम्बुलेन्स सञ्चालन सम्बन्धी अन्य व्यवस्था प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

(३) एम्बुलेन्स सेवा प्रदान गरे वापत लाग्ने सेवा शुल्क समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

कार्यविधि तयार गर्नुपर्नेछ । तेस्तो किसिमको (४) एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्नको लागि समितिले छुट्टै मापदण्ड कार्या मापदण्ड/कार्यविधि तयार नहुँदासम्म नगरपालिकाको प्रचलित मापदण्ड कार्यविधि बमोजिस सञ्चालन गर्न बाधा पर्ने छैन ।

२२. प्रेषण सम्बन्धी व्यवस्था : (१) उपचारको लागि आएका बिरामीलाई उपयुक्त कारणले उपचार प्रदान गर्न नसकिने अवस्था भएमा अस्पतालले अस्पतालमा उपलब्ध भएको सेवा प्रदान गरी थप उपचारका लागि तुरुन्त त्यस्तो बिरामीलाई उपचार प्रदान गर्न सक्ने स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नु पर्नेछ । तर अस्पतालमा भएका सेवा, जनशक्ति र उपचार हुन सक्ने अवस्था हुदा हुँदै प्रेषण गर्न पाइने छैन ।

- (२) अस्पतालले प्रेषण गर्ने संस्थाहरूको पूर्व पहिचान गरी सो को अद्यावधिक सूची राख्नु पर्दछ र प्रेषण गर्दा तत्काल सेवाको सुनिश्चितता गरेर मात्र पठाउनु पर्नेछ ।
- (३) उपदफा (२) बमोजिम प्रेषण गर्दा बिरामीको विवरण प्रेषण भएर जाने अस्पतालमा पहिले नै पठाउने व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।
- (४) बिरामीलाई अन्य स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्दा अस्पतालले पृष्ठपोषण उल्लेख गरी निर्दिष्ट प्रेषण पुर्जा सहित प्रेषण गरी विवरण अद्यावधिक गरीराख्नु पर्नेछ ।
- (५) प्रेषण गर्दा अस्पतालले प्रेषण मापदण्ड बमोजिमका न्यूनतम उपकरण र सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
- (६) यस दफामा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि सेवाग्राहीको ईच्छा बमोजिम निजलाई पायक पर्ने वा चाहेको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्न बाधा पुग्ने छैन ।
- (७) प्रेषण गर्दा गर्भवती महिला, गम्भीर अवस्थाका बिरामी र विपन्न नागरिकलाई अस्पतालले एम्बुलेन्स सेवामा सहूलियत प्रदान गर्न सक्नेछ ।
- (८) प्रेषण सेवामा लाग्ने एम्बुलेन्स वा यातायात खर्च सम्बन्धी व्यवस्था समितिले तोकेको मापदण्ड बमोजिम हुनेछ ।
- (९) प्रेषण भएका बिरामीको स्वास्थ्य अवस्था हेरी अस्पतालले उपचारमा प्राथमिकिकरण गर्न सक्नेछ ।
- (१०) अस्पतालमा प्रेषण भइ आएका बिरामीलाई डिस्चार्ज गर्दा प्रेषण फिर्ती पुर्जा सहित डिस्चार्ज गरी सोको विवरण अद्यावधिक रुपमा राख्नु पर्नेछ ।
- (११) उपदफा (१०) बमोजिम डिस्चार्ज गर्दा बिरामीलाई देहायका विवरणहरू उल्लेख गरी अनुसूची-१ बमोजिमको डिस्चार्ज सारांश दिनपर्नेछः
- (क) बिरामीको परिचय पत्र नं.
 - (ख) मुख्य समस्याहरू,
 - (ग) भौतिक परीक्षण गर्दा प्राप्त रिपोर्टका सारांश,
 - (घ) तत्काल गरिएको परीक्षणको सारांश,
 - (ङ) उपचारको क्रममा भेटिएका तथ्य,
 - (च) उपचारको क्रममा अपनाइएको प्रकृया,
 - (छ) उपचारको क्रममा अस्पतालमा रहेको अवधि,
 - (ज) गरिएको उपचारको विवरण,
 - (झ) डिस्चार्ज हुदाँको अवस्था, सो समयमा दिइएको निर्देशन तथा डाइट, व्यायम, उपचार पद्धति, औषधिको मात्रा, प्रकृया तथा अवधि, र
 - (अ) पुनः आउनु पर्ने वा नपर्ने जानकारी निदानात्मक जाँचहरूको रिपोर्टको सारांश अन्य आवश्यक कुराहरू ।

परिच्छेद-९

अस्पताल प्रमुख सम्बन्धी व्यवस्था

२३. अस्पताल प्रमुखको रूपमा कार्य गर्ने: (१) अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सकहरू मध्ये सिनियर चिकित्सकले अस्पताल प्रमुखको रूपमा कार्य गर्नेछ। निजले कार्यालय प्रमुखको रूपमा कार्य गर्नेछ ।

(२) स्थायी चिकित्सक कार्यरत भएसम्म करारमा कार्यरत चिकित्सकलाई प्रमुखको रूपमा काममा लगाईने छैन ।

(३) दुई वा दुई भन्दा बढी चिकित्सक समान तह र सेवा अवधि समान भएका भएमा समितिले निर्णय गरी एक चिकित्सकलाई अस्पताल प्रमुखको जिम्मेवारी तोक्न सक्नेछ ।

२४. अस्पताल प्रमुखको काम कर्तव्य र अधिकार: अस्पताल प्रमुखको रूपमा रहेको चिकित्सकको काम कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ:

(क) समितिको अधिनमा रहि नेपाल सरकारबाट जारी गरिएका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा आवश्यकता अनुसार विशेषज्ञ सेवा प्रवाह गर्न न्यूनतम सेवा मापदण्डलाई कार्यान्वयन गर्ने र अस्पतालको दैनिक सेवा सञ्चालन गर्ने ।

(ख) अस्पताल सञ्चालनका लागि सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूसँग समन्वय गर्ने ।

(ग) अस्पताल सञ्चालनका लागि वार्षिक बजेट, कार्यक्रम तयार गरी समितिमा पेश गर्ने ।

(घ) अस्पतालको गुणस्तर कायम राख्, अमता अभिवृद्धि गर्न, स्तरउन्नति गर्न तथा अन्य आवश्यक कार्यहरू गर्ने ।

(ङ) अस्पतालको लेखा उत्तरदायी अधिकारीको रूपमा कार्य गर्ने ।

(च) अस्पतालको आर्थिक नियन्त्रण, जिन्सी व्यवस्थापन, रेखदेख तथा निरीक्षण सम्बन्धी कार्य गर्ने ।

(छ) कर्मचारीहरूको भैपरी आउने बिदा, पर्व बिदा, सुत्केरी स्याहार बिदा, सुत्केरी बिदा, १५ दिनसम्मको घर बिदा, १५ दिनसम्मको बिरामी बिदा स्वीकृत गर्ने । १५ दिन भन्दा बढीको घर बिदा तथा बिरामी बिदा स्वीकृतको लागि प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत समक्ष सिफारिश गर्ने ।

(ज) तिन दिन सम्मको आफ्नो भैपरी आउने बिदा, पर्व बिदा आफै स्वीकृत गर्ने र सो भन्दा बढीको भैपरी आउने बिदा, पर्व बिदा लिनु पर्ने भएमा वा अन्य बिदा लिनु पर्ने भएमा प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत समक्ष पेश गर्ने ।

(झ) कर्मचारीहरूलाई कुनै संघ/संस्थाले स्वदेशमा सञ्चालन हुने तालिम, गोष्ठी, सेमिनार तथा अभिमुखीकरण कार्यक्रममा भाग लिनको लागि माग गरेमा त्यस्ता किसिमका तालिम, गोष्ठी, सेमिनार तथा अभिमुखीकरण कार्यक्रममा भाग लिन जानको लागि वा अस्पतालको कामको सिलसिलामा अन्यत्र जानु पर्ने भएमा काज स्वीकृत गर्ने ।

(अ) अस्पताल प्रमुखले प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत समक्ष र अन्य कर्मचारीले अस्पताल प्रमुख समक्ष कार्यसम्पादन सम्झौता गर्नु पर्ने ।

- (ट) समितिको सदस्य सचिवको रूपमा कार्य गर्ने ।
- (ठ) यस कार्यविधि बमोजिम नगरपालिकामा पेश गर्नुपर्ने विभिन्न प्रतिवेदन पेश गर्ने ।
- (ड) नगरपालिकाले दिएको निर्देशन बमोजिम कार्य गर्ने ।

परिच्छेद-१०

सूचना, अभिलेखीकरण, गुनासो व्यवस्थापन

२५. अस्पताल सूचना प्रणाली: (१) अस्पतालबाट प्रदान गरिएका सेवा सम्बन्धी सम्पूर्ण तथ्याङ्कहरू नियमानुसार अभिलेख व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।

(२) अस्पतालले स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी सूचना नगरपालिका, प्रदेश तथा संघको सम्बन्धित निकायमा आवश्यकता अनुसार उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(३) अस्पतालबाट प्रदान भएका सेवा सुविधाहरूको अभिलेखीकरण तथा प्रतिवेदन स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अनुसार हुनेछ ।

(४) बिरामीले स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा प्राप्त गर्न लाग्ने शुल्क, प्रक्रिया तथा अवधि समेत खुलाएको अनुसूची-२ बमोजिमको नागरिक बडापत्र अस्पतालको अग्रभागमा देखिने गरी राख्नु पर्नेछ र सोही अनुरूप सेवाहरूको सुनिश्चितता गर्नु पर्नेछ ।

(५) एम्बुलेन्स, दमकल, प्रहरी जस्ता सेवा लगायतको आकस्मिक सेवाका टेलिफोन नम्बरहरू स्पष्ट देखिनेगरी राख्नु पर्नेछ ।

(६) अस्पतालमा आउने बिरामीलाई आवश्यक पर्ने जानकारी गराउन सोधपुछ वा सहायता कक्षको व्यवस्था गरी सेवाग्राहीलाई आवश्यक जानकारी दिने व्यवस्था गरेको हुनु पर्नेछ ।

(७) अस्पतालभित्र प्रभावकारी सूचना सम्प्रेषणका लागि आन्तरिक टेलिफोनको व्यवस्थाका साथै आवश्यक आधुनिक संयन्त्रको समुचित व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

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

(९) अस्पतालले स्वास्थ्य सम्बन्धी तथ्याङ्क नेपाल सरकारले निर्धारण गरे बमोजिम नियमित रूपमा स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीले तोके बमोजिम प्रेषण तथा DHIS2 मा प्रविष्ट गर्नु पर्नेछ ।

(१०) अस्पताल वा स्वास्थ्यकर्मीले संकलन गरेको स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यक्तिगत सूचना, कागजात, जानकारी, तथ्याङ्क तथा अभिलेखको गोपनियताको सुनिश्चितता गर्नु अस्पताल तथा स्वास्थ्यकर्मीको जिम्मेवारी हुनेछ ।

२६. गुनासो व्यवस्थापन (१) अस्पतालले सबैले देखे ठाँउमा सुझाव तथा उजरी पेटीका राखे र प्रत्येक हप्ता नियमित रूपमा खोल्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

(२) अस्पतालले स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी गुनासो, उजुरी र सुझाव संकलन गर्ने र त्यसको सम्बोधनको लागि छुट्टै एक अधिकारी तोक्नेछ ।

परिच्छेद-११

विविध

२७. सेवा शुल्क सम्बन्धी व्यवस्था: अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाको आवश्यक शुल्क समितिले निर्णय गरे बमोजिम हुनेछ । तर निशुल्क भनि तोकिएका सेवाको शुल्क लिन पाइनेछैन ।

२८. अस्पतालको छाप : अस्पतालको सम्पूर्ण कामकारवाहीको निमित्त एउटा छुट्टै छाप हुनेछ । छापको नमूना र आकार अनुसूची-३ मा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ ।

२९. साझेदारी गर्न सक्ने: अस्पतालले अस्पतालको सेवालाई व्यवस्थित र प्रभावकारी बनाउन अस्पतालको स्तरोन्नति सरसफाई तथा फोहोर व्यवस्थापन, प्राविधिक शिक्षालय सञ्चालन गर्न, क्यान्टिन, सुरक्षा व्यवस्था, लन्ड्री, एम्बुलेन्स तथा शव बाहान सेवा लगायतका व्यवस्थापन गर्न र विशेषज्ञ सेवा सञ्चालन गर्न समितिको स्वीकृतिमा आवश्यकता अनुसार प्रचलित कानून बमोजिम सामुदायिक, सरकारी, निजी तथा गैरसरकारी निकाय वा संस्थासंग सम्झौता वा साझेदारीमा गर्न सक्नेछ ।

३०. बैठक भत्ता : समितिका सदस्यहरूले बैठकमा भाग लिए वापतको बैठक भत्ता तथा बैठक सम्बन्धी अन्य खर्च समितिले तोके बमोजिम हुनेछ ।

३१. वार्षिक प्रतिवेदन पेश गर्ने: अस्पतालले वर्षभरिको काम कारवाहीको प्रतिवेदन आर्थिक वर्ष समाप्त भएको एक महिनाभित्र नगरपालिका समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ ।

३२. निर्देशन पालना गर्नु पर्ने: कार्यपालिकाले दिएका निर्देशनहरूको पालना गर्नु समितिको कर्तव्य हुनेछ । साथै नगर कार्यपालिकाको कार्यालयले दिएको निर्देशन पालना गर्नु अस्पताल प्रशासनको कर्तव्य हुनेछ ।

३३. नगरपालिकालाई आर्थिक दायित्व सृजना गर्न नहुने: नगरपालिकाको स्वीकृति बिना समितिले नगरपालिकालाई थप आर्थिक भार पर्ने गरी दायित्व सृजना गर्नु हुदैन ।

३४. अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सक्ने: समितिले आफूलाई प्राप्त अधिकारहरूमध्ये आवश्यकता अनुसार केही अधिकार समितिको अध्यक्ष, उपाध्यक्ष र सदस्य सचिवलाई प्रत्यायोजन गर्न सक्नेछ ।

३५. कार्यविधिको पालना गर्नुपर्ने: यस कार्यविधिको पालना गर्नु नगरपालिकाद्वारा सञ्चालीत सरकारी अस्पतालको दायित्व हुनेछ ।

३६. व्याख्या गर्ने अधिकार: यस कार्यविधिमा उल्लिखित कुनै प्रावधानको कार्यान्वयनमा कुनै द्विविधा उत्पन्न भई कार्यान्वयनमा बाधा आई परेमा नगर कार्यपालिकाले सोको व्याख्या गर्नेछ ।

३७. प्रचलित कानून बमोजिम हुने: यस कार्यविधिमा उल्लेख भएका विषयहरू यसै बमोजिम र यसमा उल्लेख नभएमा विषयहरू प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

३८. प्रचलित कानून लागू हुने: यस कार्यविधिमा भएको व्यवस्था संघिय तथा प्रदेशका प्रचलित कानूनसँग बाँझिएमा प्रचलित कानूनको व्यवस्था लागू हुनेछ ।

२०

अनुसूचि-१

(कार्यविधिको दफा २२ को उपदफा ११ संग सम्बन्धित)

डिस्चार्जको सारांशको ढांचा

मिर्चैया अस्पताल, मिर्चैया, सिरहा डिस्चार्जको सारांश	
विरामिको नाम:	उमेर:
विरामीको ठेगाना:	सम्पर्क नं.-
अस्पतालको वार्ड:	यूनिट:
विरामिको परिचय पत्र नं./दर्ता नं:	
समस्याहरू:	
परीक्षण विवरण:	
उपचारको क्रममा भेटिएका तथ्य उपचार प्रक्रिया र पद्धति	
उपचारको क्रममा स्वास्थ्य संस्थामा रहेको आवधि: भर्ना भएको मिति र समय :	
उपचार सम्बन्धी विवरण:	सिफारिस औषधिको नाम, मात्रा र अवधि:
डीस्चार्ज हुँदाको स्वास्थ्य जस्तो समयमा दिएको निर्देशन	
पुनः अस्पताल आउने (FOLLOW UP) सम्बन्ध विवरण: यस उपचार क्रममा पुन पाउनु पर्ने नपर्ने: आउनु पर्ने मिति :	
अन्य आवश्यक कुराहरू	
	 ईन्चार्जको हस्ताक्षर

अनुसूचि-२

(कार्यविधिको दफा २५ को उपदफा ४ संग सम्बन्धित)

अस्पताल बाट गरिने सेवाको नागरिक वडापत्रको ढाँचा

क्र.स.	शाखा/वार्ड	प्रदान गरिने सेवाको विवरण	सम्बन्धित सम्पर्क व्यक्ति	प्रक्रिया	लाग्ने समय	लाग्ने शुल्क	गुनासो सुन्ने अधिकारी

अनुसूचि-२
(कार्यविधिको दफा २८ संग सम्बन्धित)
मिचैया अस्पतालको छापको नमुना

आज्ञाले
बिष्णु रंजन बराल
प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत