

चुलाचुली गाउँपालिकाको आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८३

प्रस्तावना :

चुलाचुली गाउँपालिका भित्र बसोबास गर्ने सम्पूर्ण नागरिकहरूलाई सरल,सहज र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच दिलाउन उपलब्ध स्रोत र साधनको समुचित प्रयोग गर्दै नेपालको संविधानले स्थानीय तहलाई प्रत्याभुत गरेको स्वास्थ्य सम्बन्धी अधिकारहरूलाई कार्यान्वयन गर्न,पालिकाबाट उपलब्ध आधारभूत स्वास्थ्य सेवा लगायतका स्वास्थ्य सेवाहरूलाई प्रभावकारी र व्यवस्थित बनाउँदै लैजान गाउँपालिकाले स्थापना गरेको आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापनका लागि चुलाचुली गाउँपालिकाको स्वास्थ्य,सरसफाई तथा बिपद ब्यबस्थापन ऐनले दिईएको अधिकार प्रयोग गरी चुलाचुली गाउँपालिकाले यो कार्यविधि बनाइ जारी गरेको छ ।

परिच्छेद-१

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:

(क) यो कार्यविधिको नाम चुलाचुली गाउँपालिकाको “ आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि,२०८२ ” रहेको छ ।

(ख) यो कार्यविधि गाउँ कार्यपालिकाबाट पारित भएको मितिदेखि लागू हुनेछ ।

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

(क) “अस्पताल” भन्नाले चुलाचुली गाउँपालिकाले सञ्चालन गरेको आधारभूत अस्पताललाई सम्झनु पर्दछ ।

(ख) “अध्यक्ष” भन्नाले अस्पताल संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्षलाई सम्झनु पर्दछ ।

(ग) “प्रमुख” भन्नाले चुलाचुली गाउँपालिकाको प्रमुखलाई सम्झनु पर्दछ ।

(घ) “अस्पताल प्रमुख” भन्नाले अस्पतालको स्वीकृत दरबन्दी संरचना भित्र कार्यरत माथिल्लो तहको स्थायी कर्मचारी वा समितिले तोके बमोजिमको कर्मचारीलाई सम्झनु पर्दछ ।

(ङ) “उप-प्रमुख” भन्नाले चुलाचुली गाउँपालिकाको उपप्रमुखलाई सम्झनु पर्दछ ।

(च) “चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मी” भन्नाले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न प्रचलित कानून बमोजिम नियुक्ति भएको साथै सम्बन्धित परिषदबाट अनुमतिप्राप्त ब्यक्तिलाई सम्झनु पर्दछ ।

(छ) “गाउँपालिका” भन्नाले चुलाचुली गाउँपालिका,इलामलाई सम्झनु पर्दछ ।

(ज) “पदाधिकारी” भन्नाले व्यवस्थापन समिति अध्यक्ष ,सदस्य र सदस्य सचिव लगायतका पदाधिकारीहरूलाई सम्झनु पर्दछ ।

(झ) “समिति” भन्नाले दफा ३ बमोजिमको आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई सम्झनु पर्दछ ।

(ञ) “शाखा” भन्नाले स्वास्थ्य शाखालाई सम्झनु पर्छ ।

परिच्छेद-२

अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन तथा सञ्चालन

३. समितिको गठन:

(१) अस्पतालको सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको लागि देहाय बमोजिमको एक व्यवस्थापन समिति रहनेछ ।

(क) चुलाचुली गाउँपालिका अध्यक्ष - अध्यक्ष

(ख) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत - सदस्य

(ग) अस्पताल रहेको वडाको वडाध्यक्ष र बढी जनसख्या भएको वडाको वडाध्यक्ष

सदस्य २ जना

(घ) सामाजिक बिकाश शाखा र स्वास्थ्य वा शिक्षा क्षेत्रमा क्रियाशील स्थानीय व्यक्तिहरूमध्ये गाउँ कार्यपालिकाले तोकेको कम्तिमा एक महिला सहित २ जना - सदस्य

(ङ) महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकामध्येबाट कार्यपालिकाले तोकेको १ जना – सदस्य

(च) स्वास्थ्य शाखा प्रमुख- सदस्य

(छ) अस्पताल प्रमुख- सदस्य सचिव

(२) समितिले आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य क्षेत्रका विषयविज्ञ, ईन्जिनियर, जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरूलाई बैठकमा आमन्त्रित गर्न सक्नेछ ।

४. पदावधि : निर्वाचित जनप्रतिनिधि सहित सम्पूर्ण समितिका पदाधिकारीहरूको पदावधि नियुक्ति भएको मितिले ५ वर्षको हुनेछ तर निर्वाचित पदाधिकारीहरूको पदावधि बाँकी रहदै स्थानीय तहको निर्वाचन सम्पन्न भएमा पदावधि स्वतः समाप्त हुनेछ ।

५. पदावधि रिक्त हुने: देहायको अवस्थामा अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरूको पद रिक्त हुनेछ ।

(क) निजको मृत्यु भएमा,

(ख) राजिनामा दिएमा,

(ग) बिना सूचना लगातार तीन पटक सम्म समितिको बैठकमा अनुपस्थित भएमा,

(घ) फौजदारी अभियोग प्रमाणित भएमा,

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

६. समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार : अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ ।

(क) आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको सुनिश्चितता गराउने ।

(ख) स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट बञ्चित स्थानीय समुदायलाई स्वास्थ्य सेवा पहुँचको सुनिश्चितता गर्न आवश्यक कार्यहरू गर्ने ।

- (ग) दलित, ज्येष्ठ नागरिक, आदिवासी जनजाती, अल्पसंख्यक, नागरिक, अपांगता, बिपन्नबर्ग, महिला समुह समेतलाई मध्यनजर राखि स्वास्थ्य संस्थाको प्राथमिकता र योजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्ने ।
- (घ) स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन र संचालनको लागि आवश्यक स्रोत साधन जुटाउन पहल गर्नेवार्षिक बजेट, तथा कार्यक्रम तयार गर्ने ।
- (ङ) स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह भएका सेवाहरूको नियमित अनुगमन र समीक्षा गरी सेवाको निरन्तर रुपमा गुणस्तर अभिवृद्धि गर्न आवश्यक निर्णय लिने ।
- (च) स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा राष्ट्रिय अभियानहरू सफल बनाउन कार्यान्वयनको आवश्यक प्रवन्ध मिलाउने ।
- (छ) अति विपन्न असहाय तथा अपांगता भएका व्यक्तिहरूलाई, निःशुल्क वा सहूलियतपूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न आवश्यक प्रवन्ध मिलाउने ।
- (ज) स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत जनशक्तिको क्षमता विकास र एवम् बृत्ति विकासको लागि आवश्यक कार्य गर्ने ।
- (झ) सर्वसुलभ र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपलब्धता सुनिश्चित गराउनका लागि आवश्यक मानव स्रोत व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्य गर्ने तथा सेवा प्रदायक र स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहज रुपमा कार्य गर्न अनुकूल तथा सुरक्षित वातावरण सृजना गर्ने र उच्च कार्य सम्पादनका लागि प्रोत्साहित गर्ने ।
- (ञ) स्वास्थ्य संस्थाबाट दिईने सेवाको लक्ष्य अनुसार प्रगति भए नभएको अनुगमन गर्ने ।
- (ट) स्वास्थ्य सूचनाको उचित व्यवस्थापन गर्न स्वास्थ्य सम्बन्धी तथ्यांक, सूचना संकलन, विश्लेषण गरी सोको उपयोगमा वृद्धि ल्याउने । रेकर्डिङ्ग तथा रिपोर्टिङ्गलाई सुनिश्चित गरी यसको मासिक तथा आवधिक समीक्षा गर्ने ।
- (ठ) स्वास्थ्य संस्थाको भौगोलिक कार्यक्षेत्र भित्रको स्वास्थ्य समस्या र आवश्यकताको विश्लेषण गरी तथ्यमा आधारित योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन र अनुगमन गर्ने ।
- (ड) स्वास्थ्य सेवामा सुशासनलाई मध्यनजर गरी जनसहभागिता र सामाजिक जवाफदेहिता सुनिश्चित गर्दै सेवाग्राही मैत्री स्वास्थ्यसेवालाई सुदृढीकरण गर्न सहयोग तथा सहजीकरण गर्ने ।
- (ढ) विद्युतीय स्वास्थ्यको अवधारणा कार्यान्वयनका लागि गाउँपालिका अन्तर्गतका विषयगत समिति र स्वास्थ्य शाखासँग आवश्यक समन्वय गर्ने ।
- (ण) अधिल्लो बैठकले गरेका निर्णयहरूको कार्यान्वयनको स्थितिबारे पुनरावलोकन गरी जनस्वास्थ्यका कार्यक्रम तथा स्वास्थ्य सेवा संचालन आदिमा आएका समस्या समाधान गर्न पहल गर्ने र समाधान हुन नसकेका समस्याहरू समाधानका लागि गाउँपालिका तथा सम्बन्धित निकायलाई पठाउने ।
- (त) गाउँपालिकाले वनाएको आवधिक कार्यक्रम कार्यान्वयन, अनुगमन, समीक्षा र स्वास्थ्य संस्थाको आवधिक तथा वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन गाउँपालिका समक्ष पेश गर्ने ।

७. समितिको बैठक र सञ्चालन विधि :

- (१) समितिको अध्यक्षको निर्देशनमा सदस्य सचिवले महिनाको एक पटक समितिको बैठक बोलाउनुपर्नेछ । तर आवश्यकता अनुसार जुनसुकै अवस्थामा पनि बैठक बस्न सक्नेछ ।
- (२) समितिका सदस्यहरूको बहुमतको उपस्थिति भएमा बैठकको गणपुरक संख्या पुगेको मानिनेछ ।
- (३) समितिको निर्णय उपस्थित सदस्यहरूको बहुमतबाट हुनेछ । कुनै विषयमा मत विभाजन भई बराबर भएमा अध्यक्षले निर्णायक मत दिन पाउँनेछ ।
- (४) समितिको अध्यक्षको अध्यक्षतामा बैठक बस्नेछ र निजको अनुपस्थितिमा उपाध्यक्षको अध्यक्षतामा बैठक सञ्चालन हुनेछ ।
- (५) बैठकको निर्णय अध्यक्ष मार्फत प्रमाणित हुनेछ ।
- (६) व्यवस्थापन समितिको बैठक सम्बन्धी अन्य कार्यविधि समिति आफैले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

परिच्छेद-३

कोष तथा लेखा परिक्षण

८. अस्पतालको कोष :

- (१) अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको नाममा छुट्टै कोष रहनेछ ।
- (२) उपदफा (१) वमोजिमको कोषमा देहायका रकमहरू रहनेछन र अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको खर्च सो कोषबाट ब्यहोरिनेछ ।
 - (क) नेपाल सरकार तथा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त रकम ।
 - (ख) गाउँपालिकाबाट प्राप्त रकम ।
 - (ग) अस्पतालको आम्दानीबाट प्राप्त रकम ।
 - (घ) कुनै ब्यक्ति, स्वदेशी-विदेशी दाता, गुठी वा संस्थानबाट प्राप्त रकम ।
 - (ङ) व्यवस्थापन समितिको पहलबाट प्राप्त रकम ।
 - (च) अस्पतालले सेवा सञ्चालन गरे वापत प्राप्त रकम ।
 - (छ) वैदेशिक अनुदान, संघ संस्था वा व्यक्तिबाट प्राप्त अनुदान वा सहयोग रकम ।
 - (ज) अन्य स्रोतबाट प्राप्त रकम ।
- (३) उपनियम (२) को खण्ड (छ) वमोजिमको रकम प्राप्त गर्नु अगाडि ब्यबस्थापन समितिबाट स्वीकृति लिनुपर्नेछ ।
- (४) अस्पताललाई प्राप्त हुने सबै प्रकारका आम्दानी उपदफा (१) वमोजिमको कोषमा जम्मा गर्नु पर्नेछ ।
- (५) अस्पताल व्यवस्थापन समितिको तर्फबाट गरिने सम्पूर्ण खर्च उपदफा (१) वमोजिमको कोषबाट हुनेछ ।
- (६) समितिले अस्पतालको नियमित स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र जनस्वास्थ्यका प्रचलित मापदण्ड एवं मूल्य मान्यता प्रतिकूल नहुने कुराको सुनिश्चित गरी आन्तरिक स्रोत साधन व्यवस्थापन गर्न अस्पतालको भौतिक सम्पत्तिको उपयोग गर्न सक्नेछ ।

९. कोष तथा खाता सञ्चालन :

- (१) कोषको खाता सञ्चालन समितिले निर्णय गरे वमोजिम सरकारी कारोवार गर्न स्वीकृति प्राप्त बैंक तथा वित्तीय संस्थामा हुनेछ । साथै सो खाता प्रचलित कानून वमोजिम सञ्चालन हुनेछ ।
- (२) अस्पतालको खाता सञ्चालन अस्पतालको स्वीकृत दरबन्दी भित्रको स्थायी मे सु र स्थायी लेखा प्रमुखबाट हुनेछ । तर सो ब्यबस्था नभएसम्म गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत र लेखा प्रमुखको संयुक्त दस्तखतबाट खाता सञ्चालन हुनेछ ।
- (३) अस्पतालको आयव्ययको लेखा नेपाल सरकारले अपनाएको ढाँचा वमोजिम हुनेछ ।
- (४) अस्पतालको आर्थिक कारोबारको उत्तरदायित्व, जिम्मेवारी र जवाफदेहीता आर्थिक कारोबारको निर्णयकर्ता सम्बन्धित खाता 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, आयव्यय तथा सम्पत्तिको विवरण तयारी, आन्तरिक लेखापरीक्षणको सिद्धान्त, बेरुजु अभिलेख, बेरुजु फछ्यौट लगायतका विषयहरू प्रचलित आर्थिक कार्यविधि सम्बन्धी कानून वमोजिम हुनेछ ।
- (६) अस्पताललाई आवश्यक पर्ने निर्माण, मालसामान, परामर्श सेवा र अन्य सेवाको खरिद सम्बन्धी व्यवस्था र खरिद प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३, तथा प्रचलित कानून वमोजिम हुनेछ ।

१०. लेखा परीक्षण :

- (१) अस्पताल व्यवस्थापन समितिले अस्पतालको आन्तरिक नियन्त्रण प्रणाली कायम गर्नेछ ।
- (२) अस्पतालको आय व्ययको आन्तरिक लेखा परीक्षण गाउँपालिकाको आन्तरिक लेखा परीक्षण शाखाबाट हुनेछ ।
- (३) अस्पतालको अन्तिम लेखा परीक्षण गाउँपालिकाको श्रेस्ता सँगै महालेखा परीक्षक वा निजले तोकेको लेखा परीक्षकबाट हुनेछ ।

११. बैठक भत्ता : समितिका सदस्यहरूको बैठक भत्ता तथा बैठक सम्बन्धी अन्य खर्च प्रचलित कानून वमोजिम अस्पतालको आम्दानीबाट ब्यहोर्ने गरी हुनेछ ।

१२. सेवा शुल्क सम्बन्धी व्यवस्था : अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाको आवश्यक शुल्क समितिको सिफारिसमा कार्यपालिकाले निर्णय गरे वमोजिम हुनेछ । तर निःशुल्क भनि तोकिएका सेवाको शुल्क लिन पाईने छैन ।

परिच्छेद-४

जनशक्ति, औषधी तथा उपकरणको व्यवस्थापन

१३. कर्मचारी व्यवस्थापन :

- (१) अस्पतालमा नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार र गाउँपालिकाले दरबन्दी निर्धारण गरे अनुसारको देहाय वमोजिमका कर्मचारीको व्यवस्था हुनेछ ।
 - (क) स्थायी-नेपाल सरकारको स्वास्थ्य सेवाबाट समायोजन भई आएका र लोकसेवाबाट पदपूर्ति हुने स्थायी कर्मचारी ।
 - (ख) करार-करार सेवामा भर्ना गरिएका कर्मचारी ।

- (ग) अभ्यासकर्ता- छात्रवृत्ति प्राप्त गरी अध्ययनरत विद्यार्थीहरूले अनिवार्य सेवा गर्नु पर्ने जनशक्ति तथा पूर्ण वा आंशिक रूपमा गाउँपालिकाको सहयोग प्राप्त गरी छात्रवृत्तिमा अध्ययन गरेका विद्यार्थी ।
- (घ) विषय विज्ञको रूपमा वैतनिक वा अवैतनिक स्वैच्छिक सेवा उपलब्ध गराएका व्यक्तिहरू ।
- (ङ) विभिन्न शैक्षिक संस्थाहरूबाट ईन्टर्नसीप (OJT)का विद्यार्थीहरू ।
- (२) अस्पतालको सेवा प्रवाह उपदफा (१) वमोजिमको कर्मचारीबाट गराउन अपुग भएमा व्यवस्थापन समितिको सिफारिसमा कार्यपालिकाको स्वीकृति लिई अस्पतालको आन्तरिक स्रोतबाट ब्यहोर्ने गरी सेवा करारमा थप कर्मचारी नियुक्ति गर्न सक्नेछ ।
- (३) सेवा करार वा करार सेवामा कर्मचारी नियुक्ति गर्दा गाउँपालिकाको करार सेवामा प्राविधिक कर्मचारी नियुक्ति गर्ने सम्बन्धी मापदण्ड अनुरूप हुनेछ ।
- (४) अस्पतालमा कार्यरत रहेका उपदफा (२) वमोजिमका कर्मचारीहरूको सेवा शर्त र सुविधा गाउँपालिकाको निर्णयबाट हुनेछ ।
- (५) स्वीकृत दरबन्दी अनुरूप अस्पतालमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई अस्पतालको आन्तरिक आयबाट ब्यहोर्ने गरी व्यवस्थापन समितिले निर्णय गरी अतिरिक्त कार्यका लागि प्रोत्साहन/सुविधा उपलब्ध गराउन सक्नेछ ।
- (६) नियमित बाहेक बिपद्को समय तथा थप डीउटी स्वरूप आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीलाई समितिले निर्णय गरी थप सुविधा उपलब्ध गराउन सक्नेछ ।
- (७) गाउँ कार्यपालिकाले व्यवस्थापन समितिको सिफारिसमा जनशक्तिको दरबन्दी संशोधन गर्नसक्नेछ ।
- (८) गाउँपालिकाले अस्पताललाई आवश्यक पर्ने जनशक्तिको भर्ना र छनौट गरी नियुक्तिका लागि अस्पताललाई सिफारिस गर्नेछ ।
- (९) कार्यालय प्रमुखको रूपमा अस्पताल प्रमुखले कार्य गर्नेछ ।
- (१०) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले अस्पतालका प्रमुखसँग र अस्पताल प्रमुखले अन्य कर्मचारीसँग कार्यसम्पादन करार गर्नुपर्नेछ ।
- (११) समितिले जनशक्तिको क्षमता अभिवृद्धिको लागि आवश्यकता अनुसार तालिम तथा प्रशिक्षणको व्यवस्था गर्नेछ ।
- (१२) समितिले अस्पताल मार्फत विशेषज्ञ सेवा प्रदान गर्दा आवश्यक जनशक्ति अपुग भएमा गाउँ कार्यपालिकाको स्वीकृतिमा जनशक्ति व्यवस्थापन गर्न सक्नेछ ।
- (१३) समितिले गाउँपालिकासँग समन्वय गरी सरकारी, निजि तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थासँगको साझेदारीमा सेवा करार मार्फत पनि जनशक्ति व्यवस्थापन गर्न सक्नेछ ।
- १४. 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 परिषदमा दर्ता भएका साथै अध्ययनरत विद्यार्थीहरूलाई अस्पतालले प्रचलित कानून वमोजिम अभ्यासकर्ताको रूपमा नियमानुसार काममा लगाउन सक्नेछ ।
- १५. कर्मचारी तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूको सेवा सुविधा :** कर्मचारी तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूको सम्पूर्ण सेवा, सुविधा, अतिरिक्त समय, रात्रीकालिन सेवा तथा सट्टा बिदा प्रचलित कानून वमोजिम तथा समिति वा गाउँकार्यपालिका बैठकले तोके वमोजिम निम्नानुसार हुनेछ ।

सि न	तलब भत्ता	उत्प्रेरणा	कैफियत	
१	थप जिम्मेवारी बापत प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत १ लेखा प्रमुख १ स्वास्थ्य शाखा प्रमुख १ जना	२५ प्रतिशत खाइपाइ आएको तलबमा	खाता सञ्चालन तथा अन्य ब्यबस्थापकिय जिम्मेवारी रहुन्जेल	
२	अतिरिक्त सेवा एक्सरे भिडियो एक्सरे माइनर अपरेशन इसीजी	३० प्रतिशत	सेवा प्रदान गर्ने ब्यक्ती	
३	घरभाडा चिकित्सक मे अ	७ हजार प्रति महिना		
४	इन्धन चिकित्सक र कर्मचारीहरु	१० लिटर प्रति महिना		
५	क्लेम भुक्तानी	१५ रुपिया प्रति बिरामी	क्लेम गर्ने २ जना १०:५ रुपिया	
६	प्रयोगशाला जोखिम भत्ता २ जना	२५ प्रतिशत तलबको	ल्याब कर्मचारी २ जनालाई दिइरहेको	
७	नाइट ड्युटी भत्ता चिकित्सक अनकल स्वास्थ्यकर्मी सरसफाइकर्मी	रु १०००। अनकल रु ७००। प्रति रात्री रु ३००। प्रति रात्री	डबल ड्युटी र बिदामा समेत गर्नेलाई मात्र	
८	चिया खाजा खाना	रु २००। रु ४००।	अतिथि सत्कार । बिशेषज्ञ चिकित्सक स्वास्थ्यकर्मी	

१६. अस्पताल प्रमुखको काम कर्तव्य र अधिकार :

- (१) अस्पताल व्यवस्थापन समितिको अधीनमा रही राष्ट्रिय नीति आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा आवश्यकता अनुसार विशेषज्ञ सेवा प्रवाह गर्न न्यूनतम सेवा मापदण्डलाई कार्यान्वयन गर्ने र अस्पतालको दैनिक सेवा सञ्चालन गर्ने ।
- (२) अस्पताल सञ्चालनका लागि सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाहरूसँग समन्वय गर्ने ।
- (३) अस्पताल सञ्चालनका लागि वार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम तयार गरी गाउँपालिकाको विषयगत समिति समक्ष पेश गर्ने ।
- (४) समितिको समन्वयमा अस्पतालको गुणस्तर कायम राख्न, क्षमता अभिवृद्धि गर्न, स्तरोन्नती गर्न तथा अन्य आवश्यक कार्यहरु गर्ने ।
- (५) अस्पतालको कार्यालय प्रमुख भई कामकाज गर्ने ।

१७ समन्वयकर्ता :

- (१) गाउँपालिका, अस्पताल र अन्य सरोकारवाला निकायहरूबीच समन्वय कायम गर्नका लागि व्यवस्थापन समितिले एक जना कर्मचारीलाई समन्वयकर्ता तोक्न सक्नेछ ।
- (२) उपदफा (१) बमोजिम तोकिएको समन्वयकर्ताको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ ।
 - (क) अस्पतालको दैनिक सेवा सञ्चालन गर्न गाउँपालिका तथा अन्य निकायहरूसँग समन्वय गर्ने।
 - (ख) अस्पताल व्यवस्थापन समितिको निर्णय निर्देशन कार्यान्वयन गराउने ।
 - (ग) अस्पतालको गुणस्तर कायम राख्न, क्षमता अभिवृद्धि गर्न, स्तर उन्नति गर्न तथा अन्य आवश्यक कार्यहरू गर्न समितिले तोके बमोजिमका कार्यहरू गर्न/गराउन आवश्यक समन्वय गर्ने ।
 - (घ) गाउँपालिका, समिति र अस्पताल प्रमुखले तोके बमोजिमका अन्य कार्यहरू गर्ने ।

१८ औषधि खरीद, भण्डारण तथा वितरण :

- (१) गाउँपालिकाबाट निःशुल्क वितरण गर्ने औषधी तथा अस्पताल फार्मसीबाट बिक्री वितरण गर्ने औषधी अपर्याप्त भएमा गाउँपालिका सँगको समन्वयमा अस्पतालले आवश्यक औषधि खरीद गर्न सक्नेछ ।
- (२) अस्पतालले वार्षिक रुपमा आवश्यक पर्ने औषधी तथा स्वास्थ्य उपकरणको अनुमान गरी वार्षिक खरीद योजना बनाई गाउँपालिकाबाट स्वीकृत गर्नुपर्नेछ ।
- (३) अस्पतालले निःशुल्क उपलब्ध गराउने औषधी नियमित रुपमा उपलब्धताको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।
- (४) अस्पतालले अस्पतालमा आउने विरामीको संख्या तथा रोगको आधारमा औषधीको माग तथा आपूर्तिको नियमित सन्तुलनको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
- (५) औषधी नष्ट हुनबाट बचाउन तथा गुणस्तर कायम गर्न तोकिएको मापदण्ड अनुसार औषधी भण्डारण गर्नुपर्नेछ ।
- (६) औषधी आपूर्ति तथा वितरणलाई पारदर्शी बनाउन अस्पताल प्रमुखले एक जना कर्मचारीलाई जिन्सी हेर्ने गरी जिम्मेवारी तोक्नेछ।
- (७) उपदफा(६) बमोजिम तोकिएको व्यक्तिले नियमित जिन्सी स्रेस्ता मिलाउनुपर्ने र दैनिक औषधीको खपत तथा मौज्जातको अभिलेख राख्नुपर्ने साथै उपकरणको विवरण दुरुस्त राख्नुपर्नेछ ।
- (८) उपदफा(६) बमोजिम तोकिएको व्यक्तिले खर्च भएर जाने र नजाने जिन्सी रजिष्टरको लगत राखी व्यवस्थापन समिति समक्ष त्रैमासिक रुपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।
- (९) प्रेस्कृप्सन अनुसार औषधीको समुचित प्रयोगको लागि सेवाग्राही वा हेरचाह गर्ने व्यक्ति वा औषधी लिन आउने व्यक्तिलाई औषधी दिने व्यक्तिले निम्न बमोजिम जानकारी दिनुपर्नेछ ।
 - (क) औषधीको सेवन विधि र मात्रा
 - (ख) औषधीको सेवन अवधि
 - (ग) औषधीबाट हुनसक्ने प्रति असर
 - (घ) औषधी सेवन अवधिभर अपनाउनुपर्ने सावधानी
 - (ङ) औषधी सुरक्षित राख्ने स्थान र विधि
- (१०) औषधी वितरण गर्दा औषधी विक्री वितरण सम्बन्धी संहिता र औषधी सम्बन्धी प्रचलित कानूनको पालना गर्नुपर्नेछ ।

(११) अस्पतालले आपूर्ति व्यवस्थापन सूचनाप्रणालीमा नियमित रूपमा औषधी उपकरणको विवरण पठाउनु पर्नेछ ।

१९ फार्मसी सञ्चालन गर्ने:

- (१) निःशुल्क औषधि वितरण तथा अस्पतालमा आवश्यक औषधि विक्री वितरण गर्न अस्पतालले आफ्नै फार्मसी सञ्चालन गर्नेछ ।
- (२) फार्मसी मार्फत विक्री वितरण गर्ने औषधिको व्यवस्थापन गाउँपालिकाको समन्वयमा अस्पतालले गर्नेछ ।
- (३) फार्मसी सञ्चालन सम्बन्धी अन्य ब्यबस्था प्रचलित कानून र फार्मसी सञ्चालन निर्देशिका बमोजिम हुनेछ।

२० एम्बुलेन्स सञ्चालन :

- (१) अस्पतालले आफ्नै स्रोतबाट वा अन्य संघ संस्थाको सहयोग र साझेदारीमा एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्न सक्नेछ ।
- (२) एम्बुलेन्स सञ्चालन सम्बन्धी अन्य व्यवस्था प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

२१ आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन :

- (१) अस्पतालले २४सै घन्टा आकस्मिक सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ ।
- (२) अस्पतालमा संभव उपचार तत्काल गरी थप उपचार आवश्यक भएमा उपयुक्त स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नुपर्नेछ ।
- (३) अस्पतालले प्रदान गर्ने आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको विवरण, सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीको जिम्मेवारी र कर्तव्य समेत खुल्नेगरी आकस्मिक उपचार कक्षमा सवैले देख्ने ठाउँमाराख्नुपर्नेछ।
- (४) अस्पतालले प्रदान गरेको सेवामध्ये आधारभूत स्वास्थ्य सेवाभिन्न पर्ने आकस्मिक उपचार निःशुल्क उपलब्ध गराउनुपर्नेछ र आधारभुत सेवा वाहेकका 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।
- (५) अस्पतालमा कसैलाई पनि आकस्मिक उपचार सेवाबाट वञ्चित गरिनेछैन । अतिविपन्न, वेवारिसे, तत्काल संरक्षक र अभिभावक नभएका सेवाग्राहीलाई समितिको निर्णयानुसार उपर्युक्त खर्च शिर्षकबाट खर्च व्यहोर्नेगरी आकस्मिक सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

२२ सेवा व्यवस्थापन :

- (१) अस्पतालले आफ्नो दैनिक सेवा प्रवाह गर्न देहाय बमोजिमको सेवा व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।
- (क) अस्पतालमा प्रशासनिक कार्यालय, ओ.पि.डी., प्रयोगशाला, वार्डहरू, इमेजिङ कक्ष, सल्यक्रिया कक्ष, आकस्मिक कक्ष, फार्मसी, क्यान्टिन, सोधपुछ-दर्ता कक्ष, प्रतिक्षालय लगायत प्रचलित मापदण्ड बमोजिम गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्नका लागि आवश्यक न्यूनतम भौतिक पुर्वाधार, उपकरण तथा जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ।

- (ख) अस्पतालले बहिरंग विभागमा आउने विरामीको चापका आधारमा बिरामी दर्ता, विशेषज्ञ परामर्श, निदानात्मक सेवाहरु र औषधि कक्षमा छिटोछरितो सेवा दिने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
- (ग) अस्पतालले बहिरंग सेवा प्रदान गर्ने विशेषज्ञ चिकित्सक वा अन्य चिकित्सकहरु उपलब्ध हुने समय तालिका (दिन,बार र समय) खुल्नेगरी सबैले देख्ने ठाउँमा राख्नु पर्नेछ ।
- (घ) अस्पतालले उपलब्ध गराउने भनिएको विशेषज्ञ सेवा सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सकबाटै प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
- (ङ) बिरामीले आफुले सेवा लिन चाहेको विषयको चिकित्सकबाट सेवा लिन पाउने ब्यबस्था सुनिश्चित गर्नु पर्नेछ ।
- (च) अस्पतालले चौबिसै घण्टा चिकित्सक तथा दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट आकस्मिक सेवा दिने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
- (छ) बिरामी वा बिरामीको रेखदेख गर्ने व्यक्तिलाई रोग र उपचार पद्धतिबारे स्पष्ट जानकारी दिने व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।
- (ज) अस्पतालमा विश्व स्वास्थ्य संगठनले निर्धारण गरेका मापदण्ड बमोजिम संक्रमण रोकथामर नियन्त्रणको व्यवस्था हुनेछ र सोको नियमित र प्रभावकारी अनुगमनको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।
- (झ) सेवाप्रदायक चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूको सुरक्षाको लागि विभिन्न सरुवा रोगविरुद्धको व्यक्तिगत सुरक्षा व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।
- (ञ) अस्पतालले नेपाल सरकारबाट संचालित सेवा वा कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा नेपाल सरकारले तोकेको प्रोटोकल, मापदण्ड, निर्देशिका अनिवार्य रुपमा पालना गर्नु पर्नेछ ।
- (ट) अस्पताल हाताभित्र सेवाग्राही तथा सेवा प्रदायकका लागि शौचालय र हात धुने ठाउँको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ । शौचालय र हात धुने ठाउँमा नियमित रुपमा पानी र सावुन उपलब्धता गराउनुपर्नेछ ।
- (ठ) अस्पतालबाट निष्कासन हुने सामान्य तथा स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला प्रकृति अनुसार स्रोतमै अलगअलग छुट्याउने, संकलन, ढुवानी तथा उचित विसर्जन गर्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ ।
- (ड) अस्पताल परिसर तथा सेवा दिने कक्षहरू नियमित रुपमा सफासुग्ध राख्नुपर्नेछ ।
- (ढ) अस्पतालमा प्रयोगहुने एप्रोन, पन्जा, टोपी, जुता, तन्ना, तकिया, खोल, रुमाल जस्ता लुगा कपडा धुनका लागि लण्ड्रीको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।
- (ण) अस्पताल हाताभित्र खाना पकाउने र खाना खाने अलगअलग ठाउँ सहितको सफा र सुविधायुक्त क्यान्टिनको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
- (त) अस्पतालमा बिरामी र अन्य व्यक्तिहरूका लागि चौबिसै घण्टा विश्व स्वास्थ्य संगठनले तोके अनुरूपको शुद्ध पानी आपूर्ति ब्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।
- (थ) अस्पताल क्षेत्रभित्र र सबै बिभागहरूमा चौबिसै घण्टा विद्युत आपूर्ति र अटोमेटिक ब्याकअप सिस्टमको व्यवस्था मिलाइएको हुनुपर्नेछ ।
- (द) अस्पतालमा उपचारका लागि आउने विपन्न असहाय, बेवारिसे बिरामीका लागि कुल शैय्याको १० प्रतिशत निःशुल्क उपचार अनिवार्य रुपमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । थप निशुल्क उपचार समितिको निर्णय अनुसार हुनेछ ।

- (ध) उपदफा (द) बमोजिम उपलब्ध गराएको उपचार सेवाको अभिलेख राखी गाउँ कार्यपालिकामा सोको प्रतिवेदन नियमित रूपमा उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
- (न) अस्पतालले प्रयोगगर्ने उपकरण तथा औजारहरू समयमा नै मर्मतको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।साथै ठुला र गम्भीर प्रकृतिका औजार उपकरणहरू कम्पनीले निर्दिष्ट गरेको मर्मत अबधि अनुसार मर्मतसम्भार कार्ययोजना बनाई सोही अनुसार मर्मत गर्नु पर्नेछ ।
- (न) अस्पतालको भवन, सवारीसाधन, मेसिनरीऔजार, यन्त्र, उपकरण, बिद्युतीय उपकरणर अन्य बिद्युतीय उपकरणको नियमित मर्मत संभारको ब्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।
- (प) अस्पतालको वार्ड तथा अन्य उपचार दिनेस्थानमा आवश्यकता अनुसार कुरुवा कक्षको प्रबन्ध हुनुपर्नेछ ।
- (फ) आपतकालीन व्यवस्थामा प्रयोग हुने सामग्रीहरूको अलग्गै भण्डारण कक्ष हुनुपर्नेछ ।यस्तो भण्डारणमा कम्तीमा एकमहिनाको लागि अत्यावश्यक सामग्री स्टक राख्ने व्यवस्था हुनुपर्नेछ ।
- (ब) अस्पतालमा सुरक्षा व्यवस्थाका लागि सुरक्षागार्डको व्यवस्था भएको हुनुपर्नेछ ।
- (भ) अस्पतालमा विभिन्न शाखा तथा इकाईबाट प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाहरू गुणस्तरीय रूपमा सञ्चालन गर्न समितिले छुट्टै कार्य सञ्चालन निर्देशिका तयार गरी लागू गर्न सक्नेछ ।
- (म) अस्पतालको सेवा तथा भौतिक संरचना जेष्ठ नागरिक, बालबालिका र अपाङ्गमैत्री हुनुपर्नेछ । साथै अस्पतालमा ह्वीलचेयर, टूली, स्टेचर राख्नुपर्नेछ र त्यस्ता सामाग्रीहरू सेवाग्राहीले सहज रूपमा देख्ने ठाउँमा राख्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
- (य) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन र पुर्वाधार सम्बन्धी अन्य व्यवस्था प्रचलित कानून, मापदण्ड र प्रोटोकल बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।

परिच्छेद-५

सूचना, अभिलेखीकरण, गुनासो व्यवस्थापन

२३ अस्पताल सूचना प्रणाली:

- (१) अस्पतालबाट प्रदान गरिएका सेवा सम्बन्धी सम्पूर्ण तथ्याङ्कहरू नियमानुसार अभिलेख व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।
- (२) अस्पतालले स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी सूचना गाउँपालिका, प्रदेश तथा संघको सम्बन्धित निकायमा आवश्यकता अनुसार उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।
- (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 १ बमोजिमको नागरिक बडापत्र अस्पतालको अग्रभागमा देखिने गरीराख्नु पर्नेछ र सोहीअनुरूप सेवाहरू सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ ।
- (५) एम्बुलेन्स, दमकल, प्रहरी जस्ता सेवा लगायतको आकस्मिक सेवाका टेलिफोन नम्बरहरू स्पष्ट देखिनेगरी राख्नुपर्नेछ ।
- (६) अस्पतालमा आउने बिरामीलाई आवश्यक पर्ने जानकारी गराउन सोधपुछ वा सहायता कक्षको व्यवस्था गरी सेवाग्राहीलाई आवश्यक जानकारी दिने व्यवस्था गरेको हुनुपर्नेछ ।

- (७) अस्पतालभित्र प्रभावकारी सूचना सम्प्रेषणका लागि आन्तरिक टेलिफोनको ब्यबस्थासाथै आवश्यक आधुनिक संयन्त्रको समुचित व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
- (८) अस्पतालले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाका वारेमा समय समयमा अस्पतालले जनचेतनामूलक अभियान सञ्चालन गरी जनसमुदायलाई जानकारी गराउनेछ ।
- (९) अस्पतालले स्वास्थ्य सम्बन्धी तथ्याङ्क नेपाल सरकारले निर्धारण गरे बमोजिम नियमितरूपमा स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीले तोके बमोजिम प्रेषण तथा डि.एच.आई.एस.टुमा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ ।
- (१०) अस्पताल वा स्वास्थ्यकर्मीले संकलन गरेको स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यक्तिगत सूचना, कागजात, जानकारी, तथ्याङ्क तथा अभिलेखको गोपनियताको सुनिश्चितता गर्नु अस्पताल तथा स्वास्थ्यकर्मीको जिम्मेवारी हुनेछ ।

२४ गुनासो व्यवस्थापन :

- (१) अस्पतालले सवैले देख्ने ठाँउमा सुझाव तथा उजुरी पेटीका राख्ने र प्रत्येक हप्ता नियमित रूपमा खोल्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ ।
- (२) अस्पतालले स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी गुनासो, उजुरी र सुझाव संकलन गर्ने र त्यसको सम्बोधनको लागि छुट्टै एक अधिकारी तोक्नेछ ।

२५ प्रेषण सम्बन्धी व्यवस्था :

- (१) उपचारको लागि आएको बिरामीलाई उपयुक्त कारणले उपचार प्रदान गर्न नसकिने अवस्था भएमा अस्पतालले अस्पतालमा उपलब्ध भएको सेवा प्रदान गरी थपउपचारका लागि तुरुन्त त्यस्तो बिरामीलाई उपचार प्रदान गर्नसक्ने स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नु पर्नेछ । तर अस्पतालमा उक्त सेवा, जनशक्ति र उपचार हुनसक्ने अबस्था हुँदाहुँदै 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 पहिलेनै पठाउने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
- (४) बिरामीलाई अन्य स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्दा अस्पतालले पृष्ठपोषण उल्लेख गरी निर्दिष्ट प्रेषण पुर्जा सहित प्रेषण गरी विवरण अद्यावधिक गरी राख्नुपर्नेछ ।
- (५) प्रेषण गर्दा अस्पतालले प्रेषण मापदण्ड बमोजिमका न्यूनतम उपकरण र सेवा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।
- (६) यस दफामा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि सेवाग्राहीको इच्छा बमोजिम निजलाई पायक पर्ने वा चाहेको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्न वाधा पुग्नेछैन ।
- (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 गाउँपालिकाले तोके बमोजिम हुनेछ।
- (९) प्रेषण भएका बिरामीको स्वास्थ्य अवस्था हेरी अस्पतालले उपचारमा प्राथमिकीकरण गर्न सक्नेछ ।

- (१०) अस्पतालमा प्रेषण भइ आएका विरामीलाई डिस्चार्ज गर्दा प्रेषण फिर्ती पुर्जा सहित डिस्चार्ज गरी सोको विवरण अद्यावधिक रूपमा राख्नुपर्नेछ ।
- (११) उपदफा (१०) बमोजिम डिस्चार्ज गर्दा विरामीलाई देहायका विवरणहरू उल्लेख गरी अनुसूची २ बमोजिमको डिस्चार्ज सारांश दिनुपर्नेछ ।
- (क) विरामीको परिचय-पत्र नं.
- (ख) मुख्य समस्याहरू
- (ग) भौतिक परीक्षण गर्दा प्राप्त रिपोर्टका सारांश
- (घ) तत्काल गरिएको परीक्षणको सारांश
- (ङ) उपचारको क्रममा भेटिका तथ्य
- (च) उपचारको क्रममा अपनाइएको प्रकृया
- (छ) उपचारको क्रममा अस्पतालमा रहेको अवधि
- (ज) अस्पतालमा गरिएको उपचारको विवरण
- (झ) डिस्चार्ज हुँदाको अवस्था, सो समयमा दिइएको निर्देशन तथा डाइट, व्यायम, उपचार पद्धति, औषधिको मात्रा, प्रकृया तथा अवधि
- (ञ) पुनः आउनुपर्ने वा नपर्ने जानकारी
- (ट) निदानात्मक जाँचहरूको रिपोर्टको सारांश
- (ठ) अन्य आवश्यक कुराहरू

परिच्छेद-६

विविध

- २६ अस्पतालको छाप: अस्पतालको सम्पूर्ण कामकारवाहीको निमित्त एउटा छुट्टै छाप हुनेछ । छापको नमूना र आकार अनुसूची ३ मा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ ।
- २७ अस्पतालको संगठन संरचना : अस्पतालको आफ्नै सङ्गठन संरचना हुनेछ । सङ्गठन संरचना प्रचलित कानून बमोजिम गाउँपालिकाले निर्धारण गर्नेछ ।
- २८ साझेदारी गर्न सक्ने: अस्पतालले अस्पतालको सेवालार्थ व्यवस्थित र प्रभावकारी बनाउन अस्पतालको स्तरोन्नती सरसफाई तथा फोहोर व्यवस्थापन, क्यान्टिन, सुरक्षा व्यवस्था, लन्ड्री, एम्बुलेन्स तथा शव वाहन सेवा लगायतका व्यवस्थापन गर्न र विशेषज्ञ सेवा सञ्चालन गर्न गाउँपालिकासँग समन्वय गरी आवश्यकता अनुसार प्रचलित कानून बमोजिम सामुदायिक, सरकारी, निजी तथा गैरसरकारी निकाय वा संस्थासँग सम्झौता वा साझेदारीमा गर्न सक्नेछ ।
- २९ वार्षिक प्रतिवेदन पेश गर्ने: समितिले बर्षभरिको काम कारवाहीको प्रतिवेदन आर्थिक वर्ष समाप्त भएको एक महिनाभित्र गाउँपालिका समक्ष पेश गर्नुपर्नेछ ।
- ३० निर्देशन पालना गर्नुपर्ने: गाउँ कार्यपालिकाले दिएका निर्देशनहरूको पालना गर्नु समितिको कर्तव्य हुनेछ ।
- ३१ गाउँपालिकालाई आर्थिक दायित्व सृजना गर्न नहुने: गाउँपालिकाको स्वीकृति विना समितिले गाउँपालिकालाई थप आर्थिक भार पर्ने गरी दायित्व सृजना गर्नु हुँदैन ।

- ३२ अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सक्ने : समितिले आफूलाई प्राप्त अधिकारहरूमध्ये आवश्यकता अनुसार केही अधिकार अध्यक्ष, उपाध्यक्ष र सदस्य सचिवलाई प्रत्यायोजन गर्न सक्नेछ ।
- ३३ कार्यविधिको पालना गर्नुपर्ने : यस कार्यविधिको पालना गर्नु गाउँपालिका भित्रका गाउँपालिकाबाट सञ्चालित सरकारी अस्पतालको दायित्व हुनेछ ।
- ३४ व्याख्या गर्ने अधिकार: यस कार्यविधिमा उल्लिखित कुनै प्रावधानको कार्यान्वयनमा कुनै द्विविधा उत्पन्न भई कार्यान्वयनमा बाधा आई परेमा गाउँ कार्यपालिकाले सोको व्याख्या गर्नेछ ।
- ३५ प्रचलित कानून बमोजिम हुने: यस कार्यविधिमा उल्लेख भएका विषयहरू यसै बमोजिम र यसमा उल्लेख नभएमा विषयहरू प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

अनुसूची २
(दफा २२ को उपदफा (११) सँग सम्बन्धित)
डिस्चार्ज सारांश ढाँचा

.....अस्पताल डिस्चार्ज सारांश	
विरामीको नाम:	उमेर:
विरामीको ठेगाना:	सम्पर्क नं.:
अस्पतालको वार्ड:	युनिट:
विरामीको परिचयपत्र नं./दर्ता नं.:	मिति:
समस्याहरु:	
-	
परीक्षण विवरण :	
-	
उपचारको क्रममा भेटिएका तथ्य उपचार प्रक्रिया र पद्धति:	
-	
उपचारको क्रममा स्वास्थ्य संस्थामा रहेको अवधि : भर्ना भएको मिति र समय:	
उपचार सम्बन्धी विवरण :	सिफारिस औषधीको नाम, मात्रा र अवधि
-	-
डिस्चार्ज हुँदाको स्वास्थ्य अवस्था, सो समयमा दिएको निर्देशन :	
-	
पुनः अस्पताल आउने (Follow up) सम्बन्धी विवरण:	
<ul style="list-style-type: none"> - यस उपचारको क्रममा पुनः अस्पताल आउनुपर्ने वा नपर्ने - आउनुपर्ने भए आउनुपर्ने मिति : 	
अन्य आवश्यक कुराहरु :	
-	
..... इन्चार्जको हस्ताक्षर	

अनुसूची ३

दफा २३ सँग सम्बन्धित

अस्पतालको छापको नमुना

१. छापको नमुना : गाउँ कार्यपालिकाको लोगोको तल आधारभूत अस्पतालको नाम र अस्पताल रहेको ठेगाना रहनेछ ।

२. छापको आकार : नेपाल सरकारको प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

