मुखियापट्टी मुसहरनिया गाँउपालिका

स्थानीय राजपत्र

मिति: २०८१/०३/१०

मुखियापट्टी मुसहरनिया गाँउपालिका

आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८१

जय कुमार यादव
गा.पा. अध्यक्ष

CS CamScanner

मुखियापट्टी मुसहरनिया गाँउपालिका

आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८१

(मुखियापट्टी मुसहरनिया गाउँपालिका आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन ऐन, २०८१ को दफा ३३(२) बमोजिम बनेको)

स्वीकृत मितिः २०८१/०३/१०

प्रमाणीकरण मितिः २०८१/०३/१०

आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८१

प्रस्तावना

मुखियापट्टी मुसहरनिया गाउँपालिका आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन ऐन, २०८१ ले परिकल्पना गरेको अस्पतालको स्थापना, सेवा प्रवाह, व्यवस्थापन समितिको गठन, मनोनयन तथा पदपूर्ति, जनशक्ति व्यवस्थापन, आर्थिक कारोबार, सेवाग्राहीको अधिकार संरक्षण, गुनासो सुनुवाइ र अनुगमन सम्बन्धी व्यवस्थालाई व्यवहारमा कार्यान्वयन गर्न विस्तृत प्रक्रिया, म्याद, जिम्मेवारी र फारम निर्धारण गर्न आवश्यक भएकोले, उक्त ऐनको दफा ३३ को उपदफा (२) ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी अस्पताल व्यवस्थापन (संचालन) समितिले यो कार्यविधि बनाई लागू गरेको छ।

परिच्छेद–१
प्रारम्भिक

१. <u>नाम र प्रारम्भ</u> :

(१) यस कार्यविधिको नाम "आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८१" रहेको छ।

(२) यो कार्यविधि मुखियापट्टी मुसहरनिया गाउँपालिका आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन ऐन, २०८१ (यसपछि "ऐन" भनिएको) को दफा ३३ को उपदफा (२) बमोजिम अस्पताल व्यवस्थापन (संचालन) समितिबाट स्वीकृत भई लागू हुनेछ र सोको जानकारी गाउँ कार्यपालिका समक्ष दिइनेछ।

(३) यो कार्यविधि गाउँपालिकाबाट सञ्चालित आधारभूत अस्पताल तथा सोअन्तर्गतका सम्पूर्ण एकाइहरूमा लागू हुनेछ।

जय कुमार यादव

CamScanner

२. **उद्देश्य :** यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम हुनेछः–

(क) ऐनमा उल्लिखित व्यवस्थाहरू कार्यान्वयन गर्न आवश्यक विस्तृत प्रक्रिया, फारम, म्याद र जिम्मेवारी तोक्ने,

(ख) सेवा प्रवाह, जनशक्ति व्यवस्थापन, आर्थिक कारोबार, गुनासो सुनुवाइ र अनुगमन कार्यमा एकरूपता, पारदर्शिता र जवाफदेहिता कायम गर्ने,

(ग) व्यवस्थापन समितिको गठन, मनोनयन, योग्यता प्रमाणीकरण र पदपूर्ति सम्बन्धी ऐनको व्यवस्थालाई कार्यान्वयनयोग्य प्रक्रियामा उतार्ने,

(घ) अस्पताल व्यवस्थापन समिति, अस्पताल प्रमुख र कर्मचारीको दैनिक कामकाजमा स्पष्टता ल्याउने।

३. **परिभाषा :** विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा,–

(क) "ऐन" भन्नाले मुखियापट्टी मुसहरनिया गाउँपालिका आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन ऐन, २०८१ सम्झनु पर्छ र ऐनमा प्रयुक्त अन्य शब्द तथा शब्दावलीको अर्थ ऐनमा भए बमोजिम हुनेछ।

(ख) "कार्यविधि" भन्नाले यो आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८१ सम्झनु पर्छ।

(ग) "संचालन समिति" वा "व्यवस्थापन समिति" भन्नाले ऐनको दफा ८ बमोजिम गठित अस्पताल व्यवस्थापन (संचालन) समिति सम्झनु पर्छ।

(घ) "लेखा शाखा" भन्नाले अस्पतालको आर्थिक कारोबार हेर्ने अस्पताल वा गाउँपालिकाको लेखा जिम्मेवार शाखा वा कर्मचारी सम्झनु पर्छ।

(ङ) "फारम" भन्नाले यस कार्यविधिको अनुसूचीमा तोकिएको ढाँचाको फारम सम्झनु पर्छ र सोमा गाउँपालिका वा अस्पतालले आवश्यकता अनुसार हेरफेर गर्न सक्नेछ।

(च) "कार्य दिन" भन्नाले अस्पताल वा गाउँपालिकाको कार्यालय खुला रहने दिन सम्झनु पर्छ।

परिच्छेद–२
सेवा दर्ता तथा सेवा प्रवाह प्रक्रिया

४. **बिरामी दर्ता प्रक्रिया :**

(१) अस्पतालमा उपचारार्थ आउने प्रत्येक सेवाग्राहीको नाम, ठेगाना, उमेर, लिङ्ग र रोगको प्रकृति खुलाई दर्ता किताब वा विद्युतीय स्वास्थ्य सूचना प्रणाली (HMIS/DHIS2) मा अनिवार्य रूपमा दर्ता गर्नु पर्नेछ।

(२) प्रत्येक सेवाग्राहीलाई फरक–फरक दर्ता नम्बर (OPD/IPD नम्बर) प्रदान गरी सोही नम्बरमा निजको उपचार अभिलेख राख्नु पर्नेछ।

जय कुमार यादव
गा.पा. अध्यक्ष

(३) आकस्मिक कक्षमा आउने बिरामीको हकमा दर्ता प्रक्रियाले उपचार सुरु गर्न ढिलाइ गराउने छैन; ऐनको दफा ५ बमोजिम पहिले तत्काल उपचार सुरु गरी दर्ता प्रक्रिया साथसाथै वा पछि पूरा गर्न सकिनेछ।

५. <u>बहिरंग तथा भर्ना सेवा प्रक्रिया</u> :

(१) दर्ता कक्षबाट ट्रायज (Triage) गरी बिरामीलाई सम्बन्धित विभाग वा चिकित्सक समक्ष पठाउनु पर्नेछ।

(२) भर्ना आवश्यक देखिएमा वेड उपलब्धताको आधारमा भर्ना गरी भर्ना अभिलेख (Admission Register) मा प्रविष्टि गर्नु पर्नेछ।

(३) चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले प्रत्येक बिरामीको दैनिक उपचार प्रगति (Progress Note) क्लिनिकल फाइलमा अद्यावधिक गर्नु पर्नेछ।

६. <u>प्रेषण (रेफरल) प्रक्रिया</u> :

(१) ऐनको दफा ६ बमोजिम प्रेषण गर्नुपर्ने अवस्था देखिएमा उपचाररत चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले अनुसूची–१ बमोजिमको प्रेषण फारम भरी सेवाग्राही वा निजको आफन्तलाई बुझाउनु पर्नेछ।

(२) प्रेषण फारममा प्रेषण गर्नुपर्नुको कारण, गरिएको प्रारम्भिक उपचार, बिरामीको हालको अवस्था र प्रेषित हुने संस्थाको नाम अनिवार्य रूपमा उल्लेख गर्नु पर्नेछ।

(३) आकस्मिक प्रेषणका लागि अस्पतालले उपलब्ध एम्बुलेन्स तथा न्यूनतम स्वास्थ्यकर्मी वा उपकरण सहित पठाउनु पर्नेछ र सो को अभिलेख एम्बुलेन्स लगबुकमा राख्नु पर्नेछ।

(४) प्रेषण गरिएका बिरामीको फलोअप जानकारी सम्भव भएसम्म सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थासँग समन्वय गरी लिनु पर्नेछ।

७. <u>डिस्चार्ज प्रक्रिया</u> :

(१) भर्ना भएको बिरामीलाई डिस्चार्ज गर्दा ऐनको दफा १८ बमोजिम अनुसूची–२ को ढाँचामा डिस्चार्ज सारांश तयार गरी बिरामी वा निजको आफन्तलाई निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(२) डिस्चार्ज सारांशमा निदान, गरिएको उपचार, दिइएको औषधि र घर गएपछि पालना गर्नुपर्ने सल्लाह उल्लेख गर्नु पर्नेछ।

(३) सिफारिस गरिएको उपचार लिन अस्वीकार गर्ने बिरामीको हकमा ऐनको दफा १९ को खण्ड (घ) बमोजिम सोही व्यहोरा उल्लेख गरी बिरामी वा निजको आफन्तको हस्ताक्षर गराउनु पर्नेछ।

CamScanner

परिच्छेद–३
व्यवस्थापन समिति सञ्चालन कार्यविधि

८. बैठक आह्वान तथा सूचना :

(१) संचालन समितिको नियमित बैठक ऐनको दफा १० बमोजिम कम्तीमा दुई महिनामा एक पटक बस्नेछ।

(२) नियमित बैठकको सूचना कार्यसूची सहित कम्तीमा तीन कार्य दिन अगावै सदस्यहरूलाई दिनु पर्नेछ। आकस्मिक बैठकको हकमा कम्तीमा चौबीस घण्टा अगावै टेलिफोन, विद्युतीय सन्देश वा अन्य उपयुक्त माध्यमबाट सूचना दिन सकिनेछ।

(३) बैठकको सूचना तथा कार्यसूची तयार गर्ने र सदस्यहरूलाई पठाउने जिम्मेवारी सदस्य-सचिवको हुनेछ।

(४) ऐनको दफा ९ को खण्ड (झ) बमोजिम आवश्यकता अनुसार गाउँपालिका अध्यक्ष लगायत अन्य पदाधिकारी, विषयविज्ञ वा सरोकारवालालाई समितिले कम्तीमा महिनाको एक पटक र आवश्यक परेमा बढीमा तीन पटकसम्म बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

९. बैठक सञ्चालन तथा निर्णय अभिलेख :

(१) बैठकमा भएको छलफल र निर्णय निर्णय पुस्तिकामा अभिलेख गरी बैठकमा उपस्थित पदाधिकारी वा सदस्यहरूले सोमा हस्ताक्षर गर्नु पर्नेछ।

(२) निर्णयको प्रतिलिपि सम्बन्धित शाखा वा कर्मचारीलाई कार्यान्वयनका लागि सात दिनभित्र उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(३) ऐनको दफा ९ को खण्ड (त) बमोजिम नीतिगत, कानूनी वा संस्थागत महत्त्वको निर्णय, कर्मचारी भर्ना–नियुक्ति वा अवकाससम्बन्धी निर्णय र गाउँपालिकाको सञ्चित कोषबाट व्ययभार हुने निर्णय संचालन समितिबाट भए पनि सोको कार्यान्वयनअघि गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृति गराउनु सदस्य–सचिवको कर्तव्य हुनेछ।

१०. समितिको भत्ता तथा सुविधा भुक्तानी प्रक्रिया :

(१) ऐनको दफा ९ को खण्ड (ञ) बमोजिम तोकिएको यातायात, पत्रपत्रिका/इन्टरनेट, टेलिफोन रिचार्ज र बैठक भत्ता सम्बन्धित पदाधिकारी वा सदस्यको निवेदन वा उपस्थिति पुस्तिकाको आधारमा प्रत्येक महिना वा बैठकपछि लेखा शाखाले भुक्तानी गर्नेछ।

(२) बैठक भत्ता सम्बन्धित बैठकको उपस्थिति पुस्तिकामा दस्तखत भएको आधारमा मात्र भुक्तानी दिइनेछ।

(३) पदेन सदस्य वा प्रतिनिधिले दोहोरो सेवा सुविधा नपाउने व्यवस्था कार्यान्वयन गर्न लेखा शाखाले भुक्तानी अघि सम्बन्धित सदस्यले अन्यत्रबाट सोही प्रकृतिको सुविधा नलिएको स्वघोषणा लिनु पर्नेछ।

जय कुमार यादव
गा.पा. अध्यक्ष

११. **मनोनयन, योग्यता प्रमाणीकरण र राजीनामा प्रक्रिया :**

(१) ऐनको दफा ८ को उपदफा (१) को खण्ड (ङ) र (च) बमोजिम मनोनीत हुने सदस्यका लागि अध्यक्षले सार्वजनिक सूचना वा प्रत्यक्ष सम्पर्कद्वारा उपयुक्त व्यक्ति पहिचान गर्नु पर्नेछ।

(२) मनोनयन गर्नुअघि सम्बन्धित व्यक्तिबाट नागरिकताको प्रतिलिपि, हालसालैको फोटो र ऐनको दफा ८ को उपदफा (३) बमोजिमको योग्यता पुगेको अनुसूची-७ बमोजिमको स्वघोषणा फारम भराई लिनु पर्नेछ।

(३) योग्यता पुष्टि भएपछि अध्यक्षले मनोनयन पत्र जारी गर्नेछ र सोको जानकारी आगामी बैठकमा समिति समक्ष दिइनेछ।

(४) ऐनको दफा ८ को उपदफा (५) बमोजिम कुनै पदाधिकारी वा सदस्यले राजीनामा दिन चाहेमा अनुसूची-८ को ढाँचामा लिखित राजीनामा पेश गर्नु पर्नेछ।

(५) राजीनामा वा ऐनको दफा ८ को उपदफा (४) बमोजिमको अन्य कुनै कारणले सदस्यको पद रिक्त भएमा सोको जानकारी सदस्य-सचिवले सात दिनभित्र अध्यक्ष समक्ष लिखित रूपमा दिनु पर्नेछ र ऐनको दफा ८ को उपदफा (६) बमोजिम तीस दिनभित्र पदपूर्तिको प्रक्रिया अगाडि बढाउनु पर्नेछ।

परिच्छेद-४
जनशक्ति व्यवस्थापन कार्यविधि

१२. **स्थायी जनशक्ति खटान तथा सरुवा :**

(१) ऐनको दफा १२ बमोजिम गाउँपालिकामा कार्यरत मौजुदा स्थायी स्वास्थ्यकर्मीलाई अस्पताल वा अन्य स्वास्थ्य संस्थामा खटाउँदा प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको सिफारिसमा अध्यक्षबाट स्वीकृत गराई पत्राचार गरिनेछ।

(२) कुनै स्वास्थ्य संस्थामा सेवा प्रवाहमा अवरोध पर्ने गरी जनशक्ति अपुग वा बढी भएको देखिएमा अस्पताल प्रमुखले सोको जानकारी स्वास्थ्य शाखा मार्फत कार्यपालिका समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ।

१३. **सेवा करार भर्ना प्रक्रिया :**

(१) करारमा जनशक्ति लिनुपर्ने आवश्यकता देखिएमा अस्पताल प्रमुखले माग विवरण तयार गरी संचालन समिति समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ र संचालन समितिको स्वीकृतिपछि मात्र भर्ना प्रक्रिया अगाडि बढाउनु पर्नेछ।

(२) रिक्त पदको विवरण, योग्यता र दरखास्त दिने अन्तिम मिति खुलाई कम्तीमा सात दिनको म्याद दिई सार्वजनिक सूचना प्रकाशन गर्नु पर्नेछ।

(३) प्राप्त दरखास्तको लिखित वा मौखिक परीक्षा वा अन्तर्वार्ता लिन अस्पताल प्रमुख, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले तोकेको प्रतिनिधि रहने गरी कम्तीमा तीन जनाको छनोट समिति गठन हुनेछ।

(४) छनोट समितिले सिफारिस गरेको उम्मेदवारलाई संचालन समितिको निर्णयानुसार एक आर्थिक वर्षका लागि सेवा करारमा नियुक्ति दिइनेछ।

(५) करार सम्झौता अनुसूची–३ को ढाँचामा गरिनेछ। आर्थिक वर्ष समाप्त हुनुभन्दा अगावै करार अन्त्य गर्नुपर्ने भएमा ऐनको दफा १२ को उपदफा (४) को खण्ड (ख) बमोजिम सम्बन्धित पक्षले एक महिना अगावै लिखित सूचना दिनु पर्नेछ।

१४. <u>ज्यालादारी व्यवस्थापन प्रक्रिया</u> :

(१) स्थायी वा करारको कर्मचारी तत्काल उपलब्ध हुन नसक्ने विशेष परिस्थितिमा मात्र अस्पताल प्रमुखको सिफारिसमा संचालन समिति वा कार्यपालिकाको निर्णयबाट ज्यालादारीमा जनशक्ति खटाउन सकिनेछ।

(२) ज्यालादारी व्यवस्था स्थायी वा करारको कर्मचारी उपलब्ध नभएसम्मको अस्थायी व्यवस्था मात्र हुनेछ र सोको भुक्तानी ऐनको दफा १२ को उपदफा (५) बमोजिम हुनेछ।

१५. <u>दरबन्दी विस्तार प्रक्रिया</u> :

(१) कायम रहेको दरबन्दीले सेवा प्रवाह धान्न नसकी थप जनशक्ति दरबन्दी विस्तार गर्नुपर्ने देखिएमा र सो व्ययभार अस्पतालको आफ्नै आर्थिक स्रोतले धान्न नसक्ने भएमा अस्पताल प्रमुखले कारणसहितको प्रस्ताव संचालन समिति समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ।

(२) संचालन समितिले उपयुक्त देखेमा ऐनको दफा १२ को उपदफा (६) बमोजिम गाउँपालिकाको गाउँ सभाबाट थप दरबन्दी स्वीकृत गराउन कार्यपालिका समक्ष सिफारिस गर्नेछ।

(३) गाउँ सभाबाट थप दरबन्दी स्वीकृत भएपछि मात्र दफा १३ बमोजिमको भर्ना प्रक्रिया अगाडि बढाउनु पर्नेछ।

१६. <u>कार्यसम्पादन अनुगमन</u> : अस्पताल प्रमुखले करार वा ज्यालादारीमा कार्यरत जनशक्तिको कार्यसम्पादन नियमित रूपमा हेरचाह गरी वर्षको कम्तीमा एक पटक संचालन समिति समक्ष मूल्याङ्कन प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्नेछ।

परिच्छेद–५
आर्थिक व्यवस्थापन कार्यविधि

१७. <u>कोषं तथा बैंक खाता सञ्चालन</u> :

(१) ऐनको दफा २३ बमोजिम स्थापना हुने अस्पताल सञ्चालन कोषको बैंक खाता अस्पतालकै नाममा खोलिनेछ।

(२) उक्त खाता संचालन समितिका अध्यक्ष र अस्पताल प्रमुखको संयुक्त हस्ताक्षरबाट मात्र सञ्चालन हुनेछ। कुनै एक पदाधिकारी लामो समय अनुपस्थित हुनुपरेमा संचालन समितिले वैकल्पिक हस्ताक्षरकर्ता तोक्न सक्नेछ।

(३) अस्पतालका विभिन्न सेवाबाट प्राप्त शुल्क दैनिक रूपमा रसिद जारी गरी संकलन गरिनेछ र सोको हिसाब महिनाको अन्त्यमा भिडान गरी कोष खातामा जम्मा गर्नु पर्नेछ।

१८. पेश्की माग तथा फछ्यौट प्रक्रिया :

(१) ऐनको दफा २३ को उपदफा (६) बमोजिम पेश्की सम्बन्धी व्यवस्था प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा गाउँपालिकाको प्रचलित आर्थिक कार्यविधिको अधीनमा रही हुनेछ।

१९. खर्च स्वीकृति तथा खरिद प्रक्रिया :

(१) ऐनको दफा २६ बमोजिम स्वीकृत दरबन्दीका कर्मचारीको तलब भत्ता तथा नियमित औषधि उपकरण खरिदको भुक्तानी अस्पताल प्रमुखको सिफारिसमा स्वीकृत बजेट सीमाभित्र रही गर्न सकिनेछ।

(२) दरबन्दीबाहेकको थप जनशक्ति वा ठूला औषधि/उपकरण खरिद जस्ता आर्थिक दायित्व सिर्जना हुने निर्णय संचालन समितिको स्वीकृति बिना गर्न पाइने छैन।

(३) औषधि, उपकरण तथा अन्य सामग्री खरिद गर्दा प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली र गाउँपालिकाको प्रचलित आर्थिक कार्यविधि बमोजिमको प्रक्रिया अनिवार्य रूपमा पालना गर्नु पर्नेछ।

२०. लेखा, प्रतिवेदन र सम्पत्ति अभिलेख :

(१) अस्पतालको दैनिक आय–व्ययको लेखा प्रचलित ढाँचामा अद्यावधिक राख्नु लेखा शाखाको कर्तव्य हुनेछ।

(२) प्रत्येक आर्थिक वर्षका लागि प्राप्त हुने अनुदान/बजेट समयमै गाउँपालिका वा सम्बन्धित वडा कार्यालयमा माग गरी सोको सदुपयोग गरेको अभिलेख अस्पतालमा राख्नु पर्नेछ।

(३) अस्पतालको स्वामित्वमा रहेको चल तथा अचल सम्पत्तिको अद्यावधिक अभिलेख (जिन्सी खाता) राखी वार्षिक रूपमा भौतिक जाँच गर्नु पर्नेछ।

(४) वार्षिक लेखापरीक्षण प्रचलित कानून बमोजिम गराई सोको प्रतिवेदन कार्यपालिका र गाउँ सभा समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ।

२१. सेवा शुल्क निर्धारण :

(१) ऐनको दफा २५ को उपदफा (१) बमोजिम अस्पतालले उपलब्ध गराउने सेवा बापत लाग्ने शुल्क संचालन समितिले नै निर्धारण गर्नेछ। शुल्क निर्धारण गर्दा छिमेकी सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको प्रचलित दररेट समेत विचार गर्नु पर्नेछ।

(२) आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा ऐनको दफा ५ बमोजिमको आकस्मिक उपचार सेवा नागरिकलाई निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(३) महिला, बालबालिका, ज्येष्ठ नागरिक, दलित, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, शहीद परिवार लगायत लक्षित समूहका सेवाग्राहीलाई सेवा शुल्कमा छुट वा निःशुल्क सेवा उपलब्ध गराउन संचालन समितिको सिफारिसमा र विशेष परिस्थितिमा गाउँ कार्यपालिकाको सिफारिसमा व्यवस्था मिलाउन सकिनेछ।

परिच्छेद–६
सेवाग्राहीका अधिकार सुनिश्चित गर्ने प्रक्रिया

२२. सूचना प्रदर्शन : अस्पतालले उपलब्ध सेवा, सेवा शुल्क, सेवा समय तालिका, निःशुल्क सेवाको सूची र गुनासो सुनुवाइ प्रक्रिया समेत उल्लेख भएको नागरिक बडापत्र वा सूचना पाटी सजिलै देखिने स्थानमा प्रदर्शन गर्नु पर्नेछ।

२३. सुसूचित सहमति प्रक्रिया :

(१) शल्यक्रिया वा अन्य जोखिमयुक्त उपचार गर्नुअघि अनुसूची–५ को ढाँचामा लिखित सुसूचित सहमति लिनु पर्नेछ।

(२) सामान्य प्रकृतिको उपचार सेवाको हकमा मौखिक सहमति पर्याप्त हुनेछ, तर सोको जानकारी दिइएको व्यहोरा क्लिनिकल अभिलेखमा जनाउनु पर्नेछ।

२४. गोपनीयता कायम राख्ने व्यवस्था :

(१) बिरामीको क्लिनिकल फाइल, प्रयोगशाला प्रतिवेदन तथा अन्य स्वास्थ्य अभिलेख अधिकार प्राप्त कर्मचारी बाहेक अन्य कसैलाई हेर्न वा बुझ्न दिइने छैन।

(२) विद्युतीय अभिलेख प्रणालीमा प्रयोगकर्ता–स्तरको पासवर्ड नियन्त्रण कायम गर्नु पर्नेछ।

२५. गुनासो सुनुवाइ प्रक्रिया :

(१) अस्पतालमा गुनासो पेटिका राखी वा अनुसूची–६ को फारममा लिखित गुनासो दर्ता गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

(२) दर्ता भएको गुनासो अस्पताल प्रमुखले सात दिनभित्र प्रारम्भिक छानबिन गरी संचालन समिति समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ।

(३) संचालन समितिले गुनासो प्राप्त भएको मितिले पन्ध्र दिनभित्र आवश्यक निर्णय गरी उजुरीकर्तालाई जानकारी गराउनु पर्नेछ।

(४) संचालन समितिको निर्णयमा चित्त नबुझेमा ऐनको दफा २० को उपदफा (३) बमोजिम उजुरीकर्ताले पैंतीस दिनभित्र कार्यपालिका समक्ष पुनरावेदन गर्न सक्नेछ।

जय कुमार यादव
गा.पा. अध्यक्ष

CamScanner

परिच्छेद–७
औषधि, उपकरण तथा फार्मेसी व्यवस्थापन कार्यविधि

२६. **स्टक तथा भण्डारण व्यवस्थापन :**

(१) फार्मेसी सहायक वा तोकिएको कर्मचारीले औषधि तथा उपभोग्य सामग्रीको न्यूनतम र अधिकतम स्टक तह निर्धारण गरी सोही अनुसार मौज्दात कायम राख्नु पर्नेछ।

(२) म्याद गुज्रन लाग्ने वा गुज्रिएका औषधिको छुट्टै अभिलेख राखी प्रचलित मापदण्ड बमोजिम फिर्ता वा विनष्टीकरण गर्नु पर्नेछ।

२७. **औषधि तथा उपकरण खरिद माग प्रक्रिया :**

(१) फार्मेसी सहायकले मासिक रूपमा आवश्यक औषधि तथा उपकरणको माग फारम तयार गरी अस्पताल प्रमुख समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ।

(२) अस्पताल प्रमुखले उपलब्ध बजेट र दफा १९ बमोजिमको खर्च सीमा हेरी माग स्वीकृत गरी खरिद प्रक्रिया अगाडि बढाउनु पर्नेछ।

(३) ऐनमा भएको औजार तथा उपकरण सम्बन्धी व्यवस्थामा आवश्यकता अनुसार हुने थपघट प्रचलित संघीय तथा प्रदेश मापदण्डसँग नबाझिने गरी संचालन समितिको स्वीकृतिमा गर्न सकिनेछ।

२८. **स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन :** अस्पतालले जोखिमयुक्त र जोखिमरहित फोहोरमैलालाई फरक–फरक कन्टेनरमा छुट्याई सङ्कलन, भण्डारण र विनष्टीकरण गर्नु पर्नेछ र सोको दैनिक अभिलेख राख्नु पर्नेछ।

परिच्छेद–८
अनुगमन, मूल्याङ्कन र प्रतिवेदन प्रक्रिया

२९. **आन्तरिक अनुगमन :**

(१) अस्पताल प्रमुखले मासिक रूपमा सेवा प्रवाहको तथ्याङ्क तयार गरी संचालन समिति समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ।

(२) संचालन समिति वा कार्यपालिकाले गठन गरेको अनुगमन समितिले कम्तीमा त्रैमासिक रूपमा भौतिक अनुगमन गरी प्रतिवेदन तयार गर्नु पर्नेछ।

३०. **वार्षिक प्रतिवेदन पेश गर्ने प्रक्रिया :** अस्पताल प्रमुखले ऐनको दफा २८ बमोजिम आर्थिक वर्ष समाप्त भएको साठी दिनभित्र वार्षिक प्रतिवेदन तयार गरी संचालन समिति मार्फत कार्यपालिका समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ।

जय कुमार यादव
गा.पा. अध्यक्ष

CamScanner

परिच्छेद–९
विभागीय कारबाही प्रक्रिया

३१. <u>उजुरी दर्ता र छानबिन</u> :

(१) ऐनको दफा २९ बमोजिमको कसूर भएको उजुरी परेमा अस्पताल प्रमुखले सो व्यहोरा संचालन समिति समक्ष जानकारी गराउनु पर्नेछ।

(२) संचालन समितिले सम्बन्धित व्यक्तिलाई सफाइ पेश गर्ने मनासिब मौका दिई सात दिनभित्र प्रारम्भिक छानबिन प्रतिवेदन तयार गर्नु पर्नेछ।

३२. <u>कारबाही तथा पुनरावेदन</u> :

(१) छानबिन प्रतिवेदनको आधारमा ऐनको दफा ३० बमोजिम कार्यपालिकाले प्रचलित कानूनले तोकेको सीमाभित्र रही विभागीय कारबाही गर्न वा गराउन सक्नेछ।

(२) कारबाहीको निर्णयमा चित्त नबुझ्ने पक्षले ऐनको दफा ३१ बमोजिम निर्णयको जानकारी पाएको मितिले पैंतीस दिनभित्र कार्यपालिका समक्ष उजुरी दिन सक्नेछ।

परिच्छेद–१०
विविध

३३. <u>फारम तथा अनुसूची प्रयोग</u> : यस कार्यविधिका अनुसूचीमा तोकिएका फारमहरू अस्पतालले अनिवार्य रूपमा प्रयोग गर्नु पर्नेछ। आवश्यकता अनुसार संचालन समितिको स्वीकृतिमा फारमको ढाँचामा सामान्य हेरफेर गर्न सकिनेछ।

३४. <u>कार्यविधि संशोधन</u> : ऐनको दफा ३३ को उपदफा (२) बमोजिम यस कार्यविधिलाई संचालन समितिले आवश्यकता अनुसार संशोधन वा हेरफेर गर्न सक्नेछ र सोको जानकारी गाउँ कार्यपालिका समक्ष दिइनेछ।

३५. <u>बाधा अड्काउ फुकाउने अधिकार</u> : यो कार्यविधि कार्यान्वयन गर्दा कुनै बाधा अड्काउ पर्न गएमा कार्यपालिकाले आवश्यक व्यवस्था गरी त्यस्तो बाधा अड्काउ फुकाउन सक्नेछ।

३६. <u>प्रचलित कानून बमोजिम हुने</u> : यस कार्यविधिमा लेखिए जति कुरामा यसै कार्यविधि बमोजिम र अन्य कुराको हकमा ऐन तथा प्रचलित नेपाल कानून बमोजिम हुनेछ।

<u>आज्ञाले</u>

रामपुकार दास

प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत

जय कुमार यादव
गा.पा. अध्यक्ष

CamScanner