



अस्पताल सेवा सुदृढीकरण निर्देशिका २०७६

सुदूरपश्चिम प्रदेश

सामाजिक विकास मन्त्रालय

यस निर्देशिकाले निर्दिष्ट गर्ने चालु आ.व. २०७६/०७७ का स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रमहरु (आ.व.२०७६/०७७ मा प्रदेश सरकारबाट विनियोजित) :



१. अस्पतालहरुमा विनियोजन भएका अस्पताल सेवा सुदृढीकरण कार्यक्रम
२. सेती, महाकाली र टिकापुर अस्पतालहरुलाई स्तोरन्नती, संचालन र थप व्यवस्थित बनाउन अस्पताल सुदृढीकरणको लागि अनुदान
३. जिल्ला अस्पतालहरुको क्षमता अभिवृद्धि गरि प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवा थप व्यवस्थित तथा सुदृढ गर्न अस्पताल सुदृढीकरणको लागि अनुदान
४. सामुदायिक अस्पतालहरुलाई सेवा सुदृढीकरणको लागि पुँजीगत अनुदान (अत्तरिया, टिकापुर, लम्की, बाजुरा)
५. स्थानीय तह अन्तर्गतका अस्पतालहरुलाई सेवा सुदृढीकरणको लागि अनुदान (गोकुलेश्वर, जोगबुढा, मालाखेती र श्रीपुर बेलौरी)
६. प्रहरी अस्पताल दिपायललाई सेवा सुदृढीकरणका लागि अनुदान
७. न्याय अस्पताललाई सेवा सुदृढीकरणका लागि अनुदान
८. गेटा आँखा अस्पताललाई सेवा सुदृढीकरणका लागि अनुदान

अस्पताल सेवा सुदृढीकरण निर्देशिका २०७६

१) परिचय :

अस्पतालको सेवा प्रवाहलाई नियमित, गुणस्तरीय र भरपर्दो बनाउन सुदूरपश्चिम प्रदेश सरकारबाट अस्पताल व्यवस्थापन समितिको गठन गरिएको छ। अस्पताललाई ब्यवस्थित, गुणस्तरीय र सेवाग्राही केन्द्रित बनाउन निर्वाचित जनप्रतिनिधिहरू, समितिका पदाधिकारीहरू, अस्पतालका कर्मचारी तथा सरोकारवालाहरूको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको हुन्छ। यस निर्देशिका बमोजिम अस्पताल सेवा सुदृढीकरण समितिको गठन गरी समितिको बैठकबाट अस्पतालको वर्तमान अवस्था, सुधार गर्नु पर्ने प्राथमिकताका विषयहरू, अपेक्षित प्रतिफल सहितको कार्ययोजना तयार गरी सेवाग्राहीलाई गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराउने उद्देश्य रहेको छ। अस्पताल सेवा सुदृढीकरण समितिले कार्ययोजना तयार गरि सम्बन्धित अस्पताल व्यवस्थापन समितिबाट स्वीकृत गराई कार्यन्वयन गर्नुपर्नेछ। कार्ययोजना तयार गर्दा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तयार गरेको न्यूनतम सेवा मापदण्ड (Minimum Service Standards) मा उल्लेख भए बमोजिम हुनु पर्नेछ।

२) उद्देश्य :

अस्पतालको व्यवस्थापकीय पक्ष सुदृढ गरी न्यूनतम सेवा मापदण्ड पुरा गर्दै अस्पताल स्तरबाट प्रदान गरिने न्यूनतम स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गर्नु।

३) लक्षित समूह :

अस्पताल व्यवस्थापन समिति, अस्पतालका कर्मचारीहरू, सरोकारवालाहरू र सेवाग्राहीहरू।

४) कार्यक्रम संचालन गर्ने निकायहरू :

४.१. सुदूरपश्चिम प्रदेश अन्तर्गतका सम्पूर्ण सरकारी अस्पतालहरू :

क्र.स	निकाय	जिल्ला	क्र.स	निकाय	जिल्ला
१.	सेती प्रादेशिक अस्पताल	कैलाली	६.	जिल्ला अस्पताल	बझांग
२.	महाकाली अस्पताल	कञ्चनपुर	७.	जिल्ला अस्पताल	बैतडी
३.	जिल्ला अस्पताल	डोटी	८.	जिल्ला अस्पताल	दार्चुला
४.	जिल्ला अस्पताल	अछाम	९.	टिकापुर अस्पताल	कैलाली
५.	जिल्ला अस्पताल	बाजुरा			

४.२.सुदूरपश्चिम प्रदेशमा रहेका अन्य अस्पतालहरू :

४.२.१.सामुदायिक अस्पतालहरू (अत्तरिया , टिकापुर , लम्की , बाजुरा)

४.२.२.स्थानीयतह अन्तर्गतका अस्पतालहरू (गोकुलेश्वर , जोगबुढा , मालाखेती र श्रीपुर बेलौरी)

४.२.३.प्रहरी अस्पताल दिपायल

४.२.४.न्याय अस्पताल , अछाम

४.२.५.गेटा आँखा अस्पताल , कैलाली

(नोट : सामुदायिक अस्पतालहरूको नामनामेसी विवरण यस मन्त्रालयको मन्त्रिस्तरीय निर्णयानुसार हुनेछ ।)

५) संचालन विधि :

५.१.अस्पताल सेवा सुदृढीकरण समितिको गठन (प्रदेश अन्तर्गतका सरकारी अस्पतालहरूका लागि) :

अस्पताल व्यवस्थापन समितिको अध्यक्ष	अध्यक्ष
अस्पताल व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू मध्येबाट १ जना	सदस्य
स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख	सदस्य
अस्पतालको बरिष्ठ चिकित्सक १ जना	सदस्य
अस्पतालका शाखा प्रमुखहरू	सदस्य
अस्पताल प्रमुख	सदस्य सचिव

समितिको बैठकमा आवश्यकतानुसार सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट आमन्त्रित सदस्यको रूपमा प्रतिनिधि आमन्त्रण गर्न सकिने छ ।

५.२.अस्पताल सेवा सुदृढीकरण समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार :

५.२.१. समितिको बैठक कम्तिमा त्रैमासिक रूपमा अनिवार्य बस्नु पर्नेछ। साथै आवश्यकता अनुसार समितिको बैठक बस्न सकिने छ ।

५.२.२. समितिको बैठकले निम्न शीर्षक हरुको अधीनमा रही क्रियाकलापहरूको एकीन गर्ने र सोही अनुसार बजेट सहितको विस्तृत कार्ययोजना बनाई अस्पताल व्यवस्थापन समितिमा स्वीकृतिको लागि पेश गर्ने ।

शीर्षकहरु :

क्र.सं.	क्रियाकलाप	प्रतिशत
१.	अस्पताल सेवा सुदृढीकरण समितिको बैठक संचालन, सामाजिक परिक्षण तथा अस्पतालको वार्षिक प्रतिवेदन तयारी तथा छपाई खर्च	२
२.	अस्पतालमा Continue Medical Education (CME) कार्यक्रम संचालन	१
३.	अस्पताल तथा अस्पताल परिसरको सरसफाईका लागि ज्याला खर्च	५
४.	भौतिक संरचनाको मर्मत सुधार	१०
५.	अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन तथा संक्रमण रोकथाम	५
६.	अस्पतालको लागि अत्यावश्यक विद्युत, खानेपानी तथा ढल निकास व्यवस्थापन	७
७.	क्लिनिकल सेवा विस्तार/औजार उपकरण खरिद	१०
८.	अस्पतालमा फार्मसी स्थापना संचालन तथा सुदृढीकरण (औषधि खरिद समेत)	५
९.	अस्पतालको स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली सुदृढीकरण	३
१०.	सेवाग्राहीहरूका लागि अन्य सेवा सुविधाहरू सुदृढीकरण गर्न	५
११.	अवश्यकता अनुसार जनशक्ति व्यवस्थापन	३०
१२.	आकस्मिक सेवा र प्रयोगशाला सेवा व्यवस्थापन	७
१३.	अन्य (माथि समावेश नभएका)	१०

५.२.३. समिति एवं कर्मचारीहरूको संयुक्त बैठकबाट अस्पतालको न्यूनतम सेवा मापदण्ड स्वयं विश्लेषण गरी पुरा गर्न बाँकी रहेका क्षेत्र पहिचान गरी पेश भएको कार्ययोजनालाई प्राथमिकताका आधारमा बजेट बाँडफाँट गर्ने।

५.२.४. अर्को बैठकमा अघिल्ला निर्णय बमोजिम कार्य सम्पन्न भए नभएको यकिन गर्ने , नभएको भए के कति कारणले कार्य सम्पन्न हुन नसकेको समिक्षा गरी शिघ्र कार्य सम्पन्न गर्नको लागि पहल गर्ने र अस्पताल व्यवस्थापन समितिलाई सोको संक्षिप्त प्रतिवेदन पेश गर्ने।

५.२.५. प्राप्त कार्यक्रम र बजेटको कार्यान्वयनको अवस्था र सो बाट हुन आएको उपलब्धिको बारेमा चालु आ.व.को अन्तिममा अस्पतालले गर्नुपर्ने सामाजिक परीक्षणमा सहयोगी भूमिका निर्वाह गर्ने।

५.२.६. न्यूनतम सेवा मापदण्डको आधारमा अस्पतालबाट प्रवाह हुने सेवालाई गुणस्तरीय बनाउन गुणस्तर सुधार योजना बनाई चौमासिक समिक्षा गर्ने।

नोट :

१.सेती प्रादेशिक अस्पताल , महाकाली अस्पताल र टिकापुर अस्पतालको हकमा बुंदा न. ५.२.२ मा उल्लेख भए बमोजिमको खर्च प्रतिशत थपघट गर्न पर्ने भएमा सोको कारण सहितको योजना बनाई सामाजिक विकास

मन्त्रालयबाट स्वीकृत गराई कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ र अन्य अस्पतालहरूको हकमा बुंदा न. ५.२.२ मा उल्लेख भए बमोजिमको खर्च प्रतिशत थपघट गर्न पर्ने भएमा सोको कारण सहितको योजना बनाई स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट स्वीकृत गराई कार्य गर्नुपर्नेछ।



५.३. विस्तृत क्रियाकलाप :

५.३.१. अस्पताल सेवा सुदृढीकरण समितिको बैठक संचालन , सामाजिक परिक्षण तथा अस्पतालको वार्षिक प्रतिवेदन तयारी तथा छपाई खर्च

यस शिर्षकमा देहाय बमोजिम कार्यहरू गर्नु पर्नेछ :

५.३.१.१) यस शीर्षकबाट त्रैमासिक रूपमा समितिको बैठक बसे बापत बैठक भत्ता भुक्तानी गर्न सकिनेछ र आवश्यकता अनुसार थप बैठक बस्नु परेमा खाजा खर्च मात्रै व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।

५.३.१.२) प्रत्येक चौमासिक र आर्थिक वर्ष समाप्त भए पश्चात सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय र अस्पताल व्यवस्थापन समितिलाई यस क्रियाकलापको बारेमा प्रगति प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्ने छ। यसका लागि अस्पताल सेवा सुदृढीकरण समितिको कार्य समिति सदस्यहरू मध्येबाट बढीमा ५ जना सम्मको सदस्य समूहले प्रतिवेदन तयार गरी सो प्रतिवेदनलाई सम्बन्धित निकायमा पठाउनु पर्नेछ। सो कार्य बापत उक्त टिमले एक दिनको बैठक भत्ता रकम भुक्तानी लिन पाउनेछ तर प्रतिवेदन सम्बन्धित निकायमा नपठाई भत्ता रकम भुक्तानी लिन पाईने छैन।

५.३.१.३) नागरिकको सार्वजनिक सेवाप्रतिको चासो र यसको प्रभावकारी अनुगमनलाई थप बल पुर्याउन सुशासन तथा सेवा प्रवाहलाई सहभागीमुलक किसिमले लेखाजोखा गर्ने कार्यलाई व्यवस्थित गर्न अस्पतालले आर्थिक वर्षको अन्त्यमा सामाजिक परीक्षण गर्नु पर्नेछ र उक्त कार्यक्रमको कम्तिमा एक हप्ता अगावै स्वास्थ्य निर्देशनालय वा सामाजिक विकास मन्त्रालयको सम्बन्धित महाशाखालाई आमन्त्रण गर्नुपर्नेछ। सामाजिक परिक्षणमा उठेका सवालहरूको योजना बनाई कार्यान्वयन गर्नु पर्नेछ।

५.३.१.४) सम्बन्धित अस्पतालहरूले आर्थिक वर्ष २०७६/०७७ मा अस्पतालबाट भए गरेका सेवाहरू सहितको अस्पतालको वार्षिक प्रतिवेदन तयार गरी छपाउने र सरोकारवाला निकायहरूलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

५.३.२. अस्पतालमा Continue Medical Education कार्यक्रम संचालन

यस शिर्षकमा देहाय बमोजिम कार्यहरु गर्नु पर्नेछ :



५.३.२.१) अस्पतालमा कार्यरत प्राविधिक कर्मचारीहरुको लागि नियमित रूपमा स्वास्थ्य क्षेत्रका विभिन्न विषयहरुमा छलफल तथा प्रस्तुतीहरु गरी कर्मचारीहरु विच स्वास्थ्य क्षेत्रका विषयमा अद्यावधिक (Update) रहनु पर्ने हुन्छ। यस्ता क्रियाकलापहरुले गर्दा अस्पतालको समग्र अवस्था तथा स्वयं कर्मचारीहरुकै विचमा ज्ञान सीपको आदान प्रदान भई अस्पतालबाट प्रवाह हुने सेवाहरुमा अझ सुधार हुने र सेवा ग्राहीहरुले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने देखिन्छ।

५.३.२.२) CME का विषयवस्तुहरुमा स्थानिय स्वास्थ्य समस्या, अस्पतालको आवश्यकता, समसामयिक विषयहरु, अस्पतालको सेवाको गुणस्तरलाई टेवा पुग्ने खालको र उपस्थित सवैलाई लाभ मिल्ने खालको हुनुपर्ने हुन्छ। विभिन्न निकायबाट समय समयमा परिवर्तित नीति, निर्देशिका हरूमा भएका परिमार्जनहरु तथा संशोधन बारेमा पनि छलफल गर्नुपर्ने हुन्छ। आवश्यकता अनुसार अस्पतालसंग सम्बन्धित जनस्वास्थ्यका विषयहरुमा स्वास्थ्य कार्यालय तथा अन्य सरोकारवालाहरूसंग समन्वय गरि CME संचालन गर्नुपर्ने हुन्छ। यसबाट अस्पतालमा कार्यरत कर्मचारीहरुको ज्ञान तथा सीपको नियमित रूपमा अद्यावधिक हुने, सिक्ने सिकाउने अवसर प्राप्त भै शैक्षिक वातावरणको समेत सिर्जना हुने र कर्मचारीहरु विचमा सामुहिक छलफल तथा कार्यगत एकताको भावना बढ्छ।

५.३.२.३) प्रत्येक हप्ता कक्षा संचालनको लागि समय तालिका तयार गर्ने र कक्षा संचालनको लागि अस्पतालका कर्मचारीहरुलाई संलग्न गराउने भुमिका अस्पताल प्रमुखले निर्वाह गर्नु पर्दछ।

५.३.२.४) यो कार्यक्रममा प्रत्येक हप्ता कुनै एक निश्चित बार, समय तथा स्थान तोकी सवैलाई सहभागी हुन प्रेरित गर्नुपर्ने हुन्छ।

५.३.२.५) कार्यक्रम भएको दिनमा सहभागीहरुलाई खाजाको व्यवस्था गर्ने र आवश्यक सन्दर्भ पुस्तक तथा शैक्षिक सामग्रीहरुको व्यवस्थापन गर्ने। साथै बजेटको परिधि भित्र रही CME कक्षा सहजीकरण गर्ने व्यक्तिलाई सहजीकरण वापतको भत्ता अस्पताल व्यवस्थापन समितिको निर्णय अनुसार उपलब्ध गराउन सकिने छ र सहजकर्ताले CME को प्रतिवेदन पनि बनाउनु पर्नेछ।

५.३.२.६) आवश्यकता तथा सम्भव भएमा अस्पताल भन्दा बाहिरवाट विज्ञहरु बोलाई समय समयमा CME संचालन गर्न पनि सकिने छ र सोको आर्थिक व्यवस्थापन समितिको निर्णय अनुसार यसै शीर्षकबाट गर्न सकिनेछ।

५.३.२.७) CME संचालनका लागि एउटा छुट्टै अभिलेख/निर्णय पुस्तिका राखी उक्त अभिलेख/निर्णय पुस्तिकामा तपसिल बमोजिमको कुराहरु समावेश भएको हुनुपर्नेछ।

- मिति उल्लेख गर्ने : साल/महिना/गते/बार/समय।
- उक्त दिनको CME को संयोजक / प्रमुख को हो उल्लेख गर्ने।
- उपस्थितहरुको विवरण सहितको नाम, थर, पद, संस्था जनाई उपस्थितहरुको दस्तखत गराउने।
- CME कार्यक्रममा उठेका/उठाईएका तथा छलफल भएका मुख्य मुख्य विषयबस्तुहरु के के हुन क्रमबद्ध रुपमा उल्लेख गर्ने।
- CME संचालन भएको दिनको अभिलेख/निर्णय पुस्तिकामा सोही दिन संयोजक/प्रमुखबाट प्रमाणित गराउने।

५.३.२.८) यस क्रियाकलापका लागि विनियोजन भएको रकम प्रचलित आर्थिक प्रशासन सम्बन्धि ऐन नियम बमोजिम खर्च गर्नुपर्ने छ।

५.३.२.९) CME संचालन भएको दिनमा अस्पतालको न्यूनतम सेवा मापदण्डहरुको वारेमा समेत छलफल गर्न सकिने छ।

५.३.२.१०) यदि यस शीर्षकमा छुट्याईएको रकम खर्च नभई बाँकी रहने अवस्था आएमा अस्पताल सेवा सुदृढीकरण समितिको बैठकबाट पारित गरी निर्णयका आधारमा अस्पतालको सेवा सुदृढ गर्न उल्लेख भएका अन्य क्रियाकलापहरुमा खर्च गर्न सकिने छ।

५.३.३. अस्पताल तथा अस्पताल परिसरको सरसफाईका लागि ज्याला खर्च

यस शीर्षकमा देहाय बमोजिम कार्यहरु गर्नु पर्नेछ :

५.३.३.१) अस्पताल तथा अस्पताल परिसर सधै सफा रहेको हुनु पर्दछ। अस्पतालको गेटबाट भित्र पस्दा अस्पतालको वातावरण सफा, स्वच्छ देखिनु पर्ने हुन्छ। अस्पतालको परिसरमा खाल्डो परेको, पानी जमेको, अनावश्यक रूपमा झारपात, बोट विरुवाहरु उम्रिएको, औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीका बोटलहरु, स्ट्रिपहरु, पानीका बोटल, विरामीले प्रयोग गरी सकेका सामग्रीहरु आदि छरिएर रहेको हुनु हुँदैन। अस्पताल परिसरमा अनावश्यक इटा, ढुंगा, माटो, बालुवा, काठपातहरु त्यतिकै फालिएर अस्पताल परिसर तथा अस्पताल भवनहरु नराम्रो, जिर्ण तथा फोहर देखिएको पाईएको छ। अझ भन्नु पर्दा अस्पतालका भित्री भागहरुमा माकुराको जालो, अनावश्यक डोरी, धागा, प्लाष्टिक जन्य सामग्री तथा विग्रिएका थोत्रिएका औजार उपकरणहरु त्यतिकै लथालिंग अवस्थामा राखिएको फालिएको देखिनमा आएका छ। अस्पताल भवन भित्रका झ्याल, ढोकाहरुमा महिनौ, बर्षौ देखि सफा नगरिएको, नपुछिएको तथा चराचुरुङ्गीहरुले गुड बनाएका, जथाभावी फोहर गरेको देखिएका छ। यी वाहेकका अन्य विभिन्न कुराहरुले गर्दा अस्पताल तथा अस्पताल परिसर नराम्रो, नसुहाउँदो तथा भद्दा देखिएको छ। तसर्थ यस शीर्षकमा विनियोजित रकम अस्पताल तथा अस्पताल परिसर सरसफाईको लागि प्रयोग गरिने छ।

५.३.३.२) अस्पताल तथा अस्पताल परिसरमा के के कार्य गर्ने हो, एकिन गर्ने र सो कार्यका लागि के कति ब्यक्ति वा दिन आवश्यक पर्ने हो सो एकिन गरी कार्य गराउनु पर्ने हुन्छ। यस कार्यको लागि ब्यक्तिलाई काममा लगाउने र निजको डोर हाजिर अद्यावधिक गर्ने जिम्मा अस्पताल नर्सिङ इन्चार्जको हुनेछ। नर्सिङ इन्चार्जले आवश्यक परेमा सहयोगीको रूपमा अस्पतालका अन्य कर्मचारीको सहयोग लिन सक्नेछ। माथिल्लो निकायबाट अनुगमन भएको समयमा यसै बमोजिम कार्य भएको नपाईएमा नर्सिङ इन्चार्ज जिम्मेवार हुनेछ। नर्सिङ इन्चार्ज मार्फत सरसफाई भए/नभएको अनुगमन सुनिश्चित गर्ने कार्य अस्पताल प्रमुखले गर्नुपर्नेछ। अस्पताल सेवा सुदृढीकरण समितिले कम्तिमा ३ महिनाको एक पटक ट्रान्जेक्ट वाक (अस्पतालको बाहिरी तथा भित्री परिसरको अवलोकन) गर्नुपर्नेछ।

५.३.३.३) यस शीर्षकको रकमबाट कुनै ज्यालामा कार्य गर्ने ब्यक्तिलाई बोलाएर आंशिक रूपमा (ज्यालादारीमा) काममा लगाउन सकिनेछ र निजहरूको डोर हाजिर बनाई पारिश्रमिक (ज्याला) दिन सकिने छ।

५.३.३.४) यस शीर्षकमा राखिएको रकमबाट सरसफाईको लागि ज्यालामा कार्य गर्ने बढीमा २ जनालाई डोर हाजिर गराई कार्य गराउनु पर्नेछ।

५.३.४. भौतिक संरचनाको मर्मत सम्भार

यस शीर्षकमा देहाय बमोजिम कार्यहरू गर्नु पर्नेछ :

५.३.४.१) भौतिक संरचनाहरूको उचित मर्मत सम्भार भएन भने आयु कम भएर उपयुक्त समयसम्म सेवा दिन नसक्ने अवस्था हुन्छ। त्यस्तो अवस्था आउन नदिन अथवा त्यसको आयु लम्ब्याउन नियमित रूपमा मर्मत सम्भार हुन अत्यावश्यक हुन्छ। अस्पतालहरूले सेवाग्राहीलाई प्रत्यक्ष रूपमा सेवा प्रवाह गर्ने हुँदा अस्पतालको सेवा प्रवाहमा महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्ने भवन वा भौतिक संरचना उपयुक्त भएन भने सेवा प्रवाह गर्नमा अवरोध उत्पन्न हुन्छ। भौतिक संरचनाहरूको नियमित मर्मत सुधारका लागि भौतिक संरचनाको मर्मत सम्भार शीर्षकमा विनियोजित भएको रकमबाट खर्च गर्न सकिने छ।

५.३.४.२) यस क्रियाकलापबाट प्रत्यक्ष सेवा संचालन हुने कक्षहरूलाई पहिलो प्राथमिकतामा राखि कार्य गर्नु पर्नेछ । भवनको अवस्था अनुसार झ्यालढोका, भुई, भित्ताहरू, सिलिङ, ल्याव, एकसरे, ईमरजेन्सी, ओ.पि.डी., इण्डोर, ओ.टी., प्रसुति कक्ष, प्रतिकालय, आवास भवन, शौचालय आदिको मर्मत सुधार मुख्य रूपमा पर्दछन।

५.३.४.३) अस्पतालको साइनवोर्ड देखि लिएर सेवा दिने भवनहरू, आवास भवन, प्रत्येक वार्डहरू, कोठाहरू, बेड लगायत प्रत्येकमा नाम वा नम्बर अद्यावधिक गर्नु पर्नेछ। त्यसैगरी अस्पतालको नागरिक वडापत्र नबनाएमा सो समेत तयार गरी राख्नु पर्नेछ।

५.३.४.४) अस्पताल भवन तथा परिसर भित्र पर्याप्त मात्रामा उज्यालो हुनेगरी ब्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

५.३.४.५) अस्पताल भवन तथा परिसर भित्रका संरचनाहरूमा रंगरोगन गर्न सकिनेछ।

५.३.४.६) हाल भईरहेका कुनै भौतिक संरचनाहरू अपांग मैत्री , जेष्ठनागरिक मैत्री पनि बनाउन सकिनेछ।

५.३.४.७) बजेटले पुगेमा अस्पताल परिसरको बाटो, टेवा पर्खाल, कम्पाउण्डवाल, काँडेतार आदिको मर्मत सुधार कार्यमा पनि खर्च गर्न सकिनेछ।

५.३.४.८) भौतिक संरचनाको मर्मत सुधार गर्ने कार्यमा खर्च गर्दा समितिबाट के कार्य गर्ने हो समितिको निर्णय अनुसार सरकारी कार्यालयबाट विस्तृत लागत अनुमान तयार पारि प्रचलित आर्थिक प्रशासन सम्बन्धी ऐन नियम बमोजिम गर्नु पर्नेछ।

५.३.५. अस्पताल जन्य फोहर मैला व्यवस्थापन तथा संक्रमण रोकथाम

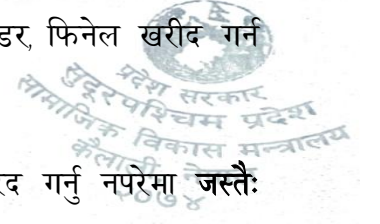
अस्पतालबाट उत्पन्न हुने साधारण र हानिकारक फोहोरमैलालाई उचित तवरले छुट्याएर व्यवस्थापन गरेमा मानव स्वास्थ्य र वातावरणमा अव्यवस्थित फोहोरमैलाबाट हुने असरबाट बचाउन सकिन्छ। "फोहोरमैला व्यवस्थापन ऐन २०६८" ले फोहोरमैलालाई ब्यवस्थित रूपमा विसर्जन गर्नु पर्ने बारे कानुनी प्रावधान खडा गरेको छ। साथै **Health Care Waste Management Guideline 2014** ले स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैलाको उचित रूपमा संकलन, भण्डारण र विसर्जन आदिबारे उल्लेख गरेकोछ। तसर्थ प्रत्येक अस्पतालहरूले अनिवार्य रूपमा **Health Care Waste Management Guideline 2014** (Ministry of Health and Population, Department of Health Services) मा उल्लेख गरे अनुसार स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहर मैलाको व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ। यसै सन्दर्भमा चालु आ.ब.मा अस्पतालहरूको सेवा सुदृढीकरण अन्तर्गत छुट्याईएको बजेटको परिधिभित्र रहेर अस्पतालले निम्न क्रियाकलापहरू गर्न सकिने छ। यस शिर्षकमा देहाय बमोजिम कार्यहरू गर्नु पर्नेछ :

५.३.५.१) प्रत्येक अस्पतालले स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन समिति गठन गर्नुपर्ने हुन्छ। अस्पताल भित्र फोहोरमैला व्यवस्थापनको लागि छुट्याएको रकमलाई १०० प्रतिशत मानी १० प्रतिशत सम्म स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन समितिको नियमित बैठकको लागि खर्च गर्न सकिने छ। यसै १० प्रतिशत भित्रबाट स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैलाको जानकारी दिने उद्देश्यले गरिने छलफल/बैठक संचालन गर्दा प्रचलित आर्थिक प्रशासन सम्बन्धी ऐन नियम बमोजिम खर्च गर्नुपर्नेछ। बाँकी ९० प्रतिशत बजेट फोहोरमैला व्यवस्थापन को लागि नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको Health Care Waste Management Guideline 2014 अनुसार खर्च गर्नु पर्दछ। आवश्यक समान खरिद गर्नु परेमा खरीद गर्नु भन्दा अगाडी औजार उपकरणहरूको मौज्दात सूचि तयार गरी चालु हालतमा रहे नरहेको यकिन गरी संचालनमा नआउने भएमा प्रतिस्थापन गर्ने वा नयाँ खरिद गर्न सकिनेछ।

५.३.५.२) सामग्रीहरू खरिद गर्नुपर्ने भएमा निम्न लिखित प्राथमिकता क्रमअनुसार सामग्रीहरू खरिद गर्नु पर्दछ।

- अटोक्लेभ मेसिन (हानिकारक फोहोरमैला निर्मलीकरणको लागि मात्र)
- Needle Cutter / Needle destroyer
- फोहोरहरू वार्डबाट स्टोरेज क्षेत्रमा ओसारपसार गर्नको लागि ट्रलीहरूको व्यवस्था गर्नु पर्दछ। वार्ड भित्रको ट्रली र ओसारपसार गर्ने ट्रली दुई फरक फरक प्रकारका ट्रलीहरू हुन्।
- Health Care Waste Management Guideline 2014 (MoH, DoSH) मा उल्लेख भए अनुसार विभिन्न रंगका वाल्टिनहरू खरीद गर्नु पर्दछ, साथै चिम्टा, वाटाहरू आवश्यकता अनुसार खरीद गर्ने।
- सामान्य र हानिकारक फोहोर Waste Disposal area मा राख्नको लागि ठुला ड्रमहरू आवश्यकता अनुसार खरीद गर्न सकिनेछ।

- यस शीर्षक मा प्राप्त बजेटबाट फोहोरमैलामा कार्य गर्ने स्वीपर, क्लिनर र अन्य व्यक्तिको लागि बुट, एप्रोन, मास्क, ग्लोब्स, टोपी सहित क्लोरिन सोलुसन/पाउडर, फिनेल खरीद गर्न सकिनेछ।
- माथि बुँदागत (क्रम अनुसार) उल्लेख गरे बमोजिम सामग्री खरिद गर्नु नपरेमा **जस्तै: अटोक्लेभ मेसिन, Needle Cutter / Needle destroyer, ट्रली** आदि खरिद गर्नु नपरेमा बाँकी रकम बायो ग्याँस प्लान्ट बनाउनमा पनि खर्च गर्न सकिनेछ।



५.३.५.३) फोहोरमैला व्यवस्थापनका क्षेत्रमा बजेट खर्च गर्ने क्रियाकलापहरू निर्धारण गर्दा अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू समेतलाई बैठकमा आमन्त्रण गरी निर्णय गर्नुपर्ने।

५.३.६. अस्पतालको लागि अत्यावश्यकिय विद्युत , खानेपानी तथा ढल निकास व्यवस्थापन

विगत वर्षहरूको विद्युत महसुल बक्यौता लगायत पर्याप्त मात्रामा खानेपानीको आपूर्ति हुन नसकी कतिपय अस्पतालहरूको सरसफाई, सेवा प्रवाह आदि लगायतका कार्यमा कठिनाई भईरहेको अवस्था छ। यसका साथै प्रयोग भईसकेको पानी अन्य तरल पदार्थ र ढलको उचित निकास नभई अस्पताल परिसर नै दुर्गन्धित भई संक्रमणको जोखिम रहेको देखिएको छ। तसर्थ खानेपानी तथा ढल निकास व्यवस्थापनका लागि यस शीर्षक अन्तर्गत रकम विनियोजन गरिएको छ। यस शीर्षकमा देहाय बमोजिम कार्यहरू गर्नु पर्नेछ :

५.३.६.१) अस्पतालको लागि नियमित विद्युत आपूर्तिको व्यवस्था गर्नुपर्ने हुन्छ। यसका लागि अस्पतालको नाममा बक्यौतामा रहेको रकम यस शीर्षक मा छुट्याईएको प्रतिशतको रकमबाट भुक्तानी गर्न सकिन्छ तर सो भुक्तानी गर्नु भन्दा पहिले अस्पतालले उचित रूपमा विद्युत खपत गर्ने विषयमा योजना बनाउनु पर्नेछ। जसका लागि अस्पतालमा बिद्युत प्रयोग गर्दा मितव्ययिता अपनाउनु पर्ने हुन्छ।

५.३.६.२) कर्मचारीहरूको ब्यक्तिगत प्रयोगमा रहेका आवास भवन तथा कोठाहरूमा विद्युतको मिटर/सवमिटर जडान गर्ने। उक्त मिटर/सवमिटरबाट उठेको रकम सम्बन्धित कर्मचारीहरूले नै भुक्तानी गर्नुपर्ने गरी व्यवस्था मिलाउने। पानी आपूर्ति, सरसफाई, अस्पतालजन्य लुगाफाटाको सरसफाई,

विरामीहरूको लुगाफाटोको सरसफाई, विरामी तथा कुरुवाहरूको नुहाईधुवाई, पानीको मुहानको ब्यवस्था, पानीको पाईप ब्यवस्था, पानी ट्यांकी वा अण्डरग्राउण्ड पानी ट्यांकी निर्माण वा पानी ट्यांकी खरीद, धारा तथा बेसिन/सिंक वा ढल निकास, धारा, पाइपलाईनको मर्मत सुधार, प्लम्बिङ, धाराको मिटर , पानी तान्ने पम्प प्रयोग गर्न, सरसफाईमा प्रयोग हुने वासिड मेसिन आवश्यकता अनुसार वाटर पम्प खरिद तथा जडान गर्न आदिमा खर्च गर्न सकिनेछ।

५.३.६.३) अस्पतालको प्रसव कक्ष/सुत्केरी कक्षमा न्यानो हुने ब्यवस्था गर्न।

५.३.६.४) अस्पतालको शौचालय, शौचालयमा पर्याप्त पानी तथा शौचालयबाट निस्कने फोहोरमैलाको लागि उचित ढल निकासको ब्यवस्था गर्न।

५.३.६.५) खर्च गर्दा विस्तृत योजना बनाएर अस्पताल व्यवस्थापन समितिको निर्णय पछि सम्बन्धित निकायबाट विस्तृत लागत ईस्टिमेट तयार पारि प्रचलित आर्थिक प्रशासन सम्बन्धी ऐन नियम बमोजिम गर्नु पर्नेछ।

५.३.७. क्लिनिकल सेवा विस्तार/औजार उपकरण खरिद

मौजुदा औजार उपकरणहरू तथा विभिन्न निकायहरूबाट प्राप्त भएका औजार उपकरणबाट सेवा प्रदान गर्न अपुग भई नियमित सेवा संचालनमा बाधा पुगिरहेको अवस्थामा ती उपकरणहरूको प्रतिस्थापन वा नयाँ खरीद कार्यका लागि यस शीर्षक अन्तर्गत रकम विनियोजन छ। यस शीर्षकमा देहाय बमोजिम कार्यहरू गर्नु पर्नेछ :

५.३.७.१) औजार उपकरण खरीद गर्नु भन्दा अगाडी औजार उपकरणहरूको मौजुदात सूचि तयार गरी चालु हालतमा रहे नरहेको हेरी संचालनमा नआउने भएमा तथा औजार उपकरणहरू नै नभएमा प्रतिस्थापन गर्ने वा नयाँ खरिद गर्न सकिने छ। अस्पतालले खरिद गर्ने औजार उपकरणहरूको सूची न्यूनतम सेवा मापदण्ड (Minimum Service Standards) को अनुसूचीमा उल्लेख भए बमोजिम हुनुपर्ने छ। साथै यसरी खरिद गरिने औजार उपकरणहरू आपूर्ति ब्यवस्था महाशाखाले निर्धारण गरेको स्पेशिफिकेसन (spec.dohslmd.gov.np मा उपलब्ध छ) बमोजिम खरिद गर्नु पर्नेछ। साथै खरिद गर्नु

पूर्व स्वास्थ्य निर्देशनालय , स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले कुनै औजार उपकरण त्यस अस्पतालमा पठाउने योजना छ वा छैन सो को एकिन पश्चात मात्र प्रक्रिया अगाडी बढाउनु पर्नेछ।

५.३.७.२) एक्सरे, डिजिटल एक्सरे, अल्ट्रासाउण्ड, ई.सी.जी. मेसिनहरुको नियमित मर्मत सुधार, एक्सरे फिल्म, डेभलपर फिक्सर, अल्ट्रासाउण्ड, ई.सी.जी.का लागि जेल, पेपरहरु ,पन्जा , मास्क जस्ता अस्पतालमा नियमित आवश्यक हुने सामग्री व्यवस्थापन गर्नमा खर्च गर्न सकिने छ।

५.३.७.३) आकस्मिक सेवा प्रदान गर्न आवश्यक पर्ने औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरु पनि यसैबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।

५.३.७.४) विद्युतीय माध्यमबाट भिडियो कन्फरेसिंग गरि सेवाप्रवाह गर्न सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट स्वीकृत सो सम्बन्धिको कार्यविधि अनुसार आवश्यक व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।

५.३.७.५) प्रयोगशालामा माथिल्लो निकायबाट आपूर्ति नहुने खालका सामग्रीहरु, केमिकल्स, रिएजेण्ट आदि सामग्रीहरुमा खर्च गर्न सकिनेछ।

५.३.७.६) अस्पताल व्यवस्थापन महाशाखाबाट अस्पताल औजार/उपकरण मर्मत संभार कार्य प्रारम्भ भएपछि मर्मत गर्ने जिम्मा पाएको संस्थाबाट मर्मत संभार गराउनु पर्नेछ र तत्पश्चात मर्मतमा रकम खर्च गर्न पाईने छैन ।

५.३.८. अस्पतालमा फार्मसी स्थापना संचालन तथा सुदृढीकरण

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले जारी गरेको अस्पताल फार्मसी सेवा निर्देशिका, २०७२ ले निर्दिष्ट गरे बमोजिम अस्पतालहरुले विरामी तथा सेवाग्राहीहरुलाई गुणस्तरीय फार्मसी सेवा प्रवाह एवं संचालन गर्नुपर्ने छ। अस्पतालको फार्मसीमा औषधि र औषधिजन्य सामग्रीहरु न्यूनतम सेवा मापदण्ड (Minimum Service Standards)को अनुसूचीमा उल्लेख भए बमोजिमका नियमित उपलब्ध गराउने सुनिश्चितता गर्नु पर्ने छ। अस्पताल फार्मसी सेवालार्ई थप व्यवस्थित बनाउन आवश्यक परेमा फार्मसी सहायकहरु करारमा लिई २४ सै घण्टा फार्मसी सेवा संचालन गर्नुपर्नेछ। फार्मसीमा अतिरिक्त समयमा सेवा प्रदान गरेबापतको भत्ता १ जनालार्ई यस शीर्षक बाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।

५.३.९. अस्पतालको स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली सुदृढीकरण :

अस्पतालबाट उपलब्ध भएका सेवा सुविधाहरूको सहि तरिकाले रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ गरी अस्पतालको सेवा प्रवाहको बारेमा जनमानसमा सूचना प्रवाह गर्नु पर्दछ। त्यसैले अस्पतालबाट दिइने सेवाहरूको सूचना व्यवस्थित गर्नका लागि यस शीर्षक अन्तर्गत रहि रकम खर्च गर्न सकिने छ। यस शीर्षकमा देहाय बमोजिम कार्यहरू गर्नु पर्नेछ :

५.३.९.१) यस शीर्षकबाट सूचना व्यवस्थित गर्नका लागि मेडिकल रेकर्ड शाखामा आवश्यक विभिन्न कार्ड/स्लिपहरू/रजिष्टर(माथिल्लो निकायबाट आपूर्ति हुने भन्दा बाहेक), पेपरहरू, कम्प्युटर (डेस्कटप), प्रिन्टर, यू.पी.एस., स्क्यानर, इमेल, इन्टरनेट सेवा आदि जडान तथा संचालन गर्न सकिनेछ। त्यसैगरी आवश्यक पर्ने भौतिक पूर्वाधारहरूमा दराज, विरामी फाईल, र्याक, टेबुल, कुर्सीमा खर्च गर्न सकिनेछ।

५.३.९.२) यदि अस्पतालमा मेडिकल रेकर्डको दरबन्दी छ तर कर्मचारी छैनन् भने अथवा दरबन्दी नै नभएको अवस्थामा अस्पतालका अन्य पदका कर्मचारी बाट मेडिकल रेकर्डको नियमित रेकर्डिङ रिपोर्टिङ गर्नका लागि यस शीर्षकमा छुट्याईएको रकमलाई अस्पताल सेवा सुदृढीकरण समितिको निर्णय बमोजिम निजले दैनिक गर्दै आएको कामकाजको अतिरिक्त यस कार्यमा लगाउन सकिने र सो कार्य गरेवापत निजलाई थप आर्थिक सुविधाको व्यवस्था गर्न सकिने छ।

५.३.९.३) अस्पतालको डेटालाई चौमासिक रूपमा विश्लेषण गरी समितिको बैठकमा प्रस्तुत गर्नु पर्ने।

५.३.९.४) यस शीर्षकको रकमबाट अस्पतालमा Telephone Intercome System तथा CCTV स्थापना साथै अस्पतालले दिने सेवा सुविधा, समय आदिका बारेमा संचार माध्यमबाट प्रचार प्रसार गर्न सकिनेछ। अस्पतालमा आकस्मिक अवस्थाको शिघ्र जानकारी गराई जोखिम, दुर्घटना न्यूनीकरणको लागि सर्इरनको व्यवस्था पनि गर्नु पर्नेछ।

५.३.१०. सेवाग्राहीहरूका लागि अन्य सेवा सुविधाहरू सुदृढीकरण गर्न

माथि उल्लेखित क्रियाकलापहरू बाहेक अस्पतालको अन्य सेवा सुविधाहरू सुदृढीकरण गर्न तथा आकस्मिक सेवा संचालनका लागि सामग्रीहरू, नियमित खानेपानीको व्यवस्था, औषधि (लाइफ सेभिड) लगायत तन्ना, तकिया, सिरक, कम्बल, तकियाको खोल, आकस्मिक कक्षको लागि पर्दा, बेडसाइड पर्दा, पर्याप्त उज्यालोको लागि बत्तिहरू, अस्पताल परिसरमा खम्बा (पोल) सहितको सोलार बत्ती, स्तनपान कक्ष व्यवस्थापन, क्यान्टिन व्यवस्थापन, कुरुवाहरूको लागि बस्न फर्निचर व्यवस्थापन, स्वास्थ्य प्रबर्धन, सूचना संचार गर्ने डिजिटल बोर्ड, स्वास्थ्य जनचेतनामुलक कर्नर स्थापना आदि कार्यका लागि यस शीर्षकको रकम खर्च गर्न सकिनेछ। यस शीर्षकमा देहाय बमोजिम कार्यहरू गर्नु पर्नेछ :

५.३.१०.१) यस शीर्षकमा रकम खर्च गर्दा प्रचलित आर्थिक प्रशासन सम्बन्धी ऐन नियम बमोजिम गर्नु पर्नेछ।

५.३.१०.२) यदि यस शीर्षक मा छुट्याईएको रकम खर्च गर्न आवश्यक छैन वा रकम बचत हुने भयो भने कार्य संचालन समितिको बैठकबाट पारित गरी शीर्षकमा उल्लेख भएका अन्य क्रियाकलापहरूमा खर्च गर्न सकिने छ।

५.३.१०.३) यस शीर्षक बाट पोषण पुनर्स्थापना गृहबाट प्रदान हुने सेवालार्इ थप व्यवस्थित बनाउनको निम्ति संघिय सरकारबाट प्राप्त हुने बजेट नदोहोरिने गरि आवश्यक खर्च गर्न सकिनेछ।

५.३.११. आवश्यकता अनुसार जनशक्ति व्यवस्थापन

यस शीर्षकमा देहाय बमोजिम कार्यहरू गर्नु पर्नेछ :

५.३.११.१) अस्पतालमा उपलब्ध जनशक्तिको कमि भई स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा समस्या भएमा अथवा नयाँ सेवा थप गर्नुपर्ने भएमा अस्पताल व्यवस्थापन समितिको निर्णय अनुसार निम्नानुसार हुनेगरि जनशक्ति व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ (आवश्यकता र उपलब्धता अनुसार विशेषज्ञ चिकित्सकहरूलाई सेवा करारमा लिई व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ)।

५.३.११.२) जिल्ला अस्पतालले एम सी एच क्लिनिक र अन्य महत्वपूर्ण जनस्वास्थ्य सेवाहरू (ल्याब सेवा , खोप सेवा , क्षयरोग , जिन एक्सपर्ट, मलेरिया आदि) को व्यवस्थापन गरि अस्पतालबाटै सेवा प्रवाह गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ र आवश्यकता अनुसार जनशक्ति यसै शीर्षक बाट व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।

५.३.११.३) सेती प्रादेशिक अस्पतालमा बिरामीहरूको Speech , Language , Hearing , Balance and swallow संग सम्बन्धित सेवा विस्तार गर्नको लागि MASLP (Master of Audiology Speech Language Pathology) अध्ययन गरेको व्यक्ति सेवा करारमा लिई थप यो सेवा पनि सुचारु गर्नुपर्नेछ र सोको व्यवस्थापन पनि यसै शीर्षक बाट गर्नुपर्नेछ।

५.३.११.४) जिल्ला अस्पतालमा डेन्टल सेवा संग सम्बन्धित डेन्टल सर्जन वा डेन्टल हाईजेनिस्ट,फार्मोसी, एनेस्थेसिया संग सम्बन्धित जनशक्ति पनि आवश्यकता अनुसार राख्न सकिनेछ।

५.३.११.५) महाकाली अस्पतालमा र जिल्ला अस्पतालमा व्यवस्थापकीय पक्ष सुधार गर्नको लागि अस्पताल व्यवस्थापक पनि राख्न सकिनेछ (आवश्यक योग्यता अस्पताल व्यवस्थापनमा वा जनस्वास्थ्य विषयमा स्नातक गरेको हुनुपर्नेछ र सोको कार्यविवरण सामाजिक विकास मन्त्रालयले उपलब्ध गराउनु पर्नेछ)।

५.३.११.६) मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रवर्धनको लागि सो क्षेत्रको तालिम प्राप्त वा मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको समेत व्यवस्था गर्न सकिनेछ।

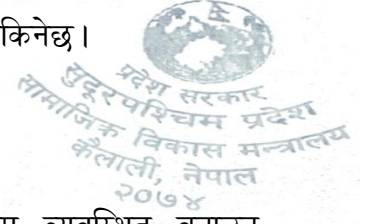
५.३.११.७) अस्पतालमा थप आवश्यक हुने जनशक्ति न्यूनतम सेवा मापदण्ड र बिरामीको चापलाई आधार मानि समितिले जनशक्ति सम्बन्धि योजना बनाई पारित गर्ने।

५.३.११.८) उक्त योजना अनुसारको जनशक्ति सेवा करारमा लिई व्यवस्थापन गर्ने।

५.३.११.९) अस्पतालमा भएका प्राविधिक जनशक्तिलाई सेवा प्रवाहमा प्रत्यक्ष आवश्यक हुने क्षमता अभिवृद्धि गर्न तालिमको व्यवस्था गर्न सकिनेछ।

५.३.११.१०) करारमा स्वास्थ्यकर्मी भर्ना गर्दा संघीय सरकारको प्रचलित कानुन बमोजिम वा प्रदेश सरकारको करारमा कर्मचारी भर्ना सम्बन्धि स्वीकृत कार्यविधि वा निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।

५.३.११.११) सेवा परामर्शको लागि सिलबन्दी आर्थिक प्रस्ताव लिई सोहि विशेषज्ञ सेवाको सबै भन्दा कम अंक कबुल गर्नेलाई प्रचलित कानुन बमोजिम सेवा करारमा लिन सकिनेछ।



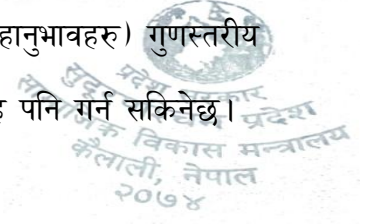
५.३.१२. आकस्मिक सेवा र प्रयोगशाला सेवा व्यवस्थापन

यस शीर्षक अन्तर्गत अस्पतालको आकस्मिक कक्ष, प्रयोगशाला सेवा थप व्यवस्थित बनाउन आकस्मिक कक्ष, प्रयोगशाला सेवालाई थप व्यवस्थित बनाउन कार्ययोजना बनाउने र अस्पताल व्यवस्थापन समितिबाट स्वीकृत गराई कार्यन्वयन गर्नुपर्नेछ। आकस्मिक कक्षमा टाईल, ए सी, बेड, फर्निचर, रंगरोगन आदि व्यवस्थापन गरि सुविधा सम्पन्न बनाउनु पर्नेछ।

५.३.१३. अन्य (माथि उल्लेख नभएका)

यस शीर्षक अन्तर्गत अस्पतालले संचालन गर्ने शव वाहन सेवा निःशुल्क संचालनको लागि आवश्यक इन्धनको व्यवस्था, अस्पताल व्यवस्थापन समितिको निर्णय अनुसार शव वाहन सेवा प्रदान गरेबापत चालकलाई पारिश्रमिक समेतको व्यवस्था गर्न सकिनेछ। यस शीर्षक मा भिडियो कन्फरेन्स सेवालाई थप व्यवस्थित बनाउन पनि खर्च गर्न सकिनेछ। सेती प्रादेशिक अस्पताल, महाकाली अस्पताल र टिकापुर अस्पतालमा बिरामीहरुको सेवालाई मध्यनजर गरि डिजिटल टोकन प्रणाली सुचारु गर्न, अस्पताललाई निःशुल्क इन्टरनेट जडित क्षेत्र, अस्पतालमा डिजिटल हाजिर जडान तथा व्यवस्थापन, सेवाग्राहीहरुको जिम्मेवारी तथा दायित्व समेतको विवरण खुल्ने फ्लेक्स सार्वजनिक स्थानमा राख्नु पर्ने आदिमा बजेटको परिधि भित्र रही खर्च गर्न सकिनेछ। सेवाग्राहीहरुलाई सेवा लिन सहजीकरण गर्न सहायता कक्ष संचालनमा ल्याउनु पर्नेछ र सोको लागि आवश्यक जनशक्ति व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। सहायता कक्ष संचालनमा कम्तिमा प्रविणता प्रमाण पत्र तह उत्तीर्ण गरेको, २ जना जनशक्ति (सेती प्रादेशिक अस्पताल र महाकाली अस्पतालको हकमा २ जना र जिल्ला अस्पतालको हकमा १ जना), सबैले देखे स्थानमा सहायता कक्ष स्थापना गर्नुपर्नेछ र सोको कार्यविवरण बनाई आवश्यक व्यवस्थापन अस्पताल व्यवस्थापन समितिले गर्नुपर्नेछ। अपांग र जेष्ठ नागरिकहरुलाई थप स्वास्थ्य सेवा सुविधा निःशुल्क उपलब्ध गराउन पनि सकिनेछ र सोको आर्थिक खर्च सहितको

प्रस्ताव अस्पताल व्यवस्थापन समितिबाट स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ। सेती र महाकाली अस्पतालको हकमा आवश्यकता अनुसार यस प्रदेशका महत्वपूर्ण व्यक्तिहरुलाई (विशिष्ट महानुभावहरु) गुणस्तरीय सेवा प्रवाहको निम्ति भि.आई.पी कक्ष व्यवस्थापन गरि छिटो छरितो सेवा प्रवाह पनि गर्न सकिनेछ।



६) अन्य अस्पतालहरुको हकमा

सामुदायिक अस्पतालहरु (अत्तरिया , टिकापुर , लम्की , बाजुरा) , स्थानीयतह अन्तर्गतका अस्पतालहरु (गोकुलेश्वर , जोगबुढा , मालाखेती र श्रीपुर बेलौरी) , प्रहरी अस्पताल दिपायल , न्याय अस्पताल , अछाम , गेटा आँखा अस्पताल , कैलालीको हकमा पुँजीगत शीर्षक हरुमा मात्रै खर्च गर्न मिल्नेछ। सम्बन्धित शीर्षक मा विनियोजित बजेट स्वास्थ्य कार्यालयमा हस्तान्तरण गरिनेछ र स्वास्थ्य कार्यालयले सम्बन्धित अस्पताललाई प्राप्त बजेटको जानकारी गराउनु पर्नेछ र उक्त बजेट कार्यन्वयनको लागि पुँजीगत शीर्षक गत खर्च सहितको योजना माग गर्नुपर्नेछ। पुँजीगत खर्च शीर्षक भएको यकिन गरि स्वीकृत गर्ने र प्रचलित नियमानुसार आवश्यक कारवाही गर्ने।

७) आर्थिक क्रियाकलाप

कार्यक्रमहरु संचालन गर्दा नेपाल सरकार वा प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन , नियम , कानून अनुसार गर्नुपर्नेछ।

८) अनुगमन तथा मूल्यांकन

यस शिर्षकमा देहाय बमोजिम कार्यहरु गर्नु पर्नेछ :

८.१. सम्बन्धित अस्पताल व्यवस्थापन समितिले अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्नुपर्नेछ।

८.२. सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट यस कार्यक्रमको आवश्यकता अनुसार अनुगमन तथा मूल्यांकन गरिनेछ।

८.३. प्रदेश सरकार अन्तर्गत भन्दा बाहेकका कार्यक्रम लागु हुने अस्पतालहरुको हकमा सम्बन्धित स्थानीय तह र स्वास्थ्य कार्यालयले आवश्यकता अनुसार कार्यक्रम अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्नेछ।

अनुगमन तथा मूल्यांकनको लागि सबै निकायहरूले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट विकास भएको न्यूनतम सेवा मापदण्डको चेकलिष्ट प्रयोग गर्नुपर्नेछ।



९) प्रतिवेदन :

चालु आ.व.को कार्यक्रम सम्पन्न भईसकेपछि भौतिक तथा वित्तीय प्रगति सहितको वार्षिक प्रतिवेदन अस्पताल व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा समक्ष अनिवार्य पेश गर्नुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले एकमुष्टमा संकलन गरि यस मन्त्रालयमा पेश गर्नुपर्नेछ।

१०) अपेक्षित प्रतिफल :

अस्पतालको व्यवस्थापकीय पक्ष सुदृढ भई अस्पतालबाट प्रदान गरिने गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितता भएको हुनेछ।

११) बाधा अड्काउ फुकाउ :

यस निर्देशका कार्यान्वयनका क्रममा थप व्यवस्था गर्नु परेमा यस निर्देशिका तथा प्रचलित कानूनसँग नबाझिने गरी मन्त्रालयले आवश्यक निर्णय गर्न सक्नेछ।

१२) खारेजी र बचाउ :

यस निर्देशिकामा उल्लेख भएका कुराहरू यसै निर्देशिका अनुसार हुनेछ तथा संघीय कानून र प्रदेश कानूनसँग बाँझिएमा बाँझिएको हदसम्म अमान्य हुनेछ।