गुराँस राजपत्र

गुराँस गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्डः १० संख्याः ५४ मितिः २०८३/०६/०२

भागः २

गुराँस गाउँपालिकाले बनाएको तल लेखिए बमोजिमको कार्यविधि सर्बसाधारणको जानकारीका लागि प्रकाशन गरिएको छ।

१५ शैया आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८३

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी गुराँस गाउँपालिकाले १५ शैया आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८३ जारी गरेको छ।

गुराँस गाउँपालिका

१५ शैया आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८३

कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मितिः २०८३/०५/२४

प्रमाणीकरण मितिः२०८३/०६/०२

प्रस्तावनाः

जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ र जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७ को मर्म अनुसार गुराँस गाउँपालिकाका नागरिकहरूलाई गुणस्तरीय, सुलभ, सुरक्षित र समतामूलक आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न अपरिहार्य भएकोले;

गाउँपालिकाद्वारा स्थापित १५ शैयाको आधारभूत अस्पतालको सञ्चालन, प्रशासनिक तथा वित्तीय व्यवस्थापन, जनशक्ति परिचालन, औषधि तथा उपकरण व्यवस्थापन र मर्मतसम्भार सम्बन्धी कार्यलाई सुशासित र पारदर्शी बनाउन आवश्यक भएकोले;

नेपाल सरकारको "आधारभूत स्वास्थ्य सेवा मापदण्ड" र "अस्पताल निर्माण तथा सञ्चालन सम्बन्धी निर्देशिका" अनुरूप अस्पतालको सेवा स्तर वृद्धि गर्दै दिगो सञ्चालन सुनिश्चित गर्न आवश्यक भएकोले;

गुराँस गाउँपालिकाको गाउँ कार्यपालिकाले स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ (२) ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी यो **"१५ शैया अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८३"** बनाइ लागू गरेको छ।

परिच्छेद–१: प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:

(१) यस कार्यविधिको नाम **"गुराँस गाउँपालिका १५ शैया आधारभूत अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८३"** रहनेछ।

(२) यो कार्यविधि गुराँस राजपत्रमा भएको मितिदेखि लागू हुनेछ।

२. परिभाषा:

विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा,—

(क) **"गाउँपालिका"** भन्नाले गुराँस गाउँपालिका मान्नुपर्छ।

(ख) **"अस्पताल"** भन्नाले गुराँस गाउँपालिका अन्तर्गत सञ्चालित १५ शैयाको आधारभूत अस्पताल सम्झनुपर्छ।

(ग) **"समिति"** भन्नाले परिच्छेद–५ बमोजिम गठित "अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति" मान्नुपर्छ।

(घ) **"अस्पताल प्रमुख"** भन्नाले अस्पतालको प्रशासनिक तथा मेडिकल प्रमुखको रूपमा कार्यरत मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्ट (Med. Supt.) वा मेडिकल अधिकृत सम्झनुपर्छ।

(ङ) **"स्वास्थ्यकर्मी"** भन्नाले अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सक, नर्स, पारामेडिक्स, ल्याब तथा एक्स-रे प्राविधिक सम्झनुपर्छ।

३. उद्देश्य:

(क) १५ शैया अस्पतालबाट २४ सै घण्टा गुणस्तरीय आकस्मिक, अन्तरङ्ग (Inpatient), बहिरङ्ग (OPD), सामान्य शल्यक्रिया (Minor Surgery) र प्रसूति सेवा उपलब्ध गराउनु।

(ख) स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम, निःशुल्क औषधि वितरण र आमा सुरक्षा कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्नु।

(ग) अस्पतालको जनशक्ति, भौतिक पूर्वाधार, बजेट र उपकरणको दिगो र कुशल व्यवस्थापन गर्नु।

परिच्छेद–२: अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाहरू

४. सेवाको वर्गीकरण:

अस्पतालबाट देहाय बमोजिमका सेवाहरू प्रदान गरिनेछ:

क) **आकस्मिक सेवा (Emergency Services):** २४ सै घण्टा आकस्मिक उपचार, ट्रियाज (Triage), साना शल्यक्रिया, दुर्घटना उपचार र २४ सै घण्टा एम्बुलेन्स सेवा।

ख) **बहिरङ्ग सेवा (OPD Services):** सामान्य चिकित्सा (General Medicine), बालस्वास्थ्य (Pediatrics), स्त्री रोग तथा प्रसूति (Gynecology/Obstetrics), दन्त सेवा, र मनोरोग परामर्श।

ग) **अन्तरङ्ग सेवा (IPD Services):** १५ वटा शैयामा बिरामी भर्ना गरी कुरुवा सुविधासहित २४ सै घण्टा उपचार तथा हेरचाह।

घ) **मातृ तथा बालस्वास्थ्य सेवा:** २४ सै घण्टा सुरक्षित प्रसूति सेवा (Delivery), जटिल प्रसूति सेवा, नवजात शिशु स्याहार (NCIU/KMC) र खोप सेवा।

ङ) **निदान (Diagnostic) सेवा:** डिजिटल एक्स-रे (Digital X-Ray), भिडियो एक्स-रे (USG), ईसीजी (ECG), र आधुनिक प्रयोगशाला (Laboratory - Blood, Urine, Biochemistry tests)।

च) **औषधि सेवा:** २४ सै घण्टा सञ्चालित अस्पताल फार्मेसी र निःशुल्क औषधि वितरण काउन्टर।

छ) **अन्य सेवाहरू:** पोषण पुनर्स्थापना, टेलिमेडिसिन, विशेषज्ञ शिविर र रेफरल (Referral) सेवा।

परिच्छेद–३: जनशक्ति, पदपूर्ति तथा सेवा सर्त

५. जनशक्ति ढाँचा (Organogram & Staffing Pattern):

(१) नेपाल सरकारले तोकेको १५ शैया आधारभूत अस्पतालको मापदण्ड अनुसार देहाय बमोजिमका जनशक्तिहरू रहनेछन्:

क्र.सं.	पद/तह	संख्या	सेवाको प्रकार
१	मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्ट (एम.डी.जि.पि. वा मेडिकल जनरालिष्ट – नवौं/दशौं तह)	१	स्थायी/करार
२	मेडिकल अधिकृत (आठौँ तह)	२	करार/स्थायी
३	नर्सिङ अधिकृत/स्टाफ नर्स (पाँचौँ/छैटौँ तह)	६	स्थायी/करार
४	एच.ए. / जनस्वास्थ्य निरीक्षक (पाँचौँ/छैटौँ तह)	४	स्थायी/करार
५	कविराज आर्युवेद सहायक	१	स्थायी/करार
६	अप्थाल्मिक सहायक (पाँचौँ/छैटौँ तह)	१	स्थायी/करार
७	डेण्टल हाइजिनिष्ट (पाँचौँ/छैटौँ तह)	१	स्थायी/करार
८	ल्याब टेक्नेसियन / ल्याब असिस्टेन्ट (चौथो/पाँचौँ/छैटौँ तह)	२	स्थायी/करार
९	रेडियोग्राफर (एक्स-रे प्राविधिक) (पाँचौँ/छैटौँ तह)	२	स्थायी/करार
१०	फार्मेसी सहायक (पाँचौँ/छैटौँ तह)	१	स्थायी/करार
११	प्रशासन सहायक पाचौं तह	१	स्थायी/करार
१२	कार्यालय सहयोगी / सफाइकर्मी / सुरक्षा गार्ड	६	करार/आउटसोर्सिङ
१३	सफाईकर्मी	३	करार/आउटसोर्सिङ
१४	सुरक्षागार्ड	३	करार/आउटसोर्सिङ

६. करारमा जनशक्ति पदपूर्ति सम्बन्धी व्यवस्था:

गाउँपालिकाले तोकिएको प्रक्रिया (खुल्ला प्रतिस्पर्धा, लिखित तथा अन्तर्वार्ता) अपनाएर प्राविधिक तथा प्रशासनिक जनशक्ति करारमा भर्ना गर्न सक्नेछ।

परिच्छेद–४: शुल्क, स्वास्थ्य बीमा तथा वित्तीय व्यवस्थापन

७. सेवा शुल्क निर्धारण र निःशुल्क सेवा:

(१) गाउँपालिकाको स्वीकृत दररेट र नेपाल सरकारको नीति अनुसार सेवा शुल्क तय गरिनेछ।

(२) गरिब, विपन्न, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, ज्येष्ठ नागरिक, र विपद्का बिरामीलाई कार्यपालिकाको सिफारिसमा निःशुल्क वा छुटमा उपचार दिइनेछ।

(३) नेपाल सरकारले तोकेका निःशुल्क औषधिहरू बिना कुनै शुल्क बिरामीलाई उपलब्ध गराइनेछ।

८. स्वास्थ्य बीमा र सामाजिक सुरक्षा:

(१) अस्पताललाई सामाजिक स्वास्थ्य बीमा बोर्डको सूचीकृत स्वास्थ्य संस्थाको रूपमा सञ्चालन गरिनेछ।

(२) बीमा बापत प्राप्त हुने शोधभर्ना (Claim) रकमलाई नियमानुसार अस्पतालको विकास र सेवा सुदृढीकरणमा प्रयोग गरिनेछ।

परिच्छेद–५: अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति

९. समितिको गठन:

अस्पतालको नीतिगत निर्णय, सञ्चालन र रेखदेखका लागि देहाय बमोजिमको ११ सदस्यीय समिति रहनेछ:

क्र.सं.	**पद**	**चयन/विवरण**
१	अध्यक्ष	गाउँपालिका अध्यक्ष
२	उपाध्यक्ष	गाउँपालिका उपाध्यक्ष
३	सदस्य	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत
४	सदस्य	सम्बन्धित वडाका वडाध्यक्ष (अस्पताल रहेको वडा)
५	सदस्य	कार्यपालिकाले मनोनीत गरेका २ जना (१ महिला सहित) समाजसेवी/धार्मिक व्यक्तित्व
६	सदस्य	कार्यपालिकाले मनोनीत गरेका १ जना जेष्ठ नागरिक
७	सदस्य	कार्यपालिकाले मनोनीत गरेका १ जना अपाङ्गता भएका व्यक्ति
८	सदस्य	कार्यपालिकाले मनोनीत गरेका १ जना बाल क्लबका सदस्य
९	सदस्य	उद्योग वाणिज्य सङ्घ/स्थानीय व्यवसायी प्रतिनिधि (१ जना)
१०	सदस्य	प्रमुख, स्वास्थ्य शाखा
११	सदस्य	प्रमुख, आर्थिक प्रशासन शाखा
१२	सदस्य-सचिव	अस्पताल प्रमुख (Medical Superintendent)

१०. समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार:

(१) अस्पतालको वार्षिक नीति, बजेट तथा कार्यक्रम स्वीकृत गरी कार्यपालिकामा पेश गर्ने।

(२) अस्पतालको औषधि, उपकरण तथा पूर्वाधारको खरिद र मर्मतसम्भारको स्वीकृति दिने।

(३) स्वास्थ्यकर्मी तथा कर्मचारीहरूको आचारसंहिता पालना गराउने र अनुगमन गर्ने।

(४) गुणस्तरीय सेवा सुनिश्चित गर्न बिरामी सुरक्षा (Patient Safety) र सङ्क्रमण नियन्त्रण (Infection Control) सम्बन्धी निर्देशिका लागू गर्ने।

परिच्छेद–६: औषधि, उपकरण खरिद तथा फोहोरमैला व्यवस्थापन

११. औषधि तथा उपकरण खरिद:

(१) सार्वजनिक खरिद ऐन र नियमावली अनुसार औषधि तथा उपकरणको गुणस्तरीय खरिद गरिनेछ।

(२) औषधिको भण्डारण गर्दा Cold Chain र तोकिएको तापक्रम कायम राख्नुपर्नेछ।

१२. अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन (Healthcare Waste Management):

(१) सङ्क्रामक र गैर-सङ्क्रामक फोहोरलाई स्रोतमा नै छुट्टाछुट्टै रङ्गीन डस्टबिनमा सङ्कलन गरिनेछः

क) सेतो/पारदर्शी (तीखा/तिखा वस्तु): सूई (Needles), सिरिन्जको सुई, ब्लेड, सिसाका फुटेका टुक्रा (Puncture-proof container मा राख्ने)।

ख) रातो (संक्रमित गैर-तीखा फोहर): रगत वा शरीरको तरल पदार्थ लागेको कपास, ब्याण्डेज, प्लास्टिकका सिरिन्ज, ग्लोब्स, क्याथेटर, आईभी सेट आदि।

ग) पहेंलो (अङ्गजन्य/जैविक फोहर): मानव अंग, प्लासेन्टा (Placenta), तन्तु (Tissues), म्याद सकिएका औषधि।

घ) नीलो (सिसाजन्य फोहर): एम्पुल, भाइल, सिसाका बोतलहरू।

ङ) कालो/हरियो (सामान्य गैर-जोखिमयुक्त फोहर): कागज, प्लास्टिकका खोल, खानेकुराका अवशेष, तरकारी/फलफूलका बोक्रा आदि।

(२) आन्तरिक सङ्कलन तथा ओसारपसारको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछः

क) सङ्कलन समय: दैनिक निश्चित समय (कमसेकम दिनको दुई पटक वा बाल्टिन ३/४ भाग भरिएपछि) फोहर सङ्कलन गर्ने।

ख) सुरक्षित ढुवानी: फोहर ओसारपसार गर्न छुट्टै र ढोका बन्द हुने ट्रली (Trolley) वा कार्टको प्रयोग गर्ने।

ग) सुरक्षा प्रविधि: फोहर सङ्कलन गर्ने कर्मचारीले अनिवार्य रूपमा व्यक्तिगत सुरक्षा सामग्री (PPE) जस्तै: बाक्लो ग्लोब्स, मास्क, बुट, र एप्रोन प्रयोग गर्नु पर्नेछ ।

(३) मध्यवर्ती भण्डारणको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछः

क) अस्पताल परिसरमा बिरामी र सर्वसाधारणको पहुँचभन्दा टाढा छुट्टै फोहर भण्डारण कक्षको व्यवस्था गरिनेछ ।

ख) भण्डारण कक्ष राम्रोसँग हावा आउजाउ हुने, धोएर सफा गर्न सकिने र ताल्चा लगाउन मिल्ने हुनुपर्नेछ।

ग) संक्रमित फोहरलाई २४ घण्टाभन्दा बढी समय भण्डारण गरिने छैन ।

(४) फोहरलाई अन्तिम विसर्जन गर्नुअघि फोहरको उपचार तथा निर्मलीकरण गरेर संक्रमणरहित बनाई विसर्जन गरिनेछः

क) अटोक्लेभिङ (Autoclaving): संक्रमित रातो फोहर, प्लास्टिक र तीखा वस्तुहरूलाई उच्च तापक्रम र चापमा अटोक्लेभ गरी कीटाणुरहित बनाइन्छ।

ख) रसायनिक उपचार (Chemical Disinfection): ०.५% सोडियम हाइपोक्लोराइट (Sodium Hypochlorite) घोलमा भिजाएर कीटाणुरहित बनाउने।

ग) स्रेडिङ (Shredding): अटोक्लेभ गरिएका प्लास्टिक र सुईहरूलाई पुनः प्रयोग हुन नदिन टुक्रा-टुक्रा पार्ने।

(५) अन्तिम विसर्जन देहाय बमोजिम गरिनेछः

अन्तिम विसर्जन **(Final Disposal)**

क) सामान्य फोहर: गाउँपालिकाको फोहरमैला व्यवस्थापन प्रणालीमा पठाउने वा कम्पोस्टिङ गर्ने।

ख) अङ्गजन्य फोहर (पहेंलो): दीप खाडल (Deep Burial Pit) मा चुना र ब्लीचिङ पाउडर हालेर पुरे सुरक्षित विसर्जन गर्ने।

ग) तीखा फोहर (सफेद): सुई र तीखा वस्तुलाई 'शार्प पिट' (Sharp Pit) वा कन्क्रीटले बनेको खाडलमा विसर्जन गर्ने।

घ) पुनः प्रयोगयोग्य फोहर: कीटाणुरहित बनाइएका प्लास्टिक, सिसा र धातुका वस्तुहरू दर्तावाल कवाडी/पुनर्चक्रणकर्तालाई बिक्री गर्ने।

परिच्छेद–७: अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा सामाजिक परीक्षण

१३. अनुगमन र सेवा मूल्याङ्कन:

(१) गाउँपालिकाको न्यायिक तथा अनुगमन समितिले चौमासिक रूपमा अस्पतालको सेवाको अनुगमन गर्नेछ।

(२) अस्पतालमा अनिवार्य रूपमा प्रत्यक्ष "गुनासो पेटिका" र डिजिटल गुनासो व्यवस्थापन प्रणाली राखिनेछ।

१४. सामाजिक परीक्षण (Social Audit):

अस्पतालले वर्षको एकपटक सर्वसाधारण, जनप्रतिनिधि र सरोकारवालाहरूको उपस्थितिमा अनिवार्य रूपमा सामाजिक परीक्षण (Social Audit) गराउनुपर्नेछ।

परिच्छेद–८: विविध

१५. बाधा अड्काउ फुकाउने: यस कार्यविधिको कार्यान्वयनमा कुनै बाधा वा अस्पष्टता आएमा गाउँ कार्यपालिकाको निर्णय अन्तिम हुनेछ।

१६. संशोधन: कार्यपालिकाको बहुमत निर्णयद्वारा यस कार्यविधिमा आवश्यक संशोधन गर्न सकिनेछ।

आज्ञाले,

ओम प्रकाश देवकोटा

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत