

सिस्ने गाउँपालिकाको स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०७५

कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति: - २०७५।०९।१३

प्रस्तावना

नेपालको संविधानको धारा ३५ मा स्वास्थ्य सम्बन्धी हक र स्वास्थ्य निति २०७१ अनुसार मौलिक हकका रूपमा रहेको गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सबै नागरिकहरूको सहज पहुँचमा पुग्ने गरी (Unoversal Health Coverage) प्रभावकारी रूपमा उपलब्ध गराउने एवं आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउने, नेपालको संविधानको अनुसूचि ८ र ९ बमोजिम स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरू स्थानिय तहमा नै हस्तान्तरण गर्ने, स्थानिय स्वास्थ्य संस्थाहरू स्थानिय तहमा नै हस्तान्तरण गर्ने सन्दर्भमा नेपाल सरकार (माननीय स्वास्थ्य मन्त्रीस्तर) को मिति २०७४।०५।११ को ४ नं. को नर्णय अनुसार स्थानिय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको हकमा स्थानिय तहले नै व्यवस्थापन गर्ने गरी हस्तान्तरण गर्ने निर्णय तथा सिस्ने गाउँपालिका अन्तरगत सञ्चालनमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई व्यवस्थित साथै जनअपेक्षा अनुरूप स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न स्थानिय तहमा नै स्वास्थ्य सम्बन्धी नीति तथा कार्यविधि बनाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सबै नागरिकहरूको सहज पहुँचमा पुर्याउन स्थानिय रूपमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि बनाई लागु गर्न बान्छनीय भएकोले गाउँ कार्पालिकाले यो कार्यविधि स्वीकृत गरेको छ ।

भाग-१, प्रारम्भिक

संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ

१. परिभाषा: विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस नियमावलीको नाम "स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०७५" रहेको छ । यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

१.१ स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति भन्नाले:

स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवाको कार्य योजना कार्यान्वयन, अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा भौतिक पूर्वाधारको व्यवस्थापनको लागि गठन गरिएको समिति हुनेछ ।

१.२ स्वास्थ्य संस्था भन्नाले: सिस्ने गाउँपालिका अन्तरगत वडामा रहेका स्वास्थ्य चौकी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (ईकाइ), प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र १५ शैया सम्मको अस्पतालहरुलाई बुझाउँदछ ।

१.३ संरक्षक भन्नाले: स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरक्षकलाई बुझाउँदछ ।

१.४ अध्यक्ष भन्नाले: स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्षलाई बुझाउँदछ ।

१.५ उपाध्यक्ष भन्नाले: स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको उपाध्यक्षलाई बुझाउँदछ ।

१.६ सदस्य सचिब भन्नाले:

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको सदस्य सचिबलाई बुझाउँदछ ।

१.७ समिति सदस्य भन्नाले:

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको सदस्यलाई बुझाउँदछ ।

१.८ कर्मचारी भन्नाले:

स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवामा खटिने स्वास्थ्यकर्मि र कार्यालय सहयोगी समेतलाई बुझाउँदछ ।

१.९ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका भन्नाले:

बिना पारिश्रमिक आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पुर्याउन स्थानिय रुपमा खटिएका महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकालाई बुझाउँदछ ।

भाग—२

समितिको गठन तथा समितिको काम,कर्तव्य र अधिकार

२. समिति: स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन देहाय बमोजिम हुनेछ ।

२.१ स्वास्थ्य चौकी सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति:

२.१.१ संरक्षक: सिस्ने गाउँपालिकाका अध्यक्ष १ जना

२.१.२ अध्यक्ष: सम्बन्धित वडाको निर्वाचित वडा अध्यक्ष १ जना

२.१.३ उपाध्यक्ष: समितिको अध्यक्षले मनोनित गरेको व्यक्ति १ जना

२.१.४ सदस्य: स्वास्थ्य संस्था रहेको क्षेत्रको नजिकको विद्यालयको प्र.अ. १ जना

२.१.५ सदस्य: स्थानिय व्यापार संघको प्रतिनिधि १ जना

२.१.६	सदस्य: संरक्षकबाट मनोनित स्थानिय लब्ध प्रतिष्ठित महिला	१ जना
२.१.७	सदस्य: सम्बन्धित वडा कार्यालयको अधिकृत	१ जना
२.१.८	सदस्य सचिव: सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख	१ जना
२.१.९	समितिको पदाधिकारी संख्या २ र सदस्य ७ (सात) जनाको हुनेछ ।	
२.२.१	सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति:	
२.२.१	संरक्षक: सिस्ने गाउँपालिकाका अध्यक्ष	१ जना
२.२.२	अध्यक्ष: सम्बन्धित वडाको निर्वाचित वडा अध्यक्ष	१ जना
२.२.३	उपाध्यक्ष: समितिको अध्यक्षले मनोनित गरेको व्यक्ति	१ जना
२.२.४	सदस्य: स्वास्थ्य संस्था रहेको क्षेत्रको नजिकको विद्यालयको प्र.अ.	१ जना
२.२.५	सदस्य: स्थानिय व्यापार संघको प्रतिनिधि	१ जना
२.२.६	सदस्य: संरक्षकबाट मनोनित स्थानिय लब्ध प्रतिष्ठित महिला	१ जना
२.२.७	सदस्य: सम्बन्धित वडा कार्यालयको अधिकृत	१ जना
२.२.८	सदस्य सचिव: सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख	१ जना
२.२.९	समितिको पदाधिकारी र सदस्य संख्या ७ (सात) जनाको हुनेछ ।	
२.३.१	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति:	
२.३.१	संरक्षक: सिस्ने गाउँपालिकाका अध्यक्ष	१ जना
२.३.२	अध्यक्ष: सम्बन्धित वडाको निर्वाचित वडा अध्यक्ष	१ जना
२.३.३	उपाध्यक्ष: समितिको अध्यक्षले मनोनित गरेको व्यक्ति	१ जना
२.३.४	सदस्य: स्वास्थ्य संस्था रहेको क्षेत्रको नजिकको विद्यालयको प्र.अ.	१ जना
२.३.५	सदस्य: स्थानिय व्यापार संघको प्रतिनिधि	१ जना
२.३.६	सदस्य: संरक्षकबाट मनोनित स्थानिय लब्ध प्रतिष्ठित महिला	१ जना
२.३.७	सदस्य: सम्बन्धित वडा कार्यालयको अधिकृत	१ जना
२.३.८	सदस्य सचिव: सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख	१ जना

२.३.९ समितिको पदाधिकारी र सदस्य संख्या ७ (सात) जनाको हुनेछ ।

२.४.१ १५ शैया सम्मको पालिका अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति:

२.४.१ संरक्षक: सिस्ने गाउँपालिकाका अध्यक्ष	१ जना
२.४.२ अध्यक्ष: सम्बन्धित वडाको निर्वाचित वडा अध्यक्ष	१ जना
२.४.३ उपाध्यक्ष: समितिको अध्यक्षले मनोनित गरेको व्यक्ति	१ जना
२.४.४ सदस्य: स्वास्थ्य संस्था रहेको क्षेत्रको नजिकको विद्यालयको प्र.अ.	१ जना
२.४.५ सदस्य: स्थानिय व्यापार संघको प्रतिनिधि	१ जना
२.४.६ सदस्य: संरक्षकबाट मनोनित स्थानिय लब्ध प्रतिष्ठित महिला	१ जना
२.४.७ सदस्य: सम्बन्धित वडा कार्यालयको अधिकृत	१ जना
२.४.८ सदस्य सचिब: सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख	१ जना

२.४.९ समितिको पदाधिकारी र सदस्य संख्या ७ (सात) जनाको हुनेछ ।

२.५ आमन्त्रित गर्न सक्ने ब्यवस्था: स्वास्थ्य संस्थालाई कार्यक्रमको आवश्यकता अनुसार निर्वाचित जनप्रतिनिधि, समाजसेवी, महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, किशोरकिशोरी, बाल सञ्चालका प्रतिनिधि, ज्येष्ठ नागरिक तथा विज्ञहरुलाई बैठकमा आमन्त्रण गर्न सकिने छ ।

२.६ समितिको पदावधि: निर्वाचित जनप्रतिनिधिको कार्यकाल रहेसम्म यस संस्थाको पदाधिकारी तथा सदस्यको पदावधि कायमै रहने छ ।

२.७ समितिको पदावधि समाप्त:

२.७.१ नेपाल सरकार (संघिय सरकार), प्रदेश सरकार तथा स्थानिय तहको ऐन नियम तथा विधान अनुरूप ऐन नियम संशोधन भएमा पद रिक्त रहनेछ ।

२.७.२ कुनै सदस्यले राजिनामा दिएमा, मृत्यु भएमा वा अन्य गैर कानूनी रूपमा सजाए भोगी दण्डित भएमा उक्त पद स्वतः रिक्त रहने छ ।

२.७.३ दफा २.७.२ बमोजिम रिक्त रहेको पदमा नियमानुसार पदपूर्ति गर्न सकिने छ ।

२.७.४ दफा २.७.१ बमोजिम संशोधित ऐन नियम अनुसार समितिको पुनर्गठन नहुँदा सम्म साविककै समिति क्रियाशिल रहनेछ । उक्त समितिले गरेका निर्णयहरु आधिकारिक मानिनेछ ।

२.७.५ माथिल्लो निकायवाट परिपत्र भएमा सोहि बमोजिम लागु हुनेछ।

३. व्यवस्थापन समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार: स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ।

३.१ व्यवस्थापन समितिको बैठक: व्यवस्थापन समितिको अध्यक्षको निर्देशनमा समितिको सदस्य सचिवले महिनाको १ (एक) पटक समितिको बैठक बसाल्नु पर्नेछ। आवश्यकता भएमा जुनसुकै अवस्थामा पनि बैठक बस्न सक्नेछ।

३.२ वडास्तरमा जनमुखी आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पुर्याउन, वडा स्वास्थ्य योजना तयार पार्ने, योजना बनाउँदा भूगोल, अल्पसंख्यक, आदिवासी, ज्येष्ठ नागरिक, अपाङ्ग, महिला, बालबालिका, विपन्न वर्ग, किशोरकिशोरी आदिलाई मध्यनजर राख्नु पर्नेछ।

३.३ स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक संरचना तथा मर्मत संभारको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ।

३.४ स्वास्थ्य संस्थावाट दिईने सेवा सुविधा सम्पन्न र प्रभावकारी बनाउन फर्निचर, औषधि, उपकरण आदिको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ।

३.५ स्वास्थ्य संस्थावाट दिईने सेवाको लक्ष्य अनुसार प्रगति भए नभएको अनुगमन गर्नेछ।

३.६ लक्ष्य अनुसार प्रगति नभएमा समयमै समिक्षा गरी थप योजना तयार गरेर कार्यक्रम गर्नेछ।

३.७ व्यवस्थापन समितिको अध्यक्षको अध्यक्षतामा समितिको बैठक बस्नेछ।

३.८ बैठकको निर्णय बहुमतको आधारमा हुनेछ।

भाग-३

गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन

४. स्वास्थ्य सेवाको बजेट:

४.१ स्वास्थ्य संस्थाकव आफ्नै बैंक खाता रहनेछ। बैंक खाता खोल्दा सरकारी स्वामित्वमा रहेको बैंकमा खाता खोल्ने छ।

४.२ स्वास्थ्य संस्थाको खाता सञ्चालन सदस्य सचिव र समितिको अध्यक्षको नाममा सँयुक्त रूपमा खोल्ने छ।

४.३ संस्थाको आर्थिक कारोबार बैंक मार्फतवाट मात्र गरिने छ।

४.४ व्यवस्थापन समितिको निर्णय अनुसार मात्र आर्थिक कारोबार गर्नु पर्नेछ।

४.५ आर्थिक श्रोतको रूपमा वडा, गाउँपालिका, अन्य दान दातव्य, प्रदेश सरकार तथा केन्द्र सरकार, संघ संस्थाबाट प्राप्त अनुदानलाई सम्झनु पर्नेछ।

४.६ सदस्य सचिबले आर्थिक आयव्ययको विवरण चुस्त राख्नु पर्नेछ।

४.७ वर्षमा एक पटक आम भेला गराई सार्वजनिक लेखापरिक्षणका साथै आयव्यय सार्वजनिक गरी अनुमोदन गराउनु पर्नेछ।

४.८ प्रत्येक वर्ष आन्तरीक लेखा परिक्षण गराउनु पर्ने छ।

४.९ स्वास्थ्य संस्थाको कार्य प्रगति विवरण वडा समिति पेश गरी अनुमोदन गराउनु पर्नेछ।

५. जनशक्ति व्यवस्थापन

५.१ नेपाल सरकारको स्वीकृत दरवन्दी अनुसारको कर्मचारीबाट सेवाग्राहीलाई सेवा दिन कठिन भएमा वा सेवाग्राहीको चाप बढी भएमा जनशक्तिको व्यवस्थापन परिचालन गर्नु पर्नेछ।

५.२ आवश्यकता अनुसार कर्मचारीको अस्थायी करार नियुक्ति गर्न सकिनेछ।

५.३ कर्मचारी करारमा नियुक्ति गर्दा स्रोतको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

५.४ करारमा नियुक्त गरिएका कर्मचारको कार्यसम्पादनको आधारमा म्याद थप गर्न सकिनेछ।

५.५ करार कर्मचारीको कार्य सम्पादन सन्तोषजनक नरहेमा वा कार्यक्रम समाप्त भएमा त्यस्तो कर्मचारीलाई म्याद थप नगरी अवकाश गर्न सकिनेछ।

५.६ संस्थामा कार्यरत कर्मचारीको भैपरी आउने बिदा, पर्व बिदा र ५ (पाँच) दिन सम्म घर बिदा संस्था प्रमुखले गर्नु पर्नेछ। त्यस बाहेक अन्य बिदाको हकमा संस्थाबाट सिफारिस गरी स्वीकृतको लागि प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत समक्ष पठाउनु पर्नेछ। बिदा लिँदा वा दिँदा दैनिक सेवामा बाधा नपर्ने गरी व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

५.७ संस्थामा कार्यरत कर्मचारीको कार्यसम्पादन तथा मूल्यांकन कार्य प्रगतिमा आधारित व्यवस्थापन प्रणाली (Performance Base Management System PBMS) मा गर्नु पर्नेछ।

५.८ PBMS प्रणाली अनुसार उच्च अंक प्राप्त गर्ने कर्मचारीलाई पुरस्कार तथा न्यून तथा मापदण्ड भन्दा कम अंक ल्याउने कर्मचारीलाई चेतावनी वा दण्डको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

५.९ संस्थामा कार्यरत कर्मचारीलाई प्रत्येक वर्ष श्रावण महिनाको पहिलो हप्तामा कार्यसम्पादन मूल्यांकन फारम तथा श्रावण महिना भित्र सम्पत्ति विवरण फारम भर्न लगाउन व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

५.१० कर्मचारीको योग्यता, क्षमता, अनुभव र लगनशिलताको मूल्यकन गरी स्तोननतीको लागी पहल गर्न सक्नेछ ।

५.११ कर्मचारीको क्षमतामा अभिवृद्धी गर्न तालिम, अवलोकन, भ्रमण, अन्तरक्रियाका साथै समिक्षाको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

५.१२ कर्मचारीको सेवा सुविधा निजामति सेवा ऐन, नियमावली, स्वास्थ्य सेवा ऐन र स्थानिय तहको ऐन, नियमावली अनुरूप गर्नुपर्नेछ ।

५.१३ संस्थामा सेवा लिन आउने सेवाग्राहीलाई सरल, सुलभ, छिटो छरिटो र समय सिमासम्म सेवा पुन्याउन व्यवस्था गर्नु पर्नेछ । बेला बेलामा समितिबाट अनुगमनको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

६. औषधि तथा उपकरण आपूर्ति

६.१ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउन नेपाल सरकारको स्वास्थ्य नीति तथा मौलिक हकको रूपमा व्यवस्था भए बमोजिम स्वास्थ्य संस्थामा तोकिएको औषधि नियमित रूपमा सेवा प्रदान गर्न औषधिको आपूर्तिको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

६.२ स्वास्थ्य संस्थामा आउने बिरामीको संख्याको आधारमा तथा बिरामिको रोगको आधारमा औषधिको माग आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

६.३ म्याद नाघेका औषधिको सूचि तयार पारी बैठकबाट अनुमोदन गराई धुलाउने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

६.४ औषधि नष्ट हुनबाट बचाउन तथा गुणस्तर कायम राख्न भेन्टिलेसनयुक्त कोठाको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

६.५ औषधि आपूर्ति तथा वितरण प्रणालिलाई पारदर्शी तथा आर्थिक ऐन अनुसार संचालन गर्नु पर्नेछ । यसको लागी स्वास्थ्य संस्थाको एकजना कर्मचारीलाई स्टोर क्लिपर तोकनु पर्नेछ ।

६.६ दफा ६.५ तोकिएको स्टोर क्लिपरले नियमित जिन्सी श्रेस्ता मिलाउनु पर्नेछ । दैनिक औषधिको खपत र मौजदातको दैनिक अभिलेख राख्नु पर्नेछ । साथै चल अचल सम्पत्तिको जिन्सी रजिस्टर अनुसार दुरुस्त राख्नु पर्नेछ ।

६.७ औषधिको माग गर्दा Pull System मा आधारित माग प्रणाली अपनाउनु पर्नेछ ।

६.८ औषधि माग आपूर्ति गर्दा समुदायमा हुन सक्ने (सम्भावित) महामारी रोग नियन्त्रणलाई समेत ध्यान पुर्याउनु पर्नेछ ।

६.९ म्याद नाघी धुलाईएको औषधिलाई बातावरण प्रतिकूल नरहने गरी नष्ट गर्नु पर्नेछ ।

६.१० स्टोर किपरले खर्च भएर जाने खर्च भएर नजाने जिन्सी रजिस्टरको लगत राख्नु पर्नेछ ।

६.११ स्टोर किपरले औषधि तथा जिन्सी सामानको अभिलेख (रेकर्ड) राखी व्यवस्थापन समिति समक्ष वार्षिक अनुमोदन गराउनु पर्नेछ ।

७. प्रशासनिक व्यवस्थापन:

७.१ स्वास्थ्य संस्थाको दैनिक प्रशासनिक कामकाजको प्रमुख जिम्मेवारी स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको हुनेछ ।

७.२ स्वास्थ्य संस्थाको विषयगत शाखा तथा फाँटको दैनिक प्रशासनिक कामकाजको लागि व्यवस्थापन मिलाउन १(एक) जना कर्मचारीलाई फोकल पर्सन तोक्नु पर्नेछ ।

७.३ तोकिएको फोकल पर्सनले स्वास्थ्य संस्थाको विषयगत शाखा तथा फाँटबाट प्रावाह गरिने स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयता र प्रभावकारीताको लागि प्रशासनिक व्यवस्थापनलाई समेत चुस्तता राख्नु पर्नेछ ।

७.४ कर्मचारीको हाजिरी रजिस्टर, विदा अभिलेख (रेकर्ड) तथा व्यक्तिगत फाईल सुरक्षित राख्नु पर्नेछ ।

७.५ प्रत्येक महिनाको प्रमाणित हाजिरी रेकर्ड गाउँपालिकामा नियमित रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।

७.६ अफिसियल चिठिपत्र तथा कागजात तोकिएको फाईलिङ प्रणालिमा व्यवस्थित गरि राख्नु पर्नेछ ।

७.७ अफिसियल कागजातलाई सुरक्षित रूपमा राख्न विशेष सावधानी अपनाउनु पर्नेछ ।

७.८ प्रशासनिक सुधारको लागि अनलाईन प्रणालिमा जान आवश्यक व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।

८. समुदाय स्वास्थ्य कार्यक्रम:

८.१ स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा लिन बञ्चित सेवाग्राहिलाई घरदैलोमै आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।

८.२ नियमित रूपमा गाउँघर क्लिनिक र खोप क्लिनिक मार्फत आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिनेछ ।

८.३ घरदैलोमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न स्वास्थ्य संस्थाबाट एक जना पारामेडिक्स र एक जना नर्सिङ कर्मचारीलाई फिल्डमा खटाउनु पर्नेछ । साथै आवश्यकता अनुसार जनशक्ति थप गर्न सकिनेछ ।

८.४ दफा ८.३ बमोजिम फिल्डमा खटिने कर्मचारीले निर्धारित समय तालिका अनुसार कार्ययोजना बनाई तोकिए बमोजिमको स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ।

८.५ तयार गरिएको कार्ययोजना व्यवस्थापन समितिको अध्यक्षबाट प्रमाणित गराउनु पर्नेछ। प्रमाणित कार्ययोजनाको एक प्रति स्वास्थ्य चौकी प्रमुखबाट सिफारिस गरी गाउँपालिकामा पेश गर्नु पर्नेछ।

८.६ कार्ययोजनामा खोप क्लिनिक रगाउँघर क्लिनिकबाट प्रदान गरिने सम्पूर्ण सेवाहरु समेटिएको हुनुपर्नेछ। कार्ययोजना महिनामा कम्तिमा १० दिन सम्मको हुनुपर्नेछ।

८.७ फिल्डमा खटिने कर्मचारीलाई नियमानुसार यातायात खर्चको व्यवस्था हुनेछ। साथै फिल्डमा खटिएर सार्वजनिक विदामा समेत सेवा प्रदान गर्दा सट्टा बिदाको व्यवस्था हुनेछ।

९. ज्येष्ठ नागरिक घरदैलो स्वास्थ्य परिक्षण कार्यक्रम:

९.१ ज्येष्ठ नागरिक घरदैलो स्वास्थ्य परिक्षण कार्यक्रमलाई विषेश प्राथमिकतामा समावेश गरिनु पर्नेछ।

९.२ ज्येष्ठ नागरिकलाई उपचारका लागि आवश्यक पर्ने रकमको व्यवस्थापन गर्न ज्येष्ठ नागरिक उपचार कोषको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

९.३ वडा भित्र रहेका ज्येष्ठ नागरिकको तत्थ्याङ्कको लगत राख्नु पर्नेछ।

९.४ ज्येष्ठ नागरिकका लागि घरदैलो स्वास्थ्य परिक्षण कार्यक्रममा ७० वर्ष देखि माथिका ज्येष्ठ नागरिकहरुको स्वास्थ्य परिक्षण तथा उपचारको व्यवस्था गरिनेछ।

९.५ ज्येष्ठ नागरिकहरुको स्वास्थ्य परिक्षण तथा उपचारको लागि स्थानिय स्वास्थ्य संस्थाबाट नै आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। सम्भव भए सम्म माथिल्लो निकायबाट पनि जनशक्ति परिचालन गर्न सकिनेछ।

९.६ ज्येष्ठ नागरिकहरुको स्वास्थ्य परिक्षण तथा उपचारमा संलग्न जनशक्तिलाई नियमानुसार यातायात तथा खाजा खर्चको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ।

९.७ ज्येष्ठ नागरिकको स्वास्थ्य परिक्षण तथा उपचारको लागि आवश्यक पर्ने औषधि तथा उपकरणहरुको सूची तयार गरी माग आपूर्तिको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

९.८ ज्येष्ठ नागरिक परिवारमैत्री घर बनाउन विशेष वातावरणको श्रृजना गराउन पहल गर्नु पर्नेछ।

९.९ ज्येष्ठ नागरिकहरुको स्वास्थ्य परिक्षण तथा उपचारको अभिलेख स्पष्ट संग राख्नु पर्नेछ। सो को प्रतिवेदन सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा अनिवार्य बुझाउनु पर्नेछ।

१०. महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रम अनुगमन तथा मूल्याङ्कन:

१०.१ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमलाई मातृ तथा नवशिशु र बालबालिकाको स्वास्थ्य हेरचाहको लागि अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको रूपमा विकास गर्नु पर्नेछ।

१०.२ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुको लगत अद्यावधिक गर्दै जानु पर्नेछ।

१०.३ ६० वर्ष उमेर पुगेका महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुलाई सम्मानजनक विदाई गर्न विशेष कार्यक्रम ल्याउनु पर्नेछ।

१०.४ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुको उचित कार्यसम्पादन र मुल्याङ्कन गर्नु पर्नेछ।

१०.५ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुको कार्यसम्पादनको आधारमा पुरस्कार तथा कार्यसम्पादन कमजोर तथा सन्तोषजनक नभएका महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुलाई स्वेच्छिक विदाईको अवसर दिनु पर्नेछ।

१०.६ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमको मासिक रूपमा समीक्षा गर्नु पर्नेछ।

१०.७ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमलाई आमा तथा बालमैत्री बनाउन पहल गर्नु पर्नेछ।

१०.८ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउन महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका स्थायी रूपमा तोकिएको वडा टोलमा बसववास गरी सेवा पुऱ्याउनु पर्नेछ। अन्यथा त्यस्तो महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकालाई सम्मानजनक विदाईको लागि पहल गरिनेछ।

१०.९ रिक्त रहेको महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाको पदपूर्ति सम्बन्धमा सम्बन्धित आमा समूहको बैठकको निर्णय अनुसार आमा समूहको शिफासको आधारमा व्यवस्थापन समितिले नियुक्त गर्न सक्नेछ।

११. गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन:

११.१ स्वास्थ्य संस्था रहेका बस्तीहरुमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न गाउँघर क्लिनिक सेवाको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ। आवश्यकता अनुसार गाउँघर क्लिनिकको संख्या थप गर्न सकिनेछ।

११.२ गाउँघर क्लिनिकबाट दिईने सेवाहरु गुणस्तरीय बनाउन भौतिक पूर्वाधार तथा फर्निचरको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

११.३ गाउँघर क्लिनिक मासिक रूपमा एक एक पटक तोकिएका क्लिनिकहरुबाट संचालन गर्नु पर्नेछ । आवश्यकता र पहुँचको आधारमा गाउँघर क्लिनिकको संख्या थपघट गर्न सकिनेछ ।

११.३ प्रभावकारी र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा मार्फत जनसहभागीता वृद्धि गर्न सकिनेछ ।

११.४ गाउँघर क्लिनिकलाई व्यवस्थित रूपमा सञ्चालन गर्न कार्यविधि बनाई गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति गठन गर्न सकिनेछ ।

१२. खोप क्लिनिक व्यवस्थापन:

१२.१ खोप लगाउनु पाउनु बालबालिकाहरुको नैसर्गिक अधिकार भएकोले स्वास्थ्य संस्था अन्तरगत रहेका खोप केन्द्रहरुलाई सुरक्षित तथा गुणस्तरीय बनाउन भौतिक पूर्वाधार तथा फर्निचरको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

१२.२ खोप केन्द्र आफ्नै भवनबाट खोप सेवा प्रदान गर्नु पर्नेछ । आफ्नै भवन नभएका खोप केन्द्रहरुमा क्रमशः खोप केन्द्र भवन निर्माण हुदै जानेछ ।

१२.३ खोप केन्द्रहरुमा नियमित भ्याक्सिन ढुवानीको ब्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

१२.४ खोप केन्द्रमा खोप सेवालालाई प्रभावकारी बनाउन जनसहभागीता जुटाउनमा जोड दिनु पर्नेछ ।

१२.५ खोप क्लिनिकलाई व्यवस्थित रूपमा सञ्चालन गर्न कार्यविधि बनाई खोप क्लिनिक सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति गठन गर्न सकिनेछ ।

१३. २४ घण्टे प्रसुति सेवा व्यवस्थापन:

१३.१ २४ घण्टे प्रसुति सेवा लागु भएको स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आमा सुरक्षा कार्यक्रमलाई गुणस्तरीय र प्रभावकारी बनाउन तथा सुरक्षित प्रसुती सेवा प्रदान गर्न जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।

१३.२ २४ घण्टे प्रसुति सेवा लागु भएको स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आवश्यकता अनुसारभौतिक पूर्वाधारको विकास गर्दै जानु पर्नेछ ।

१३.३ आवश्यकता र मागको आधारमा अन्य स्वास्थ्य संस्थाहरुमा पनि २४ घण्टे प्रसुति सेवा विस्तार गर्न सकिनेछ ।

१३.४ आमा सुरक्षा कार्यक्रमलाई थप प्रभावकारी र गुणस्तरीय बनाउन अर्धवार्षिक समिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।

१४. स्वास्थ्य शिविर:

१४.१ पालिका स्तरमा वर्षमा एक पटक विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।

१४.२ विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गर्न श्रोतको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

१४.३ आवश्यकता र श्रोतको आधारमा स्थानिय स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिले विशेषज्ञ अथवा जनरल स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गर्न सक्नेछ।

१५. महामारी रोग नियन्त्रण:

१५.१ व्यवस्थापन समितिले आफ्नो क्षेत्रमा हुन सक्ने झाडापखाला तथा दैवीप्रकोपबाट उत्पन्न हुन सक्ने महामारी रोग नियन्त्रण गर्न आवश्यक व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

१५.२ व्यवस्थापन समितिले आफ्नो क्षेत्रमा हुन सक्ने झाडापखाला तथा दैवीप्रकोपबाट उत्पन्न हुन सक्ने महामारी रोग समयमै नियन्त्रण गर्नको लागि Rapid Response Team (RRT) गठन गर्नु पर्नेछ।

१६. नसर्ने रोग नियन्त्रणको लागि एकिकृत चिकित्सा व्यवस्थापन:

१६.१ वातावरणीय प्रदुषण, बढ्दो शहरीकरण, विलाशितापूर्ण जिवनशैली, खानपानमा मिसावट आदि कारणले मानिसको स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पारी मानव शरिरका महत्वपूर्ण अङ्गहरु मुटु, कलेजो, मृगौला, मस्तिष्क, आन्द्रा लगायतका अङ्गहरुमा दिन प्रति दिननसर्ने रोगहरु भई जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा देखा परिरहेको अवस्थामा एलोप्याथिकऔषधिको साथै अन्य उपचार पद्धति जस्तै: आयुर्वेदिक उपचार पद्धति, प्रकृतिक चिकित्सा पद्धति, फिजियोथेरापी, योग शिविर जस्ता उपचार पद्धति समावेश गर्दै जानु पर्नेछ।

१६.२ तोकिएको स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एलोप्याथिक संगै आयुर्वेद चिकित्सा सेवा प्रदान गर्न आवश्यक व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ।

१६.३ बढ्दो वातावरणीय प्रदुषण तथा विलाशितापूर्ण जिवनशैली र खानपानले गर्दा मानव शरिरलाई घातक असर पार्ने भएकाले "आफ्नो स्वास्थ्य आफ्नै हातमा" भन्ने नारामा स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतनामूलक सामग्री प्रचार प्रसार, वितरण र समिक्षा गोष्ठीको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ।

भाग ४
स्वास्थ्य संस्थाको स्वामित्व

१७. स्वास्थ्य संस्थाको स्वामित्व: स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरु स्थानिय तहमा नै हस्तान्तरण गर्ने सम्बन्धमा नेपालको संविधानको अनुसूचि ८ र ९ बमोजिम तथा स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्था स्थानिय तहमानै हस्तान्तरण गर्ने सन्दर्भमा नेपाल सरकार(माननीय स्वास्थ्य मन्त्री स्तर)को मिति २०७४।०५।११ को २ नं. को निर्णय अनुसार स्वास्थ्य संस्थाको स्वामित्वमा रहेका जग्गा जमिन, भवन, औषधि, उपकरण लगायत स्वास्थ्य संस्थाको चल अचल सम्पूर्ण सम्पत्तिस्थानिय निकायमा हस्तान्तरण गर्ने निर्णय अनुसार स्थानिय तहको स्वामित्वमा रहनेछ।

१८. कर्मचारीहरुको सरुवा:

१८.१ स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरु स्थानिय तहमा नै हस्तान्तरण गर्ने सम्बन्धमा नेपालको संविधानको अनुसूचि ८ र ९ बमोजिम तथा स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्था स्थानिय तहमानै हस्तान्तरण गर्ने सन्दर्भमा नेपाल सरकार(माननीय स्वास्थ्य मन्त्री स्तर)को मिति २०७४।०५।११ को २ नं. को निर्णय अनुसार स्वास्थ्य संस्थाको स्वामित्व स्थानिय निकायमा हस्तान्तरण भैसकेको अवस्थामा गाउँपालिका अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत कर्मचारीहरुको कार्यदक्षता र आवश्यकताको आधारमा आन्तरीक सरुवा गर्न सकिनेछ।

१८.२ गाउँपालिका अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत कर्मचारीहरु पालिका भन्दा बाहिर सरुवा भई जाँदा स्वास्थ्य संयोजकको सिफारिसमा प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतबाट स्वीकृत गराई सहमति पत्र लिनु पर्नेछ।

१८.३ कर्मचारीसरुवा भई जाँदा स्थानिय स्वास्थ्य संस्था प्रमुख (प्रमुख सरुवा भई जाँदा निमित्त प्रमुख)को सिफारिस र व्यवस्थापन समितिबाट बरबुझारत गरेको सफाई पत्र पेश गरेपछि मात्र रमाना दिन सकिनेछ।

१८.४ सरुवा भई आउने कर्मचारीहरुलाई आवश्यकता र औचित्यताको आधारमा रिक्त दरवन्दी अनुसार पदस्थापना गरिनेछ।

भाग - ५

स्वास्थ्य संस्थाको छाप, लेटरहेड र साईनबोर्ड

१९. संस्थाको छाप: स्वास्थ्य संस्थाहरुको नियमित पत्राचार लगायत प्रशासनिक कामका लागि अनुसूचि १ बमोजिमको स्ट्याम्प छाप प्रयोग गर्नु पर्नेछ।

२०. संस्थाको लेटरप्याड: स्वास्थ्य संस्थाहरुको नियमित पत्राचार लगायत प्रशासनिक कामका लागि अनुसूचि २ बमोजिमको लेटर हेड प्रयोग गर्नु पर्नेछ।

२१. संस्थाको साईनबोर्ड: स्वास्थ्य संस्थाहरुले अनुसूचि-३ बमोजिमको साईनबोर्ड राख्नु पर्नेछ।

भाग-६ विविध

२२. बाधा अडकाउ फुकाउ: यस कार्यविधिमा भएका कुनै पनि व्यवस्थामा दिविधा भएमा गाउँ कार्यपालिकाले बाधा अडकाउ फुकाउन सक्नेछ।

२२.१ स्वास्थ्य संस्था संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि गाउँपालिकाबाट समयानुकूल संशोधन गर्न सकिने छ।

२३. अधिकार प्रत्योजन:

२३.१ यस कार्यविधि बमोजिम निश्चित काम कर्तव्य र अधिकार व्यवस्थापन समितिले अध्यक्ष वा सचिव, प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतले स्वास्थ्य संयोजक वा सहसंयोजकलाई कानून बमोजिम प्रत्यायोजन गर्न सकिने छ।

अनुसूची १
स्वास्थ्य संस्थाको छाप



सिस्ने गाँउपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
..... प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र /स्वास्थ्यचौकी/ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई/ अस्पताल
५ नं प्रदेश, रुकुम (पूर्व)
२०७५

सिस्ने गाँउपालिका

अनुसूची २
स्वास्थ्य संस्थाको लेटरहेड



सिस्ने गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

..... प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र /स्वास्थ्यचौकी/ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई/ अस्पताल

....., रुकुम (पूर्व)

५ नं. प्रदेश, नेपाल

अनुसूची ३
स्वास्थ्य संस्थाको साइनबोर्ड



सिस्ने गाँउपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
..... प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र /स्वास्थ्यचौकी/ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई/
अस्पताल
५ नं प्रदेश, रुकुम (पूर्व)

सिस्ने गाँउपालिका