फुङलिङ नगरपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्ड-९ संख्या-६ मितिः २०८२।०७।१९

भाग-२

फुङलिङ नगरपालिका

" फुङलिङ नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्था दर्ता, नवीकरण तथा नियमन सम्बन्धी कार्यविधि, २०८२"

कार्यपालिका बैठकबाट पारित मिति :२०८२।०७।१४

फुङलिङ नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्था दर्ता, नवीकरण तथा नियमन सम्बन्धी कार्यविधि, २०८२

प्रस्तावना :

आमनागरिकलाई सर्वसुलभ एंव गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने प्रयोजनका लागि प्रचलित कानून बमोजिम सरकारी, निजी,सामुदायिक,गैह्र सरकारी वा सहकारी स्तरमा स्थापना हुने स्वास्थ्य संस्थाको सेवा विस्तार,स्तरवृद्धि,स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्दा पालना गर्नु पर्ने मापदण्ड तथा स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन अनुमति प्रदान गर्ने प्रकृयालाई सरल,सहज,व्यवस्थित तथा प्रभावकारी बनाई स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्न वाञ्छनीय भएकोले ,स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४ को दफा ११ बमोजिम र दफा १०२ को उपदफा (२) ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी फुङलिङ नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्था दर्ता,नवीकरण तथा नियमन सम्बन्धी कार्यविधि,२०८२ बनाएको छ।

परिच्छेद – १
प्रारम्भिक

१.संक्षिप्त नाम र प्ररम्भ :-

(क) यस कार्यविधिको नाम " **फुङलिङ नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्था दर्ता, नवीकरण तथा नियमन सम्बन्धी कार्यविधि,२०८२** " रहेको छ।

(ख) यो कार्यविधि फुङलिङ नगरपालिकाको नगर कार्यपालिकाबाट स्वीकृत भई स्थानीय राजपत्रमा प्रकाशित गरेको मिति देखि प्रारम्भ हुनेछ।

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

(क) **" अनुगमन समिति"** भन्नाले फुङलिङ नगरपालिकाले गठन गर्ने अनुसूची-१ बमोजिमको समिति सम्झनु पर्दछ।

(ख) **" अनुमति प्रदान गर्ने निकाय "** भन्नाले फुङलिङ नगरपालिकाको कार्यपालिका लाई सम्झनु पर्दछ।

(ग) **"अस्पताल"** भन्नाले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने उद्धेश्यले प्रचलित कानून बमोजिम स्थापित सरकारी अस्पताल, निजि अस्पताल,नर्सिङ होम,सामुदायिक अस्पताल,गैर सरकारी अस्पताल वा सहकारी अस्पताल तथा शिक्षण अस्पताललाई सम्झनुपर्छ।

(घ) **"आयुर्वेद अस्पताल "** भन्नाले आयुर्वेद चिकित्सा पद्धतिमा आधारित भई स्वास्थ्य सेव प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्था सम्झनु पर्छ र सो शब्दले आयुर्वेद चिकित्सा पद्धतिबाट उपचार गर्ने गरी सञ्चालन गरिएको नर्सिङ होम,पोलि क्लिनिक,पञ्चकर्म अस्पताल समेत सम्झनु पर्छ।

(ङ) **" कन्सल्टेन्ट"** भन्नाले सम्बन्धित विषयमा मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट स्नातकोत्तर उपाधि डिग्री वा डिप्लोमा प्राप्त गरेको वा तोकिए बमोजिमको विशेषज्ञ तालिम प्राप्त गरी सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको विशेषज्ञ चिकित्सक सम्झनु पर्छ।

(च) **" गैरसरकारी अस्पताल "** भन्नाले मुनाफा रहित उद्धेश्यले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने प्रयोजनको लागि प्रचलित कानून बमोजिम दर्ता भै अनुमति प्रदान गर्ने निकायबाट स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्न अनुमति प्राप्त अस्पताल

सम्झनु पर्छ ।

(छ) **“ डाईग्नोस्टीक सेन्टर ”** भन्नाले निदानात्मक सेवाहरु जस्तै प्रयोगशाला सेवा,रेडियोईमेजिङ जस्ता सेवाहरु प्रदान गर्न कानून बमोजिम दर्ता भई स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्ने संस्थालाई सम्झनु पर्छ ।

(ज) **“ निजि अस्पताल वा नर्सिङहोम ”**भन्नाले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने उद्धेश्यले प्रचलित कम्पनी कानून बमोजिम संस्थापना भई अनुमति प्रदान गर्ने निकायबाट स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्न अनुमति प्राप्त निजी अस्पताल वा नर्सिङहोम सम्झनु पर्छ ।

(झ) **“ पोली क्लिनिक ”**भन्नाले प्रचलित कानून बमोजिम दर्ता भई एकै स्थानबाट कम्तिमा पाँच वटा सेवा जस्तै बहिरङ सेवा,प्रयोगशाला,रेडियोईमेजिङ,फिजीयोथेरापी,परिवार योजना,खोप सेवा आदि जस्ता बहुसेवा उपलब्ध गराउने संस्थालाई सम्झनु पर्छ ।

(ञ) **“ मन्त्रालय ”**भन्नाले नेपाल सरकार,स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय सम्झनु पर्छ ।

(ट) **“ प्रादेशिक स्वास्थ्य संरचना ”**भन्नाले प्रदेश अन्तर्गत रहने स्वास्थ्य सम्बन्धि मन्त्रालय,विभाग वा कार्यालय लाई समेत सम्झनु पर्दछ ।

(ठ) **“ सरकारी अस्पताल ”**भन्नाले नेपाल सरकारको पूर्ण वा आंशिक स्वामित्व (नेपाल सरकारको कम्तीमा एकाउन्न प्रतिशत लगानी) रहने गरी सार्वजनिक हितको लागि स्थापना भएको वा हुने स्वास्थ्य सेवा प्रदायक अस्पताल सम्झनु पर्छ ।

(ड) **“ सहकारी अस्पताल ”**भन्नाले सहकारीको सिद्धान्त बमोजिम सदस्य समेतलाई स्वास्थ्य सेवा दिने उद्धेश्यले सहकारी ऐन,२०४८ बमोजिम दर्ता भई अनुमति प्रदान गर्ने निकायवाट स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्न अनुमति प्राप्त अस्पताल सम्झनु पर्छ ।

(ढ) **“ सामुदायिक अस्पताल ”**भन्नाले सम्बन्धित सरकारी निकायमा संस्था दर्ता भई समुदायकै लगानी र व्यवस्थापनमा संचालन हुने गरी मुनाफा रहित उद्धेश्य लिइ अनुमति प्रदान गर्ने निकायबाट स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्न अनुमति प्राप्त अस्पताल सम्झनु पर्छ ।

(ण) **“ स्वास्थ्य क्लिनिक ”**भन्नाले प्रचलित कानून बमोजिम दर्ता भई कुनै पनि व्यक्तिलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी जाँच गर्ने,उपचार सम्बन्धी आवश्यक परामर्श एकै स्थानबाट पाँच वटा भन्दा कम सेवा जस्तै बहिरंग सेवा ,प्रयोगशाला, रेडियो ईमेजिङ,फिजीयोथेरापी,परिवार योजना,खोप सेवा जस्ता सेवा उपलब्ध गराउने संस्थालाई सम्झनु पर्छ र सो शब्दले निजी क्लिनिक समेतलाई जनाउँदछ ।

(त) **“ स्वास्थ्य संस्था ”**भन्नाले प्रचलित कानून बमोजिम दर्ता भई अनुमति प्रदान गर्ने निकायबाट स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्न अनुमति प्राप्त अस्पताल,शिक्षण अस्पताल,अस्पताल तथा अनुसन्धान केन्द्र,पोली क्लिनिक, स्वास्थ्य क्लिनिक,प्रयोगशाला जस्ता सेवाहरु सञ्चालन गर्ने संस्था सम्झनु पर्छ र सो शब्दले आयुर्वेद अस्पताल समेतलाई जनाउँछ ।

(थ) **“ कार्यालय ”**भन्नाले फुङलिङ नगरपालिका,नगर कार्यपालिकाको कार्यालय सम्झनु पर्दछ ।

(द) **“भवन संहिता ”**भन्नाले भवन ऐन, २०५५ को दफा ३ को उपदफा (२) बमोजिम नेपाल सरकारबाट स्वीकृत राष्ट्रिय भवन संहितालाई सम्झनु पर्दछ ।

(ध) **“ भवन निर्माण मापदण्ड ”**भन्नाले भवन निर्माण सम्बन्धी मापदण्ड,२०६४ मा उल्लेखित मापदण्ड सम्झनु पर्छ र सो शब्दले स्वास्थ्य सम्बन्धी भवनको लागि छुट्टै मापदण्ड नभएको स्थानको हकमा अनुसूची-२ मा उल्लेखित

भवन निर्माण मापदण्ड समेतलाई जनाउँछ ।

(न) **“ पारामेडिक्स ”**भन्नाले नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिष्दमा दर्ता भएका र नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदले तयार पारेको Code of ethics for PCL Level को परिधिमा रही प्राक्टिस गर्न चाहने (सि.एम.ए. ,एच.ए.), नेपाल आयुर्वेद चिकित्सा परिषदमा दर्ता भएका र नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदले तयार पारेको Code of ethics for PCL Level को परिधिमा रही प्राक्टिस गर्न चाहने (वैद्य,कविराज) आदिलाई जनाँउदछ ।

(प) **“ पारामेडिक्स क्लिनिक ”**भन्नाले प्रचलित कानुन बमोजिम दर्ता भई कुनै पनि व्यक्तिलाई स्वास्थ्य सम्बन्धि जाँच गर्ने,उपचार गर्ने,उपचार सम्बन्धि आवश्यक परामर्श गर्ने स्वास्थ्य संस्थालाई जनाँउदछ ।

(फ) **“ पोषण केन्द्र ” (Dietix Centre)** भन्नाले पोषण सम्बन्धी स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने प्रयोजनको लागि यसै कार्यविधि वा प्रचलित कानुन बमोजिम दर्ता तथा अनुमति प्राप्त संस्था सम्झनुपर्छ ।

(ब) **“ घरैमा दिईने स्वास्थ्य सेवा ” (Home base care)** भन्नाले विरामीहरुका लागि निजहरुको घरमा नै गई आवश्यक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने प्रयोजनको लागि यसै कार्यविधि वा प्रचलित कानुन बमोजिम दर्ता तथा अनुमति प्राप्त संस्था सम्झनुपर्छ ।

(भ) **“ हस्पिस तथा प्यालिएटिभ सेवा ” (Hospice and Palliative care)** भन्नाले उपचारबाट निको नहुने रोग लागि मृत्युको मुखमा पुगेका व्यक्तिहरुलाई स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने प्रयोजनको लागि यसै कार्यविधि वा प्रचलित कानुन बमोजिम दर्ता तथा अनुमति प्राप्त संस्था सम्झनुपर्छ ।

(म) **“ संस्था दर्ता गर्ने निकाय ”** भन्नाले यस कार्यविधि बमोजिम स्वास्थ्य सेवा संचालन अनुमति लिनुपूर्व प्रचलित कानून बमोजिम स्वास्थ्य संस्था दर्ता गर्ने निकाय सम्झनुपर्छ ।

(य) **“ होमियोप्याथिक ”** भन्नाले होमियोप्याथिक चिकित्सा पद्धतिमा आधारित भई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्था सम्झनुपर्छ ।

परिच्छेद – २

स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन अनुमति प्रक्रिया

३. स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्ने अनुमति/इजाजतपत्र तथा नवीकरण गर्ने व्यवस्था :-

देहाय बमोजिमका स्वास्थ्य संस्थाको स्थापना ,सेवा विस्तार, स्तरोन्नति,अनुमति/इजाजतपत्र तथा नवीकरण गर्ने प्रयोजनका लागि फुङलिङ नगरपालिकाले अनुमति दिन सक्नेछ :

(१) स्वास्थ्य क्लिनिक,आयुर्वेद क्लिनिक,सोवारिग्पा (आम्ची)क्लिनिक,होमियोप्याथी क्लिनिक र यस्तै प्रकारका अन्य क्लिनिकहरु ,

(२) फिजियोथेरापी केन्द्र,पुर्नस्थापना केन्द्र (मनोसामाजिक),प्राकृतिक उपचार केन्द्र,अकुपन्चर,अकुप्रेसर केन्द्र युनानी उपचार केन्द्र, योग ध्यान तथा शारीरिक व्यायाम केन्द्र,परम्परागत सेवा क्लिनिक र यस्तै प्रकारका अन्य क्लिनिक तथा सेवा केन्द्रहरु ,

(३) जेरियाट्रिक केन्द्र ,

(४) “डि” र “ई” वर्गको प्रयोगशाला,

(५) १५ शैया सम्मको अस्पताल,

(६) भविष्यमा संघीय र प्रदेश सरकार स्थानीय तहबाट अनुमति प्रदान गर्ने तोकेका स्वास्थ्य संस्थाहरु।

(७) यस नगरपालिकामा स्वास्थ्य संस्था दर्ता वा स्तरोन्नती भए पछि सो को विवरण प्रादेशिक स्वास्थ्य निकाय लाई दिइने छ।

४. पूर्वाधार निर्माण मनसाय पत्रका लागि निवेदन दिनु पर्ने :-

(१) यस कार्यविधि बमोजिम स्वास्थ्य संस्थाको स्थापना,स्वास्थ्य सेवा विस्तार वा स्तरोन्नति गरी स्वास्थ्य सेवा संचालन गर्न इच्छुक स्वास्थ्य संस्थाले आवश्यक पूर्वाधार निर्माण गर्ने प्रयोजनका लागि अनुसुती ३ बमोजिम को ढाचामा मनसाय पत्रका लागि निवेदन दिनु पर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम निवेदन प्राप्त हुन आएमा फुङलिङ नगरपालिकाले निवेदन प्राप्त भएको पन्ध्र दिन भित्र देहायका विवरणहरु परीक्षण गर्ने प्रयोजनका लागि अनुगमन समिति खटाउन सक्नेछ :

(क) प्रस्तावित स्वास्थ्य संस्थाका व्यावसायिक कार्य योजना,

(ख) प्रस्तावित स्वास्थ्य संस्था रहने स्थानको उपयुक्तता र जग्गाको पर्याप्तता,

(ग) प्रारम्भिक वातावरणीय परीक्षण वा वातावरणीय प्रभाव मूल्याकन प्रतिवेदन,

(घ) प्रस्तावित स्वास्थ्य संस्थाले सेवा पुयाउने क्षेत्र, सो क्षेत्रको जनसंख्या/जनघनत्व,

(ङ) प्रस्तावित स्वास्थ्य संस्थाले सेवा पुयाउने क्षेत्रमा अन्य अस्पतालहरुको अवस्थिति र प्रस्तावित अस्पतालले पुयाउने थप योगदान,

(३) अनुगमन समितिले उपदफा (२) मा उल्लेखित विषयहरुको विश्लेषण गरी स्पष्ट राय सहितको प्रतिवेदन तीस दिन भित्र फुङलिङ नगरपालिका समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ।

(४) उपदफा (३) बमोजिमको प्रतिवेदन प्राप्त भएपछि सो प्रतिवेदनका आधारमा पूर्वाधार निर्माणका लागि अनुमति

दिनु उपयुक्त हुने देखिएमा प्रतिवेदन प्राप्त भएको मितिले पन्ध्र दिन भित्र फुङलिङ नगरपालिकाले बढीमा तीन वर्ष सम्मको समयावधि दिइ पूर्वाधार निर्माणका लागि निवेदकलाई मनसाय पत्र (Letter of Intent) प्रदान गर्न सक्नेछ।

(५) उपदफा (४) बमोजिमको अवधि भित्र मनासिव कारण परी पूर्वाधार निर्माण गर्न नसकेको भनी समयावधि थपका लागि सम्बन्धित अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाले अनुरोध गरेमा फुङलिङ नगरपालिकाले त्यस्ता अस्पताललाई बढीमा दुई वर्षमा नबढ्ने गरी पूर्वाधार निर्माणका लागि समयावधि थप गर्न सक्नेछ।

(६) घर/कोठा बहालमा लिई स्वास्थ्य संस्था संचालन गर्ने भएमा घरबहाल सम्झौतापत्र र भवन स्वास्थ्य संस्था संचालन गर्न राष्ट्रिय भवन संहिता बमोजिम उपयुक्त छ भन्ने सम्बन्धि सिफारिस पत्र पेश गर्नु पर्नेछ।

५. सञ्चालन अनुमति /इजाजतपत्र दिन सकिने :-

(१) दफा (४) बमोजिम पूर्वाधार निर्माण कार्य सम्पन्न भएपछि सो पूर्वाधार तयार भएको व्यहोरा सहित सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले सेवा संचालन गर्न आवश्यक कागजातहरु संलग्न गरी अनुसुची ४ बमोजिमको ढाँचामा फुङलिङ नगरपालिकाका समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ। तर स्वास्थ्य क्लिनिक,रेडियो इमोजिङ सेवा तथा पोलिक्लिनिक स्थापना तथा संचालन अनुमतिका लागि अनुसुचि ५ बमोजिमको ढाचामा निवेदन दिनु पर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम निवेदन प्राप्त हुन आएमा फुङलिङ नगरपालिकाले निवेदन प्राप्त गरेको मितिले पन्ध्र दिन भित्र अनुगमन समिति खटाउनु पर्नेछ।

(३) उपदफा (२) बमोजिम खटिएको अनुगमन समितिले पन्ध्र दिन भित्र स्थलगत निरीक्षण गरी स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्न अनुमति प्रदान गर्न उपयुक्त भए नभएको राय सहितको प्रतिवेदन फुङलिङ नगरपालिकाको कार्यपालिका समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ।

(४) फुङलिङ नगरपालिका कार्यपालिकाबाट स्वीकृत उपदफा (३) बमोजिम अनुगमन समितिको प्रतिवेदनको आधार र यस कार्यविधिमा उल्लेखित अन्य मापदण्ड पूरा गरेका स्वास्थ्य संस्थालाई फुङलिङ नगरपालिकाले अनुसुची ६ बमोजिमको ढाँचामा स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्न अनुमति/इजाजतपत्र दिन सक्नेछ। अनुमति/इजाजतपत्र प्राप्त स्वास्थ्य संस्थाले प्रत्येक वर्षमा नवीकरण गर्नु पर्नेछ।

(५) यस दफा बमोजिम स्वास्थ्य संस्थालाई स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्न अनुमति दिने नदिने सम्बन्धमा उपदफा (३) बमोजिम अनुगमन समितिको प्रतिवेदन प्राप्त भएको मितिले पन्ध्र दिन भित्र निर्णय गरी सक्नु पर्नेछ र सो को जानकारी सम्बन्धित संस्थालाई दिनु पर्नेछ।

(६) यो कार्यविधि प्रारम्भ हुदाँका बखत स्वास्थ्य संस्था दर्ता गर्ने निकायमा दर्ता भएको तर दफा (५) बमोजिम अनुमति नलिई सञ्चालन गरिरहेका स्वास्थ्य संस्थाले अनुसुची ७ मा उल्लेख भए बमोजिमको दस्तुर लिई एक पटकका लागि कार्यविधि बमोजिमको प्रकृया पूरा गरी संचालन अनुमति दिन सक्नेछ।

(७) उपदफा (२) (३) र (५) बमोजिम तोकिएको म्याद भित्र फुङलिङ नगरपालिका वा अनुगमन समितिले कार्य सम्पन्न नगरेमा अनुमतिका लागि निवेदन दिने स्वास्थ्य संस्थाले एक तह माथिल्लो निकायमा उजुर गर्न सक्नेछ।

यसरी प्राप्त भएको उजुरी सम्बन्धमा माथिल्लो निकायले उपदफा (२),(३) र (५) मा तोकिएको म्यादमा नबढ्ने गरी शीघ्र अनुगमनको व्यवस्था मिलाई संचालन अनुमतिको व्यवस्था गरिदिन सक्नेछ।

६. थप सेवा विस्तार गर्न वा शाखा स्थापना गर्न अनुमति लिनु पर्ने :-

स्वास्थ्य संस्थाले आफूले सेवा सञ्चालन गर्न अनुमति पाएका सेवाको अतिरिक्त थप सेवा विस्तार गर्न वा शाखा स्थापना गरी सेवा सञ्चालन गर्न चाहेमा फुङलिङ नगरपालिकाबाट यस कार्यविधि बमोजिमका प्रक्रिया पुरा गरी अनुमति प्राप्त गर्नु पर्नेछ।

७. अनुमति दस्तुर बुझाउनु पर्ने :-

स्वास्थ्य संस्थाका स्थापना,सेवा विस्तार वा स्तरोन्नति गर्न अनुमित प्राप्त भएमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले अनुसूची-७ मा उल्लेख भए बमोजिमको अनुमति दस्तुर फुङलिङ नगरपालिकालाई बुझाउनु पर्नेछ।

८. नवीकरण गराउनु पर्ने :-

(१) यस कार्यविधि बमोजिम स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्न अनुमति प्राप्त स्वास्थ्य संस्थाले सेवा सञ्चालन अनुमतिको अवधि समाप्त हुने मिति भित्र फुङलिङ नगपालिका समक्ष अनुसूची-८ बमोजिम नवीकरणका लागि निवेदन दिनु पर्नेछ। फुङलिङ नगरपालिकाले अनुमतिको अवधि समाप्त भएको मितिले एक महिना भित्र आवश्यक अनुगमन गरी नवीकरण गर्नु पर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम निवेदन प्राप्त भएमा फुङलिङ नगरपालिकाले अनुसूची-७ मा उल्लेख भए बमोजिमको दस्तुर लिई एक वर्षका लागि स्वास्थ्य संस्थालाई सेवा संचालन अनुमतिको नवीकरण गरिदिन सक्नेछ।

(३) उपदफा (१)बमोजिमका अवधि भित्र मनासिब कारण परी निवेदन पेश गर्न नसकेको भनी कारण खुलाई थप एक महिना भित्र निवेदन पेश गरेमा दोब्बर नवीकरण दस्तुर लिई फुङलिङ नगरपालिकाले सेवा सञ्चालन अनुमति नवीकरण गर्न सक्नेछ।

(४) उपदफा (२) वा (३) बमोजिमको अवधि भित्र नवीकरणका लागि निवेदन पेश नगर्ने स्वास्थ्य संस्थाको सेवा सञ्चालन अनुमति/इजाजतपत्र स्वत: खारेज हुनेछ र सो को जानकारी सम्बन्धित निकायमा दिनु पर्नेछ।

९. गुणस्तर तथा मापदण्ड अनुगमन सम्बन्धी व्यवस्था :-

(१) स्वास्थ्य संस्थाले आफूले प्रदान गरेका सेवाहरुको यस कार्यविधिमा उल्लिखित मापदण्ड बमोजिमको गुणस्तर भए/नभएको सम्बन्धमा प्रत्येक वर्ष परीक्षण (स्व:मूल्यांकन) गराई सो को प्रतिवेदन आर्थिक वर्ष समाप्त भएको मितिले ३०(तिस) दिन भित्र फुङलिङ नगरपालिका समक्ष अनिवार्य रुपमा पेश गर्नु पर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम तोकिएको अवधि भित्र प्रतिवेदन पेश नगर्ने स्वास्थ्य संस्थालाई सो प्रतिवेदन पेश गर्न फुङलिङ नगरपालिकाले निर्देशन दिनेछ। त्यस पछिको ७ (सात) दिन भित्र पनि प्रतिवेदन पेश नगरेमा संचालन अनुमति /इजाजतपत्र रद्ध गर्न सकिने छ।

(३) उपदफा (१) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएता पनि फुङलिङ नगरपालिका, प्रादेशिक स्वास्थ्य संरचना र मन्त्रालयले आवश्यकता अनुसार संभावित जोखिम, भौगोलिक अवस्थिति,बिरामीको चाप,शल्यक्रियाको संख्या,वित्तिय लगानीका आधारमा नमूना छनौट गरी स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गरेको सेवाको गुणस्तर तथा यस कार्यविधिको मापदण्ड पुरा गरे नगरेको सम्बन्धमा निरीक्षण तथा अनुगमन गर्न वा गराउन सक्नेछ।

(४) यस कार्यविधिमा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएता पनि प्रादेशिक स्वास्थ्य संरचना तथा मन्त्रालयले जुनसुकै निकायबाट सेवा संचालन अनुमति प्राप्त गरेको अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्था र अनुमति प्रदान गर्ने निकायको समेत अनुगमन गर्न सक्नेछ।

(५) उपदफा (३) वा (४) बमोजिम नियमित वा आकस्मिक अनुगमन गर्दा तोकिएका गुणस्तर वा पूर्वाधार पूरा नगरी सेवा संचालन गरेको पाईएमा त्यस्ता संस्थालाई तत्काल सुधारका लागि बढीमा एक महिनाको म्याद दिई सुधारको मौका दिन सकिनेछ।

(६) निरीक्षण तथा अनुगमनका क्रममा दिएको निर्देशन पालना नगर्ने,यस कार्यविधि बमोजिमका गुणस्तर तथा पूर्वाधार मापदण्ड पुरा नगर्ने वा गुणस्तर परीक्षणको वार्षिक प्रतिवेदन पेश नगर्ने स्वास्थ्य संस्थालाई सम्बन्धित फुङलिङ नगरपालिकाले त्यस्ता स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गरि आएका सेवा पूर्ण वा आंशिक रुपमा तत्काल बन्द गर्न आदेश दिन सकिनेछ।

(७) उपदफा (६) बमोजिम स्वास्थ्य संस्थालाई कारबाही गर्नु पूर्व सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई मानसिब माफिको सफाई पेश गर्न मौका दिनुपर्नेछ।

(८) यस कार्यविधिमा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएता पनि अन्य प्रचलित कानून बमोजिम गरिने अनुगमनलाई यो व्यवस्थाले बाधा गर्ने छैन।

(९) स्वास्थ्य सेवा संचालन सम्बन्धी अनुमति लिन प्रक्रिया प्रारम्भ नगरेका स्वास्थ्य संस्थामा कुनै पनि चिकित्सक,नर्स वा स्वास्थ्यकर्मीले क्लिनिकल प्राक्टिस गर्न पाउने छैन । कुनै चिकित्सक,नर्स वा स्वास्थ्यकर्मीले त्यस्तो संस्थामा क्लिनिकल प्राक्टिस गरेमा निजलाई कार्वाहीका लागि सम्बन्धित परिषदमा लेखी पठाईनेछ।

१०. निवेदन दिन सक्ने :-

(१) दफा ९ को उपदफा (६) बमोजिम दिएका आदेश वा अनुगमन समितिले यस कार्यविधि बमोजिम पेश गरेको अनुगमन प्रतिवेदन उपर चित्त नबुझ्ने स्वास्थ्य संस्थाले त्यस्तो प्रतिवदेन पेश भएको मितिले १५ दिन भित्र चित्त नबुझ्नुको स्पष्ट आधार र कारण सहित पुनरावलोकनका लागि माथिल्लो निकाय समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ। सो निकायको निर्णय अन्तिम हुनेछ।

११. स्वास्थ्य संस्था गाभिई सेवा सञ्चालन गर्न सक्ने :-

स्वास्थ्य सेवालाई गुणस्तरीय,प्रभावकारी तथा सुविधायुक्त बनाउन संचालनमा रहेका एक भन्दा वढी स्वास्थ्य संस्थाहरु एक आपसमा गाभिई सेवा संचालन गर्न चाहेमा सेवा संचालन गर्न फुङलिङ नगरपालिका समक्ष त्यस्तो स्वास्थ्य संस्थाहरुले संयुक्त रुपमा निवेदन दिन सक्नेछन्। तर गाभिने स्वास्थ्य संस्थाको शैया संख्या १५ वा सो भन्दा कम हुनु पर्नेछ।

१२. अनुमति खारेजी तथा कारबाही सम्बन्धि व्यवस्था :-

(१) यस कार्यविधिमा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएता पनि फुङलिङ नगरपालिकाले स्वास्थ्य सेवा संचालन सम्बन्धी अनुमति लिन वा अनुमति नवीकरण गर्नका लागि एक पटकका लागि निश्चित समय अवधि दिई सार्वजनिक सूचना प्रकाशन गर्न सक्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको अवधि भित्र स्वास्थ्य संस्था संचालन सम्बन्धी अनुमति नलिने स्वास्थ्य संस्थाको र दफा (९) बमोजिमको अवधि भित्र अनुमति नवीकरण नगर्ने स्वास्थ्य संस्थाको अनुमति स्वत: खारेज हुनेछ।

परिच्छेद – ३

स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन तथा गुणस्तर सम्बन्धी व्यवस्था

१३. स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन :-

(१) यस कार्यविधि बमोजिम अनुमति नलिई कसैले पनि स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्नु हुदैन ।

(२) कसैले यस कार्यविधि बमोजिम अनुमति नलिई स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गरेको पाइएमा सो कार्य रोक्न तथा त्यस्तो स्वास्थ्य संस्थालाई आवश्यक कानूनी कारवाहीका लागि सोझै गृह मन्त्रालयमा वा जिल्ला प्रशासन कार्यालय मार्फत लेखी पठाउनेछ र त्यस्तो संस्थाको संचालकलाई भविष्यमा स्वास्थ्य संस्था संचालन अनुमति प्रदान नगर्ने गरी अभिलेख समेत राखिनेछ ।

(३) स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो उद्धेश्य र क्षमता अनुसार अनुमति प्रदान गर्ने निकायबाट अनुमति लिई देहायका सेवाको समुचित व्यवस्था गरी स्वास्थ्य सेवा संचालन गर्न सक्नेछ :-

(क) आकस्मिक सेवा,

(ख) बहिरंग सेवा,

(ग) अन्तरंग सेवा,

(घ) निदानात्मक सेवा (प्रयोगशाला,रेडियोईमेजिङ समेत),

(ङ) शल्याक्रिया सेवा,

(च) प्रबर्द्धनात्मक तथा प्रतिरोधात्मक सेवा,

(छ) फार्मेसी सेवा,

(ज) फिजियोथेरापी सेवा,

(झ) रक्त सञ्चार सेवा,

(ञ) शवगृह व्यवस्था,

(ट) अस्पताल व्यवस्थापन,

(ठ) वातावरण व्यवस्थापन,

(ड) प्रसुति सेवा,

(ढ) सघन उपचार सेवा,

(ण) विशेषज्ञ सेवा,

(त) स्वास्थ्य संस्थाबाट निष्काशित फोहरमैला व्यवस्थापन ।

१४. गुणस्तर सुनिश्चितता सम्बन्धी मापदण्ड :-

(१) स्वास्थ्य संस्थाले दफा (३) बमोजिमको स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्दा देहायको गुणस्तरको सुनिश्चितता गर्नुका साथै देहायमा उल्लिखित मापदण्डहरुको समेत पालना गरेको हुनु पर्नेछ :

(क) बहिरंग विभागमा आउने बिरामीको चापका आधारमा बिरामी दर्ता,विशेषज्ञ परामर्श, निदानात्मक सेवाहरु र औषधी कक्षमा छिटो छरितो सेवा दिने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

(ख) स्वास्थ्य संस्थामा विश्व स्वास्थ्य संगठनले निर्धारण गरेका मापदण्ड बमोजिम संक्रमण नियन्त्रण (Infection Prevention) को व्यवस्था हुनु पर्नेछ र सोको नियमित र प्रभावकारी अनुगमन गर्नु पर्दछ ।

(ग) स्वास्थ्य संस्थाले विभिन्न ईकाइबाट प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाहरु स्तरीय रुपमा सञ्चालन गर्न कार्य सञ्चालन निर्देशिका (Standard Operating Manual) तयार गरी लागू गर्नु पर्नेछ।

(घ) स्वास्थ्य संस्थाले बहिरंग सेवा प्रदान गर्ने चिकित्सकहरु उपलब्ध हुने समय तालिका (दिन र बार खुल्ने गरी) सबैले देख्ने ठाँउमा राखिएको हुनु पर्नेछ।

(ङ) स्वास्थ्य संस्थाले उपलब्ध गराउने भनिएको विशेषज्ञ सेवा सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सकबाट प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

(च) बिरामीले आफूले सेवा लिन चाहेको चिकित्सकबाट सेवा लिन पाउने व्यवस्था सुनिश्चित गर्नु पर्दछ।

(छ) बिरामी वा बिरामीको रेखदेख गर्ने व्यक्तिलाई रोग र उपचार पद्धति बारे स्पष्ट जानकारी दिने व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(ज) अस्पताल परिसर तथा सेवा दिने कक्षहरु नियमित रुपमा सफा राखिएको हुनु पर्नेछ।

(झ) सबैले देख्ने स्थानमा उजुरी पेटिका राखिएको हुनु पर्नेछ।

(ञ) जन गुनासो व्यवस्थापनका लागि गुनासो सुन्ने अधिकारी तोकी जन गुनासो तथा पर्न आएको उजुरी समाधान गर्ने व्यवस्था मिलाएको हुनु पर्नेछ। साथै समाधान हुन नसक्ने भएमा सो को कारण सम्बन्धित व्यक्तिलाई जानकारी गराउनु पर्नेछ।

(ट) बिरामीले संस्थाबाट सेवा प्राप्त गर्न लाग्ने शुल्क,प्रकृया तथा अवधि समेत खुलाएको बिरामी बडापत्र (Patient Charter) स्वास्थ्य संस्थामा नेपाल सरकारले तोकेको अनुसूची- ९ को ढाँचामा तयार गरी सबेले देखिने गरी
राख्नु पर्नेछ र सोही अनुरुप सेवाको सुनिश्चतता गर्नु पर्नेछ।

(ठ) अस्पतालमा आउने बिरामीलाई आवश्यक पर्ने जानकारी गराउन सोधपुछ वा सहायताकक्षको व्यवस्था गरी सेवाग्राहीलाई आवश्यक जानकारी दिने व्यवस्था गरेको हुनु पर्नेछ।

(ड) सेवा प्रदायक चिकित्सक तथा स्वास्थ्यर्मीहरुको सुरक्षाका लागि विभिन्न सरुवा रोग बिरुद्धको खोप तथा व्यक्तिगत सुरक्षा व्यवस्था गरेको हुनु पर्नेछ।

(ढ) हरेक स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत कर्मचारीहरुको सेवा शर्त सम्बन्धी विनियम बनाएको हुनु पर्नेछ।

(ण) स्वास्थ्य संस्थाले नेपाल सरकारबाट सञ्चालित सेवा वा कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा नेपाल सरकारले तोकेको प्रोटोकल/मापदण्ड/निर्देशिका अनिवार्य रुपमा पालना गरेको हुनु पर्नेछ।

(त) अस्पतालले चौबीसै घण्टा चिकित्सक तथा दक्ष स्वास्थ्य कार्यकर्ताबाट आकस्मिक सेवा दिने व्यवस्था मिलाएको हुनु पर्नेछ।

(थ) अस्पतालमा रहेका शैया संख्याको दश प्रतिशत शैया आकस्मिक सेवाको लागि छुट्टयाईएको हुनुपर्नेछ र शैया क्षमताको आधारमा चिकित्सक तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मीको व्यवस्था गरेको हुनु पर्नेछ र सोको विवरण अनुसुची १० बमोजिमको ढाँचामा सबैले देख्ने ठाँउमा राख्नु पर्नेछ।

(द) आकस्मिक विभागबाट बिरामी भर्ना गर्न, रिफर गर्ने बिरामीको रेफरल प्रकृया र बिरामी सार्ने पद्धति स्पष्ट परिभाषित भएको हुनु पर्नेछ।

(ध) अस्पतालमा उपचारका लागि आउने विपन्न, असहाय, बेवारिसे बिरामीका लागि नगरपालिकाको सिफारिसमा कुल शैयाको १० प्रतिशत फुङलिङ नगरपालिकाका बासिन्दालाई छुट्टयाई नि:शुल्क उपचार अनिवार्य रुपमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। यस्तो सेवामा व्यक्तिलाई दिइएको उपचारको छुट रकम गणना गरिने छैन।

(न) खण्ड (ध) बमोजिम उपलब्ध गराएको उपचार सेवाको अभिलेख राखी फुङलिङ नगरपालिकामा सो को प्रतिवेदन नियमित रुपमा पठाउनु पर्नेछ।

(प) अस्पतालहरुमा ज्येष्ठ नागरिकहरुलाई विशेष किसिमका सुविधाको व्यवस्था हुनु पर्नेछ र आवश्यक मात्रामा शैया छुट्टयाउनु पर्नेछ।

(फ) स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन गरिने भवन र अन्य पूर्वाधार भवन संहिता र सम्बन्धित क्षेत्रको भवन निर्माण सम्बन्धी मापदण्ड अनुरुप हुनु पर्नेछ।

(ब) अस्पतालले विपद् व्यवस्थापनको कार्ययोजना बनाएको हुनु पर्नेछ। सो कार्यका लागि सम्पर्क व्यक्ति तोकि सो को जानकारी फुङलिङ नगरपालिकालाई दिनुपर्नेछ।

(भ) सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले सूचना अधिकारी तोकी नगरपालिकालाई जानकारी दिनु पर्नेछ।

(म) स्वास्थ्य संस्थाबाट निक्लेको फोहोर मैलाको उचित व्यवस्थापनको तयारी हुनु पर्दछ।

(२) अस्पतालले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरलाई सुनिश्चितता प्रदान गर्न राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय गुणस्तर चिन्ह लिन अस्पताललाई प्रोत्साहन गरिनेछ।

परिच्छेद – ४
अस्पताल सम्बन्धी मापदण्डहरु

१५. अस्पतालको पूर्वधार सम्बन्धी मापदण्डहरु :-

(१) अस्पतालले सेवा संचालन गर्दा देहाय बमोजिम पूर्वाधार सम्बन्धी मापदण्ड पूरा गरेको हुनु पर्नेछ :

(क) अस्पताल रहने स्थान धुवा,धुलो,ध्वनि,जल तथा जमिन प्रदूषणबाट मुक्त भएको।

(ख) अस्पताल रहने क्षेत्र र हाता भित्र उपयुक्त सुरक्षाको व्यवस्था भएको।

(ग) अस्पताल स्थापना हुने स्थान सडक यातायातको पहुँच भएको।

(घ) पानी,बिजुली र संचार सुबिधा उपलब्ध भएको।

(ङ) सवारी साधन पार्किङका लागि पर्याप्त व्यवस्था भएको।

(च) जोखिमपूर्ण फोहर व्यवस्थापनका लागि उपयुक्त प्रविधिको व्यवस्था गर्नुका साथै फोहरमैला व्यवस्थापन ऐन, २०६८ र फोहरमैला व्यवस्थापन नियमावली, २०७० बमोजिम फोहर व्यवस्थापनका लागि आवश्यक पूर्वाधार व्यवस्था मिलाएको।

१६.अस्पतालको भवन सम्बन्धी मापदण्डहरु :-

स्वास्थ्य संस्थाको भवन सम्बन्धी मापदण्ड देहाय बमोजिम हुनेछ:

(क) स्वास्थ्य संस्थाको भवन निर्माण गर्दा भवन ऐन,२०५५ को दफा १० र ११ मा भएको व्यवस्था तथा अनुसूची -२ बमोजिम हुनु पर्नेछ।

(ख) विपद् व्यवस्थापन योजना तयार गरी सर्वसाधारणको जानकारीका लागि भवनमा सुरक्षा सम्बन्धी संकेत चिन्हहरु उपयुक्त स्थानमा स्पष्ट गरी राखिएको हुनु पर्नेछ।

(ग) अस्पताल भवनमा प्रशासनिक कार्यालय,बहिरंग विभाग,अन्तरंग विभाग,इमर्जेन्सी विभाग,प्रयोगशाला,फार्मेसी, रेडियोलोजी विभाग,क्यान्टिन,Central sterile supply department (CSSD), laundry लगायत अस्पतालको स्तर अनुरुप तोकिएको सेवाहरुको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(घ) अस्पतालको पूर्वाधारको हकमा "स्वास्थ्य भवन पूर्वाधारको डिजाईन तथा निर्माण सम्बन्धी निर्देशिका,२०७४ (पहिलो संसोधन २०७७)" अनुसार भवन डिजाईन भएको हुनु पर्नेछ।

(ङ) अस्पतालको क्षेत्रफल प्रति शैया न्यूनतम ५५ वर्ग मिटरको दरले हुनु पर्नेछ।

(च) प्रत्येक कोठाको क्षेत्रफल कम्तिमा १४ वर्ग मिटर हुनु पर्नेछ।

(छ) अस्पताल भित्र प्रवेश गर्ने र बाहिर निस्कने द्धार संम्भव भए सम्म अलग अलग हुनु पर्नेछ।

(ज) सेवाग्राही र अस्पताल कर्मचारीहरुले प्रयोग गर्ने सवारी साधन,एम्बुलेन्स,दमकल जस्ता सवारी साधनका लागि पर्याप्त पार्किङको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(झ) अस्पतालले ओगटेको कुल क्षेत्रफलको ५ प्रतिशत ग्रीन बेल्ट हुनु पर्नेछ।

(ञ) प्रतिक्षालयमाल आवश्यकतानुसार बस्ने कुर्सीको व्यवस्था हुनुपर्ने र सूचना पाटी,टेलिभिजन,पत्रपत्रिका लगायत का माध्यमबाट सूचना प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाएको हुनु पर्नेछ।

(ट) अस्पताल जेष्ठ नागरिक,बालबालिका तथा अपांग मैत्री हुनु पर्नेछ।

१७.उपचारात्मक सेव सम्बन्धी व्यवस्था :-

बहिरंग,अन्तरंग,आकस्मिक विभाग सम्बन्धी मापदण्ड देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) बहिरंग विभाग :

(१) १५ शैया सम्मको अस्पतालले बहिरंग विभागमा देहायका सेवाहरु उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

- आधारभूत स्वास्थ्य सेवा
- सामान्य चिकित्सा
- सामान्य शल्यक्रिया
- स्त्रीरोग तथा प्रसुति सेवा
- बाल रोग तथा शिशु सेवा
- सामान्य दन्त सेवा

नोट : १५ शैया सम्मका अस्पतालले सम्बन्धित चिकित्सकको उपलब्धतामा आकस्मिक शल्यक्रिया सेवा प्रदान गर्न सक्ने छन् तर अन्य विशेषज्ञ सेवा दिन मिल्ने छैन।

(२) शैयाको आधारमा सेवाको मापदण्ड देहायको तालिका बमोजिम हुनु पर्नेछ :

क्र.सं	मापदण्ड	अस्पतालको शैया संख्या		
		५	१०	१५
१	बिरामी नाम दर्ता कक्ष/स्थानको व्यवस्था	✓	✓	✓
२	अस्पतालबाट प्रदान हुने प्रत्येक विशेषज्ञ सेवाका लागि अलग अलग ओ.पी.डी. कक्षको व्यवस्था मिलाएका	-	-	✓
३	बहिरंग विभागको प्रत्येक कोठाको क्षेत्रफल कम्तिमा चौध वर्ग मीटरको हुनुपर्ने र कन्सल्टेन्टको युनिट वा सेवा अनुसार सिफ्ट अनुसार ओ.पी.डी. संचालन गर्न सकिने	✓	✓	✓
४	स्वास्थ्य संस्थाले बहिरंग सेवा प्रदान गर्ने विशेषज्ञ चिकित्सक वा अन्य चिकित्सकहरु उपलब्ध हुने समय तालिका (दिन र बार खुल्ने गरी) सबैले देख्ने ठाउँमा राखेको	✓	✓	✓
५	व्हिलचेयर, ट्रलि, स्ट्रेचरको पर्याप्त व्यवस्था भएको	✓	✓	✓
६	व्हिलचेयर, ट्रलि, स्ट्रेचर राख्ने ठाँउ पर्याप्त भएको	✓	✓	✓
७	व्हिलचेयर, ट्रलि, स्ट्रेचर चलाउने मानिस पर्याप्त भएको	✓	✓	✓
८	बिरामी वा बिरामीको रेखदेख गने व्यक्तिलाई रोग र उपचार पद्धतिबारे स्पष्ट जानकारी (counseling) दिने व्यवस्था	✓	✓	✓
९	ओ.पि.डी. कक्षमा पर्याप्त फर्निचर सहितको प्रतिक्षालय	✓	✓	✓
१०	सूचना-पाटी, टि.बि. स्क्रिन, पोष्टर आदिबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी र अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवा सम्बन्धी जानकारी दिने व्यवस्था	✓	✓	✓
११	महिला र पुरुषका लागि अलग अलग र आवश्यकता अनुसार अपाङगतामैत्री र जेष्ठ नागरिकमैत्री समेत शौचालयको व्यवस्था	✓	✓	✓

(ख) अन्तरंग विभाग :- अन्तरंग विभाग सम्बन्धी मापदण्ड देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ :

(१) जनरल वार्डको हकमा महिला र पुरुषको लागि अलग अलग वार्डको व्यवस्था हुनु पर्नेछ। यदि छुट्टै वार्डको व्यवस्था गर्न नसकिएको खण्डमा महिला बिरामीको गोपनियता र सुरक्षाको प्रत्याभूति गर्नु पर्नेछ।

(२) अस्पतालमा वार्डको सुविधा हुने गरी ड्रेसिङ रुम, काउन्सेलिङ रुम आदिको व्यवस्था भएको हुनु पर्नेछ।

(३) अपांगता भएका विरामीहरुको व्यक्तिगत सरसफाई र लुगा फेर्ने प्रयोजनका लागि आवश्यक व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(४) एक जनरल वार्डमा अधिकतम पन्ध्र शैया भन्दा बढी राख्न नपाईने।

(५) एक क्युविकल (Cubide) मा छ शैया भन्दा बढी राख्न नपाईने ।

(६) अस्पतालमा आवश्यकता अनुसार क्याबिन कोठाहरुको व्यवस्था हुनु पर्नेछ । कुल शैयाको बढीमा ३० प्रतिशत मात्र क्याबिन शैया राख्न पाइने छ ।

(७) वार्डको लागि नर्सिङ स्टेशन हुनु पर्नेछ ।

(८) नर्सिङ स्टेशनबाट प्रत्येक बिरामीको प्रत्यक्ष निगरानी हुने व्यवस्था गर्नु पर्नेछ र उक्त सुविधा नभएमा प्रत्येक बिरामीको शैयामा कल बेल राख्नु पर्नेछ ।

(९) अस्पतालमा आवश्यकता अनुसार चेन्जिङ रुम,शौचालय,बाथरुम, स्टोर, नर्स तथा डाक्टरको डयुटी रुमको व्यवस्था गरिएको हुनु पर्नेछ ।

(१०) प्रसूति सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालको लेवर रुम र प्रसूति कक्षमा कम्तिमा एउटा कार्डियो-टोकोग्राफी मेशिन जडान भएको हुनु पर्नेछ ।

(११) शैयाको आधारमा सेवाको मापदण्ड देहायको तालिका बमोजिम हुनु पर्नेछ :-

क्र.सं	मापदण्ड	अस्पतालको शैया संख्या		
		५	१०	१५
१	डाक्टरको ड्यूटी रुम, प्यान्ट्री, आईसोलेशन रुम, ट्रिटमेण्ट रुम, शौचालय आदिको व्यवस्था	✓	✓	✓
२	शैंया बीच कभतीमा ५ फिट तथा भित्ताबाट कम्तिमा २ फिटको दूरी	✓	✓	✓
३	अस्पतालमा बच्चा, सुत्केरी, अब्जर्भेसन तथा सरुवा रोगका लागि छुट्टाछुट्टै वार्डको व्यवस्था	✓	✓	✓
४	जनरल शैंयाको हकमा ४ देखि ६ शैयाको अनुपातमा १ स्टाफ नर्सको व्यवस्था भएको	✓	✓	✓
५	लेबर रुमको छुट्टै व्यवस्था भएको	✓	✓	✓
६	लेबर रुम र एक्टिभ लेबर वार्डको लागि छुट्टै शौचालयको व्यवस्था भएको	✓	✓	✓
७	प्रसुति हुनु अगावैका बिरामी भर्ना गर्नका लागि pre-labour ward को व्यवस्था हुनुपर्ने।	-	-	✓
८	लेबर रुम र लेबर टेलको हकमा बिरामीको चाप अनुसार तय गर्नुपर्ने	-	-	✓
९	प्रति लेबर टेबल २ जना मिडवाईफ वा SBA तालिम प्राप्त नर्स हुनुपर्ने र एक्टिभ लेबर वार्डको हकमा प्रति २ शैया १ जना मिडवाईफ वा SBA तालिम प्राप्त नर्सको व्यवस्था हुनुपर्ने।	-	-	✓
१०	Active Labour Ward र लेबर रुम जोडिएको हुनु पनेछ	-	-	✓

(ग) आकस्मिक विभाग :- आकस्मिक विभाग सम्बन्धी मापदण्ड देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ :

(१) अस्पतालमा कुल शैया क्षमताको कम्तिमा दश प्रतिशतका दरले आकस्मिक कक्षामा शैयाहरु उपलब्ध हुनु पर्नेछ ।

(२) चौबीसै घण्टा आकस्मिक सेवा दिने व्यवस्था मिलाएको हुनु पर्नेछ ।

(३) आकस्मिक कक्ष संचालन गर्दा अल्ट्रासाउण्ड,एक्सरे,इमेजिङ सेवा,प्रयोगशाला,ओ.पि.डि तथा व्हलचेर, ट्रलि,स्ट्रेचर लैजान ल्याउन बिरामी सजिलै समेत वार्डहरमा अन्य सकिने गरी संचालनमा ल्याएको हुनु पर्नेछ ।

(४) आकस्मिक कक्षमा प्रतिक्षालय,शौचालय,ट्रायज क्षेत्र,निसंक्रमण कक्ष,चेन्जिङ रुम,मेडिको लिगलका लागि गोपनियता सुनिश्चित हुने कोठाको समेत व्यवस्था भएको हुनु पर्नेछ ।

(५) अस्पतालमा आकस्मिक सेवाका लागि दक्ष स्वास्थ्यकर्मी चौबीसै घण्टा र चिकित्सक अनकलमा उपलब्ध हुने व्यवस्था हुनु पर्नेछ ।

(६) आकस्मिक विभागबाट बिरामी भर्ना गर्न,रिफर गर्ने बिरामीको रेफरल प्रकृया तथा बिरामी सार्ने पद्धति स्पष्ट रुपमा परिभाषित रहेको हुनु पर्नेछ ।

(७) प्रकोपजन्य रोगहरु,प्राकृतिक प्रकोप जस्ता पक्षहरुलाई बिचार गरी आकस्मिक उपचार सेवाका लागि संस्थाले विपद् व्यवस्थापन योजना बनाएको र अध्यावधिक गरेको हुनु पर्नेछ ।

(८) आकस्मिक सेवामा काम गर्ने जनशक्ति कम्तिमा Basic life support/Primary Trauma Care/Advance Cardic Life Support/Advance Trauma life Support/Primary Emergency care आदि सम्बन्धी तालिम लिएको हुनु पर्नेछ।

(९) शैयाका आधारमा सेवाको मापदण्ड देहायको तालिका बमोजिम हुनु पर्नेछ :

क्र.सं.	मापदण्ड	अस्पतालको शैया संख्या		
		५	१०	१५
१	कुल शैया क्षमताको कम्तिमा दश प्रतिशत आकस्मिक कक्षमा शैयाहरूको उपलब्धता	१	१	२
२	आकस्मिक कक्षवाट अल्ट्रासाउण्ड, एक्सरे, इमेजिङ सेवा, प्रयोगशाला, ओ.पी.डी., ओ.टी. तथा अन्त्य सेवाहरुमा सजिलै बिरामी ल्याउन लैजान सकिने व्यवस्था (व्हिलचेर/ट्रली जान सक्ने अवस्था)	✓	✓	✓
३	आपतकालीन सेवाका लागि प्रयोग हुने सवारी साधनहरू अस्पतालको आपतकालीन कक्षमा सहज रुपमा आउन जान सक्ने अवस्था	✓	✓	✓
४	आवश्यक सेवा दिनका लागि आकस्मिक कक्षको कोठा उपलब्धता	✓	✓	✓
५	दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट (२५ भन्दा कम शैया क्षमतामा स्वास्थ्यकमी, ५० र सो भन्दा माथिको क्षमता भएका अस्पतालहरुमा चौबीसै घण्टा चिकित्सक सेवा उपलब्ध हुने व्यवस्था)	✓	✓	✓
६	आकस्मिक सेवामा काम गने जनशत्ति तालिम प्राप्त	✓	✓	✓
७	आकस्मिक सेवाका लागि चाहिने आवश्यक औषधिहरु चौबिसै घण्टा उपलब्ध हुने व्यवस्था	✓	✓	✓
८	आकस्मिक विभागबाट बिरामी भर्ना गर्न, रिफर हुने भए रिफरल प्रक्रिया र बिरामी सार्ने पद्धति स्पष्ट परिभाषित भएको	✓	✓	✓
९	सञ्चार सुविधा (टेबलफोन, ईन्टरनेट, आदी)	✓	✓	✓
१०	शुद्ध खानेपानीको व्यवस्था	✓	✓	✓
११	शौचालय र शौचालयमा पर्याप्त पानीको व्यवस्था	✓	✓	✓
१२	सार्वजनिक टेलिफोन सेवा	✓	✓	✓

परिच्छेद – ५
जनशक्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी मापदण्ड

१८. जनशक्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी मापदण्ड :-

जनशक्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी मापदण्ड देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ :

(क) सुशासन तथा व्यवस्थापनका लागि जनशक्ति :

क्र.स.	पद	आधारभूत अस्पताल		
		५ शैया	१० शैया	१५ शैया
१	मेडिकल डाइरेक्टर / मेडिकल सुपेरीटेनडेन्ट	१ (मे.अ)	१ (मे.अ)	१ (मे.ज)

(ख) क्लिनिकल सेवाका लागि जनशक्ति :

क्र.स	पद	आधाभूत अस्पताल		
		५ शैया	१० शैया	१५ शैया
१	Gynecologist and Obstetrician	-	-	१
२	Pediatrician	-	-	१
३	General Practioner (MDGP)	-	-	१
४	Medical Officer	१	१	२
५	Nursing Officer	-	१	१
६	Staff Nurse	४	४	७
७	Paramedics (HA/AHW)	२	४	५
८	Pharmacy Officer	-	१	१
९	Assistant Pharmacy	१	१	१
१०	Anaesthia Assistant	-	-	१
११	Dental Hygienist	-	-	१

(ग) अस्पताल सहयोग सेवाका लागि जनशक्ति : अस्पताल सहयोग सेवाका लागि आवश्यक पर्ने कार्यालय सहयोगी,धारा,बिजुली,बैगचाको व्यवस्था,सुरक्षाको प्रबन्ध,सवारी चालक लगायत सहायक कार्यका लागि सेवा करार,दरबन्दी वा आउटसोर्सिङ गरी आवश्यकता अनुसार सेवाको सुनिश्चितता गरेको हुनु पर्नेछ ।

परिच्छेद – ६
अक्सिजन,औजार तथा उपकरणहरु

१९. अक्सिजन सम्बन्धी व्यवस्था :-

(१) अस्पतालमा अक्सिजन ग्यास निरन्तर रुपमा आपूर्तिको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

२०. उपकरण सम्बन्धी व्यवस्था :-

(१) रेडियो इमोजिङ उपकरण सम्बन्धी व्यवस्था परिच्छेद ८ को दफा (३८) बमोजिम हुनेछ।

(२) प्रयोगशाला उपकरण सम्बन्धी व्यवस्था परिच्छेद ८ को दफा (३९) बमोजिम हुनेछ।।

(३) Cardiac उपकरण देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ ।

SN	Name of the Equipment	Type of Health Organization	
		Basic Health Centre	5-15 Bed
1	Ordinary ECG machine	0	1
2	Pulse Oximeter	1	2
3	B.P. apparatus table model	2	4
4	Stethoscope	2	4

(४) Operation Threatre सम्बन्धी उपकरण देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ ।

SN	Name of the Equipment	Type of Health Organization	
		Basic Health Center Centre	5-15 Bed
1	Auto Clave HP Vertical (2 bin)	0	Optional
2	Operation Table Hydraulic Major	0	1
3	Operation Table Hydraulic Minor	0	1
4	Autoclave vertical single bin	1	2
5	Focus lamp ordinary	1	2
6	Sterilizer Medium (Instrument)	0	1
7	Sterilizer Small (Instrument)	1	1
8	Bowl steriliser-medium	0	1
9	Diathermy machine (Electric Cautery)	0	1
10	Suction Apparatus- Electircal	0	2
11	Suction Apparatus (foot operated)	1	2
12	Dehumidifier	0	1
13	Ultra Voilet Lamp	0	1
14	Ethylene Oxide Sterilizer	0	1
15	Microwave sterilizer	0	1

(५) अस्पतालमा प्याथोलोजी सम्बन्धी उपकरण देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ ।

(क) Microbiology Bacteriology:

SN	Name of the Equipment	Types of Health Organization	
		Basic Health Centre	5-15 Bed
1	Incubator	0	1
2	Hot Air Oven	0	Optional
3	Microscope	0	1
4	Centrifuge/Rotator	0	1
5	Refrigerator	0	1
6	Auto pipette	0	3

(ख) Biochemistry:

SN	Name of the Equipment	Types of Health Organization	
		Basic Health Centre	5-15 Bed
1	Semi Auto Analyzer	0	Optional
2	Centrifuge/Rotator	0	1
3	Hot air oven	0	Optional
4	Refrigerator	0	1
5	Micro pipettes	0	1

(ग) Haematology:

SN	Name of the equipment	Types of Health Organization	
		Basic Health Centre	5-15 Bed
1	Microscope (Binocular)	0	1
2	Blood cell counter (18 parameters or above)	0	1
3	Centrifuge/ Rotator	0	Optional
4	Colorimeter	0	Optional
5	Hot air oven	0	Optional
6	Refrigerator	0	Optional
7	Counting Chamber	0	1
8	Computer with Printer	0	Optional
9	Micro pipette	As per need	

(घ) Histopathology :

SN	Name of the Equipment	Types of Health Organization	
		Basic Health Centre	5-15 Bed
1	Microscope	0	1
2	Incubator	0	Optional
3	Micro pipettes	As per need	

(ङ) Microbiology,Virology,Serology :

SN	Name of the Equipment	Type of Health Organization	
		Basic Health Centre	5-15 Bed
1	Water Bath	0	1
2	Hot air oven	0	1
3	Multi-channel micro pipette	0	1
4	Variable Micro pipette	As per need	
5	Incubator	0	1
6	Centrifuge	0	1
7	Weighting balance	0	1
8	Autoclave vertical	0	Optional
9	Stopwatch	0	1

(६) अस्पतालमा एनेस्थेसिया (Anesthesia) सम्बन्धी उपकरण देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ ।

SN	Name of the Equipment	Types of Health Organization	
		Basic Health Centre	5-15 Bed
1	Endo Tracheal tube sets	0	1
2	Air way (Female)	0	1
3	Air way (Male)	0	1

4	Mouth Prop	0	1
5	Tongue Depressors	0	2
6	O_2 cylinder for Boyles	0	1
7	Boyles Apparatus with Fluotec and circle absorber	0	Optional
8	Oxygen Concentrator/Cylinder	1	1
9	Monitors ECG, NIBP, SPO_2 with IBP	0	1
10	Transport Monitor ECG, SPO_2, NIBP	0	1
11	Portable USG	As Mentioned in Radioimaging Section	
12	Mac Coy Laryngoscope	0	12
13	Intubating LMA 3,4	0	13
14	Double Lumen Tube	0	14
15	AMBU bag / Mask	1	15
16	Defebrilator	0	16

(७) Labour ward ,Neonatal & Special Newborn Care Unit (SNCU) भएका अस्पतालहरुमा उपकरण देहाय बमोजिमका उपकरणहरु हुनु पर्नेछ ।

SN	Name of the Equipment	Types of Health Organization	
		Basic Health Centre	5-15 Bed
1	Emergency Resuscitation Kit- Baby	1	2
2	Standard weighing scale	1	2
3	Double–outlet Oxygen Concentrator	Optional	Optional
4	Radiant Warmer	Optional	1
5	Foetal Doppler	1	2
6	Delivery Kit	1	2
7	Episiotomy kit	1	2
8	Forceps Delivery Kit	Optional	1
9	Silastic vacuum extractor	Optional	1
10	Pulse Oxymeter baby & adult	1	2
11	Nebulizer baby	1	2
12	Weighing machine adult	1	2
13	Weighing machine infant	1	2

(८) Eclampsia Room भएका अस्पतालमा Eclampsia उपचारका लागि देहाय बमोजिमका उपकरणहरु हुनु पर्नेछ ।

SN	Equipment	No.
1	ICU Beds	2
2	Emergency Resuscitation Tray (Adult) including intubation equipment	3
3	BP Apparatus	3
4	Cardiac Monitor	2
5	Pulse oximeter	2
6	Airway (Female)	2
7	Nebulizer	1
8	Oxygen Supply (Central)	2
9	Suction Apparatus (Electrical)	2
10	Suction Apparatus (Foot)	1
11	Wall Clock	1
12	Torch	1
13	Emergency Call Bell	2
14	Stethoscope	2

(९) Special Newborn Care Unit (SNCU) भएका अस्पतालमा सो सम्बन्धित देहाय बमोजिमका उपकरणहरु हुनु पर्नेछ ।

SN	Equipment	Number
1	Electronic weighing scale	5 (essential)
2	Infantometer	5 (essential)
3	Emergency drugs trolley	5 (essential)
4	Procedure trolley	5 (essential)
5	Wall clock with seconds hand	1 for each room
6	Refrigerator	1 for the unit
7	spot lamp	5 (essential)
8	Portable x-ray machine	1 for the unit (essential)
9	Basic surgical instruments e.g., fine scissors, scalpel with blades , fine artery forceps, suture material & needles, towel, clips etc.	1 set per bed (essential)
10	Nebulizer	1 for the unit
11	Multi-channel monitor with non-invasive BP monitor (3 size: 0, 1, 2- disposable in plenty-reusable neonatal probe, at least 4)	4 (desirable)
12	Room Thermometer	4 (essential)

(१०) Special Newborn Care Unit भएका अस्पतालमा निर्मलिकरणका लागि देहाय बमोजिमका उपकरणहरु हुनु पर्नेछ ।

SN	Equipment	Number
1	Electric heater/boiler	2 (essential)
2	Washing machine with dryer (separate)	1 (essential)
3	electronic fumigator	2 (essential)
4	Vacuum Cleaner	1 (essential)
5	Gowns for doctors, nurses, neonatal aides, Group D staff & mothers	Adequate number of each size (essential)
6	Washable slippers	Adequate number of each size (essential)
7	Vertical Autoclave	1 (essential)
8	Autoclave drums (large & medium & small sizes)	At least 6 of each size (essential)
9	Disinfectant Sprayer	1 (essential)
10	Container for liquid disinfectant	2 (essential)
11	Formalin Vaporizer	1 (essential)
12	Hot Air oven	1 (desirable)
13	Ethylene oxide (ETO) Sterilizer	1 (desirable)

(११) आकस्मिक तथा अत्यावश्यक औषधी तथा औजारको सूची :

SN	Name of Drugs
1	Ranitidine, Omeprazole, Pantoprazole (Inj)
2	Adrenaline (Inj)
3	Chlorpheniramine (Inj)
4	Aminophylline (Inj)
5	Atropine (Inj)
6	Hyoscine Bromide (Inj)
7	Calcium Gluconate (Inj)
8	Ciprofloxacin, Ampicillin, Ampiclox, Ceftrizone, etc. (Inj)
9	Deriphylline (Inj)
10	Dexamethasone (Inj)
11	Dextrose 5% Saline (Inj)

12	Dextrose 10% Saline (Inj)
13	Dextrose 25% (Inj)
14	Dextrose 50% (Inj)
15	Diazepam, Lorazepam, Amdazolam (Inj)
16	5 % Dextrose Saline (Inj)
17	Dopamine (Inj)
18	Pentazocine (Inj)
19	Hydrocortisone (Inj)
20	Frusemide (Inj)
21	Mannitol (Inj)
22	Metronidazole (Inj)
23	Morphine (Inj)
24	Nitroglycerine, Labetolol (Inj)
25	Normal Saline (Inj)
26	Paracetamol (Inj)
27	Metachlopramide (Inj)
28	Pethidine (Inj)
29	Phenergan (Inj)
30	Potassium Chloride (Inj)
31	Phenobarbitone (Inj)
32	Phenytoin (Inj)
33	Naloxone (Inj)
34	Vitamin 'K' (Inj)
35	Ringer's Lactate (Inj)
36	Sodium Bicarbonate (Inj)
37	Diclofenac (Inj)
38	Dobutamine (Inj)
39	Noradrenaline (Inj)
40	Isoprenaline (Inj)
41	Aminodarone (Inj)
42	Magnesium Sulphet (Inj)
43	Digoxin (Inj)
44	Adenosine, Verapamil (Inj)
45	Tramostate (Inj)
46	Antacids (Tab)
47	Aspirin (Tab)
48	Diclofenac (Tab)
49	Paracetamol Tablet, gel
50	Ibuprofun (Tab)
51	Codeine Phosphate (Tab)
52	Prednisolone (Tab)
53	Antidiotics Oral (Tab/Cap)
54	Povidinelodine (Sol)
55	Antidiotics Ointments
56	Others as per necessary

(१२) आकस्मिक अवस्थाका लागि देहाय बमोजिमका अत्यावश्यक औजारहरु हुनु पर्नेछ :

SN	Equipment
1	Ambu bag with mask
2	Artery Forceps
3	Salbutamol Inhaler
4	Povidone Iodine
5	Blood Transfusion Set
6	BP Instrument
7	Clinwax ear drop
8	Crepe Bandage 4"
9	Crepe Bandage 6"

10	Dissection Forceps non tooth
11	Dissection forceps tooth
12	Disposable Syringe 3cc, 5cc, 10cc, 20cc
13	Endo tracheal tube (Pediatric and Adult) 3.0-8.5
14	Laryngeal Mask airway 3.0-8.5
15	Foley's catheter 6f-20f, 3way
16	Gloves No.6, 6.5, 7, 7.5
17	I.V. Cannula 14G-24G
18	I.V. Set + Pediatric Burret
19	I.V. Infusion Set
20	C.V.P. line Set
21	Chest Tube (Different Sizes)
22	Ipratropium bromide inhaler + Solution
23	Knee hammer
24	Laryngoscope with blade (Adult, Pediatric sizes)
25	Leucoplast
26	Oxymetazoline Nasal drop
27	Needle holder
28	Ryle's tube (N/G Tubes)
29	Scissors (different types)
30	Silver sulphadiazine cream
31	Stethoscope
32	Suction Machine with tubes
33	Thermometer
34	Sphygmomanometer
35	Tongue depressor
36	Torch Light
37	Uro bag
38	Wooden Splint
39	Spinal Board-1
40	Cervical Collor 1-5
41	Antibiotic Injection (Different)
42	Pulse Oxymeter -1
43	Otoscope-1
44	Ophthalmoscope-1
45	Glucometer -1
46	Digital Clock
47	Different Size (K- Wire)

परिच्छेद – ७
व्यवस्थापन सम्बन्धी मापदण्ड

२१. सोधपुछ तथा गुनासो सुनुवाई :-

अस्पतालमा सोधपुछ कक्ष,गुनासो सुन्ने अधिकारी,गुनासो पेटिका हुनु पर्नेछ र हरेक हप्ता गुनासो पेटिका खोल्नु पर्नेछ ।

२२. सूचना तथा संचार सेवा :-

(१) अस्पतालमा आकस्मिक सेवाका टेलिफोन नम्बरहरु एम्बुलेन्स,प्रहरी,दमकल आदिको अध्यावधिक टेलिफोन नम्बर राख्नु पर्नेछ ।

(२) सबैले देख्न सक्ने गरी नेविगेसन चार्ट र नागरिक बडापत्र राख्नु पर्नेछ ।

(३) अस्पतालहरुमा सार्वजनिक संचार सेवाको व्यवस्था हुनु पर्नेछ ।

२३. पानीको व्यवस्था :

(१) अस्पतालमा चौबिसै घण्टा पर्याप्त मात्रामा सफा पिउने तथा अन्य प्रयोजनको लागि पानी उपलब्ध हुनु पर्नेछ ।

(२) अस्पताल द्रारा वितरण हुने पानीको गुणस्तर परिक्षण ६/६ महिनामा गराई अभिलेख राखिएको हुनु पर्नेछ ।

२४. विद्युतको आपूर्ति :-

अस्पतालमा चौबिसै घण्टा विद्युत आपूर्तिको व्यवस्था हुनुको साथै ब्याक-अप प्रणालीको समेत व्यवस्था गरेको हुनु पर्नेछ ।

२५. शौचालयको व्यवस्था :-

अस्पताल हाता भित्र पर्याप्त पानी र साबुन सहितको पर्याप्त संख्यामा सफा शौचालयको व्यवस्था हुनु पर्नेछ ।

२६. बिरामी कुरुवा सुविधा :-

अस्पतालमा बहिरंग तथा अन्तरंग सेवा दिइने स्थानहरुमा पर्याप्त मात्रामा विश्राम स्थल तथा बिरामी कुरुवाको लागि कुरुवा स्थलको व्यवस्था हुनु पर्नेछ ।

२७. क्यान्टिनको व्यवस्था :-

अस्पताल हाता भित्र स्वस्थ,सुविधायुक्त चौबिसै घण्टा संचालनमा रहने क्यान्टिनको व्यवस्था हुनु पर्नेछ ।

२८. सुरक्षाको व्यवस्था :-

(१) अस्पतालमा सुरक्षा व्यवस्था मिलाउन सुरक्षा गार्डको व्यवस्था भएको हुनु पर्नेछ ।

(२) आपतकालिन अवस्थाको लागि तत्काल सेवा प्रदान गर्न राज्यका सुरक्षा निकाय संग समन्वय कायम गर्ने व्यवस्था मिलाएको हुनु पर्नेछ ।

(३) अस्पतालका संवेदनशील क्षेत्रहरु जस्तै आकस्मिक कक्ष,फार्मेसी,बहिरंग कक्ष, पार्किङ,टिकट कक्ष लगायतका क्षेत्रहरु मा CCTV जडान गरी कम्तिमा ३० दिन सम्मको रेकर्ड रहने व्यवस्था गरिएको हुनु पर्नेछ ।

२९. एम्बुलेन्स व्यवस्था :-

एम्बुलेन्स सेवालाई एकीकृत एम्बुलेन्स सेवा संचालन निर्देशिका, २०७७ (संशोधन सहित) बमोजिम प्रेषण सेवामा आवद्ध गरी अस्पतालमा आधारभूत मेडिकल इमर्जेन्सी सम्बन्धी तालिम लिएको स्वास्थ्यकर्मी सहितको एम्बुलेन्स सेवाको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

३०. पार्किङको व्यवस्था :-

कर्मचारी तथा सेवाग्राहीहरुको लागि सवारी साधन पार्किङको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

३१. भण्डारको व्यवस्था :-

अस्पतालको लागि आवश्यक लत्ता कपडा, सरसफाई सामाग्री,औजार,उपकरण तथा औषधीको न्यूनतम मौज्दात रहनु पर्नेछ र सो सामाग्रीहरुको उपयुक्त भण्डारको लागि रेफ्रिजेटर,एयर कन्डिसनर उपयुक्त भेन्टिलेसन सहितको पर्याप्त भण्डार कक्षको व्यवस्था हुनु पर्नेछ। साथै आपतकालीन अवस्थामा प्रयोग हुने सामाग्रीहरु को भण्डारणको लागि कम्तिमा एक महिनाको लागि पुग्ने अलग्गै भण्डारण कक्षको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

३२. फोहोरमैलाको व्यवस्था :-

अस्पताल हाता सफा,स्वच्छ र दुर्गन्ध रहित हुनु पर्नेछ। अस्पतालको स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन फोहोरमैला व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७ (संशोधन सहित) अनुसार हुनु पर्नेछ।

३३. अग्नि निन्यत्रण व्यवस्था :-

अस्पतालहरुमा सेवा प्रदान गर्ने सबै स्थानहरुमा पर्याप्त मात्रामा अग्नि नियन्त्रण यन्त्र (Fire Extinguisher) को व्यवस्था हुनु पर्नेछ। साथै अग्नि नियन्त्रण उपकरणहरुको संचालन सम्बन्धी तालिम सबै कर्मचारीहरुलाई दिएको हुनु पर्नेछ।

३४. मर्मत संभारको व्यवस्था :-

अस्पतालको भवन,सवारी साधन,मेसिनरी औजार,यन्त्र उपकरण,विद्युतीय उपकरणहरुको नियमित मर्मत संभार गर्ने व्यवस्था मिलाएको हुनु पर्नेछ।

परिच्छेद – ८
सेवा सम्बन्धी व्यवस्था

३५. विशेषज्ञ सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालका पूर्वाधार तथा मापदण्डहरु :-

विशेषज्ञ सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालको पूर्वाधार तथा मापदण्डहरु सम्बन्धी विस्तृत स्वास्थ्य संस्था स्थापना,संचालन तथा स्तरोन्नति मापदण्ड सम्बन्धी निर्देशिका,२०७० (संशोधन सहित) तथा स्वास्थ्य संस्था संचालन मापदण्ड,२०७७ (संशोधन सहित) बमोजिम हुनेछ।

३६. स्वास्थ्य क्लिनिक / पोली क्लिनिक सम्बन्धी मापदण्ड तथा पूर्वाधारहरु :-

(१) स्वास्थ्य क्लिनिक/पोली क्लिनिकमा स्वास्थ्य जाँच गर्न चिकित्सक कुनै पनि मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट कम्तीमा पनि MBBS वा सो सरहको चिकित्सा सम्बन्धी उपाधि प्राप्त गरी सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको हुनुपर्नेछ।

(२) परामर्श सेवा दिने व्यक्ति स्वास्थ्य विज्ञानमा प्रमाणपत्र तह उत्तिर्ण गरी परामर्श सेवा तालिम प्राप्त हुनुपर्नेछ।

(३) स्वास्थ्य क्लिनिक/ पोली क्लिनिकमा फार्मेसी संचालन गर्न फार्मेसी औषधी व्यवस्था विभागमा दर्ता भएको र सम्बन्धित दर्तावाला व्यक्ति नै फार्मेसीमा रहि सेवा दिनु पर्नेछ।

(४) स्वास्थ्य क्लिनिक/पोली क्लिनिकमा रेडियोलोजी,प्रयोगशाला,विशेषज्ञ सेवा,डेण्टल सेवा सञ्चालन गर्नु परेमा छुट्टाछुट्टै सेवा सम्बन्धि निर्धारित पूर्वाधार पुरा गरि सेवा सञ्चालन अनुमती लिनु पर्नेछ।

(५) स्वास्थ्य क्लिनिक/पोली क्लिनिकमा स्वास्थ्य सेवा सञ्चालनका लागि देहाय बमोजिमका आवश्यक न्युनतम भौतिक सुविधाहरु हुनुपर्नेछ :-

(क)	बिरामीको जाँच गर्ने Ventilated वा AC कोठा सेवा अनुसारको छुट्टाछुट्टै हुनुपर्ने (कम्तिमा १४ वर्ग मिटर)	१
(ख)	बिरामी बस्ने ठाँउ (कुर्ने ठाँउ)	१
(ग)	बिरामी जाँच्ने टेबुल	१
(घ)	चिकित्सकको लागि टेबुल	१
(ङ)	चिकित्सकको लागि कुर्सी	१
(च)	बिरामी बस्ने टुल	१
(छ)	शौचालयको व्यवस्था (अपांग मैत्री सहित)	२
(ज)	टेलिफोन,ईन्टरनेट र Web Page	
(झ)	स्वास्थ्य शिक्षा सम्बन्धी सूचनामूलक पोष्टर तथा अन्य सामाग्री	
(ञ)	स्वच्छ पानीको आपूर्ति	
(ट)	निरन्तर विद्युत आपूर्ति	

(६) सेवा र विषय अनुसारको आवश्य औजार तथा उपकरणहरुको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(७) बिरामीको सम्पूर्ण विवरण राख्नको लागि कम्प्युटर वा रजिष्टरको प्रयोग गर्नु पर्नेछ।

(८) क्लिनिकमा प्रयोग हुने सम्पूर्ण औजारहरुको अनिवार्य निर्मलीकरणको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(९) क्लिनिकमा काम गर्ने सम्पूर्ण कर्मचारीको योग्यताको प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि साथै प्राविधिक

कर्मचारीहरुको सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको प्रमाणपत्र प्रतिलिपि राख्नु पर्नेछ ।

(१०) दर्ता प्रमाणपत्र,सेवा शुल्क र आयकर प्रमाणपत्र सबैले देख्ने ठाँउमा राख्नु पर्नेछ ।

(११) फुङलिङ नगरपालिकाबाट तोकिएको एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको ढाँचा अनुसार नियमित रुपमा मासिक प्रतिवेदन फुङलिङ नगरपालिकामा पठाउनु पर्नेछ ।

३७. पारामेडिक्स क्लिनिक / पारामेडिक्स आयुर्वेद क्लिनिक सम्बन्धी मापदण्ड तथा पूर्वाधारहरु :-

(१) पारामेडिक्स क्लिनिकमा स्वास्थ्य जाँच गर्ने स्वास्थ्यकर्मी कुनै पनि मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट कम्तिमा सामान्य चिकित्सा वा सि.एम.ए.कोर्ष उत्तिर्ण गरी सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको हुनु पर्नेछ ।

(२) पारामेडिक्स आयुर्वेद क्लिनिकमा स्वास्थ्य जाँच गर्ने स्वास्थ्यकर्मी कुनै पनि मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट कम्तिमा आयुर्वेद स्वास्थ्य सहायक कोर्ष उत्तिर्ण गरी सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको हुनु पर्नेछ ।

(३) क्लिनिकमा रेडियोलोजी,प्रयोगशाला,फार्मेसी तथा अन्य सेवा संचालन गर्नु परेमा छुट्टाछुट्टै सेवा सम्बन्धि निर्धारित पुर्वाधार पुरा गर्नु पर्नेछ ।

(४) पारामेडिक्स क्लिनिकमा स्वास्थ्य सेवा संचालन गर्नु परेमा देहाय बमोजिमको न्युनतम भौतिक सुविधाहरु हुनुपर्नेछ ।

(क)	बिरामीको जाँच गर्ने Ventilated कोठा (कम्तिमा १४ वर्ग मिटर)	१
(ख)	बिरामी बस्ने ठाँउ (कुर्ने ठाँउ)	१
(ग)	बिरामी जाँच्ने टेबुल	१
(घ)	स्वास्थ्यकर्मीका लागि टेबुल	१
(ङ)	स्वास्थ्यकर्मीका लागि कुर्सी	१
(च)	बिरामी बस्ने टुल	१
(छ)	शौचालयको व्यवस्था	
(ज)	स्वास्थ्य शिक्षा सम्बन्धी सूचनामूलक पोष्टर तथा अन्य सामाग्री	
(झ)	स्वच्छ पानीको आपूर्ति	
(ञ)	बिरामीको सम्पुर्ण विवरण राख्नको लागि कम्प्युटर वा रजिस्टरको व्यवस्था	
(ट)	निरन्तर विद्युत आपूर्ति	

(५) क्लिनिकमा काम गर्ने सम्पूर्ण कर्मचारीको योग्यताको प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि साथै प्राविधिक कर्मचारी हरुको सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको प्रमाणपत्र प्रतिलिपि राख्नु पर्नेछ ।

(६) दर्ता प्रमाणपत्र,सेवा शुल्क र आयकर प्रमाणपत्र सबैले देख्ने ठाँउमा राख्नु पर्नेछ ।

(७) फुङलिङ नगरपालिकाबाट तोकिएको एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको ढाँचा अनुसार नियमित रुपमा मासिक प्रतिवेदन फुङलिङ नगरपालिकामा पठाउनु पर्नेछ

३८. रेडियोलोजी इमेजिङ्ग सेवा सम्बन्धी व्यवस्था:-

(१) रेडियो इमेजिङ सेवा संचालनको लागि देहाय बमोजिमको मापदण्डहरु पुरा गरेको हुनु पर्नेछ ।

(क) साधारण एक्सरेको लागि :

(१) एउटा एक्सरे मेसिन जडान गर्नका लागि कम्तिमा ४५० से.मि.× ४०० से.मि. र उचाई कम्तिमा २५० से.मि. को कोठा उपलब्ध हुनु पर्नेछ।

(२) नियन्त्रण गर्ने कोठा एक्सरे कोठा भन्दा अलग हुनुपर्नेछ र कम्तिमा १५५ से.मि. .× १२० से.मि. को हुनुपर्नेछ।

(३) प्रोसेसिङ कोठा एक्सरे कोठा भन्दा अलग हुनु पर्नेछ।

(४) प्रतिक्षा गर्ने र रिपोर्ट दिने अलग अलग हुनु पर्नेछ।

(५) विकिरण चुहावट नियन्त्रण गर्न देहाय बमोजिमको कोठा हुनु पर्नेछ :

(क) ढोका र हेर्ने झ्याल(भ्युईङ झ्याल) मा २ मि.मि बाक्लो सिसा (लिड) भएको,

(ख) ०.२ मि.मि बाक्लो सिसा (लिड) र १५ से.मी ईटाको भित्ता वा २५ से.मी ईटाको भित्ता वा कंक्रिटको भित्ता भएको।

(ग) सम्भव भए सम्म झ्याल नभएको कोठा,कोठाको भेन्टिलेसन जमिनमा १८० से.मी माथि रहेको र आफै बन्द हुने स्वचलित ढोका भएको।

(घ) मोबाइल एक्सरे उपकरण संचालन गर्दा तारको लम्बाई कम्तिमा २०० से.मी भएको हुनु पर्नेछ।

(६) पोर्टेबल एक्सरे उपकरणहरु सधै एक खण्ड (स्टयान्ड) मा राखिएको हुनु पर्नेछ।

(७) कम्तिमा एउटा०.२ मि.मि, बाक्लो लिड एप्रोन अथवा सो बराबरको विकिरणबाट सुरक्षा दिने सामग्री हुनु पर्नेछ।

(८) कम्तिमा ०.२ मि.मि,बाक्लो चश्मा,लिडको पन्जा,थाईराइड शिल्ड र गोनाड शिल्ड उपलब्ध हुनु पर्नेछ।

(९) विकिरणको क्षेत्रमा काम गर्ने प्राविधिक कर्मचारीलाई विकिरण निगरानी उपकरण (पर्सनल रेडीएसन् डोज मनिटर) प्रदान गर्नु पर्नेछ र उक्त उपकरणको नियमित परिक्षण तीन /तीन महिनामा गर्नु पर्नेछ।

(१०) विकिरणको क्षेत्रमा काम गर्न कर्मचारीहरुको लागि विकिरणको डोजको सिमा इन्टरनेशनल कमिसन अन रेडियोलोजीकल प्रोटेक्सनले तोकेको मापदण्ड अनुसार २० मि.लि सिवर्ट प्रति वर्ष वा पाँच वर्षको औसत १०० मि.लि सिवर्टको सिमा भित्र हुनु पर्नेछ। त्यो सिमा भन्दा बढी भएमा सम्बन्धीत संस्थाले उक्त कर्मचारीलाई विकिरण मुक्त क्षेत्रमा काम गर्ने व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(११) एक्सरे कोठाको वरिपरी सर्भेक्षण आवधिक रुपमा मेडीकल फिजीसिस्ट वा विकिरण संरक्षण अधिकृतबाट गराउनु पर्नेछ।

(१२) एक्सरेको राम्रो इमेज प्राप्त गर्न मानक एक्सपोजर मापदण्डहरुको चार्ट (स्टयान्डर्ड एक्सपोजर प्यारामिटर चार्ट) प्रयोग गर्नु पर्नेछ।

(१३) बैकल्पिक विद्युत आपूर्तिको लागि ब्याकअपको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(ख) अल्ट्रासोनोग्राम(USG) सेवा सम्बन्धी :

USG को प्रयोग सम्बन्धमा रेडियोलोजिष्टहरु बाहेक आफनो क्षेत्रमा मात्र प्रयोगमा ल्याउने गरी मान्यता प्राप्त संस्थाबाट कम्तिमा ३ महिनाको USG तालिम प्राप्त गरेको स्त्री तथा प्रसुति रोग सम्बन्धी बिशेषज्ञहरुले गर्न पाउनेछन्। सेवा संचालन गर्न निम्न बमोजिमको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(क) इमर्जेसी सेवामा चाहिने औषधी लगायत औजार उपकरणहरुको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(ख) स्ट्रेचर/ह्यवीलचेयरको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(ग) शौचालय तथा चेनजिंग रुमको राम्रो व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(घ) रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङको लागि छुट्टै कोठाको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(ङ) बैकल्पिक विद्युत आपूर्तिको लागि ब्याकअपको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।
(च) अन्य व्यवस्था साधारण एक्सरेमा उल्लेख भए अनुसारको हुनु पर्नेछ।

(२) **रेडियोलोजी सेवाको लागि आवश्यक जनशक्ति तथा योग्यता** :- रेडियोलोजी सेवाको लागि आवश्यक जनशक्ति तथा योग्यता देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ :

(क) रेडियोलोजिस्ट : मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट चिकित्साशास्त्रमा स्नातक तह उतिर्ण गरी रेडियोलोजी विषयमा MDRD,DMRD,FRCR वा सो सरहको कोर्स उतिर्ण गरेको हुनु पर्नेछ साथै सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता गरेको हुनु पर्नेछ।

(ख) रेडियोग्राफि टेक्नोलोजिस्ट / रेडियोग्राफी अधिकृत : नेपाल सरकारको मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट रेडियोग्राफी विषयमा (BSC.MIT,BSC.RT) कम्तिमा स्नातक तह उतिर्ण गरी सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता गरेको हुनु पर्नेछ।

(ग) रेडियोग्राफर : नेपाल सरकारको मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट रेडियोग्राफी विषयमा कम्तिमा प्रमाणपत्र तह वा सो सरहको डिग्री हासिल गरी सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता गरेको हुनु पर्नेछ।

(३) **रेडियोलोजी सेवाको लागि न्युनतम उपकरण तथा जनशक्ति तथा पूर्वाधरहरु :-**

क्र.सं	**विवरण**	**क्लिनिक**	**५-१५ शैया अस्पताल**
१	एक्सरे मेशन	१०० एम ए -१	५०० एम ए -१
२	एक्सरे मेशिन पोर्टेवल मोवाइल	स्वेछिक	१०० एम ए -१
३	अल्ट्रासाउण्ड मेशिन	स्वेछिक	स्वेछिक
	जनशक्ति		
४	रेडियोलोजिष्ट	आशिंक समय	आशिंक समय
५	रेडियोग्राफिक अधिकृत	१	१
६	रेडियोग्राफर	२	२

३९. प्रयोगशाला सञ्चालन सम्बन्धी मापदण्ड :-

(१) देहायमा उल्लेख भए बमोजिम सरकारी स्तरमा सञ्चालित प्रयोगशालाकरुको स्तर अनुसारको मापदण्ड निजि क्षेत्रमा सञ्चालित प्रयोगशालाहरुको न्युनतम मापदण्ड हुने छ :

(क) प्रयोगशालाको न्युनतम क्षेत्रफल बर्ग (D) को २५० बर्ग फिट र बर्ग (E) को १५० बर्ग फिट हुनु पर्ने छ।

(ख) आकस्मिक सेवा प्रदान गर्ने हरेक अस्पतालमा शैया अनुसारका आवश्यक पर्ने आकस्मिक परीक्षणहरु गर्नु पर्नेछ।

(ग) राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला वा अन्य सम्बद्ध निकायबाट सञ्चालन हुने गुणस्तर नियन्त्रण सम्बन्धी कार्यक्रममा अनिवार्य रुपमा भाग लिनु पर्नेछ।

(घ) राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट पठाईने गुणस्तर सम्बन्धी परीक्षण निर्देशन बमोजिम अनिवार्य रुपमा गर्नु पर्नेछ।

(ङ) प्रत्येक कोठामा पर्याप्त प्रकाश र भेन्टीलेशनको व्यवस्था हुनु पर्ने छ।

(च) बिजुली र पानीको राम्रो व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(छ) प्रयोगशालाले फोहर व्यवस्थापन नेपाल सरकार तथा नगरपालिकाले तोकेको मापदण्ड र प्रक्रिया अनुसार गरेको हुनु पर्नेछ।

(ज) प्रयोगशालामा रगत तान्ने कोठा, प्रयोग भएका सामाग्री सफा गर्ने कोठा,आकस्मिक कोठा,नमुना परीक्षण गर्ने कोठा र शौचालयको अनिवार्य व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(झ) प्रयोगशालामा आवश्यक पर्ने टेवुल,कुर्सी लगायतका आवश्यक फर्निचरहरु पर्याप्त मात्रामा हुनु पर्नेछ।

(ञ) प्रयोगशालामा विशेषज्ञ सेवा प्रदान गर्दा आफुले जुन उपाधी प्राप्त गरेको छ सोही अनुसार मात्र सेवा सञ्चालन गर्न पाउने छ।

(ट) प्रयोगशालाको रिपोर्ट प्रमाणित गर्नेको नाम,शैक्षिक योग्यता एवं परिषदको दर्ता नम्बर उल्लेखित स्ट्याम्प वा प्रिन्टको प्रयोग उल्लेख गरेको हुनु पर्नेछ।

(२) (क) प्रयोगशाला सेवा संचालनका लागि प्रयोगशालाहरुको स्तर,विभाजन र जनशक्ति देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ :

(अ) मेडिकल टेक्नोलोजिष्ट : मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट मेडिकल ल्याब टेक्नोलोजी विषयमा स्नातक BMLT/Bsc.MLT उपाधी प्राप्त।

(आ) ल्याब टेक्निसियन : मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट सम्बन्धित विषयमा प्रमाणपत्र तह वा सो सरह उर्त्तीण।

(ई) ल्याब असिष्टेण्ट : मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट कम्तिमा १५ महिनाको ल्याब असिष्टेण्ट तालिम पुरा गरी प्रमाणपत्र प्राप्त गरेको।

(३) उपदफा (२) मा उल्लेखित जनशक्तिले आफुले प्राप्त गरेका प्रमाणपत्रका आधारमा व्यवसाय गर्न नेपाल सरकारले तोकेको परिषदमा दर्ता भएको हुनु पर्नेछ।

(४) जनशक्ति सम्बन्धी व्यवस्था : प्रयोगशालामा देहाय बमोजिमको न्युनतम प्राविधिक जनशक्ति हुनु पर्नेछ :

मानव संसाधन (प्राविधिक)	वर्ग (डि)	वर्ग (ई)
जनशक्ति विवरण	न्यूनतम चार जना ; जस मध्ये एक जना स्नातक वा सो भन्दा माथिल्लो तहको हुनु पर्नेछ।	प्राविधिक जनशक्ति न्यूनतम दुई जना ल्याब असिष्टेन्ट वा सो भन्दा माथिल्लो तहको हुनु पर्नेछ।
चैविसै घण्टा आकस्मिक प्रयोगशाला सेव संचालन गर्नुपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आवश्यक थप मानव संसाधन	न्यूनतम एक जना	

(५) उपकरण सम्बन्धी: प्रयोगशालामा वर्ग अनुसार आवश्यक उपकरण तथा सामाग्रीहरु देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ।

प्रयोगशालाको वर्गिकरण	आवश्यक उपकरण तथा सामाग्रीहरु
E	All "Basic Equipments", conumables, reagents/kits including (but not limited to) : • Binocular Microscope • Centrifuge • Colorimeter

	• Water bath • VDRL Shaker • Hot air oven • Micropipettes • DC counter • Power backup • Autoclave
D	All “Basic Equipments”,consumables,reagents/kits including (but not limited to) : All of “E” Category plus • Incubator • Semi-automated Biochemistry analyzer

(६) परीक्षण सम्बन्धी : देहाय बमोजिमका प्रयोगशाला देहाय बमोजिमका परीक्षण मात्र गर्न पाईनेछ ।

वर्ग	परीक्षण
E	• Hematology : TC,DC,hemoglobin,ESR,Blood grouping for non transfusion purpose,BT,CT • Biochemistry :Sugar,Urea,Bilirubin T& D,S.Uric Acid,Total protein,Serum Albumin • Microbiology : Sputum AFB stain(z-N stain) • Tests by RDTS : With simple interpretation • Miscellaneous : Routine Urine Analysis,Routine Stool Analysis,Urine pregnancy test,Stool for reducing substances
D	All tests of E category plus following • Hematology : RBC Count, PT,APTT,Platelet Count, Hematocrit,Red cell Indicies • Biochemistry : SGOT,SGPT,ALP,Lipid profile,Creatinine,Sodium,Potassium • Microbiology : Gram stain and KoH mount for fungi • Serological tests : RPR,Widal test,ASO Titre,RA Factor,CRP,Tests by RDTS; All • Miscellaneous : Stool for Occult blood,Urine Ketone bodies,Urobilinogen,bile salt,bile pigment,Bence Jones protein

(७) अभिलेख सम्बन्धी : प्रयोगशालामा देहाय बमोजिमका अभिलेखहरु राख्नु पर्नेछ :

(क) प्रयोगशालाका मुख्य परीक्षणहरुको SOP
(ख) Equipment user manual
(ग) Equipment maintenance record
(घ) IQC रेकर्ड /EQA रेकर्ड
(ङ) कर्मचारीको व्यक्तिगत विवरण (रेकर्ड आदिको अनुभव/तालिम/ योग्यता)
(च) प्रेषण गरिएको परीक्षणको अभिलेख
(छ) संस्थाको कानूनी मान्यता सम्बन्धी दर्ता सम्पूर्ण कागजात

(८) प्रयोगशाला सम्बन्धी विविध व्यवस्था : प्रयोगशालामा सम्बन्धी विविध व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ:

(क) इजाजत प्राप्त गरे पछिको हरेक वर्ष आर्थिक वर्ष समाप्त भएको मितिले एक महिना भित्र इजाजतपत्र प्रदान गरेको निकाय समक्ष मन्त्रालयले तोके बमोजिमको विवरण सहितको स्वमूल्यांकन प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्नेछ ।

(ख) स्थान्तरण तथा नाम फेरवदल जस्ता प्रक्रियाको हकमा इजाजत प्रदान गर्ने निकायबाट पूर्व स्वीकृती लिनु पर्नेछ ।

(ग) नेपाल सरकार द्रारा मान्यता प्राप्त रिफरेन्स र राष्ट्रिय प्रयोगशाला बाहेक अन्य कुनै पनि प्रयोगशालाले आफ्नो नाममा रिफरेन्स र राष्ट्रिय शव्दको प्रयोग गर्न पाइने छैन ।

(घ) स्थापना भएको एक वर्ष सम्म हरेक महिना गरेका परीक्षणहरुको विवरण अनुमति दिने निकायमा बुझाउनु पर्नेछ ।

४०. फार्मेसी सेवा सम्बन्धी मापदण्ड :- निजी स्वास्थ्य क्लिनिक, स्वास्थ्य क्लिनिक र निजी अस्पतालले फार्मेसीको मात्र सेवा संचालन गर्नको लागि देहाय बमोजिमको मापदण्ड पुरा गरेको हुनु पर्दछ ।

(१) फार्मेसीको प्रचलित कानून बमोजिम सेवा संचालको लागि औषधी व्यवस्था बिभागमा दर्ता भएको हुनु पर्नेछ ।

(२) फार्मेसीको लागि फार्मेसी अध्ययन गरेको जनशक्ति भई सम्बन्धीत काउन्सिलमा दर्ता भएको हुनु पर्नेछ ।

(३) फार्मेसीको लागि आवश्यक स्थान र कोठाहरु उपयूक्त क्षेत्रफलको हुनुपर्नेछ ।

(४) औषधी भण्डारको लागि एउटा छुट्टै भण्डार कोठा हुनु पर्नेछ ।

(५) फार्मेसी सेवा २४ सै घण्टा संचालन गर्नुपर्नेछ ।

(६) कुशल फार्मेसी अभ्यास अनुकुल हुने गरि औषधि खरिद,भण्डारण,अत्यावश्यक औषधी तथा अन्य सामग्रीहरुको अभाव हुन नदिन,औषधीको प्राप्ति,निरीक्षण,ह्याण्डओवर,औषधीको गुणस्तर हेर्न,इन्भेटरीको व्यवस्थापन, लागू तथा मनोद्धीप औषधीहरुको भण्डारण,औषधीको गुज्रने म्याद,फोहोर व्यवस्थापन,किरा तथा मुसाहरुको नियन्त्रण गर्न अस्पतालले स्तरीय संचलान विधि (Standard Operation Procedure) अपनाएको हुनु पर्नेछ ।

परिच्छेद – ९
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सम्बन्धी स्वास्थ्य संस्थाहरुको मापदण्ड

४१. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सम्बन्धी स्वास्थ्य संस्थाहरुको मापदण्ड :-

(१) आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा प्रणाली अन्तर्गत निजी स्तरमा स्वास्थ्य संस्थाको स्थापना,संचालन तथा स्तरोन्नति गर्दा देहायको मापदण्डहरुको पालना गर्नुपर्नेछ :

(क) आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा :

(१) आयुर्वेद चिकित्सा प्रणाली अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दा वा चिकित्सा व्यवसाय गर्दा सम्बन्धित विषयमा मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट स्नातक वा स्नातकोत्तर उपाधि हासिल गरी नेपाल आयुर्वेद चिकित्सा परिषदमा दर्ता भएको हुनु पर्नेछ।

(२) पञ्चकर्म सेवा केन्द्रमा सम्बन्धित विषयमा कम्तिमा बि.ए.एम.एस वा सो सरह उपाधि प्राप्त व्यक्तिबाट वमन, विरेचन,शिरोविरेचन,आस्थापन,अनवासन वस्ति र रक्तमोक्षण प्रयोग गर्नुपर्ने र उत्तरवस्तिका लागि सम्बन्धित विशेषज्ञबाट गर्नु पर्नेछ।

(३) आयुर्वेद अस्पतालमा काम गर्ने कर्मचारीलाई संक्रमण सुरक्षा सम्बन्धी आवश्यक तालिम दिनु पर्नेछ।

(४) आयर्वेद अस्पतालले जनशक्ति,भौतिक पूर्वाधार,औजार-उपकरण र सेवाको गुणस्तरीयतामा मात्र संस्था विस्तार गर्न स्वीकृतिका लागि माग गर्न र उपयुक्त ठहर भएमा शाखा विस्तारको स्वीकृति दिन सकिनेछ।

(५) बिरामीको उपचारका सिलसिलामा आवश्यकता अनुसार विशेषज्ञ चिकित्सक समक्ष वा उपयुक्त स्थान प्रेषण गर्नु पर्नेछ।

(६) रोग निदानार्थ आवश्यक पर्ने इ.सि.जी,इ.इ.जी,प्याथोलोजी,रेडियोलोजी तथा अन्य आवश्यक सेवाहरु संचालन गर्नु परेमा सम्बन्धित विषयका जनशक्ति र सो सम्बन्धी भौतिक पूर्वाधार,औजार उपकरण नीति नियमको पालना गर्नु पर्नेछ।

(७) इन्ट्रिग्रेटेड क्लिनिक,नर्सिङ होम वा अस्पताल भनी स्वीकृतिका लागि माग भएमा कुन कुन बिषय र सेवा दिने उद्धेश्य राखिएको हो ? सो प्रष्ट उल्लेख गरि सोही बमोजिमको जनशक्ति,औजार उपकरण र भौतिक पूर्वाधारको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(८) आयुर्वेद चिकित्सा विधामा स्वास्थ्य रक्षा,रोग निवारण,औषधी द्रव्य काष्ठौषधि,रसौषधिको प्रयोग गरिने चिकित्सा सेवा, विना औषधि दिइने सेवा र आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवामा उल्लेखित पूर्वकर्म अन्तर्गतका निराग्नी स्वेद (जल,वायु,सुर्यकिरण,पार्थिव तत्वको प्रयोग), अग्नि स्वदेन,अभ्यङ (Massage),सत्वावजय चिकित्सा (योगाभ्यास,ध्यान आदि) का माध्यमबाट रोगको रोकथाम वा दीर्घजीवनका लागि संचालन गरिने संस्थाहरुले आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरु,भौतिक पूर्वाधार,आवश्यक औजार उपकरण र तोकिएको मापदण्ड पुरा गरी जुनसुकै नाममा संचालन भएतापनि आधार ग्रन्थ सहित फुङलिङ नगरपालिकाबाट अनुमति लिएर मात्र संचालन गर्न पाइनेछ।

(ख) आयुर्वेद चिकित्सा अन्तर्गत रहने सेवाहरु :

१. रोग उपचार (आतुर विकार प्रशमन)
   (क) युक्ति व्यापाश्रय चिकित्सा
   (ख) संशमन (औषधि चिकित्सा)
   (ग) संशोधन (वमनादि पञ्चकर्म शोधन चिकित्सा)

(घ) दैव व्यापाश्रय

(ङ) सत्वावजय

(च) शस्त्र-प्रणिधान

(छ) योगाभ्यास

२. स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक,स्वास्थ्य रक्षा तथा प्रतिरोधात्मक स्वास्थ्य सेवा

(क) प्रकृति विनिश्चय र परामर्श

(ख) स्वस्थवृत्त पालन-ऋतुचर्या,दिनचर्या,रात्रिचर्या,पथ्यापथ्य,आहार विहार

(ग) रसायन

(घ) वाजीकरण

(ङ) पञ्चकर्म

(च) योगाभ्यास

(ग) आयुर्वेद अस्पताल तथा नर्सिङ होम सम्बन्धी मापदण्ड तथा पूर्वाधार :

(१) आयुर्वेद चिकित्सा प्रणाली अन्तर्गत निजीस्तरमा संचालन गर्ने अस्पताल एंव नर्सिङ होमहरुले आफ्नो क्षमता अनुसार क्रमश : एक वा एक भन्दा वढी तपसिलमा उल्लेखित विभाग/शाखाहरु संचालन गर्न सक्नेछन् :-

आयुर्वेद चिकित्सा सेवा अन्तर्गत विभाग वा शाखाहरु :

(क) कायचिकित्सा,

(ख) बालरोग चिकित्सा,

(ग) प्रसूति तथा स्त्रीरोग चिकित्सा,

(घ) शल्य चिकित्सा,

(ङ) शालाक्य,

(च) रसायन,

(छ) वाजीकरण ।

(२) आयुर्वेद अस्पतालले देहाय बमोजिमको भौतिक पूर्वाधारको व्यवस्था तथा मापदण्डको पालना गर्नु पर्नेछ :-

क्र.सं	विवरण	१५ शैया सम्म
१	**भौतिक पुर्वाधार**	
१.१	जग्गा मापदण्ड सडक संग जोडिएको हुनुपर्ने (प्रति शैया ५० वर्ग.मि)	√
१.२	सवारी साधन आवत जावत तथा पार्किङको लागि पर्याप्त ठाँउ हुनुपर्ने	√
१.३	प्रवेशद्धार र निकासद्धार-गेट छुट्टाछुट्टै हुनुपर्ने	√
१.४	संचार,विजुली,शौचालय तथा खानेपानीको व्यवस्था हुनुपर्ने	√
२	**सेवा**	
२.१	बहिरंग	√
२.२	अन्तरंग	√
३	**जनशक्ति विवरण**	√
३.१	आयुर्वेद चिकित्सामा स्नातकोत्तर उपाधि (M.D./M.S.Ay.)	आवश्यकता अनुसार
३.२	चिकित्सक (B.A.M.S.) सो सरह	३ जना
३.३	आयुर्वेद सहायक (P.C.L.) सो सरह	आवश्यकता अनुसार

३.४	आयुर्वेद सहायक कार्यकर्ता (AAW) सो सरह	२ जना
३.५	पञ्चकर्म सह-सहायक	आवश्यकता अनुसार
३.६	अभ्यङकर्ता	आवश्यकता अनुसार
३.७	वि.एन (वि.एष्सी नर्सिङ)	आवश्यकता अनुसार
३.८	स्टाफ नर्स	१ जना
३.९	अ.न.मी	३ जना
३.१०	ल्याव टेक्नोलोजिष्ट	आवश्यकता अनुसार
३.११	ल्याव टेक्निसियन	स्वेच्छिक
३.१२	ल्याव असिस्टेन्ट	आवश्यकता अनुसार
३.१३	रेडियोलोजिष्ट	आवश्यकता अनुसार
३.१४	रेडियोग्राफर	आवश्यकता अनुसार
३.१५	सहायक रेडियोग्राफर	आवश्यकता अनुसार
३.१६	हेल्पर	स्वेच्छिक
३.१७	प्रशासकीय अधिकृत	आवश्यकता अनुसार
३.१८	नायब सुब्बा	आवश्यकता अनुसार
३.१९	खरिदार (लेखा) प्रशासन	१ जना
३.२०	कम्प्युटर प्राविधिक	आवश्यकता अनुसार
३.२१	कार्यालय सहयोगी/ पाले	३ जना
३.२२	भान्छे/टहलुवा	२ जना
३.२३	माली	आवश्यकता अनुसार
३.२४	ड्राइभर	आवश्यकता अनुसार
३.२५	कुचिकार	२ जना
४	**उपकरण**	
४.१	स्टेथेस्कोप (प्रत्येक उपचार कक्षमा)	आवश्यकता अनुसार
४.२	B.P set (प्रत्येक उपचार कक्षमा)	आवश्यकता अनुसार
४.३	Thermometer	आवश्यकता अनुसार
४.४	Weighing Machine	२
४.५	उचाई नाप्ने साधन	१
४.६	Torch Light	आवश्यकता अनुसार
४.७	Cotton,Gauze,Bandage	आवश्यकता अनुसार
४.८	Apron	आवश्यकता अनुसार
४.९	X-ray View box	आवश्यकता अनुसार
४.१०	Gloves	आवश्यकता अनुसार
४.११	Surgical Drum set	३
४.१२	Autoclave	३
४.१३	Surgical Set	२
४.१४	Sliding	१
४.१५	Suture Materials (different Size)	४
४.१६	Needle (different Size & Shape)	१०
४.१७	Forceps	१२

४.१८	Artery forceps	१२
४.१९	Cutting Scissors	२
४.२०	Cutting Set	२
४.२१	Blunt Scissors	१
४.२२	Sharp Scissors	१
४.२३	Lancet	आवश्यकता अनुसार
४.२४	Scalpel & kitle holder etc	२
४.२५	Dressing Set	२
४.२६	Kidney tray,small tray,large bowel	४
४.२७	Dissecting forceps,Thumb forceps (toothed & untoothed)	४
४.२८	Dressing trolley,dressing materials,cotton	२
४.२९	Gauge,bandage/teucoplest/Xylocaine etc	७
४.३०	Catheter Set	आवश्यकता अनुसार
४.३१	Plain,folley's & matlicot Cather	१०
४.३२	Diagnostic set	२
४.३३	General	
४.३४	Tongue Spatula	२
४.३५	Torch light/emergency light	२
४.३६	Specific	
४.३७	ENT set	२
४.३८	Gynecological Examination set,D & C set,Cucus,Sim's Speculum,emema set	१
४.३९	Neonatal care set	१
४.४०	Macintos sheet,Kally's Pad	५
४.४१	Other	
४.४२	Proctoscope/Laryngoscope/Ophthalmoscope	२
४.४३	Tonometer/Rhinoscope	१
४.४४	Sterilizer/Autoclave drum set	१
४.४५	Equipments & Materials for emergency case management	२
४.४६	Nebulizer	१
४.४७	Ryle's Tube	आवश्यकता अनुसार
४.४८	Gastric Lavage Set	२
४.४९	Bed Screen	३
४.५०	Mask	आवश्यकता अनुसार
४.५१	Cap	१०
४.५२	Ear Syringing Set	२
४.५३	Wooden Splint	४
४.५४	Urobag	२
५	**अन्तरंग सेवा (Indoor)**	
५.१	वार्ड :पुरुष कोठा १०× २० स्कवायर फिट	२

५.२	महिला कोठा १०× २० स्कवायर फिट	२
५.३	चिकित्सा कोठा १०× २० स्कवायर फिट	१
५.४	शौचालय(पुरुष तथा महिलाका लागि छुट्टाछुट्टै) वास वेशिन तथा पानी पर्याप्त	४
५.५	Wheel chair / स्ट्रेचर / ट्रली	१
५.६	चार्ट /लकर / फाइल केवीनेट	१५
५.७	बेड प्यान /शैया संख्याका आधारमा	आवश्यकता अनुसार
५.८	कुरुवा बस्ने टुल (शैया संख्याको आधारमा)	आवश्यकता अनुसार
६	**चिकित्सक कक्ष**	१
७	**नर्सिङ डयूटी रुम १०× १५ स्कवायर फिट**	१
८	**बिरामी ओसार्ने एम्बुलेन्स**	आवश्यकता अनुसार
९	**औषधी स्टोरको पूर्वाधार**	
१०	**भेन्टिलेशनयुक्त १०× १५ स्कवायर फिट साइजको कोठा**	१
११	**बिरामी पुर्जा दर्ता गर्ने कक्ष**	१
१२	**औषधी बनाउने टेबल कुर्सी**	१
१३	**बिरामीका लागि सोधपुछ तथा सहयोग कक्ष**	१
१४	**भान्साघर**	आवश्यकता अनुसार
१५	**बहिरंग विभाग (OPD)**	
१५.१	बिरामी दर्ता कक्ष	१
१५.२	बिरामी जाँच्ने कोठा	१
१५.३	लेखा प्रशासन कक्ष	१
१६	**आकस्मिक सेवा सुविधा**	
१६.१	अक्सिजन सेट	२
१६.२	आकस्मिक सेवामा आवश्यक अन्य उपकरण	हरेक २/२ सेटह
१६.३	विशेषज्ञ सेवाको हकमा सोहि अनुसारको जनशक्ति कक्ष र आवश्यक उपकरण हुनुपर्ने	आवश्यकता अनुसार
१७	**प्रयोगशाला कोठा**	२
१८	**मनोपरामर्श एवं जीवनशैली कोठा**	१
१९	**योगासन,प्राणायाम,ध्यान आदिका लागि ९१६× ३२०**	१
२०	**पूर्वकर्म सेवाका लागि प्रत्येक सेवाको अलग अलग कक्ष**	आवश्यकता अनुसार
२०.१	स्नेहन कक्ष	१
२०.२	अभ्यङ कक्ष	१
२०.३	स्वेदन कक्ष (नाडि स्वेद लगायत १३ प्रकारका स्वेदनका लागि अलग अलग कक्ष)	आवश्यकता अनुसार
२०.४	अभ्यङ टेबुल	१
२०.५	सर्वाङ स्वेदन यन्त्र	आवश्यकता अनुसार
२०.६	नाडि स्वेदन यन्त्र लगायत विविध १३ प्रकारका स्वेदनका लागि अलग अलग आवश्यक यन्त्र	१
२०.७	कटि तथा जानु स्वेदन यन्त्र	१
२०.८	अवगाह स्वेदन यन्त्र	आवश्यकता अनुसार
२०.९	निराग्नी स्वेदका लागि कम्मल,मृदिका,प्रस्तर,जल,तेज,प्रथिव तत्व आदिको व्यवस्था	आवश्यकता अनुसार
२०.१०	पञ्चकर्म सेवाका लागि सामाग्री	आवश्यकता अनुसार
२०.११	वमन टेबुल सहित वमन कक्ष	आवश्यकता अनुसार

२०.१२	विरेचननीय आशन	१
२०.१३	शिरोविरेचनका लागि कक्ष तथा साधन	१
२०.१४	शिरोधारा टेबुल सहित सेट	१
२०.१५	शिरो बस्ति यन्त्र	२
२१	**पञ्चकर्म सेवा (५ वटा सेवाका लागि अलग अलग कक्ष हुनुपर्नेछ)**	आवश्यकता अनुसार
२२	**पुर्नस्थापना कक्ष**	आवश्यकता अनुसार
२३	**फुल फल सहित स्वच्छ वातावरण र औषधीयुक्त हर्वेरियम समेत हुनुपर्ने**	आवश्यकता अनुसार

(घ) आयुर्वेद स्वास्थ्य क्लिनिक / पोलिक्लिनिक सम्बन्धी मापदण्ड तथा पूर्वाधार :

आयुर्वेद पोलिक्लिनिक सेवा संचालन गर्दा एउटै व्यवस्थापन अन्तर्गत रही तीन वा सो भन्दा बढी सेवा प्रदान गर्नु पर्ने र औषधी सेवाको व्यवस्था समेत हुनु पर्नेछ। स्वास्थ्य जाँच गर्ने तथा परामर्श दिने व्यक्ति कुनै पनि मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट कम्तिमा पनि BAMS वा सो सरहको चिकित्सा सम्बन्धी उपाधि प्राप्त गरी आयुर्वेद चिकित्सा परिषदमा दर्ता भएको हुनु पर्नेछ।

(१) एक सेवा संचालनका लागि आवश्यक न्यूनतम भौतिक सुविधाहरु निम्न अनुसारको हुनु पर्नेछ :-

(क) बिरामीको जाँच गर्न भेन्टिलेटेड कोठा सेवा अनुसारको छुट्टाछुट्टै हुनु पर्नेछ (कम्तिमा १४× १० वर्ग फिट)
(ख) बिरामी बस्ने ठाँउ (कुनै ठाँउ)
(ग) बिरामी जाँच्ने टेबुल
(घ) चिकित्सकका लागि कुर्सी
(ङ) चिकित्सकका लागि टेबुल
(च) बिरामी बस्ने कुर्सी /टुल
(छ) बिरामी कुर्न बस्ने बेन्चहरुको व्यवस्था
(ज) शौचालयको व्यवस्था
(झ) टेलिफोन (स्वेच्छिक)

(२) आवश्यक औजार उपकरणहरु निम्न अनुसारको हुनु पर्नेछ :-

(क) थर्मोमिटर-१
(ख) तौल लिने मेशिन -१
(ग) उचाइ नाप्ने मेशिन -१
(घ) टंग डिप्रेशर -१
(ङ) ब्लड प्रेशर जाच्ने मेशिन -१
(च) स्टेथोस्कोप -१
(छ) आँखा,नाक,कान जाच्ने सेट -१
(ज) प्रोक्टोस्कोप -१
(झ) प्रोव
(ञ) सिरिन्ज
(ट) टर्च लाइट
(ठ) पञ्जा
(ड) मास्क,एप्रोन

(ढ) किडनी ट्रे

(ण) बाल्टीन।

(३) अन्य व्यवस्था (थप मापदण्ड) :-

(क) बिशेषज्ञ सेवा र बिषय अनुसारको आवश्यक औजार उपकरणहरुको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(ख) बिरामीको सम्पूर्ण विवरण राख्नका लागि एउटा रजिष्ट्रर हुनु पर्नेछ।

(ग) क्लिनिकमा प्रयोग गरिने सम्पूर्ण औजारहरु अनिवार्य रुपमा निर्मलकृत गरिएको हुनु पर्नेछ।

(घ) क्लिनिकमा काम गर्ने व्यक्तिले आफ्नो योग्यताको प्रमाणपत्र तथा आयुर्वेद चिकित्सा परिषद दर्ता नं, सेवा शुल्क र आयकर प्रमाणपत्र सबैले देख्ने ठाँउमा राख्नु पर्नेछ।

(ङ) मासिक प्रतिवेदन नियम अनुसार सम्बन्धित निकायमा पठाउने व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(ङ) आयुर्वेद पूर्वकर्म पञ्चकर्म सेवा केन्द्र सम्बन्धी मापदण्ड तथा पूर्वाधार :

(१) भौतिक पूर्वाधार:

आयुर्वेद पञ्चकर्म सेवा प्रदान गर्ने केन्द्र,हेल्थ क्लब र हेल्थ रिसोर्टहरु संचालनका लागि आवश्यक पर्ने अध्यङ,स्वेदन, स्नान,वमन,विरेचन,श्रोविरेचन,वस्ति आदि उपचार कक्षहरु र सोका लागि देहायका सामग्रीहरुको व्यवस्था हुनु पर्नेछ। यसका साथै औषधी निर्माण कक्ष,प्रकृति पर्नेछ। साथै उपयुक्त किसिमको पुस्तकालय,शौचालय आदिको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(क) अभ्यङ कक्ष

(ख)स्वेदन कक्ष (ग्यास सिलिण्डर कक्ष बाहिर हुनु पर्ने)

(ग) अभ्यङ टेबुल

(घ) सर्वाङ स्वेदन बक्स

(ङ) नाडि स्वेदन यन्त्र

(च) वस्ति यन्त्र सेट

(छ) वमन टेबुल सहित वमन कक्ष

(ज) शौचालय संलग्न रहेको विरेचन कक्ष

(झ) विरेचन कुर्सि

(ञ) नस्य कुर्सी

(ट) श्रो बस्ति सेट

(ठ) श्रोधारा टेबुल सहित सेट

(ड) जानु बस्ति,कटि बस्ति आदि सेट

(ढ) कटि स्वेदन टब

(ण) अवगाह स्वेदन टब

(त) संसर्जन कर्मका लागि भोजनालय

(थ) अन्य पूर्वाधार तथा आत्यायिक चिकित्सा सामाग्री

नोट : पंचकर्मको प्रधानकर्म संचालनका लागि अन्तरंग सेवा संचालन स्विकृति अनिवार्य हुनेछ।

(२) पञ्चकर्म सेवाहरु :

यी सेवा केन्द्रहरु व्यवस्थित रुपमा संचालित गरिनु पर्नेछ। यी केन्द्रहरुबाट दिइने सेवाहरु आयुर्वेद चिकित्सा सिद्धान्त अनुसार रसायन,वाजीकरण,स्वास्थ्य प्रवर्द्धन,प्रतिरोधात्मक,पुर्नस्थापना एंव उपचारात्मक कर्ममा आधारित रहनु पर्नेछ। रसायन, वाजीकरण सेवा दिनु पर्नेछ। पञ्चकर्म र सो सम्बन्धी सेवाहरु निम्नानुसार गर्नुपर्नेछ :

(क) पञ्चकर्म

(१) पूर्वकर्महरु : स्नेहन,स्वेदन,अभ्यङ,पिण्डस्वेद, नाडी र पिच आदि।

(२) संसर्जन,रसायन कर्म

(३) प्रधानकर्महरु : वमन,विरेचन,वस्ति (अनुवासन,आस्थापन,श्रोविरेचन, रक्तमोक्षण (जलौका))।

(४) पश्चात कर्म।

(ख) अन्य कर्म

(१) अभ्यङ,स्वेदन,२३ प्रकार स्वेद वाह्य वस्ति,नेत्र तर्पण,श्रोधारा,श्रो वस्ति,तेल,स्नान,लेप,कटिस्नान,पादस्नान आदि कर्महरु।

(२) सत्वावजय कर्म : सत्वावजय, योग, ध्यान,नाद चिकित्सा आदि कर्महरु।

(३) आवश्यक जनशक्तिहरु :

आयुर्वेद चिकित्सा अन्तर्गत पञ्चकर्म र सम्बन्धित कुनै पनि कर्महरु दक्ष अनुभवी आयुर्वेद चिकित्सकहरुको मातहतमा रहेर मात्र दिइनु पर्नेछ। निम्नानुसार योग्यता भएका जनशक्तिहरुबाट उपरोक्त सेवाहरु संचालन गर्नु पर्नेछ :-

(क) आयुर्वेद चिकित्सक : आयुर्वेद चिकित्सा प्रणालीमा स्नातक वा स्नातकोत्तर उपाधि प्राप्त।

(ख) पञ्चकर्म चिकित्सा सहायक : आयुर्वेद चिकित्सा प्रणालीमा प्रमाणपत्र तह वा आयुर्वेद स्वास्थ्य सहायक तह उर्त्तीण गरी न्यूनतम ३ महिनाको पञ्चकर्म तालिम प्राप्त गरेको हुनु पर्नेछ।

(ग) पञ्चकर्म सह-सहायक : कम्तिमा एस.एल.सी. वा सो सरह पास गरी आयुर्वेद चिकित्सकको मातहतमा रही सो सम्बन्धी आवश्यक कर्महरुको तालिम सहितको २ वर्षको अनुभव प्राप्त गरेको।

(घ) अभ्यङकर्ता (महिला र पुरुष दुवै) : कम्तिमा आठ कक्षा पढी २ वर्ष सम्म आयुर्वेद चिकित्सकको मातहतमा बसी अभ्यङकर्ताको रुपमा अनुभव प्राप्त गरेको।

(४) आयुर्वेद अभ्यङ कर्म मात्र दिइने केन्द्रहरुबाट विश्रान्ती अभ्यङ कर्म मात्र दिन सक्नेछन् र सो कर्मका लागि न्यूनतम सुपरिवेक्षण प्राविधिक निरीक्षण टोली द्रारा समय समयमा गरिनेछ।

(५) पूर्वकर्म पञ्चकर्म चिकित्सा गर्दा प्रयोग हुने औषधी तथा अन्य द्रव्य :

(क) क्वाथ,फाण्ट,अर्क,स्वरस

(ख) अवलेह,पाक,खण्ड,क्रिंसरा

(ग) स्नेह,प्रस्तर,मृदिका,जल,तेज,धुम्र,वास्प,कम्वल,वस्त्र,पट्ट,जल आदि।

(६) पश्चात्कर्ममा प्रयोग हुने द्रव्य तथा निर्मित औषधी व्यवस्था :-

(क) सात्विक आहार,ऋतु तथा दिनचर्या,ब्रम्हचर्या पालन

(ख) औषधी-चूर्ण,वटी,फान्ट,अवलेह

(ग) आसव,अरिष्ट

(घ) लौह,मण्डुर

(ङ) तेल,घृत
(च) रस,रसायन
(छ) लेप,मलहम
(ज) भष्म,पिष्टी।

(च) होमियोप्याथिक चिकित्सा सेवा स्थापना तथा संचालन मापदण्ड :

(१) होमियोप्याथिक स्वास्थ्य क्लिनिक / पोलिक्लिनिकमा स्वास्थ्य जाँच गर्ने तथा परामर्श दिने व्यक्ति कुनै पनि मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट कम्तिमा पनि स्नातक वा सो सरहको उपाधि प्राप्त गरेको हुनु पर्नेछ।
(२) होमियोप्याथिक स्वास्थ्य क्लिनिक / पोलिक्लिनिकमा भौतिक पूर्वाधारहरु निम्नानुसार हुनु पर्नेछ :-

भौतिक पूर्वाधार :

(क) बिरामी जाँच गर्ने उपयुक्त कोठा
(ख) बिरामी कुर्ने बेन्च र कुर्सी
(ग) बिरामी जाँच गर्ने टेबुल र टुल
(घ) शौचालय

आवश्यक स्वास्थ्य उपकरणहरु :

(क) स्टेथेस्कोप
(ख) बि.पी.सेट
(ग) ई.एन.टी.सेट
(घ) थर्मोमिटर
(ङ) एक्सरे हेर्ने बक्स
(च) Weighing Machine
(छ) उचाई नाप्ने साधन
(ज) टर्च
(झ) गज,कटन,ब्यान्डेज
(ञ) Tongue Depressor
(ट) Proctoscope
(ठ) बाल्टीन,जग
(ड) बिरामीको विवरण राख्ने रजिष्टर
(ढ) Catheterization Set

जनशक्ति :

(क) होमियोप्याथिक चिकित्सक -१ (कम्तिमा होमियोप्याथिमा स्नातक तह वा सो सरह)
(ख) सहायक होमियोप्याथिक चिकित्सक -१ (कम्तिमा होमियोप्याथिमा प्रमाणपत्र तह वा सो सरह)
(ग) होमियोप्याथिक सहायक -१ (मान्यता प्राप्त संस्थाकाट होमियोप्याथिमा तालिम प्राप्त गरेको)

सेवा :

(क) उपचार
(ख) परामर्श

(छ) होमियोप्याथिक इमर्जेन्सी सेवा :

(१) होमियोप्याथिकमा इमर्जेन्सी सेवा २४ सै घण्टा सिमित सेवा खुल्ला राख्न सकिनेछ।

(२) भौतिक पूर्वधार :-

- २०× १५ साईजको भेन्टिलेशन तथा शौचालय युक्त कोठा
- चिकित्सक बस्ने टेबुल र कुर्सी-१ थान
- स्टाफ नर्स बस्ने कुर्सी-१ थान
- बिरामी बस्ने कुर्सी,टुल -१ थान
- अपरेशन टेबुल -१ थान
- Hanging light (100 Watt) -१ थान
- ह्याक -१ थान
- हिटर-१ थान
- Sterilization Set-१ थान
- शौचालयमा पर्याप्त मात्रामा पानी उपलब्ध भएको।

(३) उपकरणहरु :-

- स्टेथोस्कोप
- बि.पि.सेट
- Globes
- X-ray view box
- Thermometer
- Weighing Machine
- Height Board
- Plastic Apron
- Dressing Set
- Stitching Set
- Torch light
- Mask
- Cap
- Cotton,Gauze,bandage
- Stab,stand + oxygen cylinder,Suction machine

(४) सेवा सम्बन्धी :-

- Dressing
- Stitching

(५) जनशक्ति :-

- चिकित्सक -१ जना
- स्टाफ नर्स -१ जना
- कार्यालय सहयोगी -१ जना

(६) औषधी :-

- होमियोप्याथिकमा प्रयोग हुने केही इमर्जेन्सी औषधीहरु ।

(ज) निजी स्तरको होमियोप्याथिक अस्पतालको पूर्वाधार :

क्र.सं	विवरण	१५ शैया
१	सेवा	
क	बहिरंग सेवा	
ख	अन्तरंग सेवा	
२	जनशक्ति	
क	चिकित्सक (स्नातकोत्तर तह)	स्वेच्छिक
ख	चिकित्सक (स्नातक तह)	४
ग	सहायक चिकित्सक	३
घ	स्टाफ नर्स	स्वेच्छिक
ङ	अ.न.मी.	२
च	ल्याब टेक्नोलोजिष्ट	स्वेच्छिक
छ	प्याथोलोजिष्ट,ल्याब टेक्निसियन	स्वेच्छिक
ज	ल्याब असिस्टेन्ट	१
झ	रेडियोलोजिष्ट,रेडियोग्राफर	स्वेच्छिक
ञ	वार्ड ब्वाइ	१
ट	प्रशासन अधिकृत	-
ठ	नायब सुब्बा	१
ड	सह-लेखापाल	१
ढ	कम्प्युटर सहायक	१
ण	कार्यालय सहयोगी/पाले	४
त	भान्छे/टहलुवा	३
थ	माली	१
द	सवारी चालक	१
ध	कुचीकार	२

३	उपकरणहरु	
क	स्टेथेस्कोप	आवश्यकतानुसार
ख	BP Set	
ग	x-ray view box	
घ	Thermometer	
ङ	Weighing Machine	
च	Height board	
छ	Apron	
ज	Gloves	
झ	Oxygen Set	
ञ	Catheterization set	
ट	Torch light	
४	अन्तरंग सेवा	
क	पुरुष कोठा	१७×१०
ख	महिला कोठा	१७×१०
ग	चिकित्सा कोठा	१७×१०
घ	शौचालय,वास बेशिन तथा पानी पर्याप्त	२
ङ	Wheel Chair/स्ट्रेचर/ ट्रली उचाई नाप्ने साधन	२
च	चार्ट/लकर/फाइल	५
छ	बेड प्यान (शैया संख्याका आधारमा)	५
ज	कुरुवा बस्ने टुल	५
झ	चिकित्सक आराम गर्ने बेड	१
ञ	नर्स डयुटी रुम १४×१०	१
ट	बिरामी ओसार्ने एम्बुलेन्स	१
ठ	कम्प्युटर तथा प्रिन्टर	३
५	भेन्टिलेशनयुक्त १४× १० साईजको कोठा	
क	बिरामीको पुर्जा दर्ता गर्ने टेबुल,कुर्सी	
ख	औषधि बनाउने टेबुल,कुर्सी	
ग	बिरामी पुर्जा दर्ता गर्ने रजिष्टर	
घ	बहिरंग सेवाको लागि बिरामीहरुको पर्खने कोठा	२५× १४
ङ	बहिरंग सेबाका लागि बिरामी जाच्ने कोठा	१४× १०

(झ) अकुपंचर/टि सि एम/अकुप्रेसर चिकित्सा स्वास्थ्य सेवा स्थापना तथा संचालन मापदण्ड :

(क)अकुपंचर/टि सि एम /अकुप्रेसर चिकित्सा अस्पताल सम्बन्धी मापदण्ड तथा पूर्वाधारहरु निम्न लिखित न्यूनतम व्यवस्था हुनुपर्नेछ :-

(१) अकुपंचर/टि सि एम/अकुप्रेसर चिकित्सा अन्तर्गत रहने मुख्य सेवाहरु :
(क) टि.सि.एम.
(ख) मोक्सिबुसन
(ग) अकुपंचर
(घ) कपिङ
(ङ) अकुप्रेसर तथा थुईना
(च) Blood Letting
(२) जनशक्ति :
(क) अस्पतालमा सम्बन्धित विषयमा मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट न्यूनतम स्नातक (टि.सि.एम/अकुपंचर) या सो सरह मान्यता प्राप्त शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्र वा उपाधि हासिल गरि सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएको हुनु पर्ने छ।
(ख) टि.सि.एम/अकुपंचर/अकुप्रेसर चिकित्सा प्रणाली अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्लिनिकमा /पोलि क्लिनिकमा न्यूनतम तीन वर्ष (Acupancture Diploma) अध्ययन गरी सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएको हुनु पर्नेछ।
(३) टि.सि.एम /अकुपंचर / अकुप्रेसर सेवा अस्पतालका पूर्वाधार र मापदण्डहरु :

क्र.सं	विवरण	१०-१५ शैया सम्म	कैफियत
१	**सेवा**		
	टि.सि.एम. मोक्सिबुसन अकुपंचर कपिङ अकुप्रेसर तथा थुईना Blood Letting	√	
२	**जनशक्ति**		
क)	स्नातकोत्तर	आवश्यकता अनुसार	टि सि एम/अकुपंचर मा स्नातकोत्तर उपाधि हासिल गरि सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएको
ख)	स्नातक	२ जना	टि सि एम/अकुपंचर मा स्नातक उपाधि हासिल गरि सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएको
ग)	अकुपंचर सहायक	३ जना	
घ)	जुनियर अकुपंचर सहायक	आवश्यकता अनुसार	
ङ)	नर्सिङ स्टाफ	२ जना	
च)	प्रशासनिक कर्मचारी जनरल अस्पताल सरह	आवश्यकता अनुसार	
छ)	कार्यालय सहयोगी	२ जना	
३	**औजार सामग्री**		
क)	अकुपंचर निडिल	आवश्यकता अनुसार	

ख)	मोक्सा स्टिक	आवश्यकता अनुसार	
ग)	कपिङ सेट	५ सेट	
घ)	अटोक्लेभ	५ सेट	
ङ)	स्टेथोस्कोप	५ सेट	
च)	थर्मोमिटर	५ सेट	
छ)	रेकर्ड रजिष्टर	५ सेट	
ज)	अन्य व्यवस्था जनरल अस्पताल सरह	५ सेट	
झ)	इलेक्ट्रिक स्टिमुलेटर	५ सेट	
ञ)	वि.पि सेट	४ वटा	
ट)	नाक,कान,घाँटी जाच्ने यन्त्र (ENT Set)	आवश्यकता अनुसार	
ठ)	तौल एंव उचाई नाप्ने यन्त्र	२ वटा	
४	**भौतिक पूर्वधार**		
क)	अस्पताल भवन/खुल्ला जग्गा सहित २५ वर्ग मी प्रति शैया	√	
ख)	प्रवेश मार्ग :अस्पताल सम्म मोटर सजिलै जान,रोक्न र फर्कन सक्ने हुनु पर्दछ।	√	
ग)	प्रतिक्षालय : प्रतिक्षाका लागि बस्ने ठाँउ र सोधपुछ केन्द्र साथै टेलिफोन	√	
घ)	ह्वीलचियर वा ट्रलि	√	
ङ)	शौचालय महिला र पुरुषको लागि अलग	४	
च)	बहिरंग विभाग (OPD)विरामी जाच्ने कक्ष	२	
छ)	व्यवस्थापन कक्ष	१	
ज)	प्रयोगशाला :	आवश्यकता अनुसार	
झ)	फिजियोथेरापी कक्ष	आवश्यकता अनुसार	
ञ)	अकुपंचर कक्ष	१/१	
ट)	मोक्सिबुसन कक्ष	स्वेच्छिक	पर्याप्त भेन्टिलेसन हुनुपर्ने
ठ)	अकुप्रेसर तथा थुइना कक्ष	आवश्यकता अनुसार	
ड)	एक्सरे,रेडियोलोजी र इमेजिङ	स्वेच्छिक	एक्सरे,रेडियोलोजी र इमेजिङ मापदण्ड अनुसार
ढ)	आकस्मिक कक्ष	स्वेच्छिक	आकस्मिक सेवाको मापदण्ड अनुसार
ण)	भोजनालय	१ वटा	
त)	शौचालय एंव स्नानकक्ष (प्रशस्त पानी भएको र सफा)	हुनुपर्ने	
थ)	अन्तरंग सेवा	√	
द)	पुरुष वार्ड	√	

ध)	महिला वार्ड	√	
न)	चिकित्सा कोठा न्यूनतम १०×१० स्क्वायर फिट	१	
प)	शौचालय षुरुष तथा महिलाका लागि छुट्टाछुट्टै वेशिन तथा पानी पर्याप्त	४	
फ)	स्ट्रेचर/ट्रली	१	
ब)	बेड प्यानर शैया संख्याको आधारमा	√	
भ)	कुरुवा बस्ने टुल शैया संख्याको आधारमा	√	
म)	चिकित्सक कक्ष	१	
अन्तरंग सेवा (Indoor प्रति शैया 7sq.mtr)		अन्तरंग र बहिरंग सेवाका भौतिक पूर्वाधार मापदण्डहरु आयुर्वेद अस्पताल जस्तै हुने।	

(ख) टि.सि.एम /अकुपंचर/अकुप्रेसर केन्द्र (क्लिनिक/पोलिक्लिनिक) सम्बन्धी मापदण्ड तथा पूर्वाधारहरु:-

केन्द्र (क्लिनिक/पोलिक्लिनिक) संचालन गर्दा दिइने सेवाहरु टि.सि.एम /अकुपंचर/अकुप्रेसर चिकित्सा अन्तर्गत रहेका चिकित्सा सेवामा आधारित हुने छन्। टि.सि.एम /अकुपंचर/अकुप्रेसर क्लिनिक संचालन गर्ने तथा परामर्श दिने व्यक्ति कुनै पनि मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाहरुबाट कम्तिमा तीन वर्षको Acupuncture Diploma वा सो सरहको सम्बन्धि शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्र वा त्यस पश्चातका अन्य उपाधि प्राप्त गरी सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएको हुनुपुर्नेछ । टि.सि.एम /अकुपंचर/अकुप्रेसर केन्द्र (क्लिनिक/पोलिक्लिनिक) दुई प्रकारका हुनेछन् । टि.सि.एम /अकुपंचर चिकित्सा प्रणाली अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्लिनिकहरु दुई प्रकारका हुनेछन्। चिकित्सक द्रारा संचालित केन्द्रहरुलाई टि.सि.एम /अकुपंचर/अकुप्रेसर केन्द्र "क " र अकुपंचर चिकित्सा सहायक द्रारा संचालित केन्द्रहरुलाई टि.सि.एम /अकुपंचर/अकुप्रेसर केन्द्र/क्लिनिक "ख " भनी नामाकरण गरिने छ।

(१) चिकित्सकीय सेवा (चिकित्सकले दिने सेवा) : चिकित्सकीय सेवा दिने क्लिनिकमा कम्तिमा टि.सि.एम /अकुपंचर मा स्नातक वा स्नाकोत्तर उपाधि हासिल गरि सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएको हुनुपर्नेछ।

(२) सामान्य सेवा (अकुपंचर प्राबिधिकले दिने सेवा) : सामान्य अकुपंचर,मोक्सिबुसन,कपिङ,अकुप्रेसर सेवा मात्र दिने क्लिनिकमा कम्तिमा अकुपंचरमा ३ वर्ष डिप्लोमा उपाधि हासिल गरी सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भई कम्तिमा ५ वर्ष सम्बन्धित चिकित्सकको अन्तर्गत रहि सेवा प्रदान गरेको वा यो मापदण्ड बन्नु ५ वर्ष अगाडी देखि कुनै निकायमा दर्ता भई संचालित क्लिनिक वा सेवा केन्द्रमा कार्यरत प्राविधिक व्यक्ति हुनुपर्नेछ। यस्ता क्लिनिकमा कार्य गर्ने प्राविधिक पूर्णकालीन रुपमा सेवामा हुनुपर्ने छ र अन्य केन्द्रहरुमा सेवा दिन पाईने छैन। आवश्यक न्यूनतम भौतिक सुविधाहरु,आवश्यक औजार उपकरणहरु,अन्य व्यवस्था (थप मापदण्ड)हरु आयुर्वेद स्वास्थ्य क्लिनिक/पोलिक्लिनिक सम्बन्धी मापदण्ड तथा पूर्वाधारहरु अनुसार नै हुनेछन्।

(क) आवश्यक औजार उपकरणहरु :

- अकुपंचर निडिल
- अकुपंचर बेड

- मोक्सा स्टिक
- कपिङ सेट
- अटोक्लेभ
- इलोक्ट्रिक स्टिमुलेटर
- Needle

(ञ) प्राकृतिक चिकित्सा स्वास्थ्य सेवा स्थापना तथा संचालन मापदण्ड :

(१) प्राकृतिक चिकित्सा प्रणाली अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने अस्पताल वा चिकित्सा व्यवसायले सम्बन्धित विषयमा मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट सम्बन्धित विषयमा न्यूनतम स्नातक वा सो सरह मान्यता प्राप्त शैक्षिक योग्यताको प्रमाण पत्र वा उपाधि हासिल गरि सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएको चिकित्सक अनिवार्य राख्नु पर्नेछ।

(२) इन्टिग्रेटेड (संयुक्त वा एकिकृत) क्लिनिक/पोलिक्लिनिक/नर्सिङ होम/अस्पताल वा अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्था स्थापना र संचालन गर्ने भनि स्वीकृतिका लागि माग भएमा चिकित्सा पद्धतिहरु तथा सेवाहरु उल्लेख गरी सोहि बमोजिमका आवश्यक जनशक्ति,उपकरण र भौतिक पुर्वाधारको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।

प्राकृतिक चिकित्सा अन्तर्गत रहने मुख्य सेवाहरु :

- आकाश चिकित्सा/उपवास (चैतन्यबोध एंव अन्य)
- जल चिकित्सा
- अग्नि चिकित्सा
- वायु चिकित्सा
- माटो (चिकित्सा माटो,बालुवा,ढुङ्गा,खनीज आदि)
- मालिस (चिकित्सा तेल,लेप,चुर्ण,खनीज आदि)
- योग चिकित्सा,व्यायाम चिकित्सा,अध्यात्म चिकित्सा
- भौतिक चिकित्सा (फिजिकल थेरापी)
- क्रमोथेरापी,म्याग्नेटोथेरापी
- प्राकृतिक भोजन,कल्प,रसाहार,फलाहार,खाद्य,खनिज,वनस्पति,सप्लिमेण्ट एवं अन्य

प्राकृतिक उपचार केन्द्र संचालनको लागि देहायको पूर्वाधार तथा मापदण्ड पालना गरेको हुनु पर्नेछ :

प्राकृतिक उपचार केन्द्र सेवा संचालन गर्दा एउटै व्यवस्थापन अन्तर्गत रही एक वा सो भन्दा बढी संचालन हुनु पर्दछ। स्वास्थ्य जाँच गर्ने तथा परामर्श दिने व्यक्ति कुनै पनि मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट सम्बन्धित बिषयमा स्नातक सरहको चिकित्सा सम्बन्धी उपाधि प्राप्त गरी सम्बन्धित चिकित्सा परिषद्मा दर्ता भएको हुनु पर्नेछ। प्रति सेवाको लागी एक जना चिकित्सा सहायक हुनु पर्नेछ।

(क) आवश्यक न्यूनतम भौतिक सुविधाहरु,आवश्यक औजार उपकरणहरु,अन्य व्यवस्था (थप मापदण्ड) हरु आयुर्वेद स्वास्थ्य क्लिनिक/पोलिक्लिनिक सम्बन्धी मापदण्ड तथा पूर्वाधारहरु अनुसार नै हुनेछन्।

(ख) आवश्यक औजार उपकरणहरु:

- सम्पूर्ण शरीरको वाष्पस्नान यन्त्र
- स्थानीय वाष्पस्नान यन्त्र
- कटिस्नान टव
- रीढस्नान टव
- एनीमा (Enema)
- विभिन्न प्रकारका पट्टिहरु (चिसो पट्टि)
- सेकका यन्त्रहरु
- माटो चिकित्सामा प्रयोग हुने उपकरणहरु
- सूर्य किरण चिकित्सामा प्रयोग हुने उपकरण
- षद्कर्ममा प्रयोग हुने उपकरणहरु
- मालिसमा प्रयोग हुने उपकरणहरु
- पानीलाई विभिन्न तापक्रममा ल्याउने एंव वाफ बनाउने यन्त्र
- थर्मोमिटर (पानीको तापक्रम र शरीरको तापक्रम नाप्न)

नोट : सेवा र विषय अनुसार मालिस चिकित्सा,जल चिकित्सा,फिजियोथेरापी,एकुपन्चर,प्रकृतिक भोजन,योग चिकित्सा एंव अन्य उपकरण आवश्यकता अनुसार हुनु पर्नेछ।

<u>प्राकृतिक चिकित्सा अस्पतालका पुर्वाधारहरु :</u>

प्राकृतिक चिकित्सा अस्पताल संचालनको लागि देहायको पूर्वाधार तथा मापदण्ड पालना गरेको हुनु पर्नेछ :-

क्र.सं	विवरण	१-१५ शैया	कैफियत
१	अस्पताल भवन /खुल्ला जग्गा सहित (५५ वर्ग मी प्रति शैया)	√	
२	प्रवेश मार्ग :अस्पताल सम्म मोटर सजिलै जान,रोक्न र फर्कन सक्ने हुनु पर्दछ।	√	
३	प्रतिक्षालय: प्रतिक्षाका लागि बस्ने ठाँउ र सोधपुछ केन्द्र साथै टेलिफोन	√	
४	ह्वीलचियर वा ट्रलि	√	
५	शौचालय महिला र पुरुषको लागि अलग	४	
६	बहिरंग विभाग (OPD) बिरामी जाच्ने कोठा	१	
७	व्यवस्थापन कक्ष	१	
८	प्रयोगशाला	स्वेच्छिक	
९	योगसनहल (१२×२४ फिट) कम्तिमा	१ कोठा	

१०	फिजियोथेरापी कक्ष	आवश्यकता अनुसार	
११	अकुपंचर कक्ष	आवश्यकता अनुसार	
१२	प्राकृतिक उपचार कक्ष (पञ्चमहाभुत चिकित्सा एंव अन्यका लागि)	४ वटा	
१३	प्राकृतिक भोजनालय	१ वटा	
१४	पुर्नताजगी कक्ष	आवश्यकता अनुसार	
१५	शौचालय एंव स्नानकक्ष (प्रशस्त पानी भएको र सफा)	हुनुपर्ने	
१६	सम्पुर्ण शरीरको वाष्प स्नानयन्त्र	२ वटा	
	कटीस्नान टव	२ वटा	
	रीढ स्नान टव	२ वटा	
	वस्ती यन्त्र (एनीमा)	२ वटा	
	चिसो पट्टि	४ वटा	
	माटो उपचार यन्त्र	२/२ वटा	
	षटकर्ममा प्रयोग हुने उपकरण	आवश्यकता अनुसार	
	मालिस बेड	४ वटा	
	फिजियोथेरापीका उपकरण	आवश्यकता अनुसार	
	एक्युपंचरका उपकरण	आवश्यकता अनुसार	
	थर्मोमिटर	२ वटा	
	वि.पि.सेट	२ वटा	
	ENT Set	आवश्यकता अनुसार	
	तौल एंव उचाई नाप्ने यन्त्र	२ वटा	
१७	प्राकृतिक चिकित्सक	२ जना	
	योगथेरापिष्ट (सम्बन्धित विषयमा स्नातक)	१ जना	
	अकुपंचर सहायक/अकुपंचरिष्ट	१ जना	
	फिजियोथेरापी सहायक/फिजियोथेरापिष्ट	१ जना	
	नर्सिङ स्टाफ	३ जना	
	उपचार सहयोगी (महिला/पुरुष)	२/२ जना	
	लेखापाल	१ जना	
	प्रशासकीय प्रमुख	आवश्यकता अनुसार	
	निरिक्षक (सुपरभाइजर)	आवश्यकता अनुसार	
	रिसेप्सनिस्ट	१ जना	
	कार्यालय सहयोगी	१ जना	
	माली	आवश्यकता अनुसार	
	चौकिदार	आवश्यकता अनुसार	

१८	आकस्मिक तथा प्राथमिक उपचार स्टोर वा पोषण सप्लीमेण्ट स्टोर	स्वेच्छिक	
१९	प्रयोगशाला	स्वेच्छिक	
२०	युटिलीटी स्टोर	स्वेच्छिक	
२१	एक्सरे,रेडीयोलोजी र इमेजिङ	स्वेच्छिक	
२२	आकस्मिक कक्ष	स्वेच्छिक	
२३	अन्तरंग र बहिरंग सेवाका भौतिक पूर्वाधारका मापदण्डहरु आयुर्वेद अस्पताल जस्तै हुने ।		

(ट) सोवारिग्पा (आम्ची) क्लिनिक/पोलिक्लिनिकका पूर्वाधार मापदण्डहरु :

१.सोवारिग्पा (आम्ची) क्लिनिक/पोलिक्लिनिक स्वास्थ्य सुविधा र जाँच गर्ने व्यक्ति कम्तिमा काचुपा (स्नातक तह) / दुराप्पा (प्रमाणपत्र तह) /काङजिन्पा प्राविधिक (एस.ई.ई तह) / परम्परागत रुपमा उपचार संकलन आम्चीहरु हुनुपर्नेछ ।

२.आवश्यक न्यूनतम भौतिक सुविधाहरु,आवश्यक औजार उपकरणहरु,अन्य व्यवस्था (थप मापदण्ड) हरु आयुर्वेद स्वास्थ्य क्लिनिक /पोलिक्लिनिक सम्बन्धी मापदण्ड तथा पूर्वाधारहरु अनुसार नै हुनेछन् ।सेवोरिग्पा (आम्ची) क्लिनिक/पोलिक्लिनिकमा भौतिक पूर्वाधारहरु निम्नानुसार हुनुपर्नेछ :

जनशक्ति :

क) सोवारिग्पा आम्ची (काचुपा /दुराप्पा/काङजिन्पा/परम्परागत रुपमा उपचार संकलन आम्ची) मध्ये -१ जना

ख) कर्मचारी काङजिपा वा सोवारिग्पा आम्ची चिकित्सकमा आधारभूत तालिम प्राप्त- १ जना

उपकरणहरु :

- मुत्र विष्लेषण सिरामिक कप १
- आवश्यकता अनुसार विरामीको नाडी जाँच गर्दा हात राख्ने सानो तकिया १
- मोक्सिवेसन आवश्यकता अनुसार (टावा)

रगत निकाल्ने ब्लेट वा आवश्यक अनुसार (च्कापु)

सोवारिग्पा (आम्ची) चिकित्सा अस्पतालका पुर्वाधार एंव मापदण्डहरु :

क्र.सं	विवरण	१५ शैया सम्म	कैफियत
१	अस्पताल भवन /खुल्ला जग्गा सहित ५० वर्ग मि प्रति शैया	√	
२	प्रवेश मार्ग : अस्पताल सम्म मोटर सजिलै जान रोक्न र फर्कन सक्ने हुनुपर्दछ	√	
३	प्रतिक्षालय:प्रतिक्षाका लागि बस्ने ठाँउ र सोधपुछ केन्द्र साथै टेलिफोन हुनु पर्ने । ह्वीलचेयर वा ट्रलि हुनुपर्ने ।	√	
४	शौचालय : महिला र पुरुषको लागि अलग	२/२ वटा	
५	अन्तरंग र बहिरंग विभाग (OPD)विरामी जाच्ने कोठा	२	
६	व्यवस्थापन कक्ष	१	
७	प्रयोगशाला	आवश्यकता अनुसार	

८	योगासन हल १२×२४ फिट कम्तिमा मेडिटेसन हल	१ कोठा	
९	फिजियोथेरापी कक्ष	स्वेच्छिक	
१०	एक्युपंचर कक्ष	स्वेच्छिक	
११	ल्हेङा कक्ष (पन्च कर्म)	२ वटा	
१२	त्रिधोज भोजनालय	१ वटा	
१३	शौचालय एंव स्नान कक्षा (प्रशस्त पानी भएको र सफा ह)	हुनुपर्ने	
१४	क्यान्टिन	हुनुपर्ने	
१५	सेवा रोग्पा सम्बन्धि पुस्तकालय	हुनुपर्ने	
१६	जडिबुटी (आकस्मिक तथा प्राथमिक उपचार स्टोर वा पोषण सप्लिमेन्ट)	स्वेच्छिक	
१७	युटीलिटी स्टोर	स्वेच्छिक	
१८	एक्सरे,रेडियोलोजि र इमेजिङ१	स्वेच्छिक	
१९	आकस्मिक कक्ष	स्वेच्छिक	
	जनशक्तिहरु		
२०	सोवा रिग्पा आम्ची चिकित्सक (काचुपा) स्नातक तह	२ जना	
२१	दुराप्पा (प्रमाणपत्र तह)	१ जना	
२२	काङजिन्पा (एस.ई.ई. तह)	१ जना	
२३	अकुपंचर थेरापिष्ट	आवश्यकता अनुसार	
२४	योग थेरापिष्ट	आवश्यकता अनुसार	
२५	फिजियोथेरापिष्ट	१ जना	
२६	नर्सिङ स्टाफ	२ जना	
२७	उपचार सहयोगी	२/२ जना	
२८	लेखापाल	१ जना	
२९	प्रशासकिय प्रमुख	आवश्यकता अनुसार	
३०	निरिक्षक (सुपरभाइजर)	आवश्यकता अनुसार	
३१	रिसेप्सनिष्ट	१ जना	
३२	कार्यालय सहयोगी	१ जना	
३३	माली	आवश्यकता अनुसार	
३४	चौकिदार	आवश्यकता अनुसार	
३५	ड्राइभर	आवश्यकता अनुसार	
	उपकरणहरु		
३६	सम्पुर्ण शरिरको वाष्प स्नान यन्त्र	२ वटा	
३७	अकुप्रेसर र कपिङका उपकरणहरु	हुनुपर्ने	
३८	कुडे वेड (मालिस बेड)	३ वटा	
३९	फिजियोथेरापीका उपकरण	आवश्यकता अनुसार	

४०	अकुपंचर उपकरण	आवश्यकता अनुसार	

नोट : अन्तरंग तथा बहिरंग सेवा संग सम्बन्धित भौतिक पूर्वाधारहरु आयुर्वेद अस्पताल जस्तै हुनेछ ।

(ठ) फिजियोथेरापी केन्द्र,पुर्नस्थापना केन्द्र (मनोसामाजिक),प्राकृतिक उपचार केन्द्र,अकुपंचर,अकुप्रेसर केन्द्र,युनानी उपचार केन्द्र , योग ध्यान तथा शारीरिक व्यायाम केन्द्र, परम्परागत सेवा क्लिनिक र यस्तै प्रकारका अन्य क्लिनिक तथा सेवा केन्द्रहरुले प्रदान गर्ने न्युनतम सेवाहरु जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली,२०७७ बमोजिम हुनेछ ।

(ड) जेरियाट्रिक परामर्श केन्द्र / ज्येष्ठ नागरिक सेवा केन्द्र ,असहाय सेवा केन्द्रले प्रदान गर्ने न्युनतम सेवाहरु जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली,२०७७ बमोजिम हुनेछ ।

नोट : दफा ४१ को खण्ड (ठ) र (ड) बमोजिमको सेवा संचालन गर्नका लागि चाहिने आवश्यक योग्यता,जनशक्ति र अन्य मापदण्डहरु प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

परिच्छेद – १०

अभिलेख तथा प्रतिवेदन सम्बन्धी व्यवस्था

४२. अभिलेख तथा प्रतिवेदन :-

(१) प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गरेका सेवाहरु फुङलिङ नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालयबाट प्राप्त एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अनुसार अभिलेख राख्नु पर्नेछ। तोकिएको समयमा आफुले प्रदान गरेका सेवाको प्रतिवेदन नगर कार्यपालिकाको कार्यालयबाट प्राप्त एकिकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको ढाँचामा फुङलिङ नगरपालिकाको कार्यालयमा अनिवार्य रुपमा पेश गर्नु पर्नेछ । यसरी तोकिए बमोजिमको अभिलेख नराख्ने र प्रतिवेदन पेश नगर्ने स्वास्थ्य संस्थालाई नगरपालिकाले सचेत गराउनुका साथै अनुमति खारेज गर्न समेत सक्नेछ।

(२) सूचना व्यवस्थापन गर्ने कर्मचारीलाई फुङलिङ नगरपालिकाको कार्यालयबाट एकिकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली सम्बन्धि तालिम लिने व्यवस्था गराउनु पर्नेछ।

(३) स्वास्थ्य संस्थाले सेवा प्रदान गरेका बिरामीहरुको रोगको विवरण ICD-11 अनुसार Coding गरी प्रतिवेदन गर्नु पर्नेछ।

(४) स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो संस्थामा नेपाल सरकारले तोकेको Notifiable diseases को विरामी पत्ता लागेको वा शंका लागेको खण्डमा वा कुनै रोगको महामारीको शंका लागेमा तुरुन्तै फुङलिङ नगरपालिकाको कार्यालयमा सूचना गर्नु पर्नेछ।

(५) फुङलिङ नगरपालिकाले संचालन गर्ने मासिक,चौमासिक तथा वार्षिक समिक्षामा अनिवार्य उपस्थिति हुनु पर्नेछ ।

परिच्छेद – ११
सञ्चालन अनुमति नवीकरण हुन नसक्ने अवस्था र खारेजी सम्बन्धी व्यवस्था

४३. सञ्चालन अनुमति नवीकरण नहुने :-

१. यस कार्यविधिमा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि देहायको अवस्थामा स्वास्थ्य संस्थाको सेवा सञ्चालन अनुमतिको नवीकरण गरिने छैन :

(क) नियमित वा आकस्मिक अनुगमन गर्दा तोकिएको गुणस्तर वा पूर्वाधार पुरा नगरी स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गरेको पाईएमा,

(ख) अस्पतालले प्रदान गरेका सेवाको तोकिएको ढाँचामा अभिलेख नराखेमा,तोकिएको ढाँचा र समयमा नियमित प्रतिवेदन नगरेमा र वार्षिक प्रतिवेदन फुङलिङ नगरपालिकाको कार्यालयमा पेश नगरेमा,

(ग) स्वास्थ्य संस्थाबाट सिर्जित अस्पतालजन्य फोहरमैलाको उचित व्यवस्थापन नगरेको पाईएमा,

(घ) मन्त्रालय वा प्रादेशिक स्वास्थ्य संरचना वा सम्बन्धित निकाय वा फुङलिङ नगरपालिकाको कार्यालयले दिएको निर्देशनको उल्लंघन गरेमा,

(ङ) भवन संहिता अनुरुप भवन निर्माण नभएको वा पुरानो भवनको हकमा तोकिएको समय भित्र भुकम्पीय दृष्टिकोणले भवन प्रबलीकरण गरेका नपाईएमा।

४४. खारेजी गर्न सक्ने :-

(१) यो कार्यविधि प्रारम्भ हुनु अघि अनुमति प्राप्त गरी संचालनमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाले संस्था संचालन गर्न नसक्ने जनाई संचालन अनुमति खारेजीका लागि निवेदन दिएमा सम्बन्धित निकायले त्यस्तो संस्थाको संचालन अनुमति खारेजी गर्न सक्नेछ।

(२) गैर कानूनी क्रियाकलाप गरेको पाईएमा सम्बन्धित निकायले सम्बन्धित सेवा निलम्वन वा त्यस्तो संस्थाको संचालन अनुमति खारेजी गर्न सक्नेछ।

(३) दफा ४३ र ४४ मा तोकिएको कार्यहरु उल्लंघन गरेमा।

परिच्छेद – १२
विविध

४५. सेवा शुल्क निर्धारण समिति सम्बन्धी व्यवस्था :-

(१) सर्वसाधारणलाई उचित मुल्यमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पुर्याउने प्रयोजनका लागि स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरका आधारमा त्यस्तो स्वास्थ्य संस्थाले लिन सक्ने सेवा शुल्क सम्बन्धी मापदण्ड निर्धारण गर्नका लागि फुङलिङ नगरपालिकाले अनुसूची -११ बमोजिम सेवा शुल्क निर्धारण समिति गठन गर्नेछ र उक्त समितिको सिफारिसका आधारमा सेवा शुल्क निर्धारण हुनेछ।

(२) उपदफा (१) को प्रयोजनका लागि सेवा शुल्क निर्धारण समितिको बैठक आवश्यकता अनुसार बस्नेछ।

(३) सेवा शुल्क निर्धारण समितिको बैठक सम्बन्धी कार्यविधि समिति आफैंले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ।

४६. मापदण्ड तथा अनुसूचीमा हेरफेर :-

फुङलिङ नगरपालिकाले यस कार्यविधिमा उल्लिखित मापदण्ड तथा अनुसूचिहरु आवश्यकता अनुसार हेरफेर र थपघट गर्न सक्नेछ।

४७. अन्य मापदण्ड सम्बन्धी व्यवस्था :-

यस कार्यविधिमा नसमेटिएका मापदण्ड स्वास्थ्य संस्था संचालन अनुमति तथा नवीकरण सम्बन्धी अन्य व्यवस्थाहरु स्वास्थ्य संस्था स्थापना,संचालन तथा स्तरोन्नति मापदण्ड,२०७० (संशोधन सहित) तथा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड,२०७७ (संशोधन सहित) मा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ।

४८. व्याख्या गर्ने अधिकार :-

यस कार्यविधिमा उल्लेखित मापदण्डको कुनै प्रावधानको कार्यान्वयनमा कुनै द्विविधा उत्पन्न भई कार्यान्वयनमा वाधा आई परेमा फुङलिङ नगरपालिका,नगर कार्यपालिकाले सो मापदण्डको व्याख्या गर्नेछ।

४९. स्वत: अमान्य हुने :-

यस कार्यविधिमा लेखिएको कुनै कुरा नेपालको प्रचलित कानूनको कुनै व्यवस्था संग बाझिएमा बाझिएको हद सम्म स्वत: अमान्य हुनेछ।

५०. बचाउ :-

यस कार्यविधिमा लेखिए जति कुरा यसै कार्यविधि बमोजिम र अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ।

अनुसुचीहरु

अनुसुची १

पूर्वाधार,दर्ता,नविकरण तथा स्तरोन्नति स्वीकृतिको प्रयोजनका लागि अनुगमन समिति सम्बन्धी व्यवस्था (दफा २ को खण्ड (क) संग सम्बन्धित)

१. प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत :- संयोजक
२. प्राविधिक शाखा प्रमुख :- सदस्य
३. मेडिकल अधिकृत :- सदस्य
४. ल्याब टेक्निसियन/अधिकृत :- सदस्य
५. पब्लिक हेल्थ नर्स/नर्सिङ अधिकृत :- सदस्य
६. फार्मेसी सुपरभाईजर /अधिकृत :- सदस्य
७. स्वास्थ्य शाखा :- सदस्य सचिब

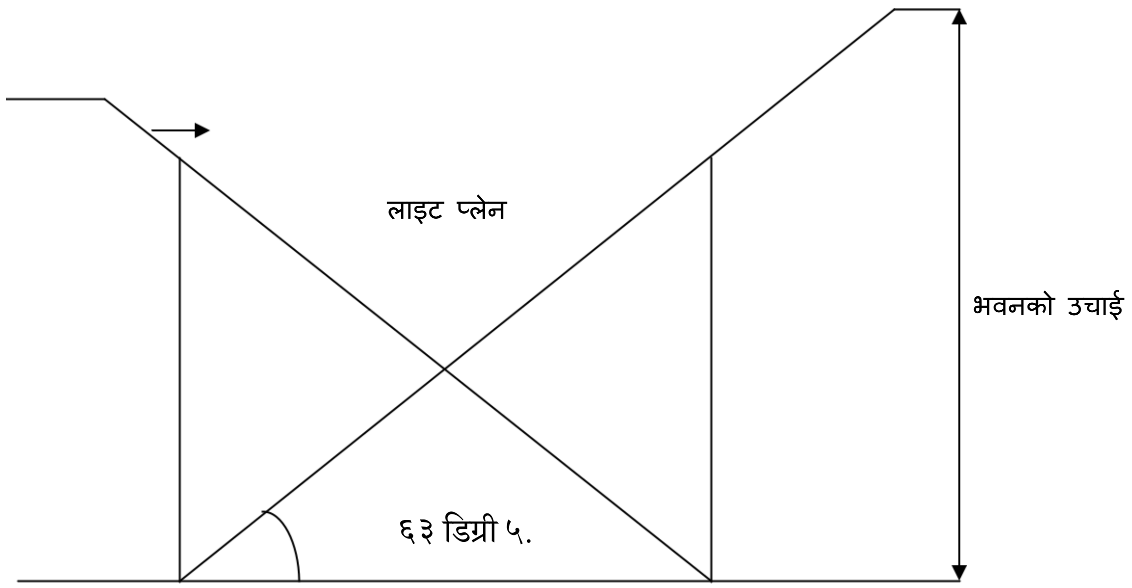
पुनश्च : फुङलिङ नगरपालिकाको कार्यालयमा सबै सदस्यहरु नभएको अवस्थामा आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य निर्देशनालय,स्वास्थ्य कार्यालय तथा जिल्लामा अवस्थित सरकारी अस्पतालका कर्मचारीहरबाट सदस्य कायम गर्न सकिनेछ।

नोट : समितिले आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित विषयका विशेषज्ञलाई समितिका सदस्यका रुपमा थप गर्न, अनुगमनमा समावेश गर्न तथा बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

अनुसुची २
भवन सम्बन्धी मापदण्ड
(दफा २ को खण्ड (ध) संग सम्बन्धित)

काठमाडौं उपत्यका बाहिर निर्माण गरिने स्वास्थ्य संस्थाको हकमा मापदण्डमा उल्लेख गरिएको भए सोही अनुसार र नभएको हकमा देहायको मापदण्ड अनुसार कायम हुनु पर्नेछ :

- अधिकतम ग्राउण्ड कभरेज : ४० प्रतिशत
- Floor Area Ratio (FAR) : २५
- न्यूनतम पार्किङ स्थल : जम्मा जगाको २५ प्रतिशत
- भवनको सेट Aofs (set Back) : कम्तिमा ३ मिटर भवनको चारैतिर
- लाइट प्लेन Light Plane :६३ डिग्री ५.



अनुसुची ३
पूर्वाधार स्वीकृतिको मनसाय पत्रका लागि निवेदन फारम
(दफा ४ को उपदफा (१) संग सम्बन्धित)

श्री……………………………..
………………………………..
……………………………….।

निम्नानुसार प्रस्तावित अस्पतालका संचालन तथा पूर्वाधार स्वीकृतिको मनसाय पत्रका लागि देहाय अनुसार कागजात सहित निवेदन फारम पेश गरेका छु/छौ ।

निवेदन फारम :

कार्यकारी अधिकृत/संचालन समितिका तर्फ

……………………………………

१.अस्पतालको नाम:- शैया संख्या :-

२.साधारण सेवा / विशेषज्ञ सेवा वा अस्पताल के हो उल्लेख गर्ने :-

३.अस्पतालको ठेगाना (पत्राचार गर्ने ठेगाना) :-

पालिका: वडा नं : टोल : ब्लक नं :

मोबाइल नं : पो.ब.नं : टेलिफोन नं :

४.अस्पताल खोल्ने व्यक्तिहरु (५ प्रतिशत भन्दा बढी शेयर धारण गर्नेहरुको मात्र) :

नाम : ठेगाना :

नागरिकता नं : मोबाइल नं : टेलिफोन नं :

५.अस्पतालका लागि आवश्यक जग्गा र स्वामित्वका

(क) जग्गाका कित्ता,क्षेत्रफल र स्वामित्वका प्रकार :

(ख) लिजमा भए कबुलियतनामा पेश गर्ने :

६.अस्पतालका वित्तीय स्रोत :-

(क) निजी लगानी (ख) बैंक कर्जा (ग) सरकारी (घ) अनुदान सहयोग

(ङ) गैरसरकारी संस्थाबाट कर्जा लिइ संचालन गर्ने भए सो को विवरण (च) अन्य

वित्तीय लगानी :- (स्थीर पूँजी लागत) रु……………...

(क) भवन तथा जग्गाको लागि :- रु……………..

(ख) औजार उपकरणको लागि :- रु……………..

वित्तीय लगानी :- (चालु पूँजी लागत) रु……………...

रोजगार संख्या :-

अनुमानित आम्दानी :- रु……………..

अनुमानित मुनाफा :- रु…………. मासिक :- रु……….. त्रैमासिक :- रु……….. वार्षिक :- रु……………..

७.देहायका विषयहरु समेत समावेश भएको व्यावसायिक कार्ययोजना

(क) स्वीकृत संस्थाबाट प्रदान गर्ने सेवाहरुका विवरण:

निदानात्मक सेवा	प्रतिकारात्मक सेवा	उपचारात्मक सेवा
☐ एक्सरे ☐ अल्ट्रासाउण्ड ☐ इन्डोस्कोपी ☐ इसीजी,ट्रेडमिल ☐ प्रयोगशाला ☐ ……………… ☐ ……………….. ☐ ………………… ☐ ……………..	☐ खोप ☐ गर्भवती,सुत्केरी जाँच ☐ परिवार योजना ☐ ……………… ☐ ……………… ☐ ……………… ☐ ……………….. ☐ …………….. ☐ …………………..	☐ प्रसुति तथा स्त्री रोग ☐ जनरल मेडिसिन ☐ जनरल सर्जिकल ☐ विशेषज्ञ सेवा : जस्तै प्रसुति सेवा,मृगौला रोग,स्नायु,आँखा, हाडजोर्नी, मानसिक सेवा ☐ ……………. ☐ ……………… ☐ ………………..

(ख) संस्थामा प्रयोग हुन आवश्यक उपकरणहरुका विवरण (संलग्न गर्ने) :

(१)……………………………………………………………

(२)……………………………………………………………

(३)……………………………………………………………

(४)……………………………………………………………

(ग) संस्थामा सेवा पुर्याउनका लागि आवश्यक पर्ने जनशक्तिका विवरण (संलग्न गर्ने) :

(१) विशेषज्ञ :

नाम : पद: योग्यता: पार्टटाइम: फुलटाइम:

(२) प्राविधिक :

नाम : पद: योग्यता: पार्टटाइम: फुलटाइम:

(३) प्रशासनिक :

नाम : पद: योग्यता: पार्टटाइम: फुलटाइम:

नोट :-

(१) संस्थामा काम गर्ने प्राविधिक कर्मचारीहरु सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएका हुनुपर्ने । सम्बन्धित परिषद्का प्रमाणपत्र अनिवार्य रुपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

(२) कर्मचारीहरुका योग्यताका प्रमाणित प्रतिलिपिका साथै कार्य मन्जुरीनामा समेत संलग्न हुनुपर्नेछ ।

(३) सरकारी कार्यालयमा कार्यरत कर्मचारीहरु संलग्न हुने भएमा नेपाल स्वास्थ्य सेवा ऐन,२०५३ का दफा ५९ अनुसारको स्वीकृति पत्र अनिवार्य रुपमा संलग्न हुनुपर्ने ।

(४) प्राविधिक कर्मचारीहरुले आफै कार्य गर्ने अन्य संस्थाहरुका समेत विवरण खुलाउने ।

अनुसुची ४

स्वास्थ्य संस्था स्थापना,सेवा विस्तार वा स्तरोन्नतिका लागि अनुमति प्राप्त गर्न दिने निवेदन फारम

(दफा ५ को उपदफा (१) संग सम्बन्धित)

१.संस्थाको नाम :- शैया संख्या :-

२.साधारण सेवा /विशेषज्ञ सेवा अस्पताल कुन हो उल्लेख गर्ने :-

३. संस्थाको ठेगाना (पत्राचार गर्ने ठेगाना) :-

जिल्ला : पालिका: वडा नं : टोल :

ब्लक नं : मोबाइल नं टेलिफोन नं :

४.संस्था खोल्ने व्यक्तिहरु :

नाम : ठेगाना :

नागरिकता नं : मोबाइल नं : टेलिफोन नं :

५.संस्थाका वित्तिय स्रोतहरु

(क) निजी :- (ख) शेयर कर्जा :- (ग) सरकारी :-

(घ) गैर सरकारी संस्थाबाट कर्जा लिइ संचालन गर्ने भए सो उल्लेख गर्ने :-

वित्तीय लगानी :- (लागत) रु…..

क.भवन तथा जग्गाका लागि :-

औजार उपकरण :-

जनशक्ति :-

अनुमानित आम्दानी :-

आम्दानी स्वेदशी :- बिदेशी :-

अचल सम्पतिका स्रोत :- अनुमानित मुनाफा :-

मासिक :- त्रैमासिक :- वार्षिक :-

६.नर्सिङ होम तथा निजी अस्पतालका वर्गीकरण अनुसार प्रदान गर्ने सेवाहरुको विवरण कुन-कुन सेवा पुर्याउने हो ? खुलाउने ।

निदानात्मक सेवा	प्रतिकारात्मक सेवा	उपचारात्मक सेवा	अन्य सेवा
एक्सरे	खोप	प्रसुति तथा स्त्री रोग	एम.सि.एच क्लिनिक
प्याथोलोजी सेवा	आहार विहार	जनरल मेडिसिन	परिवार योजना
अल्ट्रासाउण्ड		जनरल सर्जिकल विशेषज्ञ सेवा	
इण्डोस्कोपी		जस्तै : प्रसुति सेवा,मृगौला रोग,स्नायु,दन्त	

ई.सी.सी,ट्रेडमील प्रयोगशाला सर्जिकल सेवा तथा रुजाहर व्यवस्थापन

७.संस्थामा प्रयोग हुने आवश्यक मुख्य उपकरणहरुको विवरण तथा स्रोत:-

(क)

(ख)

(ग)

(घ)

(ङ)

(च)
(छ)
(ज)
(झ)
८. संस्थामा सेवा पुर्याउन कर्मचारीहरका विवरण सम्बन्धित मापदण्ड अनुसार :-
(क) विशेषज्ञ :

नाम :	पद:	योग्यता:	पार्टटाइम:	फुलटाइम:

(ख) प्राविधिक :

नाम :	पद:	योग्यता:	पार्टटाइम:	फुलटाइम:

(ग) प्रशासनिक :

नाम :	पद:	योग्यता:	पार्टटाइम:	फुलटाइम:

नोट :-

(१) सम्बन्धित सेवा अनुसार निर्धारित मापदण्डहरु र पूर्वधारहरु पूरा भए पश्चात मात्र सेवा संचालन गर्न पाईनेछ।
(२) उपर्युक्त बमोजिम के कति कर्मचारीहरुका संस्थामा संलग्न हुने हो,स्पष्ट उल्लेख हुनुपर्ने।
(३) सबै शुल्क विवरण विस्तृत रुपमा उल्लेख हुनुपर्ने।
(४) संस्थामा काम गर्ने प्राविधिक कर्मचारीहरु सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएका हुनुपर्ने, सम्बन्धित परिषद्का प्रमाणपत्र अनिवार्य रुपमा पेश गर्नुपर्ने।
(५) कर्मचारीहरुका योग्यताका प्रमाणित प्रतिलिपिका साथै कार्य मन्जुरीनामा समेत संलग्न हुनुपर्नेछ।
(६) सरकारी कार्यालयमा कार्यरत कर्मचारीहरु संलग्न हुने भएमा नेपाल स्वास्थ्य सेवा ऐन,२०५३ का दफा ५९ अनुसारको स्वीकृति पत्र अनिवार्य रुपमा संलग्न हुनुपर्ने।
(७) प्राविधिक कर्मचारीहरुले आफै काम गर्ने अन्य संस्थाहरुको समेत विवरण खुलाउने।

<u>नोट :स्वास्थ्य संस्था सञ्चालनका लागि निवेदन दिदा सँलग्न गर्नुपर्ने कागजातहरु</u>

(१) निवेदन फारम
(२) कम्पनी दर्ता / संस्था दर्ताको प्रमाणित प्रतिलिपि
(३) संस्था / कम्पनीको विधान /प्रबन्ध पत्र, नियमावलीको प्रतिलिपि
(४) स्थायी लेखा दर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
(५) स्थापना गर्न लागिएको ठाँउ अस्पताल आवश्यक छ भन्ने सम्बन्धित वडाको सिफारिस पत्र
(६) अस्पतालमा काम गर्ने जनशक्ति सम्बन्धी विवरण
  (क) बायोडाटा
  (ख)शैक्षिक योग्यता,तालिमका प्रमाणित प्रतिलिपि
  (ग) प्राविधिक कर्मचारीहरुले सम्बन्धित काउन्सिलको दर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
  (घ) नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
  (ङ) जनशक्तिहरुको काम गर्ने समय (पाट टाइम /फुल टाइम किटान गर्नुपर्नेछ)
  (च) मञ्जुरीनामा /कबुलियतनामा

(७) औजार उपकरणका विवरण तथा स्रोत
(८) सम्पूर्ण सेवा शुल्क विवरण
(९) भौतिक सामग्रीको विवरण
(१०) अस्पतालले लिने सेवा शुल्क विवरण र गरीब तथा असहायलाई छुट दिने नीति
(११) अस्पतालले प्रदान गरिने सेवाको विवरण
(१२) जग्गा /घरको स्वामित्व
(१३) घर / कोठा बहालमा लिई सञ्चालन गर्ने भए घर बहाल सम्झौता पत्र र भवन स्वास्थ्य संस्था संचालन गर्न राष्ट्रिय भवन संहिता बमोजिम उपयुक्त छ भन्ने सम्बन्धित सिफारिस पत्र
(१४) भवनको स्वीकृत नक्सा
(१५) संस्थाको चल अचल सम्पत्ति विवरण तथा वित्तीय स्रोत
(१६) संस्थाको कार्य योजना (Scheme)
(१७) कर चुक्ता प्रमाणपत्र (लागु हुने अवस्थामा मात्रै)
(१८) लेखापरीक्षण प्रतिवेदन (लागु हुने अवस्थामा मात्रै)
(१९) बिरामी बडापत्रका नमुना
(२०) रु.१० को हुलाक टिकट
(२१) भवन निर्माण सम्पन्न प्रमाणपत्र
(२२) सम्बन्धित निकायबाट भवनको नक्सा डिजाइन र निर्माण राष्ट्रिय भवन संहिताको मापदण्ड बमोजिम भएको स्वीकृति पत्र।

अनुसुची ५

स्वास्थ्य क्लिनिक /रेडियो ईमेजिङ सेवा/पोलिक्लिनिक सञ्चालन अनुमति माग गर्ने निवेदन फारम

(दफा ५ को उपदफा (१) संग सम्बन्धित)

१.संस्थाको नाम :- शैया संख्या :-

२. संस्थाको ठेगाना (पत्राचार गर्ने ठेगाना) :-

जिल्ला : पालिका: वडा नं : टोल :

ब्लक नं : मोबाइल नं टेलिफोन नं :

३.संस्था खोल्ने व्यक्तिहरु :

नाम : ठेगाना :

नागरिकता नं : मोबाइल नं : टेलिफोन नं :

४.संस्थाका वित्तिय स्रोतहरु

(क) निजी :- (ख) शेयर कर्जा :- (ग) वैदेशिक :-

(घ) गैर सरकारी :- (ङ) सामुदायिक :- (च) अन्य :-

५.संस्थाको क्षमता तथा विस्तृत कार्य योजना :-

सेवा प्रदान गर्ने क्षेत्रहरु :-

निदानात्मक सेवा	प्रतिकारात्मक सेवा	उपचारात्मक सेवा
एक्सरे	खोप	प्रसुति तथा स्त्री रोग
अल्ट्रासाउण्ड	एम.सि.एच	जनरल मेडिसिन
इण्डोस्कोपी	परिवार योजना सेवा	जनरल सर्जिकल विशेषज्ञ सेवा
		ई.सी.सी,ट्रेडमील प्रयोगशाला
		जस्तै : आँखा,नाक,मुटु,मृगौला,स्नायु आदि

अन्य सेवा :- फार्मेसी

६.सेवा शुल्क (अलग र स्पष्ट संग खुलाउने):-

७.संस्थामा सेवा हुन आवश्यक उपकरणहरुका विवरण तथा स्रोत :-

८.संस्थामा सेवा पुर्याउने जनशक्ति विवरण :-

संख्या / योग्यता / अनुभव / पार्टटाईम / फूलटाईम / अन्य सुविधा

सामान्य चिकित्क: विशेषज्ञ चिकित्सक : अन्य प्राविधिक :

नोट :-

(१) सम्बन्धित सेवा अनुसार निर्धारित मापदण्डहरु र पूर्वाधारहरु पूरा भए पश्चात मात्र सेवा संचालन गर्न पाईनेछ।

(२) उपर्युक्त बमोजिम के कति कर्मचारीहरुका संस्थामा संलग्न हुने हो , स्पष्ट उल्लेख हुनुपर्ने।

(३) संस्थामा काम गर्ने प्राविधिक कर्मचारीहरु सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएका हुनुपर्ने। सम्बन्धित परिषद्का प्रमाणपत्र अनिवार्य रुपमा पेश गर्नुपर्नेछ।

(४) कर्मचारीहरुका योग्यताका प्रमाणित प्रतिलिपिका साथै कार्य मन्जुरीनामा समेत संलग्न हुनुपर्नेछ।

(५) सरकारी कार्यालयमा कार्यरत कर्मचारीहरु संलग्न हुने भएमा नेपाल स्वास्थ्य सेवा ऐन,२०५३ का दफा ५९ अनुसारको स्वीकृति पत्र अनिवार्य रुपमा संलग्न हुनुपर्ने।

अनुसुची ६
(कार्यविधिको दफा ५ को उपदफा (४) सँग सम्बन्धित)
इजाजतपत्रको ढाँचा

फुङलिङ नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
फुङलिङ,ताप्लेजुङ

सञ्चालन इजाजतपत्र

इजाजत पत्र नं :………

श्री……………………………………..
………………………………………।

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन गर्न इजाजतको लागि मिति………………………मा प्राप्त भएको निवेदन उपर कार्वाही हुदाँ त्यस …………………… संस्थालाई सेवा सञ्चालन गर्न दिने गरी मिति…………….. मा निर्णय भएकोले फुङलिङ नगरपालिका स्वास्थ्य संस्था दर्ता,नवीकरण तथा नियमन सम्बन्धी कार्यविधि,२०८२ तथा देहायका शर्तहरुको अधिनमा रहि फुङलिङ नगरपालिकाको वडा नं ………..मा………………....शैया क्षमताको………………………………..(अस्पताल/स्वास्थ्य संस्था) सञ्चालन गर्न फुङलिङ नगरपालिका स्वास्थ्य संस्था दर्ता,नवीकरण तथा नियमन सम्बन्धी कार्यविधि,२०८२ को दफा ५ को उपदफा (४) बमोजिम यो इजाजतपत्र दिईएको छ।

१.स्वास्थ्य संस्था तथा त्यस्तो संस्थाले प्रदान गर्नुपर्ने सेवा :
२.इजाजतपत्र कायम रहने अवधि :

इजाजतपत्र दिने अधिकारीको
दस्तखत :
नाम :
दर्जा :
मिति :

(इजाजतपत्रको पछाडीको पृष्ठमा लेखिने)

इजाजतपत्र प्राप्त स्वास्थ्य संस्थाले पालना गर्नुपर्ने शर्तहरु :

(क) स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन गर्दा तोकिएको न्यूनतम मापदण्ड पालना सम्बन्धमा स्वमूल्याङ्कन गरी गुणस्तर सुधार गर्दै जानुपर्ने ।

(ख) नेपाल सरकारबाट स्वीकृत गरिएको सरकारी कार्यक्रम लागू गर्नुपर्ने ।

(ग) फुङलिङ नगरपालिकाले जारी गरेको नीति तथा कार्यक्रम लागू गर्ने ।

(घ) मन्त्रालयले समय-समयमा तोकेको अन्य शर्तहरु पालना गर्नुपर्ने ।

(ङ) प्रत्येक वर्ष सम्पूर्ण संस्थाहरुले तोकिएको समय भित्र नवीकरण गरिसक्नु पर्नेछ ।

इजाजतपत्रको नवीकरण

नवीकरण गर्ने निकाय :

स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना	नवीकरण मिति	बहाल रहने मिति	नवीकरण गर्ने अधिकारीको नाम र पद	दस्तखत	कार्यालयको छाप

अनुसुची ७
स्वास्थ्य संस्था स्थापना तथा नवीकरण अनुमति दस्तुर
(दफा ५ को उपदफा (६) संग सम्बन्धित)

क्र.सं	संस्थाको किसिम	स्थापना/अनुमति दस्तुर	नवीकरण दस्तुर
१	१५ शैया सम्मको अस्पताल	७०००।-	३५००।-
२	स्वास्थ्य क्लिनिक,आयुर्वेद क्लिनिक,सोवारिग्पा (आम्ची) क्लिनिक,होमियोप्याथी क्लिनिक, फार्मेसी खुद्रा र यस्तै प्रकारका अन्य क्लिनिकहरु	५०००।-	२५००।-
३	फिजियोथेरापी केन्द्र,पुर्नस्थापना केन्द्र (मनोसामाजिक),प्राकृतिक उपचार केन्द्र,अकुपंचर,अकुप्रेसर केन्द्र,युनानी उपचार केन्द्र,योग ध्यान तथा शारीरिक व्यायाम केन्द्र,परम्परागत सेवा क्लिनिक र यस्तै प्रकारका अन्य क्लिनिक तथा सेवा केन्द्रहरु	५०००।-	२५००।-
४	जेरियाट्रिक परामर्श केन्द्र / ज्येष्ठ नागरिक सेवा केन्द्र ,असहाय सेवा केन्द्र	५०००।-	२५००।-
५	" डि " र " ई " वर्गको प्रयोगशाला	५०००।-	२५००।-

अनुसुची ८
नवीकरणको लागी दिइने निवेदनको ढाँचा
(दफा ८ को उपदफा (१) संग सम्बन्धित)

श्री प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यु,
फुङलिङ नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
फुङलिङ, ताप्लेजुङ

विषय : इजाजतपत्र नविकरण सम्बन्धमा ।

त्यस कार्यालयबाट मिति……………………..मा प्रदान गरिएको इजाजतपत्रको अवधि मिति …………….मा समाप्त हुने भएकाले इजाजतपत्र नवीकरण गराउनको लागि फुङलिङ नगरपालिका फुङलिङ नगरपालिका स्वास्थ्य संस्था दर्ता, नवीकरण तथा नियमन सम्बन्धी कार्यविधि,२०८२ को दफा ८ को उपदफा (१) संग सम्बन्धित बमोजिम यो निवेदन पेश गरेको छु ।

संलग्न कागजताहरु :-

(१) संस्थाको इजाजतपत्र र पछिल्लो आर्थिक वर्षको कर चुक्ताको प्रमाणपत्र
(२) फुङलिङ नगरपालिकाको अनुसुची १ बमोजिमको अनुगमन समितिको प्रतिवेदन

स्वास्थ्य संस्थाको तर्फबाट निवेदन दिने व्यक्तिको
दस्तखत :
स्वास्थ्य संस्थाको छाप
नामथर :
पद :
मिति :

अनुसुची ९
स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवाको विरामी बडापत्रको ढाँचा
(दफा १४ को उपदफा (१) को बुदा (ट) संग सम्बन्धित)

क्र.सं	शाखा	प्रदान गरिने सेवाको विवरण	प्रक्रिया	दस्तुर	लाग्ने समय	सम्पर्क व्यक्ति	गुनासो सुन्ने अधिकारी

अनुसुची १०

स्वास्थ्य संस्थाबाट आकस्मिक सेवाको लागि चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको विवरणको ढाँचा

(दफा १४ को उपदफा (१) को बुदा (थ) संग सम्बन्धित)

मिति :

क्र.सं	स्वास्थ्यकर्मीको नामथर	पद	समय	कैफियत

अनुसुची ११
सेवा शुल्क निर्धारण समिति
(दफा ४५ को उपदफा (१) संग सम्बन्धित)

१.नगर प्रमुख वा उप प्रमुख :- अध्यक्ष
२.सामाजिक विकास समितिको संयोजक :- सदस्य
३.प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत :- सदस्य
४.ताप्लेजुङ उद्योग वाणिज्य संघको प्रतिनिधि :- सदस्य
५.अध्यक्ष वा प्रतिनिधि,औषधी व्यवसायी संघ :- सदस्य
६.स्वास्थ्य शाखा :- सदस्य सचिब

नोट : समितिले आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित विषयका विशेषज्ञलाई समितिमा सदस्यका रुपमा थप गर्न सक्नेछ ।

आज्ञाले
नि.प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत
प्रकाश पौडेल