



प्रदेश राजपत्र

बागमती प्रदेश सरकारद्वारा प्रकाशित

खण्ड ८) हेटौडा, नेपाल, मंसिर २४ गते, २०८१ साल (सङ्ख्या २३)

भाग २

बागमती प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

हेटौडा, नेपालको

सूचना

प्रदेश स्वास्थ्य सेवा (दोस्रो संशोधन) नियमावली, २०८१

प्रदेश स्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७६ लाई संशोधन गर्न वाञ्छनीय
भएकोले,

प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ८५ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी प्रदेश सरकारले देहायका नियमहरू बनाएको छ।

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ: (१) यी नियमहरूको नाम "प्रदेश स्वास्थ्य सेवा (दोस्रो संशोधन) नियमावली, २०८१" रहेको छ।

(२) यो नियमावली तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

२. प्रदेश स्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७६ को नियम २ मा संशोधन:
प्रदेश स्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७६ (यसपछि "मूल नियमावली" भनिएको) को नियम २ को,-

(१) खण्ड "(द)" झिकिएको छ।

(२) खण्ड "(ठ)" पछि देहायको खण्ड "(ठ१)" थपिएको छ:-

"(ठ१) "बहिरङ्ग सेवा" भन्नाले खण्ड (ज) को प्रयोजनको लागि बहिरङ्ग सेवा अन्तर्गत प्रदान गरिने प्रत्येक विशेषज्ञ विधालाई एक सेवाको रूपमा गणना गर्नुपर्ने सेवा सम्झनु पर्छ।"

(३) खण्ड "(ढ)" पछि देहायको खण्ड "(ढ१)" थपिएको छ:-

"(ढ१) "मापदण्ड" भन्नाले यस नियमावली बमोजिम तर्जुमा भएको मापदण्डलाई सम्झनु पर्छ।"

(४) खण्ड "(ढ१)" पछि देहायको खण्ड "(ढ२)" थपिएको छ:-

"(ढ२) "शिक्षण संस्था" भन्नाले विश्वविद्यालय वा मातहतका क्याम्पस वा कलेज, कुनै परिषद्बाट सम्बन्धन प्राप्त अस्पताल वा संस्था र प्रतिष्ठान जस्ता चिकित्सा

तथा स्वास्थ्य विज्ञान विषय अध्ययन अध्यापन
गराउने संस्था सम्झनु पर्छ।"

३. मूल नियमावलीको नियम ६ मा संशोधन: मूल नियमावलीको नियम ६ को सट्टा देहाय बमोजिमको नियम ६ राखिएको छ:-

"६. शुल्क वा दस्तुर सम्बन्धी व्यवस्था: (१) ऐनको दफा ७ बमोजिम अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाको आशयपत्र प्राप्त गर्न वा सेवा सञ्चालन अनुमति प्राप्त गर्न वा स्तरोन्नति गर्न वा नवीकरण गर्न सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले अनुसूची-३ मा तोकिए बमोजिमको शुल्क वा दस्तुर अनुमति दिने निकायमा बुझाउनु पर्नेछ।

(२) नवीकरणका लागि ऐनमा तोकिएको अवधिभित्र रीतपूर्वक सम्बन्धित निकायमा निवेदन दर्ता गरेको तर प्रदेश स्वास्थ्य सेवा (पहिलो संशोधन) अध्यादेश, २०७९ निष्क्रिय भएको कारणले सम्बन्धित कानूनी प्रावधानको अभावको कारण नवीकरण हुन नसकेका स्वास्थ्य संस्थाको हकमा जरिवाना नलिई ती स्वास्थ्य संस्थाहरूको सञ्चालन अनुमतिको म्याद समाप्त भएको मितिदेखिनै लागू हुने गरी नवीकरण गर्नुपर्नेछ।"

४. मूल नियमावलीको नियम ७ मा संशोधन: मूल नियमावलीको नियम ७ को,-

(१) उपनियम (२) मा रहेका "जाँचबुझ" भन्ने शब्दको सट्टा "अनुगमन" भन्ने शब्द राखिएको छ।

(२) उपनियम (८) को सट्टा देहायको उपनियम (८) राखिएको छः-

"(८) स्वास्थ्य संस्थाले थप सेवा विस्तार गर्न वा शाखा स्थापना गर्न वा स्थानान्तरण गर्न चाहेमा मन्त्रालयबाट पूर्वाधार निर्माणको आशयपत्र लिनुपर्नेछ।"

(३) उपनियम (८) पछि देहायको उपनियम (९) थप गरिएको छः-

"(९) ऐन तथा यस नियमावली बमोजिमको मापदण्डमा उल्लिखित पूर्वाधार निर्माण सम्बन्धी मापदण्ड पुरा भए, नभएको सम्बन्धमा अनुगमन गरी मापदण्ड पुरा भएको पाइएमा मात्र प्राविधिक समितिको सिफारिसमा मन्त्रालयले आशयपत्र प्रदान गर्नुपर्नेछ।"

५. मूल नियमावलीको नियम ८ मा संशोधन: मूल नियमावलीको नियम ८ को सट्टा देहायको नियम ८ राखिएको छः-

"८. स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन अनुमति, नवीकरण र स्तरोन्नति सम्बन्धमा: (१) ऐन तथा यस नियमावली बमोजिम कुनै पनि स्वास्थ्य संस्थालाई सेवा सञ्चालन अनुमति दिन वा नवीकरण वा स्तरोन्नति गर्न त्यस्तो स्वास्थ्य संस्थाले अनुसूची-३क. मा उल्लिखित विषयमा ऐन तथा यस नियमावली बमोजिम निर्माण भएको मापदण्ड पुरा गरे, नगरेको प्राविधिक समितिले अनुगमन गरी, मापदण्ड पुरा भएको पाइएको आधारमा मात्र स्वास्थ्य संस्थालाई सेवा

सञ्चालन अनुमति दिन वा नवीकरण वा स्तरोन्नति गर्नका लागि प्राविधिक समितिले मन्त्रालयमा सिफारिस गर्नुपर्नेछ।

(२) उपनियम (१) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि स्वास्थ्य संस्थाको अनुगमन गर्दा यस नियमावली बमोजिम तर्जुमा भएको मापदण्डले निर्धारण गरेका व्यवस्थाहरू पुरा नगरेका स्वास्थ्य संस्थाका हकमा त्यस्ता व्यवस्थाहरू पुरा गर्न समय माग गरेमा लिखित सर्तसहित छ महिनासम्मको अवधि दिई सो अवधिसम्मको लागि मन्त्रालयले सर्तसहितको स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन अनुमति प्रदान वा नवीकरण गर्न सक्नेछ।

तर स्वास्थ्य संस्थाको वैधानिक व्यवस्था सम्बन्धी मापदण्ड भने पुरा गरेको हुनुपर्नेछ।

(३) कुनै पनि स्वास्थ्य संस्थाको आशय पत्र, सञ्चालन अनुमति, नवीकरण र स्तरोन्नति गर्दा सो संस्थाले प्रवाह गरेको हरेक सेवाहरूको गणना गरी सो संस्थाको वर्गीकरण अनुसूची-२ बमोजिम गर्नुपर्नेछ।

(४) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन अनुमति लिने प्रक्रिया प्रारम्भ नगरेका स्वास्थ्य संस्थाले कुनै पनि चिकित्सकीय सेवा वा क्लिनिकल प्राक्टिस गर्नु गराउनु हुँदैन र त्यस्ता स्वास्थ्य संस्थामा कुनै पनि चिकित्सक, नर्स वा स्वास्थ्यकर्मीले क्लिनिकल प्राक्टिस गर्नु हुँदैन।

(५) कुनै स्वास्थ्य संस्थाले प्राप्त गरेको स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन अनुमति खारेज गर्न निवेदन दिएमा साधारण

सभा र सञ्चालक समितिको निर्णयको माइन्युट तथा कर चुक्ता गरेको प्रमाण पेस गरेको आधारमा मन्त्रालयले स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन खारेजी अनुमति दिन सक्नेछ।"

६. मूल नियमावलीको नियम १४ मा संशोधन: मूल नियमावलीको नियम १४ को सट्टा देहाय बमोजिमको नियम १४ राखिएको छ:-

"१४. थप सेवा विस्तार वा शाखा स्थापना वा स्थानान्तरण गर्न

अनुमति लिनुपर्ने: (१) ऐनको दफा १२ बमोजिम कुनै अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाले स्थानान्तरण हुन वा थप सेवा विस्तार वा शाखा स्थापना गर्न चाहेमा थप गर्न चाहेको सेवा तथा शाखा स्थापना वा स्थानान्तरण हुने स्थान तथा सो शाखाबाट प्रदान गरिने सेवाका सम्बन्धमा अनुसूची-३क. मा उल्लिखित विषयमा ऐन तथा यस नियमावली बमोजिम निर्माण भएको मापदण्ड पुरा गरी छुट्टै सेवा सञ्चालन अनुमति लिनुपर्नेछ।

(२) कुनै अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाले स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन अनुमति लिएको बखत निर्धारित स्थानबाट अर्को कुनै स्थानमा स्वास्थ्य संस्था स्थानान्तरण गर्न वा थप सेवा विस्तार वा शाखा स्थापना गर्न चाहेमा मन्त्रालयको पूर्व स्वीकृति लिनुपर्नेछ।

(३) उपनियम (१) बमोजिम सेवा सञ्चालन अनुमति प्रदान गर्दा स्थानान्तरण वा थप सेवा विस्तार वा शाखा स्थापना हुने अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाको मुख्य

निकायलाई दिइएको अनुमति अवधिभन्दा बढी अवधि हुनेछैन।"

७. मूल नियमावलीको नियम १५ मा संशोधन: मूल नियमावलीको नियम १५ को सट्टा देहायबमोजिमको नियम १५ राखिएको छ:-

"१५. स्वामित्व हस्तान्तरण: (१) ऐनको दफा १७ बमोजिम कुनै व्यक्ति वा संस्थाको नाममा दर्ता भएको स्वास्थ्य संस्थाको स्वामित्व हस्तान्तरण प्रचलित कानून बमोजिम हुनुपर्नेछ।

(२) उपनियम (१) बमोजिम स्वामित्व हस्तान्तरण गर्ने स्वास्थ्य संस्थाले हस्तान्तरणको प्रक्रिया अघि बढाउनु पूर्व मन्त्रालयको सहमति लिनुपर्नेछ।

(३) उपनियम (२) बमोजिम सहमति लिई प्रचलित कानून बमोजिम सम्बन्धित निकायबाट स्वामित्व हस्तान्तरण पुरा भएको कागजात सहित स्वास्थ्य संस्थाको स्वामित्वकर्ताले स्वास्थ्य संस्थाको स्वामित्वकर्ता अद्यावधिक गरी पाउन मन्त्रालयमा निवेदन दिनुपर्नेछ।

(४) उपनियम (३) बमोजिमको निवेदन प्राप्त भएमा मन्त्रालयले स्वास्थ्य संस्थाको स्वामित्वकर्ता अद्यावधिक गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई सोको जानकारी प्रदान गर्नुपर्नेछ।"

८. मूल नियमावलीको नियम १६ मा संशोधन: मूल नियमावलीको नियम १६ को सट्टा देहायबमोजिमको नियम १६ राखिएको छ:-

"१६. स्वास्थ्य संस्थाको गुणस्तर र मापदण्ड सम्बन्धी अनुगमन एवम् नियमन: (१) ऐनको दफा १९ बमोजिम स्वास्थ्य संस्थाले आफूले प्रदान गरेको सेवाको ऐन र यस नियमावलीमा तोकिए बमोजिमको गुणस्तर भए वा नभएको सम्बन्धमा यस नियमावली बमोजिम तर्जुमा हुने स्वास्थ्य संस्थाको आशयपत्र, सेवा सञ्चालन अनुमति, नवीकरण तथा स्तरोन्नति सम्बन्धी मापदण्डको ढाँचामा स्वःमूल्याङ्कन गरी आर्थिक वर्ष समाप्त भएको पैतिस दिनभित्र स्वःमूल्याङ्कन प्रतिवेदन फाराम मन्त्रालय समक्ष पेस गर्नु पर्नेछ।

(२) ऐनको दफा ९ को व्यवस्था बमोजिम स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन अनुमति, नवीकरण, स्तरोन्नति र नियमन गर्नका लागि यस नियमावली बमोजिम तर्जुमा हुने स्वास्थ्य संस्थाको आशयपत्र, सेवा सञ्चालन अनुमति, नवीकरण तथा स्तरोन्नति सम्बन्धी मापदण्ड बमोजिमको स्वमूल्याङ्कन फारामलाई चेकलिस्टको रूपमा प्रयोग गरी मन्त्रालय र मातहतका निकायले स्वास्थ्य संस्थाको अनुगमन गर्न सक्नेछ।

(३) उपनियम (२) बमोजिम अनुगमन गर्नको लागि यस नियमावली बमोजिम तर्जुमा हुने स्वास्थ्य संस्थाको आशयपत्र, सेवा सञ्चालन अनुमति, नवीकरण तथा स्तरोन्नति सम्बन्धी मापदण्ड बमोजिमको स्वमूल्याङ्कन फाराममा नसमेटिएको कुनै विषय वा मापदण्ड भएमा सो

सहितको स्वास्थ्य संस्था अनुगमन तथा नियमन चेकलिस्ट मन्त्रालयले तयार गरी स्वीकृत गरे बमोजिम हुनेछ।

(४) ऐनको दफा २० बमोजिम स्वास्थ्य संस्थाले ऐन र यस नियमावली बमोजिमको स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन, पूर्वाधार, मानव संशाधन, औजार उपकरण लगायतको गुणस्तर र मापदण्ड बमोजिम स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन गरे वा नगरेको तथा सेवा प्रदान गरे वा नगरेको सम्बन्धमा ईजाजत पत्र दिने निकायले स्वास्थ्य संस्थाको गुणस्तर र मापदण्ड अनुगमन र नियमन गर्नु पर्नेछ।

(५) ऐन तथा यस नियमावली बमोजिम ईजाजत लिई सञ्चालन भएका स्वास्थ्य संस्थाको गुणस्तर र मापदण्ड निरीक्षण, अनुगमन र नियमन गर्ने प्रयोजनका लागि प्रदेशका हरेक जिल्लामा स्वास्थ्यको सम्बन्धित क्षेत्रमा योग्यता र अनुभव प्राप्त गरेका मन्त्रालय मातहतका निकायका स्वास्थ्यकर्मीलाई मन्त्रालयले जनस्वास्थ्य निरीक्षकको रूपमा तोक्न सक्नेछ।

(६) उपनियम (५) बमोजिम तोकिएका जनस्वास्थ्य निरीक्षकले स्थानीय तहबाट स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन ईजाजत पत्र दिएका स्वास्थ्य संस्थाको समेत अनुगमन गर्न सक्नेछ।

(७) ऐनको दफा १९ को उपदफा (१) बमोजिम स्वास्थ्य संस्था वा अस्पतालले स्वमूल्याङ्कन प्रतिवेदन पेश गर्दा सोही दफाको उपदफा (४) बमोजिम अनुसूची-५क.

मा तोकिए बमोजिमको वार्षिक शुल्क वा दस्तुर बुझाउनुपर्नेछ। सो स्वमूल्याङ्कन प्रतिवेदन ३५ दिन भित्र पेस नगर्ने स्वास्थ्य संस्थाले अनुसूची-५क. मा तोकिएको शुल्क वा दस्तुरको दोब्बर शुल्क वा दस्तुर बुझाउनु पर्नेछ।

(८) नियम ८ बमोजिम स्वास्थ्य संस्थाको सेवा सञ्चालन अनुमति, नवीकरण र स्तरोन्नति गरिएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण प्रत्येक वर्ष अनुमति दिने सम्बन्धित निकायले अद्यावधिक गरी अर्को आर्थिक वर्षको पैतिस दिन भित्र स्वमूल्याङ्कन प्रतिवेदन पेस नगर्ने स्वास्थ्य संस्थालाई लिखित रूपमा ताकेता पत्र पठाउनु पर्नेछ। "

९. मूल नियमावलीमा नियम १७क. थप: मूल नियमावलीको नियम १७ पछि देहाय बमोजिम नियम १७क. थप गरिएको छ:-

"१७क. प्राविधिक समितिको थप काम, कर्तव्य र अधिकार:

प्राविधिक समितिको ऐनमा तोकिएको काम, कर्तव्य र अधिकारका अतिरिक्त देहायबमोजिम काम, कर्तव्य र अधिकार हुनेछ:-

(क) आफ्नो अधिकार क्षेत्रभित्रको अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाको अनुगमन गरी सेवा सञ्चालन आशयपत्र, अनुमति, स्तरोन्नति, नवीकरण, सेवा विस्तार, शाखा विस्तार र स्थानान्तरण गर्न सिफारिस गर्ने,

- (ख) अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाको सेवा सञ्चालनको लागि तोकिएको मापदण्ड अनुरूप सो अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन भए नभएको अनुगमन गर्ने,
- (ग) अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाले प्रत्यायन तथा प्रमाणीकरण मापदण्ड बमोजिम सेवा प्रवाह गरी सेवाको गुणस्तर कायम गरेको/नगरेको अनुगमन गर्ने,
- (घ) अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाले कानून बमोजिम पेस गर्नुपर्ने स्वमूल्याङ्कन प्रतिवेदन पेस नगरेमा कानून बमोजिम कारबाहीका लागि सिफारिस गर्ने,
- (ङ) आफ्नो अधिकार क्षेत्रभित्रको अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाको सेवा सञ्चालनको सम्बन्धमा परेका उजुरी तथा गुनासो सम्बन्धमा छानबिन गरी आवश्यक कारबाहीका लागि सिफारिस गर्ने,
- (च) अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाको अनुगमन गर्दा भवन, जग्गा, औजार उपकरण, जनशक्ति लगायतका मापदण्ड पुरा नगरेको वा ऐन तथा यस नियमावली बमोजिम सञ्चालन नभएको वा दफा ६६ बमोजिमको कसूर गरेको पाइएमा अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थालाई कानून बमोजिम कारबाहीका लागि मन्त्रालय समक्ष सिफारिस गर्ने,

(छ) अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाको चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मीको स्वास्थ्य सेवा प्रदान सम्बन्धमा अनुगमन गर्ने, कानून र मापदण्ड विपरित सेवा प्रदान गरेको पाइएमा कारबाहीको लागि मन्त्रालय समक्ष सिफारिस गर्ने,

(ज) मन्त्रालयले तोकेका अन्य कार्य गर्ने। "

१०. मूल नियमावलीको परिच्छेद-७ मा संशोधन: मूल नियमावलीको परिच्छेद-७ को शीर्षकमा रहेको "प्रदेश स्वास्थ्य अनुसन्धान" भन्ने शब्दहरू हटाइएका छन्।

११. मूल नियमावलीको नियम ४०क. मा संशोधन: मूल नियमावलीको नियम ४०क. झिकिएको छ।

१२. मूल नियमावलीको नियम ४१ मा संशोधन: मूल नियमावलीको नियम ४१ को उपनियम (६) पछि देहाय बमोजिम उपनियम (७) थप गरिएको छ:-

"(७) दीर्घ नसर्ने रोग तथा मष्तिस्कघात लगायतको उपचारमा मन्त्रालयले कार्यविधि निर्माण गरी लक्षित वर्गलाई सहूलियत प्रदान गर्न सक्नेछ। "

१३. मूल नियमावलीको नियम ४४ मा संशोधन: मूल नियमावलीको नियम ४४ को सट्टा देहाय बमोजिमको नियम ४४ राखिएको छ:-

"४४. आपतकालीन स्वास्थ्य सेवा तथा संक्रामक रोग सम्बन्धी व्यवस्था: (१) आपतकालीन स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न

मन्त्रालयमा अद्यावधिक स्वास्थ्य विपद् पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना हुनुपर्नेछ।

(२) उपनियम (१) बमोजिमको योजना कार्यान्वयनका लागि प्रदेशको स्वास्थ्य आपतकालीन कार्य सञ्चालन केन्द्रले संघ, प्रदेश र स्थानीय तहसँग समन्वय र सहकार्य गर्नुपर्नेछ।

(३) उपनियम (१) बमोजिमको योजना कार्यान्वयन गरी आपतकालीन स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नका लागि मन्त्रालयले आवश्यकता अनुसार द्रुत प्रतिकार्य टोली र आपतकालीन चिकित्सकीय टोली परिचालन गर्नुपर्नेछ।

(४) ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती वा सुत्केरी महिला र नवजात शिशुको उद्धारका लागि मन्त्रालयले आकस्मिक हवाई उद्धार सेवाको व्यवस्था गर्न सक्नेछ।"

१४. मूल नियमावलीमा नियम ४४क. थप: मूल नियमावलीको नियम ४४ पछि देहायबमोजिमको नियम ४४क.थप गरिएको छ:-

"४४क. स्वास्थ्य आपतकालीन कार्य सञ्चालन कोषको व्यवस्थापन:

(१) ऐनको दफा ७१ को उपदफा (७) बमोजिम मन्त्रालयमा स्वास्थ्य आपतकालीन कार्य सञ्चालन कोष स्थापना हुनेछ।

(२) उपनियम (१) बमोजिमको कोषमा देहायबमोजिमका रकम रहनेछन्:-

(क) नेपाल सरकारबाट प्राप्त हुने रकम,

- (ख) प्रदेश सरकारबाट प्राप्त हुने रकम,
(ग) स्वदेशी संघ, संस्था वा व्यक्तिबाट प्राप्त हुने रकम,
(घ) नेपाल सरकारको अनुमतिमा विदेशी सरकार, संघ, संस्था वा व्यक्तिबाट प्राप्त हुने रकम,
(ङ) अन्य कुनै स्रोतबाट प्राप्त हुने रकम।

(३) उपनियम (१) बमोजिमको कोषमा प्रदेश सरकारले वार्षिक रूपमा रकम थप गर्दै जानुपर्नेछ।

(४) उपनियम (१) बमोजिमको कोष र सो कोष सञ्चालन सम्बन्धी अन्य व्यवस्था मन्त्रालयले कार्यविधि बनाई तोके बमोजिम हुनेछ।"

१५. मूल नियमावलीको नियम ४६ मा संशोधन: मूल नियमावलीको नियम ४६ को सट्टा देहायबमोजिमको नियम ४६ राखिएको छ:-

"४६. रक्त सञ्चार सम्बन्धी सेवा अनुमति र नवीकरण: (१) रक्त सञ्चार सम्बन्धी सेवाको अनुमति र नवीकरण प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ।

(२) रक्त सञ्चार सेवा सुलभ रूपमा उपलब्ध गराउन ब्लड ब्याग र रक्त परीक्षण लगायतका कार्यमा यस नियमावली बमोजिमको मापदण्ड बनाइ मन्त्रालयले सहूलियत दिन वा निःशुल्क गर्न सक्नेछ।

(३) प्रदेशमा रक्त सञ्चार सेवा सञ्चालन सम्बन्धी अनुमति, नवीकरण र नियमन लगायत कार्यका लागि मन्त्रालय मातहतको प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा प्रदेश रक्त सञ्चार नियमन ब्युरो स्थापना गर्न सकिनेछ।"

१६. मूल नियमावलीको नियम ४७ मा संशोधन: मूल नियमावलीको नियम ४७ को सट्टा देहायको नियम ४७ राखिएको छ:-

" ४७. अभिलेख र प्रतिवेदन राख्नु तथा पेस गर्नुपर्ने: (१) स्वास्थ्य संस्थाले आफूले प्रदान गरेको स्वास्थ्य सेवा तथा सेवाग्राही लगायत स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्य अभिलेख र प्रतिवेदन व्यवस्थित गर्न नेपाल सरकारको स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली वा नेपाल सरकार वा प्रदेश सरकारले तोकेको अन्य प्रणाली बमोजिम गर्नुपर्नेछ।

(२) स्वास्थ्य औजार, उपकरण र सामग्रीहरूको परिमाण, आवश्यकता, अवस्था, सूचना, अभिलेख र प्रतिवेदन लगायतका कार्यका लागि विद्युतीय अनलाइन सफ्टवेयर प्रयोग गर्न सकिनेछ।"

१७. मूल नियमावलीको नियम ४८ पछि थप: मूल नियमावलीको नियम ४८ पछि देहाय बमोजिम नियम ४९, ५०, ५१ र ५२ थप गरिएको छ:-

" ४९. जनशक्ति विकास, उत्पादन, उपयोग र वितरण सम्बन्धी

व्यवस्था: (१) ऐनको दफा ६ को उपदफा (४क) को प्रयोजनका लागि देहायको प्रक्रिया पुरा गर्नुपर्नेछ:-

(क) नेपालको शिक्षण संस्थामा अध्ययनरत विद्यार्थी वा प्रदेश सरकार मातहतका कर्मचारीले प्रदेशभिन्नका स्वास्थ्य विज्ञानको क्षेत्रमा अध्ययन अनुसन्धानको लागि सम्बन्धित शिक्षण संस्था वा निकायबाट ईथिकल स्वीकृति प्राप्त गरी आएमा अनुसूची-१५ को खण्ड (क) बमोजिमको शुल्क लिई मन्त्रालयले अनुमति प्रदान गर्न सक्नेछ।

(ख) नेपाल बाहिरको शिक्षण संस्थामा अध्ययनरत विद्यार्थीले प्रदेशभिन्न स्वास्थ्य विज्ञानको क्षेत्रमा अध्ययन अनुसन्धानको लागि अनुसूची-१५ को खण्ड (ख) बमोजिमको शुल्क वा दस्तुर लिई मन्त्रालयले अनुमति प्रदान गर्न सक्नेछ।

(ग) कुनै संस्था वा निकायले प्रदेशभिन्न स्वास्थ्य विज्ञानको क्षेत्रमा अध्ययन अनुसन्धानको लागि सहमति माग गरेको

खण्डमा नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद् वा प्रदेश स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्बाट स्वीकृति लिइ मात्र कार्यान्वयन गर्ने गरी अनुसूची-१५ को खण्ड (ग) बमोजिमको शुल्क वा दस्तुर लिई मन्त्रालयले अनुमति प्रदान गर्न सक्नेछ।

(घ) कुनै व्यक्तिले प्रदेशभित्र स्वास्थ्य विज्ञानको क्षेत्रमा अध्ययन अनुसन्धानको लागि सहमति माग गरेको खण्डमा नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद् वा प्रदेश स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्बाट स्वीकृति लिएर मात्र कार्यान्वयन गर्ने गरी अनुसूची-१५ को खण्ड (घ) बमोजिमको शुल्क वा दस्तुर लिई मन्त्रालयले अनुमति प्रदान गर्न सक्नेछ।

(ङ) चिकित्सा तथा स्वास्थ्य विज्ञान विषयमा अध्ययन गरिरहेका विद्यार्थीको अध्ययनको आवश्यकता पुरा गर्न मन्त्रालय वा मातहतका अस्पताल वा जनस्वास्थ्य कार्यालय वा अन्य

निकायमा चिकित्सा तथा स्वास्थ्य विज्ञान विषयको व्यवहारिक सिकाइ, क्लिनिकल, प्रयोगात्मक अभ्यासको लागि अनुसूची-१५ को खण्ड (ड) बमोजिमको शुल्क वा दस्तुर लिई मन्त्रालयले सहमति दिन सक्नेछ।

(२) उपनियम (१) बमोजिमका विद्यार्थी वा संस्था वा निकाय वा व्यक्तिको सिकाई तथा अध्ययन अनुसन्धानमा सहजीकरण गर्नका लागि त्यस्ता स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख वा निजले तोकेको कर्मचारी सुपरीवेक्षक/श्रोतव्यक्तिको रूपमा खटिन सक्नेछ।

(३) यस नियम बमोजिम उठेको शुल्क वा दस्तुर मन्त्रालय वा मातहतका जनस्वास्थ्य कार्यालय वा अन्य निकायको हकमा राजस्व खातामा तथा अस्पताल र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयको हकमा व्यवस्थापन समितिको कोषमा जम्मा गर्नु पर्नेछ।

(४) उपनियम (१) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि चिकित्सा तथा स्वास्थ्य विज्ञान विषयमा अध्ययन गरिरहेका विद्यार्थीलाई स्वास्थ्य संस्थाको नीति, कानून, रणनीति, कार्यक्रम र क्रियाकलाप बारेमा आधा दिनसम्मको स्थलगत भ्रमण वा अभिमुखीकरण गर्न वा जानकारी दिन कुनै शुल्क वा दस्तुर लाग्नेछैन।

(५) यस नियम बमोजिम सिकेका सिकाई, क्लिनिकल, प्रयोगात्मक अभ्यास तथा अध्ययन अनुसन्धानको प्रतिवेदन विद्यार्थी वा संस्था वा निकाय वा व्यक्तिले स्वास्थ्य संस्थामा पेस र प्रस्तुति गर्नु पर्नेछ।

(६) मन्त्रालय मातहतको कुनै अस्पतालको सहमति लिई कुनै पनि स्वास्थ्य संस्थाले शिक्षण संस्थाको सञ्चालन गर्न पाइने छैन।

५०. सामाजिक सुरक्षा प्रदान गर्न सक्ने: ऐनको दफा ७५ बमोजिम गरिब, असहाय, वेवारिसे, आश्रममा आश्रित, सिमान्तकृत, लोपोन्मुख, द्वन्द पीडित, शहिद परिवार, अपाङ्ग (शारीरिक र मानसिक), जेष्ठ र विपन्न लगायतका प्रदेश सरकारले तोकेको अन्य लक्षित वर्गका नागरिकको उपचारमा सहजीकरण गर्नका लागि मन्त्रालयले मापदण्ड बनाई स्वास्थ्य बिमा प्रिमियम भुक्तानी गर्ने व्यवस्था मिलाउन सक्नेछ।

५१. सूचना तथा गुनासो व्यवस्थापन: (१) ऐनको दफा ८१ बमोजिम स्वास्थ्य संस्थामा गुनासो व्यवस्थापन र नागरिक वडापत्र र सूचना अधिकारीमा सबैको सहज पहुँच हुने गरी व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(२) उपनियम (१) बमोजिम व्यवस्थापन गरिएका गुनासो, नागरिक वडापत्र र सूचना अधिकारी बारेको विवरण कार्यालयको वेबसाइट लगायतमा सहज र पहुँचयोग्य स्थान र माध्यममा राख्नुपर्नेछ।

५२. स्वास्थ्य शिबिर सञ्चालन: पचास शय्या सम्मको स्वास्थ्य संस्थाले वर्षमा कम्तिमा एक पटक र पचास शय्या भन्दा बढी दुई सय शय्या सम्मको स्वास्थ्य संस्थाले वर्षमा कम्तिमा दुई पटक विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिबिर सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। सोको कार्यान्वयनको सम्बन्धमा प्राविधिक समितिले अनुगमन गर्न सक्नेछ।"

१८. मूल नियमावलीको अनुसूचीमा संशोधन: मूल नियमावलीको अनुसूचीहरूमा,-

- (१) अनुसूची- २ को सट्टा संलग्न बमोजिमको अनुसूची- २ राखिएको छ।
- (२) अनुसूची- ३ को सट्टा संलग्न बमोजिमको अनुसूची- ३ राखिएको छ।
- (३) अनुसूची- ३ पछि संलग्न अनुसूची-३क थपिएको छ।
- (४) अनुसूची- ५ झिकिएको छ।
- (५) अनुसूची- ५ पछि संलग्न बमोजिमको अनुसूची- ५क थपिएको छ।
- (६) अनुसूची- १४ पछि संलग्न बमोजिमको अनुसूची- १५ थपिएको छ।

१९. खारेजी: मूल नियमावलीको नियम ९, १० र ११ खारेज गरिएका छन्।

"अनुसूची- २

(नियम ५ उपनियम (१) सँग सम्बन्धित)

मन्त्रालयबाट सञ्चालन अनुमति, सेवा विस्तार, शाखा विस्तार, स्थानान्तरण,

नवीकरण र स्तरोन्नति हुने तथा नियमन हुने स्वास्थ्य संस्थाहरू

१. २५ देखि २०० शय्यासम्मका जनरल तथा विशेषज्ञ अस्पताल
२. विशिष्टीकृत अस्पताल (संघीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको सहमतिमा)
३. २५ देखि ५० शय्यासम्मका आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा अस्पताल/केन्द्र
४. डेन्टल क्लिनिक, विशेषज्ञ क्लिनिक, पोलिक्लिनिक
५. आँखा उपचार सेवा क्लिनिक/केन्द्र
६. सी वर्गको प्रयोगशाला सेवा
७. ख श्रेणीको रेडियो इमेजिंग (X-ray, USG, CT Scan) सेन्टर/एलाइड स्वास्थ्य सेवा
८. २५ शय्यासम्मको डायलासिस सेन्टर
९. २५ शय्यासम्मको पुनर्स्थापना केन्द्र
१०. हस्पिटल सेवा सेन्टर
११. एम्बुलेन्स सेवा
१२. मेडिकल सेन्टर
१३. रक्त संचार केन्द्र
१४. दुर चिकित्सा सेवा
१५. अनलाईन तथा अफलाइन स्वास्थ्य
१६. घर घरमा स्वास्थ्य सेवा

अनुसूची- ३

(नियम ६ र नियम ७ को उपनियम (१) सँग सम्बन्धित)

शुल्क/दस्तुर रकम सम्बन्धी व्यवस्था

क्र.स.	स्वास्थ्य संस्थाको किसिम	ईकाई	आशयपत्र (रु.)	अनुमति/सेवा विस्तार/शाखा विस्तार/स्थानान्तरण/स्तरोन्नति (रु.)	नवीकरण (रु.)
१	१६ देखि २५ शय्यासम्मका अस्पताल	प्रति शय्या/प्रति वर्ष	५००	१५००	५००
२	२६ देखि ५० शय्यासम्मका अस्पताल	प्रति शय्या/प्रति वर्ष	७००	२०००	१०००
३	५१ देखि १०० शय्यासम्मका अस्पताल	प्रति शय्या/प्रति वर्ष	१०००	२५००	१५००
४	१०१ देखि २०० शय्यासम्मका अस्पताल	प्रति शय्या/प्रति वर्ष	१५००	३०००	२०००
५	आयुर्वेद, वैकल्पिक चिकित्सा, युनानी, होमियोप्याथी र आम्ची अस्पताल (शय्या भएको)	शय्या भएकोमा प्रति शय्या प्रति वर्ष	५००	१५००	५००
६	आयुर्वेद, वैकल्पिक चिकित्सा, युनानी, होमियोप्याथी र आम्ची अस्पताल/चिकित्सालय (शय्या नभएको)	प्रति अस्पताल प्रति वर्ष	५००	१५०००	७०००

खण्ड द) सङ्ख्या २३ प्रदेश राजपत्र भाग २ मिति २०८१।०८।२४

७	सि वर्गको क्लिनिकल प्रयोगशाला	प्रति प्रयोगशाला प्रतिवर्ष	५००	३००००	१५०००
८	पोलिक्लिनिक, विशेषज्ञ क्लिनिक, डेन्टल क्लिनिक, मेडिकल सेन्टर	प्रति सेवा प्रति वर्ष	५००	१००००	५०००
९	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सम्बन्धी विशेषज्ञ तथा पोलिक्लिनिक सेवा	प्रति सेवा प्रति वर्ष	५००	३०००	१०००
१०	आँखा उपचार क्लिनिक/केन्द्र	प्रति सेवा प्रति वर्ष	५००	१००००	५०००
११	ख वर्गको रेडियो ईमेजिङ्ग सेन्टर/एलाइड स्वास्थ्य सेवा				
	क. सि टि स्क्यान	प्रति सेवा प्रति वर्ष	२०००	२५०००	१००००
	ख. एक्सरे	प्रति सेवा प्रति वर्ष	१०००	१००००	५०००
	ग. यु एस जी	प्रति सेवा प्रति वर्ष	१०००	१००००	५०००
	घ. ईको (ECHO)	प्रति सेवा प्रति वर्ष	१०००	१००००	५०००
	ङ. ईसीजी (ECG)	प्रति सेवा प्रति वर्ष	५००	५०००	२०००
१२	डाईलाईसिस सेवा केन्द्र (२५ शय्यासम्मको)	प्रति शैय्या प्रति वर्ष	१०००	२०००	१०००
१३	पुनस्थापना सेवा केन्द्र (२५ शय्यासम्मको)	प्रति शैय्या प्रति वर्ष	५००	१०००	१५००

खण्ड द) सङ्ख्या २३ प्रदेश राजपत्र भाग २ मिति २०८१।०८।२४

१४	हस्पिस सेवा सेन्टर	प्रति सेवा प्रति वर्ष	५००	१०००	१५००
१५	रक्त सञ्चार केन्द्र	प्रति सेवा प्रति वर्ष	५००	१०००	१५००
१६	अनलाईन तथा अफलाईन स्वास्थ्य सेवा	प्रति सेवा प्रति वर्ष	५००	१००००	१०००
१७	दूर चिकित्सा सेवा	प्रति सेवा प्रति वर्ष	५००	१००००	१०००

अनुसूची- ३क.

(नियम ८ सँग सम्बन्धित)

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन अनुमति, सेवा विस्तार, शाखा विस्तार, स्थानान्तरण, नवीकरण र स्तरोन्नति सम्बन्धी मापदण्ड पुरा गर्नु पर्ने विषय

१. वैधानिक व्यवस्था सम्बन्धी,
२. व्यवस्थापन सम्बन्धी,
३. भवन तथा पूर्वाधार सम्बन्धी,
४. वातावरण सम्बन्धी,
५. बहिरंग, अन्तरंग, आकस्मिक र शल्य चिकित्सा विभाग तथा सघन उपचार कक्ष सम्बन्धी,
६. जनशक्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी,
७. विशेषज्ञ र विशिष्टीकृत सेवा सम्बन्धी,
८. प्रयोगशाला सेवा सम्बन्धी,
९. रेडियो इमेजिंग सेवा सम्बन्धी,
१०. संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रण सम्बन्धी,
११. जनस्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी (पोषण, खोप, सुरक्षित मातृत्व, बाल स्वास्थ्य, परिवार नियोजन),
१२. स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन सम्बन्धी,
१३. खानेपानी, सरसफाई, विद्युत आपूर्ति, गार्डेन, गाडी पार्किङ्ग तथा मर्मत सम्भार सम्बन्धी,
१४. अक्सिजन, औजार उपकरण सम्बन्धी,
१५. फार्मसी सेवा सम्बन्धी,
१६. रक्त संचार सेवा सम्बन्धी,
१७. विपत र महामारी व्यवस्थापन सम्बन्धी,
१८. एम्बुलेन्स सेवा सम्बन्धी,

१९. शव परिक्षण तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी,
२०. प्रेषण प्रणाली सम्बन्धी,
२१. क्यान्टिन तथा पोषण सेवा सम्बन्धी,
२२. सेन्ट्रल सर्भिस डिपार्टमेन्ट सम्बन्धी,
२३. लाउन्ड्री सम्बन्धी,
२४. सामाजिक सेवा इकाई र स्वास्थ्य बीमा व्यवस्थापन सम्बन्धी,
२५. गुनासो व्यवस्थापन सम्बन्धी,
२६. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन सम्बन्धी,
२७. सुरक्षा व्यवस्था सम्बन्धी,
२८. मन्त्रालयले तोकेका अन्य मापदण्ड सम्बन्धी विषय।

अनुसूची- ५क.

(नियम १६ को उपनियम (७) सँग सम्बन्धित)

स्वमूल्याङ्कन प्रतिवेदन गर्दा तिर्नु पर्ने वार्षिक शुल्क वा दस्तुर

- (क) २५ शय्यासम्मको अस्पताल, डायलासिस सेन्टर, पुनर्स्थापना केन्द्रको लागि प्रति वर्ष पन्ध्र हजार रूपैयाँ,
- (ख) ५० शय्य सम्मको अस्पतालको लागि प्रति वर्ष पच्चिस हजार रूपैयाँ,
- (ग) १०० शय्यासम्मको अस्पतालको लागि प्रति वर्ष पचास हजार रूपैयाँ,
- (घ) २०० शय्यासम्मको अस्पतालको लागि प्रति वर्ष एकलाख रूपैयाँ,
- (ङ) डेन्टल क्लिनिक ५ चेयर वा सोभन्दा बढी, पोलिक्लिनिक, ख श्रेणीको रेडियो इमेजिंग (X-ray, USG, CT Scan) सेन्टर/एलाइड स्वास्थ्य सेवा, मेडिकल सेन्टरको लागि प्रति वर्ष पन्ध्र हजार रूपैयाँ,
- (च) डेन्टल क्लिनिक ५ चेयरभन्दा कम, विशेषज्ञ क्लिनिक, आँखा उपचार सेवा क्लिनिक/केन्द्र, सी वर्गको प्रयोगशाला सेवा, हस्पिस सेवा सेन्टरको लागि प्रति वर्ष दश हजार रूपैयाँ मात्र,
- (छ) दुर चिकित्सा सेवा, अनलाईन तथा अफलाइन स्वास्थ्य, घर घरमा स्वास्थ्य सेवाको लागि प्रति वर्ष पाँच हजार रूपैयाँ।

अनुसूची- १५

(नियम ४९, सँग सम्बन्धित)

अध्ययन अनुसन्धान, व्यवहारिक सिकाइ, क्लिनिकल, प्रयोगात्मक अभ्यासको लागि बुझाउनु पर्ने शुल्क वा दस्तुर

- (क) नेपाल भित्रका शिक्षण संस्थामा अध्ययनरत विद्यार्थीले प्रदेश भित्र चिकित्सा वा स्वास्थ्य विज्ञानको क्षेत्रमा अध्ययन अनुसन्धानको लागि सहमति लिनको लागि एक हजार रूपैयाँ।
- (ख) नेपाल बाहिरको शिक्षण संस्थामा अध्ययनरत विद्यार्थीले प्रदेश भित्र चिकित्सा वा स्वास्थ्य विज्ञानको क्षेत्रमा अध्ययन अनुसन्धानको लागि आफ्नै स्रोतबाट अध्ययन अनुसन्धान गर्ने विद्यार्थीको सहमतिको हकमा एक हजार रूपैयाँ र दाताबाट प्राप्त अनुदानको हकमा पाँच हजार रूपैयाँ।
- (ग) कुनै संस्था वा निकायले प्रदेश भित्र चिकित्सा वा स्वास्थ्य विज्ञानको क्षेत्रमा अध्ययन अनुसन्धानको लागि सहमति लिनको लागि संस्था वा निकायको आर्थिक प्रस्तावनाको एक प्रतिशत वा पच्चिस हजार रूपैयाँ मध्ये जुन बढी हुन आउँछ सो रकम।
- (घ) कुनै व्यक्तिले प्रदेश भित्र चिकित्सा वा स्वास्थ्य विज्ञानको क्षेत्रमा अध्ययन अनुसन्धान गर्न चाहेमा आफ्नै स्रोतबाट अध्ययन अनुसन्धान गर्नका लागि सहमति लिनको लागि दुई हजार पाँच सय रूपैयाँ र दाताबाट प्राप्त अनुदान सुनिश्चित भएको अध्ययनको लागि पाँच हजार रूपैयाँ।
- (ङ) शिक्षण संस्थाको विद्यार्थीहरूको पाठ्यक्रम बमोजिम अध्ययनको आवश्यकता पुरा गर्न स्वास्थ्य संस्थामा चिकित्सा तथा स्वास्थ्य विज्ञान विषयको व्यवहारिक सिकाइ, क्लिनिकल, प्रयोगात्मक अभ्यास गराउनको लागि शिक्षण संस्थाले प्रति विद्यार्थी प्रति महिना चार हजार रूपैयाँ। "

आज्ञाले,

डा. खगेश्वर गेलाल

नि.प्रदेश सरकारको सचिव