



प्रदेश राजपत्र

बागमती प्रदेश सरकारद्वारा प्रकाशित

खण्ड ८) हेटौडा, नेपाल, कार्तिक ०१ गते, २०८१ साल (अतिरिक्ताङ्क १६)

भाग १

बागमती प्रदेश सरकार

आन्तरिक मामिला तथा कानून मन्त्रालय

हेटौडा, नेपाल

बागमती प्रदेशको प्रदेश सभाले बनाएको तल लेखिए बमोजिमको ऐन सर्वसाधारणको जानकारीको लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

संवत् २०८१ सालको ऐन नं. ०४

प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ लाई संशोधन गर्न बनेको ऐन

प्रस्तावना: प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ लाई समसामयिक संशोधन गर्न वाञ्छनीय भएकाले,

बागमती प्रदेश सभाले यो ऐन बनाएको छ।

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ: (१) यस ऐनको नाम "प्रदेश स्वास्थ्य सेवा (पहिलो संशोधन) ऐन, २०८१" रहेको छ।

(२) यो ऐन तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

२. प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा २ मा संशोधन: प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ (यस पछि "मूल ऐन" भनिएको) को दफा २ को,-

(१) खण्ड (क) मा रहेको "र सो शब्दले" भन्ने शब्दहरू पछि "आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, आयुर्वेद अस्पताल एवम्" भन्ने शब्दहरू राखिएका छन्।

(२) खण्ड (छ) पछि देहायको खण्ड (छ१) थप गरिएको छ:-

"(छ१) आधारभूत (ग्रामिण) अल्ट्रासाउण्ड" भन्नाले एस.बि.ए. तालिम लिई कम्तीमा एक्काईस दिनको अल्ट्रासोनोग्राफी सम्बन्धी आधारभूत तालिम प्राप्त गरेका नर्सिङ्ग स्टाफ (स्टाफ नर्स वा अ.न.मी.) ले पोर्टेबल अल्ट्रासोनोग्राफी मेसिन प्रयोग गरी महिलाको गर्भ सम्बन्धी जटिलता (कम्प्लेक्सन्स) छिटो पत्ता लगाउने र सो जटिलता व्यवस्थापनको

लागि उपयुक्त स्वास्थ्य संस्थामा छिटो प्रेषण गर्ने कार्य सम्झनु पर्छ।"

(३) खण्ड (ठ) पछि देहायका खण्ड (ठ१), (ठ२) र (ठ३) थप गरिएको छः-

(ठ१) "प्राविधिक समिति" भन्नाले दफा २५ बमोजिमको स्वास्थ्य संस्था अनुगमन तथा नियमन प्राविधिक समिति सम्झनु पर्छ।

(ठ२) "फार्मसी" भन्नाले कानून बमोजिम दर्ता भई औषधी व्यवस्था विभागबाट स्वीकृत लिई वा अस्पताल फार्मसी निर्देशिका बमोजिम स्थापना भई औषधी, औषधीजन्य सामग्री, चिकित्सकीय मेशिन, औजार तथा उपकरण विक्री वितरण गर्ने अस्पताल परिसर भित्र वा बाहिर रहेको औषधी पसल सम्झनु पर्छ।

(ठ३) "परिषद्" भन्नाले प्रदेश स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद् सम्झनु पर्छ।"

(४) खण्ड (ड) मा रहेको "सामाजिक विकास" भन्ने शब्दहरूको सट्टा "स्वास्थ्य हेर्ने" भन्ने शब्दहरू राखिएको छ।

(५) खण्ड (ढ) पछि देहाय बमोजिमको खण्ड (ढ१) थप गरिएको छः-

"(ढ१) "व्यवस्थापन समिति" भन्नाले ऐनको दफा २६क. बमोजिम गठन हुने स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति सम्झनु पर्छ।"

(६) खण्ड (द) को सट्टा देहाय बमोजिमको खण्ड (द) राखिएको छः-

"(द) "स्वास्थ्य संस्था" भन्नाले आधुनिक, आयुर्वेदिक, वैकल्पिक, युनानी, आम्ची र होमियोप्याथी चिकित्सा तथा जनस्वास्थ्यसँग सम्बन्धित जुनसुकै सरकारी विभाग, निर्देशनालय, अस्पताल, केन्द्र, कार्यालय, प्रयोगशाला, चिकित्सालय र प्रतिष्ठान जस्ता सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्था सम्झनु पर्छ र सो शब्दले प्रचलित कानून बमोजिम दर्ता भएका अन्य सार्वजनिक वा निजी वा सहकारी वा सामुदायिक वा गैह्र सरकारी वा गुठी अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थालाई समेत सम्झनु पर्छ।"

(७) खण्ड (द) पछि देहाय बमोजिमको खण्ड (द१) र (द२) थप गरिएको छः-

"(द१) "स्वास्थ्यकर्मी" भन्नाले प्रचलित कानून बमोजिम स्वास्थ्यकर्मीको रूपमा सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएको व्यक्ति सम्झनु पर्छ।

(द२) "स्वास्थ्य सेवा" भन्नाले प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक र प्रशामक स्वास्थ्य सेवा सम्झनु पर्छ।"

३. मूल ऐनको दफा ३ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ३ को उपदफा

(४) पछि देहाय बमोजिमको उपदफा (५) थप गरिएको छः-

(५) मन्त्रालयले यस दफा बमोजिमको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा लगायत स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन सम्बन्धमा स्थानीय तहलाई आवश्यक सहयोग एवम् सहजीकरण गर्न सक्नेछ।

(६) हरेक अस्पतालले सामाजिक सेवा इकाई स्थापना गरी सो अस्पतालको कूल शैया संख्याको कम्तीमा दश प्रतिशत शैयामा बेवारिसे, अति गरिब, विपन्न, अपाङ्गता भएका विपन्न र असहाय व्यक्तिलाई सो शैयामा राखी उपलब्ध सेवा, औषधि तथा उपचार खर्च सोही अस्पतालले व्यहोर्नु पर्नेछ।

४. मूल ऐनको दफा ६ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ६ को,-

(१) उपदफा (२) मा रहेको "भौगोलिक दुरी" भन्ने शब्दहरू झिकिएको छ।

(२) उपदफा (४) पछि देहायको उपदफा (४क) थप गरिएको छ:-

"(४क) प्रदेशका स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालमा चिकित्सा तथा स्वास्थ्य विज्ञान विषयमा अध्ययन अध्यापन गर्न, गराउन वा सार्वजनिक, निजी, गैर सरकारी, गुठी, सहकारी र सामुदायिक शैक्षिक संस्थाका चिकित्सा तथा स्वास्थ्य विज्ञान विषयमा अध्ययन गरिरहेका विद्यार्थीलाई क्लिनिकल, प्रयोगात्मक र व्यवहारिक सिकाई तथा अध्ययन अनुसन्धानका लागि मन्त्रालयले तोकिए बमोजिम स्वीकृति दिन सक्नेछ।"

(३) उपदफा (५) को सट्टा देहाय बमोजिम उपदफा (५) राखिएको छः-

"(५) स्वास्थ्य संस्था वा स्वास्थ्य सम्बन्धी शिक्षण संस्थाले स्वास्थ्य सेवा वा कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा मन्त्रालयले तोकेको वा जारी गरेको मापदण्ड वा प्रोटोकल वा निर्देशिका बमोजिम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।"

(४) उपदफा (५) पछि देहाय बमोजिम उपदफा (६), (७) र (८) थप गरिएको छः-

"(६) उपदफा (५) बमोजिम पूर्वाधार निर्माण, स्वास्थ्य औजार उपकरण, जनशक्ति र स्वास्थ्य सेवा वा कार्यक्रम लगायतका विषयमा मन्त्रालयले तोकेको मापदण्ड पुरा गरेको स्वास्थ्य संस्था वा शिक्षण संस्थालाई आशयपत्र दिन वा सेवा सञ्चालन अनुमति दिन वा स्तरोन्नति गर्न वा नवीकरण गर्न सक्नेछ।

(७) उपदफा (६) बमोजिम मन्त्रालयले पूर्वाधार निर्माण, स्वास्थ्य औजार उपकरण, जनशक्ति र स्वास्थ्य सेवा लगायतको सम्पूर्ण मापदण्डलाई एकसय प्रतिशत निर्धारण गरी सो बस्तुगत मापदण्डको सूची र प्राप्त गर्नु पर्ने अङ्क प्रतिशत समेत तोक्न सक्नेछ।

(८) यस ऐन वा यस ऐन बमोजिम बनेका नियमावली बमोजिम आशय पत्र दिन वा अनुमति दिन वा स्तरोन्नति गर्न वा नवीकरण गर्नका लागि आवेदन दिने स्वास्थ्य संस्था वा

अस्पतालको कुल सञ्चालक समितिको सदस्यमध्ये कम्तीमा दुई तिहाई सदस्य नेपाली नागरिक हुनु पर्नेछ।"

५. मूल ऐनको दफा ७ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ७ को सट्टा देहायको दफा ७ राखिएको छ:-

"७. शुल्क वा दस्तुर सम्बन्धी व्यवस्था: (१) अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्था स्थापनाका लागि आशयपत्र प्राप्त गर्न वा सेवा सञ्चालन अनुमति प्राप्त गर्न वा स्तरोन्नति गर्न वा नवीकरण गर्न सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले तोकिए बमोजिमको शुल्क वा दस्तुर तोकिए बमोजिमको निकायमा बुझाउनु पर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम तोकिएको शुल्क वा दस्तुर प्राविधिक समितिको सिफारिस र आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालयको सहमतिमा मन्त्रालयले आवश्यकता अनुसार हेरफेर वा थपघट गर्न सक्नेछ र त्यस्तो शुल्क वा दस्तुर हेरफेर वा थपघट गरेको व्यहोरा प्रदेश राजपत्रमा प्रकाशन गर्नु पर्नेछ।

६. मूल ऐनको दफा ८ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ८ को,-

(१) उपदफा (१) को प्रतिबन्धात्मक वाक्यांशहरू झिकिएका छन्।

(२) उपदफा (१) पछि देहाय बमोजिमको उपदफा (१क), (१ख) र (१ग) थप गरिएका छन्:-

"(१क) उपदफा (१) बमोजिमको आशयपत्र दिने प्रयोजनको लागि यस ऐन तथा यस ऐन बमोजिमको

नियमावलीमा उल्लिखित अन्य मापदण्डको अतिरिक्त अस्पतालको कुल क्षेत्रफल प्रति शैया ५५ (पचपन्न) वर्ग मिटरको दरले हुनु पर्नेछ। अस्पतालको कुल क्षेत्रफल गणना गर्दा बहुमतले अस्पतालको हकमा भुईतला भन्दा माथिका तलाहरूको क्षेत्रफल समेत गणना गर्नु पर्नेछ।

(१ख) उपदफा (१) बमोजिम आशयपत्र प्रदान गर्ने प्रयोजनको लागि प्राविधिक समितिबाट कुनै स्वास्थ्य संस्थाको अनुगमन गर्दाको बखत नै त्यस्ता स्वास्थ्य संस्थाले सेवा सञ्चालन वा विस्तार वा स्तरोन्नति गर्नका लागि तोकिए बमोजिमको न्युनतम मापदण्ड पूरा गरिसकेको पाईएमा त्यस्ता स्वास्थ्य संस्थालाई आशयपत्र प्रदान गरिएको अवधिभित्र पनि सेवा सञ्चालन वा विस्तार वा स्तरोन्नति अनुमति दिनका लागि समितिले मन्त्रालयमा सिफारिस गर्न सक्नेछ।

(१ग) पच्चिस शैया वा सोभन्दा बढी शैया सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य संस्थाले प्रचलित वातावरण सम्बन्धी कानून बमोजिम संक्षिप्त वा प्रारम्भिक वातावरण परीक्षण वा वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन समेत पेस गर्नु पर्नेछ। "

७. मुल ऐनको दफा १० मा संशोधन:- मुल ऐनको दफा १० मा रहेको "अस्पतालले" भन्ने शब्दको सट्टा "अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाले" भन्ने शब्दहरू राखिएका छन्। "

८. मूल ऐनको दफा ११ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ११ को उपदफा (३) पछि देहाय बमोजिमको उपदफा (४) थप गरिएको छः-

"(४) उपदफा (१) बमोजिम स्वास्थ्य संस्था वा अस्पतालले विद्युतीय माध्यमबाट निवेदन दिन र अनुमति प्राप्त गर्न सक्नेछन्।"

९. मूल ऐनको दफा १२ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा १२ को सट्टा देहायको दफा १२ राखिएको छः-

"१२. थप सेवा विस्तार गर्न अनुमति लिनु पर्ने: कुनै अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाले थप सेवा बिस्तार गर्न चाहेमा दफा ११ बमोजिमको प्रक्रिया पुरा गर्नु पर्नेछ।"

१०. मूल ऐनको दफा १३ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा १३ को,-

(१) उपदफा (१) को "प्रयोजनका लागि" भन्ने शब्दहरू पछि "एक पटकको लागि मन्त्रालयले पैतिस दिने सूचना प्रकाशन गर्नेछ र सो सूचना बमोजिम स्वास्थ्य संस्थाले" भन्ने शब्दहरू थप गरिएको छ।

(२) उपदफा (५) मा देहाय बमोजिमको प्रतिबन्धात्मक वाक्यांश राखिएको छः-

तर यसरी कुनै स्वास्थ्य संस्थाको अनुमति पत्र रद्द गर्नु पर्ने भएमा रद्द गर्नु अघि मन्त्रालयले पन्ध्र दिनभित्र पेस गर्ने गरी सफाईको मौका दिनु पर्नेछ।

११. मूल ऐनको दफा १५ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा १५ को,-

- (१) उपदफा (२) मा रहेको "लिई" भन्ने शब्दको पछाडि "एकदेखि" भन्ने शब्द थप गरिएका छन्।
- (२) उपदफा (३) मा रहेका "छ महिनाभित्र" भन्ने शब्दहरूको सट्टा "सेवा सञ्चालन अनुमतिको म्याद समाप्त भएको मितिले तीन महिनाभित्र" भन्ने शब्दहरू राखिएका छन्।
- (३) (३क) उपदफा (३) बमोजिमको अवधि पश्चात अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाले मनासिव कारण सहित नवीकरणको लागि मन्त्रालय वा सम्बन्धित निकायमा निवेदन पेस गरेमा नवीकरण दस्तुरका साथै देहाय बमोजिमको जरिवाना असुल उपर गरि नवीकरण गर्नु पर्नेछ:-
 - (क) म्याद समाप्त भएको मितिले एक वर्षभित्र निवेदन पेस गरेमा - नवीकरण दस्तुरको एकसय पचास प्रतिशत,
 - (ख) म्याद समाप्त भएको मितिले तीन वर्षभित्र निवेदन पेस गरेमा - नवीकरण दस्तुरको दुईसय प्रतिशत,
 - (ग) म्याद समाप्त भएको मितिले पाँच वर्षभित्र निवेदन पेस गरेमा - नवीकरण दस्तुरको तीनसय प्रतिशत,"
- (४) उपदफा (४) मा रहेका (२) वा (३) भन्ने शब्दहरूका सट्टा "(३क)" भन्ने शब्द राखिएको छ।
- (५) उपदफा (४) पछि देहाय बमोजिमको उपदफा (५) र (६) थप गरिएको छ:-

"(५) उपदफा (४) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि तोकिएको म्यादभित्र नवीकरण नगरेका र हाल सञ्चालनमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाले एक पटकको लागि मात्र यो उपदफा प्रारम्भ भएको मितिले नब्बे दिनभित्र नवीकरण गर्न निवेदन दिनु पर्नेछ।

(६) उपदफा (५) बमोजिम नवीकरणका लागि प्राविधिक समितिको अनुगमन प्रतिवेदन र सिफारिसको आधारमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले प्रति वर्ष जति दस्तुर तिर्नु पर्ने हो सो दस्तुरको अतिरिक्त पाँच गुणा थप दस्तुर लिई मन्त्रालयले म्याद समाप्त भएको मितिदेखि नै लागू हुने गरी नवीकरण गर्न सक्नेछ। यसरी नवीकरण गर्नु पूर्व मन्त्रालयले त्यस्तो स्वास्थ्य संस्थाको नाम, ठेगाना र स्वास्थ्य संस्थाको प्रकृति खुल्ने गरी तोकिए बमोजिम सार्वजनिक गर्नु पर्नेछ।"

१२. मूल ऐनको दफा १८ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा १८ को सट्टा देहायको दफा १८ राखिएको छ:-

"१८. दुईवटा स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्न नपाउने: (१) कुनै पनि सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा आबद्ध चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले कुनै एउटा स्वास्थ्य संस्थामा सेवा प्रदान गर्न करार गरेको वा नियुक्त भएको समयमा अर्को स्वास्थ्य संस्थामा सोही बखत काम गर्न वा सेवा प्रदान गर्न पाउने छैन।

(२) उपदफा (१) मा उल्लिखित समयका अतिरिक्त समयमा सेवा प्रदान गर्न चाहने चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले मन्त्रालयबाट अनुमति लिएर मात्र अतिरिक्त समयमा सेवा प्रदान गर्न सक्नेछ।

(३) उपदफा (२) बमोजिम अनुमति प्रदान गर्दा उपदफा (१) बमोजिमका चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले कार्यालयको काममा बाधा नपर्ने गरी र कार्यालयको आवश्यकतानुसार जुनसुकै बेला उपस्थित हुने सर्त राखी मन्त्रालयले अनुमति दिन सक्नेछ।

(४) स्वास्थ्यकर्मीलाई अतिरिक्त समयमा काम गर्न अनुमति दिने सम्बन्धी अन्य व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ।"

१३. मूल ऐनको दफा १९ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा १९ को सट्टा देहायको दफा १९ राखिएको छ:-

"१९. स्वः मूल्याङ्कन प्रतिवेदन पेस गर्नु पर्ने: (१) अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाले आफूले प्रदान गरेको स्वास्थ्य सेवा तोकिए बमोजिमको गुणस्तर तथा मापदण्ड बमोजिम भए नभएको सम्बन्धमा हरेक वर्ष स्वःमूल्याङ्कन गरी आर्थिक वर्ष समाप्त भएको मितिले पैंतिस दिनभित्र तोकिए बमोजिमको दस्तुर बुझाई तोकिए बमोजिमको ढाँचामा मन्त्रालयमा स्वःमूल्याङ्कन प्रतिवेदन पेस गर्नु पर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम पेस भएको प्रतिवेदन बमोजिम गुणस्तर भए नभएको सम्बन्धमा यकिन गर्नु पर्ने देखिएमा मन्त्रालयले प्राविधिक समितिलाई अनुगमन गर्न खटाउन सक्नेछ।

(३) उपदफा (१) बमोजिमको अवधिमा प्रतिवेदन पेस नगर्ने अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाको मन्त्रालयले सेवा सञ्चालनमा रोक लगाउन सक्नेछ।

(४) उपदफा (१) बमोजिमको स्वः मूल्याङ्कन प्रतिवेदन पेस नगर्ने अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थालाई तोकिए बमोजिम जरिवाना गरिनेछ।

१४. मूल ऐनको दफा २० मा संशोधनः मूल ऐनको दफा २० को उपदफा (४) पछि देहाय बमोजिमको उपदफा (५) र (६) थपिएका छन्ः-

"(५) यस दफा बमोजिम स्थानीय तहको क्षेत्राधिकार भित्रका अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको मन्त्रालय र मन्त्रालय मातहतका निकायले गुणस्तर तथा मापदण्ड सम्बन्धी अनुगमन गर्न सक्नेछ।

(६) उपदफा (५) बमोजिम अनुगमन गर्दा स्थानीय तहको कानून निर्माण भइ सकेको भए स्थानीय तहको कानून बमोजिम र स्थानीय तहको कानून निर्माण भइ नसकेको भए प्रदेश तथा सङ्घीय कानून बमोजिम अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको गुणस्तर तथा मापदण्ड अनुगमन तथा नियमन गर्नु पर्नेछ।"

१५. मूल ऐनको दफा २२ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा २२ को सट्टा देहायको दफा २२ राखिएको छः-

"२२. समिति गठन: (१) प्रदेशभित्रको स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या सम्बन्धी काम कारबाहीको अनुगमन र नियमन कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन, बहुक्षेत्रीय समन्वय र सहकार्य अभिवृद्धि गर्न एवं स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या सम्बन्धी नीतिगत सुझाव दिने लगायतका कार्यका लागि प्रदेश स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या समिति गठन हुनेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको समितिमा देहाय बमोजिमका सदस्यहरू रहने छन्ः-

- | | |
|--|----------|
| (क) मन्त्री, स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालय, | -अध्यक्ष |
| (ख) प्रमुख सचिव, मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रीपरिषद्को कार्यालय | -सदस्य |
| (ग) उपाध्यक्ष, प्रदेश नीति तथा योजना आयोग | -सदस्य |
| (घ) सचिव, सबै प्रदेश मन्त्रालय तथा सचिवालय | -सदस्य |
| (ङ) उपकुलपति, मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान | -सदस्य |
| (च) निर्देशक, स्वास्थ्य निर्देशनालय | -सदस्य |
| (छ) स्वास्थ्य वा जनसङ्ख्या क्षेत्रमा कम्तीमा दश वर्ष अनुभव प्राप्त गरेको व्यक्तिहरू मध्येबाट | |

मन्त्रालयले मनोनीत गरेको कम्तीमा

एकजना महिला सहित तीन जना -सदस्य

(ज) सचिव, स्वास्थ्य हेर्ने

मन्त्रालय

-सदस्य-सचिव

(३) उपदफा (२) को खण्ड (छ) बमोजिम

मनोनित सदस्यको पदावधि तीन वर्षको हुनेछ।

(४) उपदफा (३) बमोजिमको पदावधि पूरा नहुँदै

मन्त्रालयले उपदफा (२) को खण्ड (छ) बमोजिम मनोनित

हुने सदस्यलाई जुनसुकै बखत पदमुक्त गर्न सक्नेछ। यसरी

निजलाई पदमुक्त गर्नु अघि सफाइको मौका दिनु पर्नेछ।

(५) अध्यक्षको अनुपस्थितिमा प्रमुख सचिवले

बैठकको अध्यक्षता गर्नेछ।

(६) समितिको बैठक अध्यक्षको अनुमतिमा

आवश्यकता अनुसार सदस्य सचिवले बोलाउनेछ।

(७) समितिको सचिवालय मन्त्रालयमा हुनेछ।

(८) समितिमा आवश्यकता अनुसार विज्ञ वा अन्य

सम्बन्धित व्यक्तिलाई आमन्त्रण गर्न सकिनेछ।

(९) स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या सम्बन्धी कार्यक्रम

तथा योजनाको कार्यान्वयन, समन्वय, अनुगमन र

मूल्याङ्कन गर्न, प्रदेश र स्थानीय तहबिचको समन्वय र

सहकार्य प्रभावकारी बनाउन, स्वास्थ्य समस्या पहिचान र

समाधान गर्न, अभिलेख र प्रतिवेदन प्रणाली सुधार गर्न,

विपद् तथा महामारीमा समन्वयात्मक रूपमा काम गर्न र

जनस्वास्थ्य व्यवस्थापनको लागि मन्त्रालयले प्रत्येक जिल्लामा देहाय बमोजिमको जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समिति गठन गर्न सक्नेछ।

- (क) प्रमुख, जनस्वास्थ्य कार्यालय -अध्यक्ष
(ख) प्रमुख वा प्रतिनिधि, प्रादेशिक अस्पताल -सदस्य
(ग) प्रमुख वा प्रतिनिधि, आयुर्वेद तथा बैकल्पिक चिकित्सालय -सदस्य
(घ) अधिकृत प्रतिनिधि, जिल्ला समन्वय समिति -सदस्य
(ङ) प्रमुख, स्वास्थ्य महाशाखा वा शाखा, सबै स्थानीय तह -सदस्य
(च) समितिले आवश्यक ठानेको कुनै निकाय प्रतिनिधि वा विज्ञ -सदस्य
(छ) अध्यक्षले तोकेको जनस्वास्थ्य कार्यालयको अधिकृत -सदस्य-सचिव

१६. मूल ऐनको दफा २३ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा २३ को उपदफा (१) को खण्ड (ज) पछि देहाय बमोजिमको खण्ड (झ) थप गरिएको छ:-

"(झ) प्रदेशमा जनसङ्ख्या तथा बसाईसराई व्यवस्थापन सम्बन्धी नीति र योजना तर्जुमा सम्बन्धी सल्लाह सुझाव दिने,"

१७. मूल ऐनको दफा २५ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा २५ को सट्टा देहायको दफा २५ राखिएको छः-

"२५. प्राविधिक समितिको गठन: (१) स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या, रोग रोकथाम र नियन्त्रण सम्बन्धी नीति, कानून, रणनीति, योजना र कार्यक्रम लगायतका विषयमा प्राविधिक सल्लाह, सुझाव र सिफारिस गर्न र जुनसुकै स्वास्थ्य संस्थाको स्थापना, सञ्चालन अनुमति, स्तरोन्नति, सेवाको गुणस्तर सुनिश्चितता गर्न, गुणस्तर मापदण्ड निर्माण तथा सिफारिस गर्न, मापदण्ड बमोजिम स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन भए नभएको अनुगमन गर्न, यस ऐन तथा यस ऐन अन्तर्गत बनेको नियम बमोजिम सञ्चालन नभएको वा दफा ६६ बमोजिमको कार्य गरेमा मन्त्रालय समक्ष कारबाहीको सिफारिस गर्न मन्त्रालयमा स्वास्थ्य संस्था अनुगमन तथा नियमन प्राविधिक समिति रहनेछ।

"(२) उपदफा (१) बमोजिमको समितिमा देहाय बमोजिमका सदस्यहरू रहने छन्ः-

(क) प्रमुख, अस्पताल विकास तथा

चिकित्सा सेवा महाशाखा,

मन्त्रालय

-संयोजक

(ख) प्रमुख, योजना, अनुगमन तथा

जनस्वास्थ्य महाशाखा, मन्त्रालय -सदस्य

(ग) कानून अधिकृत, मन्त्रालय -सदस्य

(घ) नर्सिङ्ग अधिकृत, मन्त्रालय -सदस्य

(ङ) आयुर्वेद चिकित्सक/मेडिकल
अधिकृत, मन्त्रालय -सदस्य-सचिव

(३) उपदफा (२) बमोजिमको प्राविधिक समितिको कार्यलाई अझ सहज, छिटो छरितो, चुस्त र प्रभावकारी बनाउनका लागि उपसमिति गठन गरी काम गराउन सक्नेछ।

(४) उपदफा (२) बमोजिमको प्राविधिक समितिको संयोजकले स्वास्थ्य संस्थाको अनुगमन र नियमन गर्ने प्रयोजनको लागि सरकारी स्वास्थ्य संस्थाबाट आवश्यकता अनुसार विज्ञ आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

(५) उपदफा (२) बमोजिमको प्राविधिक समितिको सचिवालय संयोजक कार्यरत रहने निकायको कार्यालयमा रहनेछ।

(६) उपदफा (२) बमोजिमको प्राविधिक समितिको बैठक आवश्यकता अनुसार संयोजकको अनुमतिमा सदस्य सचिवले बोलाउने छ।

(७) उपदफा (२) बमोजिमको प्राविधिक समितिले आवश्यकता अनुसार समितिको बैठकमा सम्बन्धित विषय विज्ञलाई आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

(८) उपदफा (२) बमोजिमको प्राविधिक समितिलाई मन्त्रालयले प्रदेशको नियमन क्षेत्रभित्र रहेका स्वास्थ्य

संस्थाको अनुमगन, नियमन र व्यवस्थापन एवं सङ्घ र स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाबीच प्रदेशले समन्वय र सहकार्य गर्ने सम्बन्धमा थप कार्य विवरण तोक्न सक्नेछ।

(९) प्राविधिक समितिको बैठक र कार्य सञ्चालन सम्बन्धी अन्य व्यवस्था समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ।

१८. मूल ऐनको दफा २६ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा २६ को सट्टा देहाय बमोजिमको दफा २६ राखिएको छ:-

"२६. प्राविधिक समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार: प्राविधिक समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ:-

- (क) स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या र रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण सम्बन्धी नीति, रणनीति, योजना तर्जुमा गरी मन्त्रालयसमक्ष सिफारिस गर्ने,
- (ख) स्वास्थ्य सम्बन्धी नीति तर्जुमा तथा रोग नियन्त्रण र रोकथाम सम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालनका लागि निर्देशिका, कार्यविधि, मार्गदर्शन र मापदण्ड तर्जुमा गरी मन्त्रालयसमक्ष सिफारिस गर्ने,
- (ग) स्वास्थ्य संस्थाको स्थापना, स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चितता, स्तरोन्नति र सञ्चालन गर्न मापदण्ड निर्माण गरी मन्त्रालयसमक्ष सिफारिस गर्ने,

- (घ) खण्ड (ग) बमोजिम तोकिएको मापदण्ड अनुरूप स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन भए नभएको अनुगमन गर्ने र नियमन गर्न मन्त्रालयसमक्ष सिफारिस गर्ने,
- (ङ) स्वास्थ्य संस्थाको प्रमाणीकरण (सर्टिफिकेसन) र प्रत्यायन (एक्रीडीटेसन) मापदण्ड तर्जुमा गरी सो बमोजिम स्वास्थ्य संस्थाको वर्गीकरण गर्न मन्त्रालय समक्ष सिफारिस गर्ने,
- (च) प्रत्यायोजन तथा प्रमाणीकरण मापदण्ड बमोजिम सेवा प्रवाह भए नभएको अनुगमन र मूल्याङ्कन गरी आवश्यक कारबाहीका लागि मन्त्रालयसमक्ष सिफारिस गर्ने,
- (छ) प्राविधिक समितिमा प्राप्त उजुरी उपर छानबिन गरी पूर्वाधार लगायत न्यूनतम सेवा मापदण्ड पूरा नगरेको स्वास्थ्य संस्थाको सेवा आंशिक वा पूर्ण रूपमा बन्द गर्न मन्त्रालयसमक्ष सिफारिस गर्ने,
- (ज) प्रदेश स्तरीय औषधी र जनस्वास्थ्य निगरानी सम्बन्धी कार्य गर्न मन्त्रालयसमक्ष सिफारिस गर्ने,
- (झ) स्वास्थ्य सम्बन्धी अनुसन्धानका विषय र प्राथमिकता निर्धारण गर्न मन्त्रालयसमक्ष सिफारिस गर्ने,
- (ञ) चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मीको स्वास्थ्य सेवा प्रदान सम्बन्धमा अनुगमन गर्ने तथा प्रचलित कानून र मापदण्ड विपरीत सेवा प्रदान गरेको पाइएमा कारबाहीको लागि मन्त्रालयसमक्ष सिफारिस गर्ने,

(ट) प्राविधिक समितिको अन्य काम, कर्तव्य र अधिकार
तोकिए बमोजिम हुनेछ।"

१९. मूल ऐनमा परिच्छेद ४क थप: मूल ऐनको परिच्छेद-४ पछि देहाय
बमोजिमको परिच्छेद- ४क. थप गरिएको छ:-

"परिच्छेद -४क.

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति सम्बन्धी व्यवस्था

२६क. स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति: (१)

प्रदेश मातहत सम्बन्धित जिल्लामा रहेका स्वास्थ्य
संस्थाहरूको सेवा, स्रोत साधनको चुस्त र प्रभावकारी रूपमा
व्यवस्थापन र परिचालन गरी स्वास्थ्य सेवाको विकास,
विस्तार गर्न त्यस्ता स्वास्थ्य संस्थाको सञ्चालन तथा
व्यवस्थापन कार्य सुव्यवस्थित, कुशल, सुदृढ, प्रभावकारी,
पारदर्शी र नागरिक मैत्री बनाई नागरिकलाई गुणस्तरीय
स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न क्लिनिकल स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने
प्रदेश सरकारको हरेक जिल्लाका अस्पताल र आयुर्वेद
स्वास्थ्य केन्द्रको लागि छुट्टा छुट्टै स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन
तथा व्यवस्थापन समिति गठन हुनेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको अस्पतालको हकमा
स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा देहाय
बमोजिमका सदस्यहरू रहने छन्:-

(क) कम्तीमा स्नातक तह उत्तिर्ण गरी
सामाजिक क्षेत्रमा क्रियाशील व्यक्ति

- मध्येबाट मन्त्रालयले मनोनित
गरेको व्यक्ति -अध्यक्ष
- (ख) प्रमुख/अध्यक्ष वा निजले तोकेको स्वास्थ्य
संस्था अवस्थित स्थानीय तहको निर्वाचित
प्रतिनिधि -सदस्य
- (ग) प्रमुख, सम्बन्धित जिल्लाको स्वास्थ्य
कार्यालय -सदस्य
- (घ) अधिकृत प्रतिनिधि, सम्बन्धित जिल्ला
प्रशासन कार्यालय -सदस्य
- (ङ) अधिकृत प्रतिनिधि, प्रदेश लेखा
नियन्त्रक कार्यालय/ प्रदेश लेखा
नियन्त्रक इकाई कार्यालय -सदस्य
- (च) सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको वरिष्ठ
चिकित्सक/स्वास्थ्यकर्मी -सदस्य
- (छ) सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको नर्सिङ्ग
प्रमुख/प्रशासन प्रमुख -सदस्य
- (ज) मन्त्रालयले मनोनित गरेका कम्तीमा
स्नातक तह उत्तिर्ण गरी सामाजिक
क्षेत्रमा क्रियाशील एक महिला सहित
तीन जना व्यक्ति -सदस्य
- (झ) सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था/अस्पतालको
प्रमुख -सदस्य-सचिव

(३) उपदफा (१) बमोजिमको आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रको हकमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा देहाय बमोजिमका सदस्यहरू रहने छन्:-

(क) कम्तीमा स्नातक तह उत्तीर्ण गरी सामाजिक क्षेत्रमा क्रियाशील व्यक्ति मध्येबाट मन्त्रालयले मनोनित गरेको व्यक्ति -अध्यक्ष

(ख) प्रमुख, सम्बन्धित जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालय -सदस्य

(ग) अधिकृत प्रतिनिधि, सम्बन्धित जिल्ला प्रशासन कार्यालय -सदस्य

(घ) प्रमुख/अध्यक्ष वा निजले तोकेको स्वास्थ्य संस्था अवस्थित स्थानीय तहको निर्वाचित प्रतिनिधि -सदस्य

(ङ) कम्तीमा स्नातक तह उत्तीर्ण गरी सामाजिक क्षेत्रमा क्रियाशील एक महिला सहित दुई जना व्यक्ति -सदस्य

(च) प्रमुख, आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र -सदस्य सचिव

(४) उपदफा (२) र (३) बमोजिमको व्यवस्थापन समितिमा स्वास्थ्य संस्था रहेको प्रदेश निर्वाचन क्षेत्रबाट प्रतिनिधित्व गर्ने प्रदेश सभा सदस्य अस्पताल व्यवस्थापन समितिको प्रमुख सल्लाहकार हुनेछन्।

(५) यो दफा प्रारम्भ भएपछि उपदफा (२) र (३) बमोजिमको व्यवस्थापन समिति मन्त्रालयले गठन गर्नेछ।

(६) व्यवस्थापन समितिले आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित विषय विज्ञलाई व्यवस्थापन समितिको बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

(७) व्यवस्थापन समितिको बैठक कम्तीमा दुई महिनामा एक पटक बस्नु पर्नेछ।

तर आवश्यकता अनुसार व्यवस्थापन समितिको बैठक बस्न यस उपदफाले बाधा पार्ने छैन।

(८) व्यवस्थापन समितिको बैठक सम्बन्धी कार्यविधि समिति आफैले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ।

(९) उपदफा (२) र (३) बमोजिमको व्यवस्थापन समितिको मनोनित सदस्यको पदावधि दुई वर्षको हुनेछ।

तर मन्त्रालयले आवश्यक ठानेमा मनोनित पदाधिकारी तथा सदस्यको पदावधिमा अर्को एक वर्षको एक अवधि थप गर्न सक्नेछ।

(१०) देहायको अवस्थामा उपदफा (२) र (३) बमोजिमको व्यवस्थापन समितिमा रहने मनोनित सदस्यको पद रिक्त हुनेछ:-

(क) निजले मन्त्रालय समक्ष लिखित राजीनामा दिएमा,

- (ख) निजको मृत्यु भएमा,
- (ग) फौजदारी अभियोगमा अदालतबाट कसूरदार ठहरिएमा,
- (घ) स्वास्थ्य संस्थाको हित विपरीत आचरण वा काम गरेमा,
- (ङ) स्वास्थ्य संस्थाको सम्पत्ति र अधिकारको दुरुपयोग गरेमा वा सम्पत्तिमा हानि नोक्सानी पुऱ्याएमा,

(११) उपदफा (१०) को खण्ड (घ) र (ङ) मा उल्लेखित अवस्थामा मन्त्रालयले जुनसुकै बखत मनोनित हुने सदस्यलाई पदमुक्त गर्न सक्नेछ।

(१२) उपदफा (११) बमोजिम मनोनित हुने सदस्यलाई पदमुक्त गर्दा पन्ध्र दिनभित्र पेस गर्ने गरी सफाइको मौका दिनु पर्नेछ।

(१३) व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष लगायत सदस्य र पदाधिकारीले व्यवस्थापन समितिको कोषमा व्ययभार पर्ने गरी मापदण्ड बमोजिमको बैठक भत्ता र खाजा खर्च बाहेक अन्य कुनै पनि किसिमको पारिश्रमिक, भत्ता, पारवहन सुविधा, सवारी साधन लगायतका सुविधा पाउने छैनन्।

२६ख. व्यवस्थापन समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार: (१) दफा २६क. को उपदफा (२) बमोजिम गठन हुने स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछः-

- (क) स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन र सञ्चालन सम्बन्धी कार्य गर्ने,
- (ख) स्वास्थ्य संस्थाको विकास र विस्तारका लागि नीति, योजना तथा कार्यक्रम तर्जुमा गरी स्वीकृतिका लागि मन्त्रालयमा पेस गर्ने,
- (ग) स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन समितिको वार्षिक बजेट र कार्यक्रम स्वीकृत गर्ने,
तर प्रदेश सरकार वा सङ्घीय सरकारबाट स्वीकृत प्राप्त बजेट तथा कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिबाट स्वीकृत गर्नु नपर्ने,
- (घ) स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक सम्पत्तिको निर्माण, विकास, विस्तार, रेखदेख, संरक्षण तथा मर्मत सम्भार गर्ने,
- (ङ) स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवाको सञ्चालन सुधार र विस्तारका लागि आवश्यक पर्ने स्रोत र साधनको पहिचान तथा खोजी गर्ने,
- (च) बहिरङ्ग तथा अन्तरङ्ग चिकित्सा लगायतका स्वास्थ्य सेवा, आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा, प्रयोगशाला सेवा, इमेजिंग सेवा, फार्मसी सेवा, रजिष्ट्रेसन तथा अन्य स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराए बापत शुल्क वा छुट निर्धारण गर्ने वा निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने कुराको निर्णय गरी स्वीकृतिको लागि मन्त्रालयमा सिफारिस गर्ने,

- (छ) स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन समितिको आफ्नै आय पर्याप्त भएमा सो आयबाट व्यहोर्ने गरी सेवा, सुविधा र प्रोत्साहन निर्धारण वा वृद्धि गर्ने,
- (ज) स्वास्थ्य संस्थामा भए गरेका कार्यहरूको समिक्षा गर्ने, प्रतिवेदन गर्ने र आवश्यक निर्णय लिने,
- (झ) स्वास्थ्य संस्थाका जनशक्तिको वृत्ति विकासका लागि आवश्यक कार्य गर्ने,
- (ञ) मन्त्रालयले स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन सम्बन्धमा दिएको आदेश, निर्देशन कार्यान्वयन गर्ने,
- (ट) व्यवस्थापन समितिको कार्य प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्नको लागि आवश्यकता अनुसार उपसमिति वा कार्यटोली गठन गरी त्यस्तो उपसमिति वा कार्यटोलिको काम, कर्तव्य र अधिकार तथा कार्यविधि तोक्ने,
- (ठ) स्वास्थ्य संस्थाको उद्देश्य प्राप्तिको लागि आवश्यक पर्ने अन्य कार्यहरू मन्त्रालयको स्वीकृति लिई गर्ने, गराउने।

(२) स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्षको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछः-

- (क) व्यवस्थापन समितिको नेतृत्व गर्ने,
- (ख) व्यवस्थापन समितिको बैठक बोलाउन सदस्य सचिवलाई निर्देशन दिने,

- (ग) व्यवस्थापन समितिको बैठकको अध्यक्षता गर्ने र बैठक सञ्चालन गर्ने,
- (घ) व्यवस्थापन समितिको कुनै निर्णय प्रक्रियामा मत बराबर हुँदा निर्णायक मत दिने,
- (ङ) व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारी र सदस्यहरूको कामको बाँडफाँड गर्ने,
- (च) स्वास्थ्य संस्थाको निर्माण, विकास र विस्तार गर्न नेतृत्व गर्ने,
- (छ) स्वास्थ्य संस्थाको लागि श्रोत साधनको पहिचान र खोजी गर्ने,
- (ज) निर्णय र कार्यक्रम कार्यान्वयनको अनुगमन गर्ने, समिक्षा गराउने र आवश्यक निर्देशन दिने,
- (झ) मन्त्रालय र व्यवस्थापन समितिबीच समन्वय कायम गर्ने।

(३) उपदफा (२) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि व्यवस्थापन समितिको अध्यक्षले व्यवस्थापन समितिको बैठक, स्वास्थ्य संस्थाको अनुगमन, समीक्षा, विकास, विस्तार, समन्वय र समितिले ठहर्‍याएका अन्य उपयुक्त कार्यमा बाहेक स्वास्थ्य संस्थामा दैनिक उपस्थिति हुनु पर्ने छैन र स्वास्थ्य संस्थाको दैनिक प्रशासनिक र आर्थिक क्रियाकलापमा अध्यक्षले हस्तक्षेप गर्नु हुँदैन।

(४) स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको सदस्य सचिवको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछः-

- (क) व्यवस्थापन समितिको निर्णय प्रमाणित गर्ने,
- (ख) व्यवस्थापन समितिले गरेका निर्णय कार्यान्वयन गर्ने गराउने,
- (ग) स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन र सञ्चालन गर्ने,
- (घ) नीति, योजना, बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा र कार्यान्वयन गर्ने,
- (ङ) स्वीकृत कार्यक्रम नीति, कानून र कार्यविधि अनुसार सञ्चालन गर्ने,
- (च) सम्पतिको रेखदेख, संरक्षण तथा मर्मत सम्भार गर्ने, गराउने,
- (छ) जनशक्तिको परिचालन र वृत्ति विकास सम्बन्धी कार्य गर्ने,
- (ज) प्रचलित कानून बमोजिम आर्थिक र प्रशासन सम्बन्धी कार्य गर्ने,
- (झ) बैठकको कार्यसूची तयार गर्ने र अध्यक्षसँग परामर्श गरी बैठक बोलाउने,
- (ञ) स्वास्थ्य संस्थाको दैनिक प्रशासनिक र आर्थिक प्रशासनसँग सम्बन्धित कार्यहरू गर्ने गराउने,
- (ट) मन्त्रालयले तोकेका अन्य कार्यहरू गर्ने।

२६ग. कर्मचारी सम्बन्धी व्यवस्था: (१) स्वास्थ्य संस्थाको सेवा प्रवाह गराउन स्वास्थ्य संस्थाको स्वीकृत दरबन्दी बमोजिमका कर्मचारीबाट अपुग भएमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले व्यवस्थापन समितिको कोषबाट आर्थिक भार व्यहोर्ने गरी सेवा करारमा कर्मचारी नियुक्ति गर्न सक्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमका कर्मचारीको सेवा करारमा नियुक्ति गर्नु अघि ती कर्मचारीको पद नाम, सेवा, समूह र संख्या सहितको व्यवस्थापन समिति तर्फको संगठन संरचना र दरबन्दी व्यवस्थापन समितिको सिफारिसमा मन्त्रालयबाट स्वीकृत गर्नु पर्नेछ।

(३) व्यवस्थापन समितिको आम्दानी पर्याप्त भएमा स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्ने कर्मचारीलाई व्यवस्थापन समितिको स्रोतबाट व्यहोर्ने गरी व्यवस्थापन समितिको निर्णय बमोजिम मन्त्रालयको सहमतिमा थप सुविधा दिन सक्नेछ।

(४) उपदफा (१) बमोजिम व्यवस्थापन समितिको कोषबाट आर्थिक भार पर्ने गरी नियुक्त कर्मचारीको पारिश्रमिक, सेवा, सर्त र सुविधा सम्बन्धी व्यवस्था प्रदेश सरकारले तोके बमोजिम हुनेछ।

(५) यस दफामा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि व्यवस्थापन समितिको कोषबाट तलव भत्ता प्रदान गर्ने गरी करारमा कर्मचारी नियुक्ति गर्दा प्रदेश लोक सेवा

आयोगले त्यस्तो प्रकृतिको कर्मचारी छनोट गर्दा अपनाउने प्रतिस्पर्धात्मक बिधि अपनाई मन्त्रालयले तोकेको कार्यविधि बमोजिम छनोट गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

२६घ. व्यवस्थापन समितिको कोष सम्बन्धी व्यवस्था: (१)

व्यवस्थापन समितिको नाममा एउटा छुट्टै कोष रहनेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम कोषमा देहाय बमोजिमका रकम रहने छन्:-

(क) नेपाल सरकारबाट प्राप्त रकम,

(ख) प्रदेश सरकारबाट प्राप्त रकम,

(ग) स्वदेशी सङ्घसंस्था वा व्यक्तिबाट प्राप्त रकम,

(घ) विदेशी सरकार, सङ्घसंस्था वा व्यक्तिबाट प्राप्त रकम,

(ङ) स्वास्थ्य सेवा, फार्मेसी, प्रयोगशाला, इमेजिङ्ग सेवाको शुल्कबाट प्राप्त रकम,

(च) औषधीजन्य सामग्री विक्री बापत व्यवस्थापन समितिले प्राप्त गर्ने रकम,

(छ) अन्य स्रोतबाट प्राप्त हुने रकम।

(३) व्यवस्थापन समितिले उपदफा (२) को खण्ड (घ) बमोजिम कुनै रकम प्राप्त गर्नु अघि मन्त्रालय मार्फत नेपाल सरकारको स्वीकृति लिनु पर्नेछ।

(४) उपदफा (२) बमोजिम व्यवस्थापन समितिमा प्राप्त भएको रकम प्रदेश लेखा नियन्त्रक कार्यालय वा प्रदेश लेखा नियन्त्रक ईकाई कार्यालयको विविध खातामा जम्मा गर्नु पर्नेछ।

तर प्रदेश सरकार वा सङ्घीय सरकारको बार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम बमोजिम प्राप्त हुने रकम विविध खातामा जम्मा गरिने छैन।

(५) व्यवस्थापन समितिको तर्फबाट गरिने सम्पूर्ण खर्च उपदफा (२) बमोजिमको कोषबाट व्यहोरिने छ।

(६) व्यवस्थापन समितिको कोषको खाता सञ्चालन सदस्य सचिव र स्वास्थ्य संस्थाको लेखा प्रमुखको संयुक्त दस्तखतबाट सञ्चालन हुनेछ।

(७) यस दफा बमोजिम प्रत्येक जिल्लाका अस्पताल र आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रको व्यवस्थापन समितिको कोषको सञ्चालन तत् तत् स्वास्थ्य संस्थाको नामबाट छुट्टा छुट्टै सञ्चालन हुनेछ।

(८) व्यवस्थापन समिति र सो समितिको कोष सञ्चालन सम्बन्धी अन्य व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ।

२६ड. लेखा र लेखा परीक्षण सम्बन्धी व्यवस्था: (१) व्यवस्थापन समितिको आय व्ययको लेखा नेपाल सरकारले अपनाएको ढाँचा बमोजिम राख्नु पर्नेछ।

(२) व्यवस्थापन समितिले तोकिए बमोजिम व्यवस्थापन समितिको आय व्ययको आन्तरिक नियन्त्रण प्रणाली कायम गर्नु पर्नेछ।

(३) व्यवस्थापन समितिको आन्तरिक लेखा परीक्षण प्रदेश लेखा नियन्त्रक इकाई कार्यालय र अन्तिम लेखा परीक्षण महालेखा परीक्षकबाट हुनेछ।

(४) मन्त्रालयले चाहेमा व्यवस्थापन समितिको आयव्ययको लेखा, नगदी, जिन्सी वा अन्य कागजात जुनसुकै बखत जाँच गर्न सक्नेछ।

(५) व्यवस्थापन समिति सम्बन्धी अन्य व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ। "

२०. मूल ऐनको दफा २८ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा २८ को उपदफा (१) पछि देहायको उपदफा (१क) र (१ख) थप गरिएको छ:-

"(१क) उपदफा (१) बमोजिम गर्भवती महिला र गर्भमा रहेको शिशुको स्वास्थ्य अवस्था पहिचान गर्न र त्यसरी पहिचान गर्दा कुनै जटिलता देखिएमा समयमै रोकथाम तथा उपयुक्त स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नका लागि पाठ्यक्रम निर्माण गरी गराई नर्सिङ्ग स्टाफलाई आधारभूत अल्ट्रासाउण्ड तालिम प्रदान गर्न सक्नेछ।

(१ख) उपदफा (१क) बमोजिम आधारभूत अल्ट्रासाउण्ड तालिम प्राप्त नर्सिङ्ग स्टाफले पोर्टेबल अल्ट्रासाउण्ड मेशिनबाट गर्भवती

महिलाको गर्भ र गर्भमा रहेको शिशुको अल्ट्रासाउण्ड गरी स्वास्थ्य जाँच मात्र गर्न गराउन सक्ने छन्।"

२१. मूल ऐनको दफा ४८ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ४८ को उपदफा (२) को सट्टा देहाय बमोजिमको उपदफा (२) राखिएको छः-

"(२) उपदफा (१) बमोजिम आपूर्ति गरिने खोप देहाय बमोजिम भएमा आपूर्ति गर्न सकिनेछः-

(क) असल उत्पादन प्रक्रिया(GMP) अपनाई उत्पादन भएको,

(ख) विश्व स्वास्थ्य संगठनबाट गुणस्तरयुक्त रहेको भनी प्रमाणित भएको,

(ग) औषधी व्यवस्था विभागमा सूचीकृत भएको।"

२२. मूल ऐनको दफा ५६ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ५६ को उपदफा (२) को सट्टा देहाय बमोजिमको उपदफा (२) राखिएको छः-

"(२) गुणस्तरीय आयुर्वेद औषधी उत्पादन सम्बन्धी व्यवस्था औषधी उत्पादन संहिता, २०४१ ले तोके बमोजिम हुनेछ।"

२३. मूल ऐनको दफा ५७ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ५७ को सट्टा देहायको दफा ५७ राखिएको छः-

"५७. प्रदेश स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद् स्थापना हुने: (१)

प्रदेशभित्रका विविध स्वास्थ्य समस्या, रोग रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार सम्बन्धी विषयमा वैज्ञानिक रूपले अध्ययन र अनुसन्धान गरी सो बमोजिम उपयुक्त योजना बनाउन र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न प्रदेश स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद् स्थापना हुनेछ।

(२) परिषद्को काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछन्:-

- (क) प्रादेशिक नीति, कानून, मापदण्ड बमोजिम स्वास्थ्य समस्या, रोग रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार सम्बन्धी अध्ययन तथा अनुसन्धान गर्ने, गराउने,
- (ख) प्रादेशिक अध्ययन तथा अनुसन्धान नीति तर्जुमा गरी पेस गर्ने,
- (ग) जनसङ्ख्या, बसाईसराई र परिवार नियोजन सम्बन्धी अध्ययन तथा अनुसन्धान गर्ने,
- (घ) स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन तथा अनुसन्धानको प्राथमिकता निर्धारण गर्ने,
- (ङ) स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन तथा अनुसन्धानको अभिलेख राख्ने र प्रतिवेदन प्रसार गर्ने,
- (च) प्रदेशभित्र स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन तथा अनुसन्धान गर्न स्वीकृति प्रदान गर्ने,

- (छ) स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या व्यवस्थापन र बसाईसराई सम्बन्धी अध्ययन तथा अनुसन्धानको नियमन गर्ने,
- (ज) स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या र बसाईसराई सम्बन्धी तोकिए बमोजिमका अध्ययन तथा अनुसन्धान सम्बन्धी कार्यहरू गर्ने,
- (झ) स्वास्थ्य अनुसन्धान सम्बन्धी तोकिए बमोजिमका अन्य कामहरू गर्ने।

(३) परिषद्को गठन देहाय बमोजिम हुनेछः-

- (क) खण्ड (ख) बमोजिमको योग्यता र अनुभव भएको व्यक्ति मध्येबाट खुल्ला प्रतिस्पर्धाबाट प्रदेश सरकारबाट नियुक्त व्यक्ति - अध्यक्ष
- (ख) चिकित्सा, नर्सिङ्ग, जनस्वास्थ्य, औषधि, प्रयोगशाला लगायतको क्षेत्रका समस्या, रोग रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार सम्बन्धी अध्ययन तथा अनुसन्धानमा दश वर्ष अनुभव र कम्तीमा स्नातकोत्तर उपाधि प्राप्त गरेका व्यक्तिहरू मध्येबाट मन्त्रालयले मनोनित गरेको एक जना महिला सहित तीन जना व्यक्ति -सदस्य
- (ग) शिक्षाध्यक्ष, मदन भण्डारी स्वास्थ्य

विज्ञान प्रतिष्ठान -सदस्य

(घ) महाशाखा प्रमुख, आर्थिक मामिला तथा
योजना मन्त्रालय -सदस्य

(ङ) महाशाखा प्रमुख, प्रदेश नीति तथा
योजना आयोग -सदस्य

(च) महाशाखा प्रमुख, मन्त्रालय -सदस्य

(छ) खण्ड (ख) बमोजिमको योग्यता र
अनुभव भएको व्यक्तिमध्येबाट खुला
प्रतिस्पर्धा मार्फत मन्त्रालयबाट
नियुक्त व्यक्ति -सदस्य सचिव

(४) उपदफा (३) को खण्ड (क) र (छ)
बमोजिमका पदाधिकारी परिषद्मा पूर्ण समय काम गर्ने छन्।

(५) उपदफा (३) को खण्ड (क), (ख) र (छ)
बमोजिमका पदाधिकारीको पदावधि चार वर्षको हुनेछ।

(६) कुनै व्यक्ति वा संस्थाले प्रदेशभित्र स्वास्थ्य
अनुसन्धान गर्नको लागि परिषद्को स्वीकृति लिनु पर्नेछ र
परिषद्ले सर्त सहित स्वास्थ्य अनुसन्धान गर्न स्वीकृति दिन
सक्नेछ।

(७) परिषद्को नाममा एउटा छुट्टै कोष रहनेछ र सो
कोषमा देहाय बमोजिमका रकम रहने छन्:-

(क) नेपाल सरकारबाट प्राप्त रकम,

- (ख) प्रदेश सरकारबाट प्राप्त रकम,
- (ग) विदेशी सरकार, सङ्घ संस्था वा व्यक्तिबाट प्राप्त रकम,
- (घ) स्वदेशी सङ्घ संस्था वा व्यक्तिबाट प्राप्त रकम,
- (ङ) अध्ययन, अनुसन्धान र परामर्श सेवा प्रदान गरे गराए बापत प्राप्त रकम,
- (च) अन्य स्रोतबाट प्राप्त रकम।

(८) परिषद्ले उपदफा (७) को खण्ड (ग) बमोजिम कुनै रकम प्राप्त गर्नु अघि मन्त्रालय मार्फत नेपाल सरकारको स्वीकृति लिनु पर्नेछ।

(९) उपदफा (७) बमोजिम परिषद्को लागि प्राप्त भएको रकम प्रदेश लेखा नियन्त्रक कार्यालय वा प्रदेश लेखा नियन्त्रक ईकाई कार्यालयको विविध खातामा जम्मा गर्नु पर्नेछ।

(१०) परिषद्को तर्फबाट गरिने सम्पूर्ण खर्च उपदफा (७) बमोजिमको कोषबाट व्यहोरिने छ।

(११) परिषद्को कोषको सञ्चालन परिषद्को सदस्य सचिव र परिषद्को लेखा प्रमुखको संयुक्त दस्तखतबाट सञ्चालन हुनेछ।

(१२) परिषद्को आय व्ययको लेखा नेपाल सरकारले अपनाएको ढाँचा बमोजिम राख्नु पर्नेछ र आन्तरिक लेखापरीक्षण प्रदेश लेखा नियन्त्रक कार्यालय तथा अन्तिम लेखापरीक्षण महालेखा परीक्षकबाट हुनेछ।

(१३) परिषद्को कार्यकारी प्रमुख अध्यक्ष हुनेछ र दैनिक प्रशासनिक कार्य सदस्य सचिवले गर्नेछ।

(१४) परिषद्को कार्य सञ्चालनको लागि परिषद्को निर्णय बमोजिम आवश्यक कर्मचारीहरु नियुक्ति हुन सक्ने छन र परिषद्को कर्मचारी वा सदस्य सचिव नियुक्ति नभएसम्म मन्त्रालयले परिषद्मा कामकाज गर्ने गरी मन्त्रालय मातहतका कर्मचारी कामकाजका लागि खटाउन सक्नेछ।

(१५) परिषद् र परिषद्को कोषको सञ्चालन सम्बन्धी अन्य व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ।

२४. मूल ऐनको दफा ६३ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ६३ को सट्टा देहाय बमोजिम दफा ६३ राखिएको छ:-

"६३. नसर्ने रोगको रोकथाम र नियन्त्रण: (१) नसर्ने रोगको पहिचान, रोकथाम, उपचार र नियन्त्रणका लागि समय समयमा स्वास्थ्य परीक्षण गर्नु र गराउनु सबै नागरिकको कर्तव्य हुनेछ।

(२) नसर्ने रोगको रोकथाम र नियन्त्रणका लागि प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक

र प्रशामक सेवा तथा रोगका जोखिम न्यूनीकरण सम्बन्धी कार्यक्रम मन्त्रालयले प्राथमिकतासाथ सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।

(३) नसर्ने रोगको पहिचान, रोकथाम र नियन्त्रण सम्बन्धी अन्य व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ।"

२५. मूल ऐनमा दफा ६५ पछि दफा ६५क. थप: मूल ऐनको दफा ६५ पछि देहाय बमोजिमको दफा ६५क. थप गरिएको छ:-

"६५क. औषधि, फार्मसी, प्रेस्क्रिप्सन, विक्री वितरण र नियमन:

(१) अस्पतालले राष्ट्रिय मापदण्ड बमोजिम अस्पताल परिसरभित्र त्यस्तो अस्पतालले उपलब्ध गराउने स्वास्थ्य सेवाको लागि आवश्यक पर्ने औषधि, औषधिजन्य पदार्थ र स्वास्थ्य औजार उपलब्धताको सुनिश्चित हुने गरी आफ्नै फार्मसी स्थापना र सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम स्थापना भएको फार्मसीबाट विरामीलाई सुपथ मूल्यमा औषधि, औषधिजन्य पदार्थ र स्वास्थ्य औजार तथा उपकरणहरूबाट नियमित स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(३) उपदफा (२) बमोजिम औषधि र औषधिजन्य पदार्थको सुपथ मूल्य, स्वास्थ्य सेवा र उपकरणहरूबाट प्रदान गरिने सेवाको शुल्क निर्धारण गर्न मन्त्रालयले औषधिको अधिकतम खुद्रा मूल्य तथा सेवा शुल्क निर्धारण

समिति गठन गर्नु पर्नेछ। समिति सम्बन्धी अन्य व्यवस्था मन्त्रालयले तोके बमोजिम हुनेछ।

(४) अस्पताल परिसरभित्र उपदफा (१) बमोजिम स्थापना भएको फार्मसी बाहेक अरु कुनै पनि प्रकारको फार्मसी सञ्चालन गर्न पाइने छैन।

तर यो उपदफा प्रारम्भ हुनु अघि प्रदेश मातहत रहेको अस्पतालमा आफ्नो फार्मसी बाहेक अन्य फार्मसी सञ्चालनमा रहेको भए यो उपदफा प्रारम्भ भएपछि त्यस्तो फार्मसीलाई संस्थाको परिसरबाट अन्यत्र स्थानान्तरण गर्न सम्बन्धित अस्पतालले नब्बे दिनको समय दिई हटाउन सक्नेछ।

(५) फार्मसीले तोकिएको गुणस्तर, मापदण्ड र मूल्य बमोजिम औषधि विक्री वितरण गरेको वा नगरेको सम्बन्धमा राष्ट्रिय मापदण्ड अनुसार अनुगमन र नियमन मन्त्रालयले गर्नु पर्नेछ।

(६) औषधिको निगरानी, समुचित प्रयोग र प्रवर्द्धन गर्न तथा सुक्ष्म जीव निरोधक प्रतिरोधक न्यूनीकरण कार्य मन्त्रालयले गर्नु पर्नेछ।

(७) स्वास्थ्य संस्था र औषधि बिक्रेताले औषधिको तोकिए बमोजिमको गुणस्तर कायम रहने गरी खरिद, भण्डारण तथा वितरण गर्नु पर्नेछ।

(८) स्वास्थ्य संस्थाका चिकित्सकले बिरामीका लागि उपलब्ध भएसम्म अस्पतालको भण्डार वा फार्मेसीमा रहेको औषधि मात्र सिफारिस गर्नु पर्नेछ।

(९) प्रदेश मातहत रहेको अस्पतालले आफ्नो फार्मेसीबाट प्राप्त गरेको आम्दानीलाई फार्मेसीको लागि आवश्यक पर्ने औषधि र सोको सुदृढीकरणको लागि खर्च गर्नु पर्नेछ। यसको लागि सम्बन्धित फार्मेसीले छुट्टै खाता खोली खर्च एवम् आम्दानी बाध्नु पर्नेछ।

(१०) कुनै पनि औषधिको विक्री वितरण गर्दा औषधि स्तर नियमावली, २०४३ बमोजिम चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको सिफारिसमा मात्र गर्नु पर्नेछ।

(११) फार्मेसी र प्रदेश मातहतका अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाले देहाय बमोजिम उत्पादन भएका औषधि मात्र खरिद, विक्री र वितरण गर्न पाइनेछः-

(क) असल उत्पादन प्रक्रिया (Good Manufacturing Practice-GMP) अपनाई उत्पादन भएको र

(ख) प्रादेशिक वा सङ्घीय औषधि नियमन निकायमा सूचीकृत भएको र सो निकायबाट स्तर निर्धारण भएको।

(१२) नेपाल सरकारसँगको समन्वय र सहकार्यमा प्रदेश सरकारले आफ्नो मातहतको निकायबाट मानव

स्वास्थ्य उपचारका लागि आवश्यक पर्ने औषधि उत्पादन गर्न सक्नेछ।

(१३) प्रदेश सरकारले औषधि र औषधिजन्य सामाग्रीहरूको उत्पादन, गुणस्तर निर्धारण वा परीक्षण, अनुसन्धान, भण्डारण, विक्री वितरण, विसर्जन तथा फार्मोसी दर्ता, अनुमति, सञ्चालन, अनुगमन, नियमन, नवीकरणका लागि मन्त्रालय मातहत औषधि व्यवस्थापन तथा नियमन केन्द्र स्थापना र सञ्चालन गर्न सक्नेछ।

(१४) औषधिको उत्पादन, गुणस्तर निर्धारण वा परीक्षण, भण्डारण, विक्री वितरण, विसर्जन तथा फार्मोसी दर्ता, अनुमति, सञ्चालन, अनुगमन, नियमन, नवीकरण गर्ने सम्बन्धी अन्य व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ।"

२६. मूल ऐनको दफा ६६ मा थप: मूल ऐनको दफा ६६ को उपदफा

(१) मा देहायको खण्ड (र), (ल) र (व) थप गरिएका छन्:-

"(र) यस ऐनको दफा ३ को उपदफा (६) बमोजिमको कार्य नगरेमा,

(ल) यस ऐनको दफा ६५क. को उपदफा (७) बमोजिमको कार्य नगरेमा,

(व) यस ऐनको दफा ६५क. को उपदफा (८) बमोजिमको कार्य नगरेमा।"

२७. मूल ऐनको दफा ६७ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ६७ को उपदफा (१) मा देहायको खण्ड (र), (ल) र (व) थप गरिएका छन्:-

"(र) दफा ६६ को उपदफा (१) को खण्ड (र) बमोजिमको कसुर गर्नेलाई पहिलो पटकको लागि रुपैयाँ पच्चिस हजार र दोस्रो पटक गरेमा दोब्बर र तेस्रो पटकदेखि रुपैयाँ पाँच लाख जरिवाना,

(ल) दफा ६६ को उपदफा (१) को खण्ड (ल) बमोजिमको कसुर गर्नेलाई रुपैयाँ पाँच हजारदेखि एक लाखसम्म जरिवाना,

(व) दफा ६६ को उपदफा (१) को खण्ड (व) बमोजिमको कसुर गर्नेलाई रुपैयाँ पाँच हजारदेखि पच्चिस हजारसम्म जरिवाना,"

२८. मूल ऐनको दफा ७१ मा थप: मूल ऐनको दफा ७१ को उपदफा (५) पछि देहाय बमोजिमको उपदफा (६), (७) र (८) थप गरिएका छन्:-

"(६) मन्त्रालयले कुनै स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान वा स्वास्थ्य संस्था वा शिक्षण संस्था मार्फत एनेस्थेटिक सहायकको तालिम प्रदान गर्न र त्यस्ता तालिम प्राप्त व्यक्तिबाट स्वास्थ्य संस्थामा एनेस्थेसिया सेवा प्रदान सम्बन्धी कार्य गराउन सक्नेछ।

(७) स्वास्थ्य आपतकालीन तथा महामारीको अवस्थामा स्वास्थ्य क्षेत्रबाट सञ्चालन गर्नु पर्ने तर नियमित कार्यक्रममा

नपरेका अत्यावश्यक कार्यक्रम तथा क्रियाकलापहरू सञ्चालनका लागि तत्काल आवश्यक पर्ने रकम कार्यविधि बनाई सञ्चालन गर्ने गरी मन्त्रालयमा एक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्य सञ्चालन कोष रहनेछ।

(८) स्वास्थ्य आपतकालीन सेवा, एनेस्थेसिया तालिम र स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी अन्य व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ।"

२९. **मूल ऐनको दफा ७२ मा थप:** मूल ऐनको दफा ७२ को उपदफा (२) पछि देहाय बमोजिमको उपदफाहरू (३), (४), (५), (६) र (७) थप गरिएका छन्:-

"(३) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न प्रदेश र स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान, सीप, दक्षता र क्षमता अभिवृद्धिका लागि स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम र तालिमको व्यवस्थापन, अनुगमन र नियमन मन्त्रालयले गर्नु पर्नेछ।

(४) प्रदेश भित्रका सरकारी, सामुदायिक, राष्ट्रिय, अन्तर्राष्ट्रिय गैह्र सरकारी र निजी स्वास्थ्य संस्थाबाट योजना र कार्यान्वयन हुने सबै स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम, तालिम र सञ्चार माध्यममा सम्प्रेषण हुने सन्देश वा सूचनाहरू मन्त्रालयको सहमतिमा मात्र विकास र सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।

(५) स्वास्थ्य सम्बन्धी एक वर्षसम्मका कोर्ष वा तालिमको प्रत्यायन (Accreditation) र प्रमाणीकरण (Certification) मन्त्रालयले गर्नेछ।

(६) स्वास्थ्य सम्बन्धी क्लिनिकल कार्यक्रम र तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने कार्यक्रम र तालिम साइटको विज्ञ सहितको टोलीबाट प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य संस्थामा अनुगमन र मूल्याङ्कन गरी गराई कार्यक्रम र तालिम साइटको स्वीकृति मन्त्रालयले दिन सक्नेछ।

(७) स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम, तालिम र सञ्चार माध्यममा सम्प्रेषण हुने सन्देश वा सूचना सम्बन्धी अन्य व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ। "

३०. मूल ऐनको दफा ७७ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ७७ को उपदफा (३) पछि देहाय बमोजिम उपदफा (४) थप गरिएको छ:-

"(४) उपदफा (१) बमोजिमको व्यवस्था गर्न वा स्वास्थ्य आपतकालीन तथा महामारीको अवस्थामा प्रदेश कानूनमा नसमेटिएका व्यवस्था वा कार्यहरु मन्त्रालयले प्रचलित कानून बमोजिम गर्न सक्नेछ। "

३१. खारेजी र बचाउ: (१) प्रदेशभित्रका अस्पतालको सञ्चालन र व्यवस्थापन आदेश, २०७५ खारेज गरिएको छ।

(२) यो ऐन प्रारम्भ हुँदाका बखत कायम रहेका स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारी स्वतः पदमुक्त हुनेछन्।

(३) प्रदेशभित्रका अस्पतालको सञ्चालन र व्यवस्थापन आदेश, २०७५ बमोजिम भए गरेका काम कारबाहीहरू यसै ऐन बमोजिम भए गरेको मानिनेछ।

(४) प्रदेश स्वास्थ्य सेवा (पहिलो संशोधन) अध्यादेश, २०७९ बमोजिम भए गरेका काम कारबाहीहरू यसै ऐन बमोजिम भए गरेको मानिनेछ।

प्रमाणीकरण मिति: २०८१।०७।०१

आज्ञाले,
पूर्ण बहादुर दर्जी
प्रदेश सरकारको सचिव