



सामाजिक सेवा एकाइ (स्थापना तथा सञ्चालन)  
निर्देशिका, २०७८ (परिमार्जन, २०७९)

---



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय  
रामशाह पथ, काठमाडौं  
२०७९



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



सामाजिक सेवा एकाइ (स्थापना तथा सञ्चालन) निर्देशिका, २०७८  
(परिमार्जन, २०७९)

**प्रस्तावना:** प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वन्चित गरिने छैन भन्ने मान्यतानुसार समाजमा सामाजिक वा आर्थिक दृष्टिले पिछडिएका शिक्षा, स्वास्थ्य र रोजगारीको मूलधारबाट पछाडि परेकाहरूको लागि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवामा पहुँच पुर्याउदै विशेष सामाजिक सुरक्षा तथा स्वास्थ्य सेवा सहज, सरल र निःशुल्क प्रदान गर्न वाञ्छनीय भएकोले जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ६४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले यो निर्देशिका जारी गरेको छ ।

परिच्छेद - १

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ: (१) यस निर्देशिकाको नाम "सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०७९ (परिमार्जन, २०७९)" रहेको छ ।

(२) यो निर्देशिका तुरुन्त लागू हुने छ ।

२. परिभाषा: विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकाको प्रयोजनका लागि,

(क) "मन्त्रालय" भन्नाले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय सम्झनुपर्छ

(ख) "लक्षित समूहका बिरामी" भन्नाले सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिकाले तोकेका अति गरिब, असहाय, अपाङ्गता भएका (परिचयपत्रबाहक) व्यक्ति, ज्येष्ठ नागरिक (परिचयपत्रबाहक), लैङ्गिक हिंसापीडित, विपद् एवं प्राकृतिक प्रकोप (महामारी, भूकम्प, बाढी, पहिरो, आगलागी, आदि) बाट पीडित, गरिब तथा विपन्न आकस्मिक बिरामी, सीमान्तकृत तथा लोपोन्मुख आदिवासी, जनजाति आदिलाई सम्झनुपर्दछ ।

(ग) "सहजकर्ता" भन्नाले सामाजिक सेवा एकाइको कार्यमा सहजीकरण, सेवा प्रवर्द्धन र अभिलेखन कार्यमा सहयोग पुर्याइ बिरामीप्रति जवाफदेही हुन सेवा करारका व्यक्तिलाई सम्झनु पर्दछ ।



(घ) "साझेदार संस्था" भन्नाले सामाजिक सेवा एकाइले गर्ने कार्यमा सहयोग पुऱ्याउने, प्रचलित कानून वमोजिम दर्ता भएका स्थानीय सामाजिक एंव गैर सरकारी संस्थालाई सम्झनुपर्छ ।

(ङ) "सामाजिक सेवा एकाइ" भन्नाले लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच एंव उपयोग अभिवृद्धि गर्ने, निःशुल्क तथा आंशिक छुटमा नियमित तथा विशेषज्ञ सेवाहरू उपलब्ध गराउने, स्वास्थ्य बीमा, विपन्न नागरिक उपचार कोष, जेरियाट्रिक, नवजात शिशु स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, गरिब तथा विपन्न वर्गका लागि निःशुल्क आकस्मिक सेवा लगायत सबै स्वास्थ्य सुरक्षा कार्यक्रमहरूको संयोजन एंव सहजीकरण गर्ने उद्देश्यले केन्द्रीय, सङ्घीय, प्रादेशिक, जिल्ला, सामुदायिक, निजी तथा शिक्षण अस्पतालहरूमा स्थापित एकाइहरूलाई सम्झनु पर्दछ ।

(च) "सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समिति" भन्नाले मन्त्रालयसँग सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालय, विकास साझेदार संस्थाहरूबाट उपलब्ध स्वास्थ्य सुरक्षाका कार्यक्रमहरूलाई सामाजिक सेवा एकाइ मार्फत तोकिएका लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई निःशुल्क वा आंशिक छुटमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन समाजिक सेवा एकाइलाई आवश्यक मार्गदर्शन गरी सुदृढ एंव क्रियाशील बनाउन मद्दत गर्ने उद्देश्यले यस निर्देशिकाको दफा ५ अनुसार गठन हुने समिति सम्झनु पर्छ ।

(छ) "स्थानीय तह" भन्नाले महानगरपालिका, उपमहानगरपालिका, नगरपालिका, गाउँपालिका तथा जिल्ला सभालाई सम्झनु पर्दछ ।

३. सामाजिक सेवा एकाइ विस्तार योजना: स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित, पारदर्शी र प्रभावकारी बनाउने उद्देश्यले मन्त्रालयबाट सङ्घीय, प्रादेशिक, सामुदायिक, निजी तथा शिक्षण अस्पतालहरूमा लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई उपलब्ध गराउँदै आएको सहूलियत आ.व. २०६९/७० देखि ८ वटा अस्पतालहरूमा सामाजिक सेवा एकाइको स्थापना भई क्रमिक रूपमा विस्तार गर्दै हालसम्म ७७ जिल्लाका ८८ वटा (अनुसूची-१) अस्पतालहरूमा सो इकाइहरू सञ्चालनमा रहेको र आगामी आ.व. मा ५० वा सो भन्दा बढी शैया भएका सरकारी, निजी, सामुदायिक तथा शिक्षण



अस्पतालहरूमा सो एकै ठाउँमा बिस्तार गर्ने मन्त्रालयको लक्ष्य रहेको छ । सो लक्ष्य पूरा गर्नका लागि मन्त्रालयले प्रदेश स्वास्थ्य/सामाजिक विकास मन्त्रालयसँग समन्वय गरी कार्ययोजना निर्माण गर्नुपर्ने छ ।

४. उद्देश्य: मन्त्रालय एवं प्रदेश स्वास्थ्य/सामाजिक विकास मन्त्रालयद्वारा तोकिएका सरकारी, निजी, सामुदायिक तथा शिक्षण अस्पतालहरूमा उपलब्ध आधारभूत तथा विशेषज्ञ सेवा लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई सामाजिक सेवा एकाइ मार्फत निःशुल्क वा आंशिक छुटमा उपलब्ध गराउने कार्यमा आवश्यक सहजीकरण गर्नु रहेको छ । विशेषगरी, सामाजिक सेवा एकाइका उद्देश्यहरू देहायबमोजिम रहेका छन्:-

- (क) लक्षित समूहका बिरामीहरूको स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच एवं उपयोग वृद्धि गर्ने,
- (ख) लक्षित समूहसम्म निःशुल्क तथा आंशिक छुटमा विशेषज्ञ सेवाहरू उपलब्ध गराउने,
- (ग) स्वास्थ्य बीमा, विपन्न नागरिक उपचार कोष, ज्येष्ठ नागरिक (जेरियाट्रिक) स्वास्थ्य सेवा नवजात शिशु स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, गरिब तथा विपन्न वर्गका लागि निःशुल्क आकस्मिक सेवालगायत सबै सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमहरूको संयोजन एवं सहजीकरण गर्ने, र
- (घ) व्यवस्थित, पारदर्शी र प्रभावकारी रूपले लक्षित समूहले स्वास्थ्य सेवा लिन सक्ने वातावरण तयार गर्ने ।



परिच्छेद - २

संस्थागत व्यवस्था

५. सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समिति: अस्पताल सञ्चालनमा रहेका र भविष्यमा सञ्चालन हुने सबै सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षाका कार्यक्रमहरूलाई सामाजिक सेवा एकाइ मार्फत् सञ्चालन गर्न आवश्यक मार्गनिर्देशन गर्न, एकाइले निर्णय लिन नसकेका विषयमा निर्णय लिन र एकाइका लागि सहज कार्य वातावरण सिर्जना गर्न सम्बन्धित अस्पतालमा एक सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समिति गठन गर्नु पर्नेछ। समितिमा देहायबमोजिम सदस्यहरू रहने छन्:-

(क) अस्पताल प्रमुख निर्देशक	-संयोजक
(ख) आकस्मिक विभाग प्रमुख	-सदस्य
(ग) मेडिकल विभाग प्रमुख	-सदस्य
(घ) नर्सिङ प्रमुख	-सदस्य
(ङ) प्रशासन महासाखा /शाखा प्रमुख	-सदस्य
(च) लेखा प्रमुख	-सदस्य
(छ) स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख	-सदस्य
(ज) ओ.सी.एम.सी.सम्पर्क व्यक्ति	-सदस्य
(झ) स्वास्थ्य बीमा सम्पर्क व्यक्ति	-सदस्य
(ञ) सामाजिक सेवा एकाइ प्रमुख	-सदस्य सचिव

द्रष्टव्य: समितिको बैठकमा अस्पताल विकास समितिका अध्यक्षलाई आमन्त्रण गर्नुपर्ने छ। अस्पताल रहेको स्थानीय तहका प्रमुखलाई आवश्यकतानुसार बैठकमा आमन्त्रण गर्न सकिने छ। उपचारमा संलग्न चिकित्सक विभागीय प्रमुखलाई आवश्यकतानुसार बैठकमा आमन्त्रण गर्न सकिने छ।

६. समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार: समितिका काम, कर्तव्य र अधिकार देहायबमोजिम हुने छन् :

(क) सेवा व्यवस्थापनमा सहजता ल्याउन एवं दोहोरोपना हटाउन सामाजिक स्वास्थ्य बीमा, विपन्न नागरिक उपचार कोष, गरिब तथा विपन्न वर्गका



लागि निःशुल्क अकिस्मिक सेवा, नवजात शिशु स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य सेवा, ज्येष्ठ नागरिक (जेरियाट्रिक) स्वास्थ्य सेवालगायत अन्य सबै सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा कार्यक्रमलाई एकद्वारबाट संयोजन तथा सहजीकरण गर्ने जिम्मेवारी सामाजिक सेवा एकाइको हुनाले अस्पताल व्यवस्थापनले उक्त जिम्मेवारी एकाइ प्रमुखलाई लिखित रूपमा प्रदान गर्ने,

- (ख) सबै सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमका लागि संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहबाट प्राप्त अनुदान रकम तथा आन्तरिक स्रोतमध्ये कम्तीमा १०% रकम समेत एउटै डालोमा राखी, कार्ययोजना बनाइ वर्षभरिको सेवा व्यवस्थापन गर्ने,
- (ग) ज्येष्ठ नागरिक (जेरियाट्रिक) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन भएको अवस्थामा सम्बन्धित अस्पताल व्यवस्थापनले सो कार्यक्रम तथा सामाजिक सेवा एकाइ सञ्चालनका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय एवं प्रादेशिक स्वास्थ्य/सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट प्राप्त अनुदान रकमलाई एउटै डालोमा राखेर लक्षित समूहका बिरामीहरूको उपचार खर्च व्यवस्थापन गर्ने,
- (घ) सामाजिक सेवा एकाइका लागि आवश्यक पर्ने कर्मचारीको व्यवस्था मौजूदा स्थायी कर्मचारीबाटै गर्नुपर्नेछ । सामाजिक सेवा एकाइका लागि आवश्यक पर्ने सहजकर्ताहरूको व्यवस्थापनका लागि सम्बन्धित जिल्लामा कार्यरत सामाजिक तथा गैरसरकारी संस्थाहरू मध्येबाट साझेदार संस्था छनौट गरी सेवा करार गर्नुपर्नेछ । स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानको हकमा कार्यकारी परिषद्ले र अन्य अस्पतालको हकमा सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिले साझेदार संस्था छनौट गर्ने,
- (ङ) अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाहरूलाई आधार मानी लक्षित समूहका बिरामीलाई निःशुल्क स्वस्थ सेवामा तोकिएका औषधि बाहेक अन्य थप आवश्यक पर्ने औषधिहरूको सूची अस्पताल व्यवस्थापनबाट स्वीकृत गराई कार्यान्वयनमा ल्याउने,

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



- (च) लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई छिटोछरितो रूपमा उपचार सुविधा उपलब्ध गराउनका लागि सम्बन्धित अस्पताल अन्तर्गतका विभागहरू बीच समन्वय कायम गर्न आवश्यक प्रक्रिया मिलाउने,
- (छ) लक्षित समूहका बिरामीहरूका लागि निःशुल्क वा आंशिक छुट दिनुपर्ने सेवालालाई नियमित र प्रभावकारी बनाउन नेपाल सरकारका अन्य नीति निर्देशनबमोजिम आवश्यक व्यवस्था मिलाउने,
- (ज) निर्देशिकाको दफा २० मा उल्लिखित लक्षित समूहबाहेक विशेष अवस्थाका अन्य समूहलाई लक्षित समूहमा समावेश गर्नुपर्ने आवश्यक देखिएमा औचित्यका आधारमा निर्णय गरी कार्यान्वयनमा ल्याउने,
- (झ) सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका बमोजिम लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई अस्पतालबाट निःशुल्क वा सहूलियत रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने सेवाहरू बन्दाबन्दी तथा कोरोना भाइरस महामारी वा अन्य विपद्/प्रकोपको समयमा पनि अस्पतालले विना अवरोध नियमित रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने,
- (ञ) लक्षित समूहका बिरामीलाई निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा वा अन्य आवश्यक सेवा उपलब्ध गराउनका लागि आवश्यकताका आधारमा स्थानीय तह, प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय, सरोकारवाला संस्था/व्यक्तिसँग समन्वय गरी स्रोत व्यवस्था गर्ने,
- (ट) सामाजिक सेवा एकाइ प्रमुखलाई प्रत्यायोजन गरिएको सीमाभन्दा बढी लक्षित समूहका बिरामीलाई उपचारमा छुट दिनुपर्ने भएमा औचित्यका आधारमा अस्पताल प्रमुख निर्देशकले निर्णय गर्ने,
- (ठ) सेवा करारमा रहेका साझेदार संस्थाहरूसँग समन्वय एवं सहकार्य गर्ने,
- (ड) लक्षित समूहले स्वास्थ्य सेवामा पाउने सहूलियत र प्रक्रियाहरूबारे प्रचार-प्रसार अनिवार्य गर्नुपर्ने तथा सामाजिक सेवा एकाइबाट उपलब्ध हुने सेवा एवं सोको प्रक्रियाबारे अस्पतालको बडापत्रमा नै उल्लेख गर्नुपर्ने,
- (ढ) सामाजिक सेवा एकाइले गरेका कामको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने,



(ग) स्वास्थ्य विभाग अस्पतालको सेवाको प्रकृति हेरी सामाजिक सेवा एकाइको सञ्चालनका लागि यस निर्देशिकाको अधिनमा रही समितिले कार्यविधि निर्माण गर्न सक्नेछ।

(त) बेवारिसे, असाहाय, सहराबिहीन, असक्त एबम् अपाङ्गता भएका बिरामीहरूको लागि आवश्यक कुरुवाको व्यवस्था गर्ने।

(थ) समितिले लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई एकाईमार्फत दिईने सेवामा निशुल्क वा छुट दिने सन्दर्भमा केन्द्रीय, सङ्घीय र प्रादेशिक अस्पतालको हकमा बहिरङ्ग र इमर्जेन्सीमा बढीमा रु. ५०००।- सम्मको, जिल्ला अस्पतालको हकमा बहिरङ्ग र इमर्जेन्सीमा रु. २५००।- सम्मको औषधि र अन्य उपचार सेवामा छुट सुविधा उपलब्ध गराउन सक्नेछ। त्यसैगरी अन्तरङ्गका बिरामीहरूलाई केन्द्रीय, सङ्घीय र प्रादेशिक अस्पतालको हकमा बढीमा रु. १०,०००।- सम्मको र जिल्ला अस्पतालको हकमा बढीमा रु. ५,००० सम्मको औषधि र अन्य उपचार सेवामा छुट सुविधा उपलब्ध गराउन एकाइ प्रमुखलाई जिम्मेवारी दिने।

७. सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिको बैठक र निर्णय: (क) सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिको बैठकको अध्यक्षता सो समितिको संयोजकले गर्नेछ। निजको अनुपस्थितिमा समितिका सदस्यहरूले छानेको व्यक्तिले समितिको बैठकको अध्यक्षता गर्नेछ।

(ख) समितिको बैठकमा बहुमतको राय मान्य हुनेछ। मत बराबर भएमा बैठकको अध्यक्षता गर्ने व्यक्तिले निर्णायक मत दिनेछ।

(ग) समितिको बैठक सम्बन्धी अन्य कार्यविधि समितिले निर्धारण गर्न सक्नेछ।

(घ) समितिको बैठक सामान्यतया चौमासिक रूपमा वा आवश्यकतानुसार जुनसुकै समयमा पनि बस्न सक्नेछ।

८. सामाजिक सेवा एकाइको संरचना : स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानको हकमा कार्यकारी परिषद्ले र अन्य अस्पतालहरूको हकमा अस्पताल व्यवस्थापनले निर्णय गरी अस्पतालको सङ्गठनात्मक संरचनामा सामाजिक सेवा एकाइ समावेश गर्नुपर्ने छ। साथै अस्पतालको स्तरोन्नतिको लागि सङ्गठन तथा व्यवस्थापन समीक्षण गर्दाका समयमा सो

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*





एकाइको संरचना निर्माण र सो एकाइका लागि आवश्यक पर्ने कर्मचारीको दरबन्दी  
सृजना गर्नुपर्नेछ। सामाजिक सेवा एकाइको दैनिक कार्यसञ्चालन र सेवाप्रवाह गर्नका  
लागि सामाजिक सेवा एकाइमा देहायबमोजिमका जनशक्तिको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ:-

- (क) एकाइ प्रमुख: सामाजिक सेवा एकाइको कार्य प्रकृतिसँग मेलखाने गरी अस्पतालको स्तर हेरी अस्पताल व्यवस्थापनले निजामती कर्मचारी सो उपलब्ध नभए अस्पताल विकास समितितर्फका कम्तीमा अधिकृत वा सो सरहको स्थायी कर्मचारीलाई एकाइ प्रमुख तोक्नुपर्नेछ।
- (ख) उप-प्रमुख: सामाजिक सेवा एकाइको कार्य प्रकृतिसँग मेलखाने गरी अस्पताल व्यवस्थापनले निजामती वा अस्पताल विकास समितितर्फका कम्तीमा रा.पं.अनं. प्रथम वा सो सरहको स्थायी कर्मचारी उप-प्रमुख तोक्नुपर्नेछ।
- (ग) सहजकर्ताहरू: अस्पतालको बहिरङ्ग, अन्तरङ्ग र आकस्मिक सेवामा मासिक रूपमा उपचार गर्न आउने बिरामीहरूको मासिक चाप एवं अस्पतालमा सञ्चालनमा रहेका बेड संख्याको आधारमा कम्तीमा २ जनादेखि अधिकतम १२ जनासम्म महिला र पुरुषको सन्तुलन मिलाई अनुसूची-२ को आधारमा सहजकर्ताको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।

९. सामाजिक सेवा एकाइको काम, कर्तव्य र अधिकार : सामाजिक सेवा एकाइले लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई सेवा प्रदान गर्ने सिलसिलामा देहायको प्रक्रिया अवलम्बन गर्नुपर्नेछ:

- (क) उपचारमा संलग्न चिकित्सक एवं स्वास्थ्यकर्मीसँग समन्वय गरी सोझै वा प्रेषण भई अस्पतालमा आएका सेवाग्राहीहरू मध्ये निशुल्क तथा आंशिक छुट सेवा प्रदान गर्नुपर्ने लक्षित समूहका बिरामीहरू पहिचान गर्ने ।
- (ख) एकाइका सबै पदाधिकारी, अस्पताल कर्मचारी तथा सरोकारवाला संस्थाहरूलाई सामाजिक सेवा एकाइका उद्देश्य, जिम्मेवारी, कार्य सञ्चालन विधि एवम् लक्षित समूहका बिरामीका लागि दिइने निःशुल्क तथा आंशिक छुट सेवाबारे जानकारी उपलब्ध गराउने ।
- (ग) लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई सहज रूपमा सेवा उपलब्ध गराउन अस्पतालभित्रका विभागहरूसँग समन्वय गर्ने ।

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten mark*



- (घ) लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई आवश्यकता अनुरूप विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउनुपर्ने भएमा अस्पतालभित्रै वा अस्पतालमा सेवा उपलब्ध नभएको खण्डमा नजिकैको अस्पतालमा प्रेषण गर्न सहयोग गर्ने । आकस्मिक र अन्तरङ्गका बिरामीहरूलाई प्रेषण गरी अन्य अस्पतालहरूमा लैजान परेमा दूरी हेरी एम्बुलेन्स खर्च गर्न सक्ने छ ।
- (ङ) लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई एकाइ प्रमुखले दफा ६(थ) बमोजिम औषधि र अन्य उपचार सेवामा छुट सुविधा उपलब्ध गराउन सक्ने छ । उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको सिफारिसका आधार र अनुसूची -३ अनुसार एकाइका कर्मचारीबाट भरिने फारामका आधारमा माथि उल्लिखित सीमाभित्र रही एकाइ प्रमुखले छुट सुविधाको रकम निर्धारण गर्न सक्ने छन् ।
- (च) दफा ६(थ) मा तोकिएको सीमाभन्दा माथि लक्षित समूहका बिरामीलाई निःशुल्क वा छुट दिनुपर्ने देखिएमा सो निर्णयका लागि आवश्यक विवरण एवं औचित्य सहित अस्पताल प्रमुख निर्देशक समक्ष सिफारिस गर्नुपर्ने छ ।
- (छ) उपचारका क्रममा बेखर्ची भई खान, बस्न तथा यातायात खर्च समेत नभई अलपत्र परेका बिरामीलाई आवश्यक व्यवस्था मिलाउन सिफारिस सहित अस्पताल प्रमुख र निर्देशक समक्ष पेश गर्नुपर्ने छ ।
- (ज) स्वास्थ्य बीमा अन्तर्गत सेवा लिन आएका गरिब, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, बिमित व्यक्तिहरूलाई अस्पतालमा उपलब्ध सेवाहरू प्रभावकारी रूपले उपलब्ध गराउन वा अन्यत्र प्रेषण गर्नुपर्ने भएमा सोको समेत सहजीकरण गर्नुपर्नेछ । उपलब्ध ढाँचाबमोजिम सेवा लिएको अभिलेख राख्ने एवं प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।
- (झ) ज्येष्ठ नागरिक (जेरियाट्रिक) स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि मन्त्रालयबाट जारी गरिएको निर्देशिका मार्गदर्शन बमोजिम एकीकृत रूपमा सेवा प्रदान गर्न सहजीकरण गर्ने र सेवा उपलब्ध गराएको अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्नुपर्ने छ ।
- (ञ) सामाजिक सेवा एकाइ लक्षित समूहका बिरामीप्रति जवाफदेही भई सम्बन्धित अस्पतालको प्रमुखप्रति उत्तरदायी हुने छ ।

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



- (ट) सामाजिक सेवा एकाइबाट सेवा लिने व्यक्तिहरूको नामावली दैनिक रूपमा सबैले देख्ने गरी डिजिटल बोर्डमा सार्वजनिक गर्नुपर्ने छ,
- (ठ) निःशुल्क तथा आंशिक छुट सेवा पाएका बिरामीहरूको अभिलेख अनुसूची-५ र अनुसूची-६ मा दिइएको ढाँचाबमोजिम रजिष्टर र मन्त्रालयबाट उपलब्ध गराइएको अनलाइन सफ्टवेयरमा राखी उक्त महिनाको पहिलो हप्ताभित्र एकीकृत स्वास्थ्य सूचना प्रणालीमा समावेश गराउनु पर्नेछ ।
- (ड) निःशुल्क तथा आंशिक छुट पाएका बिरामीहरूको विवरण बारे बिरामी बसोबास गर्ने जिल्ला, गाउँपालिका/नगरपालिका, बिरामीको प्रकार, लिङ्ग, उमेर, जातजाति समेतका आधारमा चौमासिक रूपमा समीक्षा गर्नुपर्दछ। लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई थप प्रभावकारी रूपमा सेवा पुर्याउन देखा परेका कठिनाइ/चुनौतीहरू, सिकाइहरू, समाधानका उपायहरू समेतको समीक्षा गरी अर्को चौमासिकको कार्ययोजना तयार गर्नुपर्दछ ।

१०. सामाजिक सेवा एकाइको बैठक तथा निर्णय: एकाइका कर्मचारी एवं सहजकर्ताको बैठक दुई महिनाको अन्तरालमा बस्नुपर्नेछ। सो बैठकमा एकाइले गरेका हालसम्मका प्रगति, सिकाई, सञ्चालनमा देखा परेका समस्याहरू एवं उपायका बारेमा छलफल गरी आवश्यक निर्णय गर्न सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समिति समक्ष पेश गर्न सक्नेछ।

११. एकाइ प्रमुखका काम, कर्तव्य र अधिकार: यस निर्देशिकाको दफा ६ को उपदफा (१) मा उल्लिखित सामाजिक सेवा एकाइको काम, कर्तव्यका अतिरिक्त एकाइ प्रमुखको जिम्मेवारी निम्नानुसार हुनेछ:-

- (क) सामाजिक सेवा एकाइलाई संयोजन एवम् नेतृत्व गर्ने ।
- (ख) सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिसँग समन्वय गर्ने ।
- (ग) अस्पताल प्रमुख निर्देशकलाई नियमित सूचना उपलब्ध गराउने ।
- (घ) सेवा करारमा रहेका साझेदार संस्थाहरूसँग समन्वय एवं सहकार्य सम्बन्धमा अस्पताल व्यवस्थापनले निर्देशन गरेबमोजिम काम गर्ने ।

*का.चा.६*

*[Signature]*

*[Signature]*



(ड) सहजकर्ताबाट पहिचान भएका लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई आवश्यकतानुसार निर्देशिकाले तोकेको सीमाभित्र रही निःशुल्क तथा आंशिक छुट दिन निर्णय गर्ने र सीमाभन्दा बढी छुट दिनुपर्ने भएमा अस्पताल प्रमुख निर्देशक समक्ष सिफारिस गर्ने।

(च) एकाइको नियमित कार्यालय सञ्चालन, प्रभावकारी सहजीकरण, नियमित अभिलेखीकरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

(छ) यस निर्देशिकामा व्यवस्था गरिएबमोजिम व्यवस्थापन समितिको सदस्य - सचिवका रूपमा काम गर्ने।

१२. सामाजिक सेवा एकाइको कार्यकक्ष: अस्पताल व्यवस्थापनले सामाजिक सेवा एकाइका लागि अस्पतालको भुईतलामा छुट्टै कार्यकक्ष र सहजकर्ताका लागि बहिरङ्ग विभाग परिसरमा सहायता कक्षको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ। बिरामी दर्ता गर्ने समयमा सामाजिक सेवा एकाइका कर्मचारीहरूले सहज रूपमा लक्षित समूह पहिचान गर्न सक्ने र लक्षित समूहका बिरामीहरूले सहयोगका लागि एकाइमा सजिलै सम्पर्क गर्न सक्ने किसिमले सहायता कक्षको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ। सामाजिक सेवा एकाइमा कार्यरत कर्मचारी एबम् सहजकर्ताहरूले कार्यसञ्चालन समयमा गाढा निलो रङको एप्रोन लगाउनुपर्नेछ।

१३. सामाजिक सेवा एकाइ सञ्चालन समय: (१) सामाजिक सेवा एकाइको कार्य सञ्चालन समय हप्ताको सात दिन (सार्वजनिक बिदाको दिनमा समेत) २४ घण्टाको हुनेछ।

(२) अस्पतालमा आउने बिरामीहरूको चाप हेरी सम्बन्धित अस्पताल व्यवस्थापनले तीन चरणको समय तालिका निर्धारण गर्नुका साथै तीनै चरणमा काम गर्ने सहजकर्ताको संख्या एबम् कार्यतालिका निर्धारण गर्नुपर्नेछ।

(३) सार्वजनिक बिदाको दिनका लागि कति जना र कति समयावधिका लागि सहजकर्ता परिचालन गर्ने कुरा सामाजिक सेवा एकाइ प्रमुखले निर्धारण गर्नुपर्नेछ।

(४) सामाजिक सेवा एकाइका सहजकर्ताहरूको हकमा सम्बन्धित अस्पतालको सार्वजनिक बिदाको नियम लागू हुने छैन। सार्वजनिक बिदाको दिन सामाजिक सेवा एकाइबाट दिइने सेवामा असर नपुग्ने गरी सहजकर्ताहरूले आलोपालो मिलाई हप्तामा एकदिन बिदा लिन पाउने छन्। राष्ट्रिय चाडपर्वका समयमा सामाजिक सेवा एकाइबाट प्रदान गरिने सेवामा बाधा नपुग्ने गरी अस्पताल व्यवस्थापनले सहजकर्ताहरूलाई दिइने बिदाको दिन निर्धारण गर्ने छ। सोही बिदालाई आधार मानी एकाइ प्रमुखले बिदा स्वीकृत गर्न सक्नेछ।

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*



१४. साझेदार संस्थाको छनौट तथा करार व्यवस्था: (१) सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना भएका अस्पतालहरूमा बिरामीको चापका आधारमा सहजीकरण, सेवा प्रबर्द्धन र अभिलेखन कार्यमा सहयोग पुऱ्याउन महिला र पुरुष गरी २ देखि १२ जनासम्म सहजकर्ता रहने व्यवस्था बमोजिम स्थानीय सामाजिक संस्था वा गैरसरकारी संस्थालाई सेवा करार गरी सहजीकरणको जिम्मेवारी दिन सकिनेछ । उक्त संस्थाले तोकिएका संख्यामा यस निर्देशिकामा व्यवस्था भएबमोजिमको योग्यता भएका सहजकर्ताहरू सामाजिक सेवा एकाइका लागि उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । उक्त कार्यहरूका लागि अस्पताल व्यवस्थापनले प्रचलित नियमानुसार संस्था छनौट गरि सम्बन्धित संस्थाबीच सेवा करार गर्नुपर्नेछ ।

(२) अस्पतालमा सामाजिक सेवासम्बन्धी सहजीकरण गर्ने कार्य पहिला देखिनै कुनै संस्थाले गर्दै आएको र यो संस्थाको कार्यसम्पादन सन्तोषजनक भएमा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानको हकमा कार्यकारी परिषद्ले र अन्य अस्पतालको हकमा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिको सिफारिसका आधारमा अस्पताल व्यवस्थापन सोही संस्थालाई यस निर्देशिका बमोजिम सामाजिक सेवा एकाइको सहजीकरणका लागि सेवा करार गर्न सक्नेछ । एकपटक सेवा करार गरी कार्यरत संस्थाको कार्यसम्पादन सन्तोषजनक छ भन्ने कुरा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिलाई लागेमा सो समितिले आउँदो आर्थिक वर्षका लागि सो संस्थाको सेवालालाई नवीकरणका लागि सिफारिस गर्न सक्नेछ ।

१५. साझेदार संस्थाको काम, कर्तव्य र जिम्मेवारी: साझेदार संस्थाको काम, कर्तव्य तथा जिम्मेवारी देहायबमोजिम हुने छः-

- (क) सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिसँग निकटतम समन्वयमा रही कार्य गर्ने,
- (ख) वास्तविक लक्षित समूहका बिरामीहरूको पहिचान गरी सामाजिक सेवा एकाइबाट प्राप्त हुने सेवा र सुविधा उपलब्ध गराउन सहजकर्तामार्फत सहयोगीको भूमिका निर्वाह गर्ने,
- (ग) कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि सहजकर्ताहरूको नियमित अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्ने,

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*



(झ) सहजकर्ताहरूको क्षमता अभिवृद्धिका लागि विभिन्न तालिम र अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने ।

(ड) सामाजिक सेवा एकाइबाट प्रदान गरिने सेवाका वारेमा स्थानीय स्तरमा समेत लक्षित समुदायसमक्ष आवश्यक सूचनाहरू पुर्याउनका लागि संस्थाको अन्य कार्यक्रममा कार्यरत सामाजिक परिचालकहरूलाई समेत आवश्यकता अनुरूप परिचालन गर्ने ।

(च) सामाजिक सेवा एकाइ रहेको जिल्ला तथा छिमेकी जिल्लाहरूमा लक्षित समूहका विरामीले पाउने निःशुल्क तथा आंशिक छुट वारे प्रचार-प्रसार गर्ने । प्रचार-प्रसार सामग्री तयार गर्दा एबम् प्रबर्द्धनात्मक कार्यहरू गर्दा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिको स्वीकृति लिई गर्ने ।

(छ) सामाजिक सेवा एकाइ प्रमुखसँग मासिकरूपमा अन्तरक्रिया गरी कार्यप्रगतिको समीक्षा गर्ने । चौमासिक र वार्षिक कार्य प्रगति प्रतिवेदन तयार गरी सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिमा पेश गर्ने ।

१६. सहजकर्ताको छनौट: साझेदार संस्थाले सहजकर्ताहरूको छनौट गर्दा निम्नलिखित बुँदाहरूलाई आधार मान्नुपर्ने छ :

(क) कम्तीमा अनमी, अहेव उत्तीर्ण वा अन्य सो सरह योग्यता भएका स्वास्थ्यकर्मी वा सो भन्दा माथिल्लो योग्यता भएका स्वास्थ्यकर्मी र,

(ख) कम्प्युटर सम्बन्धी आधारभुत (MS office) दक्षता प्राप्त गरेको व्यक्ति ।

१७. सहजकर्ताको काम, कर्तव्य र अधिकार: यस निर्देशिकाको दफा १५ मा उल्लिखित काम, कर्तव्यका अतिरिक्त सहजकर्ताको जिम्मेवारी देहायबमोजिम हुनेछ:-

(क) एकाइ प्रमुखको मातहतमा रही कार्ययोजना अनुरूप कार्य गर्ने,

(ख) सामाजिक सेवा एकाइबाट प्राप्त हुने सेवाबारे लक्षित समूहसम्म सूचना पुर्याउन मद्दत गर्ने,

(ग) अन्य अस्पताल एवं स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रेषण भई आएका र सोझै अस्पतालमा आएका सोवाग्राहीहरू मध्येबाट लक्षित समूह पहिचान गर्ने,



(घ) अस्पतालको बहिरङ्ग, अन्तरङ्ग र आकस्मिक विभागमा सेवा लिन आएका लक्षित समूहका बिरामीहरूको पहिचान गरी सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा सहजीकरण गर्ने,

(ङ) निःशुल्क वा आंशिक छुट दिनुपर्ने बिरामीहरूलाई उपचारको क्रममा मूल्याङ्कन गरी सेवा उपलब्धताको सुनिश्चितता गर्ने,

(च) निःशुल्क तथा आंशिक छुट सेवा पाएका बिरामीहरूको अभिलेख राख्न र अनलाइन अभिलेख तथा प्रतिबेदन गर्नका लागि एकाइ प्रमुखलाई सहयोग पुऱ्याउने,

(छ) बेवारिसे, असाहाय सराहाविहीन असक्त एवम अपाङ्गता भएका बिरामीहरूलाई द्रुत रूपमा सेवा उपलब्ध गराउने।

१८. एकाइका कर्मचारी तथा सहजकर्ताले पाउने सुविधा: (१) एकाइमा सहजकर्ताले पाउने सुविधा प्रत्येक आ.व.को सुरुमा मन्त्रालयबाट पठाइने बजेट कार्यन्वयन मार्गदर्शनमा तोकिएबमोजिम हुनेछ । सहजकर्तालाई दिईने सेवा सुविधामा लक्षित वर्गहरूलाई प्रदान गरिने निशुल्क तथा छुट सेवा प्रवाहलाई प्रभाव नपर्ने गरि विनियोजित बजेटबाट न्युनतम रकम मात्रै सुविधामा बाँडफाँड गरि उपलब्ध गराइनेछ ।

(२) सामाजिक सेवा एकाइको प्रमुखले सार्वजनिक विदाका दिन पनि आवश्यकताको आधारमा कार्यलयमा उपस्थित भई सेवा लिनुपरेमा निजलाई सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिले तोकेबमोजिम थप सुविधा उपलब्ध गराउन सक्नेछ ।



### परिच्छेद - ३

#### लक्षित समूह पहिचान तथा सहूलियत स्वास्थ्य सेवा

१९. लक्षित समूह: सामाजिक सेवा एकाइले निःशुल्क वा सहूलियत रूपमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने लक्षित समूह देहाय बमोजिम रहेका छन्:

- (क) गरिब,
- (ख) असहाय,
- (ग) अपाङ्गता भएका व्यक्ति (परिचयपत्रबाहक),
- (घ) जेष्ठ नागरिक (परिचयपत्रबाहक),
- (ङ) लैङ्गिक हिंसा पीडित (बालबालिकासमेत),
- (च) गरिब तथा विपन्न आकस्मिक बिरामी,
- (छ) विपद् एवं प्राकृतिक प्रकोप (महामारी, भूकम्प, बाढी, पहिरो, आगलागी आदि) बाट पीडित,
- (ज) सीमान्तकृत तथा लोपोन्मुख आदिवासी, जनजाति,
- (झ) महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका (परिचयपत्रबाहक),
- (ञ) कुपोषित बालबालिका,
- (ट) प्रहरीले ल्याएका थुनुवा बिरामी,
- (ठ) शहीद परिवार (परिचयपत्रबाहक),
- (ड) स्थानीयका आधारमा थप गर्नुपर्ने लक्षित समूह भए उल्लेख गर्ने।

द्रष्टव्य: माथि उल्लिखित लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई आर्थिक अवस्थाको मूल्याङ्कन एवं परिचयपत्रका आधारमा अस्पतालमा उपलब्ध सेवाहरूमा छुट प्रदान गर्नुपर्ने छ तर, लैङ्गिक हिंसापीडित व्यक्तिका हकमा भने सम्बन्धित अस्पतालमा उपलब्ध हुने सबै स्वास्थ्य सेवाहरू पूर्णरूपमा निःशुल्क पाउने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ। लक्षित समूह पहिचान गर्ने आधार र उनीहरूले पाउने सहूलियतका बारेमा यसै निर्देशिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

२०. लक्षित समूहका बिरामीहरूको पहिचान र सहूलियतका आधारहरू: सामाजिक सेवा एकाइले लक्षित समूह पहिचान गरी सहूलियत निर्धारण गर्दा निम्नानुसारका आधारहरूलाई अवलम्बन गर्नुपर्नेछ:-

*Intend*

*12*

*X*





- (क) गरिब: नेपाल सरकारबाट उपलब्ध गराइएको गरिबको परिचयपत्र प्राप्त गरेको वा उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको सिफारिस एबम् एकाइका कर्मचारीहरूले अनुसूची-२ अनुसारको फारमका आधारमा गरिबको निर्धारण गर्न सक्ने छन् । गरिबको अवस्था मूल्याङ्कनको आधारमा अतिगरिब व्यक्तिलाई तोकिएबमोजिमका स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क र गरीब व्यक्तिलाई तोकिएबमोजिमको स्वास्थ्य उपचार सेवामा ५०% छुट दिनुपर्ने छ ।
- (ख) असहाय: हेरविचार गर्ने परिवार, अविभावक वा अन्य कोही व्यक्ति नभएको बेसहारा, संरक्षकविहीन शारीरिक रूपले अशक्त व्यक्ति, नेपाल सरकारबाट उपलब्ध गराइएको परिचयपत्र/सिफारिसपत्र वा उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको अवलोकन एवं एकाइका कर्मचारीहरूले अनुसूची-३ अनुसारको फारमका आधारमा असहाय अवस्थाको निर्धारण गर्न सक्ने छन् । असहाय बिरामीलाई तोकिएबमोजिमका स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।
- (ग) अपाङ्गता भएका व्यक्ति: यस निर्देशिकाको प्रयोजनका लागि अपाङ्गता भएका व्यक्ति भन्नाले शारीरिक वा मानसिक कारणले अरूको सहारा लिएर मात्र दैनिक कार्य सम्पादन गर्न सक्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू, जस्तै: श्रवणशक्ति गुमाएका, दृष्टिविहीन, आफैं हलचल गर्न नसक्ने व्यक्तिलाई सम्झनु पर्दछ । नेपाल सरकारबाट चार वर्गका परिचयपत्र पाएका मध्ये "क" वर्गको (रातो रङ) को परिचयपत्र पाएका व्यक्तिलाई तोकिए बमोजिमको स्वास्थ्य सेवा निः शुल्क र "ख" वर्ग (निलो रङ) को परिचयपत्र पाएका व्यक्तिलाई रु ५०% छुटमा सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ ।
- (घ) ज्येष्ठ नागरिक: नेपाल सरकारबाट उपलब्ध गराइएको ज्येष्ठ नागरिक परिचय-पत्रका आधारमा ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई स्वास्थ्य सेवामा सहूलियत प्रदान गर्दा ६० वर्षदेखि ६९ वर्षसम्मका व्यक्तिहरूलाई तोकिएबमोजिमका निश्चित स्वास्थ्य सेवामा ५०% सम्म, ७० देखि ७९ वर्षसम्मका व्यक्तिहरूलाई शारीरिक अशक्तता, दीर्घरोग र आर्थिक स्थितिका आधारमा तोकिएका सेवाहरूको दायरा बढाइ ७५% सम्म स्वास्थ्य उपचार सेवामा सहूलियत प्रदान गर्नुपर्ने छ । ८० वर्षदेखि ८४ वर्षका व्यक्तिहरूलाई तोकिएबमोजिमका सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । ८५ वर्षभन्दा माथिका ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई अस्पतालमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*



छ) यदि ज्येष्ठ नागरिकले स्वास्थ्य बीमा गरेको भएमा सोही बीमा रकमबाट स्वास्थ्य उपचार प्रदान गर्नुपर्ने छ। बीमा रकम अपुग भएको अवस्थामा मात्र अस्पतालले सामाजिक सेवा एकाइ वा अन्य स्रोतबाट उपचार खर्च बेहोर्नुपर्नेछ।

(ड) लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित: “लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावित व्यक्ति” भन्नाले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सेवा लिइरहेका व्यक्ति वा लैङ्गिक हिंसामा परी स्वास्थ्य उपचार, मेडिको लिगल, सुरक्षा, संरक्षण, मनोसामाजिक परामर्श, सुरक्षित आवास, कानूनी उपचार, जीविकोपार्जन तथा पुनर्स्थापना सेवाको खोजीमा रहेका महिला, पुरुष, बालबालिका तथा लैंगिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समेतलाई सम्झनु पर्छ । स्थानीय तह, जिल्ला प्रशासन कार्यालय, जिल्ला प्रहरी कार्यालय एवं एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावितका रूपमा सिफारिस भइ आएका महिला तथा पुरुष र बालबालिकाहरूलाई आवश्यक सबै स्वास्थ्य उपचार सेवा (अस्पतालमा उपलब्ध नभएका सेवा आवश्यक परेमा सो सेवासमेत) पूर्णरूपमा निःशुल्क उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।

(च) गरिब तथा विपन्न आकस्मिक बिरामी : “गरिब तथा विपन्न वर्गलाई केन्द्रीय तथा प्रादेशिक अस्पतालहरूबाट प्रारम्भिक चरणको आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउने सम्बन्धी कार्यविधि, २०७७” अनुसार अस्पतालबाट आकस्मिक कक्षमा आएका गरिब तथा विपन्न वर्ग” (उपचार सेवा लिन आउँदाको बखत उपचार खर्च नभएका, साथमा कोही पनि नभएका र तेस्रो व्यक्तिले ल्याएका वा बेवारिसे) का बिरामीहरूलाई प्रारम्भिक स्वास्थ्य उपचार सेवा निःशुल्क प्रदान गर्नुपर्ने छ । तोकिएबाहेकका अन्य अस्पतालहरूबाट पनि आकस्मिक अवस्थाका गरिब तथा विपन्न वर्गका बिरामीहरूलाई सामाजिक सेवा एकाइबाट प्रारम्भिक स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

(छ) विपद् एवं प्राकृतिक प्रकोप पीडित: महामारी, भूकम्प, बाढीपहिरो, आगलागी आदिबाट पीडित व्यक्तिहरूलाई विपद् एवं प्राकृतिक प्रकोप कायम रहेसम्म आकस्मिक तथा अन्य स्वास्थ्य उपचार सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । उक्त पीडित व्यक्तिहरूलाई निःशुल्क रूपमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने समय सीमा व्यवस्थापन समितिले निर्धारण गर्नुपर्ने छ ।

(ज) सीमान्तीकृत तथा लोपोन्मुख आदिवासी जनजाति: नेपाल सरकारले लोपोन्मुख आदिवासी जनजातिका रूपमा सूचीकृत गरेका समुदाय तथा स्थानीय



अनुसार गरिबी एवं विपन्नताका आधारमा सीमान्तीकृत आदिवासी जनसंरक्षण रूपमा अस्पताल व्यवस्थापनबाट निर्णय गरिएका समुदायलाई तोकिएबमोजिमका स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

- (झ) महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका: स्थानीय तह एवं स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट सञ्चालन गरिने जनस्वास्थ्यका गतिविधिमा सहयोग पुर्याउने गरी प्रत्येक वडाहरूमा स्वयंसेविकाका रूपमा कार्यरत परिचयपत्र पाएका बहालवाला व्यक्तिलाई तोकिएबमोजिमको स्वास्थ्य उपचार सेवामा ५०% छुट दिनुपर्ने छ ।
- (ञ) कुपोषित बालबालिका: पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा भर्ना भएका वा अन्य कुपोषित बालबालिकाहरूलाई तोकिएका स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।
- (ट) प्रहरीले ल्याएका थुनुवा बिरामी: हिरासत वा कारागारमा रहेको समयमा बिरामी भई प्रहरीले उपचार गर्न अस्पताल ल्याएका थुनुवा , र बालसुधार गृहका बालबालिका बिरामीहरूलाई प्रारम्भिक चरणको स्वास्थ्य उपचार सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।
- (ठ) शहिद परिवार: नेपाल सरकारले प्रदान गरेको शहिद परिवार परिचयपत्रका आधारमा उनीहरूलाई तोकिएका स्वास्थ्य सेवामा सहूलियत प्रदान गर्नुपर्ने छ ।

२१. लक्षित समूहका बिरामी छनोट प्रक्रिया: लक्षित समूहका बिरामी पहिचान एबम् छनोट गर्दा निष्पक्ष ढङ्गले गर्नुपर्दछ । सो कार्यका लागि देहायबमोजिमको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ:-

(१) अस्पतालमा सामाजिक सेवा एकाइको सहायता कक्ष स्थापना गरी लक्षित समूहलाई दिइने सहूलियत एबम् सेवा बारे जानकारी गराउनुपर्ने छ ।

(२) आकस्मिक, बहिरङ्ग तथा अन्तरङ्ग कक्षमा उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई उपचारको सिलसिलामा बिरामी लक्षित समूहभित्र परेमा वा लक्षित समूहको परिचयपत्र लिई आएको भएमा वा अन्य अस्पतालबाट लक्षित समूहको बिरामीका रूपमा प्रेषण भई आएको भएमा बिरामी वा निजका अभिभावकलाई सिफारिस सहित सामाजिक सेवा एकाइमा सम्पर्क गर्न पठाउनुपर्ने छ ।

*Signature*

*Signature*

*Signature*



सेवाग्राही संरक्षकविहीन अशक्त अवस्थाको भएमा उपचारमा संलग्न भएमा एकाइका कर्मचारीलाई उपचार कक्षमै बोलाई प्रक्रिया अगाडि बढाउन लगाउनुपर्ने छ ।

(४) लक्षित समूहहरू मध्ये अपाङ्गता भएका व्यक्ति, ज्येष्ठ नागरिक र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू अन्तरङ्गमा उपचारमा आउँदा परिचयपत्र नल्याएको अवस्थामा निःशुल्क सहूलियत सेवा माग गरेमा निजहरूले अस्पतालको उपचार अवधिमा परिचयपत्र ल्याएको खण्डमा सोबापतको सुविधा पाउनेछन् । तर, उपचार गर्दा निजहरूले खर्च गरिसकेको भएमा सो रकम सोधभर्ना गर्न मिल्ने छैन ।

(५) लक्षित समूह पहिचान गर्न सामाजिक सेवा एकाइका कर्मचारीहरूले अनुसूची-२ अनुसारको फारम भर्न बिरामीलाई सहयोग गर्नुपर्ने छ र सोही फारममा भरिएका विवरणका आधारमा लक्षित समूह पहिचान गरी निःशुल्क तथा आंशिक छुट सुविधा निर्धारण गर्न सकिने छ ।

(६) लक्षित समूह पहिचान भइसकेपछि निजलाई सहूलियत रूपमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनका लागि सामाजिक सेवा एकाइका कर्मचारीहरूले अनुसूची-४ अनुसारको फारम भर्नुपर्ने छ ।

२२. लक्षित समूहका लागि सहूलियत रूपमा उपलब्ध हुने सेवा: लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई सामाजिक सेवा एकाइबाट देहाय बमोजिमको निःशुल्क वा आंशिक छुटमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ:-

(१) लक्षित समूहमध्ये अतिगरिब, असहाय, पूर्णअशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्ति, लैङ्गिक हिंसापीडित, विपद् एंव प्राकृतिक प्रकोपबाट पीडित, कुपोषित बालबालिका, गरिब तथा विपन्न आकस्मिक बिरामी र सीमान्तीकृत तथा लोपोन्मुख आदिवासीलाई तोकिएबमोजिमका स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

(२) बहिरङ्ग, आकस्मिक र अन्तरङ्ग कक्षमा उपचार गराउने क्रममा अस्पतालमा उपलब्ध निदानमूलक र उपचारमूलक सेवाहरू (औषधि, ल्याव, एक्सरे, इसिजी, सर्जरी लगायतका सेवाहरू) अस्पतालको आर्थिक स्रोतभित्र रहेर निःशुल्क वा आंशिक छुटमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

(३) सम्बन्धित अस्पतालले प्रदान गर्ने सेवाहरूलाई आधार गरेर लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई उपलब्ध गराउन सक्ने निःशुल्क औषधिहरूको सूची

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*



सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिले स्वीकृत गरी अस्पतालको फार्मसीमा उपलब्ध हुने औषधिको सूचीमा समावेश गर्नुपर्ने छ । प्रत्येक वर्ष सो औषधिको सूचीलाई अद्यावधिक गर्नुपर्ने छ । सूचीमा उल्लेखित औषधिभन्दा फरक औषधि उपलब्ध गराउनुपर्ने भएमा एकाइले अस्पताल प्रमुखको स्वीकृति लिई उपलब्ध गराउन सक्ने छ ।

(४) दफा १२ को उपदफा (५) अनुसार सिफारिस भई आएका लैङ्गिक हिंसा प्रभावित व्यक्तिका हकमा सम्बन्धित अस्पतालमा उपलब्ध हुने सबै स्वास्थ्य सेवाहरू (परीक्षण, उपचार, बेड, ल्याब, सर्जरी, औषधि, आदि) निःशुल्क रूपमा पाउने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ ।

(५) बहिरङ्ग र आकस्मिक कक्षमा सेवा लिन आउने लक्षित समूहका बिरामीहरूले आधिकारिक परिचयपत्र वा सिफारिसपत्र नल्याएको भए एक पटकका लागि सामाजिक सेवा एकाइले गरेको मूल्याङ्कनको आधारमा निःशुल्क वा आंशिक छुटमा सेवा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । अर्को पटक आउँदा अनिवार्य रूपमा परिचयपत्र ल्याउनुपर्ने कुरा जानकारी गराउनुपर्दछ । अन्तरङ्गमा भर्ना भएका गरिबलगायत अन्य लक्षित समूहका बिरामीहरूले उपचारको क्रममा लक्षित समूह खुल्ने परिचयपत्र वा सिफारिसपत्र उपलब्ध गराएमा सामाजिक सेवा एकाइबाट उपचारमा सहूलियत पाउन सक्ने छन् ।

(६) निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने बिरामीलाई उपचारको सिलसिलामा आइसोलेसन वा आई.सी.यू.मा राख्नु पर्ने अवस्था बाहेक अन्य अवस्थामा जेनेरल बेड मात्र उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

२३. प्रेषण व्यवस्थापन: स्वास्थ्य उपचार सेवामा विद्यमान प्रेषण प्रणाली अनुसार स्वास्थ्य चौकीदेखि प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा जिल्ला अस्पताल हुँदै प्रादेशिक, सङ्घीय तथा केन्द्रीय अस्पतालहरूमा प्रेषण गर्ने व्यवस्था छ तर, भौगोलिक विकटता तथा स्वास्थ्य उपचारको प्रकृति हेरी विना प्रेषण सीधै माथिल्लो अस्पतालमा पनि जानुपर्ने अवस्था हुन्छ । यसै प्रणाली अन्तर्गत लक्षित समूहका बिरामीलाई यस निर्देशिकाको दफा ६ को उपदफा (१), दफा १२ र दफा १४ मा उल्लेख भए बमोजिम स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क वा सहूलियत रूपमा पाउने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ । यसरी लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई तल्लो तहको स्वास्थ्य संस्थाबाट माथिल्लो तहमा प्रेषण गर्दा हाल प्रयोगमा ल्याइएको प्रेषण पुर्जा भरी पठाउनुपर्ने छ ।

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*



२४. प्रेषण भई आउँदा आवश्यक पुर्ने कागजातहरू: (१) स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण भई आउँदा देहाय बमोजिमका कागजातहरू पेश गर्नु पर्नेछ:-

(क) लक्षित समूह (गरिब, असहाय, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, ज्येष्ठ नागरिक, लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित, शहिद परिवार, लोपोन्मुख आदिवासी जनजाति र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका) भएको सरकारी निकायबाट जारी गरिएको परिचयपत्र।

(ख) लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित व्यक्तिको हकमा स्थानीय तह वा जिल्ला प्रशासन कार्यालय वा जिल्ला प्रहरी कार्यालय वा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले प्रेषण गरेको पुर्जा।

(ग) तल्लो तहको स्वास्थ्य संस्थाबाट कारणसहित खुलाएको प्रेषण पुर्जा।

(२) यसरी प्राप्त परिचयपत्र र प्रेषण पुर्जाका आधारमा सामाजिक सेवा एकाइले लक्षित समूहको पहिचान गरी लक्षित समूहलाई दिइने स्वास्थ्य उपचार सुविधा प्राप्त गर्नमा आवश्यक सहयोग गर्नुपर्नेछ।

परिच्छेद - ४

#### क्षमता विकास तथा बजेट व्यवस्था

२५. वित्तीय स्रोत व्यवस्थापन: (१) केन्द्रीय, सङ्घीय, प्रादेशिक, जिल्ला, सामुदायिक, निजी, शिक्षण अस्पताल तथा अन्य तोकिएका अस्पतालहरूमा लक्षित समूहलाई निःशुल्क तथा आंशिक छुटमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन सम्बन्धित अस्पताल व्यवस्थापन समितिले आगामी आ.व.को बजेट अनुमान गरी दोस्रो चौमासिक भित्रमा (अनुसूची- ५ अनुसार) मन्त्रालय र प्रदेशको सम्बन्धित मन्त्रालयमा पेश गर्नुपर्नेछ र पेश गरेको आधारमा मन्त्रालय र प्रदेशको सम्बन्धित मन्त्रालयले सशर्त अनुदानको रूपमा वार्षिक निश्चित बजेट विनियोजन गर्नु पर्नेछ। सो अनुदान रकम यस निर्देशिकामा तोकिएका लक्षित समूहबाहेक अन्य समूहका लागि खर्च गर्न पाइने छैन।

(२) प्रदेश एवं जिल्ला अस्पतालहरूमा स्थापना भएका सामाजिक सेवा एकाइहरूको नियमित सञ्चालन गर्न र थप जिल्ला तथा अस्पतालहरूमा नयाँ एकाइ स्थापना गर्नका लागि प्रदेश स्वास्थ्य/सामाजिक विकास मन्त्रालयले सालबसाली वार्षिक बजेट विनियोजन गर्नुपर्ने छ।



(३) सामाजिक सेवा एकाइको संरचना निर्माण गर्न र आवश्यक बजेट नियमित रूपमा विनियोजन गर्न स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयसँग समन्वय एवं सहजीकरण गर्ने छ ।

(४) सामाजिक सेवा एकाइ अन्तर्गत लक्षित समूहका बिरामीहरूको स्वास्थ्य सेवाका लागि भएको आम्दानी र खर्चको लेखा सम्बन्धित अस्पतालले छुट्टै राख्नुपर्ने छ ।

(५) सामाजिक सेवा एकाइ सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने कर्मचारीहरूको सुविधा तथा सहजकर्ताहरूको तलब, कार्यालय सञ्चालन, अनुशिक्षण तथा क्षमता विकाससम्बन्धी आवश्यक पर्ने बजेट स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले उपलब्ध गराउने छ ।

२६. क्षमता विकास: (१) तोकिएका अस्पतालहरूमा सामाजिक सेवा एकाइ मार्फत अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मी तथा व्यवस्थापन कर्मचारीहरूलाई समावेश गराई सामाजिक सेवा एकाइका उद्देश्य, सञ्चालन ढाँचा, काम, कर्तव्य र अधिकार, लक्षित समूहको पहिचानका बारेमा जानकारी दिनु पर्नेछ ।

(२) जिल्ला अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालय, आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी र आयुर्वेद औषधालयमा कार्यरत कर्मचारीहरूका लागि निःशुल्क वा आंशिक छुट सेवा, सामाजिक सेवा एकाइको भूमिका, कार्यसञ्चालन प्रक्रिया आदिका बारेमा जानकारी दिन अस्पताल व्यवस्थापनले अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने छ । यस्तो अभिमुखीकरण कार्यक्रमको आयोजना छुट्टै नगरी अन्य नियमित कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्दा सामाजिक सेवा एकाइको विषय पनि समावेश गर्नुपर्ने छ ।

(३) अस्पताल व्यवस्थापनले एकाइमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई लक्षित समूह पहिचान गर्न र सफ्टवेयर प्रणालीमा आधारित अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्न तालिम प्रदान गर्नु पर्नेछ ।

२७. समन्वय तथा सहकार्य: सामाजिक सेवा एकाइले सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिमार्फत मन्त्रालय/जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा, प्रदेश स्वास्थ्य सम्बन्धित मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल व्यवस्थापन तथा अस्पतालभिन्नका विभिन्न विभाग एवं शाखाहरूसँग समन्वय कायम गर्दै कार्य गर्नुपर्ने छ । यसको साथै

*[Handwritten signature]*

२२ *[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



स्रोत परिचालन तथा अतिरिक्त सहयोगका लागि अस्पताल व्यवस्थापनको पहलमा स्थानीय तह, दातृसंस्था, गैरसरकारी संस्था, सामाजिक संस्था तथा अन्य सरोकारवाला संस्थाहरूसँग समन्वय कायम गर्दै कार्य गर्नुपर्ने छ ।

२८. कार्यान्वयन : यस निर्देशिका कार्यान्वयन गर्ने क्रममा थप आर्थिक दायित्व सिर्जना हुने देखिएमा अर्थ मन्त्रालयको सहमति लिनु पर्नेछ ।

AA  
2017/12





नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय  
परिच्छेद-१  
महाशाखा, काठमाडौं

### अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

२९. अभिलेख : सामाजिक सेवा एकाइले अस्पतालबाट निशुल्क तथा आंशिक छुटमा सेवा पाएका बिरामीहरूको अभिलेख यसै निर्देशिकाको अनुसूची- ६ को ढाँचामा राख्नुपर्नेछ। अभिलेख रजिस्टर र अनलाईन प्रणाली मार्फत् दोस्रो महिनाको पहिलो हप्ता भित्र एकीकृत स्वास्थ्य सूचना प्रणालीमा समावेश गराउनु पर्नेछ।

३०. समीक्षा तथा प्रतिवेदन: (१) प्रत्येक अस्पतालमा रहेको सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिले चौमासिक रूपमा सामाजिक सेवा एकाइको कार्य प्रगतिको समीक्षा र वर्षको एकपटक वार्षिक समीक्षा गर्नुपर्ने छ। सामाजिक सेवा एकाइले वार्षिक समीक्षाका लागि सेवा लिएका लक्षित समूहका बिरामीहरूसँग सेवाका सम्बन्धमा धारणा बुझी सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि अनुसूची-८ अन्तर्गत क, ख र ग मा उल्लेख गरिएका सूचकहरूका आधारमा आवश्यक सुझावहरू उपलब्ध गराउनुपर्ने छ। साथै, मन्त्रालयको जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा र प्रदेश सम्बन्धित मन्त्रालयको स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट वार्षिक रूपमा सामाजिक सेवा एकाइको कार्यप्रगति, राम्रा अभ्यास, सिकाइ, तथा समस्याहरूका बारेमा समीक्षा गर्नु पर्नेछ।

(२) सामाजिक सेवा एकाइले यसै निर्देशिकाको अनुसूची-६ को अभिलेख र अनुसूची-७ अनुसारको प्रतिवेदन फारम चौमासिक तथा वार्षिक रूपमा भरेर अस्पतालमा रहेको सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिमा पेश गर्नुपर्ने छ। वार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्दा फारमहरूका अतिरिक्त सूचनाहरूको विश्लेषण गरी संक्षिप्त प्रतिवेदनसमेत पेश गर्नुपर्नेछ। सो संक्षिप्त प्रतिवेदनमा सामाजिक सेवा एकाइका राम्रा प्रयासहरू, सिकाइहरू, भोगनुपरेका कठिनाइ/चुनौतीहरू र सम्भावित उपायहरू समेत समावेश गर्नु पर्नेछ।

(३) सामाजिक सेवा एकाइले कुनै पत्राचार गर्नुपरेमा मन्त्रालयको इमेल ठेगाना: [gesimohp@gmail.com](mailto:gesimohp@gmail.com) स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको इमेल ठेगाना: [nursing2075@gmail.com](mailto:nursing2075@gmail.com) र प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



(४) प्रत्येक अस्पतालको सामाजिक सेवा एकाइले आफ्नो छुट्टै संस्थागत इमेल स्थापना गरी सो मार्फत सूचना आदान-प्रदान गर्नुपर्ने छ । उदाहरणका लागि, भरतपुर अस्पतालको सामाजिक सेवा एकाइको इमेल ठेगाना: [ssubharatpur@gmail.com](mailto:ssubharatpur@gmail.com) ।

३१. अनुगमन: (१) अस्पतालमा रहेको व्यवस्थापन समितिले नियमित रूपमा एकाइको आन्तरिक मूल्याङ्कन तथा मार्गदर्शन गर्नु पर्नेछ । सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिले एकाई सञ्चालनमा कुनै समस्या आईपरेमा अस्पताल व्यवस्थापन समितिबाट सल्लाह सुझाव लिन सक्नेछ ।

(२) स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयका जनसंख्या व्यवस्थापन महाशाखा, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा, प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयहरूले सामाजिक सेवा एकाइको सेवा प्रवाहको प्रभावकारिता अनुसूची-८ र अनुसूची-९ मा उल्लेख भएका सूचकहरू तथा चेकलिष्टका आधारमा वार्षिक रूपमा अनुगमन गरी आवश्यक निर्देशन दिनुपर्ने छ ।

३२. मूल्याङ्कन: सामाजिक सेवा एकाइको प्रभावकारिताबारे मन्त्रालयले प्रत्येक चार वर्षमा अध्ययन गरी प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्नेछ । उक्त प्रतिवेदनमा उल्लेखित सुझावको आधारमा सामाजिक सेवा एकाइलाई प्रभावकारी एवं सुदृढ गर्दै लैजानु पर्नेछ ।

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

परिच्छेद-६

विविध



३३. थपघट र हेरफेर: यस निर्देशिकाको कार्यान्वयनको क्रममा कुनै बाधा, अवरोध र अस्पष्टता भएमा त्यस्तो बाधा अड्चन फुकाउने प्रयोजनका लागि मन्त्रालयले यस निर्देशिका आवश्यकतानुसार व्याख्या, थपघट वा हेरफेर गर्न सक्नेछ । सामाजिक सेवा एकाई सञ्चालनको क्रममा आवश्यकतानुसार मन्त्रालयले यस निर्देशिकामा संशोधन गर्न सक्ने छ ।

३४. खारेजी र बचाउ: (क) "सामाजिक सेवा एकाई स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०७८" खारेज गरिएको छ ।

(२) "सामाजिक सेवा एकाई स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०७८" बमोजिम गरिएका काम कारवाहीहरू यसै निर्देशिका बमोजिम भए गरेका मानिने छन् ।

*समाजिक सेवा एकाई*

*[Signature]*

*[Signature]*



## अनुसूची-१

(दफा ३ सँग सम्बन्धित)

आ.व. २०७८/७९ सम्म सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना भएका अस्पतालहरूको सूची

### प्रदेश १

१. कोशी अस्पताल, विराटनगर, मोरङ्ग,
२. वी.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, सुनसरी,
३. मेची अस्पताल, झापा,
४. ईलाम अस्पताल, ईलाम,
५. पाँचथर अस्पताल, पाँचथर,
६. उदयपुर अस्पताल, उदयपुर,
७. ताप्लेजुंग अस्पताल, ताप्लेजुंग,
८. संखुवासभा अस्पताल, संखुवासभा,
९. ईनरूवा अस्पताल सुनसरी,
१०. फाप्लु अस्पताल सोलुखुम्बु,
११. रूमजाटार अस्पताल अखलढुङ्गा,
१२. धनकुटा अस्पताल, धनकुटा,
१३. तेहथुम अस्पताल,
१४. भोजपुर अस्पताल,
१५. खोटाङ्ग अस्पताल।

### प्रदेश २

१६. जनकपुर अस्पताल, धनुषा,
१७. नारायणी अस्पताल, बीरगञ्ज, पर्सा,
१८. गजेन्द्र नारायण सिंह अस्पताल, राजविराज,
१९. गौर अस्पताल, रौतहट,



२०. कलैया अस्पताल, बारा,
२१. महोत्तरी अस्पताल, महोत्तरी,
२२. सिराहा अस्पताल, सिराहा,
२३. सर्लाही अस्पताल, सर्लाही,
२४. बर्दिया अस्पताल ।

#### बागमती प्रदेश

२५. चिकित्सा राष्ट्रिय स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, वीर अस्पताल, काठमाडौं,
२६. कान्ति बाल अस्पताल, महाराजगञ्ज, काठमाडौं,
२७. परोपकार स्त्री रोग तथा प्रसूति अस्पताल, थापाथली, काठमाडौं,
२८. राष्ट्रिय ट्रमा सेन्टर, काठमाडौं,
२९. भरतपुर अस्पताल, भरतपुर, चितवन,
३०. हेटौडा अस्पताल, हेटौडा, मकवानपुर,
३१. त्रिशुली अस्पताल, नुवाकोट,
३२. सिन्धुली अस्पताल, सिन्धुली,
३३. भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर,
३४. शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पताल, काठमाडौं,
३५. धुलीखेल सामुदायिक अस्पताल, काभ्रे,
३६. पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, ललितपुर,
३७. शहीद शुक्रराज ट्रपिकल अस्पताल, काठमाडौं,
३८. धादिङ्ग अस्पताल, धादिङ्ग,
३९. आयुर्वेद शिक्षण अस्पताल, किर्तिपुर,
४०. किर्तिपुर बर्न सेन्टर, किर्तिपुर,
४१. मानसिक अस्पताल, ललितपुर ।
४२. ठोकर्पा आधारभुत अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक ।

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*



४३. चौतारा अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक ।

गण्डकी प्रदेश

४४. पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, कास्की,

४५. धौलागिरी अस्पताल, बागलुङ्ग,

४६. गोरखा अस्पताल, गोरखा,

४७. दमौली अस्पताल, तनहुँ,

४८. पर्वत अस्पताल, पर्वत,

४९. स्याङ्गजा अस्पताल, स्याङ्गजा,

५०. म्याग्दी अस्पताल, म्याग्दी,

५१. मनांग अस्पताल, मनांग,

५२. मुस्तांग अस्पताल, मुस्तांग,

५३. लम्जुंग अस्पताल, लम्जुंग,

५४. नवलपरासी पूर्व अस्पताल, नवलपरासी ।

लुम्बिनी प्रदेश

५५. राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान अस्पताल, दाङ,

५६. राप्ती प्रादेशिक अस्पताल, दाङ,

५७. भेरी अस्पताल, बाँके,

५८. लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, बुटवल,

५९. गुलरिया अस्पताल, बर्दिया,

६०. तम्घास अस्पताल, गुल्मी,

६१. पृथ्वीचन्द्र अस्पताल, नवलपरासी,

६२. प्युठान अस्पताल, प्युठान,

*Signature*

*Signature*



६३. रोल्पा अस्पताल, रोल्पा,
६४. रुकुम पूर्व अस्पताल, रुकुम,
६५. पाल्पा अस्पताल, पाल्पा,
६६. शन्धिखर्क अस्पताल, अर्घाखाँची,
६७. कपिलबस्तु अस्पताल, कपिलबस्तु।

कर्णाली प्रदेश

६८. कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला,
६९. प्रदेश अस्पताल, सुर्खेत,
७०. दैलेख अस्पताल, दैलेख,
७१. जाजरकोट अस्पताल, जाजरकोट,
७२. रुकुम अस्पताल, रुकुम,
७३. कालिकोट अस्पताल, कालिकोट,
७४. हुम्ला अस्पताल, हुम्ला,
७५. मुगु अस्पताल, मुगु,
७६. डोल्पा अस्पताल, डोल्पा,
७७. सल्यान अस्पताल, सल्यान,
७८. मेहेलकुना अस्पताल, सुर्खेत।

सुदूरपश्चिम प्रदेश

७९. डडेलधुरा अस्पताल, डडेलधुरा,
८०. सेती प्रादेशिक अस्पताल, धनगढी,
८१. महाकाली अस्पताल, कञ्चनपुर,
८२. दार्चुला अस्पताल, दार्चुला,

*सा.सा.प.*

*[Handwritten signature]*



द३. बैतडी अस्पताल, बैतडी

द४. मंगलसेन अस्पताल, अछाम,

द५. बजांग अस्पताल, बजांग,

द६. बाजुरा अस्पताल, बाजुरा,

द७. डोटी अस्पताल, डोटी,

द८. टिकापुर अस्पताल, टिकापुर।



अनुसूची-२

(दफा ८ को खण्ड (ग) सँग सम्बन्धित)

सहजकर्ता संख्या निर्धारणका आधार



क्रम संख्या	सञ्चालनमा रहेका बेड संख्या	बहिरङ्ग, अन्तरङ्ग र आकस्मिक विभागमा सेवा लिन आउने सरदर दैनिक बिरामी संख्या	सहजकर्ता संख्या
१.	५० सम्म	३०० सम्म	२ देखि ३ जना सम्म
२.	१०० सम्म	६०० सम्म	६ जना सम्म
३.	३०० सम्म	१००० सम्म	८ जना सम्म
४.	३०० भन्दा माथि	१००० भन्दा माथि	१२ जना सम्म

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



अनुसूची-३  
लक्षित समूह पहिचान फाराम

नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय/सामाजिक विकास मन्त्रालय  
.....अस्पताल

१. बिरामीको व्यक्तिगत विवरण

क) नाम थर: ख) उमेर: ग) लिङ्ग: घ) बाबु/आमाको नाम:

ङ) बिरामीको ठेगाना:

अ) जिल्ला: आ) गाउँपालिका/नगरपालिका: इ) वार्ड नं.:

च) सम्पर्क टेलिफोन (भएमा): छ) HMIS जातिगत समूह:

२. बिरामीका बारेमा थप विवरण

क) अन्य स्वास्थ्य संस्था वा अस्पतालबाट प्रेषण भई आएको ..... हो / होइन ?

ख) यस आ.व. भित्र नि:शुल्क स्वास्थ्य सेवा प्रयोग गरिसकेको ..... छ/छैन ?

ग) बिरामी कुन लक्षित समूहको सुविधा लिन चाहन्छन्, उपयुक्त कोठामा चिन्ह लगाउनुहोस्।

- i) गरीब  ii) असहाय  iii) अपाङ्गता भएका व्यक्ति   
iv) जेष्ठ नागरिक  v) लैङ्गिक हिंसापीडित  vi) महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका   
vii) विपद्/प्राकृतिक प्रकोप पीडित ..... viii) सीमान्तीकृत/लोपोन्मुख आदिवासी, जनजाति   
ix) गरीब/विपन्न आकस्मिक बिरामी  x) शहिद परिवार   
xi) कुपोषित बालबालिका  xii) अन्य (खुलाउने)

घ) लक्षित समूह प्रमाणित गर्ने आधिकारिक परिचयपत्र वा सिफारिस पत्र ..... छ/छैन?

बिरामीले अतिगरीब/गरीबको रूपमा सहूलियत/नि:शुल्क सेवा लिन चाहेको हो भने तल दिइएको नं: ३ को (क देखि ग सम्मको) व्यहोरा पूरा गर्नुपर्छ।

३. बिरामीको आर्थिक अवस्था (उपयुक्त कोठामा चिन्ह लगाउनुहोस्)

- क) बिरामी र उसको परिवारको आम्दानीको स्रोत:   
i) नेपाल वा भारतमा कृषि तथा गैरकृषि अदक्ष ज्याला मजदुरी   
ii) नेपाल र भारतमा कृषि तथा गैर कृषि सीपमूलक ज्याला मजदुरी   
iii) कृषि   
iv) नेपाल वा भारतमा सरकारी तथा निजी संस्थामा नियमित नोकरी   
v) वन्द व्यापार वा व्यवसाय   
vi) मलेशिया वा अरब देशहरूमा बैदेशिक रोजगारी

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*



vii) अन्य (तोक्नुपर्ने)

ख) बिरामीको आम्दानीका स्रोत, बिरामी र उनको परिवारको लुगा, जुत्ता तथा मुद्दतुपुँर शारीरिक अवस्था हेर्दा उनले दिएको उत्तर मेल नखाएमा आवश्यकताअनुसार थप प्रश्न गरी समयमा तपाईंलाई परेको छापका आधारमा बिरामी

अति गरीबमा पर्दछन्

गरीबमा पर्दछन्

गरीब भित्र पर्दैनन्

ग) मैले आफ्नो र सगोल परिवारको आम्दानीबाट उपचार गराउन असमर्थ भएकोले यस अस्पतालबाट उपलब्ध हुने निःशुल्क उपचार वा आंशिक छुटको व्यवस्था गरी पाउँ । उपरोक्त व्यहोरा ठीक साँचो छ, भुट्टा ठहरेमा कानूनबमोजिम सहुंला बुझाउँला ।

बिरामीको वा अभिभावकको दस्तखत

तयार गर्ने

नाम:

पद:

दस्तखत:

मिति:

सिफारिस गर्ने

नाम:

पद:

दस्तखत:

मिति:

स्विकृत गर्ने

नाम:

पद:

दस्तखत:

मिति:





अनुसूची-५  
बजेट अनुमान

अस्पताल

आ.व.....

निःशुल्क तथा छुटसेवाको विवरण	एकाइ	चालू आ.व.मा सेवाग्राही संख्या	आगामी वर्ष थप हुने अनुमानित संख्या	जम्मा (३+४)	प्रति एकाइ लागत खर्च	अनुमानित कुल बजेट (५X६)
१	२	३	४	५	६	७
जम्मा						

स्रोत :

अस्पताल विकास समितिको आफ्नै स्रोत रु .....

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले प्रदान गर्ने रु.....

प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले प्रदान गर्ने रु. ....

स्थानीय तहले प्रदान गर्ने रु. ....

अन्य (स्रोत खुलाउने) रु.....

जम्मा .....

पेश गर्ने:

नाम:

पद:

दस्ताखत:

मिति:

स्वीकृत गर्ने :

नाम:

पद :

दस्ताखत :

मिति :

*[Signature]*

*[Signature]*  
३६

*[Signature]*



अनुसूची-६  
दैनिक सेवा रजिष्टर

सामाजिक सेवा एकाइमा आएका बिरामीको दैनिक पञ्जीका

..... अस्पताल

आ व .....

मिती .....

क्रम संख्या	दर्ता नं	नाम	उमेर	लिंग	नयाँ वा पुरानो	बिरामीको ठेगाना	जिल्ला/ न पा	लक्षित समूह	आधिकारिक परिचयपत्र अथवा सिफारिसपत्र छ वा	HMIS जातीयत समूह	प्रेषण भइ आएको सिफारिस हो/होईन	विभाग: आकस्मिक, बहिरङ्ग, अन्तरङ्ग	छुट/ पुरा खर्च (रु मा)					
													औषधि	परीक्षण	अपरेसन	अन्य खर्च		

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग, काठमाडौं

अनुसूची-७

सामाजिक सेवा एकाइ प्रतिवेदन ढाँचा

आ.व.....महिना.....को मासिक-चौमासिक-वार्षिक प्रतिवेदन

सेवा पाएका बिरामीको संख्या (लक्षित समूह र अन्य विवरण)

गरिव	असहाय	अपाङ्गता भएका व्यक्ति	लैङ्गिक हिंसा पीडित	ज्येष्ठ नागरिक	गरिब/विपन्न आकस्मिक बिरामी	विपद्/प्रकृतिक प्रकोपपीडित	अन्य	आधिकारिक परिचयपत्र अथवा सिफारिसपत्रसहितका बिरामी	दोहोरिएर आएका बिरामी	पुरुष	महिला	तेस्रो लङ्गी	कुल सेवा पुऱ्याएका बिरामी संख्या

सेवा पुऱ्याएका बिरामीको संख्या (एच एम आइ एस वर्गीकरणअनुसार तथा अन्य विवरण)

दलित	जनजाति	मधेशी	मुस्लिम	बाहुन क्षेत्री	अन्य	प्रेषण भएर आएका बिरामी	अन्य जिल्लाबाट आएका बिरामी	गाउँबाट आएका बिरामी	आकस्मिक बिरामी	बहिरङ्ग बिरामी	भर्ना भएका बिरामी

स्वास्थ्य सेवाको खर्च र उपलब्ध गराइएको छुट रकम तथा अन्य विवरण

औषधि	छुट रकम	परीक्षणको प्रकार	छुट रकम	अपरेसन	छुट रकम	अन्य खर्च (रगत, बेड, यातायात)	छुट रकम	कूल खर्च	कूल छुट रकम	प्रति बिरामी औषत खर्च	प्रति बिरामी औषत छुट रकम

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*



अनुसूची-८  
सूचकहरू

क्र.स.	क) क्षमता मापनका सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
१.	सामाजिक सेवा एकाइमा आवश्यकताअनुरूप कर्मचारी कार्यरत छन् (एक अधिकृतस्तरको पूर्णकालीन एकाइ प्रमुख, लैङ्गिक सन्तुलनसहित आवश्यकतानुसार सहजकर्ताको व्यवस्था) ।		
२.	सामाजिक सेवा एकाइका सबै कर्मचारीले निर्देशिकामा उल्लेखित आफ्नो भूमिका, जिम्मेवारी र अस्पताल प्रणालीलाई राम्ररी बुझेका छन् ।		
३.	सामाजिक सेवा एकाइमा बस्ने कर्मचारीहरू अभिलेख तथा प्रगत प्रतिवेदन फारम प्रयोग गर्न र अनलाइन रेकर्डिङ र रिपोर्टिङका लागि विकास गरिएको सफ्टवेयर अनुसार सूचना राख्न सक्षम छन् ।		
४.	सामाजिक सेवा एकाइका कर्मचारी तथा सहजकर्ताहरू एकाइको ध्येय प्राप्त गर्न सक्षम नेतृत्व, प्रभावकारी संचार र उच्च मनोबलका साथ कार्य गरिरहेका छन् ।		
५.	सामाजिक सेवा एकाइका लागि सहायता कक्ष, कार्यालय, आवश्यक फर्निचर, कम्प्युटर र अन्य सामग्रीहरूको व्यवस्था छ ।		
६.	सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समिति र अस्पतालका विभिन्न विभाग तथा शाखाबाट सामाजिक सेवा एकाइलाई पूर्ण सहयोग प्राप्त भएको छ ।		
	पूर्णाङ्क २४ अंक		
	प्रतिशत (२४ पूर्णाङ्कमा)		%
ख) नियममित्र रहेर कार्य गर्ने सूचकहरू		हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
१.	सामाजिक सेवा एकाइले कार्ययोजना अनुरूप कार्य गरिरहेको ।		
२.	बिरामीको व्यक्तिगत विवरण तथा निर्देशिकामा उल्लेखित फाराम र अभिलेखहरू दुरुस्त रजिस्टर र अनलाइन रिपोर्टिङ प्रणालीमा भरिएको ।		
३.	आंशिक तथा पूर्ण छुट सेवा प्रदान गर्ने अधिकार सामाजिक सेवा एकाइमा प्रत्यायोजन गरिएको ।		
४.	नियमित रूपमा प्रतिबिरामी खर्च अभिलेख राख्ने र बजेट सिमालाई पूर्ण अनुश्रवण गरिएको ।		
५.	आफन्तविनाका तथा एकलै आएका लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई पूर्ण सहयोग एवम् सहजीकरण गरिएको ।		
६.	सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षाव्यवस्थापन समिति र अस्पतालका अन्य विभागहरूसँग प्रभावकारी समन्वय कायम रहेको ।		
७.	सम्पन्न वर्गका बिरामीलाई स्वास्थ्य सेवामा आंशिक तथा पूर्ण छुट लिनबाट हतोत्साहित गर्न सेवा पाएका बिरामीहरूको नामावली सुचना बोर्ड, स्थानीय पत्रपत्रिकामार्फत वा अन्य विधिद्वारा नियमित रूपमा सार्वजनिक गर्ने प्रचलन ।		
	पूर्णाङ्क २८ अङ्क		
	प्रतिशत (२८ पूर्णाङ्कमा)		%
ग) नतिजाका सूचकहरू		हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क

*(Signature)*

*(Signature)*





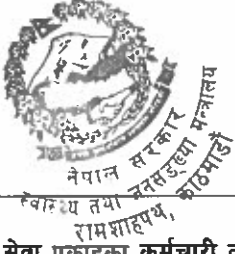
१	कूल बिरामीको कति प्रतिशत लक्षित समूहका बिरामीले आंशिक तथा पूर्ण छुटमा सेवा प्राप्त गरेका छन् र अस्पतालको कूल बजेटको कति प्रतिशत निःशुल्क सेवामा खर्च भएको छ ?		
२	आफ्नो परिचय खुल्ने कार्ड अथवा सिफारीस लिएर आएका लक्षित समूहका बिरामीको प्रतिशत कति छ ?		
३	अन्य स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रेषण भएर आएका बिरामीहरूको प्रतिशत कति रहेको छ ?		
४	छिमेकि जिल्लाहरूबाट आउने लक्षित समूहका बिरामीहरूको प्रतिशत कति छ ?		
५	ग्रामिण क्षेत्रबाट आउने लक्षित समूहका बिरामीहरूको प्रतिशत कति छ ?		
६	स्वास्थ्य मन्त्रालयको एच एम आइ एस वर्गीकरण अनुसार पिछडिएका समूहका बिरामीहरूको अनुपात कम्तीमा त्यस जिल्लाको पिछडिएका समूहको जनसङ्ख्याको अनुपातसँग मिल्दोजुल्दो छ ?		
	पूर्णाङ्क २४ अंक		
	प्रतिशत (२४ पूर्णाङ्कमा)		%

घ) उपलब्धिका सूचकहरू		फलको अवस्था
१	अस्पतालस्थित सामाजिक सेवा एकाइबाट आंशिक तथा पूर्ण छुट सेवासँग सन्तुष्टको प्रतिशत ।	....%
२	अस्पतालको आंशिक तथा पूर्ण छुट सेवासँग सम्बन्धी परीक्षण, औषधि तथा अन्य सेवाको उपलब्धतासँग सन्तुष्ट लक्षित समूहका बिरामीहरूको प्रतिशत ।	....%
३	अस्पतालको पूर्ण तथा आंशिक छुट सेवा आफ्नो अधिकारभित्र पर्छ भन्ने बुझेका लक्षित समूहका बिरामीहरूको प्रतिशत ।	....%
४	जचारुन आउनु अघि अस्पतालमा पूर्ण तथा आंशिक छुटबारे जानकारी भएका लक्षित समूहका बिरामीहरूको प्रतिशत ।	....%
५	बिरामीहरूलाई पूर्ण तथा आंशिक छुट सेवाबारे अस्पतालका कर्मचारीले बताउनुभन्दा अघि अरूने स्रोतबाट जानकारी भएका लक्षित समूहका बिरामीहरूको प्रतिशत ।	....%
६	गत आर्थिक वर्षमा पूर्ण तथा आंशिक छुट सेवाको लागि भनेर स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट आएको अनुदानबाहेक अन्य स्रोतबाट जम्मा भएको रकम ।	रु. ....
७	सामाजिक सेवा एकाइलाई सम्बन्धित अस्पतालले पूर्ण स्वामित्वमा लिएको छ ?	छ /छैन/आंशिक मात्र

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



## अनुसूची-९

### सामाजिक सेवा एकाइको अनुगमनका लागि प्ररनावली

#### सामाजिक सेवा एकाइका कर्मचारी तथा सहजकर्ता

१. कर्मचारीको अवस्था : सामाजिक सेवा एकाइमा कार्यरत कर्मचारी तथा सहजकर्ता संख्या, योग्यता, कार्यकुशलता, काममा लगाव, सुविधा, लैङ्गक/ जातीय वितरण तथा भविष्यमा क्षमता अभिवृद्धिका आवश्यकता ।
२. सामाजिक सेवा एकाइलाई छुट्टाएको सहायता कक्ष, सूचनापाटी, लक्षित समूहका बिरामीले सजिलै देख्ने कार्यकक्ष तथा बिरामीको लागि सजिलो हुने सेवाप्रवाहको प्रक्रिया ।
३. अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारी तथा लक्षित समूहलाई सामाजिक सेवा एकाइले दिने निःशुल्क (अस्पतालभित्र तथा बाहिर) सेवाबारे जानकारी गराउन चालिएका पाइलाहरू ।

#### सामाजिक सेवा एकाइको निर्देशिकालाई अबलम्बन गरिएका तथा क्षमता अभिवृद्धिका प्रयासहरू

४. सामाजिक सेवा एकाइको आन्तरिक बैठकको नियमितता तथा प्रभावकारिता ।
५. सामाजिक सेवा एकाइको दैनिक कार्यतालिका समय र सोको पालना ।
६. लक्षित समूहको पहिचानका प्रमाण एवम् निर्देशिकाको अनुसूची ३ र ४ अनुसार फाराम भरेको तरिका ।
७. सामाजिक सेवा एकाइले लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई प्रदान गरेको खास खास सहयोग (जानकारीविना वा अभिभावकविना आएका बिरामीहरूलाई) ।
८. सम्बन्धित अस्पतालमा आवश्यक सेवा उपलब्ध नभएको खण्डमा लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई प्रेषणसेवा पुऱ्याउन गरिएका प्रयास (अन्य अस्पतालका लागि प्रेषण गर्दा एम्बुलेन्स सेवा उपलब्ध गराएको उदाहरण) ।
९. एम्बुलेन्स सेवाको लागि छुट्ट्याएको बजेट सिमा (रु १०,०००/-) र सोको उपयोग भएको अवस्था ।
१०. भर्ना गरिएका बिरामीका लागि छुट्ट्याएको बजेट सिमा रु १०,०००/- र बहिरङ्ग तथा आकस्मिक सेवा अन्तर्गतका बिरामीलाई रु ५,०००/- को सान्दर्भिकता ।
११. माथि उल्लिखित बजेट सीमाले नपुगेको अवस्थामा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिले थप बजेट उपलब्ध गराउन गरेका निर्णयका उदाहरणहरू ।
१२. उपचार गर्दागर्दै खर्च सकिएका बिरामीहरूलाई सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षासमितिको निर्णयबाट आर्थिक सहयोग प्रदान गरिएका उदाहरणहरू ।
१३. सामाजिक सेवा एकाइ, सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समिति तथा सम्बन्धित अस्पतालबीच आपसी समन्वय तथा सञ्चार (एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र भएको भए सोसँगको सेवा प्रवाहमा तालमेल) ।
१४. तोकिएको समयमा अभिलेखको अनलाइन रिपोर्टिङ माफर्त HMIS मा उपलब्धता ।
१५. निःशुल्क सेवा पाएका बिरामीहरूको मासिक रूपमा नाम सार्वजनिक ।
१६. सामाजिक सेवा एकाइको भिन्दै आम्दानी तथा खर्चको विवरण तयारी ।
१७. लक्षित समूहबाहेकका बिरामीहरूको सेवामा अन्य स्रोतबाट निःशुल्क व्योहोरिएको खर्चको विवरण ।

#### सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समिति सदस्यहरू

१८. सम्बन्धित अस्पतालका अन्य विभाग तथा एकाइहरूसँग प्रभावकारी समन्वय गर्न व्यवस्थापन समितिले चालेका कदमहरू ।
१९. अन्य स्रोतबाट उपलब्ध गराउन व्यवस्थापन समितिले चालेका कदमहरू ।
२०. सामाजिक सेवा एकाइको कार्य सञ्चालनलाई सहज बनाउन व्यवस्थापन समितिले बनाएका नीति नियमहरू ।
२१. सामाजिक सेवा एकाइको स्थापना तथा सञ्चालनमा भोग्नुपरेका समस्याहरू ।
२२. सामाजिक सेवा एकाइलाई भविष्यमा अझ सुदृढ बनाउन तयार गरिएका योजनाहरू ।
२३. सामाजिक सेवा एकाइका विभिन्न तहमा कार्यरत कर्मचारीहरूको क्षमता अभिवृद्धिका आवश्यकताहरू ।
२४. निःशुल्क सेवाबारे सम्बन्धित अस्पतालका छिमेकी जिल्लाहरू तथा स्वास्थ्य संस्थाहरू र ति संस्थाहरूमा जानकारी गराउन गरिएका प्रयासहरू ।
२५. सामाजिक सेवा एकाइका कार्यलाई अस्पतालको नागरिक बडापत्रमा प्रष्टसँग उल्लेख गरिएको छ, छैन ।

#### साभेदार गैरसरकारी संस्था

*(Signature)*



२६. सामाजिक सेवा एकाइको ध्येय तथा लक्ष सम्बन्धमा तपाईंको धारणा के छ ?
२७. आजसम्मको अस्पतालसँगको सहकार्यलाई लिएर तपाईंको धारणा के छ ?
२८. सामाजिक सेवा एकाइका सहजकर्ताहरूसँग कति कति समयमा भेटघाट तथा छलफल गर्नुहुन्छ ?
२९. सामाजिक सेवा एकाइका सहजकर्ताहरूको प्रभावकारितालाई अभिवृद्धि गर्न के गर्नुपर्छ ?
३०. अन्य स्रोतबाट आर्थिक तथा अन्य सहयोग जुटाउन साभेदार गैरसरकारी संस्थाले गरेका प्रयासहरू ।
३१. निःशुल्क सेवाबारे सम्बन्धित अस्पताल छिमेकका जिल्लाहरूमा लक्षित स्वास्थ्य संस्थामा जानकारी गराउन गरिएका प्रयासहरू ।
३२. सामाजिक सेवा एकाइलाई आफ्नो ध्येयमा अभि प्रभावकारी बनाउन कुनै सुझाव भए दिनुहोस् ।

अध्यक्ष, अस्पताल व्यवस्थापन समिति

३३. सामाजिक सेवा एकाइको कार्यलाई कसरी मूल्याङ्कन गर्नुहुन्छ ?
३४. बिगतका दिनहरूमा राम्रा कुरा के के भए र भविष्यमा यसलाई अभि सुदृढ बनाउन के गर्नुपर्छ ?
३५. सामाजिक सेवा एकाइअन्तर्गत संलग्न कर्मचारीको कुन कुन विषयमा क्षमता अभिवृद्धि गर्नुपर्ने देखिन्छ ?

