नमूना कानून

अस्पताल विकास समिति (आर्थिक प्रशासन) विनियमावली, २०८२

प्रस्तावनाः कर्णाली प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७८ को दफा १२, १३, १४, १५ र १६ बमोजिम गठन भएको अस्पताल विकास समितिको कोषको परिचालनलाई नियमित, प्रभावकारी र व्यवस्थित गर्न वाञ्छनीय भएकाले यो विनियमावली जारी गरिएको छ।

परिच्छेद-१
प्रारम्भिक

१. <u>संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः</u> (१) यो विनियमावलीको नाम "अस्पताल विकास समिति (आर्थिक प्रशासन) विनियमावली, २०८२" रहेको छ।

(२) यो विनियमावली तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

२. <u>परिभाषाः</u> विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस विनियमावलीमा,-

(क) "अध्यक्ष" भन्नाले अस्पताल विकास समितिको अध्यक्षलाई सम्झनु पर्छ।

(ख) "अस्पताल" भन्नाले कर्णाली प्रदेश सरकार मातहतमा रहेका अस्पतालहरू भन्ने सम्झनु पर्छ।

(ग) "ऐन" भन्नाले कर्णाली प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७८ सम्झनु पर्छ।

(घ) "नियमावली" भन्नाले कर्णाली प्रदेश स्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०८० सम्झनु पर्छ।

(ङ) "कर्मचारी" भन्नाले अस्पताल विकास समितिबाट नियुक्त अस्पतालमा कार्यरत कर्मचारीलाई सम्झनु पर्छ।

(च) "लेखा परीक्षक" भन्नाले नेपाल सरकारको दर्तावाल लेखापरीक्षकलाई सम्झनु पर्छ।

(छ) "लेखा परीक्षण" भन्नाले नेपाल सरकारको दर्तावाल लेखापरीक्षकद्वारा गरिएको लेखा परीक्षणलाई सम्झनु पर्छ।

(ज) "मन्त्रालय" भन्नाले कर्णाली प्रदेश सरकारको सामाजिक विकास मन्त्रालय सम्झनु पर्छ।

(झ) "विकास समिति" भन्नाले ऐनको दफा १२, १३ र १४ बमोजिम गठित अस्पताल विकास समितिलाई सम्झनु पर्छ।

(ञ) "समिति" भन्नाले यस विनियमावलीको विनियम ४ बमोजिमको बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा समितिलाई सम्झनु पर्छ।

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

(ट) "अस्पताल विकास कोष" भन्नाले कर्णाली प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७८ तथा कर्णाली प्रदेश स्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०८० बमोजिमको कोषलाई सम्झनु पर्छ।

(ठ) "विशेषज्ञ चिकित्सक" भन्नाले चिकित्साशास्त्र विषयमा स्नातकोत्तर वा सो भन्दा माथिको उपाधि हासिल गरी सम्बन्धित व्यवसायिक परिषद्मा दर्ता भएको चिकित्सकलाई सम्झनु पर्छ।

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

परिच्छेद-२

योजना तर्जुमा सम्बन्धी व्यवस्था

३. बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा समिति: (१) कोषमा सञ्चित रकमबाट अस्पतालको वार्षिक नीति, योजना, बजेट तथा कार्यक्रम प्रस्ताव गर्न अस्पतालमा देहाय बमोजिमको एक बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा समिति रहनेछः-

(क) विकास समितिको अध्यक्ष वा निजले तोकेको विकास समितिको सदस्य -संयोजक

(ख) सम्वन्धित अस्पतालका विभाग/शाखा प्रमुख सबै -सदस्य

(ग) अस्पताल निर्देशक/कार्यालय प्रमुख -सदस्य-सचिव

(२) समितिको वैठकमा आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित विषय विज्ञ, चिकित्सक वा कर्मचारी आमन्त्रण गर्न सकिनेछ।

(३) समितिको वैठक प्रत्येक छ महिनामा कम्तीमा एकपटक बस्नेछ।

(४) समितिको वैठक सम्वन्धी कार्यविधि समिति आफैले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ।

४. समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार: (१) विनियम ३ बमोजिम गठित समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछः-

(क) अनुसूची-१ बमोजिमको प्राथमिकताका आधारमा आगामी वर्षको बजेट सीमा निर्धारण गर्ने,

(ख) स्वीकृत वार्षिक योजना तथा कार्यक्रम कार्यान्वयनको समीक्षा गरी आगामी वर्षको योजना तथा कार्यक्रम प्रस्ताव र कार्यान्वयनको खाका तयार गर्ने,

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

CamScanner

(ग) बजेटको परिधिभित्र रही अनुसूची-२ बमोजिमको शीर्षकमा खर्च हुने गरी आगामी वर्षको नीति, योजना, बजेट तथा कार्यक्रम प्रस्ताव गरी चालु आर्थिक वर्षको जेठको पहिलो हप्ताभित्र विकास समिति समक्ष पेश गर्ने।

(२) विकास समितिबाट स्वीकृत बजेट तथा कार्यक्रमको विवरण तयार गरी असार मसान्तभित्र मन्त्रालयमा अनिवार्य पेश गर्नुपर्नेछ।

५. <u>अल्पकालीन तथा दीर्घकालीन योजना तर्जुमा:</u> अस्पतालले वार्षिक कार्यक्रमका अतिरिक्त अल्पकालीन तथा दीर्घकालीन योजना तयार गरी विकास समितिको सिफारिसमा मन्त्रालयबाट स्वीकृत गराउन सक्नेछ।

६. <u>बजेट तथा कार्यक्रमको कार्यान्वयन:</u> (१) स्वीकृत बजेट तया कार्यक्रमलाई सरोकारवालाको सहभागितामा समन्वयात्मक रुपमा कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ।

(२) बजेट तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्दा नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारबाट जारी प्रचलित कानूनको अनिवार्य पालना गर्नुपर्नेछ।

(३) अस्पतालले स्वीकृत वार्षिक योजना तथा कार्यक्रम कार्यान्वयनका विषयमा प्रत्येक वर्षको माघ मसान्तभित्र अर्धवार्षिक समीक्षा गर्नुपर्नेछ।

(४) उपविनियम (३) बमोजिम अर्धवार्षिक समीक्षा गर्दा अस्पतालले कार्यान्वयनयोग्य नदेखिएका योजना तथा कार्यक्रममा आवश्यकता अनुसार हेरफेर, संसोधन वा पुनरावलोकन गर्न सक्नेछ।

(५) उपविनियम (४) बमोजिम हेरफेर, संसोधन वा पुनरावलोकन गरिएका योजना तथा कार्यक्रमहरू विकास समितिबाट अनुमोदन गराई सोको जानकारी मन्त्रालयलाई दिनुपर्नेछ।

(६) अस्पतालले आय व्ययको त्रैमासिक एवम् वार्षिक प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेश गर्नुपर्नेछ।

परिच्छेद-३

<u>जनशक्ति व्यवस्थापन</u>

७. <u>संगठन संरचना, दरबन्दी र पदपूर्ति:</u> (१) अस्पतालमा प्रदेश सरकारले निर्धारण गरे बमोजिमको दरवन्दीका कर्मचारी रहनेछन्।

(२) अस्पतालको कार्यबोझ एवम् कार्यप्रकृति विश्लेषण गरी उपविनियम (१) बमोजिमको दरबन्दीमा थपघट गर्नुपर्ने भएमा सोको औचित्य र कारण खुलाई अस्पतालको आन्तरिक स्रोतबाट व्यहोर्ने गरी अस्थायी दरवन्दी स्वीकृतिका लागि मन्त्रालयमा पेश गर्नुपर्नेछ।

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

CamScanner

(३) स्वीकृत अस्थायी दरबन्दीमा प्रचलित कानून बमोजिमको प्रक्रिया पुरा गरी करार सेवामा जनशक्ति भर्ना गर्नुपर्नेछ।

८. <u>कर्मचारी सम्बन्धी व्यवस्था:</u> अस्पतालमा दरबन्दीभित्रका कर्मचारी पदपूर्ति नभएसम्मको लागि मन्त्रालयले सेवा करारमा कर्मचारी नियुक्त गरी अस्पतालमा खटाउन सक्नेछ।

(२) अस्पतालको सेवा प्रवाह उपविनियम (१) बमोजिमको दरबन्दी बमोजिमका कर्मचारीबाट गराउन अपुग भएमा मात्र सम्बन्धित अस्पतालले मन्त्रालयको स्वीकृति लिई सेवा करारमा कर्मचारी नियुक्त गर्न सक्नेछ।

(३) विकास समितिका कर्मचारीको सेवा शर्त र सुविधा प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ। यस बाहेक अन्य सुविधा उपलब्ध गराइनेछैन।

(४) समितिले आफ्नो स्रोतबाट तलब भत्ता प्रदान गर्ने गरी पहिलो पटक करारमा कर्मचारी नियुक्त गर्दा प्रचलित कानून बमोजिम प्रतिस्पर्धात्मक रुपमा छनौट हुने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ।

(५) उपविनियम (४) बमोजिम करार सेवामा कार्यरत कर्मचारीको पुनः सेवा निरन्तर गर्न आवश्यक परेमा कर्मचारीको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनको आधारमा विशेषज्ञ चिकित्सक, चिकित्सक, नर्सिङ्ग, स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य कर्मचारीलाई करार सेवामा निरन्तरता दिन सकिनेछ।

९. <u>कामकाज तथा आन्तरिक सरुवा:</u> (१) अस्पताल प्रमुखले विकास समितिका कर्मचारीलाई आवश्यकताको आधारमा विभिन्न विभाग, शाखा वा इकाईमा खटाउन सक्नेछ।

(२) अस्पतालको सेवा प्रवाहमा आवश्यक पर्ने विषयको ज्ञान र सीप विकासका लागि अस्पताल प्रमुखले बढीमा तीन महिनासम्मको लागि कर्मचारीलाई तालिममा खटाउन सक्नेछ तर तालिममा सहभागी हुँदा कर्मचारीलाई नियमित पारिश्रमिक बाहेक अन्य सुविधा उपलब्ध गराइने छैन।

(३) अस्पतालमा कार्यरत विकास समितितर्फका कर्मचारीहरूको एक अस्पतालबाट अर्को अस्पतालमा सरुवा गरिनेछैन।

(४) अस्पताल तर्फको कुनैपनि कर्मचारी बिदा स्वीकृत नगराई वा कुनै जानकारी नदिई लगातार पन्ध्र दिन भन्दा बढी अनुपस्थित भएमा अस्पताल प्रमुखले त्यस्तो कर्मचारीको नियुक्ति खारेज गरी सेवाबाट हटाउन सक्नेछ।

१०. <u>कर्मचारीको पारिश्रमिक भत्ता, बिदा लगायत अन्य सुविधा:</u> (१) कर्मचारीले पदमा बहाल भएको मिति देखि करार सम्झौतामा उल्लेख भए बमोजिमको पारिश्रमिक पाउनेछ।

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

CamScanner

(२) उपविनियम (१) बमोजिमको पारिश्रमिक, चाडपर्व खर्च, पोशाक भत्ता र अतिरिक्त सुविधा सम्झौतामा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ।

(३) कर्मचारीले नियमित छ महिना हाजिर भई करार अवधि पूरा गरेमा वर्षमा एकपटक चाडपर्व खर्च पाउनेछ।

(४) करार सेवामा कार्यरत कर्मचारीको बिदा करार सेवा सम्बन्धी प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ।

११. <u>चिकित्सक एवम् स्वास्थ्यकर्मीको प्रोत्साहन सम्बन्धमा:</u> (१) विकास समितिको कोषबाट अस्पतालमा कार्यरत विशेषज्ञ चिकित्सक र मेडिकल अधिकृतलाई अनुसूची-२ र अन्य स्वास्थ्यकर्मीको हकमा अनुसूची-३ बमोजिम प्रोत्साहन भत्ता उपलब्ध गराइनेछ।

(२) सरसफाई कर्मचारीको हकमा कूल तलबको २५ प्रतिशत भत्ता उपलब्ध गराइनेछ तर विदाको दिन बाहेक पूरा समय कार्य गरेको हुनुपर्नेछ।

(३) विकास समितिले अस्पतालमा कार्यरत विशेषज्ञ चिकित्सक, चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी र अन्य कर्मचारीलाई दोहोरो पर्ने गरी भत्ता उपलब्ध गराइनेछैन।

(४) यस विनियममा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि समितिमा आर्थिक स्रोतको अभाव भएमा आपसी समझदारीमा प्रोत्साहन भत्ता उपलब्ध गराउन सकिनेछ ।

परिच्छेद-४

कोष सञ्चालन सम्बन्धी व्यवस्था

१२. <u>अस्पताल विकास समितिको कोष:</u> (१) विकास समितिको सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्न प्रत्येक अस्पतालमा ऐन तथा नियमावली बमोजिम गठित अस्पताल विकास कोषमा देहाय बमोजिमको रकम जम्मा गरिनेछ:-

(क) नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारबाट प्राप्त हुने अनुदान रकम,

(ख) कुनै विदेशी सरकार र अन्तर्राष्ट्रिय संघसंस्थाबाट प्राप्त हुने रकम,

(ग) आयुर्वेद अस्पताल र औषधालय विकास समितिको हकमा आयुर्वेद अस्पताल र स्वास्थ्य केन्द्रबाट जडिबुटीको प्रशोधन गरी औषधी उत्पादन तथा बिक्री वितरणबाट प्राप्त हुने रकम,

(घ) अस्पतालबाट सबै प्रकारका सेवा प्रवाह गर्दा हुने आम्दानी तथा स्वास्थ्य बीमाबाट प्राप्त हुने रकम,

(ङ) व्यक्तिगत स्रोतबाट प्राप्त हुने रकम र

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

(च) परामर्श सेवा एवं अनुसन्धान कार्य गरे वापत प्राप्त रकम।

(२) उपविनियम (१) बमोजिमको रकम नेपाल राष्ट्र बैंकबाट वित्तीय कारोबार गर्न इजाजत प्राप्त बैंकमा कोष खाता खोली जम्मा गर्नुपर्नेछ।

(३) उपविनियम (१) को खण्ड (ख) बमोजिमको रकम लिनुपूर्व प्रचलित कानून बमोजिम नेपाल सरकारको स्वीकृति लिनुपर्नेछ।

१३. <u>विकास समितिको कोषको प्रयोगः</u> (१) विनियम १२ बमोजिमको कोषको प्रयोग गर्दा अनुसूची-४ मा उल्लेख भएका शीर्षकमा मात्र खर्च गर्नुपर्नेछ।

(२) कोष परिचालनको लागि तय भएका कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन विकास समितिको निर्णय अनुसार हुनेछ।

(३) उपविनियम (१) बमोजिमको कोषको खाता सञ्चालन अस्पतालको निर्देशक/ कार्यालय प्रमुख र लेखा प्रमुखको संयुक्त दस्तखतबाट सञ्चालन हुनेछ।

परिच्छेद-५

बजेट रकमको निकासा तथा खर्च सम्बन्धी व्यवस्था

१४. <u>बजेट खर्च सम्बन्धी व्यवस्थाः</u> (१) अस्पतालको कोषमा जम्मा भएको रकम तोकिएको शिर्षक बाहेक अन्य शिर्षकमा खर्च गर्न पाइनेछैन।

(२) अस्पतालले कुनै सेवा विस्तार वा निरन्तरता गर्नुपर्ने भएमा आर्थिक स्रोत एकिन गरी मात्र सेवा विस्तार वा निरन्तरता गर्नुपर्नेछ र पछि शोधभर्ना हुने गरी सेवाको विस्तार वा निरन्तरता दिन आवश्यक देखिएमा विकास समितिलाई अग्रिम जानकारी गराई आर्थिक स्रोत बिना खर्च गर्न सकिनेछ ।

(३) अस्पताल निर्देशकले स्वीकृत बजेट रकममा खर्चको नियन्त्रण गर्न सक्नेछ।

(४) कुनै पनि शिर्षकमा खर्च गर्दा औचित्यता र प्रभावकारिताको दृष्टिकोणबाट खर्च गर्नु पर्नेछ।

(५) विकास समितिको कोषबाट करार सेवामा नियुक्त भएका चिकित्सक तथा कर्मचारीलाई मासिक तलबको बढीमा पाँच प्रतिशत रकम कटाई सो रकममा विकास समितिका तर्फबाट शत प्रतिशत रकम थप गरी सामाजिक सुरक्षा कोषमा आबद्ध गर्न सकिनेछ ।

१५. <u>खर्च नभई बाँकी रहेको रकम कोष खातामा जम्मा गर्नुपर्नेः</u> (१) विनियम १४ बमोजिम निकासा भएको रकम मध्ये आर्थिक वर्षको अन्त्यसम्म खर्च हुन नसकी बाँकी रहेको रकम विकास समितिको कोषमा जम्मा गर्नुपर्नेछ।

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

CamScanner

१६. <u>भुक्तानी सम्बन्धी व्यवस्थाः</u> (१) विकास समितिको कोषबाट हुने खर्चको भुक्तानी अनलाइन डिजिटल माध्यमबाट गर्नुपर्नेछ।

परिच्छेद-६

लेखा र प्रतिवेदन सम्बन्धी व्यवस्था

१७. <u>विकास समितिको लेखा र अभिलेखः</u> (१) विकास समितिको आम्दानी खर्चको लेखा सरकारी लेखा प्रणाली बमोजिम राख्नुपर्नेछ।

(२) विकास समितिको आम्दानी र खर्चको विद्युतीय अभिलेख राख्नुपर्नेछ।

१८. <u>लेखा तथा लेखाको प्रतिवेदन दाखिला गर्ने समयः</u> (१) लेखा प्रमुखले विकास समितिको आम्दानी खर्चको चौमासिक तथा वार्षिक प्रतिवेदन अस्पतालको वेबसाइटका अतिरिक्त विकास समिति तथा मन्त्रालय समक्ष पेश गर्नुपर्नेछ।

१९. <u>लेखा परीक्षणः</u> (१) विकास समितिको आन्तरिक लेखा परीक्षण प्रचलित कानून बमोजिम गर्नुपर्नेछ र आन्तरिक लेखा परीक्षणबाट औंल्याइएका सल्लाह र सुझावलाई विकास समिति, कार्यालय प्रमुख र लेखा प्रमुखले चालू आर्थिक वर्षभित्र कार्यान्वयन गराउनुपर्नेछ।

(२) आन्तरिक लेखा परीक्षणको प्रतिवेदन अस्पताल प्रमुखले विकास समितिमा प्रस्तुत गरी मन्त्रालयलाई जानकारी गराउनुपर्नेछ।

(३) अस्पतालको अन्तिम लेखा परीक्षण महालेखा परीक्षकको कार्यालयबाट हुनेछ।

(४) विकास समितिका कामकारवाहीहरू नियम अनुसार भए नभएको सुनिश्चित गर्न मन्त्रालयले आकस्मिक परीक्षण वा छानबिन गराउन सक्नेछ।

(५) विकास समितिको आम्दानी, खर्च र प्रगतिका बारेमा नागरिकलाई जानकारी गराउनका लागि वार्षिक रुपमा सार्वजनिक सुनुवाई गर्नुपर्नेछ।

२०. <u>बेरुजुको अभिलेख राख्नुपर्नेः</u> आन्तरिक तथा अन्तिम लेखा परीक्षणबाट देखिएका बेरुजुहरू र बेरुजु फछ्र्यौटको अभिलेख लेखा प्रमुखले अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ।

२१. <u>बेरुजू फछ्र्यौट सम्बन्धी व्यवस्थाः</u> (१) आन्तरिक लेखा परीक्षण वा अन्तिम लेखा परीक्षणबाट औंल्याइएका बेरुजुहरूको सम्बन्धमा आवश्यक देखिएमा सम्बन्धित जिम्मेवार व्यक्तिलाई पैंतीस दिनको म्याद दिई कार्यालय प्रमुखले स्पष्टिकरण माग गर्न सक्नेछ।

(२) उपविनियम (१) बमोजिम आन्तरिक वा अन्तिम लेखापरीक्षणबाट देखिएका बेरुजुको प्रकृति हेरी कार्यालय प्रमुखले सम्बन्धित जिम्मेवारी पदाधिकारी वा कर्मचारीबाट असुल उपर वा नियमित गर्नुपर्नेछ ।

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

CamScanner

(३) अन्तिम लेखा परीक्षण प्रतिवेदनमा उठाईएका प्रश्नहरू उपर राय प्रतिक्रिया अस्पताल प्रमुखले तोकिएको म्यादभित्र दिइसक्नुपर्नेछ।

परिच्छेद-७

सम्पत्तिको लगत र संरक्षण

२२. सम्पत्तिको जिम्मा र संरक्षण: (१) अस्पतालमा रहेका नगदी, जिन्सी, धरौटी र लेखाको सम्पूर्ण अभिलेख विकास समिति र प्रदेश सरकारको तर्फको छुट्टाछुट्टै लगत तयार गरी राख्नुपर्नेछ।

(२) विकास समितिको स्वामित्वमा रहेको चल अचल सम्पत्तिको लगत अद्यावधिक गरी राख्नुपर्नेछ।

२३. जिन्सी सम्पत्तिको भौतिक निरीक्षण: (१) प्रत्येक आर्थिक वर्ष समाप्त भएको एक महिनाभित्र जिन्सी निरीक्षण गरी सोको प्रतिवेदन विकास समिति समक्ष पेश गर्नुपर्नेछ।

(२) जिन्सी सम्पत्तिको ह्रासकट्टी, लिलाम बिक्री वा मिन्हा गर्नुपर्ने भएमा प्रचलित कानून बमोजिम गर्नु पर्नेछ।

२४. अस्पतालको सम्पत्तिको बीमा गर्न सकिने: (१) विकास समितिको स्वामित्वमा रहेका चल/अचल सम्पत्तिको सम्भावित हानी नोक्सानीको जोखिम हेरी बीमा गर्न सकिनेछ।

२५. खरिद कार्यको जिम्मेवारी: प्रचलित सार्वजनिक खरिद कानून बमोजिम कार्य गर्ने गराउने जिम्मेवारी अस्पताल निर्देशक वा प्रमुखको हुनेछ।

परिच्छेद-८

दैनिक भत्ता तथा भ्रमण खर्च सम्बन्धी व्यवस्था

२६. भ्रमण तथा काजमा खटाउने: (१) विकास समिति अन्तर्गत कामको सिलसिलामा समितिका पदाधिकारी तथा कर्मचारीहरूलाई आवश्यकता अनुसार तालिम, भ्रमण वा काजमा खटाउन सकिनेछ।

(२) उपविनियम (१) बमोजिम तालिम, भ्रमण वा काजमा खटिदाँ कर्मचारीले अस्पताल प्रमुखको स्वीकृति लिनुपर्नेछ।

(३) विकास समितिका पदाधिकारीहरूको हकमा बढीमा ७ दिनमा नबढ्ने गरी विकास समितिका अध्यक्षबाट भ्रमण आदेश स्वीकृत गराउनु पर्नेछ।

(४) विकास समितिका पदाधिकारी तथा कर्मचारीको दैनिक भ्रमण भत्ता सम्बन्धी व्यवस्था कर्णाली प्रदेश खर्च मापदण्ड निर्देशिका, २०७५ बमोजिम हुनेछ।

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

CamScanner

(५) निजी प्रयासमा तालिम वा अध्ययन वा वैदेशिक भ्रमण गर्न जाने कर्मचारी वा पदाधिकारीलाई विकास समितिमा आर्थिक व्ययभार पर्ने गरी कुनै पनि सुविधा उपलब्ध गराइने छैन तर त्यस्तो तालिम वा अध्ययन वा वैदेशिक भ्रमण गर्न जादाँ अस्पताल निर्देशकलाई सोको जानकारी गराउनुपर्नेछ।

परिच्छेद-९
विविध

२७. <u>सहायता स्वीकार गर्न सक्ने</u>: (१) अस्पतालले कुनै व्यक्ति वा संस्थाबाट सेवामा उपयोगी हुने वस्तुगत सामग्री प्रचलित कानूनको परिधिभित्र रही स्वीकार गर्न सक्नेछ।

(२) उपविनियम (१) बमोजिम स्वीकार गरिएको वस्तुगत सामग्रीलाई आम्दानीमा जनाई लागत मूल्य सहित सम्बन्धित जिन्सी खातामा आम्दानी बाँध्नुपर्नेछ।

२८. <u>अनुसन्धान गर्न सक्ने</u>: (१) अस्पतालले विद्यमान सेवाको गुणस्तर, प्रभावकारिता एवम् सेवा विस्तारका सन्दर्भमा आवश्यक अध्ययन अनुसन्धान गर्नका लागि विकास समितिको कोषको कम्तीमा दुई प्रतिशत रकम छुट्याउन सक्नेछ।

तर, यसरी अध्ययन अनुसन्धान गराउँदा अस्पतालले अध्ययन अनुसन्धान गर्न चाहेको क्षेत्र, विनियोजित बजेट र अध्ययन अनुसन्धानको औचित्य समेत पुष्टि हुने कागजात पेश गरी मन्त्रालयको स्वास्थ्य सेवा महाशाखाबाट अनुमति लिनुपर्नेछ।

(२) उपविनियम (१) बमोजिम अध्ययन अनुसन्धानका लागि अस्पतालले कम्तीमा १५ दिनको म्याद दिई खुल्ला रूपमा प्रस्ताव आव्हान गर्नुपर्नेछ। यसरी पर्न आएका प्रस्तावहरूमध्ये प्रस्तावकको अनुभव, विज्ञता र योजना समेतको विश्लेषण गरी उपयुक्त प्रस्तावक छनौट गर्न अस्पताल निर्देशकको संयोजकत्वमा लेखा शाखा प्रमुख र वरिष्ठतम् चिकित्सक रहेको समिति गठन गर्न सकिनेछ।

(३) उपविनियम (२) बमोजिम छनौट भएको प्रस्ताव स्वीकृत गरी अस्पतालले नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्को नियमानुसार सम्पूर्ण प्रक्रिया पूरा गरी विकास समितिका तर्फबाट र अनुसन्धानकर्ता संस्था, कम्पनी वा व्यक्ति बीच नियमानुसार द्विपक्षीय सम्झौता गरी कार्यादेश दिन सक्नेछ।

२९. <u>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</u>: (१) विकास समितितर्फको लेखा तथा आर्थिक कारोबारको विवरण अनुसूची-५ बमोजिम राख्नुपर्नेछ।

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

CamScanner

(२) उपविनियम (१) बमोजिमका कारोबारको अभिलेख विद्युतीय रुपमा राख्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ।

३०. <u>फारमहरू:</u> विकास समितिले काम कारवाही गर्दा अनुसूची-६ मा उल्लिखित फारम प्रयोग गर्नुपर्नेछ।

३१. <u>बैठक भत्ता:</u> विकास समितिको बैठक भत्ता कर्णाली प्रदेश खर्च मापदण्ड निर्देशिका, २०७५ बमोजिम हुनेछ।

३२. <u>मुद्दती खाता:</u> विकास समिति कोषको अवस्था हेरी अस्पतालले छोटो वा लामो अवधिको लागि जोखिम रहित रुपमा प्रतिफलयुक्त "क" श्रेणीको वाणिज्य बैंकमा मुद्दती खाता खोली लगानी गर्न सक्नेछ।

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

CamScanner

अनुसूची-१

(विनियम ४ को उपविनियम (१) को खण्ड (१) सँग सम्बन्धित)

<u>योजना तर्जुमाका प्राथमिकताहरू</u>

१. न्यूनतम सेवा मापदण्डको मूल्याङ्कनले औंल्याएका सबालहरूलाई सम्बोधन गर्ने
२. गुणस्तरीय र प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा प्रबाह सुनिश्चित
३. स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको क्षमता अभिबृद्धि
४. विद्युतीय स्वास्थ्य प्रबिधिलाई बढावा दिने
५. स्थानीय रोगको भारमा आएको परिवर्तन
६. स्वास्थ्य सेवा निरन्तरताको सुनिश्चितता
७. पहुँच बाहिर रहेका नागरिक तथा सामाजिक न्यायलाई प्रवर्धन गर्ने
८. राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य नीति रणनीति तथा क्रियाकलापहरू
९. स्वास्थ्य प्रबर्धनात्मक अस्पताल
१०. विकास समितिको आर्थिक सबलिकरण
११. अनुसन्धानात्मक कार्यहरू
१२. सुशासन र पारदर्शिता
१३. आपतकालीन अवस्थालाई सम्बोधन गर्ने।

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

अनुसूची-२

(विनियम ४ को उपविनियम (१) को खण्ड (ग) र विनियम ११ उपविनियम (१) सँग सम्बन्धित)

<u>योजना तर्जुमा गर्दा प्रयोग गरिने बजेट शीर्षकहरू</u>

१. तलब तथा प्रोत्साहन भत्ता
२. सामाजिक सुरक्षा पारिश्रमिक
३. पेशागत जोखिम भत्ता
४. छपाई मसलन्द
५. यातायात तथा ढुवानी
६. अशक्त, अपाङ्ग, महिला, ज्येष्ठ नागरिकलाई उपचार सहयोग
७. बैठक तथा सञ्चालन समिति खर्च
८. पुस्तक तथा पत्रपत्रिका खरिद
९. अतिथि सत्कार
१०. दैनिक भ्रमण भत्ता
११. अनुगमन तथा मूल्यांकन
१२. सञ्चार खर्च (टेलिफोन तथा हुलाक,इमेल,इन्टरनेट)
१३. कर्मचारी तथा विकास समितिको क्षमता विकास
१४. स्वास्थ्य बीमा
१५. विशेषज्ञ जनशक्ति परिचालन
१६. स्वयम सेवक परिचालन
१७. मर्मत संभार
१८. कन्सलटेन्सी तथा परामर्श दाता
१९. विकास समिति अन्तर्देशीय यात्रा र समन्वय सहकार्य खर्च
२०. कर्मचारी सम्मान,पुरस्कार र प्रोत्साहन खर्च
२१. विपद व्यवस्थापन, एम्बुलेन्स आपतकालीन खर्च
२२. अन्य

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

भण्डारी
मा. मन्त्री

CamScanner

अनुसूची-३

(विनियम ११ को उपविनियम (१) सँग सम्बन्धित)

<u>विशेषज्ञ चिकित्सक तथा चिकित्सककर्मीको प्रोत्साहन भत्ता</u>

(क) आधारभूत तलबको अधिकतम विशेषज्ञ ७५ र चिकित्सक ५० प्रतिशत हुनेगरी			
क.सं.	सूचक	अङ्कभार	कैफियत
१.	नियमित विद्युतीय हाजिरी	२५ प्रतिशत	२३ दिनभन्दा बढी मा २५ प्रतिशत २०-२२ दिन भएमा २० प्रतिशत १५-१९ दिन भएमा १५ प्रतिशत १५ दिनभन्दा कम भएमा ० प्रतिशत
२.	वार्ड र इमर्जेन्सी राउण्ड (दैनिक २ पटक)	१० प्रतिशत (विहान र दिउँसो ५/५ प्रतिशत)	२३ दिनभन्दा बढी मा १० प्रतिशत २०- २२ दिन भएमा ७ प्रतिशत १५-१९ दिन भएमा ५ प्रतिशत १५ दिनभन्दा कम भएमा ० प्रतिशत
३.	विद्युतीय चिकित्सा अभिलेख (EMR) प्रयोग	५ प्रतिशत	पूरा प्रयोग गरेमा ५ प्रतिशत पूरा प्रयोग नगरेमा ० प्रतिशत
४.	CME/CPD मा कक्षामा सहभागी (लिने/दिने दुबै)	५ प्रतिशत	प्रति महिना २ सेसनमा सहभागी भएमा ५ प्रतिशत २ सेसनभन्दा कम भएमा ० प्रतिशत
५.	Conference मा उपस्थित हुने गरेको	५ प्रतिशत	२३ दिनभन्दा बढी मा ५ प्रतिशत २०- २२ दिन भएमा ३ प्रतिशत १५-१९ दिन भएमा २ प्रतिशत १५ दिनभन्दा कम भएमा ० प्रतिशत
६.	प्रशासन प्रति जवाफदेही, विरामीप्रति उत्तरदायी, समयको परिपालना र औषधिको Generic प्रयोग	१० प्रतिशत (३ प्रतिशत २ प्रतिशत र ५ प्रतिशत)	अभिलेख अवलोकन र परामर्श गरी अस्पताल प्रमुखले तोकेको कर्मचारीले मूल्याङ्कन गर्नेछ
७.	न्यूनतम सेवा मापदण्डको प्रासाङ्गक	१० प्रतिशत	९० प्रतिशत भन्दा बढी भएमा १० प्रतिशत ८०-८९ भएमा ७ प्रतिशत ७०-७९ भएमा ५ प्रतिशत

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

CamScanner

(क) आधारभूत तलबको अधिकतम विशेषज्ञ ७५ र चिकित्सक ५० प्रतिशत हुनेगरी			
क.सं.	सूचक	अङ्कभार	कैफियत
			६०-६९ भएमा ३ प्रतिशत ६० भन्दा कम भएमा ० प्रतिशत
८.	विस्तारित **OPD/EHS** मा सेवा प्रदान	१० प्रतिशत	१२ दिन र सो भन्दा बढी भएमा १० प्रतिशत १०-११ दिन भएमा ७ प्रतिशत ७-९ दिन भएमा ५ प्रतिशत ७ दिनभन्दा कम भएमा ० प्रतिशत
९.	सार्वजनिक बिदाको दिन सेवा प्रवाह	१० प्रतिशत	५ दिन र सो भन्दा बढी भएमा १० प्रतिशत ३-४ दिन भएमा ७ प्रतिशत १-२ दिन भएमा ५ प्रतिशत नगरेमा ० प्रतिशत
१०.	निजी अभ्यास	१० प्रतिशत	निजी अभ्यास नगरेमा १० प्रतिशत स्वीकृति लिइ निजी अभ्यास गरेमा ० प्रतिशत

कानून अधिकृत

बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

CamScanner

अनुसूची-४

(विनियम १३ को उपविनियम (१) सँग सम्बन्धित)

<u>नर्सिङ्ग, पारामेडिक्स, ल्याब तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरू</u>

(ख)	आधारभूत तलबको अधिकतम २५ प्रतिशत हुने गरी		
क्र.सं.	सूचक	अङ्कभार	कैफियत
१.	नियमित विद्युतीय हाजिरी	३० प्रतिशत	२३ दिनभन्दा बढी मा ३० प्रतिशत २०- २२ दिन भएमा २५ प्रतिशत १५-१९ दिन भएमा २० प्रतिशत १५ दिनभन्दा कम भएमा ० प्रतिशत
२.	रात्रिकालीन सेवा	२० प्रतिशत	७ दिनभन्दा बढी मा २० प्रतिशत ५-७ दिन भएमा १५ प्रतिशत ३-४ दिन भएमा १० प्रतिशत ३ दिनभन्दा कम भएमा ० प्रतिशत
३,	विद्युतीय चिकित्सा अभिलेख (EMR) प्रयोग	५ प्रतिशत	पूरा प्रयोग गरेमा ५ प्रतिशत पूरा प्रयोग नगरेमा ० प्रतिशत
४.	**CME/CPD** मा कक्षामा सहभागी (लिने/दिने दुबै)	५ प्रतिशत	प्रति महिना २ सेसनमा सहभागी भएमा ५ प्रतिशत २ सेसन भन्दा कम भएमा ० प्रतिशत
५.	**Conference** मा उपस्थित हुने गरेको	५ प्रतिशत	२३ दिनभन्दा बढी मा ५ प्रतिशत २०- २२ दिन भएमा ३ प्रतिशत १५-१९ दिन भएमा २ प्रतिशत १५ दिनभन्दा कम भएमा ० प्रतिशत
६	प्रशासनप्रति जवाफदेही, उत्तरदायी र समयको परिपालना भएमा	१० प्रतिशत (५/५ प्रतिशत)	अभिलेख अवलोकन र परामर्श गरी अस्पताल प्रमुखले तोकेको कर्मचारीले मूल्याङ्कन गर्नेछ
७	बिरामीप्रति जवाफदेही	५ प्रतिशत	
९	सार्वजनिक बिदाको दिन सेवा प्रवाह	१० प्रतिशत	५ दिन र सो भन्दा बढी भएमा १० प्रतिशत ३-४ दिन भएमा ७ प्रतिशत १-२ दिन भएमा ५ प्रतिशत नगरेमा ० प्रतिशत
७	न्यूनतम सेवा मापदण्डको	१० प्रतिशत	९० प्रतिशत भन्दा बढी भएमा १० प्रतिशत

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

CamScanner

(ख)	आधारभूत तलबको अधिकतम २५ प्रतिशत हुने गरी		
क.सं.	सूचक	अङ्कभार	कैफियत
	प्राप्ताङ्क		८०-८९ भएमा ७ प्रतिशत ७०-७९ भएमा ५ प्रतिशत ६०-६९ भएमा ३ प्रतिशत ६० भन्दा कम भएमा ० प्रतिशत

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

CS CamScanner

अनुसूची-५

(विनियम २९ को उपविनियम (१) सँग सम्बन्धित)

विकास समितितर्फको वार्षिक वजेट तथा कार्यक्रमको वजेट बाँडफाँट

क्र.सं.	बाँडफाँटका शीर्षकहरू	छुटयाउने प्रतिशत
(क)	औषधी, रिएजेन्ट, औजार तथा उपकरण खरिद	३०
(ख)	जनशक्तिको तलब, सामाजिक सुरक्षा तथा प्रोत्साहन भत्ता	२५
(ग)	औजार उपकरणको सार्वजनिक मर्मत सुधार एवम् निर्माण	१०
(घ)	अशक्त अपाङ्ग, महिला, ज्येष्ठ नागरिक पिछडिएको समुदायका लागि	१०
(ङ)	स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन तथा विस्तार खर्च	१०
(च)	विद्युतीय सेवा तथा अभिलेख	८
(छ)	अध्ययन अनुसन्धान तथा परामर्श सेवा	२
(ज)	विविध खर्च	५

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी,
मा. मन्त्री

CamScanner

अनुसूची-६

(विनियम ३० सँग सम्बन्धित)

<u>विकास समितिले प्रयोग गर्ने फारमहरू</u>

१. नगदी रसिद
२. गोश्वारा भौचर
३. साना भुक्तानी फाराम
४. खरिद आदेश तथा भण्डार वितरण फाराम
५. बजेट निकासा माग फाराम
६. तलब पेस्की फाराम
७. बिदा फाराम
८. बिदा रेकर्ड
९. पेस्की माग फाराम
१०. लागत इस्टिमेट फाराम
११. स्थानीय भ्रमणखर्च सोधभर्ना फाराम
१२. भ्रमण आदेश तथा खर्च फाराम
१३. दाखिला रिपोर्ट
१४. साना सामान रजिष्टर
१५. ठूला सामान रजिष्टर
१६. अन्य आवश्यक फारमहरू

कानून अधिकृत

वृष बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (दशौं तह)

प्रदेश सचिव

घनश्याम भण्डारी
मा. मन्त्री

CS CamScanner