

विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन कार्यविधि, २०८२

कोशी प्रदेशका नागरिकलाई गुणस्तरीय विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न विशेषज्ञ चिकित्सकलाई मन्त्रालय अन्तर्गतका सरकारी अस्पतालमा काम गर्नको लागि प्रोत्साहित गर्न, अस्पतालको सेवामा स्थायित्व कायम राख्न र स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा थप जिम्मेवार बनाउन बाञ्छनीय भएकाले,

कोशी प्रदेश, विनियोजन ऐन, २०८२ को दफा ११ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी प्रदेश सरकारले यो कार्यविधि बनाएको छ ।

परिच्छेद-१

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ: (१) यस कार्यविधिको नाम "विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन कार्यविधि, २०८२" रहेको छ ।

(२) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

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

(क) "ऐन" भन्नाले कोशी प्रदेश, जनस्वास्थ्य ऐन, २०७७ सम्झनु पर्छ ।

(ख) "प्रदेश" भन्नाले कोशी प्रदेश सम्झनु पर्छ ।

(ग) "प्रदेश सरकार" भन्नाले प्रदेश सरकार (मन्त्रिपरिषद्) सम्झनु पर्छ ।

(घ) "प्रोत्साहन" भन्नाले अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सकलाई प्रोत्साहन गर्न प्रदान गरिने तलब बाहेकको अतिरिक्त सुविधा सम्झनु पर्छ ।

(ङ) "मन्त्रालय" भन्नाले कोशी प्रदेशको स्वास्थ्य मन्त्रालय सम्झनु पर्छ ।

(च) "निर्देशनालय" भन्नाले मन्त्रालय अन्तर्गतको स्वास्थ्य निर्देशनालय सम्झनु पर्छ ।

(छ) "विद्युतीय हाजिरी" भन्नाले सूचना प्रविधि विभागद्वारा लागु गरिएको केन्द्रीकृत ई-हाजिरी सम्झनु पर्छ ।

(ज) "विशेषज्ञ चिकित्सक" भन्नाले चिकित्साशास्त्र विषयमा स्नातकोत्तर वा सो सरह वा सोभन्दा माथिको उपाधि प्राप्त गरी सम्बन्धित काउन्सिलमा विशेषज्ञ चिकित्सकको रूपमा दर्ता भई प्रदेश मातहतका अस्पतालहरूमा स्वीकृत दरबन्दीभित्र स्थायी पदमा कार्यरत, छात्रवृत्ति करार, मन्त्रालय र व्यवस्थापन समितिबाट करार सेवामा लिइएका चिकित्सक सम्झनु पर्छ ।

(झ) "व्यवस्थापन समिति" भन्नाले ऐनको दफा ३१ बमोजिम गठित अस्पताल व्यवस्थापन समिति सम्झनु पर्छ ।

(ज) "सरकारी अस्पताल" भन्नाले ऐनको दफा २ को खण्ड (झ) बमोजिमको अस्पताल सम्झनु पर्छ र सो शब्दले मन्त्रालयबाट अस्थायी संरचनाका रूपमा स्वीकृत अस्पताल समेत जनाउँछ ।

परिच्छेद-२

विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन सुविधा

३. कार्यक्रम लागू हुने निकाय: विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन कार्यक्रम कोशी प्रदेश अन्तर्गतका सरकारी अस्पतालहरूमा लागू हुनेछ ।

४. प्रोत्साहन सुविधा प्रदान गर्ने: (१) यस कार्यविधिको दफा ३ बमोजिम विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन कार्यक्रम लागू भएका सरकारी अस्पतालहरूमा कार्यरत विशेषज्ञ चिकित्सकलाई प्रोत्साहन सुविधा प्रदान गरिनेछ ।

(२) प्रोत्साहन सुविधा उपलब्ध गराउने प्रयोजनका लागि देहाय बमोजिम वर्गीकरण गरिएको छ:-

(क) "क" वर्गका जिल्ला:- सोलुखुम्बु, ताप्लेजुङ्ग ।

(ख) "ख" वर्गका जिल्ला:- पाँचथर, भोजपुर, तेह्रथुम, संखुवासभा, ओखलढुङ्गा, खोटाङ्ग ।

(ग) "ग" वर्गका जिल्ला:- धनकुटा, उदयपुर र इलाम

(घ) "घ" वर्गका जिल्ला:- झापा, मोरङ्ग, सुनसरी

(३) उपदफा (२) बमोजिम प्रदान गरिने प्रोत्साहन सुविधा अनुसूची १ बमोजिम हुनेछ ।

(४) प्रदेश सरकारबाट नयाँ संगठन संरचना स्वीकृत नहुँदासम्म भौगोलिक विकटता भएका एवं दुर्गम जिल्लाका विशेषज्ञ सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालका हकमा देहाय बमोजिमका विशेषज्ञलाई यस कार्यविधि बमोजिम प्रोत्साहन भत्ता प्रदान गरिनेछ ।

सि.नं	अस्पतालको नाम	विशेषज्ञता
१.	जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङ्ग, तेह्रथुम, ओखलढुङ्गा, सोलुखुम्बु, खोटाङ्ग,	- एम.डी.जी.पी — १ जना - पेडियाट्रिक्स — १ जना - ईन्टरनल मेडिसिन — १ जना - अब्स्टेट्रिक्स तथा गाइनेकोलोजी- १ जना

२.	जिल्ला अस्पताल पाँचथर, धनकुटा, भोजपुर र कटारी अस्पताल	सि.नं १ मा उल्लेखित ४ जना बाहेक थप - जनरल सर्जरी — १ जना - एनेस्थेसीयोलोजी — १ जना - अर्थोपेडिक सर्जन — १ जना
३.	प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, जिल्ला अस्पताल इलाम, उदयपुर, सुनसरी र सखुवासभा, मदन भण्डारी अस्पताल तथा ट्रमा सेन्टर, शैलजा आचार्य कोशी प्रादेशिक अस्पताल तथा हृदयकेन्द्र, बिराटनगर	स्वीकृत दरबन्दी बमोजिम तर मदन भण्डारी अस्पताल तथा ट्रमा सेन्टरको हकमा सि न २ अनुसार हुने ।

(५) अस्पतालको मे.सु. पदमा कार्यरत चिकित्सकले विशेषज्ञ चिकित्सकको रुपमा दर्ता भई सेवा प्रदान गरिरहेको भएमा यस कार्यविधि बमोजिम प्रोत्साहन भत्ता उपलब्ध गराउन सकिनेछ।

५. प्रोत्साहन सुविधा भुक्तानीका न्यूनतम मापदण्ड: (१) यस कार्यविधि बमोजिमको सुविधाका लागि नेपाल सरकारले तोकेको न्यूनतम सेवा मापदण्डको पालनाका अतिरिक्त देहाय बमोजिमका न्यूनतम मापदण्ड अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ:-

- (क) विशेषज्ञ चिकित्सकले प्रत्येक दिन बिहान ९ बजेभित्र वार्ड तथा इमर्जेन्सीमा राउण्ड लिने तथा क्लिनिकल अडीट (केस अनुसन्धान र व्यवस्थापन) गर्ने क्रियाकलापहरु संचालन गरिसक्नुपर्नेछ।
- (ख) कम्तीमा पन्ध्र दिनमा एक पटक हुनेगरी हरेक महिनामा २ पटक र आवश्यकताअनुसार थप हुने गरी चिकित्सकहरुले मोर्बिडिटी वा मोर्टालिटिको समिक्षा साथै महिनामा २ पटक Continue Medical Education (CME) गरी पूर्ण अभिलेख राख्नुपर्नेछ।
- (ग) अंग्रेजी ठूलो अक्षरमा प्रष्ट हुनेगरी बिरामीको लागि प्रेसक्रिप्सन लेखिसके पश्चात चिकित्सकले आफ्नो नाम र काउन्सिल नं. स्पष्ट खुल्ने छापको अनिवार्य प्रयोग (Rational Prescribing) गर्नुपर्नेछ।
- (घ) प्रत्येक दिन बिहानको ९-१२ बजे र दिउँसोको १-४ बजेसम्म गरी कम्तीमा २ सिफ्ट टोकन सिस्टम अनिवार्य गरी बहिरङ्ग सेवा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- (ङ) प्राइभेट प्राक्टीस नगर्ने विशेषज्ञ चिकित्सकलाई मात्र यस कार्यविधि बमोजिमको प्रोत्साहन सुविधा लागु हुने छ। प्राइभेट प्राक्टीस गर्ने विशेषज्ञ

चिकित्सकले प्रोत्साहन सुविधा लिएको पाइएमा प्राइभेट प्राक्टीस गरेको अवधिभरको रकम असुल उपर गरिनेछ ।

६. प्रोत्साहन सुविधा भुक्तानीका आधार तथा प्रक्रिया: (१) दफा ४ बमोजिमको प्रोत्साहन सुविधा उपलब्ध गराउँदा दफा (५) बमोजिमका न्यूनतम मापदण्डका अतिरिक्त देहायका आधारमा अनुसूची १ बमोजिम प्रोत्साहन सुविधा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ:

(क) महिनाको छब्बीस कार्यदिन प्रमाणित विद्युतिय हाजिरी सहितको रुजु हाजिर भई कामकाज गरेको अभिलेख हुनुपर्नेछ ।

तर, छब्बीस कार्यदिन भन्दा कम कार्यदिन रुजु हाजिर भई कामकाज गरेकोमा प्रतिदिन तीन दशमलव पाँच प्रतिशतका दरले कट्टा गरेर बाँकी रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(ख) विशेषज्ञ चिकित्सकले अस्पतालमा नियमित रूपमा कार्यालय समयमा पुरा कामकाज गरेको जनाउने विद्युतीय हाजिरी र प्रदान गरेको सेवा अनुसूची २ बमोजिमको प्रतिवेदन फारम अस्पताल प्रमुखले प्रमाणित गर्नुपर्नेछ ।

(ग) प्रमाणित गरेको अनुसूची २ बमोजिमको चिकित्सक प्रोत्साहन सुविधा प्रतिवेदन फारम र प्रमाणित हाजिरी प्रतिवेदन राखी अस्पतालको आर्थिक प्रशासन/लेखा शाखाले प्रोत्साहन सुविधा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(घ) अनुसूची-१ बमोजिम न्यूनतम सेवा मापदण्ड मूल्याङ्कन गर्दा हाल अस्पतालको स्तरोन्नति भएता पनि नयाँ दरबन्दी संरचना स्वीकृत नभएको अवस्थामा साविककै अस्पतालको स्तरमा राखेर मूल्याङ्कन गर्नुपर्नेछ ।

(ङ) सम्बन्धित काउन्सिलमा विशेषज्ञ चिकित्सकका रूपमा दर्ता भई हाल आठौँ तहको स्थायी पदमा कार्यरत चिकित्सकलाई समेत यस कार्यविधि बमोजिम स्वीकृत दरबन्दी भित्रको विशेषज्ञ चिकित्सक पदको पदपूर्ति नहुँदासम्म विशेषज्ञको रूपमा गणना गरी अस्पतालले प्रोत्साहन भत्ता उपलब्ध गराउन सक्नेछ ।

(च) प्रोत्साहन भत्ता प्राप्त गर्नका लागि प्रादेशिक अस्पतालहरूले क्षमता अभिवृद्धि र प्रेषण प्रणाली विकास गर्ने गरी आफ्नो जिल्ला भित्रका आधारभुत/नगर अस्पताल, आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरूमा महिनाको एक पटक कम्तीमा एक दिन विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा आलोपालो गरि प्रदान गर्नु पर्नेछ ।

(छ) विशेषज्ञ चिकित्सकले आफ्नो अस्पतालमा अन्य आधारभूत तथा नगर अस्पतालबाट प्रेषण भई आएका बिरामीहरूलाई उपलब्ध सेवाको विवरण अनुसूची ४ अनुसार राख्नु पर्नेछ साथै प्रेषण प्रणाली सुदृढीकरणका लागि प्राथमिकता दिनुपर्नेछ । फिल्डमा सेवा

(Outreach Clinic), CME र व्यवस्थित प्रेषण सेवा बापत आधारभुत तलब स्केलको अधिकतम २० प्रतिशत अनुसूची ३ र ४ प्रतिबेदनका आधारमा भुक्तानी गर्नुपर्नेछ ।

(ज) कुनै अस्पतालमा एकै विशेषज्ञता भएका एक भन्दा बढी चिकित्सकहरु खटिई आएमा प्रोत्साहन भत्ता उपलब्ध गराउने प्रयोजनका लागि एक जना विशेषज्ञ चिकित्सकलाई छनौट गर्दा प्राथमिकताक्रम तपशिल बमोजिम हुनेछ ।

१) स्थायी विशेषज्ञ चिकित्सक

२) मन्त्रालयबाट करार गरी दरबन्दी पदपुर्ति भएको

३) छात्रवृत्ती करारमा खटिएर पहिले हाजिर गरेको

४) आठौँ तहमा स्थायी नियुक्ति लिई विशेषज्ञका रुपमा दर्ता भएको

५) अस्पताल व्यवस्थापन समितिबाट करार

(२) दफा (४) बमोजिमको प्रोत्साहन सुविधा आर्थिक वर्ष २०८२/८३ श्रावण महिनादेखि लागु हुने गरी भुक्तानी गराउनुपर्नेछ ।

७. भुक्तानी गर्न नहुने अवस्था (१) यस कार्यविधि बमोजिम प्रोत्साहन रकम प्राप्त गर्ने विशेषज्ञ चिकित्सकले अन्य कुनै प्रकारको सरकारी प्रोत्साहन भत्ता वा सुविधा भुक्तानी लिन पाइनेछैन तर अस्पताल व्यवस्थापन समितिको तर्फबाट निर्णय भइ उपलब्ध गराउने अतिरिक्त सुविधा लिन भने बाधा पर्ने छैन ।

(२) पन्ध्र कार्यदिन भन्दा कम कार्यदिनको रुजु हाजिर भई कामकाज गरेका वा विद्युतिय हाजिरी प्रमाणित नभएका चिकित्सकलाई यस कार्यविधि बमोजिम प्रोत्साहन सुविधा उपलब्ध गराउन पाइनेछैन ।

(३) दफा ५ बमोजिमको न्यूनतम मापदण्ड पालना नगरेको अवस्थामा प्रोत्साहन रकम उपलब्ध गराइने छैन ।

परिच्छेद-३

अभिलेख व्यवस्थापन सम्बन्धी व्यवस्था

८. अभिलेख व्यवस्थापन: (१) विशेषज्ञ चिकित्सकले सेवाग्राहीलाई उपलब्ध गराएको सेवा सम्बन्धी संख्या, विवरण र अन्य अभिलेख चुस्त दुरुस्त देखिनेगरी राख्नुपर्ने छ ।

(२) कार्यालय प्रमुखले विशेषज्ञ चिकित्सकको कामको अभिलेख राख्न डिउटी रोस्टर तयार गरी लागू गर्नु पर्नेछ ।

(३) दफा ३ बमोजिम कार्यक्रम लागू भएका अस्पतालका प्रमुखले साप्ताहिक चक्रिय प्रणालीका आधारमा विशेषज्ञ चिकित्सकको डिउटी रोस्टर तयार गरी कार्यान्वयन भएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ ।

९. कार्यविधि विपरित काम गरेमा हुने कारवाही: (१) कुनै विशेषज्ञ चिकित्सकले झुट्टा वा नक्कली विवरण पेश गरी वा झुट्टा विवरण प्रमाणित गरी प्रोत्साहन सुविधा लिएको पाइएमा सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सकबाट सरकारी बाँकी सरह असुल उपर गर्नु पर्नेछ। यसरी झुट्टा वा नक्कली विवरण पेश गर्ने वा प्रमाणित गर्ने अस्पताल प्रमुखलाई मन्त्रालयले आवश्यक प्रमाण सहित प्रचलित कानून बमोजिम कारवाहीका लागि सम्बन्धित काउन्सिल वा निकायमा सिफारिस गरी पठाउनुपर्नेछ।
- (२) उपदफा १ बमोजिम कारवाही गर्नु अघि सफाईको मौका प्रदान गरिनेछ। सफाई पेश गर्न बढीमा १५ दिनको समयावधि उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।
१०. अनुगमन तथा निरीक्षण: यस कार्यविधि बमोजिम तोकिएको काम भए नभएको सम्बन्धमा मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले अनुगमन गर्नेछ।
११. बाधा अड्काउ फुकाउ: यस कार्यविधिसँग सम्बन्धित विषयमा बाधा अड्काउ परेमा कार्यविधिमा प्रतिकूल नहुने गरी प्रदेश सरकारले निर्णय गर्न सक्नेछ।
१२. खारेजी: विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन कार्यविधि, २०८१ खारेज गरिएको छ।

प्रदेश सचिव

अनुसूची १

(दफा (४) को उपदफा(३) र दफा (६) को उपदफा (१) संग सम्बन्धित)

विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन सुबिधाको दर

क्र.स.	जिल्लाको वर्गीकरण	न्यूनतम सेवा मापदण्ड अङ्क (बाह्य मुल्यांकनबाट प्राप्त)-८० प्रतिशत	आउटरिच सेवा, प्रेषण सेवा र निरन्तर चिकित्सा शिक्षा सन्चालन-२० प्रतिशत	प्रोत्साहन भत्ता आधारभूत तलबमानको
१	"क" वर्ग -जिल्ला अस्पतालहरु सोलुखुम्बु, ताप्लेजुंग	८५ प्रतिशत वा सो भन्दा माथि	बार्षिक १२ वटा आउटरिच शिविर २४ वटा CME र व्यबस्थित प्रेषण सेवा निरन्तर हुनुपर्ने ।	२८०+२०=३०० प्रतिशत सम्म
		७० देखि ८४ प्रतिशत		२३०+२०=२५० प्रतिशत सम्म
		५० देखि ६९ प्रतिशत		१८०+२०=२०० प्रतिशत सम्म
२	"ख" वर्ग जिल्ला अस्पतालहरु संखुवासभा, ओखलढुंगा, खोटाङ, तेह्रथुम, भोजपुर र पाँचथर	८५ प्रतिशत वा सो भन्दा माथि		१८०+२०=२०० प्रतिशत सम्म
		७० देखि ८४ प्रतिशत		१३०+२०=१५० प्रतिशत सम्म
		५० देखि ६९ प्रतिशत		८०+२०=१०० प्रतिशत सम्म
३	"ग" वर्ग- जिल्ला अस्पतालहरु धनकुटा, उदयपुर र ईलाम, कटारी अस्पताल	८५ प्रतिशत वा सो भन्दा माथि		८०+२०=१०० प्रतिशत सम्म
		७० देखि ८४ प्रतिशत		५५+२०=७५ प्रतिशत सम्म
		५० देखि ६९ प्रतिशत		३०+२०=५० प्रतिशत सम्म
४	घ वर्ग-प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदनभण्डारी अस्पताल तथा ट्रमा सेन्टर मोरंग, जिल्ला अस्पताल सुनसरी, र शैलजा आचार्य कोशी प्रादेशिक अस्पताल तथा हृदयकेन्द्र, बिराटनगर	८५ प्रतिशत वा सो भन्दा माथि		३०+२०=५० प्रतिशत सम्म
		७० देखि ८४ प्रतिशत		२०+२०=४० प्रतिशत सम्म
		५० देखि ६९ प्रतिशत		१०+२०=३० प्रतिशत सम्म

प्रमुख सचिव

अनुसूची २

(दफा (६) को खण्ड (ख) सँग सम्बन्धित)

प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य निर्देशनालय

..... अस्पताल,.....

चिकित्सक प्रोत्साहन सुविधा प्रतिवेदन फाराम

चिकित्सकको नाम:

पद:

तह:

विशेषज्ञता:

स्थायी/करार/अस्थायी

क्र.सं.	रोगको निदान (Diagnosis)	उपचार Procedure	बिरामीको Outcome				कैफियत
			भर्ना	रेफर	डिस्चार्ज	अन्य	

तयार गर्ने

हस्ताक्षर:

नामथर:

पद:

तह:

कार्यालयको छाप

प्रमाणित गर्ने

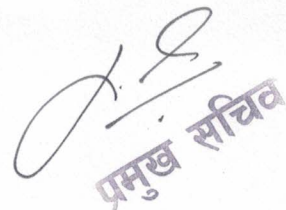
हस्ताक्षर:

नामथर:

पद: अस्पताल प्रमुख

तह:

प्रदेश सचिव



अनुसूची

प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य निर्देशनालय

..... अस्पताल,.....

[illegible]

तयार गर्ने

हस्ताक्षरः

नामथरः

पदः

तहः

कार्यालयको छाप

प्रदेश सचिव

प्रमाणित गर्ने

हस्ताक्षरः

नामथरः

पदः मे सु

तहः



प्रमुख सचिव

अनुसूची ४

(दफा (६) को खण्ड (छ) सँग सम्बन्धित)

प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य निर्देशनालय

..... अस्पताल,.....

.....महिनाको प्रतिवेदन ।

प्रेषण भई आएका बिरामीहरुको सेवा(Referral Case management) को मासिक प्रतिवेदन फाराम

क्र. सं.	गते र महिना	सेवा पाएकाहरुको संख्या	उपलब्ध गराइएको मुख्य सेवा	कैफियत

तयार गर्ने

हस्ताक्षर:

नामथर:

पद:

तह:

कार्यालयको छाप

प्रदेश सचिव

प्रमाणित गर्ने

हस्ताक्षर:

नामथर:

पद: मे सु

तह: