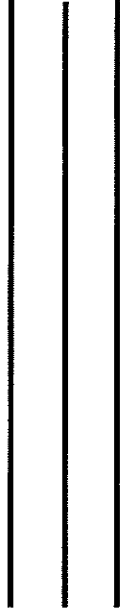
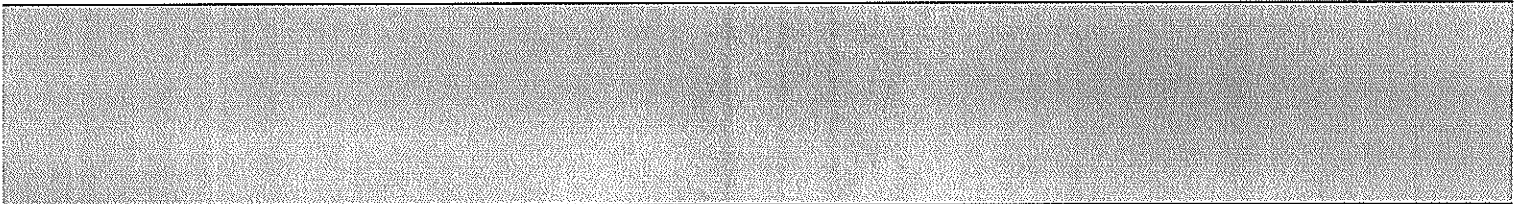


स्वीकृत मिति: २०७८ १०२१९०

सामाजिक सेवा एकाइ (स्थापना तथा सञ्चालन)
निर्देशिका, २०७८



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाह पथ, काठमाडौं
२०७८





सामाजिक सेवा एकाइ (स्थापना तथा सञ्चालन) निर्देशिका, २०७८

प्रस्तावना: प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन भन्ने मान्यतानुसार समाजमा सामाजिक वा अर्थिक दृष्टिले पिछडिएका शिक्षा, स्वास्थ्य र रोजगारीको मूलधारबाट पछाडि परेकाहरूको लागि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवामा पहुच 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. सङ्क्षेप नाम र प्रारम्भ: (१) यस निर्देशिकाको नाम 'सामाजिक सेवा एकाइ (स्थापना तथा सञ्चालन) निर्देशिका, २०७८' 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 अतिगरीब, असहाय, अपाङ्गता भएका परिचयपत्रबाहक व्यक्ति, ज्येष्ठ नागरिक (परिचयपत्रबाहक), लैङ्गिक हिंसापीडित, विपद् एवम् 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 हुने गरी सामाजिक एवम् गैरसरकारी संस्थाबाट सेवा करारमा उपलब्ध गराइएका व्यक्तिलाई सम्झनु पर्दछ ।

(घ) साझेदार संस्था भन्नाले सामाजिक सेवा एकाइले गर्ने कार्यमा सहयोग पुर्याउने स्थानीय सामाजिक एवम् गैर सरकारी संस्थालाई सम्झनुपर्छ ।

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

(च) सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समिति भन्नाले तोकिएका लक्षित वर्गका बिरामीहरूलाई निःशुल्क वा आंशिक छुटमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन अस्पतालमा स्थापना हुने सामाजिक सेवा एकाइलाई आवश्यक मार्गदर्शन गरी सुदृढ एवम् क्रियाशील बनाउन मदत 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 तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयबाट सङ्घीय, प्रादेशिक, सामुदायिक निजी तथा शिक्षण अस्पतालहरूमा लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई उपलब्ध गराउँदै आएको सहूलियत स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित, पारदर्शी र प्रभावकारी बनाउने उद्देश्यले आ.व. २०६९/७० देखि ८ वटा अस्पतालहरूमा सामाजिक सेवा एकाइको स्थापना भई क्रमिक रूपमा विस्तार गर्दै हालसम्म ३९ जिल्लाका ४४ वटा (अनुसूची -१ अनुसार) अस्पतालहरूमा सो एकाइहरू सञ्चालनमा रहेको र आ.व. २०७९/८० सम्ममा क्रमशः ७७ जिल्लाका जिल्ला अस्पताल र सो भन्दा माथिल्लो तहका सरकारी, निजी, सामुदायिक तथा शिक्षण अस्पतालहरूमा विस्तार गर्ने मन्त्रालयको लक्ष्य रहेको छ । सो लक्ष्य पूरा गर्नका लागि मन्त्रालयले प्रदेश सरकारका सामाजिक विकास मन्त्रालयसँग समन्वय गरी कार्ययोजना निर्माण गर्नुपर्ने छ ।

४. उद्देश्य: स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय एवम् प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयद्वारा तोकिएका सरकारी, निजी, सामुदायिक तथा शिक्षण अस्पतालहरूमा उपलब्ध आधारभूत तथा विशेषज्ञ सेवा लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई सामाजिक सेवा एकाइमार्फत निःशुल्क वा



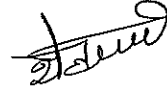
आंशिक छुटमा उपलब्ध गराउने कार्यमा आवश्यक सहजीकरण गर्नु रहेको छ । विशेषगरी, सामाजिक सेवा एकाइका उद्देश्यहरू देहाय बमोजिम रहेका छन्:-

(क) लक्षित समूहका बिरामीहरूको स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच एवम् उपयोग वृद्धि गर्ने ।

(ख) लक्षित समूहसम्म निःशुल्क तथा आंशिक छुटमा विशेषज्ञ सेवाहरू उपलब्ध गराउने ।

(ग) स्वास्थ्य बिमा, विपन्न नागरिक उपचार कोष, ज्येष्ठ नागरिक (जेरियाट्रिक) स्वास्थ्य सेवा नवजात शिशु स्वास्थ्य, गरिब तथा विपन्न वर्गका लागि निःशुल्क आकस्मिक सेवालगायत सबै सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमहरूको संयोजन एवम् सहजीकरण गर्ने ।

(घ) व्यवस्थित, पारदर्शी र प्रभावकारी रूपले लक्षित समूहले स्वास्थ्य सेवा लिन सक्ने वातावरण तयार गर्ने ।



परिच्छेद - २
संस्थागत व्यवस्था

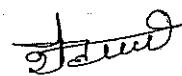
५. सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समिति : सामाजिक सेवा एकाइलाई आवश्यक मार्गनिर्देशन गर्न, एकाइले निर्णय लिन नसकेका विषयमा निर्णय लिन र एकाइका लागि सहज कार्यवातावरण सृजना गर्न सम्बन्धित अस्पतालमा एक सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समिति गठन गर्नु पर्नेछ । समितिमा देहाय बमोजिम सदस्यहरू रहने छन् :-

१. अस्पताल प्रमुख निर्देशक - संयोजक
२. आकस्मिक विभाग प्रमुख - सदस्य
३. मेडिकल विभाग प्रमुख - सदस्य
४. नर्सिङ प्रमुख - सदस्य
५. लेखा प्रमुख - सदस्य
६. स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख - सदस्य
७. स्वास्थ्य बिमा सम्पर्क व्यक्ति - सदस्य
८. सामाजिक सेवा एकाइ प्रमुख - सदस्य सचिव

द्रष्टव्यः समितिको हरेक बैठकमा अस्पताल विकास समितिका अध्यक्षलाई आमन्त्रण गर्नुपर्ने छ । अस्पताल रहेको स्थानीय तहका प्रमुखलाई आवश्यकतानुसार बैठकमा आमन्त्रण गर्न सकिने छ । साथै, उपचारमा संलग्न चिकित्सक विभागीय प्रमुखलाई आवश्यकतानुसार बैठकमा आमन्त्रण गर्न सकिने छ ।

६. काम, कर्तव्य र अधिकार : समितिका काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुने छन् :

(क) सेवा व्यवस्थापनमा सहजता ल्याउन एवम् दोहोरोपना हटाउन सामाजिक स्वास्थ्य बिमा, विपन्न नागरिक उपचार कोष, गरिब तथा विपन्न वर्गका लागि निःशुल्क आकस्मिक सेवा, नवजात शिशु स्वास्थ्य, 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 सङ्घ, प्रदेश तथा स्थानीय तहबाट प्राप्त अनुदान रकम तथा आन्तरिक स्रोतमध्ये कम्तीमा १०% रकम समेत एउटै डालोमा राखी, कार्ययोजना बनाइ वर्षभरिको सेवा व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ ।

(ग) ज्येष्ठ नागरिक (जेरियाट्रिक) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन भएको अवस्थामा सम्बन्धित अस्पताल व्यवस्थापनले सो कार्यक्रम तथा सामाजिक सेवा एकाइ सञ्चालनका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय एवम् प्रादेशिक 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 गैर - सरकारी संस्थाहरू मध्येबाट साझेदार संस्था छनौट गरी सेवा करार गर्नुपर्ने छ । स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानको हकमा कार्यकारी परिषद्ले र अन्य अस्पतालको हकमा सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिले साझेदार संस्था छनौट गर्नुपर्ने छ ।

(ङ) अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाहरूलाई आधार मानी लक्षित समूहका बिरामीलाई निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाबाहेक अन्य थप निःशुल्क स्वास्थ्य सेवामा आवश्यक पर्ने औषधिहरूको सूची अस्पताल व्यवस्थापनबाट स्वीकृत गराइ कार्यान्वयनमा ल्याउने ।

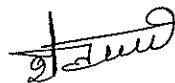
(च) लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई छिटोछरितो रूपमा उपचार सुविधा उपलब्ध गराउनका लागि सम्बन्धित अस्पताल अन्तर्गतका विभागहरूबीच समन्वय कायम गर्न आवश्यक प्रक्रिया मिलाउने ।

(छ) लक्षित समूहका बिरामीहरूका लागि निःशुल्क वा आंशिक छुट दिनुपर्ने सेवालार्थ नियमित र प्रभावकारी बनाउन नेपाल सरकारका अन्य नीति निर्देशनबमोजिम आवश्यक व्यवस्था मिलाउने ।

(ज) निर्देशिकाको दफा १० मा उल्लिखित लक्षित समूहबाहेक विशेष अवस्थाका अन्य समूहलाई लक्षित समूहमा समावेश गर्नुपर्ने आवश्यक देखिएमा औचित्यका आधारमा निर्णय गरी कार्यान्वयनमा ल्याउन सक्नेछ ।

(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 बिना अवरोध नियमित रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।





(ज) लक्षित समूहका बिरामीलाई निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा वा अन्य आवश्यक सेवा उपलब्ध गराउनका लागि आवश्यकताका आधारमा स्थानीय तह, प्रदेश सम्बन्धित 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 एवम् सहकार्य गर्ने ।

(ड) लक्षित समूहले स्वास्थ्य सेवामा पाउने सहूलियत र प्रक्रियाहरूबारे प्रचार - प्रसार गर्ने । साथै सामाजिक सेवा एकाइबाट उपलब्ध हुने सेवा एवम् सोको प्रक्रियाबारे अस्पतालको वडापत्रमा नै उल्लेख गर्नुपर्ने ।

(ढ) सामाजिक सेवा एकाइले गरेका कामको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने ।

(ण) सम्बन्धित अस्पतालको सेवाको प्रकृति हेरी सामाजिक सेवा एकाइको सञ्चालनका लागि यस निर्देशिकाको अधिनमा रही समितिले कार्यविधि निर्माण गर्न सक्ने छ ।

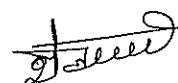
७. सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिको बैठक र निर्णय: (क) सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिको बैठकको अध्यक्षता सो समितिको संयोजकले गर्ने छ र निजको अनुपस्थितिमा समितिका सदस्यहरूले छानेको व्यक्तिले समितिको बैठकको अध्यक्षता गर्ने छ ।

(ख) समितिको बैठकमा बहुमतको राय मान्य हुने छ र मत बराबर भएमा बैठकको अध्यक्षता गर्ने व्यक्तिले निर्णायक मत दिने छ ।

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

(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 स्तरोन्नतिका लागि



सङ्गठन तथा व्यवस्थापन सर्वेक्षण (O&M Survey) गर्दाका समयमा सो एकाइको संरचना निर्माण र सो एकाइका लागि आवश्यक पर्ने कर्मचारीको दरबन्दी सृजना गर्नुपर्ने छ । सामाजिक सेवा एकाइको दैनिक कार्यसञ्चालन र सेवाप्रवाह गर्नका लागि सामाजिक सेवा एकाइमा देहाय बमोजिमका जनशक्तिको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ :

(क) एकाइ प्रमुख: सामाजिक सेवा एकाइको कार्य प्रकृतिसँग मेलखाने गरी अस्पतालको स्तर हेरी अस्पताल व्यवस्थापनले निजामती वा अस्पताल विकास समितितर्फका कम्तीमा अधिकृत वा सो सरहको स्थायी कर्मचारीलाई एकाइ प्रमुख तोक्नुपर्ने छ ।

(ख) उप-प्रमुख: सामाजिक सेवा एकाइको कार्य प्रकृतिसँग मेलखाने गरी अस्पताल व्यवस्थापनले निजामती वा अस्पताल विकास समितितर्फका कम्तीमा रा.प.अनं.प्रथम वा सोसरहको स्थायी कर्मचारी उप-प्रमुख तोक्नुपर्ने छ ।

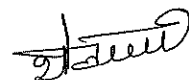
(ग) सहजकर्ताहरू: अस्पतालको बहिरङ्ग, अन्तरङ्ग र आकस्मिक सेवामा मासिक रूपमा उपचार गर्न आउने बिरामीहरूको मासिक चाप एवम् अस्पतालमा सञ्चालनमा रहेका बेड संख्याको आधारमा कम्तीमा २ जनादेखि अधिकतम १२ जनासम्म महिला र पुरुषको सन्तुलन मिलाई अनुसूची -२ को आधारमा सहजकर्ताको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ ।

९. सामाजिक सेवा एकाइको काम, कर्तव्य र अधिकार : सामाजिक सेवा एकाइले लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई सेवा प्रदान गर्ने सिलसिलामा देहायको प्रक्रिया अवलम्बन गर्नुपर्ने छ: (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 नि:शुल्क तथा आंशिक छुट सेवाबारे जानकारी उपलब्ध गराउने ।

(ग) लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई सहज रूपमा सेवा उपलब्ध गराउन अस्पतालभित्रका विभागहरूसँग समन्वय गर्ने ।

(घ) लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई आवश्यकताअनुरूप 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 आवश्यकताका आधारमा दूरी हेरी बढीमा रु. ५,०००। - (पाँच हजार) सम्म एम्बुलेन्स



खर्च छुट गर्न सक्ने छ । अस्पतालमा एम्बुलेन्स सेवा उपलब्ध भएमा सोही प्रयोग गर्न सकिने छ । सो उपलब्ध नभएको खण्डमा स्थानीय संघसंस्थाबाट सञ्चालित एम्बुलेन्स सेवा प्रयोग गर्न सकिने छ । सोका लागि सम्बन्धित संस्थासँग संझौता गरी दर रेट र रकम भुक्तानी ढाँचा निर्धारण गर्नुपर्ने छ ।

(ड) लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई यस एकाइले केन्द्रीय, सङ्घीय र प्रादेशिक अस्पतालको हकमा बहिरङ्ग र इमर्जेन्सीमा बढीमा रु. २,५००। - सम्मको, जिल्ला अस्पतालको हकमा बहिरङ्ग र इमर्जेन्सीमा रु. १,२००। - 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. ४,००० सम्मको औषधि र अन्य उपचार सेवामा छुट सुविधा उपलब्ध गराउन सक्ने छ । उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको सिफारिसका आधार र अनुसूची-२ अनुसार एकाइका कर्मचारीबाट भरिने फारामका आधारमा माथि उल्लिखित सीमाभित्र रही एकाइ प्रमुखले छुट सुविधाको रकम निर्धारण गर्न सक्ने छन् ।

(च) बुदा नं. ड मा तोकिएको सीमाभन्दा माथि लक्षित समूहका बिरामीलाई निःशुल्क वा छुट दिनुपर्ने देखिएमा निर्णयका लागि आवश्यक विवरण एवम् औचित्यसहित 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 सिफारिससहित अस्पताल प्रमुख र निर्देशक समक्ष पेश गर्नुपर्ने छ ।

(ज) स्वास्थ्य बिमा अन्तर्गत सेवा लिन आएका गरिब, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, बिमिती व्यक्तिहरूलाई अस्पतालमा उपलब्ध सेवाहरू प्रभावकारी रूपले उपलब्ध गराउन वा अन्यत्र प्रेषण गर्नुपर्ने भएमा सोको समेत सहजीकरण गर्ने । उपलब्ध ढाँचाबमोजिम सेवा लिएको अभिलेख राख्ने एवम् रिपोर्टिङ गर्ने कार्य गर्नुपर्ने छ ।

(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 रिपोर्टिङ गर्नुपर्ने छ ।

(ञ) सामाजिक सेवा एकाइ लक्षित समूहका बिरामीप्रति जवाफदेही भई सम्बन्धित अस्पतालको प्रमुखप्रति उत्तरदायी हुने छ ।



(ट) सामाजिक सेवा एकाइबाट सेवा लिने व्यक्तिहरूको नामावली दैनिक रूपमा सबैले देख्ने गरी अस्पताल परिसरमा सार्वजनिक गर्नुपर्ने छ, अथवा सामाजिक सेवा एकाइले स्थानीय परिवेशका आधारमा सार्वजनिक गर्ने प्रभावकारी उपाय अवलम्बन गर्न सक्ने छन् ।

(ठ) सम्बन्धित अस्पतालमा एकद्वार सङ्केत व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन भएमा सो केन्द्रसँग समन्वय गरी कार्य गर्नुपर्ने छ ।

(ड) निःशुल्क तथा आंशिक छुट सेवा पाएका बिरामीहरूको अभिलेख अनुसूचीहरू ५ र ६ मा दिइएको ढाँचाबमोजिम रजिष्टर र मन्त्रालयबाट उपलब्ध गराइएको सफ्टवेयरमा राखी सम्बन्धित अस्पतालको मेडिकल रेकर्ड शाखालाई उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

(ढ) निःशुल्क तथा आंशिक छुट पाएका बिरामीहरूको विवरणबारे 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 ।

(ण) केन्द्रीय एवम् सङ्घीय अस्पतालहरूले चौमासिक र वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय (जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा) मा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । प्रादेशिक, जिल्ला, सामुदायिक, निजी अस्पतालहरू र शिक्षण अस्पतालहरूले चौमासिक र वार्षिक प्रतिवेदनहरू प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग (नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा), स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय (जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा) मा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

१०. सामाजिक सेवा एकाइको बैठक तथा निर्णय: एकाइका कर्मचारी एवम् सहजकर्ताको बैठक दुई महिनाको अन्तरालमा बस्नुपर्ने छ । सो बैठकले एकाइले गरेका हालसम्मका प्रगति, सिकाई, सञ्चालनमा देखा परेका समस्याहरू एवम् उपायका बारेमा छलफल गरी आवश्यक निर्णय गर्न एकाइ व्यवस्थापन समिति समक्ष पेश गर्न सक्ने छ ।

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

(क) सामाजिक सेवा एकाइलाई संयोजन एवम् अगुवाइ गर्ने ।

(ख) सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिसँग समन्वय गर्ने ।



(ग) अस्पताल प्रमुख निर्देकलाई नियमित सूचना उपलब्ध गराउने ।

(घ) सेवा करारमा रहेका साझेदार संस्थाहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य सम्बन्धमा अस्पताल व्यवस्थापनले निर्देशन गरेबमोजिम काम गर्ने ।

(ङ) सहजकर्ताबाट पहिचान भएका लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई आवश्यकतानुसार यस निर्देशिकाले तोकको सीमाभित्र रही निःशुल्क तथा आंशिक छुट दिन निर्णय गर्ने र सीमाभन्दा बढी छुट दिनुपर्ने भएमा अस्पताल प्रमुख निर्देशकसमक्ष सिफारिस गर्ने ।

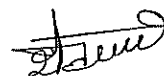
(च) एकाइको नियमित कार्यालय सञ्चालन, प्रभावकारी सहजीकरण, नियमित अभिलेखीकरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।

(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 गर्नुपर्ने छ । 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 गर्नुपर्ने छ । सामाजिक सेवा एकाइमा कार्यरत कर्मचारी एवम् सहजकर्ताहरूले कार्यसञ्चालन समयमा गाढा निलो रङको एप्रोन लगाउनुपर्ने छ ।

१३. सामाजिक सेवा एकाइ सञ्चालन समय: सामाजिक सेवा एकाइको कार्य सञ्चालन समय हप्ताको सात दिन (सार्वजनिक बिदाको दिनमा समेत) २४ घण्टाको हुने छ । अस्पतालमा आउने बिरामीहरूको चाप हेरी सम्बन्धित अस्पताल व्यवस्थापनले तीन चरणको समय तालिका निर्धारण गर्नुका साथै तीनै चरणमा काम गर्ने सहजकर्ताको संख्या एवम् कार्यतालिका निर्धारण गर्नुपर्ने छ । सार्वजनिक बिदाको दिनका लागि कति जना र कति समयावधिका लागि सहजकर्ता परिचालन गर्ने कुरा सामाजिक सेवा एकाइ प्रमुखले निर्धारण गर्नुपर्ने छ ।

सामाजिक सेवा एकाइका सहजकर्ताहरूको हकमा सम्बन्धित अस्पतालको सार्वजनिक बिदाको नियम लागु 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 सक्ने छ ।



१४. साझेदार संस्थाको छनौट तथा करार व्यवस्था: तोकिएका अस्पतालहरूमा कम्तीमा अधिकृत वा सोसरहको कर्मचारी प्रमुख रहने गरी बिरामीको चापका आधारमा महिला र पुरुष गरी २ देखि १२ जनासम्म सहजकर्ता भएको सामाजिक सेवा एकाइ रहनेछ । सामाजिक सेवा एकाइले गर्ने सहजीकरण, सेवा प्रवर्द्धन र अभिलेखन कार्यमा सहयोग पुऱ्याउन स्थानीय सामाजिक संस्था वा गैर - सरकारी संस्थालाई सेवा करार गरी सहजीकरणको जिम्मेवारी दिनुपर्ने छ । उक्त संस्थाले तोकिएका संख्यामा यस निर्देशिकामा व्यवस्था भएबमोजिमको योग्यता भएका सहजकर्ताहरू सामाजिक सेवा एकाइका लागि उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । उक्त कार्यहरूका लागि अस्पताल व्यवस्थापनले निर्णय गरी सम्बन्धित संस्थाबीच सेवा करार गर्नुपर्ने छ ।

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 अस्पताल व्यवस्थापनले सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिको सिफारिसका आधारमा सोही संस्थालाई यस निर्देशिकाबमोजिम सामाजिक सेवा एकाइको सहजीकरणका लागि सेवा करार गर्न सक्ने छ । एकपटक सेवा करार गरी कार्यरत संस्थाको कार्यसम्पादन सन्तोषजनक छ भन्ने कुरा सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिलाई लागेमा सो समितिले आउँदो आर्थिक वर्षका लागि सो संस्थाको सेवालाई नवीकरणका लागि सिफारिस गर्न सक्ने छ ।

१५. साझेदार संस्थाको काम, कर्तव्य र जिम्मेवारी : साझेदार संस्थाको काम, कर्तव्य तथा जिम्मेवारी देहाय बमोजिम हुने छ :

(क) सामाजिक सेवा एकाइ 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 ।

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

(ङ) सामाजिक सेवा एकाइबाट प्रदान गरिने सेवाका बारेमा स्थानीय स्तरमा समेत लक्षित समुदायसमक्ष आवश्यकीय सूचनाहरू पुऱ्याउनका लागि संस्थाको अन्य कार्यक्रममा कार्यरत सामाजिक परिचालकहरूलाई समेत आवश्यकताअनुरूप परिचालन गर्ने ।



(च) सामाजिक सेवा एकाइ रहेको जिल्ला तथा छिमेकी जिल्लाहरूमा लक्षित समूहका विरामीले पाउने निःशुल्क तथा आंशिक छुटबारे प्रचार-प्रसार गर्ने । प्रचार-प्रसार सामग्री तयार गर्दा एवम् प्रवर्द्धनात्मक कार्यहरू गर्दा व्यवस्थापन समितिको स्वीकृति लिई गर्ने ।

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

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

क) कम्तीमा एस .एल. सी. वा १२ कक्षा उत्तीर्ण गरी हेल्थ असिस्टेन्ट, स्टाफ नर्स, अनमी, अहेव, जनस्वास्थ्यसम्बन्धी शैक्षिक योग्यता भएका व्यक्ति ।

ख) सामाजिक विकासका क्षेत्रमा काम गरेको वा सामाजिक परिचालनको क्षेत्रमा कम्तीमा एक वर्षको अनुभवप्राप्त व्यक्ति ।

ग) कम्प्युटर सम्बन्धी आधारभुत (MS Excel) दक्षता प्राप्त गरेको व्यक्ति ।

१७. सहजकर्ताको काम, कर्तव्य र अधिकार : यस निर्देशिकाको दफा १५ मा उल्लिखित काम, कर्तव्यका अतिरिक्त सहजकर्ताको जिम्मेवारी देहाय बमोजिम हुने छ :

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

(ख) सामाजिक सेवा एकाइबाट प्राप्त हुने सेवाबारे लक्षित समूहसम्म सूचना पुऱ्याउन मदत गर्ने ।

(ग) अन्य अस्पताल एवम् स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रेषण भई आएका र सोझै अस्पतालमा आएका सोवाग्राहीहरूमध्येबाट लक्षित समूह पहिचान गर्ने ।

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

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

(च) निःशुल्क तथा आंशिक छुट सेवा पाएका विरामीहरूको अभिलेख राख्न र इलेक्ट्रोनिक प्रतिवेदन तयार गर्ने कार्यमा एकाइ प्रमुखलाई सहयोग पुऱ्याउने ।

१८. एकाइका कर्मचारी तथा सहजकर्ताले पाउने तलब तथा सुविधा : एकाइका कर्मचारी तथा सहजकर्ताले पाउने तलब मन्त्रालयले तोके बमोजिम हुनेछ ।



१९. परोपकार प्रसूति तथा स्त्रीरोग अस्पतालले उपलब्ध गराउनुपर्ने सेवाहरू: परोपकार प्रसूति तथा स्त्रीरोग अस्पतालको सन्दर्भमा सामाजिक सेवा एकाइले निम्नबमोजिमको स्वास्थ्य सेवालगायतका अन्य सेवाहरू आंशिक छुट वा निःशुल्क रूपमा प्रदान गर्नुपर्ने छ :

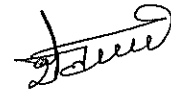
(क) प्रसूति तथा स्त्रीरोग अस्पतालमा प्रसूति सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउने मौजुदा व्यवस्था भएकाले प्रसूति सेवाबाहेकका सो अस्पतालमा उपलब्ध हुने अन्य प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी सेवाहरू ।

(ख) लक्षित समूहका विरामीलाई आर्थिक अवस्था अतिकमजोर भएका कारणले वा अभिभावक \संरक्षक विहीन भएर रगत उपलब्ध गराउन नसक्ने अवस्था देखिएमा ।

(ग) बच्चालाई जन्म गराएपछि अस्पतालमा नै बच्चा छाडी आमा भागेर गएमा सो बच्चाको पुनर्स्थापनामा सहयोग गर्नुपर्ने अवस्था भएमा ।

(घ) आर्थिक अवस्था अति कमजोर भएका कारणले अस्पतालबाट डिस्चार्ज भएर आफ्नो घरसम्म जानलाई यातायात एवम् खाना खर्च उपलब्ध गराउनुपर्ने भएमा ।

(ङ) उपचारको क्रममा लक्षित समूहका विरामीहरूको आर्थिक अवस्था अतिकमजोर एवम् संरक्षकविहीन भएको कारणले आश्रयको व्यवस्थासमेत गर्नुपर्ने देखिएमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रसँग समेत समन्वय गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ ।



परिच्छेद - ३


लक्षित समूह पहिचान तथा सहूलियत स्वास्थ्य सेवा

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

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

द्रष्टव्यः माथि उल्लिखित लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई उनीहरूको आर्थिक अवस्थाको मूल्याङ्कन एवम् 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 ।





२१ . लक्षित समूहका बिरामीहरू पहिचानका आधारहरू: सामाजिक सेवा एकाइले लक्षित समूह

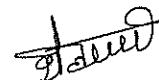
पहिचान गर्दा निम्नानुसारका आधारहरूलाई अवलम्बन गर्नुपर्ने छ :

(क) गरीब : नेपाल सरकारबाट उपलब्ध गराइएको गरीबको परिचयपत्र प्राप्त गरेको वा उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको सिफारिस एवम् एकाइका कर्मचारीहरूले अनुसूची-२ अनुसारको फारामका आधारमा गरीबको निर्धारण गर्न सक्ने छन् । गरीबीको अवस्था मूल्याङ्कनको आधारमा अतिगरीब 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 एवम् एकाइका कर्मचारीहरूले अनुसूची-२ अनुसारको फारामका आधारमा असहाय अवस्थाको निर्धारण गर्न सक्ने छन् । असहाय बिरामीलाई तोकिएबमोजिमका स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

(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 ५०५ 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 वर्षदिखि 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 वर्षदिखि ८४ वर्षका व्यक्तिहरूलाई तोकिएबमोजिमका सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । ८५ वर्षभन्दा माथिका ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई अस्पतालमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । यदि ज्येष्ठ नागरिकले स्वास्थ्य विमा गरेको भएमा सोही विमा

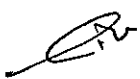


रकमबाट स्वास्थ्य उपचार प्रदान गर्नुपर्ने छ । बिमा रकम अपुग भएको अवस्थामा मात्र अस्पतालले सामाजिक सेवा एकाइ वा अन्य स्रोतबाट उपचार खर्च बेहोर्नुपर्ने छ ।

(ङ) 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 एवम् 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 गराउनुपर्ने छ ।

(च) गरीब तथा विपन्न आकस्मिक बिरामी : “गरीब तथा विपन्न वर्गलाई केन्द्रीय तथा प्रादेशिक अस्पतालहरूबाट प्रारम्भिक चरणको आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउनेसम्बन्धी कार्यविधि, २०७७” अनुसार आ.व. २०७७\७८ का लागि तोकिएका अस्पतालहरू - त्रि.वि.शिक्षण अस्पताल, कान्तिबाल अस्पताल, राष्ट्रिय ट्रमा सेन्टर, वीर अस्पताल, शहीद गंगालाल हृदयरोग केन्द्र, मनमोहन कार्डियोथोरासिक भास्कुलर तथा ट्रान्सप्लाण्ट सेन्टर, वी.पी. कोइराला लायन्स सेन्टर फर अप्यालिमक स्टडिज, कोशी अस्पताल, नारायणी अस्पताल, भरतपुर अस्पताल, पोखरा अस्पताल, भेरी अस्पताल, सुर्खेत प्रादेशिक अस्पताल, महाकाली प्रादेशिक अस्पताल र डडेलधुरा 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 एवम् प्राकृतिक प्रकोप पीडित : महामारी, भूकम्प, बाढीपहिरो, आगलागी आदिबाट पीडित व्यक्तिहरूलाई विपद् एवम् 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 परिवेशअनुसार गरिवी एवम् विपन्नताका आधारमा सीमान्तीकृत आदिवासी जनजातिका रूपमा अस्पताल व्यवस्थापनबाट निर्णय गरिएका समुदायलाई तोकिएबमोजिमका स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

(झ) महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका : स्थानीय तह एवम् स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट सञ्चालन गरिने जनस्वास्थ्यका गतिविधिमा सहयोग पुऱ्याउने 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 तथा कैदी बिरामी : हिरासत वा कारागारमा रहेको समयमा बिरामी भई प्रहरीले उपचार गर्न अस्पताल ल्याएका थुनुवा, कैदी 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 ।

२२ . लक्षित समूहका बिरामी छनोट प्रक्रिया : लक्षित समूहका बिरामी पहिचान एवम् छनोट

गर्दा निष्पक्ष ढङ्गले गर्नुपर्दछ । सो कार्यका लागि देहाय बमोजिमको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ -:

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

(२) आकस्मिक, बहिरङ्ग तथा अन्तरङ्ग कक्षमा उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई उपचारको सिलसिलामा शुल्क तिर्न नसक्ने अवस्थाका बिरामी हुन भन्ने देखिएमा वा लक्षित समूहको परिचयपत्र लिई आएको भएमा वा अन्य अस्पतालबाट लक्षित समूहको बिरामीका रूपमा प्रेषण भई आएको भएमा बिरामी वा निजका अभिभावकलाई सिफारिससहित सामाजिक सेवा एकाइमा सम्पर्क गर्न पठाउनुपर्ने छ ।





(३) सेवाग्राही संरक्षकविहीन अशक्त अवस्थाको भएमा उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूले एकाइका कर्मचारीलाई उपचारकक्षमै बोलाई प्रक्रिया अगाडि बढाउन लगाउनुपर्ने छ ।

(४) लक्षित समूहहरूमध्ये 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 फाराम भर्न बिरामीलाई सहयोग गर्नुपर्ने छ र सोही फाराममा 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-३ अनुसारको फाराम भर्नुपर्ने छ ।

२३. लक्षित समूहका लागि सहूलियत रूपमा उपलब्ध हुने सेवा: लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई सामाजिक सेवा एकाइबाट देहाय बमोजिमको निःशुल्क वा आंशिक छुटमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ :

(१) लक्षित समूहमध्ये अतिगरीब, असहाय, पूर्णअशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्ति, लैङ्गिक हिंसापीडित, विपद् एवम् प्राकृतिक प्रकोपबाट पीडित, कुपोषित बालबालिका, गरीब 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 अस्पताल व्यवस्थापनले 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 प्रमुख-निर्देशकको स्विकृति लिई उपलब्ध गराउन सक्ने छ ।

- (४) यसै भागको 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 अंशिक छुटमा सेवा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । अर्कोपटक आउँदा अनिवार्य रूपमा परिचयपत्र ल्याउनुपर्ने कुरा जानकारी गराउनुपर्दछ । अन्तरङ्गमा भर्ना भएका गरीबलगायत 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 सामान्य बेड (General Bed) मात्र उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

२४. 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(१), १२ र १४ मा उल्लेख भए बमोजिम स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क वा सहूलियत रूपमा पाउने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ । यसरी लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई तल्लो तहको स्वास्थ्य संस्थाबाट माथिल्लो तहमा प्रेषण गर्दा हाल प्रयोगमा ल्याइएको प्रेषण पुर्जा भरी पठाउनुपर्ने छ ।



२५. प्रेषण भई आउँदा आवश्यक पर्ने कागजातहरू : (क) लक्षित समूह (गरिव, 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 ।

यसरी प्राप्त परिचयपत्र र प्रेषण पुर्जाका आधारमा सामाजिक सेवा एकाइले लक्षित समूहको पहिचान गरी लक्षित समूहलाई दिइने स्वास्थ्य उपचार सुविधा प्राप्त गर्नमा आवश्यक सहयोग गर्नुपर्ने छ ।



परिच्छेद - ४

क्षमता विकास तथा बजेट व्यवस्था

२६ . वित्तीय स्रोत व्यवस्थापन: (क) 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-४ अनुसार) स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रदेश सम्बन्धित मन्त्रालयमा पेश गर्नुपर्ने छ र त्यसलाई समेत आधार मानेर स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रदेश सम्बन्धित मन्त्रालयले सशर्त अनुदानको रूपमा वार्षिक निश्चित बजेट विनियोजन गर्नुपर्ने छ । सो अनुदान रकम यस निर्देशिकामा तोकिएका लक्षित समूहबाहेक अन्य समूहका लागि खर्च गर्न पाइने छैन ।

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

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

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

(ङ) 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 ।

२७. क्षमता विकास : (क) तोकिएका अस्पतालहरूमा सामाजिक सेवा एकाइमार्फत अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मी तथा व्यवस्थापन कर्मचारीहरूलाई समावेश गराई सामाजिक सेवा एकाइका उद्देश्य, सञ्चालन ढाँचा, काम, कर्तव्य र अधिकार, लक्षित समूहको पहिचान आदिका बारेमा जानकारी दिनुपर्ने छ ।



(ख) 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 । तर, यस्तो अभिमुखीकरण कार्यक्रमको आयोजना छुट्टै नगरी अन्य नियमित कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्दा सामाजिक सेवा एकाइको विषय पनि समावेश गर्नुपर्ने छ ।

(ग) अस्पताल व्यवस्थापनले एकाइमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई लक्षित समूह पहिचान गर्न र कम्प्युटर सफ्टवेयर प्रणालीमा आधारित रेकर्डिङ्ग एवम् रिपोर्टिङ्ग गर्न तालिम प्रदान गर्नुपर्ने छ ।

२८ .समन्वय तथा सहकार्य: सामाजिक सेवा एकाइले व्यवस्थापन समितिमार्फत स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या 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 एवम् शाखाहरूसँग समन्वय कायम गर्दै कार्य गर्नुपर्ने छ । यसको साथै स्रोत परिचालन र अन्य सहयोगका लागि अस्पताल व्यवस्थापनको पहलमा स्थानीय तह, दातृसंस्था, गैरसरकारी संस्था, सामाजिक संस्था तथा अन्य सरोकारवाला संस्थाहरूसँग समन्वय कायम गर्दै कार्य गर्नुपर्ने छ ।

२९. कार्यान्वयन : यस निर्देशिका कार्यान्वयन गर्ने क्रममा थप आर्थिक दायित्व शृजना हुने देखिएमा अर्थ मन्त्रालयको सहमति लिनु पर्ने छ ।



अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

३०. अभिलेख : सामाजिक सेवा एकाइले अस्पतालको मेडिकल रेकर्ड शाखामा र प्रदेशको सम्बन्धित मन्त्रालय साथै स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको जनसंख्या व्यवस्थापन महाशाखा, नर्सिंग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।

३१ . समीक्षा तथा प्रतिवेदन: (क) प्रत्येक अस्पतालमा रहेको सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिले चौमासिक रूपमा सामाजिक सेवा एकाइको कार्यप्रगतिको 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 ७ अन्तर्गत क, ख र ग मा उल्लेख गरिएका सूचकहरूका आधारमा आवश्यक सुझावहरू उपलब्ध गराउनु पर्ने छ । साथै, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको जनसंख्या 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 गर्नुपर्ने छ ।

(ख) सामाजिक सेवा एकाइले यसै निर्देशिकाको अनुसूची -५ को अभिलेख र अनुसूची-६ अनुसारको प्रतिवेदन फाराम चौमासिक तथा वार्षिक रूपमा भरेर अस्पतालमा रहेको सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समिति तथा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र प्रदेश सम्बन्धित मन्त्रालयमा इमेलमार्फत पेश गर्नुपर्ने छ । वार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्दा फारामहरूका अतिरिक्त सूचनाहरूको विश्लेषण गरी सङ्क्षिप्त प्रतिवेदनसमेत पेश गर्नुपर्ने छ । सो सङ्क्षिप्त प्रतिवेदनमा सामाजिक सेवा एकाइका राम्रा प्रयासहरू, सिकाइहरू, भोग्नुपरेका कठिनाइ\चुनौतीहरू र सम्भावित उपायहरू समेत समावेश गर्नुपर्ने छ ।

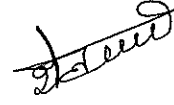
(ग) सामाजिक सेवा एकाइले प्रतिवेदन पठाउदा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको इमेल ठेगाना: gesimohp@gmail.co, स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको इमेल ठेगाना: nursing2075@gmail.com र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्ने छ ।

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

३२. अनुगमन : अस्पतालमा रहेको व्यवस्थापन समितिले नियमित रूपमा एकाइको आन्तरिक मूल्याङ्कन तथा मार्गदर्शन दिने कार्य गर्नुपर्ने छ । सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिले एकाई सञ्चालनमा कुनै समस्या आईपरेमा अस्पताल व्यवस्थापन समितिबाट सल्लाह सुझाव लिन सक्नेछ ।

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयका जनसंख्या व्यवस्थापन महाशाखा, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा, प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयहरूले सामाजिक सेवा एकाइको सेवाप्रवाहको प्रभावकारिता अनुसूची ७ र ८ मा उल्लेख भएका सूचकहरू तथा चेकलिष्टका आधारमा वार्षिक रूपमा अनुगमन गरी आवश्यक निर्देशन दिनुपर्ने छ ।

३३. मूल्याङ्कन : सामाजिक सेवा एकाइको प्रभावकारितावारे स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले प्रत्येक चार वर्षमा अध्ययन गरी प्रतिवेदन तयार गर्नु पर्नेछ । उक्त प्रतिवेदनमा उल्लेखित सुझावको आधारमा सामाजिक सेवा एकाइलाई प्रभावकारी एवं सुदृढ गर्दै लैजानु पर्नेछ ।



परिच्छेद-६

विविध

३४ . 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 सक्ने छ । सामाजिक सेवा एकाइ सञ्चालनको क्रममा आवश्यकतानुसार मन्त्रालयले यस निर्देशिकामा संशोधन गर्न सक्ने छ ।

३५. खारेजी र बचाउ: (क) यो निर्देशिका स्वीकृत भएको मितिदेखि “सामाजिक सेवा एकाई स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०६९, (परिमार्जन २०७१)” स्वतः खारेज गरिएको छ ।

(ख) दफा २४(क) बमोजिम भए गरेका कार्यहरू यसै निर्देशिका बमोजिम भए गरेको मानिने छ ।



अनुसूची-१: दफा ३ सँग सम्बन्धित

आ.व. २०७७\७८ सम्म सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना भएका अस्पतालहरूको सूची

प्रदेश १

१. कोशी अञ्चल अस्पताल, विराटनगर, मोरङ्ग ।
२. वी.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, सुनसरी ।
३. मेची अञ्चल अस्पताल, झापा ।
४. ईलाम अस्पताल, ईलाम ।
५. पाँचथर अस्पताल, पाँचथर ।
६. उदयपुर अस्पताल, उदयपुर ।

प्रदेश २

७. जनकपुर अञ्चल अस्पताल, धनुषा ।
८. नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल, बीरगञ्ज, पर्सा ।
९. गजेन्द्र नारायण सिंह अस्पताल, राजविराज ।
१०. गौर अस्पताल, रौतहट ।

बागमती प्रदेश

११. चिकित्सा राष्ट्रिय स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, वीर अस्पताल, काठमाडौं ।
१२. कान्ति बाल अस्पताल, महाराजगञ्ज, काठमाडौं ।
१३. परोपकार स्त्री रोग तथा प्रसूति गृह, थापाथली, काठमाडौं ।
१४. राष्ट्रिय ट्रमा सेन्टर, काठमाडौं ।
१५. भरतपुर अस्पताल, भरतपुर, चितवन ।
१६. हेटौडा अस्पताल, हेटौडा, मकवानपुर ।
१८. त्रिशुली अस्पताल, नुवाकोट ।




१८. सिन्धुली अस्पताल, सिन्धुली ।
१९. भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर ।
२०. गंगालाल हृदयरोग केन्द्र, बाँसवारी, काठमाडौं ।
२१. धुलीखेल सामुदायिक अस्पताल, काभ्रे ।
२२. पाटन अस्पताल, पाटन, ललितपुर ।
२३. शहीद शुक्रराज ट्रपिकल अस्पताल, काठमाडौं ।
२४. धादिङ्ग अस्पताल, धादिङ्ग ।

गण्डकी प्रदेश

२५. धौलागिरी अस्पताल, बाग्लुङ्ग ।
२६. गोर्खा अस्पताल, गोर्खा ।
२७. पोखरा अस्पताल, पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पोखरा, कास्की ।

लुम्बिनी प्रदेश

२८. गुलरिया अस्पताल, बर्दिया ।
२९. तम्घास अस्पताल, गुल्मी ।
३०. तुल्सीपुर अस्पताल, दाङ्ग ।
३१. पाल्पा अस्पताल, तानसेन नगरपालिका, पाल्पा ।
३२. तौलिहवा अस्पताल, कपिलवस्तु नगरपालिका, कपिलवस्तु ।
३३. सन्धिखर्क अस्पताल, सन्धिखर्क नगरपालिका, अर्घाखाँची ।
३४. लुम्बिनी अस्पताल, रूपन्देही ।
३५. राप्ती अस्पताल, राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, दाङ्ग ।
३६. भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज, बाँके ।

कर्णाली प्रदेश

३७. प्रदेश अस्पताल, बीरेन्द्रनगर, सुर्खेत ।

३८. दैलेख अस्पताल, दैलेख ।

३९. जाजरकोट अस्पताल, जाजरकोट ।

४०. कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला ।


सुदूरपश्चिम प्रदेश

४१. सेती अस्पताल, धनगढी, कैलाली ।

४२. महाकाली अस्पताल, कञ्चनपुर ।

४३. डडेल्धुरा अस्पताल, डडेल्धुरा ।

४४. दार्चुला अस्पताल, दार्चुला ।



अनुसूची-२: दफा ३ सँग सम्बन्धित

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 ४ जना सम्म
२.	१०० सम्म	६०० सम्म	६ जनासम्म
३..	३०० सम्म	१००० सम्म	८ जनासम्म
४.	३०० भन्दा माथि	१००० भन्दा माथि	१२ जनासम्म



अनुसूची-३

लक्षित समूह पहिचान फाराम

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

१. विरामीको व्यक्तिगत विवरण

- क) नाम थर: ख) उमेर: ग) लिंग: घ) बाबु/आमाको नाम:
ङ) विरामीको ठेगाना:
अ) जिल्ला: आ) गाउँपालिका/नगरपालिका: इ) वार्ड नं:
च) सम्पर्क टेलिफोन (भएमा): छ) HMIS जातिगत समूह:

२. विरामीका बारेमा थप विवरण

- क) अन्य स्वास्थ्य संस्था वा अस्पतालबाट प्रेषण भई आएकोहो होइन ?
ख) यस आ.व. भित्र निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा प्रयोग गरिसकेकोछ/छैन ?
ग) विरामी 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 विरामी x) शहिद परिवार
xi) कुपोषित बालबालिका xii) अन्य (खुलाउने)
घ) लक्षित समूह प्रमाणित गर्ने आधिकारिक परिचयपत्र वा सिफारिस पत्रछ/छैन?

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

३. विरामीको आर्थिक अवस्था (उपयुक्त कोठामा चिन्ह लगाउनुहोस्)

क) विरामी 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) बन्द व्यापार वा व्यवसाय

vi) मलेशिया वा अरब देशहरूमा वैदेशिक रोजगारी

vii) अन्य (तोक्नुपर्ने)

ख) विरामीको आम्दानीका स्रोत, विरामी र उनको परिवारको लुगा, जुत्ता तथा गहना र शारीरिक अवस्था हेर्दा उनले दिएको उत्तर मेल नखाएमा आवश्यकताअनुसार थप प्रश्न गरी समग्रमा तपाईंलाई परेको छापका आधारमा विरामी

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 सहूला बुझाउँला ।

.....
विरामीको 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 सङ्ख्या	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:
 दस्तखत:
 मिति:

स्वीकृत गर्ने :
 नाम:
 पद :
 दस्तखत :
 मिति :




अनुसूची-६
दैनिक सेवा रजिष्टर

सामाजिक सेवा एकाइमा आएका विरामीको दैनिक पञ्जीका

..... अस्पताल

आ व

मिती

क्रम संख्या	दर्ता नं	नाम	उमेर	लिंग	नयाँ वा पुरानो	विरामीको ठेगाना जिल्ला/ न.पा	लक्षित समूह	आधिकारिक परिचयपत्र अथवा सिफारिसपत्र छ, वा छैन	HMIS जातीयता समूह	प्रेषण भइ आएको सिफारिस हो/होइन	विभाग: आर्कोस्यक, चिकित्सा, अन्तरङ्ग	छुट/पुनर्खास/रुमा:				
												औषधि	परिक्षण	अपरसन	अन्य खर्च	

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

अनुसूची-७

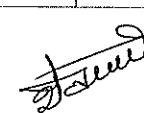
सामाजिक सेवा एकाइ प्रतिवेदन ढाँचा

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

सेवा पाएका विरामीको संख्या (लक्षित समूह र अन्य विवरण)													
गरिव	असहाय	अपाङ्गता भएका व्यक्ति	लैङ्गिक हिंसा पीडित	ज्येष्ठ नागरिक	गरिव/विपन्न आर्कास्मक विरामी	विपद्/प्राकृतिक प्रकोपपीडित	अन्य	आधिकारिक परिचयपत्र अथवा सिफारिसपत्रसहितका विरामी	दोहोरिएर आएका विरामी	पुरुष	महिला	तेस्रो लिङ्गी	कुल सेवा पाएकाको विरामी संख्या

सेवा पाएका विरामीको संख्या (एच एम आइ एस वर्गीकरणअनुसार तथा अन्य विवरण)											
दलित	जनजाति	मधेशी	मुस्लिम	बाहुन क्षेत्री	अन्य	प्रेषण भएर आएका विरामी	अन्य जिस्लावाट आएका विरामी	गाउँबाट आएका विरामी	आर्कास्मक विरामी	बाह्ररङ्ग विरामी	गना भएका विरामी

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	कुल खर्च	कुल छुट रकम	प्रति विरामी औषध खर्च	प्रति विरामी औषध छुट रकम

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 अस्पतालको प्रणालीलाई राम्ररी बुझेका छन् ।		
३.	सामाजिक सेवा एकाइमा बस्ने कर्मचारीहरू अभिलेख तथा प्रगत प्रतिवेदन फारम प्रयोग गर्न र इलेक्ट्रोनिक रिपोर्टिङका लागि विकास गरिएको सफ्टवेयर अनुसार सूचना राख्न सक्षम छन् ।		
४.	सामाजिक सेवा एकाइका कर्मचारी तथा सहजकर्ताहरू एकाइको ध्येय प्राप्त गर्न सशक्त 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 सेवा एकाइ व्यवस्थापन समिति र अस्पतालका विभिन्न विभाग तथा शाखाबाट सामाजिक सेवा एकाइलाई पूर्ण सहयोग प्राप्त भएको छ ।		
	पूर्णाङ्क २४ अंक		
	प्रतिशत (२४ पूर्णाङ्कमा)		%
	ख) नियमभित्र रहेर कार्य गर्ने सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
१.	सामाजिक सेवा एकाइले कार्ययोजना तथा प्रगति प्रतिवेदन तालिकाअनुरूप कार्य गरिरहेको ।		
२.	विरामीको व्यक्तिगत विवरण तथा निर्देशिकामा उल्लेखित फाराम र अभिलेखहरू दुरुस्त भरिएको ।		
३.	आंशिक तथा पूर्ण छुट सेवा प्रदान गर्ने अधिकार सामाजिक सेवा एकाइमा प्रत्यायोजन गरिएको ।		
४.	नियमित रूपमा प्रतिविरामी खर्च अभिलेख राख्ने र बजेट सिमालाई पूर्ण अनुशीर्षण गरिएको ।		
५.	आफन्तविनाका तथा एकलै आएका लक्षित समूहका विरामीहरूलाई पूर्ण सहयोग एवम् सहजीकरण गरिएको ।		
६.	सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समिति र अस्पतालका अन्य विभागहरूसँग प्रभावकारी समन्वय कायम रहेको ।		
७.	सम्पन्न वर्गका विरामीलाई स्वास्थ्य सेवामा आंशिक तथा पूर्ण छुट लिनबाट हतोत्साहित गर्न सेवा पाएका विरामीहरूको नामावली स्थानीय पत्रपत्रिकामार्फत वा अन्य विधिद्वारा नियमित रूपमा सार्वजनिक गर्ने प्रचलन ।		

	पूर्णाङ्क २८ अङ्क		
	प्रतिशत (२८ पूर्णाङ्कमा)		%
	ग) नतिजाका सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
१	कूल विरामीको कति प्रतिशत लक्षित समूहका विरामीले 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 विरामीको प्रतिशत कति छ ?		
३	अन्य स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रेषण भएर आएका विरामीहरूको प्रतिशत कति हुने गरेको छ ?		
४	छिमेकी जिल्लाहरूबाट आउने लक्षित समूहका विरामीहरूको प्रतिशत कति छ ?		
५	ग्रामिण क्षेत्रबाट आउने लक्षित समूहका विरामीहरूको प्रतिशत कति छ ?		
६	स्वास्थ्य मन्त्रालयको एच एम आइ एस वर्गीकरणअनुसार पिछडिएका समूहका विरामीहरूको अनुपात कम्तीमा त्यस जिल्लाको पिछडिएका समूहको जनसङ्ख्याको अनुपातसँग मिल्दोजुल्दो छ ?		
	पूर्णाङ्क २४ अंक		
	प्रतिशत (२४ पूर्णाङ्कमा)		%

Handwritten signature

Handwritten signature

	घ) उपलब्धिका सूचकहरू	हालको अवस्था
१	अस्पतालस्थित सामाजिक सेवा एकाइबाट आंशिक तथा पूर्ण छुट सेवासँग सन्तुष्टको प्रतिशत ।%
२	अस्पतालको आंशिक तथा पूर्ण छुट सेवासँग सम्बन्धी परीक्षण, औषाधि तथा अन्य सेवाको उपलब्धतासँग सन्तुष्ट लक्षित समूहका विरामीहरूको प्रतिशत ।%
३	अस्पतालको पूर्ण तथा आंशिक छुट सेवा आफ्नो अधिकारभित्र पछि भन्ने वुभेका लक्षित समूहका विरामीहरूको प्रतिशत ।%
४	जचाउँन आउनु अघि अस्पतालमा पूर्ण तथा आंशिक छुटवारे जानकारी भएका लक्षित समूहका विरामीहरूको प्रतिशत ।%
५	विरामीहरूलाई पूर्ण तथा आंशिक छुट सेवामारे अस्पतालका कर्मचारीले बताउनुभन्दा अघि अरुनै स्रोतबाट जानकारी भएका लक्षित समूहका विरामीहरूको प्रतिशत ।%
६	गत आर्थिक वर्षमा पूर्ण तथा आंशिक छुट सेवाको लागि भनेर स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट आएको अनुदानवाहेक अन्य स्रोतबाट जम्मा भएको रकम ।	रु.
७	सामाजिक सेवा एकाइलाई सम्बन्धित अस्पतालले पूर्ण स्वामित्वमा लिएको छ ?	छ /छैन/आंशिक मात्र

ER

अनन्द

अनुसूची-९
सामाजिक सेवा एकाइको अनुगमनका लागि प्रश्नावली

सामाजिक सेवा एकाइका कर्मचारी तथा सहजकर्ता

१. कर्मचारीको अवस्था : सामाजिक सेवा एकाइमा कार्यरत कर्मचारी तथा सहजकर्ता संख्या, योग्यता, कार्यकुशलता, काममा लगाव, सुविधा, लैङ्गिक/ जातीय वितरण तथा भविष्यमा क्षमता अभिवृद्धिका आवश्यकता ।
२. सामाजिक सेवा एकाइलाई छुट्टाएको सहायता कक्ष, सूचनापाटी, लक्षित समूहका विरामीले सजिलै देख्ने कार्यकक्ष तथा विरामीको 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 विरामीहरूलाई प्रदान गरेको खास खास सहयोग (जानकारीविना वा अभिभावकविना आएका विरामीहरूलाई) ।
८. सम्बन्धित अस्पतालमा आवश्यक सेवा उपलब्ध नभएको खण्डमा लक्षित समूहका विरामीहरूलाई विज्ञ सेवा पुऱ्याउन गरिएका प्रयास (अन्य अस्पतालका लागि प्रेषण गर्दा एम्बुलेन्स सेवा उपलब्ध गराएको उदाहरण) ।
९. एम्बुलेन्स सेवाको लागि छुट्ट्याएको बजेट सिमा (रु ५०००/-) र सोको उपयोग भएको अवस्था ।
१०. भर्ना गरिएका विरामीका लागि छुट्ट्याएको बजेट सिमा रु १०,०००/- र बहिरङ्ग तथा आकस्मिक सेवा अन्तर्गतका विरामीलाई रु २५,००/- को सान्दर्भिकता ।
११. माथि उल्लिखित बजेट सीमाले नपुगेको अवस्थामा एकाइ व्यवस्थापन समितिले थप बजेट उपलब्ध गराउन गरेका निर्णयका उदाहरणहरू ।
१२. उपचार गर्दागर्दै खर्च सकिएका विरामीहरूलाई एकाइ व्यवस्थापन समितिको निर्णयबाट आर्थिक सहयोग प्रदान गरिएका उदाहरणहरू ।
१३. सामाजिक सेवा एकाइ, एकाइ व्यवस्थापन समिति तथा सम्बन्धित अस्पतालबीच आपसी समन्वय तथा सञ्चार (एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र भएको भए सोसँगको सेवा प्रवाहमा तालमेल) ।
१४. तोकिएको समयमा अभिलेखको तयारी तथा प्रतिवेदनको उपलब्धता ।
१५. निःशुल्क सेवा पाएका विरामीहरूको मासिक रूपमा नाम सार्वजनिक ।
१६. सामाजिक सेवा एकाइको भिन्दै आम्दानी तथा खर्चको विवरण तयारी ।
१७. लक्षित समूहबाहेकका विरामीहरूको सेवामा अन्य स्रोतबाट निःशुल्क व्योहोरिएको खर्चको विवरण ।

सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समिति सदस्यहरू

१८. सम्बन्धित अस्पतालका अन्य विभाग तथा एकाइहरूसँग प्रभावकारी समन्वय गर्न एकाइ व्यवस्थापन समितिले चालेका कदमहरू ।
१९. अन्य स्रोतबाट उपलब्ध गराउन एकाइ व्यवस्थापन समितिले चालेका कदमहरू ।
२०. सामाजिक सेवा एकाइको कार्य सञ्चालनलाई सहज बनाउन एकाइ 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

२६. सामाजिक सेवा एकाइको ध्येय तथा लक्ष सम्बन्धमा तपाईंको बुझाइ कस्तो 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 छिमेकी जिल्लाहरूमा लक्षित स्वास्थ्य संस्थामा जानकारी गराउन गरिएका प्रयासहरू ।
३२. सामाजिक सेवा एकाइलाई आफ्नो ध्येयमा अझ 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 अझ सुदृढ बनाउन के गर्नुपर्छ ?
३५. सामाजिक सेवा एकाइअन्तर्गत संलग्न कर्मचारीको कुन कुन विषयमा क्षमता अभिवृद्धि गर्नुपर्ने देखिन्छ ?