प्रदेश राजपत्र

बागमती प्रदेश सरकारद्वारा प्रकाशित

खण्ड ५) हेटौंडा, नेपाल, फागुन ०२ गते, २०७८ साल (सङ्ख्या २७

भाग ३

बागमती प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

हेटौंडा, नेपालको

सूचना

प्रदेशका विपन्न नागरिक एवं आकस्मिक उपचारका लागि रक्तसञ्चार सेवा (सञ्चालन तथा व्यवस्थापन) कार्यविधि, २०७८

प्रस्तावनाः बागमती प्रदेशमा स्थायी बसोबास गर्ने आर्थिक रूपले विपन्न व्यक्ति र आकस्मिक रूपमा तत्काल उपचारको आवश्यकता भएको व्यक्तिलाई आवश्यक पर्ने रगत र रक्ततत्त्वमा प्रयोग हुने ब्लड ब्याग र रक्त परीक्षण निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराई रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने

कार्यलाई सहज र व्यवस्थित बनाउन वाञ्छनीय भएकोले, प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ८५ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी बागमती प्रदेश सरकारले यो कार्यविधि बनाएको छ।

परिच्छेद-१
प्रारम्भिक

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः** (१) यो कार्यविधिको नाम "प्रदेशका विपन्न नागरिक एवं आकस्मिक उपचारका लागि रक्तसञ्चार सेवा (सञ्चालन तथा व्यवस्थापन) कार्यविधि, २०७८" रहेको छ।

(२) यो कार्यविधि प्रदेश राजपत्रमा प्रकाशन भएको मितिबाट प्रारम्भ हुनेछ ।

२. **परिभाषाः** विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा,-

(क) "अस्पताल" भन्नाले बागमती प्रदेशभित्रका सरकारी, गैर सरकारी, सामुदायिक तथा निजी अस्पतालहरू सम्झनु पर्छ र सो शब्दले रगत र रक्ततत्त्वको प्रयोग हुने निश्चित स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थालाई समेत जनाउँछ।

(ख) "आकस्मिक अवस्था" भन्नाले प्राकृतिक वा गैर प्राकृतिक घटना वा आपतकालीन अवस्था भई उपचारको क्रममा रगत वा रक्ततत्त्व दिनु वा लिनु पर्ने अवस्थालाई बुझ्नु पर्छ।

(ग) "नजिकको नातेदार" भन्नाले रक्त सञ्चार सेवा प्राप्त गर्ने अवस्थाको व्यक्तिको पति, पत्नी, छोरा, छोरी, धर्मपुत्र, धर्मपुत्री, बाबु, आमा, धर्मपुत्र वा धर्मपुत्री राख्ने बाबु

आमा, सौतेनी बाबु, सौतेनी आमा, बाजे, बज्यै, नाति, नातिनी, दाजु, भाइ, दिदी, बहिनी, ठूलो बुबा, ठूली आमा, काका, काकी, सानो बुबा, सानी आमा, भतिजा, भतिजी, सासू, ससुरा, जेठाजु, जेठानी, देउरानी, नन्द, देवर, भाउजू, बुहारी, मामा, माइजू, भान्जा, भान्जी, साला, साली, फुपू, फुपाजु, आमाजू, भदा, भदै, भिनाजु, ज्वाइँ, जेठान सम्झनु पर्छ।

(घ) "निर्देशक समिति" भन्नाले दफा ४ बमोजिमको प्रदेश रक्तसञ्चार सेवा निर्देशक समिति सम्झनु पर्छ।

(ङ) "निर्देशनालय" भन्नाले प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालय सम्झनु पर्छ।

(च) "प्रदेश" भन्नाले बागमती प्रदेश सम्झनु पर्छ ।

(छ) "मन्त्रालय" भन्नाले स्वास्थ्य मन्त्रालय सम्झनु पर्छ ।

(ज) "रक्ततत्त्व" भन्नाले Whole Blood, Packed Cell, Platelets, Plasma, Cryoprecipitate, Washed Red Cell सम्झनु पर्छ।

(झ) "रक्तसञ्चार सेवा" भन्नाले कुनै पनि स्वास्थ्य समस्या भई उपचार गराउँदा सो उपचारका क्रममा रगत वा रक्ततत्त्व आवश्यकता पर्न गएका व्यक्तिलाई निः शुल्क रूपमा ब्लड ब्याग, रक्त परीक्षण तथा मानव रगत र रक्ततत्त्व उपलब्ध गराउने सेवा सम्झनु पर्छ।

(ञ) "रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्था" भन्नाले प्रचलित कानून बमोजिम स्थापना भएको रगत वा रक्ततत्त्व उपलब्ध गराउने संस्था सम्झनु पर्छ ।

(ट) "विपन्न नागरिक" भन्नाले आफ्नो आम्दानीको श्रोतले उपचार गराउन नपुग्ने वा उपचार खर्च जुटाउन नसक्ने वा "आर्थिक रूपले विपन्न व्यक्ति हो" भनी स्वः घोषणा गर्ने वा विपन्नताको परिचयपत्र प्राप्त गरेका प्रदेशभित्रको स्थायी बासिन्दा सम्झनु पर्छ

(ठ) "व्यवस्थापन समिति" भन्नाले दफा ६ बमोजिमको जिल्ला रक्तसञ्चार सेवा व्यवस्थापन तथा सिफारिस समिति सम्झनु पर्छ।

(ड) "सोधभर्ना रकम" भन्नाले रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्दा ब्लड ब्याग सेट र रक्त परीक्षण बापत रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाले स्वास्थ्य कार्यालयबाट सोधभर्ना भुक्तानी हुने रकम सम्झनु पर्छ।

(ढ) "स्थानीय तह" भन्नाले बागमती प्रदेश भित्रका महानगरपालिका, उपमहानगरपालिका, नगरपालिका र गाउँपालिका सम्झनु पर्छ।

(ण) "स्थायी बासिन्दा" भन्नाले अन्तरप्रदेश बासिन्दाको समान सुरक्षा, व्यवहार र सुविधा सम्बन्धी ऐन, २०७७ को दफा २ को खण्ड (ङ) बमोजिमको व्यक्ति सम्झनु पर्छ।

(त) "स्वास्थ्य कार्यालय" भन्नाले मन्त्रालय मातहत रहेका प्रदेश भित्रका जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालय सम्झनु पर्छ।

परिच्छेद-२

रक्तसञ्चार सेवा सञ्चालन तथा व्यवस्थापन

३. **रक्तसञ्चार सेवा प्राप्त हुने**: (१) प्रदेशभित्र स्थायी बसोबास भएका आर्थिक रूपले विपन्न नागरिक र आकस्मिक रूपमा तत्काल उपचारको आवश्यकता भएको व्यक्तिलाई चिकित्सकको सिफारिस (Prescription) मा रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्था मार्फत प्रदेश भित्र रक्तसञ्चार सेवा प्राप्त हुनेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको रक्तसञ्चार सेवा प्राप्त गर्नका लागि रक्तसञ्चार सेवा प्राप्त गर्ने व्यक्ति वा निजको नजिकको नातेदारले देहाय बमोजिमका कागजात अस्पताल वा रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थामा पेश गर्नु पर्नेछः-

(क) अनुसूची-१ बमोजिम आर्थिक रूपले विपन्न भएको स्वःघोषणा पत्र वा विपन्नको परिचय पत्र वा गरिबको परिचय पत्रको प्रतिलिपि,

(ख) नेपाल सरकार वा प्रदेश सरकार वा स्थानीय तहबाट प्रदान गरिएको प्रदेश खुल्ने परिचयपत्रको प्रतिलिपि र

(ग) रक्तसञ्चार सहित उपचार गराई रहेको वा उपचार गर्ने अस्पतालको सिफारिस (Prescription) पत्रको प्रतिलिपि।

(३) उपदफा (२) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि दुर्घटना, विपद् लगायतका आकस्मिक अवस्थाका व्यक्तिको हकमा त्यस्ता व्यक्तिको उपचारका लागि तत्काल सेवामा खटिएका

चिकित्सकको सिफारिस (Prescription) पत्रको आधारमा मात्र पनि रक्तसञ्चार सेवा उपलब्ध गराउन कुनै बाधा पर्नेछैन ।

(४) यस कार्यविधि बमोजिम एक आर्थिक वर्षमा एक जना विपन्न नागरिकले बढीमा १० वटासम्म ब्लड ब्याग सेट र रक्त परीक्षण सहित रक्त सञ्चार सेवा प्राप्त गर्न सक्नेछ।

(५) नियमित रूपमा डायलाइसिस गराई रहनु पर्ने जस्ता रगत तथा रक्ततत्त्व अत्यावश्यक पर्ने विपन्न नागरिकहरूको हकमा उपदफा (४) बमोजिमको परिमाणको अतिरिक्त रगत र रक्ततत्त्व सहित बढीमा १० वटासम्म थप ब्लड ब्याग सेट र रक्त परीक्षण सहित रक्त सञ्चार सेवा प्राप्त गर्न सक्नेछ।

(६) उपदफा (३), (४) र (५) बमोजिमको व्यक्तिको लागि रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्दा रक्तसञ्चार सेवा प्रदायकले निःशुल्क प्रदान गर्नु पर्नेछ ।

(७) यस कार्यविधि बमोजिम रक्तसञ्चार सेवा उपलब्ध गराउनका लागि आवश्यक पर्ने विवरण लगायत आर्थिक रूपले विपन्न बिरामीको अभिलेख अनलाइनमा राख्नका लागि मन्त्रालयले विद्युतीय प्रणालीको विकास, विस्तार र कार्यान्वयन गर्न वा गराउन सक्नेछ।

(८) उपदफा (७) बमोजिमको कार्य मन्त्रालय मातहतको निकायबाट सम्पन्न गराउन कुनै वाधा पर्नेछैन।

४. **<u>प्रदेश रक्तसञ्चार सेवा निर्देशक समितिः</u>** (१) यस कार्यविधि बमोजिम रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने सम्बन्धी कार्यको नीति निर्माण गर्ने र निर्देशन दिने लगायतका कार्य गर्न देहाय बमोजिमको प्रदेश रक्त सञ्चार सेवा निर्देशक समिति रहनेछः-

(क) सचिव, मन्त्रालय - अध्यक्ष

(ख) निर्देशक, निर्देशनालय - सदस्य

(ग) प्रमुख मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्ट, हेटौंडा अस्पताल - सदस्य

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

(ङ) प्रतिनिधि, उपसचिव वा सोसरह, मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय - सदस्य

(च) प्रतिनिधि, उपसचिव (कानून), आन्तरिक मामिला तथा कानून मन्त्रालय - सदस्य

(छ) प्रतिनिधि, नेपाल रेडक्रस सोसाइटी, बागमती प्रदेश, हेटौंडा - सदस्य

(ज) प्रमुख,योजना अनुगमन तथा जनस्वास्थ्य महाशाखा, मन्त्रालय - सदस्य

(झ) प्रमुख, अस्पताल विकास तथा चिकित्सा महाशाखा, मन्त्रालय -सदस्य-सचिव

(२) निर्देशक समितिको बैठक वर्षमा कम्तीमा ३ पटक बस्नेछ।

(३) निर्देशक समितिको बैठक सम्बन्धी कार्यविधि समिति आफैले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ।

(४) निर्देशक समितिका अध्यक्षले सम्बन्धित व्यक्ति वा विज्ञलाई निर्देशक समितिको बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

५. **<u>प्रदेश रक्तसञ्चार सेवा निर्देशक समितिको काम, कर्तव्य र अधिकारः</u>**
प्रदेश रक्तसञ्चार सेवा निर्देशक समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछः-

(क) रक्तसञ्चार सेवा सम्बन्धी नीति, प्रविधि र प्रणाली निर्माण र सिफारिस गर्ने,

(ख) अस्पताल र रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाको रक्तसञ्चार सेवाको अनुगमन गर्ने,

(ग) रक्तसञ्चार सेवालाई प्रभावकारी एवम् गुणस्तरीय बनाउनका लागि आवश्यक निर्देशन दिने,

(घ) रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने सम्बन्धमा आवश्यक अन्तर मन्त्रालय समन्वय गर्ने,

(ङ) रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा आवश्यक सहजीकरण गर्ने,

(च) रक्तसञ्चार सेवा कार्यान्वयन सम्बन्धी अन्य आवश्यक कार्य गर्ने।

६. **<u>जिल्ला रक्तसञ्चार सेवा व्यवस्थापन तथा सिफारिस समितिः</u>**
(१) रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गरे बापतको शुल्क निर्धारण, खर्च भुक्तानी लगायतका कार्य सहज, गुणस्तरीय, प्रभावकारी र व्यवस्थित रूपमा सञ्चालन गर्न प्रत्येक जिल्लामा देहाय बमोजिमको जिल्ला रक्तसञ्चार सेवा व्यवस्थापन तथा सिफारिस समिति रहनेछ,-

(क) प्रमुख, स्वास्थ्य कार्यालय -अध्यक्ष

(ख) अधिकृत प्रतिनिधि, जिल्ला प्रशासन कार्यालय - सदस्य

(ग) प्रमुख, जिल्ला स्थित प्रदेश अस्पताल - सदस्य

(घ) अधिकृत प्रतिनिधि, प्रदेश लेखा नियन्त्रक इकाई कार्यालय - सदस्य

(ङ) अधिकृत प्रतिनिधि, नेपाल रेडक्रस सोसाइटी - सदस्य

(च) अधिकृत प्रतिनिधि, स्वास्थ्य कार्यालय रहेको सम्बन्धित स्थानीय तह - सदस्य

(छ) ल्याव टेक्निसियन वा पब्लिक हेल्थ नर्सिङ, स्वास्थ्य कार्यालय - सदस्य-सचिव

(२) व्यवस्थापन समितिको बैठक वर्षमा कम्तीमा तीन पटक बस्नेछ।

(३) उपदफा (१) को खण्ड (ग) बमोजिम प्रदेश अस्पताल नभएको खण्डमा संघीय वा स्थानीय तहको अस्पतालको प्रमुखलाई व्यवस्थापन समितिको बैठकमा सदस्यको रूपमा आमन्त्रण गर्न सकिनेछ।

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

(५) व्यवस्थापन समितिका अध्यक्षले सम्बन्धित व्यक्ति वा विज्ञलाई व्यवस्थापन समितिको बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

७. **जिल्ला रक्त सञ्चार सेवा व्यवस्थापन तथा सिफारिस समितिको काम, कर्तव्य र अधिकारः** व्यवस्थापन समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ,-

(क) रक्तसञ्चार सेवालाई सहज, प्रभावकारी एवम् गुणस्तरीय सेवा बनाउने,

(ख) रक्तसञ्चार सेवाको अनुगमन, विस्तार र सुधार गर्ने,

(ग) रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाले पेश गरेको कागजातहरू अध्ययन र विश्लेषण गरी अभिलेखीकरण गर्ने,

(घ) रक्तसञ्चार सेवा प्रभावकारी एवम् गुणस्तरीय बनाउन आवश्यक विषयहरू मन्त्रालय समक्ष सिफारिस गर्ने,

(ङ) रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गरे बापतको सोधभर्ना रकम भुक्तानीका लागि स्वास्थ्य कार्यालयलाई सिफारिस गर्ने,

(च) प्रत्येक जिल्लाको प्रचलित दररेटमा नबढ्ने गरी रक्तसञ्चार सेवा बापतको शुल्क निर्धारण गर्ने,

(छ) रक्तसञ्चार सेवाको अभिलेख र प्रतिवेदन विद्युतीय प्रणालीमा प्रविष्टि गर्ने व्यवस्था मिलाउने,

(ज) रक्तसञ्चार सेवाको अभिलेख र प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेश गर्ने।

८. **<u>स्वास्थ्य कार्यालयको काम, कर्तव्य र अधिकार</u>:** स्वास्थ्य कार्यालयको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ,-

(क) रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थासँग अनुसूची-२ बमोजिम सम्झौता गर्ने,

(ख) आर्थिक रूपले विपन्न बिरामी तथा आकस्मिक अवस्थाका व्यक्तिको अभिलेख अनलाइन विद्युतीय प्रणालीमा प्रविष्टि भएको छ छैन रुजु गर्ने,

(ग) रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाबाट पेश भएका प्रतिवेदन अध्ययन, विश्लेषण तथा रुजु गर्ने,

(घ) व्यवस्थापन समितिको सिफारिस बमोजिम रक्तसञ्चार सेवा बापतको रकम सोधभर्ना भुक्तानी गर्ने,

(ङ) कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि अस्पताल, रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्था र अन्य सरोकारवालाहरुसँग समन्वय गर्ने,

(च) रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाले प्रदान गरेको सेवाको अनुगमन गर्ने,

(छ) रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाले पेश गरेको अभिलेख सुरक्षित राख्ने,

(ज) चौमासिक रूपमा प्रदेश लेखा नियन्त्रक ईकाई कार्यालय, निर्देशनालय र मन्त्रालयमा प्रतिवेदन पेश गर्ने।

९. **<u>रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाको काम, कर्तव्य र अधिकारः</u>** रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ,-

(क) रक्तसञ्चार सेवा कार्यान्वयन गर्नका लागि अस्पताल र स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गर्ने,

(ख) अस्पतालको सिफारिस र यस कार्यविधिमा उल्लिखित अन्य आधारमा रक्तसञ्चार सेवा उपलब्ध गराउने,

(ग) दफा ३ को उपदफा (२) को खण्ड (क) बमोजिम निवेदन दिएका आर्थिक रूपले विपन्न नागरिकको र सोही दफाको उपदफा (३) बमोजिमका आकस्मिक अवस्थाका व्यक्तिको अभिलेख अनलाइन विद्युतीय प्रणालीमा अनिवार्य रूपमा अलग-अलग फाइल सृजना गरी राख्ने,

(घ) एक आर्थिक वर्षमा आर्थिक रूपले विपन्न नागरिकले दफा ३ को उपदफा (४) र (५) मा तोकिए बमोजिम भन्दा बढी रक्तसञ्चार सेवा लिन नपाउने गरी अनलाइन विद्युतीय प्रणालीमा स्पष्ट अभिलेख राख्ने,

(ङ) रक्तसञ्चार सेवा बापत खर्चको बिल वा कागजातको पछाडि रक्तसञ्चार सेवा लिन आउने बिरामी विपन्न नागरिक वा निजको नजिकको नातेदारको नाम, दस्तखत, मिति र मोबाइल नम्बर लेखाइ राख्ने,

(च) रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गरे बापत खर्च भएको रकम सोधभर्ना माग गर्ने,

(छ) मासिक रूपमा अनुसूची–३ बमोजिमको प्रतिवेदन फाराम भरी स्वास्थ्य कार्यालयमा प्रत्येक महिनाको सात गतेभित्र अनिवार्य रूपमा पठाउने,

(ज) रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गरेको विवरण र अनुसूची-४ बमोजिमको अभिलेख रजिस्टर व्यवस्थित गरी सोही बमोजिमको विवरण विद्युतीय प्रणालीमा प्रविष्ट गर्ने,

(झ) कुनै कारणवश सोधभर्ना माग गरेको रकम समयमा प्राप्त हुन ढिला भएमा रक्तसञ्चार सेवा अवरुद्ध नगर्ने।

१०. <u>अस्पतालको काम, कर्तव्य र अधिकार</u>: (१) अस्पतालको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ,-

(क) बिरामीलाई रक्तसञ्चार सेवा उपलब्ध गराउन सहजीकरण गर्ने,

(ख) बिरामी आर्थिक रूपले विपन्न व्यक्ति हो भन्ने प्रमाण जुटाउन वा आर्थिक रूपले विपन्न व्यक्ति हो भनी स्वःघोषणा गर्न सहजीकरण गर्ने,

(ग) रक्तसञ्चार सेवा कार्यान्वयनका लागि स्वास्थ्य कार्यालय र रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थासँग समन्वय गर्ने,

(घ) आर्थिक रूपले विपन्न नागरिक तथा आकस्मिक अवस्थाका व्यक्तिको लागि रक्तसञ्चार सेवाको लागि रगत वा रक्ततत्त्व माग फाराम र कोल्डचेन बाकस उपलब्ध गराउने,

(ङ) रक्तसञ्चार सेवाको सदुपयोगको लागि वातावरण मिलाउनु पर्ने।

(२) अस्पतालले यस कार्यविधि बमोजिम रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाको रूपमा काम गर्न सक्नेछ।

११. <u>सेवा प्रदान गर्ने</u>: (१) यस कार्यविधि बमोजिम प्रदान हुने रक्तसञ्चार सेवा दफा ३ को उपदफा (४) र (५) बमोजिम तोकिएको सीमा ननाघ्ने गरी एक पटक वा पटक-पटक गरी प्रदान गरिनेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको रक्तसञ्चार सेवा आर्थिक रूपले विपन्न नागरिकले यस कार्यविधिमा तोकिएका एक वा एकभन्दा बढी अस्पतालबाट लिन सक्नेछन्।

(३) उपदफा (२) बमोजिम सेवा लिएको विवरण रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाले अनलाइन विद्युतीय प्रणालीमा राखेको हुनु पर्नेछ।

१२. **जनशक्ति र बजेट व्यवस्थापनः** (१) यस कार्यविधि बमोजिम जिल्लाबाट सम्पादन हुने काम कारबाही मन्त्रालय मातहतको जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयबाट सम्पादन हुनेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम काम कारबाहीका लागि आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्थापन सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयको मौजुदा जनशक्तिबाट गर्नु पर्नेछ।

(३) उपदफा (१) बमोजिमको काम कारबाहीको लागि स्वास्थ्य कार्यालयले रक्तसञ्चार सेवाको शीर्षकमा स्वास्थ्य कार्यालयमा विनियोजित कुल वार्षिक बजेटको बढीमा एक प्रतिशतसम्मको रकम प्रशासनिक लगायतको खर्च गर्नका लागि विनियोजन गर्न सक्नेछ।

परिच्छेद-३
विविध

१३. **अभिलेख तथा प्रतिवेदनः** (१) स्वास्थ्य कार्यालयले रक्तसञ्चार सेवा प्राप्त गरेका व्यक्तिहरूको विवरण विद्युतीय प्रणालीमा अभिलेख राखी सो को विवरण प्रदेश लेखा नियन्त्रक इकाई कार्यालय, निर्देशनालय र मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ।

(२) मन्त्रालयले रक्तसञ्चार सेवाको अभिलेख र प्रतिवेदनको विद्युतीय प्रणाली विकास गर्दा अभिलेख र प्रतिवेदनको

स्पष्टता र पूर्णताको लागि यस कार्यविधिको अनुसूची-३ र अनुसूची-४ मा उल्लेख भएका ढाँचा तथा विवरणमा हेरफेर र थपघट गर्न सक्नेछ।

१४. **निरीक्षण, अनुगमन तथा मूल्याङ्कनः** आर्थिक रूपले विपन्न नागरिक तथा आकस्मिक अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने कार्यको अनुगमन मन्त्रालय, निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालयले नियमित रूपमा गर्नु पर्नेछ।

१५. **समन्वय र सहकार्य गर्नेः** यस कार्यविधि बमोजिमका काम कारबाही गर्दा आवश्यकता अनुसार संघीय स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र सो मातहतको सम्बन्धित विभाग र महाशाखा तथा प्रदेशका अन्तर मन्त्रालय वा निकायहरूसँग मन्त्रालयले समन्वय र सहकार्य गर्नेछ।

१६. **लेखापरीक्षण गराउनु पर्नेः** (१) रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाले प्रचलित कानून वमोजिम लेखा परीक्षण गराउनु पर्नेछ।

(२) प्रत्येक वर्ष सम्झौता गर्दा लेखा परीक्षण प्रतिवेदन र कर चुक्ता प्रमाणपत्र अनिवार्य रूपमा संलग्न गर्नु पर्नेछ।

(३) लेखा परीक्षण प्रतिवेदनमा आर्थिक रूपले विपन्न नागरिक तथा आकस्मिक अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई ब्लड ब्याग र परीक्षण बापत स्वास्थ्य कार्यालयबाट प्राप्त भएको रकमको आम्दानी र खर्चको विवरण छुट्टाछुट्टै देखिएको हुनुपर्नेछ।

१७. **कारबाही हुनेः** (१) यस कार्यविधि विपरीत कार्य गर्ने स्वास्थ्य कार्यालय वा रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्था वा अस्पताल वा अधिकार प्राप्त अधिकारी वा निकाय वा संस्थालाई प्रचलित कानून बमोजिम कारबाही हुनेछ।

(२) रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाले यस कार्यविधि विपरीत कार्य गरेमा सोधभर्ना गर्नु पर्ने रकम स्वास्थ्य कार्यालयले रोक्का गर्न सक्नेछ।

(३) अस्पतालले यस कार्यविधि विपरीत कार्य गरेमा मन्त्रालयले त्यस्ता अस्पताललाई कारबाही गर्न सक्ने छ ।

१८. **आवश्यक व्यवस्था मिलाउनेः** यो कार्यविधि कार्यान्वयन गर्दा कुनै कठिनाइ आएमा मन्त्रालयले यस कार्यविधिको मर्म विपरीत नहुने गरी प्रचलित कानूनको अधीनमा रहेर आवश्यक व्यवस्था मिलाउन सक्नेछ।

अनुसूची-१

(दफा ३ को उपदफा (२) को खण्ड (क) सँग सम्बन्धित)

आर्थिक रूपले विपन्न भएको स्वःघोषणा पत्र

श्रीमान् प्रमुख ज्यू,
नेपाल रेडक्रस सोसाइटी/ .... अस्पताल,
............................जिल्ला।

विषयः आर्थिक रूपले विपन्न भएको स्वःघोषणा पत्र ।

म ....ले ....रोगको उपचार/अवस्थामा हाल .... अस्पतालमा गराई रहेको र सो रोगको उपचार/अवस्थाका लागि मलाई रगत वा रक्ततत्व आवश्यक परेको हुँदा सो सहित ब्लड ब्याग र सो रगत वा रक्ततत्त्वको परीक्षण समेत गर्न प्रदेश सरकारबाट व्यवस्था भएको रक्तसञ्चार सेवा उपलब्ध हुने व्यवस्था मिलाई दिनुहुन अनुरोध गर्दछु।

१. बिरामीको विवरण

(क) नाम थर .... (ख) लिङ्ग..............
(ग) उमेर........ वर्ष (घ) जातिगत विवरण............

२. स्थायी बसोबास विवरण

(क) जिल्ला........ (ख) स्थानीय तह.............. (ग) वडा........
(घ) टोल............ (ङ) सम्पर्क फोन न................
(च) नागरिकता नं...................../जारी भएको जिल्ला................................

३. अस्थायी बसोबास विवरण

(क) जिल्ला .... (ख) स्थानीय तह.............. (ग) वडा........
(घ) टोल............ (ङ) सम्पर्क फोन नं................

४. हाल उपचार गराइरहेको अस्पतालको नाम/ठेगाना............................... बिरामी दर्ता नं.

५. अब उपचार गराउन चाहेको/प्रेषण भएको प्रदेश भित्रको अस्पताल.....................

म……………………………, बागमती प्रदेशभित्र स्थायी बसोबास गर्ने प्रदेशको विपन्न नागरिक भएको स्वयम् घोषणा गर्दछु, साथै माथिको विवरण साँचो हो, झूटो ठहरिएमा प्रचलित कानून बमोजिम सहुँला बुझाउँला।

………………………
निवेदकको हस्ताक्षर
नाम, थरः…………………
बिरामीसँगको नाताः
मितिः ……………………

अनुसूची-२

(दफा ८ को खण्ड (क) सँग सम्बन्धित)

सम्झौता पत्रको ढाँचा

स्वास्थ्य कार्यालय .... र ....बीच भएको

सम्झौतापत्र

बागमती प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय, ... (यसपछि प्रथम पक्ष भनिएको) र रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्था, ... (यसपछि "द्वितीय पक्ष" भनिएको) बीच "प्रदेशका विपन्न नागरिक एवं आकस्मिक उपचारका लागि रक्तसञ्चार सेवा (सञ्चालन र व्यवस्थापन) कार्यविधि, २०७८" (यस पछि "कार्यविधि" भनिएको) बमोजिम रक्तसञ्चार सेवा उपलब्ध गराउन देहाय बमोजिम शर्तहरूको अधिनमा रही दुवै पक्षको मन्जुरी भएकोले यो सम्झौता गरी लियौं दियौं।

सम्झौताका शर्तहरू

१. द्वितीय पक्षले प्रदेशका विपन्न नागरिक एवं आकस्मिक उपचारका लागि रक्तसञ्चार सेवा (सञ्चालन तथा व्यवस्थापन) कार्यविधि, २०७८ को दफा ३ बमोजिम आर्थिक रूपले विपन्न नागरिकलाई रक्तसञ्चार सेवा दिनु पर्नेछ।

२. यस कार्यविधि बमोजिम आर्थिक रूपले विपन्न व्यक्ति र आकस्मिक रूपमा तत्काल उपचारको आवश्यकता भएको व्यक्तिले पाउने रक्तसञ्चार सेवा सकिएपछि पनि निजलाई थप उपचारका लागि रक्तसञ्चार सेवा आवश्यक परेमा स्वयम् रकम तिरेर सोही कार्यविधि बमोजिम तोकिएको शुल्कमा वृद्धि नहुने गरी रक्तसञ्चार सेवा द्वितीय पक्षले उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

३. द्वितीय पक्षले कार्यविधिको सीमाभित्र रही आर्थिक रूपले विपन्न नागरिक र आकस्मिक रूपमा तत्काल उपचारको आवश्यकता भएको व्यक्तिलाई रक्तसञ्चार सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ र सोही बमोजिम प्रथम पक्ष समक्ष सोधभर्ना भुक्तानी माग गर्नु पर्नेछ।

४. द्वितीय पक्षले जिल्ला रक्तसञ्चार सेवा व्यवस्थापन तथा सिफारिस समितिले तोकेको शुल्कमा रक्तसञ्चार सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

५. द्वितीय पक्षले रक्तसञ्चार सेवाको सबै विवरणको अभिलेख र प्रतिवेदन अनलाइन विद्युतीय प्रणालीमा अनिवार्य राख्नुपर्नेछ। अनलाइन विद्युतीय प्रणालीमा अभिलेख र प्रतिवेदन नराखेमा प्रथम पक्ष भुक्तानी दिन बाध्य हुने छैन।

६. द्वितीय पक्षले रक्तसञ्चार सेवाको खर्च विवरण अनलाइन विद्युतीय प्रणालीमा प्रविष्टि गरी सोको प्रतिवेदन प्रत्येक महिनाको सात गतेभित्र प्रथम पक्ष समक्ष आइपुग्ने गरी पठाउनु पर्नेछ।

७. यस कार्यविधि बमोजिम तोकिएको प्रकृया पुरा नगरी आएका आर्थिक रूपले विपन्न नागरिक र आकस्मिक रूपमा तत्काल उपचारको आवश्यकता भएको व्यक्तिलाई द्वितीय पक्षले रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गरेमा सो बापतको शोधभर्ना भुक्तानी गर्न प्रथम पक्ष बाध्य हुनेछैन।

८. प्रथम पक्षले रक्तसञ्चार सेवाको शोधभर्ना रकम कुनै कारणवश भुक्तानी गर्न ढिलाइ भएमा द्वितीय पक्षले रक्तसञ्चार सेवा रोक्न पाइने छैन।

९. यस सम्बन्धी कुनै समस्या परेमा दुवै पक्ष बसी कार्यविधि बमोजिम समाधान गरिनेछ।

१०. यो सम्झौताको म्याद २०........... गते देखि २०.......... असार मसान्तसम्मको लागि मात्र हुनेछ।

नोटः *सम्झौता गर्दा एक आर्थिक वर्षको लागि मात्र गर्नु पर्नेछ* ।

सम्झौताका पक्षधरहरू

प्रथम पक्षका तर्फबाट अख्तियार प्राप्त अधिकारीको	**द्वितीय पक्षका तर्फबाट अख्तियार प्राप्त अधिकारीको**
दस्तखतः	दस्तखतः
नाम, थरः	नाम, थरः
दर्जाः	दर्जाः
मितिः २०......./..../....	मितिः २०......./..../....
छाप	छाप

द्रष्टव्यः यस सम्झौताको ढाँचामा नपरेका तर सम्झौतामा समावेश गर्न आवश्यक भएका शर्तहरू थपगरी स्वास्थ्य कार्यालयले सम्झौता गर्न सक्नेछ।

अनुसूची-३

(दफा ९ को खण्ड (छ) र दफा १३ को उपदफा (२) सँग सम्बन्धित)

अस्पताल/रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाले स्वास्थ्य कार्यालयमा पेश गर्ने मासिक प्रतिवेदन फारामको ढाँचा

अस्पताल/ रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाः ....

आर्थिक वर्षः **मितिः**

२०७.. साल ....महिनाको मासिक प्रतिवेदन।

क्र.सं.	जिल्ला	स्थानीय तहको नाम	रक्तसञ्चार सेवा लिने व्यक्तिको संख्या		
			महिला	पुरुष	जम्मा
नयाँ रक्तसञ्चार सेवा लिनेको जम्मा संख्या					
पुरानो तर सिमा भित्र रक्तसञ्चार सेवा लिनेको जम्मा संख्या					
यस महिनामा रक्तसञ्चार सेवा लिनेको कूल जम्मा संख्या					

तयार गर्ने
नामः
पदः
दस्तखतः

स्वीकृत गर्ने
नामः
पदः
दस्तखतः

अनूसुची–४

(दफा ९ को खण्ड (ज) र दफा १३ को उपदफा (२) सँग सम्बन्धित)

रक्तसञ्चार सेवा उपलब्ध गराएको अभिलेख रजिष्टर

अस्पताल/रक्तसञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्थाको नामः **मितिः**

आर्थिक वर्षः२०७.. साल ....महिनाको प्रतिवेदन।

क.नं.	स्थायी बसोबास जिल्ला	स्थानीय तह	दर्ता नं..		बिरामीको नाम	उमेर	लिङ्ग	नागरिकता नं.	रक्ततत्वको प्रकार	रक्तसञ्चार सेवाको प्रयोजन	हालसम्म सेवा प्राप्त गरेको संख्या	सिफारिस गर्ने अस्पताल/ चिकित्सक	खर्च रकम	कैफियत
			नयाँ	पुराना										

तयार गर्नेः

नाम, थरः

पदः

दस्तखतः

स्वीकृत गर्नेः

नाम, थरः

पदः

दस्तखतः

आज्ञाले,

बद्री बहादुर खड्का

प्रदेश सरकारको सचिव

आन्तरिक मामिला तथा कानून मन्त्रालय, बागमती प्रदेश, हेटौंडामा मुद्रित।

मूल्य रु. १०।-