अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन कार्यविधि, २०७७

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

रामशाहपथ, काठमाण्डौ

अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन कार्यविधि,२०७७

आम नागरिकका लागि सरकारी, निजी, सामुदायिक, गैरसरकारी तथा सहकारीस्तरमा संचालित स्वास्थ्य सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्रदान हुने प्रबर्द्धनात्मक, प्रतिरोधात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक तथा प्रशामक (प्यालेटिभ) जस्ता स्वास्थ्य सेवाहरूको व्यवस्थापन सुदृढीकरण मार्फत सेवाहरुको गुणस्तर सुनिश्चितताका लागि निर्धारित न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धमा जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा २५को उपदफा (२) र दफा २७ को व्यवस्था कार्यान्वयन गर्न वाञ्छनिय भएकोले सोही ऐनको दफा ६४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले देहायको कार्यविधि जारी गरेको छ।

परिच्छेद–१
प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः (१) यस कार्यविधिको नाम “अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन कार्यविधि, २०७७” रहेको छ ।

(२) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

२. परिभाषाः विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधि,–

(क) "कार्य योजना" भन्नाले न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनका लागि प्रतिबद्धताका साथ बनाइएका क्रमबद्ध क्रियाकलापको तालिकालाई सम्झनु पर्छ।

(ख) “न्यूनतम सेवा मापदण्ड” भन्नाले स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनका लागि नेपाल सरकारबाट स्वीकृत न्यूनतम सेवा मापदण्डलाई सम्झनु पर्छ ।

(ग) “मन्त्रालय” भन्नाले स्वास्थ्य सम्बन्धी विषय हेर्ने नेपाल सरकारको मन्त्रालय सम्झनु पर्छ ।

(घ) "सहजकर्ता" भन्नाले न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन सम्बन्धी तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी वा विषय विज्ञलाई सम्झनु पर्छ ।

(ङ) "स्वमूल्यांकन" भन्नाले अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको अवस्थाबारे सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पताल तहमै स्वयं गरिने मूल्यांकनलाई सम्झनु पर्छ ।

(च) "स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पताल" भन्नाले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने उद्देश्यले प्रचलित कानून र मापदण्ड बमोजिम स्थापित सरकारी आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, आधारभूत अस्पताल, जनरल अस्पताल, विशेषज्ञ अस्पताल, विशिष्टिकृत अस्पताल, शिक्षण अस्पताल, स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान र निजी, गैर सरकारी एवं सहकारीस्तरमा खुलेका त्यस्तै प्रकृतिका संस्थाहरुलाई समेत जनाउँछ ।

(छ) "व्यवस्थापन" भन्नाले न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन गर्नका लागि आवश्यक पर्ने स्रोत, साधन, जनशक्तिको व्यवस्थापनका साथै सेवा प्रति ग्राहकको सन्तुष्टी मापन तथा सेवा उपलब्ध गराउने क्रममा सम्पादन गरिएका कामको अनुगमन, मूल्यांकन र सोको अभिलेख तथा प्रतिवेदन तयार गर्ने कार्यलाई समेत जनाउँछ ।

३. <u>उद्देश्य</u>ः आम नागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनका लागि स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालहरुमा न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयन सुनिश्चित गराउनु यस मापदण्डको मुख्य उद्देश्य रहेको छ ।

४. <u>रणनीति</u>ः यस कार्यविधिको उदेश्य प्राप्तिको लागि देहाय बमोजिमका रणनीतिहरु रहेका छन्,–

(क) स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पताल सम्बन्धी सुशासन, चिकित्सकीय सेवा तथा सहयोगात्मक सेवाको व्यवस्थापनका लागि न्यूनतम सेवा मापदण्डलाई प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन गर्ने।

(ख) सेवाको व्यवस्थापनका लागि सुधार गर्नुपर्ने क्षेत्रहरुको पहिचान गरी सोको समयमै समाधान गर्न आवश्यक पद्दतिको विकास गर्ने ।

(ग) पहिचान भएका समस्या समाधानको लागि वित्तिय व्यवस्था लगायत स्रोत सुनिश्चितताको लागि सहजीकरण गर्ने ।

(घ) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक न्यूनतम मापदण्ड कार्यान्वयनको नियमित अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्ने ।

५. <u>कार्यनीति</u> : दफा ४ बमोजिमको रणनीति कार्यान्वयन गर्न देहाय वमोजिमका कार्यनीतिहरू अवलम्वन गरिनेछ ।

(क) स्वास्थ्य संस्थाहरूको तहगत संरचना अनुरूप सेवाहरूको मापदण्ड सम्वन्धी नयाँ सूचकहरू तयार गर्ने तथा विद्यमान सूचकहरूलाइ समय सापेक्ष परिमार्जन एवं अद्यावधिक गरिनेछ।

(ख) न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयन गर्नका लागि संङ्घ, प्रदेश, स्थानीय तह, अस्पताल एवं स्वास्थ्य संस्थास्तरमा आवश्यक संयन्त्रहरूको व्यवस्था गरिनेछ ।

(ग) मूल्याङ्कनकर्ता तथा सहजकर्ताहरूको क्षमता विकास सम्वन्धी कार्यक्रमहरू संचालन गरिनेछ ।

(घ) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको ढाँचा, प्रक्रिया र अभिलेखलाइ व्यवस्थित गरिनेछ ।

(ङ) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनका लागि आवश्यक पर्ने श्रोतको सुनिश्चितता गरिनेछ ।

(च) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन भए नभएको नियमित समिक्षा, अनुगमन, मूल्यांकन एवं पृष्ठपोषण गरिनेछ ।

परिच्छेद–२

सम्पर्क तथा समन्वय सम्बन्धी व्यवस्था

६. केन्द्रिय सम्पर्क तथा समन्वयः (१) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितताताको लागि स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालहरूको सुदृढीकरण, समन्वय, अनुगमन तथा मूल्यांकन लगायत न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयन तथा व्यवस्थापनका लागि केन्द्रमा मन्त्रालयको गुणस्तर मापन तथा नियमन माहाशाखाले नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्नेछ।

(२) मन्त्रालयको गुणस्तर मापन तथा नियमन महाशाखामा MSS Implementation Unit रहने छ । सो Unit ले सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुको न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी अनुगमन, तथ्याङ्कहरुको विश्लेषण तथा अभिलेखिकरण गर्ने छ ।

(३) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको लागि आवश्यक श्रोत ब्यक्तिको पहिचान र परिचालन गर्ने छ।

(४) मन्त्रालयको गुणस्तर मापन तथा नियमन महाशाखा संगको समन्वयमा स्वास्थ्य सेवा विभागको उपचारात्मक सेवा महाशाखाले न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयन तथा व्यवस्थापनको कार्य गर्नेछ ।

७. <u>प्रादेशिक सम्पर्क तथा समन्वयः</u> (१) न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयन तथा व्यवस्थापनका लागि सामाजिक विकास मन्त्रालयसंगको समन्वयमा कार्य गर्ने गरि प्रदेश तहमा प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयले सम्पर्क तथा समन्वय सम्बन्धी कार्य गर्नेछ ।

८. <u>स्थानीय तह सम्पर्क तथा समन्वयः</u> (१) न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयन तथा व्यवस्थापनका लागि स्थानीय तहको समन्वयमा कार्य गर्ने गरि स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाले सम्पर्क तथा समन्वय सम्बन्धी कार्य गर्नेछ ।

परिच्छेद–३

<u>गुणस्तर समन्वय समिति सम्बन्धी व्यवस्था</u>

९. <u>केन्द्रिय समितिः</u> (१) स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको गुणस्तर सुदृढीकरण गर्न, न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी नीति एवं रणनीतिको तर्जुमा तथा पृष्ठपोषण गर्नका लागि केन्द्रमा एक केन्द्रिय गुणस्तर समन्वय समिति रहनेछ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको समितिमा देहाय बमोजिमा सदस्यहरू रहनेछन्ः–

प्रमुख विशेषज्ञ, नीति योजना तथा अनुगमन र गुणस्तर मापन तथा नियमन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय	संयोजक
प्रमुख, गुणस्तर मापन तथा नियमन महाशाखा	सह-संयोजक
प्रमुख,नीति योजना तथा अनुगमन महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय	सदस्य
प्रमुख,स्वास्थ्य समन्वय महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय	सदस्य
महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग	सदस्य
महानिर्देशक, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभाग	सदस्य
निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	सदस्य

निर्देशक, नर्सिङ तथा सामाजिक सेवा महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग	सदस्य
निर्देशक, उपचारात्मक सेवा महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग	सदस्य-सचिव

(३) समितिको सचिवालय मन्त्रालयको गुणस्तर मापन तथा नियमन महाशाखामा रहनेछ ।

१०. <u>केन्द्रिय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार</u>: (१) यस कार्यविधिमा अन्यत्र उल्लिखित काम, कर्तव्य र अधिकारका अतिरिक्त केन्द्रिय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :–

(क) गुणस्तर सम्बन्धी मापदण्ड, प्रोटोकल, निर्देशिका, कार्यविधि एवं तालिम पुस्तिका बनाउने वा परिमार्जन गर्ने वा आगामी आ. व. को कार्य योजनाको सूचीमा राख्ने ,

(ख) मन्त्रालयका महाशाखा वा विभागबाट तयार गरिएको गुणस्तर सम्बन्धी मापदण्ड, प्रोटोकल, निर्देशिका, कार्यविधि, तालिम पुस्तिका आदि स्विकृतीका लागि मन्त्रालय समक्ष सिफारिस गर्ने ,

(ग) समितिले तथ्यपरक नीति निर्माण (Evidence Based Policy Making) का लागि आवश्यक पर्ने अनुसन्धानका प्राथमिकता प्राप्त विषयहरू (Priority Research Agenda) पहिचान गरी नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषदमा पठाउने ,

(घ) प्रादेशिक मन्त्रालयहरु सँग समन्वयका लागि सम्बन्धित महाशाखाहरुलाई आवश्यक निर्देशन दिने । संघ मातहतमा रहेका अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा न्यूनतम सेवा मापदण्डको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि सहजिकरण गर्ने,

(ङ) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह सम्बन्धी अन्य समिति वा कार्यदलहरुले तयार गरेका प्रतिवेदन, मापदण्ड, प्रगति विवरणको पुनरावलोकन गर्ने,

(च) स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुदृढिकरण सम्बन्धि आवश्यक अन्य कार्यहरू गर्ने।

११. <u>केन्द्रिय समितिको बैठक र निर्णय</u>: (१) समितिको बैठक कम्तीमा दुई महिनामा एक पटक बस्नेछ ।

(२) समितिको बैठक समितिको संयोजकले तोकेको मिति, समय र स्थानमा बस्नेछ ।

(३) समितिको सदस्य-सचिवले समितिको बैठक बस्ने सूचना सहित बैठकमा छलफल हुने विषय सूची कम्तीमा दुई दिन अगावै समितिका सदस्यहरूलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(४) समितिको कूल सदस्य सङ्ख्याको पचास प्रतिशतभन्दा बढी सदस्यहरू उपस्थित भएमा समितिको बैठकको लागि गणपूरक सङ्ख्या पुगेको मानिनेछ ।

(५) समितिको बैठकको अध्यक्षता समितिको संयोजकले र निजको अनुपस्थितिमा सह संयोजकले गर्नेछ ।

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

(७) समितिले आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित क्षेत्रका विज्ञलाई समितिको बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ ।

(८) समितिको बैठकको निर्णय समितिको संयोजक र सचिवद्वारा प्रमाणित गरिनेछ।

(९) समितिको बैठक सम्बन्धी अन्य कार्यविधि समिति आफैले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

१२. उपसमिति गठन गर्न सक्नेः (१) केन्द्रिय समितिले आफ्नो कार्य सञ्चालनको लागि समितिको कुनै सदस्यको संयोजकत्वमा सम्बन्धित क्षेत्रका विज्ञ समेत संलग्न गरी आवश्यकता अनुसार उपसमिति गठन गर्न सक्नेछ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम गठित उपसमितिको काम, कर्तव्य र अधिकार तथा कार्यविधि उपसमिति गठन गर्दाका बखत समितिले तोके बमोजिम हुनेछ ।

१३. प्रादेशिक समितिः (१) प्रदेश तहमा स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरको सुनिश्चितता तथा प्रदेशको मातहतमा रहेका अस्पतालहरुको व्यवस्थापन सुदृढिकरणका लागि प्रत्येक प्रदेशमा एक प्रादेशिक व्यवस्थापन सुदृढिकरण समिति रहनेछ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको समितिमा देहाय बमोजिमा सदस्यहरू रहनेछन्ः–

निर्देशक, प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय	संयोजक
प्रमुख, अस्पताल विकास तथा चिकित्सा सेवा महाशाखा , सामाजिक विकास मन्त्रालय	सदस्य
प्रतिनिधि, प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	सदस्य
समितिले चयन गरेको प्रादेशिक अस्पतालका प्रमुखहरु मध्येबाट एक जना	सदस्य
प्रतिनिधि, नर्सिङ सेवा व्यवस्थापन शाखा, प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय	सदस्य
समितिले चयन गरेको उपभोक्ता मञ्चको प्रतिनिधि मध्येबाट एक	सदस्य
शाखा प्रमुख, चिकित्सा सेवा तथा रोग नियन्त्रण शाखा, प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय	सदस्य-सचिव

(३) प्रादेशिक समितिले आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित क्षेत्रका विज्ञलाई समितिको बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ ।

(४) उपदफा (२) बमोजिमको समितिको बैठक सम्बन्धी कार्यविधि सो समिति आफैले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

१४. प्रादेशिक समितिको काम, कर्तव्य र अधिकारः (१) प्रादेशिक समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :–

(क) गुणस्तरीय स्वास्थ्यसेवा प्रवाह सम्बन्धी नीति तथा कार्यक्रम, रणनीति तर्जुमा गरी स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधार पद्धतिबारे सुझाव दिने ,

(ख) स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सम्बन्धी नीति, रणनीति, निर्देशिका, मापदण्ड तथा कार्यक्रम लागू गर्ने र आवश्यकता अनुसार संघले तोकेको गुणस्तरमा कमी नहुने गरी र नवाझिने गरी थप्न सक्ने,

(ग) गुणस्तरीय स्वास्थ्यसेवा प्रवाह सम्बन्धी स्रोत परिचालन, व्यवस्थापन जस्ता क्रियाकलापको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गरी सम्बन्धित निकायलाई निर्देशन दिने र स्थानीय सरकारसँग समन्वय गरी आवश्यक सहयोग गर्ने ,

(घ) प्रदेश सरकारका मातहतमा पर्ने अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा न्यूनतम सेवा मापदण्डको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि आवश्यक आर्थिक, प्राविधिक तथा अन्यस्रोतको परिचालन सम्बन्धमा सहजिकरण गर्ने,

(ङ) न्यूनतम सेवा मापदण्ड प्रभावकारी कार्यान्वयनको प्रगति समीक्षा गर्ने तथा सुधारका लागि सम्बन्धित संस्था वा निकायलाई सुझाव दिने,

(च) स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक गुणस्तर सम्बन्धी निर्देशिका तथा मापदण्डहरु कार्यान्वयनको अनुगमन तथा मुल्यांकन गर्ने,

(छ) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह सम्बन्धी अन्य समिति वा कार्यदलहरुले तयार गरेका प्रतिवेदन, मापदण्ड, प्रगति विवरणको पुनरावलोकन गर्ने,

(ज) अस्पताल तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रवाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चितता तथा सुधार कार्य सञ्चालन गर्न स्थानीय तहहरुमा गुणस्तर सुनिश्चितता सम्बन्धी समिति तथा कार्यदललाई सहयोग गर्ने,

(झ) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि न्यूनतम सेवा मापदण्ड लगायत अन्य दस्तावेज तथा कार्यविधिलाई समयानुकुल अद्यावधिक बनाउने,

(ञ) अस्पतालको MSS अनुगमन पश्चात न्यूनतम सेवा मापदण्डको अवस्था बारे चौमासिक प्रतिवेदन तयार गरी केन्द्रिय समितिमा पठाउने ।

(२) समितिको गठन देहाय बमोजिम हुनेछ :–

अध्यक्ष, अस्पताल व्यवस्थनपन समिति	संयोजक
अस्पताल व्यवस्थापन समितिले मनोनयन गरेको एक जना विज्ञ	सदस्य
अस्पताल प्रमुख	सदस्य
विभागीय प्रमुखहरु मध्ये एक जना	सदस्य
प्रमुख, आर्थिक प्रशासन शाखा	सदस्य
उपभोक्ताहरु मध्येबाट समितिले मनोनयन गरेको एक जना	सदस्य
प्रमुख, नर्सिङ शाखा/विभाग	सदस्य-सचिव

१५. स्थानीय तहस्तरीय समितिः (१) स्थानीय तह स्तरमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र आधारभूत अस्पताल लगायतका स्वास्थ्य संस्थाबाट गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथा

स्वास्थ्य संस्थाहरुको व्यवस्थापन सुदृढिकरणका लागि प्रत्येक स्थानीय तहमा एक स्थानीय तहस्तरीय समिति रहनेछ ।

२. उपदफा (१) बमोजिमको समितिमा देहाय बमोजिमा सदस्यहरू रहनेछन्ः–

क्र.स.	स्थानीय तहमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुको व्यवस्थापन सुदृढिकरण समिति	पद
१.	प्रमुख वा निजले तोकेको जनप्रतिनिधि, महा/उप/नगरपालिका/ गाउँपालिका	संयोजक
२.	समितिले चयन गरेको स्थानीय स्तरको सरकारी अस्पतालका प्रमुखहरू	सदस्य
३.	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, महा/उप/नगरपालिका/ गाउँपालिका	सदस्य
४.	समितिले चयन गरेको महा/उप/नगरपालिका/गाउँपालिकाको कार्यालय रहेको वडाको वडाध्यक्ष	सदस्य
५.	समितिले चयन गरेको महा/उप/नगरपालिका/गाउँपालिकाको महिला वडा सदस्य मध्यबाट एक	सदस्य
६.	समितिले चयन गरेको उपभोक्ता मञ्चको प्रतिनिधिमध्येबाट एक	सदस्य
७.	संयोजक, स्वास्थ्य शाखा महा/उप/नगरपालिका/ गाउँपालिका	सदस्य-सचिव

(३) स्थानीय तह स्तरिय समितिले आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित क्षेत्रका विज्ञलाई समितिको बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ ।

(४) उपदफा (२) बमोजिमको समितिको बैठक सम्बन्धी कार्यविधि सो समिति आफैले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

१६. स्थानीय तह स्तरिय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकारः स्थानीय तह स्तरीय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :–

(क) गुणस्तर सुधार प्रक्रियालाई आधारभूत अस्पताल तथा स्वास्थ्य सेवा केन्द्र तहमा लागू गर्ने ,

(ख) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाका लागि न्यूनतम सेवा मापदण्ड का साथै स्वास्थ्य सेवाका विभिन्न बिषयमा गुणस्तर सुधार जस्तै विभिन्न बिषयमा क्लिनिकल कोचिंग/मेन्टोरिंग लगायतका अन्य मापदण्ड तथा कार्यविधिको कार्यान्वयन गर्ने/गराउने ,

(ग) स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चतता तथा अस्पताल व्यवस्थापन सुदृढीकरणका लागि न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्वन्धी समीक्षा तथा स्वमूल्यांकन गर्ने ,

(घ) समीक्षा तथा स्वमूल्यांकनको आधारमा पहिचान गरिएका बिषयवस्तुहरुलाई कार्यान्वयनमा ल्याउनका लागि कार्य योजना तयार गर्ने ,

(ङ) कार्य योजना कार्यान्वयनका लागि बार्षिक बजेट कार्यक्रममा स्थानीय तहबाट बजेट बिनियोजनमा प्राथमिकता दिने र सम्बन्धित सरोकारवाला निकायसँगको समन्वयमा स्रोत साधनको व्यवस्था गर्ने ,

(च) कार्य योजनाको प्रगति विवरण नियमित रुपमा तयार गरी प्रगति विवरणका सम्बन्धमा पृष्ठपोषण तयार गर्ने ,

(छ) गुणस्तर र सो सम्बन्धी कार्य गर्न बनेका उपसमितिको दिशानिर्देश तथा गुणस्तरका लागि बनेका कार्ययोजना कार्यान्वयन गर्न समन्वय गर्ने,

(ज) स्वास्थ्य संस्थाले अस्पताल सुदृढीकरण सम्बन्धी न्यूनतम सेवा मापदण्डको सूचक अनुरुप हासिल गरेको नतिजा तोकिएको ढाँचामा तयार गरी सरोकारवाला निकाय समक्ष प्रगति विवरण सार्वजनिक गर्ने।

(झ) अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चितता तथा सुधार कार्यसञ्चालन गर्न प्रदेश तथा संघ स्तरमा रहेका गुणस्तर सुनिश्चितता सम्बन्धी समिति तथा कार्य दललाई सहयोग गर्ने,

(ञ) स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सम्बन्धी निर्देशिका तथा मापदण्ड लागु गर्ने र आवश्यकता अनुसार संघ तथा प्रदेशले तोकेका कार्यविधि घटी नहुने गरी र नवाझिने गरी थप्न सक्नेछ,

(ट) गुणस्तर सम्बन्धी कार्य सम्पादनका आधारमा स्वास्थ्यसंस्था वा व्यक्तिलाई कदर र सम्मान गर्ने व्यवस्था मिलाउने र सम्बन्धित निकायमा सिफारिस तथा समन्वय गर्ने,

(२)आवश्यकता अनुसार स्थानीय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकारहरुमा संघले तोकेका जिम्मेवारी घटी नहुने गरी र नवाझिने गरी थप्न सक्नेछ।

१७. स्वास्थ्य संस्थास्तरीय समितिः (१) आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र आधारभूत अस्पतालमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथा व्यवस्थापन सुदृढिकरण प्रयोजनका लागि प्रत्येक आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र आधारभूत अस्पतालमा एक स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढिकरण समिति रहनेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको समितिमा देहाय बमोजिमा सदस्यहरू रहनेछन्ः–

आधारभूत अस्पतालमा समिति

अध्यक्ष, अस्पताल व्यवस्थनपन समिति	संयोजक
अस्पताल व्यवस्थापन समितिले मनोनयन गरेको एक जना विज्ञ	सदस्य
अस्पताल प्रमुख	सदस्य
विभागीय प्रमुखहरु मध्ये एक जना	सदस्य
प्रमुख, आर्थिक प्रशासन शाखा	सदस्य
उपभोक्ताहरु मध्येबाट समितिले मनोनयन गरेको एक जना	सदस्य
प्रमुख, नर्सिङ शाखा/विभाग	सदस्य-सचिव

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा समिति

स्वास्थ्य संस्था रहेको सम्बन्धित स्थानीय तहको वडाध्यक्ष	संयोजक
महिला वडा सदस्यहरू मध्येबाट एकजना	सदस्य
स्वास्थ्य संस्था रहेको क्षेत्रको विद्यालयका प्राचार्य मध्येबाट एकजना	सदस्य
स्थानीय ब्यापार संघ/उपभोक्ता मंचको प्रतिनिधि एकजना	सदस्य
सम्वन्धित वडाका महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरू मध्येबाट एकजना	सदस्य
वडा कार्यालयका सचिव	सदस्य
आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र प्रमुख	सदस्य-सचिव

(३) स्वास्थ्य संस्था स्तरीय समितिले आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित क्षेत्रका विज्ञलाई समितिको बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ ।

(४) उपदफा (२) बमोजिमको समितिको बैठक सम्बन्धी कार्यविधि सो समिति आफैले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

१८. स्वास्थ्य संस्था स्तरीय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकारः (१) आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र आधारभूत अस्पतालमा गठन हुने स्वास्थ्य संस्थास्तरीय स्वास्थ्य संस्थाहरुको व्यवस्थापन सुदृढिकरण समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :–

(क) गुणस्तर सुधार प्रक्रियालाई स्वास्थ्य संस्था तहमा कार्यान्वयन गर्ने/गराउने,

(ख) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाका लागि न्यूनतम सेवा मापदण्ड का साथै स्वास्थ्य सेवाका विभिन्न बिषयमा गुणस्तर सुधार लगायतका अन्य मापदण्ड तथा कार्य विधिको कार्यान्वयन गर्ने/गराउने,

(ग) स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चतता तथा व्यवस्थापन सुदृढीकरणका लागि न्यूनतम सेवा मापदण्डको समीक्षा तथा स्वमूल्यांकन गर्ने/ गराउने,

(घ) समीक्षा तथा स्वमूल्यांकनको आधारमा पहिचान गरिएका बिषयवस्तुहरुलाई कार्यान्वयनमा ल्याउनका लागि कार्ययोजना तयार गर्ने,

(ङ) कार्ययोजना कार्यान्वयनका लागि बार्षिक बजेट कार्यक्रममा स्थानीय तहबाट बजेट बिनियोजनमा प्राथमिकता दिने र सम्बन्धित सरोकारवाला निकायसँगको समन्वयमा स्रोत साधनको व्यवस्था गर्ने,

(च) कार्ययोजनाको प्रगति विवरण नियमित रुपमा पुनरावलोकन गर्ने र पृष्ठपोषण तयार गर्ने,

(छ) स्वास्थ्य संस्थाले न्यूनतम सेवा मापदण्डको सूचक अनुरुप हासिल गरेको नतिजा स्थानीयतहमा पेश गर्ने,

(ज) सेवाको गुणस्तर सुधार तथा ब्यवस्थापन सुदृढीकरणका लागि मापदण्ड, निर्देशिकाको प्रयोग भए नभएको सुनिश्चत गर्ने ।

१९. निजी,सामुदायिक तथा गैरसरकारी तथा सहकारी स्तरीय समितिः (१) निजी, सामुदायिक, गैरसरकारी तथा सहकारीस्तरमा संचालित स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालको लागि गुणस्तर

सुद्दिढिकरणको लागि देहाय वमोजिमको एक स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुद्दिढिकरण समिति रहने छ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको समितिमा देहाय बमोजिमा सदस्यहरू रहनेछन्ः-

संचालक समितिको अध्यक्ष	संयोजक
संचालक समितिले मनोनयन गरेको एक जना विज्ञ	सदस्य
अस्पताल निर्देशक	सदस्य
विभागीय प्रमुखहरु मध्ये बाट दुई जना	सदस्य
APHIN को प्रतिनिधि(Association of Private Medial and Dental college) प्रतिनिधि	सदस्य
उपभोक्ता मंचको प्रतिनिधि	सदस्य
सम्वन्धित स्थानीय तहको वडाध्यक्ष	सदस्य
प्रमुख, नर्सिङ शाखा/विभाग	सदस्य(सचिव)

२०. निजी,सामुदायिक तथा गैरसरकारी तथा सहकारीस्तरमा संचालित स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालको काम कर्तव्य र अधिकारः (१) निजी,सामुदायिक तथा गैरसरकारी तथा सहकारीस्तरमा संचालित स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालमा गठन हुने स्वास्थ्य संस्थाहरुको व्यवस्थापन सुद्दिढिकरणको लागि काम कर्तव्य र अधिकार देहाय वमोजिम हुनेछ :

(क) गुणस्तर सुधार प्रक्रियालाई स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालतहमा कार्यान्वयन गर्ने गराउने ,

(ख) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाका लागि न्यूनतम सेवा मापदण्ड, गुणस्तर सुधार लगायतका मापदण्ड तथा कार्य विधिको कार्यान्वयन गर्ने गराउने,

(ग) स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चतता तथा व्यवस्थापन सुदृढीकरणका लागि न्यूनतम सेवा मापदण्डको समीक्षा तथा स्वमूल्यांकन गर्ने गराउने,

(घ) समीक्षा तथा स्वमूल्यांकनको आधारमा पहिचान गरिएका बिषयवस्तुहरुलाई कार्यान्वयनमा ल्याउनका लागि कार्ययोजना तयार गर्ने,

(ङ) कार्ययोजना कार्यान्वयनका लागि स्रोत साधनको व्यवस्था गर्ने,

(च) कार्ययोजनाको प्रगति विवरण नियमित रुपमा पुनरावलोकन गर्ने र पृष्ठपोषण तयार गर्ने,

(छ) आ–आफनो स्वास्थ्य संस्थाहरुको न्यूनतम सेवा मापदण्डको चेक लिष्ट अनुसार स्वमूल्यांकन गरी पहिचान गरिएका कमी कमजोरीहरुको सुधारको लागि कार्ययोजना सहितको प्रतिवेदन प्रत्येक ६/६ महिनामा स्वास्थ्य सेवा विभाग,चिकित्सा सेवा महाशाखामा नियमितरुपमा पठाउनु को साथै मन्त्रालयको निर्देशानुसार कार्य गर्ने ।

परिच्छेद–४

न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन

२१. न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको मापनः (१) सेवाको गुणस्तर सुनिश्चितता मन्त्रालयले तयार गरेको न्यूनतम सेवा मापदण्ड पुस्तिकामा उल्लेख भए अनुसार मापन गरिनेछ ।

(२) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन भए नभएको मापन तथा लेखाजोखा र विश्लेषण गर्दा न्यूनतम सेवा मापदण्डका मापन सूचकको प्रयोग गरिनेछ ।

(३) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन भए नभएको नियमित मूल्यांकन र अनुगमन गरिनेछ ।

(४) उपदफा (२) बमोजिमको लेखाजोखा तथा विश्लेषणवाट देखिएका कमि कमजोरीहरु एवं आवश्यकता पुरा गर्न सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालले कार्य योजना तयार गरी लागू गर्नु पर्नेछ ।

(५) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको ढाँचा र प्रक्रिया अनुसूची १ बमोजिम हुनेछ ।

२२. न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको चरणः (१) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन प्रक्रियामा मुख्यतया देहाय बमोजिमको चार चरणमा गरिनेछः-

(क) समिति गठन र अभिमुखिकरण,

(ख) कार्यान्वयनका लागि पूर्व तयारी,

(ग) श्रोत व्यक्ति अभिमुखिकरण ।

(घ) कार्यक्रम संचालन

२३. <u>समिति गठन र अभिमुखिकरण</u>: (१) केन्द्र, प्रदेश, स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पताल स्तरमा परिच्छेद ३ मा उल्लेखित समितिहरुको गठन गर्ने ।

(२) समितिको गठन संयोजकको निर्देशानुसार सदस्य-सचिवको पहलमा हुनेछ ।

(३) समितिहरूको काम, कर्तव्य र अधिकारबारे समितिका पदाधिकारीलाई अभिमुखिकरण गर्नु पर्नेछ ।

(४) उपदफा (३) अभिमुखिकरण गर्ने जिम्मा संयोजकको हुनेछ ।

(५) आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र आधारभूत अस्पतालका लागि संबन्धित स्थानीय तहमा १/२ दिनको र संबन्धित स्वास्थ्य संस्थामा अभिमुखीकरण साथै संयुक्त मुल्यांकन (स्थानिय तह+स्वास्थ्य संस्था) दुई दिने अभिमूखिकरण कार्यक्रम संचालन गरिनेछ ।

(६) जनरल, विशेषज्ञ, विशिष्टिकृत शिक्षण अस्पताल र स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान स्तरमा आवश्यकता अनुसार ४ देखि ५ दिने अभिमूखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्नसकिनेछ ।

(७) उपदफा (५) र (६) बमोजिम संचालन गरिने गोष्ठीहरुको समीक्षाबाट पहिचान भएका कमी कमजोरीहरुलाई सुधार गर्दै न्यूनतम सेवा मापदण्डका सूचकहरुको शत प्रतिशत परिपूर्तिका लागि आगामी कार्यशाला गोष्ठी र फलोअप समीक्षामा प्रभावकारी कार्ययोजना तर्जुमा सहित आर्धबर्षिक प्रगति विवरण पेश गर्नु पर्नेछ ।

(८) अभिमुखिकरणका लागि शुरुको वर्षमा छ महिनाको अन्तरालमा दुईवटा गोष्ठी र त्यसपछि छ महिनाको अन्तरमा फलोअप समीक्षा गर्नुपर्नेछ ।

(९) दोस्रो वर्ष देखि ६ महिनाको अन्तरमा संस्थागत फलोअप समिक्षाको कार्यक्रमहरु संचालन गर्दै सुधारका कार्यहरु निरन्तर संचालन गर्नु पर्नेछ ।

(१०) स्वास्थ्य संस्थाको तह अनुसार न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनका लागि अपनाउने कार्यविधि अनुसूची २ अनुसार हुनेछ ।

२४. <u>कार्यान्वयनका लागि पूर्व तयारी:</u> न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन गर्न मुख्यतः श्रोत व्यक्तिको अभिमुखिकरण र न्यूनतम सेवा मापदण्ड प्रयोग गर्दा गरिने अभिलेख प्रणालीको तयारी गर्नु पर्नेछ ।

२५. <u>श्रोत व्यक्ति अभिमुखिकरण:</u> (१) न्यूनतम सेवा मापदण्ड लागू गर्नका लागि अभिमुखिकरण गरी श्रोत व्यक्तिको तयारी गर्नु पर्नेछ ।

(२) श्रोत व्यक्ति अभिमुखिकरणका लागि सहजकर्ताको रूपमा मन्त्रालयले पहिचान गरेका न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धि विज्ञ तथा विषय विज्ञहरू रहनेछन ।

(३) अभिमुखिकरणका सहभागीहरू मुलतः न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनका लागि जिम्मेवार संघीय, प्रादेशिक, स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा, अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत अधिकृतस्तरका स्वास्थ्य प्राविधिकहरु हुनेछन ।

(४) श्रोत व्यक्ति अभिमुखिकरण कार्यक्रमको ढाँचा अनुसूची ३ अनुसार हुनेछ ।

(५) श्रोत व्यक्तिले प्रशिक्षणको दौरानमा एकरुपता प्रदान गर्नका लागि अभिमुखिकरणमा प्रयोग भएका सामाग्रीलाई निरन्तरता दिदै स्वास्थ्य संस्थाको किसिम अनुसार सान्दर्भिक उदाहरण थपी आवश्यकता अनुसार संघ, प्रदेश, स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा सहजिकरण गर्नुपर्नेछ ।

(६) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनका लागि गरिने कार्यशाला गोष्ठी तथा समीक्षामा सो अभिमुखिकरणको सन्दर्भ सामाग्री तथा स्वास्थ्य संस्थाको वर्गीकरण अनुसार न्यूनतम सेवा मापदण्डका सूचकहरूको पुस्तिकाको प्रयोग गरिनेछ ।

(७) प्रदेश तथा स्थानिय तहले न्यूनतम सेवा मापदण्डका लागि थप प्रशिक्षक आवश्यकता महसुस गरेमा प्रशिक्षित प्रशिक्षकलाई अभिमुखिकरणका लागि परिचालन गर्न सकिनेछ ।

२६. <u>श्रोत व्यक्तिको काम, कर्तव्य:</u> (१) दफा २३ बमोजिम अभिमुखिकरण गरिएका श्रोत व्यक्तिको काम, कर्तव्य देहाय बमोजिम हुनेछः—

(क) अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा न्यूनतम सेवा मापदण्डको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि गोष्ठी तथा समीक्षामा आवश्यकता अनुसार सहजकर्ता तयार गर्न प्रशिक्षण दिने,

(ख) अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयनका लागि गोष्ठी तथा समीक्षामा आवश्यक सहजिकरण गर्ने र प्रभावकारीता सुनिश्चित गर्ने,

(ग) न्यूनतम सेवा मापदण्डको मूल्यांकनका आधारमा पहिल्याएका बिषय वस्तुहरुलाई कार्यान्वयनमा ल्याउनका लागि कार्य योजना तयार गर्न सहजिकरण गर्ने साथै पहिचान भएका चुनौतिहरूलाई सामाधान गर्न सहयोग गर्ने,

(घ) न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी संघ, प्रदेश, स्थानीय तह, अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाका बैठकमा आमन्त्रित हुँदा भागलिने र आवश्यक सहजिकरण गर्ने,

(ङ) न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी सहजिकरण सुधारका लागि, सहभागीको क्षमता विकासको आवश्यकता तथा सहभागीको प्रतिक्रिया सहितको प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायलाई पेश गर्ने ।

(२) श्रोत व्यक्तिले तयार गर्ने प्रतिवेदनको ढाँचा अनुसूची ४ अनुसार हुनेछ ।

२७. <u>कार्यक्रम संचालनः</u> (१)आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र आधारभूत अस्पतालहरुमा कार्यक्रम संचालनः पहिलो पटक कार्यक्रम संचालन गर्दा अनुसूची २ को न्युनतम सेवा मापदण्ड कार्यन्वयनका लागि आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र तथा आधारभूत अस्पतालमा अपनाउने कार्यविधि र कार्यसंचालन प्रक्रिया अनुसार हुने छ ।स्वास्थ्य संस्थामा कार्यन्वयन सुरु गर्नु भन्दा अगाडी स्थानीय तहमा स्थानीय तहका गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथा स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सुद्रिधिकरण समितिका पदाधिकारीहरु लाई १/२ दिनको अभिमुखीकरण गर्नुपर्छ । त्यसपछि स्वास्थ्य संस्था स्तरमा २ दिने अभिमुखीकरण साथै संयुक्त मुल्यांकन गरिनेछ । यसको कार्यविधि, प्रक्रिया र कार्यतालिका अनुसूची २ मा उल्लेख गरिएको छ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमका सहभागीहरुलाई न्यूनतम सेवा मापदण्डका सूचकहरु प्रयोग गरेर त्यसमा भएका कमी कमजोरीहरुको पहिचान गरी कार्य योजना तयार गरिनेछ ।

(३) उपदफा (२) बमोजिम तयार गरिएको कार्य योजनालाई ६ महिना सम्म कार्यान्वयन गरि स्वमूल्यांकनलाई ६/६ महिनामा निरन्तरता दिंदै कार्ययोजना पुनारावलोकन गरिनेछ र अर्धवार्षिक प्रतिवेदन तयार गरिनेछ ।

(४) उपदफा (३) बमोजिम उपलब्ध भएको प्रगतिहरुको विवरण लाई दोस्रो संस्थागत फलोअप मुल्यांकन र समिक्षा गोष्ठीमा प्रस्तुत गरिनेछ ।

(५) उपदफा (१) बमोजिमको गोष्ठीको समयावधि दुई दिनको हुनेछ ।

(६) पहिलो कार्याशाला गोष्ठी लागि कार्यक्रमको तालिका र कार्य योजना निर्माणको ढाचा अनुसूची ५ अनुसार हुनेछ ।

२८. <u>दोश्रो कार्यशाला गोष्ठीः</u> (१) दोश्रो कार्यशाला गोष्ठीमा मुख्यतः स्वास्थ्य संस्थाका सहभागीले न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयनका दौरानमा गरेको प्रगति र कमी कमजोरीहरुको समीक्षात्मक विश्लेषण गरी कार्याशाला गोष्ठी आयोजना भएको स्वास्थ्य संस्थाको प्रत्यक्ष अवलोकन गर्नेछन । आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र आधारभूत अस्पतालहरुको हकमा दोश्रो संयुक्त फलोअप मुल्यांकन पहिलो मूल्यांकनको ६ महिनापछि गरिनेछ र फलोअप मुल्यांकन ६/६ महिनामा निरन्तर गरिरहनुपर्नेछ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको अवलोकन /मुल्यांकन पश्चात् आफूले बनाएको कार्ययोजनालाई अद्यावधिक गर्दै आगामी चौमासिक कार्ययोजना तयार गर्नेछन । (३) उपदफा (२) बमोजिम तयार भएको कार्य योजनाको प्रगति विवरण स्थलगत फलोअपमा समावेश गरी समीक्षा गरिनेछ । (४) यो गोष्ठीको समयावधि २ देखि ४ दिनको हुनेछ । । आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र आधारभूत अस्पतालहरुको हकमा दोश्रो संयुक्त फलोअप मुल्यांकनको अवधि २ दिनको हुनेछ ।

(५) दोश्रो कार्याशाला गोष्ठीको कार्यक्रमको ढाँचा अनुसूची ६ अनुसार हुनेछ ।

२९. <u>कार्यशाला गोष्ठीको आयोजना र सहभागिताः</u> (१) एउटा स्थानीय तहमा रहेका सबै आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र आधारभूत अस्पतालहरुका हकमा संबन्धित संस्थामा नै संस्थागत संयुक्त फलोअप मुल्यांकन र समिक्षा गर्ने गरिनेछ समुहमा राखिनेछैन। कम्तिमा

एक समूह , जनरल अस्पतालहरुको कार्याशाला गोष्ठीमा दुई वा बढीमा तीन वटा समूह र विशेषज्ञ र विशिष्टिकृत तथा शिक्षण अस्पतालहरुको कार्यशाला गोष्ठीमा दुई वटा अस्पतालहरुको एउटा समूह निर्माण गरिनेछ ।

(२) आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र आधारभूत अस्पताल तहको संबन्धित संस्थागत संयुक्त फलोअप मुल्यांकन स्थानीय तहले गर्नेछन ।

(३) जनरल अस्पताल तहमा आ-आफ्नो अस्पतालमा आलोपालो कार्यशाला गोष्ठीको आयोजना गर्नुपर्नेछ ।

(४) गोष्ठिमा न्यूनतम सेवा मापदण्डलाई प्रयोग गरी सहभागीहरुले आआफ्नो अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको स्वमूल्यांकन गर्नेछन् ।

(५) उपदफा (४) बमोजिमको स्वमूल्यांकनबाट कार्यशाला गोष्ठीमा सहभागी अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाका प्रतिनिधिले न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनमा आ—आफ्नो अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको कमी कमजोरी पहिचान गरी आ-आफ्नो अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाको कार्य योजना निर्माण गर्नेछन् ।

(६) कार्यशाला गोष्ठीका सबै सहभागीहरुले अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपलब्ध भएको न्यूनतम सेवा मापदण्डका सूचकहरुको प्रत्यक्ष अवलोकन गर्ने अवसर प्राप्त गर्नेछन् ।

३०. फलोअप समिक्षाः (१) अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्डमा क्रमश सुधार गर्दै जानका लागि नियमित रुपमा फलोअप समिक्षा गर्नुपर्नेछ ।

(२) न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयन गर्दा देखिएका कमी कमजोरीहरुलाई ध्यानमा राख्दै निर्माण गरिएको कार्य योजनाले तोकिएका सूचकहरुलाई शत प्रतिशत पूरा गर्नु पर्दछ ।

(३) उपदफा (२) बमोजिम शत प्रतिशत पूरा गर्नका लागि बाँकी रहेका सूचकहरुको बारेमा अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूले पुनःकार्य योजना निर्माण गरी अर्को फलोअपका दौरानमा पूरा गरेको हुनु पर्नेछ ।

(४) न्यूनतम सेवा मापदण्डले तर्जुमा गरी पहिलो फलोअपको अवधि सम्म पुरा गर्न नसकेका सूचकहरुलाई बार्षिक समिक्षा अस्पताल तथा स्थानिय तहको गोष्ठीमा अनिवार्य रुपमा पुरा गरेको हुनुपर्नछ ।

(५) फलोअप समिक्षा कार्यक्रमको ढाँचा अनुसूची ७ अनुसार हुनेछ ।

३१. <u>विद्युतीय अभिलेखिकरण र प्रत्यायनः</u> (१) यो कार्यविधि लागू भए पश्चात अभिमुखिकरणका लागि तयार गरिएका सन्दर्भ सामाग्रीहरूलाइ विद्युतीय अभिलेखिकरण (Digitalized) गरिने छ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको विद्युतीय अभिलेखिकरण कार्य सम्पन्न भए पश्चात अभिमुखिकरण सन्दर्भ सामाग्रिलाई स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट प्रत्यायन (accreditation) गराईनेछ ।

(३) उपदफा (२) को प्रक्रिया पूरा भएपश्चात अनलाईन सफ्टवेरको माध्यम प्रयोग गरी अभिमुखिकरणको प्रक्रिया सुरू गरिनेछ ।

(४) अनलाईन अभिमुखिकरणको अवधारणात्मक ढाँचा अनुसूची ८ बमोजिम हुनेछ ।

३२. <u>अभिलेखीकरणः</u> (१) स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालको न्यूनतम सेवा मापदण्डका सूचकहरु अनुरुप मापनका लागि एक्सल स्प्रेडसिट (Excel Spreadsheet) तयार गरिनेछ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको एक्सल स्प्रेडसिट (Excel Spreadsheet) ले सूचकहरु अभिलेखन गरी सोको मापनका प्रतिशतहरू र मापनको समग्र नतिजा दिनेछ ।

(३) कार्यान्वयनको सुरूवाती अवस्थामा एक्सल स्प्रेडसिट (Excel Spreadsheet) का साथै न्यूनतम सेवा मापदण्ड पुस्तिका समेत प्रयोग गरिनेछ ।

(४) एक्सल स्प्रेडसिट (Excel Spreadsheet) लागू भए पश्चात न्यूनतम सेवा मापदण्ड अभिलेख सफ्टवेरको विकास गरी प्रयोगमा ल्याइनेछ ।

(५) उपदफा (४) बमोजिमको सफ्टवेरले सूचक मापनमा साथै सत प्रतिशत नपुगेका मापदण्डको छुट्टै नतिजा पनि उत्पादन गर्ने छ जसले गर्दा कार्ययोजनालाई तथ्यपरक बनाउका लागि सहयोग पुर्याउनेछ ।

(६) उपदफा (४) बमोजिमको विकास गरिएको सफ्टवेरबाट आवश्यक सूचकहरुको अभिलेख आवश्यकता अनुसार HMIS तथा LMIS मा तथ्यांक माइग्रेट गर्ने सकिने प्रकृतिको हुनुपर्ने छ र यसरी आएको अभिलेखलाई HMIS तथा LMIS प्रणालीमा ढाल्नका लागि संघ, प्रदेश तथा स्थानिय तहमा समन्वय गनुपर्ने छ ।

परिच्छेद–५
स्रोतको व्यवस्थापन सम्बन्धी

३३. स्रोतको व्यवस्थान: (१) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्यांकनका प्रत्येक क्रियाकलापका लागि आवश्यक पर्ने आर्थिक स्रोतको व्यवस्थापन संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहका सम्पर्क तथा समन्वय ईकाइ साथै अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थास्तरका समितिले गर्नुपर्ने छ ।

(२) स्रोतको व्यवस्थापनमा दफा ९, १३ र १५ बमोजिम गठित समितिहरूले सहजिकरण गर्नु पर्नेछ ।

(३) स्रोतको व्यवस्थापनका लागि देहाय बमोजिमका स्रोत रहेका छन :—

(क) संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहले आफ्नो मतहातमा रहेका अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थामा न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको लागि छुट्टयाएको अनुदान रकम,

(ख) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको लागि संघले प्रदेश र स्थानीय तहलाई दिने ससर्त अनुदान रकम,

(ग) संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहले न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको शीर्षकमा विनियोजन गरेको रकम,

(घ) साझेदार संस्थाबाट प्राप्त सहयोग रकम,

(ङ) स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालको आन्तरिक श्रोत ।

(४) उपदफा (३) बमोजिमको रकम न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको कार्य योजनाका आधारमा अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थामा विनियोजन गरिने छ

परिच्छेद — ६

अभिलेख प्रतिवेदन

३४. अभिलेखः (१) अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाले न्यूनतम सेवा मापदण्डको स्वमूल्यांकन वा संयुक्त मूल्यांकन गर्दा मापदण्डको लेखाजोखा निर्धारित चेकलिष्टमा प्रविष्ट गर्नुपर्दछ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको प्रविष्टिकरणका लागि सम्बन्धित सेवाका लागि खटाइएका स्वास्थ्यकर्मी, इन्चार्ज र विभागीय प्रमुख जिम्मेवार हुनेछन ।

(३) उपदफा (१) बमोजिमको प्रविष्टिकरण पश्चात न्यूनतम सेवा मापदण्डका सूचकको मापन हुनेछ ।

(४) सूचकहरूको नतिजाको अभिलेख सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मी, इन्चार्ज वा विभागीय प्रमुखले राख्नु पर्नेछ ।

(५) प्रत्येक सेवा सम्बन्धी प्राप्त भएका विवरणलाई स्वास्थ्य संस्था इन्चार्ज वा अस्पतालको प्रमुखले ठीक छ वा छैन भनी मुख्य मुख्य सूचकहरुको पुनरावलोकन गरी अभिलेखको गुणस्तर सुनिश्चत गर्नु पर्दछ ।

(६) उपदफा (५) बमोजिम सुनिश्चित गरेको न्यूनतम सेवा मापदण्डका सूचकको तथ्यांक निर्धारित ढाँचामा प्रविष्ट गर्नुपर्दछ ।

(७) न्यूनतम सेवा मापदण्डको स्वमूल्यांकन वा संयुक्त मूल्यांकनबाट प्राप्त नतिजाका आधारमा देखिएका चुनौतिको समाधानका लागी बनाईएका कार्य योजनाको अभिलेख सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मी, इन्चार्ज, विभागीय प्रमुख, अस्पताल र स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले राख्नुपर्ने छ ।

(८) कार्य योजनाको कार्यान्वयन गरी न्यूनतम सेवा मापदण्डको प्रगतिको लेखाजोखाको प्रतिवेदन अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले प्रत्येक चार चार महिनामा तयार गर्नुपर्ने छ र सो प्रतिवेदन आ—आफ्नो अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाका साथै न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी गोष्ठीमा प्रस्तुत गर्नुपर्ने छ ।

(९) उपदफा (८) बमोजिमको प्रतिवेदन र प्रस्तुतीकरणको ढाँचा अनुसूची ९ अनुसार हुनेछ ।

(१०) सेवाको गुणस्तरको मुख्य सूचकका रूपमा सेवाग्राहीको सन्तुष्टि रहनेछ ।

(११) अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाले प्रत्येक चार चार महिनामा तयार गर्नुपर्ने प्रतिवेदनमा सेवाग्राहीको सन्तुष्टिको अवस्था अनिवार्य रूपमा समावेस गरेको हुनुपर्नेछ ।

(१२) सेवाग्राहीको सन्तुष्टिको मापनको ढाँचा अनुसूची १० अनुसार हुनेछ ।

३५. प्रतिबेदनः (१) समग्र प्रतिवेदनको कार्य मूलतः उपचारात्मक सेवा महाशाखाको हुनेछ। सो प्रतिबेदन अनिबार्य रुपमा मन्त्रालयको गुणस्तर मापन तथा नियमन महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।

(२) न्युनतम सेवाको मापदण्ड कार्यान्वयन को प्रतिबेदन आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र र आधारभूत अस्पतालको हकमा स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाले र प्रदेश अस्पतालहरुको हकमा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले एकीकृत प्रतिबेदन तयार गरी उपचारात्मक सेवा महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभागमा पठाउनु पर्नेछ ।

(३) संघीय अस्पतालहरुले आफ्नो प्रतिवेदन सोझै उपचारात्मक सेवा महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभागमा पठाउनु पर्नेछ ।

(४) उपचारात्मक सेवा महाशाखाले मन्त्रालयको गुणस्तर मापन तथा नियमन महाशाखा (MSS implementation unit) मा सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाको MSS प्रतिवेदन एकीकृत गरी पठाउनु पर्नेछ ।

परिच्छेद — ७
अनुगमन तथा मुल्याङ्कन

३६. अनुगमन तथा मुल्याङ्कनः (१) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको समग्र अनुगमन तथा मुल्याङ्कनको कार्य मन्त्रालयको गुणस्तर मापन तथा नियमन महाशाखाबाट हुनेछ ।

(२) न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयनको अवस्थाको अनुगमन तथा मुल्याङ्कन देहायबमोजिम गरिनेछः—

(क) न्यूनतम सेवा मापदण्डको अनुगमन अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुको न्यूनतम सेवा मापदण्ड पुस्तिकाले व्यवस्था गरे बमोजिमका सूचकहरुको अवस्था, सो मापदण्डको कार्यान्वयन अवस्था, तत्पश्चात गरिएका कार्ययोजना र सो अनुरूप मापदण्डमा भएका उपलब्धीको अवस्थाको आवधिक एवं चौमासिक रूपमा गरिने छ ।

(ख) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनका सन्दर्भमा सम्बन्धित अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाहरुले गर्नुपर्ने भनी पहिचान गरिएका कार्य योजनाहरू समय सीमा भित्र तोकिएको आधार र ढाँचामा सम्पन्न भए नभएको साथै उपलब्ध स्रोतको न्यूनतम सेवा मापदण्ड सुधारका लागि उच्चतम उपयोग भए नभएको आधारमा मुल्याङ्कन गरिनेछ ।

(३) अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्ने निकायले सो क्रममा प्राप्त गरेका न्यूनतम सेवा मापदण्डका सूचकको अवस्था साथै सो सम्बन्धि जानकारी र पृष्ठपोषण सम्बन्धित निकाय वा सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।

(४) अनुगमन तथा मूल्यांकनको परिणामलाई सर्वसाधारणको जानकारीका लागि मूल्यांकन गर्ने निकाय, विभाग तथा मन्त्रालयको सूचनापाटी, वेवसाइट र आवधिक प्रतिवेदन मार्फत सम्प्रेषण गर्नु पर्नेछ ।

(५) अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्दा न्यूनतम सेवा मापदण्डको मापनसंग सम्बन्धित सूचकहरूको अवस्थाको लेखाजोखा गरी प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्ने छ ।

(६) अनुगमन तथा मूल्यांकनका लागि दफा ९, १३ र १५ बमोजिम गठित समितिहरूको मुख्य भूमिका रहनेछ ।

(७) उपदफा (५) बमोजिमका समितिले आवश्यकता अनुसार अनुगमन तथा मूल्यांकनका लागि स्वास्थ्यकर्मीको अनिवार्य सहभागिता सहितको तिन देखि चार जनाको समूह चयन गर्न सक्नेछन ।

(८) न्यूनतम सेवा मापदण्डको नतिजाको अवधारणत्मक ढाँचा अनुसूची ११ बमोजिम हुनेछ ।

(९) उपदफा (८) बमोजिमको अवधारणत्मक ढाँचाका आधारमा न्यूनतम सेवा मापदण्डको नतिजा ढाँचा विकास गरिनेछ ।

(१०) अनुगमन तथा मूल्यांकनको क्रममा उपदफा (९) बमोजिमको नतिजा ढाँचा को आधारमा सूचकको मापन तथा लेखाजोखा गर्नु पर्नेछ र प्रतिवेदनमा समावेश गर्नुपर्नेछ।

(११) अनुगमन तथा मूल्यांकनको प्रतिवेदनको ढाँचा अनुसूची १२ बमोजिम हुनेछ ।

परिच्छेद ८

विविध

३७. वार्षिक समिक्षामा प्रस्तुत गरिनेः (१) न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयनको क्रममा प्राप्त भएका उपलब्धी र चुनौतिहरूको सम्बन्धमा अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाबाट आएको प्रतिवेदन र न्यूनतम सेवा मापदण्डको अवस्थालाई अनिवार्य रूपमा प्रादेशिक तथा केन्द्रिय वार्षिक समिक्षामा प्रस्तुत गरिनेछ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम प्रादेशिक तथा केन्द्रीय वार्षिक समिक्षामा प्रस्तुत गरिने प्रतिवेदनका लागि केन्द्रिय स्तरमा गुणस्तर मापन तथा नियमन महाशाखाको समन्वयमा उपचारात्मक सेवा माहाशाखा, प्रादेशिक स्तरमा प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य शाखा/महाशाखा जिम्मेवार रहनेछन् ।

(३) संघ, प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा महसुस गरिएका आवश्यकताहरुको प्रतिवेदन तयार गरी दफा ९ बमोजिमको केन्द्रिय समितिमा पेश गर्नुपर्ने छ ।

(४) केन्द्रिय समितिले संसोधन तथा अद्यावधिक गर्नु पर्ने निर्णय गरी गठन गरेको प्राविधिक कार्य समुहले संशोधन र अद्यावधिक गर्नेछ ।

३८. निर्देशन दिन सक्ने : (१) यस कार्यविधि कार्यान्वयको क्रममा मन्त्रालयले समिति तथा सम्पर्क र समन्वय ईकाइलाई आवश्यक निर्देशन दिन सक्नेछ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम दिइएको निर्देशनको पालना गर्नु सम्बन्धित निकायको कर्तव्य हुनेछ ।

३९. बाधा अड्काउ फुकाउन सक्नेः (१) यस कार्यविधि कार्यान्वयनको क्रममा कुनै बाधा अड्चन उत्पन्न भएमा मन्त्रालयले सो बाधा अड्काउ फुकाउन सक्नेछ ।

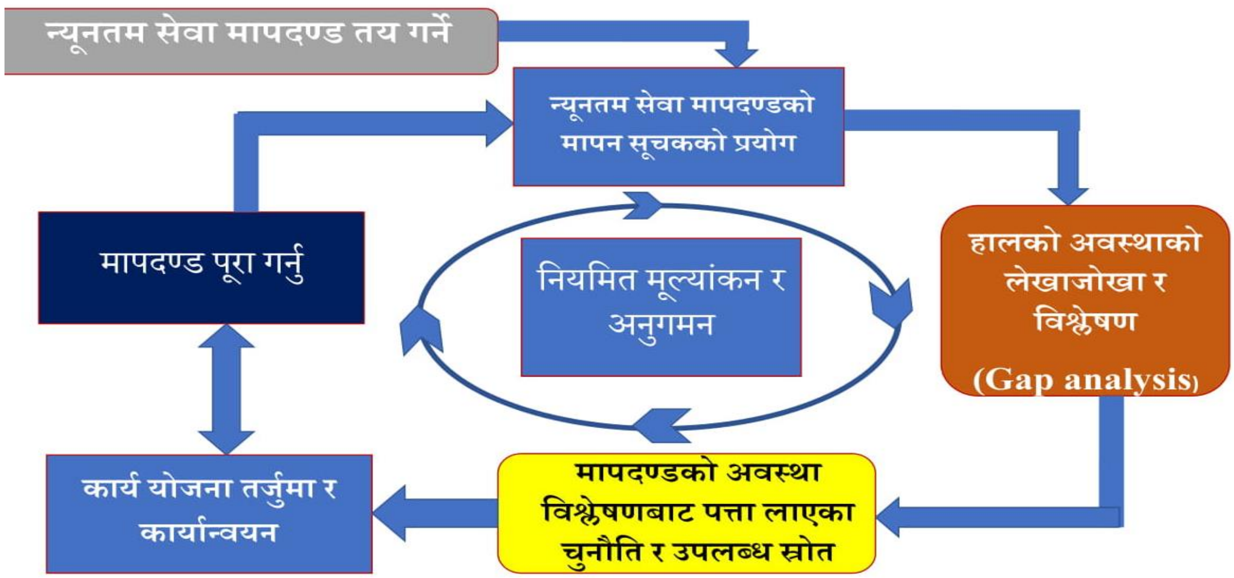
४०. अनुसूचीमा हेरफेर वा थपघट : (१) मन्त्रालयले समितिको सिफारिसमा अनुसूचीमा आवश्यक हेरफेर तथा थपघट गर्न सक्नेछ ।

अनुसूची -१

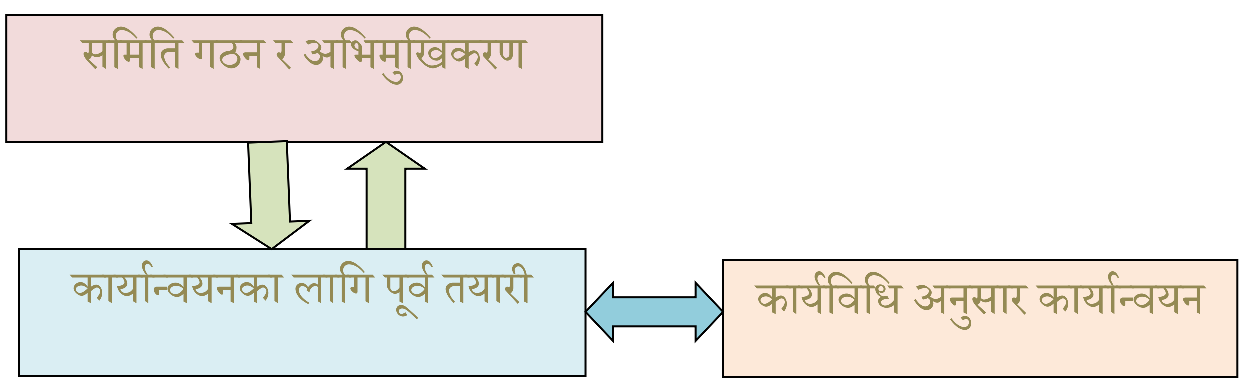
दफा २१ को उपदफा (५) संग सम्बन्धित

न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको ढाँचा र प्रक्रिया

(क) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको ढाँचा



(ख) न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन प्रक्रिया

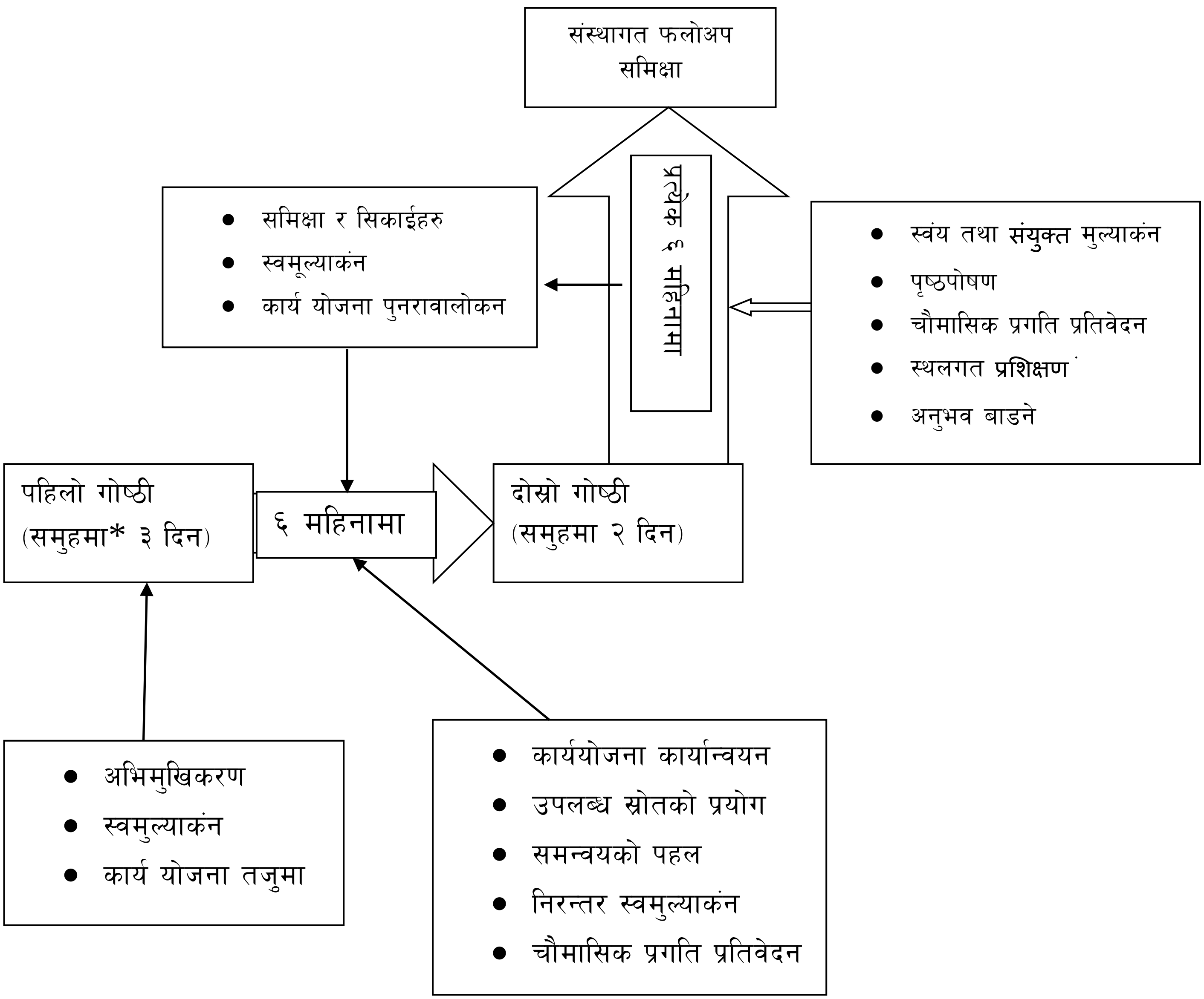


अनुसूची -२

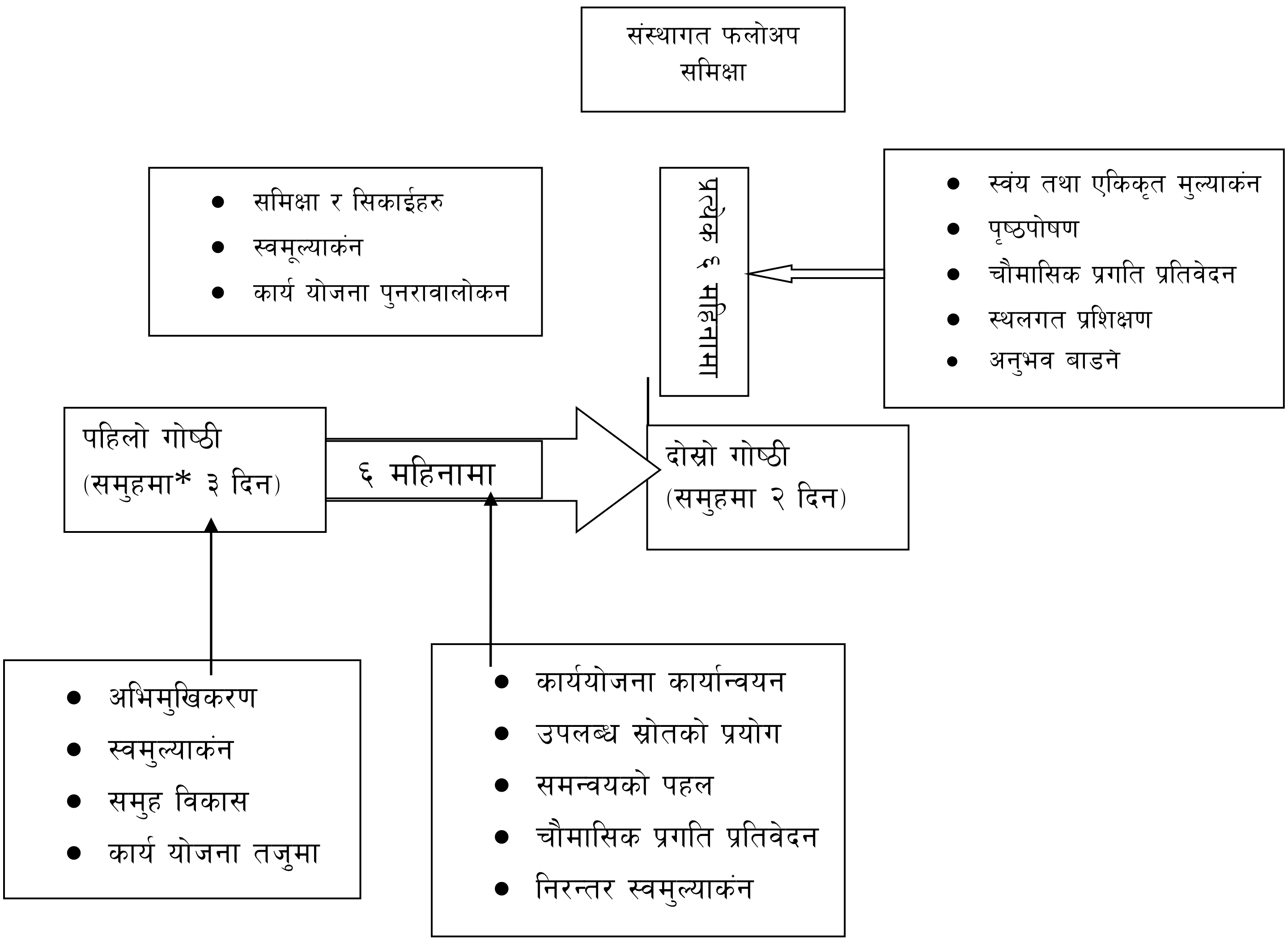
दफा २३ को उपदफा (१०) र दफा २७ को उपदफा (१) संग सम्बन्धित

स्वास्थ्य संस्थाको तह अनुसार न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनका लागि अपनाउने कार्यविधि

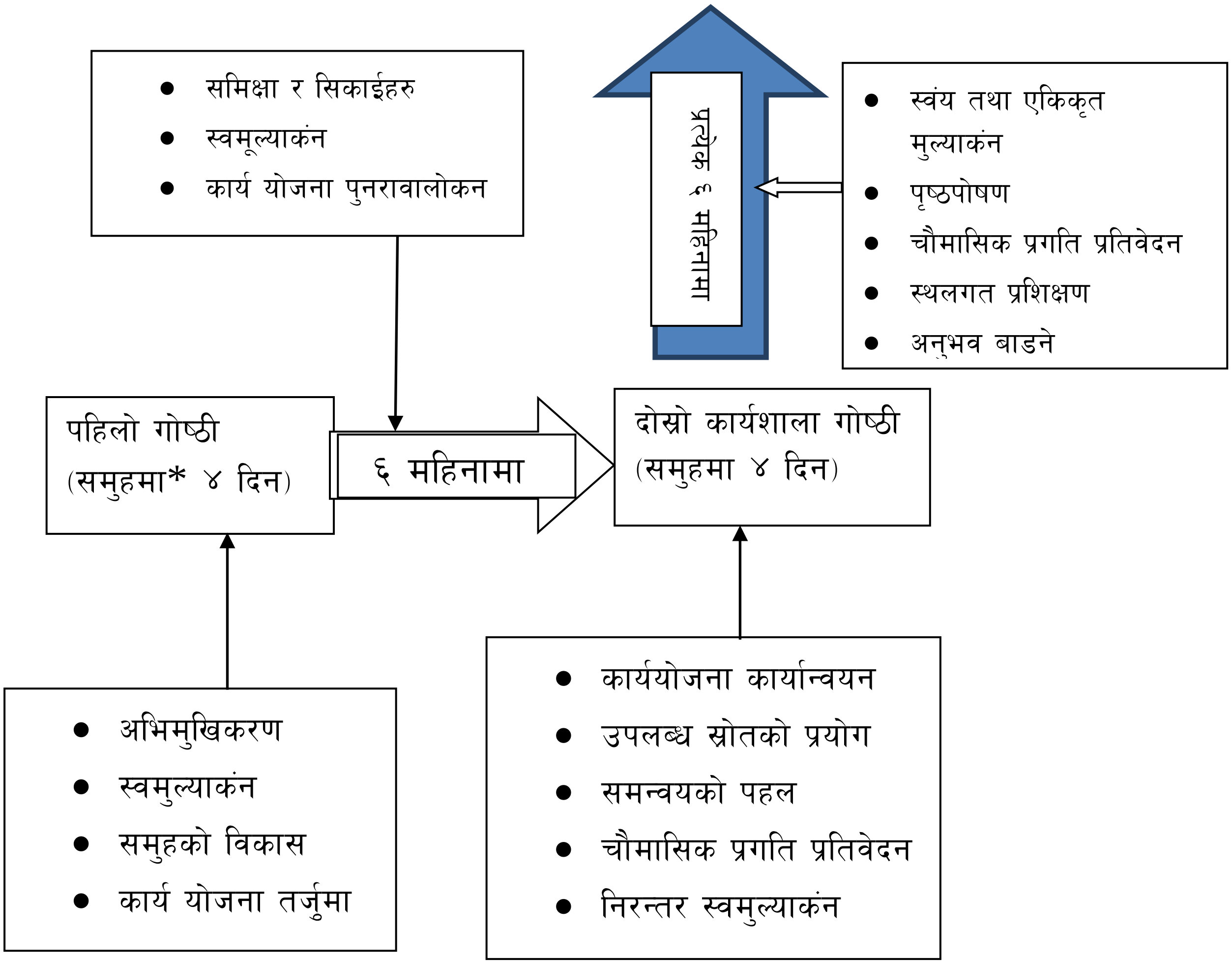
न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनका लागि आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्रमा अपनाउनु पर्ने कार्यविधि (क)



न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनका लागि आधारभूत अस्पतालले (५ देखि १५ शैया) अपनाउनु पर्ने कार्यविधि



न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनका लागि जनरल अस्पताल,बिशिष्ट अस्पताल र स्वास्थ्य बिज्ञान प्रतिष्ठानले अपनाउनु पर्ने कार्यविधि



अनुसूची -३

दफा २५ को उपदफा (४) संग सम्बन्धित

श्रोत व्यक्ति अभिमुखिकरण कार्यक्रमको ढाँचा

१. आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको न्युनतम सेवा मापदण्ड कार्यन्वयन प्रकृयामा प्रदेश तहमा सामाजिक विकास मन्त्रालय/प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय वा स्वास्थ्य कार्यालयले संचालन गर्ने ३ दिने अभिमुखिकरण गोष्ठीको कार्यतालिका

अभिमुखिकरणको उद्देश्यः आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको न्युनतम सेवा मापदण्ड कार्यन्वयन सम्बन्धि, कार्यक्रम कार्यन्वयन गर्ने स्थानीय तहमा रहेका व्यक्तित्वहरुलाई अभिमुखिकरण र कार्यक्रम कार्यन्वयन गर्न स्थानीय तहका श्रोत व्यक्ति/सहजकर्ताहरू निर्माण गर्ने ।

अभिमुखिकरण कार्यक्रमका सहभागीहरुः प्रदेश भित्रका प्रत्येक स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र शाखाका गुणस्तर सम्बन्धि कार्यक्रम हेर्ने फोकल व्यक्ति १/१ जना गरि प्रत्येक स्थानीय तहबाट २ जना आमन्त्रण गर्ने । एक पटकमा बढीमा ३५-४० जना सम्म सहभागी रहने गरि कार्यक्रम संचालन गर्न सकिन्छ । फिल्ड अभ्यासको लागि कार्यक्रम गर्ने स्थानको नजिकैको आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रका प्रमुख १ जना समावेश गर्ने ।

कार्यक्रम संचालन गर्ने स्थान र मितिः

अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने स्थान र मिति निश्चित गरेपछि मात्र सहभागीहरु आमन्त्रण गर्ने । दोश्रो दिनको फिल्ड अभ्यासको लागि कार्यक्रम स्थानको नजिकैको एउटा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुरुमै छनौट गर्ने ।

समय	विषयवस्तु (पहिलो दिन)	प्रक्रिया	सामग्री
१० - १०: ३०	सहभागी दर्ता, परिचय, उद्देश्य, कार्यक्रम उद्घाटन (प्रदेश सामाजिक विकस	सहजीकरण	माइनुट बुक, हाजिरी रजिस्टर आदि

	मन्त्रालयका मन्त्रि र सचिवबाट उद्घाटन गर्ने)		
१०:३० - ११:३०	न्युनतम सेवा मापदण्डको परिचय र आवश्यकता, इतिहास, स्कोप, टूल निर्माण सम्बन्धि प्रक्रिया बारे जानकारी	प्रस्तुतीकरण	तयारी PPP, Laptop, LCD projector
११:३० - १२:००	विश्राम		
१२:०० - १:००	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको न्युनतम सेवा मापदण्ड कार्यन्वयनको लागि बजेट विनियोजन, कार्यन्वयन अभिमुखिकरण मापदण्ड बारे जानकारी साथै कार्यन्वयन सम्बन्धि सहयोगी संस्थाहरुको सहयोग	प्रस्तुतीकरण	अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको न्युनतम सेवा मापदण्ड कार्यन्वयन कार्यविधि २०७७
१:०० - २:००	चिया/खाजा ब्रेक		
२:०० - ३:००	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको न्युनतम सेवा मापदण्डको परिचय, आवश्यकता, स्कोप, टूलको मुख्य विषयवस्तुहरु र मुल्यांकन विधि बारे छलफल ।	छलफल	तयारी PPP, BHSC को MSS tool प्रिन्ट कपि
३.०० - ४:३०	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको MSS Tool को प्रयोग गरि मुल्यांकन गर्ने विधि बारे छलफल साथै स्कोर विश्लेषण गर्ने,	सहजीकरण	MSS Tool प्रिन्ट कपि, स्कोर कार्ड फ्लेक्स, पर्मानेन्ट मार्कर३

	स्कोर कार्ड भर्ने, प्रतिवेदन गर्ने बारे छलफल		कलरको
४:३० - ५:००	दोश्रो दिनको फिल्ड अभ्यास बारे तयारी, छलफल र समापन		कुनै नबुझेको बिषय भए छलफल गर्ने
समय	विषयवस्तु (दोश्रो दिन)	प्रक्रिया	सामग्री
१० - १०: ३०	पहिलो दिनको कार्यक्रम पुनरावलोकन र फिल्ड अभ्यास बारे छलफल	सहजीकरण	३ समूह बनाउने
१०:३० - ११:१५	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको visit गर्ने (यात्रा)	सहजीकरण	छनौट भएको आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा
११:१५ - १:१५	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको MSS tool को मुख्य ३ विषयवस्तु अनुसार ३ समुहले आआफ्नो बिषयको मुल्यांकन गर्ने ।	प्रस्तुतीकरण छलफल	३ समूहको लागि मुल्यांकन कपि
१:१५ - १:४५	चिया/खाजा ब्रेक		
१:४५ - ४:४५	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको MSS tool को मुख्य ३ विषयवस्तु अनुसार ३ समुहले आआफ्नो बिषयको मुल्यांकन गर्ने ।३ जना सहजकर्ताहरु	सहजीकरण	३ समूहको लागिमुल्यांकनकपि
४:४५ - ५:३०	मुल्यांकन सकेर आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बाट फर्कने र कार्यक्रम स्थलमा आउने ।	सहजीकरण	vehicle को व्यवस्था

समय	विषयवस्तु (तेश्रो दिन)	प्रक्रिया	सामग्री
१० - १०:३०	दोश्रो दिनको कार्यक्रम पुनरावलोकन र फिल्ड अभ्यास बारे छलफल	सहजीकरण	३ समुहको मुल्यांकन कपि
१०:३० - ११:३०	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको MSS मूल्यांकनको स्कोर समायोजन र विश्लेषण अभ्यास गर्ने।	सहजीकरण	३ वटै समुहमा १/१ वटा कपिमा स्कोर पुरा भर्ने
११:३० - १२:००	विश्राम		
१२ - १:५०	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको MSS मूल्यांकनको स्कोर समायोजन र विश्लेषण अभ्यास गर्ने।	सहजीकरण	३ वटै समुहमा १/१ वटा कपिमा स्कोर पुरा भर्ने
१:५० - २:५०	विश्राम		
२:५० - ३:५०	प्रतिवेदन, कार्ययोजना तयार गर्ने अभ्यास	सहजीकरण	प्रतिवेदन फारम, कार्ययोजना फारम
३:५० - ४:३०	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको MSS स्कोर कार्ड भर्ने अभ्यास समुहमा	सहजीकरण	स्कोर कार्ड फ्लेक्स
४:३० - ५:३०	कार्यक्रम समापन	सहजीकरण	

२. Resource Person Orientation on Minimum Service Standards (MSS) for Hospitals (above basic hospital)

Duration: 2 days

General objectives:

- To capacitate participants as Resource Person for MSS for hospital and health facilities

Objective

- To orient participants on MSS for hospitals and health facilities and its implementation
- To orient participants on MSS Implementation Guideline
- To practice the assessment process of MSS Scores of the hospital/health facility
- To practice action plans development based on identified gaps, implementation and follow up plans
- To brief and de-brief the assessment and action plans developed for health facility assessed during training

Preparatory Work

- Sharing of the soft copies of the materials before one week of the commencement of the orientation to all the participants
- Briefing of MSS to Medical Superintendent of the health facility where training is planned before initiation of the training
- Hard copies of MSS Tool of all level of health facilities and MSS implementation guideline
- Hard copy of Registration form
- Preparation of Presentations
  - Slides for facilitation
  - Format for Action plan development and implementation
  - E-copies (in excel) for data entry and scoring
- Laptop for group work and scoring
- LCD projector
- Ensure availability of electricity and back up
- Stationery Set for each participant (Red and black pen, Pencils, Eraser, Sharpener, Folder, MSS Tools for each level of health facility, MSS Implementation Guideline)

Number of the trainers: participants for orientation of trainers = 1: 5-7
(Participants not exceeding 30 per batch)

अनुसूची -४

दफा २६ को उपदफा (२) संग सम्बन्धित

श्रोत व्यक्तिले तयार गर्ने प्रतिवेदनको ढाँचा

- Cover Page
- Table of Content
- Introduction and overview of MSS
- Objective of workshop/review meeting
- Summary sheet of the three sections of MSS Scores of the health facility assessed and overall MSS Score
- Identified areas of capacity building identified in action plans developed for MSS
- Feedback of the participants on MSS facilitation and content
- Annex – Agenda of the workshop/review meeting, relevant photographs

अनुसूची - ५

दफा २७ को उपदफा (६) संग सम्बन्धित

पहिलो कार्याशाला गोष्ठीको लागि कार्यक्रमको ढाँचा

Workshop I: Minimum Service Standards (MSS) for Hospitals(above basic hospital)

Venue: …………………………………………………

Date: ……………………..

Duration: 3 days

General objectives:

- To capacitate participants to implement MSS for hospital/ health facilities

Objective

- To orient participants on MSS for hospitals/ health facilities and its implementation
- To assess MSS Scores of the hospital/health facility
- To develop action plans based on identified gaps, implementation and follow up plans
- To exchange ideas among participants on MSS based action plans for their hospital/health facility
- To brief and de-brief the assessment and action plans developed for hospital/ health facility

Day I			**Preparation Needed**
Duration	**Content**	**Methodology**	
30 minutes	- Registration - Introduction - Expectation of the participants	Participatory	Registration sheets
1 hour	- Overview and introduction of MSS - Scope of MSS	Facilitation and discussion	Slides and back up hands out Facilitators and users reference material for MSS
1 hour	- History of MSS and process of MSS development - Status of MSS implementation	Facilitation and discussion	
1 hour	- Experience sharing on MSS Implementation	Facilitation and discussion	
Lunch Break (1 hour)			

1 hour	- Services covered in MSS for the hospital/ health facility - Organization of standards of MSS based on the level of the health facility	Facilitation and discussion and observation of the tool Distribution and Observation of the tools of different level of the health facilities	MSS hard copies for Tools of different level of the health facilities
2 hour	- Demonstration of assessment of MSS score and data entry - Sample MSS scoring - Identification of the MSS tool for assessment of the training site health facility	Presentation	Laptop with e-copy of the MSS scoring system
Day II			
Duration	**Content**	**Methodology**	**Preparation Needed**
30 minutes	- Registration - Review of Day I	Participatory	Registration sheets Slides prepared by participants
1 hour 30 minutes	- MSS Score and gap analysis process - Action plan development	Presentation and discussion Case scenario and action plan development Group presentation	Template of the action plan development
30 minutes	- Group division for MSS assessment of the training site health facility	One group each to assess the Governance and Management and Support Service Management Two group to assess the Clinical Service Management	
1 hour	- MSS assessment using the tool	Joint assessment of participant with health facility staffs	
Lunch Break (1 hour)			
3 hours	- MSS assessment using the tool and data entry	Joint assessment of participant with health facility staffs	
Day III			
Time	**Content**	**Methodology**	**Preparation Needed**
30 minutes	- Registration - Review of Day II	Participatory	Registration sheets Slides prepared by participants

2 hours	- MSS assessment using the tool and data entry	Joint assessment of participant with health facility staffs	
1 hour	- MSS score of the heath facility	Participatory in group Compilation of the scores in one file	
Lunch Break (1 hour)			
1 hour	- Presentation of the MSS Scores	Presentation from each group	Templates for preparing presentation
2 hours	- Gap identification and action plan development	Participatory in group	Templates for action plan development
15 minutes	Closing of the Workshop I on MSS for hospital and health facilities		

Preparatory Work

- Coordination with respective Committees for MSS from federal, provincial and local level, health facility/hospital level where workshop is planned before initiation of the training
- Self assessed MSS Score and identified gaps
- Hard copies of MSS Tool of all level of health facilities, reference material for facilitators and participants, MSS implementation guideline
- Hard copy of Registration form
- Preparation of Presentations
  - Slides for facilitation
  - Format for Action plan development and implementation
  - E-copies (in excel) for data entry and scoring
- Laptop for group work and scoring
- LCD projector
- Ensure availability of electricity and back up

Number of the facilitators: Participants for Workshop = 1: 8-10

Post workshop:

- **The health facility/ hospital will assess their MSS scores and action plan for moving to optimal level**
- **Health facility/ hospital provided with the flags/stickers for overall MSS score**

(ख) कार्य योजना निर्माणको ढाँचा

Section of the MSS Assessment	Assessment of the current status	Present Score of MSS	Gaps identified	Action plan developed	Targeted MSS score on implementation of Action Plan developed	Person responsible	Timeframe for implementation
Governance and management							
Clinical Service Management							
Support service management							

अनुसूची - ६

दफा २८ को उपदफा (५) संग सम्बन्धित

दोश्रो कार्यशाला गोष्ठिको लागि कार्यक्रमको ढाँचा

नोटः आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र/आधारभूत अस्पतालको पहिलो २ दिने अभिमुखीकरण र संयुक्त मुल्यांकन कार्यक्रम पश्चात, प्रत्येक ६/६ महिनामा २ दिने संयुक्त फलोअप मुल्यांकन गरिरहनु पर्नेछ। उक्त फलोअप मुल्यांकनमा पनि माथि दिईएको २ दिने कार्यतालिका नै प्रयोगमा ल्याउन सकिनेछ।

Workshop II: Minimum Service Standards (MSS) for Hospitals (above basic hospital)

Venue: …………………………………………………

Date: ……………………..

Duration: 3 days

General objectives:

- To assess MSS score status and implementation of action plans developed to address gaps identified using MSS tools for hospital/ health facilities

Objective

- To assess MSS Scores of the hospital/health facility
- To share progress and challenges of implementation action plans based on identified gaps, implementation and follow up plans
- To exchange ideas among participants on MSS based action plans for their hospital/health facility
- To brief and de-brief the assessment and action plans developed for hospital/ health facility to respective committees

Day I			**Preparation Needed**
Duration	**Content**	**Methodology**	
30 minutes	- Registration - Introduction - Expectation of the participants	Participatory	Registration sheets
1 hour	- Overview and introduction of MSS - Scope of MSS	Facilitation and discussion	Slides and back up hands out Facilitators and users reference material for MSS
1 hour	- History of MSS and process of MSS development - Status of MSS implementation - Overview of using MSS tool	Facilitation and discussion	
1 hour	- Experience sharing on MSS Implementation	Participating health facilities/ hospitals	
Lunch Break (1 hour)			
1 hour	- Experience sharing on MSS Implementation	Participating health facilities/ hospitals	

3 hours	- MSS assessment	Joint assessment of participant with health facility staffs	
Day II			
30 minutes	- Registration - Review of Day II	Participatory	Registration sheets
3 hours	- MSS assessment	Participatory in group Compilation of the scores in one file	
Lunch Break			
1 hours	- MSS score of the heath facility	Participatory in group Compilation of the scores in one file health facility staffs	
1 hour	- Presentation of the MSS Scores	Presentation from each group	Templates for preparing presentation
Day III			
30 minutes hour	- Registration - Review of Day III		
3 hours	- Gap identification and action plan development	Participatory in group	Templates for action plan development
Lunch break (1 hour)			
3 hours	- Gap identification and action plan development - Presentation of action plan	Participatory in group	
15 minutes	Closing of the Workshop II/ III on MSS for hospital and health facilities		

Preparatory Work

- Coordination with respective Committees for MSS from federal, provincial and local level, health facility/hospital level where workshop is planned before initiation of the training
- Coordination with MSS focal points at health facility level for scoring and assessment of the MSS scores
- Hard copy of Registration form
- Preparation of Presentations
    - Slides for facilitation
    - Format for Action plan development and implementation
    - E-copies (in excel) for data entry and scoring
- Laptop for group work and scoring
- LCD projector
- Ensure availability of electricity and back up
- Number of the facilitators: Participants for Workshop II/III = 1: 15

Post workshop:

- **The health facility/ hospital will assess their MSS scores and action plan for moving to optimal level**
- **Hospital/ Health facility provided with the flags/stickers for overall MSS score**

अनुसूची - ७

दफा ३० को उपदफा (५) संग सम्बन्धित

फलोअप समिक्षा कार्यक्रमको ढाँचा

Follow up Meeting: Minimum Service Standards (MSS) for Hospitals/ Health Facilities

Venue: Respective health facility/ hospital

Date: ……………………..

Duration: 2 days

General objectives:

- To assess MSS score status and implementation of action plans developed to address gaps identified using MSS tools for hospital/ health facilities

Objective

- To assess MSS Scores of the hospital/health facility
- To share progress and challenges of implementation action plans based on identified gaps, implementation and follow up plans
- To brief and de-brief the assessment and action plans developed for hospital/ health facility to respective committees

Day I			**Preparation Needed**
Duration	**Content**	**Methodology**	
30 minutes	- Briefing with Committee of the hospital/health facility	Facilitation and discussion	
2 hours	- MSS Implementation status	Presentation from hospital / health facility in-charge	
1 hour	- MSS assessment and scoring	Joint assessment of participant with MSS focal point	
Lunch Break (1 hour)			
3 hours	- MSS assessment and scoring	Joint assessment of participant with MSS focal point	
Day II			
3 hours	- MSS assessment and scoring - Presentation of MSS scores	Participatory	
Lunch Break (1 hour)			

2 hours 30 minutes	- Gap identification and action plan development	Participatory	
30 minutes	- Presentation of action plan	Facilitation and discussion	Registration sheets
15 minutes	Closing of the Follow up Meeting on MSS for hospital and health facilities		

Preparatory Work

- Coordination with respective Committees for MSS from federal, provincial and local level, health facility/hospital level where workshop is planned before initiation of the training
- Coordination with MSS focal points at health facility level for scoring and assessment of the MSS scores
- Hard copy of Registration form
- Preparation of Presentations
    - Slides for facilitation
    - Format for Action plan development and implementation
    - E-copies (in excel) for data entry and scoring
- Laptop for group work and scoring
- LCD projector
- Ensure availability of electricity and back up
- Number of the facilitators: Participants for Follow up meeting = 1: 15

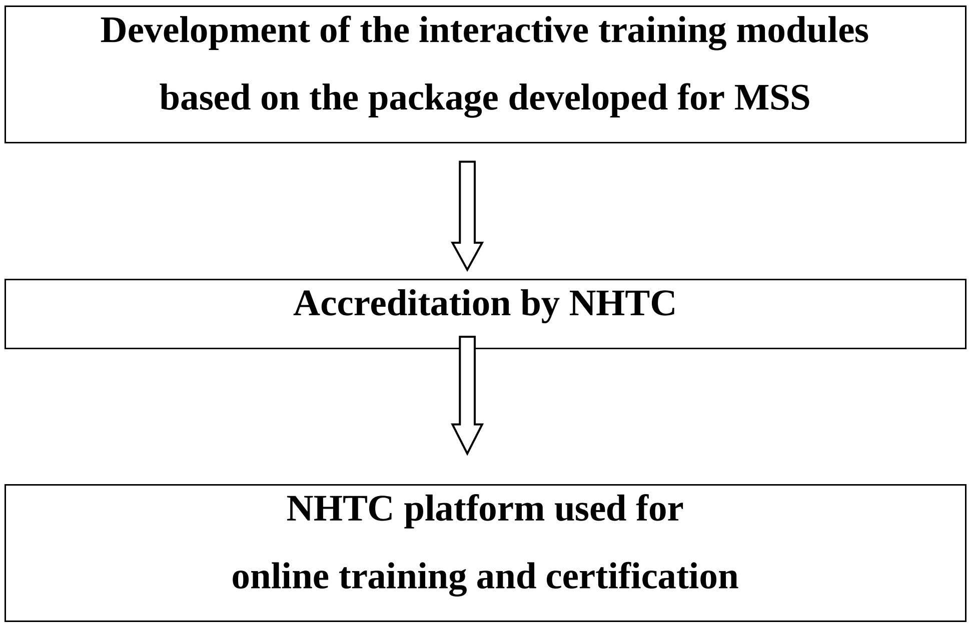
Post review meeting:

- **The health facility/ hospital will assess their MSS scores and action plan for moving to optimal level**
- **Hospital/ Health facility provided with the flags/stickers for overall MSS score**

अनुसूची - ८

दफा ३१ को उपदफा (४) संग सम्बन्धित

अनलाईन अभिमुखिकरणको अवधारणात्मक ढाँचा



अनुसूची - ९

दफा ३४ को उपदफा (९) संग सम्बन्धित

प्रतिवेदन र प्रस्तुतीकरणको ढाँचा

- Cover Page
- Table of Content
- Introduction and overview of MSS
- Summary sheet of the three sections of MSS Scores of the health facility assessed and overall MSS Score
- Action plans developed for addressing the gaps identified
- Support areas identified
- Annex – Agenda of the workshop/review meeting, relevant photographs

अनुसूची - १०

दफा ३४ को उपदफा (१२) संग सम्बन्धित

सेवाग्राहीको सन्तुष्टिको मापनको ढाँचा

Survey on Users' Satifaction

Sample consent form
Namaste I am………………… on behlaf of …………. health facility/hospital, we are conducting **Users' satisfaction survey** for the improvement of the health services provided by our organization. We have set of 15 questions and an overall feedback to be asked to you about the experience of using the services at the health facility/ hospital do you agree to particiapte in our study. **No……. Thank the participant and end the interview** **Yes……. Continue with questions**

Sample Questionnaire for Users' Satifaction

Please circle the number in the box with appropraite answer given bythe users during the inerview and their opinion where applicables

S.No.	**Questions**	**Always (3)**	**Sometimes (2)**	**Never (1)**
1.	Health care workers give time and explain about the diagnosis and medical tests required	3	2	1
2.	I am counselled on my home treatment, follow up and related referral if any	3	2	1
3.	At this health facility/ hospital, I feel respected and dignified while receiving care	3	2	1
4.	Health care workers treat me in friendly and courteosy manner	3	2	1
5.	The expected health care providers are available when I have visited the hospital/health facility	3	2	1
6.	I feel that OPDs have everything needed to provide complete medical care	3	2	1
7.	I have found that health facility/hospital has availablity of the medicines and supplies prescribed by doctors at its own pharmacy service	3	2	1
8.	I have found health facility/hospital's toilets clean and with running water	3	2	1
9.	I have found health facility/hospital's premises clean with appropriate location of different colored dustbins/wastebins	3	2	1
10.	I have to wait too long for emergency treatment	3	2	1

11.	There are instructions in the premises which are clear to me while reciving services and moving from one room to other	3	2	1
12.	As a user of the health facility/hospital, I have found my complaints and issues addressed on time	3	2	1
13.	I am informed about the cost of the services being provided by the hospital	3	2	1
14.	I have trust on the treatment and advice being provided to me at the health facility/ hospital	3	2	1
15.	I will recommend your family and friends to visit the health facility/ hospital	3	2	1
16.	Suggestions for the health facility/hospital			
	16.1 For management:			
	16.2 For health workers' behavior and treatment:			
	Thank you for your time. Good day.			

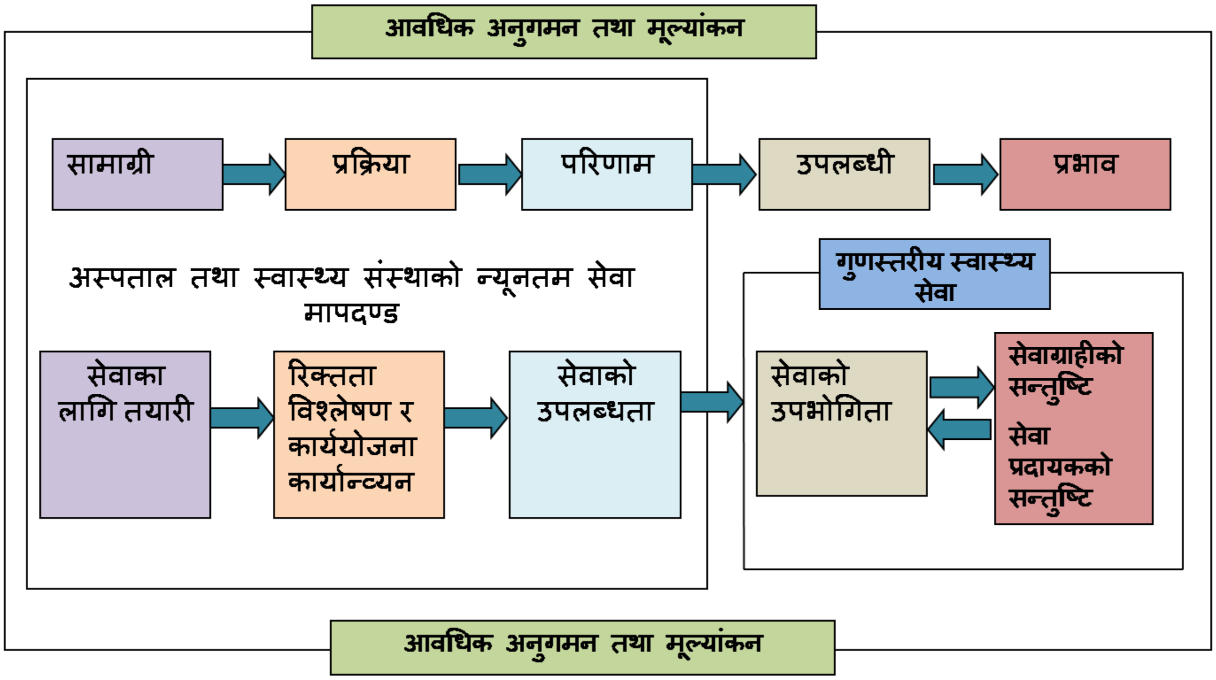
Analysis framework for Sample Users' Satisfaction Survey Questionnaire

Themes covered during the survey	**Question Number**	**Weightage (%)**
Time provided to patients and behavior of health workers	1 to 4	12 (26.7%)
Availability of the health care providers	5	3 (6.7%)
Readiness felt by users	6 and 7	6 (13.3%)
Cleanliness	8 and 9	6 (13.3%)
Management and accountability	10 to 13	12 (26.7%)
Trust and acceptance of services	14 and 15	6 (13.3%)
Maximum Score		45 (100%)
Suggestions to Management	16.1	Qualitative
Suggestions for health care	16.2	

अनुसूची - ११

दफा ३६ को उपदफा (८) संग सम्बन्धित

न्यूनतम सेवा मापदण्डको नतिजाको अवधारणात्मक नतिजाको अवधारणात्मक ढाँचा



अनुसूची - १२

दफा ३६ को उपदफा (११) संग सम्बन्धित

अनुगमन तथा मूल्यांकनको प्रतिवेदनको ढाँचा

- Cover Page
- Table of Content
- Objective of monitoring and evaluation
- Summary sheet of the three sections of MSS Scores of the health facility assessed and overall MSS Score
- Status of the action plan implementation and use of the fund
- Status of the monitoring and evaluation indicators
- Status of the client satisfaction assessment
- Feedback provided on MSS improvement
- Annex –Relevant photographs