



नागरिक वडापत्र

गण्डकी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय

प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालय, बेनी, म्याग्दी

सि. न.	सेवाको विवरण	सेवा प्राप्त गर्न लाग्ने		प्राप्त गर्दा पेश गर्नुपर्ने कागजात	जिम्मेवार फाँट / अधिकारी	गुनासो सुन्ने अधिकारी
		समय	शुल्क			
१	खोप सेसन संचालनको तोकिएका खोप केन्द्रबाट खोप सेवा संचालनका लागि राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम अन्तर्गतका भ्याक्सिन वितरण	१ घण्टा	निःशुल्क	सम्बन्धित स्थानीय तहको प्रमाणित माग फाराम	खोपा कोल्डचेन फाँट	कार्यालय प्रमुख
२	स्वास्थ्य कार्यालय संचालनका लागि आवश्यक कमोडिटीज जस्तै परिवार नियोजन साधन, भिटामिन ए, आईरन चक्की आदि वितरण	१ घण्टा	निःशुल्क	सम्बन्धित स्थानीय तहको प्रमाणित माग फाराम	सम्बन्धित फोकल व्यक्ति। स्टोर फाँट	कार्यालय प्रमुख
३	अत्यावश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री र HMIS/LMIS तथा अन्य फाराम, सामग्री वितरण	१ घण्टा	निःशुल्क	सम्बन्धित स्थानीय तहको प्रमाणित माग फाराम	स्टोर। तथ्यांक फाँट	कार्यालय प्रमुख

(Handwritten signature)

कार्यालय प्रमुख



४	क्षयरोग, कुष्ठरोग, हात्तिपाईले, एच.आई.भी.। एड्स, कार्यक्रमसँग सम्बन्धित औषधी तथा सामग्री वितरण	१ घण्टा	निःशुल्क	सम्बन्धित स्थानीय तहको प्रमाणित माग फाराम	क्षयरोग, कुष्ठरोग तथा रोग नियन्त्रण फाँट	कार्यालय प्रमुख
५	महामारी। विपदको समयमा आवश्यक पर्ने औषधी, सामग्री वा अन्य व्यवस्थापन कार्यका साथै रोगको सर्भिलेन्स गर्ने	१ घण्टा ३० मिनेट	निःशुल्क	स्थानीय तहको अनुरोध पत्र वा आधिकारिक सूचना	RRT फोकल पर्सन	कार्यालय प्रमुख
६	कार्यालयमा हुने गतिविधिहरु बारे सूचना उपलब्ध गराउने	१-२ घण्टा	निःशुल्क	सूचना माग गर्ने व्यक्ति वा निकायको आधिकारिक अनुरोध वा निवेदन	तथ्यांक फाँट, प्रशासन फाँट, लेखा फाँट वा सम्बन्धित फाँटहरु	कार्यालय प्रमुख
७	नर्सिङ होम स्वीकृत, नविकरण तथा नियमन गर्ने	१५ दिन	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा स्तरोन्नति मापदण्ड सम्बन्धी निर्देशिका २०७०	संस्था स्वीकृतका लागि पेश गर्नुपर्ने सम्बन्धी मापदण्ड उल्लेख	संस्था स्वीकृत तथा नियमन गर्ने फाँट। प्रशासन फाँट	कार्यालय प्रमुख

कार्यालय प्रमुख



			(संशोधन सहित) मा भएका प्रावधान अनुसारका कागजात सहितको निवेदन शुल्क	भएका कागजातहरु		
८	प्रदेशका २५ देखि २०० शैयाका अस्पताल, रेडियो ईमेजिङ सेन्टर लगायतका निजी स्तरका स्वास्थ्य संस्थाको प्रस्तावको विस्तृत अध्ययन, अनुगमन गरी स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्ने	१५ दिन	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा स्तरोन्नति मापदण्ड सम्बन्धी निर्देशिका २०७० (संशोधन सहित) मा भएका प्रावधान अनुसारका कागजात सहितको निवेदन शुल्क	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा स्तरोन्नति मापदण्ड सम्बन्धी निर्देशिका २०७० (संशोधन सहित) मा भएका प्रावधान अनुसारका कागजात सहितको निवेदन	संस्था स्वीकृत तथा नियमन गर्ने फाँट प्रशासन फाँट	कार्यालय प्रमुख
९	परिवार योजना तथा सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी जानकारी	तुरुन्तै	निःशुल्क	मौखिक वा लिखित अनुरोध	परिवार योजना तथा	कार्यालय प्रमुख

कार्यालय प्रमुख



					सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी फाँट	
१०	बाल स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी जानकारी	तुरुन्तै	निःशुल्क	मौखिक वा लिखित अनुरोध	बाल स्वास्थ्य तथा पोषण सँग सम्बन्धित फाँट	कार्यालय प्रमुख
११	प्रयोगशाला सम्बन्धी जानकारी एवं खानेपानी परीक्षण तथा वातावरणीय परीक्षण	१ दिन	निःशुल्क	मौखिक वा लिखित अनुरोध	प्रयोगशा ला सँग सम्बन्धित फाँट	कार्यालय प्रमुख
१२	जनस्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा समन्वय कार्यसँग सम्बन्धित कार्य	१ घण्टा	निःशुल्क	मौखिक वा लिखित अनुरोध	प्रशासन फाँट	कार्यालय प्रमुख
१३	संघ र प्रदेशबाट प्राप्त स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि सम्बन्धी कार्यक्रमहरु संचालन तथा व्यवस्थापन	कार्यक्रम निर्देशिका अनुसार तोकिएको चौमासिकमा			सम्बन्धित फोकल व्यक्ति	कार्यालय प्रमुख
१४	स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको अनुगमन तथा सुपरीवेक्षण	आवश्यकता अनुसार			सम्बन्धित फोकल व्यक्ति	कार्यालय प्रमुख


कार्यालय प्रमुख