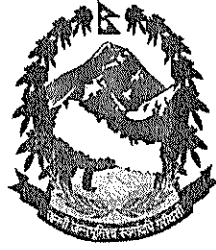
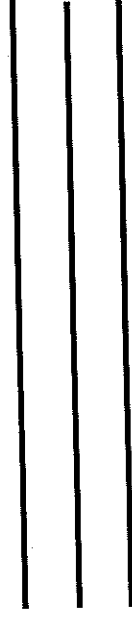


जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालना

निर्देशिका, २०७७

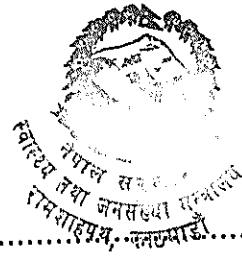


नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

रामशाहपथ, काठमाडौं ।

विषयसूची



प्रस्तावना.....	१
परिच्छेद-१: प्रारम्भिक	१
१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ	१
२. परिभाषा.....	१
३. उद्देश्य	२
४. कार्यक्रम विस्तार योजना	२
परिच्छेद-२: सेवा सञ्चालन विधि.....	२
५. भौतिक पूर्वाधार, सामग्री तथा वेड व्यवस्था	२
६. सेवा सञ्चालन प्रक्रिया.....	३
७. सेवा शुल्कमा छुट	५
परिच्छेद-३: स्रोत व्यवस्थापन	६
८. वित्तीय स्रोत व्यवस्थापन.....	६
९. मानव स्रोत व्यवस्थापन.....	७
परिच्छेद-४: अभिलेखीकरण, प्रतिवेदन तथा अनुगमन व्यवस्था	७
१०. अभिलेखीकरण तथा प्रतिवेदन	७
११. अनुगमन.....	७
परिच्छेद-५: विविध	८
१२. थपघट तथा हेरफेर	८
१३. खारेजी तथा बचाउ	८
अनुसूची-१: आर्थिक वर्ष २०७७/७८ सम्म जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा सुरू भएका अस्पतालहरु	९
अनुसूची-२: सरसफाइ सामग्री तथा उपकरणहरु	११
अनुसूची-३: ज्येष्ठ नागरिकलाई निःशुल्क वा सहूलियतमा उपलब्ध गराउन बाध्य नहुने सेवा तथा सुविधाहरु.....	१२
अनुसूची-४: दैनिक सेवा रजिष्टर	१३

[Signature]

[Signature]

[Signature]



जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन विधिसंहिता, काठमाडौं
निर्देशिका, २०७७

प्रस्तावना : नेपालको संविधानको धारा ३५ मा प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट कानूनमा व्यवस्था भएबमोजिम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन भनी स्वास्थ्य सेवालाई नागरिकको मौलिक हकभित्र राखेको छ । त्यसैगरी संविधानको धारा ४१ मा ज्येष्ठ नागरिकलाई राज्यबाट विशेष संरक्षण तथा सामाजिक सुरक्षाको हक हुनेछ, भनी उल्लेख गरेको छ । ज्येष्ठ नागरिकसम्बन्धी ऐन, २०६३ को दफा ९ मा ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई स्वास्थ्य उपचारमा छुट तथा प्राथमिकता दिने विषय उल्लेख छ । संविधानमा उल्लिखित स्वास्थ्यसम्बन्धी मौलिक हक कार्यान्वयन गर्न जारी भएको जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ३ मा “कुनै पनि नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन” र उपदफा (४) को खण्ड (च) मा ज्येष्ठ नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउने व्यवस्था रहेको छ । सोही ऐनको दफा ४७ ले लक्षित समूहहरूका लागि विशेष सामाजिक सुरक्षा तथा कार्यक्रमहरू गर्नुपर्ने व्यवस्था गरिएको छ । जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ लाई कार्यान्वयन गर्न बनेको जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७ को नियम ३ र ४ मा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा र आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्रदान गर्नुपर्ने प्रावधान रहेको साथै आधारभूत र आकस्मिक सेवाभित्र ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवासमेत समावेश भएकाले 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. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ : (१) यो निर्देशिकाको नाम “जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७७” रहेको छ ।
(२) यो निर्देशिका तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।
२. परिभाषा : विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा,-
 - क) “अस्पताल” भन्नाले यो निर्देशिकामा व्यवस्था भएबमोजिम जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने अस्पताल सम्भन्नुपर्दछ ।
 - ख) “विरामी” भन्नाले स्वास्थ्य संस्थामा आकस्मिक, बहिरङ्ग र अन्तरङ्ग अन्तर्गत जुनसुकै सेवा लिन आएका ६० वर्षभन्दा माथिका विरामी सम्भन्नुपर्दछ ।
 - ग) “मन्त्रालय” भन्नाले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय सम्भन्नुपर्दछ ।



- (घ) “सामाजिक सेवा एकाइ” भन्नाले लक्षित समूहका विरामीहरूलाई 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 सेवालगायत सबै स्वास्थ्य सुरक्षा कार्यक्रमहरूको संयोजन एवम् सहजीकरण गर्ने उद्देश्यले सङ्घीय, प्रादेशिक, सामुदायिक, निजी, तथा शिक्षण अस्पतालहरूमा स्थापित एकाइहरूलाई सम्भन्नुपर्दछ ।
- (ङ) “सेवा” भन्नाले ज्येष्ठ नागरिकका लागि प्रदान गरिने प्रबर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक सेवा सम्भन्नुपर्दछ ।
३. उद्देश्य : ज्येष्ठ नागरिकको लागि सुलभ तरिकाले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न विभिन्न अस्पतालमा ज्येष्ठ नागरिक (जेरियाट्रिक) मैत्रीस्वास्थ्य सेवासञ्चालन गर्नु यस निर्देशिकाको मुख्य उद्देश्य रहेको छ । यस निर्देशिकाको अन्य उद्देश्यहरू निम्न बमोजिम रहेका छन् ।
- (क) ज्येष्ठ नागरिक मैत्री पूर्वाधार तथा सेवा व्यवस्थापन गर्ने ।
- (ख) ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई निःशुल्क वा सहूलियत रूपमा तोकिएका विशेषज्ञ सेवाहरू उपलब्ध गराउने ।
- (ग) स्वास्थ्य विमामा आबद्ध भएका ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई अस्पतालबाट सहज रूपमा सेवा उपलब्ध गराउन सहजीकरण गर्ने ।
- (घ) ज्येष्ठ नागरिकप्रति परिवार तथा समाजलाई उत्तरदायी बनाउन परामर्श सेवा प्रदान गर्ने ।
४. कार्यक्रम विस्तार योजना : हालसम्म अनुसूची-१ मा उल्लिखित २४ वटा अस्पतालहरूबाट ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई निःशुल्क एवम् सहूलियतपूर्ण रूपमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउँदै आएको छ र यो कार्यक्रमलाई कमश ५० बेडभन्दा माथिका सबै अस्पतालहरूमा लागू गरी कार्यान्वयनमा ल्याइनेछ ।

परिच्छेद-२

सेवा सञ्चालन विधि

५. भौतिक पूर्वाधार, सामग्री तथा बेड व्यवस्था: अस्पतालबाट उपलब्ध हुने स्वास्थ्य सेवालार्ई ज्येष्ठ नागरिक मैत्री बनाउन देहाय बमोजिमका विषयहरूलाई कार्यान्वयनमा ल्याउनुपर्ने छ :
- (क) ज्येष्ठ नागरिकले आकस्मिक, बहिरङ्ग र अन्तरङ्गसेवा प्रयोग गर्न सहज हुने गरी आवश्यक भौतिक पूर्वाधार (जस्तै: च्याम्प, लिफ्ट, शौचालय, स्नानगृह आदि) को निर्माण गरिएको हुनुपर्ने छ ।



(ख) ज्येष्ठ नागरिकलाई भर्ना गरिने वार्डमा शौचालय तथा नुहाउने घर, त्यसमा तातो र चिसो पानी आउने व्यवस्था, नचिप्लिने किसिमको भुईँ हुनुपर्ने छ । कमोड तथा बाथरूमको वरिपरि हातले समाउने डण्डीको व्यवस्था हुनुपर्ने छ । शौचालय वा नुहाउने कोठाको ढोका व्हिलचियर प्रवेश गर्नसक्ने हुनुपर्ने छ ।

(ग) ज्येष्ठ नागरिक विरामीको माग एवम् चापको आधारमा प्रत्येक वार्डमा निश्चित वेडहरू ज्येष्ठ नागरिकमैत्री हुनुपर्ने छ ।

(घ) पर्याप्त मात्रामा ह्वीलचियरको व्यवस्था हुनुपर्ने छ र सोको मर्मत सम्भार नियमित रूपमा गर्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ ।

(ङ) वार्डमा उपयुक्त भेण्टिलेटर र आवश्यकतानुसार वातानुकूलित (air conditioner) यन्त्र राखिएको हुनुपर्ने छ । वातानुकूलित सेवा उपलब्ध हुन नसकेको खण्डमा गर्मीका लागि पर्याप्त मात्रामा पङ्खा र जाडोका लागि विद्युतीय हिटरको व्यवस्था हुनुपर्ने छ ।

(च) विरामीको सरसफाइ तथा उपचारका लागि आवश्यक पर्ने अनुसूची-२ मा उल्लिखित सरसफाइ सामग्री तथा उपकरणको समुचित व्यवस्था गर्नुपर्ने छ ।

६. सेवा सञ्चालन प्रक्रिया : सेवा सञ्चालन गर्दा देहाय बमोजिमको प्रक्रिया अपनाउनु पर्नेछ :

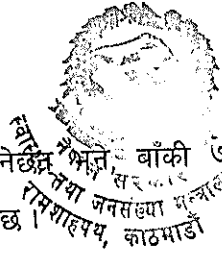
क) अस्पतालमा पहिलो पटक सेवा लिन आउँदा विरामीले नाम, ठेगाना र उमेर खुल्ने परिचयपत्र वा प्रमाण कागजात पेश गर्नुपर्ने छ ।

(ख) ज्येष्ठ नागरिकलाई बहिरङ्ग सेवाका लागि टिकट लिन छुट्टै लाइनको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ । अस्पतालले ज्येष्ठ नागरिकलाई प्राथमिकता दिई आवश्यकतानुसार बहिरङ्ग सेवा प्रदान गर्ने वा वार्डमा भर्ना गर्नुपर्ने छ ।

(ग) अस्पतालमा भर्ना भई उपचार गराउनुपर्ने विरामीको साथमा एकजना कुरुवा वा जिम्मेवारी लिने व्यक्ति अनिवार्य उपस्थित हुनुपर्ने छ ।

(घ) ज्येष्ठ नागरिक पनि सामाजिक सेवा एकाइको लक्षित समूहभित्र पर्ने भएकोले ज्येष्ठ नागरिक (जेरियाट्रिक) मैत्री 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 विरामीहरूको उपचार खर्च दोहोरो नपर्ने गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ ।

(ङ) स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय एवम् प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट यस कार्यक्रमका लागि प्राप्त अनुदानको ३० प्रतिशत बजेट भौतिक पूर्वाधार निर्माण, वेड, औजार, उपकरण



खरिदमा खर्च गर्न सक्नेछन् भन्ने बाँकी ७० प्रतिशत बजेट अशक्त, असहाय, ज्येष्ठ नागरिकको उपचारमा खर्च गर्नुपर्ने छ।

(च) सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना भएको अवस्थामा सोही एकाइले ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवाको सहजीकरण, अभिलेखीकरण र रिपोर्टिङ्ग गर्नुपर्ने छ।

(छ) स्वास्थ्य विमामा आबद्ध ज्येष्ठ नागरिकलाई अस्पतालमा सेवा लिन आएको बखतमा सामाजिक सेवा एकाइले सेवा सहजीकरण गर्नुपर्ने छ।

(ज) विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रमअन्तर्गत सेवा सुविधा उपलब्ध भएको अवस्थामा वृद्धावस्थामा लाग्ने पार्किन्सन्स, अल्जाइमर्स जस्ता रोगको उपचारमा लाग्ने सेवा सहूलियतबारे सहजीकरण गर्नुपर्ने छ।

(झ) ज्येष्ठ नागरिकको पहिचानका लागि नेपाल सरकारबाट जारी गरिएको ज्येष्ठ नागरिक परिचयपत्र, वृद्धभत्ता परिचयपत्र वा नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रलाई आधार मान्नुपर्ने छ।

(ञ) सम्बन्धित अस्पतालमा उपचार हुन नसकी अन्य अस्पतालमा सिफारिस गर्नुपर्ने भएमा आवश्यक परामर्शसहित प्रेषण व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ।

(ट) उपचारपछि घर फर्केको अवस्थामा नियमित सेवाका लागि स्थानीय स्वास्थ्य संस्था वा अस्पतालमा प्रेषण गर्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ।

(ठ) नजिक(Peripheri)को जेरियाट्रिक केयर सेन्टर, वृद्धाश्रम/ज्येष्ठ नागरिक स्याहार केन्द्रबाट प्रेषण गरिएका बिरामीहरूलाई यस निर्देशिकाको दफा ७ मा व्यवस्था भए बमोजिम निःशुल्क सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ।

(ड) नजिक(Peripheri)को वृद्धाश्रम/ज्येष्ठ नागरिक स्याहार केन्द्रमा मासिक रूपमा अस्पतालको तर्फबाट बहिरङ्ग सेवा सञ्चालन गर्नुपर्ने छ। सो सेवा व्यवस्थापन गर्ने कार्य सामाजिक सेवा एकाइले गर्नुपर्ने छ।

(ढ) ज्येष्ठ नागरिकका लागि स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी सामाजिक सेवा एकाइको हुनेछ। सो एकाइ नभएको अवस्थामा अस्पताल व्यवस्थापनले सम्पर्क व्यक्ति तोकि जिम्मेवारी दिनुपर्ने छ।

(ण) अपाङ्गता समावेशी स्वास्थ्य सेवा राष्ट्रिय निर्देशिका, २०७६ मा व्यवस्था गरिए बमोजिम अपाङ्गता भएका ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई स्वास्थ्य सेवाप्रवाह गर्नुपर्ने छ।

(त) ज्येष्ठ नागरिकलाई स्वास्थ्योपचार सेवा प्रदान गर्न सम्बन्धित विषयका दक्ष चिकित्सक (Geriatrician) एवम् जेरियाट्रिक सेवा प्रदान गर्ने तालिमप्राप्त स्टाफनर्स र अन्य दक्ष जनशक्तिको व्यवस्था क्रमिक रूपले गर्नुपर्ने छ।

(थ) वार्डमा उपलब्ध वेड तथा अन्य सुविधा अपर्याप्त भई बिरामीलाई उपचार गर्न कठिनाई भएमा वा पक्षघात वा कुनै दीर्घरोगको कारणले लामो अवधिसम्म अस्पतालमा राख्नुपर्ने भएमा अस्पतालले त्यस्तो बिरामीलाई अन्य वार्ड वा जेरियाट्रिक केयर सेन्टरमा स्थानान्तरण गर्न सक्ने छ। सो स्थानान्तरण गरिएका बिरामीप्रतिको दायित्व बिरामी स्वीकार गर्ने संस्थाकै हुने छ।

७. सेवा शुल्कमा छुटः (१) नेपाल सरकारबाट उपलब्ध गराइएको ज्येष्ठ नागरिक परिचयपत्र वा नागरिकताका आधारमा अस्पताल व्यवस्थापनले उमेरहद, शारीरिक अशक्तता र आर्थिक स्थितिका आधारमा मापदण्ड बनाइ ज्येष्ठ नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा सहूलियत प्रदान गर्नुपर्ने छ।
- (२) ६० वर्षदेखि माथिका ज्येष्ठ नागरिकलाई अस्पताल व्यवस्थापनबाट तोकिए बमोजिमका निश्चित स्वास्थ्य सेवामा ५०% छुट दिनुपर्ने छ।
- (३) ७० वर्ष भन्दा माथिको ज्येष्ठ नागरिकको स्वास्थ्य बिमा गरेको भएमा सोही बिमा रकमबाट स्वास्थ्य उपचार प्रदान गर्नुपर्ने छ। बिमा रकम अपुग भएको अवस्थामा मात्र अस्पतालले जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम वा सामाजिक सेवा एकाइ वा अन्य स्रोतबाट उपचार खर्च बेहोर्नुपर्ने छ। तर एउटै सेवाको लागि खर्च दोहोर्नुपर्ने पाइने छैन। सोको online (software) मा स्पष्ट रूपमा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ।
- (४) सामाजिक स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम लागु नभएको जिल्लामा ७० वर्ष भन्दा माथिका ज्येष्ठ नागरिकलाई अस्पतालले शारीरिक अशक्तता, दीर्घरोग र आर्थिक स्थितिका आधारमा अस्पताल व्यवस्थापनबाट उपदफा (२) मा तोकिएका सेवाहरूको दायरा बढाइ स्वास्थ्य उपचार सेवामा छुट दिनुपर्ने छ।
- (५) अस्पतालले उपलब्ध गराएको वार्ड वा वेड (शैया)को प्रयोग नगरी प्राइभेट वार्ड वा क्याविनमा बसी उपचार गराउँदा लागेको खर्चमा कुनै छुट सुविधा हुने छैन।
- (६) यस निर्देशिकाबमोजिम छुट दिएको सेवा शुल्कको विवरण सम्बन्धित बिरामीको मेडिकल रेकर्डमा जनाउनुपर्ने छ।
- (७) यस निर्देशिकामा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएता पनि अनुसूची-३ मा उल्लिखित सेवासुविधाको हकमा अस्पतालले निःशुल्क सेवा प्रदान गर्न वाध्य हुने छैन।





परिच्छेद-
स्रोत व्यवस्थापन

८. वित्तीय स्रोत व्यवस्थापन : (१) स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट प्राप्त अनुदान र अस्पतालको आन्तरिक स्रोतबाट निश्चित रकम ज्येष्ठ नागरिकको स्वास्थ्य सेवाका लागि छुट्याइ सो बजेट सीमाभित्र रही निःशुल्क वा सहूलियतमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ ।
- (२) हाल जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम सञ्चालनमा रहेका अस्पतालका अस्पताल व्यवस्थापन समिति वा सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना भएका अस्पतालको हकमा सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिले आगामी आ.व.को बजेट अनुमान गरी दोस्रो चौमासिकभित्र स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पेश गर्नुपर्ने छ । त्यसलाई समेत आधार मानेर स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले सःशर्त अनुदानको रूपमा बजेट विनियोजन गर्नुपर्ने छ ।
- (३) जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम सञ्चालन नभएका अस्पतालहरूले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयसँग दोस्रो चौमासिकभित्र कार्यक्रम माग गर्न सक्ने छन् ।
- (४) जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको सशर्त अनुदानबाट हाल २४वटा जिल्ला तथा प्रेषण अस्पतालहरूमा सञ्चालन भइरहेकोमा सो कार्यक्रमलाई आगामी वर्षहरूमा निरन्तरता दिनुपर्ने छ ।
- (५) सङ्घीय अस्पतालहरूमा हाल सञ्चालनमा रहेका एवम् भविष्यमा सञ्चालन गरिने जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले हरेक आ.व.मा आवश्यक बजेट व्यवस्था गर्नुपर्ने छ ।
- (६) प्रदेश एवम् जिल्ला स्थित अस्पतालहरूमा सञ्चालन भएको कार्यक्रमलाई नियमित रूपमा सञ्चालन गर्न र थप प्रदेश तथा जिल्ला अस्पतालहरूमा कार्यक्रम विस्तार गर्नका लागि प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले सालबसाली वार्षिक बजेट विनियोजन गर्नुपर्ने छ ।
- (७) प्रदेश एवम् जिल्ला स्थित अस्पतालहरूमा जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम नियमित रूपमा सञ्चालन गर्न आवश्यक बजेट विनियोजन गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयसँग समन्वय तथा सहजीकरण गर्नुपर्ने छ ।
- (८) प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले सो कार्यक्रम निरन्तर रूपमा सञ्चालन गर्ने जिम्मेवारी नलिएसम्म स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले सालबसाली सो कार्यक्रमका लागि बजेट विनियोजन गर्नुपर्ने छ ।







(९) अस्पताल व्यवस्थापनले जिल्ला समन्वय समिति तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सो कार्यक्रमका लागि स्थानीय तहबाटै थप स्रोत व्यवस्थापन गर्नका लागि अनुरोध गर्न सक्ने छ ।

९. मानव स्रोत व्यवस्थापन : (१) जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम प्रभावकारी एवम् गुणस्तरीय बनाउन अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्नका लागि मन्त्रालयले सम्बन्धित अस्पतालसँग समन्वय गरी स्वदेश तथा विदेशमा आवश्यक तालिमको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ ।
- (२) जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक)स्वास्थ्य सेवाप्रवाह गर्नका लागि पाठ्यक्रम निर्माण गरी प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयसँगको सहकार्यमा कार्यान्वयन गर्दै लैजानुपर्ने छ ।
- (३) कार्यक्रम लागू भएका अस्पतालहरूका स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा अनुशिक्षण कार्यक्रम मन्त्रालयले प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयसँगको सहकार्यमा सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।
- (४) नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा र राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सञ्चालन गर्ने पूर्व सेवाकालीन तालिम (Induction Training)को पाठ्यक्रममा जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक)स्वास्थ्य सेवाका आधारभूत विषयहरू समावेश गर्नुपर्ने छ ।
- (५) मन्त्रालयले अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अपाङ्गता समावेशी स्वास्थ्य सेवा निर्देशिका २०७६ मा गरिएका व्यवस्थाबारे अनुशिक्षण दिनुपर्ने छ ।

परिच्छेद-४

अभिलेखीकरण, प्रतिवेदन तथा अनुगमन व्यवस्था

१०. अभिलेखीकरण तथा प्रतिवेदन : (१)सामाजिक सेवो एकाइले अस्पतालबाट निःशुल्क तथा आंशिक छुटमा सेवा पाएका बिरामीहरूको अभिलेख अनुसूची-४ बमोजिमको ढाँचामा राखेको हुनुपर्नेछ ।
- (२) उपदफा (१) बमोजिमको अभिलेख सामाजिक सेवा एकाइको रजिष्टर र कम्प्युटर सफ्टवेयर प्रणालीमा समेत राखी अभिलेखको एकप्रति मासिक रूपमा अस्पतालको मेडिकल रेकर्ड शाखा र स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।
- (३) अस्पताल व्यवस्थापनले मासिक, चौमासिक र वार्षिक रूपमा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयमा प्रतिवेदन पठाउनुपर्ने छ ।
११. अनुगमन:(१)अस्पताल व्यवस्थापन वा अस्पतालमा रहेको सामाजिक सेवा व्यवस्थापन समितिले नियमित रूपमा ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमको आन्तरिक मूल्याङ्कन गरी सुधार गर्नुपर्ने छ ।
- (२) अस्पताल व्यवस्थापनले वा अस्पतालमा रहेको सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिले जेरियाट्रिक ज्येष्ठ नागरिक)स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमको वर्षको एकपटक वार्षिक समीक्षा गर्नुपर्ने छ । साथै,मन्त्रालयको जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा र प्रदेश सामाजिक विकास





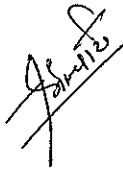


मन्त्रालयको स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट वार्षिक रूपमा यस कार्यक्रमको अनुगमन गरी आवश्यक निर्देशन दिनुपर्ने छ ।

परिच्छेद-१

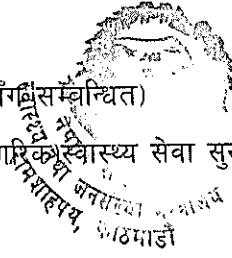
विविध

१२. थपघट र हेरफेर : यस निर्देशिकाको कार्यान्वयनको क्रममा कुनै बाधा, अवरोध र अस्पष्टता भएमा त्यस्तो बाधा अड्चन फुकाउने प्रयोजनका लागि मन्त्रालयले यस निर्देशिकामा आवश्यकतानुसार व्याख्या, थपघट वा हेरफेर गर्न सक्ने छ ।
१३. खारेजी तथा बचाउ: (१) यो निर्देशिका स्वीकृत भएको मितिदेखि "जेरियाट्रिक वार्ड (स्थापना तथा सञ्चालन) निर्देशिका, २०७०" स्वतः खारेज गरिएको छ ।
- (२) "जेरियाट्रिक वार्ड (स्थापना तथा सञ्चालन) निर्देशिका, २०७०" बमोजिम भएगरेका कार्यहरु यसै निर्देशिका बमोजिम भए गरेको मानिने छ ।



अनुसूची-१ (दफा ४ संश्लिषितम्बन्धित)

आर्थिक वर्ष २०७७/७८ सम्म जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा सुरु भएका अस्पतालहरू



प्रदेश - १

१. वी.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान
२. कोशी अस्पताल, विराटनगर
३. मेची अस्पताल, भद्रपुर
४. उदयपुर अस्पताल, उदयपुर

प्रदेश - २

५. नारायणी अस्पताल, विरगञ्ज
६. जनकपुर अस्पताल, जनकपुर
७. गौर अस्पताल, रौतहट
८. गजेन्द्र नारायण सिंह अस्पताल, सप्तरी

बागमती प्रदेश

९. पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पाटन अस्पताल, ललितपुर
१०. आयुर्वेद शिक्षण अस्पताल, कीर्तिपुर
११. भरतपुर अस्पताल, भरतपुर
१२. वीर अस्पताल, राष्ट्रिय चिकित्सा विज्ञान प्रतिष्ठान, काठमाडौं
१३. हेटौंडा अस्पताल, मकवानपुर
१४. राष्ट्रिय ट्रमा सेन्टर, काठमाडौं
१५. शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पताल, काठमाडौं

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

गण्डकी प्रदेश

१६. पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पोखरा अस्पताल, पोखरा
१७. धौलागिरी अस्पताल, बाग्लुङ्ग

लुम्बिनी प्रदेश

१८. भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज, बाँके
१९. राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, घोराही, दाङ्ग
२०. लुम्बिनी अस्पताल, बुटवल, रूपन्देही

कर्णाली प्रदेश

२१. प्रदेश अस्पताल, सुर्खेत
२२. कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला

सुदूरपश्चिम प्रदेश

२३. सेती अस्पताल, धनगढी
२४. डडेलधुरा अस्पताल, डडेलधुरा

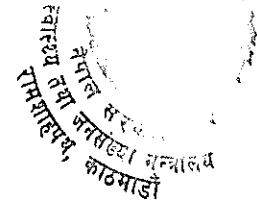


[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

अनुसूची-२ (दफा ५ सँग सम्बन्धित)
सरसफाई सामग्री तथा उपकरणहरू



A. **Supportive Equipment:**

1. Geriatric friendly bed including pneumatic bed.
2. Easy mattress, pillow of different size and bedsheet.
3. Provision of grab barson the wall wherever possible.
4. Bedside chair.
5. Foldable dining table.
6. Bathroom: shower, commode with grab barson the wall.
7. Crutches, walkers and wheel chair (as required), patient trolley.
8. TV in lobby area.
9. Hot water bag.
10. Steam kittle.
11. Urinals, bedpan and sputum pot.
12. Room heater and cooling system.
13. Hygiene materials.
14. Bed side call bells
15. Refrigerator
16. Generator (back up)
17. Room thermometer
18. Washing basin, tap and mirror.

B. **Medical Equipment:**

1. Monitors, infusion sets, pump set, pulse oximeter, BP set for each bed.
2. ECG machine, defibrillator.
3. Emergency kit box (with all emergency medicine).
4. Oxygen with feeder and mask.
5. Nebulizer.

अनुसूची-३ (दफा ७ सँग सम्बन्धित)

ज्येष्ठ नागरिकलाई निःशुल्क वा सहूलियतमा उपलब्ध गराउन बाध्य नहुने सेवा विधाहरू

- Denture, dental gold work. Orthodontic work cosmetic surgery,
- Physiotherapy सँग सम्बन्धित अस्पतालबाहिरबाट खरिद गरी ल्याउनुपर्ने सामानहरू,
- Invasive and minimal invasive cardiac surgery or device implants, intensive/cardiac care (ICU/CCU),
- Prosthetics/replacement surgery,
- Hearing aids,
- Cost of devices for neuro surgery



अनुसूची-४ (दफा १०सँग सम्बन्धित)

दैनिक सेवा रजिष्टर

ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमबाट सेवा लिएका बिरामीको पञ्जिका

..... अस्पताल

.....

महिना:

आ.व.:

मिति	क्र.सं.	दर्ता नं.	नाम	लिंग (महिला, पुरुष, तेस्रोतिथी)	ठेगाना (जिल्ला, न.पा./पा.पा. र वडा नं.)	नयाँ वा पुरानो	उमेर				परिचयपत्र छ वा छैन	जातिगत समूह*	रोगको विकिसम (कुलाडो)	विभाग			सेवा		
							६०- ६९ वर्ष	७०- ७९ वर्ष	८०- ८९ वर्ष	९०- वर्षभन्दा माथि				आकस्मिक	बहिरङ्ग	अन्तरङ्ग			

*१. दलित, २. जनजाति, ३. मधेशी, ४. मुस्लिम, ५. ब्राम्हण/क्षेत्री र ६. अन्य



सेवा शुल्क रु.				खर्च बेहोरिएको				प्रेषण गरिएको				कैफियत
औषधि	परीक्षण	शल्यक्रिया	अन्य (खुलाउने)	स्वास्थ्य विमा	ज्येष्ठ कार्यक्रम/सा.से. एकाइ	नागरिक अन्य (खुलाउने)	माथिल्लो तहको अस्पताल (खुलाउने)	तहको ताली अस्पताल/स्वा.सं. (खुलाउने)	पुनर्स्थापना केन्द्र	जेरियाट्रिक केयर सेन्टर		

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

