



सैनामैना नगरपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्ड ३) सैनामैना, जेष्ठ महिना २४ गते २०७६ साल (संख्या २

भाग : २

सैनामैना नगरपालिका

सैनामैना नगरपालिकाबाट स्वीकृत कार्यविधि सर्वसाधारणको जानकारीको लागि प्रकाशन गरिएको

एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन कार्यविधि, २०७६

प्रस्तावना : सैनामैना नगरपालिका भित्र संघ संस्था द्वारा सञ्चालित र यस नगरपालिकामा आवद्ध एम्बुलेन्स सेवालाई सरल, भरपर्दो र व्यवस्थित गर्न तथा एम्बुलेन्स सेवामा जनताको पहुँच बढाउन तथा सेवाको गुणस्तर कायम गर्न वाञ्छनीय भएकोले स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२(२) ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी ५ नं. प्रदेशले जारी गरेको गाँउ सभा, नगरसभाको कानून निर्माण गर्ने प्रक्रिया सम्बन्धी ऐन, २०७५ को दफा २७ बमोजिम सैनामैना नगर कार्यपालिकाले यो कार्यविधि बनाई लागु गरेको छ ।

परिच्छेद-१

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ :

(१) यो कार्यविधिको नाम " एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन कार्यविधि, २०७६" रहेको छ ।

(२) यो कार्यविधि सैनामैना नगरपालिका क्षेत्रभित्र लागु हुनेछ ।

- (३) यो कार्यविधि सैनामैना नगर कार्यपालिकाबाट पारित भई राजपत्रमा प्रकाशित भएको मिति देखि लागु हुनेछ ।
२. परिभाषा : विषय र प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा-
- (क) "ऐन" भन्नाले स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ सम्भन्धनु पर्दछ ।
- (ख) "नगरपालिका" भन्नाले सैनामैना नगरपालिका सम्भन्धनु पर्दछ ।
- (ग) "सभा" भन्नाले सैनामैना नगरपालिकाको नगर सभा सम्भन्धनु पर्दछ ।
- (घ) "नगर कार्यपालिका" भन्नाले सैनामैना नगर कार्यपालिकालाई सम्भन्धनु पर्दछ ।
- (ङ) "प्रमुख" भन्नाले सैनामैना नगरपालिकाको नगर प्रमुखलाई सम्भन्धनु पर्दछ ।
- (च) "प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत" भन्नाले सैनामैना नगरपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतलाई सम्भन्धनु पर्दछ ।
- (छ) "एम्बुलेन्स" भन्नाले बिरामीलाई घरबाट अस्पताल, अस्पतालबाट घर पुर्याउने प्रयोजनको लागि स्वीकृति प्राप्त गरेको सवारी साधन सम्भन्धनु पर्छ र सो शब्दले एम्बुलेन्समा जडित उपकरण, चालक र परिचारिका समेतलाई जनाउछ ।
- (ज) "एम्बुलेन्स जनशक्ति" भन्नाले एम्बुलेन्समा उपस्थित रहने स्वास्थ्यकर्मी र चालक सम्भन्धनु पर्दछ ।
- (झ) "चालक" भन्नाले एम्बुलेन्स चलाउने चालक सम्भन्धनु पर्दछ ।
- (ञ) "सेवा शुल्क" भन्नाले एम्बुलेन्स प्रयोग गरेबापत सेवाग्राहीले बुझाउनु पर्ने गरी समितिले तोकेको शुल्क सम्भन्धनु पर्दछ ।
- (ट) "समिति" भन्नाले दफा ३ बमोजिमको एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन समिति सम्भन्धनु पर्दछ ।
- (ठ) "सेवा" भन्नाले एम्बुलेन्सले बिरामीलाई दिने सम्पूर्ण सेवा सम्भन्धनु पर्दछ ।
- (ड) "लक्षित वर्ग" भन्नाले गर्भवती भई प्रसुती भएमा र जेष्ठ नागरिकलाई सम्भन्धनु पर्दछ ।

परिच्छेद-२

संस्थागत व्यवस्था

३. एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन समिति :
- (१) एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन, व्यवस्थापन, अनुगमन तथा रेखदेख गर्न देहायका पदाधिकारीहरु रहेको एक सैनामैना नगर स्तरीय एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन समिति रहनेछ :

- | | |
|--|------------|
| (क) नगर प्रमुख | संयोजक |
| (ख) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत | सदस्य |
| (ग) बडाध्यक्षहरु मध्येबाट नगर प्रमुखले
तोकेको १ जना | सदस्य |
| (घ) नेपाल रेडक्रस सोसाइटी, सैनामैनाको
प्रमुख वा प्रतिनिधि | सदस्य |
| (ङ) स्वास्थ्य चौकी प्रमुखहरु मध्ये नगर
प्रमुखले तोकेको १ जना | सदस्य |
| (च) स्थानीय प्रहरी प्रमुख | सदस्य |
| (छ) नगरपालिका भित्र सञ्चालित एम्बुलेन्स सेवा
प्रदायक संस्था मध्येबाट समितिले तोकेको १ जना | सदस्य |
| (ज) नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख | सदस्य-सचिव |
- (२) समितिको बैठक आवश्यकता अनुसार बस्नेछ र बैठक सम्बन्धी अन्य व्यवस्था समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।
- (३) समितिको कुल सदस्य संख्याको बहुमत सदस्य उपस्थित भएमा बैठक बस्नको लागि गणपुरक संख्या पुगेको मानिनेछ ।

४. समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार :

- (१) नगरपालिका भित्र कुनै संस्थाले एम्बुलेन्स आयात वा खरिदका लागि राजस्व छुट माग गरेकोमा छुट दिन उपयुक्त देखेमा प्रचलित कानूनको अधिनमा रही राजस्व छुटको लागि नगर कार्यपालिकामा सिफारिश गर्ने,
- (२) सेवा सञ्चालन गरे, नगरेको अनुगमन गर्ने,
- (३) चालकले पालना गर्नुपर्ने आचार संहिता (नेपाल सरकार एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७३ बमोजिम) लागु गराउने । आचारसंहिता पालन नगर्ने संस्था वा चालकलाई आचारसंहिता पालना गर्न लगाउने यसरी आदेशको अवज्ञा गर्ने चालकलाई आवश्यक कारबाहीको लागि नगर कार्यपालिकाको कार्यालयमा लेखी पठाउने,
- (४) एम्बुलेन्स सेवाको बारेमा कुनै गुनासो तथा उजुरी आएमा सो को सुनुवाई गरी उचित व्यवस्थापन गर्ने,
- (५) एम्बुलेन्स सेवाको निश्चित मापदण्डको आधारमा भाडादर निर्धारण गर्ने ,

(३)

२.

- (६) सरोकारवाला तथा अन्य सङ्घसंस्थाहरु बीच आवश्यकता अनुसार समिक्षा बैठक गर्ने र बैठकको निर्णय कार्यान्वयन गर्न नगर कार्यपालिकामा लेखी पठाउने,
- (७) एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालनको वार्षिक प्रतिवेदन तयार पारी नगर कार्यपालिका मार्फत प्रगति विवरण सहितको प्रतिवेदन नगर सभामा पेश गर्ने ।
५. नगरपालिकामा अनुबन्धित हुनुपर्ने :
- (१) सैनामैना नगरपालिका क्षेत्र भित्रका संघ संस्थाले सञ्चालन गर्दै आएको एम्बुलेन्स सेवाको सम्पूर्ण विवरण प्रमाण सहित यस नगरपालिकामा अनुबन्धित हुनको लागि अनुसूची-१ बमोजिमको ढाँचामा निवेदन दिनुपर्नेछ ।
- (२) उपदफा (१) बमोजिम नगरपालिकामा आबद्ध हुन आउने संघ संस्थाका एम्बुलेन्सले नगरपालिकाले निर्धारण गरेको नीति बमोजिम सेवा सञ्चालन गरे वापत तोकिएको छुट रकम प्राप्त गर्न सक्नेछन ।
- (३) उपदफा (२) बमोजिमको छुट रकम प्राप्त गर्नको लागि नगरपालिकामा अनिवार्य अनुबन्धित हुनुपर्ने र नगरपालिकाको नीति विपरित कार्य गर्न पाइनेछैन ।
६. सेवा शुल्क सम्बन्धी व्यवस्था :
- (१) एम्बुलेन्स सेवा प्रयोग गरेबापत सम्बन्धित सेवाग्राहीले तोकिए अनुसारको रकम सेवा शुल्कको रुपमा बुझाउनु पर्नेछ ।
- (२) नगरपालिकामा आबद्ध भई सञ्चालित एम्बुलेन्स सेवाको लक्षित वर्गलाई दिईने सेवा शुल्क रकमको लागि एम्बुलेन्स सञ्चालन गर्ने संस्थालाई नगरपालिकाले नगदी रसिद उपलब्ध गराउनेछ । नगदी रसिदको अभिलेख नियन्त्रण खाता नगरपालिकामा राखिनेछ ।
७. लक्षित वर्गलाई सेवा शुल्कमा छुट दिन सकिने व्यवस्था :
- (१) नगरपालिका भित्र स्थायी बसोबास भएका गर्भवती महिलाहरुलाई जिल्ला भित्रका अस्पतालमा प्रसुती गराउदा वडा कार्यालय, स्वास्थ्य संस्था तथा नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखाको सिफारिसमा एम्बुलेन्स सेवा शुल्कमा (नगरपालिका भित्रका स्वास्थ्य चौकीको हकमा जाने र फर्कि आउने तथा नगरपालिका बाहिरका स्वास्थ्य संस्थामा गएकोमा जाँदाको एकतर्फी मात्र) शत प्रतिशत छुट दिन सकिनेछ ।
- (२) नगरपालिका भित्र स्थायी बसोबास गर्ने ७० वर्ष उमेर पुगेका जेष्ठ नागरिक र पूर्ण अपाङ्गता भएका (रातो कार्ड प्राप्त गरेका) व्यक्तिलाई वडा कार्यालय, स्वास्थ्य संस्था तथा नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखाको सिफारिसमा एम्बुलेन्स सेवा लिँदा नगरपालिका भित्रका स्वास्थ्य चौकीको हकमा जाने आउने र नगरपालिका बाहिर रुपन्देही

- जिल्लाभरीका स्वास्थ्य संस्थामा जानु परेमा एकतर्फी हुनेगरी पचास प्रतिशत छुट दिन सकिनेछ ।
- (३) उपदफा (१) र (२) बमोजिम छुट सुविधा प्राप्त गर्न चाहने सेवाग्राहीले अनुसूची-२ को ढाँचामा बडा कार्यालयमा निवेदन दिनुपर्नेछ ।
 - (४) अनुसूची-२ अनुसार पर्न आएको निवेदन उपर बडा कार्यालयले आवश्यक छानविन गरी उपयुक्त देखेमा नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखामा सिफारिस गरिदिनुपर्नेछ ।
 - (५) बडा कार्यालयको सिफारिस तथा स्वास्थ्य संस्थाबाट प्राप्त कागजातका आधारमा स्वास्थ्य शाखाले भुक्तानीको लागि सिफारिस गरिदिनुपर्नेछ ।
 - (६) सिफारिसको लागि आवश्यक कागजातको विवरण अनुसूची-२ मा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ ।
 - (७) एम्बुलेन्स सेवा शुल्क छुट वापतको रकम दफा ५ बमोजिम नगरपालिकामा आबद्ध हुन आएका सेवा प्रदायक संस्थासंग सम्झौता गरी आवश्यक रीत पुऱ्याई सेवा प्रदायक संस्थाको खातामा भुक्तानी दिईनेछ ।

परिच्छेद ३ विविध

८. सेवा सुविधा र उपकरण सम्वन्धी व्यवस्था : एम्बुलेन्समा रहने न्यूनतम सेवा सुविधा तथा औषधीको अनिवार्य व्यवस्था हुनु पर्नेछ । सेवा सुविधा तथा औषधि उपकरणको विवरण अनुसूची-३ बमोजिम हुनेछ ।
९. थपघट तथा हेरफेर : नगर कार्यपालिकाले कार्यविधिको आवश्यकता अनुसार संशोधन र हेरफेर गर्न सक्नेछ ।

अनुसूची-१

(दफा-५(१)सँग सम्बन्धित)

श्रीमान प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू
सैनामैना नगरपालिका कार्यालय, बुद्धनगर, रुपन्देही ।

विषय :- एम्बुलेन्स सेवा पाउँ ।

प्रस्तुत विषयमा यस नगरपालिकाको एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन कार्यविधि ,
२०७६ को दफा ५(१) बमोजिम हामि संस्थाद्वारा सञ्चालित
एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालकले यस नगरपालिकामा आवद्ध भई नगरपालिका सँग
सम्झौता गरी एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्न ईच्छुक भएकोले निम्न प्रकारका
प्रमाण संलग्न गरी यो निवेदन गर्न आएका छौं । एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन
कार्यविधि , २०७६ को दफा ५(१) बमोजिम नगरपालिकामा आवद्ध भई सेवा
सञ्चालन गर्न पाउँ ।

निवेदक

संस्थाको तर्फबाट.....

.....संस्थाको नाम, ठेगाना

एम्बुलेन्स नं.

संस्थाको छाप

अनुसूची-२
(दफा ७(३) सँग सम्बन्धित)
निवेदनको ढाँचा
मिति:

श्रीमान वडा अध्यक्ष ज्यू/स्वास्थ्य चौकी प्रमुख ज्यू,
.....नं. वडा कार्यालय/..... चौकी,
सैनामैना नगरपालिका, रुपन्देही ।

विषय : एम्बुलेन्स सेवा शुल्कमा छुट सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत विषयमा सैनामैना नगरपालिका.....नं. वडामा वस्ने
वर्ष.....को.....छोरा/छारी/बुहारी
ले.....भएकोलेवाट
सञ्चालित.....नं. को एम्बुलेन्स सेवा प्रयोग गरेवापत एम्बुलेन्स सेवा
सञ्चालन कार्यविधि, २०७६ को दफा ६(१) र (२) अनुसार एम्बुलेन्स सेवा
शुल्कमा छुट सुविधा उपलब्ध गराई दिनुहुन आवश्यक कागजात संलग्न गरी यो
निवेदन पेश गरेको छु ।

निवेदक

.....

संलग्न कागजात

१. विरामीको नाम, थर र ठेगाना, ना.प्र.प.नं. र सम्पर्क नं.
२. नागरिकताको प्रतिलिपि (१६ वर्षमुनिको अपाङ्गताको हकमा जन्मदर्ता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि)
३. अपाङ्गको हकमा अपाङ्गता परिचय पत्र (रातो कार्ड मात्र)/जेष्ठ नागरिकको हकमा जेष्ठ नागरिक परिचय पत्र
४. अस्पताल वा स्वास्थ्य चौकीको प्रिस्क्रिप्सन
५. एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालकबाट प्राप्त रसिद

खण्ड ३) सैनामैना, जेष्ठ महिना २४ गते २०७६ साल (संख्या २)

अनुसूची-३

(दफा ८(१) सँग सम्बन्धित)

“ग” वर्गको (Common Life Support) एम्बुलेन्समा हुनुपर्ने औषधी र उपकरणको विवरण

- First Aid का सामानहरु,
- Oxygen Cylinder, Flow Meter/Mask जडित वा जरुरी परेमा राख्न सकिने सवारी साधन,
- IV Injection दिन सक्ने व्यवस्था,
- Stetcher Cum Board,
- Stethoscope, B.P.Apparatus, Toarchlight,
- Driver With basic training in first aid and emergent medicine.

प्रमाणिकरण मिति : २०७६ जेष्ठ २३ गते

आज्ञाले
(कृष्ण प्रसाद भण्डारी)
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत