सभापोखरीगाउँपालिका

एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन निर्देशिका-२०७६

प्रस्तावनाः

एम्बुलेन्स सेवालाई सरल, भरपर्दो र व्यवस्थित गर्न तथा एम्बुलेन्स सेवामा जनताको पहुँच बढाई सेवाको गुणस्तर वृद्धि गर्न बाञ्छनीय भएकोले,सुशासन ऐन, २०६४ को दफा ४५ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी नेपाल सरकारले देहायको निर्देशिका जारी गरेको छ ।

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ** : (१) यस निर्देशाकाको नाम **"एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७६"**रहेको छ ।

(२) यो निर्देशिका तुरून्त प्रारम्भ हुनेछ ।

२. **परिभाषा** : विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा,

(क) 'एम्बुलेन्स' भन्नाले बिरामी ओसार्ने स्वीकृति प्राप्त गरेको बाहन सम्झनु पर्छ र सो शब्दले एम्बुलेन्समा जडित उपकरण, चालक र परिचारिका समेतलाई जनाउँछ ।

(ख) 'एम्बुलेन्स जनशक्ति' भन्नाले एम्बुलेन्समा उपस्थित रहने स्वास्थ्यकर्मी र चालक सम्झनु पर्छ ।

(ग) 'चालक' भन्नाले एम्वुलेन्स चलाउने सवारी चालकलाई सम्झनु पर्छ ।

(ङ) 'शुल्क' भन्नाले समितिले तोकेको अनुमति, नवीकरण तथा सेवा शुल्क सम्झनु पर्छ ।

(च) 'संस्था' भन्नाले एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्ने संस्था सम्झनु पर्छ ।

(छ) 'समिति' भन्नाले दफा ५ बमोजिम गाउँपालिकामा गठित गाउँ एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन समिति सम्झनु पर्छ ।

(ज) 'सेवा' भन्नाले एम्बुलेन्सले बिरामीलाई दिने सम्पूर्ण सेवा सम्झनु पर्छ ।

३. **सेवा सञ्चालन अनुमति**: (१) कुनै वाहनलाई एम्बुलेन्सको रूपमा

सञ्चालन गर्न चाहने संस्थाले एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन अनुमति लिनको लागि अनुसूची -१ को ढाँचामा समितिमा निवेदन दिनु पर्नेछ ।

(२)यस निर्देशिका प्रारम्भ हुनु अघि एम्बुलेन्सको रूपमा सेवा दिइरहेका वाहनको हकमा यो निर्देशिका प्रारम्भ भएको मितिले तीन महिनाभित्र एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन अनुमतिको लागि उपदफा (१) बमोजिम निवेदन दिनु पर्नेछ ।

(३)उपदफा (१) बमोजिम प्राप्त निवेदन उपर समितिले आवश्यक जाँचबुझ गरी एम्बुलेन्स सञ्चालन गर्न अनुमति दिन उपयुक्त देखेमा सम्बन्धित संस्थालाई दुई वर्षको लागि अनुसूची-२ को ढाँचामा एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्ने अनुमतिपत्र प्रदान गर्नु पर्नेछ ।

(४) उपदफा (३) बमोजिम अनुमति लिएको संस्थाले सेवाग्राही बिरामीको अभिलेख राखीप्रत्येक चौमासिक सकिएको तीस दिनभित्र गाउँपालिकामा चौमासिक प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्नेछ ।

(५) उपदफा (४)बमोजिमको प्रतिवेदन गाउँपालिकामा र गाउँपालिकाले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ र मन्त्रालयले त्यस्तो प्रतिवेदनको विवरण अनलाईन डेटाबेस मार्फत सार्वजनिक रूपमा उपलब्ध हुने व्यवस्था गर्न सक्नेछ ।

४. **गाउँएम्बुलेन्स सञ्चालन समन्वय समिति** : (१) एम्बुलेन्स सम्बन्धी नीतिगत व्यवस्था गर्नको लागि गाउँपालिकामा देहायका संयोजक र सदस्य रहेको एक गाउँ एम्बुलेन्स सञ्चालन समन्वय समिति रहनेछ :

(क)	गाउँउपाध्यक्ष	- संयोजक
(ख)	गाउँ स्वास्थ्य कार्यालयका अधिकृत	- सदस्य
(ग)	वडाध्यक्षहरू मध्येवाट दुईजना	- सदस्य
(घ)	गाउँ कार्यपालिका सदस्य मध्येवाट दुईजना	- सदस्य
(ङ)	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत	- सदस्य सचिव

स्थानीय राजपत्र
स्थानीय राजपत्र

(२) उपदफा (१) बमोजिमको समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछः-

(क) एम्बुलेन्स सम्बन्धी नीतिगत सुधारको लागि आवश्यक अध्ययन गर्ने ।

(ख) गाउँपालिकाको मातहत एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालनको लागि आवश्यक कार्य गर्ने,

(ग) एम्बुलेन्स सम्बद्ध जनशक्तिको वर्गीकरण गरी योग्यता निर्धारण गर्ने,

(घ) एम्वुलेन्स सम्वन्धि सम्बद्ध जनशक्तिको लागि आवश्यक शिक्षण तथा तालिमको व्यवस्था गर्ने,

(ङ) यस निर्देशिका अनुरूप एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन भए नभएको अनुगमन गर्ने,

(च) एम्बुलेन्सको वर्गीकरण, बिरामी बोक्नु पर्ने दुरी र भौगोलिक विकटताको आधारमा सेवा शुक्ल निर्धारण भए नभएको नियमन गर्ने ।

(३) समितिको कूल सदस्य संख्यामध्ये एकाउन्न प्रतिशत सदस्य उपस्थित भएमा वैठक बस्नको लागि गणपुरक सङ्ख्या पुगेको मानिनेछ ।

(४) समितिको वैठक आवश्यता अनुसार बस्नेछ ।

(५) समितिको वैठक सम्बन्धी अन्य व्यवस्था र कार्यविधि समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

५. **समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार**: (१) समितिको काम, कतृव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :-

(क) संस्थाले एम्बुलेन्स आयात वा खरिदका लागि राजश्व छुट माग गरेमा गाउँभित्र सञ्चालनमा रहेका एम्बुलेन्सको सङ्ख्या र तिनीहरूले सेवा पुर्‍याएको क्षेत्र समेतलाई ध्यान दिई यस निर्देशिका तथा प्रचलित कानूनको परिधीभित्र रही राजश्व छुटको लागि मन्त्रालय वा

सम्बन्धित निकायमा सिफारिश गर्ने,

(ख) सेवा सञ्चालन गरे, गाउँको अनुगमन गर्ने,

(ग) चालकले पालना गर्नुपर्ने आचार संहिता लागू गराउने,

(घ) गाउँपालिका बाहिर एम्बुलेन्स पठाउनु पर्दा निश्चित अवधिका लागि उपलब्ध भएसम्म 'क' र 'ख' वर्गका एम्बुलेन्स सिफारिस गर्ने,

(ङ) एम्बुलेन्स सेवाको बारेमा कुनै गुनासो तथा उजुरी आएमा सो को सुनुवाईतथा व्यवस्थापन गर्ने,

(च) यस निर्देशिका अनुसारको आचार संहिता पालन नगर्ने एम्बुलेन्सलाई चेतावनी दिने र आचार-संहिता पालना गर्न लगाउने,

(छ) गैरकानुनी कार्य तथा आचारसंहिता विपरित संचालन हुने एम्बुलेन्सको दर्ता खारेजी गर्ने र प्रचलित कानून अनुसार कारवाही गर्ने,

(ज) गाउँभित्रबाट संचालन हुने एम्बुलेन्सको निश्चित मापदण्डको आधारमा भाडा निर्धाराण गर्ने । एक पटक निर्धारण भएको भाडा दुई वर्ष नपुगि पुनरावलोकन गर्न पाइने छैन,

(झ) एम्बुलेन्स, एम्बुलेन्स जनशक्ति, एम्बुलेन्समा सवार बिरामी तथा त्यस्तो बिरामीको सहयोगीको बीमा नगरिएका एम्बुलेन्स सञ्चालनमा रोक लगाउने,

(ञ) सरोकारवाला तथा अन्य सङ्घ संस्थाहरू बीच आवश्यकता अनुसार एम्बुलेन्स सेवाबारे समिक्षा बैठक गर्ने,

(ट) गाउँको विशिष्टतालाई ध्यानमा राखी एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालनको लागि आवश्यक थप मापदण्ड बनाउने ।

(२) समितिको सदस्य - सचिवले संस्थाको सेवाप्रवाह स्थितिको अद्यावधिक विवरण प्रत्येक वर्षको वैशाख महिनामा मन्त्रालयमा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।

(३) समिति अन्तर्गत देहाय बमोजिमको एक अनुगमनउपसमिति रहनेछ :-

(क) गाउँअध्यक्ष, - संयोजक

(ख) संयोजकले तोकेको सरकारी चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मी एक जना - सदस्य

(ग) प्रतिनिधि, नेपाल रेडक्रस सोसाइटी - सदस्य

(४)उपदफा (३) बमोजिमको उपसमितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :-

(क) संस्थाले यस निर्देशिका बमोजिमका शर्तहरूको पालना गरे, गाउँको नियमित अनुगमन गर्ने ।

(ख) समितिले तोके बमोजिम एम्बुलेन्स सेवाको अनुगमन गर्ने,

(ग) यस निर्देशिका बमोजिम एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन नभएको पाइएमा समितिमा आवश्यक कारवाहीको लागि सिफारिस गर्ने,

(घ) एम्बुलेन्स सेवा तथा आकस्मिक उपचार सेवा व्यवस्थित गर्न समितिले तोकेको अन्य कार्य गर्ने,

६. **संस्थाको कर्तव्य :** संस्थाको कर्तव्य देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) प्रचलित कानूनमा उल्लेख भए बमोजिमको शर्तहरू पालना गरी समितिको समन्वयमा एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्नु पर्ने,

(ख) गाउँ एम्बुलेन्स सञ्चालन समन्वय समितिले तोके अनुसार एम्बुलेन्सको भाडा लिई सो को

स्थानीय राजपत्र

बिल सेवाग्राहीलाई उपलब्ध गराउने व्यवस्थागर्नु पर्ने,

(ग) संस्था र सञ्चालकको नाम, ठेगाना, टेलिफोन नम्बर, सेवा शुल्क सम्बन्धी विवरणसम्बन्धित संस्थाको कार्यालय तथा एम्बुलेन्समा समेत सबैले देख्ने ठाउँमा लेखी टाँस्नु पर्ने,

(घ) बिरामीलाई बिरामी रहेको ठाउँ वा घटनास्थलबाट अस्पताल वा उपचार स्थलसम्म चिकित्सक वा स्वास्थ्य संस्थाले सिफारिशगरे बमोजिम बिरामीको बासस्थान सम्म पुर्‍याउनको लागि मात्र एम्बुलेन्सको प्रयोग गर्नु पर्ने,

(ङ) एम्बुलेन्स, एम्बुलेन्स जनशक्ति, एम्बुलेन्समा सवार बिरामी तथा त्यस्तो बिरामीको सहयोगीको बीमा गर्नु पर्ने,

(च) असहाय, गरीब तथा सडक दुर्घटनामा परेका व्यक्तिलाई एम्बुलेन्स सेवा निःशुल्क प्रदान गर्नु पर्ने,

(छ) कुनै पनि बहानामा एम्बुलेन्स सेवाबाट कसैलाई पनि बञ्चित गर्न नहुने,

(ज) बेवारिसे र विपन्न बिरामीलाई निःशुल्क सेवा प्रदान गर्न आवश्यक आर्थिक व्यवस्थापन गर्नुपर्ने,

(झ) एम्बुलेन्स सेवा प्रदान गरे वापत प्राप्त आम्दानीको छुट्टै अभिलेख राख्नु पर्ने र प्रत्येक वर्ष लेखा परिक्षण गराउनु पर्ने र सो को जानकारी गाउँ कार्यालयलाई गराउने ।

(ञ) एम्बुलेन्सलाई चौबिसै घण्टा सेवा प्रदान गर्ने हालतमा राख्नु पर्ने,

(ट) बिरामी लिई विदेश जानु पर्ने एम्बुलेन्सले प्रचलित कानून बमोजिम स्वीकृति लिनु पर्ने,

स्थानीय राजपत्र

(ठ) एम्बुलेन्स चालकको उपचार खर्च र राष्ट्रिय समन्वय समितिले तोकेको ढाँचा अनुसार पोशाकको व्यवस्था गर्नु पर्ने,

(ड) अस्पताल बाहेकका संस्थाहरूले सेवा सञ्चालन गर्दा केन्द्रीय, क्षेत्रीय, अञ्चल, जिल्ला अस्पताल वा स्वास्थय चौकीसँग आवद्ध भई सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूको समन्वयमा सेवा सञ्चालन गर्नु पर्ने,

(ढ) एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्नु पूर्व अनुसूची-३ बमोजिमको कबुलियतनामा गरी समितिमा बुझाउनु पर्ने,

(ण) समितिले समय समयमा दिएका निर्देशन पालना गर्नु पर्ने ।

७. **<u>एम्बुलेन्समा राजश्व छुट सिफारिश माग गर्ने प्रक्रिया :</u>** (१) कुनै संस्थाले प्रचलित कानून बमोजिम राजश्व छुट प्राप्त गर्न गाउँपालिका मार्फत देहायको कागजातहरू संलग्न गरी अनुसूची-४ बमोजिमको ढाँचामा निवेदन दिनु पर्नेछ :-

(क) संस्था दर्ताको प्रमाणपत्र,

(ख) संस्थाको विवधानको प्रतिलिपि,

(ग) गत आर्थिक वर्षको लेखा परीक्षण प्रतिवेदन,

(घ) स्थायी लेखा नम्वर प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

(ङ) एम्बुलेन्सको मुल्य खुलेको इन्भ्वाइस (कम्पनीबाट एम्बुलेन्सको रूपमा निर्मित मोडेललाई मात्र सिफारिस गर्ने,)

(च) गैरसरकारी संस्थाको हकमा समाज कल्याण परिषद्मा आवद्धताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

(छ) अस्पताल लगायत स्वास्थ्य संस्थाको हकमा स्वास्थ्य संस्था स्थापना, सञ्चालन तथा स्तरोन्नती सम्बन्धी निर्देशिका, २०७० बमोजिम लिएको अनुमतिपत्र ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम निवेदन प्राप्त भए पछि गाउँपालिकाले राजश्व छुटको लागि मन्त्रालयमा सिफारिस गर्दा सम्बन्धीत संस्थाले त्यसभन्दा अगाडि एम्बुलेन्सको राजश्व छुट लिए, नलिएको स्पष्ट गरेर मात्र सिफारिस गर्नुपर्नेछ ।

(३) सम्बन्धित गाउँपालिका कार्यालयले राजश्व छुटको सिफारिस गर्दा समितिको निर्णको प्रतिलिपि सहित उफदफा (१) मा उल्लेखित कागजातहरू संलग्न गरी मन्त्रालयमा सिफारिस गर्नु पर्नेछ ।

८. **<u>एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन अनुमतिको नवीकरणः</u>** (१) सेवा सञ्चालन अनुमतिको नवीकरणको लागि देहायका कागजातहरू सहित दफा ३ बमोजिम दिइएको एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालनको अवधि समाप्त भएको पैंतीस दिनभित्र अनुसूची-५ को ढाँचामा समितिमा निवेदन दिनु पर्नेछ :-

(क) एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन अनुमतिपत्रको प्रतिलिपि,

(ख) गत आर्थिक वर्षमा प्रदान गरिएको सेवाको विवरण,

(ग) लेखापरीक्षण प्रतिवेदन,

(घ) सम्बन्धित प्राविधिकबाट एम्बुलेन्सको अवस्था परीक्षण प्रतिवेदन,

(ङ) यातायात कार्यालयमा वाहनको नवीकरण भएको प्रमाण ।

(२) सेवा सञ्चालन अवधि समाप्त भई नवीकरण गर्नु पर्ने म्याद गुज्रेमा त्यसको तीस दिनभित्र कारण सहित नवीकरणको लागि समितिमा निवेदन दिनु पर्नेछ ।

(३) उपदफा (२) बमोजिम प्राप्त निवेदन उपर आवश्यक जाँचबुझ गर्दा कारण मनासिब देखिएमा समितिले त्यस्तो एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालनको अनुमतिपत्र नकीकरण गर्न सक्नेछ

९. **एम्बुलेन्सको मापदण्ड तथा वर्गीकरणः** (१) एम्बुलेन्सको लागि न्यूनतम मापदण्ड देहाय बमोजिम हुनेछ :-

(क) राष्ट्रिय प्रदुषण मापदण्ड अनिवार्य रूपमा पालना गरेको,

(ख) एम्बुलेन्सको पहिचान हुने गरी आवाज (साईरन), निलो रङको संकेत बत्ति जडान भएको, फोर व्हील ड्राइभ, सस्पेन्सनको चेन सिष्टम भएको,

(ग) एम्बुलेन्समा 'एम्बुलेन्स' शब्द र संस्थाको टेलिफोन नम्वर अंग्रेजी र नेपाली दुवै भाषामा लेखिएको,

(घ) एम्बुलेन्सको वर्गीकरण खुल्ने गरी 'वर्ग' उल्लेख भएको

(ङ) वर्गीकरण बमोजिमका सामान तथा सुविधा अद्यावधिक भएको,

(च) एम्बुलेन्स एक हाजर सि.सि. भन्दा बढी क्षमताको भएको,

(छ) एम्बुलेन्समा निलो रङ्को कम्तीमा तीस सेन्टीमिटर लम्वाईको अनुसुची-६ बमोजिमको स्टार अफ लाइन संकेत चिन्ह दायाँ, बाँयाँ र पछाडि तीन तर्फ राखिएको,

(ज) एम्बुलेन्सको चालकको पछाडि पट्टि कुनै पनि सिट नराखिएको,

(झ) नेपाल सरकारबाट राजश्व छुट सुविधामा प्राप्त गरेको एम्बुलेन्सले 'नेपाल सरकारबाट राजश्व छुट प्राप्त एबुलेन्स' भनी प्रष्ट देखिने गरी लेखिएको,

(ञ) 'क' वर्गको एम्बुलेन्समा राष्ट्रिय आकस्मिक उपचार समन्वय समितिले तोकेको ढाँचामा बाहिर देखिने भागको कम्तीमा दुई तिहाई भाग रातो, त्यसबाहेक दायाँ-बायाँको भाग हरियो र पहेंलो रङ्गको ब्याटनवर्ग शैली वा चेसबोर्ड शैलीमा भएको,

(ट) 'ख' वर्गको एम्बुलेन्समा समन्वय समितिले तोकेको ढाँचामा बाहिर देखिने भागको कम्तीमा दुई तिहाई भाग पहेंलो, त्यसबाहेक देखिने भाग हरियो र रातो रङ्गको ब्याटनवर्ग शैली वा चेसबोर्ड शैलीमा भएको,

(ठ) 'ग' वर्गको एम्बुलेन्समा राष्ट्रिय समन्वय समितिले तोकेको ढाँचामा बाहिर देखिने भागको कम्तीमा दुई तिहाई भाग हरियो, त्यसबाहेक देखिने भाग रातो र पहेंलो रङ्गको ब्याटनवर्ग शैली वा चेसबोर्ड शैलीमा भएको ।

(२) राष्ट्रिय आकस्मिक उपचार समन्वय समितिले अनुसूची-७ बमोजिमको मापदण्ड तथा सुविधाका आधारमा एम्बुलेन्सको वर्गीकरण गर्नेछ ।

१०. **एम्बुलेन्स चालक तथा अन्य व्यवस्था :** (१) संस्थाले एम्बुलेन्समा देहाय बमोजिमको योग्यता पुगेको चालक राख्नु पर्नेछ :-

(क) रीतपूर्वक सवारी चालक प्रमाणपत्र लिएको,

(ख) सवारी चालकको रूपमा न्यूनतम पाँच वर्षको अनुभव प्राप्त गरेको,

(ग) पच्चीस वर्ष उमेर पूरा भएको,

(घ) राष्ट्रिय आकस्मिक उपचार समन्वय समितिले तोके बमोजिमको प्राथमिक उपचारको तालिम प्राप्त गरेको ।

(२) संस्थाले पत्येक वर्ष एम्बुलेन्स चालकको स्वास्थ्य परीक्षण गराउनु पर्नेछ ।

(३) संस्थाले एम्बुलेन्स प्रयोगको लगबुक राख्नुपर्नेछ ।

(४) एम्बुलेन्स प्रयोग गर्दा भाडादर र बिरामी पक्षले गर्न हुने र नहुने कुराहरूको जानकारीमुलक

स्थानीय राजपत्र

सूचना गाडिको भित्री भागमा देखिने गरी राख्नु पर्नेछ ।

(५) संस्थाले एम्बुलेन्सको सुरक्षित पहुँचबारे चालक र संस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

(६) चालकले अनुसूची-८ बमोजिमको आचार संहिताको दुई प्रतिमा हस्ताक्षर गरी एकप्रति समिति र एकप्रति संस्थालाई बुझाउनु पर्नेछ ।

(७) संस्थाले एम्बुलेन्समा एम्बुलेन्सको वर्गीकरण बमोजिम रहनु पर्ने स्वास्थ्य जनशक्तिको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

११. **एम्बुलेन्स सन्जाल तथा ट्र्याकिङ्ग :** (१) गाउँपालिकाले एउटै क्षेत्रमा सेवा पुऱ्याउने गरी एकभन्दा बढी एम्बुलेन्स रहेको अवस्थामा त्यस्ता एम्बुलेन्सलाई एउटै एम्बुलेन्स सञ्चालनमा आवद्ध हुने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

(२)गाउँपालिकाले एम्बुलेन्स सञ्चालनको लागि देशभर एकै टेलिफोन नम्वर रहने व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

(३)एम्बुलेन्स सञ्जाल सञ्चालनको लागि गाउँपालिकामा एक केन्द्रिय डीस्प्याच सेन्टर रहनेछ र आवश्यकता अनुसार अन्य स्थानमा डिस्प्याच सेन्टर स्थापना गर्न सकिनेछ ।

(४)गाउँपालिकाले उपदफा (३) बमोजिम डिस्प्याच सेन्टर सञ्चालन गर्नको लागि आकस्मिक उपचार वा एम्बुलेन्स सेवाको क्षेत्रमा ज्ञान र अनुभव भएका संस्थासँग सञ्चालन साझेदारी गर्न सक्नेछ ।

१२. **अस्पताल एम्बुलेन्स :** सय शैयादेखि माथिका अस्पतालमा 'क' वा 'ख' वर्गको कम्तीमा एक एम्बुलेन्स सहित कम्तीमा दुई एम्बुलेन्स हुनु पर्नेछ ।

१३. **विदेशी सरकार वा दातृ निकायले प्रदान गर्ने एम्बुलेन्स सम्बन्धी व्यवस्था:** विदेशी सरकार वा दातृ निकायले सहयोग स्वरूप नेपाल सरकार वा नेपालमा कार्यरत संस्थालाई प्रदान गर्ने एम्बुलेन्स

अनुसार 'क' वा 'ख' वर्गको हुनु पर्नेछ ।

१६. **अनुमति रद्द हुने :** समितिले दफा ६को उपदफा (३) बमोजिम अनुगमन उपसमितिले अनुगमनको क्रममा कुनै संस्थाले यस निर्देशिकाको उल्लघङ्न गरेको वा बिरामी ओसारपसार बाहेक अन्य प्रयोजनमा एम्बुलेन्स प्रयोग भएको पाइएमा त्यस्तो संस्थाको अनुमतिपत्र रद्द गर्न सक्नेछ ।

स्थानीय राजपत्र
स्थानीय राजपत्र

अनुसूची-१

(दफा ३ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धीत)

एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्ने अनुमतिपत्रको लागि दिइने निवेदनको ढाँचा

श्री गाउँ एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन समिति
.... ।

विषय : अनुमतिपत्र उपलब्ध गराउने बारे ।

एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्नको लागि अनुमति पत्र आवश्यक परेकोले देहायको विवरण खोली एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७३ को दफा ३ को उपदफा (१) बमोजिम यो निवेदन दिइएको छ ।

निवेदन दिने संस्थाको,
नाम :
संस्थाको ठेगाना :
संस्था दर्ता प्रमाणपत्र जारी गर्ने कार्यालयः
दर्ता नं.:
दर्ता मिति : पान नं.:
भ्याट नं.:

संस्थाको मुख्य उद्देश्यहरूः
१.
२.
३.

सम्बन्धित संस्थाको तर्फबाट
निवेदन दिने व्यक्तिको,
दस्तखतः
संस्थाको छाप :
नाम थर :
पद :
टेलिफोन/मोबाइल नम्बर : मितिः

संलग्न :
संस्था दर्ता प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि
संस्थाको विधानको प्रतिलिपि
गत वर्षको लेखा परिक्षण प्रतिवेदनको प्रतिलिपि
अस्पताल सञ्चालन स्वीकृति पत्र तथा नवीकरण गरिएको पत्रको प्रतिलिपि
कबुलियतनामा
संस्था नवीकरण भएको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि

स्थानीय राजपत्र

अनुसूची -२
(दफा ३ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)
गाउँ एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन समिति,.................................

ऐम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्ने अनुमतिपत्र

श्री .... दर्ता नं.:
.... ।

ऐम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्ने अनुमतिपत्रको लागि मिति .... मा त्यस संस्थाबाट दिइएको निवेदन उपर आवश्यक जाँचबुझ गरी जिल्ला एम्बुलेन्स सञ्चालन समितिको वैठकमा पेस हुँदा त्यस संस्थालाई एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्ने अनुमतिपत्र दिने मिति .... मा निर्णय भएकोले एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७३ को दफा ३ को उफदफा (३) बमोजिम यो अनुमतिपत्र दिइएको छ ।

यो अनुमतिपत्र दुई वर्षसम्म बहाल रहनेछ ।

अनुमतिपत्र दिने अधिकारीको,
नाम :
दस्तखत :
मिति :
दर्जा : सदस्य-सचिव
गाउँ एम्बुलेन्स सञ्चालन समिति

नविकरण प्रयोजनको लागि

नवीकरण मिति	नवीकरण गर्ने अधिकारीको नाम	पद	सही	कार्यालयको छाप

(अनुमतिपत्रको पृष्ठ भागमा राख्ने)

एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्ने संस्थाले पालन गर्नु पर्ने कर्तव्यहरूः

१. एम्बुलेन्सको अगाडि पछाडि टाढैबाट देखिने गरी ठूला ठूला अक्षरमा 'एम्बुलेन्स' शब्द लेखिएको हुनु पर्ने,
२. एम्बुलेन्समा साईरन, इमर्जेन्सी बत्ति, स्टेचरका साथै वर्ग अनुसार आवश्यक औजारहरू हुनुपर्ने,
३. एम्बुलेन्सलाई बिरामी ओसार पसार बाहेक अन्य प्रयोजनमा प्रयोग गर्न नपाइने,
४. एम्बुलेन्स नेपाल सरकारको सवारी प्रदुषण मापदण्ड भित्र रहेर सञ्चालन गर्नु पर्ने,
५. एम्बुलेन्स सवारी दर्ता प्रमाण पत्रमा एम्बुलेन्स भनी स्पष्ट उल्लेख हुनुपर्ने,
६. एम्बुलेन्समा टाढैबाट देखिने गरी 'नेपाल सरकारबाट राजश्व छुट सुविधा प्राप्त' भनेर लेखिएको हुनुपर्ने,
७. एम्बुलेन्सले दिने सेवामा दस प्रतिशत असहाय, विपन्न वर्गको लागि निःशुल्क सुविधाको व्यवस्था हुनु पर्ने

स्थानीय राजपत्र

अनुसूची -३

(दफा ७ को खण्ड (ढ) सँग सम्बन्धित)

कबुलियतनामा

म, ...(नाम)..................................

ठेगाना..................................ना.प्र.नं..................................ले

.... संस्थाको नाममा निम्निलिखित बकुलियतनामा पेश गर्दछु ।

१. एम्बुलेन्सको अगाडि पछाडि टाढैबाट देखिने गरी ठूला ठूला अक्षरमा 'एम्बुलेन्स' शब्द लेखिनेछ ।

२. एम्बुलेन्समा साईरन, इमर्जेन्सी बत्ति, स्टेचरका साथै वर्ग अनुसार आवश्यक औजाहरू राखिनेछ ।

३. बिरामीको उपचार गर्न ओसारपसार गर्ने बाहेक एम्बुलेन्स अन्य कार्यमा प्रयोग गरिने छैन ।

४. नेपाल सरकारको सवारी प्रदुषण मापदण्ड भित्र रहेर सञ्चालन गर्नेछु ।

५. एम्बुलेन्स सवारी दर्ता प्रमाण पत्रमा एम्बुलेन्स भनी स्पष्ट उल्लेख गर्नेछु ।

६. एम्बुलेन्समा टाढैबाट देखिने गरी 'नेपाल सरकारबाट राजश्व छुछ सुविधा प्राप्त' लेखिने छ ।

७. एम्बुलेन्सले भाडा दर तोकिए बमोजिम मात्र लिनेछ ।

८. एम्बुलेन्सले सेवा सञ्चालन निर्देशिकालाई अक्षरशः पालना गर्नेछ ।

९. जिल्ला एम्बुलेन्स सञ्चालक समितिबाट निर्णय भएका प्रावधानहरूलाई स्वीकार गरी एम्बुलेन्स सञ्चालन गर्नेछ ।

उपरोक्त व्यहोरा ठकि साँचो छ । सरकारबाट राजश्व छुट सुविधा प्राप्त भएकोमा त्यसको उपयोग एम्बुलेन्सको उद्देश्य तथा लक्ष्य प्राप्त गर्न बाहेक अन्य कार्यमा प्रयोग गरिने छैन । गलत सूचना दिई सुविधा प्राप्त गर्न खोजेको वा गरेको ठहरिएमा राजश्व तथा जरिवाना तुरून्त बुझाउनुका साथै कानून बमोजिमको सजाय व्यहोर्न मञ्जुर गर्दछु ।

संस्थाको तर्फबाट कबुलियतनामामा गर्ने व्यक्तिको,

नाम थर :

सही :

मिति :

संस्थाको छाप :

स्थानीय राजपत्र

स्थानीय राजपत्र

अनुसूची - ४

(दफा ८ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)

एम्बेलुन्स सञ्चालन गर्न पाउने राजश्व छुटको लागि अनुरोध फारम

श्री

(.......................................मन्त्रालय ....)

मार्फत श्री गाउँ एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन समिति,..............................

विषयः एम्बुलेन्स सेवाको लागि राजश्व छुट पाउँ ।

एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्ने गरी यस संस्थाको मिति .... वैठकको निर्णय बमोजिम प्रचलित कानून बमोजिम नेपाल सरकारबाट राजश्व छुट पाउन देहायका विवरण खोली एम्बुलेन्स सञ्चालन निर्देशिका, २०७३ को दफा ८ को उपदफा (१) बमोजिम यो निवेदन दिइएको छ ।

आवेदन गर्ने संस्थाको नामः

संस्थाको ठेगाना :- जिल्ला : गा.पा./न.पा.

वार्ड नं.:

सम्पर्क फोन नं. : फ्याक्स नं.:

ईमेल :

दर्ता मिति :

PANनं. VATनं. :

समाज कल्याण परिषद्को दर्ता नं.:

अध्यक्षको नाम :

नागरिकता नं.:

संस्थाको मुख्य उद्देश्यहरूः

१.

२.

३.

एम्बुलेन्स (वाहन) को विवरण

एम्बुलेन्स बनाउने कम्पनकिो नाम र मोडल नं. :

एम्बुलेन्स बनेको मिति :

एम्बुलेन्सको मुल्य :

एम्बुलेन्स पैठारी हुने भन्सार विन्दु :

इन्भ्वाइस नं. र मिति :

एम्बुलेन्सको वर्गीकरण : 'क'/'ख'/'ग'

एम्बुलेन्सको क्षमता : .... सिसि.

उल्लेखित विवरण सही छ । गलत ठहरेमा कानून अनुसार सहुँला, बुझाउँला ।

संस्थाबाट अधिकार प्राप्त व्यक्तिको,

नाम थर :

हस्ताक्षर :

पद :

मिति :

संस्थाको छाप :

संलग्न :

- संस्थाको दर्ता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि,
- संस्थाको विधान,
- कबुलियतनामा,
- संस्थाको निर्णय,
- जिल्ला स्वास्थयकार्यलय वा जिल्ला जनस्वास्थय कार्यालयबाट उक्त संस्थासँग अर्को एम्बुलेन्स भए वा नभएको प्रमाणित विवरण ।

स्थानीय राजपत्र

अनुसूची ६ ५

(दफा १० को उपदफा (१) को खण्ड (छ) सँग सम्बन्धित)

एम्बुलेन्समा प्रयोग गरिने अनुमतिपत्रको लागि दिइने निवेदनको ढाँचा

श्री गाउँ एम्बुलेन्स सेवा ... समिति

....

त... मितिबाट ... एम्बुलेन्स ... सञ्चालन गर्ने अनुमति... गा... को ... वा सञ्चालन निर्दे... यो निवेदन दि...

संस्थाको छाप

संस्थाको ...

व्यक्ति...

दस्...

नाम

पद :

टेलिफोन/मोबाइल नम्बर

मिति :

अनुसूची-७
(दफा १०को उपदफा (२) सँग सम्बन्धीत)
एम्बुलेन्सको वर्गीकरण

एम्बुलेन्सलाई निम्न उल्लिखित मापदण्ड तथा उपलब्ध सुविधाका आधारमा देहाय बमोजिम 'क'/'ख'/'ग' वर्गमा वर्गीकरण गर्नुपर्नेछ :-

१. 'क' वर्गको (Advance Life Support (ALS))एम्बुलेन्समा हुनु पर्ने औषधि, उपकरण र जनशक्तिको विवरण

- All Emergency equipments
    - Stethoscope
    - B.P. Apparatus
    - Torchlight
    - Tongue depressor
- IV drips
- Cannulas and syringes
- ECG monitor with oxygen monitor
- Intubation set
- Various intubation tubes and laryngeal tubes
- Ambu bag
- Travelling ventilator
- Nebulizer set
- Manual suction set
- Cervical Collars
- CPR board
- Oxygen supply
- Automated external defibrillator (AED)
- OB Kit
- Splints
- CAtheterizations sets
- Chest drainage tubes
- Haemostatic sets

Other

- washing equipment
- Wheelo chari and trolly
- Radio Communitcation
- Mobile device with 4G connectivity

Staffs (Two for now but three for future)

- Ambulance driver with first aid trainings
- Advanced EMT (i.e. 18 months trained Basic EMT/Doctor trained in emergency medicine

२. 'ख' वर्गको (Basic Life support (BLS)एम्बुलेन्समा हुनु पर्ने औषधी, उपकरण र जनशक्तिको विवरण

- All Emergency equipments
    - Stethoscope
    - B.P. Apparatus
    - Torchlight
    - Tongue depressor
- IV drips
- Cannulas and syringes
- ECG monitor with oxygen monitor
- Intubation set
- Various intubation tubes and laryngeal tubes
- Ambu bag
- Nebulizer set
- Manual suction set
- Cervical Collars
- CPR board
- Oxygen supply
- OB Kit
- Splints
- Catheterizations sets

Other

- washing equipment

नेपाल राजपत्र

- Wheel chair and trolley
- Radio Communitcation
- Tablet with 4G connectivity

Staffs

- Ambulance driver with first aid trainings
- EMT

३. 'ग' वर्गको (Common Life support (CLS))एम्बुलेन्समा हुनु पर्ने औषधी र उपकरणको विवरण :-

- First Aidका सामानहरू
- Oxygen Cylinder, Flow Meter / Mask जडित वा जरूरी परेमा राख्न सकिने सवारी साधन ।
- IV injection दिन सक्ने व्यवस्था
- Stretcher Cum Bed
- Stethoscope, B.P. Apparatus, Torchlight
- driver with basic training in first aid and emergent medicine.

स्थानीय राजपत्र

अनुसूची - ८
(दफा ११को उपदफा (६) सँग सम्बन्धीत)

एम्बुलेन्स चालकले पालना गर्नु पर्ने आचार संहिता)

१. एम्बुलेन्स सञ्चालन निर्देशिका, २०७३ लाई पूर्णतः पालना गर्नु पर्ने,
२. आफ्नो पेशागत भूमिका निर्वाह गर्ने क्रममा इमान्दारिता र विश्वसनीयता कायम गर्दै आफ्नो पेशाको मान मर्यादामा खलल पुग्ने कुनै काम गर्न नहुने,
३. मादक पदार्थ सेवन गरी एम्बुलेन्स चलाउन नहुने,
४. बिरामीको ओसार पसार तथा उपचार गर्ने क्रममा बिरामी तथा बिरामीको परिवारलाई सधै सम्मानपूर्वक व्यवहार गरी उच्चस्तरीय सेवा प्रदान गर्नु पर्ने,
५. आफूले लिएको निर्णयहरूमा आफ्नै व्यक्तिगत रूपमा जिम्मेवार र जवाफदेही हुनु पर्ने,
६. आफ्नो पेशागत दक्षता सुधार गर्दै लैजानुका साथै आफूमा भएका पेशागत दक्षता आफनो क्षेत्रका अरूलाई पनि सिकाउनु पर्ने,
७. कुनै पनि बिरामीलाई ओसार पसार गर्नु अघि उसको बारेमा पर्याप्त जानकारी लिई उपचारमा सहयोग गर्नु पर्ने,
८. बिरामीलाई बीच बाटोमा छाड्न नहुने,
९. आफ्नो कामको सिलसिलामा पाएका कुनै पनि सूचना गोप्य राख्नु पर्ने तथा बिरामीहरूबाट पाएको जानकारी कुनै तेस्रो पक्षलाई खोल्न नहुने तर कानूनी र पेशागत दायित्व निर्वाह गर्न वा बिरामीको सेवामा आवश्यक परेमा त्यस्तो सूचनाको बारेमा जानकारी दिन सक्ने,
१०. अस्पताल पूर्व सेवा, एम्बुलेन्स सेवा व्यवस्थापनमा सहयोग पुग्ने तथा अनुसन्धानमा मद्दत पुऱ्याउनु पर्ने,
११. आफुले उचित देखेको, बिरामीको गुणस्तरीय सेवामा प्रभाव पार्ने राम्रा पक्षहरको जानकारी आफ्नो सुपरिवेक्षक तथा स्वास्थ्य

स्थानीय राजपत्र

संस्थालाई जानकारी दिनु पर्ने,

१२. प्रचलित कानुनको पालन गर्ने ।

म, ... (नाम) .... ठेगाना .... ना.पं.नं. .... जिल्ला, ड्राइभिङ लाइसेन्स नं. .... ले माथि उल्लेखति आचार संहिता अध्ययन गरेको छु । .... जिल्ला .... संस्थाको एम्बुलेन्स चलाउँदा मैले यो आचार संहिता पूर्ण रूपमा पालना गर्न सहमति जनाई सही छाप गरेको छु ।

चालकको,
दस्तखतः
मिति :

रोहवरमा प्रमाणित गर्ने व्यक्तिको,
दस्तखतः
नाम :
पद :
मिति :
संस्थाको छाप

स्थानीय राजपत्र

-०००-