नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीको न्यूनतम पारिश्रमिक तथा सेवा सुविधाहरु सम्बन्धी मागका सम्बोधनका लागि गठित कार्यदलको प्रतिवेदन

२०८२

मितिः २०८२-०८-१७

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

रामशाहपथ, काठमाडौं

आभार

यस प्रतिवेदन तयार पार्ने क्रममा मार्गदर्शन, सहयोग र आवश्यक सामग्री प्रदान गरी प्रतिवेदनलाई पूर्णता दिनु हुने सम्पूर्ण महानुभावहरूप्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्न चाहन्छौ।

विशेषगरी, यस प्रतिवेदन तयारीका लागि निरन्तर मार्गदर्शन तथा सहजिकरण गर्नुहुने स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयका माननीय मन्त्रीज्यू डा.सुधा गौतम शर्माज्यूलाई विशेष आभार प्रकट गर्दछौ। श्रीमान् सचिव डा. विकास देवकोटाज्यूले प्रदान गर्नु भएको सहजिकरण तथा श्रीमान् सचिव डिल्लीराम शर्माज्यूले प्रदान गर्नु भएका पृष्ठपोषणहरुले यस प्रतिवेदनलाई अन्तिम रुप प्रदान गर्नका लागि अत्यन्त महत्वपुर्ण योगदान प्रदान गरेका छन्। त्यसैगरी यस कार्यका लागि गठित कार्यदलका संयोजक, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयका अतिरिक्त सचिव प्रा. डा. श्रीकृष्ण श्रेष्ठज्यू तथा सम्पूर्ण सदस्यहरू तथा मन्त्रालय परिवारको सक्रिय सहभागिताले प्रतिवेदनलाई तथ्य—आधारित, व्यवहारिक र कार्यान्वयन उन्मुख बनाउनका लागि प्रष्ट मार्गनिर्देशन प्रदान गरी भएको सहकार्यका लागि पनि आभारी छौ। अध्ययन, छलफल तथा अन्तरक्रियाका क्रममा प्रदेश, पेशागत संगठनहरू, आन्दोलनरत नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मी लगायत सबै पक्षले प्रस्तुत गर्नुभएको मूल्यवान सुझाव र तथ्याङ्कका लागि कृतज्ञता व्यक्त गर्दछौ।

यस कार्यमा प्रत्यक्ष—अप्रत्यक्ष रूपमा सहयोग पुर्याउनका लागी सबै निकाय, सहकर्मी, विशेषज्ञ तथा प्रशासनिक विज्ञहरुले प्रस्तुत गर्नु भएको प्रतिवद्धता, धैर्यता र निरन्तर सहयोगप्रति पनि हृदयदेखि धन्यवाद व्यक्त गर्दछौ।

अन्त्यमा, यस प्रतिवेदन तथा यसले दिएका सुझावहरुको सफल कार्यान्वयनले नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूको पेशागत हकहित, सेवा—सुविधाको एकरूपता र कार्यस्थलको मर्यादा सुनिश्चित गर्दै स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढीकरणमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउने विश्वास लिएको छौं।

मिति २०८२/०८/१७

माननीय मन्त्रीज्यू,
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं ।

विषयः- नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीको न्यूनतम पारिश्रमिक तथा सेवा सुविधाहरु सम्बोधनका लागि गठित कार्यदलको सुझाव प्रतिवेदन सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत विषयमा सम्माननीय प्रधानमन्त्री एवम् स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रीज्यूको मिति २०८२।०७।०२ गतेको निर्णयानुसार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयका अतिरिक्त स्वास्थ्य सचिव प्रा.डा.श्रीकृष्ण श्रेष्ठज्यूको संयोजकत्वमा गठन भएको १४ सदस्यीय कार्यदल तथा मिति २०८२/०७/२५ गतेको माननीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रीज्यूको निर्णायानुसार थप भएका पेशागत संघसंगठनका ७ जना प्रतिनिधि गरी जम्मा २१ सदस्यीय कार्यदलले नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीको न्यूनतम पारिश्रमिक तथा सेवा सुविधाहरु सम्बोधनका सम्बन्धमा अध्ययन, छलफल एवम् परामर्श गरी सुझाव सहितको प्रतिवेदन यसै साथ पेश गरेका छौं ।

<u>प्रतिवेदक कार्यदल संयोजक तथा सदस्यहरु</u>

क्रं.स	**नाम, पद, कार्यरत संस्था**	**पद**	**हस्ताक्षर**
१	श्री प्रा. डा. श्रीकृष्ण श्रेष्ठ, अतिरिक्त स्वास्थ्य सचिव, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय।	संयोजक	
२	प्रा. डा. सुजनबाबु मरहट्टा, निर्देशक, चिकित्सा शिक्षा आयोग ।	सदस्य	
३	डा. अनुप बास्तोला गुनासो सुनुवाई इकाई प्रमुख, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय।	सदस्य	
४	श्री हिरा कुमारी निरौला, निर्देशक, नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा, स्वा.से.वि, महाशाखा प्रमुख।	सदस्य	
५	श्री विश्वमित्र कुईकेल, उपसचिव, गृह मन्त्रालय।	सदस्य	

६	श्री सुनीता पौडेल अर्थ मन्त्रालय।	सदस्य	
७	श्री लक्ष्मी मरासिनी श्रम रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय।	सदस्य	
८	श्री रमा खतिवडा, उपसचिव शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय।	सदस्य	
९	श्री चन्द्रकला शर्मा, अध्यक्ष, नेपाल नर्सिङ्ग संघ।	सदस्य	
१०	श्री सरला के.सी. अध्यक्ष , नेपाल नर्सिङ्ग परिषद्।	सदस्य	
११	डा. ज्ञानेन्द्र मान सिंह कार्की, अध्यक्ष, नेपाल मेडिकल तथा डेन्टल कलेज एसोसिएसन्स।	सदस्य	
१२	डा. पदम बहादुर खड्का , अफिन।	सदस्य	
१३	श्री ज्योती रानाभाट, प्रतिनिधी , आन्दोलनरत नर्स	सदस्य	
१४	डा. सन्जिव तिवारी, नेपाल मेडिकल एसोसिएसन	सदस्य	
१५	श्री माइकल देवकोटा, अध्यक्ष, नेपाल डेन्टल साइन्स हाइजेनिस्ट एसोसियसन	सदस्य	
१६	श्री ललित मोहन पन्त अध्यक्ष, नेपाल फर्मास्युटिकल एसोसियसन	सदस्य	
१७	श्री तेज प्रसाद दुलाल, का.वा. अध्यक्ष, नेपाल पब्लिक हेल्थ एसोसियसन	सदस्य	
१८	श्री मुकेश कुमार झा, अध्यक्ष , नेपाल रेडियोलोजीकल सोसाइटी	सदस्य	
१९	श्री राजेन्द्र खड्का, अध्यक्ष, मेडिकल ल्यावोरेटरी एसोसियसन अफ नेपाल	सदस्य	
२०	श्री दाताराम अधिकारी, अध्यक्ष, हेल्थ असिस्टेन्ट संघ नेपाल	सदस्य	
२१	डा.सुनीता लम्साल, मेडिकल सुपरिटेण्डेन्ट, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय।	सदस्य-,सचिव	

विषयसूची

१.पृष्ठभूमि १

२.विगतमा भएका प्रयासहरु २

३. उद्देश्य एवं कार्यशर्तहरू ३

४. कार्यशर्तको विषयको विश्लेषण ३

५. कार्यदलले कार्यशर्त पूरा गर्न अवलम्बन गरेका विधिहरुः- ७

६. प्रमुख कानूनी आधारहरु ८

७. सम्झौता पत्रका छायाँप्रतिहरुः १०

८. सहमतिका बुँदाहरु तथा कार्यान्वयनका लागि सुझावहरुः १६

खण्ड क. निजी मेडिकल कलेज तथा डेन्टल कलेज तथा अस्पतालहरुमा कार्यरत नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुको सेवा सुविधा सम्बन्धमा। १६

खण्ड खः निजी मेडिकल/डेन्टल कलेज र अस्पतालहरुलाई सहज व्यवसायिक वातावरण सम्बन्धमा। २०

खण्ड गः सरकारी अस्पताल एवम् स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुका माग सम्बन्धमा। २६

९. कार्यदलको सिमितताः ३०

१०. निष्कर्ष ३१

अनूसूचिहरुः ३२

आन्दोलनरत समूहहरुद्वारा पेश गरिएका मागहरू ३२

१. नेपाल नर्सिङ्ग संघले पेश गरेको मागपत्र ३२

२. अफिन र निजी मेडिकल तथा डेन्टल कलेज एसोसिएसनको मागहरु ३८

३. हेल्थ ऐसोसिएसन अफ नेपाल(झक्क्थ) का मागहरुः ३९

४. मेडिकल ल्यावोरेटरी एसोसिएसन अफ नेपाल का मागहरुः ४०

५. नेपाल डेन्टल साइन्स हाइजेनिस्ट एसोसियसनका मागहरुः ४१

१. पृष्ठभूमि

स्वास्थ्य जनशक्ति देश विकासको मूल आधार हो। जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ ले स्वास्थ्यकर्मी भन्नाले प्रचलित कानून बमोजिम स्वास्थ्यकर्मीको रुपमा सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएको व्यक्ति सम्झनु पर्दछ भनि परिभाषित गरेको छ। हाल नेपालमा विभिन्न व्यवसायिक स्वास्थ्य परिषद्हरुको तथ्याङ्कलाई हेर्ने हो भने हजारौ स्वास्थ्यकर्मीहरु सरकारी र निजी क्षेत्र मार्फत स्वास्थ्य क्षेत्रको बृहत्तर विकासका लागि सेवारत छन्। विभिन्न समयमा आवश्यक कानूनको निर्माण गरी, नीतिगत व्यवस्थाहरु मार्फत स्वास्थ्यकर्मीहरुको पेशागत सेवा सुविधा र वृत्ति विकासका अवसर निर्माणका कामहरु भई राखेका हुन्छन् तथापि प्रविधिको नविनतम प्रयोगहरु, स्वास्थ्य क्षेत्रमा हुने नयाँ विकासहरु लगायतका विभिन्न परिवर्तनहरुले गर्दा स्वास्थ्यकर्मीका आवश्यकताहरुमा फरक दृष्टिकोणले समय समयमा सम्बोधन गर्नुपर्ने हुन्छ।नेपाल सरकारले विभिन्न समयमा गरेका निर्णय तथा सो को कार्यान्वयनका सम्बन्धमा तथा पेशागत हकहितका लागि आन्दोलनहरु हुने गरेका छन्।हाल देखिएको आन्दोलनको पृष्ठभूमि स्वास्थ्य क्षेत्रका दीर्घकालीन संरचनागत चुनौतीहरू र सम्बोधन नपाएको पेशागत असन्तुष्टिबाट निर्मित भएकोछ। स्वास्थ्य संस्थाहरूमा जनशक्ति अभाव, अत्याधिक कार्यभार, कार्यस्थल सुरक्षा र पेशागत सम्मानमा कमीले नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूको मनोबलमा असर पर्ने गर्दछ । सो सँगै तलब–सुविधा, जोखिम भत्ता, ओभरटाइम भुक्तानी, करार तथा स्थायी सेवामा असमानता र निजी-सरकारी क्षेत्रबीच पारिश्रमिक अन्तरजस्ता मुद्दाहरूले थप असन्तुष्टि बढाएको देखिन्छ।पदस्थापन, बढुवा तथा नियुक्ति प्रक्रियामा ऐनमा भएका व्यवस्थाहरुको कार्यान्वयनमा कठिनता , दीर्घकालसम्म कार्यरत जनशक्तिको रोजगारी सुरक्षामा अनिश्चितता, निजी तथा सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीको तलब भत्ता तथा सेवा सुविधामा भएको विविधता तथा नियमनकर्ता निकायहरूबीच समन्वय कमजोर हुनु पनि आन्दोलनका प्रमुख कारक बनेका छन्।

नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरु, नर्सिङ्ग संघ, स्वास्थ्य क्षेत्रमा क्रियाशील पेशागत संगठनहरु तथा ट्रेड युनियनका समुहहरुले पेशागत विभेद तथा श्रम शोषण लगायतका विभिन्न समस्याहरुबारे नेपाल सरकारलाई समय समयमा मागपत्र पेश गर्दै आएको थियो। प्राप्त मागहरुको सम्बोधन गर्न सम्माननीय प्रधानमन्त्री एवम् स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रीज्यूको मिति २०८२।०७।०२ को निर्णयानुसार अतिरिक्त स्वास्थ्य सचिव प्रा. डा. श्रीकृष्ण श्रेष्ठज्यूको

संयोजकत्वमा १४ सदस्यीय समितिको गठन भएको तथा मिति २०८२/०७/२५ गतेको माननीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रीज्यूको निर्णयानुसार पेशागत संघसंगठनका ७ जना प्रतिनिधि थप गरी जम्मा २१ सदस्यीय कार्यदलले उक्त सम्बन्धमा अध्ययन तथा छलफल गरी सुझाव सहितको यो प्रतिवेदन तयार पारिएको छ।

२. विगतमा भएका प्रयासहरु

नेपाल नर्सिङ्ग संघ तथा सरकारी सेवामा आवद्ध नर्सहरुको संघले नेपालका नर्सिङ्ग पेशामा हुने विभेद, श्रम शोषण तथा समस्याहरुबारे नेपाल सरकारलाई अवगत गराउँदै आएकोछ । नर्सिङ्ग क्षेत्रको विद्यमान अवस्थामा सुधार गरी समसामायिक परिमार्जन गर्नको लागी प्रा. गोमा देवी निरौला श्रेष्ठको अध्यक्षतामा गठित समितिले तत्कालिन माननीय मन्त्री गगन थापाज्यू समक्ष २०७३ मा प्रतिवेदन बुझाएको थियो ।

त्यसै गरी नेपाल स्वतन्त्र नर्सिङ्ग संगठनबाट माननीय मन्त्री/राज्यमन्त्रीज्यूलाई सम्बोधन गरी पेश गरिएको ध्यानाकर्षण पत्रमा विशेष गरी निजी स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट नर्सिङ्ग जनशक्तिहरुको पारिश्रमिक लगायतका सुविधामा भएको अन्यायको सम्बन्धमा उठान भएको मागहरुको विषयमा छलफल तथा गहन अध्ययन गर्नका लागि नेपाल सरकार (सचिवस्तरको) मिति २०७९/१०/१८ गतेको निर्णय अनुसार सो विषयमा छलफलका लागि स्वास्थ्य सेवा विभाग, नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाका तत्कालिन महाशाखा प्रमुख प्रा. गोमा देवी निरौला श्रेष्ठज्यूको संयोजकत्वमा नर्सिङ्ग जनशक्तिको सेवा सुविधा सम्बन्धमा गठित कार्यदलले श्री स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई प्रतिवेदन बुझाएको थियो। त्यसै गरी अन्य पेशागत समुह (ल्याव, रेडियोग्राफी, फार्मेसी, चिकित्सक, जनस्वास्थ्यकर्मी) लगायतका जनशक्तिहरुका विभिन्न समयमा उठाएका मागहरुको विस्तृत सम्बोधनका लागि पहिले प्रयासहरु भए पनि ती समाधानका उपायहरु पर्याप्त नभएको भन्ने गुनासाहरु आईरहेको सन्दर्भमा थप काम गरी समस्याहरुको व्यवस्थापन तथा सम्बोधन गर्न आवश्यक रहेको देखिन्छ।

यसका साथै अन्य पेशागत संघ संगठनहरुले पनि समय समयमा आफ्ना पेशागत हकहित सम्बन्धी मागहरुलाई मागपत्र मार्फत सरकारलाई जानकारी र सचेत गराई राखेका छन्। स्वास्थ्य सेवा भित्र क्रियाशील संघ संगठनहरुले पटक पटक स्वास्थ सेवा ऐन छुट्टै चाहिने र स्वास्थ्य सेवालाई एकद्वार प्रणालीबाट संचालन गर्नु पर्ने आवाज उठाई रहेको र स्वास्थ्य मन्त्रालयले पनि सो मागहरु सम्बोधन गर्न विभिन्न समयमा प्रक्रियाहरु अगाडी बढाईरहेको अवस्थाछ। (हेल्थ एसिसटेन्ट एसोसिएसन अफ नेपालले बुझाएको मागपत्र, २०७८)

यिनै विषयहरुका सम्बोधनका लागि गठित कार्यदलको निम्नानुसारको उद्देश्य तथा कार्यशर्तहरु रहेका छन्।

३. उद्देश्य एवं कार्यशर्तहरू

- निजी तथा सामुदायिक अस्पताल एवं संस्थाहरुमा कार्यरत नर्सिङ्ग / स्वास्थ्यकर्मीहरुको पारिश्रमिक तथा तलब सुविधा सम्बन्धमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र अन्य निकायबाट भएका परिपत्र एवम् प्रतिवेदनहरुको आधार लिने र विश्लेषण गर्ने ।
- निजी तथा सामुदायिक अस्पताल एवम् संस्थाहरुमा कार्यरत नर्सिङ्ग / स्वास्थ्यकर्मीहरुको मर्यादित श्रम तथा सुविधाका सम्बन्धमा नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट सरकारी सरह न्यूनतम तलब भत्ता प्रदान गर्न पटक पटक भएका निर्देशन, परिपत्रहरुको हालसम्म कार्यान्वयन नभएकोले यथाशिघ्र कार्यान्वयन गर्न सहमति कायम गर्ने ।
- यस किसिमको समस्याहरु बारम्बार आईरहेको परिप्रेक्ष्यमा दीर्घकालिन रुपमा यस समस्याको समाधान गर्न नेपाल सरकार, सम्वन्धित मन्त्रालयहरुले गर्नुपर्ने कार्यको लागी राय सुझाव र कार्य योजना प्रतिवेदन पेश गर्ने ।

४. कार्यशर्तको विषयको विश्लेषण

- स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको च.नं. ३८२ मिति २०८१।०८।२७ को पत्रबाट नर्सिङ्ग एवं अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुको पारिश्रमिक लगायतका सुविधाको व्यवस्था गर्ने सम्बन्धमा मेडिकल कलेज निजी स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट नर्सिङ्ग एवं अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुको पारिश्रमिक लगायतका सुविधामा अन्याय भएको भनी गुनासो आएको सो सम्बन्धमा देहाय बमोजिमको व्यवस्था गर्नुहुन नेपाल सरकार (सचिवस्तर) को मिति २०८१। ०८।२७ को निर्णायानुसार अनुरोध भएको थियो। तपशिल

१. स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत सबै नर्सिङ्ग एवं अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागी न्यूनतम पारिश्रमिक र सेवा सुविधा नेपाल सरकार सरह नघटने गरी लागू गर्नु पर्ने ।

२. तोकिएको समय भन्दा बढी कार्यको लागी अतिरिक्त भत्ताको व्यवस्था गर्नुपर्ने ।

३. स्वास्थ्य तथा शैक्षिक संस्थाले करार (नियुक्ति / सम्झौता) गरी राख्नु पर्ने, ज्यालादारीमा कार्य गराउन नपाईने, सक्कल शैक्षिक लब्धाङ्क पत्रहरु कार्यालयले राख्न नपाईने ।

४. अनुभवको प्रमाण पत्र प्रदान गर्नु पर्ने ।

५. नर्सिङ्ग लगायतका अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुको पारिश्रमिक बैंकिङ्ग प्रणालीबाट मात्र उपलब्ध गराउनु पर्ने ।

- त्यसै गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको च.नं. ८२ मिति २०८२।०६।२४ को पत्रबाट नर्सिङ्ग एवं अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुको पारिश्रमिक लगायतका सुविधाको व्यवस्था गर्ने सम्बन्धमा यस मन्त्रालयबाट मिति २०८१। ०८।२७ को निर्णायानुसार नर्सिङ्ग एवं अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुको देहाय बमोजिमको ५ बुँदा कार्यान्वयनका लागि पत्राचार भएकोमा सो को कार्यान्वयन नभएको भए तुरुन्त कार्यान्वयन गराउन र कार्यान्वयन अवस्था बारे मन्त्रालयमा प्रतिवेदन गर्न जानकारी गराइएको थियो ।

<u>तपशिल</u>

- स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत सबै नर्सिङ्ग एवं अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागी न्यूनतम पारिश्रमिक र सेवा सुविधा नेपाल सरकार सरह नघटने गरी लागू गर्नु पर्ने ।
- तोकिएको समय भन्दा बढी कार्यको लागी अतिरिक्त भत्ताको व्यवस्था गर्नु पर्ने ।
- स्वास्थ्य तथा शैक्षिक संस्थाले करार (नियुक्ति /सम्झौता) गरी राख्नु पर्ने, ज्यालादारीमा कार्य गराउन नपाईने, सक्कल शैक्षिक लब्धाङक पत्रहरु कार्यालयले राख्न नपाईने ।
- अनुभवको प्रमाण पत्र प्रदान गर्नु पर्ने ।
- नर्सिङ्ग लगायतका अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुको पारिश्रमिक बैंकिङ्ग प्रणालीबाट मात्र उपलब्ध गराउनु पर्ने ।

- राष्ट्रिय नर्सिङ्ग तथा मिड्वाईफ्री रणनीति २०७७/७८-८७/८८ को उद्देश्य १ को रणनीति २ को कार्यनीति ४ मा नर्सिङ्ग तथा मिडवाईफ्री जनशक्तिको मनोबल उच्च

बनाउन वृति विकासको व्यवस्था गर्ने उल्लेख गरिएको र सो को क्रियाकलाप अन्तर्गतको ६ नं.मा निजी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सलाई कम्तिमा सोही पद अनुसार सरकारी सरह तलब, भत्ता र सुविधा व्यवस्था गर्ने भनी उल्लेख गरिएको छ। उक्त रणनीति तत्कालिन माननीय राज्यमन्त्रीबाट स्वीकृत भएको ।

- नर्सिङ्ग क्षेत्रको विद्यमान अवस्थामा सुधार गरी समसामायिक परिमार्जन गर्नको लागी प्रा. गोमा देवी निरौला श्रेष्ठको अध्यक्षतामा गठित समितिले तत्कालिन माननीय मन्त्री गगन थापाज्यू समक्ष २०७३ मा प्रतिवेदन बुझाएको र उक्त प्रतिवेदनले न्यूनतम पारिश्रमिक निजी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ्ग जनशक्तिलाई नेपाल सरकारका नर्सिङ्ग जनशक्तिहरुले पाए सरहको नर्सिङ्ग तलब, पोशाक, भत्ता तथा अन्य सुविधा उपलब्ध गराउन पहल गर्ने र त्यस्ता निकायले नर्सिङ्ग व्यवसायीलाई नियुक्ति दिँदा नियुक्ति पत्रमा तलब, भत्ता, सुविधा तथा ड्युटिको घण्टा समेत उल्लेख गर्नुपर्ने व्यवस्था लागू गर्न निर्देशन दिने भनी उल्लेख भएको थियो ।

त्यसै गरी नेपाल स्वतन्त्र नर्सिङ्ग संगठनबाट माननीय मन्त्री/राज्यमन्त्रीज्यूलाई सम्बोधन गरी पेश गरिएको ध्यानाकर्षण पत्रमा विशेष गरी निजी स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट नर्सिङ्ग जनशक्तिहरुको पारिश्रमिक लगायतका सुविधामा भएको अन्यायको सम्बन्धमा उठान भएको मागहरुको विषयमा छलफल तथा गहन अध्ययन गर्नका लागि नेपाल सरकार (सचिवस्तरको) मिति २०७९/१०/१८ गतेको निर्णय अनुसार सो विषयमा छलफल स्वास्थ्य सेवा विभाग, नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाका तत्कालिन महाशाखा प्रमुख प्रा. गोमा देवी निरौला श्रेष्ठज्यूको संयोजकत्वमा नर्सिङ्ग जनशक्तिको सेवा सुविधा सम्बन्धमा गठित कार्यदलले श्री स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई प्रतिवेदन बुझाएको थियो ।उक्त प्रतिवेदनमा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा नर्सिङ्ग जनशक्तिहरुलाई न्युन तलब स्केलमा राखिएको पाइएको हुनाले सबै तहका (संघ, प्रदेश र स्थानिय) स्वास्थ्य संस्थाहरुमा पनि नेपाल सरकारले तोके वमोजिमको तलब र सेवा सुविधा लागु गर्नुपर्ने साथै सो सरहको पारिश्रमिक नदिने त्यस्ता स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मत्रालयबाट आवश्यक कारबाही गर्ने व्यवस्था हुनुपर्ने उल्लेख छ।

त्यसै गरी नेपाल सरकारद्वारा तत्कालिन उप-प्रधान तथा गृह मन्त्रीज्यूको समुपस्थितिमा स्वास्थ्यकर्मीका लागी सुरक्षित कार्यस्थल संघर्ष समिति र नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय बीच २०८० असोज १३ गते भएको सहमतिको बुँदा नं. ४ बमोजिम गठित समितिको प्रतिवेदनमा तलब, भत्ता, निर्वाह भत्ता, अन्य सुविधा सम्बन्धमा गैर सरकारी

स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्ने आवासीय तथा इंन्टर्न बाहेकका अन्य चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मीको हकमा न्यूनतम सरकारी सरह पारिश्रमिक हुनुपर्ने निर्णय नेपाल सरकारले गर्ने ।सो व्यवस्था पालना नगर्ने संस्थाको दर्ता खारेज गरिने निर्णय नेपाल सरकारले गर्ने। उक्त व्यवस्थाको पूर्ण पालना भएको सुनिश्चित गर्नका लागि प्रचलित कानून बमोजिमको समितिले नियमित रुपमा अनुगमन गर्ने तथा नविकरणका लागी त्यस सम्बन्धी यकिन गर्ने कागजात अनिवार्य रुपमा हुनुपर्ने व्यवस्था गर्ने भनि उल्लेख गरिएको छ। साथै जोखिमयुक्त स्वास्थ्य सेवाका काममा संलग्न चिकित्सक, नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मी लगायत स्वास्थ्य सेवाका कर्मचारीहरुलाई १००% जोखिम भत्ता प्रदान गर्ने भनिएको छ ।

- निजी तथा सामुदायिक अस्पताल एवं संस्थाहरुमा कार्यरत नर्सिङ्ग / स्वास्थ्यकर्मीहरुको मर्यादित श्रम तथा सुविधाका सम्बन्धमा नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट सरकारी सरह तलब भत्ता प्रदान गर्न पटक पटक भएका निर्देशन, परिपत्रहरुको हालसम्मको कार्यान्वयन नभएकोले यथाशिघ्र कार्यान्वयन गर्न सहमति कायम गर्न सम्बन्धित सरोकारवालाहरुसँग पटक पटक भौतिक तथा भर्चुअल माध्यमबाट छलफल तथा अन्तरक्रिया गरेको ।
- यस किसिमको समस्याहरु बारम्बार आईरहेको परिप्रेक्ष्यमा दीर्घकालिन रुपमा यस समस्याको समाधान गर्न नेपाल सरकार, सम्वन्धित मन्त्रालयहरुले गर्नु पर्ने कार्यको लागी राय सुझाव र कार्य योजना यसै प्रतिवेदनमा समावेश गरिएको छ ।

समिति गठन

माथि उल्लेखित कार्यशर्तहरु पुरा गर्ने देहाय वमोजिमको समितिको गठन भएको :

१. श्री अतिरिक्त स्वास्थ्य सचिव, स्वा.त.ज.म, प्रा.डा. श्रीकृष्ण श्रेष्ठ संयोजक
२. श्री चिकित्सा शिक्षा आयोग, निर्देशक -सदस्य
३. श्री स्वा.त.ज.म, गुनासो सुनुवाई इकाई प्रमुख (डा. अनुप बास्तोला) -सदस्य
४. श्री नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा, स्वा.से.वि (महाशाखा प्रमुख) -सदस्य
५. श्री गृह मन्त्रालय, अधिकृतस्तर प्रतिनिधि -सदस्य
६. श्री अर्थ मन्त्रालय, अधिकृतस्तर प्रतिनिधि -सदस्य
७. श्री श्रम, रोजगार तथा वैदेशिक रोजगार मन्त्रालय, अधिकृतस्तर प्रतिनिधि -सदस्य
८. श्री शिक्षा विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय, अधिकृतस्तर प्रतिनिधि -सदस्य
९. श्री नेपाल नर्सिङ्ग परिषद्, प्रमुख वा प्रतिनिधि -सदस्य
१०. श्री नेपाल नर्सिङ्ग संघ, प्रमुख वा प्रतिनिधि -सदस्य
११. श्री नेपाल मेडिकल तथा डेन्टल कलेज एसोसिएसन्स, प्रमुख वा प्रतिनिधि -सदस्य

१२.	श्री अफीन, प्रमुख वा प्रतिनिधि	-सदस्य
१३.	श्री आन्दोलनरत नर्स प्रतिनिधि	-सदस्य
१४.	श्री चिकित्सा, सेवा, शिक्षा तथा अनुसन्धान शाखा, स्वा.त.ज.म (शाखा प्रमुख)	-सदस्य

मिति २०८२/०७/२५ गतेको निर्णायानुसार कार्यदलमा थप गरिएका सदस्यहरुः

१५.	डा.सन्जिव तिवारी ,नेपाल मेडिकल एसोसीयसन	-सदस्य
१६.	श्री माइकल देवकोटा , नेपाल डेन्टल साइन्स हाइजेनिस्ट एसोसिएसन	-सदस्य
१७.	श्री ललित मोहन पन्त, नेपाल फर्मास्युटिकल एसोसिएसन	-सदस्य
१८.	श्री तेज प्रसाद दुलाल, नेपाल पब्लिक हेल्थ एसोसिएसन	-सदस्य
१९.	श्री राजेन्द्र खड्का, मेडिकल ल्याबोरेटरी एसोसिएसन अफ नेपाल	-सदस्य
२०.	श्री मुकेश कुमार झा, नेपाल रेडियोलोजिकल सोसाइटी	-सदस्य
२१.	श्री दाताराम अधिकारी, हेल्थ असिस्टेन्ट संघ नेपाल	-सदस्य

५. कार्यदलले कार्यशर्त पूरा गर्न अवलम्बन गरेका विधिहरुः-

- सम्माननीय प्रधानमन्त्री एवम् स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रीस्तरको निर्णयबाट श्रीमान् अतिरिक्त सचिवज्यूको संयोजकत्वमा १४ सदस्यीय कार्यदलको गठन गरिएको थियो। यस समितिले भौतिक तथा भर्चुअल माध्यमबाट पटक पटक छलफल गरिएको ।
- उक्त समितिका विभिन्न सदस्यहरुले सम्बन्धित विभिन्न दस्तावेजहरुको अध्ययन गरेको।
- सरोकारवालाहरुसँग पनि विभिन्न चरणमा छलफल गरिएको।
- सातै प्रदेशमा नेपाल नर्सिङ्ग संघको प्रतिनिधि, आन्दोलनकारी नर्सको प्रतिनिधि, प्रदेश स्थित स्वास्थ्य मन्त्रालयको प्रतिनिधि तथा जिल्ला प्रशासन कार्यलयको प्रतिनिधि सहितको एक उपसमितिको गठन गरिएको र उक्त उपसमितिसँग निरन्तर सम्पर्क एवम् समन्वय गरिएको।
- नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुको निजी मेडिकल/डेन्टल कलेजहरु तथा अस्पतालहरुमा न्यूनतम पारिश्रमिक लगायत सेवा-सुविधाहरु सम्बन्धी मागका सम्बन्धमा सरोकारवाला पक्षहरुसँग मिति २०८२/०७/१५ गते २३ बुँदे सहमति भएको।

- मिति २०८२/७/२ गतेको निर्णयानुसार गठित कार्यदलको आन्दोलनरत पक्षहरुसँग भएको सहमतिपत्रको खण्ड क (९) मा भएको बुँदामा उल्लेख भए बमोजिमको अस्पतालहरुको वर्गीकरणका लागि डा. अनुप बास्तोलाको संयोजकत्वमा ७ सदस्यीय उप समिति गठन भई कार्य गरेको।

- मिति २०८२/७/१९ गते नौ वटा स्वास्थ्यका संघ संस्थाहरुद्वारा संयुक्त रुपमा जारी गरिएको प्रेस विज्ञप्तिको मागहरुलाई सम्बोधन गर्न मिति २०८२/०७/२१ गते मन्त्रालयसँग सम्झौता भएको र उक्त सम्झौतालाई सम्बोधन गर्न २०८२/०७/२५ को माननिय मन्त्रिस्तरको निर्णय अनुसार कार्यदलमा सबै पेशागत संघसंगठनको प्रतिनिधित्व हुनका लागी कार्यदलमा ७ सदस्यहरु थप गरिएको।
- मिति २०८२/७/२३ को बैठकको निर्णयानुसार सहमतिपत्रको खण्ड ग मा भएको सरकारी अस्पतालमा काम गर्ने नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीको मागका सम्बन्धमा थप अध्ययनका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयका अस्पताल नर्सिङ्ग प्रशासक नुजन शर्माको संयोजकत्वमा ४ सदस्यीय उपसमिति गठन भई कार्य अघि बढाइको ।
- नर्सहरुसँग अन्तरक्रिया गरी सम्बन्धित बुँदाहरुमा छलफल गरी तथ्याङ्क संकलन गरिएको।
- अन्तिम प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा पेश गरिएको।

६. प्रमुख कानूनी आधारहरु

यस प्रतिवेदन तयार गर्दा तपशिलका ऐन, नियमावली, निर्देशिका र कार्यविधिलाई आधार मानि तयार गरिएको छ।
स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०५३ तथा स्वास्थ्य सेवा नियामवली, २०५५

१. सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन अधिकार ऐन, २०७५
२. औषधि ऐन, २०३५
३. औषधि दर्ता नियमावली, २०३८
४. श्रम ऐन, २०७४ तथा श्रम नियमावली, २०७५
५. उद्योग ऐन, २०७६

स्वास्थ्य खबरपत्रिका

६. जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ तथा जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७

७. आयकर ऐन, २०५८

८. आर्थिक ऐन, २०८२

९. भन्सार ऐन, २०६४

१०. विद्युत ऐन, २०४९

११. समायोजन ऐन,२०७५

१२. राष्ट्रिय नर्सिंङ तथा मिडवाईफ्री रणनीति (२०७७/०७८ – २०८७/८८)

१३. घरमा आधारित स्वास्थ्य सेवा र मापदण्ड कार्यविधि, २०७६

१४. छात्रवृत्ति प्राप्त चिकित्सक तथा स्वास्थयकर्मी परिचालन निर्देशिका, २०७२

१५. स्वास्थ्य संस्था संचालन मापदण्ड, २०७७

१६. सूचना प्रविधि प्रणालीको विकास तथा परामर्श सेवाको लागत अनुमान सम्बन्धी नर्म्स, २०८२

१७. नर्सिङ्ग क्षेत्रको विद्यमान अवस्थामा सुधार गरी समसामयिक परिमार्जन गर्नको लागी गठित समितिले माननीय स्वास्थ्य मन्त्री गगन थापाज्यू समक्ष पेश गरेको प्रतिवेदन २०७३

१८. नर्सिङ्ग जनशक्तिको सेवा सुविधा सम्बन्धि प्रतिवेदन, २०७९

१९. नेपाल सरकारका उप-प्रधान तथा गृह मन्त्रीज्यूको समुपस्थितिमा स्वास्थ्यकर्मीका लागी सुरक्षित कार्यस्थल संघर्ष समिति र नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय बीच २०८० असोज १३ गते भएको सहमतिको बुँदा नं. ४ बमोजिम गठित समितिको प्रतिवेदन।

७. सम्झौता पत्रका छायाँप्रतिहरुः

मिति २०८२-०७-१५ गते तथा मिति २०८२-०७-२१ गते आन्दोलनरत विभिन्न समुहहरुसँग भएको सम्झौता पत्रका छायाँप्रतिहरुः

नेपाल सरकारको कानुन बमोजिम विभिन्न स्वास्थ्य क्षेत्रका परिषदहरुमा दर्ता भइ निजि, सामुदायिक अस्पताल, मेडिकल कलेजहरु, शिक्षण संस्थाहरु, विद्यालय, औषधि उत्पादक कम्पनि, प्रतिष्ठानहरु लगायत सरकारी संस्थाहरुमा कार्यरत सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मीहरुको पारिश्रमिक नेपाल सरकारले निर्धारण गरेको पारिश्रमिक र सेवा सुविधा लागु गराउने सम्बन्धमा आन्दोलनरत विभिन्न पेशागत संघ-संस्थाहरु र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको विचमा मिति २०८२/०७/२१ गते तपशील बमोजिमका बुँदाहरुमा सहमति भएको छ ।

१. मिति २०८१/०८/२७ र मिति २०८२/०६/२४ गते स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट निर्णय भए बमोजिम नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पारिश्रमिक एवम सेवा सुविधाहरु कार्यन्वयन गराउनको लागि सबै सरोकारवालाहरुको प्रतिवद्धता प्राप्त भएको छ ।
२. २०८२/०७/०२ मा सम्मानीय प्रधानमन्त्री एवम् स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रीज्युको निर्णय बमोजिम गठन भएको प्रा.डा. श्रीकृष्ण श्रेष्ठज्यूको संयोजकत्वको समितिमा पेशागत संघ संगठनको प्रतिनिधिहरु थप गर्ने।
३. आन्दोलनमा रहेका पेशागत संघ संगठनहरुले आजैका मिति देखि हाल घोषणा भएका आन्दोलनका कार्यक्रमहरु हालका लागि स्थगित गर्ने र नियमित स्वास्थ्य सेवामा फर्किने ।

हस्ताक्षरकर्ताहरु

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको तर्फबाट	आन्दोलनरत पेशागत संघ संगठन/ societyको तर्फबाट
प्रा.डा.श्रीकृष्ण श्रेष्ठ, अतिरिक्त स्वास्थ्य सचिव	श्री ज्योति रानाभाट, संयोजक, नर्स संघर्ष समित
डा. अनुप बास्तोला, गुनासो सुनुवाई इकाई	श्री माइकल देवकोटा, अध्यक्ष, नेपाल डेन्टल साइन्स हाइजेनिस्ट एसोसियसन
डा.भिम प्रसाद सापकोटा,महाशाखा प्रमुख	श्री ललित मोहन पन्त अध्यक्ष, नेपाल फर्मास्युटिकल एसोसियसन
श्री हिरा कुमारी निरौला, निर्देशक, नर्सिंग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा	श्री तेज प्रसाद दुलाल, का.वा. अध्यक्ष, नेपाल पब्लिक हेल्थ एसोसियसन
डा. सुनिता लम्साल, शाखा प्रमुख, नीति योजना तथा अनुगमन महाशाखा	श्री मुकेश कुमार झा, अध्यक्ष , नेपाल रेडियोलोजीकल सोसाइटी
श्री नुजन शर्मा, नीति योजना तथा अनुगमन महाशाखा	श्री राजेन्द्र खड्का, अध्यक्ष, मेडिकल ल्यावोरेटरी एसोसियसन अफ नेपाल
	श्री दाताराम अधिकारि, अध्यक्ष, हेल्थ असिस्टेन्ट संघ नेपाल
	श्री बिन्दु प्रजापति, केन्द्रिय सदस्य, नेपाल सिएमए संघ
	श्री निरज देव जोशी, अध्यक्ष, नेपाल दृष्टि बिशेषज्ञ संघ

७. नर्स एवम स्वास्थ्यकर्मीहरुको मासिक पारिश्रमिक/तलव वापतको रकम बैंकिंग प्रणाली मार्फत भुक्तानी गर्ने ।

८. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले निर्णय गरे बमोजिमको नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुको न्यूनतम पारिश्रमिक, मर्यादित र सुरक्षित कार्यस्थल, लगायतका सेवा सुविधाहरु, नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई देशभित्रै Retention हुने वातारण बनाउने लगायतका विषयमा कानुनि प्रावधान सुनिश्चितता एवम सो कानुनमा आवश्यक परिमार्जनको लागि राय सुझाव एवम कार्य योजना सहितको प्रतिवेदन तयार पार्न थप समय आवश्यक भएकोले मिति २०८२/०७/०२ गते सम्माननीय प्रधानमन्त्री एवम स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रीज्यूको निर्णय अनुसार गठन भएको प्रा. डा. श्रीकृष्ण श्रेष्ठज्यूको संयोजकत्वमा गठित समितिको कार्यावधि १ महिनाको लागि थप गर्ने ।

९. उपरोक्त समितिले कार्य योजना तयार पार्दा निजि, सामुदायिक अस्पताल, डेन्टल कलेजहरुको बेड संख्या, शैक्षिक कार्यक्रम, बेड अकुपेन्सी, सेवा शुल्क दर, भूगोल लगायतका विषयहरुको आधारमा वर्गिकरण गरि पारिश्रमिक निर्धारण गर्ने ।

खण्ड खः निजि मेडिकल/डेन्टल कलेज र अस्पतालहरुलाई सहज व्यवसायिक बातावरण तयार पार्ने सम्बन्धमाः

१. स्वास्थ्य क्षेत्रलाई विशेष प्राथमिकताको क्षेत्र घोषणा गर्नको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आवश्यक कानुनि व्यवस्थाका लागि पहल गर्ने ।

२. निजि मेडिकल एवम डेन्टल कलेज एसोसियसन र APHIN का प्रतिनिधिलाइ स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा गठित स्वास्थ्य संस्था स्थापना, संचालन तथा स्तरोन्नति मापदण्ड निर्देशिकालाइ परिमार्जन गर्न गठन भएको समितिमा सदस्यको रुपमा सहभागी गराउने ।

३. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले मेडिकल/डेन्टल कलेज तथा निजि अस्पतालहरुको अस्पताल संचालन अनुमति नवीकरण गर्दा जनस्वास्थ्य नियमावली २०७७ मा उल्लेखित अवधिसम्मको लागि नवीकरण गर्ने र सातै प्रदेशका स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयसंग समेत यो कानुनि प्रावधान कार्यन्वयन गर्न सहजीकरण गर्ने।

४. निजि मेडिकल/डेन्टल कलेज तथा निजि अस्पतालहरुको स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयसंग हुने कार्यहरुको समन्वय र सहजीकरण गर्नको लागी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, नीति योजना तथा अनुगमन महाशाखा अन्तर्गतको चिकित्सा शिक्षा, सेवा तथा अनुसन्धान शाखाले सम्पर्क इकाईको रुपमा कार्य गर्ने ।

५. निजि मेडिकल एवम डेन्टल कलेज एसोसियसन र APHIN ले उठाएँ गरेका विषयहरुमा हाल प्रचलित कानुनले नसमेटेका विषयहरु सम्बोधन गर्न प्रचलित कानुनमा संशोधन गर्नपर्ने भएकोले ती विषयहरुको सम्बोधन गर्नको लागि स्पष्ट सुझाव सहितको कार्य योजना समितिको प्रतिवेदनमा समावेश गर्ने ।

६. निजि मेडिकल/डेन्टल कलेजहरुमा अध्यापन हुने शैक्षिक कार्यक्रमहरुमा विद्यार्थी भर्नाको सिट संख्या सम्बन्धमा चिकित्सा शिक्षा आयोगको कार्य क्षेत्र भित्र पर्ने भएकोले आवश्यक सहजिकरणको लागि चिकित्सा शिक्षा आयोगलाइ अनुरोध गर्ने।

७. आवश्यक पूर्वाधार पुरा भएका १०० सैयामा संचालित निजि अस्पतालहरुलाई CTEVT का शैक्षिक कार्यक्रमहरु संचालन अनुमति प्रदान गर्ने विषय चिकित्सा शिक्षा आयोग र CTEVT को कार्य क्षेत्र भित्र पर्ने भएकोले आवश्यक सहजिकरणका लागि शिक्षा विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय मार्फत, चिकित्सा शिक्षा आयोग र CTEVT लाइ अनुरोध गर्ने।

खण्ड ग: सरकारी अस्पताल एवम स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुको माग सम्बन्धमा:

१. नेपाल सरकारको स्वीकृत दरवन्दीमा रिक्त भएको नर्स एवम स्वास्थ्यकर्मीहरुको पदहरुको विवरण संकलन गरि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले माग आकृति फारम लोक सेवा आयोगमा पठाउने ।

२. नेपाल सरकारका स्वास्थ्य संस्था एवम अस्पतालहरुमा कार्यरत नर्स एवम स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अतिरिक्त सेवा, चाडपर्व एवं सार्वजनिक विदाका दिनहरुमा काम गरे वापतको थप सुविधा, जोखिम भत्ता, रात्रीकालिन ड्युटी गरे वापतको थप सुविधा, ग्रेड,स्तरवृद्धि लगायतका अन्य थप सुविधाहरुका सम्बन्धमा स्पष्ट सुझाव सहितको कार्य योजना समितिको प्रतिवेदनमा समावेश गर्ने ।

३. नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई स्वास्थ्य व्यवस्थापन सम्बन्धि कानून तथा नीति निर्माण गर्ने निकायहरु, स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद, आयोगहरुमा योग्यता र क्षमताको आधारमा प्रतिनिधित्व गराउन बान्छनीय भएकोले यस सम्बन्धमा स्पष्ट सुझाव सहितको कार्य योजना समितिको प्रतिवेदनमा समावेश गर्ने ।

४. पचास जना भन्दा बढि कामदार भएका उद्योग तथा कल-कारखानाहरुमा काम गर्ने कामदारको स्वास्थ्य सुरक्षा तथा स्वास्थ्य प्रवर्धनको लागि औद्योगिक नर्सको व्यवस्था गर्न सान्दर्भिक भएकोले यस सम्बन्धमा स्पष्ट सुझाव सहितको कार्य योजना समितिको प्रतिवेदनमा समावेश गर्ने ।

५. नेपाल नर्सिंग संघ लगायत अन्य पेशागत संघ संस्थाहरुले पेश गरेका मागहरुको सम्बोधनका लागि स्पष्ट खाका सहितको कार्य योजना समितिको प्रतिवेदनमा समावेश गर्ने ।

खण्ड घ: विरोध तथा आन्दोलनका कार्यक्रमहरु फिर्ता लिने र स्वास्थ्य सेवा सुचारु गर्ने सम्बन्धमा:

१. न्युनतम पारिश्रमिक तथा सेवा सुविधा लगायतका बिभिन्न माग राखी विरोधका कार्यक्रममा रहेका नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरु, नेपाल नर्सिंग संघ लगायत सबै पेशागत संघ/सगठनहरुले आफ्ना विरोधका कार्यक्रमहरु आजैका मिति देखि फिर्ता लिने र नियमित सेवामा फर्किने ।

२. सबै सरोकारवालाहरुले सहकार्य, समन्वय र आपसी समझदारीको वातावरण सृजना गरि मुलुकको स्वास्थ्य प्रणाली एवम स्वास्थ्य सेवालाई थप, सक्षम, सवाल र थप प्रभावकारी बनाउने। आम नागरिकको स्वास्थ्य सेवा उपभोग गर्ने संविधान प्रदत्त मौलिक हकको सम्मान गर्दै उच्च मनोवल,उत्प्रेरणा र सेवाभावका साथ स्वास्थ्य सेवाप्रति समर्पित रहने ।

हस्ताक्षरकर्ताहरु:

.... श्री ज्योति रानाभाट आन्दोलनरत नर्स/स्वास्थ्यकर्मीहरुको प्रतिनिधि	.... डा. पदम खड्का अध्यक्ष, एसोसियशन अफ प्राइभेट हेल्थ इन्स्टिच्युसन अफ नेपाल (अफिन)।
प्रा. चन्द्रकला शर्मा अध्यक्ष, नेपाल नर्सिंग संघ	.... डा. ज्ञानेन्द्रमान सिंह कार्की अध्यक्ष, मेडिकल एण्ड डेन्टल कलेज एसोसियसन अफ नेपाल

उपस्थिति/साक्षीहरु:

प्रा. डा. श्रीकृष्ण श्रेष्ठ, अतिरिक्त स्वास्थ्य सचिव, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय ....
डा. सुजनबाबु मरहट्टा, निर्देशक, चिकित्सा शिक्षा आयोग ....
श्री सरला के.सी. अध्यक्ष, नेपाल नर्सिंग परिषद ....
डा. अनुप बास्तोला, गुनासो सुनुवाई इकाई प्रमुख, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय ....
श्री हिरा कुमारी निरौला, निर्देशक, नर्सिंग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा ....
श्री विश्वामित्र कुइकेल, उपसचिव, गृह मन्त्रालय ....
श्री...हरि प्रसाद रिजाल... प्रतिनिधि, ~~अर्थ मन्त्रालय~~ आ.वि. ....
श्री लक्ष्मी मरासिनी, प्रतिनिधि, श्रम रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय ....
श्री रमा खनिवडा, प्रतिनिधि, शिक्षा विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय ....
डा. सुनिता लम्साल, चिकित्सा शिक्षा, सेवा तथा अनुसन्धान शाखा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय ....
श्री सुनिता पौडेल, प्रतिनिधि, अर्थ मन्त्रालय

नेपाल सरकारको कानुन बमोजिम विभिन्न स्वास्थ्य क्षेत्रका परिषदहरुमा दर्ता भइ निजि, सामुदायिक अस्पताल, मेडिकल कलेजहरु, शिक्षण संस्थाहरु, विद्यालय, औषधि उत्पादक कम्पनि, प्रतिष्ठानहरु लगायत सरकारी संस्थाहरुमा कार्यरत सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मीहरुको पारिश्रमिक नेपाल सरकारले निर्धारण गरेको पारिश्रमिक र सेवा सुविधा लागु गराउने सम्बन्धमा आन्दोलनरत विभिन्न पेशागत संघ-संस्थाहरु र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको बिचमा मिति २०८२/०७/२१ गते तपशील बमोजिमका बुँदाहरुमा सहमति भएको छ ।

१. मिति २०८१/०८/२७ र मिति २०८२/०६/२४ गते स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट निर्णय भए बमोजिम नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पारिश्रमिक एवम सेवा सुविधाहरु कार्यन्वयन गराउनको लागि सबै सरोकारवालाहरुको प्रतिवद्धता प्राप्त भएको छ ।
२. २०८२/०७/०२ मा सम्मानानीय प्रधानमन्त्री एवम् स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रीज्युको निर्णय बमोजिम गठन भएको प्रा.डा. श्रीकृष्ण श्रेष्ठज्यूको संयोजकत्वको समितिमा पेशागत संघ संगठनको प्रतिनिधिहरु थप गर्ने।
३. आन्दोलनमा रहेका पेशागत संघ संगठनहरुले आजैका मिति देखि हाल घोषणा भएका आन्दोलनका कार्यक्रमहरु हालका लागि स्थगित गर्ने र नियमित स्वास्थ्य सेवामा फर्किने ।

हस्ताक्षरकर्ताहरु

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको तर्फबाट	आन्दोलनरत पेशागत संघ संगठन/ societyको तर्फबाट
प्रा.डा.श्रीकृष्ण श्रेष्ठ, अतिरिक्त स्वास्थ्य सचिव	श्री ज्योति रानाभाट, संयोजक, नर्स संघर्ष समित
डा. अनुप बास्तोला, गुनासो सुनुवाई इकाई	श्री माइकल देवकोटा, अध्यक्ष, नेपाल डेन्टल साइन्स हाइजेनिस्ट एसोसियसन
डा.भिम प्रसाद सापकोटा,महाशाखा प्रमुख	श्री ललित मोहन पन्त अध्यक्ष, नेपाल फर्मास्युटिकल एसोसियसन
श्री हिरा कुमारी निरौला, निर्देशक, नर्सिंग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा	श्री तेज प्रसाद दुलाल, का.वा. अध्यक्ष, नेपाल पब्लिक हेल्थ एसोसियसन
डा. सुनिता लम्साल, शाखा प्रमुख, नीति योजना तथा अनुगमन महाशाखा	श्री मुकेश कुमार झा, अध्यक्ष , नेपाल रेडियोलोजीकल सोसाइटी
श्री नुजन शर्मा, नीति योजना तथा अनुगमन महाशाखा	श्री राजेन्द्र खड्का, अध्यक्ष, मेडिकल ल्याबोरेटरी एसोसियसन अफ नेपाल
	श्री दाताराम अधिकारि, अध्यक्ष, हेल्थ असिस्टेन्ट संघ नेपाल
	श्री बिन्दु प्रजापति, केन्द्रिय सदस्य, नेपाल सिएमए संघ
	श्री निरज देव जोशी, अध्यक्ष, नेपाल दृष्टि बिशेषज्ञ संघ

८. सहमतिका बुँदाहरु तथा कार्यान्वयनका लागि सुझावहरुः

खण्ड क. निजी मेडिकल कलेज तथा डेन्टल कलेज तथा अस्पतालहरुमा कार्यरत नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुको सेवा सुविधा सम्बन्धमा।

सहमति बुँदा नं. १

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले मिति २०८१/०८/२७ एवम् २०८२/०६/२४ मा परिपत्र गरे बमोजिम नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीको न्यूनतम पारिश्रमिक लगायतका सेवा सुविधाहरुको सुनिश्चितताको लागि सबै सरोकारवालाकहरु प्रतिवद्ध छौं।

क.सं	कार्यान्वयनका लागि सुझाव	जिम्मेवार निकाय
१	निजी मेडिकल कलेज तथा डेन्टल कलेज तथा अस्पतालहरुमा कार्यरत नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुको न्यूनतम पारिश्रमिक लगायतका सेवा सुविधा सुनिश्चितताका लागि सबै सरोकारवालाहरुले प्रतिवद्धता कायम राख्ने ।बुँदा नं. १ मा भएको सम्झौतालाई कार्यान्वयन गर्ने सम्बन्धमा नेपाल सरकारले तोकेको स्वास्थ्यकर्मीको **तहगत** पारिश्रमिक लगायत अन्य सेवा सुविधालाई कानूनी मान्यता दिलाउन श्रम ऐन, **२०७४ को दफा १०६ मा भएको न्यूनतम पारिश्रमिक निर्धारण गर्ने** तथा **दफा १०७ को उपदफा २ ले व्यवस्था गरे अनुरुप न्यूनतम पारिश्रमिक निर्धारण गर्दा नेपालभरको लागि वा कुनै खास क्षेत्र वा प्रकृतिको प्रतिष्ठान वा उद्योगको वा रोजगारीको क्षेत्रका लागि श्रमिकको न्यूनतम पारिश्रमिक सिफारिस गर्न सक्नेछ** भन्ने व्यवस्था अनुरुप स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने नर्सिङ्ग तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मीको बौद्धिकतालाई तहगत रुपमा विभाजन गरी न्यूनतम पारिश्रमिक लगायत अतिरिक्त सेवा गरे बापत थप पारिश्रमिक, रात्रीकालिन ड्युटी गरे बापतको पारिश्रमिक कानून अनुसार वैज्ञानिक रुपमा निर्धारण गर्न श्रम ऐनको **दफा १०७ बमोजिमको गठित न्यूनतम पारिश्रमिक निर्धारण समितिमा स्वास्थ्य तथा जनसङख्या मन्त्रालयबाट श्रम तथा रोजगार मन्त्रालयमा लेखी पठाउने।** **ख)** स्वास्थ्यकर्मीको सेवा सुविधा वैज्ञानिक रुपमा निर्धारण गर्न श्रम नियमावलीको,२०७५ को नियम१०७ बमोजिमको न्युनतम पारिश्रमिक निर्धारण समितिमा स्वास्थ्यलाई विशेष क्षेत्रको रुपमा परिभाषित गरी **स्वास्थ्य तथा जनसङख्या मन्त्रालय र स्वास्थ्य क्षेत्रमा क्रियाशिल ट्रेड युनियन तथा पेशागत संघ संगठनको प्रतिनिधि मध्येबाट २ जना प्रतिनिधित्व हुने गरी** स्वास्थ्यकर्मीको न्यूनतम पारिश्रमिक र सेवा सुविधा निर्धारणका लागि श्रम नियमावलीमा आवश्यक व्यवस्था गर्न श्रम रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयमा पहल गर्ने।	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, श्रम मन्त्रालय निजी मेडिकल तथा डेन्टल कलेज, अस्पतालहरु, औषधि उद्योग

सहमति बुँदा नं. २ र ३

बुँदा नं.-२ निजी मेडिकल कलेजहरु तथा निजी तथा सामुदायिक अस्पतालहरुले आफ्नो शिक्षण अस्पतालमा कार्यरत नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई नेपाल सरकारको कम्तिमा ५औं तहको शुरु तलब स्केलको (हाल रु.३४,७३०) रकम बराबरको सकल तलब (gross salary) को रुपमा यहि २०८२ कार्तिक महिनादेखि लागू हुने गरी मासिक पारिश्रमिक उपलब्ध गराउने। अतिरिक्त सेवा गरे बापत थप पारिश्रमिक, रात्रीकालिन डयुटी गरे बापतको पारिश्रमिक यसमा समावेश छैन।

बुँदा न ३: निजी तथा सामुदायिक अस्पताल र डेन्टल कलेजहरुले आफ्नो अस्पतालमा कार्यरत नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई नेपाल सरकारको पाँचौ तहको शुरु तलब स्केल (हाल रु.३४,७३०) को कम्तिमा ८०% (रु.२७,७८४) बराबरको हुन आउने रकम सकल तलब (Gross Salary) को रुपमा यहि २०८२ कार्तिक महिना देखि लागू हुने गरी मासिक पारिश्रमिक उपलब्ध गराउने। अतिरिक्त सेवा गरे बापतको थप पारिश्रमिक, रात्रीकालिन ड्युटी गरे बापतको पारिश्रमिक यसमा समावेश छैन।

क्र.सं.	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	जिम्मेवार निकाय
१	बुँदा नं. २ र ३ मा भएका पारिश्रमिक लगायत अतिरिक्त सेवा गरे बापत थप पारिश्रमिक, रात्रिकालिन डयुटी गरे बापतको पारिश्रमिकको विषयको समझदारीलाई बुँदा न १ ले सम्बोधन गर्ने हुँदा बुँदा नं. १ कार्यान्वयन गर्न सिफारिस गर्ने । बुँदा नं १ अनुसार कानूनी व्यवस्था भई नआएसम्मका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले मिति २०८१/०८/२७ र २०८२/०६/२४ गते गरेको पत्राचार साथै सम्झौताको बुँदा नं. २ र ३ मर्म अनुरुप सबै अस्पतालमा अविलम्व लागू गर्ने। संघ मातहतका अस्पताललाई स्वास्थ्य मन्त्रालयले र प्रदेश तथा स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाको हकमा प्रदेश सरकारले सोहि अनुसार लागू गर्न समन्वय गर्ने। रोजगारदाता र कर्मचारी बीच हुन सक्ने असमझदारीलाई कम गर्न र कर्मचारीसँगको सम्बन्ध सुमधुर राख्ने व्यवस्था मिलाउने।उक्त कामको लागि यो कार्यदलबाट प्रदेशमा गठन भएको समितिलाई लगातार काम गर्ने जिम्मेवारीमा राख्न सिफारिस गर्ने।	निजी मेडिकल तथा डेन्टल कलेज, अफिन अन्तर्गतका अस्पतालहरु, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय प्रदेश स्थित स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालय , स्थानीय तह

स्वास्थ्य खबरपत्रिका

	बुँदा नं. १ लागू हुनासाथ बुँदा न २ र ३ स्वतःखारेज हुने ।	

सहमति बुँदा नं. ४

हाल कुनै मेडिकल/डेन्टल कलेज तथा अस्पतालहरुमा कार्यरत नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीले माथि उल्लेखित पारिश्रमिक भन्दा बढी खाईपाई आएको भए सो सुविधा नघट्ने गरी उपलब्ध गराउने।

क्र.सं.	कार्यान्वयनका लागि सुझाव	जिम्मेवार निकाय
१	हाल कुनै मेडिकल/डेन्टल कलेज तथा अस्पतालहरुमा कर्मचारी र व्यबस्थापन बीच आपसी समझदारीमा कुनै रकम सहमति भई माथि उल्लेखित पारिश्रमिक भन्दा बढी खाईपाई आएको भए सोको सुविधा नघट्ने गरी उपलब्ध गराउने।	निजी मेडिकल तथा डेन्टल कलेज, अस्पतालहरु

सहमति बुँदा नं. ५, ६ र ७

नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई निजहरुले सम्बन्धित अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थामा सेवा गरेको जुनसुकै सेवा अवधिको कार्य अनुभवको पत्र सम्बन्धित रोजगारदाताले उपलब्ध गराउने तथा शैक्षिक योग्यताका सक्कल प्रमाणपत्रहरु एवम् अन्य कागजातहरु कानूनले तोकेको अवस्थामा बाहेक जमानतमा नराख्ने।

क्र.सं.	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	जिम्मेवार निकाय
१	क) नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई निजहरुले सम्बन्धित अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थामा सेवा गरेको जुनसुकै सेवा अवधिको कार्य अनुभवको पत्र सम्बन्धित रोजगारदाताले उपलब्ध गराउने तथा शैक्षिक योग्यताका सक्कल प्रमाणपत्रहरु एवम् अन्य कागजातहरु कानूनले तोकेको अवस्थामा बाहेक जमानतमा नराख्ने विषयमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, सम्बन्धित परिषद्हरु, प्रदेश तथा स्थानीय तहलाई कार्यान्वयनका लागि परिपत्र गर्ने। ख) नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीको तोकिएको मासिक पारिश्रमिक बापतको रकम बैङ्किङ्ग प्रणाली मार्फत भुक्तानी सुनिश्चितताका लागि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ मा व्यवस्था गर्ने।	निजी मेडिकल तथा डेन्टल कलेज, अस्पतालहरु, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, औषधी उद्योग

	ग) फार्मेसी जनशक्ति औषधि उद्योग, औषधि आयातकर्ता र औषधि पसल लगायतमा कार्यरत गर्ने हुँदा तोकिएको मासिक पारिश्रमिक बापतको रकम बैङ्किङ्ग प्रणाली मार्फत भुक्तानी सुनिश्चितताका लागि औषधि ऐन, २०३५ र औषधि दर्ता नियमावली, २०३८ लागू गर्न निर्मित Medicine Registration Guideline प्रावधान थप गराउने।	
सहमति बुँदा नं. ८		
२०८२/०७/०२ गतेको निर्णायानुसार गठन भएको प्रा. डा.श्रीकृष्ण श्रेष्ठज्यूको संयोजकत्वमा गठित समितिको कार्यविधि १ महिना थप गर्ने ।		
क्र.सं.	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	जिम्मेवार निकाय
१	क)२०८२/०७/०२ गतेको निर्णयानुसार गठन भएको प्रा.डा. श्रीकृष्ण श्रेष्ठज्यूको संयोजकत्वमा गठित समितिको कार्यावधि १ महिना थप गरी कार्यदलले तयार पारेको प्रतिवेदनमा उल्लेख सुझावहरु कार्यान्वयनका लागि अल्पकालिन तथा दिर्घकालिन योजना सहित मन्त्रालयले सरोकारवाला मन्त्रालय तथा निकायहरुसँग समन्वय तथा सहकार्य गरी यथाशिघ्र काम अगाढी बढाउने।	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मंन्त्रालय
सहमति बुँदा नं. ९		
उपरोक्त कार्यसमितिले कार्य योजना तयार पार्दा सबै निजी, सामुदायिक अस्पताल तथा डेन्टल कलेजहरुको शैक्षिक कार्यक्रम, bed occupancy, सेवा शुल्क दर, भुगोल लगायतका आधारमा वर्गीकरण गर्ने।		
क्र.सं.	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	जिम्मेवार निकाय
१	क) यस कार्यका लागि गठित उपसमितिले दिएको सुझाव अनुसार अस्पताल वर्गिकरण सम्बन्धमा हाल मन्त्रालयमा माननीय मन्त्रीज्यूबाट गठन भएको स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७० र २०७७ संशोधन समितिमा आवश्यक वर्गीकरणका लागि सिफारिस गर्ने।	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, समिति

खण्ड खः निजी मेडिकल/डेन्टल कलेज र अस्पतालहरुलाई सहज व्यवसायिक वातावरण सम्बन्धमा।

सहमति बुँदा नं. १		
स्वास्थ्य क्षेत्रलाई विशेष प्राथमिकताको क्षेत्र घोषणा गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आवश्यक कानूनी व्यवस्थाको लागि पहल गर्ने।		
क्र.सं.	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	जिम्मेवार निकाय
१	क)उद्योग ऐन, २०७६ को अनुसूची-९ को राष्ट्रिय प्राथमिकता प्राप्त उद्योगको सूचीको बुँदा नं.९ मा काठमाडौं उपत्यका, महानगरपालिका क्षेत्र र तराई क्षेत्रका उपमहानगरपालिका क्षेत्र बाहिर स्थापना हुने व्यवस्था रहेकोमा सो मा परिमार्जन गरि"**सबै स्वास्थ्य उद्योग**" राख्नुपर्ने। साथै स्वास्थ्य क्षेत्रलाई विशेष प्राथमिकताको क्षेत्र निर्धारण गर्नका लागि सरोकारवाला अन्य मन्त्रालयहरु(श्रम तथा रोजगार मन्त्रालय, उद्योग मन्त्रालय) तथा अन्य निकायहरुसँग समन्वय गर्ने ।	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय, उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालय, अर्थ मन्त्रालय, शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय, स्वास्थ्य बीमा बोर्ड
सहमति बुँदा नं. २		
स्वास्थ्य संस्था स्थापना, संचालन तथा स्तरोन्नति मापदण्ड निर्देशिका परिमार्जनका लागि गठित समितिमा सदस्यको रुपमा निजी मेडिकल, डेन्टल कलेज एसोसिएसन र APHIN का प्रतिनिधिहरुलाई आवश्यकता अनुसार सहभागी गराउने।		
क्र.सं.	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	जिम्मेवार निकाय
१	क)स्वास्थ्य संस्था स्थापना, संचालन तथा स्तरोन्नति मापदण्ड निर्देशिका परिमार्जनका लागि गठित समितिमा सदस्यको रुपमा निजी मेडिकल, डेन्टल कलेज एसोसिएसन र APHIN का प्रतिनिधिहरुलाई मन्त्रालयबाट स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड संशोधनको प्रक्रियामा	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

	सहभागी गराइसकेको।	

सहमति बुँदा नं. ३		
मेडिकल कलेज, डेन्टल कलेज तथा निजी अस्पतालहरुको अस्पताल सञ्चालन अनुमति नविकरण गर्दा जनस्वास्थ्य नियमावली, २०७७ मा उल्लेखित अवधि सम्मको लागि नविकरण गर्ने र सातै प्रदेशसँग कार्यान्वयनका लागि सहजिकरण गर्ने।		
क्र.सं.	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	जिम्मेवार निकाय
१	क) जनस्वास्थ्य नियमावली, २०७७ को नियम १३ को व्यवस्था अनुसार मापदण्ड पुगेका स्वास्थ्य संस्थाको नविकरण ५ वर्षका लागि गर्ने व्यवस्थाको कार्यान्वयन गर्नका लागि मन्त्रालयको सम्बन्धित महाशाखामा समन्वय भइसकेको।	जनस्वास्थ्य सेवा नियमावलीमा व्यवस्था भए अनुसारको सेवा सञ्चालनको अनुमति दिने निकाय

सहमति बुँदा नं. ४		
निजी अस्पताल, डेन्टल कलेज तथा मेडिकल कलेजहरुको स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयसँग हुने कार्यहरुको समन्वय तथा सहजिकरणका लागि नीति, योजना तथा अनुगमन महाशाखा अन्तर्गतको चिकित्सा शिक्षा, सेवा तथा अनुगमन शाखाले सम्पर्क ईकाईको रुपमा काम गर्ने।		
क्र.सं.	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	जिम्मेवार निकाय

१	क) निजी अस्पताल, डेन्टल कलेज तथा मेडिकल कलेजहरुको स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयसँग हुने कार्यहरुको समन्वय तथा सहजिकरणका लागि नीति,योजना तथा अनुगमन महाशाखा अन्तर्गतको चिकित्सा शिक्षा, सेवा तथा अनुगमन शाखाले सम्पर्क ईकाईको रुपमा काम गर्ने।	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

सहमति बुँदा नं. ५

निजी अस्पताल, डेन्टल कलेज तथा मेडिकल कलेजहरु तथा अफिनले उठाएका मागहरुको सम्बोधनका लागि प्रचलित कानूनले नसमेटेका विषयहरु सम्बोधनका लागि कानूनमा संशोधन गर्नुपर्ने भए त्यसका लागि स्पष्ट सुझाव सहितको कार्य योजना समितिको प्रतिवेदनमा समावेश गर्ने।

क्र.सं.	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	जिम्मेवार निकाय
१	क)अफिन, मेडिकल र डेन्टल कलेजले पेश गरेका मागहरुसँग सम्बन्धित विषयमा कार्यदलका बैठकहरुमा छलफलमा नआएका विषयहरुका सम्बन्धमा सुझावहरुः क) NEA को Tariff औद्योगिक वर्गीकरणमा वर्गीकृत गरी दर रेट निर्धारण गर्नका लागि सिफारिस गर्ने। ख) विशेष प्राथमिकताको क्षेत्र निर्धारण गरी सहुलियत ब्याङ्क ऋण उपलब्ध गर्न अर्थ मन्त्रालयलाई सिफारिस गर्ने। ग) स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी तथा निजी चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य कर्मचारीहरुको लागि व्यक्तिगत आयकरको दर अधिकतम १०% कायम गर्न माग गरिएकोमा सोका लागि अर्थ मन्त्रालयसँग थप समन्वय गर्ने ।	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, अर्थ मन्त्रालय, चिकित्सा शिक्षा आयोग, निजी मेडिकल कलेज तथा डेन्टल कलेज तथा सरोकारवाला अन्य मन्त्रालय तथा निकायहरु

	घ) अन्य मागहरुका सम्बन्धमा सम्बन्धित नियमनकारी निकाय तथा सरोकारवाला निकायहरुमा (जस्तैः भन्सार विभाग, स्वास्थ्य बीमा बोर्ड आदि) विस्तृत छलफल गरी लागू गर्न सिफारिस गर्ने ।	

सहमति बुँदा नं. ६

निजी मेडिकल कलेज तथा डेन्टल कलेजहरुमा अध्यापन हुने शैक्षिक कार्यक्रमहरुमा विद्यार्थी भर्नाको सिट संख्या, सम्बन्धमा चिकित्सा शिक्षा आयोगको कार्य क्षेत्र पर्ने भएकोले आवश्यक सहजिकरण लागि अनुरोध गर्ने।

मागहरू	कार्यान्वयनका लागि सुझाव	जिम्मेवार निकाय
क) माग पत्रमा पेश भएका चिकित्सा शिक्षाका स्नातक तहको MBBS कार्यक्रममा १५० जनाको नेपाली विद्यार्थीको एक सेमेस्टर र १५० जना विदेशी विद्यार्थीको १ सेमेस्टर गरी वार्षिक रुपमा २ सेमेस्टर अध्यापन गर्न पाउने, BDS मा प्रत्येक सेमेस्टरमा १०० जना विद्यार्थी, BSC NURSING मा १०० जना र मेडिकल कलेजले PCL	राष्ट्रिय चिकित्सा शिक्षा ऐन, २०७५ को दफा १७ को उपदफा (१) मा चिकित्सा शिक्षा आयोगले प्रत्येक वर्ष तोकिए बमोजिमको मापदण्डको आधारमा विश्वविद्यालय, प्रतिष्ठान तथा अन्य शिक्षण संस्थाका लागि निश्चित सिट संख्या तोक्ने व्यवस्था छ । राष्ट्रिय चिकित्सा शिक्षा ऐन ,२०७५ को दफा १७ मा उल्लिखित प्रावधान तथा राष्ट्रिय चिकित्सा शिक्षा नियमावली २०७७ को नियम १० र अनुसूची -४ मा उल्लिखित व्यवस्था, चिकित्सा शिक्षा आयोगद्वारा स्वीकृत न्यूनतम प्रत्यायन मापदण्ड/ (Minimum/Accreditation Standards) ले तोकेको सिटको अधिकतम सीमा भित्र रहेर र चिकित्सा शिक्षा प्रदान गर्ने शिक्षण संस्थाको गुणस्तर मूल्याङ्कन तथा सिट निर्धारण सम्बन्धी एकीकृत कार्यविधि, २०७९ ले निर्दिष्ट गरेका प्रक्रिया तथा आधारमा निहित गुणात्मक (Qualitative) र परिमाणात्मक (Quantitative) आधारहरूलाई यार्डस्टिकको अभिन्न अङ्गका रूपमा राखी तोकिएका मापदण्ड र रूजुसूची	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, चिकित्सा शिक्षा आयोग, शिक्षा विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय

NURSING कार्यक्रम सञ्चालन गरी प्रत्येक सेमेस्टरमा १०० जना विद्यार्थी पढाउन पाउने सम्बन्धी मागहरु । ख) शुल्क समायोजन सम्बन्धमा चिकित्सा शिक्षा आयोगले शुल्क निर्धारण समितिले पेश गरएको प्रतिवेदन अनुसार शुल्क संयोजन गर्ने सम्बन्धी माग।	(Yardsticks) बमोजिम सम्बन्धित शिक्षण संस्थाको समग्र पक्षको विश्लेषण गरी शिक्षण संस्थामा सञ्चालन गरिने कार्यक्रमका लागि सिट सङ्ख्या निर्धारण गरिने प्रावधान रहेको । **<u>प्रक्रियाः</u>** क) शिक्षण संस्थाले प्रत्येक वर्ष आयोगले तोके बमोजिम अध्यापन गर्ने सिटका लागि शिक्षण संस्थाको क्षमता, भौतिक पूर्वाधार, फ्याकल्टी, प्राज्ञिक गतिविधि, सेवा प्रवाहसमेत उल्लेख गरी स्व-मूल्याङ्कन (Self-Appraisal) फाराम भर्नुपर्ने, ख) आयोगले प्रत्येक वर्ष चिकित्सा शिक्षा प्रदान गर्ने शिक्षण संस्थाको अनुगमन गर्नका लागि विज्ञसमूहबाट स्थलगत अनुगमन गराई प्रतिवेदन लिने, ग) अनुगमनमा खटिएका विज्ञबाट प्राप्त प्रतिवेदनको विश्लेषण, शिक्षण संस्थाले पेश गरेको स्व-मूल्याङ्कन (Self-Appraisal) मा उल्लिखित कागजात र संलग्न रहेका कागजातको अध्ययन तथा विश्लेषण, तोकिएका मापदण्ड र यार्डस्टिक (Yardsticks) बमोजिम सम्बन्धित शिक्षण संस्थालाई दिन सकिने सिटका लागि सिफारिस, सम्बन्धित शिक्षण संस्थाले विगतमा अध्यापन गरिरहेको कार्यक्रम, फ्याकल्टीको अद्यावधिकता लगायतका विषयको विश्लेषण गरी कार्यकारी समितिमा सिफारिस गर्न सिट निर्धारण सिफारिस समिति गठन गरिने, घ) सिट निर्धारण सिफारिस समितिले समग्र पक्षको विश्लेषण गरी सिट निर्धारणका लागि सिफारिस सहित तयार गरेको प्रतिवेदन कार्यकारी समिति समक्ष पेश गर्ने र कार्यकारी समितिको सिफारिसमा आयोगको पूर्ण बैठकबाट शिक्षण संस्थाको सिट निर्धारण हुने। उल्लिखित व्यवस्थाको अधिनमा रही सिट निर्धारण हुने भएको हुँदा मौजुदा ऐन नियमावली, कार्यविधि तथा मापदण्डमा तदनुरुप पुनरावलोकन भएको	

	अवस्थामा मात्र यस विषयको सम्बोधन हुनसक्ने भएकाले यसका लागि आयोगको सम्पर्क मन्त्रालय शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालयबाट आवश्यक पहलका लागि सिफारिस गर्ने।	

सहमति बुँदा नं. ७

आवश्यक पुर्वाधार पुरा भएका १०० शैयामा सञ्चालित निजी अस्पतालहरुलाई CTEVT का शैक्षिक कार्यक्रमहरु सञ्चालन अनुमति प्रदान गर्ने विषयमा चिकित्सा शिक्षा आयोग र CTEVT को कार्यक्षेत्र पर्ने भएकोले आवश्यक सहजिकरणका लागि चिकित्सा शिक्षा आयोग, शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय र CTEVT लाई अनुरोध गर्ने।

क्र.सं.	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	**जिम्मेवार निकाय**
१	राष्ट्रिय चिकित्सा शिक्षा ऐन, २०७५ बमोजिमको मापदण्ड पूरा गरी प्रचलित कानून बमोजिम आफ्नै अस्पताल सञ्चालन स्वीकृति प्राप्त गरेका स्नातक तह वा सो भन्दा माथिको अध्यापन भइरहेका शिक्षण संस्थामा साविकमा सञ्चालन भइरहेका शैक्षिक कार्यक्रमको अध्ययन अध्यापनलाई बाधा नपर्ने गरी प्रमाणपत्र तह नर्सिङ्ग, जनरल नर्सिङ्ग लगायतका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्दा ठूलो क्षमताका अस्पतालहरूमा पर्याप्त प्रयोगात्मक अभ्यासको अवसर प्राप्त हुने तथा विज्ञ फ्याकल्टीको उपलब्धताका कारण गुणस्तरीय अध्ययन अध्यापनमा सहयोग पुग्ने देखिएकोले उल्लिखित प्रकृतिका शिक्षण संस्थाहरूमा बहुतहका शैक्षिक कार्यक्रम सञ्चालन गर्न पाउने गरी मौजुदा कानूनी व्यवस्थामा संशोधन एवम् अध्यावधिक गरी लागू गर्न शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय समक्ष लेखी पठाउने।	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, चिकित्सा शिक्षा आयोग, शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय

खण्ड गः सरकारी अस्पताल एवम् स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुका माग सम्बन्धमा।

<table>
<tr><td colspan="3">सहमति बुँदा नं. १</td></tr>
<tr><td colspan="3">नेपाल सरकारको स्वीकृत दरबन्दी रिक्त भएको नर्स एवं स्वास्थ्यकर्मीको पदहरुको विवरण संकलन गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले माग आकृति फारम लोक सेवा आयोगमा पठाउने।</td></tr>
<tr><td>क्र.सं.</td><td>कार्यान्वयनका लागि सुझाव</td><td>जिम्मेवार निकाय</td></tr>
<tr><td>१</td><td>नेपाल सरकारको स्विकृत दरबन्दीमा रिक्त भएको नर्स एवम् स्वास्थ्यकर्मीको पदहरुको विवरण सबै अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाबाट मन्त्रालयले माग गर्ने र सबै प्रदेशहरुमा पत्राचार गरि रिक्त पदपूर्तिका लागी आवश्यक समन्वय गर्ने ।

सो तथ्याङ्कको विश्लेषण गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले रिक्त रहेका पद तथा दरबन्दिमा माग आकृति फारम भरि लोक सेवा आयोगमा पठाउने।

१. संघ, प्रदेश र स्थानीय तहको स्वीकृत दरबन्दीमा रिक्त भएका स्वास्थ्यकर्मीको पदहरुको माग आकृति फारम भरी लोक सेवा आयोगमा पठाउन संघ अन्तर्गतका रिक्त दरबन्दीका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तत्काल कार्यान्वयन गर्ने र प्रदेश तथा स्थानीय तहको हकमा तत्काल माग गर्न पत्राचार गर्ने ।
२. नेपालको स्वास्थ्य जनशक्ति सम्बन्धि राष्ट्रिय रणनीति (२०७७/७८ देखि २०८६/८७) बमोजिमको स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले एक पटकका लागि तीनै तहको आवश्यकताको विश्लेषण गरी स्वास्थ्य संस्थाहरुको पुनरावलोकन गरी O & M सर्वेक्षण गर्नु उचित हुने ।
३. एम्बुलेन्स सेवा निर्देशिका, २०८२ को दफा २१ को</td><td>स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, प्रदेशका स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालय, स्थानिय तह</td></tr>
</table>

	उपदफा ८ र अनुसूची १७ ले तोकेका तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीलाई तत् तत् सरकारी संस्थामा O & M Survey गरी व्यवस्थापन गर्ने र अन्य अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थामा दरबन्दी सृजना गर्न स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड, २०७७ मा संसोधन गरी लागू गर्नु सान्दर्भिक हुने ।	

सहमति बुँदा नं. २

नेपाल सरकारका स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालहरुमा कार्यरत नर्स एवम् स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अतिरिक्त सेवा, चाडपर्व एवम् सार्वजनिक बिदाका दिनहरुमा काम गरे बापत थप सुविधा जोखिम भत्ता रात्रीकालिन सेवा गरे बापत थप सुविधा, ग्रेड, स्तरवृद्धि लगायतका अन्य सुविधाहरुका सम्बन्धमा स्पष्ट सुझाव सहितको कार्य योजना समितिमा पेश गर्ने।

क्र.सं	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	**जिम्मेवार निकाय**
१	२०६६ सालदेखि कायम रहेको नर्सिङ्ग जनशक्तिको रात्रीकालिन भत्तालाई समयानुकुल परिमार्जन गर्नु उचित हुने। रात्रीकालिन सेवा १२ घन्टाको हुने, निरन्तरको ड्युटीले मानसिक तथा शारीरिक थकान हुने, विभिन्न स्वास्थ्य समस्या हुने जोखिम भएका कारणले गर्दा नर्सिङ्ग जनशक्तिको रात्रीकालिन भत्ता बापतको न्यूनतम **१ दिनको तलब** बराबरको रकमको व्यवस्था गर्न उचित हुने। सो सम्बन्धमा थप व्यवस्थापनका लागि मन्त्रालयले छुट्टै कार्यविधि बनाई लागू गर्न उचित हुने। नेपाल स्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०५५ को दफा ८९ मा ओभर टाईम काम गरे बापत नेपाल सरकारले तोके बमोजिमको भत्ता पाउने भन्ने व्यवस्था उल्लेख भए अनुसार ओभर टाइम सुविधा उपलब्ध गराउन उचित हुने ।आमा तथा नवजात शिशु कार्यक्रम निर्देशिका, २०७८ ले बर्थिङ्ग सेन्टरमा काम गर्ने नर्सिङ्ग जनशक्तिहरु (कम्तीमा २ जना हुनुपर्ने) भन्ने व्यवस्था गरे पनि निरन्तर २४-४८ घन्टा सम्म ड्युटीमा खटाईरहेको हुनाले उचित जनशक्तिको व्यवस्थापन गरी नर्सहरुको उच्च कार्य बोझलाई कम गर्नु उचित हुने।	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

	चाडपर्व बिदाको समयमा ड्युटी गर्ने नर्सिङ्ग एवं अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई उत्प्रेरणाका लागि विशेष (तलब बराबरको) व्यवस्था गर्न सान्दर्भिक हुने । अन्य सार्वजनिक बिदामा काम गरे बापत नियमानुसार रकम उपलब्ध गराउन उपयुक्त हुने। **नर्सिङ्ग कर्मचारीको स्तरवृद्धि सम्बन्धमाः** संघ अन्तर्गत संघीय अस्पताल दुर्गममा केहि मात्र रहेको, सुगममा बढी अस्पताल रहेको तथा दुर्गममा काम नगरे कै कारण, स्तरवृद्धि हुनबाट बञ्चित भएको, नर्सहरुको लागि स्तरवृद्धि गर्ने व्यवस्थाका लागि स्वास्थ्य सेवा ऐन तथा नियमावलीमा संशोधन गर्न उपयुक्त हुने। शुरुको नियुक्ति स्टाफ नर्स पाँचौंमा र वरिष्ठ पाँचौंमा समायोजन गरी अधिकृत छठौंमा स्तरवृद्धि गरिएको नर्सहरुको वृति विकासमा असर कारणले उक्त समुहलाई विशेष निर्णय गरी स्तरवृद्धि गर्न उपयुक्त रहेको । आठौं तह देखि माथिको तहलाई बढुवा एवम् स्तरवृद्धिको लागि दुर्गमको व्यवस्था अनिवार्य नभएकोले त्यो भन्दा तलको तहलाई पनि स्तरवृद्धिको लागि दुर्गमको अनिवार्यता हटाई सबै तहलाई समान ऐन लागू गर्नु उपयुक्त हुने। सर्टिफिकेट इन डेन्टल साइन्स डेन्टल हाइजेनिस्टको न्युनतम योग्यता प्रमाण पत्र तह उल्लेख गरिएको तर नियुक्ति चौथो तहमा गरिने व्यवस्था भएकोले सो को परिमार्जन गरी पाचौं तहमा डेन्टल हाईजेनिष्ट, तथा पदनाम छैटौ डेन्टल निरिक्षक र डेन्टल अधिकृत सातौं नियुक्ति दिने व्यवस्था गराउन नियमावली संशोधन गर्नु उचित हुने । स्वास्थ्यकर्मीहरु लामो समयसम्म निरन्तर बिरामीको सेवामा रहँदा जैविक, रसायनिक तथा अन्य प्रकारका उच्च जोखिममा रहने भएका कारणले गर्दा हाल व्यवस्था गरिएको जोखिम भत्ताको रकमलाई परिमार्जन गरिनुपर्ने।	

	निजि र सामुदायिक सरकारी डेन्टल अस्पताल तथा क्लिनिकमा कोड अफ ईथिक्स अनुशार कार्य गर्ने ब्यबस्था मिलाउने चिकित्सा शिक्षा सुधारका लागि गठित कार्यदल, २०८१ ले नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीका लागि सिफारिस गरेको **जोखिम भत्ता सम्बन्धी** सुझावलाई कार्यान्वयनका लागि आवश्यक विधि पद्धति निर्माण गर्नुपर्ने। सम्बन्धित सेवा समुहको प्रशासनिक जिम्मेवारीमा रहने (जस्तैः मन्त्रालय, विभाग तथा प्रशासनिक जिम्मेवारी रहने निकायहरुमा) काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई जोखिम भत्ता आवश्यक नहुने तर प्रत्यक्ष clinical service मा हुने नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई जोखिम भत्ता प्रदान गर्नु पर्ने। जोखिम क्षेत्रमा काम गर्ने प्रयोगशालाकर्मीहरुका लागि नेपाल सरकारद्वारा जारी प्रयोगशाला जोखिम भत्ता निर्देशिका, २०७२ र प्रयोगशाला जोखिम भत्ता कार्यविधि, २०७३ अनुसार प्रयोगशालामा हुने केमिकल र रेडियो विकिरणको जोखिमको मूल्याङ्कन गरी प्रदान गरिँदै आएको प्रयोगशाला जोखिम भत्ता करार , अस्थायी र ज्यालादारीमा कार्यरत कर्मचारीहरुले नपाउँदा विभेद भएको देखिएको साथै समान जोखिम भएको र जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ४४ मा समेत स्वास्थ्य क्षेत्रलाई जोखिमयुक्त क्षेत्र भनि परिभाषित गरी त्यस्तो क्षेत्रमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई रोजगारदाताले नेपाल सरकारले तोके बमोजिमको जोखिम भत्ता दिनु पर्ने भन्ने व्यवस्था भएकोले उक्त करार अस्थायी र ज्यालादारीमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मी तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई सम्बन्धित निर्देशिका र कार्यविधिमा आवश्यक संशोधन गरी र कार्यविधि नभए कार्यविधि बनाई जोखिम भत्ता दिन पर्ने देखिएको।	

सहमति बुँदा नं. ३

कानून तथा नीति निर्माण गर्ने निकायहरुमा योग्यता र क्षमताका आधारमा प्रतिनिधित्व हुने सम्बन्धमा कार्य योजना प्रतिवेदनमा पेश गर्ने।

क्र.सं	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	**जिम्मेवार निकाय**
१	हाल रहेका स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्, चिकित्सा शिक्षा आयोग, तथा अन्य निकायहरुमा सदस्य हुनका लागि भएको	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय,

	योग्यताको अध्ययन गरी त्यस्ता पदहरुमा नर्सिङ्ग तथा अन्य स्वास्थ्यका जनशक्तिको योग्यता र क्षमताका आधारमा प्रतिनिधित्व गराउन मन्त्रालयले थप अध्ययन गर्ने र आवश्यकता अनुसार सिफारिस गर्ने।	सम्बन्धित निकायहरु

सहमति बुँदा नं. ४

५० जना भन्दा बढी कामदार भएका उद्योग तथा कलकारखानाहरुमा काम गर्ने कामदारहरुको लागि औद्योगिक नर्सको व्यवस्था गर्न सुझाव सहित कार्य योजना तयार गर्ने।

क्र.सं.	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	जिम्मेवार निकाय
१	स्वास्थ्य सुरक्षा तथा प्रवर्धनका लागि ५० भन्दा बढी कामदार भएका उद्योग तथा कलकारखानाहरुमा श्रम ऐन, २०७४ ले व्यवस्था गरे अनुसारको व्यवसायिक स्वास्थ्य र सुरक्षाका लागि स्वास्थ्य कार्यक्रम र जनशक्तिको व्यवस्थाका लागि औद्योगिक नर्सको अवधारणा ल्याई श्रमिकको स्वास्थ्य सुरक्षाका लागि सकारात्मक वातावरणको निर्माण गर्नु उचित हुने। नर्सिङ्ग तथा मिडवाईफ्री रणनीति २०७७/०७८-२०८७/०८८ को रणनीति ३ मा उल्लेख भए बमोजिम औद्योगिक नर्सको व्यवस्था हुनका लागि कार्य अगाडी बढाउन सिफारिस गरिएको ।	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय

सहमति बुँदा नं. ५

नेपाल नर्सिङ्ग संघ लगायतका अन्य पेशागत संघ संस्थाहरुले पेश गरेका मागहरुको सम्बोधनका लागि खाका सहितको कार्य योजना समितिको प्रतिवेदनमा पेश गर्ने।

क्र.सं.	**कार्यान्वयनका लागि सुझाव**	जिम्मेवार निकाय
१	यसका लागि पेशागत संघ सङगठनका माग तथा सुझावहरु सँगै राखिएको छ।	

९. कार्यदलको सिमितताः

- यस कार्यदलले यो प्रतिवेदनका तयारका लागि आवश्यक सूचना सामाग्रीका रुपमा निजी क्षेत्रमा काम गर्ने नर्सिङ्ग जनशक्तिको तलब भत्ताको नमूनाको रुपमा केहि विवरणहरु प्राप्त गरेको तर अन्य समुह (फार्मेसी, डेन्टल हाईजेनिष्ट, रेडियोग्राफी लगायतका समुह) को लिखित केही जानकारी प्राप्त गर्न नसकेको।
- अस्पताल वर्गीकरणको हकमा कार्यदलका सदस्यहरुबाट यो विषय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७० र २०७७ संशोधन गर्ने क्रममा गर्नु उचित हुने भन्ने सुझाव प्राप्त भएकोले सोही समितिलाई अनुरोध गर्ने भएकाले वर्गिकरण नगरिएको ।

- मिति २०८२/०७/१५ मा भएको सहमतिपत्रमा भएका विषयहरुको आधारमा यो कार्यदलले प्रतिवेदन तयार गरेको तथा पेशागत संघ संगठनहरुद्वारा राखिएका अन्य थप मागहरु सम्पूर्ण रुपमा सम्बोधन गर्न यस कार्यदललाई दिईएको TOR तथा समय सीमाको पावन्दिले सो अनुसार कार्य गर्न नसकिएको हुँदा उक्त सम्बन्धमा छुट्टै कार्यदल गठन गरी कार्य अगाडि बढाउन सान्दर्भिक हुने देखिएको ।

१०. निष्कर्ष

यस प्रतिवेदनको समग्र अध्ययनले नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रमा विभिन्न पेशागत संघसंगठनहरुले समय समयमा उठाउदै आउनु भएका मागहरुका विषयमा विद्यमान कानूनी व्यवस्था, नीति नियमहरु, निर्देशिका साथै विगतमा गरिएका प्रयासहरु तथा सुझावहरुलाई अध्ययन गरी समस्याका दिर्घकालिन समाधानहरु खोज्ने प्रयास गरेको छ। संरचनागत चुनौती, पारिश्रमिक तथा सेवा—सुविधाको असमानता, नियमनमा आवश्यक सुधार र निजी तथा सरकारी स्वास्थ्यसंस्थामा काम गर्ने नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीले प्राप्त गरेको सेवा तथा सुविधाहरुलाई समग्र रूपमा सम्बोधन गर्न सरकार, नियमनकारी निकाय, पेशागत संगठन र निजी क्षेत्रबीच कार्यान्वयनमुखी सहकार्यको आवश्यकतालाई थप जोड दिएको छ । प्रतिवेदनले प्रस्तुत गरेका न्यूनतम पारिश्रमिक सुनिश्चितता, जोखिम तथा रात्रीकालीन भत्ता सुधार, दरबन्दी पूर्ति, स्तरवृद्धि, अस्पताल वर्गीकरण तथा कानूनी संशोधनका प्रस्तावहरू अल्पकालिन तथा दिर्घकालिन कार्ययोजना बनाई समयमै लागू भएमा हाल देखिएको असन्तुष्टि, अन्यौलता र अविश्वासको अन्त्य भई स्वास्थ्यकर्मीको मनोबल उच्च रहने, सेवाको गुणस्तर सुधारिने र समग्र स्वास्थ्य प्रणालीमा दीर्घकालीन स्थिरता तथा विश्वसनीयता स्थापित हुने निष्कर्ष प्राप्त गरिएको छ।

स्वास्थ्य खबरपत्रिका

अनूसूचिहरुः

आन्दोलनरत समूहहरुद्वारा पेश गरिएका मागहरू

१. नेपाल नर्सिङ्ग संघले पेश गरेको मागपत्र

१. मिति २०८२।०६।२४ मा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयवाट पत्राचार भए अनुसार निजी अस्पताल तथा शिक्षण संस्थामा कार्यरत सबै नर्सहरुको न्यूनतम पारिश्रमिक र सेवा सुविधा नेपाल सरकार सरह नघट्ने गरी प्रदान गरियोस् ।

२. हाल सम्म श्रमिकको रुपमा हेरिएको दक्ष नर्सिङ्ग जनशक्तिलाई स्वास्थ्य सेवा ऐन अर्न्तगत व्यवस्थापन गरियोस् ।

३. रात्रीकालिन सेवा, सार्वजनिक बिदा तथा चाडपर्व बिदाका दिनहरुमा काम गरे बापत एक दिन बरावरको र तलबको शत प्रतिशत जोखिम भत्ताको व्यवस्था गरियोस् । तोकिएको समय भन्दा बढी कार्यका लागि सरकारी, निजी अस्पताल तथा शिक्षण संस्थामा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीहरुलाई नियमानुसार अतिरिक्त भत्ताको व्यवस्था गरियोस् ।

४. आवश्यकता र मापदण्ड अनुसार दरबन्दी सृजना र दरबन्दी अनुसारको कामको व्यवस्था गरियोस् ।

५. शैक्षिक योग्यता र कार्य अनुभवको आधारमा नियमित स्तरवृद्धी तथा बढुवाको व्यवस्था गरियोस् ।

६. सम्पूर्ण सामुदायिक तथा निजी विद्यालयमा नर्सको दरबन्दी श्रृजना तथा स्थायी व्यवस्थापन गरियोस् ।

७. स्वास्थ्य तथा शैक्षिक संस्थाले करार नियुक्ति/सम्झौता गरि राखु पर्ने। नर्सहरुलाई ज्यालादारीमा काम लगाउनु नपाइने, सक्कल शैक्षिक प्रमाणपत्रहरु संस्थाले राख्न नपाउने । हाल करार तथा ज्यालादारीमा कार्यरत नर्सहरुलाई तुरुन्त स्थायी गरियोस् । नर्सिङ्गका सम्पूर्ण दरबन्दी स्थायी विज्ञापन गरी पदपूर्तिको व्यवस्था गरियोस् ।

८. नर्स तथा स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको तलब सुविधा, दरबन्दी नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयको निजी स्वास्थ्य संस्था दर्ता तथा नविकरण मापदण्डमा प्रष्टसँग राखियोस् ।

९. कुनै पनि स्वास्थ्य संस्था, स्वास्थ्य सेवा विभाग, महाशाखामा ज्येष्ठता, कार्यदक्षता र योग्यताको आधारमा नर्सले पनि प्रमुखको जिम्मेवारी पाउने व्यवस्था गरियोस् ।

१०. ग्रेडको व्यवस्थाः- नेपाल सरकारका समानतहमा रहेका सम्पूर्ण (निजामती, शिक्षक लगायत) कर्मचारी सरह स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पनि प्राविधिक २ ग्रेड यथावत राखि अरु ग्रेड समान हुनु पर्ने व्यवस्था गरियोस् ।

११. औद्योगिक नर्सको व्यवस्थाः- पचास जना भन्दा बढि कामदार भएका उद्योग तथा कल-कारखानाहरुमा काम गर्ने कामदारको स्वास्थ्य सुरक्षा तथा स्वास्थ्य प्रवर्द्धनको लागि औद्योगिक नर्सको व्यवस्था गरियोस् ।

१२. योग्यता अनुसार विशिष्टिकृत सेवा प्रवाहको व्यवस्थाः- विशिष्टिकृत योग्यता (शैक्षिक तथा तालिम) भएका नर्सहरुलाई सो अनुसार दरबन्दी सृजना गरी जिम्मेवारी सहित उपयुक्त स्वास्थ्य संस्थामा पदस्थापन गरियोस् ।

१३. अनुसन्धान कार्यमा नर्सहरुको क्षमता अभिवृद्धि गरी अनुसन्धनात्मक कार्य मार्फत Evidence Based Practice गर्नको लागि बजेट सुनिश्चितता गरियोस् ।

१४. नर्सिङ्ग पेशाकर्मीको व्वस्थापनसँग सम्बन्धित कानून तथा नीति निर्माणमा नर्सको सहभागिता अनिवार्य गरियोस् ।

१५. सेवामा कार्यरत रहँदा मानसिक/ शारीरिक स्वास्थ्यमा जोखिम भएमा वा कुनै दुर्घटना भएमा क्षतिपूर्तिको अनिवार्य व्यवस्था गरियोस् ।

स्वास्थ्य खबरपत्रिका

क्र.सं.	मागहरु	माग पुरा गर्नु पर्ने कारणहरु
१	तलब तथा सुविधा	मिति २०८२।०६।२४ मा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट पत्राचार भए अनुसार निजी, सरकारी करार, गैर सरकारी, प्रतिष्ठान, शिक्षण संस्थामा कार्यरत सबै नर्सहरुको न्यूनतम पारिश्रमिक र सेवा सुविधा नेपाल सरकार सरह नघट्ने गरी प्रदान गरियोस् । निजि तथा गैरसरकारी शिक्षण संस्थामा काम गर्ने नर्सिङ प्रशिक्षकहरुलाई समेत न्यून पारिश्रमिकमा काम गराएको हुँदा उनीहरुलाई समेत नेपाल सरकारले तोके बमोजिमको शैक्षिक योग्यता र तह अनुसारको न्यूनतम तलव सुविधा उपलब्ध गराउने । नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीको तलव सुविधा, दरबन्दी नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयको निजी स्वास्थ्य संस्था दर्ता तथा नविकरण मापदण्डमा प्रष्ट संग राखियोस्।
२	रात्रीकालिन, चाडपर्व तथा सार्वजनिक बिदा, अतिरिक्त सेवा तथा जोखिम भत्ताको व्यवस्था	• सरकारी, गैरसरकारी अस्पताल, शिक्षण अस्पताल तथा सरकारी नर्सिङ क्याम्पसमा कार्यरत नर्स तथा नर्सिङ शिक्षक साथै निजि अस्पताल, शिक्षण संस्था तथा अन्य स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सहरुको लागि निम्नानुसारको भत्ता तथा सुविधाको व्यवस्था गरियोस । • रात्रीकालिन सेवा १२ घण्टाको हुने निरन्तरको ड्युटीले मानसिक तथा शारिरिक थकान हुने विभिन्न स्वास्थ्य समस्याहुने जोखिम भएका कारणले गर्दा न्यूनतम पनि १ दिनको तलव बरावरको रकमको व्यवस्था हुनुपर्ने ।
३	अतिरिक्त ड्युटी	चाडपर्व तथा सार्वजनिक विदामा काम गर्दा प्रतिदिन कम्तिमा १ दिनको तलव बरावरको थप सुविधा दिने । स्वास्थ्य सेवा नियमावली २०५५ नियम ५६,८९, अनुसार (हप्तामा ४० घण्टा काम गर्नु पर्ने) स्वास्थ्य कर्मीलाई हप्तामा ४० घण्टा भन्दा बढि ड्युटी गर्न लगाएमा थप समयको १.५(डेडी) सुविधा पाउने व्यवस्था गरियोस् ।

४	जोखिम भत्ता	जोखिम भत्ता सम्वन्धमाः मिति २०६६।०९।०९ को स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको पत्रानुसार नर्सिङ जनशक्तिलाई रु.३०० जोखिम मासिक दिने निर्णय भएको तर हाल सम्म पनि कति स्वास्थ्य संस्थाहरुले सो भत्ता उपलब्ध नगराएको तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुले खाईपाई आएको जोखिम भत्ताको तुलनामा यो रकम अति न्युन र समय सापेक्ष नभएको । नर्सिङ पेशाकर्मीहरु लामो समय सम्म निरन्तर बिरामीको सेवामा रहनु पर्ने, एउटै बिरामीको लागी पनि पटक पटक सम्पर्कमा आउनु पर्ने र निरन्तर जोखिममा रहने भएको कारणले गर्दा हाल व्यवस्था गरिएको जोखिम भत्ताको रकमलाई परिमार्जन गरिनु पर्ने । चिकित्सा शिक्षा सुधारका लागि गठित कार्यदलले दिएको सत प्रतिशत जोखिम भत्ता दिनु पर्ने भन्ने सुझावलाई कार्यान्वयन गर्दै न्यूतम तलबको सत प्रतिशत जोखिम भत्ता उपलब्ध गराईयोस ।
५	स्तरवृद्धी	• दुर्गम नभएका कारण अनुभवी तथा सुगममा बिरामीको उच्च चापमा काम गरेका नर्सिङ्ग कर्मचारी विसौं वर्ष सम्म पनि एउटै तहमा बस्नु परेको अवस्थामा यसलाई कुनै ठोस निर्णय लिई स्तरवृद्धी गरिनु पर्ने, दिर्घकालिन समाधानका लागि ऐन तथा नियमावलीमा नै संशोधन गरी उचित व्यवस्थापन गरिनु पर्ने । • ऐन तथा नियमावलीमा संशोधन गर्नु पर्ने मागहरु विस्तृतरुपमा यसै साथ संलग्न गरिएको छ ।
६	ग्रेड सम्बन्धमा	• २०५७ साल साउन १ गते भन्दा अगाडीका प्राविधिक कर्मचारीले खाइपाई आएको प्राविधिक २ ग्रेड त्यस पछिका सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मीले पनि पाउनुपर्ने । साथै उक्त प्राविधिक ग्रेड (२ग्रेड) प्राविधिक भएकै कारण पाउने भएको हुदा अरु ग्रेड संग समायोजन गर्न नमिल्ने । • समायोजन ऐन २०७५ अनुसार कर्मचारीलाई प्रोत्साहन स्वरुप २ ग्रेड थपिएकोमा पछि स्तरवृद्धि हुँदा उक्त ग्रेड पनि काटिएकोले उक्त २ ग्रेड प्रदेश तथा स्थानिय तहमा समायोजन हुँदा प्रोत्साहन स्वरुप दिएको हुँदा यथावत कायम गरियोस । • नेपाल सरकारका समान पद/तहमा र समान तलव रहेका सबै सेवामा समान ग्रेडको सुविधा अनिवार्य गराउन ३ देखि ४ ग्रेडको अन्तरलाई समानता ल्याउन कार्यान्वयन गरियोस्।

७	दरवन्दी सृजना (O & M survey) गरी पदपूर्ती गरियोस्।	नेपाल सरकारको स्वीकृत दरवन्दीमा रिक्त भएको नर्स एवम् स्वास्थ्यकर्मीहरुको पदहरुको विवरण संकलन गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले माग आकृति फारम लोक सेवा आयोगमा पठाउने र यथाशिघ्र MSS अनुसार अस्पताललाई चाहिने दरवन्दी सृजना गरी गुणस्तरिय सेवा सुनिश्चिता गरियोस्।
८	योग्यता अनुसार विशिष्टिकृत सेवा प्रवाहको व्यवस्था	योग्यता अनुसार विशिष्टिकृत सेवा प्रवाहको व्यवस्था विशिष्टिकृत योग्यता (शैक्षिक तथा तालिम) भएका नर्सहरुलाई सो अनुसार दरवन्दी सृजना गरी जिम्मेवारी सहित उपयुक्त स्वास्थ्य संस्थामा पदस्थापना गर्ने । जस्तैः midwife, critical nurse, psychiatric nurse आदि
९	नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीलाई करार नियुक्ति गरी राख्ने व्यवस्था गरीयोस	नर्सहरुलाई स्वास्थ्य तथा शैक्षिक संस्थाले करार नियुक्ति/सम्झौता गरी राखियोस्।
१०	अ.न.मी को व्यवस्थापन	• अ.न.मी. पदमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई बढुवा हुनको लागि प.हे.न र स्टाफ नर्स दुबै पदमा जान सकिने गरी स्वास्थ्य सेवा नियमावलीको अनुसुचिमा संशोधन गर्ने । • स्तर वृद्धी भएर छैटौ तहमा रहेका अ.न.मी हरु प्रविणता प्रमाण पत्र तह नर्सिङ अध्ययन गरेका भएता पनि छैठौं तहमा रहेका कारण समायोजन हुन/लोक सेवा आयोगबाट स्टाफ नर्समा प्रतिस्पर्धा गर्न कानूनी बाधा परेकाले यसलाई सम्बोधन गरिनु पर्ने । • चिकित्शा शिक्षा आयोगले प्रविणता प्रमाण पत्र तह सरकारी कलेज तथा विश्वविद्यालयबाट हटाएको कारण CTEVT बाट सम्बन्धन प्राप्त क्याम्पसमा मात्र पढाई हुने भएकोले CTEVT अन्तर्गतका निजि क्याम्पसमा अध्ययन गर्नका लागी तलवी अध्ययन विदा पाउने व्यवस्था गरियोस ।
११	कार्यालय प्रमुखको जिम्मेवारी सम्बन्धमा	स्वास्थ्य सेवा नियमावलीको नियम ७० बमोजिम ज्येष्ठता निर्धारण गरी कुनै पनि स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुखको जिम्मेवारी दिँदा सोही ज्येष्ठताको आधारमा नर्सहरुलाई पनि दिने व्यवस्था गरियोस ।

स्वास्थ्य खबरपत्रिका

१२	प्रसूती बिदा सम्बन्धमा	• Exclusive breast feeding को समय विश्व स्वास्थ्य संगठनले बच्चाको जन्म पश्चात बच्चाको शारिरिक तथा मानसिक वृद्धिविकासका लागि कम्तिमा छ महिना सम्म स्तनपान गराउनु पर्ने भन्ने भएकोले प्रसूती बिदा ६ महिना दिने व्यवस्था गरियोस् । • सुत्केरी भएका आमाहरुलाई कम्तीमा बच्चा २ वर्षको नपुगे सम्म breast feeding period दचभबकत भएकोले रात्रीकालीन ड्युटी नगराउने अनिवार्य व्यवस्था होस् ।
१३	दुर्घटना बीमा सम्बन्धमा	कुनै पनि नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीको सेवामा कार्यरत रहँदा दुर्घटना वा मृत्यु भएमा दिने बीमा रकम अति न्यून भएकोले समय सापेक्ष सो रकम वृद्धी गरियोस्।
१४	नीति निर्माण तथा स्वास्थ्य संस्थाका उच्च तहमा नर्सहरुको सम्मानजनक सहभागिता	नर्सिङ्ग पेशाकर्मीको व्यवस्थापन सम्बन्धित कानून तथा नीति निर्माण तह तथा अन्य स्वास्थ्य संस्थामा नर्सहरुको धेरै भन्दा धेरै सहभागिता गरियोस्। जस्तै चिकित्सा शिक्षा आयोग, नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्, स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा अन्य आयोग आदी ।
१५	स्वास्थ्य सम्बन्धी अनुसन्धानमा अनिवार्य बजेटको व्यवस्था	नर्सहरुलाई नर्सिङ्ग पेशाको उत्थान र बिरामीलाई गुणस्तरिय सेवा प्रदान गर्ने जस्ता विषयमा अनुसन्धान गर्नको लागि प्रत्येक वर्ष सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाबाट बजेट विनियोजनको लागि सुनिश्चितता गरियोस्।
१६	स्कुल हेल्थ नर्स सम्बन्धमा	सम्पूर्ण सामुदायिक तथा निजी विद्यालयमा विद्यालय नर्सको अनिवार्य रुपमा दरवन्दी सृजना गरी स्वास्थ्य सेवा ऐन अन्तर्गत वृत्ति विकासको सुनिश्चितता गरियोस्।
१७	औद्योगिक नर्स सम्बन्धमा	औद्योगिक क्षेत्रमा काम गर्ने कामदारहरुको स्वास्थ्य प्रर्वद्धन गर्न, स्वास्थ्यमा हुन सक्ने जोखिमको न्युनिकरण गर्न तथा दुर्घटना स्थलमा प्राथमिक उपचार प्रदान गर्न, ५० जना बढी कामदार भएको उद्योग तथा कलकारखानामा एक जना औद्योगिक नर्सको व्यवस्था गरियोस्।

रातोपाटी खबरपत्रिका

२. अफिन र निजी मेडिकल तथा डेन्टल कलेज एसोसिएसनको मागहरु

१. नेपाल सरकारले विशेष प्राथमिकता क्षेत्रको रुपमा स्वास्थ्य क्षेत्रलाई राज्यले कानून अनुसार लागु गराउनुपर्ने साथै सो अनुसार राज्यको सेवा सुविधा उपलब्ध गराउनुपर्ने।

२. निजी अस्पताल तथा शिक्षण अस्पताललाई दर्ता तथा नविकरण गर्न र अन्य सेवा सुविधा नेपालका सरकारी अस्पताल सरह नै लागु गर्नुपर्ने ।

३. सामान्य बीमा (General Health Insurance) सम्बन्धी मागहरू

क) **सामान्य बेड शुल्कःहालको बेड** शुल्क करिब रु. २०० प्रति दिन । न्यूनतम संशोधित बेड शुल्क रु. ४०० प्रति दिन तोकिनुपर्ने ।

ख) **प्रयोगशाला तथा अन्य सेवा शुल्कहरूः**हालको GHI दरमा न्यूनतम ५०% वृद्धि हुनुपर्ने।

(ग) भुक्तानी समयसीमाः- GHI भुक्तानी ४५ दिनभित्र गर्नुपर्ने व्यवस्था हुनुपर्ने । बिलम्ब भएमा सरकारको तर्फवाट १२% व्याजसहित भुक्तानी गर्नुपर्ने प्रावधान गरिनुपर्ने ।

(SSF जस्तै वास्तविक समयमै भुक्तानी प्रणाली लागू गरिनुपर्ने ।)

(घ) GHI पहुँचः

सह-भुक्तानी (copayment) संरचनाका आधारमा सबै अस्पतालका लागि GHI खुला गरिनुपर्ने ।

४. विद्युत् शुल्क (NEA Tariff): निजी अस्पतालका लागि पनि सरकारी अस्पताल सरह विद्युत् दर लागू गरिनुपर्ने

५. बैंक व्याजमा सहुलियतः- कृषि क्षेत्र सरह बैंक ऋणमा न्यूनतम ५०% व्याज अनुदानको व्यवस्था हुनुपर्ने ।

६. आयकरः सबै स्वास्थ्यकर्मीका लागि १०% समान दरको (flat) आयकर लागू हुनुपर्ने ।

७. भ्याट छुटः सबै चिकित्सकीय उपकरण, त्यसका एक्सेसरी, प्रयोग हुने सामग्री, पार्टपुर्जा आदिमा भ्याट लागू नहुनुपर्ने ।

८. Refurbished उपकरण आयात अनुमतिःमर्मत/पुनःप्रयोगयोग्य (refurbished) चिकित्सकीय उपकरण, पार्टपुर्जा र एक्सेसरी आयात गर्न अनुमति दिइनुपर्ने ।

९. अस्पताल नवीकरण अवधिः अस्पतालको नवीकरण अवधि एकपटकमा ५ वर्षको लागि गरिनुपर्ने।

१०. आयात अनुमति र शुल्क छुट प्रक्रियाः

११. स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट आयात अनुमति तथा शुल्क छुट पत्र (duty exemption letter) आवेदन दर्ता भएको ३ कार्यदिनभित्र जारी गरिनुपर्ने । सो प्रक्रिया पूर्णरूपमा अनलाइन माध्यमबाट गर्न सकिने बनाइनुपर्ने ।

१२. भ्याट र आयात शुल्कमा अनुदानः

१३. सबै चिकित्सकीय उपकरण, उपभोग्य सामग्री, उपकरणका पार्टपुर्जा तथा अस्पताल भवन निर्माण सामग्रीमा भ्याट र आयात शुल्कमा अनुदान दिइनुपर्ने।

१४. चिकित्सा शिक्षामा थप कोटाः निजी र सरकारी मेडिकल कलेजहरूलाई निम्नानुसार थप कोटा दिइनुपर्ने

MBBS कोटाः प्रत्येक सेमेष्टरमा १५० जना विद्यार्थी।

BDS कोटाः प्रत्येक सेमेष्टरमा १०० जना विद्यार्थी।

PCL नर्सिङ्ग कोटाः प्रत्येक सत्रमा न्यूनतम १०० जना।

BSc नर्सिङ्ग कोटाः प्रत्येक सत्रमा न्यूनतम ६० जना।

PCL Diploma स्नातक र स्नातकोत्तर तहका नर्सिङ्ग कार्यक्रम १०० शैया भन्दा माथिको अस्पतालमा सञ्चालन गर्न पाउनु पर्नेछ । (१५० जना नेपाली विद्यार्थी सत्र र १५० जना विदेशी विद्यार्थी सत्र छुट्टाछुट्टै व्यवस्था हुनुपर्ने ।

३. हेल्थ ऐसोसिएसन अफ नेपाल (HAAN) का मागहरुः

<u>तपशिल :</u>

१. संघीय वा प्रादेशिक लोकसेवा आयोगबाट माथिल्लो पदलाई चाहिने न्युनतम शैक्षिक योग्यता प्राप्त गरी माथिल्लो पदमा नियुक्ति लिएका स्वास्थ्यकर्मीले माथिल्लो पदमा काम गर्ने गरी पालिकाको स्वास्थ्य शाखा र स्वास्थ्य चौकीको दरबन्दी संगठन संरचना/दरबन्दी तेरिज तत्काल पुनरावलोकन गरी पत्राचार गर्नुपर्ने ।

२. सबै प्रदेश र स्थानीय तहमा नेपाल स्वास्थ्य सेवा ऐन र नियमावलीमा भएको व्यवस्था भन्दा विपरीत हुने गरी वा बाझिने गरी नगर्न नगराउन समन्वय गरी एकरुपता गर्नुपर्ने ।

३. सबै तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीले प्राप्त गर्नुपर्ने तलब लगायतका सेवा सुविधाहरु समयमै सहज रुपमा उपलब्ध हुनु पर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्ने ।

४. मेडिकल कलेज, निजी अस्पताल, क्लिनिक, फार्मेसी लगायतका संघ/ संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीको पारिश्रमिक लगायत अन्य सेवा सुविधा उपलब्ध गराउन तत्काल कानूनी व्यवस्था गर्नु पर्ने ।

५. चिकित्सा शिक्षा आयोगद्वारा संचालन गरिने स्नातक तहका MBBS, BPH, BMLT, B. Pharm. BPT लगायतका प्रवेश परीक्षामा PCL in Health Science अध्ययन गरेका विद्यार्थीहरुलाई सहज अध्ययन गर्ने वातावरण गर्न MEC को पाठ्यक्रममा ५०% Health Science का विषयको विषयगत प्रश्न समावेश गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्ने ।

६. नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषद्को करिब २० वर्ष देखि कानून सम्मत निर्वाचन नगराई केही व्यक्तिको स्वार्थ सिफारिस लिने र सदस्य हुने र राजनैतिक थलो बनाई रहने वातावारण बनेको हुँदा तत्काल निर्वाचन गर्नुपर्ने ।

४. मेडिकल ल्यावोरेटरी एसोसिएसन अफ नेपाल का मागहरुः

१. संघीय संसदबाट जारी जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ र नेपाल जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७७ अनुसार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयद्वारा जारी स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ मा उल्लेख भएको व्यवस्थालाई न्यूनतम आधार मानी र थप कार्यभारको अनुपातमा सरकारी क्षेत्रमा रहेका सम्पूर्ण प्रयोगशालाहरुको भौतिक पूर्वाधार निर्माण र तोकिए अनुसार प्रयोगशाला जनशक्ति रहने गरी संगठन तथा व्यवस्थापन सर्भे गरी दरबन्दी विस्तार गर्नुपर्ने ।

२. उक्त संगठन तथा व्यवस्थापन सर्भे नहुन्जेल सम्मको लागि आवश्यक संख्यामा अस्थायी दरबन्दी सिर्जना गर्नुपर्ने ।

३. हाल प्रयोगशालामा कार्यरत जनशक्ति मध्ये लोक सेवा आयोगबाट पदपूर्ति भएका स्थायी कर्मचारीहरुलाई मात्र प्रदान गरिँदै आएको प्रयोगशाला जोखिम भत्ता उस्तै प्रकृतिका केमिकल र रेडियो विकिरण जोखिमयुक्त (Chemical and Radiation Hazards) वातावरण भएको कार्यस्थलमा खटिने सेवा करार, अस्थायी तथा ज्यालादारीमा कार्यरत कर्मचारीहरु समेतलाई नेपाल सरकारले तोके बमोजिमको प्रयोगशाला भत्ता उपलब्ध गराई हाल कायम रहेको विभेदको अन्त्य गर्नुपर्ने।

४. निजी तथा सामुदायिक क्षेत्रमा कार्यरत प्रयोगशाला जनशक्तिहरुलाई नियुक्ति पत्रका साथ बैंङ्किङ्ग प्रणाली मार्फत पारदर्शी हुने गरी नेपाल सरकारले तोके बमोजिमको न्यूनतम पारिश्रमिक, जोखिम भत्ता लगायतका सेवा सुविधाहरु सुनिश्चित गरिनुपर्ने ।

५. स्वास्थ्य प्रयोगशाला सेवा शुल्कमा एकरुपता नहुँदा र व्यवसायीहरु बीच देखिएको अस्वस्थ्य प्रतिस्पर्धाले सेवाको गुणस्तरीयता मै गम्भीर प्रश्न उठ्ने गरेको जसले

सेवाग्राहीमा जनता मारमा परेकोले निश्चित मापदण्डका आधारमा वैज्ञानिक शुल्क निर्धारण गर्नुपर्ने ।

६. निजी क्षेत्रमा सञ्चालित प्रयोगशालाहरुको दर्ता प्रक्रिया र मापदण्डहरु झन्झटिलो र अव्यवहारिक भएकोले सो लाई सुदृढ र सहज बनाउनका लागि स्वास्थ्य प्रयोगशाला स्थापना तथा संचालन मापदण्ड सम्बन्धी निर्देशिका, स्वास्थ्य संस्था संचालन मापदण्ड, २०७७ संशोधन गर्नुपर्ने ।

७. स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत प्रयोगशालामा आवश्यक जनशक्तिहरुको सेवा प्रवेश. वृत्ति विकास, ब्यवस्थापकीय र नेतृत्वदायी भूमिका रहने पदहरुमा समान अवसर लगायतका पेशागत हक अधिकारको सुनिश्चितता हुने गरी हाल विद्यमान स्वास्थ्य सेवा ऐन र नियमावलीमा समय सापेक्ष परिमार्जन गर्नुपर्ने ।

८. लाखौको संख्यामा रहेका स्वास्थ्यकर्मीहरुको दर्ता तथा उनीहरुले प्रदान गर्ने सेवाको नियमन र अनुगमनको लागी स्थापित नेपाल स्वास्थ्य परिषद्को निर्वाचनमा तृतीय तहमा दर्ता भएका स्वास्थ्यकर्मीहरु पनि परिषद्को बोर्ड सदस्यमा उम्मेदवार बन्न पाउने गरी परिषद् ऐन संशोधन गरी निर्वाचन गराउनु पर्ने ।

९. स्वास्थ्य प्रयोगशाला सेवासँग सम्बन्धित नीति निर्माण र कार्यान्वयनका चरणहरुमा सरोकारवालाको रुपमा यो विशुद्ध पेशागत संस्था मेलानलाई सहभागी गराउन पर्ने ।

५. नेपाल डेन्टल साइन्स हाइजेनिस्ट एसोसियसनका मागहरुः

सम्झौतामा नेपाल सरकारले तोकेबमोजिमको तलब र सेवा सुविधा उपलब्ध गराउने सम्वन्धमा निम्नलिखित कुराहरु उल्लेख हुनुपर्ने ।

- कार्यअवधि -
- तलव नेपाल सरकारको स्वास्थ्यले तोकेबमोजिमको तलब/भत्ता
- जोखिम भत्ता /हजार्ड भत्ता
- सुरक्षा/ रेडियसन भत्ता
- बैङ्किङ्ग प्रणालीबाट भुक्तानी हुने कुरा, बीमा
- कार्यक्षेत्र र काउन्सिल, परिषद्मा दर्तावाल जनशक्ति राखिनुपर्ने
- विषय अनुसार पुर्वाधार निर्देशिका अतिरिक्त भत्ता जस्तै शिविर, ड्युटि पछिको कामको ।
- स्तरवृद्दि हुनुपर्ने ।

- एकपटक स्थायी गरेपछि अस्थायी गर्न नहुने।

- औषधी उत्पादक कम्पनी र उद्योगहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको पनि समावेश गरिनुपर्ने ।

-डेन्टल साईन्स हाईजेनिस्टको तह नमिलेको हुँदा योग्यता अनुसारको तह पेशागत एसोसिएसनको प्रतिनिधित्व

- भ्याक्सिनेसन, हेपटाईसिस, टिवि आदि।

- मिलान हुनुपर्ने ।

स्वास्थ्य खबरपत्रिका