



## ज्येष्ठ नागरिक (जेरियाट्रिक) स्वास्थ्य सेवा संचालन मार्गदर्शन

आ.व २०८०/८१

### १. परिचय:

नेपालको संविधानको धारा ३५ मा प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट कानूनमा व्यवस्था भए बमोजिम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट बन्चित गरिने छैन भनी स्वास्थ्य सेवालाई नागरिकको मौलिक हक अन्तर्गत राखिएको छ । संविधानले ज्येष्ठ नागरिकलाई राज्यबाट विशेष संरक्षण तथा सामाजिक सुरक्षाको हकको समेत प्रत्याभूत गरेको छ । स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले संविधानको भावनानुकूल समेतलाई दृष्टिगत गरी प्रत्येक आ.व मा ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई निःशुल्क एवम् सहूलियतपूर्ण रूपमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन अस्पतालहरूमा ज्येष्ठ नागरिक वार्ड स्थापना तथा संचालन विस्तार गर्दै लगिएको छ । आ.व. २०८०/८१ मा ज्येष्ठ नागरिक (जेरियाट्रिक) वार्ड थप २ वटा अस्पतालहरूमा विस्तार गरी देश भरिका जम्मा ६२ वटा अस्पतालहरूबाट ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई निःशुल्क एवं छुट सुविधा उपलब्ध गराई ज्येष्ठ नागरिक मैत्री स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराइँदै आइएको छ । सबै ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवा संचालनमा रहेका अस्पतालहरूको सेवा प्रवाहमा एकरूपता कायम गर्ने उद्देश्यले यो मार्गदर्शन कार्यान्वयनमा ल्याइएको छ ।

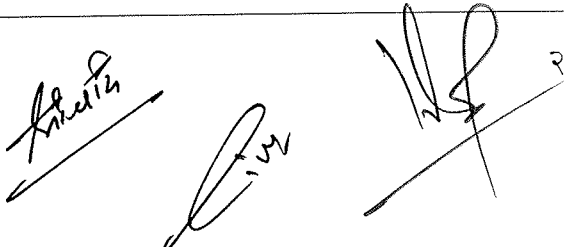
२. उद्देश्यः

ज्येष्ठ नागरिकको लागि सरल, सहज र सुलभ तरिकाले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न विभिन्न अस्पतालहरूमा ज्येष्ठ नागरिक (जेरियाट्रिक) मैत्री स्वास्थ्य सेवा संचालन गर्ने उद्देश्य रहेको छः

- अस्पतालहरूमा ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धमा जेरीयाट्रिक स्वास्थ्य सेवा मापदण्ड, २०७९ मा गरिएको व्यवस्थानुरूप सेवा प्रदान गर्न सहज बनाउने,
- चिकित्सकहरूले ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई सेवा प्रदान गर्दा आदरपूर्वक/ सम्मानपूर्वक व्यवहार सहित सेवा प्रवाह गर्ने,
- ज्येष्ठ नागरिक मैत्री सेवा प्रदान गर्ने ।

आ.व. २०८०/८१ मा जेरियाट्रिक वेड (शैया) स्थापना तथा सञ्चालन हुने अस्पतालहरू

आ.व. २०७९/८० सम्म संचालनमा रहेका अस्पतालहरू	आ.व. २०८०/८१मा थप स्थापना हुने अस्पतालहरू
कोशी प्रदेश	
१. वी. पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, सुनसरी २. कोशी अस्पताल, बिराटनगर, मोरङ ३. मेची अस्पताल, भद्रपुर, झापा ४. उदयपुर अस्पताल, उदयपुर ५. इलाम अस्पताल, इलाम ६. संखुवासभा अस्पताल, संखुवासभा ७. इनरुवा अस्पताल, सुनसरी	



<p>८. ताप्लेजुंग अस्पताल, ताप्लेजुंग</p> <p>९. इनरुवा आस्पताल</p> <p>१०. धनकुटा अस्पताल, धनकुटा</p> <p>११. भोजपुर अस्पताल, भोजपुर</p>	
<p>मधेश प्रदेश</p>	
<p>१२. जनकपुर प्रादेशिक अस्पताल, धनुषा</p> <p>१३. नारायणी अस्पताल, विरगञ्ज, पर्सा</p> <p>१४. गौर अस्पताल, रौटहट</p> <p>१५. गजेन्द्रनारायण सिंह अस्पताल, सप्तरी</p> <p>१६. सिराहा अस्पताल, सिराहा</p> <p>१७. महोत्तरी अस्पताल</p> <p>१८. कलैया अस्पताल, बारा</p> <p>१९. मलंगवा अस्पताल, सर्लाही</p> <p>२०. राम उमा स्मारक अस्पताल, सिराहा</p> <p>२१. बर्दिबास अस्पताल, महोत्तरी ।</p>	
<p>बागमती प्रदेश</p>	
<p>२२. पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, ललितपुर</p> <p>२३. चिकित्सा स्वास्थ्य विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान, विर अस्पताल, काठमाण्डौ</p> <p>२४. भरतपुर अस्पताल, चितवन</p> <p>२५. हेटौडा अस्पताल, मकवानपुर</p> <p>२६. आयुर्वेद शिक्षण अस्पताल, काठमाण्डौ</p>	<p>१. नरदेवी आयुर्वेदिक अस्पताल, काठमाडौं</p> <p>२. किर्तिपुर बर्न अस्पताल, काठमाडौं</p>

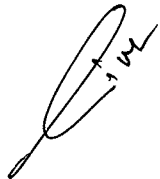
*[Handwritten Signature]*

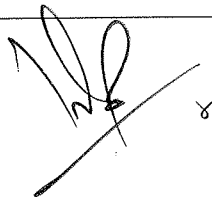
*[Handwritten Signature]*

*[Handwritten Signature]*

<p>२७. राष्ट्रिय ट्रमा सेन्टर, काठमाण्डौ</p> <p>२८. शहिद शुक्रराज ट्रोपीकल तथा सरुवा रोग अस्पताल, काठमाण्डौ</p> <p>२९. भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर</p> <p>३०. धादिंग अस्पताल, धादिंग</p> <p>३१. त्रिशुली अस्पताल, नुवाकोट</p>	
गण्डकी प्रदेश	
<p>३२. दमौली अस्पताल, तनहुँ</p> <p>३३. पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, कास्की</p> <p>३४. धौलागिरी अस्पताल, वाग्लुङ्ग ।</p> <p>३५. गोर्खा अस्पताल, गोर्खा</p> <p>३६. म्याग्दी अस्पताल, म्याग्दी</p>	
लुम्बिनी प्रदेश	
<p>३७. रोल्पा अस्पताल, रोल्पा</p> <p>३८. भेरी अस्पताल, बाँके</p> <p>३९. लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, रुपन्देही</p> <p>४०. राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, दाङ्ग</p> <p>४१. पृथ्वीचन्द्र अस्पताल, नवलपरासी</p> <p>४२. गुलरिया अस्पताल, बर्दिया</p> <p>४३. प्युठान अस्पताल, प्युठान</p> <p>४४. पाल्पा अस्पताल, पाल्पा</p>	



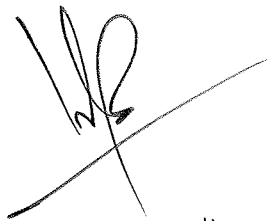




<p>४५. रासी प्रादेशिक अस्पताल, दाङ्ग</p> <p>४६. तौलिहवाअस्पताल, कापिल्वस्तु</p> <p>४७. तम्घास अस्पताल, गुल्मी</p>	
कर्णाली प्रदेश	
<p>४८. दैलेख अस्पताल, दैलेख</p> <p>४९. कर्णाली प्रादेशिक अस्पताल, सुर्खेत</p> <p>५०. कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला</p> <p>५१. जाजरकोट अस्पताल, जाजरकोट</p> <p>५२. हुम्ला अस्पताल, हुम्ला</p>	
सुदूरपश्चिम प्रदेश	
<p>६१. बैतडी अस्पताल, बैतडी</p> <p>५४. सेती अस्पताल, धनगढी</p> <p>५५. डडेलधुरा अस्पताल, डडेलधुरा</p> <p>५६. महाकाली अस्पताल, कन्चनपुर</p> <p>५७. दार्चुला अस्पताल, दार्चुला</p> <p>५८. टिकापुर अस्पताल, कैलाली</p> <p>५९. बाजुरा अस्पताल, बाजुरा</p> <p>६०. बझाङ्ग अस्पताल, बझाङ्ग</p>	







३. कार्यक्रम संचालन प्रक्रिया: अस्पतालमा गठन भएको सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समितिबाट गरिएका निर्णयका आधारमा यस कार्यक्रमको व्यवस्थापन गर्नुपर्छ । ज्येष्ठ नागरिक (जेरियाट्रिक) मैत्री स्वास्थ्य सेवा संचालन गर्दा देहायका प्रक्रियाहरू अबलम्बन गर्नुपर्नेछ :

(क) अस्पतालका सबै विभाग र वार्डबाट ज्येष्ठ नागरिकमैत्री सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ। सामाजिक सेवा एकाई स्थापना भएको अवस्थामा जेरियाट्रिक वार्डको छुट्टै सम्पर्क व्यक्ति नतोकी सो एकाईबाट व्यवस्थापन, समन्वय एवं सहजीकरण गरी लक्षित समूहलाई सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ।

(ख) अस्पतालमा पहिलो पटक सेवा लिन आउँदा बिरामीले नाम ठेगाना र उमेर खुल्ने परिचयपत्र वा प्रमाण कागजात पेश गर्नुपर्ने छ ।

(ग) ज्येष्ठ नागरिकलाई बहिरंग सेवाका लागि टिकट लिन छुट्टै लाइनको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ । अस्पतालले ज्येष्ठ नागरिकलाई प्राथमिकता दिई आवश्यकता अनुसार बहिरंग सेवा प्रदान गर्ने वा वार्डमा भर्ना गर्नुपर्ने छ ।

(घ) मन्त्रालयबाट प्राप्त अनुदान र अस्पतालको आन्तरिक स्रोतबाट निश्चित रकम ज्येष्ठ नागरिकको स्वास्थ्य सेवाका लागि छुट्याई सो बजेट सीमा भित्र रही निःशुल्क वा सहूलियतमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ ।

(ङ) स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम लागु भएको अवस्थामा बिमाबाट नै उपचार गर्न प्राथमिकता दिनु पर्नेछ । उपचारको क्रममा बिमाको रकम अपुग भएको अवस्थामा मात्र यस कार्यक्रमको रकम खर्च गर्नुपर्ने छ।

(च) ज्येष्ठ नागरिक सामाजिक सेवा एकाईको लक्षित समूहभित्र पर्ने भएकोले ज्येष्ठ नागरिक मैत्री स्वास्थ्य सेवा संचालन भएको अवस्थामा सम्बन्धित अस्पताल व्यवस्थापनले सो



कार्यक्रम तथा सामाजिक सेवा एकाइ संचालनका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवम् प्रदेश मन्त्रालयबाट प्राप्त अनुदान रकमलाई एउटै बास्केटमा राखी लक्षित समूहका बिरामीहरुको उपचार खर्च दोहोरो नपर्ने गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ ।

(छ) ज्येष्ठ नागरिकका लागि स्वास्थ्य सेवा ब्यबस्थापन गर्ने जिम्मेवारी सामाजिक सेवा एकाइको हुने छ । सामाजिक सेवा एकाइ नभएको अवस्थामा अस्पताल ब्यबस्थापनले सम्पर्क व्यक्ति तोक्यो जिम्मेवारी दिनुपर्नेछ ।

(ज) अस्पतालमा भर्ना भएका अतिगरिब, अशक्त एवं असाहाय ज्येष्ठ नागरिक वेडमार्फत निःशुल्क वा सहूलियत रुपमा उपचार सेवा प्रदान गर्नु पर्नेछ ।

(झ) आ.व २०८०/८१ मा जेरियाट्रिक स्वास्थ्य सेवा संचालन गर्ने अस्पतालहरुले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवम् प्रदेश मन्त्रालयबाट प्राप्त अनुदानको ३० प्रतिशत बजेट भौतिक पूर्वाधार निर्माण, वेड, औजार, उपकरण खरिदमा खर्च गर्न सक्नेछन् भने बाँकी ७० प्रतिशत बजेट अशक्त, असाहाय, ज्येष्ठ नागरिकको उपचारमा खर्च गर्नुपर्नेछ ।

(ञ) जेरियाट्रिक स्वास्थ्य सेवा संचालन भइसकेका अस्पतालहरुले मन्त्रालयबाट प्राप्त सबै रकम अनुदान ज्येष्ठ नागरिकको उपचारमा खर्च गर्नुपर्नेछ ।

(ट) मन्त्रालयबाट निर्धारण गरिएको बजेटभन्दा बढी रकम खर्च भएको अवस्थामा मन्त्रालयले शोधभर्ना गर्ने छैन ।

(ठ) अस्पतालको नजिक पर्ने वृद्धाश्रम/ ज्येष्ठ नागरिक स्याहार केन्द्रमा मासिक रुपमा अस्पतालबाट बहिरंग सेवा संचालन गर्नुपर्ने छ । सो सेवा ब्यबस्थापन गर्ने कार्य सामाजिक सेवा एकाइले गर्नुपर्ने छ ।



ड) ५० शैया भन्दा माथिका अस्पतालहरूले ज्येष्ठ नागरिक बिरामीहरूलाई प्रभावकारी सेवा प्रदान गर्नको लागि छुट्टै बहिरंग कक्षको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

ढ) १०० शैया भन्दा माथिका अस्पतालहरूले ज्येष्ठ नागरिक बिरामीहरूलाई प्रभावकारी सेवा प्रदान गर्नको लागि छुट्टै जेरियाट्रीक वार्डको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

४. सेवा शुल्क: नेपाल सरकारबाट उपलब्ध गराइएको ज्येष्ठ नागरिक परिचयपत्रको आधारमा अस्पताल ब्यबस्थापनले उमेरहद, शारीरिक अशक्तता र आर्थिक स्थितिका आधारमा मापदण्ड बनाइ ज्येष्ठ नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा सहूलियत प्रदान गर्दा देहायबमोजिम गर्नुपर्ने छः

(क) ६० देखि ६९ बर्षसम्मका ज्येष्ठ नागरिकलाई अस्पताल ब्यबस्थापनबाट तोकिएबमोजिमका निश्चित स्वास्थ्य उपचार सेवामा ५०% छुट दिनुपर्ने छ ।

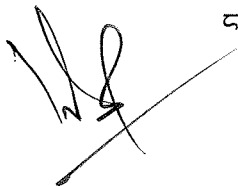
(ख) ७० देखि ७९ बर्षसम्मका ज्येष्ठ नागरिकलाई शारीरिक अशक्तता, दीर्घरोग र आर्थिक स्थितिका आधारमा अस्पताल ब्यबस्थापनबाट उपदफा (क) मा तोकिएका सेवाहरूको दायरा बढाइ स्वास्थ्य उपचार सेवामा ७५% छुट दिनुपर्ने छ ।

(ग) ८० देखि ८४ बर्षसम्मका ज्येष्ठ नागरिकलाई उपदफा (ख) मा तोकिएका सेवाहरूको दायरा बढाइ स्वास्थ्य उपचार सेवामा शतप्रतिशत छुट दिनुपर्ने छ ।

(घ) ८५ बर्षभन्दामाथिका व्यक्तिलाई अस्पतालमा उपलब्ध सबै स्वास्थ्य सेवाहरू निशुल्क उपलब्ध गरनुपर्ने छ ।

(ङ) अस्पतालले उपलब्ध गराएको वार्ड वा बेडको प्रयोग नगरी प्राइभेट वार्ड वा क्याबिनमा बसी उपचार गर्दा लागेको खर्चमा कुनै छुट सुबिधा हुनेछैन ।

५. अभिलेखीकरण तथा प्रतिवेदन: सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना भएको हकमा सो एकाइले र सो नभएको अवस्थामा सम्पर्क व्यक्तिले अस्पतालबाट निःशुल्क तथा आंशिक छुटमा सेवा पाएका बिरामीहरूको अभिलेख राखेको हुनुपर्ने छ । अस्पताल व्यवस्थापनले नियमित रूपमा अनलाईन मार्फत एकीकृत स्वास्थ्य सूचना प्रणालीमा तोकिएको ढाँचामा पठाउनु पर्नेछ। अनलाईन





प्रतिवेदकलाई उपलब्ध गराएको युजर आइ.डी सुरक्षित रूपमा गोप्यता कायम गरी राख्नुपर्नेछ। जिम्मेवारी हेरफेर भएमा सम्बन्धित व्यक्तिलाई अनलाईन रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ पठाउने युजर्स आई डि, उपलब्ध गराउने आफूले जानेको, सिकेको र आफ्नो जिम्मामा भएका सम्पूर्ण कागजातहरू सम्बन्धित व्यक्तिलाई हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ ।

६. अपेक्षित उपलब्धि: जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना तथा संचालन पश्चात देहायबमोजिमको उपलब्धि हासिल हुने अपेक्षा राखिएको छ:

- (१) जेरियाट्रिक वार्ड लागू भएका अस्पतालहरूमा ज्येष्ठ नागरिकहरूले निःशुल्क, सरल र सहज तवरले स्वास्थ्योपचार सेवा पाएको हुने ।
- (२) जेरियाट्रिक वार्ड लागू भएका अस्पतालहरूमा ज्येष्ठ नागरिकहरूको स्वास्थ्य प्रकृति अनुसार औषधी उपचारको व्यावस्थामा विस्तृतीकरण भई गुणस्तरमा वृद्धि भएको हुनेछ।
- (३) ज्येष्ठ नागरिकहरूले लाभान्वित भएको प्रतिक्रिया दिनेछन् ।

