



## सामाजिक सेवा एकाई कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन

आ.व. २०८० / ०८१

### १. परिचय

नेपालको संविधान धारा ३५मा प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट कानूनमा व्यवस्था भएबमोजिम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन भनी स्वास्थ्य सेवालाई नेपाली नागरिकको मौलिक हकअन्तर्गत राखिएको छ। सरकारले संविधानको भावना समेतलाई दृष्टिगत गरी निःशुल्क राष्ट्रिय स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम लागू गरेकोछ। सो कार्यक्रम अन्तर्गत २०६५ माघ देखि २५ शैयासम्मका अस्पतालहरूमा आमनागरिकलाई सूचीकृत अत्यावश्यक औषधिनिःशुल्क रूपमा प्रदान गर्न सुरु गरेको थियो । साथै लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई अत्यावश्यक साथै अन्तरङ्ग, बहिरङ्ग र आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरिएको छ । संघीय तथा प्रादेशिक स्तरका अस्पतालहरूमा मन्त्रालयले सशर्त र निःशुल्क औषधिका लागि (Conditional and Medicine Grants) अनुदान रकम उपलब्ध गराई सो रकमबाट लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई निःशुल्क वा आंशिक छुटमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने प्रावधान अनुसार अस्पतालहरूले सेवा उपलब्ध गराउँदै आएका छन्। संघीय तथा प्रादेशिक स्तरका अस्पतालहरू र सामुदायिक तथा शिक्षण अस्पतालहरूमा लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई उपलब्ध गराउँदै आएको निःशुल्क तथा सहूलियत स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित, पारदर्शी र प्रभावकारी बनाउने उद्देश्यले यो सेवा आ.व २०८०/८१ बाट ७७ वटै जिल्लामा रहेका ८८ वटा अस्पतालहरूमा संचालन भैरहेको छ । संचालनमा रहेका सबै सामाजिक एकाईको सेवा प्रवाहमा एकरूपता कायम गर्ने उद्देश्यले यो मार्गदर्शन तयार गरिएको छ ।

२. उद्देश्य :

सामाजिक सेवा एकाईको मुख्य उद्देश्य लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई अस्पतालहरूमा उपलब्ध सेवा आंशिक छुटमा उपलब्ध गराउनु तथा लक्षितमैत्री सेवा प्रवाह गर्न आवश्यक सहजीकरण गर्नु रहेको छ। सामाजिक सेवा एकाईका उद्देश्यहरू निम्नानुसार रहेका छन्:

- लक्षित समूहका बिरामीहरूकोस्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच एवं उपयोगवृद्धि गर्ने।
- लक्षित समूहसम्म निःशुल्क तथा आंशिक छुटमा विशेषज्ञ सेवाहरू उपलब्ध गराउने।
- स्वास्थ्य सम्बन्धीसंचालित सामाजिक सुरक्षाका कार्यक्रमहरू स्वास्थ्य बिमा, जेरियाट्रिक स्वास्थ्य सेवा, आमा सुरक्षा, नवजात शिशु स्वास्थ्य, आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा, विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम लगायतका सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमहरू एकीकृत रूपमा लक्षित समूहको बिरामीहरूलाई उपलब्ध गराउन संयोजन एवं सहजीकरण गर्ने।
- व्यवस्थित, पारदर्शी र प्रभावकारीरूपले लक्षित समूहले स्वास्थ्य सेवा लिन सक्ने वातावरण तयार गर्दै स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने।
- आधारभूत स्वास्थ्य सेवाबाट कोही पनि नछुट्नु भन्ने मान्यता पूरा गर्ने।

आ.व.२०८०/८१ मा सामाजिक सेवा एकाई कार्यक्रम 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. पाँचथर अस्पताल, पाँचथर ३. कोशी अस्पताल, मोरङ ४. उदयपुर अस्पताल, उदयपुर ५. इलाम अस्पताल, ईलाम ६. मेची अस्पताल, भद्रपुर ७. ताप्लेजुङ्ग अस्पताल, ताप्लेजुङ्ग ८. संखुवासभा अस्पताल, संखुवासभा ९. इनरूवा अस्पताल, ताप्लेजुङ्ग	

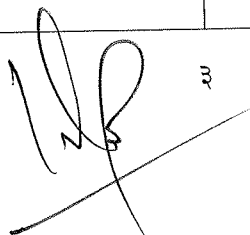




 २

<p>१०.रूमजाटार अस्पताल, ओखलढुङ्गा</p> <p>११.फाप्लु अस्पताल, सोलुखुम्बु</p> <p>१२.धनकुटा अस्पताल, धनकुटा</p> <p>१३.तेहथुम अस्पताल, तेहथुम</p> <p>१४.भोजपुर अस्पताल, भोजपुर</p> <p>१५.खोटाङ्ग अस्पताल, खोटाङ्ग</p>	
मधेश प्रदेश	
<p>१६.जनकपुर प्रादेशिक अस्पताल, धनुषा</p> <p>१७.नारायणी अस्पताल, विरगञ्ज</p> <p>१८.गौर अस्पताल, रौटहट</p> <p>१९.गजेन्द्र नारायण अस्पताल, सप्तरी</p> <p>२०.कलैया अस्पताल, बारा</p> <p>२१.महोत्तरी अस्पताल, महोत्तरी</p> <p>२२.सिराहा अस्पताल, सिराहा</p> <p>२३.सर्लाही अस्पताल, सर्लाही</p> <p>२४.बर्दिवास अस्पताल, महोत्तरी</p>	
बागमती प्रदेश	
<p>२५.चिकित्सा स्वास्थ्य विज्ञानराष्ट्रिय प्रतिष्ठान,वीर अस्पताल, काठमाण्डौ</p> <p>२६.कान्ती बाल अस्पताल, काठमाण्डौ</p> <p>२७.परोपकार स्त्री तथा प्रसुति रोग अस्पताल, काठमाण्डौ</p> <p>२८.राष्ट्रिय ट्रमा सेन्टर, काठमाण्डौ</p> <p>२९.भरतपुर अस्पताल, चितवन</p> <p>३०.हेटौडा अस्पताल, मकवानपुर</p> <p>३१.त्रिशुली अस्पताल, नुवाकोट</p> <p>३२.सिन्धुली अस्पताल, सिन्धुली</p> <p>३३.भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर</p> <p>३४.धादिङ अस्पताल, धादिङ</p> <p>३५.पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, ललितपुर</p> <p>३६.शहिद शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पताल, काठमाण्डौ</p> <p>३७.आयुर्वेद शिक्षण अस्पताल, किर्तिपुर</p> <p>३८.किर्तिपुर वर्न सेन्टर, किर्तिपुर</p>	<p>१. नरदेवी आयुर्वेदिक अस्पताल, काठमाडौं</p> <p>२. बकुलहर रत्ननगर अस्पताल, चितवन</p>





३९.चौतारा अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक ४०.मानसिक अस्पताल, ललितपुर ४१.ठोकर्पा आधारभूत अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक	
गण्डकी प्रदेश	
४२.पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, कास्की ४३.धौलागिरी अस्पताल, बागलुगं ४४.गोरखा अस्पताल, गोरखा ४५.दमौली अस्पताल, तनहुँ ४६.पर्वत अस्पताल, पर्वत ४७.स्याङ्जा अस्पताल, स्याङ्जा ४८.म्याग्दी अस्पताल, म्याग्दी ४९.मनाङ्ग अस्पताल, मनाङ्ग ५०.मुस्ताङ्ग अस्पताल, मुस्ताङ्ग ५१.लम्जुङ्ग अस्पताल, लम्जुङ्ग ५२.मध्यदिन्द्र अस्पताल, नवलपरासी पूर्व	
लुम्बिनी प्रदेश	
५३.राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान अस्पताल, दाङ ५४.राप्ती प्रादेशिक अस्पताल, दाङ ५५.भेरी अस्पताल, बाँके ५६.लुम्बिनी अस्पताल, बुटवल ५७.गुलरिया अस्पताल, बर्दिया ५८.तम्घास अस्पताल, गुल्मी ५९.पृथ्वीचन्द्र अस्पताल, नवलपरासी ६०.प्युठान अस्पताल, प्युठान ६१.रोल्पा अस्पताल, रोल्पा ६२.रुकुमपूर्व अस्पताल, रुकुम ६३.पाल्पा अस्पताल, पाल्पा ६४.शन्धिखर्क अस्पताल, अर्घाखाँची ६५.कपिलबस्तु अस्पताल, कपिलबस्तु	
कर्णाली प्रदेश	
६६.कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला ६७.दैलेख अस्पताल, दैलेख ६८.जाजरकोट अस्पताल, जाजरकोट ६९.रुकुम अस्पताल, रुकुम	

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

७०.प्रादेशिक अस्पताल,सुर्खेत ७१.कालिकोट अस्पताल, कालिकोट ७२.हुम्ला अस्पताल, हुम्ला ७३.मुगु अस्पताल, मुगु ७४.डोल्पा अस्पताल, डोल्पा ७५.सल्यान अस्पताल, सल्यान ७६.मेहलकुना अस्पताल, सुर्खेत	
सुदूरपश्चिम प्रदेश	
७७.डडेलधुरा अस्पताल, डडेलधुरा ७८.सेती अस्पताल, धनगढी ७९.महाकाली अस्पताल, कञ्चनपुर ८०.दार्चुला अस्पताल, दार्चुला ८१.बैतडी अस्पताल, बैतडी ८२. मंगलसेन अस्पताल, अछाम ८३.बझाङ्ग अस्पताल, बझाङ्ग ८४.बाजुरा अस्पताल, बाजुरा ८५.डोटी अस्पताल डोटी ८६.टिकापुर अस्पताल, कैलाली	

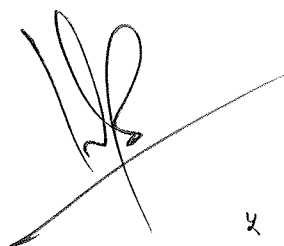
### ३. सामाजिक सेवा एकाईको संरचना तथा सञ्चालन ढाँचा

#### ३.१ संरचना:

सामाजिक सेवा एकाई सञ्चालन गर्नका लागि संघीय तथा प्रादेशिक स्तरका अस्पतालहरुमा सामाजिक सेवा एकाई स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०७९(परिमार्जन) बमोजिम निम्नानुसारको संस्थागत व्यवस्था गरिएको छ :-







### ३.२ सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समिति:

स्वास्थ्य सुरक्षाका कार्यक्रमलाई सामाजिक सेवा एकाई मार्फत तोकिएका लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई निःशुल्क वा अशिक छूटमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक व्यवस्थापन गर्न र एकाईले निर्णय लिन नसकेका विषयमा निर्णय गर्न अस्पताल प्रमुखको संयोजकत्वमा नर्सिड प्रमुख, आकस्मिक विभाग प्रमुख, मेडिकल विभाग प्रमुख, लेखा प्रमुख, प्रशासन, स्वास्थ्य बिमा सम्पर्क व्यक्ति, स्वास्थ्य कार्यलय प्रमुख र सामाजिक सेवा एकाई प्रमुख रहेको सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समिति गठन गर्नुपर्नेछ।

### ३.३ सञ्चालन ढाँचा:

३.३.१. अधिकृत वा सो सरहको कर्मचारी प्रमुख रहने गरी तोकिएका अस्पतालहरूमा कम्तिमा २ जना देखि १० जनासम्म बिरामी चापको आधारमा महिला र पुरुष सहजकर्ता रहनेछन् । सामाजिक सेवा एकाईले गर्ने सहजीकरण, सेवा प्रवर्द्धन र अभिलेखन कार्यमा सहयोग पुर्याउन स्थानीय सामाजिक संस्था वा गैरसरकारी संस्थालाई सेवा करार गरी सहजीकरणको जिम्मेवारी दिनु पर्नेछ। सामाजिक सेवा एकाई प्रमुखको व्यवस्था भने मौजुदा निजामती कर्मचारी र निजामती कर्मचारी नभएमा विकास समितिका कर्मचारी मध्येबाट अस्पताल व्यवस्थापनले गर्नुपर्नेछ।

३.३.२ अस्पतालमा सामाजिक सेवा सम्बन्धी सहजीकरण गर्ने कार्य विगत देखिनै कुनै संस्थाले गर्दै आएको र यो संस्थाको कार्य सम्पादन सन्तोषजनक छ भन्ने कुरा सामाजिक सेवा एकाई व्यवस्थापन समितिलाई लागेमा सो समितिले यस आर्थिक वर्षका लागि सो संस्थाको सेवालार्ई सार्वजनिक खरिद ऐन अनुसार सेवा करार गर्न सक्नेछ।

३.३.३ सामाजिक सेवा एकाईको लक्षित समूहभित्र ज्येष्ठ नागरिक पनि पर्ने भएकोले जेरियाट्रिक वार्ड सञ्चालन भएको अवस्थामा सम्बन्धित अस्पताल व्यवस्थापनले सो वार्ड तथा सामाजिक सेवा एकाई सञ्चालनका लागि



स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं प्रादेशिक स्वास्थ्य विषय हेरिने मन्त्रालयबाट प्राप्त रकमलाई एउटै बास्केटमा राखी लक्षित समूहका बिरामीहरूको उपचार खर्च व्यवस्थापन गर्नसक्नेछ।

३.३.४ सामाजिक सेवा एकाई स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०७९ (परिमार्जन) बमोजिम लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई अस्पतालबाट निःशुल्क वा सहूलियत रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने सेवाहरू बन्दाबन्दी तथा कोरोना भाइरस महामारी वा अन्य विपद/प्रकोपको समयमा पनि अस्पतालले नियमित रूपमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

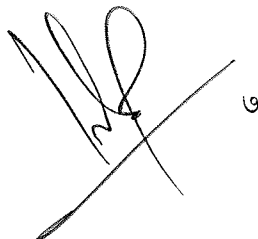
३.३.५ सेवा व्यवस्थापनमा सहजता ल्याउन एवं दोहोरोपना हटाउन स्वास्थ्य बिमा, आमा सुरक्षा, नवजात शिशु स्वास्थ्य, विपन्न नागरिक औषधोपचार, आकस्मिक स्वास्थ्य, निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमहरूलाई एकद्वारबाट संयोजन तथा सहजीकरण गर्ने जिम्मेवारी सामाजिक सेवा एकाई भएको हुनाले अस्पताल व्यवस्थापनले उक्त जिम्मेवारी एकाई प्रमुखलाई लिखित रूपमा सुम्पनुपर्ने छ।

३.३.६ यस मार्गदर्शनमा उल्लेख गरिएका प्रावधान एवं शर्तहरूले "सामाजिक सेवा एकाई स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०७९" बमोजिम रहेकोले अन्य विषयहरूमा सोही निर्देशिका बमोजिम परिपालना गर्नुपर्नेछ।

#### ४. लक्षित समूह:

सामाजिक सेवा एकाईले निःशुल्क वा सहूलियत रूपमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने लक्षित समूह निम्नानुसार रहेका छन् :-

- गरिब
- असहाय
- अपाङ्गता भएका व्यक्ति
- जेष्ठ नागरिक
- लैङ्गिक हिंसापिडित



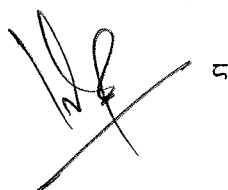
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका
- प्राकृतिक प्रकोप (भुकम्प, बाढी, पहिरो, आगलागी आदि)
- सहिद परिवार
- कुपोषित बालबालिका
- प्रहरीले ल्याएको थुनुवा
- दुर्घटनामा परेको बिरामी (अभिभावक नभएको)
- सीमान्तकृत तथा लोपोन्मुख आदिवासी, जनजाती
- अन्य अस्पतालले स्थानीयताको आधारमा लक्षित समूह निर्धारण गर्न सक्नेछन्।

लैङ्गिक हिंसा पीडितको हकमा यदि अस्पतालभित्र एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा संचालनमा रहेको खण्डमा सामाजिक सेवा एकाईको लक्षित वर्गमा नसमेटिने । तर एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र उक्त अस्पतालमा संचालन नरहेको खण्डमा सामाजिक सेवा एकाईको लक्षित वर्ग मानिनेछ । उल्लिखित लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई आर्थिक अवस्थाको मूल्याङ्कन एवं परिचयपत्रका आधारमा अस्पतालमा उपलब्ध सेवाहरूमा छुट प्रदान गर्नुपर्नेछ । तर लैङ्गिक हिंसा पीडित व्यक्तिका हकमा भने सम्बन्धित अस्पतालमा उपलब्ध हुने सबै स्वास्थ्य सेवाहरू निःशुल्क रूपमा पाउने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ । लक्षित समूह पहिचान गर्ने आधार र उनीहरूले पाउने सहूलियतका बारेमा "सामाजिक सेवा एकाई" स्थापना तथा संचालन निर्देशिका, २०७९ मा उल्लेख गरिएको छ ।

#### ५. प्रमुख क्रियाकलाप:-

५.१ एकाईका कर्मचारी तथा सहजकर्ताले पाउने सुविधा: सामाजिक सेवा एकाईमा सेवा करारमा कार्यरत सहजकर्तालाई दिईने पारिश्रमिक न्यूनतम पारिश्रमिक तथा श्रम ऐन २०७४ बमोजिम मासिक रूपमा रु २१,३१४ (एक्काइस हजार तीनसय चौध) मा नबढाई छुट्याउनु पर्नेछ । सहजकर्तालाई दिईने पारिश्रमिक लक्षित वर्गलाई प्रदान गरिने निःशुल्क तथा छुट सेवालाई प्रभाव नपर्ने गरी विनियोजित बजेटबाट न्यूनतम रकम मात्रै सुविधा प्रदान गरिनुपर्नेछ । यदि सहजकर्ताको छनौट साझेदार







संस्थामार्फत गरिएको अवस्थामा उक्त संस्थाले तोकेको स्केल बमोजिमको पारिश्रमिकबाट कर मात्र कट्टा गरी बाँकी पुरै रकम सहजकर्तालाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। साझेदार संस्थालाई ओभरहेड सहजकर्ता बापत कुलखर्चको ५% रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। परामर्श सेवा खरिद गर्दा प्रचलित कानून बमोजिम गरिनुपर्नेछ ।

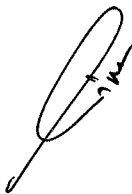
५.२ अतिरिक्त सुविधा: सामाजिक सेवा एकाईका प्रमुख र उपप्रमुखलाई सार्वजनिक विदाका दिन पनि आवश्यकताका आधारमा सेवा प्रवाहका लागि खटिनुपर्ने भएमा एक दिनको रू ५०० (पाचसय) मा नबढ्ने गरी अतिरिक्त सुविधा पाउन सक्नेछन्। आवश्यकताका आधार भन्नाले सामाजिक सेवा एकाईमा आउने बिरामीहरूको चाप र प्रकृतिलाई बुझिन्छ ।

५.३ स्थापना तथा उपकरण खर्च: सामाजिक सेवा एकाई स्थापनाका लागि आवश्यक पर्ने कम्प्युटर, प्रिन्टर, फर्निचरलाई बुझिन्छ । तर पहिला नै स्थापना भएको सामाजिक सेवा एकाईका लागि खर्च गर्न पाइने छैन ।

५.४ कार्यालय सामान: स्टेशरी, फारम छपाई, अभिलेखका लागि रजिष्टर छपाई, सहजकर्तालाई ड्रेस, आदि।

५.५ प्रचार-प्रसार: सामाजिक सेवा एकाई सञ्चालन सम्बन्धी जानकारीमूलक सामग्री, उत्पादन र प्रचार-प्रसार।

५.६ क्षमता विकास: सामाजिक सेवा एकाई संचालन सम्बन्धी अभिमुखीकरण, एकाईमा कार्यरत कर्मचारीहरूको क्षमता विकास तालिम, अनलाईन रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ व्यवस्थापन, अवलोकन भ्रमणलाई संबोधन हुनेगरी प्रचलित कानूनको प्रावधानभित्र रही व्यवस्थापन गरिनुपर्नेछ । अवलोकन भ्रमण असल अभ्यास तथा समस्या समाधानको प्रयोजनले गरिनेछ ।



५.७. सामाजिक सेवा एकाइबाट सेवा लिने व्यक्तिहरूको नामावली:- सामाजिक सेवा एकाइले प्रत्येक दिन अर्थात् २४ घन्टामा सेवा दिएका विरामीहरूको नाम र सेवाको प्रकार खुल्ने गरी निःशुल्क वा छुट सुविधा सहितको प्रगति डिजीटल डिस्प्ले \सबैले देखे गरी सूचना पाटीमा टास्नु पर्नेछ ।

५.८. कार्यक्रमको समीक्षा तथा बैठक: सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समिति र सामाजिक सेवा एकाईको नियमित बैठक तथा समीक्षा गरिनुपर्नेछ ।

५.८. लक्षित वर्गका लागि औषधी, खाना, यातायात, कुरुवा खर्च: लक्षित वर्गका विरामीका लागि औषधी एवं रेफरल यातायात खर्च र अतिगरिब विरामीको खाना तथा बेवारिसे, असाहाय, साहाराबिहिन, असक्त एवम् अपाङ्गता भएका विरामीहरूको लागि कुरुवा खर्च समेत (आवश्यकतार औचित्यका आधारमा) व्यवस्थापन गरिनुपर्नेछ ।

#### ६. प्रगति समीक्षा तथा प्रतिवेदन:

सामाजिक सेवा एकाईबाट निःशुल्क वाआंशिक छुटमा सेवा लिएका विरामीहरूको अभिलेख "सामाजिक सेवा एकाई स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०७९" को अनुसूचीमा दिइएको ढाँचामा अद्यावधिक गरी प्रत्येक दिन अनलाइन प्रणाली मार्फत अभिलेख गर्नुपर्नेछ । सामाजिक सेवा एकाईको जिम्मेवार प्राप्त व्यक्तिले आफ्नो इमेल आइ. डी र युजर आइ. डी. गोप्य रूपमा व्यवस्थित गर्नुपर्नेछ । यदि जिम्मेवारी फेरबदल वा जिम्मेवारीबाट अलग हुनुपरेमा आफूले जिम्मा लिएको र आफूले सिकेको ज्ञान रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ सीप अन्य जिम्मेवारी प्राप्त व्यक्तिलाई हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ ।

#### ७. कार्यक्रम सञ्चालन खर्च:

सामाजिक सेवा एकाई सञ्चालनका लागि सरकारी तथा सामुदायिक अस्पतालहरूमा विनियोजित बजेटलाई नेपाल सरकारको कार्य सञ्चालन निर्देशिका अनुसार विस्तृत विवरण तयार गरी अस्पताल व्यवस्थापन समितिको बैठकबाट बाँडफाँड स्वीकृत गराउनु पर्दछ। यदि कुनै शीर्षक अन्तर्गतको रकम खर्च हुनसकेमा दोस्रो चौमासिक भित्र अस्पताल व्यवस्थापनको निर्णयानुसार उल्लेखित शीर्षकहरूमध्येबाट लक्षित वर्गका लागि



औषधी, रेफरल खर्च, क्षमता विकास तथा प्रचारप्रसारका शिर्षकमा रकमान्तर गरी खर्च गर्न सकिनेछ। चालु आ.व. को अन्त्यमा एकाईको आम्दानी र खर्चको विवरण एकाई व्यवस्थापन समितिबाट अनुमोदन गराई स्थानीय सञ्चारमाध्यमबाट सार्वजनिक गर्नुपर्नेछ। सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूले स्वास्थ्य सेवाको पहुँच पुग्न नसकेका समूहलाई सामाजिक सेवा एकाइ वा यस्तै प्रकारको कुनै विशेष व्यवस्था गरी लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई निःशुल्कवा केही सहूलियतपूर्ण सुविधा मार्फत अस्पतालहरूले सामाजिक दायित्वको रूपमा भूमिका निर्वाह गर्नुपर्नेछ ।

द. लैंगिक हिंसा पीडित/प्रभावित सम्बन्धमा :

सामाजिक सेवा एकाइको लक्षित वर्ग अन्तर्गतको लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित प्रभावितहरूको स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धमा अस्पतालभित्रै एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र संचालनमा भए सोहिबाट सम्पूर्ण स्वास्थ्योपचार निःशुल्क र सरल रूपमा सेवा प्रवाहका लागि सहयोग र समन्वय गर्ने, तर अस्पतालमा एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना नभएमा सामाजिक सेवा एकाइबाटै स्वास्थ्योपचार सेवा निःशुल्क प्रदान गर्ने साथै नजिकको एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र संचालन अस्पतालमा स्वास्थ्य चेकजाँचको रिफरल फाईल सहित यातायात खर्च व्यवस्थापन गरी प्रेषण गर्नुपर्नेछ ।

९. सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना तथा संचालन निर्देशिका, २०७९ मा गरिएको व्यवस्था परिपालना गर्ने:

सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना तथा संचालन निर्देशिका, २०७९ ले तोकिएको व्यवस्था बाहेक अन्य व्यवस्था गर्नुपरेमा अस्पताल आफै जिम्मेवारी तथा जवाफदेही हुनुपर्नेछ ।

