



फाकफोकथुम गाउँपालिका  
गाउँ कार्यपालिकाका कार्यालय

आमचोक, इलाम  
कोशी प्रदेश, नेपाल

फाकफोकथुम गाउँपालिका एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८०

गाउँ कार्यपालिका बैठकबाट स्वीकृत मिति: श्वावण २३, २०८०

प्रमाणित मिति: श्वावण ३१, २०८०

मेरि दिल कमार लिम्बु

# एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन तथा व्यवस्थापन

कार्यविधि, २०८०

**प्रस्तावना:** फाकफोकथुम गाउँपालिका भित्र खासगरी स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका बासिन्दालाई स्वास्थ्य सेवामा सर्वसुलभ पहुँच पुर्याउनका लागि एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालनलाई पारदर्शी, सरल, भरपदो र व्यवस्थित गर्ने तथा एम्बुलेन्स सेवामा जनताको पहुँच बढाई सेवाको गुणस्तरै वृद्धि गर्न वाञ्छनीय भएकाले स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ को उपदफा (२) को अधिकार प्रयोग गरी फाकफोकथुम गाउँपालिकाले यो कार्यविधि तर्जुमा गरी जारी गरिएको छ।

**१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:** (क) यो कार्यविधिको नाम “एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधि, २०८०” रहेको छ।

(ख) यो कार्यविधि फाकफोकथुम गाउँपालिकाले स्वीकृत गरी राजपत्रमा प्रकाशन गरेको मितिबाट प्रारम्भ हुनेछ।

**२. परिभाषा:** विषय र प्रसङ्गले अर्को अर्थ भलागेमा कार्यविधिमा:-

क) “एम्बुलेन्स” भन्नाले बिरामी ओसर्न स्वीकृति प्राप्त गरेको वाहन सम्झनुपर्छ र सो शब्दले एम्बुलेन्समा जडित उपकरण चालक र परिचारिका समेतलाई जनाउँछ।

ख) “एम्बुलेन्स जनशक्ति” भन्नाले एम्बुलेन्समा उपस्थित रहने स्वास्थ्यकर्मी र चालक सम्झनुपर्छ।

ग) “चालक” भन्नाले एम्बुलेन्स चलाउने चालकलाई सम्झनुपर्छ।

घ) “गाउँपालिका” भन्नाले फाकफोकथुम गाउँपालिकालाई सम्झनुपर्छ।

ड) “सेवाशुल्क” भन्नाले एम्बुलेन्स योग गरेबापत सेवाग्राहिले बुझाउनुपर्ने गरी समितिले तोकेको शुल्क सम्झनु पर्छ।

च) “समिति” भन्नाले दफा ३ बमोजिन गठित एम्बुलेन्स सेवा व्यवस्थापन तथा अनुगमन समिति सम्झनुपर्छ।

छ) “सेवा” भन्नाले एम्बुलेन्सले बिरामीलाई दिने सम्पूर्ण सेवा सम्झनुपर्छ।

**३. एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन समिति** (१) एम्बुलेन्स सेवाको सञ्चालन, व्यवस्थापन, अनुगमन तथा रेखदेख गर्न देहायोको पद धिकारीहरु रहेको एक गाउँपालिका एम्बुलेन्स सेवा तथा अनुगमन समिति रहनेछ।

क) गाउँपालिका उपप्रमुख

संयोजक

ख) गाउँ कार्यपालिका सदस्य (१ महिला रहित २ जना)

सदस्य

ग) प्रशासन शाखा प्रतिनिधि

सदस्य

*[Signature]*

दिल कुमार लिम्बु  
गाउँपालिका

- घ) प्रतिनिधि, गाउँपालिका रेडक्टरस सोइटी
- ड) सम्बन्धित वडाको वडाध्यक्ष
- च) सम्बन्धित स्वास्थ्य चौकी प्रमुख

सदस्य  
सदस्य  
सदस्य सचिव

- (२) समितिको बैठक आवश्यकता अनुसार बस्नेछ । समितिको बैठक भत्ता गाउँ कार्यपालिकाले तोके बमोजिम हुनेछ ।
- (३) समितिको बैठक सम्बन्धी अन्य व्यवस्था कार्यविधि र समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

- ४. समितिको काम कर्तव्य र अधिकार:**
- उजुरी आएमा सोको सुनुवाई तथा व्यवस्थापन गर्ने ।
  - क) एम्बुलेन्स सेवाको बारेमा कुनै गुनासो तथा

(ख) एम्बुलेन्सको निश्चित मापदण्ड र आधारमा भाडा निर्धारण गर्ने । सामन्यतया एक आर्थिक बर्षमा निर्धारण भएको भाडा पुनरावलोकन नगर्ने ।

(ग) चालकले अनुसूची बमोजिम सेवा शुल्क लिई बैंक/कोषमा दाखिला गरे नगरेको समय समयमा निर्धारण गर्ने ।

(घ) समितिको सदस्य(सम्बन्धित स्वास्थ्य चौकी प्रमुख)ले सदस्य सचिवको रोहवरमा सेवा प्रवाह स्थितिको अद्यावधिक विवरण सहितको प्रतिवेदन बार्षिक रूपमा २ पटक माघ महिनाको पहिलो कार्यपालिका बैठक तथा आषाढ महिनाको अन्तिम कार्यपालिका बैठकमा प्रस्तुत गर्नु पर्नेछ ।

(ङ) चालकले पालना गर्नुपर्ने आचारसंहिता लागु गराउने । यस कार्यविधि अनुसारको आचारसंहिता पालन नगर्ने चालकलाई चेतावनी दिने र आचारसंहिता पालना गर्न लगाउने ।

- (५) एम्बुलेन्स सेवा अनुगमन समिति:** (१) एम्बुलेन्स सेवाको व्यवस्थापन तथा रेखदेख गर्न देहायको पदाधिकारीहरू रहेको एक गाउँपालिका स्तरिय एम्बुलेन्स सेवा अनुगमन समिति रहनेछ ।

- क. गाउँपालिका अध्यक्ष
- ख. प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत
- ग. स्वास्थ्य शाखा प्रमुख

संयोजक  
सदस्य  
सदस्य सचिव

- (६) समितिको काम कर्तव्य र अधिकार:** (१) समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ –

- क) एम्बुलेन्स सेवा पारदर्शी, सरल, भरपूर, र व्यवस्थित रूपमा सञ्चालन गरे, नगरेको अनुगमन गर्ने ।

गुरुवार तिथि  
आचारसंहिता अधिकृत

ख) सरोकारवाला तथा अन्य सडघ संस्था हरु वीच आवश्यकता अनुसार एम्बुलेन्स सेवा बारे समिक्षा बैठक गर्ने ।

ग) गाउँपालिकाको बिशिष्टतालाई ध्यान द्वारा राख्नी एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालनको लागि आवश्यक थप मापदण्ड बनाउने ।

(७) सेवा शुल्क सम्बन्धी व्यवस्था: (१) एम्बुलेन्स सेवा प्रयोग गरेबापत सम्बन्धित सेवाग्राहिले अनुसूची(१) मा उलेख गरे बमोजिमको रकम अनुसूची (२) बमोजिमको फाराम भरी सेवा शुल्कको रूपमा बुझाउनु पर्नेछ ।

(२) एम्बुलेन्स सेवा बापत उठेको रकम गाउँपालिकाले एक अलग बैंक खाता/कोष खडा गरी त्यसमा जम्मा गर्नेछ ।

(३) सेवा शुल्क बापत लिइने रकमको असुलीका लागि गाउँपालिकाले नगदी रसिद छपाई उपलब्ध गराउनेछ । नगदी रसिदको अभिलेख/नियन्त्रण खाता गाउँपालिकामा राखिनेछ ।

(४) सेवा दिएबाप लिइने सेवाशुल्क नगदी रसिद काटी बैंक खातामा जम्मा गर्ने जिम्मेवारी सम्बन्धित चालकको हुनेछ ।

(५) कोषको रकम गाउँपालिकाले स्वीकृत गरेको बार्षिक कार्ययोजना अनुसार मात्र खर्च गर्न पाइनेछ । कोषको रकम सामान्यतया चालकको तलब भत्ता, इन्धन, एम्बुलेन्सको मर्मत सम्भार र एम्बुलेन्समा रहने अति आवश्यक सामाग्रीको खरिदमा मात्र खर्च गरिनेछ ।

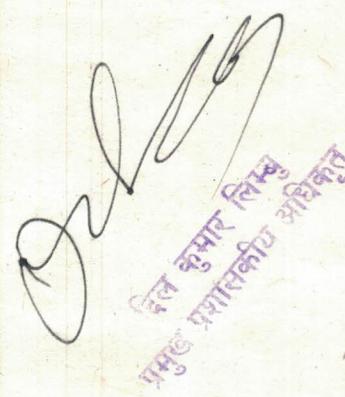
(६) एम्बुलेन्सले सेवा दिएको स्थान र तिखुल्ने गरी सवारी लगबुक राख्नुपर्ने छ । लगबुक भर्ने जिम्मेवारी एम्बुलेन्स चालकको रहनेछ, जाँचबुझ गर्ने जिम्मेवारी राजश्व शाखा प्रमुखको हुनेछ, भने सोको माणित गर्ने जिम्मेवारी प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको हुनेछ ।

(८) चालकको नियुक्ति र सेवा सुविधा:(१) एम्बुलेन्स सेवा संचालनको लागि गाउँ कार्यपालिकाले नेपाल सरकारको एम्बुलेन्स सेवा संचालन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को बुँदा नं. ११ बमोजिम अम्यता पुगेको एक जना चालक सेवा करारमा नियुक्ति गर्नेछ ।

(२) चालकको सेवासुविधा दफा(३) बमोजिमको समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

प्रशासकीय अधिकृत  
एम्बुलेन्स सेवा लिमिटेड

- (३) चालकको रु. ५ लाख सम्मको दुष्टना बिमा गरिनेछ । बिमाको प्रिमियम बापतको रकम यसै निर्देशिका बमोजिमको कोषबाट बेहोरिने छ ।
- (४) चालकले पालना मर्नुपर्ने आवार सञ्चालन अनुसूची (३) बमोजिम हुनेछ ।
- (५) चालकलाई अतिरिक्त भत्ता बापत एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गर्दा जम्मा भएको रकमको १५% रकम हरेक महिना उपलब्ध गराइनेछ । दफा ७ बमोजिम एम्बुलेन्स सञ्चालन गर्दा चालकलाई आवश्यकता अनुसार रु. १००० देखि रु. २००० सम्म उपलब्ध गराइनेछ ।
- (६) छुटः इलाम तथा दमक पुर्याउनुपर्ने गर्भवति महिलालाई प्रसुति सेवाको लागि निशुल्क एम्बुलेन्स उपलब्ध गराइनेछ ।
- (७) विविधः (१) एम्बुलेन्समा रहने न्युनतम सेवा सुविधा तथा औषधीको विवरण अनुसूची (४) बमोजिम हुनेछ ।
- (२) एम्बुलेन्समा सवार बिरामी, बिरामीका आफन्त तथा स्वास्थ्यकर्मीको बिमाको दायित्व सेवाग्राही स्वयंको हुनेछ ।
- (३) यस कार्यविधिमा आवश्यकता अनुसार संशोधन र हेरफेर समितिको सिफारिसमा गाउँकार्यपालिकाले गर्न सक्नेछ ।

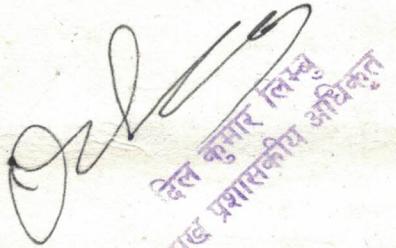


दिल्ली बुधार लिम्बु  
ग्रमुल प्रशासकीय आधिकारी

अनुसूची  
(कार्यविधिको दफा(७) संग सम्बन्धित सेवा शुल्क सम्बन्धित दररेट)

क्र.सं.	देखि	सम्म	दररेट (रु.)	कै
१	फाकफोकथुम गाउँपालिका	फाकफोकथुम गाउँपालिका	५ कि.मि. सम्म रु १२००।-	
२	फाकफोकथुम गाउँपालिका	फाकफोकथुम गाउँपालिका	५ कि.मि.१० कि.मि सम्म रु २५००।	
३	फाकफोकथुम गाउँपालिका	फाकफोकथुम गाउँपालिका	१० कि.मि. भन्दा माथि रु ३५००।	
४	फाकफोकथुम गाउँपालिका	दमक	७५००।०	
५	फाकफोकथुम गाउँपालिका	दमक हुँदै विराटनगर	१००००।०	
६	फाकफोकथुम गाउँपालिका	दमक हुँदै धरान	१००००।०	
७	फाकफोकथुम गाउँपालिका	दमक हुँदै चितवन	२००००।०	
८	फाकफोकथुम गाउँपालिका	दमक हुँदै काठमाडौं	२००००।०	
९	फाकफोकथुम गाउँपालिका	ईलाम	६५००।०	
१०	फाकफोकथुम गाउँपालिका	विर्तमाड	१००००।०	
११	फाकफोकथुम गाउँपालिका	ईलाम हुँदै दमक	११००।०	
१२	फाकफोकथुम गाउँपालिका	ईलाम हुँदै विराटनगर	१२००।०	
१३	फाकफोकथुम गाउँपालिका	ईलाम हुँदै धरान	१२००।०	
१४	फाकफोकथुम गाउँपालिका	ईलाम हुँदै काठमाडौं	२०००।०	
१५	फाकफोकथुम गाउँपालिका	मंगलबारे	३५००।०	
१६	फाकफोकथुम गाउँपालिका	राँके	३५००।०	
१७	फाकफोकथुम गाउँपालिका	रवि	२५००।०	
१८	फाकफोकथुम गाउँपालिका	भद्रपुर	११००।०	
१९	फाकफोकथुम गाउँपालिका	पंचमी	२००।०	
२०	फाकफोकथुम गाउँपालिका	फिक्कल	८५००।०	
	फाकफोकथुम गाउँपालिका	इलाम हुँदै चितवन	२१००।०	

- दुरीको हकमा गन्तव्य स्थान नै मान्य हुँदैछ ।
- बाटोमा लाग्ने करहरू प्रयोगकर्ताले नै बेहानु पर्नेछ ।
- एम्बुलेन्सको लागि तोकिएको सेवा शुल्क र माग फाराम भरी विरामी लैजानु अगावै कार्यालयमा बुझाउनु पर्नुपर्छ ।
- एम्बुलेन्स माग गरी बढीमा एक घण्टा सम्ममा विरामी लैजानुपर्नेछ । विरामी फर्कनका लागि १ घण्टा सम्म प्रतिक्षा गर्न सक्नेछ । अन्य विरामी नभएको अवस्थामा एक घण्टा देखि ३ घण्टा सम्म प्रतिक्षा गर्न सक्नेछ र सोको सेवा किएको बमोजिम भई रु. १००० जुरिवाना समेत लाम्नेछ ।

  
 जिल्ला कमार लाल  
 राज्य प्रशासनीय अधिकारी



मिति: २० ..... / ..... / .....

बिरामीको नाम: .....

पू.० अन्य०

फोन नं.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

बिरामीको ठेगाना: ..... गाउँपालिका/नगरपालिका, वडा नं. ...., .....

बिरामीको प्रकार:

१. प्रसुति

२. अन्य

बिरामीको अवस्था:

१. सामान्य

२. जंटिल

गन्तव्य स्थान:

देखि .....

सम्म

सेवा शुल्क रु.

बिरामीको जिम्मेवार व्यक्तिको नाम:

हस्ताक्षर:

फोन नं.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ठेगाना: ..... गाउँपालिका/नगरपालिका, वडा नं. ...., .....

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

गाउँपालिकाको प्रयोजनबा लागि मात्र

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

फाराम भर्ने कर्मचारीको नाम:

पद:

मिति:

सेवा शुल्क रु.

सेवा शुल्क बुझिलएको हस्ताक्षर:

दिव रुपर लिख  
प्रभुव प्रशस्तीप्रधिकृत

अनुसूची-

(कार्यविधिको दफा ८ को उपदफा ४) सँग सम्बन्धित)

एम्बुलेन्स चालकले पालना गर्नु पर्ने आचार संहिता

१. एम्बुलेन्स संचालन निर्देशिका, २०८० लाई पूर्णता पालना गर्नुपर्ने,
२. आफ्नो पेशागत भुमिका निर्वाह गर्ने क्रममा इमान्दरता र विश्वसनीयता कायम गर्दै आफ्नो पेशाको मान मर्यादामा खलल पुग्ने कुनै काम गर्नु नहुने।
३. मादक पदार्थ सेवन गरी एम्बुलेन्स चलाउनु नहुने।
४. विरामीको ओसार पोसार तथा उपचार गर्ने क्रममा विरामी तथा विरामीको परिवारलाई सधै सम्मानपूर्वक व्यहार गरी उच्चस्तरीय सेवा प्रदान गर्नु पर्ने।
५. आफुले लिएको निर्णयहरुमा आफै व्यक्तिगत रूपमा अम्मेवार र जवाफदेही हुनेपर्ने।
६. आफ्नो पेशागत क्षमता सुधार गर्दै लैजानुका साथै आपूर्मा भएका पेशागत क्षमता आफ्नो क्षेत्रका अरुलाई पनि सिकाउनु पर्ने।
७. कुनै पनि विरामीलाई ओसार पोसार गर्नु अघि उसको बारेमा पर्याप्त जानकारी लिई उपचारमा सहयोग गर्नु पर्ने।
८. विरामीलाई बीच बाटोमा छाडुनु नहुने।
९. आफ्नो कामको सिलसिलामा पाइएका कुनै पनि सूचना गोप्य राख्नु पर्ने तथा विरामीहरुबाट पाएको जानकारी तेस्रो पक्षलाई दिन नहुने तर कानुनी र पेशागत दायित्व निर्वाह गर्ने वा विरामीको सेवामा आवश्यक परेमा त्यस्तो सूचनाको जानकारी दिन सक्ने।
१०. अस्पताल पूर्व सेवा, एम्बुलेन्स सेवा व्यवस्थापनमा सहयोग पुग्ने तथा अनुसन्धानमा मदत पुऱ्याउनु पर्ने।
११. आफुले उचित देखेको विरामीको गुणस्तरीय सेवामा प्रवाव पार्ने राम्रो पक्षहरुको जानकारी आफ्नो सुपरिवेक्षक तथा स्वास्थ्य संस्थालाई जानकारी दिनु पर्ने।
१२. नेपाल सरकारले प्रतिबन्ध लगाएका बस्तुहरु ओसारपोसार नगर्ने। प्रचलित कानुनको पालना गर्नु पर्ने।

म

.....(नाम) .....ठोना .....ना.प्र.प.न.  
 जिल्ला, डार्बिङ लाईसेन्स नं. .... जिल्ला .....ले माथिको उल्लेखित आचार  
 संहिता अध्ययन गरेको छु। ..... जिल्ला .....संस्थाको  
 एम्बुलेन्स चलाउदा मैले यो आचार संहिता पूर्ण रूपमा पालना गर्न सहमति जनाई सही छाप  
 गरेको छु।

चालकको :

दस्तखत :

मिति :

रोहवरमा प्रमाणित गर्ने व्यक्तिको :

दस्तखत :

नाम/पद :

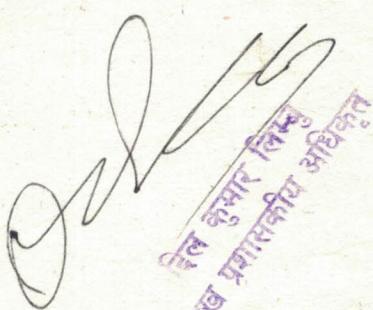
मिति :

गाउँपालिकाको छाप :

प्रिय रुपार सिंह  
प्रब प्राप्तकोष अधिकारी

“ख” क्षणको Basic Life Support(BLS) एम्बुलेन्समा हनुपत्र औषधी र उपकरणको जनशक्तिको विवरण

1. All Emergency Equipment's
  - Stethoscope
  - B.P Apparatus
  - Torchlight
  - Tongue Depressor
2. IV Drips
3. ECG Monitor with oxygen monitor
4. Intubation set
5. Various intubation tubes and laryngeal tubes
6. Ambu bag
7. Nebulizer set
8. Manual suction set
9. Cervical collars
10. CPR board
11. Oxygen supply
12. OB kit
13. Splints
14. Catheterizations sets
15. Others:
  - (a) Washing equipment's
  - (b) Wheel chair and trolley
  - (c) Radio communication
  - (d) Tablet with 4G Connectivity
16. Staffs:
  - (a) Ambulance driver with first aid training
  - (b) EMT



आज्ञाले  
दिल कुमार लिम्बु  
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत