



चन्द्रपुर नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय



प.स.०८०/८१ (स्वास्थ्य शाखा)

च.नं. १६६९

फोन नं. ०१५५-५४०२००

मिति: २०८०/१२/०१

नेपाल संवत् १९४४ चिल्लाख, ४ बिहिवार

विषय: स्वास्थ्य संस्था संचालन स्वीकृति तथा नवीकरणको लागि आवेदन दर्ता गर्ने सम्बन्धि जरूरी सूचना ।

स्वास्थ्य संस्था सबै,

चन्द्रपुर नगरपालिका, चन्द्रनिगाहपुर, रौतहट ।

नेपालको संविधान, स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ र मन्त्री परिषद्बाट स्वीकृत कार्य विस्तृतिकरण उल्लेखित स्थानीय तहमा आम नागरिकलाई सर्वसुलभ र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नुपर्ने जिम्मेवारी वहन गर्ने प्रयोजनको लागि सरकारी, निजी, सामुदायिक, गैरसरकारी, वा सहकारी स्तरमा स्थापना हुने स्वास्थ्य संस्था दर्ता, स्तरवृद्धि, स्वास्थ्य सेवा संचालन अनुमति तथा नवीकरण गर्ने प्रक्रियालाई सरल, सहज, व्यवस्थित तथा प्रभावकारी बनाई यस नगरपालिकाको क्षेत्र भित्र स्वास्थ्य सेवा संचालन गर्न “चन्द्रपुर नगरपालिकाको स्वास्थ्य ऐन २०७९” स्वीकृत भई कार्यन्वयनमा आएकोले यस नगरपालिकाभित्र संचालनमा रहेको निजी, सामुदायिक, गैरसरकारी वा सहकारी स्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरूले यो सूचना जारी भएको मितिले १५ (पन्ध्र) दिनभित्र स्वास्थ्य संस्था संचालन स्वीकृति तथा नवीकरणका लागि तोकिएको कागजात सहित रितपुर्वक आवेदन दर्ता गर्नुहुन सम्बन्धित सम्पूर्णको जानकारीको लागि यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ ।

थप जानकारीका लागि चन्द्रपुर नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखाका निम्न पदाधिकरिहरूलाई सम्पर्क गर्न सक्नु हुनेछ ।

- मातृका प्रसाद चालिसे, सह-संयोजक, ९८५५०४९०८०
- वसुन्धारा अधिकारी, प हे न (पब्लिक हेअल्थ नर्स), ९८५५०३९०९०

२०८०/१२/०१

किरण निधि तिवारी

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

किरण निधि तिवारी
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

“सफा र सभ्य चन्द्रपुर, हाम्रो चन्द्रपुर राम्रो चन्द्रपुर”

Email: chandrapurmunicipality@gmail.com

Website: chandrapurmunicipality.gov.np

अनुसूची १
पूर्वाधार, स्थायी एवं स्तरोन्नती स्वीकृतिको प्रयोजनको लागि अनुगमन समिति
सम्बन्धी व्यवस्था



पालिका स्तरीय

१	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत -	संयोजक
२	मेडिकल अधिकृत (एक) -	सदस्य
३	रेडियोग्राफर/अधिकृत (एक) -	सदस्य
४	पब्लिक हेल्थ नर्स/अधिकृत (एक) -	सदस्य
५	ल्याब टेक्नीशियन /अधिकृत (एक) -	सदस्य
६	पालिकाबाट मनोनित विज्ञ (एक) -	सदस्य
७	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख (जनस्वास्थ्य अधिकृत) -	सदस्य सचिव

नोट: समितिले आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित विषयका विशेषज्ञलाई समितिका सदस्यका रूपमा थप गर्न, अनुगमनमा समावेश गर्न तथा बैठकमा

अनुसूची २
स्वास्थ्य संस्था अनुगमन समिति सम्बन्धि व्यवस्था

१	चन्द्रपुर नगरपालिका उपप्रमुख -	संयोजक
२	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत -	सदस्य
३	मेडिकल अधिकृत-	सदस्य
४	पालिकाबाट मनोनित विज्ञ -	सदस्य
५	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख (जनस्वास्थ्य अधिकृत) -	सदस्य सचिव

नोट: समितिले आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित विषयका विशेषज्ञलाई समितिका सदस्यका रूपमा थप गर्न, अनुगमनमा समावेश गर्न तथा बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।


किरण मिश्र तिवारी
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

अनुसूची ३
स्वास्थ्य क्लिनिक, आयुर्वेद क्लिनिक, अस्पताल उपचार केन्द्र
लगायतका स्वास्थ्य संस्था संचालन अनुमति माग गर्ने निवेदन
फाराम



१. संस्थाका नाम :-

२. संस्थाको प्रकार :

३. संस्थाको ठेगाना (पत्राचार गर्ने ठेगाना) :-

प्रदेश :- मधेश

जिल्ला :- रौतहट

पालिका :- चन्द्रपुर

वडा नं.

टोलको नाम :

मोबाइल नं. :-

४. संस्था खोल्न व्यक्तिहरु :-

क्र.सं.	नाम	नागरिकता नं.	ठेगाना	मोबाइल नं.

५. संस्थाका वित्तीय स्रोत :-

स्रोत	लगानी रु
निजी	
शेयर कर्जा	
वैदेशिक	
गैर सरकारी	
सामुदायिक	
अन्य (खुलाउने)	

गैर सरकारी संस्था वा वैदेशिक
स्रोतबाट सहयोग लिई सेवा संचालन
गरेको भए सो उल्लेख गर्ने

६. संस्थाका क्षमता तथा बिस्तृत कार्य योजना :-

सेवा प्रदान गर्न क्षेत्रहरु :

निदानात्मक सेवा	प्रतिकारात्मक सेवा	उपचारात्मक सेवा
एक्स-रे	खोप	प्रसूति तथा स्त्रीरोग
अल्ट्रासाउण्ड	एम.सि.एच.	जनरल मेडिसिन
इण्डोस्कोपी	परिवार नियोजन सेवा	जनरल सर्जिकल
ई.सी.सी., ट्रेडमील		विशेषज्ञ सेवा जस्तै:- मृगौला, -----
प्रयोगशाला		

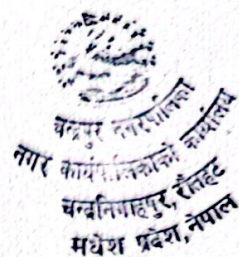
अन्य सेवा :-

फार्मसी

(Signature)
किरण निधि तिवारी
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

७. संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवाहरूको शुल्क सहितको विवरण:

क्र.सं.	सेवाको विवरण	सेवा शुल्क	कैफियत

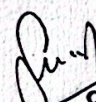


८. संस्थामा सेवा हुन आवश्यक उपकरणहरूको विवरण तथा स्रोत :-

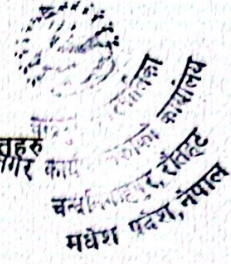
क्र.सं.	सामग्री, औजार तथा उपकरणहरूको नाम	स्पेशिफिकेसन	बनेको मिति र देश	अवस्था	उपयोगिता

नोट:

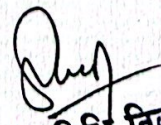
- सम्बन्धित सेवा अनुसार निर्धारित मापदण्डहरू र पूर्वाधारहरू पूरा भए पश्चात मात्र सेवा संचालन गर्न पाईनेछ ।
- उपर्युक्त बमोजिम केकति कर्मचारीहरूको संस्थामा संलग्न हुन हो, स्पष्ट उल्लेख हुनुपर्ने ।
- संस्थामा काय गन कर्मचारीहरू सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएका हुनुपर्ने, सम्बन्धित परिषदका प्रमाणपत्रहरू अनिवार्य रुपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।
- कर्मचारीहरूको योग्यताको प्रमाणित प्रतिलिपिहरू संलग्न हुनुपर्नेछ ।
- नेपाल सरकारमा कार्यरत कर्मचारीहरू संलग्न हुन भएमा नेपाल स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०५३ का दफा ५९ अनुसारका स्वीकृत पत्र अनिवार्य रुपमा संलग्न हुनुपर्ने ।
- प्राविधिक कर्मचारीहरूल आफै कार्य गर्ने अन्य संस्थाहरूको समेत विवरण खुलाउने


किरण सिधु तिवारी
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

अनसूची: ४
स्वास्थ्य संस्था संचालनका लागि निवेदन दिँदा संलग्न हुनुपर्ने कागजातहरू



१. निवेदन फारम
२. कम्पनी दर्ता/संस्था दर्ताको प्रमाणित प्रतिलिपि
३. संस्था/कम्पनीको विधान/प्रवन्ध पत्र/नियमावलीको प्रतिलिपि
४. स्थायी लेखा दर्ता प्रमाण-पत्रको प्रतिलिपि
५. स्थापना गर्न लागिएका ठाउँमा अस्पताल आवश्यक छ भन्ने सम्बन्धित वडाको सिफारिस पत्र
६. अस्पतालमा काम गर्ने जनशक्ति सम्बन्धी विवरण
 - (क) बायोडाटा
 - (ख) शैक्षिक योग्यता, तालिमका प्रमाणित प्रतिलिपि
 - (ग) प्राविधिक कर्मचारीहरूले सम्बन्धित काउन्सिलका दर्ता प्रमाण-पत्रको प्रतिलिपि
 - (घ) नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
 - (ङ) जनशक्तिहरूका काम गर्न समय (पाट टाइम/फुल टाइम किटान गर्नुपर्नेछ)
 - (च) मञ्जुरीनामा/कबुलियतनामा
७. औजार उपकरणका विवरण तथा स्रोत
८. सम्पूर्ण सेवा शुल्क विवरण
९. भौतिक सामग्रीको विवरण
१०. प्रारम्भिक वातावरणीय परीक्षण (IEE) वा वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन (EIA) स्वीकृत पत्रको प्रतिलिपि
११. अस्पतालको विस्तृत सर्भेक्षण सहितको प्रस्ताव
१२. अस्पतालको आर्थिक नियमावली
१३. अस्पतालले लिन सेवा शुल्क विवरण र गरीब तथा असाहायलाई छुट दिने नीति
१४. प्रदान गरिन सेवाका विवरण
१५. जग्गा/घरका स्वामित्व
१६. घर/कोठा बहालमा लिइ सञ्चालन गर्ने भए घर बहाल सम्झौता-पत्र र भवन स्वास्थ्य संस्था संचालन गर्न राष्ट्रिय भवन सहिता बमोजिम उपयुक्त छ भन्ने सम्बन्धि सिफारिस पत्र
१७. भवनका स्वीकृत नक्सा
१८. संस्थाका चल अचल सम्पत्ति विवरण तथा वित्तीय स्रोत
१९. संस्थाका कार्य योजना (Scheme)
२०. PAN मा दर्ता नम्बर:
२१. कर चुक्ता प्रमाण पत्र (लागुहुने अवस्थामा मात्रै)
२२. लेखापरीक्षण प्रतिवेदन (लागुहुने अवस्थामा मात्रै)
२३. बिरामी बढापत्रका नमुना
२४. सम्बन्धित निकायका भवन सहिता सम्बन्धी स्वीकृत पत्र
२५. रु. १० को हुलाक टिकट
२६. मूल्य अभिवृद्धि कर वा आयकरमा दर्ता भएको प्रमाणपत्र
२७. भवन निर्माण सम्पन्न प्रमाणपत्र
२८. सम्बन्धित निकायबाट भवनका नक्सा डिजाइन र निर्माण राष्ट्रिय भवन सहिताका मापदण्ड बमोजिम भएका स्वीकृत पत्र
२९. फोहरमैला व्यवस्थापन विवरण
३०. व्यवसाय दर्ताको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि

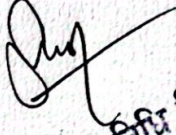

किरण निधि तिवारी
प्रमुख प्रशासकीय अधिकारी



अनसूची: ५
स्वास्थ्य संस्था स्थापना तथा नवीकरण अनुमति दस्तुर

क्र.सं.	संस्थाको किसिम	शुल्क निष्पारण ढकाइ	स्थापनाका लागि दस्तुर रकम रु.	नवीकरणका लागि दस्तुर रकम रु.
१	अस्पताल तथा नर्सिङ होम	शैया संख्या	प्रति शैया रु. ४,०००/-	प्रति शैया रु. ४००/-
२	डायग्नोस्टिक सेन्टर	सेवा प्रकार	प्रति सेवा रु. १०,०००/-	प्रति सेवा रु. १,०००/-
३	पोलिक्लिनिक / क्लिनिक	सेवा प्रकार	प्रति सेवा रु. १०,०००/-	प्रति सेवा रु. १,०००/-
४	आयुर्वेद अस्पतालको / वैकल्पिक चिकित्सा	शैया संख्या	प्रति शैया रु. २,०००/-	प्रति शैया रु. ४००/-
५	आयुर्वेद क्लीनिक	सेवा प्रकार	प्रति सेवा रु. ५,०००/-	प्रति सेवा रु. ५००/-
६	डेन्टल क्लिनिक	सेवा प्रकार	प्रति सेवा रु. ५,०००/-	प्रति सेवा रु. ५००/-
७	फार्मसी / औषधी पसल / मेडिकल	सेवा प्रकार	प्रति सेवा रु. ५,०००/-	प्रति सेवा रु. ५००/-

नोट: नेपाल सरकारले तोकेको दुर्गम क्षेत्रमा स्वास्थ्य संस्था स्थापना वा विस्तार गरेमा नेपाल राजपत्रमा सूचना प्रकाशन गरि माथि उल्लिखित दस्तुरमा क बर्गको लागि पचहत्तर प्रतिशत, ख बर्गको लागि पचास प्रतिशत र ग बर्गको लागि पच्चिस प्रतिशत छुट दिइनेछ।


किरण निधि तिमल्से
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिन सेवाको नागरिक बढाउनको लागि

[illegible][illegible]

किरण विधि तिवारी
प्रमुख प्रशासकीय अधिकारी

तथा स्वास्थ्यकर्मीको

श्री/गोविन्द, रीतिरु

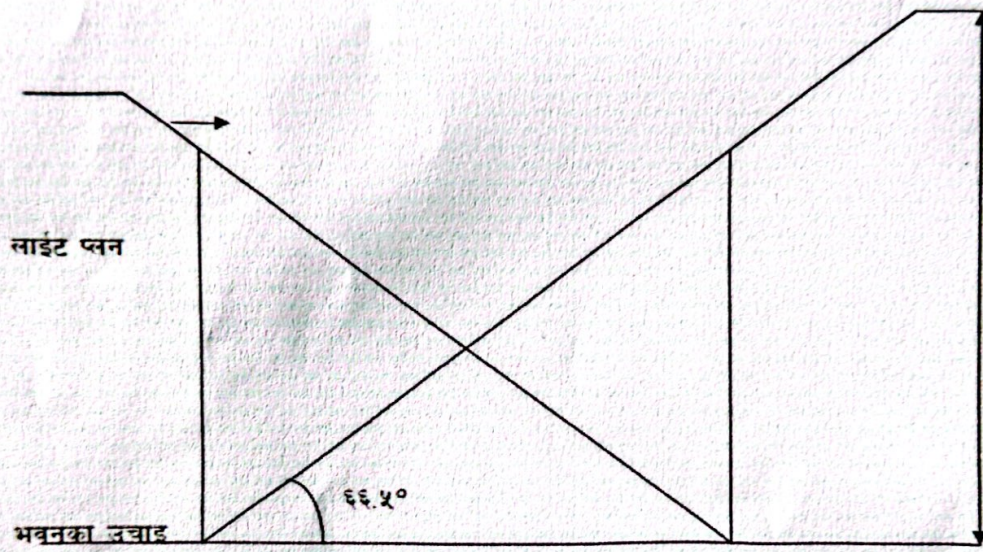
प्रमुख प्रशासकीय अधिकारी
किरण निधि लिमिटेड
मुंबई



अनसूची: ८
भवन सम्बन्धी मापदण्ड

स्वास्थ्य संस्थाका देहायका मापदण्ड अनुसार कायम गरिनुपर्नेछ ।

- 1 अधिकतम ग्राउण्ड कभरेज - ४० प्रतिशत
- 2 Floor Area Ratio (FAR) - २.५
- 3 न्युनतम पार्किङ स्थल - जम्मा जग्गाका २५ प्रतिशत
- 4 भवनका सेट ब्याक (Set Back) - कमिमा ३ मिटर भवनका चारैतिर
- 5 लाईट प्लेन (Light Plane)- ६३.५ डिग्री



[Signature]
किरण निधि तिमरि
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत