

विशेषज्ञ चिकित्सक सेवा करार (Terms of Reference - TOR)

१. पदको नाम

(सम्बन्धित विशेषज्ञ)

- हाडजोर्नी तथा नसरोग विशेषज्ञ

२. सेवाको उद्देश्य

सुन्दरहरैँचा नगर अस्पतालबाट गुणस्तरीय, पहुँचयोग्य तथा नागरिकमैत्री विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरी नगरबासीलाई आफ्नै नगरभित्र विशेषज्ञ उपचार उपलब्ध गराउने।

३. कार्य अवधि

करार सम्झौता अनुसार प्रारम्भमा १ वर्षको लागि नियुक्ति गरिनेछ। कार्यसम्पादन सन्तोषजनक भएमा अस्पतालको आवश्यकता अनुसार करार नवीकरण गर्न सकिनेछ।

४. सेवा समय

विशेषज्ञ चिकित्सकले प्रत्येक कार्यदिन (नेपाल सरकारले आईतबार सार्वजनिक विदा दिईरहेमा मासिक २२ दिन र सो हटेमा मासिक २६ दिन)

- OPD सेवा : ३ घण्टा
- रिपोर्ट, ल्याब तथा एक्स-रे लगायतका परीक्षणको समीक्षा : १ घण्टा

जम्मा दैनिक ४ घण्टा सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

समय अस्पतालले निर्धारण गरे अनुसार हुनेछ।

५. सेवा शुल्क

नेपाल सरकारले विशेषज्ञ चिकित्सकलाई उपलब्ध गराउने अधिकतम सेवा शुल्कको आधारमा प्रतिघण्टा रु. ७११.६६ (सात सय एघार रुपैयाँ छैसठ्ठी पैसा) उपलब्ध गराइनेछ।

यस अनुसार दैनिक ४ घण्टाको सेवा शुल्क तय हुनेछ। सो भन्दा बढी सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने भएमा सोही आधारमा शुल्क थप हुँदै जाने छ।

६. कार्य जिम्मेवारी

सबै विशेषज्ञका साझा जिम्मेवारी

- बिरामीको विस्तृत परीक्षण गरी उपचार गर्नु।
- आवश्यक औषधी तथा परीक्षण सिफारिस गर्नु।
- आवश्यक परे रिफर गर्ने।
- अस्पतालको उपचार प्रोटोकल पालना गर्नु।
- बिरामीसँग सम्मानजनक व्यवहार गर्नु।
- स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमका बिरामीलाई समान सेवा प्रदान गर्नु।
- अस्पतालको रेकर्ड तथा डिजिटल प्रणालीमा सहयोग गर्नु।
- अस्पताल प्रशासनले तोकेको बैठक तथा कार्यक्रमहरूमा सहभागिता जनाउनु।
- अस्पतालले आवश्यकता हेरी घुम्टि सेवा र शिविर संचालन गरेमा सहभागिता जनाउनु पर्नेछ।

७. औषधी लेख्ने सम्बन्धी विशेष शर्त

विशेषज्ञ चिकित्सकले

औषधीको नाम ठूलो, स्पष्ट तथा बुझिने अक्षरमा लेख्नु पर्नेछ।

सम्भव भएसम्म औषधीको Generic Name उल्लेख गर्नुपर्नेछ।

औषधीको मात्रा, सेवन गर्ने समय तथा अवधि स्पष्ट लेख्नु पर्नेछ।

अस्पष्ट हस्ताक्षर वा नबुझिने प्रेस्क्रिप्सन स्वीकार गरिने छैन।

सम्भव भए सम्म नगर अस्पतालको फार्मसिमा प्राप्त हुने औषधी मात्र लेख्नु पर्नेछ।

८. बिरामीप्रति आचरण

विशेषज्ञ चिकित्सकले

- सम्मानजनक व्यवहार गर्नुपर्ने।



डा. विशाल चन्द सुवेदी
कार्यालय प्रमुख

- बिरामीलाई पर्याप्त समय दिनुपर्ने ।
- उपचारबारे स्पष्ट जानकारी दिनुपर्ने ।
- अनावश्यक परीक्षण लेख्न नहुने ।
- अनावश्यक औषधी प्रयोग नगर्नु पर्ने ।
- कुनै निजी क्लिनिक वा अस्पतालमा जान दबाव दिन नहुने ।



Handwritten signature
डा. विशाल चन्द सुवेदी
कार्यालय प्रमुख

९. उपस्थिति

बायोमेट्रिक वा अस्पतालले तोकेको उपस्थिति प्रणालीमा उपस्थित जनाउनुपर्ने ।

अनुपस्थित हुने अवस्थामा पूर्व जानकारी गराउनु पर्ने ।

१०. गोपनीयता

बिरामीको सम्पूर्ण स्वास्थ्य विवरण गोप्य राख्नु पर्नेछ ।

११. कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन

प्रत्येक ६ महिनामा निम्न आधारमा मूल्याङ्कन हुनेछ ।

- सेवा लिने बिरामी संख्या
- बिरामी सन्तुष्टि
- समयपालना
- अस्पतालको नियम पालना
- प्रेस्क्रिप्सनको गुणस्तर
- औषधी लेखाइको स्पष्टता
- सहकर्मीसँग समन्वय

१२. करार समाप्त गर्न सकिने अवस्था

देहायको अवस्थामा अस्पतालले करार समाप्त गर्न सक्नेछ ।

- नियमित अनुपस्थित
- लापरवाही
- बिरामीसँग दुर्व्यवहार
- अस्पतालको प्रतिष्ठामा असर पुग्ने कार्य
- भ्रष्टाचार वा आर्थिक अनियमितता
- अस्पतालको नियम उल्लङ्घन

१३. विषयगत जिम्मेवारी

(क) हाडजोर्नी तथा नसरोग विशेषज्ञ

- हाड भाँचिएको तथा जोर्नी रोग उपचार
- कम्मर, घुँडा, ढाड दुखाइ उपचार
- प्लास्टर तथा सर्जिकल परामर्श
- आवश्यक रिफरल

१४. अन्तिम व्यवस्था

अस्पताल प्रशासनको सिफारिस तथा नेपाल सरकारका प्रचलित स्वास्थ्यसम्बन्धी कानून, नियमावली तथा स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन बमोजिम यस TOR मा सुन्दरहरैँचा नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालयले आवश्यक संशोधन गर्न सक्नेछ ।



सुन्दरहरैँचा नगर अस्पतालमा विशेषज्ञ परामर्श सेवा खरीद गर्ने सम्बन्धी प्रस्तावकले भनें प्रावधिक प्रस्ताव फारम तपसिल बमोजिमको विवरण र कागजात प्रमाणहरु सम्लग्न राखी परामर्श सेवा उपलब्ध गराउन ईच्छुक भएकोले यो प्रस्ताव पेश गरेको छु ।

(Signature)

डा. विशाल चन्द्र सुपेन्द्र
कार्यालय प्रमुख

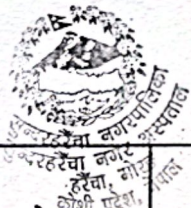
सि न	प्रस्तावकको विवरण
१	प्रस्तावकको नाम थर:
२	ठेगाना:
३	नागरिकता नम्बर:
४	जारी मिति:
५	जारी जिल्ला:
६	प्रस्तावकको पद:
७	सम्पर्क नम्बर:
८	ईमेल ठेगाना
९	बाबुको नाम थर
१०	आमाको नाम थर
११	बाजेको नाम थर
१२	पति पत्निको नाम थर
१३	जन्म मिति वि.सं.
१४	हालको उमेर

प्रस्तावदाताले उपलब्ध गराउन चाहेको विशेषज्ञ सेवाको पद सम्पर्क मोवाईल नम्बर

कागजातको विवरण

१. नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी
२. शैक्षिक योग्यताको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपी
३. काउन्सिल दर्ता सम्बन्धी प्रमाण पत्र
४. अनुभवको प्रमाण पत्र

प्रस्तावकोको हस्ताक्षर



विशेषज्ञ चिकित्सक सेवा खरीदका लागि पेश गर्नु पर्ने आर्थिक प्रस्ताव

डा. विशाल चन्द सुवे
कार्यालय प्रमुख

सि न	सेवा	गर्नु पर्ने काम तथा सेवाको प्रकृति	समय	अधिकतम सेवा शुल्क स्वीकृत		प्रस्तावकले प्रस्ताव गर्ने प्रस्तावित सेवा सुल्क
१	हाडजोर्नी तथा नसारोग विशेषज्ञ	TOR मा उल्लेख भए बमोजिम सार्वजनिक विदाको दिन बाहेक घटीमा दैनिक ४ घण्टा	आपसि समझदारीमा विहान ७ देखी साझको ७ बजे सम्म	पारीश्रमिक मासिक	५६६२६.००	
				यातायात खर्च मासिक	३०००.००	
				खाजा खर्च मासिक	३०००.००	
				जम्मा		६२६२६.००

प्रस्तावकको:

नाम थर.....

हस्ताक्षर.....

मोवाइल नम्बर.....