

स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत  
अत्यावश्यक औषधीहरुको खरिद व्यवस्थापन प्रक्रियामा

“बोलपत्र केन्द्रमा, खरिद जिल्लामा” (CBLP)  
कार्यविधि निर्देशिका, २०६६



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

## विषय सूची

	पेज नं.
१. पृष्ठभूमी	१
२. परिभाषा	२
३. खरिद विकल्पको छनौट	३
४. अत्यावश्यक औषधी खरिदको व्यवस्था, बजेट निर्धारणको आधार र अख्तियारी	४
४.१ औषधी खरिदको व्यवस्था	४
४.२ निशुल्क अत्यावश्यक औषधीको बजेट निर्धारण र अख्तियारी	४
५. खरिद कार्यको तयारी प्रक्रिया	५
५.१ निशुल्क अत्यावश्यक औषधीको आवश्यकता (माग) पहिचान गर्ने	५
५.२ खरीद गरिने निशुल्क अत्यावश्यक औषधीको आईटमगत सूचि तयार गर्ने	५
५.३ खरीद योजना	५
५.४ बोलपत्रको प्याकेज	७
५.५ लागत अनुमान	७
६. खरिद सम्झौताको छनौट	७
७. बोलपत्रदाताको योग्यता र छनौट	७
८. बोलपत्र मूल्यांकन समिति	७
९. बोलपत्र जमानत र कार्यसम्पादन जमानत	८
१०. करार सम्झौताको व्यवस्था	८
११. खरिद कार्यको पुनरावलोकन	९
१२. बोलपत्र जमानत फुकुवा तथा जफत, विवाद समाधान र कालो सूची सम्वन्धी व्यवस्था	९
१३. गुणस्तर परीक्षण गर्ने व्यवस्था	१०
१४. आपूर्ति गर्ने स्थान, समयतालिका र किस्ता	१०
१५. भुक्तानीसम्वन्धी व्यवस्था	१०
१६. अनुगमन तथा मूल्यांकनसम्वन्धी व्यवस्था	११
१७. लेखापरीक्षण	११
१८. स्थानीय खरिदसम्वन्धी व्यवस्था (CBLP बाहेक)	१२
१९. विविध	१३

### अनुसूची

अनुसूची-१	निःशुल्क अत्यावश्यक औषधिहरु (आम नागरिकलाई उपलब्ध हुने)	१४
-----------	--	----

## बोलपत्र केन्द्रमा, खरिद जिल्लामा (CBLP) कार्यविधि निर्देशिका, २०६६

### १. पृष्ठभूमी

सर्वसाधारण जनताको स्वास्थ्यको गुणस्तर र पहुँचले जनताको जीवनस्तरको पहिचान गराउने र यसै सूचकलाई कुनै पनि मुलुकको विकासको स्तरलाई मापन गर्ने एक प्रमुख आधार मान्ने गरिन्छ। गरिबीको एक प्रमुख सूचक बिन्दू पनि भएकोले जनताको स्वास्थ्यको स्तर र स्वास्थ्य सेवाको सहज उपलब्धतालाई पनि गरिबी घटाउने एक परिसूचक मान्ने गरिएको छ। गरीबी घटाउने रणनीतिक उद्देश्य रहेको संयुक्त राष्ट्र विकास कोषले तयार गरेको सहश्राव्दी विकास लक्ष्यले पनि यसैलाई आधार बनाई स्वास्थ्य क्षेत्रको तीनवटा पक्ष (मातृ मृत्युदर, शिशु मृत्यु दर तथा एड्स) लाई समेटेको छ।

नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रको सेवा सुपुर्दगी र व्यवस्थापनको कार्यलाई क्रमशः विकेन्द्रीत गरी जिल्ला र अन्तर्गतका उपस्वास्थ्य चौकी सम्मका निकायहरूको स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन सामयिक सुधार गर्नु आवश्यक भएको छ। यस सन्दर्भमा स्वास्थ्य क्षेत्रका कार्यक्रम र कार्यहरूलाई स्वास्थ्य नीतिले अपेक्षा गरे अनुसार अन्य कुराको साथै औषधी खरिदसम्बन्धी व्यवस्थापन कार्यहरू प्रमुख रूपमा सुधार गर्नु पर्ने देखिएको छ। विशेष गरी अत्यावश्यक औषधीको माग व्यवस्थापन कार्यको प्रभावकारीता, औषधी खरिदको लागि निकायगत रूपमा बजेटको बाडफाँडको आधार स्पष्ट गर्नु पर्ने अवस्था, उपयुक्त समय र परिमाणमा खरिदको कार्य गर्नु पर्ने, आपूर्ति भएका औषधीहरूको भण्डारण तथा आपूर्ति व्यवस्था र गुणस्तरयुक्त औषधीको आवश्यकतानुसार नियमित उपलब्धता, बजेटको उपयोग हुन नसकि कतै आवश्यकता भन्दा बढी र कतै न्यून परिमाणमा औषधी उपलब्ध भएको अवस्था रहेको छ। यिनै कारणहरूले पनि स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी कार्य व्यवस्थापनमा जटिलता तथा चुनौतीहरू खडा भएकोले यस्ता पक्षहरूको प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्नु अति आवश्यक भएको छ।

त्यसैले सर्वसाधारण जनतालाई सामयिक, आवश्यक परिमाणमा स्तरीय र गुणस्तरयुक्त स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने काममा खरिद व्यवस्थापनको कार्य सदैव चर्चा र चिन्तनको विषय हुने गरेको छ। स्तरीय स्वास्थ्य सेवाको लागि कार्यकारी जिम्मेवारी भएको स्वास्थ्य मन्त्रालय र अन्तर्गतका निकायहरू, दातृ निकायहरूको साथै राजनीतिकवृत्तले समेत यस कार्यप्रति चासो राख्ने गरेको देखिन्छ। सार्वजनिक खरिदसम्बन्धी कानून (सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४) कार्यान्वयनमा आए पछि खरिद गर्ने निकायले नै खरिदसम्बन्धी कार्य गर्ने विकेन्द्रीत व्यवस्था गरेकोमा आन्तरीक व्यवस्थापनको सुधार गरी खरिद सम्बन्धी व्यवस्थापन प्रभावकारी र उपयोगी बनाउन खरिद प्रक्रिया र प्रणालीलाई क्षेत्रगत विशेषता अनुकूल बनाउने गरी सुधार गर्नु आवश्यक भएको छ। विगत आर्थिक वर्षसम्ममा अत्यावश्यक औषधीहरूको खरिदको लागि केन्द्रमा अत्यधिक रकम र जिल्ला स्तरीय कार्यालयमा न्यूनतम रकम विनियोजन हुने गरेकोमा विकेन्द्रकरणको अवधारणा अनुरूप र हालको संघीयता उन्मुख राजनैतिक प्रणालीको परिप्रेक्ष्यमा जिल्लास्थित कार्यालयको लागि विनियोजन रकम बढाउनु पर्ने र केन्द्रमा हुने विनियोजन रकम घटाउनु पर्ने अवस्था सिर्जना भएको छ। त्यस्तै जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरूको खरिद व्यवस्थापन क्षमता प्रभावकारी हुन नसकेको र बोलपत्रदाताहरूले मिलेमतोको अवस्था सिर्जना गरी अत्यावश्यक औषधीहरूको अस्वभाविक मूल्य कबोल गर्ने परिपाटी हुनको साथै औषधीहरूको गुणस्तर पनि अपेक्षा गरे अनुसार हुन सकेको देखिँदैन। त्यसैले उल्लेखित कमी कमजोरीहरूलाई हटाई खरिद व्यवस्थापन सुधारको सन्दर्भमा सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावलीले व्यवस्था गरे अनुसार मालसामान खरिद सम्झौतामा प्रयोग गर्नु पर्ने संरचनात्मक वा एकाई दर सम्झौताको प्रावधान उपयोग गर्ने गरी बोलपत्र केन्द्रमा, खरिद जिल्लामा गर्ने कार्यविधि उपयुक्त देखिएको हुँदा र आ.ब. २०६६।०६७ को बजेट बक्तव्यमा निशुल्करूपमा रूपमा वितरण गर्दै आएका औषधिहरू समयमै विरामीलाई उपलब्ध गराउनका लागि केन्द्रीयस्तरबाट एकमुष्ट ठेक्का प्रणालीबाट खरीद सम्झौता गरी जिल्लास्तरमा नै आपूर्ति हुने र त्यहीबाटै रकम भुक्तानी गर्ने प्रक्रिया शुरु गरिने छ भन्ने उल्लेख भएकोले समेत सो सम्बन्धी

मार्गदर्शन तयार गर्न तपसिलका खण्डहरुमा उल्लेख भएअनुसार यो कार्यविधि निर्देशिका तयार गरी मिति २०६६।८।२४ देखि लागू गरिएको छ ।

## २. परिभाषा

विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस खरिद कार्यविधि निर्देशिकामा,

- (क) “मन्त्रालय” भन्नाले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय सम्भन्नु पर्छ ।
- (ख) “विभाग” भन्नाले स्वास्थ्य सेवा विभाग सम्भन्नु पर्छ ।
- (ग) “अत्यावश्यक औषधी” भन्नाले नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट जारी गरिएको अत्यावश्यक औषधीको सूची, सन् २००२ (संसोधन सहित) मा उल्लेख भएका औषधीहरु सम्भन्नु पर्छ ।
- (घ) “निःशुल्क अत्यावश्यक औषधी” भन्नाले उप स्वास्थ्य चौकी, स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र जिल्ला अस्पताल एवम् पच्चीस शैयासम्मको सरकारी अस्पतालबाट आम नागरिकलाई निशुल्क रुपमा उपलब्ध गराईने भनि “राष्ट्रिय निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम संचालन कार्यविधि, २०६५” मा तोकिएका र यस निर्देशिकाको अनुसूचि ३ मा उल्लेख भएका औषधीहरु सम्भन्नु पर्छ ।
- (ङ) “जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरु” भन्नाले जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय, जिल्ला अस्पताल र जिल्लामा अवस्थित पच्चीस शैयासम्मको सरकारी अस्पताल सम्भन्नु पर्छ ।
- (च) “केन्द्रिय खरिद” भन्नाले स्वास्थ्य सेवा विभागले केन्द्रियस्तरका कार्यक्रमहरु अनुसारै औषधी खरिद गर्ने कार्य सम्भन्नु पर्छ ।
- (छ) “स्थानिय खरिद” भन्नाले जिल्लास्तरको कार्यक्रमअनुसार क्षेत्रिय स्वास्थ्य निर्देशनालय र जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरुबाट औषधी खरिद गर्ने कार्य सम्भन्नु पर्छ ।
- (ज) “बोलपत्र केन्द्रमा, खरिद जिल्लामा (Central Bidding Local Purchasing (CBLP)” भन्नाले जिल्लास्तरको कार्यक्रममा परेको अत्यावश्यक औषधी खरिद बजेटबाट विभागले बोलपत्र आव्हान गरी ईकाई दर स्वीकृत गर्ने र आपूर्तिकर्ता छनौट गर्ने तथा सोही ईकाई दर अनुसार तोकिएका आपूर्तिकर्ता संग सम्भौता गरी जिल्ला स्थित स्वास्थ्य निकायले औषधी खरिद गर्ने तथा भुक्तानी दिने प्रकृया सम्भन्नु पर्छ ।
- (झ) “कार्यविधि निर्देशिका” भन्नाले अत्यावश्यक औषधी खरिदको लागि “बोलपत्र केन्द्रमा, खरिद जिल्लामा” अन्तर्गत गरिने खरिद व्यवस्थापन कार्यविधि सम्बन्धी निर्देशिका , २०६६ सम्भन्नु पर्छ ।
- (ञ) “डब्लुएचओ जिएमपी प्रमाणपत्र” भन्नाले विश्व स्वास्थ्य संगठनबाट औषधी उत्पादकलाई प्रदान गरिएको असल उत्पादन अभ्यास (Good Manufacturing Practice) प्रमाणपत्र सम्भन्नु पर्छ ।

### ३. खरिद विकल्पको छनौट

स्वास्थ्य क्षेत्रले औषधी लगायतका अन्य चिकित्सा सम्बन्धी उपकरणहरु खरिद गर्नु पर्ने भए पनि हालको लागि यस निर्देशिका निःशुल्क अत्यावश्यक औषधी खरिदको विषय मात्र समावेश गरिएको छ ।

जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरुको खरिद व्यवस्थापन क्षमता विकास भई नसकेको सन्दर्भमा बोलपत्रदाताहरुले मिलेमतोको अवस्था सिर्जना गरी अत्यावश्यक औषधीहरुको अस्वभाविक मूल्य कबोल गर्ने प्रवृत्तिलाई निरुत्साहित गर्दै अपेक्षित गुणस्तरको लागि स्तरीय औषधी उत्पादक तथा आपूर्तिकर्ताहरुको नेपालमा उपस्थितीको अवस्थाको साथै अन्तरराष्ट्रिय बोलपत्रको माध्यमबाट प्रतिस्पर्धात्मक स्थिति सिर्जना गरी औषधीको खरिद प्रकृया सरल सुगम र प्रभावकारी बनाउन स्वास्थ्य क्षेत्रको लागी कार्यक्षेत्रगत विशिष्टीकृत विशेषता र क्षेत्रगत प्रकृत्यालाई दृष्टिगत गरी कानूनको परिधि भित्र रही खरिद कार्यविधि तयार गर्नु आवश्यक भएको छ । यसैले सार्वजनिक खरिद कानूनमा उल्लेखित मालसामान खरिदको लागि उल्लेखित खरिद सम्झौताहरु मध्ये संरचनात्मक वा एकाई दर सम्झौताको कार्य प्रकृया अवलम्बन गर्दा उल्लेखित कानूनको प्रतिस्पर्धात्मक अवस्था, जवाफदेहीता, कार्यकुशलता तथा प्रभावकारिताको मर्म र भावना समेत हासिल गर्न सकिने अवस्था भएकोले **बोलपत्र केन्द्रमा खरिद जिल्लामा (Central Bidding, Local Purchasing)** भन्ने प्रणाली लागू गरिएको हो ।

प्रस्तुत प्रणालीले औषधी खरिद गर्ने कार्यमा प्रचलित सार्वजनिक खरिदको कानूनी व्यवस्था पालना गरिनुका साथै प्रभावकारी खरिद व्यवस्थापन भै खरिद कार्य गुणस्तरयुक्त र आवश्यकतानुसार खरिद हुने प्रणाली विकास गरी प्रभावकारी गराउन सकिन्छ । यस कार्यक्रमको प्रयास र अभिमुखीकरणका कार्य निम्न गन्तव्य, रणनीतिक उद्देश्य र कार्यनीतिगत उद्देश्यहरु हासिल गर्ने तर्फ उन्मुख हुनेछन:

- (क) **दूरदृष्टि (Vision):** “आधारभूत स्वास्थ्य सेवा जनताको मौलिक अधिकार” को सुनिश्चितताको लागि गुणस्तरीय अत्यावश्यक औषधीहरु स्थानियस्तरमा सर्वसुलभ पारी आधारभूत/प्राथमिक स्वास्थ्य सेवामा जनताको पहुच अभिवृद्धि गर्दै आम नागरिकहरुलाई स्वस्थ जीवन यापन गर्न सक्षम तुल्याउने ।
- (ख) **रणनीतिगत कार्यउद्देश्य (Mission):** सरकारी स्तरमा खरिद प्रकृत्यामा सुधार गरी केन्द्रीय बोलपत्र कार्यविधि र विकन्द्रीत खरिद प्रकृया अवलम्बन गरी स्तरीय र गुणस्तरीय अत्यावश्यक औषधीहरु आवश्यक परिमाणमा उपयुक्त समयमा स्थानियस्तरमा उपलब्ध गराउने ।
- (ग) **कार्यनीतिगत उद्देश्यहरु (Program Objectives):** निम्न उद्देश्यहरु हासिल गर्नका लागि यो कार्यक्रम लागू गरिएको छ :
- औषधी खरिद कार्यमा परिमाणको मितव्ययिता (Economies of Scale) प्राप्त गर्ने,
  - अत्यावश्यक औषधीहरु उच्च गुणस्तरका प्राप्त गर्ने,
  - प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन र नियमावली तथा आर्थिक कार्यविधि ऐन र नियमावलीको बजेट, कार्यक्रम र खरिद प्रकृया र प्रणालीलाई कार्यक्षेत्रगत सन्दर्भमा स्पष्ट गरी प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्ने,
  - औषधी खरिद प्रकृत्यामा देखिएका अप्रतिस्पर्धी, गुणस्तरीयताको कमी र आवश्यक परेको समयमा उपयुक्त परिमाणमा औषधीहरुको आपूर्ति नभएको वर्तमान परिस्थितिलाई खरिद प्रकृत्यामा सुधार गरी सहज सरल र प्रतिस्पर्धात्मक वातावरणको माध्यमबाट औषधी खरिदको व्यवस्था प्रभावकारी बनाउने,
  - औषधी खरिद प्रकृत्यामा संलग्न निकायहरुको स्पष्ट जिम्मेवारी र जवाफदेहीता कितान गरी औषधी खरिद प्रकृया खुला, पारदर्शी र वस्तुनिष्ठ बनाई भ्रष्टाचारका सम्भावनालाई नियन्त्रण गर्ने ।
  - स्थानीय स्वास्थ्य निकायहरुको खरिद कार्य प्रकृया सरल सुगम र प्रभावकारी बनाउने

## ४. अत्यावश्यक औषधी खरिदको व्यवस्था, बजेट निर्धारणको आधार र अख्तियारी

### ४.१ औषधी खरिदको व्यवस्था

विगतमा केन्द्रिय र स्थानिय गरी २ (दुई) प्रकारबाट औषधी खरिद गर्ने व्यवस्था भएकोमा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ अन्तर्गत यस कार्यविधि निर्देशिकामा देहाय अनुसार औषधी खरिदको व्यवस्था गरिएको छः-

- (क) **केन्द्रिय खरिद:** केन्द्रमा विभागले केन्द्रियस्तरका कार्यक्रमहरु (KFW संगको संयुक्त औषधी खरिद कार्यक्रम, परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम तथा बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम आदि तर्फको औषधी खरिद) बाट प्रचलित प्रक्रिया अनुसार औषधी खरिद गरी क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरहरु मार्फत जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरुमा आपूर्ति गर्ने । यस प्रकृयाबाट अत्यावश्यक औषधि लगायत कार्यक्रम अनुसारका अन्य औषधीहरु खरिद गर्न सकिनेछ ।
- (ख) **स्थानिय खरिद:** जिल्लास्तरको औषधी खरिद कार्यक्रम मध्येबाट क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयहरु र जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरुले प्रचलित प्रक्रिया अनुसार औषधी खरिद गर्ने । यस प्रकृयाबाट निःशुल्क अत्यावश्यक औषधी मात्र खरिद गर्नु पर्नेछ ।
- (ग) **“बोलपत्र केन्द्रमा, खरिद जिल्लामा”को प्रक्रियाबाट खरिद:** जिल्लास्तरको औषधी खरिद कार्यक्रम मध्येबाट विभागले बोलपत्र आह्वान गरी ईकाई दर स्वीकृत गर्ने र आपूर्तिकर्ता छनौट गर्ने तथा सोही ईकाई दर अनुसार तोकिएका आपूर्तिकर्तासंग सम्झौता गरी जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायले औषधी खरिद गर्ने तथा भुक्तानी गर्ने । यस प्रकृयाबाट निःशुल्क अत्यावश्यक औषधी मात्र खरिद गर्नु पर्नेछ ।
- (घ) **“बोलपत्र केन्द्रमा, खरिद जिल्लामा”को प्रक्रियामार्फत निशुल्क अत्यावश्यक औषधि खरिद बन्दोवस्त:** CBLP प्रणालीमार्फत निशुल्क अत्यावश्यक औषधि खरिदको लागि प्रत्येक सालको माघ १ गतेदेखि पौष मसान्तसम्म आपूर्ति गर्नुपर्ने गरी बोलपत्र आह्वान गर्नुपर्ने र सोही अनुसार दररेट स्वीकृतिको सम्झौता एवं खरिदको करार सम्झौता गर्नुपर्नेछ ।

### ४.२ निःशुल्क अत्यावश्यक औषधीको बजेट निर्धारण र अख्तियारी

निःशुल्क अत्यावश्यक औषधी खरिदको बजेट देहायका आधारमा निर्धारण/बाँडफाँड गरी CBLP प्रणाली कार्यान्वयन गर्नुपर्नेः-

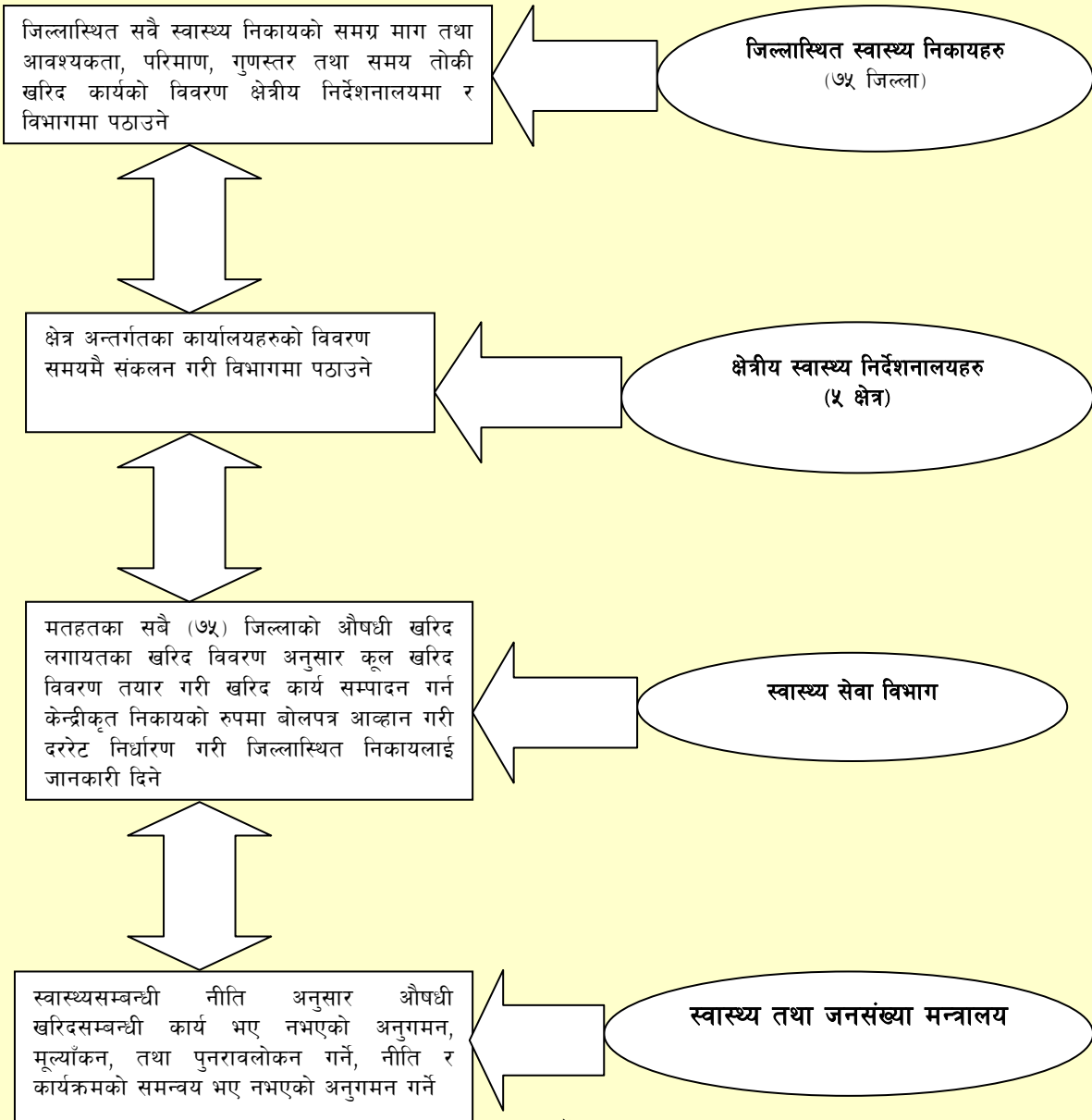
जिल्लास्तरको कार्यक्रम अनुसार निःशुल्क अत्यावश्यक औषधी खरिदको लागि विनियोजित कूल बजेटलाई १०० प्रतिशत मानि विभागले क्षेत्र र जिल्लालाई देहाय अनुसार बजेट निर्धारण/बाँडफाँड गर्नेः-

- (क) जिल्लामा निःशुल्क अत्यावश्यक औषधी उपलब्ध हुन नसकेको अवस्था/समयमा Pull System द्वारा आपूर्ति गर्ने प्रयोजन (Buffer Stock) को लागि प्रकरण नं. ४.१(ख) वमोजिम स्थानीय खरिद गर्ने गरी क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयहरुलाई १० प्रतिशत ।
- (ख) केन्द्र र क्षेत्रबाट निःशुल्क अत्यावश्यक औषधी ठेकापट्टा भई जिल्लामा आपूर्ति नहुन्जेलसम्मको लागि प्रकरण नं. ४.१(ख) वमोजिम स्थानीय खरिद गर्ने गरी जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरुलाई २० प्रतिशत ।
- (ग) प्रकरण नं. ४.१(ग) वमोजिम “बोलपत्र केन्द्रमा, खरिद जिल्लामा” (CBLP) भन्ने प्रक्रियामार्फत निशुल्क अत्यावश्यक औषधी खरिद गर्ने गरी जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरुलाई ७० प्रतिशत ।

(घ) माथि (क), (ख) र (ग) मा उल्लेखित बजेट अनुपात (प्रतिशत) स्वास्थ्य सेवा विभागको सिफारिसमा मन्त्रालयले थपघट गर्न सक्नेछ ।

माथि उल्लेख भएवमोजिम बजेट बाँडफाँड गरी निःशुल्क अत्यावश्यक औषधीको खरिद प्रक्रिया कार्यान्वयन गर्ने गराउने निर्देशन सहित स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले स्वास्थ्य सेवा विभागलाई अख्तियारी सुम्पने र सोही अनुसार स्वास्थ्य सेवा विभागले सबै क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयहरु र जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरुलाई अख्तियारी पठाउने । यस सम्बन्धमा जिल्ला जनस्वास्थ्य र जिल्ला अस्पताल वेग्लावेग्लै सार्वजनिक निकायको रुपमा रहेका जिल्लाहरुको हकमा त्यस्ता जिल्लाहरुको भागमा निर्धारित अत्यावश्यक औषधीको बजेटलाई विभागले पुनः जनस्वास्थ्य कार्यालय र अस्पतालका विचमा भागवण्डा गरी सोही अनुसार तत् तत् निकायलाई अख्तियारी पठाउने ।

## ५. खरिद कार्यको तयारी प्रक्रिया



## ५.१ निःशुल्क अत्यावश्यक औषधीको आवश्यकता (माग) पहिचान गर्ने

जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालयहरूले आ-आफ्नो जिल्लाका अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी र उपस्वास्थ्य चौकीहरूको लागि गत आर्थिक वर्षमा सामान्य र विशेष अवस्थामा भएको आईटमगत औषधी खपतको यथार्थ विवरण र चालु आर्थिक वर्षको लागि आवश्यक आईटमगत औषधी मागको विवरण (मौज्दात घटाएर) आर्थिक वर्षको शुरुवातसंगै सम्बन्धित क्षेत्रीय निर्देशनालय र स्वास्थ्य सेवा विभागमा पठाउने ।

क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयहरूले अन्तर्गतका जिल्लाहरूबाट प्राप्त गत आर्थिक वर्षको औषधी खपतको विवरणहरू र चालु आर्थिक वर्षको औषधी मागका विवरणहरू एकीकृत गरी विभागमा पेश गर्ने ।

स्वास्थ्य सेवा विभागले सबै जिल्ला र क्षेत्रहरूबाट गत आर्थिक वर्षको औषधी खपतका विवरणहरू र चालु आर्थिक वर्षको औषधी मागका विवरणहरू प्राप्त भएपछि तिनमा निरीक्षण र परीक्षण गर्ने र यस सम्बन्धमा यसअघि चालु आर्थिक वर्षको लागि आवश्यक आईटमगत औषधीको परिमाणवारे कुनै अध्ययन अनुसन्धान वा गोष्ठीमार्फत Forecasting भएको भए सो समेतलाई आधार मानी चालु आर्थिक वर्षको लागि जिल्लागतरूपमा अत्यावश्यक औषधीको माग (परिमाण) पहिचान गर्ने र राष्ट्रियस्तरको माग (परिमाण) समेत तयार गर्ने ।

## ५.२ खरीद गरिने निःशुल्क अत्यावश्यक औषधीको आईटमगत सूचि तयार गर्ने

स्वास्थ्य सेवा विभागले जिल्लागत र राष्ट्रियस्तरको माग तयार भएपछि निश्चित आधारमा विभाग (GoN/KFW), क्षेत्र र जिल्लाबाट प्रचलित प्रक्रियामार्फत खरीद हुने निःशुल्क अत्यावश्यक औषधीका आईटमहरू र CBLP मार्फत केन्द्रले बोलपत्र गरी जिल्लाले खरीद गर्ने निःशुल्क अत्यावश्यक औषधीका आईटमहरूको बेग्लाबेग्लै सूचि तयार गरी सबै क्षेत्रीय निर्देशनालयहरू र जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरूलाई पठाउने र सोको जानकारी मन्त्रालयमा पनि पठाउने ।

## ५.३ खरीद योजना

जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरूले बजेट तर्जुमाका वखत पठाएको निःशुल्क अत्यावश्यक औषधी खरीदको वार्षिक खरीद योजनालाई वार्षिक बजेट एकीन भएपछि आर्थिक वर्षको शुरुवातसंगै विनियोजित बजेटको आधारमा परिमार्जन गरी सम्बन्धित क्षेत्रीय निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य सेवा विभागमा पठाउने । यस्तो वार्षिक खरीद योजनामा औषधी आवश्यक पर्ने समय र अवस्थालाई दृष्टिगत गरी खरीद विधी निर्धारण, सूचना प्रकाशन, बोलपत्र प्राप्त गर्ने, बोलपत्र मूल्यांकन, स्वीकृति वाहेकका चरणहरू खुलाउनुपर्ने । साथै आवश्यकताअनुसार खरीद गुरु योजना पनि तयार गरी पठाउनुपर्ने ।

क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयहरूले आफूले खरीद गर्ने निःशुल्क अत्यावश्यक औषधीहरूको वार्षिक खरीद योजना र आवश्यकताअनुसार खरीद गुरु योजना तयार गर्ने र अन्तर्गतका जिल्लाहरूबाट प्राप्त वार्षिक खरीद योजना र खरीद गुरु योजनालाई एकीकृत गरी स्वास्थ्य सेवा विभागमा पठाउने ।

स्वास्थ्य सेवा विभागले विनियोजित बजेट ननाघ्ने गरी आफूले खरीद गर्ने निःशुल्क अत्यावश्यक औषधीहरूको वार्षिक खरीद योजना र आवश्यकताअनुसार खरीद गुरु योजना तयार गर्ने र सबै क्षेत्रहरू र जिल्लाहरूबाट प्राप्त वार्षिक खरीद योजना र खरीद गुरु योजनालाई एकीकृत गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा पठाउने ।



#### ५.४ बोलपत्रको प्याकेज

स्वास्थ्य सेवा विभागले CBLP मार्फत खरिद हुने निःशुल्क अत्यावश्यक औषधीका आइटमहरूको सूची तयार भएपछि बोलपत्रको लागि सबै जिल्लाहरूलाई एउटै भौगोलिक क्षेत्र मानेर औषधीको आइटमगत प्याकेज अर्थात एउटा औषधी आइटमको एक प्याकेज बनाउने ।

#### ५.५ लागत अनुमान

स्वास्थ्य सेवा विभागले CBLP मार्फत खरिद गर्ने सूचिमा परेका औषधीका आइटमहरूको स्पेसिफिकेशन तयार गरी लागत अनुमान गर्ने । यसरी लागत अनुमान तयार गर्दा निश्चित आधार (जस्तै गत आर्थिक वर्षको खरिद मूल्य, अधिकतम खुद्रा मूल्य आदि) को दररेटमा खरिद गरिने औषधीको आइटमगत लागत अनुमान निकाल्नु पर्नेछ ।

### ६. खरिद सम्झौताको छनौट

यस CBLP प्रणाली अन्तर्गत खरिद कार्य गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावलीले मालसामानको लागि निर्धारण गरेको खरिद सम्झौता मध्ये **ईकाइ दर** सम्झौता छनौट गरी बोलपत्र गर्ने । यस्तो सम्झौता अनुसार बोलपत्र गर्दा लागत अनुमानमा उल्लेखित खरिद गरिने आइटमगत खूद परिमाणमा सो परिमाणको न्यूनतम र अधिकतम परिमाण २०% घटी वा वढी कायम गरी बोलपत्र कागजातमा उल्लेख गर्नुपर्नेछ ।

### ७. बोलपत्रदाताको योग्यता र छनौट

- (क) CBLP प्रणालीमा पनि बोलपत्रदाताको लागी **सार्वजनिक खरिद ऐन नियमावली अनुसार आवश्यक पर्ने** योग्यताहरूको अतिरिक्त World Health Organization (WHO) बाट निर्धारित Good Manufacturing Practice (GMP) प्रमाणपत्र समेत अनिवार्य हुनुपर्ने व्यवस्था गर्ने ।
- (ख) बोलपत्रदाताले प्रत्येक आइटमका लागि बोलपत्र पेश गर्न सक्नेछन् । तर बोलपत्रमा भाग लिन बोलपत्रदाताले बोलपत्रसम्बन्धी कागजातमा उल्लेखित आइटमका लागी निर्धारित योग्यताका आधारहरू पूरा गरेको हुनु पर्नेछ ।
- (ग) WHO-GMP प्रमाणपत्र पाएका स्वदेशी तथा विदेशी औषधी उत्पादक आफै वा नेपालभित्र एकमात्र (Sole) एजेन्ट भएको र उत्पादकको अधिकृत-पत्र (Manufacturer's Authorization Letter) पेशगर्ने एजेन्ट वा आपूर्तिकर्ताले यस प्रक्रियामा भाग लिन पाउनेछ । एउटै उत्पादकको एकभन्दा वढी एजेन्टले एउटै प्याकेजमा भाग लिने नपाउने ।
- (घ) उत्पादक बोलपत्रदाताहरूले एकल वा संयुक्त उपक्रम (Joint Venture) मध्ये कुनै एकरूपमा मात्र बोलपत्रमा भाग लिन सक्नेछन् । यस्तो व्यवस्था बोलपत्रसम्बन्धी कागजातहरू खरिद गर्दाकै अवस्थामा निश्चित गर्नुपर्ने छ । त्यस्तै शुरुमा एकल बोलपत्रसम्बन्धी कागजातहरू खरिद गरीसके पछि बोलपत्र खरिद गर्ने वा नगर्ने कुनै बोलपत्रदातासंग संयुक्त उपक्रमको रूपमा बोलपत्र पेश गर्न पाइने छैन ।

### ८. बोलपत्र मूल्यांकन समिति

CBLP प्रणाली अन्तर्गत सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा नियमावली, २०६४ मा व्यवस्था भए वमोजिम बोलपत्रको मूल्यांकन गर्दा मूल्यांकन समितिले सार्वजनिक निकायका प्रमुखको स्वीकृति लिई सरकारी क्षेत्रभन्दा बाहिरका स्वतन्त्र (Independent) विषय विशेषज्ञलाई आफ्नो बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ ।

यसको लागि विभागले स्वतन्त्र विषय विशेषज्ञहरुको बैंक/सूची खडा गर्ने र सो लाई प्रत्येक आर्थिक वर्षमा अद्यावधिक गरी त्यस्तो बैंक/सूचीमा परेका मध्येबाट विषय विशेषज्ञ छनौट गरी बैठकमा आमन्त्रण गर्ने व्यवस्था गर्ने ।

## ९. बोलपत्र जमानत र कार्यसम्पादन जमानत

CBLP प्रणाली अन्तर्गत बोलपत्र जमानत र कार्यसम्पादन जमानत सम्बन्धी व्यवस्था देहाय अनुसार गर्नुपर्ने छ :-

- (क) **बोलपत्र जमानतको रकम निर्धारण:-** बोलपत्रको हरेक प्याकेजको न्यूनतम परिमाणको लागत अनुमान रकमको २.५ प्रतिशतले हुन आउने रकमलाई एकमुष्ट बोलपत्र जमानत निर्धारण गर्नुपर्ने छ । बोलपत्र जमानत प्रत्येक प्याकेजको लागि निर्धारण गर्नु पर्नेछ ।
- (ख) **बोलपत्र जमानत (Bid Security):-** बोलपत्रदाताहरुले बोलपत्र जमानत पेश गर्दा स्वास्थ्य सेवा विभागको नाममा पेश गर्नुपर्ने छ ।
- (ग) **कार्यसम्पादन जमानत (Performance Security):-** विभागबाट CBLP अन्तर्गत दररेट स्वीकृतिको सम्झौता भएपछि सम्बन्धित आपूर्तिकर्ताले खरीदको करार सम्झौताको लागी कार्यसम्पादन जमानत सम्बन्धित जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरुको नाममा पेश गर्नुपर्ने छ ।

## १०. करार सम्झौताको व्यवस्था :

CBLP प्रणाली अन्तर्गत देहाय अनुसार **दुई तहमा करार सम्झौता** गर्नुपर्ने व्यवस्था गरिएको छ : -

- (क) **केन्द्रमा औषधीको दररेट स्वीकृतिको सम्झौता:-** स्वास्थ्य सेवा विभागले विनियोजित बजेटको सीमाभित्र रही बोलपत्र आव्हानदेखि बोलपत्र मूल्यांकन र स्वीकृतिसम्मका कार्यहरु सम्पन्न गरेपछि छनौट हुने आपूर्तिकर्तासंग बोलपत्र बमोजिमका औषधीको दररेट स्वीकृतिको सम्झौता गर्नुपर्ने छ । यो सम्झौता अनुसार सूचीमा परेका औषधीका आइटमहरुको दर कायम हुनेछ र यो नेपालभरको लागि मान्य हुनेछ ।

यस सम्बन्धमा बोलपत्रसम्बन्धी कागजातमा एक छुट्टै एकाई दर सम्झौताको नमूना पेश गर्नुपर्ने र यसरी गरिने सम्झौता एकाई दर निश्चित गर्न मात्र प्रयोग हुने कुरा बोलपत्रदाताहरुलाई दिइने निर्देशनमा उल्लेख गर्नुपर्ने छ । दररेट स्वीकृतिको सम्झौता भएपछि सो को जानकारी तथा बोलपत्रसम्बन्धी कागजातमा भएको नमूना करारका शर्तहरुको जानकारी जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरुलाई तुरुन्त पठाउनु पर्नेछ । दररेट स्वीकृतिको सम्झौताको जानकारी क्षेत्रीय निर्देशनालयहरुलाई पनि दिनुपर्नेछ ।

- (ख) **जिल्लामा औषधी खरीदको करार सम्झौता:-** दररेट स्वीकृतिको सम्झौता भएको जानकारी प्राप्त भएपछि औषधी खरीद गर्ने जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरुले सम्बन्धित आपूर्तिकर्ताबाट कार्यसम्पादन जमानत लिई करार सम्झौतामा तोक्नु पर्ने औषधीको परिमाणको सम्बन्धमा स्वास्थ्य सेवा विभागले निर्धारण गरेको दररेट एवं दिएको निर्देशन तथा प्रक्षेपण गरिएको माग/आवश्यकता विवरणमा उल्लेखित परिमाण अनुसार बोलपत्रमा उल्लेखित न्यूनतम र अधिकतम परिमाणको सीमाभित्र निश्चित परिमाण तोकि तुरुन्त खरीदको करार सम्झौता गर्नुपर्ने छ । खरीदको करार सम्झौता गरेपछि सो जानकारी सम्बन्धित क्षेत्रीय निर्देशनालय र स्वास्थ्य सेवा विभागलाई पठाउनु पर्नेछ ।

## ११. खरिद कार्यको पुनरावलोकन

**CBLP** प्रणाली अन्तर्गत खरिद कार्यको पुनरावलोकन गर्ने कार्य निम्नानुसार हुनेछः-

(क) खरिद कार्यको सम्झौता हुन सक्ने रकमको सीमा अनुसार सार्वजनिक निकायको प्रमुखको रूपमा कार्य गर्नु पर्ने स्वास्थ्य सेवा विभागले बोलपत्र आव्हान गरी मूल्यांकन समेत गरी बोलपत्रदाता छनौट गरी एकाई दर सम्झौता गर्ने समयविधिसम्मको लागि सार्वजनिक खरिद कानूनले तोके अनुसार स्वास्थ्य सेवा विभागको प्रमुखले पुनरावलोकनको कार्य गर्नु पर्ने छ । उल्लेखित रकमको सीमा भन्दा माथिको रकमको सीमाको हकमा सार्वजनिक खरिद कानूनको व्यवस्था अनुसार पुनरावलोकन समितिमा निवेदन दिनु पर्ने व्यवस्था रहने छ । सो अवधिसम्मको खरिद कार्यको सम्बन्धमा उठेका मामिला तथा कैफियतहरु पनि स्वास्थ्य सेवा विभागले नै स्पष्ट गरी समाधान गर्नु पर्नेछ ।

तर क्षेत्रीय निर्देशनालयहरु र जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरुले आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र बजेटको व्यवस्था भै खरिद कार्य गर्नु परेको अवस्थामा एकाई दर सम्झौता अनुसारको दररेटलाईनै आधारमानी खरिद करार सम्झौता गरेको भएता पनि सार्वजनिक खरिद कानूनले परिभाषित गरे अनुसार सम्बन्धित निकायको प्रमुखलेनै पुनरावलोकनको कार्य गर्नु पर्नेछ ।

(ख) करार सम्झौता भईसकेको अवस्थामा खरिद सम्झौता गर्ने निकायले सार्वजनिक खरिद कानून बमोजिम मनासिव माफिकको रकम भुक्तानी गर्नु पर्ने सिफारिश पुनरावलोकन समितिले गरेको अवस्थामा सो रकमको भुक्तानी सम्बन्धित खरिद करार सम्झौता गर्ने निकायले गर्नु पर्नेछ ।

## १२. बोलपत्र जमानत फुकुवा तथा जफत, विवाद समाधान र कालो सूची सम्बन्धी व्यवस्था

**CBLP** अन्तर्गत खरिद व्यवस्थापन गर्दा जमानत, विवाद समाधान र कालोसूचीको सम्बन्धमा निम्नानुसार गरिने छः

(क) **बोलपत्र जमानत फुकुवा:** आपूर्तिकर्ताले पेश गरेको बोलपत्र जमानत खरिद करार सम्झौता गर्ने सम्पूर्ण जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरूसंग सम्झौता नगरेसम्म फुकुवा नगर्ने र करार सम्झौता भएको जानकारी सम्बन्धित कार्यालयबाट प्राप्त भएपछि मात्र स्वास्थ्य सेवा विभागले फुकुवा गर्नुपर्ने ।

(ख) **बोलपत्र जमानत जफत:** तोकिएको समयमा छनौट भएको आपूर्तिकर्ता सम्झौता गर्न नआएमा खरिद करार सम्झौता गर्ने सम्बन्धित जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायले यस्तो जानकारी यथाशिघ्र स्वास्थ्य सेवा विभागमा र सम्बन्धित क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयमा दिनुपर्ने छ । यस्तो सूचना प्राप्त भएपछि सम्बन्धित क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयले अविलम्ब विभागमा जानकारी दिनुपर्नेछ । प्राप्त सूचनाको आधारमा विभागले सम्बन्धित बोलपत्रदाताको बोलपत्र जमानत जफत गर्नुपर्नेछ ।

(ग) खरिद सम्झौता कार्यान्वयनको सिलसिलामा बोलपत्र आव्हानको चरणदेखि दररेट स्वीकृतिको सम्झौताको चरणसम्मका कार्यहरूसंग सम्बन्धित विवाद समाधानको कार्यवाही नियम अनुसार स्वास्थ्य सेवा विभागबाटै गर्नुपर्ने र तत्पश्चातका करार सम्झौताको चरणदेखि भुक्तानीको चरणसम्मका कार्यहरूसंग सम्बन्धित विवाद समाधानको कार्यवाही खरिद सम्झौता तथा प्रचलित नियम अनुसार सम्बन्धित जिल्लास्थित निकायले नै चलाउनु पर्नेछ ।

- (घ) कालो सूचीमा राख्ने सम्बन्धी कारवाही र निर्णय भने स्वास्थ्य सेवा विभागले गरी कालो सूचीमा राख्नेको लागि प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन र नियमावलीमा भएको व्यवस्था अनुसार निर्णय गरी सार्वजनिक खरिद अनुगमन कार्यलयमा सिफारिश गरि पठाउने ।

### १३. गुणस्तर परीक्षण गर्ने व्यवस्था

CBLP प्रणालीमा गुणस्तर परीक्षण सम्बन्धमा निम्नानुसार गर्नु पर्नेछः

- (क) करार सम्झौता बमोजिम आपूर्ति गर्नुपर्ने परिमाणका सवै निःशुल्क अत्यावश्यक औषधीहरुको न्यूनतम ईकाइमा “नेपाल सरकारबाट निःशुल्क वितरण” भन्ने छापिएको हुनु पर्नेछ ।
- (ख) औषधीहरु आपूर्तिको क्रममा सम्बन्धित कार्यालयमा आपूर्तिकर्ताले दाखिला गर्दा त्यस्ता औषधीको गुणस्तर परिक्षण भएको प्रमाण पत्र पेश गर्नु पर्नेछ ।
- (ग) करार सम्झौता अनुसारका औषधीहरु आपूर्ति गर्नु पूर्व उत्पादन प्रकृया (Manufacturing Process) वा प्रि-शिपमेन्ट (Pre-shipment) को अवस्थामा विभागले एजेण्ट नियुक्त गरी सो एजेन्टमार्फत गुणस्तर कायम गरे नगरेको परिक्षण गराउन सक्नेछ । तर यस्तो व्यवस्था गर्नु परेमा बोलपत्र सम्बन्धी कागजातमा स्पष्ट रुपमा उल्लेख गर्नु पर्नेछ ।
- (घ) सम्बन्धित कार्यालयमा औषधी आपूर्ति हुँदा Random Sampling को माध्यमबाट स्वास्थ्य सेवा विभागले गुणस्तर परिक्षण (Post Shipment) गराउन सक्नेछ ।

### १४. आपूर्ति गर्ने स्थान, समय तालिका र किस्ता

CBLP अन्तर्गत आपूर्तिकर्ताले करार सम्झौता बमोजिमको परिमाणका औषधीहरु करार सम्झौतामा उल्लेखित आपूर्ति गर्ने समय तालिका बमोजिम बढीमा ३ किस्तामा सम्बन्धित जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायमा आपूर्ति गर्ने र आपूर्ति गरिएका औषधीहरु जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरुले देहाय बमोजिमका कर्मचारीहरुको रोहवरमा दाखिला गर्नुपर्नेः-

जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख	-	१
जिल्ला विकास समितिका अधिकृत प्रतिनिधि	-	१
कोष तथा लेखा नियन्त्रक कार्यालयका अधिकृत प्रतिनिधि	-	१
जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयका स्टोर किपर	-	१

आपूर्ति भएका औषधीहरु कार्यालयमा दाखिला हुँदासाथ सो को जानकारी सम्बन्धित क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य सेवा विभागमा पठाउनु पर्नेछ ।

### १५. भुक्तानीसम्बन्धी व्यवस्था

CBLP प्रणालीमा करार सम्झौता बमोजिमका औषधीहरु किस्ताबन्दीरुपमा आपूर्ति भई दाखिला हुनासाथ करार सम्झौता गर्ने जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालयहरुले सम्बन्धित आपूर्तिकर्ता वा निजको आधिकारिक प्रतिनिधीलाई नियमानुसार निजको नाममा रहेको पेशकी बाँकि भए सो कट्टी गर्दै औषधि दाखिला भएको ७ (सात) दिनभित्र भुक्तानी दिनुपर्नेछ र सोको जानकारी सम्बन्धित क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य सेवा विभागमा तुरुन्त पठाउनु पर्नेछ । यदि दाखिला भएर पनि भुक्तानी हुन नसकेमा सोको कारण समेत जानकारी सम्बन्धित क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य सेवा विभागमा तुरुन्त पठाउनु पर्नेछ ।

## १६. अनुगमन तथा मूल्यांकनसम्बन्धी व्यवस्था

CBLP प्रणालीमा अन्तर्गत खरिद गर्दा तपसिल बमोजिम अनुगमन तथा मूल्यांकन प्रणाली अनुसार गरिने छः

- (क) **सम्बन्धित कार्यालयले** आफूले गरेको खरिद सम्झौता अनुसार खरिद भए नभएको नियमित रूपमा अनुगमन गर्नु पर्नेछ । निर्धारित समयमा खरिद हुन नसकेमा सो को जानकारी तालुक निकायमा ( क्षेत्र तथा विभाग) पठाउनु पर्नेछ ।
- (ख) **स्वास्थ्य सेवा विभाग र क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयः** क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयले आफ्नो मातहतका जिल्लाहरूको **मासिक रूपमा** नियमित अनुगमन गरी स्वास्थ्य सेवा विभागमा कार्यान्वयनको अवस्था बारे मासिक रूपमा प्रतिवेदन गर्नु पर्नेछ । स्वास्थ्य सेवा विभागले पनि जिल्ला छनौट गरी प्रत्येक दुई महिनामा नियमित अनुगमन गर्नु पर्नेछ । क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयहरूबाट प्राप्त कार्यान्वयन प्रगति विवरण विभागको विश्लेषण सहितको प्रतिवेदन अनुगमन तथा मूल्यांकनको लागि मासिक रूपमा मन्त्रालयमा पेश गर्नु पर्नेछ ।
- (ग) **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयः** निःशुल्क अत्यावश्यक औषधी आम नागरिकलाई उपलब्ध गराउने सरकारको स्वास्थ्य नीति अनुसार तयार भएको प्रस्तुत कार्यविधि निर्देशिका अनुरूप कार्यान्वयन भए नभएको तथा खरिद सम्झौता अनुसार प्रचलित कानून र यस कार्यविधि निर्देशिका अनुरूप वोलपत्र भई दररेट स्वीकृतिको संझौता र करार संझौता भए नभएको, करार संझौता अनुसारका औषधीहरू सम्बन्धित स्वास्थ्य निकायहरूमा यथासमयमा आपूर्ति भए नभएको र त्यस्ता औषधीहरू दाखिला हुनासाथ भुक्तानी भए नभएको, अन्तरनिकाय समन्वय भए नभएको जस्ता CBLP प्रणालीको सम्पूर्ण पक्षमा अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्न तथा यस कार्यक्रमको प्रगति विवरण तयार गरी मन्त्रालयमा २२ महिनामा बस्ने मन्त्री स्तरीय अनुगमन तथा मूल्यांकन बैठकको लागि प्रगति प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा देहाय अनुसारको एक केन्द्रीयस्तरको अनुगमन समिति हुनेछ । समितिको बैठक मासिक रूपमा नियमित बस्नु पर्नेछ । समितिले बैठकको कार्यविधि आफै निर्धारण गर्न सक्नेछ ।

प्रमुख, मानव संशाधन तथा वित्तियश्रोत व्यवस्थापन महाशाखा, स्वा. तथा ज. मन्त्रालय	- संयोजक
प्रमुख जनस्वास्थ्य प्रशासन, अनुगमन तथा मूल्यांकन महाशाखा, स्वा. तथा ज. मन्त्रालय	- सदस्य
महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग वा निजले तोकेको अधिकृत	- सदस्य
निर्देशक, औषधी व्यवस्था विभाग	- सदस्य
निर्देशक, आपूर्ति व्यवस्था महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग	- सदस्य,
प्रमुख, आर्थिक प्रशासन शाखा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय	- सदस्य
प्रमुख, नीति, योजना तथा कार्यक्रम शाखा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय	- सदस्य

## १७. लेखापरीक्षण

CBLP प्रणालीको लेखापरीक्षण तपसिलबमोजिम गराउनु पर्नेछः

- (क) यस प्रणालीमा बजेट निकासी प्राप्त गरी खर्च गर्ने अख्तियारी जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरू मै रहने हुंदा खरिद सम्झौता र सम्झौता पछिका कार्यहरूको सबै आर्थिक कारोवारको लागि आन्तरिक

तथा अन्तिम लेखापरीक्षण गराउने उत्तरदायित्व जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरूको उत्तरदायित्व रहने छ ।

- (ख) माग संकलन लगायत बोलपत्र आव्हान चरणदेखि दररेट स्वीकृतीको सम्झौताको चरण सम्मका सम्पूर्ण कार्यहरू स्वास्थ्य सेवा विभागबाट हुने भएकोले सो चरणसम्मका खरिद प्रकृयाका कागजातहरू स्वास्थ्य सेवा विभागमा रहने हुँदा अन्तिम लेखा परिक्षण महालेखा परिक्षकको कार्यालयबाट स्वास्थ्य सेवा विभागले गराउनु पर्नेछ । तर स्वास्थ्य सेवा विभागले ईकाइ दर सम्झौता हुनासाथ सोको प्रमाणित प्रतिलिपी सम्बन्धित खरिद सम्झौता गर्ने स्वास्थ्य निकायहरूमा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।

#### १८. स्थानीय खरिदसम्बन्धी व्यवस्था (CBLP बाहेक)

यस निर्देशिकाको प्रकरण नं. ४.१ (ख) बमोजिमको प्रावधान अनुसार क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय र जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरूले स्थानीयस्तरमा निःशुल्क अत्यावश्यक औषधि खरिद WHO-GMP प्रमाणपत्र पाएका स्वदेशी तथा विदेशी औषधि उत्पादक वा त्यस्तो उत्पादकको नेपालभित्र एक मात्र एजेन्ट (Sole Agent) र उत्पादकको अधिकृत पत्र पेश गर्ने एजेन्ट वा आपूर्तिकर्तासंग मात्र गर्नु पर्नेछ ।

स्थानीय खरिद सम्बन्धमा क्षेत्रीय निर्देशनालयहरू र जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरूले पालना गर्नुपर्ने अन्य कुराहरू निम्नानुसार हुनेछन्:-

- (क) निःशुल्क अत्यावश्यक औषधीको आईटमगत स्पेसिफिकेशन अनुसार खरिदको लागत अनुमान तयार गर्दा हिमाली क्षेत्रका जिल्लाको लागि अधिकतम खुद्रा मूल्य (Maximum Retail Price) लाई, पहाडी क्षेत्रका जिल्लाको लागि अधिकतम खुद्रा मूल्यको १५ प्रतिशत घटाई र तराई क्षेत्रका जिल्लाको लागि अधिकतम खुद्रा मूल्यको २० प्रतिशत घटाई हुन आउने मुल्यलाई आधार मान्नु पर्नेछ ।
- (ख) स्थानिय खरिदको लागि निशुल्क अत्यावश्यक औषधिको सूची प्राप्त भएपछि सूची भित्रका औषधिहरूको बोलपत्र प्याकेज वनाउँदा आईटमगत प्याकेज अर्थात एउटा औषधि आईटमको एउटा प्याकेज वनाउने र Bill of Quantity मा हरेक आईटम/प्याकेजको परिमाण तोक्ने ।
- (ग) CBLP प्रक्रियामार्फत खरिद गरिने निःशुल्क अत्यावश्यक औषधिको आईटमहरू स्थानिय खरिदको सूचीमा पर्ने भएमा त्यस्ता आईटमहरू CBLP प्रक्रिया अन्तर्गत स्वीकृत भएको दररेटमा आपूर्ति गर्ने आपूर्तिकर्तासंग सोही आर्थिकवर्षको लागि छुट्टै खरिदको करार सम्झौता गरेर पनि खरिद गर्नसकिनेछ ।
- (घ) करारसम्झौता बमोजिमका औषधीहरू आपूर्तिको क्रममा सम्बन्धित कार्यालयमा आपूर्तिकर्ताले दाखिला गर्दा त्यस्ता औषधीको गुणस्तर परीक्षण भएको प्रमाणपत्र पेश गर्नुपर्ने छ । आवश्यकता अनुसार प्राप्त औषधीको गुणस्तर परीक्षण गर्नु परेमा Random Sampling को आधारमा नमूना छनौट गरी परीक्षण गराउनु पर्नेछ ।
- (ङ) जिल्लास्थित स्वास्थ्य निकायहरूले दाखिला हुन आएका निःशुल्क अत्यावश्यक औषधिहरू उपयुक्त ढंगबाट स्टोर व्यवस्थापन गरी अन्तर्गतका प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी र उपस्वास्थ्य चौकीहरूमा Pull System का आधारमा आपूर्ति गर्नुपर्नेछ ।

## १९. विविध

- (क) जुनसुकै प्रकृयाबाट जुन तहबाट खरीद भएको भएपनि ती सबै निःशुल्क अत्यावश्यक औषधीहरु तल्लो स्तरसम्मका स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने संस्था (Facility level) मा पुऱ्याउनका लागि जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयहरुमा दाखिला हुन आउने हुंदा यस्ता औषधीहरु अपेक्षित गुणस्तर, मौज्दात व्यवस्था तथा Facility Level सम्मको वितरण तथा प्रयोग जस्ता कुराहरुको अनुगमन गरी प्रतिवेदन लिन स्वास्थ्य सेवा विभागले वाह्य पक्षबाट Commodity Audit को व्यवस्था गर्न सक्नेछ ।
- (ख) मन्त्रालयले CBLP प्रणाली अनुरुप बोलपत्र कागजातहरु तयार गर्न लगाई लागु गराउनेछ ।
- (ग) केन्द्रीयस्तरको अनुगमन समितिले CBLP प्रणालीको अनुगमन सम्बन्धी सूचकहरु र फारामहरु विकास गरी मन्त्रालयको स्वीकृति लिई लागु गराउन सक्नेछ ।
- (घ) यस कार्यविधि निर्देशिकाका प्रावधानहरुमा मन्त्रालयले संसोधन गर्न सक्नेछ ।

अनुसूची - १

निःशुल्क अत्यावश्यक औषधिहरू (आम नागरिकलाई उपलब्ध हुने)

क.सं.	औषधिको नाम	इकाई	निःशुल्क रूपमा उपलब्ध हुने (Yes) वा नहुने (No)			
			अस्पताल बाट	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रबाट	स्वास्थ्य चौकीबाट	उप-स्वास्थ्य चौकीबाट
1	Lingnocaine	Injection 2% ml	Yes	Yes	Yes	Yes
2	Paracetamol	Injection 150 mg/ml	Yes	Yes	Yes	Yes
		Syrup 125 mg/5ml	Yes	Yes	Yes	Yes
		Tablet 500 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
3	Chorpheniramine	Tablet 4 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
4	Pheniramine	Injection 22.75 mg/ml	Yes	Yes	Yes	Yes
5	Albendazole	Chewable Tablet, 400 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
6	Metronidazole	Oral Suspension, 100 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
		Oral Suspension, 200 mg/ml	Yes	Yes	Yes	Yes
		Tablet, 200 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
		Tablet, 400 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
7	Amoxyciline	Tablet, 125 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
		Tablet, 250 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
		Capsule- 250 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
		Capsule- 500 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
8	Sulfamethoxazole +Trimethoprim	Oral Suspension, 200 mg+40 mg/5 ml	Yes	Yes	Yes	Yes
		Tablet 100 mg+ 20 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
		Tablet 400 mg+ 80 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
		Tablet 800 mg+ 160 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
9	Ferrous salt+folc acid	Tablet 60 mg+ 250 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
10	Calamine lotion	Lotion, 1% <sup>1</sup>	Yes	Yes	Yes	Yes
11	Gamma benzene hexachlorde,	Cream or Lotion, 1%	Yes	Yes	Yes	Yes
12	Povidone Iodine	Solution 5%, 450 ml	Yes	Yes	Yes	Yes
13	Aluminium hydroxide + Magnesium hydroxide	Tablet 250 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
14	Hyoscine butylbromide	Tablet 10 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
		Tablet 20 mg	Yes	Yes	Yes	Yes
15	Oral rehydration solutions (ORS)	Powder, 27.5g/litre	Yes	Yes	Yes	Yes
16	Ciprofloxacin	Eye and ear drops 0.3% W/V	Yes	Yes	Yes	Yes
17	Ciprofloxacin	Eye Ointment 0.3%W/W	Yes	Yes	Yes	No
18	Cloramphenicol	Eye applicaps, 1%	Yes	Yes	Yes	Yes
19	Clove oil	Oil	Yes	Yes	Yes	Yes



20	Vitamin B Complex	Tablets	Yes	Yes	Yes	Yes
21	Metoclopramide	Injection, 5mg/ml in 2 ml ampule	Yes	Yes	Yes	Yes
22	Compound solution of Sodium lactate ( Ringers'Lactate)	Injection solutions	Yes	Yes	Yes	Yes
23	Sodium chloride	Injection solution, 0.9% isotonic	Yes	Yes	Yes	No
24	Charcoal activated	Powder 10gm in sachet	Yes	Yes	Yes	No
25	Atropine	Injection 1 mg of 60.5 mg in 1 ml ampule	Yes	Yes	Yes	No
26	Ciprofloxacin	Tablet 250 mg	Yes	Yes	Yes	No
27	Benzoic acid + Salicylic acid	Ointment of cream, 6%+3%	Yes	Yes	Yes	No
28	Atenolol	Tablet 50 mg	Yes	Yes	Yes	No
29	Frusemide	Tablet 40 mg	Yes	Yes	Yes	No
30	Promethazine	Tablet 25 mg	Yes	Yes	Yes	No
31	Dexamethasone	Injection 4 mg/1-ml ampule	Yes	Yes	Yes	No
32	Salbutamol	Tablet 4 mg	Yes	Yes	Yes	No
33	Oxtocin	Injection 10 IU in 1 ml ampule	Yes	Yes	Yes	Yes
34	Magnesium sulfate	Injection 1 gm/2ml (50% WV)	Yes	Yes	Yes	Yes
35	Gentamycin	Injection 80 mg/2 ml vial	Yes	Yes	Yes	Yes
36	Aspirin	Tablet 300 mg	Yes	No	No	No
37	Phenobarbitone	Tablet 30 mg	Yes	No	No	No
38	Chloramphenicol	Oral suspension, 125 mg/5ml	Yes	No	No	No
		Capsule, 250 mg	Yes	No	No	No
		Capsule, 500 mg	Yes	No	No	No
39	Alprazolam	Tablet 0.25 mg	Yes	No	No	No
40	Dextrose Solutions	Injection, 5% Dextrose Solutions	Yes	No	No	No
41	Aminophylline	Tablet, 100 mg	No	No	No	Yes