

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड, २०७७



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं
२०७७

रक्त सञ्चार सेवा सम्बन्धी मापदण्ड

५०. रक्त सञ्चार केन्द्रको वर्गीकरण सम्बन्धी व्यवस्था: (१) रक्त सञ्चार केन्द्रहरू "ए" "बी" "सी" "डि" र "ई" समूहका हुनेछन्।

(२) रक्त सञ्चार केन्द्रको समूहगत मापदण्ड देहाय बमोजिम हुनेछः-

(क) "ए" समूहको रक्त सञ्चार केन्द्रः

- (१) "ए" समूहको रक्त सञ्चार केन्द्रले स्वेच्छिक अवैतनिक रक्त दाताहरूबाट आफ्नै परिसरमा वा क्याम्प लगाई रक्त सङ्कलन गर्न सक्दछ।
- (२) बर्षमा ५० हजार वा सो भन्दा बढी युनिट रगत संकलन गर्न सक्नु पर्दछ।
- (३) सम्पूर्ण सङ्कलित रगतको न्यूनतम ९० प्रतिशत रक्त तत्व प्रशोधन गर्नु पर्दछ।
- (४) रगत प्रशोधन गर्नको लागि एफेरेसिसको पनि व्यवस्था हुनु पर्नेछ।
- (५) थेराप्युटिक एफेरेसिसको क्षमता उपलब्ध हुनु पर्नेछ।
- (६) रक्तदातालाई काउन्सेलिङको सुविधा हुनु पर्नेछ।
- (७) रगतको माग गर्ने चिकित्सक र सेवाग्राहीलाई परामर्श दिनको लागि मेडिकल परामर्शदाताको व्यवस्था हुनु पर्दछ।

(ख) "बी" समूहको रक्त सञ्चार केन्द्रः

- (१) "बी" समूहको रक्त सञ्चार केन्द्रले स्वेच्छिक अवैतनिक रक्त दाताहरूबाट आफ्नै परिसरमा वा क्याम्प लगाई रक्त सङ्कलन गर्न सक्दछ।
- (२) बर्षमा २५ हजार वा सो भन्दा बढी युनिट रगत संकलन गर्न सक्नु पर्दछ।
- (३) सम्पूर्ण सङ्कलित रगतको न्यूनतम ८० प्रतिशत रक्त तत्व प्रशोधन गर्नु पर्दछ।
- (४) रगत प्रशोधन गर्नको लागि एफेरेसिसको पनि व्यवस्था हुनु पर्नेछ।
- (५) रक्तदातालाई काउन्सेलिङको सुविधा हुनु पर्नेछ।
- (६) रगतको माग गर्ने चिकित्सक र सेवाग्राहीलाई परामर्श दिनको लागि मेडिकल परामर्शदाताको व्यवस्था हुनु पर्दछ।

(ग) "सी" समूहको रक्त सञ्चार केन्द्रः

- (१) "सी" समूहको रक्त सञ्चार केन्द्रले स्वेच्छिक अवैतनिक रक्त दाताहरूबाट आफ्नै परिसरमा वा क्याम्प लगाई रक्त सङ्कलन गर्न सक्दछ।
- (२) बर्षमा ५ हजार वा सो भन्दा बढी युनिट रगत संकलन गर्न सक्नु पर्दछ।
- (३) सम्पूर्ण सङ्कलित रगतको न्यूनतम ८० प्रतिशत रक्त तत्व प्रशोधन गर्नु पर्दछ।
- (४) रक्तदातालाई काउन्सेलिङको सुविधा हुनु पर्नेछ।

(घ) "डि" समूहको रक्त सञ्चार केन्द्रः

- (१) "डी" समूहको रक्त सञ्चार केन्द्रले स्वेच्छिक अवैतनिक रक्त दाताहरूबाट आकस्मिक सेवाको लागि मात्रै रक्त सङ्कलन गर्न सक्दछ।
- (२) रक्त सञ्चार सेवा उपलब्ध भएको केन्द्रहरूसँग समन्वय गरी रगत तथा रक्त तत्व प्राप्त गरेर आफ्नो रक्त सञ्चार केन्द्रमा भण्डारण गर्ने तथा आवश्यकता अनुसार वितरण गर्नु पर्नेछ।

(ड) "ई" समूहको रक्त सञ्चार केन्द्र: रक्त सञ्चार सेवा उपलब्ध भएको केन्द्रहरूसँग समन्वय गरी रगत तथा रक्त तत्व प्राप्त गरेर आफ्नो रक्त सञ्चार केन्द्रमा भण्डारण गर्ने तथा आवश्यकता अनुसार वितरण गर्नु पर्नेछ।

५१. एकल रक्तसञ्चार केन्द्रको स्थापना सम्बन्धी व्यवस्था: (१) एकल रक्त सञ्चारकेन्द्र "ए" समूहको हुनु पर्नेछ।

- (१) गैरनाफामूलक सामाजिक संघ संस्थाहरूले एकल रक्त सञ्चार केन्द्र सञ्चालन गर्न सक्नेछन्।
- (२) यस्ता संघ संस्थाहरू न्यूनतम पन्ध्र वर्ष रक्त सञ्चार क्षेत्रमा सक्रिय भूमिका खेलेको तथा योगदान गरेको हुनु पर्नेछ।
- (३) एकल रक्त सञ्चार केन्द्र सञ्चालन गर्न इच्छुक संस्थाले स्थापनापूर्व मन्त्रालय वा मन्त्रालयले तोकेको निकायबाट आशयपत्र प्राप्त गर्नु पर्नेछ।
- (४) आशयपत्र प्राप्त गर्नको लागि देहायका विषयवस्तुहरू समेटि प्रस्ताव प्रस्तुत गर्नु पर्दछ:-
 - (क) लगानीको श्रोत,
 - (ख) सेवा प्रवाह सुरु गर्ने समयावधि,
 - (ग) उपलब्ध हुने पूर्वाधार, मानव संसाधन, सुविधा, उपकरणहरूको विवरण,
 - (घ) रगत संकलन गर्दा आयोजना गरिने क्याम्पहरूको बारेमा विस्तृत योजना,
 - (ङ) रक्त सञ्चार केन्द्र रहने स्थानको उपयुक्तता र जग्गाको पर्याप्तता,
 - (च) प्रस्तावित केन्द्रले पुन्याउने थप योगदानबारे खुलाउने,
 - (छ) मन्त्रालय वा मन्त्रालयले तोकेको निकायबाट तोकिएको शुल्कमा सेवा दिने प्रतिवद्धता,
 - (ज) मन्त्रालय वा मन्त्रालयले तोकेको निकायबाट माग गरेको अन्य कुनै जानकारी।
- (५) यसरी निवेदन प्राप्त भए पश्चात मन्त्रालय वा मन्त्रालयले तोकेको निकायबाट अनुगमन समिति खटाउन सक्नेछ र सो अनुगमन समितिको प्रतिवेदनका आधारमा पूर्वाधार निर्माणको लागि अनुमति दिन उपर्युक्त देखिएमा प्रतिवेदन प्राप्त भएको पन्ध्र दिन भित्रमा बढिमा तीन वर्षसम्मको समयावधि दिई पूर्वाधार निर्माणका लागि निवेदकलाई आशयपत्र प्रदान गर्न सकिने छ।
- (६) आशयपत्र नलिई स्थापना भएका एकल रक्त सञ्चार केन्द्रहरूलाई सञ्चालन अनुमति जारी गर्न मन्त्रालय बाध्य हुने छैन।
- (७) यस्ता एकल रक्त सञ्चार केन्द्रले न्यूनतम पाँच वटा अस्पतालहरूलाई रक्त आपूर्ति गर्ने जिम्मा लिनु पर्नेछ।
- (८) यस्ता रक्त सञ्चार केन्द्रहरूले सञ्चालन अनुमति लिएको तीन वर्ष पछि मात्र विभिन्न अस्पताल परिसर भित्र रक्त सञ्चार सेवाको इकाईहरू खडा गर्न सक्नेछन्।
- (९) यस्ता केन्द्रहरूले सो अस्पतालमा मात्र नभएर आवश्यकता पर्ने अन्य अस्पतालमा पनि सेवा दिनु पर्नेछ र त्यसको अभिलेख राख्नु पर्नेछ।
- (१०) सरकारसँग समन्वय:
 - (क) एकल रक्त सञ्चार केन्द्रले संचालक समित गठन गर्नु पर्नेछ।
 - (ख) यसरी गठन गरिएको समितमा मन्त्रालयको उपसचिव स्तरको कर्मचारी सदस्य हुनेछन्।
 - (ग) सरकारी अस्पताल परिसरमा भए सो अस्पतालका निर्देशक वा नीजले तोकेको प्रतिनिधि सदस्य रहनेछ।
 - (घ) यस समितको बैठक अधिकतम ६ महिनामा बस्नु पर्नेछ।

५२. रक्त सञ्चार केन्द्र सञ्चालन इजाजतपत्र सम्बन्धी व्यवस्था: (१) रक्त सञ्चार सेवा सञ्चालन गराउन चाहने संस्थाले अनुमति पत्रको लागि तोकिए बमोजिमको ढाँचामा निवेदन दिनु पर्नेछ।

- (२) उपदफा (१) बमोजिम दरखास्त दिने संस्थाले यस मापदण्डमा उल्लेख भए अनुसारको जनशक्ति, औजार-उपकरण, परीक्षण र भौतिक पूर्वाधार सम्बन्धी मापदण्ड पूरा भएको हुनु पर्नेछ।
- (३) उपदफा (१) बमोजिम दरखास्त प्राप्त भएमा प्रयोगशालाले उपदफा (२) बमोजिमको मापदण्ड पूरा भए नभएको सम्बन्धमा पैतिस दिन भित्र आवश्यक स्थलगत जाँचबुझ निरीक्षण गरी मापदण्ड बमोजिम भएको देखिएमा यस्तो संस्थालाई तोकिए बमोजिमको ढाँचामा अनुमति पत्र नम्बर र समूहको प्रकार उल्लेख गरी रक्त सञ्चार केन्द्र सञ्चालनको लागि अनुमति प्रदान गरिनेछ।
- (४) उपनियम (३) बमोजिम जारी गरिएको अनुमति पत्रको अवधी तीन वर्ष हुनेछ।
- (५) कुनै अनुमति प्राप्त रक्त सञ्चार केन्द्रले अन्य कुनै अस्पतालमा इकाई खडा गर्ने भए त्यसको लागि छुट्टै अनुमति लिनु पर्नेछ।
- (६) अस्पतालहरूले रक्त सञ्चार केन्द्र सञ्चालनका लागि प्रयोगशालाबाट छुट्टै अनुमति लिनु पर्नेछ।
- (७) कुनै एक समूहको रक्त सञ्चार केन्द्रले समूह परिवर्तन गर्न खोजेमा अनुमति पाएको ६ महिना पछि पुनः निवेदन दिई समूह परिवर्तन गर्न सक्नेछ।
- (८) अनुमति पत्र जारी गर्दा मन्त्रालय वा मन्त्रालयले तोकेको निकायले आवश्यक शर्तहरू तोक्न सक्नेछ।

५३. अनुमति पत्रको नवीकरण तथा खारेजी सम्बन्धी व्यवस्था: (१) अनुमति पत्र प्राप्त सबै प्रकारका रक्त सञ्चार केन्द्रहरूले ऐनको दफा ३४ को उपदफा (१) बमोजिम प्रत्येक ३ वर्षमा अनुमति पत्रको नवीकरण गराउनु पर्नेछ।

- (२) अनुमति प्राप्त रक्त सञ्चार केन्द्रले नियमावलीको नियम (५) बमोजिम अनुमति पत्रको म्याद सकिनु भन्दा ३ महिना अगावै नवीकरणको लागि नियमावलीको अनुसूची ७ बमोजिमको ढाँचामा मन्त्रालयले तोकेको निकाय समक्ष निवेदन दिनु पर्नेछ।
- (३) उपदफा (२) बमोजिम जाँचबुझ गर्दा दफा ३ को उपदफा (२) बमोजिम मापदण्डहरूको नियमित रूपमा व्यवस्था गर्दै आएको र मन्त्रालय वा मातहतका निकायले दिएका निर्देशनहरूको पालना गरेको पाइएमा त्यस्तो रक्त सञ्चार केन्द्रको अनुमति पत्र नवीकरण गरिदिनु पर्नेछ।
- (४) कुनै मापदण्ड नपुगेको भएमा सो पुन्याउनको लागि अधिकतम पैतिस दिनको म्याद दिइनेछ र सो अवधिमा पनि मापदण्ड पूरा गर्न नसकेको खण्डमा जुन समूहको मापदण्ड पुग्ने हो सोही समूहको अनुमति पत्र जारी गरिनेछ।
- (५) नियमावलीको दफा २० को उपदफा (१०) बमोजिम अनुगमन तथा निरीक्षणबाट मापदण्ड अनुसार सेवा सञ्चालन नगरेको पाइएमा तत्काल सुधारको लागि बढिमा पैतिस दिनको म्याद दिइने छ र तत् पश्चात समूह परिवर्तन/घटुवा गर्न सकिने वा प्रदान गर्दै आएको सेवा पूर्ण वा आंशिक रूपमा बन्द गर्न सकिने वा संस्थाको इजाजतपत्र खारेज गर्न सकिने छ।
- (६) इजाजतपत्र खारेज गर्नु अगाडि रक्त सञ्चार केन्द्रहरूलाई सफाइ पेश गर्ने मौका दिइने छ।

५४. थप सेवा विस्तार गर्न अनुमति लिनु पर्ने: रक्त सञ्चार केन्द्रले आफुले सेवा सञ्चालन गर्न अनुमति पाएको सेवाको अतिरिक्त थप सेवा विस्तार गर्न यस मापदण्ड बमोजिमको प्रक्रिया पूरा गरी अनुमति लिनु पर्नेछ। जस्तै: एफेरेसिस, स्टेम सेल/सेल थेरापी सम्बन्धी सेवा।

५५. रक्त सञ्चार केन्द्रहरूले पालना गर्नु पर्ने आधारभूत व्यवस्था: उल्लिखित सबै प्रकारका रक्त सञ्चार केन्द्रहरूले देहाय अनुसारको व्यवस्था पालना गर्नु पर्नेछः-
- (क) रक्त सञ्चार केन्द्रहरू गैर नाफामुलक हुनु पर्नेछ।
 - (ख) नेपाल सरकारले रगत र रक्त तत्वको परीक्षण, प्रशोधनलगायतका कार्यका लागि सेवा शुल्क तोकेमा सोही बमोजिम हुनु पर्नेछ।
 - (ग) मानव रगत र रक्त तत्व किन बेच गर्न पाइने छैन।
 - (घ) रक्तदान सुरक्षित तवरले स्वेच्छिक र अवैतनिक रक्तदाताहरूबाट गराउनु पर्नेछ।
 - (ङ) रक्तदाता अथवा रक्त संकलनमा आवद्ध संस्थालाई कुनै किसिमको आर्थिक वा अन्य प्रलोभन देखाई रक्त संकलन गर्न पाइने छैन।
 - (च) कुनै पनि रगत आवश्यक पर्ने बिरामीलाई सोधभर्ना विना नै रगत उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
 - (छ) रगत आपूर्ति गर्दा कुनै भेदभाव नगरी आवश्यकता अनुसार गर्नु पर्नेछ।
 - (ज) रगत उपलब्ध हुँदासम्म चिकित्सकले सिफारिश गरेको र तत्काल आवश्यकता रहेको व्यक्तिलाई नदिई अन्य कसैको लागि सञ्चित गरेर राख्न पाइने छैन।
 - (झ) निजी अस्पतालद्वारा संचालित रक्त सञ्चारकेन्द्रहरूले समेत आवश्यकता अनुसार अन्य अस्पतालमा उपचार पाइरहेका बिरामीलाई पनि भेदभाव नगरी रगत उपलब्ध गराउनु पर्दछ।
 - (ञ) रगत अथवा रक्त तत्व चिकित्सकको सिफारिसमा नियम अनुसार दर्ता भएका स्वास्थ्य संस्थालाई मात्र उपलब्ध गराउनु पर्दछ।
 - (ट) रगत वा रक्त तत्व घरमा प्रयोग गर्नका लागि अथवा अनाधिकृत रक्त सञ्चार केन्द्रहरूमा वितरण गर्न पाइने छैन।
 - (ठ) रक्त संचार केन्द्र नियमित रूपमा बत्ती र पानीको सुविधा सहित चौबिसै घण्टा निरन्तर सञ्चालन हुनु पर्नेछ।
 - (ड) लोडसेडिङ भएमा अटोमेटिक बिजुली व्याकअपको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।
 - (ढ) आवश्यकता अनुसार तापक्रम नियन्त्रणका लागि एयर कन्डिसनको व्यवस्था भएको हुनु पर्नेछ।
 - (ण) क्रस कन्टामिनेसन नहुने गरी कार्यस्थलको व्यवस्था गरेको हुनु पर्नेछ।
 - (त) विभिन्न प्रकृतिका कार्य अनुसार छुट्टाछुट्टै कोठाको सुविधा हुनु पर्दछ।
 - (थ) रगत प्रशोधन, परीक्षण तथा भण्डारण क्षेत्रमा अनाधिकृत आवतजावतमा प्रतिबन्ध लगाउनु पर्दछ।
 - (द) गुनासो सुन्ने अधिकारीको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।
 - (ध) रिसेप्सन र हेल्प डेक्सको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।
 - (न) संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि आन्तरिक प्रणाली व्यवस्थित भएको हुनु पर्नेछ।
 - (न) रक्त सञ्चार केन्द्रले दिएको रगतबाट कुनै पनि हानिकारक प्रतिक्रिया भएमा त्यसको छानविन गरी कारण पत्ता लगाई यसको अभिलेख राख्नु पर्नेछ।
 - (प) आफुसँग सञ्चित रहेको विभिन्न समूहका ब्लड ग्राफहरूको अभिलेख देखिने गरी राख्नु पर्नेछ वा कसैले खोजेमा देखाउनु पर्नेछ।
 - (फ) अन्य आवश्यक अभिलेखहरू चुस्त र दुरुस्त राख्नु पर्नेछ।
 - (ब) रक्त सञ्चार केन्द्रले आफुले प्रदान गरेको सेवाको गुणस्तर भए/नभएको सम्बन्धमा सो मूल्याङ्कन गराई सोको प्रतिवेदन आ.व. समाप्त भएको मितिले तीन महिनाभित्र अनुमति दिने निकायलाई बुझाउनु पर्नेछ।
 - (ल) रात्रीकालीन सेवा दिने कर्मचारीलाई आराम गर्ने बेडको व्यवस्था हुनु पर्दछ।
 - (व) सबै कर्मचारीहरूलाई हेपाटाइटिस "बी" को भ्याक्सिनेसनको व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

(श) रक्त सञ्चार सेवाका निमित्त रगतको ग्रुपिङ्ग र क्रसम्याचिङ्ग गर्ने प्राविधिकले कुनै "ए" वा "बी" समूहको रक्त सञ्चार केन्द्रमा वा केन्द्रीय रक्त संचार केन्द्रमा न्यूनतम दुई हप्ताको सो सम्बन्धी तालिम लिएको हुनु पर्दछ र हरेक पाँच वर्षमा सो सम्बन्धी रिफ्रेसर तालिम लिनु पर्नेछ।

५६. **अभिलेखिकरण सम्बन्धी व्यवस्था:** अनुमति प्राप्त रक्त सञ्चार केन्द्रहरूले देहाय बमोजिमका दस्तावेजहरूको अभिलेखहरू राख्नु पर्दछ:-

- (क) स्तरीय सञ्चालन विधि (Standard Operating Procedure),
- (ख) प्रत्येक रगत र रक्त तत्वको श्रोत (रक्तदाता र संकलन केन्द्र देखि प्राप्तकर्तासम्मको विवरण),
- (ग) रगत र रक्त तत्वहरूको अभिलेख,
- (घ) रक्तदाता तथा रगत प्राप्त कर्तामा हुने प्रतिक्रिया,
- (ङ) रक्त तत्वको भण्डारण, वितरण र विसर्जनको अभिलेख,
- (च) रक्त प्रशोधनको अभिलेख,
- (छ) रगत प्राप्तकर्ताको अभिलेख,
- (ज) दुर्लभ ब्लड ग्रुप भएका दाताहरूको अभिलेख,
- (झ) सम्पूर्ण उपकरणको खरिदको मिति, क्यालिब्रेसन, मर्मतसम्भार सम्बन्धी विवरण,
- (ञ) आयोजना गरिएका क्याम्पहरूको अभिलेख,
- (ट) राष्ट्रिय बाह्य गुणस्तर परीक्षण प्रणाली (NEQAS)को अभिलेख।

५७. **रगत र रक्ततत्वहरू देश बाहिर लैजाने सम्बन्धी व्यवस्था:** (१) रगत र रक्त तत्वहरू प्रशोधनको प्रविधि देश भित्र उपलब्ध नभएको रक्त तत्वहरूको प्रशोधन आवश्यक भएमा चिकित्सकको सिफारिसमा देश बाहिरका रक्त सञ्चार केन्द्रहरू तथा तत् सम्बन्धी सेवा प्रवाह गर्न मान्यता प्राप्त निकायबाट समेत प्रशोधन गराउन सकिनेछ।

- (२) प्रशोधनको लागि देश बाहिर रगत र रक्त तत्वहरू पठाउनको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय वा मन्त्रालयले तोकेको निकायबाट पूर्व स्वीकृती लिनु पर्नेछ।
- (३) पूर्व स्वीकृती लिदा के कति परिमाणमा पठाउदा यसरी पठाएको परिमाणबाट के कति मात्रामा प्रशोधन भई प्राप्त हुन्छ भन्ने विवरण प्रशोधनको लागि पठाइने निकायबाट प्राप्त गरी सो प्रतिवेदन सहित पेश गर्नु पर्नेछ।
- (४) यसरी लिएको रगत र रक्त तत्वहरूको परीणाम र प्रशोधित प्रोडक्टको विवरण र बाहिर निकायबाट प्राप्त भएको प्रतिवेदन एक महिनाभित्र मन्त्रालय वा स्वीकृती प्रदान गर्ने निकायमा बुझाउनु पर्नेछ।
- (५) कुनै बिरामीले रगत वा रक्ततत्व लगाइरहेको अवस्थामा बिरामीलाई विदेश लैजानु परेमा यस व्यवस्थाले बाधा पुर्याउने छैन।

५८. **अस्पतालस्तरीय ट्रान्सफ्युजन समिति:** हरेक अस्पतालले रक्त सञ्चार सेवालार्ई व्यवस्थित गर्न देहाय बमोजिमका प्रतिनिधिहरू रहने गरी अस्पताल ट्रान्सफ्युजन समिति गठन गर्नु पर्नेछ:-

- | | |
|----------------------------------------------------------------|-----------|
| १. मेडिकल सुपरिटेण्डेन्ट/ निर्देशक | - अध्यक्ष |
| २. गाइनोकोलोजिष्ट/ सर्जन/ अन्कोलोजिष्ट/ एनेस्थेसिष्ट/ फिजिसियन | - सदस्य |
| ३. अस्पताल प्रशासक | - सदस्य |
| ४. रक्त सञ्चार सेवाका इन्चार्ज | - सदस्य |
| ५. मेट्रोन/ नर्सिङ इन्चार्ज | - सदस्य |
| ६. मेडिकल अधिकृत | - सदस्य |

५९. ऐच्छिक रक्त सञ्चार क्लिनिक: (१) अस्पताल भन्दा बाहिर बहिरङ्ग सेवाका रूपमा वैकल्पिक रूपले रगत र रक्त तत्व सञ्चार गर्नका लागि ऐच्छिक रक्त सञ्चार क्लिनिक सञ्चालन अनुमति लिनु पर्नेछ र नियमानुसार नविकरण गराउनु पर्नेछ।
- (२) रगत र रक्त तत्व प्राप्तिको लागि अन्य रक्तसञ्चार केन्द्रसँग करार सम्झौता (MOU) गराउनु पर्नेछ।
- (३) यस्ता क्लिनिकहरू हेमोभिजिलेन्स प्रणालीमा सहभागिता जनाइ सबै रगत र रक्त तत्व सम्बन्धी प्रतिकूल प्रतिक्रिया सम्बन्धी अभिलेख राख्नु पर्दछ।
- (४) बिरामीको हकमा देहाय बमोजिम गर्नु पर्नेछ:-
- (क) सेवा लिने बिरामीहरू सचेत अवस्थामा हुनु पर्दछ।
- (ख) बिरामीसँग वा कानुनी अभिभावकसँग सहमति लिनु पर्दछ।
- (ग) बिरामीको मुटु तथा स्वासप्रश्वास प्रणाली (Cardio- respiratory) स्थिर अवस्थामा हुनु जरुरी छ।
- (घ) रगत र रगत तत्वको सञ्चार चिकित्सकीय हिसावले आवश्यक हुनु पर्दछ।
- (ङ) ऐच्छिक रक्त सञ्चार क्लिनिकमा आपतकालिन रगत र रक्त तत्वको सञ्चार गर्नु हुँदैन।
- (च) बिरामीलाई रगत र रक्त तत्व सञ्चार गर्दा कुनै किसिमको प्रतिकूल प्रतिक्रियाहरू जस्तै हेमोलाइटिक अथवा गम्भीर प्रकारको एलर्जी भएको इतिहास हुनुहुँदैन।
- (५) भौतिक पूर्वाधार देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ:-
- (क) रक्त सञ्चार गर्ने कोठा आरामदायी, राम्रो प्रकाश आउने हुनु पर्दछ।
- (ख) न्यूनतम "E" क्याटगोरीको रक्त सञ्चार केन्द्र हुनु पर्दछ।
- (ग) यस्ता संस्थाको हाताभिन्न रक्तदान गर्न दिनु हुँदैन यद्यपी एफेरेसिस माध्यमबाट रगत र रक्त तत्व आफ्नो संस्थामा उपयोग गर्न र अरु रक्त सञ्चार सेवा नभएका संस्थाका लागि सङ्कलन गर्न सक्नेछन।
- (६) उपकरण देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ:-
- (क) रगत र रक्त तत्व सञ्चारपछि हुने प्रतिकूल प्रतिक्रियाहरूको तुरुन्त व्यवस्थापन गर्न आवश्यक उपकरण औषधिहरू हुनु पर्दछ।
- (ख) रगत र रक्त तत्वहरूको सही रूपमा भण्डारण गर्ने उपकरणहरू हुनु पर्दछ।
- (७) मानव संसाधन देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ:-
- (क) रगत र रक्त तत्व सञ्चार सम्बन्धी ज्ञान भएको दर्तावाल चिकित्सक अथवा सो चिकित्सकको सुपरिवेक्षणमा दर्तावाल नर्सले रगत र रक्त तत्व सञ्चार गर्न सक्नेछन्।

- (ख) रक्त सञ्चारको समयमा र रक्त सञ्चार पछिको ३० मिनेटसम्म सक्षम दुइजना दर्तावाल चिकित्सक वा एकजना चिकित्सकको साथमा एक जना नर्स हुनु जरुरी हुन्छ।
- (ग) रक्त सञ्चार सम्बन्धी तत्काल तथा पछि देखिने प्रतिकूल प्रतिक्रिया (Immediate and delayed transfusion reaction) को लागि चिकित्सकसँग सेवा / परामर्श गर्ने व्यवस्था हुनु पर्नेछ।

६०. रक्त सञ्चार सम्बन्धी अन्य व्यवस्था: रक्त सञ्चार सम्बन्धी अन्य व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछ:-

- (क) फोहोर व्यवस्थापन: रक्त सञ्चारबाट निश्कने फोहोरहरू निर्मलीकरण गरी जनस्वास्थ्यमा असर नपर्ने गरी उपयुक्त विधिबाट सोको व्यवस्थापन गर्नुपर्ने तथा म्याद सकिएका तथा प्रयोग गर्न नमिल्ने रगतलाई समेत जिवाणु रहित बनाई उचित व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ।
- (ख) रिपोर्टिङ्ग गर्नुपर्ने: रक्त सञ्चार केन्द्रले प्रयोगशालाबाट जारी गरिएको सफ्टवेयरमा हरेक महिना डाटा रिपोर्टिङ्ग गर्नु पर्नेछ।
- (ग) आकस्मिक अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्न सक्ने: प्रयोगशालाले नियमित रूपमा तथा आवश्यकता अनुसार आकस्मिक अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्न सक्नेछ।
- (घ) राष्ट्रिय बाह्य गुणस्तर परीक्षण प्रणाली सम्बन्धमा: सबै रक्त सञ्चार केन्द्रहरूले राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाको राष्ट्रिय बाह्य गुणस्तर परीक्षण प्रणाली (NEQAS) कार्यक्रममा अनिवार्य सहभागी हुनु पर्दछ।
- (ङ) उपलब्ध निर्देशिका तथा मापदण्ड पालना गर्नुपर्ने सम्बन्धमा: सबै रक्त सञ्चार केन्द्रहरूले रक्त सङ्कलन, प्रशोधन, भण्डारण, वितरण तथा फोहोर व्यवस्थापन वैज्ञानिक तरीकाले उपलब्ध निर्देशिकाहरू तथा रक्त सञ्चार सेवा सञ्चालनको मापदण्ड, २०७७ बमोजिम गर्नु पर्दछ।

परिच्छेद-१७

विपद् तथा महामारी व्यवस्थापन सम्बन्धी मापदण्ड

६१. विपद् तथा महामारी व्यवस्थापन सम्बन्धी व्यवस्था: (१) स्वास्थ्य भवन पूर्वाधारको डिजाइन गर्दा विपद् जोखिम, सुरक्षा तथा पूर्वतयारीका आधारभूत सिद्धान्तमा आधारित भएर डिजाइन गरिनु पर्दछ।
- (२) आगलागी, बाढी पहिरो, चट्याङ्ग, आदी जस्ता संभावित विपद्को जोखिम न्यूनीकरणका उपायहरू अवलम्बन गरिनु पर्दछ।
- (३) अस्पतालले विपद् तथा महामारी व्यवस्थापनका लागि देहाय बमोजिमका प्रशासकीय तथा व्यवस्थापकीय तयारी प्रबन्ध गर्नु पर्दछ:-
- (क) सबै अस्पतालले विपद् तयारी तथा प्रतिकार्य समिति (Disaster Preparedness and Response Committee) को गठन गर्नु पर्नेछ र विपद् तयारी तथा प्रतिकार्य योजना समेत बनाउनु पर्ने हुन्छ। उक्त योजनामा आफ्नै संस्था विपद्का कारण अति प्रभावित हुँदाका अवस्थामा अस्पताल खाली गर्ने तथा निकास गर्ने विधि र मार्गबारेको विवरण पनि समावेश गरिएको हुनु पर्दछ।
- (ख) अस्पतालले तयार गरेको विपद् व्यवस्थापनको योजना हब अस्पताल, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपत्कालिन केन्द्र (Provincial Health Emergency Operation Center- PHEOC), र स्वास्थ्य आपत्कालिन केन्द्रमा (Health Emergency Operation Center- HEOC) नियमित उपलब्ध गराउनु पर्नेछ र नियमित संपर्कमा रहनु पर्नेछ।

अनुसूची-१

रक्त सञ्चार सेवा केन्द्र सञ्चालन गर्ने अनुमति पत्रको लागि दिइने निवेदन

श्री राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला
राष्ट्रिय रक्त सञ्चार व्यूरो,

विषय : अनुमति पत्र उपलब्ध गराउने बारे।

रक्त सञ्चार सेवा केन्द्र सञ्चालनको लागि अनुमति पत्र आवश्यक परेको हुनाले देहायका विवरण खोली ×रक्त सञ्चार सेवा सम्बन्धी मापदण्ड, २०७७"बमोजिम यो दरखास्त पेश गरिएको छ।

दरखास्त दिने संस्थाको

नाम :

ठेगाना :

संस्था दर्ता प्रमाणपत्र जारी गर्ने कार्यालय :.....

दर्ता नं :

दर्ता मिति :

संस्थाको नवीकरण गराउनु पर्ने भए म्याद समाप्त हुने मिति :.....

रक्त सञ्चार सेवा सञ्चालनको लागि यस संस्थासँग विद्यमान रहेका साधन, जनशक्ति, उपकरण तथा अन्य आवश्यक सेवा तथा सुविधाको विवरण यसैसाथ संलग्न गरिएको छ।

माथि उल्लेखित व्यहोरा र यसैसाथ संलग्न विवरण ठिक साँचो हो झुट्टा ठहरे सहुँला बुझाउँला।

स्वास्थ्य संस्थाको छाप

संस्थाको तर्फबाट दरखास्त दिने व्यक्तिको

नाम :

दस्तखत :

पद :

मिति :

सम्पर्क नं :

अनुसूची-२
भौतिक पूर्वाधार

MINIMUM HUMAN RESOURCES REQUIREMENT FOR “A” GROUP BTSC

S. No.	Description of Posts	Minimum Number
I.	Chief of Transfusion Medicine: MBBS with MD or equivalent intransfusion medicine or pathology or hematology or internal medicine with minimum five years experience in blood transfusion service post MD ;MBBS with ten years experience in blood transfusion services	1
II.	MD Pathology/MD in Transfusion medicineor MBBS with 5 years experience in transfusion services	4
III.	Medical officer	3
IV.	Quality Officer :Masters degree in Transfusion medicine/transfusion scienceor any laboratory sciences	2
V.	Medical Technologists (BMLT)	8
VI.	Lab. technician /Sr. Blood Bank Technician	12
VII.	Nurse In-charge (B.Sc. Nursing/BNS)	1
VIII.	Staff Nurse (PCL Nursing)	3
IX.	Biomedical Engineer	1
X.	Public Relations Officer	1
XI.	Public Relation Assistant	2

*In hospital based BTSC , Human Resource from S.No. VII to XI can avail in co-ordination with respective hospital staff

नोट : माथि उल्लेखित बाहेक पनि कार्यबोझ र कार्य प्रकृती अनुसारको प्रयाप्त मानव संसाधनको व्यवस्था हुनुपर्ने छ।

अनुसूची-२

MINIMUM HUMAN RESOURCES REQUIREMENT FOR B , C , D AND E GROUP BTSC

S.N	Description of posts	No. of Post in B group	No. of Post in C group	No. of Post in D Group	No. of Post in E Group
I	Chief of transfusion services: MBBS with MD or equivalent in transfusion medicine or pathology or hematology or internal medicine with minimum 3 years full time experience in blood transfusion service post MD; MBBS with 6 years experience in blood transfusion service	1	1	-	-
II	MD Pathology/MD in Transfusion medicine or MBBS with 5 years experience in transfusion services	2	1	-	-
III	Quality Officer :Masters degree in Transfusion medicine/transfusion science or any laboratory sciences	1	1	-	-
IV	Medical Officer	2	1	-	-
V	Medical Technologist	5	3	2	1
VI	Bio-medical engineer/Assistant	1	1	-	-
VII	Lab technician/ Sr. Blood Bank Technician	7	6	2	2
VIII	Staff Nurse	2	1	-	-
IX	Public relation Officer/Adm. Officer	1	1	-	-

नोट : माथि उल्लेखित बाहेक पनि कार्यबोझ र कार्य प्रकृती अनुसारको प्रयाप्त मानव संसाधनको व्यवस्था हुनुपर्ने छ।

अनुसूची-३

LIST OF MINIMUM EQUIPMENTS REQUIRED FOR DIFFERENT GROUP OF BTSC

S.No	Name of equipment	Minimum Quantity for A group	Minimum Quantity for B group	Minimum Quantity for C group	Minimum Quantity for D group	Minimum Quantity for E group
1	Blood bank refrigerator 2 to 4° C	8	6	4	1	1
2	Cold Room (2-4 degree c)	1	-	-	-	-
3	Component preparation sets	2	1	1	-	-
4	Apheresis Machine	1	1	-	-	-
5	Automatic/Semi automatic ELISA Reader and washer	1 (optional)	1 (optional)	1	-	-
6	CLIA/E-CLIA	1	1	-	-	-
7	Automatic cell counter	1	1 (optional)	1 (optional)	-	-
8	Semiautomated/manual Hemoglobinometer	-	1	1	-	-
9	Capillary Hemoglobin Detector	5	3	2	1	-
10	Platelet agitator with incubator	3	2	1	1	1
11	Gamma radiation chamber	1	1* Optional	1* Optional	-	-
12	Ordinary centrifuge	5	3	2	2	1
13	Autoclave	2	1	1	1	1
14	Incubator	2	2	1	1	1
15	Water Bath	4	3	2	1	1
16	Deep freezer (-30°C)	3	1	1	1	1
17	Deep-freezer(-80°C)	2	1	1	-	-
18	Hot Air Oven	3	2	1	1	1
19	Double Distillation plant	1	1	-	-	-
20	Microscope	4	3	1	1	1

21	Blood bag segment joining device	1	-	-	-	-
22	Equipments for donor unit (Donor bed ,Sealer, balance with shaker, Ice-pack, BP set,Weighing machine, Capillary Hb estimation device/CuSo4 solution)	10 sets	6 sets	4 sets	1 set	-
23	Generator 60 KVA (or within other capacity as per need)	1 set	1 set	1 set	1 set	1 set
24	Needle destroyer	5	3	1	1	1
25	Gel card Centrifuge and incubator and/or reader	1	1	Optional	Optional	Optional

नोट : माथि उल्लेखित बाहेक पनि कार्यबोझ र कार्य प्रकृती अनुसारको प्रयाप्त उपकरणको व्यवस्था हुनुपर्ने छ।

अनुसूची-४

MINIMUM TESTS TO BE PERFORMED IN DIFFERENT CATEGORY OF BTSCs

S.N	Required tests	Group-A	Group-B	Group-C	Group-D	Group-E
1	ABO/Rh Serology	√	√	√	√	√
2	Cross-matching	√	√	√	√	√
3	Method for ABO/Rh Serology and Cross-matching	Gel CAT method/Tu-be method	Gel CAT method/Tu-be method	Gel CAT method/Tu-be method	Gel CAT method/Tube method	Gel CAT method/Tu-be method
4	TTIs Screening	√	√	√	√	-
5	Antibody Screening and Identification	√	-	-	-	-
6	Component Separation	Manual/Apheresis	Manual/Apheresis	Manual	-	-

***Separate segregated sections to be present for above mentioned processes.**

नोट : माथि उल्लेखित बाहेक पनि कार्यबोझ र कार्य प्रकृती अनुसारको प्रयाप्त उपकरण तथा किट्स केमिकलको व्यवस्था हुनुपर्ने छ।

अनुसूची-५

***MINIMUM SPACE REQUIREMENT FOR A GROUP , B GROUP ,
C GROUP , D GROUP AND E GROUP BTSC.***

S.N.	Description	A Group BTSC	B Group BTSC	C Group BTSC	D Group BTSC	E group BTSC
2	Minimum Area of BTSC in sq. ft	3,000	1,000	800	300	100

नोट : माथि उल्लेखित बाहेक पनि कार्यबोझ र कार्य प्रकृती अनुसारको प्रयाप्त भौतिक पूर्वाधारको व्यवस्था हुनुपर्ने छ।

