पशुपन्छी औषधि व्यवसायी तालिम सञ्चालन कार्य प्रकृया २०७९

प्रस्तावनाः

देशका सबै स्थानमा भेटेरीनरी औषधिको सहज र सरल उपलब्धता सुनिश्चित गर्न तथा गुणस्तरीय भेटेरीनरी औषधिको बिक्री वितरणलाई व्यवस्थित गरी नियमन गर्दै पशुपन्छी औषधि व्यवसायलाई मर्यादित बनाउन वाञ्छनीय भएकोले औषधि सल्लाहकार समितिको मितिको ०७६/०५/०३ को ५० औ बैठकमा भेटेरीनरी औषधि पसल दर्ता गर्ने सम्बन्धी भएको निर्देशनको कार्यान्वयन गर्न पशुपन्छी औषधि व्यवसायी तालिम सञ्चानल कार्यप्रकृया तयार गरिएको छ।

१. संक्षिप्त नाम र परिभाषा

(क) यस कार्यविधिको नाम "पशुपन्छी औषधि व्यवसायी तालिम सञ्चालन कार्यप्रकृया २०७९" रहेको छ ।

(ख) यो कार्यविधि स्वीकृत भएको मितिबाट प्रारम्भ हुनेछ।

२. परिभाषाः विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस मापदण्डमाः

(क) "ऐन" भन्नाले औषधि ऐन २०३५ सम्झनुपर्छ

(ख)"तालिम" भन्नाले पशुपन्छी औषधि व्यवसायी तालिम सम्झनुपर्छ ।

(ग) "व्यवसायी" भन्नाले औषधि ऐन २०३५ को दफा १७ अनुसारको भेटेरीनरी औषधि बिक्रि बितरण गर्ने मान्यता प्राप्त व्यक्ति सम्झनुपर्छ ।

(घ)कार्यप्रकृया भन्नाले पशुपन्छी औषधि व्यवसायी तालिम सञ्चालन कार्यप्रकृया सम्झनुपर्छ

(ङ)"समिति" भन्नाले दफा ३ क अनुसार गठित समितिलाई सम्झनुपर्छ।

३. समिति सम्बन्धी व्यवस्थाः (१)तालिमको पाठ्यक्रम तयारी तथा स्वीकृत पाठ्यक्रम अनुसार तालिम सञ्चालनलाई व्यवस्थित गर्न पशु सेवा विभाग तथा औषधि व्यवस्था विभागले देहाय अनुसारको तालिम व्यवस्थापन तथा सञ्चालन समितिको गठन गर्नेछन्।

पशु सेवा विभागको महानिर्देशकले तोकेको रा.प. द्वितीय श्रेणीको अधिकृत	संयोजक
प्रमुख पशु सेवा तालिम केन्द्र (सम्बन्धित प्रादेशिक स्तर)	सदस्य
अधिकृत प्रतिनिधि पशु सेवा विभाग	सदस्य
अधिकृत प्रतिनिधि औषधि व्यवस्था विभाग	सदस्य
अधिकृत प्रतिनिधि औषधि व्यवस्था विभाग	सदस्य
अधिकृत प्रतिनिधि औषधि व्यवस्था विभाग	सदस्य-सचिव

(२) समितिको बैठक आवश्यकता अनुसार बढीमा दुई जनालाई विज्ञको रुपमा आमन्त्रण गर्न सकिनेछ।

(३) तालिम सम्बन्धी विषयमा समितिबाट निर्णय हुन नसकेको अवस्थामा समितिले आवश्यक निर्णयको लागि औषधि व्यवस्था विभाग र पशु सेवा विभागका महानिर्देशक समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ।

४. तालिमका सहभागीहरुको छनौटः (१) सहभागीहरुको योग्यता औषधि सल्लाहकार समितिले तोकेबमोजिम हुनेछ।

(क) एस. एल. सी. योग्यता भई भेटेरीनरी औषधि पसल दर्ता गरी पसल सञ्चालन गरीरहेका व्यवसायीहरु वा पशु सेवा विभागबाट पशु सेवा सम्बन्धि पन्ध्र दिन भन्दा बढी समयको तालिम प्राप्त गरेका व्यक्तिहरु

(ख) बुँदा नं. ४.१ (क) लाई यथावत राख्दै ग्रामीण क्षेत्रमा भेटेरीनरी औषधिहरुको पहुँच बढाउन अग्रेजी विषय लिई एस.एल.सी./ एस.ई.ई. (प्राविधिक एस.एल.सी.) उतीर्ण गरेका व्यक्तिहरु

(२) समितिले पशु सेवा विभाग र प्रदेश सरकारको सम्बन्धित तालिम केन्द्रसँगको समन्वय र सहकार्यमा सहभागीको छनौट गर्नेछ।

(३) उपदफा (१) र (२) बमोजिम सहभागीको छनोट गर्दा निम्नानुसार गरिनेछ ।

- औषधि ब्यबस्था विभागमा भेटेरीनरी औषधि बिक्रि वितरणका लागि औषधि पसल दर्ता भएका तर हालसम्म तालिम नलिएका व्यक्तिहरु
- औषधि ब्यबस्था विभागमा भेटेरीनरी औषधि बिक्रि बितरणका लागि दर्ता भएको व्यवसायी अशक्त/मृत्यु भई निरन्तरता दिन नसकेको अवस्थामा निजको एकाघरको योग्यता पुगेको हकवाला व्यक्ति
- भेटेरीनरी सेवाको पहुँच कम भएको ग्रामीण क्षेत्रमा सेवा बिस्तारका लागि भेटेरीनरी औषधि पसल सञ्चालन गर्ने उदेश्य अनुरुप सहभागी छनौट गर्दा व्यवसायको घनत्व र सेवाको माग तथा आबश्यकता आधारमा

(४) तालिममा सहभागी हुन ईच्छुक व्यक्तिले अनुसूची १ बमोजिमको ढाँचामा विवरण भरी सम्बन्धित प्रदेशस्थित पशु सेवा तालिम केन्द्रमा पेश गर्नुपर्नेछ।

(५) उपदफा (४) बमोजिम तालिमको लागि प्राप्त निवेदनहरु सम्बन्धित प्रदेशस्थित पशु सेवा तालिम केन्द्रले सिफारिस सहित पशु सेवा विभागमा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

(६) उपदफा (५) बमोजिम प्राप्त निवेदनहरुमध्येबाट उपदफा (१) (२) र (३) बमोजिम समितिले सहभागी छनौट गर्नुपर्नेछ।

५. **तालिमको पाठ्यक्रम तयार:** (१) समितिले तालिम सञ्चालनको लागि विद्यमान पाठ्यक्रममा परिमार्जन वा नयाँ पाठ्यक्रम तर्जुमा गर्नुपर्नेछ ।

(२) उपदफा १ बमोजिम पाठ्यक्रम तयार वा परिमार्जन गर्दा समितिले आबश्यकता अनुसार विषय विज्ञहरुसँग परामर्श गर्न सक्नेछ।

(३) समितिले उपदफा २ बमोजिम तयार गरेको पाठ्यक्रम स्वीकृतीको लागि औषधि सल्लाहकार समितिमा पेश गर्नुपर्नेछ।

६. **तालिम कार्यक्रम सञ्चालन:** (१) नेपाल सरकारबाट सञ्चालित आयोजना, परियोजना वा प्रदेश सरकारको स्वीकृत कार्यक्रम अनुसार प्रदेशस्थित पशु सेवा तालिम केन्द्रले तालिम सञ्चालन गर्न सक्नेछ।

(२) भेटेरीनरी औषधि व्यवस्थापनमा संलग्न अन्य सरोकारवाला संघ संस्थाबाट वितिय श्रोत व्यवस्थापन हुने गरी तालिम सञ्चालनको लागि अनुरोध भई आएमा पशु सेवा विभागले औचित्य र प्रभावकारीताको आधारमा तालिम सञ्चानलको लागि आबश्यक समन्वय गर्नेछ।

(३) उपदफा (१) र (२) बमोजिम तालिम सञ्चालन भएको अवस्थामा सम्बन्धित संस्थाले तालिम सञ्चालनमा लाग्ने सम्पूर्ण खर्चको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।

(४) तालिम सञ्चालन गर्दा बढीमा ३० जनाको समूह मिल्ने गरि गर्नुपर्नेछ।

(५) प्रदेशस्थित पशु सेवा तालिम केन्द्रले पशु सेवा विभाग र सम्बन्धित प्रदेशस्थित औषधि व्यवस्था विभाग शाखा कार्यालयसँगको समन्वयमा तोकेको मिति समय र स्थानमा तालिम सञ्चालन गर्नेछ।

(६) पाठ्यक्रममा तोकेका सबै क्रियाकलापमा उतिर्ण हुने सहभागीहलाई प्रदेशस्थित पशु सेवा तालिम केन्द्रले तालिम सञ्चालन गर्ने निकायले अनुसुची ४ बमोजिम प्रमाण पत्र प्रदान गर्नुपर्नेछ।

(७) उपदफा ६ बमोजिम प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि तथा सहभागीहरुको विवरणको विद्युतीय प्रति प्रदेश स्थित पशु सेवा तालिम केन्द्रले तालिम समापन भएको पैतिस दिन भित्र पशु सेवा विभाग र औषधि व्यवस्था विभागमा पठाउनु पर्नेछ।

७. **परीक्षा सञ्चालन तथा अभिलेखीकरण** : (१) पशुपन्छी औषधि व्यवसायी तालिम प्राप्त गरेको व्यक्तिले व्यवसायी मान्यता परिक्षाको लागि अनुसुची २ बमोजिम औषधि व्यवस्था विभागमा निवेदन पेश गर्नुपर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम निवेदन प्राप्त भएमा योग्य निवेदकहरुका लागि औषधि व्यवस्था विभागले व्यवसायी मान्यता परीक्षा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

(३) उपदफा (२) बमोजिम परीक्षा सञ्चालन हुने मिति समय र स्थान औषधि व्यवस्था विभागले तोके अनुसार हुनेछ।

(४) उपदफा ३ बमोजिमको परीक्षा उतिर्ण व्यक्तिहरुमात्र पशु औषधि व्यवसायी मान्यता प्रमाणपत्रका लागि योग्य हुनेछन्।

(५) व्यवसायी मान्यता परीक्षामा सहभागी हुने व्यक्तिको विवरण औषधि व्यवस्था विभागले अनुसूची ३ बमोजिमको ढाचामा अभिलेख राख्नुपर्नेछ।

८. आर्थिक पक्ष : तालिम प्राप्त व्यक्तिहरुको दफा ६ बमोजिम सञ्चालन हुने परीक्षाको खर्च औषधि व्यवस्था विभागले गर्नुपर्नेछ।

९. विविध : (१) तालिमको अनुगमन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालय, औषधि व्यवस्था विभाग पशु सेवा विभाग र समितिबाट हुनेछ ।

(२) कार्यप्रकृयाको कार्यान्वयनमा कुनै बाधा पर्न गएमा पशु सेवा विभाग र औषधि व्यवस्था विभागका महानिर्देशकहरुको बैठकबाट फुकाउ गरिनेछ।

१०. खारेजी र बचाउः (१) यसअघि मिति २०७९/०१/२८ मा स्वीकृत भएको पशुपन्छी औषधि व्यवसायी तालिम सञ्चालन कार्यप्रक्रिया, २०७९ खारेज गरिएको छ।

(२) यसअघि मिति २०७९/०१/२८ मा स्वीकृत भएको पशुपन्छी औषधि व्यवसायी तालिम सञ्चालन कार्यप्रक्रिया, २०७९ बमोजिम भएको कामकारवाही यस कार्यपक्रिया बमोजिम भएको मानिने छ।

२०८१/११/२८

डा. सम्झना कुमारी
महानिर्देशक

नेपाल सरकार
कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालय
पशु सेवा विभाग

२०८१/११/२५

महानिर्देशक

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
औषधि व्यवस्था विभाग

अनुसूची १

प्रदेश सरकार

.... मन्त्रालय

पशु सेवा तालिम केन्द्र

तालिमका सहभागीले भर्नुपर्ने विवरण

आ.व.............

हालसालै खिचिएको पासपोर्ट साइज फोटो

व्यक्तिगत विवरणः

नामः

ठेगानाः

बाबुको नामः

नागरिकता नं.*:

जारी मिति र जिल्लाः

जन्म मितिः

शैक्षिक योग्यता*:

फोन नम्बरः

पसलको विवरण

पसल दर्ता भएको भए र.प.नं.:-

पसल दर्ता मितिः

पसल रहेको ठेगानाः

पसलको किसिमः खुद्रा/ थोक

पसल धनीः स्वयम् /अन्य

अन्य भएमा नामः

नागरिकता नं.*:

पसल धनीसँगको सम्बन्धः

____

सहभागीको हस्ताक्षर

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
औषधि व्यवस्था विभाग

डा. सम्झना कुमारी काफ्ले
महानिर्देशक

महानिर्देशक

अनुसूची २

दफा ७ को उपदफा (२) सँग सम्बन्धित

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

औषधि व्यवस्था विभाग

परीक्षाका सहभागीले भर्नुपर्ने विवरण

आ.व..............

रोल नम्बर :

हालसालै खिचिएको पासपोर्ट साइज फोटो

व्यक्तिगत विवरणः

नामः

ठेगानाः

बाबुको नामः

नागरिकता नं.*ः

जारी मिति र जिल्लाः

शैक्षिक योग्यता*ः

जन्म मितिः

फोन नम्बरः

तालिम सञ्चालित मिति, केन्द्र र प्रमाणपत्र नं.*ः

पसलको विवरण

पसल दर्ता भएको भए र.प.नं.:-

पसल धनीः स्वयम् /अन्य

पसल दर्ता मितिः

अन्य भएमा नामः

पसल रहेको ठेगानाः

नागरिकता नं.*ः

पसलको किसिमः खुद्रा/ थोक

पसल धनीसँगको सम्बन्धः

सहभागीको हस्ताक्षर

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

औषधि व्यवस्था विभाग

प्रवेश पत्र

आ.व.....................

रोल नम्बर :

हालसालै खिचिएको पासपोर्ट साइज फोटो

व्यक्तिगत विवरणः

नामः

ठेगानाः

बाबुको नामः

नागरिकता नं.ः

जारी मिति र जिल्लाः

शैक्षिक योग्यताः

जन्म मितिः

फोन नम्बरः

तालिम सञ्चालित मिति, केन्द्र र प्रमाणपत्र नं.*ः

पसलको विवरण

पसल दर्ता भएको भए र.प.नं.:-

पसल धनीः स्वयम् /अन्य

पसल दर्ता मितिः

अन्य भएमा नामः

पसल रहेको ठेगानाः

नागरिकता नं*ः

पसलको किसिमः खुद्रा/ थोक

पसल धनीसँगको सम्बन्धः

सहभागीको हस्ताक्षर

नेपाल सरकार कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालय पशु सेवा विभाग हरिहरभवन, ललितपुर

नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय औषधि व्यवस्था विभाग

अनुसूची ३

तालिम/परीक्षामा सहभागीहरुको अभिलेख राख्ने ढाचा

प्रमाणपत्र नम्बर	व्यक्तिको नाम थर	ठेगाना	नागरिकता नम्बर र जिल्ला	औषधि पसलको नाम र ठेगाना	तालिम सञ्चालन मिति	तालिम सञ्चालन भएको केन्द्र	रोल नम्बर	प्राप्तांक	नतिजा	सहभागीको फोटो

२०७६।११।२८

डा. सम्झना कुमारी कापले
महानिर्देशक

नेपाल सरकार
कृषि तथा पशुपन्छी विकास
पशु सेवा विभाग
हरिहरभवन, ललितपुर

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
औषधि व्यवस्था विभाग

२०७६।११।२५

महानिर्देशक

अनुसूची ४

प्रमाणपत्रको नमूना

नेपाल सरकारको निशानी छाप

प्रदेश सरकार

.... मन्त्रालय

पशु सेवा तालिम केन्द्र

हालसालै खिचिएको सहभागीको फोटो

प्रमाण-पत्र नं.

प्रमाण-पत्र

मिति.............................. देखि......................... सम्म .... केन्द्रमा पशु सेवा विभाग र औषधि व्यवस्था विभागबाट संयुक्त रुपमा सञ्चालित **पशुपन्छी औषधि व्यवसायी तालिममा** सहभागी हुनुभएका .... प्रदेश....................जिल्ला ....म.न.पा./उ.म.न.पा./न.पा./गा.पा. वडा नं. .... निवासी श्री......................... लाई यो प्रमाण-पत्र प्रदान गरिन्छ।

तालिम संयोजक

वरिष्ठ तालिम अधिकृत
(सम्बन्धित पशु सेवा तालिम केन्द्र

निर्देशक
सम्बन्धित पशुपन्छी तथा मत्स्य विकास निर्देशनालय

मिति :..............................

२०७९।११।२८

डा. सम्झना कुमारी कार्की

नेपाल सरकार कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालय

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय औषधि व्यवस्था विभाग

२०७९।११।२८

महानिर्देशक