

གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་གི་
བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་ ༢༠༢༥ ཅན་མ།



**Healthcare Services
Rules and Regulations
2025**

གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་གི་
བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་ ༢༠༢༥ ཅན་མ།



**Healthcare Services
Rules and Regulations
2025**

དཀར་ཆག།

སྲོལ་སྲོལ།	i
ལེའུ་དང་པ།	༡
སྲོན་བརྗོད།	༡
མཚན་གནས།	༡
འགོ་བརྩམས་ལྷེ་ཚེས།	༡
ལྱབ་ཚད།	༡
དམིགས་གཏང་དང་ལག་ལེན།	༢
ཆ་མེད།	༢
ཕྱིས་འཇོག་ཡོད་པ།	༢
ཚོག་དོན་གྱི་གོ་བ་ལེན་ཐངས།	༢
ལེའུ་གཉིས་པ།	༣
འཇོན་སྐྱོང་དང་ཚོགས་ཚུང་གི་འགན་དབང།	༣
འཇོན་སྐྱོང།	༣
ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་གི་གྲུབ་ཆ།	༤
ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་གི་འཇུག་མི།	༤
ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་གི་འགན་དབང།	༥
ལྱད་རིག་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་ཚུང་གི་བརྩམས།	༥
ཚོགས་ཚུང་གི་འཇུག་མི།	༦
ལྱད་རིག་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་ཚུང་གི་ལྷ་འགན།	༦

CONTENTS

PREAMBLE	i
CHAPTER I	1
PRELIMINARY	1
Title	1
Commencement	1
Extent	1
Purpose	1
Application	2
Repeal	2
Saving	2
Rules of Construction	2
CHAPTER II	3
GOVERNANCE AND POWERS OF COMMITTEE(S)	3
Governance	3
High-Level Committee (HLC)	4
High-Level Committee Members	4
Powers of the High-Level Committee	5
Establishment of Technical Advisory Committee(s) (TAC)	5
Composition of the Committee	6
Functions of the Technical Advisory Committee	6

ལེའུ་གསུམ་པ།	ཉ
གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་དང་ས་ཁོངས་ཚུ་གི་ཐོ་བོད།	ཉ
ཐོ་བོད་ཀྱི་དགོས་མཁོ།	ཉ
གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་ལྟེ་བའི་དབྱེ་རིམ།	༤
གནས་སྐབས་ལྱད་རིག་དབང་ཆ།	༡༠
ལྱད་རིག་དབང་ཆ།	༡༠
གནས་སྐབས་ཀྱི་དབང་ཆ་དང་ ལྱད་རིག་གི་དབང་ཆ་བསྐྱར་གསོ།	༡༡
བསྐྱར་བཅོས་ ཡང་ན་ རྫོང་བསྐྱུལ།	༡༡
བདག་དབང་སློ་སོར་དང་ ས་གནས་དང་མིང་གནས་བསྐྱར་བཅོས།	༡༡
ཞུ་ཡིག་ངོས་ལེན་མེད་པའི་རྒྱ་མཚན་གྱི་གསལ་སྒྲགས།	༡༢
དབང་ཆ་མཚམས་འཛོག་དང་ཆ་མེད།	༡༢
ཞབས་ཏྲོག་བཀའ་འཁྲུལ་དང་ བསྐྱར་སློད་འབད་ལོ།	༡༣

ལེའུ་བཞི་པ།	༡༤
ས་ཁོངས་དང་གཞི་རྟེན་མཁོ་ཆས།	༡༤
ས་ཁོངས།	༡༤
གཞི་རྟེན་མཁོ་ཆས།	༡༤

ལེའུ་ལྔ་པ།	༡༥
རིན་ཐོང་དང་འཕུས་ཀྱི་དངས་གསལ།	༡༥

ལེའུ་དྲུག་པ།	༡༦
སྐྱོན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ།	༡༦

CHAPTER III	7
REGISTRATION OF HEALTHCARE CENTRES AND PREMISES	7
Registration Requirement	7
Category of Healthcare Centres	8
Provisional Technical Authorisation	10
Technical Authorisation	10
Renewal of Provisional and Technical Authorisation	11
Alterations or Closure	11
Transfer of Ownership and Change in Location and Name	11
Refusal of Application	12
Suspension and Cancellation of the Authorisation	12
Approval and Compliance	13
CHAPTER IV	14
PREMISES AND INFRASTRUCTURE	14
Premises	14
Infrastructure	14
CHAPTER V	16
TRANSPARENCY OF FEES AND CHARGES	16
Fees and Charges	16
CHAPTER VI	17
MEDICAL AND HEALTH PROFESSIONAL	17
Employee	17

ལེའུ་བདུན་པ།	༡༥
གསོ་བའི་ཐོན་དངོས།	༡༥
མཁོ་ཆས་དང་དངོས་ཆས།	༡༧

ལེའུ་བརྒྱད་པ།	༢༠
གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏོག་སྲོད་ནི།	༢༠
ནད་པ་དང་གཅིག་ཁར་བརྟེན་སྲོད་ལེན།	༢༡
ནད་པ་བརྟེན་དཔུང་དང་སྐྱེན་བཅོས།	༢༡
ནད་བཞག་གི་ནད་པ་བཏང་ནི་དང་ཕྱིར་གཏུགས།	༢༢
སྐྱེན་དང་ནད་རིགས་བརྟེན་དཔུང་བཀོད་རྒྱ།	༢༢
ལོག་སྲོད་དང་སྐྱེད་མེད་ཀྱི་ཉེན་སྲོད།	༢༣
གཞོན་ཉེན་བཀག་ཐབས་དང་སྐྱེན་བཅོས་ཀྱི་ཕུག་སྟེག་འཛིན་སྲོད།	༢༣
སྐྱེས་ཚད་ངེས་བརྟེན་དང་ངོས་འཛིན།	༢༣
ཕྱིར་བསྲོད་ཞབས་ཏོག	༢༤
སློབ་བྱེད་སྐྱེན་བཅོས་ཞབས་ཏོག	༢༤
ཕྱིར་གཏུགས་ཞབས་ཏོག	༢༤
ཕུང་མ་འཛིན་སྲོད་གི་ཞབས་ཏོག	༢༤

ལེའུ་དགུ་པ།	༢༥
དབང་ཆ་འཆང་མི་གི་འགན་དབང།	༢༥
སྤྱིར་བཏང་འགན་དབང།	༢༥
ཡིག་ཆ་བརྒྱུག་སྟེར་ཡང་ན་གཞོན་སྲོད།	༢༧
སྐྱེན་བཅོས་བསྐྱེད་སྲོད་ཚོགས་རྒྱུ།	༢༧

CHAPTER VII	18
MEDICAL PRODUCTS	18
Medical Products	18
Equipment and Devices	19
CHAPTER VIII	20
HEALTHCARE SERVICE DELIVERY	20
Healthcare Services	21
Communication with Patients or clients	21
Patient or client Assessment and Treatment	21
Discharge and Transfers for Inpatients	22
Prescription of Medicine and Diagnostic Tests	22
Safeguard Against Abuse and Neglect	23
Infection Control and Medical Waste Management	23
Quality Assurance and Accreditation	23
Outreach Service	24
Emergency Medical Service	24
Referral Service	24
Mortuary Service	24
CHAPTER IX	25
RESPONSIBILITIES AND DUTIES OF AUTHORISATION HOLDER	25
General Responsibilities and Duties	25
Loss or Damage of Documents	27
Medical Advisory Committee	27

ལེའུ་བརྩུ་པ། ༡༧

ཐོབ་དབང་དང་འགན་འཁུ། ༡༧

ནད་པའི་འགན་དབང། ༡༧

སྤྲོད་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པའི་འགན་དབང། ༡༧

ལེའུ་བརྩུ་གཅིག་པ། ༢༡

འཕྲོད་བསྟེན་གོང་འཕེལ་དང་ ནད་གཞི་སྲོན་འགོག་དང་ཚད་འཛིན། ༢༡

སྲོན་འགོག་དང་ཚད་འཛིན། ༢༡

སྲོན་འགོག་ཐབས་ལམ། ༢༡

ལྷ་རྟོག ༢༡

གསལ་བསྐྱབས། ༢༢

ལེའུ་བརྩུ་གཉིས་པ། ༢༣

ཐོ་བཀོད། ༢༣

སྤྲོད་བཅོས་ཐོ་བཀོད། ༢༣

སྤྲོད་བཅོས་བདེ་དོན་དང་གསང་བ། ༢༣

གནད་སྲུང་ཕུལ་ལྷོ། ༢༤

ལེའུ་བརྩུ་གསུམ་པ། ༢༥

བསྐྱར་སྲོད་དང་ལྷ་ཞིབ། ༢༥

བདེ་དོན་ལེན་ཞིའི་དབང་ཚད། ༢༥

ཞིབ་དབུད། ༢༥

འཚོལ་ཞིབ། ༢༥

བཅོན་དབང ༢༥

བཀོག་སྲོད། ༢༥

CHAPTER X	29
RIGHTS AND RESPONSIBILITIES	29
Rights and Responsibilities of Patient	29
Rights and Responsibilities of Medical and Health Professionals	29
CHAPTER XI	31
HEALTH PROMOTION, DISEASE PREVENTION AND CONTROL	31
Prevention and Control	31
Preventive Measures	31
Surveillance	31
Notification	32
CHAPTER XII	33
RECORDS	33
Medical Records	33
Clinical Information and Confidentiality	33
Data Submission	34
CHAPTER XIII	35
ENFORCEMENT AND COMPLIANCE	35
Power to obtain Information	35
Inspection	35
Search	35
Seizure	36
Disposal	36

ལེའུ་བརྩུ་བཞི་ས།	32
གཞོན་འགེལ་དང་ ཉེས་བྱ།	32
ཉེས་ཆད་དང་ཉེས་བྱ།	32
ནོར་བཅོས་དང་ ལྷོན་འགོག་དང་ས་ལེན་འཆར་གཞི།	33
ཉེས་ཆད་སློད་ནི།	34
མཐོ་གཏུགས།	34
ལེའུ་བཅོམ་ས།	36
སྒྲ་ཚོགས།	36
གོ་དོན་འགྲེལ་བཤད།	36
བཀག་སྲུང་།	36
འཇུགས།	36
བཅའ་ཡིག་བསྐྱར་བཅོས།	36
ངེས་ཚིག།	37

CHAPTER XIV	37
OFFENCES AND PENALTIES	37
Fines and Penalties	37
Corrective Action and Preventive Action Plan	44
Payment of Fines	45
Appeal	45
CHAPTER XV	46
MISCELLANEOUS	46
Interpretation	46
Immunity	46
Charges	46
Revision	46
DEFINITIONS	47
ANNEXURES	50
<i>Annexure 1</i>	50
<i>Schedule of Fee</i>	50
<i>Annexure 2</i>	51
<i>Application for the Establishment of Healthcare Centre/Premises</i>	51
<i>Annexure 3</i>	54
<i>Application for the Technical Authorisation</i>	54
<i>Annexure 4</i>	57
<i>Applicable Standards and Guidelines</i>	57

སྔ་སྟོན།

ལྷན་རྒྱས་གཞུང་ཚོགས་ལས་གནང་བའི་ གནང་བ་ཨང་སི-༣/༣༧(༤)/༢༠༢༤/༣༦༠ གྱི་ཚེས་
༢༠.༡༡.༢༠༢༤ ཅན་མའི་དགོངས་དོན་དང་འཁྲིལ་ཏེ་ གསོ་བའི་ལྷན་ཁག་གི་ཆེས་ཐོའི་ཚོགས་རྒྱུང་
གིས་ གཤམ་འཁོད་གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་གི་བཅའ་ཡིག་དང་སྐྱིག་གཞི་ཆ་འཛོག་འབདམ་ཨིན།

PREAMBLE

In exercise of the power conferred by Lhengye Zhungtshog vide letter number 3/39(4)/2024/360 dated December 30, 2024, the High-Level Committee (HLC) of the Ministry of Health (MoH) hereby adopts the Healthcare Services Rules and Regulations as follows:

ལེའུ་དང་པ། སྡོན་བཅོམ་།

མཚན་གནས།

༡. བཅའ་ཡིག་འདི་ འབྲུག་གི་གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་གི་བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་ ༢༠༢༥ ཅན་མ་ཟེར་བཅོམ་དགོ།

འགོ་བཅུགས་ལྟེ་ཚེས།

༢. བཅའ་ཡིག་འདི་ རང་ལུགས་གནས་ལོ་ཤིང་མོ་སྐུལ་ལོ་ ལྷོ་། པའི་ཚེས་༡༣ ལས་འམ་ སྤྱི་ཚེས་ ༡༩.༠༩.༢༠༢༥ ལས་བསྟར་སྦྱོང་འབད་དགོ།

ལྷན་ཚད།

༣. བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་འདི་ འབྲུག་རྒྱལ་ཁབ་ཀྱི་ས་ཁྱོན་ཡོངས་ལུ་ལྷན་ཚད་དགོ།

དམིགས་གཏང་དང་ལག་ལེན།

༤. བཅའ་ཡིག་འདི་གི་དམིགས་གཏང་འདི་ཡང་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་ཚུ་སྦྱོང་བཅུ་ལྷན་གི་རིམ་པ་དང་སྦྱོང་སའི་ས་ཁོངས་ཚུ་ཚད་འཛིན་འབད་དེ་ ཉེན་སྲུང་དང་ཕན་ལུ་ཅན་ དེ་ལས་ སྤུས་ཚད་ལྡན་པའི་ཞབས་ཏྲོག་ཚུ་ མི་མང་ལུ་སྦྱོང་ནི་དང་ ཅན་པའི་བདག་དབང་སྦྱོབ་འབད་ནི་ དེ་བཞིན་ མི་མང་གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་ཡར་ཤུག་གཏང་ནི་དང་ གསོ་བའི་རིམ་ལུགས་ཤང་བདེན་ཅན་ཡོད་པ་ལེས་བཅོམ་བཅོམ་ནི་གི་དོན་ལུ་ཨིན།

CHAPTER I

PRELIMINARY

Title

1. These Rules and Regulations shall be known as the Healthcare Services Rules and Regulations of Bhutan 2025.

Commencement

2. These Rules and Regulations come into force on 12th March 2025.

Extent

3. These Rules and Regulations shall extend within the Kingdom of Bhutan.

Purpose

4. The purpose of these Rules and Regulations is to regulate the provision of healthcare services, including the modes by which healthcare services are provided and the premises used for the delivery of healthcare services, so as to ensure the delivery of safe, effective, and high-quality healthcare to all individuals and to protect patient rights, promote public health, and maintain the integrity of healthcare systems.

- ༥. བཅའ་ཡིག་འདི་ གཤམ་གསལ་ཚུ་ལུ་ལག་ལེན་འཐབ་ནི།
 - (༡) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བའི་དབྱེ་རིམ་ག་ར་ལུ།
 - (༢) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་དབྱེ་ལག་ག་ར་ལུ།
 - (༣) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་སློད་ནིའི་དོན་ལུ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ ཡང་ན་ ས་ཁོངས་ཚུ་གཞི་བཙུགས་འབད་ནིའི་དོན་ལུ་དང་འདྲོད་བསྐྱེད་མི་ངོ་རྒྱུང་ ལས་སྡེ་ ཡང་ན་མཉམ་འབྲེལ་ལས་སྡེ་ཚུ་ལུ།
 - (༤) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་སློད་ནིའི་ནང་ལུ་ ཐད་ཀར་ ཡང་ན་ ཐད་ཀར་མིན་པའི་གནས་སྐབས་ཀྱི་གནད་དོན་ཚུ་ལས་བརྟེན་ འབྲེལ་གཏོགས་འབད་མི་ མི་ངོམ་གང་རུང་ལུ།
 - (༥) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་ལྟེ་བའི་དབྱེ་ཁ་ནང་མ་ཚུད་རུང་ གསོ་བ་དང་འབྲེལ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་གཞན་ མཐུན་ཚུན་ཡང་ན་ གཞི་བཙུགས་ ག་ར་གི་གསོ་བ་དང་ ཉེན་སྲུང་གི་བཅའ་ཡིག་ ཡང་ན་ རྒྱལ་ཁབ་ཀྱི་གནས་ཚད་ཚུ་ལུ་གནས་དགོ།

ཆ་མེད།

- ༧. བཅའ་ཡིག་འདི་བསྟར་སློད་འབད་བའི་ཚེས་གངས་ལས་འགོ་བཟུང་སྟེ་ བཅའ་ཡིག་འདི་གི་གནད་དོན་དང་འབྲེལ་བའི་སྐྱིག་གཞི་དང་ལམ་སྟོན་གཞན་ག་ ཅི་ར་ཡོད་རུང་ཆ་མེད་སྟེ་ཕྱིས་འཛོག་འབད་དགོ།

ཕྱིས་འཛོག་ཡོད་པ།

- ༨. གོང་གི་དོན་ཚན་༤ པའི་ནང་འཁོད་དེ་ཡོད་རུང་ བཅའ་ཡིག་འདི་བསྟར་སློད་མ་འབད་བའི་ལྷོ་གོང་ལས་འབད་ཚར་བའི་ལས་སྡེ་ ཡང་ན་ཆ་འཛོག་སྐབས་ཚར་བའི་གནད་དོན་ཚུ་ དེ་བསྐྱེད་གི་ཁྲིམས་ཚུ་དང་མཐུན་མ་ཨིན་མ་སྟེ་ངོས་འཛིན་འབད་དགོ།

ཚོག་དོན་གྱི་གོ་བ་ལེན་ཐངས།

- ༩. བཅའ་ཡིག་དང་སྐྱིག་གཞི་འདི་ནང་ ཚོག་འབྲེལ་གྱི་གོ་དོན་ལོགས་སུ་སྟོན་ན་མ་གཏོགས་ གཅིག་ཚོག་གིས་མང་ཚོག་དང་ མང་ཚོག་གིས་གཅིག་ཚོག་ལུ་གོ་ནི་ དེ་བཞིན་ ཕོ་ཚོག་གིས་མོ་ཚོག་དང་ མོ་ཚོག་གིས་ཕོ་ཚོག་ལུ་གོ་སྟེ་གོ་དགོ།

Application

5. These Rules and Regulations shall apply to:
 - (1) All categories of healthcare centres;
 - (2) All types of healthcare services;
 - (3) A promoter, entity or joint venture intending to establish a healthcare centre or premises to provide healthcare services;
 - (4) Any person, directly or indirectly involved in a matter connected with or incidental to rendering healthcare services; and
 - (5) All other centres or establishments not classified as healthcare centres but providing health-related services.

Repeal

6. Upon the coming into force of these Rules and Regulations, any regulations or guidelines pertaining to the subject matter addressed by these Rules and Regulations shall be repealed.

Saving

7. Notwithstanding Section 6, anything done or any action taken before coming into force of these Rules and Regulations shall be deemed to have been taken or done under such laws.

Rules of Construction

8. In these Rules and Regulations, unless the context indicates otherwise, the singular shall include the plural and the masculine shall include the feminine, and vice versa.

ལེན་གཉིས་པ།

འཛིན་སྐྱོང་དང་ཚོགས་ཚུངསི་འགན་དབང་།

འཛིན་སྐྱོང་།

- ༤. བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་འདི་ཡི་ནང་དོན་ཚུ་ གསོ་བ་ལྷན་ཁག་གིས་ ལག་ལེན་དང་བསྐྱར་སྐྱོང་ འབད་དགོ
- ༡༠. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏོག་ཚུ་ ཚད་འཛིན་འབད་ནིའི་དོན་ལུ་ འོས་འབབ་ཚན་གྱི་གཞུང་སྐྱོང་ ལམ་ལུགས་ གཞི་བཙུགས་འབད་དགོ
- ༡༡. ལྷན་ཁག་གིས་ བཅའ་ཡིག་འདི་ དོན་སྤྲོད་ཚན་སྐོར་ལག་ལེན་འབབ་ནིའི་དོན་ལུ་ ཞབས་ཏོག་རེ་རེ་ གི་ བྱ་རིམ་དང་ ལམ་སྟོན་ དེ་ལས་ ཡིག་ཆ་གཞན་ཚུ་གི་ཉུང་མཐའི་གནས་ཚད་བཟོ་དགོ
- ༡༢. གསོ་བའི་ལྷན་ཁག་གིས་གཤམ་འཁོད་ཀྱི་ལས་འགན་ཚུ་འབག་ནི།
 - (༡) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྷེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་ཚུ་གཞི་བཙུགས་དང་ འཛིན་སྐྱོང་ཚུ་ཚད་འཛིན་ འབད་དགོ
 - (༢) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་གྱི་ཞབས་ཏོག་ཁག་མ་འདུལ་ཚུ་གི་དོན་ལུ་ བྱ་རིམ་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་ ཚུངསི་གཞི་བཙུགས་འབད་དགོ
 - (༣) བཅའ་ཡིག་འདི་ལག་ལེན་འབབ་ནིའི་དོན་ལུ་ དགོས་མཁོ་ཡོད་པའི་གནས་ཚད་དང་ ལམ་སྟོན་ དེ་ལས་ ཡིག་ཆ་གཞན་རིགས་བཟོ་དགོ
 - (༤) བཅའ་ཡིག་འདི་གི་འོག་ལུ་བཀོད་ཡོད་པའི་འགན་དབང་ཚུ་ ལག་ལེན་འབབ་ནིའི་དོན་ལུ་ལྷུ་ཡིག་ དང་ རོ་སྐྱོར་ དེ་ལས་ དབང་ཆ་སྤྱོད་ནི་གི་སྒྲིག་བཀོད་ཚུ་བཟོ་སྟེ་བཀོད་ཆུ་བྱིན་དགོ
 - (༥) བཅའ་ཡིག་འདི་ནང་ལུ་བཀོད་དེ་ཡོད་མི་དང་འབྲེལ་བའི་གནས་ཚད་དང་ ལམ་སྟོན་ དེ་ལས་ ཡིག་ཆ་གཞན་རིགས་ལུ་མ་གནས་པའི་སྐབས་ལུ་ དབང་ཆ་ཚུ་མཚམས་འཛིན་འབད་དགོ
 - (༦) ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུངསི་ གནང་བ་ཐོབ་ཞིན་མ་ལས་ དབང་ཆ་སྤྱོད་ནི་དང་ ཡང་ན་ ཆ་མེད་ གཏང་དགོ

CHAPTER II

GOVERNANCE AND POWERS OF COMMITTEE(S)

Governance

9. The Ministry shall implement and enforce the provisions of these Rules and Regulations.
10. The Ministry shall implement appropriate governance systems in place to regulate healthcare services.
11. The Ministry shall set minimum standards for each type of service, procedures, guidelines and other documents for the effective implementation of these Rules and Regulations.
12. The Ministry shall:
 - (1) Regulate the establishment and operation of healthcare centres and premises;
 - (2) Constitute Technical Advisory Committee(s) for specific healthcare services with relevant technical experts;
 - (3) Develop standards, guidelines, and other documents required for implementation of these Rules and Regulations;
 - (4) Develop and prescribe the formats for application, certification and authorisation for the purpose of carrying out functions under these Rules and Regulations;
 - (5) Suspend authorisation in the event of non-compliance with the standards, guidelines and other documents prescribed by these Rules and Regulations;
 - (6) Issue or revoke authorisation upon approval from the High-Level Committee (HLC) of the Ministry;

- (ཡ) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་ དེལས་ འཛིན་སྐྱོང་པ་ཚུ་གི་རྒྱལ་ཡོངས་ཀྱི་ཐོ་བཀོད་བཞག་དགོ།
- (༤) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་དང་ས་ཁོངས་ཚུ་ ཞིབ་དཔྱད་དང་ལྟ་རྟོག་འབད་དགོ།
- (༥) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་གྱི་ཞབས་ཏྲིག་གི་གོང་ཚད་ཚུ་ ཚད་འཛིན་འབད་དགོ།
- (༡༠) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲིག་ལྟེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་ཚུ་གི་ དེལས་བྱུང་བསྐྱབས་དང་ བྱུང་སྐྱེལ་ཚུ་ ཚད་འཛིན་འབད་དགོ།
- (༡༡) ཉམ་བཤད་ཚུ་ཞིབ་དཔྱད་འབད་དགོ།
- (༡༢) བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་འདི་གི་ནང་དོན་ལས་འགལ་མི་ཚུ་ལུ་ ཉེས་བྱ་དང་ཉེས་ཆད་བཀལ་དགོ།
- (༡༣) བཅའ་ཡིག་འདི་གི་དགོངས་དོན་ཚུ་གི་སྐོར་ལས་ གོ་བ་བརྗེས་འབད་དགོ།
- (༡༤) དགོས་མཁོ་དང་འབྲེལ་ འབྲེལ་ཡོད་ལས་སྡེ་གཞན་ཚུ་དང་འབྲེལ་བ་འབབ་དགོཔ་དང་།
- (༡༥) བཅའ་ཡིག་འདི་གི་དགོངས་དོན་དང་འབྲེལ་ ལས་འགན་གཞན་གང་རུང་འབད་དགོ།

ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་གི་གྲུབ་ཅན།

༡༣. སྤྱི་ལོ་༢༠༠༩ ལྷོ་པའི་ཆེས་ཀྱི་ལུ་ཚོགས་ཡོད་པའི་ལྷན་རྒྱུས་གཞུང་ཚོགས་ཐེངས་༤༤ པའི་ལམ་སྟོན་དང་འབྲེལ་ལྷན་ཁག་གི་གཞི་བཙུགས་འབད་མི་ ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་འདི་ ལྷན་ཁག་ནང་ལུ་ གོ་ས་ཐུག་གཅད་མི་ སྡེ་ཚོགས་མཐོ་ཤོག་ཅིག་ཡིན་མ་དང་ འདི་ཡང་ ལྷན་རྒྱུས་ཚུ་གི་བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་དང་ ལམ་སྟོན་ སྒྲིག་གཞི་གི་བྱ་རིམ་ཚུ་གསར་བཟོ་དང་ཆ་འཛོག་འབད་ནིའི་འགན་དབང་སྦྲོད་ནིའི་དོན་ལུ་ཡིན།

ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་གི་འཕུས་མི།

- ༡༤. ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་གི་འཕུས་མི་ཚུ་ཡང་ གོ་གནས་ཐོག་གཤམ་གསལ་འཕུས་མི་ཚུ་ཡིན།
 - (༡) གསོ་བའི་སློན་པོ་ གྲི་འཛིན།
 - (༢) གསོ་བའི་རྒྱུང་ཆེན། གྲི་འཛིན་འོག་མ།

- (7) Maintain national registry of healthcare centres, premises and the manager;
- (8) Inspect and monitor healthcare centres and premises;
- (9) Regulate the charges for healthcare services;
- (10) Regulate advertisements and promotion of healthcare services, centres and premises;
- (11) Investigate complaints;
- (12) Impose fines and penalties for non-compliance;
- (13) Create awareness of the provisions of these Rules and Regulations;
- (14) Liaise with other relevant agencies, whenever required; or
- (15) Carry out any other functions in line with the provisions of these Rules and Regulations.

High-Level Committee (HLC)

13. With the directives of the 44th Session of the Lhengye Zhungtshog held on 9th June 2009, the Ministry established a High-Level Committee (HLC) to delegate authority of the Cabinet Ministers for the formulation and approval of Rules, Regulations, Guidelines, and Rules of Procedure and it shall be the highest decision-making body.

High-Level Committee Members

14. The HLC shall have the following as ex officio members:
 - (1) Minister, Ministry of Health as Chairperson;
 - (2) Secretary, Ministry of Health as the Vice-Chairperson;

- (༣) གསོ་བའི་ལྷན་ཁག་གི་ ལས་ཁུངས་ལ་གི་འགོ་འཛིན།
- (༤) གསོ་བའི་དང་འབྲེལ་བའི་ལས་སྡེ་ཁག་གི་འགོ་འཛིན།
- (༥) འཆར་གཞི་གཙོ་འཛིན་འགོ་དཔོན། ཚོགས་ཚུང་གི་དྲུང་ཚོ།
- (༦) འཇུག་མི་གཞན་ཡང་ཚོགས་ཚུང་གི་དགོས་མཁོ་དང་འབྲེལ་བཅའ་མར་གཏོགས་ནི།

ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་གི་འགན་དབང་།

༡༥. ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་གིས་

- (༡) བཅའ་ཡིག་སྐྱིག་གཞི་འདི་ལག་ལེན་དང་འབྲེལ་བའི་ཐབས་བྱས་ཀྱི་ཡིག་ཆ་གཙོ་བོ་ཚུ་ཆ་འཛོག་འབད་ནི།
- (༢) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་གང་རུང་ཅིག་ ལག་ལེན་འཐབ་ནིའི་དོན་ལུ་ མཐའ་དབྱེད་ཀྱི་གནང་བ་སྦྱོང་ནི།
- (༣) ལྷན་ཁག་གིས་ཕུལ་མི་ གནས་ཚད་དང་ དབྱེད་གཞི་ དེ་ལས་ ལམ་སྟོན་ཚུ་ཆ་འཛོག་འབད་ནི།
- (༤) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་གི་གོང་ཚད་ཚུ་ཆ་འཛོག་འབད་ནི།
- (༥) བཅའ་ཡིག་འདི་དོན་སློན་ཅན་སྟེ་ལག་ལེན་འཐབ་ནིའི་དོན་ལུ་ ལས་སྐྱོལ་གང་རུང་འགོ་འཛིན་འཐབ་ནི་དང་ དེ་ལས་ བསྟར་སྦྱོང་འབད་ནིའི་དོན་ལུ་ ལྷན་ཁག་ལུ་འགན་དབང་སྦྱོང་ནི་དང་ ལམ་སྟོན་ཚུ་ བྱིན་དགོ།

ཁྱད་རིག་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་ཚུང་གཞི་བཙུགས།

༡༦. གསོ་བ་ལྷན་ཁག་གིས་ ཁྱད་རིག་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་ཚུང་ ཡང་ན་ ཚོགས་ཚུང་ཚུ་གཞི་བཙུགས་འབད་དགོལ་དང་ ཚོགས་ཚུང་འདིའི་འགན་ཁུར་གཙོ་བོ་ར་ རྒྱལ་ཁབ་ནང་འཁོད་ཀྱི་གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཚུ་དང་འབྲེལ་བའི་གནད་དོན་ཚུ་གི་ཐོག་ ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་ལུ་ ཁྱད་རིག་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་གཅིག་སྟེ་ཕྱག་ལུ་དགོ།

- (3) Director, all Departments of MoH;
- (4) Heads of all Allied Health Agencies;
- (5) Chief Planning Officer, Policy and Planning Division, MoH, as the Member Secretary; and
- (6) Co-opted members, as and when required.

Powers of the High-Level Committee

15. The High-Level Committee shall:
 - (1) Approve major strategic documents related to the implementation of these Rules and Regulations;
 - (2) Accord final approval for the operation of any healthcare centres and premises;
 - (3) Approve the standards, protocols, and guidelines submitted by the Ministry;
 - (4) Approve the charges of healthcare services; and
 - (5) Empower and advise the Ministry to carry out any activities for the effective implementation of these Rules and Regulations.

Establishment of Technical Advisory Committee(s) (TAC)

16. The Ministry shall establish a committee or committee(s) each to be known as the Technical Advisory Committee (TAC) and shall serve as a technical advisory body to the HLC concerning matters related to healthcare centres in the country.

ཚོགས་ཚུང་གི་འཇུག་མི།

༡༢. ཚོགས་ཚུང་འདི་ནང་ ལྷན་ཁག་གིས་བསྐོ་བཞག་འབད་ཡོད་པའི་ ཁྲི་འཛིན་དང་འཇུག་མི་ཚུ་ཚུང་
དགོ།
༡༣. ཚོགས་ཚུང་གི་འཇུག་མི་ཚུ་གིས་ དགོས་མཁོ་བཀོད་པའི་གནས་ལུན་དང་ བསྐོ་བཞག་བཀོད་ཀྱི་འི་
ནང་དོན་དང་འབྲེལ་ ཡིག་ཚང་འཆང་དགོ།

ཁྱད་རིག་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་ཚུང་ཚུ་གི་ལཱ་འགན།

༡༤. ཁྱད་རིག་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་ཚུང་ཚུ་ལཱ་ གཤམ་གསལ་གྱི་འགན་དབང་ཚུ་ཡོད།
 - (༡) བཅའ་ཡིག་འདི་ འཛིན་སྐྱོང་འཐབ་པའི་སྐབས་ ཁྱད་རིག་གི་གནད་དོན་རེ་འབྱུང་ཚེ་ ཆེ་མཐོའི་
ཚོགས་ཚུང་ལཱ་ ཁྱད་རིག་གི་བསྐྱབ་སྟོན་བྱིན་ནི་དང་ ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་གིས་སྲོད་ཡོད་པའི་ལཱ་
འགན་ཚུ་འབག་དགོ།
 - (༢) ཁྲི་འཛིན་གྱིས་ དགོས་མཁོ་དང་འབྲེལ་ གནམ་ཁ་ཅན་གྱི་འཇུག་མི་ཚུ་མགྲོན་བཞུ་འབད་ནིའི་
དོན་ལཱ་ ལྷན་ཁག་ལཱ་རྒྱབ་བསྐྱོན་འབད་དགོ།
 - (༣) ཁྱད་རིག་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་ཚུང་གིས་ འབྲེལ་ཡོད་རྒྱལ་ཡོངས་ཀྱི་གནས་ཚད་དང་ ཁྱད་རིག་
ལམ་སྟོན་ དེ་ལས་ ཡིག་ཆ་ཚུ་བསྐྱར་ཞིབ་འབད་དེ་ ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་ལཱ་རྒྱབ་བསྐྱོན་འབད་
དགོ།

Composition of the Committee

17. A committee shall consist of a chairperson and such other members as may be appointed by the Ministry.
18. Each member of a committee shall hold office for such term and subject to such conditions as may be specified in the letter of appointment.

Functions of the Technical Advisory Committee

19. The Technical Advisory Committee shall:
 - (1) Provide advice to the HLC on all technical areas related to the regulation of healthcare services and other technical matters as and when required by the HLC;
 - (2) Review and recommend relevant national standards, technical guidelines and documents to the HLC; and
 - (3) Carry out other functions assigned to it by the HLC.

ལེའུ་གསུམ་པ།

གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་དང་ས་ཁོངས་ཚུ་གི་ཐོ་བཀོད།

ཐོ་བཀོད་གྱི་དགོས་མཁོ།

༡༠. ལྷན་ཁག་གིས་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་དང་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ དེལས་ ས་ཁོངས་ཚུ་གི་དོན་ལུ་ཉེན་
སྲུང་དང་ ཞབས་ཏོག་ ཡང་ན་ སྤྱི་ཚད་དང་འབྲེལ་བའི་གནད་དོན་གང་རུང་གི་ཉུང་མཐའི་གནས་
ཚད་དང་ ལམ་སྟོན་ དེལས་ ཡིག་ཆ་གཞན་ཚུ་ཆ་འཇོག་འབད་ནི་དང་ དེལང་ གཤམ་ལུ་བཀོད་
དེ་ཡོད་མི་གནད་དོན་ཚུ་བཟུམ་ཏེ་ཨིན།

(༡) ལྷན་བཅོས་ཞབས་ཏོག་ཚུ།

(༢) ལས་བྱེད་པའི་དབྱེ་ཁག་ ་ཤེས་ཚད་ གྲུངས་ཁ་ དེལས་ ལས་བྱེད་པའི་འགན་ཁུར་ཚུ་བཟུམ་ཏེ་
མི་སྟོབས་གྱི་དགོས་མཁོ།

(༣) གསོ་བའི་ཐོན་དོན།

(༤) གསོ་བའི་ལྟེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་ཚུ་གི་བཟོ་བཀོད་དང་དགོས་མཁོ།

(༥) བདག་སྐྱོང་དང་ རྒྱབ་རྐྱེན་གྱི་ཞབས་ཏོག་ཚུ་ཕྱི་ཏེ་ལག་ལེན་དང་འབྲེལ་བའི་གནད་དོན་ཚུ།

(༦) དགོས་མཁོ་ཆེ་བའི་གནད་དོན་གཞན་གང་རུང་།

༡༡. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་ཚུ་གི་འཛིན་སྐྱོང་དང་བསྐྱར་གསོའི་གནད་བ་གི་དོན་ལུ་
བཅའ་ཡིག་འདི་གི་ དོན་ཚན་ ༣༠ པའི་དགོངས་དོན་དང་འབྲེལ་ ཉུང་མཐའི་དགོས་མཁོ་ཚུ་སྐྱབ་
དགོ།

༡༢. རྒྱལ་ཁབ་ནང་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་ག་ཅིར་སྤོང་རུང་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་
ཚུ་གིས་ འབྲེལ་བ་ཡོད་པའི་ལྷན་ཁག་ལས་ ཚོང་འབྲེལ་གྱི་ཚོག་ཐམ་ལེན་ནི་དོན་ལུ་ཆ་རྒྱུན་གཙོ་བོ་
ཅིག་སྟེ་ ལྷན་ཁག་ལས་སྤོང་ཡོད་པའི་དབང་ཆའི་ཡིག་ཆ་འདི་འཆང་དགོ།

CHAPTER III

REGISTRATION OF HEALTHCARE CENTRES AND PREMISES

Registration Requirement

20. The Ministry may approve minimum standards, guidelines and other documents concerning any matters relating to the safety, care or quality of healthcare services, healthcare centres and premises, including:
 - (1) Healthcare services;
 - (2) Staffing encompassing type, qualifications, numbers, and responsibilities;
 - (3) Medical products;
 - (4) Design and requirement of the healthcare centres and premises;
 - (5) Operational matters, including administration and support services;
or
 - (6) Any other requirement as deemed necessary.
21. The healthcare centre and premises shall meet the minimum requirements as per Section 20 of these Rules and Regulations for the approval and renewal of authorisation for the operation of the healthcare centre and premises.
22. The healthcare centres and premises shall possess provisional technical authorisation as a prerequisite for obtaining a licence from the relevant ministry to provide any healthcare services in the country.

- ༢༣. ཕྱི་ལོ་ལྷ་གཞི་བཅུགས་ཀྱི་ཐོག་ལུ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲུག་གང་རུང་གི་ཚོང་འབྲེལ་གྲོས་འཆར་འདི་ འབྲེལ་བ་ཡོད་པའི་སྐྱོན་ལག་ལས་བརྒྱུད་དེ་འོང་དགོ།
- ༢༤. གང་མ་ལ་ཅན་གྱི་སྐྱོན་བཅོས་ཀྱི་ཞབས་ཏྲུག་འབྲིན་ནི་ལུ་ སྐར་སྐེ་གིས་བཅའ་མར་གཏོགས་ནི་འདོད་ལུ་ འབྲུག་གཞུང་གིས་དགོས་མཁོ་དང་བསྐྱོན་གནང་བ་གོལ་ནི།

གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲུག་ལྟེ་བའི་དབྱེ་རིམ།

༢༥. བཅའ་ཡིག་འདི་ལག་ལེན་འཐབ་ནི་འདོད་ལུ་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲུག་ལྟེ་བ་ཚུ་གཤམ་གསལ་ལྟར་ དབྱེ་རིམ་བཟོ་ཡོད་པ་ཨིན།

- (༡) དབྱེ་རིམ་དང་པ། ཆེ་རིམ་ཁྱད་ཚོས་སྐྱོན་ལང། དབྱེ་ལག་འདི་ནང་ ཁྱད་རིག་ཆེ་བ་དང་ ཡར་ཐོན་གནས་རིམ་ཅན་གྱི་གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲུག་ཚུ་སྔོན་མི་གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲུག་ལྟེ་བ་ཚུ་ཚུད་པ་ཨིན། དེ་ཡང་ཆེ་རིམ་ཁྱད་རིག་གཅིག་ ཡང་ན་ འདི་ལས་མང་བའི་ཁྱད་རིག་གི་ཞབས་ཏྲུག་ཡོད་པའི་ལར་ གནས་གོང་ཆེ་བའི་བརྟུན་དབྱེ་གི་འབྲུག་ཆས་ཡོད་པའི་མངོན་གསལ་ཅན་གྱི་ལས་ཁུངས་ཡོད་མི་ཚུ་ཚུད་པ་ཨིན།
- (༢) དབྱེ་རིམ་གཉིས་པ། ཁྱད་རིག་སྐྱ་མང་སྐྱོན་ལང། དབྱེ་ལ་འདི་ནང་ བྱད་རིག་བརྟུན་དབྱེ་གི་ ཞབས་ཏྲུག་ཚུ་བརྩེ་ཏེ་ གསོ་བའི་དབྱེ་རིམ་ནང་ལུ་ སྐྱོན་བཅོས་དང་བརྟུན་དབྱེ་གི་ཁྱད་ཚོས་དང་ ཁྱད་རིག་ ལག་མ་འབྲམ་ཚུ་ཡོངས་ཚོགས་སྐྱོད་མི་ལྟེ་བ་ཚུ་ཚུད་པ་ཨིན།
- (༣) དབྱེ་རིམ་གསུམ་པ། བྱད་པའི་སྐྱོན་ལང། དབྱེ་ལག་འདི་ནང་ གསོ་བ་རིག་པའི་དགོངས་པ་དང་ མཐུན་པའི་རང་ལུགས་བྱད་པའི་སྐྱོན་བཅོས་ཞབས་ཏྲུག་སྔོན་མི་ཚུ་ཚུད་པ་ཨིན།
- (༤) དབྱེ་རིམ་བཞི་པ། སྐྱོན་ལང། དབྱེ་ལག་འདི་ནང་ བྱད་བཞག་བྱད་པའི་ཞབས་ཏྲུག་ཡོད་མི་དང་ མེད་ དེ་ལས་ བྱད་གཞི་བརྟུན་དབྱེ་ཞབས་ཏྲུག་ཚུ་ཕྱི་ཏེ་གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲུག་ཚུ་ འབྲེལ་ཆེ་སྐེ་ ཕྱིན་མི་གསོ་བའི་ལྟེ་བ་ཚུ་ཚུད་པ་ཨིན།
- (༥) དབྱེ་རིམ་ལྔ་པ། གཞི་རིམ་གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲུག་ལྟེ་བ། དབྱེ་ལག་འདི་ནང་གཞི་རིམ་གསོ་བའི་ ཞབས་ཏྲུག་སྔོན་མི་ལྟེ་བ་ཚུ་ཚུད་པ་ཨིན།

23. Any proposal for Foreign Direct Investment in healthcare services shall be routed through the relevant Ministry.
24. The selective healthcare services for private participation shall be approved by the Royal Government of Bhutan based on the needs.

Category of Healthcare Centres

25. For the implementation of these Rules and Regulations, the healthcare centres shall be categorised as follows:
 - (1) Category I: Super Specialty Hospital - This category encompasses healthcare centres delivering highly specialised and advanced healthcare services in one or more super specialities, with distinct clinical departments equipped with high-end diagnostic equipment;
 - (2) Category II: Multi-disciplinary Hospital - This category encompasses healthcare centres delivering a range of healthcare services across various specialities, including diagnostic services;
 - (3) Category III: Traditional Medicines Hospital - This category encompasses healthcare centres dedicated to delivering Bhutanese traditional medicine (gSo-ba Rig-pa) services;
 - (4) Category IV: Hospital - This category encompasses healthcare centres delivering a broad range or specific healthcare services, including diagnostic services and can be with or without inpatient services;
 - (5) Category V: Primary Healthcare Centre - This category encompasses healthcare centres with primary healthcare services;

- (༤) དབྱེ་རིམ་དྲུག་པ། བློ་རིག་ས་བརྟུག་དཔུང་ལང དབྱེ་ལག་འདི་ནང་ གསོ་བའི་གནས་སྤངས་མ་
འབྲས་ཚུ་ བརྟུག་དཔུང་དང་ སློན་དཔག་ སློན་འགོག་ དེ་ལས་ སློན་བཅོས་རྒྱུ་སྐྱེ་འབད་
ནི་འདོན་ལུ་ འོད་ལྷབས་དང་ བརྟུག་དཔུང་ལང་ནང་ བརྟུག་དཔུང་གི་ཞབས་ཏོག་ཚུ་ བྱིན་མི་
གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་ལྟེ་བ་ཚུ་ ཚུད་པ་ཨིན། ཞབས་ཏོག་འདི་ཚུ་ ལྷང་འཚོའི་བཀའ་རྒྱ་ལུ་གཞི་
བཞག་སྟེ་ འབད་དགོ།
- (༧) དབྱེ་རིམ་དྲུག་པ། (༧) སློན་བཅོས་བློ་རིག་ས་བརྟུག་དཔུང་ལང དབྱེ་ལག་འདི་ནང་
གིས་ ལྷང་འཚོ་ཚུ་ལུ་ སློན་བཅོས་གནས་སྤངས་བརྟུག་དཔུང་དང་ འཛིན་སྐྱོང་འབབ་ནི་
ལུ་ རྒྱུ་སྐྱེ་འབད་ནི་གི་དོན་ལུ་ བརྟུག་དཔུང་ལང་དང་ འོད་ལྷབས་བརྟུག་དཔུང་གི་
ཞབས་ཏོག་ཚུ་ ཡོངས་ཚོགས་སྟེ་ བྱིན་མི་ཚུ་ཚུད་པ་ཨིན།
- (ཁ) དབྱེ་རིམ་དྲུག་པ། (ཁ) ཕྱིའི་ལས་གཡོག་པ་བརྟུག་དཔུང་ལྟེ་བ།- ལྟེ་བ་འདི་དམིགས་
གསལ་དུ་ ཕྱིའི་ལས་གཡོག་པ་ཚུ་ལུ་གཡོག་ནང་ལུ་མ་བཅུགས་པའི་སྲ་གོང་གི་ སྤྱིར་
བཏང་བརྟུག་དཔུང་དང་ སྤྱོ་རྫས་བརྟུག་དཔུང་གི་ཞབས་ཏོག་སུལ་མི་ཚུ་ཚུད་པ་ཨིན།
- (ཉ) དབྱེ་རིམ་བདུན་པ། གསོ་བ་དང་འབྲེལ་བའི་ལྟེ་བ། དབྱེ་ལག་འདི་ནང་ གོང་འཁོད་ཀྱི་དབྱེ་ལག་ཚུ་
ལུ་རྒྱུ་སྐྱེ་དང་ལྷན་ཐབས་འབད་མི་གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་ལྟེ་བ་ཚུ་ཚུད་པ་ཨིན།
- (༡) དབྱེ་རིམ་བརྒྱད་པ། སློན་བཅོས་ལང་། དབྱེ་ལག་འདི་ནང་ བློ་རིག་ཚུ་ལུ་ སློན་བཅོས་ཞབས་ཏོག་
དང་ ཡང་ན་ སློན་བཅོས་བྱ་རིམ་རྒྱུ་རྒྱ་ཚུ་ བྱིན་མི་ གསོ་བའི་ལྟེ་བ་ཚུ་ ཚུད་པ་ཨིན།
- (༢) དབྱེ་རིམ་དགུ་པ། ཞབས་ཏོག་གཞན། དབྱེ་ལག་འདི་ནང་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏོག་ཚུ་
ཐད་ཀར་དུ་སྤོད་ནི་མེད་རུང་ གཙམ་སྤོད་འཕྲོད་བསྟེན་ དེ་ལས་ གཞོད་ཉེན་བཀག་ཐབས་ཚུ་
མི་མང་ཉེན་སྲུང་དང་ བདེ་ཐབས་ཀྱི་དོན་ལུ་ཚད་འཛིན་འབད་དགོ་པའི་ཞབས་ཏོག་ལྟེ་བ་ཚུ་ཚུད་པ་
ཨིན།

- (6) Category VI: Diagnostic Centre - This category encompasses healthcare centres dedicated to providing radiological and laboratory diagnostic services to support the diagnosis, prognosis, prevention, and treatment of various health conditions. These services shall be performed based on a physician's prescription only.
 - (a) Category VI (a): Clinical Diagnostic Centre - Diagnostic centre that offers comprehensive laboratory and radiological diagnostic services to support physicians in diagnosing and managing medical conditions across various specialities;
 - (b) Category VI (b): Foreign Worker Screening Centre - Diagnostic centre dedicated for general health screening and drug testing for foreign workers for pre-employment medical examinations;
- (7) Category VII: Allied Healthcare Centres - This category encompasses healthcare centres that provide a range of healthcare services that support and complement the above categories;
- (8) Category VIII: Clinic - This category encompasses the healthcare centre that provides medical services or minor medical procedures to the patients.
- (9) Category IX: Other Services - This category encompasses the centres that do not primarily provide clinical care but may provide services involving hygiene, sanitation and infection control that need to be regulated for public safety and well-being.

གནས་སྐབས་ལྷན་དུ་བཅུག་ཆ།

- ༢༤. གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲུག་ལྷེ་བ་ ཡང་ན་ ས་ཁོངས་གཞི་བཙུགས་འབད་ནི་འདོད་ལུ་ བཅའ་ཡིག་དང་
སློབ་གཞི་འདི་ཡི་ ཟུར་སྟེབ་, པའི་ནང་ལུ་ཚེད་བཀོད་འབད་དེ་ཡོད་པའི་འཇུག་དང་སློབ་གཞི་ ཟུར་
སློབ་, པ་དང་ལྷུ་ཚོ་ག་མཉམ་སློབ་འབད་དེ་བཙུགས་དགོ
- ༢༥. ལྷན་ཁག་གིས་ དགོས་མཁོ་ཚུ་ གྲུབ་ཚར་བའི་ཤུལ་ལུ་ ལོ་གཅིག་གི་ ཆ་གནས་ཚན་གྱི་ གནས་
སྐབས་ལྷན་དུ་བཅུག་གནང་ཆ་སློབ་ནི།
- ༢༦. གོས་འཆར་བཀོད་མི་གིས་ ཟུར་སློབ་, པའི་ནང་ཚེད་བཀོད་འབད་བའི་ ཚང་གཞི་དང་ལམ་སྟོན་
ཚུ་དང་འབྲེལ་ དགོས་མཁོ་ཡོད་པའི་ཆ་སྟེན་ཚུ་ཚང་ཚང་བསློབ་འབད་དགོ
- ༢༧. གསོ་བའི་ལྷན་ཁག་གིས་ གནས་སྐབས་ལྷན་དུ་བཅུག་ཆ་སློབ་པའི་སྐབས་ལུ་ དུས་དང་དུས་སྟེན་ལུ་
ས་ཁོངས་ཚུ་ནང་ ལམ་ལུགས་དང་འབྲེལ་ལག་ལེན་འཐབ་དང་མ་འཐབ་ཚུ་ དབྱེ་ཞིབ་དང་ལྟ་རྟོག་
ཚུ་འབད་དགོ
- ༢༨. གོས་འཆར་སྤུལ་མི་གིས་ གོས་འཆར་ནང་བཀོད་མི་ ལྷན་དུ་བཅུག་གི་བཀོད་སློབ་ལས་འགྲུར་བཅོས་ལེ་
འབྲོག་པ་ཅིན་ལྷན་ཁག་ལུ་ ཡིག་ཐོག་ལུ་ བཅུག་སློབ་འབད་དགོ།
- ༢༩. དོན་ཚན་༣༠ པའི་ནང་དོན་དང་མ་འབྲེལ་བའི་གནད་དོན་ལེ་ཤར་ཆེ་ ལྷན་ཁག་གིས་གནས་སྐབས་ལྷན་
དུ་བཅུག་ཆ་འདི་ཆ་མེད་བཏང་དགོ

ལྷན་དུ་བཅུག་ཆ།

- ༣༠. གོས་འཆར་བཀོད་མི་གིས་ གསོ་བའི་ལྷེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་ཚུ་ གཞི་བཙུགས་འབད་ཚར་བའི་ཤུལ་
ལས་ ལག་ལེན་འཐབ་ནི་འདོད་ལུ་ ལྷན་དུ་བཅུག་གི་གནང་བ་ལུ་དགོ།
- ༣༡. ལྷན་ཁག་གིས་སློབ་གཞི་ལམ་ལུགས་ཚུ་ལུ་འབྲེལ་དང་མ་འབྲེལ་ཚུ་ དོན་སྟེན་དབྱེ་ཞིབ་འབད་དེ་
ཆ་འཇོག་དུས་ཚོད་ལོ་ལྷན་པའི་ལྷན་དུ་བཅུག་ཆ་སློབ་དགོ

Provisional Technical Authorisation

26. The proponent shall submit application for establishment of healthcare centre/premises as prescribed in *Annexure 2* along with an application fee as prescribed in *Annexure 1* of these Rules and Regulations.
27. The Ministry may issue the provisional technical authorisation with a validity of one year upon the fulfilment of the requirements.
28. The proponent shall put in place all the necessary components as per the standards and guidelines prescribed in *Annexure 4* of these Rules and Regulations.
29. The Ministry may conduct periodic inspections of the premises during the period of provisional technical authorisation to monitor compliance.
30. The proponent shall inform the Ministry in writing in case of any deviation from the proposed technical layout.
31. The Ministry may cancel the provisional technical authorisation in case of any unauthorised changes under Section 30.

Technical Authorisation

32. The proponent shall apply for technical authorisation for the operation of the healthcare centre and premises upon completion of the establishment.
33. The Ministry shall conduct an onsite inspection to verify the compliance and may issue the technical authorisation with a validity of five years.

གནས་སྐབས་ཀྱི་དབང་ཆ་དང་ བྱད་རིག་གི་དབང་ཆ་བསྐྱར་གསོ།

- ༣༤. དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ སྒྲིག་བཀོད་ལམ་སྟོན་དང་འཁྲིལ་ འཕུས་སྟོན་ཐོག་ལས་ གནས་སྐབས་དབང་ཆ་བསྐྱར་གསོའི་དོན་ལུ་ ལྷན་ཁག་ལུ་ཉུ་ཡིག་ཕུལ་དགོ།
- ༣༥. དུས་ཡུན་ཚང་ཞིན་མ་ལས་ ཉིན་གངས་སུམ་ཅུ་འི་རིང་ཡངས་ཆག་འབད་ནི་དང་ གལ་སྲིད་ འགོ་ཐོག་དགོངས་ཡངས་དུས་ཡུན་གྱི་ནང་འཁོད་ལུ་ བསྐྱར་གསོ་འབད་མ་ཚར་བ་ཅིན་ ཉིན་བསྐྱར་གྱི་ཉེས་ཆད་ དངུལ་ཀྲམ་བརྒྱ་རེ་སྟོན་ཐོག་ ལཱ་དུས་ཉིན་གངས་སུམ་ཅུ་བྱིན་ནི་ཨིན།
- ༣༦. གོང་འཁོད་དོན་ཚན་༣༥ པའི་ནང་གསལ་ལཱ་ར་ གནས་སྐབས་དབང་ཆ་དང་ བྱད་རིག་དབང་ཆ་བསྐྱར་གསོ་མ་འབད་བ་ཅིན་ དབང་ཆ་ཆ་མེད་གཏང་དགོ།

བསྐྱར་བཅོས་ ཡང་ན་ སློབ་སྦྲུམ།

- ༣༧. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་དང་ ལྷེ་བ་ དེ་ལས་ ས་ཁོངས་ཚུ་ནང་བསྐྱར་བཅོས་ག་ཅི་རང་འབད་རུང་ལྷན་ཁག་ལས་གནང་བ་ཐོབ་ཞིན་མ་ལས་རྒྱུང་མ་ཅིག་འབད་དགོ།
- ༣༨. དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་དང་ལྷེ་བ་གང་རུང་ སློབ་སྦྲུམ་ནི་ ཡང་ན་ མཚམས་འཛོག་འབད་དགོ་པ་ཅིན་ ཉུང་མཐའ་ཉིན་གངས་༣༠ གི་རྟེ་མ་ལས་ལྷན་ཁག་ལུ་སྟན་ཉུ་འབད་དགོ།
- ༣༩. གནང་བ་འཆང་མི་གིས་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་གང་རུང་ཅིག་ མཚམས་འཛོག་འབད་ནི་གི་དོན་ལུ་ ཉུང་མཐའ་ཉིན་གངས་༣༠ གི་རྟེ་མ་ ལྷན་ཁག་ལུ་ སྟན་ཉུ་འབད་དགོ།

བདག་དབང་སློབ་མོ་དང་ ས་གནས་དང་མིང་གནས་བསྐྱར་བཅོས།

- ༤༠. དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ ལྷན་ཁག་ལས་གནང་བ་མེད་པར་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྷེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་གི་བདག་དབང་སློབ་མོར་ ཡང་ན་ ས་གནས་དང་མིང་གནས་བསྐྱར་བཅོས་འབད་མི་ཚོག་

Renewal of Provisional and Technical Authorisation

34. The authorisation holder may apply for renewal of provisional and technical authorisation to the Ministry with the payment of charges as prescribed in *Annexure 1* of these Rules and Regulations.
35. After the expiry, a daily fine of the minimum wage shall be imposed for up to thirty days.
36. Non-renewal of the provisional authorisation and technical authorisation as per Section 35 shall result in cancellation of the authorisation.

Alterations or Closure

37. Any changes in the provision of healthcare services, healthcare centres and premises shall be done only upon approval from the Ministry.
38. The authorisation holder shall notify the Ministry at least thirty days before the closure of the healthcare centre.
39. The authorisation holder shall notify the Ministry at least thirty days before the discontinuation of any healthcare services.

Transfer of Ownership and Change in Location and Name

40. The authorisation holder shall only transfer the ownership or change the location or the name of the healthcare centre and premise only upon approval from the Ministry.

༤༡. གལ་སྲིད་དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་དང་ ཡང་ན་ ས་ཁོངས་ཀྱི་བདག་དབང་
སྲོ་སོར་ ཡང་ན་ ས་གནས་དང་མིང་གནས་བསྐྱར་བཅོས་འབད་འདོད་ཡོད་པ་ཅིན་ གྲོས་འཆར་དང་
སྒྲུགས་ འོས་ལྷན་གྱི་བསྐྱར་བཅོས་ཀྱི་ཁ་གསལ་ཚུ་ བཟོ་བཀོད་དང་བཅས་ལྷན་ཁག་ལུ་ལྷ་ཡིག་
ཕུལ་དགོ

༤༢. གལ་སྲིད་དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་ཀྱི་འཛིན་སྐྱོང་པ་སོར་
དགོ་པ་ཅིན་ བསྐྱར་བཅོས་འབད་ནིའི་ལྷན་ལུ་ལྷན་ཁག་ལུ་ཕུལ་དགོ

ལྷ་ཡིག་ངོས་ལེན་མེད་པའི་རྒྱ་མཚན་གྱི་གསལ་སྒྲུགས།

༤༣. གལ་སྲིད་ལྷན་ཁག་གིས་ གྲོས་འཆར་གཅིག་ངོས་ལེན་མ་འབད་བ་ཅིན་ གྲོས་འཆར་འདི་ངོས་ལེན་
མ་འབད་བའི་རྒྱ་མཚན་ཚུ་ལྷ་ཡིག་ཐོག་ལུ་བཀོད་དེ་ གྲོས་འཆར་ཕུལ་མི་ལུ་བདེ་སྲོད་འབད་དགོ

༤༤. རྒྱ་མཚན་གང་རུང་ལས་བརྟེན་ཏེ་ལྷ་ཡིག་འདི་ངོས་ལེན་མ་བྱུང་བ་ཅིན་ ལྷ་ཡིག་འདི་དང་འབྲེལ་བའི་
འཇུག་གང་རུང་སྲོད་ཡོད་མི་ཚུ་ལོག་མི་ཐོབ།

དབང་ཆ་མཚམས་འཛོག་དང་ཆ་མེད།

༤༥. དབང་ཆ་འཆང་མི་གཅིག་གིས་ གནས་ཚད་དང་ ལམ་སྟོན་ཚུ་ལུ་མ་གནས་པའི་གནད་ལས་བརྟེན་
ནད་པའི་འཕྲོད་བསྟེན་དང་ ཡང་ན་ ཉེན་སྲུང་ཚུ་ལུ་ཉེན་ཁ་རེ་འཐོན་ཆེ་ ལྷན་ཁག་གིས་དབང་ཆ་འདི་
མཚམས་འཛོག་འབད་དགོ

༤༦. ལྷན་ཁག་གིས་ དབང་ཆ་འདི་ གཤམ་གསལ་གྱི་གནད་དོན་དང་འབྲེལ་ཆ་མེད་གཏང་ནི།

(༡) གལ་སྲིད་དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ ལྷན་ཁག་ལུ་ དབང་ཆ་འདི་ཆ་མེད་གཏང་དགོ་པའི་ལྷ་ཡིག་
ཐོག་ལུ་བཀོད་པ་ཅིན།

(༢) གལ་སྲིད་དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ དབང་ཆ་དང་འབྲེལ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏོག་ཚུ་
ལག་ལེན་མ་འཐབ་པ་ཅིན།

41. If an authorisation holder intends to transfer ownership or change the location or name of the healthcare centre or premise, the authorisation holder shall apply to the Ministry and submit the details of the proposed changes, including structural drawings, if appropriate.
42. If an authorisation holder intends to change the manager of the healthcare centre and premises, the authorisation holder shall inform the Ministry.

Refusal of Application

43. If the Ministry refuses a proposal, it shall inform the proponent in writing of the grounds on which the proposal has been refused.
44. A proponent whose application has been refused for any reason is not entitled to a refund of any charges paid in relation to that application.

Suspension and Cancellation of the Authorisation

45. The Ministry may suspend an authorisation when the authorisation holder thereof violates any provision of these Rules and Regulations, and such breach is likely to pose a significant risk to the health or safety of patients.
46. The Ministry shall cancel the authorisation:
 - (1) If the authorisation holder requests the Ministry in writing to cancel the authorisation;
 - (2) If the authorisation holder does not operate the healthcare centres or premises as per the conditions of authorisation;

- (༣) གལ་སྲིད་དབང་ཆ་འཆང་མི་འདི་ལུ་ ཉེས་ཅན་གྱི་ཉེས་འཇུགས་ཕོག་མི་ཡིན་པ་ཅིན་ ཡང་ན་
ཁྲིམས་གྱི་འདུན་ས་ལས་བཀའ་རྒྱ་གཞན་པ་ཅིན།
- (༤) གལ་སྲིད་དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ རོར་བཅོས་གྱི་བྱེད་ལས་ལུ་ གནས་མ་བརྟུབ་པ་ཅིན་དང་།
- (༥) འོས་འབབ་དང་འཁྲིལ་ ལྷན་ཁག་གིས་ མི་དམངས་གྱི་ཉེན་སྲུང་གི་དོན་ལུ་ཆ་མེད་བཏང་ནི།

ཞབས་ཏོག་བཀའ་འཁྲོལ་དང་ བསྐྱར་སྤྱོད་འབད་ནི།

- ༧༧. བཅའ་ཡིག་འདི་གི་དོན་ཚན་དང་འཁྲིལ་ ཆ་འཇོག་མ་སྐྱབ་པའི་མི་ངོམ་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་
ལྷེ་བ་ དེ་བཞིན་ ས་ཁོངས་རྒྱ་གིས་གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏོག་རྒྱ་སྤྱོད་མི་ཚོག
- ༧༩. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏོག་ལྷེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་རྒྱ་གིས་ གཞན་འབྲེལ་བ་ཡོད་པའི་རྒྱལ་ཁབ་
གྱི་ཁྲིམས་དང་ སྲིད་བྱས་ དེ་ལས་ ལམ་སྟོན་རྒྱ་ལུ་གནས་དགོ

- (3) If the authorisation holder is convicted or ordered by the Court of Law;
- (4) In the interest of public safety as deemed appropriate by the Ministry; or
- (5) If the authorisation holder does not comply with the corrective actions with several warnings and penalties.

Approval and Compliance

- 47. No person or healthcare centre or premise shall provide a healthcare service that has not been approved in accordance with the provisions of these Rules and Regulations.
- 48. The healthcare centre and premises shall comply with all other relevant laws, policies and guidelines of the country.

ལེན་བཞི་པ།

ས་ཁོངས་དང་གཞི་རྟེན་མཁོ་ཆས།

ས་ཁོངས།

- ༤༩. དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲུག་བྱིན་ནིའི་དོན་ལུ་ལག་ལེན་འཐབ་མི་ས་
ཁོངས་ཚུ་ ཉེན་སྲུང་དང་འཕྲོད་བསྟེན་དང་ལྷན་མ་སྟེ་འཐོབ་ཚུགས་པ་ དེ་ལས་ སློབ་བཀོད་འབད་
ཡོད་པའི་གནས་ཚད་དང་ ལམ་སྟོན་འཁྲིལ་ འོས་འབབ་ཅན་གྱི་ཅ་ཆས་ཚུ་བཟུགས་དགོ
- ༥༠. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ སློ་བུར་གྱི་གནས་སྟངས་ ཡང་ན་ རྒྱུ་རྒྱུ་གྱི་དུས་ཚོད་ནང་མ་
གཏོགས་ དབང་ཆ་ནང་བཀོད་ཡོད་པའི་ཉལ་ཁྲི་གི་བྱངས་ཁ་ལས་ལྷག་སྟེ་ བདེ་བ་ཚུ་ལྟེ་བ་ནང་
བཞག་མི་ཚོག
- ༥༡. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བའི་ནང་ མེ་རྒྱུ་དང་ ཡང་ན་ གཞན་སློ་བུར་གྱི་གནས་སྟངས་རེ་འཐོབ་
ཚེ་ ལག་ལེན་འཐབ་དགོ་པའི་བྱ་རིམ་ཚུ་བཀོད་ཡོད་པའི་མེ་རྒྱུ་ཉེན་སྲུང་དང་ སློ་བུར་དངས་ལེན་
གྱི་ཐབས་བྱས་ཅིག་ཡིག་ཐོག་ལུ་བཀོད་དགོ
- ༥༢. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བའི་ནང་ རང་བཞིན་གྱི་རྒྱུ་རྒྱུ་དང་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲུག་བྱིན་
ནི་ལུ་ ཐོ་ཕོག་མི་སློ་བུར་གྱི་གནས་སྟངས་གཞན་ཚུ་འབྱུང་པའི་སྐབས་ ལག་ལེན་འཐབ་དགོ་པའི་བྱ་
རིམ་ཚུ་བཀོད་ཡོད་པའི་ རྒྱུ་རྒྱུ་དངས་ལེན་གྱི་ཐབས་བྱས་ཅིག་ཡིག་ཐོག་ལུ་དགོ

གཞི་རྟེན་མཁོ་ཆས།

- ༥༣. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བའི་གཞི་རྟེན་མཁོ་ཆས་རྒྱུ་རྒྱུ་ སློབ་བཀོད་འབད་ཡོད་པའི་ལམ་སྟོན་དང་
གནས་ཚད་ཚུ་དང་འཁྲིལ་བཟོ་བཀོད་དང་བཟོ་སྐྱུན་འབད་དགོ
- ༥༤. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ དབང་པོ་སྟོན་ཅན་ལུ་སྐབས་བདེ་བའི་གཞི་བཀོད་དང་ལྷན་མ་སྟེ་
བཟོ་དགོ

CHAPTER IV

PREMISES AND INFRASTRUCTURE

Premises

49. The authorisation holder shall ensure that the premises used in the provision of the healthcare service are safe, hygienic, accessible and appropriately equipped in accordance with the standards and guidelines prescribed in *Annexure 4* of these Rules and Regulations.
50. The healthcare centre shall not accommodate patients or clients in a ward exceeding the number of beds specified in the authorisation, except during emergencies or disasters.
51. The healthcare centre shall have a written fire safety and emergency response policy outlining the procedures to be adopted in the event of a fire or other emergency.
52. The healthcare centre shall have a written disaster response policy outlining the procedures to be followed in the event of a natural disaster or other emergency affecting the provision of healthcare services.

Infrastructure

53. The infrastructure of the healthcare centre and premises shall be designed and constructed in accordance with the standards and guidelines prescribed in *Annexure 4* of these Rules and Regulations.
54. The healthcare centre shall be disabled-friendly.

༥༥. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ བཟོ་བཀོད་དང་ཁང་ཆས་ ཅམས་ཚུ་ལེགས་ཤོམ་སྟེ་ལག་ལེན་
འཐབ་ཚུགས་པའི་ གནས་སྤངས་ནང་བཞག་དགོ

༥༦. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཚུ་ནང་ ཉེན་སྲུང་ལྷན་པའི་འཕྲུང་ཚུ་དང་ ལག་བཤལ་གཙང་སྲུ་གི་དོན་
ལུ་ ཚུའི་ཕུན་སུམ་ཚུ་ཚོད་༢༤ གི་རིང་མ་ཆད་པར་བཞག་དགོ

༥༧. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཚུ་ནང་ གཙང་སྲུ་དང་ལྷན་པའི་མི་དམངས་ཀྱི་གསང་སྟོན་ མོ་མོ་གི་
དོན་ལུ་སོ་སོ་སྟེ་བཞག་དགོ

༥༨. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཚུ་ནང་ གཤམ་གསལ་ཚུ་ཅིས་ཏེ་ གལ་གནད་ཆེ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་ཚུ་
རྒྱུན་སྒྲིང་འཐབ་ཚུགས་པའི་ རྒྱབ་རྟེན་གྱི་སྟོག་མའི་ཕུན་སུམ་ཚུ་བཞག་དགོ

(༡) སྤོང་བཅོས་དང་ རྟན་པའི་ས་ཁོངས་ཚུ་ནང་སྟོག་འོད་

(༢) བཤག་བཅོས་ཁང་དང་

(༣) སྟོག་སྟོབ་ཀྱི་རིམ་ལུགས་ཚུ་ནང་རྒྱབ་རྟེན་གྱི་སྟོག་མའི་ཕུན་སུམ་ཚུ་བཞག་དགོ

༥༩. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཚུ་ནང་ འོས་འབབ་ལྷན་པའི་ ཕྱི་ནང་གི་བདེ་དོན་མཐུན་སུམ་ཚུ་དགོ

༦༠. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བའི་ནང་ གཤམ་གསལ་ཚུ་གསལ་སྟོན་འབད་དགོ

(༡) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བའི་གདོང་ཁར་ རྫོང་ཁ་དང་ཡིང་རྐྱད་གཉེས་ཤན་སྐྱུར་ཐོག་ གསོ་བའི་
འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བའི་མིང་དང་ ཞབས་ཏྲོག་གི་དུས་ཚོད་ལྷན་པའི་བདེ་བྱང་།

(༢) དབང་ཆ་ཡོད་པའི་ཞབས་ཏྲོག་གི་ཐོ་དང་ དེའི་རིན་གོང་ཚུ།

(༣) རྟན་པ་དང་ལས་བྱེད་པ་ དེ་ལས་ ལྷ་བསྐྱོར་པ་ཚུ་ རོས་འཛིན་འབད་ཡོད་པའི་ས་ཁོངས་ཚུ་ནང་
ལས་སྟོན་འབད་ནི་དང་ བཀག་ཆ་འབད་ཡོད་པའི་ས་ཁོངས་ཚུ་ནང་འཇུལ་ཞུགས་བཀག་ཆའི་བདེ་
དོན།

(༤) འོས་འཚམ་གྱི་ས་གནས་ཚུ་ནང་ ཉེན་སྲུང་གི་ཉེན་ཁ་དང་ ཉེན་བདེའི་བདེ་ཉམས།

(༥) འཇུལ་སྒྲིའི་ནང་ རྫོང་ཁ་དང་ཡིང་རྐྱད་གཉེས་སྐྱུར་ཐོག་ རྟན་པའི་ཐོབ་དབང་དང་འགན་འཁུལ་དང་།

(༦) མངོན་གསལ་ཅན་གྱི་ས་གནས་ནང་ རྒྱད་རིག་དབང་ཆ་འདི་གསལ་སྟོན་འབད་དགོ

55. The healthcare centre shall maintain all structures, furniture, furnishings and equipment in a state of good operation and functionality.
56. The healthcare centres shall have a twenty-four-hour provision of potable water for drinking and hand hygiene.
57. The healthcare centres shall have a clean public toilet separate for males and females.
58. The healthcare centre shall have a backup power supply in place that is capable of maintaining essential services, including the following:
 - (1) Lighting in all clinical and patient or client areas;
 - (2) Operating theatres; and
 - (3) Life support systems.
59. The healthcare centres shall have appropriate internal and external communication facilities.
60. The healthcare centre and premises shall display:
 - (1) A signboard written in both Dzongkha and English in front of the healthcare centre and premises mentioning the name of the healthcare centre and business hours;
 - (2) List of the healthcare services along with approved charges for each service;
 - (3) Signage and directional aids to guide patients or clients, staff, and visitors to designated areas and to restrict access to prohibited zones;
 - (4) Safety hazard and caution signs at appropriate places;
 - (5) Patient's or client's rights and responsibilities in Dzongkha and English at the entrance; and
 - (6) Technical authorisation at a prominent place.

ལེན་ལྟ་པ།

རིན་པོ་དང་འབྲུས་ཀྱི་དྲངས་གསལ།

- ༤༡. གནང་བ་འཆང་མི་གིས་ ཞབས་ཏྲོག་རེ་རེ་གི་དོན་ལུ་ བོང་ཚད་ཁ་གསལ་སྟེ་ ཆ་འཇོག་འབད་ནིའི་
 དོན་ལུ་ ལྷན་ཁག་ལུ་སྤུལ་དགོ། གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་གི་འབྲུས་བསྐྱར་བཙམ་ག་ཅི་རང་འབད་རུང་
 ལྷན་ཁག་ལས་ གནང་བ་ཐོབ་པའི་ཤུལ་ལས་རྒྱུང་མ་གཅིག་ འབད་ཚོག
- ༤༢. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་དང་ འབྲུས་སྤོད་དགོ་པའི་ཅ་ཆས་ཚུ་གི་བོང་ཚད་ཚུ་ མི་དམངས་
 ལུ་ཐོབ་ཚུགས་པ་བཟོ་སྟེ་ མངོན་གསལ་ཅན་གྱི་ས་ཁོངས་ཚུ་ནང་ གསལ་སྤོན་འབད་བཞག་དགོ།
- ༤༣. ཅན་པ་རེ་རེ་བཞིན་ལུ་ ཞབས་ཏྲོག་སྤོད་ཡོད་པའི་ གྲ་འབྲུས་ཚུམ་ཤོག་སྤོད་དགོ་པ་དང་ འབྲུ་
 ཏྲགས་ཀྱི་འདྲ་རེ་ལྟེ་བ་ནང་བཞག་དགོ།
- ༤༤. དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་ཚུ་སྤོད་པའི་སྐབས་ ལྷན་བཙམ་དང་འདི་
 གི་བྱ་རིམ་གྱི་རིན་པོ་དང་ཚུ་ཐོ་བཀོད་བཞག་ཞིན་མ་ལས་ དགོས་མཁོ་དང་འཁྲིལ་ལྷན་ཁག་ལུ་སྤུལ་
 དགོ།

CHAPTER V

TRANSPARENCY OF FEES AND CHARGES

Fees and Charges

61. The authorisation holder shall submit a detailed price breakdown for each service to the Ministry for approval. Any changes in the charges of healthcare services shall be done only upon approval from the Ministry.
62. The charges for healthcare services and items shall be made available to the public and displayed in noticeable places.
63. Every patient shall be given a bill of the fees charged for the healthcare services provided and retain a copy of the receipt.
64. The centre or premises shall maintain statistical records on the charges for the treatments and procedures during the delivery of healthcare services and shall produce them upon the request of the Ministry.

ལེན་བཅོས་པ།

སྐྱེ་བའི་ལས་བྱེད་པ།

- ༤༥. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ སྒྲིག་བཞུགས་འབད་དེ་ཡོད་པའི་གནས་ཚད་དང་འབྲེལ་ བཅོས་དང་གསོ་བའི་མཁམ་མཚོག་ཚུ་གུངས་ཁ་ལངས་སྐྱེ་བཅུགས་དགོ།
 - ༤༦. སྐྱེ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ཚུ་ འབྲེལ་ཡོད་ཁྲིམས་དང་འབྲེལ་ཚད་འཛིན་འབད་ནི།
 - ༤༧. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ལས་བྱེད་པ་ཚུ་འབྲེལ་ཡོད་ཁྲིམས་དང་འབྲེལ་སྒྲིག་ཡོད་པའི་དབང་ ཚད་དང་ འོས་འབབ་དང་འབྲེལ་བའི་རང་སོའི་ལཱ་འགན་ཚུ་འབག་དགོཔ་ངེས་གཏན་བཟོ་དགོ།
 - ༤༨. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ སྐྱེ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ག་ར་གི་ ངེས་གཏན་བཟོ་ དགོཔ་
- (༡) ཤེས་ཚད་དང་ཕྱོགས་སྒྲུབ་ཡོད་པ།
 - (༢) སྒྲིང་བཅུ་དང་ལྷ་རྟོག་ཐོབ་ཚུགས་པ།
 - (༣) ལས་སྐྱེའི་གནས་རིམ་ངོ་སྤྲོད་ལས་རིམ།
 - (༤) འགན་ཁུར་དང་འབྲེལ་བའི་ཐབས་བྱས་དང་བྱ་རིམ་ཚུ་ཤེས་རྟོགས་ཡོད་པ་དང་།
 - (༥) འཕྲོ་མཐུད་ཁུར་རིག་གོང་འཕེལ་གྱི་དགོས་མཁོ་ཚུ་གྲུབ་ཐབས་གྱི་ སེམས་བྱུགས་དང་ མཐུན་ རྒྱུ་ཚུ་བྱིན་མ་ཡིན་མ་ངེས་གཏན་བཟོ་དགོ།

CHAPTER VI

MEDICAL AND HEALTH PROFESSIONAL

Employee

65. The healthcare centre shall employ an adequate number and appropriate medical and health professionals in accordance with the standards and guidelines prescribed in *Annexure 4* of these Rules and Regulations.
66. The medical and health professionals shall be regulated as per the relevant laws.
67. The healthcare centre shall ensure that all the employees perform their duties as per the scope of practice for which they are authorised to perform by the relevant laws.
68. The healthcare centre shall ensure that all the medical and health professionals:
 - (1) Are suitably qualified and competent;
 - (2) Receive appropriate training and supervision;
 - (3) Has effective induction;
 - (4) Are conversant with policies and procedures relevant to their duties; and
 - (5) Are encouraged and facilitated to meet the continuous professional development requirement.

ལེའུ་བདུན་པ།

གསོ་བའི་ཐོན་དངོས།

- ༤༩. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ཆ་འཛོག་གྲུབ་པའི་གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་ཚུ་ བན་ལུས་ཅན་དང་ ཉེན་སྲུང་དང་ལྷན་མ་སྤེལ་སྤོང་ཐབས་ལུ་ དགོས་མཁོ་བའི་གསོ་བའི་ཐོན་དངོས་ཚུ་ འོས་ལྷན་འབོར་ ཚད་དང་ ཐོབ་ཚོགས་ཅེས་གཏན་བཟོ་དགོ།
- ༥༠. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་ཚུ་ནང་ལག་ལེན་འཐབ་པའི་ གསོ་བའི་ཐོན་དངོས་དང་ ལྷག་གི་ཐོན་སྐྱེད་ཚུ་ འབྲེལ་ཡོད་ཁྲིམས་ལུགས་དང་འཁྲིལ་ཏེ་ཚད་འཛིན་འབད་དགོ།
- ༥༡. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ གསོ་བའི་ཐོན་དངོས་ཚུ་ གསོག་འཛོག་དང་ རྒྱ་དངོས་འཛིན་ རྒྱུ་ དེ་ལས་ བཀྲམ་སྤེལ་འབད་ནི་དང་ བེད་སྤྱོད་འབད་ནི་འོ་ལུ་ བྱ་རིམ་ཚུ་གསལ་བཀོད་ འབད་དགོ།
- ༥༢. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ལུས་ཚོགས་དུས་ལུན་ཚང་བའི་སྤྲོན་རིགས་དང་ ཐོན་དངོས་ག་ཅི་ ཡིན་རུང་བཀྲམ་སྤེལ་འབད་ནི་དང་ རན་པ་ལུ་བྱིན་ནི་ ཡང་ན་ བེད་སྤྱོད་ཐབ་ནི་མེད་པ་ཅེས་གཏན་ བཟོ་དགོ།
- ༥༣. སྤྲོད་སྤྱོད་བརྟུབ་པའི་སྤྲོན་བཅོས་ཀྱི་དངོས་ཆས་ཚུ་བཅོ་སྟེག་འབད་ནི་དང་ གཙམ་མེལ་འབད་ནི་ ལྷག་ནི་ སྤྲོད་སྤྱོད་ཚུ་ སྤྲོད་འབད་ནི་དང་ བསག་བཞག་ནི་ཚུ་གི་དོན་ལུ་ ཚད་ལྷན་བྱ་སྤོང་ རིམ་པ་ཚུ་ཡིག་ཐོག་ལུ་དགོ།
- ༥༤. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཚུ་གི་ གསོ་བའི་ཐོན་དངོས་དང་འཕྲུལ་རིག་ཚུ་ ཚུལ་དང་ལྷན་མ་སྤེལ་ ལག་ལེན་འཐབ་ནི་ཅེས་གཏན་བཟོ་ཐབས་ལུ་ ལྷན་ལག་གིས་ལྷ་རྟོག་འབད་དགོ།
- ༥༥. སྤྲོད་བཅོས་ཀྱི་སྟེན་སྲུང་གི་ཞབས་ཏྲོག་འདི་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཚུ་ནང་ རན་པའི་ཉལ་ཁྲི་ དང་ཞབས་ཏྲོག་གི་གནས་ཚད་འཁྲིལ་ཏེ་ཐོབ་ཚུགས་པ་བཟོ་དགོ།

CHAPTER VII

MEDICAL PRODUCTS

Medical Products

69. The healthcare centre shall ensure that the safe, efficacious and quality medical products necessary for the approved healthcare services are readily available in required quantities.
70. The medical products and blood products used in the healthcare centre and premises shall be regulated as per the relevant laws.
71. The healthcare centre shall have defined procedures for storage, inventory management, dispensing and administration of medical products.
72. The healthcare centre shall ensure that no medical product is administered, dispensed or provided to the patient or client after the expiry.
73. There shall be written standard operating procedures for cleaning, disinfection, packaging, sterilisation, transportation and storage of reusable medical devices.
74. The Ministry shall monitor the use of medical products and technologies to ensure their appropriate use in the healthcare centres.
75. The medical gases shall be available in the healthcare centres in consonance with the scope of healthcare services and bed strength.

མཁོ་ཆས་དང་དངོས་ཆས།

- ༡༤. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཚུ་གིས་ སླན་བཅོས་ཀྱི་ཅ་ཆས་དང་ ལག་ཆས་ འཕྲུལ་ཆས་ཚུ་གཤམ་གསལ་ལྟར་ཡོད་པ་ངེས་གཏན་བཟོ་དགོ

 - (༡) བཟོ་སྐྱུན་འབད་མི་གི་བཀོད་ཚུ་དང་འཁྲིལ་ཏེ་གཞི་བཅུགས་དང་ ལག་ལེན་འབབ་ཡོད་པ།
 - (༢) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་གྱི་ཞབས་རྟོག་ཚུ་ ཉེན་སྲུང་དང་དོན་སློན་ཅན་སྤྱི་བཟོ་བྱིན་ཚུ་གསལ་ནིའི་དོན་ལུ་བཟོ་སྐྱུན་གྱི་ཁྱད་ཚད་དང་འཁྲིལ་ཏེ་ ཅུས་ཚུན་ཅུ་བཟླ་གཏུག་དཔུང་དང་ཚད་འཇལ་ རེ་ལས་ ཉམས་བཅོས་འབད་ཡོད་པ།
 - (༣) སླན་བཅོས་ཀྱི་ཅ་ཆས་དང་ ལག་ཆས་ འཕྲུལ་ཆས་ཚུ་དང་ ཐུན་ཀྱིན་ཚུ་བེད་སྤྱོད་འབབ་མ་བཏུབ་པ་ཅིན་ཅུས་ཐོག་ཏུ་སོར་ནི་ ཡང་ན་ཚབ་བཅུགས་དགོ་པ།
 - (༤) ལག་ལེན་འབབ་མ་བཏུབ་ ཡང་ན་ ཅུས་མཐུན་མ་ཡིན་ཅ་ཆས་ཚུ་བཀོལ་སྤྱོད་འབད་ནི་ལས་འཛུམས་དགོ

- ༡༥. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ གལ་ཆེ་བའི་ཅ་ཆས་དང་ ཡང་ན་ ཅ་ཆས་གཙོ་བོ་ཚུ་ སློན་འགོག་ཚུན་སྐྱོང་འཆར་གཞི་དང་ ཚབ་བཅུགས་ནིའི་ལས་འཆར་ཚུ་བཟོ་དགོ
- ༡༦. ཅ་ཆས་ལག་ལེན་དང་ ཚུན་སྐྱོང་གི་དོན་ལུ་ ཚད་ལྡན་བྱ་སྐྱོའི་རིམ་པ་ཚུ་ཡིག་ཐོག་ལུ་དགོ
- ༡༧. སླན་བཅོས་ཀྱི་ཐོན་དངོས་ཚུ་ གསོག་འཛོག་དང་ བཀོ་ནི་འདི་འབྲེལ་ཡོད་ཁྲིམས་ལུགས་དང་འཁྲིལ་ཏེ་ ལག་ལེན་འབབ་དགོ

Equipment and Devices

76. The healthcare centre shall ensure that all medical equipment, instruments, appliances, and materials:
- (1) Are installed and used or operated in accordance with the instructions of the manufacturer;
 - (2) Are regularly checked, calibrated, maintained and properly repaired according to the specifications of the manufacturer, so as to ensure that they are functional and effective in providing healthcare service safely;
 - (3) Are replaced in a timely manner when any medical equipment, instrument, appliance, material or facility is not functioning properly or effectively; and
 - (4) Are disposed of when obsolete.
77. The healthcare centre shall have a planned preventive maintenance and replacement programme for critical and major equipment.
78. There shall be written standard operating procedures for the use and maintenance of medical equipment.
79. The storage and disposal of medical products shall be conducted as per the relevant laws.

ལེའུ་བརྒྱད་པ།

གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲིག་སྦྲོད་ནི།

- ༤༠. དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ སྐྱེན་བཅོས་སྤྱད་ཚད་དང་ བྱེད་པའི་ཉེན་སྲུང་དང་འབྲེལ་བའི་ ལམ་ལུགས་ དང་ཐབས་བྱས་ དེ་ལས་ བྱ་རིམ་ཚུ་གཞི་བཅུགས་འབད་ནི་དང་ བསྐྱར་སྦྲོད་འབད་ནི་འགན་ཁུར་ འབག་དགོ།
- ༤༡. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཚུ་གིས་ མི་ངོམ་གཅིག་གློ་བུར་གྱི་གནས་སྤངས་འཐོན་ཏེ་འོང་བ་ ཡང་ བྱ་འབག་འོང་བ་ཅིན་ གློ་བུར་གྱི་གནས་སྤངས་འདི་བདེ་ཞིབ་འབད་ནི་འཐབས་ལམ་ཚུ་སྟོན་དགོ། གལ་སྲིད་ལྟེ་བ་འདི་ནང་གློ་བུར་གྱི་ཞབས་ཏྲིག་མེད་པ་ཅིན་ བྱེད་པ་འདི་ལུ་འཕྲལ་མཁོའི་སྐྱེན་བཅོས་ ཚུ་བྱིན་ཞེན་ལས་ བྱེད་པ་འདི་འོས་འབབ་དང་འཁྲིལ་སྦྱིར་གཏུགས་འབད་དགོ།
- ༤༢. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཚུ་གིས་ འབྲེལ་ཡོད་སྐྱེན་བཅོས་ལག་ལེན་དང་ ལམ་སྟོན་དང་འཁྲིལ་ དགོས་མཁོ་ཅན་གྱི་གཅེས་སྦྲོད་དང་སྐྱེན་བཅོས་ཚུ་བྱིན་དགོ།
- ༤༣. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ བྱེད་པ་ཉེན་སྲུང་དང་འབྲེལ་བའི་བྱུང་རྐྱེན་ཚུ་ སྐྱེན་ལུ་འབད་ནི་འི་ ལམ་ལུགས་གཞི་བཅུགས་འབད་དགོ།
- ༤༤. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ཉེན་བཤད་ཐོབ་མི་ཚུ་ ལག་ལེན་དང་ འཛིན་སྐྱོང་འཐབ་ནི་ དེ་ ལས་ དངས་ལེན་འབད་ནི་འི་དོན་ལུ་ ཉེན་བཤད་འཛིན་སྐྱོང་གི་བྱ་རིམ་གཞི་བཅུགས་དགོ།
- ༤༥. བྱེད་པ་དང་ ཡང་ན་ བཟའ་ཚང་ཚུ་ལུ་སྐྱེན་བཅོས་ཀྱི་སྦྲོན་འགོག་དང་ འཕྲོད་བསྟེན་ཡར་བྲག་ བསྐྱར་གསོའི་གནས་སྤངས་ཚུ་གི་སྐོར་ལས་ངག་ཐོག་དང་ ཡང་ན་ བར་སྐྱེན་འབད་དེ་ཤེས་ཡོན་བྱིན་ དགོ།
- ༤༦. བྱེད་པ་ཚུ་ལུ་ སྐྱེན་བཅོས་ཀྱི་བྱ་རིམ་ཚུ་འབད་བའི་སྐར་དང་ དེ་གི་ཤུལ་ལས་ལྟ་ཏྲིག་འབད་དགོཔ་མ་ ཚད་ དེ་ཚུ་ཡིག་ཐོག་ལུ་བཀོད་དགོ།

CHAPTER VIII

HEALTHCARE SERVICE DELIVERY

Healthcare Services

80. The authorisation holder shall be responsible for setting up and enforcing rules, policies and procedures relating to the quality of care and the safety of patients or clients.
81. The healthcare centre shall provide such medical examination and treatment as may be required to stabilise the emergency medical condition of any individual who comes or is brought to the healthcare centre. If emergency services are not available, it shall provide first aid to the patients or client and arrange appropriate transfer or referral of the patient or client.
82. The healthcare centre and premises shall provide the necessary care and treatment as per the relevant clinical practices and guidelines.
83. The healthcare centre and premises shall establish a reporting system for patient or client safety-related incidents.
84. The healthcare centre and premises shall put in place a complaint-handling procedure for receiving, managing and responding to complaints that are received against the healthcare centre.
85. Patients or clients and their families or guardians shall be educated on preventive, curative, promotive and rehabilitative aspects of care.
86. Monitoring of patients or clients shall be done during and after all the procedures, and the same shall be documented.

ནད་པ་དང་གཅིག་ཁར་བརྗོད་སྲོད་ལེན།

- ༢༧. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ནད་པ་གར་ལུ་ སྐྱེན་བཅོས་དང་གཅེས་སྐྱོད་འབད་བའི་ཁ་གསལ་ བརྗོད་ཅེས་བདེན་ ཆཚང་ དེ་ལས་ དུས་ཚོད་ཁར་ ཐོབ་ཚུགསཔ་བཟོ་ནི་དོན་ལུ་ ཐབས་ལམ་ཡན་ལུས་ ཅན་ཚུ་ ལག་ལེན་འབབ་དགོ།
- ༢༨. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ནད་པ་རེ་རེ་བཞིན་ལུ་ གཤམ་གསལ་གྱི་ཐབས་བྱས་དང་ བྱ་རིམ་ཚུ་ བཟོ་སྟེ་ ལག་ལེན་འབབ་ནི་དང་ བསྟར་སྲོད་འབད་དགོ།
 - (༡) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ཉོགས་བཤད་སེལ་ཐབས་གྱི་ བྱ་རིམ་སྐོར་ལས་ གོ་བ་བརྗོད་སྲོད་འབད་དགོ།
 - (༢) ནད་པའི་ཐོབ་དབང་བྱིན་ནི།
 - (༣) ནད་པ་ཚུ་གིས་དགོས་མཁོ་བསྐྱེད་པ་ཅིན་ ཡིག་ཐོག་ལུ་བཀོད་དེ་ཡོད་པའི་ཞབས་ཏོག་གི་གོང་ཚད་ ཚུ་ག་བསྟར་འབད་དེ་ གོང་ཚད་ལེ་བའི་ལྟེ་བ་དང་ཞབས་ཏོག་ཚུ་གདམ་ཁ་རྒྱབ་ནི་དོན་ལུ་སྲོད་ དགོ།
 - (༤) ཕྱིས་ཤོག་ནང་ཞབས་ཏོག་དང་ བྱ་རིམ་སྐོར་ལག་རེ་རེ་བཞིན་གྱི་གནས་གོང་ཚུ་ཁ་གསལ་བཀོད་དེ་ སྲོད་དགོས་དང་
 - (༥) བརྗོད་ག་ཅི་ར་བྱིན་རུང་ ནད་པ་ ཡང་ན་དོ་སྲོད་ཡོད་པའི་ནད་པའི་དོ་ཚབ་ཚུ་གི་ལེགས་ཤོམ་སྟེ་ ཏ་གོ་ཚུགས་པའི་ཐབས་ལམ་ཚུ་སྟོན་དགོ།
 - (༦) སྐྱེན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་མཁུ་ཚུ་གིས་ ནད་པ་དང་ ཡང་ན་ ལས་མགོན་ཚུ་ལུ་ གུས་ ཞབས་དང་བཅསཔ་སྟེ་ སྤྱི་ཚེ་དང་ གུས་ཞབས་གོ་ལས་ བརྗོད་སྲོད་འབད་དགོ།

ནད་པ་བརྟག་དཔྱད་དང་སྐྱེན་བཅོས།

- ༢༩. ནད་པ་བརྟག་དཔྱད་དང་སྐྱེན་བཅོས་འདི་ སྐྱེན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་རྒྱང་མ་ཅིག་གི་འབད་ དགོ།

Communication with Patients or clients

87. The healthcare centre and premises shall implement effective measures to ensure that every patient or client receives accurate, complete and timely information about their care and treatment.
88. The healthcare centre shall develop, implement, and enforce policies and procedures to:
 - (1) Inform each patient or client about the healthcare centre's grievance redressal process;
 - (2) Provide the patient rights;
 - (3) Provide a written summary of charges charged per healthcare service to allow the patient or client to compare the charges and make cost-effective decisions in the purchase of the healthcare services, upon request;
 - (4) Provide an itemised statement of all prices charged in the bill;
 - (5) Provide information in a method that is effective for the recipient, whether the recipient is the patient, client or their representative; and
 - (6) Ensure that the medical and health professionals communicate with patients or clients politely, using a compassionate tone and respectful language.

Patient or client Assessment and Treatment

89. Patient assessment and treatment shall be conducted by the medical and health professional only.

- ༧༠. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ བྱེད་པ་ནང་བཞག་གི་སྐབས་ བྱེད་པའི་གནས་སྤངས་དང་ དགོས་མཁོ་ཚུ་འོས་འབབ་ལྟན་ཏྲིག་ཏྲི་སྟེ་དབྱེ་ཞིབ་འབད་དགོ
- ༧༡. འགོ་ཐོག་དབྱེ་ཞིབ་འབད་བའི་སྐབས་ རོས་འཛིན་འབྲུང་ཡོད་པའི་ དགོས་མཁོ་ཚུ་སྐབ་ནིའི་དོན་ལུ་ སྐྱེན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་གིས་ བྱེད་པ་བཞག་གི་གཅེས་སྦྱོང་འཆར་གཞི་བཟོ་དགོ
- ༧༢. བྱེད་པའི་སྐྱེན་བཅོས་གྲུབ་འབྲས་དང་འཁྲིལ་ གཅེས་སྦྱོང་འཆར་གཞི་ཡང་ སྐྱེན་བཅོས་གསར་པོ་ ཡང་ན་ དགོས་མཁོ་འགྲུབ་བཅོས་འགྲོ་མི་ཚུ་གྲུབ་ནིའི་དོན་ལུ་དུས་མཐུན་བཟོ་དགོ
- ༧༣. བྱེད་པ་ ཡང་ན་ བྱེད་པའི་དོ་སྦྱོར་ཅན་གྱི་དོ་ཚབ་ཚུ་ ཁོང་རའི་གཅེས་སྦྱོང་གི་སྐོར་ རྩོམ་ཐག་བཅད་ བྱེད་པའི་ལུ་བཅའ་མར་གཏོགས་ནིའི་གོ་སྐབས་འབྱིན་དགོ
- ༧༤. བྱེད་པ་ཚུ་ གཟུགས་ཁམས་དང་སྐྱེན་བཅོས་གི་བརྟེན་དོན་གཉིས་ཆར་ རང་གསང་ལུ་བརྩེ་མཐོང་ཡོད་ པའི་མཐའ་འཁོར་ནང་སྐྱེན་བཅོས་ཐོབ་དགོ

ནང་བཞག་གི་བྱེད་པ་བྱང་ནི་དང་ཕྱིར་གཏུགས།

- ༧༥. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ནང་བཞག་ནང་ལས་བྱང་ཡོད་པའི་བྱེད་པ་ཚུ་ སྐྱེན་ཁང་གི་ཕྱི་ ཁར་སྐྱེན་བཅོས་འབད་ནི་ ཡང་ན་ཕྱིར་གཏུགས་འབད་ནི་དང་ འཕྲོ་མཐུད་སྐྱེན་བཅོས་ཚུ་གི་འཆར་ གཞི་བཟོ་དགོ

སྐྱེན་དང་བྱེད་པའི་གསལ་བཞག་དཔྱད་བཀོད་རྒྱ།

- ༧༦. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ བྱེད་པ་ཚུ་ལུ་འབྲེལ་བ་ཡོད་པའི་སྐྱེན་བཅོས་ལག་ལེན་དང་ ལམ་ སྟོན་དང་འཁྲིལ་སྐྱེན་བཅོས་བཀོད་འཛིན་སྦྱོང་དགོ
- ༧༧. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ བཞག་དཔྱད་དང་བྱ་རིམ་ དེ་ལས་སྐྱེན་བཅོས་གི་ཐོན་དོན་ཚུ་ སྦྱོང་པ་ད་ ཡང་ན་སྦྱོང་ནིའི་བཀོད་རྒྱ་ཚུ་བྱིན་མ་ད་ བྱེད་པའི་གནས་སྤངས་དང་འབྲེལ་བའི་སྐྱེན་བཅོས་ འཛིན་སྦྱོང་དང་འཁྲིལ་ཨིན་མ་དེས་གཏན་བཟོ་དགོ

90. The healthcare centre shall provide each inpatient with an appropriate assessment of the patient's condition and needs at the time of admission.
91. On admission, the plan of care shall be initiated by the medical and health professional for each patient or client to meet the needs identified by the initial assessments.
92. As the patient's treatment progresses, the plan of care shall be updated to reflect any changes necessary to address new or changing needs.
93. All patients or clients shall be given the opportunity to participate or have a designated representative participate in decisions regarding their care.
94. Patients or clients shall receive treatment in an environment that respects their privacy, both of their physical person and their treatment information.

Discharge and Transfers for Inpatients

95. The healthcare centre shall have an effective discharge plan that identifies the post-hospital needs of the patients or clients and arranges appropriate referral and follow-up care.

Prescription of Medicine and Diagnostic Tests

96. The healthcare centre shall ensure that the prescription issued is in accordance with the relevant clinical practices and guidelines.
97. The healthcare centres shall ensure that every test, procedure and medical product that is prescribed and dispensed is relevant to the clinical management of the patient's condition.

༧༥. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ དཔེ་ཚད་ཚུ་བསྟུ་ལེན་དང་སློབ་བཤུན་འབད་ནི་འདོན་ལུ་ འོས་
འབབ་ཅན་གྱི་གནས་ཚད་དང་ རིམ་ལུགས་ཚུ་ཡོད་པ་ངེས་གཏན་བཟོ་དགོ

ལོག་སློབ་དང་སྤྲང་མེད་ཀྱི་ཉེན་སྲོད་བ།

- ༧༧. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ གཤམ་གསལ་བཀོད་མི་ཚུ་ངེས་གཏན་བཟོ་དགོ
- (༡) ཅད་པ་ཚུ་སྤྲང་བཅོས་དང་གཅེས་སྤྲོད་འབད་བའི་སྤྲང་ མི་ངོམ་གང་རུང་གི་ལོག་སློབ་དང་སྤྲང་མེད་
བཞག་མི་ལས་ ཉེན་སྲུང་འབད་དགོཔ།
- (༢) སྤྲང་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ཚུ་ ཅད་པ་དང་ཅད་པའི་ཕྱོགས་ཚུ་གིས་ ལོག་སློབ་འབད་ནི་
ལས་ཉེན་སྲུང་འབད་ཡོད་པ།
- (༣) ལོག་སློབ་དང་སྤྲང་མེད་ཀྱི་བྱུང་རྐྱེན་ཚུ་སྤྲང་ལུ་འབད་ནི་འདོན་ལུ་ སྤྲང་ལུ་འབད་ནི་འོས་ལུགས་
ཚུ་ཡོད་པ་ངེས་གཏན་བཟོ་དགོ

གཞོན་ཉེན་བཀག་ཐབས་དང་སྤྲང་བཅོས་ཀྱི་ཕུག་སྒྲིག་འཛིན་སྲོད་བ།

༡༠༠. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་ཚུ་གི་ སྒྲིག་བཀོད་ལམ་སྟོན་དང་ འབྲེལ་ཡོད་ཁྲིམས་
ལུགས་དང་འཁྲིལ་ རོན་སྒྲིན་ཅན་གྱི་གཞོན་ཉེན་བཀག་ཐབས་ཀྱི་ལམ་ལུགས་ཅིག་བཟོ་དགོ

སྤྲང་ཚད་ངེས་བཟླ་དང་ངོས་འཛིན་བ།

- ༡༠༡. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ཅད་པའི་གཅེས་སྤྲོད་གི་སྤྲང་ཚད་ཡར་འགྲུབ་དང་ གནས་ཚད་ཚུ་
དབྱེ་ཞིབ་འབད་ནི་འདོན་ལུ་སྤྲང་ཚད་འཛིན་སྲོད་གི་ལམ་ལུགས་གཞི་བཅུགས་འབད་དགོ
- ༡༠༢. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ སྤྲང་ཚད་ལས་ལེན་གྱི་དོན་ལུ་ འབྲུག་གི་གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་
གྱི་གནས་ཚད་དང་འཁྲིལ་ ཏུས་རྒྱུན་སྤྲང་ཚད་ཡར་འགྲུབ་གི་ཐབས་ལམ་སྒྲིག་སྟེ་ལག་ལེན་འབབ་
དགོ

98. The healthcare centre shall ensure that there are appropriate standards and systems for the collection and transfer of specimens or samples.

Safeguard Against Abuse and Neglect

99. The healthcare centre and premises shall ensure that:
- (1) Every patient or client is protected from abuse or neglect by any personnel in the course of receiving care and treatment;
 - (2) All medical and health professionals are protected from abuse by the patient or client and their parties; and
 - (3) There are reporting systems to report events of abuse and neglect.

Infection Control and Medical Waste Management

100. The healthcare centre and premises shall have an effective infection control and medical waste management system as per the relevant laws.

Quality Assurance and Accreditation

101. The healthcare centre and premises shall establish a quality management system to measure, evaluate, and improve the quality of patient care.
102. The healthcare centre shall institutionalise continuous quality improvement initiatives as per the Bhutan Healthcare Standard for Quality Assurance.

༡༠༣. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ རྒྱལ་ཡོངས་དང་རྒྱལ་སྤྱིའི་ངོས་འཛིན་ཚུ་འཐོབ་ནིའི་བཙུན་
ལྷན་པ་བསྐྱེད་དགོ

ཕྱིར་བསྐྱོད་ཞབས་ཏྲིག

༡༠༤. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ལྷན་ཁག་ལས་གནང་བ་ཐོབ་པའི་ལུལ་ འོས་འབབ་དང་བསྐྱེད་
ཕྱིར་བསྐྱོད་ཞབས་ཏྲིག་ཚུ་བྱིན་ཚོག

༡༠༥. གསོ་བའི་ཕྱིར་བསྐྱོད་ཞབས་ཏྲིག་ཚུ་ སྒྲིག་བཀོད་འབད་ཡོད་པའི་ལམ་སྟོན་དང་འབྲེལ་ཏེ་འགོ་འདྲེན་
འཐབ་དགོ

གྲོ་བྱུར་སྐྱེན་བཙུན་ཞབས་ཏྲིག

༡༠༦. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ དབྱེ་རིམ་ དང་པ་ གཉིས་པ་དང་ བཞི་པ་ཚུ་ནང་ ངོས་འཛིན་ཅན་
གྲོ་བྱུར་སྐྱེན་བཙུན་ལས་ཁུངས་ཤེ་དགོ

༡༠༧. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ལྷན་ཁག་གི་སྒྲིག་བཀོད་དང་འབྲེལ་ འབད་སྤྱོད་ཐབ་བཏུབ་པའི་
ནད་པ་སྐྱེལ་འདྲེན་གྱི་སྐྱུམ་འཁོར་ལངས་སྟེ་བཞག་དགོ

༡༠༨. ནད་པ་ཚབས་ཚེན་ཚུ་ སྐྱེན་བཙུན་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་གྱི་ལྷ་རྟོག་གི་འོག་ལུ་སྐྱེལ་འདྲེན་འབད་
དགོ

ཕྱིར་གཏུགས་ཞབས་ཏྲིག

༡༠༩. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ག་ར་གིས་ ཕྱིར་གཏུགས་ཐབས་ལམ་ཚུ་ སྒྲིག་བཀོད་འབད་ཡོད་པའི་
ལམ་སྟོན་དང་འབྲེལ་ལག་ལེན་འཐབ་དགོ

ཕུང་མ་འཛིན་སྐྱོང་གི་ཞབས་ཏྲིག

༡༡༠. ནང་བཞག་ནད་པའི་མཐུན་རྐྱེན་ཡོད་པའི་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཆ་མཉམ་ནང་ ཕུང་མ་འཛིན་
སྐྱོང་གི་ཞབས་ཏྲིག་ཚུ་དགོ

103. The healthcare centre may strive towards National or International accreditation.

Outreach Service

104. The healthcare centre may provide outreach services only upon approval from the Ministry.
105. The outreach services shall be provided as per the prescribed guidelines.

Emergency Medical Service

106. The healthcare centres of categories I, II, IV and V shall have a designated emergency department.
107. The healthcare centres shall maintain an adequate number of functional ambulances as prescribed by the Ministry.
108. Critical patients shall be transported under the supervision of health professionals.

Referral Service

109. All healthcare centres shall adhere to the national referral system when referring patients to a higher-level healthcare centre.

Mortuary Service

110. All healthcare centres with inpatient facilities shall have a provision for mortuary services.

ལེའུ་དགུ་པ།

དབང་ཆ་འཆང་མི་གི་འགན་དབང་།

སྤྱི་བཏང་འགན་དབང་།

༡༡༡. དབང་ཆ་འཆང་མི་ལུ་ དབང་ཆ་དང་འཁྲིལ་ གནང་བ་སྤོད་པའི་གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་
སྤོད་ཅིའི་འགན་ཁུངས་ལོ་

༡༡༢. དབང་ཆ་འཆང་མི་ལུ་ དམིགས་བསལ་དུ་གཤམ་གསལ་གྱི་འགན་འཁུངས་ལོ་

(༡) དེས་གཏན་གནས་དགོས།

(༡༧) ལྷན་རིག་དབང་ཆ་གི་ཆ་རྒྱུན་ཚུ།

(༡༨) གུན་སྤོད་རྣམ་གཞག་དང་ ལག་ལེན་གྱི་སློབ་གཞི།

(༡༩) ལྷན་ཁག་གིས་སློབ་བཀོད་འབད་ཡོད་པའི་གནས་ཚད་དང་ལམ་སྟོན་ དེ་ལས་ཡིག་རིགས་
ཚུ།

(༢) སློབ་གཞི་དང་སྤྱི་བཏང་ དེ་ལས་ བྱ་སྤོད་ལམ་ལུགས་ཚུ་བཟོ་ཅི་དང་བསྟར་སྤོད་འབད་ནི།

(༡༧) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་གི་སྤྱི་བཏང་དང་ ཅན་པའི་ཉེན་སྲུང་དང་འབྲེལ་བའི།

(༡༨) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྷན་ལུ་ དེའི་ས་ཁོངས་འཛིན་སྤོད་འབད་ནི།

༡༡༣. དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ བཟོ་དོན་དང་ ཡང་ན་ ཡིག་ཆ་གང་རུང་ལྷན་ཁག་ལུ་སྤྱུལ་དགོས།

(༡) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་གི་དགོངས་དོན་དང་འཁྲིལ།

(༢) བཅའ་ཡིག་འདི་གི་དགོངས་དོན་དང་འཁྲིལ་བའི་ལས་སྣ་ཚུ་སྤྱི་བཏང་ལུ་ ལྷན་ཁག་གིས་བཟོ་
འཛིན་འབད་ཡོད་པའི་གནད་དོན་དང་འབྲེལ་བའི་བཟོ་དོན་ཡིག་ཆ་ཚུ་སྤྱུལ་དགོ།

(༣) བར་ཆད་མེད་པའི་འཇུག་སྤོད་ལུ་

༡༡༤. དབང་ཆ་འཆང་མི་ཅིག་གིས་ གསོ་བའི་ལྷན་ལུ་ སྤྱི་བཏང་བདག་སྤོད་དང་འཛིན་སྤོད་གི་དོན་ལུ་
དགོས་མཁོ་བའི་ཉམས་སྤོད་དང་ ལྷན་ཁག་གི་ཅན་གྱི་ འཛིན་སྤོད་པ་ཅིག་ བསྐོ་བཞག་འབད་དགོ།

CHAPTER IX

RESPONSIBILITIES AND DUTIES OF AUTHORISATION HOLDER

General Responsibilities and Duties

111. The authorisation holder shall be responsible for providing the approved healthcare services as per the authorisation.
112. The authorisation holder shall be responsible, in particular, for the following:
 - (1) Ensuring compliance with:
 - (a) The conditions of the technical authorisation;
 - (b) Code of conduct, ethics and practice; and
 - (c) Standards, guidelines and other documents as prescribed by the Ministry;
 - (2) Setting up and enforcing rules, policies and procedures:
 - (a) Relating to the quality of healthcare services and the safety of patients; and
 - (b) For the operation of the healthcare centre and premises.
113. The authorisation holder shall submit any information or document to the Ministry:
 - (1) That relates to the provisions of healthcare services;
 - (2) That the Ministry may consider necessary for performing the functions under these Rules and Regulations; and
 - (3) Provide unhindered access.
114. An authorisation holder shall appoint a manager with the necessary experience and competence for the overall administration and management of the healthcare centre.

༡༡༥. དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བའི་དོན་ལུ་ གཤམ་གསལ་གནད་དོན་ཚུ་གི་
སྲིད་བྱས་དང་བྱ་རིམ་ཚུ་བཟུམ་དགོ

(༡) ལས་བྱེད་པའི་ཀུན་སྲོད་དང་བྱ་སྲོད་ཀྱི་སྒྲིག་གཞི།

(༢) ཅན་པ་ནང་བཞག།

(༣) ལས་བྱེད་པའི་འཛིན་སྐྱོང་།

(༤) ཅན་པའི་གཅེས་སྐྱོང་དང་ཉེན་སྲུང་།

(༥) ཅན་པ་ངོས་འཛིན།

(༦) ཉེན་ལ་དབྱེ་ཞིབ།

(༧) བསམ་འཆར་དང་ཉོག་བཤད་འཛིན་སྐྱོང་།

(༨) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་ཚུ་གི་གོང་ཚད།

(༩) ཞིབ་འཇོལ་ལས་སྒྲ།

(༡༠) སྤུས་ཚད་འཛིན་སྐྱོང་།

(༡༡) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་རེ་རེ་བཞིན་གྱི་ དམིགས་བསལ་དགོས་མཁོ་དང་ འཛིན་སྐྱོང་
གི་བྱ་རིམ། དང་

(༡༢) དགོས་མཁོ་ཆེ་བའི་གནད་དོན་གཞན་གང་རུང་གི་དོན་ལུ།

༡༡༦. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཚུ་གིས་ ཉེན་བརྟེན་འབད་དགོ་པའི་ནད་གཞི་ཚུ་ངོས་འཛིན་འབད་ཡོད་པ་
ཡང་ན་ དོགས་པ་ཡོད་པའི་སྐྱོར་ལས་ ལྷན་ཁག་ལུ་སྟན་ལུ་འབད་དགོ

༡༡༧. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ཅན་གཞི་ཁྱབ་སྲེལ་འགྲོ་ཞི་ཚུ་བཀག་འཛིན་དང་ ཚད་འཛིན་
འབད་ནིའི་དོན་ལུ་སྲོན་འགོག་གི་ཐབས་ལམ་དང་ མཉམ་འབྲེལ་ དེ་ལས་ཐད་ཀར་དུ་སྟན་ལུ་དང་
ལྷ་ཏྲོག་གི་ལམ་ལུགས་ཚུ་བཟོ་དགོ

༡༡༨. དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ དུས་རྒྱུན་དུ་ཐོན་ལུངས་དང་ མཐུན་ཆུན་ཚུ་ལངས་སྡེ་བཞག་དགོ

115. The authorisation holder shall develop policies and procedures for the healthcare centre, including:
 - (1) Code of ethics and conduct of staff;
 - (2) Patient admission;
 - (3) Staff management;
 - (4) Patient care and safety;
 - (5) Patient identification;
 - (6) Risk assessment;
 - (7) Feedback and complaints handling;
 - (8) Cost of the healthcare services;
 - (9) Research activities;
 - (10) Quality management;
 - (11) Specific requirements and handling procedures for each healthcare service; and
 - (12) Any other matters as deemed necessary.
116. The healthcare centre shall notify all suspected or confirmed cases of notifiable diseases to the Ministry.
117. The healthcare centre shall establish measures for swift identification, efficient surveillance, immediate reporting and enhanced collaboration to ensure the effective prevention and control of diseases.
118. The authorisation holder shall ensure availability of adequate resources and facilities at all times.

ཡིག་ཆ་བརྒྱུ་སྟོར་ཡང་ན་གནོད་སྐྱོན།

༡༡༩. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ ཡང་ན་ ས་ཁོངས་ཅིག་གིས་ གནང་ཆ་ཚུ་བཅི་ཏེ་ ཡིག་ཆ་གང་རུང་ཅིག་
བརྒྱུ་སྟོར་ཤོར་ཡོད་པ་ཅིན་ ཡང་ན་ མེད་པ་ཐལ་སོང་པ་ཅིན་ ལྷན་ཁག་ལུ་ བད་དོན་སྤོང་དགོ་པ་མ་
ཚད་ ཚབ་མ་བཟོ་དགོ།

སྤྱོད་བཅོས་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་ཚུང།

༡༢༠. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ དབུ་རིམ་༧ པ་ཡན་ཆད་ཀྱི་ ལམ་སྟོན་དང་སྤྱི་བུས་ཚུ་ ལྷ་ཏྲོག་
འབད་ནི་འི་དོན་ལུ་འགན་དབང་ཅན་གྱི་སྤྱོད་བཅོས་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་ཚུང་ཅིག་གཞི་བཙུགས་འབད་
དགོ།

༡༢༡. སྤྱོད་བཅོས་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་ཚུང་གིས་ གནང་བ་འཆང་མི་དང་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བའི་
འཛིན་སྐྱོང་པ་ལུ་གཤམ་གསལ་གྱི་ ལམ་སྟོན་བྱིན་ནི་འི་འགན་ཁུར་འབག་དགོ།

(༡) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲོག་བྱིན་མི་འི་ གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ཚུ་གི་ཤེས་ཚད་དང་ སྤྱོད་
བཅོས་ཞབས་ཏྲོག་སྤོང་ནི་འགན་འཁུར་དང་འབྲེལ་བའི་སྒྲིག་བཀོད་རིམ་ལུགས་ཚུ་བཟོ་ནི།

(༢) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གི་བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་ལུ་དངས་ལེན་དང་ ལྟེ་བ་འདི་གི་སྤྱི་
བུས་དང་ བྱ་སྤོང་འི་རིམ་པ་དང་ ལེགས་བཅོས་ཀྱི་འཆར་གཞི་ཚུ་ལུ་དོས་ལེན་འབད་ནི།

(༣) ཅན་རིགས་བརྟུག་དབུད་དང་ སྤྱོད་བཅོས་ དེ་ལས་ གཅེས་སྐྱོང་ ཡང་ན་ སྤྱོད་བཅོས་འབད་ནི་
དང་ སྤྱོད་བཅོས་འབད་ནི་གི་འཆར་གཞི་དང་འབྲེལ་བའི་གནད་དོན་ག་ར་ལུ་ལམ་སྟོན་བྱིན་ནི།

(༤) གསོ་བ་དང་འཕྲོད་བསྟེན་གྱི་ཁྱད་རིག་མི་དོམ་ཚུ་ལུ་ སྤྱོད་བཅོས་དང་ཉེན་སྲུང་དང་ལྷན་པའི་ཞབས་
ཏྲོག་སྤོང་ནི་འི་འགན་ཁུར་བསྐྱེལ་ནི་དང་།

(༥) ལྷན་ཁག་གི་དགོས་མཁོ་དང་འབྲེལ་བའི་གནད་དོན་གང་རུང་ལུ་དོས་ལེན་འབད་ནི།

༡༢༢. གནང་བ་འཆང་མི་དང་ འཛིན་སྐྱོང་པ་གཉིས་ཀྱིས་ སྤྱོད་བཅོས་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་ཚུང་གིས་གནང་
བའི་ཚུབ་སྟོན་ཚུ་ལུ་དོས་ལེན་དང་ དངས་ལེན་འབད་ནི་འགན་ཁུར་འབག་དགོ།

Loss or Damage of Documents

119. A person or healthcare centre or premise shall inform the Ministry and seek a replacement if any documents, including authorisations, are lost or damaged with the payment of the fee prescribed in these Rules and Regulations.

Medical Advisory Committee

120. The healthcare centre above Category V shall establish a Medical Advisory Committee with the authority and responsibility to oversee the direction and policies of the healthcare centre.
121. The Medical Advisory Committee shall be responsible for providing guidance to the authorisation holder and the manager of the healthcare centre on:
- (1) The requisite qualifications of medical and health professionals delivering healthcare services and the delineation of their clinical responsibilities;
 - (2) The healthcare centre's compliance with rules and regulations, the healthcare centre's policies and procedures, and the implementation of correction plans;
 - (3) All aspects related to medical diagnosis, treatment, and care rendered,
 - (4) Intended to be rendered;
 - (5) All matters concerning patient care and safety;
 - (6) Ensuring accountability of medical and health professionals for the quality and safety of medical care and treatment; and
 - (7) Any other matters as required by the Ministry.
122. The authorisation holder and the manager shall be responsible for implementing the recommendation given by the Medical Advisory Committee.

༡༢༩. ལྷན་བཅོས་བསྐྱབ་སྟོན་ཚོགས་ཚོགས་རྒྱུད་གིས་ བཅའ་ཡིག་འདི་གི་དོན་ཚན་༡༢༩་ པའི་དགོངས་
དོན་ལྟར་ དབང་ཆ་འཆང་མི་དང་ ཡང་ན་ འཛིན་སྐྱོང་པ་གིས་ ཡང་བསྐྱར་ཚོགས་རྒྱུད་གི་རྒྱབ་སྟོན་
ལུ་ངོས་ལེན་དང་ དངས་ལེན་འབད་མ་བཟུབ་པའི་གནད་དོན་ལེ་འཕྲོད་ཚེ་ ལྷན་ཁག་ལུ་སྟོན་ལུ་
འབད་དགོ

123. The Medical Advisory Committee shall report to the Ministry on any repeated failure by the authorisation holder or the manager to act on the Committee's recommendation on matters specified under Section 122.

ལེའུ་བཅུ་པ།

ཐོབ་དབང་དང་འགན་འཁུན།

ནད་པའི་འགན་དབང་།

༡༢༤. སྤྲོན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ཚུ་ལུ་ ཞབས་ཏྲོག་མ་ལེན་པའི་ཉེ་མ་ མི་ངོམ་གང་རུང་གིས་
རང་སོའི་བདེ་དོན་ཚུ་ངེས་བདེན་གྱི་སྤོངས་སྤོངས་སྤོངས་དགོ་པའི་འགན་ཁུར་ལོག།

༡༢༥. ནད་པ་ཚུ་གིས།

- (༡) མི་ངོམ་གྱི་ནད་གཞི་དང་ འདས་པའི་སྤྲོན་བཅོས་ཀྱི་ཁ་གསལ་ དེ་ལས་ནད་པའི་འཕྲོད་བསྟེན་དང་
འབྲེལ་བའི་གནད་དོན་གཞན་ཚུ་གི་བདེ་དོན་ངེས་བདེན་དང་ཚང་མ་སྤོངས་སྤོངས་དགོ།
- (༢) གལ་སྲིད་ རྩོགས་དང་ ཡང་ན་བྱ་རིམ་ཚུ་ཉུང་མོ་བ་ཅིན་ དོགས་སེལ་འབད་དགོ།
- (༣) གཅེས་སྤྲོད་དང་ སྤྲོན་བཅོས་འཛིན་སྤྲོད་ནང་བཅའ་མར་གཏོགས་དགོ།
- (༤) རྒྱུ་འཚོ་གི་བཀོད་འཛིན་འབད་ཡོད་པའི་སྤྲོན་བཅོས་འཆར་གཞི་ལུ་གནས་དགོ།
- (༥) སྤྲོན་ཁང་གི་ཐབས་བྱས་དང་བྱ་རིམ་ཚུ་ལུ་གནས་ནི་དང་།
- (༦) སྤྲོན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ཚུ་ལུ་ སྤྲོན་བཅོས་འབད་བའི་སྐབས་བརྟམས་བཅོས་འབད་
མི་ཚོག།

སྤྲོན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པའི་འགན་དབང་།

༡༢༦. སྤྲོན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ཚུ་གིས་

- (༡) འབྲེལ་ཡོད་ཁྲིམས་ལུགས་ཚུ་ལུ་གནས་དགོ།
- (༢) ནད་པ་ཚུ་ལུ་ སྤོ་བྱུར་གྱི་སྤྲོན་བཅོས་ཞབས་ཏྲོག་གང་རུང་འཕྲོད་ཚེ་ངོམ་ལེན་འབད་དགོ།
- (༣) ནད་པ་ལས་ སྐབས་ཐོབ་དང་འཁྲིལ་ ལས་ལེན་གྱི་གནད་བ་ལེན་དགོ།
- (༤) གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་གི་ ཚད་ལྡན་བྱ་སྤོངས་རིམ་པ་ཚུ་ལུ་གནས་དགོ།

CHAPTER X RIGHTS AND RESPONSIBILITIES

Rights and Responsibilities of Patient

124. A person shall be responsible for disclosing the factual information known to oneself to medical and health professionals before availing services.
125. The patient or client shall:
- (1) Provide accurate and complete information concerning one's sickness, past medical history, and other matters pertaining to the patient's health;
 - (2) Make enquiries if directions or procedures are not understood;
 - (3) Actively participate in the management of care and treatment;
 - (4) Follow the treatment plan prescribed by the physician;
 - (5) Follow hospital policies and procedures; and
 - (6) Not harass medical and health professionals during the provision of healthcare services.

Rights and Responsibilities of Medical and Health Professionals

126. The medical and health professionals shall:
- (1) Abide by the relevant laws;
 - (2) Not refuse any emergency medical services to the patients;
 - (3) Obtain consent from patients, wherever required;
 - (4) Follow the standard operating procedures of healthcare services;

- (ལ) འདུལ་ཚུ་གི་འཕྲོད་བསྟེན་དང་ བརྩི་མཐོང་ལུ་ཉེན་སྐྱོབ་སྐྱོབ་སྐྱོབ་འབད་ནི་དང་
- (ཆ) གཞོན་པ་ཅན་དང་ གཞོན་པ་མེ་མཐུན་པའི་སྐྱོན་བཅོས་བྱ་སྐྱོན་འབད་ནི་ལས་འཛུམ་ཚོན་འབད་དགོ

༡༢༧. སྐྱོན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ཚུ་གིས་ སྐྱིག་བཀོད་འབད་ཡོད་པའི་ལམ་སྐྱོན་དང་ གནས་ཚད་དང་འཁྲིལ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏོག་གི་བྱ་སྐྱོན་ཅིན་པ་ཚུ་ལུ་གནས་དགོ

༡༢༨. མི་ངོམ་གང་རུང་ཅིག་གིས་ཤེས་ཡོད་པའི་ ཡང་ན་ བརྩི་སྐྱོན་འབད་དགོ་པའི་གནད་དོན་ཚུ་གསལ་སྐྱོན་མ་འབད་བར་ ཡང་ན་ རྒྱུ་མ་སྐྱོན་བཅོས་འབད་ལས་ གཞོན་སྐྱོན་དང་ ཉེན་ལ་འབྱུང་པ་ཅིན་ སྐྱོན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ལུ་འགན་འཁྲི་མི་ཕོག

༡༢༩. གནས་ཚད་ལྡན་པའི་མཐུན་ཁྱེན་དང་ གསོ་བའི་མཐུན་ཁྱེན་མེད་པ་ལས་ གཞོན་སྐྱོན་དང་ ཚེ་སྐྱོན་ལུ་ཁྱེན་ཅེ་འབྱུང་པ་ཅིན་ སྐྱོན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ལུ་འགན་འཁྲི་མི་ཕོག

༡༣༠. བཅའ་ཡིག་གི་དོན་ཚན་༡༢༩ པའི་ཆ་མཐུན་ཕོག་ སྐྱོན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་མཁུས་མཚན་ཚུ་གིས་ ཤེས་བཞིན་ཏུ་ འོས་འབབ་ཅན་གྱི་གནས་ཚད་མཐུན་ཁྱེན་དང་སྐྱོན་བཅོས་ཕོན་ཁུངས་མེད་པའི་ ཞབས་ཏོག་སྐྱོན་མི་ལུ་བརྟེན་ གཞོན་སྐྱོན་དང་ ཚེ་སྐྱོན་ཤོར་མི་ལུ་ འགན་འཁྲི་འབག་དགོ

- (5) Safeguard the health and dignity of patients; and
 - (6) Not perform harmful and unethical medical practices.
127. The medical and health professionals shall adhere to the procedures for healthcare services as per the relevant laws.
128. The medical and health professionals shall not be responsible for damage or hazard occurring to any person due to one's failure to disclose the facts one knows or ought to inform, or due to providing a false statement.
129. The medical and health professionals shall not be held liable in case of damage or loss of life due to a lack of appropriate standard facilities and medical resources.
130. Notwithstanding Section 129, medical and health professionals shall be held liable for any damage or loss of life resulting from the lack of appropriate standard facilities and medical resources if they knowingly provide services despite being aware of such deficiencies.

ལེའུ་བཙུ་གཅིག་པ།

འཕྲོད་བསྟེན་གོང་འཕེལ་དང་ བདེ་གཞི་སྲོལ་འགོག་དང་ཚད་འཛིན།

སྲོལ་འགོག་དང་ཚད་འཛིན།

- ༡༣༡. ལྷན་ཁག་གིས་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཚུ་དང་མཉམ་འབྲེལ་ཐོག་ལས་ འཕྲོད་བསྟེན་གོང་འཕེལ་དང་ བདེ་གཞི་སྲོལ་འགོག་དང་ཚད་འཛིན་འབད་ནི་ལུ་བཙོན་ལུགས་བསྐྱེད་ནི།
- ༡༣༢. གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་ལྟེ་བ་ཚུ་གིས་ འཕྲོད་བསྟེན་གོང་འཕེལ་དང་ བདེ་གཞི་སྲོལ་འགོག་ དེ་ལས་ཚད་འཛིན་གྱི་ལས་སྣ་ཚུ་ནང་བཅའ་མར་གཏོགས་དགོས་དང་ དེ་ཡང་ འཕྲོད་བསྟེན་གོང་འཕེལ་དང་ བདེ་གཞི་སྲོལ་འགོག་ དེ་ལས་ ཚད་འཛིན་འབད་ནི་ལུ་ ཕན་ཐོག་རྒྱ་ཆེ་བཟུམ་གྱི་འབྲུང་ནི་དོན་ལུ་ ཨིན།

སྲོལ་འགོག་ཐབས་ལམ།

- ༡༣༣. གསོ་བའི་ལྟེ་བ་ཚུ་གིས་ མི་མང་གསོ་བའི་ཚ་གྲང་ཅན་གྱི་ བདེ་གཞི་ག་རའི་དོན་ལུ་ འཛོན་ཐངས་དང་ ཕན་ལུ་ཅན་གྱི་ སྲོལ་འགོག་དང་ཚད་འཛིན་ལས་རིམ་གྱི་ ཐབས་བྱས་ཚུ་ དེས་གཏན་བཟོ་དགོ།

ལྷ་རྟོག

- ༡༣༤. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ བདེ་ཡམས་ཀྱི་འབྲུང་འོས་ལས་ མི་དམངས་དང་མི་སྲིད་འཕྲོད་བསྟེན་ཉེན་སྲོལ་གྱི་དོན་ལུ་ མི་དམངས་གསོ་བའི་ལྷ་རྟོག་དང་ སྲོལ་འགོག་ཉེན་བརྒྱུད་རིམ་ལུགས་དེ་ལས་ དངས་ལེན་ཐབས་ལམ་ཚུ་གཞི་བཙུགས་འབད་དགོ།

CHAPTER XI

HEALTH PROMOTION, DISEASE PREVENTION AND CONTROL

Prevention and Control

131. The Ministry, in collaboration with healthcare centres or relevant agencies, shall intensify health promotion, disease prevention and control.
132. The healthcare centres shall participate in health promotion, disease prevention and control in order to intensify the health promotion, disease prevention and control.

Preventive Measures

133. The healthcare centres shall ensure that the mechanisms are in place for efficient and effective preventive and control programmes for all diseases of public health concern.

Surveillance

134. The healthcare centres and premises shall institute public health surveillance, early warning systems and response mechanisms to safeguard the health of the public and community from epidemic potential.

གསལ་བསྒྲགས།

༡༣༥. ལྷན་ཁག་གིས་ ཅུས་དང་ཅུས་སུ་ བན་བསྐྱལ་འབད་དགོཔ་བཟོ་ནི་དང་ ཅུས་མཐུན་འབད་དགོཔ་
མ་ཚད་ དེ་གི་སྐོར་ལས་ སྤྱིར་བཏང་མི་དམངས་ལུ་བན་བསྐྱལ་འབད་དགོ
༡༣༦. ལྷན་ཁག་གིས་ འཕྲོད་བསྟེན་བཟླ་ཞིབ་དང་ ཟུར་བཟླ་ དེ་ལས་ཟུར་བཞག་འབད་དགོ་པའི་ནད་
གཞི་དང་ ཡང་ན་ འཕྲོད་བསྟེན་གྱི་གནས་སྟངས་ཚུ་གི་ཐོ་ཡིག་གཏན་འབེབས་བཟོ་སྟེ་ ཅུས་དང་
ཅུས་སུ་བན་བསྐྱལ་འབད་དགོ
༡༣༧. ལྷན་ཁག་གིས་ འཕྲོད་བསྟེན་བཟླ་ཞིབ་དང་ ཟུར་བཟླ་ དེ་ལས་ ཟུར་བཞག་ལམ་ལུགས་ཚུ་
ངོས་འཛིན་འབད་ཡོད་པའི་འཇུག་སྟོན་དང་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་སྟེ་བ་ཚུ་ནང་གཞི་བཙུགས་འབད་
དགོ

Notification

135. The Ministry shall from time to time prepare and update the list of notifiable diseases and shall notify the general public.
136. The Ministry shall determine the list of health conditions or diseases that require health screening, quarantine or isolation measures and shall notify the same from time to time.
137. The Ministry shall institute the health screening, quarantine and isolation system at designated points of entry and healthcare centres.

ལེན་བཅུ་གཉིས་པ། ཐོ་བཀོད།

སྐྱེ་བཅོས་ཐོ་བཀོད།

- ༡༣༥. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ནང་ལུ་ བྱེད་པ་དང་སྐྱེ་བཅོས་ཀྱི་ཐབས་བྱས་དང་བྱ་རིམ་ཚུ་གཞི་
བཅུ་གསུམ་འབད་ཚུ་གསུམ་པའི་ འཛོལ་ཐངས་ཚན་གྱི་སྐྱེ་བཅོས་ཐོ་བཀོད་རིམ་ལུ་གསུམ་དགོ
- ༡༣༧. ལྷན་ཁག་གིས་ རྒྱལ་ཁབ་ནང་ སློབ་རིག་ཡང་ན་ལག་ཐོག་ རྒྱལ་ཡོངས་ཀྱི་གསོ་བའི་བརྒྱུ་རྩལ་
ལུ་གསུམ་ གཞི་བཅུ་གསུམ་འབད་ནི་དང་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཚུ་མཉམ་གྱིས་ བྱེད་པ་རེ་རེ་
བཞེན་གྱི་སྐྱེ་བཅོས་ཁ་གསལ་ཚུ་ ཐོ་བཀོད་འབད་ནི་དོན་ལུ་ རིམ་ལུ་གསུམ་དེ་ལག་ལེན་འཐབ་
དགོ
- ༡༤༠. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ཞབས་ཏྲོག་ལེན་ཡོད་པའི་བྱེད་པ་ག་ར་ ཐོ་བཀོད་འབད་དེ་ ཁ་
གསལ་ཚུ་བཞག་དགོ
- ༡༤༡. སྐྱེ་བཅོས་ཀྱི་བརྒྱུ་རྩལ་ལེན་སྤོང་དང་ བརྒྱུ་རྩལ་ལེན་གཞི་ཚུ་ ལམ་སྟོན་གྱི་དགོངས་དོན་དང་
འཇུག་དགོ

སྐྱེ་བཅོས་བརྒྱུ་རྩལ་དང་གསུམ་པ།

- ༡༤༢. གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་ལྟེ་བ་དང་ སྐྱེ་བཅོས་དང་གསོ་བའི་མཁུ་མཚོག་ཚུ་གིས་ འབྲེལ་ཡོད་ལམ་
སྟོན་དང་ཁྲིམས་ལུ་གསུམ་ཚུ་དང་འཇུག་ གསོ་བའི་གནས་སྤྱད་དང་ བྱེད་པའི་སྐྱེ་བཅོས་དང་ དེ་ལས་
བྱེད་པའི་འཕྲོད་བསྟེན་དང་འབྲེལ་བའི་གསུམ་པའི་བརྒྱུ་རྩལ་གི་ ཉེན་སྲུང་ཚུ་སྤྱོད་འབད་དགོ
- ༡༤༣. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ག་ར་གིས་ རྒྱལ་ཡོངས་ཀྱི་ལས་སྤྱོད་དང་ ཉེན་བརྒྱུ་རྩལ་དང་དགོ་པའི་བྱེད་
གཞི་ དེ་ལས་སྤོང་བྱེད་པ་གནས་སྤྱད་དང་ ཡང་ན་ རྒྱུ་རྩལ་ ཡང་ན་ བྱེད་པའི་ལམ་ཚུ་གི་སྤོང་ལས་
གསོ་བའི་བརྒྱུ་རྩལ་དང་ ཚུམ་དཔྱད་ཚུ་བཞག་ཞིན་ལས་ སྒྲིག་བཀོད་འབད་ཡོད་མི་བཀོད་ཁྲམ་
དང་ རྒྱུ་རྩལ་དང་འཇུག་ལྷན་ཁག་ལུ་སྤྱོད་དགོ

CHAPTER XII RECORDS

Medical Records

138. The healthcare centre shall have an efficient and organised medical records system that establishes the policies and procedures for all patients.
139. The Ministry may institute a centralised electronic health information management system in the country, and all the healthcare centres shall use the system to record the clinical details of each patient.
140. The healthcare centre shall register all patients who avail of healthcare services and maintain the details.
141. The clinical information management and informatics standardisation shall be as per the prescribed guidelines.

Clinical Information and Confidentiality

142. All healthcare centres and medical and health professionals shall safeguard the security of health data, the privacy of the patients, and the confidentiality of personal health information in line with the relevant guidelines and laws.
143. All healthcare centres shall maintain health information and statistics in respect of national programmes, notifiable diseases and emergencies/ disasters/epidemics and furnish the same to the Ministry in the prescribed formats and frequency.

གནད་སླད་སྤུལ་ནི།

༡༤༤. གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ གཤམ་གསལ་ཚུ་ལྷན་ཁག་ལུ་སྤུལ་དགོ།

- (༡) བད་པའི་ཕྱིས་དབྱེད་དང་ བད་པའི་ཁྱེན་འབྱུང་ཡོད་པའི་གནས་བསྐྱེད་ཚུ་སྒྲིག་བཀོད་འབད་ཡོད་པའི་ལམ་སྟོན་ལྷན་སྤུལ་ནི་དང་
- (༢) མི་དམངས་གསོ་བའི་ཚ་གྲང་ཅན་གྱི་གནད་དོན་ ཉེན་སྲུང་གི་བྱུང་འཁུར་དང་ ཚབས་ཆེན་གྱི་འགལ་ཁྱེན་གྱི་བྱུང་འཁུར་ དེ་ལས་སྣན་ལུ་འབད་དགོ་པའི་བྱུང་འཁུར་ཚུ་འཕྲོད་ཆེ་སྣན་ལུ་སྤུལ་དགོ།

Data Submission

144. The healthcare centres shall submit the following to the Ministry:

- (1) Morbidity and mortality data as per the prescribed guidelines; and
- (2) Sentinel events, serious untoward events and reportable events that are of public health concern.

ལེའུ་བཅུ་གསུམ་པ།

བསྟར་སྤྱོད་དང་ལྷ་ཞིབ།

བདེ་དོན་ལེན་ནིའི་དབང་ཚད།

༡༤༥. བཅའ་ཡིག་འདི་འཛོལ་ཐངས་ཅན་སྤེལ་བསྟར་སྤྱོད་འབད་ནིའི་དོན་ལུ་ ལྷ་ལག་གིས་ གསལ་བསྐྱབས་ཐོག་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྷེ་བ་ ཡང་ན་ ས་ཁོངས་ཚུ་ལས་ གལ་གནད་ཆེ་བའི་བདེ་དོན་དང་ དགོས་མཁོ་ཅན་གྱི་ཡིག་རིགས་ཚུ་ གསལ་བསྟེན་འབད་དགོ་པའི་བདེ་སྤྱོད་འབད་ཚོག

ཞིབ་དཔྱད།

༡༤༦. འགན་དབང་ཡོད་པའི་འགོ་དཔོན་གྱིས་ བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་འདི་གི་ཟུར་སྒྲུགས་ ༤ པའི་ནང་ བཀོད་ཡོད་པའི་གནས་ཚད་དང་ལམ་སྟོན་དང་འཁྲིལ་ཏེ་ ཞིབ་དཔྱད་འབད་དགོ།

འཚོལ་ཞིབ།

༡༤༧. བཅའ་ཡིག་འདི་ལུ་མ་གནས་པའི་གནས་སྤངས་དང་ ཞིབ་དཔྱད་འབད་ནིའི་དོན་ལུ་ དབང་ཆ་འཚང་མི་འགོ་དཔོན་གྱིས་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏོག་སྤྱོད་ནིའི་དོན་ལུ་ ལག་ལེན་འཐབ་པའི་ཡང་ན་ ལག་ལེན་འཐབ་དོ་ཟེར་བསམ་ཡོད་པའི་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏོག་དང་ འབྲེལ་བའི་བདེ་དོན་བསགས་མཛོད་འབད་ཡོད་པའི་ས་ཁོངས་ནང་འཇུག་ནི་དང་ དབྱེ་ཞིབ་ དེ་ལས་ བཅོམ་འཚོལ་ཚུ་ སྤྱོད་བདེ་མ་འབད་བར་ ཅུས་ནམ་ཅུ་འབད་ཚོག

CHAPTER XIII

ENFORCEMENT AND COMPLIANCE

Power to obtain Information

145. The Ministry, by notification, may demand any healthcare centre or premises to furnish requisite documents and information essential for the effective implementation of these Rules and Regulations.

Inspection

146. The authorised officer shall carry out the investigation in accordance with the prescribed standards and guidelines in *Annexure 4* these Rules and Regulations.

Search

147. The authorised officer, for the purpose of investigating noncompliance with these Rules and Regulations, shall enter, inspect, and search any premises used, or reasonably believed to be used, for the provision of healthcare services or the storage of information related to the healthcare services, at any given time and without prior notice.

བཅན་དབང

༡༤༥. དབང་ཆ་འཆང་མི་འགོ་དཔོན་གྱིས་

- (༡) ཡིག་ཆ་འདི་དམ་འཛིན་འོག་ལུ་ཨིན་པའི་བད་སྟོན་ནིའི་དོན་ལུ་ དབང་ཆ་འཆང་མི་འགོ་དཔོན་གྱི་
བསམ་དོན་དང་འཁྲིལ་ རོ་རྟུགས་བཀའ་ནི་ ཡང་ན་ བཀའ་འཛིན་འབད་ནི་ ཡང་ན་ ལ་ཡིག་
བཀོད་ནི་དང་
- (༢) ཡིག་ཆ་འདི་དམ་འཛིན་འོག་ལུ་ཡོད་པའི་ས་ཁོངས་ ཡང་ན་ ས་ཁོངས་ཀྱི་ཆ་ཤས་ཅིག་སློ་བསྐྱམ་
ནི་ ཡང་ན་ བཀའ་འཛིན་འབད་ཆོག

བཀོག་སྒྲིང།

༡༤༦. འགན་དབང་ཅན་གྱི་འགོ་དཔོན་གྱིས་ འཕྲོག་བཟུང་འབད་ཡོད་པའི་ཅཆས་ ཡང་ན་ ཡིག་ཆ་ཚུ་
འབྲེལ་ཡོད་ཁྲིམས་དང་འཁྲིལ་ཏེ་ བཀོག་སྒྲིང་འབད་ཆོག

Seizure

148. The authorised officer may:

- (1) Mark, seal or label the article or document in any manner that the authorised officer thinks fit for the purpose of indicating that it is under detention; and
- (2) Lock or seal the whole or part of the premises in which the article or document is being detained.

Disposal

149. The authorised officer may dispose of seized articles or documents in accordance with the relevant laws.

ལེའུ་བཅུ་བཞི་པ།

གནོད་འགེལ་དང་ ཉེས་བྱ།

- ༡༥༠. ཉེས་འགེལ་འདི་ བཅའ་ཡིག་དང་སློབ་གཞི་འདི་གི་ དམིགས་བསལ་གྱི་དགོངས་དོན་ཚུ་དང་འགེལ་བའི་ བཀག་ཆ་དང་ ཡང་ན་ ལཱ་འགན་གང་རུང་ཅིག་ འབད་དགོ།
- ༡༥༡. ཉེས་ཆད་ཚུ་ཡང་ བཀའ་བཏོན་གནང་ནི་དང་ དཔུལ་གྱི་ཉེས་ཆད་ གནང་བ་དང་ གསོ་བའི་ལྟེ་བ་ཚུ་ ལག་ལེན་འཐབ་ནི་ མཚམས་འཇོག་དང་ ཆ་མེད་གཏང་ནི་ཚུ་ཨིན།

ཉེས་ཆད་དང་ཉེས་བྱ།

- ༡༥༢. དབང་ཆ་སྤོད་ཡོད་པའི་མི་ངོམ་གང་རུང་གིས་ བཅའ་ཡིག་དང་སློབ་གཞི་འདི་གི་ དོན་ཚན་ (༤༩) (༤༩) (༡༡༢) (༡༡༣) (༡༡༤) ཡང་ན་ (༡༡༥) ཚུ་ལས་འགེལ་བའི་གནད་རེ་ཤར་ཚེ་
 - (༡) ཉེས་སྤོད་འདི་འགོ་དང་པ་འབད་བ་ཅིན་ ཡིག་ཐོག་བཀའ་བཏོན་གནང་ནི་དང་ ཝོར་འཕྲུལ་གྱི་བརྒྱ་མཚོན་འདི་ལེགས་བཅོས་འབད་དགོ་པའི་བཀའ་རྒྱ་འབྲེན་ནི་དང་། ཡང་ན་
 - (༢) ཉེས་སྤོད་འདི་ཐེངས་གཉིས་པ་འཐབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་གྲུ་ཆ་དམའ་ཤོས་གྲུར་གཞི་བཞག་པའི་མཐོ་ཤོས་ཉིན་གངས་སུམ་བཅུ་ཅུས་རྒྱབ་པའི་ཉེས་བྱ་བཏབ་དགོ་ ཡང་ན་
 - (༣) ཉེས་སྤོད་འདི་ཐེངས་གསུམ་པ་འཐབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་གྲུ་ཆ་དམའ་ཤོས་གྲུར་གཞི་བཞག་པའི་མཐོ་ཤོས་ཉིན་གངས་བརྒྱ་དང་ཉི་ཤུ་ཅུས་རྒྱབ་པའི་ཉེས་བྱ་ ཡང་ཅིན་ མཐོ་ཤོས་ཉིན་གངས་བརྒྱ་དང་ཉི་ཤུ་གི་རིང་ལུ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་ལེན་འཐབ་ནི་དང་ སྤྱད་པ་འབད་ནི་ལས་དམ་འཇོན་འབད་ནི་ཨིན། ཡང་ན་
 - (༤) གནོད་འགེལ་པ་གཅིག་གི་ ཉེས་སྤོད་ཚར་གསུམ་ལས་ལྷག་སྟེ་འབད་བ་ཅིན་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་ལྟེ་བ་ ལག་ལེན་འཐབ་ནི་ ཡང་ན་ མཁས་རིག་ལཱ་འབད་ནི་ ཆ་མེད་གཏང་ནི།
- ༡༥༣. དབང་ཆ་དང་འཆང་མི་གང་རུང་ཅིག་གིས་ བཅའ་ཡིག་དང་སློབ་གཞི་འདི་གི་དོན་ཚན་ (༣༧) དང་ (༤༠) (༤༡) (༤༢) ཡང་ན་ (༤༡) ལས་འགེལ་བ་ཅིན་ འགན་འཁྲིའམ་འབག་དགོ།

CHAPTER XIV

OFFENCES AND PENALTIES

150. The offence shall consist of any act of omission or commission that contravenes specific provisions of these Rules and Regulations.
151. The penalties shall range from reprimand, monetary fine, suspension and cancellation of authorisations, or from operating the healthcare centres.

Fines and Penalties

152. Any authorisation holder who violates sections (42), (49), (112), (113), (114) or (118) of these Rules and Regulations shall be liable for:
- (1) Reprimand in writing and rectify the offence if the offence is committed for the first time; or
 - (2) Liable to pay a fine for a maximum of thirty days minimum wage if the same offence is committed for the second time; or
 - (3) Liable to pay a fine for a maximum of one hundred- and twenty days minimum wage or be restricted from operating the healthcare centres or practising for a maximum of one hundred and twenty days if the same offence is committed for the third time; or
 - (4) Cancelled from operating the healthcare centres or practising if the same offence is committed more than three times.
153. Any authorisation holder who violates sections (37), (40), (41), (47) or (61) of these Rules and Regulations shall be liable for:

- (༡) ཉེས་སྲོད་དེ་འགོ་དང་པ་འབྲེལ་བ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྲུ་ཆ་དམའ་ཤོས་ཀྱང་གཞི་བཞག་པའི་ མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་སྐྱུ་བ་བཅུ་ཕྱིས་རྒྱབ་པའི་ཉེས་བྱ་བཏབ་དགོ་ ཡང་ན་
- (༢) ཉེས་སྲོད་ཐེངས་གཉིས་པ་འབྲེལ་བ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྲུ་ཆ་དམའ་ཤོས་ཀྱང་གཞི་བཞག་པའི་ མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་བརྒྱ་དང་ཉི་ཤུ་ཕྱིས་རྒྱབ་པའི་ཉེས་བྱ་ ཡང་ཅིན་ མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་བརྒྱ་དང་ཉི་ཤུ་གི་རིང་ལུ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་ལེན་འབྲེལ་བ་ནི་དང་ སྐྱབ་པ་འབྲེལ་བ་དེ་ལས་དམ་འཛིན་འབྲེལ་བ་ཞི་ཡིན། ཡང་ན་
- (༣) ཉེས་སྲོད་ཐེངས་གསུམ་འབྲེལ་བ་ཅིན་ གསོ་བའི་ལྟེ་བ་རྩེ་ ལག་ལེན་འབྲེལ་བ་ནི་དང་ ཡང་ན་མཁའ་སྐྱོད་འབྲེལ་བ་ལས་ ཆ་མེད་གཏང་ནི།

༡༥༤. དབང་ཚད་འཆང་མི་གང་རུང་ཅིག་གིས་ བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་འདི་གི་དོན་ཚན་(༣༤) ཡང་ན་ (༣༧) ལས་འགལ་བ་ཅིན་ དབང་ཚད་ཆ་མེད་བཏང་ནི་དང་ གསོ་བའི་ལྟེ་བའི་ལྷ་འགན་རྩེ་ མཚམས་འཛིན་འབྲེལ་བ་དགོ།

༡༥༥. བཅའ་ཡིག་འདི་གི་དོན་ཚན་ (༤༤) དང་ (༤༥) (༤༦) (༡༢༤) ཡང་ན་ (༡༢༥) ལས་འགལ་བ་ཅིན་ གསོ་བ་དང་གསོ་བའི་མཁའ་སྐྱོད་གང་རུང་ཅིག་ འབྲུག་གི་ཤེས་ཚད་དང་ཁྱད་རིག་ལག་ལུ་ རྒྱུ་དབང་འཛིན་གྱིས་ རོས་ལེན་འབྲེལ་བ་དགོ།

༡༥༦. མི་ངོ་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་ལྟེ་བ་ཅིག་གིས་ བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་འདི་གི་དོན་ཚན་ (༤༨) དང་ (༥༠) (༥༡) (༥༢) (༥༣) (༥༤) (༥༥) (༥༦) (༥༧) (༥༨) ཡང་ན་ (༥༩) ལྟེ་ ལས་འགལ་བའི་གནད་རེ་ཤར་ཆེ་

- (༡) ཉེས་སྲོད་འདི་འགོ་ཐོག་འབྲེལ་ཡོད་པ་ཅིན་ ཡིག་ཐོག་བཀའ་བཀྲོན་གནང་ནི་དང་ རོས་འབྲུལ་གྱི་ བརྒྱ་མཚན་འདི་ལེགས་བཅོས་འབྲེལ་བ་དགོ་པའི་བཀའ་རྒྱ་འབྲེལ་ནི་དང་། ཡང་ན་
- (༢) གལ་སྲིད་ ཅོག་འབྲེལ་པའི་ཉེས་སྲོད་འདི་ཐེངས་གཉིས་པ་འབྲེལ་བ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྲུ་ཆ་དམའ་ཤོས་ཀྱང་གཞི་བཞག་པའི་ མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་སྐྱུ་བ་བཅུ་ཕྱིས་རྒྱབ་པའི་ཉེས་བྱ་བཏབ་དགོ་ ཡང་ན་

- (1) a fine for a maximum of thirty days minimum wage if the offence is committed for the first time; or
 - (2) a fine for a maximum of one hundred- and twenty days minimum wage or be suspended from operating the healthcare centres or practising for a maximum of one hundred and twenty days if the same offence is committed for the second time; or
 - (3) Cancellation from operating the healthcare centres or practising if the same offence is committed third times.
154. Any authorisation holder who violates Section (38) or (39) of these Rules and Regulations shall face the revocation of their authorisation and the termination of operations of the healthcare centre.
155. Any medical or health professional who violates sections (66), (67), (68), (126) or (127) of this Regulation shall be subject to action by the Bhutan Qualification and Professional Certification Authority.
156. A person or healthcare centre commits an offence if he or she contravenes sections (48), (50), (51), (52), (53), (54), (60), (62), (63) or (65) of these Rules and Regulations and shall be:
- (1) Reprimand in writing and rectify the offence if the offence is committed for the first time; or
 - (2) Liable to pay a fine for a maximum of thirty days minimum wage if the same offence is committed for the second time; or

(༩) གལ་སྲིད་ ཉེས་སྲོད་འདི་ཐེངས་གསུམ་པ་འཐབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྒྲིག་ཆ་དམའ་ཤོས་ཀྱང་གཞི་
བཞག་པའི་ མཐོ་ཤོས་ཉིན་གངས་བརྒྱ་དང་ཉི་ཤུ་རྩེས་རྒྱབ་པའི་ཉེས་བྱ་ ཡང་ཅིན་ མཐོ་ཤོས་ཉིན་
གངས་བརྒྱ་དང་ཉི་ཤུ་གི་རིང་ལུ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་ལེན་འཐབ་ནི་དང་ སྐྱད་
བ་འབད་ནི་ལས་དམ་འཛིན་འབད་ནི་ཨིན། ཡང་ན་

(༧) གལ་སྲིད་ ཉེས་སྲོད་ཐེངས་གསུམ་འབད་བ་ཅིན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་ལེན་
འཐབ་ནི་དང་ སྐྱད་བ་འབད་ནི་ལས་བཀག་དམ་འབད་ནི་ཨིན།

༡༥༧. མི་ངོ་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་ལྟེ་བ་ཅིག་གིས་ བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་འདི་གི་དོན་ཚན་
(༤༧) དང་ (༡༠༧) (༡༩) (༡༠༥) (༡༠༦) ཡང་ན་ (༡༧༩) ཚུ་ལས་འགལ་བའི་གནད་རེ་ཤར་
ཚོ་

(༡) ཉེས་སྲོད་འདི་འགོ་དང་པ་འཐབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྒྲིག་ཆ་དམའ་ཤོས་ཀྱང་གཞི་བཞག་པའི་ མཐོ་
ཤོས་ཉིན་གངས་སུམ་བརྒྱ་རྩེས་རྒྱབ་པའི་ཉེས་བྱ་བཏབ་དགོ་ ཡང་ན་

(༢) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐེངས་གཉིས་པ་འཐབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྒྲིག་ཆ་དམའ་ཤོས་ཀྱང་གཞི་བཞག་པའི་
མཐོ་ཤོས་ཉིན་གངས་བརྒྱ་དང་ཉི་ཤུ་རྩེས་རྒྱབ་པའི་ཉེས་བྱ་ ཡང་ཅིན་ མཐོ་ཤོས་ཉིན་གངས་བརྒྱ་
དང་ཉི་ཤུ་གི་རིང་ལུ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་ལེན་འཐབ་ནི་དང་ སྐྱད་བ་འབད་ནི་
ལས་དམ་འཛིན་འབད་ནི་ཨིན།

(༣) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐེངས་གསུམ་པ་འཐབ་པ་ཅིན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་ལེན་འཐབ་
ནི་ ཡང་ན་ སྐྱད་བ་འབད་ནི་ལས་བཀག་དམ་འབད་ནི་ཨིན།

༡༥༨. མི་ངོ་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་ལྟེ་བ་ཅིག་གིས་ བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་འདི་གི་དོན་ཚན་
(༤༩)(༡༡)(༡༢)(༡༣)(༡༤)(༡༥)(༡༦)(༡༧)(༡༨) ཡང་ན་(༢༡) ཚུ་ལས་འགལ་བའི་གནད་
རེ་ཤར་ཚོ།

(༡) ཉེས་སྲོད་འདི་འགོ་དང་པ་འཐབ་པ་ཅིན་ ཡིག་ཐོག་བཀའ་བཏོན་གནད་ནི་དང་ རོར་འཁྲུལ་གྱི་
བདམ་ཚུན་འདི་ལེགས་བཅོས་འབད་དགོ་པའི་བཀའ་རྒྱ་འབྲིན་ནི། ཡང་ན་

- (3) Liable to pay a fine for a maximum of one hundred- and twenty days minimum wage or be restricted from operating the healthcare centres or practising for a maximum of one hundred and twenty days if the same offence is committed for the third time; or
 - (4) Liable for cancellation from operating the healthcare centres or practising if the same offence is committed more than three times.
157. A person or healthcare centre commits an offence if he or she contravenes sections (64), (89), (104), (105), (106) or (143) of these Rules and Regulations and shall be:
- (1) Liable to pay a fine for a maximum of thirty days minimum wage if the offence is committed for the first time; or
 - (2) Liable to pay a fine for a maximum of one hundred- and twenty days minimum wage or be suspended from operating the healthcare centres or practising for a maximum of one hundred and twenty days if the same offence is committed for the second time; or
 - (3) Liable for cancellation from operating the healthcare centres or practising if the same offence is committed third times.
158. A person or healthcare centre who commits an offence if he or she contravenes sections (69), (71), (72), (73), (75), (76), (77), (78) or (81) of these Rules and Regulations shall be:
- (1) Reprimand in writing and rectify the offence if the offence is committed for the first time; or

- (༢) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐེངས་གཉིས་པ་འཐབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྐྱ་ཆད་མའ་ཤོས་ཀྱང་གཞི་བཞག་པའི་
མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་སྐུམ་བུ་རྩིས་རྒྱུ་ལྡན་པའི་ཉེས་བྱ་བཏབ་དགོ་ ཡང་ན་
- (༣) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐེངས་གཉིས་པ་འཐབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྐྱ་ཆད་མའ་ཤོས་ཀྱང་གཞི་བཞག་པའི་
མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་བརྒྱ་དང་ཉི་ཤུ་རྩིས་རྒྱུ་ལྡན་པའི་ཉེས་བྱ་ ཡང་ཅིན་ མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་བརྒྱ་
དང་ཉི་ཤུ་གི་རིང་ལུ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་ལེན་འཐབ་ནི་དང་ སྐྱབ་བ་འབད་ནི་
ལས་དམ་འཛིན་འབད་ནི་ཨིན།
- (༤) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐེངས་གསུམ་ལས་ལྷག་སྟེ་འཐབ་པ་ཅིན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་
ལེན་འཐབ་ནི་ ཡང་ན་ སྐྱབ་བ་འབད་ནི་ལས་བཀག་དམ་འབད་ནི་ཨིན།

༡༥༧. མི་ངོམ་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་ལྟེ་བ་ཅིག་གིས་བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་འདི་གི་དོན་ཚན་
(༡༠) (༡༧) (༢༢) (༢༣) (༢༤) (༢༠) (༢༡) (༢༢) (༢༣) ཡང་ན་ (༢༤) ཚུ་ལས་འགལ་
བའི་གནད་རེ་ཤར་ཚོ།

- (༡) ཉེས་སྲོད་འདི་འགོ་དང་པ་འབད་བ་ཅིན་ ཡིག་ཐོག་བཀའ་བཏུན་གནང་ནི་དང་ རོར་འཁྲུལ་གྱི་
བན་མཚན་འདི་ལེགས་བཅོས་འབད་དགོ་པའི་བཀའ་རྒྱ་འབྲིན་ནི། ཡང་ན་
- (༢) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐེངས་གཉིས་པ་འཐབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྐྱ་ཆད་མའ་ཤོས་ཀྱང་གཞི་བཞག་པའི་
མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་སྐུམ་བུ་རྩིས་རྒྱུ་ལྡན་པའི་ཉེས་བྱ་བཏབ་དགོ་ ཡང་ན་
- (༣) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐེངས་གཉིས་པ་འཐབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྐྱ་ཆད་མའ་ཤོས་ཀྱང་གཞི་བཞག་པའི་
མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་བརྒྱ་དང་ཉི་ཤུ་རྩིས་རྒྱུ་ལྡན་པའི་ཉེས་བྱ་ ཡང་ཅིན་ མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་བརྒྱ་
དང་ཉི་ཤུ་གི་རིང་ལུ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་ལེན་འཐབ་ནི་དང་ སྐྱབ་བ་འབད་ནི་
ལས་དམ་འཛིན་འབད་ནི་ཨིན།
- (༤) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐེངས་གསུམ་ལས་ལྷག་སྟེ་འཐབ་པ་ཅིན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་
ལེན་འཐབ་ནི་ ཡང་ན་ སྐྱབ་བ་འབད་ནི་ལས་བཀག་དམ་འབད་ནི་ཨིན།

༡༥༨. མི་ངོམ་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་ལྟེ་བ་ཅིག་གིས་བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་འདི་གི་དོན་ཚན་
(༢༤) (༢༥) (༢༦) (༡༠༢) (༡༡༤) (༡༡༥) (༡༢༠) (༡༢༡) (༡༢༢) ཡང་ན་ (༡༤༤) ཚུ་
ལས་འགལ་བའི་གནད་རེ་ཤར་ཚོ།

- (2) Liable to pay a fine for a maximum of thirty days minimum wage if the same offence is committed for the second time; or
 - (3) Liable to pay a fine for a maximum of one hundred- and twenty days minimum wage or be restricted from operating the healthcare centres or practising for a maximum of one hundred and twenty days if the same offence is committed for the third time; or
 - (4) Liable for cancellation from operating the healthcare centres or practising if the same offence is committed more than three times.
159. A person or healthcare centre commits an offence if he or she contravenes sections (70), (79), (82), (83), (88), (90), (91), (92), (93) or (94) of these Rules and Regulations shall be:
- (1) Reprimand in writing and rectify the offence if the offence is committed for the first time; or
 - (2) Liable to pay a fine for a maximum of thirty days minimum wage if the same offence is committed for the second time; or
 - (3) Liable to pay a fine for a maximum of one hundred- and twenty days minimum wage or be restricted from operating the healthcare centres or practising for a maximum of one hundred and twenty days if the same offence is committed for the third time; or
 - (4) Subject to action by other relevant laws and regulations.
160. A person or healthcare centre who commits an offence if he or she contravenes sections (84), (85), (86), (102), (116), (117), (120), (122), (123) or (144) of these Rules and Regulations shall be:

- (༡) ཉེས་སྲོད་འདི་འགོ་དང་པ་འབད་བ་ཅིན་ ཡིག་ཐོག་བཀའ་བཏོན་གནང་ནི་དང་ ཝོར་འཕྲུལ་གྱི་
བརྟམ་མཚོན་འདི་ལེགས་བཅོས་འབད་དགོ་པའི་བཀའ་རྒྱ་འབྲིན་ནི། ཡང་ན་
- (༢) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐངས་གཉིས་པ་འབབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྐྱེ་ཆ་དམའ་ཤོས་ཀྱི་གཞི་བཞག་པའི་
མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་སྤྱི་ལུ་རྩིས་རྒྱུ་པའི་ཉེས་བྱ་བཏབ་དགོ་ ཡང་ན་
- (༣) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐངས་གཉིས་པ་འབབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྐྱེ་ཆ་དམའ་ཤོས་ཀྱི་གཞི་བཞག་པའི་
མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་བརྒྱ་དང་ཉི་ལུ་རྩིས་རྒྱུ་པའི་ཉེས་བྱ་ ཡང་ཅིན་ མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་བརྒྱ་
དང་ཉི་ལུ་གི་རིང་ལུ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་ལེན་འབབ་ནི་དང་ སྐྱུང་བ་འབད་ནི་
ལས་དམ་འཛིན་འབད་ནི་ཨིན།
- (༤) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐངས་གསུམ་ལས་ལྷག་སྟེ་འབབ་པ་ཅིན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་
ལེན་འབབ་ནི་ ཡང་ན་ སྐྱུང་བ་འབད་ནི་ལས་བཀག་དམ་འབད་ནི་ཨིན།

༡༤༡. མི་ངོམ་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་ལྟེ་བ་ཅིག་གིས་བཅའ་ཡིག་དང་སྒྲིག་གཞི་འདི་གི་དོན་ཚན་
(༡༥) (༡༦) (༡༧) (༡༨) (༡༩) (༡༠༠) (༡༠༡) (༡༠༢) ཡང་ན་ (༡༠༤) ཚུ་ལས་འགལ་
བའི་གནད་རེ་ཤར་ཚོ།

- (༡) ཉེས་སྲོད་འདི་འགོ་དང་པ་འབད་བ་ཅིན་ ཡིག་ཐོག་བཀའ་བཏོན་གནང་ནི་དང་ ཝོར་འཕྲུལ་གྱི་
བརྟམ་མཚོན་འདི་ལེགས་བཅོས་འབད་དགོ་པའི་བཀའ་རྒྱ་འབྲིན་ནི། ཡང་ན་
- (༢) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐངས་གཉིས་པ་འབབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྐྱེ་ཆ་དམའ་ཤོས་ཀྱི་གཞི་བཞག་པའི་
མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་སྤྱི་ལུ་རྩིས་རྒྱུ་པའི་ཉེས་བྱ་བཏབ་དགོ་ ཡང་ན་
- (༣) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐངས་གཉིས་པ་འབབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྐྱེ་ཆ་དམའ་ཤོས་ཀྱི་གཞི་བཞག་པའི་
མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་བརྒྱ་དང་ཉི་ལུ་རྩིས་རྒྱུ་པའི་ཉེས་བྱ་ ཡང་ཅིན་ མཐོ་ཤོས་ཉིན་གྲངས་བརྒྱ་
དང་ཉི་ལུ་གི་རིང་ལུ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་ལེན་འབབ་ནི་དང་ སྐྱུང་བ་འབད་ནི་
ལས་དམ་འཛིན་འབད་ནི་ཨིན།
- (༤) ཉེས་སྲོད་འདི་ཐངས་གསུམ་ལས་ལྷག་སྟེ་འབབ་པ་ཅིན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་
ལེན་འབབ་ནི་ ཡང་ན་ སྐྱུང་བ་འབད་ནི་ལས་བཀག་དམ་འབད་ནི་ཨིན།

- (1) Reprimand in writing and rectify the offence if the offence is committed for the first time; or
 - (2) Liable to pay a fine for a maximum of thirty days minimum wage if the same offence is committed for the second time; or
 - (3) Liable to pay a fine for a maximum of one hundred- and twenty days minimum wage or be restricted from operating the healthcare centres or practising for a maximum of one hundred and twenty days if the same offence is committed for the third time; or
 - (4) Cancelled from operating the healthcare centres or practising if the same offence is committed more than three times.
161. A person or healthcare centre who commits an offence if he or she contravenes sections (95), (96), (97), (98), (99), (100), (107), (108) or (109) of these Rules and Regulations shall be:
- (1) Reprimand in writing and rectify the offence if the offence is committed for the first time; or
 - (2) Liable to pay a fine for a maximum of thirty days minimum wage if the same offence is committed for the second time; or
 - (3) Liable to pay a fine for a maximum of one hundred- and twenty days minimum wage or be restricted from operating the healthcare centres or practising for a maximum of one hundred and twenty days if the same offence is committed for the third time; or
 - (4) Subject to action by other relevant laws and regulations.

༡༤༢. མི་ངོམ་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ རྒྱ་ཚད་མ་ལུན་པའི་མི་ངོམ་དང་གཅིག་ཁར་
བག་གཡེང་ཐོག་འབྲེལ་གཏུགས་འབདཱ་ལས་ ངན་ལྟ་ ཡང་ན་ ཚུལ་མིན་བྱ་སྤྱོད་འབད་བའི་
སྐྱབ་བྱེད་འབྱུང་པ་ཅིན་ ཉེས་སྤྱོད་ཀྱི་གངས་སུ་ཕྱིས་དགོ

༡༤༣. བཅའ་ཡིག་འདི་གི་དོན་ཚན་ ༡༤༢ པའི་དགོངས་དོན་དང་འབྲེལ་ ཉེས་སྤྱོད་འབབ་ཡོད་པའི་ སྐྱན་
བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་ལུ་ གཤམ་གསལ་གྱི་ཉེས་བྱ་ཐོག་ནི་ཨིན།

(༡) ཉེས་སྤྱོད་འདི་ཐེངས་དང་པ་འབབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྐྱ་ཚད་མའ་ཤོས་གྱུར་གཞི་བཞག་པའི་
མཐོ་ཤོས་ཉིན་གངས་སུ་བཅུ་ཕྱིས་རྒྱབ་པའི་ཉེས་བྱ་བཏབ་དགོ ཡང་ན་

(༢) ཉེས་སྤྱོད་འདི་ཐེངས་གཉིས་པ་འབབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྐྱ་ཚད་མའ་ཤོས་གྱུར་གཞི་བཞག་པའི་
མཐོ་ཤོས་ཉིན་གངས་སུ་བཅུ་ཕྱིས་རྒྱབ་པའི་ཉེས་བྱ་བཏབ་དགོ ཡང་ན་

(༣) ཉེས་སྤྱོད་འདི་ཐེངས་གསུམ་པ་འབབ་པ་ཅིན་ ལས་མིའི་སྐྱ་ཚད་མའ་ཤོས་གྱུར་གཞི་བཞག་པའི་
མཐོ་ཤོས་ཉིན་གངས་བརྒྱ་དང་ཉི་ཤུ་ཕྱིས་རྒྱབ་པའི་ཉེས་བྱ་བཏབ་དགོ ཡང་ན་

(༤) ཉེས་སྤྱོད་འདི་ཐེངས་གསུམ་ལས་ལྷག་སྟེ་འབབ་པ་ཅིན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་
ལེན་འབབ་ནི་ ཡང་ན་ སྐྱབ་བྱེད་འབད་ནི་ལས་བཀག་དམ་འབད་ནི་ཨིན།

༡༤༤. མི་ངོམ་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ གལ་སྲིད་གཤམ་གསལ་ལུ་བཀོད་ཡོད་མི་ཚུ་
མནོ་བཞིན་བསམ་བཞིན་དུ་ ཉེས་སྤྱོད་འབད་བའི་གནད་རེ་ཤར་ཚེ་ གནོད་འགལ་འབབ་ཨིན།

(༡) བན་བསྐྱུལ་དང་འབྲེལ་འབད་དགོ་པའི་ཡིག་ཚ་ ཡང་ན་ བན་དོན་གང་རུང་བསྐྱུར་བཅོས་འབད་ནི་
དང་ གསང་བཞག་ནི་ ཡང་ན་ བསྐྱུལ་གཏོར་གཏང་ནི་ ཡང་ན་ གནོད་སྦྱོན་འབད་ནི་དང་ སྐྱན་
བཅོས་ཐོ་བཀོད་ ཡང་ན་ ལྷན་ལུ་དང་ ལག་ཁྱེར་ཚུ་རྒྱུ་མ་སྤྱོད་པ་ཅིན། ཡང་ན་

(༢) ཅད་པ་ལས་ཁས་ལེན་མེད་པར་ གསལ་སྟོན་འབད་མ་ཚོག་པའི་ ཅད་པའི་བན་དོན་གསལ་སྟོན་
འབད་བ་ཅིན། ཡང་ན་

(༣) འབྲེལ་ཡོད་ཁྲིམས་དང་འབྲེལ་ ཁོ་མོ་གི་དབང་ཆ་མེད་པའི་གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏོག་ཚུ་
སྤྱོད་པ་ཅིན། ཡང་ན་

162. A person or healthcare centre commits an offence if the person or healthcare centre negligently liaises with unqualified personnel resulting in corruption or malpractice.
163. A person or healthcare centre who committed an offence under section 162, shall be:
- (1) Liable to pay a fine for a maximum of thirty days minimum wage if the offence is committed for the first time; or
 - (2) Liable to pay a fine for a maximum of sixty days minimum wage if the same offence is committed for the second time; or
 - (3) Liable to pay a fine for a maximum of one hundred- and twenty days minimum wage rate if the same offence is committed for the third time; or
 - (4) Cancelled from operating the healthcare centre or practising if the same offence is committed more than three times.
164. A person or healthcare centre commits an offence if the person or healthcare centre knowingly:
- (1) Alters, suppresses or destroys any document or information required by a notice, submits false medical records, reports or certificates; or
 - (2) Discloses patient's information without the consent of the patient if such disclosure is not permitted; or
 - (3) Renders healthcare services for which he or she is not authorised as per the relevant laws; or

- (ལ) ་ཤེས་ཚད་སོ་སོ་དང་ ཐབས་ཤེས་ སྤྲོད་བཅོས་ ཡང་ན་ ཐབས་ལམ་ དེ་ལས་ གནང་བ་མེད་ པའི་གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲུག་ཚུ་ཐོབ་བཅོད་བཀོད་དེ་ གཡོ་སྤྱི་ཐོག་ལས་ལག་ལེན་འཐབ་ནི། ཡང་ན་
- (ལ) འབྲེལ་ཡོད་ཁྲིམས་ལུགས་དང་འཁྲིལ་ཏེ་ ཐོ་བཀོད་མ་འབད་བའམ་ ཐོ་བཀོད་ཀྱི་དུས་ལུན་ཚུགས་ མི་ སྤྲོད་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ཚུ་ ལཱ་གཡོག་ནང་བཅུགས་ནི། ཡང་ན་
- (ལ) ལྷན་ཁག་ལས་གནང་བ་མེད་པར་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲུག་ཚུ་དང་འབྲེལ་བའི་ གནང་ དོན་གང་རུང་སྐོར་ལས་ རྒྱབ་བསྐྱུགས་འབད་བ་ཅིན། ཡང་ན་
- (ལ) ལཱ་གི་དུས་ཚོད་ནང་ ཆང་དང་ སྤྱོད་ཚུ་ལས་མ་འདྲཱ་ལོངས་སྤྱོད་ནི་དང་ ཡང་ན་སྤྱོད་ཡོད་པ་ ཅིན།
- (ལ) ལྷན་ཁག་གི་ མཚམས་འཛོག་འབད་ཡོད་པའི་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲུག་ཚུ་སྤྱོད་པ་ཅིན།

༡༦༥. བཅའ་ཡིག་འདི་འོ་ལོ་ཚན་ ༡༦༤ པའི་དགོངས་དོན་དང་འཁྲིལ་ གནོད་འགོལ་འཐབ་ཡོད་པའི་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྷེ་བ་དང་ མི་ངོམ་གཅིག་ལུ་གཤམ་གསལ་གྱི་ཉེས་བྱ་ཕོག

- (༡) གཡལ་སྲིད་ གནོད་འགོལ་འདི་ཐེངས་དང་པ་འཐབ་པ་ཅིན་ ཉེས་ཆད་མཐོ་ཤོས་ ཉིན་གངས་ གཅིག་བརྒྱ་ཉི་ཤུ་གི་སྐྱ་ཆ་ཉུང་མཐའ་ ཡང་ན་ མཐོ་ཤོས་ ཉིན་གངས་གཅིག་བརྒྱ་ཉི་ཤུ་འི་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྷེ་བ་འདི་ལག་ལེན་འཐབ་ནི་ ཡང་ན་ རྒྱད་རིག་གི་ལཱ་འབད་ནི་ལས་དམ་ འཛིན་འབད་ནི། ཡང་ན་
- (༢) གཡལ་སྲིད་ ཅོག་འཐད་པའི་གནོད་འགོལ་འདི་ཐེངས་གཉིས་ལས་མང་བ་འཐབ་པ་ཅིན་ གསོ་བའི་ འཕྲོད་བསྟེན་ལྷེ་བ་འདི་ལག་ལེན་འཐབ་ནི་ ཡང་ན་ རྒྱད་རིག་གི་ལཱ་འབད་ནི་ལས་བཀག་ཆ་ འབད་ནི་ཨིན།
- (༣) འབྲུག་གི་ཉེས་འགོལ་ཁྲིམས་དེབ་དང་འཁྲིལ་ འགན་འཁྲི་ཕོག་དགོ།

༡༦༦. གཡལ་སྲིད་ མི་ངོམ་ཅིག་གིས་ གཤམ་གསལ་བཀོད་ཡོད་པའི་ ཉེས་འགོལ་ཚུ་འབད་བ་ཅིན།

- (༡) ཅན་པ་དང་གཅིག་ཁར་ འཁྲིལ་སྤྱོད་འབད་བ་ཅིན། ཡང་ན་

- (4) Practices fraudulently by claiming a different qualification, remedy, cure or technique and unauthorised healthcare services; or
 - (5) Employs medical and health professionals who are not registered or whose registration term has expired under the relevant laws; or
 - (6) Make an advertisement on any matter related to healthcare services without the approval of the Ministry; or
 - (7) Consumes alcohol or other intoxicating substance or is intoxicated while on duty; or
 - (8) Renders healthcare services that have been suspended by the Ministry.
165. A person or healthcare centre or premises who committed an offence under Section 164 of these Rules and Regulations shall be:
- (1) Liable to pay a fine for a maximum of one hundred- and twenty days minimum wage or be restricted from operating the healthcare centre or from practising for a maximum of one hundred and twenty days if the offence is committed for the first time; or
 - (2) Cancelled from operating the healthcare centre or from practising if the same offence is committed more than once; or
 - (3) Liable according to the Penal Code of Bhutan.
166. A person commits an offence if he or she:
- (1) Engages in sexual acts with a patient; or

(༢) ཤེས་བཞིན་དུ་ ཡང་ན་བརྩི་མཐོང་མེད་པར་ མི་ངོ་རྒྱུད་ལུ་ ཡང་ན་མི་དམངས་ཀྱི་ཉེན་སྲུང་དང་
འཕྲོད་བསྟེན་ལུ་གཞོན་པའི་ ཚབས་ཚེན་གྱི་ནད་གཞི་སྟེན་ལ་ནི་ ཡང་ན་ སྤེལ་དོ་བཟུམ་མའི་གནས་
སྤངས་རེ་བཟོ་ནི་དང་ ཡང་ན་ མ་བཏོན་ཁྲག་བཏོན་རེ་འབད་བ་ཅིན།

༡༤༧. གོང་འཁོད་དོན་ཚན་ ༡༤༤ པའི་དགོངས་དོན་དང་འབྲེལ་ མི་ངོ་མ་ཅིག་གིས་ཉེས་འགོལ་འཐབ་པ་
ཅིན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་ལེན་འཐབ་ནི་ ཡང་ན་ རྒྱད་རིག་གི་ལཱ་འབད་ནི་ལས་
བཀག་འཛོམ་འབད་དགོ།

༡༤༨. གལ་སྲིད་ མི་ངོ་མ་ཅིག་གི་ གཤམ་གསལ་བཀོད་ཡོད་པའི་ལས་སྒྲུ་འབད་བ་ཅིན་ གཞོན་འགོལ་
ཨིན།

(༡) ལྷན་ཁག་དང་གཅིག་ཁར་ཐོ་བཀོད་འབད་བའི་སྐབས་ ཡིག་ཆ་རྒྱས་མ་བཅུགས་ནི། ཡང་ན་

(༢) དེ་འཕྲོ་ལས་གོས་ཐག་བཅད་ནི་ ཡང་ན་ སྤང་མེད་ཀྱི་བྱ་སྤྱོད་ལས་ཉེན་ ཅད་པ་ལུ་ཉི་ཤེན་འབྱུང་
པ་ཅིན་ ཡང་ན་

(༣) ཁྲིམས་མཐུན་མ་ཡིན་པའི་མངལ་བཤལ་འགོ་འདྲེན་འཐབ་པ་ཅིན།

༡༤༩. གོང་གི་དོན་ཚན་ ༡༤༨ པའི་དགོངས་དོན་དང་འབྲེལ་ གཞོན་འགོལ་འཐབ་ཡོད་པ་ཅིན་ གཤམ་
གསལ་གྱི་ཉེས་བྱ་ཕོག་ནི།

(༡) འབྲུག་གི་ཉེས་འགོལ་ཁྲིམས་དེབ་དང་འབྲེལ་ ཉེས་ཁྲིམས་ཕོག་ནི་དང་།

(༢) གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་འདི་ལག་ལེན་འཐབ་ནི་ ཡང་ན་ རྒྱད་རིག་གི་ལཱ་འབད་ནི་ལས་
བཀག་ཆ་འབད་ནི་ཨིན།

འོར་བཙུག་དང་ སྤོན་འགོག་དངས་ལེན་འཆར་གཞི།

༡༥༠. གལ་སྲིད་ མི་ངོ་མ་ཅིག་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་གིས་ ལྷན་ཁག་གི་གསལ་བཀོད་
འབད་ཡོད་པའི་དུས་ཡུན་ནང་ འོར་བཙུག་དང་ སྤོན་འགོག་དངས་ལེན་འཆར་གཞི་མ་སྤོད་པ་ཅིན་
གཞོན་འགོལ་ཨིན།

- (2) Knowingly or recklessly, creates or maintains a condition, likely to spread or spread, dangerous diseases causing injury or endangering the safety or health of an individual or the general public.
167. A person who commits an offence under Section 166 shall be cancelled from operating the healthcare centres or practising.
168. A person commits an offence if he or she:
- (1) Submits false documents for registration with the Ministry; or
 - (2) Causes the death of a patient or client through a rash decision or a negligent act; or
 - (3) Causes injury or temporary or permanent disability to a patient through a rash decision or negligent act; or
 - (4) Makes unwelcome physical, verbal or non-verbal abuse of a sexual nature during the course of his or her professional practice; or
 - (5) Conducts an illegal abortion.
169. A person who commits an offence under Section 168 shall be:
- (1) Liable according to the Penal Code of Bhutan; and
 - (2) Prohibited from operating the healthcare centres or premises or from practising.

Corrective Action and Preventive Action Plan

170. A person or healthcare centre commits an offence if it fails to submit a correction action and preventive action plan within the period specified by the Ministry.

༡༧༡. གོང་འཁོད་དོན་ཚན་ ༡༧༠ པའི་འོག་ལུ་ ཉེས་འཇུགས་བཀལ་མི་ མི་ངོ་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏོག་ལྟེ་བ་ཅིག་གིས་ གནང་བ་འདི་ གཤམ་གསལ་ལྟར་ཨིན།

(༡) ལྷན་ཁག་གི་བཀའ་རྒྱ་ཐོག་ལས་ འོར་བཅོས་དང་ སྲོན་འགོག་དངས་ལེན་འཆར་གཞི་མ་བཅུགས་ཚུན་ མཚམས་འཛོག་འབད་ནི་དང

(༢) གལ་སྲིད་ ལྷན་ཁག་གི་གསལ་བཀོད་འབད་ཡོད་པའི་དུས་ཡུན་ནང་ འོར་བཅོས་དང་ སྲོན་འགོག་དངས་ལེན་འཆར་གཞི་བཅུགས་མ་བཟུབ་པ་ཅིན་ དབང་ཆ་འདི་ཆ་མེད་བཏང་དགོ

ཉེས་ཆད་སྲོད་ནི།

༡༧༢. མི་ངོ་མ་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཅིག་ལུ་ ཉེས་ཆད་བཀལ་བའི་སྤྱི་ཚེས་ལས་ ལཱ་གི་ཉིན་གྲངས་ ༡༠ ནང་འཁོད་ཉེས་ཆད་སྲོད་དགོ

༡༧༣. གལ་སྲིད་ མི་ངོ་མ་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཅིག་གི་ བཅའ་ཡིག་འདི་འོར་ཚན་ ༡༥༩ པའི་དགོངས་དོན་ནང་འཁོད་ཡོད་པའི་དུས་ཡུན་ནང་སྲོད་མ་བཟུབ་པ་ཅིན་ མི་ངོ་མ་འདི་ལུ་ ཉེས་ཆད་སྲོད་ནི་འོར་ཚན་ལུ་ཉིན་རེ་ལུ་ ཉེས་བྱ་དཔུལ་ ༡༠༠/- སྲོད་ཐོག་ དུས་ཡུན་ ལཱ་གི་ཉིན་གྲངས་ ༣༠ འབྲིན་ནི་ཨིན།

༡༧༤. གལ་སྲིད་ མི་ངོ་མ་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་ཅིག་གི་ བཅའ་ཡིག་འདི་འོར་ཚན་ ༡༧༣ པའི་དགོངས་དོན་ནང་འཁོད་ཡོད་པའི་དུས་ཡུན་ནང་སྲོད་མ་བཟུབ་པ་ཅིན་ ལྷན་ཁག་གི་བཀའ་རྒྱ་ཐོག་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་དང་ སའཁོངས་འདི་ལག་ལེན་འཐབ་ནི་ ཡང་ན་ བྱང་རིག་གི་ལཱ་འབད་ནི་འདི་ཉེས་ཆད་མ་སྲོད་ཚུན་ བཀའ་འཛིན་འབད་ནི་ཨིན།

མཐོ་གཏུགས་

༡༧༥. མི་ངོ་མ་ཅིག་གིས་ གྲོས་ཐག་ཚད་མི་འདི་ལུ་བསམ་པ་མ་རྫོགས་པ་ཅིན་ ལཱ་གི་དུས་ཚོད་ཉིན་མ་བཅུ་ཐམ་གི་ནང་འཁོད་ལུ་ ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་ལུ་ མཐོ་གཏུགས་འབད་ཚོག

༡༧༦. མི་ངོ་མ་ཅིག་གིས་ ཆེ་མཐོའི་ཚོགས་ཚུང་གི་གྲོས་ཐག་ཚད་མི་ལུ་བསམ་པ་མ་རྫོགས་པ་ཅིན་ཁྲིམས་འདུན་ལུ་ མཐོ་གཏུགས་འབད་ཚོག

171. A person or healthcare centre who commits an offence under Section 170, the authorisation shall be:
- (1) Suspended through an order of the Ministry until the submission of the correction action and preventive action plan as per these Rules and regulations; or
 - (2) Cancelled from operating the healthcare centres or services if a correction action and preventive action plan is not submitted within the period specified by the Ministry.

Payment of Fines

172. A person or healthcare centre or premise shall pay the fines imposed within ten working days from the date of imposition of the fine.
173. If a person, healthcare centre or premise fails to pay the fine within the prescribed period under Section 172, the person shall be allowed to pay the fines within the next thirty working days with a penalty of ngultrum one hundred per day.
174. A person or healthcare centre or premise who fails to pay the fine and penalty within the prescribed period under Section 173, shall be cancelled from operating the healthcare centres and premises or from practising through an order of the Ministry till the payment of the fine and penalty.

Appeal

175. A person aggrieved by the decision may appeal to the HLC within ten working days of the decision.
176. A person aggrieved by the decision of the HLC may appeal to the Court of Law.

ལེའུ་བཙུག་པ།

སྣོ་ཚོགས།

གོ་དོན་འགྲེལ་བཤད།

༡༧༧. གལ་སྲིད་ བཅའ་ཡིག་དང་སྐྱིག་གཞི་འདི་གི་གོ་དོན་ ལྷན་པར་གང་རུང་བྱུང་པ་ཅིན་ ལྷན་ཁག་གི་ གོ་དོན་འགྲེལ་བཤད་འདི་ མཐའ་དབྱེད་འབད་བཞག་དགོ།

བཀག་སྲུང་།

༡༧༨. བཅའ་ཡིག་འདི་གི་ལྷན་དབང་གི་འོག་ ལཱ་འགན་ཚུ་ལག་ལེན་འཐབ་པའི་སྐབས་དྲངས་སེམས་ཐོག་ ལཱ་འབད་ཡོད་པ་གཞུང་དོན་གྱི་ལཱ་དང་ ཡང་ན་ ཆད་ཡོད་པའི་གནད་དོན་གྱི་སྐོར་ལས་ ལྷན་ཁག་ ཡང་ན་ དབང་ཆ་འཆང་མི་ མི་ངོམ་ལུ་ཉེས་ཚུད་དང་ཞི་ཚུད་གྱི་བྱ་སྐོར་ལོག་སུ་མི་ཤོག

༡༧༩. དབང་ཚད་འཆང་མི་འགོ་དཔོན་གང་རུང་ཅིག་གིས་ གཞུང་འབྲེལ་གྱི་འགན་ཁུར་འབག་པའི་སྐབས་ དན་ལྷན་གྱི་བྱ་སྐོར་འཐབ་པ་ཅིན་ བཀག་སྲུང་མི་ཐོབ།

འཇུག་པ།

༡༨༠. བཅའ་ཡིག་འདི་དང་འབྲེལ་བའི་ འཇུག་རིགས་ཚུ་ འགོ་བཙུགས་ནི་དང་ བསྐྱར་ཞིབ་འབད་ནི་འདི་ དུས་དང་དུས་སུ་ དུལ་ཕྱིས་ལྷན་ཁག་གིས་ ཆ་འཛོག་འབད་དགོ།

བཅའ་ཡིག་བསྐྱར་བཙུག་པ།

༡༨༡. ལྷན་ཁག་གིས་ བཅའ་ཡིག་དང་སྐྱིག་གཞི་འདི་ དགོས་མཁོ་དང་འབྲེལ་ བསྐྱར་ཞིབ་འབད་དགོ།

CHAPTER XV MISCELLANEOUS

Interpretation

177. In case of any differences in the interpretation of these Rules and Regulations, the Ministry's interpretation shall be final and binding.

Immunity

178. No action shall lie against the Ministry or any authorised officer in respect of any act done or omitted in good faith in the execution of the functions under these Rules and Regulations.

179. Such immunity shall not cover corrupt acts committed by any authorised officer in connection with the discharge of their official duties.

Charges

180. The introduction and revision of charges applicable under this Regulation shall be as approved by the Ministry of Finance from time to time.

Revision

181. The Ministry may review and revise these Rules and Regulations as and when required.

ངེས་ཚིག་

སྐབས་དོན་འདི་གིས་ དེ་མེན་པ་ཅིན་:

༡. དབང་ཆ་ཟེར་མི་འདི་ བཅའ་ཡིག་དགོངས་དོན་ནང་ཡོད་པའི་ བྱད་རིག་དབང་ཆ་ལུ་གོ་དགོ་
 ༢. དབང་ཆ་འཆང་མི་ཟེར་མི་འདི་ བྱད་རིག་དབང་ཆ་མི་ངོམ་གང་རུང་གི་ མིང་ཐོག་སློབ་ཡོད་མི་ལུ་གོ་དགོ་
 ༣. དབང་ཆ་ཅན་གྱི་འགོ་དཔོན་ཟེར་མི་འདི་ བཅའ་ཡིག་བསྟར་སློབ་འབད་ནིའི་དོན་ལུ་ ལྷན་ཁག་གིས་ བསྐོ་བཞག་འབད་མི་ འགོ་དཔོན་ཅིག་ལུ་གོ་དགོ་
 ༤. ལྷན་བཅོས་ཁང་ཟེར་མི་འདི་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་མཐུན་ཆུན་ལྟེ་བ་འདི་གིས་ ཕྱི་ཁའི་ནད་པ་ཚུ་ གིས་ཞབས་ཏྲོག་ཁོངས་སུ་བསྐྱུ་མི་ སློན་འགོག་ ངོས་འཛིན་དང་ ལྷན་བཅོས་ཞབས་ཏྲོག་ལུ་སྐབ་ ཞིན། འདི་ཚུ་ཡང་ སྤྱིར་བཏང་ མཚོག་གུར་ ཡང་ན་ ལྷ་མང་ལྷན་བཅོས་ཞབས་ཏྲོག་ལུ་ཉ་གོ་ནི་ ཞིན།
 ༥. གསོ་བའི་འཕྲོད་སྟེན་ལྟེ་བ་ཟེར་མི་འདི་ ཆ་འཛོག་གུབ་པའི་གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་བྱིན་ནི་གི་དབང་ཆ་ ཡོད་པའི་གཞི་བཙུགས་ཅིག་ལུ་གོ་དགོ་
 ༦. གསོ་བའི་འཕྲོད་སྟེན་ཞབས་ཏྲོག་ཟེར་མི་འདི་ གསོ་བའི་ལྟེ་བ་དང་ ས་ཁོངས་ཚུ་གིས་བྱིན་དགོ་པའི་ ཆ་འཛོག་གུབ་མི་ག་ཤམ་གསལ་གྱི་ གསོ་བའི་འཕྲོད་སྟེན་ཞབས་ཏྲོག་ཚུ་ལས་གང་རུང་ཅིག་ལུ་གོ་དགོ་
- (༧) གཞུགས་ཁམས་དང་སེམས་ཁམས་གི་ཆ་ཤས་གང་རུང་ལུ་གཞོན་སྐྱོན་བྱུང་མི་ བད་གཞི་གནས་ ལྷངས་ དབང་པོ་སྐྱོན་ཅན་ དཀའ་ངལ་ ཡང་ན་ མ་སྐྱོན་ཚུ་ བཟླ་ཞིབ་དང་ བཟླ་དབྱེད་ ལྷན་བཅོས་ སློན་འགོག་ ཡང་ན་ མར་ཕབ་འབད་ནི།
 - (༨) བད་གཞི་དང་ འཕྲོད་སྟེན་གནས་སྤངས་ དབང་པོ་སྐྱོན་ཅན་ ཡང་ན་ མ་སྐྱོན་ལས་བཟུན་ མི་ངོ་ ཅིག་ལུ་སྐབ་བཅོས་ ཡང་ན་ བསྐྱར་གསོའི་གཅེས་སྐྱོང་འབད་ནི།
 - (༩) མི་ངོ་གཅིག་གི་འཕྲོད་བསྟེན་བཟླ་དབྱེད་དང་།
 - (༡༠) ལྷན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་གཞན་གང་རུང་སྒྲིག་བཀོད་འབད་ནི

DEFINITIONS

In these Rules and Regulations, unless the context otherwise requires:

1. “Authorisation” means the Technical Authorisation issued under these Rules and Regulations;
2. “Authorisation Holder” means the person in whose name the technical authorisation is issued;
3. “Authorised Officer” means an official appointed by the Ministry to perform compliance and enforcement of these Rules and Regulations;
4. “Clinic” means a healthcare facility that provides outpatient services, including preventive, diagnostic, and treatment care. It can be general, specialized or poly clinic.
5. “Healthcare Centre” means an establishment authorised to provide approved healthcare services;
6. “Healthcare Services” means any of the following healthcare services, approved to be rendered by a healthcare centre and premise:
 - (a) Assessment, diagnosis, treatment, prevention or alleviation of an ailment, condition, disability, disease, disorder or injury affecting any part of the human body or mind;
 - (b) Nursing or rehabilitative care of an individual suffering from an ailment, condition, disability, disease, disorder or injury;
 - (c) Conduct any clinical procedure to change, or that is intended to change, the appearance or anatomy of an individual;
 - (d) Assessment of the health of an individual; and
 - (e) Any other service of a medical or healthcare nature that is prescribed.

- མ. བཤམ་ཞུགས་པ་ཟེར་མི་འདི་ སྐྱེན་ཁང་ནང་ ཚུ་ཚོ་ད་ལེ ཡང་ན་འདི་ལས་ལྷན་སྟེ་ སྤོང་དགོ་པའི་
དམིགས་གཏང་བསྐྱེད་མི་ མི་ངོམ་ལུ་གོ་དགོ་
༤. འཛིན་སྐྱོང་པ་ཟེར་མི་འདི་ དབང་ཆ་འཆང་མི་གི་ལས་བྱེད་པ་
 - (ཀ) དབང་ཆ་འཆང་མི་གིས་ དབང་ཆ་སྤོང་ཡོད་མི་དང་འབྲེལ་ ཉེན་ལྷུང་ལྟེ་བ་འཛིན་སྐྱོང་འཐབ་ནིའི་
ནང་ འབྲེལ་གཏོགས་འབད་ནི
 - (ཁ) གནང་བ་འཆང་མིའི་ངོ་ཚབ་འབད་ གསོ་བའི་ལྟེ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ཚུ་གིས་ བཅའ་ཡིག་གི་དགོངས་
དོན་དང་འབྲེལ་ དགོས་མཁོ་ཚུ་གྲུབ་ནི་དང་ བསྟར་སྤོང་འབད་ནི་ལུ་ སེམས་ཤུགས་སྤྱོད་ཚུ་གས་
པའི་ ལྷོགས་གྲུབ་ཡོད་མི།
 - (ག) བཅའ་ཡིག་གི་དགོངས་དོན་དང་འབྲེལ་ དབང་ཆ་འཆང་མི་དང་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བའི་
སྐྱོར་བཅུ་དོན་ཚུ་ གནང་བ་འཆང་མི་གིས་ བཅའ་ཁྲིམས་འདི་གི་འོག་ལུ་ དགོས་མཁོ་ཡོད་མི་ཚུ་
བྱིན་ཚོགས་པའི་ དབང་ཆ་དེ་ཡོད་པ་ཨིན།
 - (ང) བཅའ་ཁྲིམས་འདི་གི་དགོངས་དོན་འབྲེལ་ཏེ་ ཆ་འཛོགས་འབད་ཡོད་པའི་ཞབས་ཏྲུག་ཚུ་སྤོང་ནིའི་
དོན་ལུ་ དབང་ཆ་འཆང་མི་གི་ངོ་ཚབ་འབད་ནི།
༥. སྐྱེན་བཅོས་དང་གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ཟེར་མི་འདི་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲུག་བྱིན་ནིའི་དོན་ལུ་ འབྲེལ་
ཡོད་ཁྲིམས་དང་འབྲེལ་ཏེ་ ཐོ་བཀོད་འབད་ཡོད་པའི་སྐྱེན་བཅོས་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ཚུ་
ལུ་གོ་དགོ་
༦. སྐྱེན་བཅོས་ཐོ་བཀོད་ཟེར་མི་འདི་ བཤམ་དང་འབྲེལ་བའི་ བཟླ་དཔྱད་དང་/ཡང་ན་ སྐྱེན་བཅོས་
བཅུ་དོན་དང་ གནས་སྤུང་ཚུ་ཡིག་ཐོག་ ཡང་ན་ སྒྲིག་རིག་ཐོག་ལས་བསྟུ་ལེན་འབད་ནི་ དེ་ལས་
སྒྲིག་པར་དང་ ལྷོགས་གནས་སྤུང་ སྐྱེན་བཅོས་ཀྱི་ལ་གསལ་ཚུ་ཐོ་བཀོད་འབད་ནི་ལུ་གོ་དགོ་
༧. གསོ་བའི་ཐོན་སྐྱེད་ཟེར་མི་འདི་ བཤམ་ཞུགས་པ་འདི་གནས་སྤངས་ཚུ་ བཟླ་དཔྱད་དང་ སྐྱེན་
འགོག་ སྐྱེན་བཅོས་ ཡང་ན་ འཛིན་སྐྱོང་འཐབ་ནིའི་དོན་ལུ་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲུག་ས་ཁོངས་ནང་
ལག་ལེན་འཐབ་མི་ སྐྱེན་རིགས་དང་ ཟ་སྤོང་ཅ་ཆས་ དེ་ལས་ ལག་ཆས་ཚུ་ག་ར་ལུ་གོ་
༨. ལྷན་ཁག་ཟེར་མི་འདི་ གསོ་བའི་ལྷན་ཁག་ལུ་གོ་དགོ་

7. “Inpatient” means a person admitted to a hospital for an intended length of stay of twenty-four hours or longer;
8. “Manager” means an employee of the authorisation holder who:
 - (a) Is involved in the day-to-day management of the centre that the authorisation holder is authorised to provide;
 - (b) Has the authority, on behalf of the authorisation holder, to influence the compliance of the healthcare centre’s employees with the requirements under these Rules and Regulations;
 - (c) Has access to and is authorised to provide any information relating to the authorisation holder and the healthcare services the authorisation holder is authorised to provide that is required by these Rules and Regulations; and
 - (d) Is authorised to represent, for the purposes of these Rules and Regulations, the authorisation holder in providing those approved healthcare services.
9. “Medical and Health Professional” means a medical or health professional registered as per the relevant laws for providing healthcare services;
10. “Medical Record” means the written or electronic collection of diagnostic and/or treatment information and data pertaining to the patient, including but not limited to identifying information and, as applicable, medical orders, assessment findings, diagnostic test results, progress notes, x-rays films, monitoring data, and details of treatment;
11. “Medical Product” means all medicines, consumables, devices, and tools used in healthcare settings for the diagnosis, prevention, treatment, or management of diseases and health conditions.
12. “Ministry” means the Ministry of Health;

༡༩. ཕྱིར་གནས་ནད་པ་ཟེར་མི་འདི་ བཏྲག་དཔུང་ ཡང་ན་ སྤྲོན་བཅོས་ཀྱི་དོན་ལུ་འོང་ཡོད་པའི་མི་ངོམ་
ཅིག་ སྤྲོན་བཅོས་དང་ གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་ཚུ་གིས་ ནད་པ་ནད་བཞག་འབད་མ་དགོ་མི་ལུ་གོ་དགོ
༢༠. ཕྱིར་བསྐྱོད་ཞབས་ཏྲུག་ཟེར་མི་འདི་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲུག་ཡན་ལག་སྟེ་ གནས་སྐབས་ཅིག་གི་དོན་
ལུ་ འཇུག་མེད་པར་ སྤྲོན་བཅོས་ཞབས་ཏྲུག་ བྱིན་མི་ལུ་གོ
༢༡. ས་ཁོངས་ཟེར་མི་འདི་ ཆ་འཛོག་གྲུབ་པའི་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲུག་བྱིན་ནིའི་དོན་ལུ་
ལག་ལེན་འབབ་མི་ ས་ཆ་ཡང་ན་ སྤྱིང་བྱིམ་ཡང་ན་ སྤྱིང་བྱིམ་འཁོར་ཡང་ན་སྤྱིང་བྱིམ་གྱི་ཆ་ཤས་གང་
རུང་ཅིག་ལུ་གོ་དགོ
༢༢. བཀོད་འཛིན་ཟེར་མི་འདི་ གསོ་བའི་ལས་བྱེད་པ་གིས་ ནད་པ་ལུ་ སྤྲོན་རིགས་དང་ སྤྲོན་བཅོས་
ཡང་ན་ ནད་བཏྲག་བཏྲག་དཔུང་འབད་ནི་གི་ དབང་ཆ་བྱིན་མི་ ཡིག་ཐོག་བཀོད་ཆུ་ཅིག་ལུ་གོ་དགོ
༢༣. གྲོས་འཆར་བཀོད་མི་ཟེར་མི་འདི་ མི་ངོམ་གང་རུང་ཅིག་ ཡང་ན་ ལས་སྟེ་གང་རུང་ཅིག་གིས་
བཅའ་ཡིག་འདི་གི་དགོངས་དོན་དང་འབྲེལ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲུག་ལྟེ་བ་གཞི་བཙུགས་
འབད་ནི་དང་ ཡང་ན་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲུག་བྱིན་ནི་གི་འདོད་གཉེར་བསྐྱེད་མི་ཅིག་ལུ་
གོ་དགོ
༢༤. གནས་སྐབས་ཀྱི་དབང་ཆ་ཟེར་མི་འདི་ གྲོས་འཆར་བཀོད་མི་ལུ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲུག་
ལྟེ་བ་ ཡང་ན་ ཞབས་ཏྲུག་གཞི་བཙུགས་འབད་ནིའི་དབང་ཆ་སྤོད་པ་ཨིན་རུང་ གསོ་བའི་འཕྲོད་
བསྟེན་ཞབས་ཏྲུག་ཚུ་ ལག་ལེན་འབབ་ནི་དང་ སྤོད་མ་ཚོག་པའི་དབང་ཆ་ལུ་གོ་དགོ
༢༥. ཚད་གཞི་ཅན་གི་བྱ་སྒྲུབ་འཛིན་པ་ཟེར་མི་འདི་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲུག་ལྟེ་བ་ཅིག་གིས་ གསོ་བའི་
ཞབས་ཏྲུག་སྤོད་ནིའི་དོན་ལུ་ཆ་འཛོག་འབད་མི་ ལག་ལེན་བྱ་སྒྲུབ་འཛིན་པ་ལུ་གོ་དགོ
༢༦. ཉེན་སྲུང་གི་བྱུང་རིམ་ཟེར་མི་འདི་ འཕྲུལ་འཕྲུལ་སྐབས་གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྟེ་བ་དང་ གསོ་བའི་
འཕྲོད་བསྟེན་ཞབས་ཏྲུག་བྱིན་པའི་སྐབས་ ལམ་ལུགས་དང་བྱ་རིམ་ཚུ་ཚུ་བཏྲན་མེད་མི་ལས་ཉེན་
ཉར་སྤོང་མར་དང་ གཞོན་ཉེན་གྱི་བྱུང་རིམ་ལུ་འབྱུང་སྟེ་ མིའི་ཚེ་སྲོག་ལུ་གཞོན་སྐྱོན་དང་ ཡང་ན་
གཞུགས་ཁམས་དང་ སེམས་ཁམས་ལུ་ གཞོན་པ་ཚབས་ཚེན་སྟེ་བསྐྱེད་པའི་བྱུང་རིམ་ཅིག་ལུ་གོ་
དགོ

13. “Outpatient” means a person who presents to a healthcare centre for diagnostic or treatment services and who is not admitted to the healthcare centre as an inpatient by a medical and health professionals;
14. “Outreach Service” means a medical service that is given in a temporary setting as part of healthcare services and provided without charge;
15. "Premises" means land, building, vehicle or vessel and any part of any land, building, vehicle or vessel used to provide healthcare services;
16. “Prescription” means an instruction written by a healthcare professional which authorises a patient to be issued with medicine, treatment or a diagnostic test;
17. “Proponent” means any individual or entity intending to establish a healthcare centre or premises or render healthcare services under these Rules and Regulations;
18. “Provisional Authorisation” means the approval given to the proponent to establish a healthcare centre and healthcare services but not to operate and render the healthcare services;
19. “Standard Operating Procedure” means the operating procedures adopted by a healthcare centre for the delivery of healthcare services;
10. “Sentinel Event” means an unexpected and adverse event that occurs infrequently in a healthcare centre and during the delivery of healthcare services, resulting in the death of, or serious physical or psychological injury to, a patient as a result of system and process deficiencies at the healthcare centre; and

༢༡. ལྷན་རིག་དབང་ཆ་ཟེར་མི་འདི་ སྲོམ་འཆར་བཀོད་མི་ཅིག་ལུ་ གསོ་བའི་འཕྲོད་བསྟེན་ལྗེ་བ་ལས་ གསོ་བའི་ཞབས་ཏྲོག་ཚུ་ལག་ལེན་འཐབ་ནི་དང་ ཕྱིན་ནི་འདོན་ལུ་དབང་ཆ་སྲོད་མི་ལུ་གོ་དགོ

21. “Technical Authorisation” means the authorisation issued to a proponent to operate and render the healthcare services from the healthcare centre.

ANNEXURES

Annexure 1

Schedule of Fee

Annexure 2

Application for the Establishment of Healthcare Centre/Premises

(This form is for applicants (individuals or companies) who wish to apply for a Provisional Technical Authorisation for establishment of a new healthcare centre or premises)

Information to the applicant	
Approval process	
<p>All applicants should familiarise themselves with the Healthcare Services Rules and Regulation 2025. Applicants will be provided with a Provisional Technical Authorisation upon the fulfilment of the requirements. The Provisional Technical Authorisation will contain the conditions which must be met before the Technical Authorisation will be issued. A Provisional Technical Authorisation is valid for a period of twelve months and is not transferable. The applicant may apply for an extension of the Provisional Technical Authorisation, in writing, before the expiry, and be accompanied with the prescribed fee.</p> <p>Before the Technical Authorisation is issued, a final inspection will be carried out to ensure that the healthcare centre/premises has been established in accordance with the approved plans and complies with the conditions of the Provisional Technical Authorisation and all relevant Legislation. At the onsite commissioning inspection, all building, fire and other relevant certification will be required. Following the successful commissioning, a Technical Authorisation will be issued, approved for specific healthcare services as specified in the application. The authorisation holder will be responsible for the conduct of the establishment as from the date of the Technical Authorisation.</p>	
Submitting the application	
<p>Please submit the completed form together with required documents in hard copy and electronic copy in PDF format in a USB flash drive to the following address:</p> <p style="padding-left: 40px;">The Secretary, Ministry of Health, Kawajangsa, Thimphu, Bhutan</p>	
Proponent details	
Name of the applicant (individual or company) <input type="text"/>	
Address <input type="text"/>	
Ownership <input type="checkbox"/> Public sector <input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Partnership <input type="checkbox"/> Registered company	
Details of the authorised representative/contact person	
Name <input type="text"/>	Position <input type="text"/>
CID No./Passport No. <input type="text"/>	Phone No. <input type="text"/>
Email <input type="text"/>	

Healthcare centre/Premises details

Proposed name of the centre

Address

Category of Healthcare centre

Healthcare services
intended to be provided

- 1.
- 2.
- 3.

Declaration by applicant

- I hereby declare that the documents submitted above/all information provided in the document above is true to my knowledge and will be liable for any consequences if any information provided is proved to be false or misleading.
- I declare that I have read these Rules and Regulations, and I am fully aware that my application may be rejected if I do not fulfil the conditions or contravenes the provision(s) of these Rules and Regulations made thereunder.
- If my application is granted, I shall abide by these Rules and Regulations and any other standards set by the Ministry.

Name

In the capacity of

Signature

Date

Documents and information to be included with this application

1. Submit a business plan that outlines the need for the healthcare centre/premise establishment in the proposed location. The business plan should include, but not limited to:
 - i. Company overview and history;
 - ii. Ownership details;
 - iii. A feasibility study;
 - iv. Location with address and map of proposed site;
 - v. Management team (organizational structure, background of management team and manager);
 - vi. Details and models of all services including the type and level of services to be provided;
 - vii. Medical and health professional proposed with numbers and how to obtain;
 - viii. Major equipment and machines;
 - ix. Financial plan including start-up cost, projected profit/loss, expected/forecast returns, etc
 - x. A copy of schematic design floor plan; the floor area of each room, name of each room and equipment, fittings, and furnishings;
 - xi. Schedule of accommodation lists the type, number and size of rooms and spaces;
 - xii. Flow diagram for key clinical areas;
 - xiii. Time frame statement including start/end dates and stages of works if applicable;
 - xiv. Financial capacity of the proposed proprietor;
 - xv. If the proprietor is the owner of the land, on which the centre is conducted, then please provide a written statement to this effect. If the proprietor is not the owner of the land, then provide a written statement detailing the commercial or leasing arrangements that are in place; and
 - xvi. Relevant documents, if proprietor is a company.

Annexure 3

Application for the Technical Authorisation

Proponent details														
Name	<input type="text"/>													
Provisional Technical Authorisation No.	<input type="text"/>													
Healthcare centre/Premises details														
Proposed name of the centre	<input type="text"/>													
Address	<input type="text"/>													
Category of Healthcare centre	<input type="text"/>	Intended date of operation <input type="text"/>												
Healthcare services intended to be provided	<table border="1"><tr><td>1.</td><td></td></tr><tr><td>2.</td><td></td></tr><tr><td>3.</td><td></td></tr><tr><td>4.</td><td></td></tr></table>		1.		2.		3.		4.					
1.														
2.														
3.														
4.														
No. of beds/chairs	<table border="1"><thead><tr><th>Sl. No</th><th>Services</th><th>No. of beds/chairs</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td></td><td></td></tr><tr><td>3</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>		Sl. No	Services	No. of beds/chairs	1			2			3		
Sl. No	Services	No. of beds/chairs												
1														
2														
3														
Phone No.	<input type="text"/>	Email <input type="text"/>												

Human resource details

Name of the Manager CID No.

MHC Reg. No. Date of Reg.

Phone No. Email

Details of medical and health professionals

Sl. No	Name	Qualification	MHC Reg. No.	Nature of service
1.				
2.				
3.				
4.				

Details of support staff

Sl. No	Name	Qualification	MHC Reg. No.	Nature of service
1.				
2.				

**Please use additional pages, if required*

Documents and information to be included with this application

- i. The following information/documents, as relevant to the category of healthcare centre/premises should be submitted with the application:
- ii. An outline of the proposed management and staffing arrangements of the service including an outline of the organisational structure, key staff members and their qualifications, responsibilities, and accountabilities. Include information about the terms of reference and membership of the Medical Advisory Committee (where appointed). Describe how competencies will be maintained for medical and health by recruitment, supervision, performance review and ongoing education and training, etc.
- iii. Notification of appointments of the manager, Medical Advisory Committee, etc.;
- iv. Declaration by the manager;
- v. Policies and procedures of the following, but not limited to:
 - o Specific requirements and handling procedures for each healthcare service;
 - o Patient admission;
 - o Code of ethics and conduct of staff;
 - o Staff management;
 - o Patient care and safety including reporting system for patient safety-related incidents;
 - o Infection prevention and control policy;
 - o Patient identification;
 - o Risk assessment;
 - o Feedback and complaints handling;
 - o Cost of the healthcare services;
 - o Quality management system;
 - o Complaints management policy;
 - o Sentinel event reporting;
 - o Fire safety and emergency response policy;
 - o Disaster response policy;
 - o Use and maintenance of medical equipment;
 - o Medical record system; and
 - o Cleaning, disinfection, packaging, sterilisation, transportation and storage of reusable medical devices.
- vi. A detailed price breakdown of each service;
- vii. List of critical and major medical equipment supporting each service, if any;
- viii. Layout plan of each service/unit (including all clinical and supporting services/units) of the premises;
- ix. Relevant clearances;
- x. Certificate(s) of fire service, electrical and other relevant system installations and equipment including the medical equipment; and
- xi. Risk management policy and emergency response policy.

Annexure 4

Applicable Standards and Guidelines

1. Guideline for establishment of healthcare centre.
2. Guideline for establishment of other services.
3. National Healthcare Service Standard.
4. Healthcare Infrastructure Standard.
5. Specific healthcare services standard.

