



# गौमुखी गाउँपालिका स्थानीय राजपत्र

---

---

गौमुखी गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित

---

---

खण्ड: ६

संख्या: १०

मिति: २०८०/०५/२७

---

---

## भाग-२

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२  
को उपदफा १ बमोजिम गौमुखी गाउँपालिकाको  
गाउँसभाले जारी गरेको ऐन सर्वसाधारणको जानकारीको  
लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

संवत् २०८० सालको कार्यविधि नं. ८



## गौमुखी गाउँपालिका सुत्केरी हुने महीलाका लागि निःशुल्क एम्बुलेन्स / सुत्केरी यातायात खर्च प्रदान गर्ने कार्यविधि २०८०

**प्रस्तावना:** गौमुखी गाउँपालिका भित्र रहेका गर्भवति महिला हरुलाई सुरक्षित गुणस्तरिय संस्थागत प्रसुतिका लागी स्वास्थ्य संस्थामा जान आउनको लागी निःशुल्क एम्बुलेन्स/सुत्केरी यातायात खर्च प्रदान गर्न वान्छनीय भएकोले स्थानिय सरकार सन्चालन ऐन,२०७४ को दफा १०२(२) को अधिकार प्रयोग गरी गौमुखी गाउँपालिकाले यो निःशुल्क सुत्केरी यातायात सेवा कार्यविधि २०८० लागु गरिएको छ ।

गाउँकार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति: २०८०/०५/२७

परिच्छेद: १ एक

### १. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:

क) यो कार्यविधिको नाम: सुत्केरी हुने महिलाका लागी निःशुल्क एम्बुलेन्स /सुत्केरी यातायात खर्च प्रदान गर्ने कार्यविधि २०८० हुने छ ।

ख) यो कार्यविधि गाउँ कार्यपालिकाले स्विकृत गरेको मिति बाट लागुहुने छ ।

### २ परिभाषा:

विषय वा प्रशंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा:

१. " गाउँपालिका " भन्नाले गौमुखी गाउँपालिकालाई सम्झनु पर्दछ ।
२. कार्यविधि भन्नाले सुत्केरी हुने महिलाको लागी निःशुल्क एम्बुलेन्स/सुत्केरी यातायात खर्च प्रदान गर्ने कार्यविधि सम्झनु पर्दछ ।
३. कार्यविधि भन्नाले सुत्केरी हुने महिलाको लागी निःशुल्क एम्बुलेन्स/ यातायात खर्च प्रदान गर्ने कार्यविधि सम्झनु पर्दछ ।
४. वडा कार्यालय भन्नाले गौमुखी गाउँपालिका अन्तर्गतका सम्बन्धित वडा कार्यालय सम्झनु पर्दछ ।
५. स्वास्थ्य संस्था भन्नाले नेपाल सरकार तथा स्थानिय तह मातहत रहेका तथा प्रचलित कानुन अनुसार मान्यता प्राप्त गौमुखी गाउँपालिका भित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरु समेत सम्झनु पर्दछ ।
६. दक्ष प्रसुतिकर्मी भन्नाले मान्यता प्राप्त संस्थाबाट अ.न.मी. वा स्टाफ नर्स पास गरी वा मान्यता प्राप्त स्वास्थ्य संस्था बाट एम.वि.वि.एस.पास गरी एस.वि.ए. तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी सम्झनु पर्दछ । यस बाहेक क. डि. जि. यो. वा एम. डि. जि. पी. गाइनेकोलोजि / अब्स्ट्रेक्टिस लाइ पनि दक्ष प्रसुति कर्मि सम्झनु पर्दछ ।

## परच्छेद २

### निःशुल्क एम्बुलेन्स/ सुत्केरी यातायात खर्च प्रदानका आधारहरु

क) निःशुल्क एम्बुलेन्स / सुत्केरी यातायात खर्चको प्रमुख उदेश्यः

१. स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी सेवा लिन सहज यातायात वा एम्बुलेन्स सेवाको पहुँचमा नभएकोले घरमै सुत्केरीहुने महिलाको संस्थागत सुत्केरी सिवामा पहुँच बढाउने ।
२. घरमा सुत्केरी हुँदा हुने मातृ तथा नवशिशु मृत्यूको जोखिमलाई न्युनिकरण गर्न ।
३. गाउँपालिकाका सवै सुत्केरीहुने आमाहरुलाई सुरक्षित सुत्केरी सेवा दिइ सुत्केरी अवस्थाका जटिलताहरु कम गर्नुका साथै नवजात शिशुको स्वास्थ्य अवस्थाको मुल्यांकन गरी आवश्यकता अनुसार उपचार तथा व्यवस्थापन सहज गराउनु ।
४. नेपाल सरकार दिगो विकास लक्ष अनुसार संस्थागत सुत्केरी लाइ ९० प्रतिशत भन्दा बढी वनाउनुको साथै मातृ तथा नवशिशु मृत्यू दरलाई कम गर्नु ।

एम्बुलेन्स / सुत्केरी यातायात खर्चका थप आधारहरुः

देहायवमोजिमको आधारमा स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी हुने महिलाहरुको लागी निःशुल्क एम्बुलेन्स तथा सुत्केरी यातायात खर्च प्रदान हुने छ ।

क) गौमुखी गाउँपालिका अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरु भित्र रहेका मान्यत प्राप्त स्वास्थ्य संस्थामा दक्ष प्रसुतिकर्मीको सहयोगमा प्रसुति सेवा लिएको हुनुपर्ने छ ।

ख) अनुसुचि १ अनुसार नियमानुसार आवेदन पेश गर्नुपर्ने छ ।

ग) गौमुखी गाउँपालिकाको स्थायी वासिन्दा हुनुपर्ने छ ।

एम्बुलेन्स सुत्केरी यातायात खर्चका प्रदानका प्रकृयाहरुः

१. गौमुखी गाउँपालिका भित्र रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सुत्केरी हुने महिलाहरुलाई सुत्केरी भएको सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था वाट सोधभर्ना रकम उपलब्ध गराउने ।

२. गौमुखी गाउँपालिकाका स्थायी वसोवास गर्ने र गौमुखी गाउँपालिका भित्रका स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरीहुने महिलालाई यातायात तथा एम्बुलेन्स खर्च वापत भौगोलिक विकटता तथा दुरिका हिसावले तपशिल अनुसारको एम्बुलेन्स /सुत्केरी यातायात खर्च उपलब्ध हुने छ । उक्त रकम अनुसुची १ (निःशुल्क एम्बुलेन्स वा यातायात खर्चको आवेदन फारम) र अनुसुची २ (एम्बुलेन्स सेवा वा यातायात खर्च बुझ्नेको भर्पाइः) अनुसार उपलब्ध गराउन सकिने छ ।

तपशिलः

ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था देखी सम्मको दुरीमा		निःशुल्क एम्बुलेन्स/सुत्केरी यातायात खर्च
गौमुखी गा.पा. —१ र २	आ.स्वा.से.के.तथा अर्खा स्वा चौकी	लेखछहरा	१८००
गौमुखी गा.पा. —१ र २	आ.स्वा.से.के.तथा अर्खा स्वा चौकी	लुजिवाड, किनाम, अर्तुवाड	१५००
गौमुखी गा.पा. —१ र २	आ.स्वा.से.के.तथा अर्खा स्वा चौकी	ठुलाचौर, डाडागाउँ, खालवाड, नाँगेधारा, थनिका, अँधेरी, हापलढुङ्गा	१०००
गौमुखी गा.पा. —१ र २	आ.स्वा.से.के. तथा अर्खा स्वा चौकी	वाइचौर, सुगरे, पैयुपाटा, गलंछड, वेसिवन, लामडाँडा,	७००
गौमुखी गाउँपालिका - ३	रजवारा स्वा.चौ.	ढल्किवाड	२०००
गौमुखी गाउँपालिका - ३	रजवारा स्वा.चौ.	ढाँडखानी, खोलाकोट, धवाक्ति र अडरखर्क	१८००
गौमुखी गाउँपालिका - ३	रजवारा स्वा.चौ.	मिन्द्रावाड, दाडवाड, ओखेनी	१४००
गौमुखी गाउँपालिका - ३	रजवारा स्वा.चौ.	नेटा, पोखरा, डिहि, चाँचला	१०००
गौमुखी गाउँपालिका - ३	रजवारा स्वा.चौ.	लाकुरे, वडा कार्यलय भवन तथा नजिकको बस्तिहरु सवै	७००
गौमुखी गाउँपालिका - ४	मष्टथान सा.स्वा.ई	बाग्लिवाड,जाडागाउँ, साविक पुजा ८ र ९ नं वडाका वस्ती	१५००
गौमुखी गाउँपालिका - ४	मष्टथान सा.स्वा.ई	खोलावाड, सासिवाड, वडा नं ७ को माथिल्लो वस्ति	१०००
गौमुखी गाउँपालिका - ४	मष्टथान सा.स्वा.ई	साविक ५ र ६ नं का वस्तिहरु	७००
गौमुखी गाउँपालिका - ४	पुजा स्वास्थ्य चौकी	साविक पुजा २ ३ ८ ९ का वस्तिहरु	१८००
गौमुखी गाउँपालिका - ४	पुजा स्वास्थ्य चौकी	साविक पुजा ४ ५ का वस्तिहरु	१४००
गौमुखी गाउँपालिका - ४	पुजा स्वास्थ्य चौकी	साविक पुजा ७ का वस्तिहरु	१०००
गौमुखी गाउँपालिका - ४	पुजा स्वास्थ्य चौकी	साविक पुजा १ नं का वस्तिहरु	७००
गौमुखी गाउँपालिका - ४	पुजा स्वास्थ्य चौकी	रजवारा ढाँडा	१८००
गौमुखी गाउँपालिका - ४	पुजा स्वास्थ्य चौकी	अर्तुवाड ,अर्खा ,जमेरकटेरा लिवाड	१४००
गौमुखी गाउँपालिका - ४	पुजा स्वास्थ्य चौकी	सिरुडखोला, नेटा, सालिविसौना	१०००

ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था देखी सम्मको दुरीमा		निःशुल्क एम्बुलेन्स/सुत्केरी यातायात खर्च
गौमुखी गाउँपालिका - ४	पुजा स्वास्थ्य चौकी	ठुलावेसी, भेडावारी	७००
गौमुखी गाउँपालिका - ५	खुड स्वा चौकी	साविक ९ नं वडा	१५००
गौमुखी गाउँपालिका - ५	खुड स्वा चौकी	साविक ७ र ८ तथा सालिविसौना ठुलावेसी, भेडावारी, विहिवाड, म्यालखाला	१४००
गौमुखी गाउँपालिका - ५	खुड स्वा चौकी	सिर, छापे, एकलेसल्लाह, खलधारा, वजिनिखाल, राँगाकाटने, रुपाचौर, सुकखोला लगाएतको वस्ति	१०००
गौमुखी गाउँपालिका - ५	खुड स्वा चौकी	साविक २,३ र ५ का वस्तिहरु	७००
गौमुखी गा.पा.वडा नं - ६	लिवाड स्वा.चौकी	झुङ्दी, डाकस ,जेमरकटेरा	१८००
गौमुखी गा.पा.वडा नं - ६	लिवाड स्वा.चौकी	डाँफले	११००
गौमुखी गा.पा.वडा नं - ६	लिवाड स्वा.चौकी	बुक्तिचौर, घोप्टे, काँडा च्याप्ने र तल्लावारी	९००
गौमुखी गा.पा.वडा नं - ६	लिवाड स्वा.चौकी	अन्य स्वा.चौकीको नजिकको वस्तिहरु	७००
गौमुखी गा.पा. वडा नं ७	नारिकोट स्वा.चौकी	कोइरा	१५००
गौमुखी गा.पा. वडा नं ७	नारिकोट स्वा.चौकी	पातिहाल्ना,रातामाटा,रामखोला ,पन्ध्रमुरे	१३००
गौमुखी गा.पा. वडा नं ७	नारिकोट स्वा.चौकी	देउराली, बाँझचौर, भुग्ने, भनपरे	९००
गौमुखी गा.पा. वडा नं ७	नारिकोट स्वा.चौकी	कुमालधारा, रामपानी, ददेरी, कोट र मङ्केना	८००
गौमुखी गा.पा. वडा नं ७	नारिकोट स्वा.चौकी	साविक वडा नं ४ र ५ का वस्तिहरु	७००

क) नेपाल सरकारबाट आमा सुरक्षा कार्यक्रम मार्फत यातायात तथा प्रोत्साहन खर्च प्रादान गरिएको भएपनि यस कार्यविधि अनुसार एम्बुलेन्स/सुत्केरी यातायात खर्च प्रादान गर्न बाधा पर्ने छैन ।

निःशुल्क एम्बुलेन्स वा सुत्केरी यातायात खर्चको आवेदन फारम

श्रीमान .....स्वास्थ्य चौकी /

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र /

सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई प्रमुख ज्यू ।

गौमुखी -..... प्यूठान ।

मैले .....स्वास्थ्य चौकी /आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र/ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई मा प्रसूति सेवा लिएकोले गौमुखी गाउँपालिका मार्फत प्रदान हुने स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरीहुने महिला लाई निःशुल्क एम्बुलेन्स वा सुत्केरी यातायात खर्च रकम उपलब्ध गराइदिनुहुन तपशिलका कागजात संलग्न राखि यो निवेदन पेश गरेको छु ।

संलग्न कागजात:

१ स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति भएको बालबालिकाको जन्म सर्टिफिकेटको प्रतिलिपी

२ नागरिकताको प्रतिलिपी ।

निवेदकको

नाम थर:

प्रसूति भएको मिति:

उमेर:

बर्थिङ सेन्टरको नाम:

ठेगाना: गौमुखी गाउँपालिका वडा नं

दस्तखत:

मोबाइल नं

एम्बुलेन्स वा यातायात खर्च प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाले भर्ने:

प्रसूति भएको मिति:

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:

प्रसूति गराउने नर्सको नाम /थर:

संस्था प्रमुखको नाम:

पद:

पद:

दस्तखत:

दस्तखत:

मिति:

कार्यालयको छाप

अनुसूची- २

गौमुखी गाउँपालिका

.....स्वास्थ्य चौकी / आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र / सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ

**एम्बुलेन्स सेवा वा यातायात खर्च बुझ्नेको भर्पाइ:**

मिति: गतेका दिन यस गौमुखी गाउँपालिका अन्तर्गतको .....  
स्वास्थ्य चौकी / आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र/ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइमा गौमुखी गाउँपालिक वडा नं  
..... स्थायी निवासी म ..... ले सुरक्षित प्रसुति सेवा लिएको र गौमुखी गाउँपालिकले  
प्रदान गर्ने निःशुल्क एम्बुलेन्स/यातायात खर्च वापतको रकम रु..... अक्षरपिया  
.....मात्र बुझिलिइ यो भर्पाइ गरिदिए ।

रकम बुझिलिनेको:

नाम थर:

ठेगाना:

मोबाइल न:

दस्तखत:

मोबाइल न:

रकम बुझाउनेको

नाम थर:

पद:

ठेगाना:

दस्तखत:

मिति:

प्रमाणित गर्ने संस्था प्रमुख:

नाम थर:

पद:

ठेगाना:

दस्तखत:

मिति:

कार्यालयको छाप