

अनुसूची-२

(दफा ४ तथा अनुसूची-१ को भाग-१ सँग सम्बन्धित)



भीरकोट राजपत्र

स्थानीय राजपत्र

खण्ड ५ संख्या २ मिति: २०७९/०८/०३

भाग-२

भीरकोट नगरपालिका

भीरकोट नगरपालिकाको सुत्केरी पोषण भत्ता वितरण सम्बन्धि कार्यविधि,
२०७९

कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति २०७९।०७।०३

प्रस्तावना: भीरकोट नगरपालिका क्षेत्र भित्रका सुत्केरी महिलाहरुको पोषण स्थितिमा सुधार ल्याउन, मातृ तथा नवजात शिशुको स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार ल्याउन, सुत्केरी पोषण भत्ता वितरण गर्ने कार्यलाई व्यवस्थित र प्रभावकारी बनाउन वाञ्छनीय भएकोले भीरकोट नगरकार्यपालिकाले स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ (२) ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी यो कार्यविधि बनाई लागु गरेको छ ।

परिच्छेद १

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ: (१) यस कार्यविधिको नाम “सुत्केरी पोषण भत्ता वितरण सम्बन्धि कार्यविधि, २०७९” रहेको छ ।
- (२) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुने छ ।
२. परिभाषा : विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा
- क) नगरपालिका भन्नाले भीरकोट नगरपालिकालाई सम्झनु पर्दछ ।
 - ख) नगर कार्यपालिका भन्नाले भीरकोट नगर कार्यपालिका लाई सम्झनु पर्दछ ।
 - ग) सुत्केरी भत्ता पाउन योग्य व्यक्ति भन्नाले भीरकोट नगरपालिका मा स्थायी ठेगाना भएका सुत्केरी भएको १ वर्ष सम्मका महिलालाई सम्झनु पर्दछ ।
 - घ) वडा अध्यक्ष भन्नाले भीरकोट नगरपालिका वडा अध्यक्ष सम्झनु पर्दछ ।
 - ङ) स्वास्थ्य संस्था प्रमुख भन्नाले भीरकोट नगरपालिका भित्र रहेका नगर अस्पताल, स्वास्थ्य चौकी, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र नगर अस्पतालका प्रमुख हरुलाई सम्झनु पर्दछ ।
 - च) स्वास्थ्य शाखा भन्नाले भीरकोट नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखा सम्झनु पर्दछ ।
 - छ) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत भन्नाले भीरकोट नगरपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत सम्झनु पर्दछ ।
 - ज) नगर प्रमुख भन्नाले भीरकोट नगरपालिकाको नगर प्रमुखलाई सम्झनु पर्दछ ।
 - झ) ANC भन्नाले गर्भवती जाँचलाई बुझाउदछ ।
 - ञ) PNC भन्नाले सुत्केरी जाँचलाई जनाउदछ ।

परिच्छेद २

सुत्केरी पोषण भत्ता सम्बन्धि मापदण्ड

३. निवेदन दिनु पर्ने: (१) यस कार्यविधि अनुसार सुत्केरी पोषण भत्ता पाउने महिलाले सुत्केरी भएको प्रमाण सहित सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था को सिफारिस राखी सम्बन्धित वडा कार्यालयमामा निवेदन दिनु पर्नेछ ।
- (२) उपदफा (१) बमोजिम पेश भएको निवेदनमा वडा बाट आवश्यक छानविन गरी सुत्केरी पोषण भत्ता पाउन योग्य सुत्केरी महिलालाई दफा ४ मा उल्लेख भएका मापदण्ड पुरा

गरेको वडा कार्यालयको सिफारिसको आधारमा नगरपालिकाले तोकिए बमोजिमको सुत्केरी पोषण भत्ता उपलब्ध गराउनेछ ।

४. मापदण्ड

- (क) स्वास्थ्यको प्रोटोकल अनुसार ANC गर्भवती जाँच गर्नु पर्ने,
- (ख) जुकाको औषधि, २२५ आइरन चक्री र भिटामिन A खाएको,
- (ग) स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी भएको,
- (घ) प्रोटोकल अनुसार सुत्केरी जाँच PNC गरेको,
- (ङ) बच्चाको जन्म दर्ता भीरकोट नगरपालिकामा भएको,

* प्रोटोकल अनुसार भन्नाले नेपाल सरकारको नियम अनुसार गर्भजाँच (ANC) र सुत्केरी जाँच (PNC) गरेको हुनु पर्नेछ ।

परिच्छेद ३

विविध

५. निवेदनको ढाँचा: सुत्केरी पोषण भत्ता माग गर्ने महिलाले अनुसूची (१) र वडा कार्यालयले अनुसूची (२) वा (३) बमोजिमको ढाँचामा निवेदन दिनुपर्नेछ ।

अनुसूची १

मिति

श्रीमान वडा अध्यक्ष ज्यू,
भीरकोट नगरपालिका वडा नं.
..... ।

विषय: सुत्केरी भत्ताको लागि सिफारिस पाँउ ।

प्रस्तुत विषयमा भीरकोट नगरपालिका वडा नं.....बस्ने.....को
श्रीमति.....मिति.....मा सुत्केरी भएको हुँदा भीरकोट नगरपालिकाले
प्रदान गर्ने सुत्केरी पोषण भत्ता लिनको लागि सम्पूर्ण मापदण्ड पुरा गरेको प्रमाण सहित यो निवेदन
पेश गरेको छु ।

निवेदक

.....

अनुसूची २

मिति

श्रीमान प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू
भीरकोट नगरपालिकाको कार्यालय
बयरघारी, स्याङ्जा ।

विषय : सुत्केरी पोषण भत्ताको रकम भुक्तानी सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत विषयमा भीरकोट नगरपालिकाको आ.व. ०७९/०८० को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रममा सुत्केरी पोषण भत्ता उपलब्ध गराउने निर्णय भएको छ । भीरकोट नगरपालिका वडा नं.....निवासी.....को श्रीमति.....मिति.....मा सुत्केरी भएको र तोकिए अनुसारका मापदण्डहरू पुरा गरेको हुँदा नियमानुसार पाउने रकम उपलब्धताको लागि सिफारिस गरि पाउँ भनि आवश्यक कागजात सहित निवेदन पेश गर्नु भएकोले निजलाई नियमानुसार सुत्केरी पोषण भत्ता रकम भुक्तानीको लागि आवश्यक व्यवस्था गरिदिनुहुन सिफारिस साथ अनुरोध छ ।

निवेदक

.....

अनुसूची ३

मिति

श्रीमान प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू
भीरकोट नगरपालिकाको कार्यालय
बयरघारी, स्याङ्जा ।

विषय: सिफारिस सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत विषयमा भीरकोट नगरपालिका वडा नं.मा.....महिनामा सुत्केरी भएका तपसिलमा नामथर उल्लेख भएका महिलाहरुको सुत्केरी पोषण भत्ता भुक्तानीको लागि आवश्यक कागजात यसैसाथ संलग्न गरी सिफारिस गरिएको व्यहोरा अनुरोध छ ।

तपसिल:

सि.न.	नामथर	ठेगाना	पतिको नामथर	सुत्केरी भएको मिति	सुत्केरी भएको संस्था

दस्तखत

वडा अध्यक्ष

आज्ञाले,

(राम प्रसाद पौडेल)

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत