



शहिद लखन गाउँपालिकाको
निःशुल्क एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन कार्यविधि ,
२०७९



शहिद लखन गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
घैरुङ्गगोरखा ,

शहद लखन गाउँपालिका, निःशुल्क एम्बुलेन्स सेवा संचालन कार्यविधि, २०७९

प्रस्तावना : शहद लखन गाउँपालिका भित्र बसोवास गर्ने सबै वर्ग र समुदायका गर्भवति तथा सुत्केरी महिलाहरुले सूचिकृत स्वास्थ्य संस्थाबाट पूर्व प्रसुति तथा उत्तर प्रसुति सेवा प्रदान गर्ने सिलसिलामा जटिलता उत्पन्न हुन सक्ने वा माथिल्लो स्तरको सेवा आवश्यक परेमा समयमै माथिल्लो स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गरि मातृ तथा नवजात शिशु अवस्थामा गम्भिर समस्या हुन बाट जोगाई मृत्युदर र विरामी दर घटाउनको लागि शहद लखन गाउँपालिका, गाउँकार्यपालिकाले निःशुल्क एम्बुलेन्स संचालन कार्यविधि, २०७९ तर्जुमा गरी पारित गरेको छ ।

परिच्छेदः १

संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ

१. संक्षिप्त नाम तथा प्रारम्भ

- १) यस कार्यविधिको नाम शहद लखन गाउँपालिकाको निःशुल्क एम्बुलेन्स सेवा संचालन कार्यविधि, २०७९ रहेको छ ।
- २) यो कार्यविधि शहद लखन गाउँपालिकाको गाउँ कार्यपालिकाबाट पारित भएपछि शुरु हुनेछ ।

परिच्छेदः २

परिभाषा

२. परिभाषा: विषय प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा

- क) “गाउँपालिका ” भन्नाले शहद लखन गाउँपालिका सम्भन्नुपर्दछ ।
- ख) “कार्यविधि ” भन्नाले शहद लखन गाउँपालिकाको निःशुल्क एम्बुलेन्स सेवा संचालन कार्यविधि, २०७९ सम्भन्नुपर्दछ ।
- ग) “स्वास्थ्य संस्था” भन्नाले शहद लखन गाउँपालिकाको मातहत रहेका स्वास्थ्य चौकीहरु र आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्रहरुलाई सम्भन्नुपर्दछ ।

परिच्छेद ३

उद्देश्य

३. यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छन् ।

- १) गर्भवती महिलाहरुमा आउन सक्ने खतराबाट जोगाउने ।
- २) आर्थिक वा यातायातको साधनको उपलब्धताको समस्याले गर्दा हुने मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युदरलाई घटाउने ।
- ३) गर्भवति तथा सुत्केरी आमा एवं बच्चालाई स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चित गर्ने ।

परिच्छेद ४

सञ्चालन तथा भुक्तानी

४. सञ्चालन प्रकृया :

- १) यस गाउँपालिका भित्रका स्वास्थ्य संस्था तथा बर्थिङ्ग सेन्टरहरुबाट प्रेषण गरेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुलाई मात्र यो सेवा प्रदान गरिनेछ ।
- २) गर्भवति तथा सुत्केरी साथै उपचार हुन नसकि प्रेषण गरिएका बिरामिहरुले एक वर्षमा १ पटकको लागि मात्र यो सेवा प्राप्त गर्न सक्नेछन् ।
- ३) एम्बुलेन्सको प्रचलित नियमानुसार बमोजिमको भाँडा १ पटकको लागि एम्बुलेन्सको विल बमोजिमको रकम सम्बन्धित व्यक्तिलाई गाउँपालिकाबाट भुक्तानी गरिनेछ, र अनुसूची २ बमोजिमको विवरण स्वास्थ्य शाखा वा स्वास्थ्य संस्थाहरुले राख्नुपर्नेछ ।
- ४) यो सेवा प्राप्त गर्नको लागि अनुसूची १ बमोजिमको निवेदनको साथमा वडा कार्यालयको सिफारिस, स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रेषण गरेको पुर्जिको फोटोकपी र एम्बुलेन्सको विल भर्पाइ अनिवार्य रुपमा संलग्न राखी पेश गर्नुपर्ने छ ।

परिच्छेद ८

विविध

५. **बाधा अड्काउ फुकाउ:** यस कार्यविधि कार्यान्वयनको सम्बन्धमा कुनै द्विविधा भएमा सोको व्याख्या गर्ने अधिकार गाउँ कार्यपालिकामा हुनेछ ।

अनुसूची १

एम्बुलेन्स भाडाका लागि दिइने निवेदन

मिति:

श्रीमान् प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतज्यू,
शहिद लखन गाउँपालिका, गोरखा ।

विषय: एम्बुलेन्सको भाडा रकम सम्बन्धमा ।

महोदय,

उपरोक्त सम्बन्धमा यस शहिद लखन गाउँपालिकाबाट प्रदान गरिने एम्बुलेन्स भाडा उपलब्ध गराइदिनु अनुरोध छ ।

संलग्न कागजातहरु:

१. नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
२. वडा कार्यालयको सिफारिस
३. स्वास्थ्य चौकीबाट प्रेषण गरिएको पुर्जिको प्रतिलिपि
४. एम्बुलेन्स भाडाको बिल

निवेदक

नाम

ठेगाना

सम्पर्क नं.

अनुसूचि २

निःशुल्क एम्बुलेन्स सेवा लिने लाभग्राहीको विवरण

क्र.सं.	लाभग्राहीको नाम, थर	ठेगाना	सम्पर्क नं.	प्रेषण गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको नाम	भुक्तानी गरीएको रकम	रकम भुक्तानी मिति	कैफियत

असोज ०२, २०७९ मा बसेको शहिद लखन गाउँपालिकाको गाउँ कार्यपालिकाको बैठकले सर्वसम्मतिले पारित गरेको व्यहोरा प्रमाणित गर्दछु ।

.....

बाबुराम मगर

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

शहिद लखन गाउँपालिका

मिति: २०७९।०६।०२