किस्पाङ गाउँपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्डः ७) किस्पाङ गाउँपालिका, आश्विन महिना ०२ गते, २०८० साल संख्याः ३

भाग २

किस्पाङ गाउँपालिका

किस्पाङ गाउँ कार्यपालिकाले बनाएको तल लेखिए बमोजिमको कार्यविधि सर्वसाधारणको जानकारीको लागि प्रकाशन गरिएको छ

बर्थिङ सेन्टरहरुका कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरुलाई प्रोत्साहन भत्ता सम्बन्धी कार्यविधि, २०८०

गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मितिः २०८०।०५।२९

प्रमाणीकरण मितिः २०८०/०६/०२

बर्थिङ सेन्टरहरुका कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरुलाई प्रोत्साहन भत्ता सम्बन्धी कार्यविधि, २०८०

प्रस्तावना

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ को उपदफा(२) ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी किस्पाङ गाउँपालिकाले **बर्थिङ सेन्टरहरुका कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरुलाई प्रोत्साहन भत्ता सम्बन्धी कार्यविधि २०८०** बनाएको छ ।

परिच्छेद – १

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ (१) यो कार्यविधिको नाम **बर्थिङ सेन्टरहरुका कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरुलाई प्रोत्साहन भत्ता सम्बन्धी कार्यविधि** २०८० रहेको छ ।
(२) यो कार्यविधि किस्पाङ गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृत भएको मितिदेखि लागू हुनेछ ।

परिच्छेद – २

२. परिभाषा : विषय र प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा, यस कार्यविधिमा

१. गाउँपालिका भन्नाले किस्पाङ गाउँपालिका सम्झनुपर्छ ।

२. कार्यपालिका भन्नाले किस्पाङ गाउँ कार्यपालिका सम्झनुपर्छ ।

३. स्वास्थ्य संस्था भन्नाले यस पालिका अन्तर्गतका सरकारी स्वास्थ्य चौकी/अस्पताल सम्झनुपर्छ ।

४. स्वास्थ्य चौकी प्रमुख भन्नाले स्वास्थ्य चौकीको प्रशासनीक प्रमुखको रुपमा कामकाज गर्ने स्वास्थ्य चौकीको प्रमुख ज.स्वा.नी/हे.अ. /सि.अ.हे.व./अ.हे.व. सम्झनुपर्ने छ ।

५. नर्सिङ कर्मचारी भन्नाले नेपाल नर्सिङ परिषदमा दर्ता भई यस पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ समूहका कर्मचारी सम्झनुपर्छ ।

६. “स्वास्थ्य संस्था संञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष” भन्नाले वडामा रहेका स्वास्थ्य चौकी/अस्पताल/संस्थाको सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष सम्झनुपर्छ ।

७. “प्रसुतिकर्मी प्रोत्साहन भत्ता” भन्नाले प्रसुति गराउने नर्सिङ कर्मचारीहरुलाई उपलब्ध गराउने प्रोत्साहन बापतको रकम सम्झनु पर्छ ।

परिच्छेद — ३

३. कार्यक्रम कार्यान्वयन विधि र प्रकृया :

१. स्वास्थ्य संस्थामा प्रसुति गराउने प्रसुति कर्मिलाई प्रोत्साहन बापत प्रति प्रसुति १०००।(एक हजार) उपलब्ध गराईने छ ।

२. दफा ३ को उपदफा (१) अनुसारको रकम त्रैमासिक रुपमा स्वास्थ्य चौकीको सिफारिस, अनुसुचि-१ र २ कागजात सहित भुक्तानी माग गर्नु पर्ने छ ।

३. दफा ३ को उपदफा (१) को भुक्तानी प्राप्तिको लागि सुत्केरी महिलालाई अनिवार्य २४ घण्टा स्वास्थ्य संस्थामा राखि प्रोटोकल अनुरुपको पहिलो PNC जाँच गरी डिस्चार्ज गर्नु पर्ने छ ।साथै प्रसुति र PNC जाँचको विवरण DHIS-2 विद्युतिय सूचना प्रणालीमा प्रविष्ट भएको हुनु पर्ने छ ।

४. दफा ३को उपदफा(३) बमोजिम नभएमा भत्ता रकम भुक्तानी गर्न कार्यालय बाध्य हुने छैन ।

५. दफा ३ को उपदफा (२) अनुसारको कागजात स्वास्थ्य तथा सरसफाई शाखाले रुजु गरी भुक्तानीको लागि पेश गर्नु पर्ने छ ।

६. तोकिएको भत्ता बापतको रकम नियमानुसार कर कट्टी गरी सम्बन्धित नर्सिङ कर्मचारीको बैक खातामा भुक्तानी गर्नु पर्ने छ ।

७. बजेट र स्रोत अनुसार सोही आ.व.भित्र भुक्तानी गर्नु पर्ने छ ।

८. माथि जस्तोसुकै लेखिएको भएतापनि उपदफा १ बमोजिमको भत्ता पालिका बाट प्रदान गरिने अन्य सेवा सुबिधामा दोहोरो नपर्ने गरी भुक्तानी गरीने छ ।

परिच्छेद — ४

४. रकम बाडफाँड : यस कार्यविधि बमोजिमको भत्ताको लागि आवश्यक रकम किस्पाङ गाउँपालिकाले व्यवस्था गर्ने छ ।

परिच्छेद — ५

बिविध :

५.कार्यविधिमा संशोधनः गाउँ कार्यपालिकाले यस कार्यविधिमा आवश्यक संशोधन गर्न सक्नेछ ।

६.बाधा अड्काउ फुकाउने अधिकार : १. यो कार्यविधि कार्यान्वयन गर्न कुनै बाधा अड्चन पर्न आएमा कार्यपालिकाले निर्णय गरी बाधा अड्काउ फुकाउन सक्नेछ । यस कार्यविधिमा लेखिएको विषयमा यसै कार्यविधि बमोजिम हुनेछ ।

७.यस कार्यविधिमा लेखिएको कुनै विषय प्रचलित कानून संग बाझिएमा वाझिएको विवरण स्वत निश्कृय हुनेछ ।

८. प्रोत्साहन कार्यक्रम वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रममा समावेश भएमा मात्र अनुसार हुनेछ

अनुसुचि १
(दफा (३) को उपदफा २ संग सम्बन्धित)

किस्पाङ गाउँपालिका

रात्री सेवा प्रदान गराउने प्रसुतिकर्मीहरुको लागि DUTY ROSTER

अवधि मिति: २०   साल   महिना   स्वास्थ्य चौकीको नाम :

महिनाको जम्मा दिन:

जम्मा नर्सिङ कर्मचारी संख्या :

यस महिनामा EDD भएका गर्भवती महिला :

क्र.सं.	नर्सिङ कर्मचारीको नाम	गते	१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६	१७	१८	१९	२०	२१	२२	२३	२४	२५	२६	२७	२८	२९	३०	३१	३२
		बार	१	२	३	४	५	६	७	१	२	३	४	५	६	७	१	२	३	४	५	६	७	१	२	३	४	५	६	७	१	२	३	४
१																																		
२																																		
३																																		

तयार गर्नेको दस्तखत   स्वास्थ्य चौकी प्रमुखको दस्तखत   प्रमुख प्रसाशकीय अधिकृत

रात्री सेवा दिने दिनको ले संकेत गर्ने

अनुसूचि २

(दफा (३) को उपदफा २ संग सम्बन्धित

किस्पाङ गाउँपालिका

स्वास्थ्य तथा सरसफाई शाखा

बिषय : पहिलो/दोस्रो/तेस्रो/चौथो त्रैमासिकमा संस्थागत प्रसुतिको बिवरण

क्र सं	मुल दर्ता नं	सेवा दर्ता नं	सेवाग्राहीको नाम थर	ठेगाना	सम्पर्क नं	भर्ना मिति	प्रसुति भएको मिति र समय	डिस्चार्ज मिति र समय	प्रसुतिको प्रकार	प्रसुति कर्मिको नाम पद	कैफियत

तयार गर्ने

नर्सिङ कर्मचारी

प्रमाणित गर्ने

स्वास्थ्य

चौकी ईन्चार्ज

किस्पाङ गाउँपालिका

आज्ञाले

केदार प्रसाद खतिवडा

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत