



# दुल्लू नगरपालिका स्थानीय राजपत्र

खण्ड: ८

संख्या: १

२०८१ बैसाख ३१

दुल्लू नगरपालिका, नगरकार्यपालिकाले बनाएको तल लेखिए बमोजिमको कार्यविधि सर्वसाधारणको जानकारीको लागि प्रकाशन गरिएको छ।

## भाग: २

### स्वास्थ्य आमा समूह बिउँपूजी अनुदान सम्बन्धी कार्यविधि, २०८१

**प्रस्तावना:** दुल्लू नगरपालिकाको आर्थिक वर्ष २०८०/८१ को महिला लक्षित कार्यक्रम बमोजिम दुल्लू नगरपालिकाका स्वास्थ्य आमा समूहहरूलाई महिला र बालबालिकाको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउनका लागि १३ वटै वडाहरूमा गठित स्वास्थ्य आमा समूहलाई बीउँ पूजा अनुदान प्रदान गर्ने हेतुले यो कार्यविधि तयार गरी नगर कार्यपालिकाबाट स्वीकृत गरी यो कार्यविधि लागू गरिएको छ।

दुल्लू नगरपालिकाको प्रशासकीय कार्यविधि नियमित गर्ने ऐन, २०७४ को दफा ४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरि दुल्लू नगर कार्यपालिकाको मिति २०८१।०१।३० गतेको बैठकबाट “स्वास्थ्य आमा समूहहरूलाई बीउँपूजी अनुदान सम्बन्धी कार्यविधि, २०८१” पारित गरि लागू गरिएको छ।

#### १. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ :

१. यस कार्यविधिको नाम “स्वास्थ्य आमा समूहहरूलाई बिउँपूजी अनुदान सम्बन्धी कार्यविधि, २०८१” रहेको छ।
२. यो कार्यविधि यो मापदण्ड नगर कार्यपालिकाबाट स्वीकृत भई राजपत्रमा प्रकाशित भएको मिति देखि लागू हुनेछ।

#### २. परिभाषा: विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा-

१. “अनुदान” भन्नाले यस कार्यविधि अनुसार स्वास्थ्य आमा समूहलाई निश्चित मापदण्डमा आधारित भई प्रदान गरिने अनुदान सहयोग सम्झनु पर्दछ।

२. “नगरपालिका” भन्नाले दुल्लू नगरपालिका सम्झनुपर्छ।
३. “समिति” भन्नाले लक्षित वर्ग विकास कार्यक्रमको कार्यान्वयनका लागि नगर स्तरीय सहयोग तथा समन्वय समिति सम्झनु पर्दछ।
४. “समूह” भन्नाले प्रत्येक वडामा गठन गरिएका स्वास्थ्य आमा समूह सम्झनु पर्दछ।

३. बीउँ पूजा अनुदानका लागि प्रस्ताव आव्हान प्रक्रिया: (१) कार्यक्रमलाई उद्देश्यमूलक र कार्यान्वयन प्रक्रियालाई सहज बनाउन नगरपालिकाले सूचना प्रकाशन गरी प्रस्ताव आह्वान गर्नु पर्नेछ।

(२) समूहले उपदफा (१) बमोजिम सूचना प्रकाशन भएपछि अनुसूची १ बमोजिमको ढाँचामा विस्तृत कार्ययोजना सहितको प्रस्ताव पत्र अनुसूची २ बमोजिमको कागजातहरु संलग्न गरी नगरपालिकामा पेश गर्नु पर्नेछ।

(३) नगरपालिकामा पेश भएका प्रस्तावका आधारमा तोकिएको क्षेत्रमा प्राप्त भएका प्रस्तावहरुको स्वीकृत समन्वय समितिले गर्नेछ।

४. अनुदान सहयोग हुने क्षेत्र: (१) दफा (३) को उपदफा (३) बमोजिम स्वीकृत भएका समूहले नगरपालिकाको तर्फबाट प्राप्त गर्ने रकम देहायका क्षेत्रमा उपयोग गर्न सकिनेछ:

(क) जोखिममा परेका सदस्यहरुको आकस्मिक औषधी उपचार खर्च,

(ख) करेसाबारी निर्माणका लागि स्वास्थ्य आमा समूहका सदस्यहरुलाई तरकारीको बीउँ वितरण,

(ग) समूहको नियमानुसार ऋण परिचालन ।

५. अनुदान रकम सीमा: नगरपालिकाले बजेट विनियोजन गरेको आर्थिक वर्षमा प्रत्येक समूहलाई रु १०,०००।- (अक्षरूपी रु दश हजार मात्र) भन्दा नबढ्ने गरी अनुदान रकम प्रदान गरिनेछ।

६. अनुदान रकम प्रवाह प्रक्रिया: स्वीकृत भएका प्रत्येक समूहले अनुदान रकम प्राप्त गर्नका लागि समूहको बैंकमा खाता खोल्नु पर्नेछ र यस कार्यविधि अगावै खोलिएको समूहको खातालाई पनि मान्यता दिई रकम प्रवाह गर्न सकिनेछ।

७. लेखा परिक्षण गर्नुपर्ने: अनुदान प्राप्त गर्ने समूहको तोकिएको व्यक्तिले सम्पूर्ण लेखा राख्नुपर्नेछ। आर्थिक वर्षको समाप्ती भए पश्चात उक्त आर्थिक वर्षको आय व्यय समूहका सदस्यहरु विच छलफल गराई सार्वजनिक लेखा परिक्षण गराउनु पर्नेछ।

८. प्रगति प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्ने: अनुदान प्राप्त गर्ने समूहले वित्तिय तथा कार्यक्रमगत प्रगति प्रतिवेदन नगरपालिकामा पेश गर्नुपर्नेछ ।
९. कार्यक्रमको समिक्षा: कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात कार्यक्रमको चुनौती, उपलब्ध, आगामी योजना बारे समन्वय समितिमा छलफल हुनेछ ।
१०. संशोधन गर्न सक्ने: यो कार्यविधि तथा यसका कुनै दफामा कुनै संशोधन गर्नु परेमा नगर कार्यपालिकाले आवश्यक संशोधन गर्न सक्नेछ ।
११. बाधा अड्काउ फुकाउ अधिकार: यस कार्यविधिको कार्यान्वयनमा कुनै अन्यौलता उत्पन्न भएका बाधा अड्काउ फुकाउको अधिकार नगर कार्यपालिकामा रहनेछ ।
१२. स्वतः खारेज हुने: यो कार्यविधि तथा यसका कुनै दफा नेपालको संविधान र प्रचलित कानूनसँग वाझिएमा वाझिएको हदसम्म स्वतः खारेज भएको मानिने छ ।

### अनुसूची १

#### (दफा ३ को उपदफा २ सँग सम्बन्धित)

अनुदान प्राप्त गर्ने स्वास्थ्य आमा समूहले पेश गर्नुपर्ने प्रस्तावको ढाँचा

१. समूहको नाम	
२. समूहको ठेगाना	
३. कार्यक्रमको नाम	
४. आयोजनाको उद्देश्य	
५. सहयोगका लागि अनुरोध गरिएका क्षेत्रहरू	
६. अनुदान पश्चात कार्यान्वय गर्ने कार्ययोजना	
७. अनुमानित लागत र सो को र श्रोत	अनुदान बाट प्राप्त रकम रु..... समूहले आफैँ श्रोत जुटाएको रकम रु.....

#### प्रस्ताव पेश गर्ने:

दस्तखत:

नाम:

पद :

.....स्वास्थ्य आमा समूह

सम्पर्क नम्बर

#### स्वीकृत गर्ने

दस्तखत:

नाम:

## अनुसूची २

### (दफा ३ को उपदफा २ सँग सम्बन्धित)

#### प्रस्ताव पेश गर्दा संलग्न गर्नुपर्ने कागजात

१. स्वास्थ्य आमा समूहको अनुदान माग सम्बन्धी निवेदन।
२. सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको सिफारिस पत्र।
३. स्वास्थ्य आमा समूहका सदस्यको नामावलि सहितको विवरण
४. स्वास्थ्य आमा समूहको अनुदान माग सम्बन्धी बैठक निर्णयको फोटोकपी।
५. नविकरण गरि म्याद ननाघेको स्वास्थ्य आमा समूहको दर्ता प्रमाणपत्र।
६. स्वास्थ्य आमा समूहको बैंक खाताको चेकको फोटोकपी।

#### स्वास्थ्य आमा समूहको सदस्यको संक्षिप्त विवरण:

१. स्वास्थ्य आमा समूहको नाम:
२. जम्मा सदस्य संख्या:
३. गर्भवती महिला सदस्यहरुको संख्या:
४. ५ वर्ष सम्मका बालबालिकाको सदस्य:
५. गत आ.व. मा समूहको बैठक बसेको पटक:
६. विगतमा कुनै अनुदान प्राप्त गरेको भए सोको विवरण:
७. गत आर्थिक वर्षको समूहमा छलफल भएको निर्णय र सार्वजनिक लेखा परीक्षण:



आज्ञाले  
तिलक विक  
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

तिलक विक

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

प्रमाणीकरण मिति - २०८१/०१/३१