# स्थानीय राजपत्र

**छत्रकोट गाउँपालिका, गुल्मीद्वारा प्रकाशित**

**खण्डः १) छत्रकोट गाउँपालिका, मितिः २०७४/११/११ (संख्याः १२**


## भाग–२

### छत्रकोट गाउँपालिका, गुल्मी

### संवत् २०७४ सालको कार्यविधि नं. १२

### कार्यविधिको नाम : छत्रकोट गाउँपालिकाको आर्थिक सहायता सम्बन्धी कार्यविधि, २०७४

कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मितिः २०७४।११।०३

**प्रस्तावाना**:

लोककल्याणकारी राज्यको अवधारणा अनुसार आर्थिक रुपले विपन्न, निरपेक्ष गरिबीको रेखामुनि रहेका, दीर्घ रोगी, हिंसा पिडित तथा बेचविखनमा परेका महिला, बालबालिका, अति अशक्त अपाङ्ग र पूर्ण अशक्त अपाङ्ग, बेवास्तामा परेका ज्येष्ठ नागरिक, बेवारिसे अवस्थामा भेटिएको शव व्यवस्थापन लगायत यस्तै प्रकृतिका कार्यका लागि आर्थिक सहायता दिन

आर्थिक सहायता सम्बन्धी कानून बनाउन बाञ्छनीय भएकोले छत्रकोट गाउँ कार्यपालिकाले यो कार्यविधि बनाएको छ।

## परिच्छेद- १
## प्रारम्भिक

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः** (१) यस कार्यविधिको नाम छत्रकोट गाउँपालिका "आर्थिक सहायता सम्बन्धी कार्यविधि, २०७४" रहेको छ।

(२) यो कार्यविधि तुरुन्त लागु हुनेछ।

२. **परिभाषाः** विषय प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा

(क) "गाउँपालिका" भन्नाले छत्रकोट गाउँपालिकालाई सम्झनु पर्छ।

(ख) "गाउँ कार्यपालिका" भन्नाले छत्रकोट गाउँ कार्यपालिकालाई सम्झनु पर्छ।

(ग) "आर्थिकसहायता पाउन योग्य व्यक्ति" भन्नाले निरपेक्ष गरिबीको रेखामुनि रहेको भनि प्रमाणित भएका मुटु, मृगौला, फोक्सो, कलेजो जस्ता शरीरका महत्वपूर्ण अंगहरुका रोगी एवं क्यान्सर पीडित व्यक्तिहरु, यौन हिंसाबाट पिडित एवं बेचबिखनमा परेका महिलाहरु, जोखिमपूर्ण श्रममा संलग्न भएको, हराएको वा बेवारिसे अवस्थामा फेला परेको, जबरजस्ती श्रमबा पिडित भएको, दुर्घटनामा परेको, बाबु वा आमा कारागार वा हिरासतमा रहेको बालबालिका, यौन शोषण, यौन दुर्व्यवहार, बाबु,

आमा वा संरक्षकबाट बञ्चित, अपाङ्गता भएको, सुस्त मनस्थिति भएको बालबालिका, एच.आई.भी. एड्सबाट संक्रमित बालबालिका, बेसाहारा वृद्ध वृद्धा वा यस्तै प्रकृतिका व्यक्ति सम्झनु पर्दछ।

(घ) " न्यायिक समिति" भन्नाले छत्रकोट गाउँपालिका अन्तर्गतको न्यायिक समिति सम्झनु पर्दछ।

(ङ) "अध्यक्ष" भन्नाले छत्रकोट गाउँपालिकाको अध्यक्षलाई सम्झनु पर्दछ।

(च) "प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत" भन्नाले छत्रकोट गाउँपलिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत सम्झनु पर्दछ।

## परिच्छेद- २
## आर्थिक सहायता सम्बन्धी मापदण्ड

३. **दीर्घ रोगी तथा क्यान्सनर पिडितलाई सहायता**: (१) आर्थिक सहायता पाउन योग्य दीर्घ रोगी (मृगौला, मुटु, फोक्सो, कलेजो, मस्तिष्क तथा क्यान्सर पीडित व्यक्तिले आर्थिक सहायता प्राप्त गर्नको लागि आवश्यक कागजात सहित गाउँपालिकामा निवेदन दिन सक्नेछन।

स्पष्टिकरणः "आवश्यक कागजनत भन्नाले आर्थिक रुपले विपन्न भनि अधिकार प्राप्तसरकारी निकायबाट प्रमाणित कागजात, अस्पतालको रिपोर्ट लगायतका कागजात सम्झनु पर्दछ।"

(२) उपखण्ड (१) बमोजिम प्राप्त निवेदन माथि गाउँकार्यपालिकाले आवश्यकछलफल गरी आर्थिक सहायता दिने

निर्णय गरेमा विरामीको अवस्था हेरी बढीमा रु. दश हजारसम्म आर्थिक सहायता दिन सक्नेछ।

४. **हिंसा पिडित तथा बेचविखनमा परेकालाई आर्थिक सहायताः**(१) यौन हिंसाबाट पीडित एवम् बेचबिखनमा परेका महिलाहरुको तत्काल उद्धार गर्न गाउँ कार्यपालिकाको निर्णयानुसार रु. पाँच हजार सम्म सहायता उपलब्ध गराउन सकिनेछ।

(२) पीडितलाई न्याय दिलाउन एवं पुनर्स्थापनाको लागि न्यायिक समिति मार्फत आवश्यक पहल गरिनेछ।

५. **आर्थिक रुपले विपन्न र पीडित बालबालिकालाई सहायताः** (१) बेवारिसे अवस्थामा फेला परेको, जबरजस्ती श्रमबाट पीडित भएको, बाबु, आमा वा संरक्षकबाट वञ्चित, अपाङ्गता भएको, सुस्त मनस्थिति भएको, सडक बालबालिका, एच.आई.भी. एड्सबाट संक्रमित बालबालिका भएमा तत्काल उद्धार गरी पालनपोषणको लागि गाउँ कार्यपालिकाको निर्णय अनुसार अधिकतम रु दश हजार सम्म आर्थिक सहायता उपलब्ध गराउन सकिनेछ।

(२) उपखण्ड (१) मा उल्लेखित बालबालिकाको शिक्षादिक्षाको लागि सामुदायिक वा संस्थागत विद्यालयसँग समन्वय गरी छात्रवृत्ती मार्फत पठन पाठनको व्यवस्था गर्न सकिनेछ।

६. **बेवास्तामा परेका ज्येष्ठ नगरिकलाई सहायताः** ७० वर्ष उमेर पुगेका परिवारका सदस्यले बेवास्ता गरी भिन्न बसेका विपन्न, रोगी एवं अशक्त जेष्ठ नागरिकले आर्थिक सहायताको लागि गाउँपालिकामा निवेदन पेश गरेमा र निवेदन मनासिव भएमा रु दुई हजारसम्म आर्थिक सहायता दिई पुनर्स्थापनाको लागि आवश्यक पहल गर्न सकिनेछ।

७. **अति अशक्त अपांग र पूर्ण अपाङ्गलाई सहायता**: (१) आर्थिक रुपले विपन्न अति अशक्त अपाङ्ग र पूर्ण अपाङ्गको स्वास्थ्य उपचार गर्नका लागि एकपटक अधिकतम रु. सात हजार सम्म आर्थिक सहायता दिन सकिनेछ।

(२) आर्थिक सहायता प्राप्त गर्न आर्थिक रुपले विपन्न भनि प्रमाणित कागजात, अति अशक्त र पूर्ण अशक्त अपाङ्गको परिचयपत्र, स्वास्थ्य संस्थामा उपचार गराइरहेको भन्ने प्रमाण खुल्ने कागजात सहित गाउँ कार्यपालिकामा निवेदन पेश गर्न सकिनेछ।

८. **विपन्न परिवालाई मृत्यु संस्कार सहायता**: (१) आर्थिक रुपमा विपन्न परिवारमा दुर्घटना अथवा आत्महत्याको कारणले मृत्यु भइ सो को पोष्टमार्टम गर्न नसक्ने परिवारलाई पोष्टमार्टम गर्न, काजकिरिया गर्न, बेवारिसे लास फेला परेमा निजको सदगत गर्न वा व्यवस्थापन गर्न प्रमाण खुल्ने कागजात सहित निवेदन पेश हुन आएमा कार्यपालिकाले मनसिव ठहराएमा अधिक्तम रु. आठ हजारसम्म आर्थिक सहायता दिन सक्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम सहायता दिन सिफारिस गर्दा सम्बन्धित वडा कार्यालयले निजको परिवारको नियमित आम्दानीको स्रोत नभएको, कुनै व्यापार व्यवसाय नभएकव व्यक्तिलाई सिफारिस गर्नुपर्नेछ।

९. **पदाधिकारी तथा कर्मचारीलाई सहायता**: (१) गाउँपालिकाका अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, वडा अध्यक्ष, कार्यपालिका सदस्य, वडा सदस्य र प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत तथा गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, वडा कार्यालय लगायत गाउँपालिका अन्तरगतका सरकारी कार्यालयमा कार्यरत कर्मचारीहरु मुटु, मृगौला, फोक्सो, कलेजो, मस्तिष्क जस्ता महत्वपूर्ण अंगहरुमा रोग लागि वा क्यान्सर, एच आइ भि एड्स वा

दुर्घटनामा परी निजि पहलमा उपचार गर्न असमर्थ भएमा त्यस्तो जनप्रतिनिधि वा कर्मचारीलाई गाउँ कार्यपालिकाले निर्णय गरी आर्थिक सहयोग गर्न सक्नेछ।

(२) दफा (१) बमोजिमको सहायता प्राप्त गर्नको लागि सम्बन्धित व्यक्ति वा निजको परिवारको सदस्यले निजलाई लागेको रोगको पुष्टि हुने आवश्यक कागजात सहित गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालयमा निवदेन दिनु पर्नेछ । यसरी प्राप्त निवेदनमा गाउँ कार्यपालिकाले निर्णय गरी रु. पाँच हजारदेखि पचास हजार सम्म आर्थिक सहयोग उपलब्ध गराउन सक्नेछ।

## परिच्छेद- ३

## समिति

**१०. (१) आर्थिक सहायता कोषबाट सहयोग उपलब्ध गराउने प्रकृयालाई व्यवस्थित र पारदर्शी बनाउन देहाय बमोजिम एक सिफारिस समिति गठन गरिने छ।**

(क) गाउँपालिका उपाध्यक्ष- संयोजक

(ख) गाउँ कार्यपालिका कार्यालयको प्रशासन शाखा प्रमुख – सदस्य

(ग) गाउँ कार्यपालिका कार्यालयको स्वास्थ्य शाखा/ इकाई प्रमुख- सदस्य सचिव

(२) दफा १० (१) बमोजिमको समितिको काम कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ।

(क) रित पूर्व प्राप्त निवेदन उपर छानविन गरी आर्थिक सहयोगको लागि सिफारिस गर्ने,

(ख) सहयोग प्राप्त गरेकव व्यक्तिले प्राप्त रकम सोहि कार्यमा प्रयोग गरे नगरेको अनुगमन गर्ने,

(ग) कोषमा रकम जुटाउनको लागि पहल गर्ने,

(घ) कोषको प्रभावकारीको लागि कार्यपालिकालाई आवश्यक सल्लाह सुझाव दिने,

(ङ) कोषको वार्षिक प्रतिवेदन कार्यपालिकामा पेश गर्ने,

(च) अन्य आवश्यक कार्य गर्ने ।

११. **निवेदनको ढाँचा**: खण्ड ३,४,५,६,७ र ८ अनुसार सहायता पाउन अनुसूची-१ को ढाँचामा निवेदन दिनुपर्नेछ ।

१२. **अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सकिने**: यस कार्यविधि अनुसार आर्थिक सहायता सम्बन्धी निर्णयको अधिकार गाउँ कार्यापालिकाले अध्यक्षलाई प्रत्योजन गर्न सक्नेछ ।

१३. **आर्थिक सहायता तथा उपचार सहयोग कोष**: (१) यस कार्यविधि अनुसार आर्थिक सहयोग दिन, उद्धार तथा पुनर्स्थापना गर्ने प्रयोजनको लागि एक कोषको स्थापना गरिनेछ ।

(२) कोषमा देहायको रकम जम्म गरिनेछः

(क) संघीय सरकार, प्रदेश सरकार, गाउँसभाबाट विनियोजन भएको अनुदान रकम,

(ख) सरकारी तथा गैरसरकारी संघसंस्थाबाट आर्थिक सहायताको लागि प्राप्त सहयोग वा अनुदान,

(ग) आर्थिक सहायता, प्राकृतिक प्रकोप पीडितको उद्धार, राहत तथा पुनर्स्थापनको लागि प्राप्त जुनसुकै रकम,

(३) कोषको संचालन प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत र लेखा प्रमुखकव संयुक्त दस्तखतबाट हुनेछ।

**परिच्छेद- ४**

**संशोधन तथा परिमार्जन सम्बन्धमा**

**१४. संशोधन तथा परिमार्जन**:(१) यस कार्यविधिलाई व्यवस्थित बनाउन आवश्यकता अनुसार गाउँ कार्यपालिकाबाट संशोधन तथा परिमार्जन गर्न सकिने छ।

**परिच्छेद- ४**

**खारेजी तथा बचाउ**

**१५.** यस कार्यविधिमा व्यवस्था भएका कुराहरुको हकमा यसै अनुसार हुने र अन्य प्रचलित कानुनसँग बाझिएको हकमा बाँझिएको हदसम्म अमान्य हुनेछ।

## अनुसूची-१
## (दफा ११ सँग सम्बन्धित)

मितिः । ।

श्रीमान् अध्यक्ष/ प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू,
छत्रकोट गाउँपालिका, गुल्मी ।

**विषयः आर्थिक सहायता उपलब्ध गराइदिनु हुन ।**

महोदय,

प्रस्तुत विषयमा म/ हामी ............................... रोगले ग्रसित भई............................. गर्नुपर्ने व्यहोरा अवगत गराउँदछु/ छौं। उपचारको लागि म र मेरो परिवारको आर्थिक अवस्था नाजुक भएकोले सो को लागि तहाँ कार्यालयको नियमानुसार आर्थिक सहायता उपलब्ध गराई निशुल्क उपचारको लागि सम्बन्धित निकायमा सिफारिस/पहल गरिदिनु हुन तपसिलका कागजाहरु यसैसाथ संलग्न राखी पेश गर्दछु/ गर्दछौं ।

**तपसिल**

१. विपन्नताको सिफारिस तथा प्रमाणित प्रतिलिपि
२. नागरिकता/ जन्मदर्ता/विवाहदर्ता/...............को प्रतिलिपि
३. अस्पतालकव रिपोट
४. ..............................................

**निवेदक**

| क्र.स. | नाम, थर | ठेगाना | दस्तखत | कैफियत |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

स्वीकृत मितिः २०७४/११/११

आज्ञाले
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत