गंगाजमुना राजपत्र

गंगाजमुना गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्डः ३) धादिङ, आश्विन २९ गते, २०७७ साल (संख्याः ७

भाग - २

स्थानीय सरकार

फुलखर्क, धादिङ, बागमती प्रदेश, नेपाल

गंगाजमुना गाउँपालिकाको

सूचना

गंगाजमुना गाउँ कार्यपालिकाले बनाएको तल लेखिए बमोजिमको कार्यविधि स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ को उपदफा (३) बमोजिम सर्वसाधारणको जानकारीको लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

सम्वत् २०७७ सालको निर्देशिका नं. १

ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुका लागि निःशुल्क हवाई उद्धार सम्बन्धी निर्देशिका, २०७७

प्रस्तावना

यस गाउँपालिका क्षेत्रभित्र बसोबास गर्ने स्थायी ठेगाना भएका ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलालाई तत्काल उद्धार गरी जीवन रक्षा गर्नुपर्ने अवस्था सिर्जना भएमा त्यस्ता गर्भवती तथा सुत्केरी महिलालाई निःशुल्क हवाई उद्धार गर्न वाञ्छनीय भएकोले,

गंगाजमुना गाउँपालिकाको प्रशासकीय कार्यविधि (नियमित गर्ने) ऐन, २०७५ को दफा ४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी कार्यपालिकाको यो निर्देशिका बनाएको छ ।

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ :**

(१) यस निर्देशिकाको नाम “ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुका लागि निःशुल्क हवाई उद्धार सम्बन्धी निर्देशिका, २०७७” रहेको छ ।

(२) यस निर्देशिका कार्यपालिकाबाट स्वीकृत भएको मिति देखि लागु हुनेछ ।

२. **परिभाषाः** विषय वा प्रसँगले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा,-

(क) “अध्यक्ष” भन्नाले गाउँपालिकाको अध्यक्ष सम्झनुपर्छ ।

(ख) “कार्यपालिका” भन्नाले गंगाजमुना गाउँ कार्यपालिका सम्झनुपर्छ ।

(ग) “गाउँपालिका” भन्नाले गंगाजमुना गाउँपालिका सम्झनु पर्छ ।

(घ) “प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत” भन्नाले गंगाजमुना गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत सम्झनुपर्छ ।

(ङ) ' 'समन्वय समिति" भन्नाले यस निर्देशिकाको दफा ६ बमोजिम गठन भएको समिति सम्झनु पर्छ ।

(च) "सिफारिस समिति" भन्नाले यस निर्देशिकाको दफा ७ बमोजिम गठन भएको समिति सम्झनु पर्छ ।

(छ) "सुत्केरी महिला" भन्नाले बच्चा जन्मेको ४२ दिनसम्मको सुत्केरी महिला सम्झनु पर्छ

(ज) "गर्भवती महिला" भन्नाले गर्भधारण गरेकी महिला सम्झनु पर्छ ।

३. **निःशुल्क हवाई उद्धार कार्यक्रमको उद्देश्यः**

(क) महिलाको सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी हकको कार्यान्वयन गर्ने ।

(ख) नियमित यातयात सेवा नपुगेको वा ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाको प्रजनन् स्वास्थ्यको कारण हुन सक्ने सम्भावित मृत्यु हुनबाट बचाउने ।

(ग) महिलालाई सुरक्षित प्रसुती सेवा उपलब्ध गराउने ।

(घ) नवजात शिशुलाई सुरक्षित मातृत्व सेवा उपलब्ध गराउने ।

४. **हवाई उद्धार कार्यक्रम :**

(१) गंगाजमुना गाउँपालिकामा स्थायी ठेगाना भएका ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलालाई मात्र हवाई उद्धार सेवा उपलब्ध गराइनेछ ।

(२) स्थलगत यातायातका सवारी साधन वा एम्वुलेन्सबाट अस्पताल लैजादा ज्यान जोखिममा नपर्ने त्यस्ता गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुलाई हवाई उद्धार सेवा उपलब्ध गराईनेछैन ।

५. **हवाई उद्धार कार्यक्रमको लागि सेवा प्रदायक संस्थाको छनोटः**

हवाई उद्धार कार्यक्रमको लागि सेवा प्रदायक संस्था सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ मा भएका व्यवस्था बमोजिम सरकारी तथा निजीक्षेत्रबाट सेवा खरिद गरिनेछ । सेवा प्रदायक संस्थाको हवाई उडान सेवा संचालन गर्ने, भुक्तानी प्रकृया लगायतका सम्बन्धी विषयहरु सम्झौतामा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ ।

६. समन्वय समितिः

(क) यस कार्यक्रमलाई व्यवस्थित र प्रभावकारी बनाउन र सो सम्बन्धी कार्य गर्न गाउँपालिका अन्तर्गत देहायका पदाधिकारीहरु रहने गरी एक हवाई उद्धार समन्वय समिति रहने छ ।

(१) गाउँपालिकाका अध्यक्ष - संयोजक

(२) गाउँपालिकाको उपाध्यक्ष - सदस्य

(३) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत - सदस्य सचिव

(ख) हवाई उद्धार समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम रहनेछ :

(१) गाउँपालिका भित्रका वस्ती तथा वडाहरुको नक्सांकन गर्ने,

(२) हेलिकप्टर प्रयोग गर्ने मापदण्ड तयार गर्ने,

(३) तोकिएका अस्पतालसँगको सहकार्यको ढाँचा तयार गर्ने,

(४) तोकिएका अस्पतालमा उपलब्ध हुने सुविधा र स्तरको विवरण अध्यावधिक गर्ने,

(५) सिफारिस समितिको प्राप्त सिफारिस बमोजिम हवाई साधन उपलब्ध गराउने निर्णय गर्ने,

(६) हवाई उद्धार गर्दा उद्धार गरिने महिलाको स्वास्थ्य स्थिति, आर्थिक मितव्ययीता र अस्पतालमा उपलब्ध सुविधाको स्तर अध्ययन गरी तोकिए बमोजिमका पायक पर्ने उपयुक्त नजिकको अस्पतालमा उद्धार गर्ने निर्णय गर्नु पर्नेछ,

(७) हवाई उद्धारको लागि सेवा प्रदायकलाई आदेश दिइसकेपछि गन्तव्य अस्पतालमा सो व्यहोराको जानकारी दिई आवश्यकतानुसार एम्बुलेन्स सेवा उपलब्ध गराउन समेत अनुरोध गर्ने ।

(८) हवाई उद्धार सम्बन्धमा आकस्मिक रुपमा आईपरेका समस्या विश्लेषण गरी आवश्यक निर्णय गर्ने ।

(९) समन्वय समितिको सदस्य सचिव समितिको सम्पर्क व्यक्तिको रुपमा काम गर्नेछ ।

७. **सिफारिस समिति :**

(क) गाउँपालिकाका ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुको हवाई उद्धार गर्ने कार्यका लागि स्थलगत निरीक्षण गरी यथार्थ बुझि हवाई मार्फत उद्धार गर्नुपर्ने अवस्था सिर्जना भएको खण्डमा समन्वय समितिलाई तत्काल सिफारिस तथा आवश्यक समन्वय गर्नका लागि देहायका पदाधिकारीहरु रहने गरी एक सिफारिस समिति रहनेछ ।

(१) गाउँपालिकाको अस्पतालको चिकित्सक - संयोजक

(२) सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था वा नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत SBA तालिम प्राप्त नर्स/अ.न.मी. - सदस्य

(३) सम्बन्धित वडाको वडा अध्यक्ष - सदस्य

(४) ईलाका प्रहरी कार्यालय प्रमुख - सदस्य

(५) स्वास्थ्य संयोजक - सदस्य सचिव

(ख) सिफारिस समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ ;

(१) अस्पताल र तहाँ उपलब्ध प्रसुती सेवा सम्बन्धी जानकारी अध्यावधिक गर्ने र सो को बारेमा समन्वय समितिलाई जानकारी गराउने,

(२) गाउँपालिका अन्तर्गत ज्यान जोखिममा परेका महिला वा उनको परिवारका सदस्यले **अनुसूची- १** बमोजिम दिएको निवेदन अनुसार हवाई उद्धारको लागि सिफारिस गर्ने,

(३) आफ्नो स्वास्थ्य संस्थामा उपचार हुन नसक्ने भनी स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र स्वास्थ्य संस्थाको चिकित्सक, क्ष्यब तालिम प्राप्त नर्स/अ.न.मी.मध्ये कम्तिमा २ जनाले संयुक्त रुपमा सिफारिस गरेको पुर्जी (Referal Slip) दिएको हुनुपर्नेछ,

(४) सिफारिस गरिएको गर्भवती वा सुत्केरी महिला र निजले गाउँपालिकाबाट हवाई उद्धार सेवा पाएको खर्च विवरण अद्यावधिक गर्ने,

(५) नजिकको स्थल यातायात साधन उपलब्ध हुने ठाउँसम्म पुग्न लाग्ने समयको एकीन गर्ने,

(६) सुविधा सम्पन्न अस्पतालमा पु-र्याउन स्थल यातायातको माध्यमबाट पुर्याउन लाग्ने समय एकीन गर्ने,

(७) हवाई उद्धार गर्दा हवाई साधन (हेलिकप्टर) अवतरण हुने स्थान पहिचान गरी सोको सूचना हवाई उद्धार समन्वय समितिलाई दिने,

(८) सम्बन्धित परिवारको आर्थिक अवस्थाको बारेमा जानकारी लिने,

(९) सेवा प्रदायक संस्था र हवाई उद्धार समन्वय समितिसँग निरन्तर समन्वय, संचार र सम्पर्कमा रहने,

(१०) समितिले गरेका सिफारिसको विवरण गाउँपालिकाको प्रशासन, योजना तथा अनुगमन शाखामा उपलब्ध गराउने,

(११) तोकिएका अन्य कार्य गर्ने ।

८. **हवाई उद्धार सम्बन्धी प्रकृयागत व्यवस्था :**

(क) सिफारिस समितिले स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको पूर्जीसहितको लिखित सिफारिस समन्वय समितिको सम्पर्क व्यक्तिलाई पठाउने ।

(ख) समन्वय समितिको सम्पर्क व्यक्ति तथा सचिवले संयोजकसँग समन्वय गरी तुरुन्त समितिको बैठक बोलाउने ।

(ग) समन्वय समितिले बैठक बसी प्राप्त सिफारिसको विश्लेषण गरी हवाई उद्धार सेवा उपलब्ध गराउने सम्बन्धमा निर्णय गर्ने ।

(घ) सिफारिस समितिको बैठक तत्काल बस्न नसकेको अवस्थामा सोही व्यहोरा जनाई गाउँपालिकाको अस्पतालको चिकित्सक सहित हवाई उद्धार गर्नुपर्ने गर्भवती महिला वा सुत्केरीको वडाको क्षब तालिम प्राप्त नर्स वा

अ.न.मी.ले उपलब्ध गराएको पुर्जीको आधारमा समेत समन्वय समितिले हवाई उद्धार सम्बन्धमा निर्णय गर्न सक्नेछ ।

(ङ) समन्वय समितिको निर्णय अनुसार सदस्य सचिवले सेवा प्रदायक संस्थालाई हवाई उद्धार सेवा उपलब्ध गराउन तत्कालै मौखिक र पछि लिखित आदेश दिनेछ ।

(च) समन्वय समितिको बैठक तत्काल बस्न सक्ने अवस्था नभएमा सदस्य सचिवले संयोजकको आदेश लिइ समितिबाट पछि अनुमोदन गराउने गरी हवाई सेवा उपलब्ध गराउन हवाई सेवा प्रदायक संस्थालाई आदेश दिन सक्नेछ ।

(छ) सदस्य सचिवबाट आदेश प्राप्त हुनासाथ सेवा प्रदायक सस्थाले जति सक्दो छिटो आफ्नो हवाई साधन तोकिएको स्थानमा पठाई तोकिए बमोजिम ज्यान जोखिममा परेकी गर्भवती तथा सुत्केरी महिलालाई उद्धार गरी नजिकको तोकिएको अस्पतालमा पुर्याउने व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

(ज) ज्यान जोखिममा परेकी गर्भवती तथा सुत्केरी महिला बाहेक अन्य व्यक्तिको हकमा यो सेवा उपलब्ध हुने छैन ।

(झ) हवाई उद्धार गर्दा कुरुवा तथा रेखदेखको लागि उद्धार गर्नुपर्ने महिलाको स्वास्थ्य अवस्था हेरी एकाघरका सदस्य वा नजिकका संरक्षक गरी बढीमा २ जना सम्मलाई साथै जान हवाई चालकले अनुमती दिन सक्नेछ ।

९. **स्वास्थ्य शाखाले उद्धार कार्यको विवरण गाउँपालिकामा पेश गर्नु पर्नेछ :**

(क) हवाई उद्धार गर्ने सम्बन्धी सम्बन्धित वडाको वडा अध्यक्षको सिफारिस पत्र ।

(ख) उद्धार गरिएको महिलाको नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि वा परिचय खुल्ने पत्रको प्रतिलिपि ।

(ग) सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था वा नजिकको स्वास्थ्य संस्था वा चिकित्सकको सिफारिस गरेको पुर्जी (Referal Slip) ।

१०. हवाई उद्धार गरिएकी महिलाको तर्फबाट निम्न विवरण मन्त्रालयमा पेश गर्नु पर्नेछ :

(क) सिफारिस समितिले उद्धारको लागि गरेको निर्णय सहितको पत्र ।

(ख) सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था वा नजिकैको स्वास्थ्य संस्थाको क्यब तालिम प्राप्त नर्स वा अ.म.मी.ले जारी गरेको सिफारिस पत्र ।

(ग) उद्धार गरिएको महिलाको नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि वा परिचय खुल्ने पत्र ।

११. लागत खर्च फिर्ता गर्नुपर्नेः

झुटो, किर्ते, हुँदै नभएको आधारहीन विवरण पेश गरी हवाई उद्धार सेवा लिएको पाईएमा संलग्न जो कोही पदाधिकारी वा व्यक्ति उपर कारवाही गरी हवाई उद्धारका क्रममा लागत खर्च फिर्ता एवं असुलउपर गरिनेछ ।

१२. विवरण अद्यावधिक :

यस गाउँपालिका स्थायी ठेगाना भएका र स्थायी रुपमा बसोबास गर्ने ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुको हवाई उद्धार मार्फत जीवन रक्षा गरिएका विवरणहरु तोकिएको शाखाले **अनुसूची - २** बमोजिमको ढाँचामा नियमित रुपमा अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ ।

१३. अनुगमन, मुल्यांकन तथा प्रतिवेदन र भुक्तानी :

ज्यान जोखिममा परेकी गर्भवती तथा सुत्केरी महिलालाई हवाई उद्धार सम्बन्धी कार्यको कार्यपालिकाले आवधिक समिक्षा तथा मुल्यांकन गर्नेछ । हवाई उद्धार सम्बन्धी कार्यको प्रतिवेदन तथा भुक्तानी सम्बन्धी आवश्यक

कागजात संकलन गरी स्वास्थ्य शाखाले आर्थिक प्रशासन शाखामा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ र आर्थिक प्रशासन शाखाले नियमानुसार सेवा प्रदायक संस्थालाई भुक्तानी गर्नुपर्नेछ ।

१४. **निर्देशिकाको संशोधनः**

गाउँपालिकाको विद्यान समितिको सिफारिसमा कार्यपालिकाले निर्देशिकामा आवश्यक देखिएका विषय तथा अनुसूचीहरु संशोधन गर्न सक्नेछ ।

१५. **बाधा अडकाउ फुकाउ :**

ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाको हवाई उद्धार सम्बन्धी कार्य सम्बन्धमा बाधा अडकाऊ फुकाउने अधिकार कार्यपालिकामा निहित हुनेछ ।

अनुसूची - १

(दफा ७ (ख) २ सँग सम्बन्धित)

मितिः........../........./.......

श्रीमान् संयोजकज्यू

समन्वय समिति, हवाई उद्धार कार्यक्रम

गंगाजमुना गाउँपालिका, धादिङ ।

महोदय,

उपरोक्त सम्बन्धमा गंगाजमुना गाउँपालिका वडा नं. ...., ... स्थायी ठेगाना भएको .... को छोरी/बुहारी श्री .... लाई गंगाजमुना गाउँपालिकाको वडा नं. .... स्थित .... स्वास्थ्य चौकीमा निज / म गर्भवती/सुत्केरी महिलाको चेकजाँच गर्दा स्वास्थ्यकर्मीले ज्यान जोखिममा भएको पाईएको भनी सिफारिस पूर्जी समेत दिनु भएको हुँदा "**ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुका लागि निःशुल्क हवाई उद्धार सम्बन्धी निर्देशिका, २०७७**" बमोजिम निःशुल्क हवाई उद्धार गरिदिनु हुन अनुरोध गर्दछु। साथै देहायका कागजात यसै निवेदन साथ संलग्न गरी पेश गरेको छु।

निवदेक/नजिकको संरक्षकको

दस्तखतः

नाम, थरः

ठेगानाः

सम्पर्क नं.:

संलग्न कागजातहरू

(क) हवाई उद्धार गर्ने सम्बन्धी सम्बन्धित वडाको वडा अध्यक्षको सिफारिस पत्र ।

(ख) उद्धार गरिएको महिलाको नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि वा परिचय खुल्ने पत्रको प्रतिलिपि ।

(ग) सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था वा नजिकको स्वास्थ्य संस्था वा चिकित्सकको सिफारिस गरेको पुर्जी (Referal Slip) ।

अनुसूची - २

(दफा ११ सँग सम्बन्धित)

क्र. सं.	उद्धार गरिएको महिलाको नाम, थर	श्रीमान्को नाम, थर	ठेगाना	सम्पर्क नं.	हवाई उद्धारको लागत रकम	कैफियत

तयार गर्नेको

दस्तखतः

नाम, थरः

पदः

प्रमाणित गर्नेको

दस्तखतः

नाम, थरः

पदः

प्रमाणीकरण मितिः २०७७/०६/२९

आज्ञाले,

विनोद रोका

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत