



# बान्नीगढी जयगढ गाउँपालिका

## गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

जयगढ, अछाम  
सुदूरपश्चिम प्रदेश, नेपाल



पत्र संख्या: २०७९/०८०

मिति: २०७९/०५/०२

चलानी नं.:

**मृगौला प्रत्यारोपण गरेका, डायलाईसिस गरिरहेका, क्यान्सर रोगी र मेरुदण्ड पक्षाधातका विरामीहरूलाई औषधि उपचार बापत खर्च रकम उपलब्धको लागी निवेदन पेश गर्ने सम्बन्धी सूचना !!!**

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको मिति २०७८/१२/१३ मा स्वीकृत मृगौला प्रत्यारोपण गरेका, डायलाईसिस गरिरहेका, क्यान्सर रोगी र मेरुदण्ड पक्षाधातका विरामीहरूलाई औषधि उपचार बापत खर्च उपलब्ध गराउने सम्बन्धी कार्यविधि, २०७८ अनुसार नेपाल सरकारले यस गाउँपालिका अन्तर्गत रहेका लक्षित समूहलाई मासिक रु.५०००।- (पाँच हजार) रूपैयाँका दरले औषधि उपचार खर्च रकम प्रदान गर्ने भएकोले सम्बन्धित लक्षित समूहले आवश्यक कागजात सहित २०७९ भाद्र मसान्त भित्र आफ्नो वडा कार्यालयमा निवेदन पेश गर्नुहुन सबैको जानकारीका लागी यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ।

उपचार खर्च पाउने लक्षित समूह:

१. मृगौला प्रत्यारोपण गराएका,
२. डायलाईसिस गराइरहेका,
३. क्यान्सरको उपचार गराइरहेका,
४. क्यान्सर निको भइसकेका तर चिकित्सकले ३/३ महिनाभित्र निरन्तर निगरानी (Close Follow Up) मा राखेका व्यक्ति,
५. मेरुदण्ड पक्षाधात भएका (रातो र नीलो परिचयपत्र भएका)

*लालू  
उपचार खर्च पाउने लक्षित समूह  
जानकारीको लिए जाहिकृत*

(नि.प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत)

उपचार खर्च नपाउने व्यक्ति:

१. नेपाल सरकार वा नेपाल सरकारको पूर्ण वा आशिंक स्वामित्व भएको संस्थाबाट रोजगारी वा निवृत्तीभरण पाईरहेका
२. विदेशी सरकारबाट रोजगार वा पेन्सन प्राप्त गरिरहेका व्यक्ति

दोहोरो भत्ता नपाईने:

१. सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाईरहेका व्यक्तिले सा.सु. भत्ता वा उक्त कार्यविधि बमोजिमको खर्चमध्ये कुनै एकमात्र प्राप्त गर्नेछ,
२. माथि उल्लेखित रोगहरूमध्ये एकभन्दा बढी रोग लागेका व्यक्तिले कुनै एक रोगको लागी मात्र खर्च पाउनेछन र कसैले पनि दोहोरो पर्ने गरी उपचार खर्च प्राप्त गर्ने छैनन्।

वडा कार्यालयमा निवेदन साथ पेश गर्नुपर्ने कागजात:

१. विरामीको राष्ट्रिय परिचयपत्र वा नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि (नाबालकको हकमा जन्मदर्ता प्रमाणपत्र ।)
२. कार्यविधिको अनुसूची २ बमोजिमको औषधि उपचार खर्च पाउँ पाउँ भन्ने सम्बन्धि वडा कार्यालयमा निवेदन दिने
३. कार्यविधिको अनुसूची १ बमोजिमको ढाँचामा चिकित्सकको सिफारिस पत्र ।
४. विरामीको पासपोर्टसाइजको १ प्रति फोटो ।
५. विरामीको बैड्क खाता नम्बर सहितको चेकको प्रतिलिपि ।