



गल्याड नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

पत्र संख्या :- २०८३/०८४

च.नं :-

गल्याड, स्याङ्जा

स्थापित २०७३



गण्डकी प्रदेश, नेपाल

मिति :- २०८३/०४/१३

सूचना !

सूचना !!

सूचना !!!

विषय: मृगौला प्रत्यारोपन गरेका, डायलाइसिस गरिरहेका, क्यान्सर रोगी र मेरुदण्ड पक्षघातका बिरामीलाई औषधि उपचार खर्च प्रदान गर्न नामावली नविकरण तथा नयाँ दर्ता सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत विषयमा “मृगौला प्रत्यारोपन गरेका, डायलाइसिस गरिरहेका, क्यान्सर रोगी र मेरुदण्ड पक्षघातका बिरामीलाई औषधी उपचार बापत खर्च उपलब्ध गराउने सम्बन्धी कार्यविधि, २०७८” बमोजिम मासिक रु ५००० (पाँच हजार) का दरले उपचार खर्च प्राप्त गरिरहेका लाभग्राहीहरूले चालु आ.व २०८३/०८४ मा औषधी उपचार खर्च प्राप्त गर्न नामावली नविकरण साथै नयाँ बिरामीहरूको नाम दर्ता समेत वडा कार्यालयको अभिलेखमा गरी सम्बन्धीत बिरामी वा निजको परिवार सदस्य तपसिलको कागजात सहित सूचना प्रकाशन भएको मितिले १५ दिन भित्र गल्याड नगरपालिका स्वास्थ्य शाखामा सम्पर्क गर्नुहुन सम्बन्धित सरोकारवाला सबैको लागि यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ ।

युवराज अधिकारी

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

तपसिल :

१. सम्बन्धित चिकित्सकले रोग प्रमाणित गरेको -अनुसूची १ ,
२. औषधी उपचार बापत खर्च पाँउ भनी निवेदन -अनुसूची २ ,
३. मेरुदण्ड पक्षघातका बिरामीहरूको हकमा रातो वा निलो कार्ड ,
४. दोहोरो सुविधा नलिएको सम्बन्धीत वडा कार्यालयको सिफारिस पत्र (दोहोरो सुविधा भन्नाले नेपाल सरकार वा नेपाल सरकारको पूर्ण वा अधिकांश स्वामित्व भएको संस्था वा संगठन संस्थाबाट रोजगारी/ निवृत्तिभरण वा विदेशी सरकारबाट रोजगारी/ पेन्सन प्राप्त नगरेका व्यक्ति र नेपाल सरकारबाट उपलब्ध गराउँदै आएको ज्येष्ठ नागरिक भत्ता, एकल महिला भत्ता, दलित भत्ता, पिछडिएको भत्ता, अपांग भत्ता लगाएत नेपाल सरकारबाट साविकमा पाई आएको सामाजिक सुरक्षा भत्ता नलिएको)
५. नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि (नाबालकको हकमा जन्मदर्ता)
६. सम्बन्धित अस्पतालको बिरामी पुर्जाको प्रतिलिपि (विगत तिन महिना भित्र फ्लोअप चेकजाँच रिपोर्ट)
७. सम्बन्धित बिरामीको नाममा रहेको बैंक खाताको चेक

नोट: यस सम्बन्धि अन्तिम निर्णय “मृगौला प्रत्यारोपन गरेका, डायलाइसिस गरिरहेका, क्यान्सर रोगी र मेरुदण्ड पक्षघातका बिरामीलाई औषधि उपचार बापत खर्च उपलब्ध गराउने सम्बन्धी कार्यविधि, २०७८” बमोजिम हुनेछ ।