

2/1/17



2/1/17

खरको छानामुक्त बागमती प्रदेश कार्यक्रम सञ्चालन मापदण्ड, २०७७

प्रस्तावना: प्रदेश भित्रका गाउँपालिकाहरूमा स्थायी बसोबास गर्ने, मानव विकास सूचकाङ्क न्यून भएका र आफ्नै स्वामित्वमा जग्गा भएका दलित, सिमान्तकृत, पिछडिएका बस्तीहरूमा खरको छाना विस्थापन गर्न आर्थिक वर्ष २०७७/०७८ को बजेट वक्तव्यको बुदा नं. १३५ मा उल्लेखित खरको छाना मुक्त बागमती प्रदेश कार्यक्रमको लागि मापदण्ड बनाई कार्यान्वयन गर्न वाञ्छनीय भएकोले, भौतिक पूर्वाधार विकास मन्त्रालय, हेटौँडाले देहायको मापदण्ड बनाई लागू गरेको छ।

परिच्छेद-१

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ: (१) यस मापदण्डको नाम “खरको छानामुक्त बागमती प्रदेश कार्यक्रम सञ्चालन मापदण्ड, २०७७” रहेको छ।

(२) यो मापदण्ड भौतिक पूर्वाधार विकास मन्त्रालयले स्वीकृत गरेको मितिबाट प्रारम्भ हुनेछ।

२. परिभाषा: विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस मापदण्डमा,-

- (क) “छाना” भन्नाले जस्ताको छाना सम्झनु पर्छ।
- (ख) “प्रदेश” भन्नाले बागमती प्रदेश सम्झनु पर्छ।
- (ग) “मन्त्रालय” भन्नाले भौतिक पूर्वाधार विकास मन्त्रालय, हेटौँडा, मकवानपुर सम्झनु पर्छ।
- (घ) “लाभग्राही” भन्नाले दफा ६ को उपदफा (१) बमोजिमको समितिले उपदफा (२) बमोजिम छनोट गरेका व्यक्ति वा परिवारलाई सम्झनु पर्छ।
- (ङ) “स्थानीय तह” भन्नाले यस मापदण्डको हकमा गाउँपालिका सम्झनु पर्छ।
- (च) “समिति” भन्नाले दफा ६ बमोजिमको छनोट समिति सम्झनु पर्छ र सो शब्दले दफा ९ को उपदफा (२) बमोजिमको अनुगमन तथा मुल्यांकन समिति लाई समेत जनाउँछ।

३. कार्यक्रम सञ्चालनको उद्देश्य: यस मापदण्ड अनुसार कार्यक्रमको उद्देश्य देहाय बमोजिम हुनेछ:-

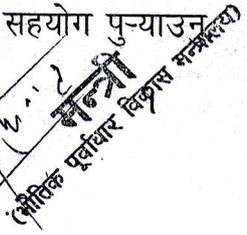
(क) गाउँपालिकामा स्थायी बसोबास गर्ने, मानव विकास सूचकाङ्क न्यून भएका र आफ्नै स्वामित्वमा जग्गा भएका दलित, सिमान्तकृत, पिछडिएका बस्तीहरूमा खरको छाना विस्थापित गर्न सहयोग पुऱ्याउनु

2/1/17

2/1/17

2/1/17

2/1/17



-   
 प्रविण सरकार  
 शान्ति पूर्वधार विकास मन्त्रालय  
 बागमती प्रदेश  
 काठमाडौं, नेपाल
- (ख) मानव विकास सूचकाङ्क सबैभन्दा न्यून रहेका गाउँपालिकाहरूमा बसोबास गर्ने नागरिकहरूले आर्थिक सहयोग मार्फत खरको छाना मुक्त गर्न सक्षम भई जीवनस्तरमा सुधार गर्नु,
- (ग) लाभान्वित नागरिक आगलागि, हावाहुरी जस्ता प्राकृतिक प्रकोपबाट मुक्त हुने र विद्युतीय सेवा उपयोग गर्दा सर्ट सर्कीट जस्ता समस्याबाट जोगिनु,
- (घ) वर्षादको मौसममा बारम्बार छानाबाट पानी चुहिने समस्याको समाधान हुनु ।

### परिच्छेद-२

#### कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया

४. क्षेत्र छनौटका आधारहरू: कार्यक्रम सञ्चालन क्षेत्र छनौटका आधारहरू देहाय बमोजिम हुनेछन्:-
- (क) मन्त्रालयले मानव विकास सूचकाङ्क कम भएका गाउँपालिकाहरूको सङ्ख्या एकिकन गरी सम्बन्धित गाउँपालिकाहरूमा कार्यक्रमको लागि बजेट विनियोजन गरी पठाउनेछ ।
- (ख) खण्ड (क) बमोजिम मानव विकास सूचकाङ्क कम भएको गाउँपालिकामा अनुदान प्राप्त गर्ने लाभग्राहीको संख्या पर्याप्त नभएमा त्यस पछिको सबैभन्दा कम मानव विकास सूचकाङ्क भएको गाउँपालिकाहरूमा बजेट विनियोजन गरी पठाउन बाधा परेको मानिने छैन ।
- (ग) मन्त्रालयले अनुदान कार्यक्रम पहिलो पटकलाई सबैभन्दा कम मानव विकास सूचकाङ्क भएका गाउँपालिकाहरू र त्यस पछि सो भन्दा बढी मानव विकास सूचकाङ्क भएको गाउँपालिकामा क्रमशः रकम विनियोजन गरी पठाउनेछ ।
५. कार्यक्रम तर्जुमा र कार्यान्वयन: यस कार्यक्रमको तर्जुमा र कार्यान्वयन देहाय बमोजिम हुनेछन्:-
- (क) यस कार्यक्रम तर्जुमाको कार्य गाउँपालिकाले दफा ४ बमोजिम प्राप्त रकमबाट गर्नेछ ।
- (ख) गाउँपालिकाले असोज मसान्तभित्र उक्त गाउँपालिका भित्र स्थायी बसोबास गर्ने, मानव विकास सूचकाङ्क न्यून भएका र आफ्नो स्वामित्वमा जग्गा भएका दलित, सिमान्तकृत, पछडिएको बस्तीहरूमा बसोबास गर्ने नागरिकको पहिचान गर्न सार्वजनिक सूचना आह्वान गरी खण्ड (घ) बमोजिम निवेदन लिई नाम संकलन गर्नेछ ।

*(Signature)*

*(Signature)*

२

*(Signature)*

*(Signature)*

*(Signature)*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*

(ग) खण्ड (ख) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि गाउँपालिकाले यो मापदण्ड स्वीकृत भएको एक महिनाभित्र सार्वजनिक सूचना आह्वान गरी नाम संकलन गर्न सक्नेछ।

(घ) यसरी सूचना प्राप्त भए पछि सम्बन्धित लाभग्राहीले अनुसूची बमोजिमको ढाँचामा सूचना प्रकाशन भएको मितिले तीस दिन सम्ममा देहायको विवरण साथै राखी निवेदकले आफै वा आफै नसक्नेको हकमा सम्बन्धित गाउँपालिकाको कर्मचारीको सहयोग लिई निवेदन भरी सम्बन्धित गाउँपालिकामा देहायको विवरण साथै राखी निवेदन पेश गर्नु पर्नेछ:-

(१) लाभग्राहीको नागरिकताको प्रतिलिपि ।

(२) आफ्नो नाउँको जग्गामा घर भएको लालपूर्जाको प्रतिलिपि ।

(ङ) खण्ड (घ) बमोजिमको विवरण प्राप्त भए पश्चात उक्त गाउँपालिकाले सम्बन्धित मालपोत कार्यालयबाट दर्ता स्वेस्ताको प्रमाणित प्रतिलिपि र नापी कार्यालयबाट ब्लू प्रिन्ट नक्साको लागि प्रत्राचार गरी विवरण प्राप्त गरी निवेदन साथ संलग्न गरी फाईल खडा गरी राख्नु पर्नेछ ।

६. लाभग्राही/निवेदक छनौट समिति: (१) कार्यक्रमका लागि प्राप्त निवेदन बमोजिम लाभग्राही छनौटका लागि देहाय बमोजिमको लाभग्राही/निवेदक छनौट समिति रहनेछ:-

(क) अध्यक्ष, सम्बन्धित गाउँपालिका -अध्यक्ष

(ख) उपाध्यक्ष, सम्बन्धित गाउँपालिका -सदस्य

(ग) दलित वा अल्पसंख्यक समुदायबाट गाउँ सभाले निर्वाचित गरेका दुई जना गाउँ कार्यपालिकाको सदस्य -सदस्य

(घ) सम्बन्धित वडा अध्यक्ष -सदस्य

(ङ) सम्बन्धित वडा समितिका बाँकी सदस्य -सदस्य

(च) सम्बन्धित गाउँपालिकाको प्राविधिक प्रमुख -सदस्य-सचिव

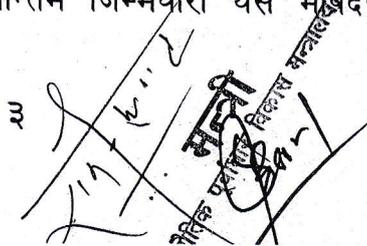
(२) उपदफा (१) बमोजिमको समितिले निवेदक मध्येबाट यस मापदण्डको अधिनमा रही लाभग्राही छनौट गर्नेछ ।

(३) उपदफा (१) बमोजिमको समितिबाट प्राविधिक रूपमा छनौट भएका प्रस्तावहरूलाई कार्यान्वयन गर्न सदस्य सचिवले, सम्बन्धित गाउँपालिकाको प्रशासकीय प्रमुख समक्ष समितिको निर्णय पेश गर्नेछ ।

(४) निर्णयको कार्यान्वयन गर्ने अन्तिम जिम्मेवारी यस मापदण्डको अधिनमा रही सम्बन्धित गाउँपालिकाको हुनेछ ।

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*

७. कार्यान्वयन प्रक्रिया: (१) गाउँपालिकाले दफा ५ को खण्ड (घ) बमोजिम प्राप्त निवेदन उपर छानवीन गरी दफा ५ को खण्ड (ख) अनुसार लाभग्राहीको सूचना टाँस गर्नेछ ।
- (२) उपदफा (१) बमोजिमको लाभग्राहीको घरको छानाको लागि छाना तथा छाना छाउन आवश्यक पर्ने सामग्री समेतको लागत अनुमान सम्बन्धित गाउँपालिकाको प्राविधिकबाट तयार गराई गाउँपालिकाले स्वीकृत गरे पश्चात लाभग्राहीको बैंक खातामा दुई किस्तामा रकम पठाउनेछ ।
- (३) उपदफा (२) बमोजिम रकम प्रदान गर्दा सम्बन्धित लाभग्राहीसँग सम्झौता गरी सम्झौता पश्चात पहिलो किस्तामा साठी प्रतिशत र दोस्रो किस्तामा बाँकी चालिस प्रतिशत कार्य सम्पन्न भए पश्चात भुक्तानि दिनु पर्नेछ ।
- (४) यस कार्यक्रम कार्यान्वयनको लागि जिम्मेवार निकाय सम्बन्धित गाउँपालिका हुनेछ ।
- (५) प्राविधिक रुपमा नापजाँच गरी भुक्तानी गर्ने जिम्मेवारी सम्बन्धित गाउँपालिकाको हुनेछ ।

### परिच्छेद-३

#### कार्यक्रमको समन्वय, अनुगमन तथा मूल्यांकन

८. कार्यक्रमको समन्वय: कार्यक्रमको समन्वयन मन्त्रालयबाट हुनेछ ।
९. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन सम्बन्धी व्यवस्था: (१) कार्यक्रमको अनुगमनको व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछ:-
- (क) सञ्चालित कार्यक्रमहरूको प्रदेश स्तरको नियमित अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको कार्य मन्त्रालयबाट हुनेछ ।
- (ख) सञ्चालित कार्यक्रमहरूको स्थानीय तहमा नियमित अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको कार्य सम्बन्धित स्थानीय तह वा स्थानीय तहबाट खटिएको प्राविधिक कर्मचारीबाट हुनेछ ।
- (२) यस कार्यक्रमको प्रभावकारिताको विषयमा अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्ने सन्दर्भमा देहाय बमोजिमको समितिले अन्तिम अनुगमन गर्नेछ:-
- (क) प्रदेश सभाको सम्बन्धित निर्वाचन क्षेत्रको पहिलो हुने निर्वाचित हुने निर्वाचन प्रणाली बमोजिम निर्वाचित हुने प्रदेश सभा सदस्य
- (ख) सम्बन्धित प्रदेश निर्वाचन क्षेत्र कायम गरेको

*[Handwritten signature]*

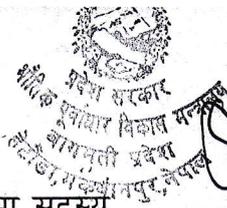
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

-संयोजक  
*[Handwritten signature]*  
मन्त्री  
प्रधान विकास मन्त्रालय

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*

समानुपातिक प्रदेश सभा सदस्य

-सदस्य

(ग) प्रमुख, जिल्ला समन्वय समिति

-सदस्य

(घ) उपप्रमुख, जिल्ला समन्वय समिति

-सदस्य

(ङ) अध्यक्ष, सम्बन्धित गाउँपालिकाको अध्यक्ष

-सदस्य

(३) यस समितिले आवश्यक ठानेमा सदस्य सचिवको कार्य गर्न जिल्ला समन्वय अधिकारीलाई समितिको सदस्य तोक्न सक्नेछ ।

(४) अनुगमन समितिले अनुगमन पश्चात देखिएका समस्याको सम्बन्धमा दफा ६ को उपदफा (१) बमोजिमको समितिलाई आवश्यक निर्देशन दिन सक्नेछ र सो निर्देशनको कार्यान्वयन गराउने जिम्मेवारी सम्बन्धित गाउँपालिकाको अध्यक्षको हुनेछ ।

परिच्छेद-४

विविध

१०. कार्यक्रम तोकिएको समयावधी भित्र सम्पन्न गर्नु पर्ने: यस मापदण्ड बमोजिमको कार्यक्रम एक आर्थिक वर्ष भित्र सम्पन्न गरी सक्नु पर्नेछ ।
११. कार्यक्रम समयमा सम्पन्न हुन नसकेमा रकम फिर्ता गर्नु पर्ने: यस मापदण्ड बमोजिम खर्च गर्नु पर्ने रकम एक आर्थिक वर्षमा खर्च हुन नसकेमा सम्बन्धित गाउँपालिकाले प्रचलित कानून बमोजिम प्रदेश सरकारलाई फिर्ता गर्नु पर्नेछ ।
१२. प्रचलित कानून बमोजिम हुने: यस मापदण्डमा लेखिएकोमा यसै बमोजिम र अन्यमा प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ । यस मापदण्डमा भएको प्रावधानहरु प्रचलित कानून सँग बाझिएमा बाझिएको हकमा प्रचलित कानून लागू हुनेछ ।
१३. थपघट तथा हेरफेर: यो मापदण्ड आवश्यकता अनुसार मन्त्रालयले थपघट, हेरफेर वा संशोधन गर्न सक्नेछ ।

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

सन्ती  
लोक प्रमुख विकास मन्त्रालय

२१/११



*[Signature]*

*[Signature]*

### अनुसूची

(दफा ५ को खण्ड (घ) सँग सम्बन्धित)

अनुदानका लागि गाउँपालिकामा दिने निवेदनको ढाँचा

श्रीमान प्रशासकीय प्रमुख ज्यू,

मिति:-

..... गाउँपालिका ।

महोदय,

खरको छानामुक्त बागमती प्रदेश कार्यक्रमा सञ्चालन मापदण्ड, २०७७ को दफा ५ को खण्ड (घ) बमोजिम मैले जस्ताको छाना छाउने कार्यको लागि संलग्न हुन देहाय बमोजिमको विवरण सहित यो निवेदन पेश गरेको छुँ । साथै मैले यस भन्दा अघि सोही कार्य लागि नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार र स्थानीय तहबाट कुनै अनुदान लिएको छैन । झुट्टा ठहरीए प्रचलित कानून बमोजिम कारवाही भएमा मेरो मंजुर छ ।

१. नाम, थर: .....

२. लिंग: (क) पुरुष (ख) महिला (ग) अन्य

३. पारिवारिक विवरण:

(अ) बर्ग/समूह: (तपाईं आफूलाई कुन बर्ग/समूहमा राख्न रुचाउनु हुन्छ? छान्नुहोस)

(क) आदिवासी जनजाती	(ख) दलित	(ग) वैश्य	(घ) मुसलमान	(ङ) ब्राह्मण	(च) क्षेत्री	(छ) मधेशी	(ज) अन्य
-----------------------	----------	-----------	-------------	--------------	--------------	-----------	----------

(आ) अल्पसंख्यक समूदाय: हो/होईन

(इ) लोपोन्मुख जनजाती: हो/होईन

(ई) सीमान्तकृत वर्ग: हो/होईन (यदि हो भने, अतिसीमान्तकृत वर्ग: हो/होईन)

(उ) परिवारको संख्या: जम्मा: ..... महिला: ..... पुरुष: .....

१८-५९ उमेर समूहको सदस्य संख्या: .....

(ऊ) परिवारमा अपाङ्गता भएका सदस्य: छ/छैन (यदि छ भने उल्लेख गर्नुहोस)

*[Signature]*

२१/११

*[Signature]*

*[Signature]*  
सुनरी  
सिक्कि पूर्वधार विकास मन्त्रालय

~~Signature~~

दिने



~~Signature~~

~~Signature~~

१. नाम: ..... उमेर: ..... अशक्तताको प्रकृति: पूर्ण  
अशक्त/अति अशक्त/मध्यम/सामान्य

२. नाम: ..... उमेर: ..... अशक्तताको प्रकृति: पूर्ण  
अशक्त/अति अशक्त/मध्यम/सामान्य

(ए) निवेदक ज्येष्ठ नागरिक, अपांगता भएका व्यक्ति, अशक्त वा असाहय, पिछडिएका महिला, दलित, आदिवासी जनजाति, उत्पिडित वर्ग, पिछडा वर्ग, पिछडिएको क्षेत्र र आर्थिक रूपले विपन्न उल्लेख गर्ने ।

४. स्थायी ठेगाना: प्रदेश..... जिल्ला..... न.पा./गा.पा..... वडा नं....

५. अस्थायी ठेगाना: प्रदेश..... जिल्ला..... न.पा./गा.पा..... वडा नं..

६. सम्पर्क विवरण (उपलब्ध भएसम्म) फोन/मोबाइल नं.....  
ईमेल.....

७. खरको छानाको घर निर्माण भएको वर्ष:-

(क) खरको छान विस्थापन गर्न अनुमानित आवश्यक विवरण

(१) .....

(२) .....

(३) .....

८. संलग्न कागजात:-

(क) लाभग्राहीको नागरिकताको प्रतिलिपि ।

(ख) आफ्नो नाउँको जग्गामा घर भएको लालपूर्जाको प्रतिलिपि ।

९. यसमा लेखिएको ब्यहोरा ठिक साँचो हो । झुठा ठहरे कानून बमोजिम सहूला बुझाउँला ।

~~Signature~~

निवेदन दिने लाभग्राही वा घरधुरी  
ब्यक्तिको

नाम:-

हस्ताक्षर:-

मिति:-

~~Signature~~  
संघीय प्रशासन विकास मन्त्रालय  
काठमाडौं, नेपाल

७

~~Signature~~