फेदीखोला गाउँपालिका

स्थानीय राजपत्र

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालयद्वारा प्रकाशित

❒खण्ड ४ ❒संख्या १५ ❒२०७७/०८/१२

गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृत : २०७७/०८/०७
प्रमाणिकरण : २०७७/०८/०९

भाग २

अति विपन्न, पूर्ण अपाङ्ग, सूचिकृत मजदुर तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरुलाई स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमा आवद्ध हुँदा लाग्ने योगदान रकम भुक्तानीमा अनुदान सम्बन्त्री कार्यविधि २०७७

फेदीखोला गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, स्याङ्जा

प्रस्तावना: नेपालको संविधान २०७२ र स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ ले निर्दिष्ट गरेको स्थानीय तहको अधिकार क्षेत्र भित्रको गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने नागरिकको अधिकारको संरक्षण गर्न, स्वास्थ्य बिमाद्वारा पूर्व भुक्तानीको माध्यमबाट आर्थिक रुपले विपन्न विमितको आर्थिक जोखिम न्यूनिकरण गर्न तथा स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको दक्षता र जवाफदेहिता अभिवृद्धि गरी स्वास्थ्य सेवामा आम नागरिकको सहज पहुँच सुनिश्चित गर्ने सम्बन्धमा आवश्यक व्यवस्था गर्न बान्छनीय भएकोले फेदीखोला गाउँपालिकाको प्रशासकीय कार्यविधि नियमित गर्ने ऐन २०७४ को दफा ४ बमोजिम फेदीखोला गाउँ कार्यपालिकाको मिति २०७७/०८/०७ गतेको बैठकले यो कार्यविधि जारी गरेको छ।

परिच्छेद १

प्रारम्भिक

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः** क) यस कार्यविधिको नाम फेदीखोला गाउँपालिकाको अति विपन्न, पूर्ण अपाङ्ग, सूचिकृत मजदुर तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरुलाई स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्ध हुदाँ लाग्ने योगदान रकम भुक्तानीमा अनुदान दिने सम्बन्धि कार्यविधि २०७७ रहेको छ।
ख) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

२. **परिभाषाः** विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा:

क) "अध्यक्ष" भन्नाले गाउँपालिकाको अध्यक्ष भन्ने सम्झनु पर्दछ।

ख) "कार्यालय" भन्नाले फेदीखोला गाउँपालिका गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालयलाई बुझाउँछ। सो शब्दले वडा कार्यालय समेतलाई बुझाउनेछ।

ग) "कार्यपालिका" भन्नाले फेदीखोला गाउँपालिका गाउँ कार्यपालिकालाई सम्झनु पर्दछ।

घ) "स्वास्थ्य शाखा" भन्नाले फेदीखोला गाउँपालिका गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालयको स्वास्थ्य शाखालाई सम्झनु पर्दछ।

ङ) "वडा" भन्नाले फेदीखोला गाउँपालिका भित्रका वडा कार्यालयलाई सम्झनु पर्दछ।

च) "वडा अध्यक्ष" भन्नाले फेदीखोला गाउँपालिकाका वडाको वडा अध्यक्षहरुलाई सम्झनु पर्दछ।

छ) "परिवार" भन्नाले स्वास्थ्य विमा कार्यक्रममा आवद्ध व्यक्तिको एकाघर संगोलको पति पत्नि, बाबु आमा, दाजुभाई, दिदि बहिनि, छोराछोरी, बुहारी, धर्मपुत्र, धर्मपुत्री, नाति वा नातिनि सम्झनु पर्दछ र सो शब्दले पुरुष वा अविवाहित महिलाको हकमा निजको बाजे, बज्यै तथा विवाहित महिलाको हकमा निजको सासु ससुरा समेतलाई जनाउँछ।

ज) "बिमित" भन्नाले स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्ध भई योगदान रकम प्रिमियम भुक्तानी गर्ने परिवार सम्झनु पर्दछ।

झ) "बोर्ड" भन्नाले स्वास्थ्य बीमा ऐन २०७४ अनुसार गठित स्वास्थ्य बीमा बोर्ड सम्झनु पर्दछ।

ञ) "मन्त्रालय" भन्नाले नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय सम्झनु पर्दछ।

ट) "योगदान रकम प्रिमियम" भन्नाले स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा सहभागी भए वापत बिमितबाट प्राप्त रकम सम्झनु पर्दछ र सो शब्दले त्यस्तो बिमितको तर्फबाट नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार, स्थानीय सरकार, कुनै व्यक्ति वा संगठित संस्थाले भुक्तानी समेतलाई जनाउँछ।

ठ) "सेवा" भन्नाले स्वास्थ्य बीमा ऐन २०७४ को दफा ५ बमोजिम बिमितले प्राप्त गर्ने सेवा सम्झनु पर्दछ।

३. **कार्यविधिको पालना गर्नुपर्नेः** क) गाउँपालिका भित्र कार्यान्वयन हुने स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमसँग सम्बन्धित सम्पूर्ण पक्षले पूर्णरुपमा यो कार्यविधिको पालना गर्नु पर्नेछ।

परिच्छेद २

स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आबद्ध हुने

४. **स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्ध हुनः** क) फेदीखोला गाउँपालिकाको भौगोलिक क्षेत्रभित्र बसोबास गर्ने सबै नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्ध हुन सक्नेछन्।

ख) नवजात शिशु, बालबालिका, ज्येष्ठ नागरिक, अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा अशक्तलाई स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध गर्नु निजको संरक्षक तथा अभिभावकको कर्तव्य हुनेछ।

ग) वृद्धाश्रम, अनाशालय, बाल सुधार गृह लगायतका संस्थाहरुमा आश्रित व्यक्तिहरुलाई स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध गर्नु त्यस्ता संस्थाको व्यवस्थापकको कर्तव्य हुनेछ।

घ) प्रचलित कानून बमोजिम राष्ट्रसेवक मानिने व्यक्ति तथा बैदेशिक रोजगारीमा जाने कामदारको परिवारले स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुनु पर्नेछ।

ङ) प्रचलित कानुन बमोजिम स्थापना भएका तोकिएका संस्थाले सो संस्थामा कार्यरत व्यक्तिलाई स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्ध गराउनु पर्नेछ।

च) यस दफा बमोजिम स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्ध हुने परिवारलाई स्वास्थ्य बीमा बोर्डले तोकिए बमोजिम स्वास्थ्य बीमा लेख जारी गर्नेछ।

छ) उपदफा ६ बमोजिमको स्वास्थ्य बिमा लेखमा बिमितले प्राप्त गर्ने सेवा, सेवा उपयोग गरेवापत बुझाउनु पर्ने योगदान रकम लगायतका विषय समावेश हुनेछन्।

५. **परिवारलाई ईकाई मानिनेः** १. स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुने प्रयोजनका लागि परिवारलाई ईकाई मानिनेछ।

२. उपदफा १ बमोजिम स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुने प्रक्रिया सम्बन्धि व्यवस्था स्वास्थ्य बिमा ऐन र नियमावलीमा भए बमोजिम हुनेछ।

६. **सेवाः** १. स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम अन्तर्गत देहायको सुविधा प्रदान हुनेछ।

- योग, पोषण शिक्षा, बानी व्यहोरा सुधार, मनेसामाजिक परामर्श जस्ता प्रवर्द्धनात्मक सेवा,
- खोप, परिवार नियोजन, सुरक्षित मातृत्व जस्ता प्रतिकारात्मक सेवा,
- बहिरङ्ग भर्ना उपचार, आकष्मिक शल्यक्रिया, औषधि, स्वास्थ्य सहायता उपकरण जस्ता उपचारात्मक सेवा
- निदानात्मक वा पुनःस्थापना सम्बन्धित सेवा
- एम्बुलेन्स सेवा
- तोकिए बमोजिमका अन्य सेवा

२. उपदफा १ मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि व्यक्तिलाई निःशुल्क रुपमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा प्रचलित कानुन बमोजिम पाएको कुनै स्वास्थ्य सेवा लिन वाधा पुगेको मानिने छैन।

स्पष्टिकरणः यस उपदफाको प्रयोजनको लागि आधारभूत स्वास्थ्य सेवा भन्नाले नेपाल सरकारले तोके बमोजिमको स्वास्थ्य सेवा सम्झनु पर्दछ।

७. **स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा समावेश नहुने सेवाः** स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम अन्तर्गत देहायको सेवा समावेश हुने छैन।

क) तोकिएको मूल्यभन्दा बढी रकमका चश्मा , श्रवणयन्त्र लगायतका स्वास्थ्य सम्बन्धी सहायक यन्त्र

ख) प्लास्टिक सर्जरी

ग) कृत्रिम गर्भाधारण सेवा

८. **स्वास्थ्य बिमा बापत गाउँपालिकाद्धारा दिइने अनुदान रकम सम्बन्धी व्यवस्थाः**

क) अति विपन्न परिवारको योग्दान रकमको शत प्रतिशत

ख) पूर्ण अपाङ्गता भएकाको परिवारको हकमा योग्दान रकमको शत प्रतिशत

ग) सूचिकृत मजदुरको परिवारको हकमा पचास प्रतिशत

घ) महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाको परिवारको हकमा पचास प्रतिशत

९. **योगदान रकम तथा सह भुक्तानी सम्बन्धी व्यवस्थाः** १. स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्ध हुँदा लाग्ने योगदान रकम, सह भुक्तानी तथा भुक्तानी सम्बन्धी व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ । तर योगदान रकम वार्षिक आय समेतका आधारमा नेपाल सरकारले तोके बमोजिम हुनेछ।

२. गरिब पहिचानका आधारः देहाय बमोजिमका पारिवारिक अवस्थालाई प्रभाव पर्ने प्रतिनिधि प्रोक्सी सुचकहरुका आधारमा गरिब घर परिवारको पहिचान गरिनेछ।

क. आम्दानी

ख. रोजगारीको अवस्था

ग. ज्याला

घ. असंगठित क्षेत्रको आय

ङ. ऋण उपभोग

च. सरकारले प्रदान गरिरहेको सुविधा

३. उपदफा १ मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि नेपाल सरकार, प्रदेश सरकारबाट अनुदान रकम गरेका लाभग्राहीलाई गाउँपालिकाको तर्फबाट योगदान रकम व्यहोरिने छैन।

४. बीमा कार्यक्रमहरुमा आवद्ध हुने अति विपन्न, पूर्ण अपाङ्ग, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविका, सुचिकृत मजदुर तथा अन्य लक्षित वर्गका लाभग्राहीले बीमा कार्यक्रमको योगदान रकममा अनुदान माग गर्दा अनिवार्य रुपमा अनुसूची १ अनुसारको फाराम भरि पेश गर्नुपर्नेछ।

१०. **स्वास्थ्य बिमाको योगदान रकम भुक्तानी प्रक्रियाः** १. गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालयले आफ्नो गाउँपालिका क्षेत्रभित्रका अति विपन्न, पूर्ण अपाङ्ग, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविका, सुचिकृत मजदुर लगायत अन्य लक्षित वर्गको स्वास्थ्य बीमाको लागि निर्दिष्ट योगदान वापतको रकममा सम्बन्धित वडा कार्यालयको सिफारिसको आधारमा पूर्ण वा बोर्डको प्रतिनिधिलाई भुक्तानी दिइनेछ।

२. स्वास्थ्य बीमाको योगदान रकम भुक्तानीमा अनुदान माग गर्ने अति विपन्न, पूर्ण अपाङ्ग, सूचिकृत मजदुर तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरुले अनुदान माग गर्दा निम्न कागजातहरु अनिवार्य रुपमा पेश गर्नु पर्नेछ।

- निवेदकको नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
- निवेदकले पूर्ण रुपमा भरि पेश गरेको अनुसूची १ फाराम
- निवेदकको गरिब तथा अति विपन्नता स्वघोषणाको निवेदन
- निवेदकका परिवारका सदस्य संख्या एवं आश्रति सदस्य संख्या खुलेको विवरण
- स्वास्थ्य बिमाको योगदान रकम अति विपन्नता तथा गरिबीका कारण निवेदक स्वयंले आंशिक वा पूर्ण रुपमा भुक्तानी गर्न नसक्ने भनी स्थायी रुपमा बसोबास गरेको सम्बन्धित वडा कार्यालयको सिफारिस पत्र

- महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविका, सूचिकृत मजदुर तथा पूर्ण अपाङ्गता भएकाको हकमा परिचय पत्रको प्रतिलिपि
- नाबालिगको हकमा भने निजको जन्म प्रमाणपत्र वा जन्म दर्ताको प्रमाणपत्र वा अभिभावक वा संरक्षकको परिचय खुल्ने प्रमाणपत्र

३. उपदफा २ अनुसारको कागजातहरु सम्बन्धित वडाको लागि स्वास्थ्य विमा गर्न तोकिएको दर्ता सहयोगी वा तोकिएको प्रतिनिधि मार्फ निज निवेदक स्वास्थ्य बिमामा सहभागी हुन प्रकृया अगाडी बढाएको कागजात सहित गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखामा मासिक रुपमा पेश गर्नर्ुपर्नेछ र गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखाले एकमुष्ठ रुपमा राय सहित गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालयमा पेश गर्नेछ र संलग्न कागजातका आधारमा प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले सम्बन्धित पक्षलाई तोकिएको रकम भुक्तानी दिन सक्नेछन्।

४. स्वास्थ्य बीमा प्रकृयाको योगदान रकम अनुदान दिने प्रकृया सम्बन्धी कुनै जटिलता आएमा गाउँपालिका अध्यक्ष/गाउँ कार्यपालिकाले आवश्यक निर्णय गर्न सक्नेछ।

११. **स्वास्थ्य बीमा सुविधाको प्रयोग** : बिमितले स्वास्थ्य बिमा ऐन २०७४ र यस कार्यविधि बमोजिम प्राप्त गरेको स्वास्थ्य बिमाको सुबिधा आफूले मात्र प्रयोग गर्नुपर्नेछ।

अनुसूची-१
(कार्यविधिको दफा ८ को उपदफा ३ सँग सम्बन्धित)

श्री.......................................

....

फेदीखोला गाउँपालिका .... नं वडा निवासी वर्ष .... को म .... अति विपन्न/पूर्ण अपाङ्गता/महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविका/सूचिकृत मजदुर भएको र स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आबद्ध हुँदा लाग्ने योग्दान रकम तिर्न नसक्ने भएकाले निम्न विवरण सहित स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आबद्ध हुँदा लाग्ने शुल्कमा पूर्ण/आंशिक अनुदान (छुट) का लागि निवेदन गर्दछु ।

१. निवेदकको नाम थर :

२. ठेगाना :

३. पेशा :

४. वार्षिक आम्दानी :

५. निवेदक सँगै स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आबद्ध हुने परिवारका सदस्यहरुको विवरण

क्र.सं.	नाम थर	उमेर	निवेदकसँगको नाता	पेशा	वार्षिक आम्दानी

आज्ञाले
नन्दलाल शर्मा
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत