



स्थानीय राजपत्र

खण्ड: १

संख्या: १७

प्रकाशित मिति: २०७९/१२/०२

भाग-२

तुम्बेवा गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित

निःशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यविधिका सम्बन्धमा व्यवस्था गर्न बनेको नियमावली, २०७८

पहिलो संसोधन- २०७९

गाउँ कार्यपालिकाको बैठकबाट स्वीकृत मिति: २०७९/११/११

आज्ञाले,

मणिराम खतिवडा

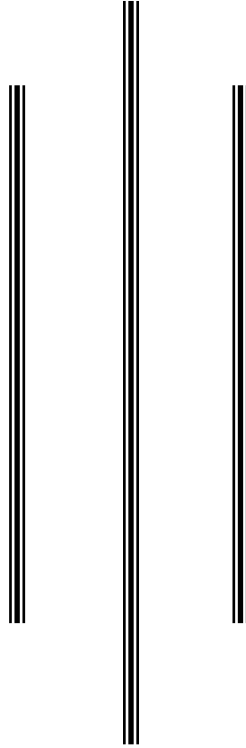
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत



तुम्बेवा गाउँपालिका
निःशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यविधिका सम्बन्धमा
व्यवस्था गर्न बनेको नियमावली, २०७८

(पहिलो संसोधन - २०७९)

(गाउँ कार्यपालिकाको बैठकबाट स्वीकृत मिति: २०७९/११/११)



तुम्बेवा गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

मौवा, पाँचथर
कोशी प्रदेश, नेपाल

तुम्बेवा गाउँपालिका, पाँचथर

निःशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यविधिका सम्बन्धमा व्यवस्था गर्न बनेको

नियमावली, २०७८

(पहिलो संशोधन-२०७९)

प्रस्तावना

नेपाल सरकारको सवै नागरिकहरूलाई स्वास्थ्य विमामा आवद्ध गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा पहुँच पुर्याउने राज्यको विद्यमान नीति अनुसार नेपालको संविधानले अनुसुची-८ (धारा ५७ को उपधारा (४), धारा २१४ को उपधारा (२), धारा २२१ को उपधारा (२) र धारा २२६ को उपधारा (१) सँग सम्बन्धित) रही स्थानीय सरकारको अधिकार मध्ये क्रम संख्या ९ (आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाई), स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन २०७४ को परिच्छेद ३ दफा ११ को उपदफा २ को (झ) मा उल्लेख गरेको क्षेत्राधिकार लाई प्रयोग गर्दै, स्वास्थ्य विमामा पहुँच नपुगेका नागरिकहरूलाई स्वास्थ्य विमामा आवद्ध गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच पुर्याउने, नागरिकको सामाजिक सुरक्षा अन्तरगत आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क पाउने हकको सुनिश्चित गर्ने उद्देश्यले तुम्बेवा गाउँपालिकाको वार्षिक कार्यक्रम अन्तर्गत गाउँपालिका भित्र स्थाई बसोबास गरेका नागरिकहरूलाई प्राथमिकताको आधारमा (अपाङ्गता भएका व्यक्ति, दिर्घ रोगी, अति विपन्न नागरिक र अन्य नागरिकहरू) निःशुल्क स्वास्थ्य विमा गर्ने र सो कार्यलाई व्यवस्थित तरिकाले सञ्चालन गर्नको लागि स्थानीय प्रशासकीय कार्यविधि (नियमित गर्ने) ऐन, २०७९ लाई प्रयोग गरी नियमावली निर्माण गरी कार्यान्वयन गर्न वान्छनीय भएकोले यो कार्यविधि तयार गरी स्वीकृत गरेको छ ।

परिच्छेद-१

संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:-

(१) यो नियमावलीको नाम “निःशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यविधिका सम्बन्धमा व्यवस्था गर्न बनेको नियमावली, २०७९” रहनेछ ।

(२) यो नियमावली तुरुन्त लागु हुने छ ।

(३) **परिभाषा:-** विषय र प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस नियमावलीमा:

(क) “पालिका” भन्नाले तुम्बेवा गाउँपालिकालाई जनाउछ ।

(ख) “स्वास्थ्य बिमा” भन्नाले नेपाल सरकारले लागु गरेको स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रमलाई जनाउने छ ।

(ग) “प्राथमिकता” भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्ति, दिर्घ रोगी, अति विपन्न नागरिक र अन्य नागरिकहरू भन्ने जनाउँछ ।

(घ) “अपाङ्गता” भन्नाले स्थानीय सरकारबाट गम्भीरताको आधारमा गरिएको वर्गीकरण अनुसार अति असक्त, मध्यम र सामान्य प्रकारका परिचय पत्र प्राप्त अपाङ्गता भएका व्यक्ति लाई जनाउने छ ।

(ङ) “दिर्घ रोगी” भन्नाले नियमित (आजिबन) औषधि सेवन गर्नु पर्ने, नियमित उपचार गराइ राख्नु पर्ने जस्तै: मुटु रोग, दम, मृगौला रोग, क्यान्सर, मधुमेह, उच्च रक्तचाप, जेनेटिक डिसअर्डर, स्पाइनल कर्ड इन्जुरी, छोरे रोग, मानसिक वा मनोसामाजिक समस्या भएका व्यक्ति आदिलाई जनाउँछ ।

(च) “अति विपन्न” भन्नाले नेपाल सरकार वा स्थानिय सरकारले अति विपन्न नागरिक भनी वर्गीकरण गरेका व्यक्तिलाई जनाउँछ ।

(छ) “अन्य नागरिक” भन्नाले तुम्वेवा गाउँकार्यपालिकाले तोकेको तुम्वेवा गाउँपालिका भित्र स्थायी रुपमा वसोवास गर्ने नागरिकलाई जनाउँछ ।

परिच्छेद-२

४. निःशुल्क स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम सम्बन्धी व्यवस्था:-

(क) तुम्वेवा गाउँपालिका भित्र रहेको प्राथमिकता प्राप्त नागरिक तथा अन्य नागरिकहरूलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा पहुँच पुर्याउँदै विभिन्न रोगको कारणले आर्थिक अभाव भई उपचारमा कठिनाई भइ अपाङ्ग वा अकालमा मृत्यु हुनवाट जोगाउन स्वास्थ्य विमा कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन गरी स्वास्थ्य सेवामा पहुँच वृद्धि गर्ने ।

(ख) प्राथमिकतामा परेका नागरिकहरूको स्वास्थ्य विमाको प्रिमियम वापतको रकम स्थानीय सरकारले जिल्ला स्थित विमा कार्यालय लाइ बिमित हरुको (अनुशुचि १ नियम ६ (१) बमोजिमको बिमा अभिलेख फारम र नगदी रसिद अनुशार रकम भुक्तानी गर्नेछ ।

(ग) परिच्छेद २ को नियम ४ को उपनियम “ख” अनुसार पालिकाले भुक्तानी गर्नु अघि सम्बन्धित वडाको बिमा सहजकर्ताले बिमितहरूको बिमा प्रिक्रिया पुरा गरेको हुनु पर्नेछ ।

(घ) परिच्छेद २ को नियम ४ को उपनियम “ग” वमोजिम स्वास्थ्य विमा गराइ सके पछि स्वास्थ्य विमा भएका नागरिकहरूको प्रमाणित अभिलेखिकरण सहितको प्रतिवेदन ६० दिन भित्र विमा कार्यालयले पालिका समक्ष पेश गर्नु पर्ने छ ।

(ङ) परिच्छेद २ को नियम ४ को उपनियम “घ” वमोजिम पेश नगरे पालिकाले विमा कार्यालयसँग भुक्तानी भएको रकम असुल उपर समेत गर्न सक्नेछ ।

(च) पुर्ण असक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नेपाल सरकारले नीति अनुसार गर्ने निशुल्क रुपमा कार्यान्वयन गरी उनीहरूको पहुँच सुनिश्चित गर्ने ।

(छ) यस कार्यविधिले प्राथमिकतामा राखिएको वर्ग समुदायलाई स्वीकृत बजेटको परिधि भित्र रही पालिकाले एकै पटक वा पटक पटक गरी कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न सक्नेछ ।

परिच्छेद-३

५. स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न देहाय वमोजिमको प्रक्रिया पुरा गर्नु पर्नेछ ।

(क) प्राथमिकतामा परेका नागरिकहरूको स्वास्थ्य बिमा बोर्डले तय गरेको नियम ६ (१) संग सम्बन्धित **अनुसूची १** वमोजिमको ढाँचामा विवरण संकलन गर्ने ।

(ग) नियम ४ को उपनियम "क" अन्तरगत संकलन गरिएको विवरणलाई वडा समितिको बैठकले छानविन गरी प्रमाणिकरण गरी **अनुसूची १** को ढाँचामा पालिका समक्ष सिफारिस गर्ने ।

१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको हकमा

(क) अति अशक्त, मध्यम र सामान्य वर्गको अपाङ्गता परिचय पत्रको प्रतिलिपी १ प्रति

(ख) नागरिकता वा जन्म दर्ता वा फोटो सहितको मतदाता परिचय पत्र वा राष्ट्रिय परिचय पत्र वा स्थायी वसोवास गरेको प्रमाण झल्कने अन्य कागजात वा कोही संरक्षक नभएमा वडाका जनप्रतिनीधि संरक्षक रहेको सिफारिस पत्र ।

(ग) अनुसूचि १ बमोजिमको पारिवारिक विवरण ।

(घ) वडा कार्यालयको सिफारिस ।

२) दिर्घ रोगी विरामीको हकमा

(क) नियमित (आजिबन) औषधी सेवन गर्नु पर्ने वा नियमित उपचार गराउनु पर्ने रोग हो भनी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था वा रोगको निदानको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपी वा अन्य अस्पतालले सिफारिस गरेको पत्र । सिफारिस गर्नको लागि **अनुसूची २** बमोजिमको ढाचा प्रयोग गर्नु पर्ने छ ।

(ख) नागरिकता वा जन्म दर्ता वा फोटो सहितको मतदाता परिचय पत्र वा राष्ट्रिय परिचय पत्र वा स्थायी वसोवास गरेको प्रमाण झल्कने अन्य कागजात वा कोही संरक्षक नभएमा वडाका जनप्रतिनीधि संरक्षक रहेको सिफारिस पत्र ।

(ग) अनुसूचि १ बमोजिमको पारिवारिक विवरण ।

(घ) वडा कार्यालयको सिफारिस ।

३) विपन्न नागरिकको हकमा

(क) परिच्छेद १ को नियम ३ को (च) बमोजिम विपन्न नागरिक हो भनि प्रमाणित गरेको वडा कार्यालयको सिफारिस ।

(ख) नागरिकता वा जन्म दर्ता वा फोटो सहितको मतदाता परिचय पत्र वा राष्ट्रिय परिचय पत्र वा स्थायी वसोवास गरेको प्रमाण झल्कने अन्य कागजात वा कोही संरक्षक नभएमा वडाका जनप्रतिनीधि संरक्षक रहेको सिफारिस पत्र ।

(ग) अनुसूचि १ बमोजिमको पारिवारिक विवरण ।

(घ) स्वास्थ्य विमा गर्न तोकिएको वडा कार्यालयको सिफारिस ।

३) अन्य नागरिकको हकमा

(क) नागरिकता वा जन्म दर्ता वा फोटो सहितको मतदाता परिचय पत्र वा राष्ट्रिय परिचय पत्र वा स्थायी वसोवास गरेको प्रमाण झल्कने अन्य कागजात वा कोही संरक्षक नभएमा वडाका जनप्रतिनीधि संरक्षक रहेको सिफारिस पत्र ।

(ख) अनुसूचि १ बमोजिमको पारिवारिक विवरण ।

(ग) कार्यपालिकाबाट तोकिएको लाभग्राही नागरिक हो भनि प्रमाणित गरिएको वडा कार्यालयको सिफारिस पत्र ।

- ६) नियम ४ वमोजिम सिफारिस गर्दा लाभग्राहीवाट कुनै पनि शुल्क लिन पाइने छैन ।
- ७) नियम ४ वमोजिम पालिकामा प्राप्त विवरणको अनुसूची ३ वमोजिमको ढाँचामा अभिलेख अद्यावधिक गराई कार्यपालिका समक्ष पेश भए पछि बजेटको परिधी भित्र रही प्राथमिकताको आधारमा आवश्यक निर्णय गराउनु पर्ने छ ।
- ८) नियम ६ अनुसार निर्णय भएको विवरणलाई अन्तिम विवरण मानि पालिकाले सम्झौता वमोजिम सिफारिस सहित विमा कार्यालयलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
- ९) नियम ७ वमोजिम उपलब्ध भएको अन्तिम विवरणलाई विमा कार्यालयले स्वास्थ्य विमाका लागि आवश्यक प्रिक्रिया पुर्याई दर्ता गर्नु पर्ने छ ।

परिच्छेद-४

१० . अनुगमन, मूल्याङ्कन र प्रतिवेदन

- (क) गाउँपालिकाले यसै नियमावली अनुसार कार्य भए नभएको अनुगमन मूल्याङ्कन गर्न सक्ने छ ।
- (ख) त्यसरी अनुगमन मूल्याङ्कन गर्दा कार्यविधि विपरित ठहरिएमा कानून वमोजिम कारवाही गर्न सक्नेछ ।

परिच्छेद-५

११ . विविध

- (क) व्याख्या गर्ने अधिकार:- यो कार्यविधिको कुनै पनि नियममा अलमल भएमा व्याख्या गर्ने सम्पूर्ण अधिकार तुम्हेवा गाउँकार्यपालिकालाई हुनेछ ।
- (ग) प्रचलित कानून लागुहुने:- यो नियमावली अनुसार कुनै पनि नियमहरू बाझिएको खण्डमा प्रचलित कानून वमोजिम नै लागु हुने छ ।
- (घ) संसोधन हुन सक्ने:- यस नियमावलीको कुनै पनि नियम वा उपनियमहरू संसोधन वा थपघट गर्नु पर्ने भएमा तुम्हेवा गाउँकार्यपालिकाले जुन सुकै समयमा संसोधन गर्न सक्ने छ ।

अनुसूची-१

तुम्हेवा गाउँपालिकाको निःशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यविधिका सम्बन्धमा व्यवस्था गर्न बनेको नियमावली-२०७८

परिच्छेद ३ नियम (५) "ग" सँग सम्बन्धित

निःशुल्क स्वास्थ्य विमा कार्यक्रमका लागि प्राथमिकतामा परेका नागरिकहरूको विवरण संकलनका आधारमा वडा कार्यालयले गाउँपालिकालाई सिफारिस गर्ने संक्षिप्त विवरण फाराम

वडा न.

संक्षिप्त विवरण:-

क्र.स.	नाम थर	ठेगाना	कैफियत

तयार गर्ने

प्रमाणित गर्ने

हस्ताक्षर.....

हस्ताक्षर.....

नाम :.....

नाम :.....

पद : वडा सचिव

पद : वडा अध्यक्ष

मिति :

मिति :

अनुसूची-२

तुम्बेवा गाउँपालिकाको निःशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यविधिका सम्बन्धमा व्यवस्था गर्न बनेको नियमावली-२०७८

परिच्छेद (३) नियम (५) को (२) (क) सँग सम्बन्धित

निःशुल्क स्वास्थ्य विमा कार्यक्रमका लागि प्राथमिकतामा परेका दिर्घरोगी भएका नागरिकहरूलाई स्थानिय स्वास्थ्य संस्थाले पालिकामा पठाउने सिफारिसको ढाँचा

श्री तुम्बेवा गाउँपालिका

मौवा पाचथर

बिषय:- सिफारिस गरिएको सम्बन्धमा ।

उपरोक्त सम्बन्धमा तुम्बेवा गाउँपालिका वडा नं.बस्नेको
.....स्वास्थ्य जाँच/ निदान गरिएको कागजातको परिक्षण गर्दा निज व्यक्तिलाई

.....भई नियमित (आजिबन) औषधि सेवन/ नियमित स्वास्थ्य उपचार गर्नु पर्ने समस्या/रोग/ अवस्था देखिएको हुँदा निज व्यक्तिलाई नियमित औषधी तथा उपचार आवश्यकता पर्ने भनि यो सिफारिस गरिएको ब्यहोरा अनुरोध छ ।

.....

अनुसूची-३

तुम्बेवा गाउँपालिकाको निःशुल्क स्वास्थ्य विमा सम्बन्धि कार्यविधिका सम्बन्धमा व्यवस्था गर्न बनेको नियमावली-२०७८

परिच्छेद(३)नियम (७) सँग सम्बन्धित

निःशुल्क स्वास्थ्य विमा कार्यक्रमका लागि प्राथमिकतामा परेका नागरिकहरुको विवरण वडा कार्यालयवाट आएको प्रमाणित सूची अनुसार एकिकृत गरी कार्यपालिकामा बुझाउने संक्षिप्त विवरण फाराम

संक्षिप्त विवरण:-

क्र.स.	नाम थर	ठेगाना	कैफियत

तयार गर्ने

हस्ताक्षर.....

नाम :.....

पद : स्वास्थ्य शाखा प्रमुख

मिति :

प्रमाणित गर्ने

हस्ताक्षर.....

नाम :.....

पद : प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत

मिति :