



गोरखा नगरपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्ड: ७

संख्या: १

मिति: २०८०/११/२५

भाग—२

गोरखा नगरपालिका

गोरखा नगरपालिकाको नगर कार्यपालिकाले बनाएको तल लेखिए बमोजिमको कार्यविधि स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ को उपदफा (३) बमोजिम आम नागरिकको जानकारीका लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

विपन्न घर परिवारका लागि स्वास्थ्य बिमा
कार्यविधि, २०८०

कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति: २०८०।११।२०

प्रस्तावना:

नेपालको संविधानले आधारभुत स्वास्थ्य सेवालाई प्रत्येक नागरिकको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ । संविधानको धारा ५१ को (ज) (१५) नागरिक स्वास्थ्य बिमा सुनिश्चित गर्दै स्वास्थ्य उपचारमा पहुचको पुऱ्याउन गोरखा नगरपालिकाको स्वास्थ्य ऐन, २०७५ को दफा छ (६) र ४४ तथा स्थानिय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ (२) को उप दफा बमोजिम यो कार्यविधि तयार गरिएको छ ।

परिच्छेद —१

प्रारम्भ

१. सक्षिप्त नाम र प्रारम्भ : क. यस कार्यविधिको नाम “विपन्न घरपरिवारका लागि स्वास्थ्य बिमा कार्यविधि, २०८०” रहको छ ।
ख. यो कार्यविधि गोरखा नगरपालिकाको राजपत्रमा प्रकाशन भएको मिति देखि प्रारम्भ हुनेछ ।

२. परिभाषा : विषय र प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा :- क. “स्वास्थ्य बिमा” भन्नाले स्वास्थ्य बिमा ऐन बमोजिमको नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम अन्तगत स्वास्थ्य सेवा प्राप्तिका लागि व्यक्ति एवं परिवारले गर्ने बिमा सम्झनु पर्छ

ख. “स्वास्थ्य बिमा कार्यविधि” भन्नाले नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम अन्तगत स्वास्थ्य बिमामा सहभागी हुँदा बिमितले बुझाउने

योगदान रकम (प्रिमियम) मा गोरखा नगरपालिकाले दायित्व बहन गर्ने रकमलाई सम्झनु पर्छ ।

ग. “विपन्न र अतिविपन्न” भन्नाले आर्थिक सामाजिक गोरखाको आधारमा अनुसूची १ बमोजिम वर्गिकरणको सूचीमा परेका घर परिवारलाई सम्झनु पर्छ ।

घ. “बोर्ड” भन्नाले स्वास्थ्य बिमा बोर्डलाई सम्झनु पर्छ ।

ङ. “कार्यपालिका” भन्नाले गोरखा नगरपालिका नगरकार्यपालिकाको कार्यालयलाई सम्झनु पर्छ ।

च) “नगरपालिका” भन्नाले गोरखा नगरपालिकालाई सम्झनु पर्छ ।

छ) “नागरिक” भन्नाले गोरखा नगरपालिका भित्र स्थायी बसोबास गर्ने व्यक्ति सम्झनु पर्छ ।

ज) “दर्ता सहयोगी” भन्नाले स्वास्थ्य बिमा नियमाली, २०७५ को नियम १२ बमोजिम नियुक्ति व्यक्ति सम्झनु पर्छ ।

परिच्छेद—२

कार्यक्रममा आवद्धता सम्बन्धी व्यवस्था

३. आवद्धता : नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बिमा नियमावली, २०७५ को नियम ३ बमोजिम देहाय अनुसारको आवद्धता हुनेछ ।

१) कार्यक्रममा सहभागिताको लागि ५ (पाच) जनासम्म सदस्य रहेको परिवारलाई एक एकाई मानिने छ ।

२) कुनै परिवारमा पाँच जना भन्दा बढी सदस्य भएमा बढी भएजति सदस्यको हकमा प्रति व्यक्ति स्वास्थ्य बिमा नियमावली, २०७५ को

अनुसूची —१ बमोजिम योगदान रकम भुक्तानी गर्ने गरी आवद्ध हुन सकिनेछ ।

३) कार्यक्रममा आवद्धता सम्बन्धी अन्य व्यवस्था स्वास्थ्य बिमा नियमाली, २०७५ बमोजिम हुनेछ ।

४. व्यहोर्ने योगदान रकम:

१) कार्यक्रममा आवद्धताको लागि स्वास्थ्य बिमा नियमावली, २०७५ को नियम १६ को उपनियम (१) अधिनमा रही नेपाल सरकार, गण्डकी प्रदेश सरकार वा गोरखा नगरपालिकाले व्यहोर्ने योगदान रकम देहाय बमोजिम हुनेछ ।

क) प्रचलित कानुन बमोजिम अति गरीबको परिचय पत्र प्राप्त परिवारको योगदान रकमको शतप्रतिशत नेपाल सरकारले (संघिय सरकारको कार्यक्रम तथा बजेट प्राप्त भएपछी मात्र)

ख) अति अशक्त आपङ्गता (रातो कार्ड) कुष्ठरोग, एच.आई.भी संक्रमित जटिल खालको क्षयरोगी (एम.डि.आर.टि.बी) बिरामी भएका परिवारको योगदान रकमको शतप्रतिशत नेपाल सरकार वा प्रदेश सरकारले,

ग) ६८ वर्ष उमेर पुगेका जेष्ठ नागरिकको योगदान रकमको शतप्रतिशत नेपाल सरकारले

घ) महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका संलग्न भएको परिवारको योगदान रकमको ५० (पचास) प्रतिशत नेपाल सरकारले

ङ) गोरखा नगरपालिकामा बर्गिकरण गरी बिपन्न अति बिपन्न सूचीकृत गरिएको सम्बन्धित वडाको सिफारिसको आधारमा प्राथमिकीकरण

गरी विपन्न, तथा अति विपन्न घरपरिवारको क्रमश योगदान रकम ५०% र १००% गोरखा नगरपालिकाले

च) गोरखा नगरपालिका भित्र रहेका सामुदायिक विद्यालयमा अध्ययन गर्न कक्षा एक मा भर्ना भएका विपन्न घरपरिवारका सदस्यहरूको बिमा गरिने ।

५. सहूलियत प्राप्त हुने प्रक्रिया : (१) यस कार्यक्रममा सहभागी हुन चाहाने नागरिक (आवेदक) हरूले स्वास्थ्य बिमा योगदान रकम सहूलियतको लागि अनुसूची १,२,३ अनुसारको फारम भरी देहायका कागजात संलग्न गरी दर्ता सहयोगी मार्फत वडा कार्यालयमा पेश गर्नु पर्नेछ ।

क) स्वास्थ्य बिमा नियामावलीको नियम ६ संग सम्बन्धित अनुसूची २ को बिमालेख फारम (भरिएको)

ख) अनुसूची २ र ३ को फारममा सम्बन्धित टोल विकास संस्थाको प्रमाणित

ग) नेपाली नगरिकताको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपी ।

६. वडा स्तरीय स्वास्थ्य बिमा लाभग्राही सिफारीस समिति :

वडा अध्यक्ष - संयोजक

वडा - सदस्य

वडा भित्रका सरकारी विद्यालयका प्र.अ.हरु - सदस्य

वडा भित्रका स्वास्थ्य संस्था प्रमुख - सदस्य

वडा सचिव - सदस्य सचिव

७. वडा स्तरीय बिमा लाभग्राही सिफारीस समतिको काम कर्तव्य र अधिकारः १) वडा भित्र संकलन भएका बिमा आवेदनहरु दफा ७ बोजिम रितपूर्वक र यथार्थ भए नभएको जाँचबुझ गर्ने ।

२) उपदफा (१) बमोजिम जाँचबुझ गर्दा अयोग्य पाईएका आवेदहरु कारण जनाई आवेदकलाई फिर्ता गर्ने ।

३) योग्यता पुगेका आवेदकहरु मध्ये आवेदकले भरेको १५ वटा सुचक बाट क, ख, ग लाई समूहलाई क्रमश १,२,३ अंक दिने र फुल प्रासाङ्क २० भन्दा बढी भएमा विपन्न र ३० भन्दा माथी भएमा अति विपन्न वर्गमा वर्गिकरण गर्ने र अंकको आधारमा प्राथमिकता निर्धारण गरी स्वास्थ्य बिमा संयोजन समितिमा सिफारीस गर्ने ।

४) नगर स्तरिय बिमा संयोजन समितिबाट छनोट भई आएका वडा भित्रका बिमा लाभग्राहीहरुको सूचना प्रकाशन गरी सम्बन्धित आवेदक संग सम्झौता गर्ने

५) सम्झौता भएका लाभग्राहीहरुको दर्ता सहयोगी कर्मचारी माफर्त बिमा पश्चात प्रारम्भ गर्न आवश्यक प्रबन्ध मिलाउने ।

६) स्वास्थ्य बिमामा जनचेतना जगाई प्रोत्साहति गर्ने ।

७) नगरपालिका स्तरीय बिमा संयोजन समितिले सूचकको आधारमा नसमेटिएमा अतिविपन्न र विपन्न घर परिवारलाई वडाबाट विनियोजित रकमबाट सहूलियत दिई नविकरण गराउन सक्नेछ ।

८. रकम उपलब्ध गराउने : १) दफा ८ बमोजिम प्राप्त आवेदनहरु पालिका स्तरीय हुनु पर्नेछ । स्वास्थ्य बिमा संयोजन समितिले जाँचबुझ र छनोट गरी सूचना प्रकाशन गर्नेछ । सो सूचनामा

तोकिएको समय भित्र तोकिए बोजिमको रकम सम्बन्धित वडाको बिमा दर्ता सहयोगी मार्फत नगर कार्यपालिकाको कार्यालयबाट योगदान रकम (प्रक्रियामा) स्वास्थ्य बिमा बोर्डलाई भुक्तानी गरिनेछ ।

९. सहूलियत प्राप्तिको अवधि : गोरखा नगरपालिकाको स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रममा श्रोत व्यवस्थापन भएसम्म ।

१०. गोरखा नगरपालिका स्तरीय स्वास्थ्य बिमा संयोजन समिति
नगर प्रमुख - संयोजक

नगर उप प्रमुख - सदस्य

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत - सदस्य

सामाजिक विकास समितिका संयोजक - सदस्य

स्वास्थ्य बिमा बोर्डको प्रतिनिधि - सदस्य

कार्यपालिकाका दलित महिला सदस्य नगरप्रमुखबाट मनोनित- सदस्य
स्वास्थ्य शाखा प्रमुख - सदस्य सचिव

११. नगरपालिका स्तरीय स्वास्थ्य बिमा संयोजन समितिका काम कर्तव्य र अधिकार :- १) पालिकास्तरीय स्वास्थ्य बिमा संयोजन समितिको काम कर्तव्य र अधिकार देहाय अनुसार हुनेछन् :

क) स्वास्थ्य बिमा रकमको प्रिमियमा सहूलियत प्राप्त गर्न योग्यता पुगेका व्यक्तिहरु संग निवेदन लिने १५ दिने सूचना गर्ने ।

ख) स्वास्थ्य बिमा सम्बन्धी नगरपालिका स्तरीय कार्यक्रमको स्रोत व्यवस्थापन, योजना तर्जुमा तथा कार्यक्रम कार्यान्वयनमा कार्यपालिकालाई सहयोग गर्ने ।

ग) कार्यक्रमको नियमिति अनुगमन, मुल्याङ्कन, समिक्षा, पृष्ठपोषण, सुधार एवं बिस्तार गर्ने ।

घ) स्वास्थ्य बीमा सम्बन्धी गुनासो व्यवस्थापन

ङ) वडाबाट प्रमाणिकरण भई आएका विपन्न र अतिविपन्नहरू मध्ये नगरपालिकाको आर्थिक श्रोतहेरी प्राथमिकताको आधारमा सहूलियत प्राप्त गर्ने, लाभग्राही छनौट गर्ने ।

च) स्वास्थ्य बिमा बोर्डसंग समन्वय एवं मार्गदर्शनको कार्यान्वयन

छ) प्रिमियम सहूलियतका लागि प्राप्त आवेदनहरू छानविन र प्राथमिकीकरण गरी निर्णय गर्ने ।

ज) मानवसेवा आश्रम लगायत सामुहिक रूपमा बसोबास गर्ने तथा अनाथ र परिवारको सदस्यहरूलाई बिमा गर्न नसक्ने अवस्था भएमा बिमा गराउने व्यवस्था मिलाउने ।

झ) स्वस्थ्य बिमा प्रति अर्काषण जगाउन अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।

ञ) सहूलियत बिमाको नविकरण कार्यपालिकाको निर्णयनुसार व्यवस्थापन हुनेछ ।

परिच्छेद —५

बाध अडकाउ सम्बन्धी व्यवस्था तथा विविध

१२. गोरखा नगरपालिकाको कार्यालयले आवश्यक व्यवस्था गर्ने ।

यस कार्याविधिको कार्यान्वय गर्दा कुनै बाधा अड्काउ परेमा गोरखा

नगरपालिका नगरकार्यपालिकाले त्यस्तो बाधा अड्काउ फुकाउने छ ।

१३. खारिजी र बचाउ यस कार्यविधि बमोजिम यस भन्दा अगाडि भए गरेका कार्यहरु यसै कार्यविधि बमोजिम भए गरेको मानिनेछ ।

१४. यस कार्यविधिमा उल्लेखखित बुँदाहरु यसै बमोजिम र अन्य बुँदाहरु प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछ । प्रचलित कानुन संग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म अमान्य हुनेछ ।

१५. संशोधन वा हेरफेर: यस कार्यविधिलाई व्यवस्थित बनाउन आवश्यकता अनुसार कार्यपालिकाबाट संशोधन वा थपघट गर्न सकिनेछ ।

अनुसूची १

कार्यविधिको दफा (४) संग सम्बन्धित

विपन्न र अतिविपन्न सुचकहरु

अवेदकको नाम थर :

वडा नं.

सि.न.	सुचक	समूह (क)	समूह (ख)	समूह (ग)	नतिजा
१	आवास (घर)	पक्की घर	अर्धपक्की (जस्ताको छाना र ईटाको गारो भएको आदी)	कच्ची घर वा घर नभएर डेराम बसेको	
२	जग्गा	खेतबारी दुवै भएको	बारी मात्र भएको	खेतबारी दुवै नभएको	
३	रोजगारी	मासिक तलब पाउने नोकरी भएको वा स्वरोजगार	ज्यालादारी काम गर्ने वा रोजगारीको सुनिश्चितता नभएको वा सामान्य निर्वाहमुखी व्यवसाय गरेको	वेरोजगार वा आंशिक ज्यालादारी वा मुस्किलले गुजारा चालईरहेको	
४	शिक्षा				
(केटा केटी को)	निजि विद्यालयमा पढ्दै	सरकारी विद्यालयमा पढ्दै	गरिबीका कारण बिचैमा पढाई छुटेका		
५	खानेपानी	घरमै व्यवस्थित रूपमा आपूर्ति भैरहेको	सार्वजनिक धारा वा सामुदायीक धारा वा आंशिक व्यवस्थापन	खानेपानीको समस्याले ग्रस्त	

६	वैदेशिकरोज गार	भएको	१ वर्ष पहिले भएको	नभएको	
७	शेयर कुनै सहकारी बाहेक	भएको १ भन्दा बढी	एउटा मात्र	नभएको	
८	टि.भी, फ्रिज, वासीडमेसिन	३ वटै भएको	२ वटा भएको	एउटा पनि नभएको	
९	स्वास्थ्य उपचार	प्राय निजि क्लिनिक वा अस्पताल जाने	प्राय सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रमा धाउने	गरिबका कारण कहिले काही उपचार गर्न नसकिएको	
१०	आवस सिमान्तकृत लोपउन्मुख दलित एकल महिला				
११	परिवार संख्या	५ जना सम्म	६ देखि ९ जना सम्म	१० भन्दा बडी	
१२	अपाङ्गता परिचय पत्र	भएको	(घ) वर्ग	(ग) वर्ग	
१३	घरमुली	रोजगार पुरुष भएको	बेरोजगार पुरुष	बेरोजगार महिला भएको	
१४	पेन्सन सासु वा लाभग्राही	दुवै भएको	एउटा मात्र भएको	नभएको	
१५	दिर्घरोगी	नभएको	एउटा मात्र भएको	एक भन्दा बढी भएको	

घरमुलिको नाम:

नाम:

दस्तखत:

पद:

टोल विकास संस्था

नोट

अति विपन्न वा विपन्न वर्गिकरणका आधारहरु

१) समूह (क) १ अंक, समूह (ख) २ अंक र समूह (ग) ३ अंक

दिने

२) अति विपन्नको लागि ३० वा सो भन्दा बढि हुनु पर्ने

३) विपन्न हुनको लागि २० देखि २९ अंक सम्म हुनुपर्ने

अनुसूची २

कार्यविधिको दफा ४ संग सम्बन्धित

बिमा लाभग्राही आवेदन फारम

श्रीमान् वडा अध्यक्ष ज्यू

वडा नं.

गोरखा नगरपालिका, गोरखा ।

विषय: स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम सम्बन्धमा ।

नगर कार्यपालिकाको कार्यालयले सञ्चालन गर्न लागेको स्वास्थ्य बिमामा सहूलियत कार्यक्रममार्फत बिमा लाभग्राही हुनका लागि आफुलाई योग्य ठानी यो आवेद पेश गरेको छु । आवश्यक पर्ने कागजात प्रमाणहरु यसै साथ संलग्न छन् र यसमा लेखिएको विवरण सही सत्य छन्, झुटा ठहरे कानुन बमोजिम सहुंला बुझाउँला ।

आवेदक

नाम थर:

उमेर:

स्थायी ठेगाना:

टोल:

वडा नं.

बिमित हुन ईच्छुक आवेदकको परिवारका सदस्यहरुको नामावली
(बढिमा ५ जाना)

सि.न	बिमा सेवाम्राहीको पुरा नाम थर	उमेर	आवेदक संगको नाता
१			
२			
३			
४			
५			

आवेदकको नाम थर:

ठेगाना:

संलग्न कागजातहरू

१. आवेदकको नागरिकता प्रमाणपत्रको फोटोकपी
२. स्थायी ठेगाना खुल्ने कागजात (नागरिकतामा उल्लेखित स्थायी ठेगाना हालको भन्दा फरक भए)
३. अनुसूची १ बमोजिमका सुचकहरू राखी भर्न लगाउने ।

अनुसूची ४

आर्थिक रूपले बिपन्न भएको स्वघोषणा आवेदन फाराम

श्री वडा अध्यक्ष ज्यू

वडा नं.....

गोरखा नगरपालिका, गोरखा

विषय: आर्थिक रूपले बिपन्न भएको स्वघोषणा

महोदय,

प्रस्तुत विषयमा गोरखा जिल्ला गोरखा नगरपालिका वडा नं.

गाउँ / टोल स्थायी ठेगाना भएको

उमेर वर्षको नागरिकता नं.

..... र सम्पर्क नं.

..... भएको म

आर्थिक रूपले बिपन्न भएकोले निशुल्क स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा समावेश गरि दिन हुन यो स्वघोषणा गरेको छु ।

दस्तखत

नाम थर:

आज्ञाले,

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

गोरखा नगरपालिका गोरखा