



# मालिका राजपत्र

मालिका गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्ड: ३

वर्ष: १

संख्या: ७

मिति: २०८१।०५।२३

भाग - २

मालिका गाउँपालिका

विपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यविधि, २०८१  
प्रमाणिकरण मिति: २०८१।०५।१९  
स्थानीय राजपत्रमा प्रकाशित मिति: २०८१।०५।२३

मालिका गाउँपालिका  
म्याग्दी जिल्ला  
गण्डकी प्रदेश, नेपाल

## विपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यविधि, २०८१

मालिका गाउँपालिकाको समुदायमा गुणस्तर स्वास्थ्य सेवाको पहुँच अभिवृद्धि मुख्य चुनौतीको रूपमा विद्यमान रहेकोले विपन्न दलित तथा आर्थिक र सामाजिक रूपले समस्यामा परेका नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवा उपभोग गर्दा आउन सक्ने आर्थिक अवरोध हटाएर गुणस्तररीय स्वास्थ्य सेवाको समतामूलक पहुँच अभिवृद्धिका लागि जनतासँग विपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा विपन्न नागरिकलाई आवद्ध गराउदै योगदान रकममा सहूलियत प्रदान गर्न एवं नेपालको संविधान २०७२ बमोजिम नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक प्राप्तीको प्रत्याभुती गर्न वान्छुनिय भएकोले मालिका गाउँपालिकाको प्रशासकीय कार्यविधि (नियमित गर्ने) ऐन २०८१ बीमा नियमावली २०७५ को नियम २६ को उपनियम ३ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी यो कार्यविधि जारी गरीएको छ ।

### परिच्छेद -१

#### प्रारम्भिक

#### १) संक्षिप्त नाम, विस्तार र प्रारम्भ :

क) यस कार्यविधिको नाम “विपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम कार्यविधि, २०८१” रहेको छ

ख) यो कार्यविधि मालिका गाउँकार्यपालिका बाट पारित भई पालिका अध्यक्षले प्रमाणित गरि स्थानीय राजपत्रमा प्रकाशन भएको मिति देखि लागु हुनेछ ।

#### २) परिभाषा : विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा:

क) “पालिका” भन्नाले मालिका गाउँपालिका, म्याग्दी सम्झनु पर्दछ ।

ख) “स्वास्थ्य बीमा” भन्नाले स्वास्थ्य बीमा ऐन को उपदफा २ को ड बमोजिम गर्ने स्वास्थ्य बीमा हुनेछ ।

ग) “सहूलियत” भन्नाले नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य बीमामा सहभागी हुदाँ बिमितले बुझाउने योगदान रकम (प्रिमियम )मा मालिका गाउँपालिकाले दायित्व बहन गर्ने रकमलाई सम्झनु पर्दछ ।

घ) “विपन्न” भन्नाले आर्थिक रूपमा सामाजिक गरिबीको आधारमा मालिका गाउँपालिकाले बर्गीकरण गरी सुचिकृत गरेको आर्थिक एवं सामाजिक गरिबीको समस्या ग्रस्त परिवारलाई सम्झनु पर्दछ ।

ङ) “विपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम” भन्नाले मालिका गाउँपालिकाको मिति २०८०।०३।०७ गतेका दिन १५ औं गाउँ अधिवेशनबाट स्वीकृत विपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम सम्झनु पर्छ ।

- च) “योगदान रकम (प्रिमियम)” भन्नाले नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य बीमामा सहभागी हुदाँ विमितको तर्फबाट बुझाउने सबै रकम सम्झनु पर्दछ ।
- छ) “सेवा” भन्नाले स्वास्थ्य बीमा ऐन २०७४ को दफा ५ बमोजिम प्राप्त हुने सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवालाई सम्झनु पर्दछ ।
- ज) “विमित” भन्नाले स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा सहभागी भई योगदान रकम(प्रिमियम) भुक्तानी गरेको परिवार सम्झनु पर्दछ ।
- झ) “बोर्ड” भन्नाले स्वास्थ्य बीमा बोर्डलाई सम्झनु पर्छ ।
- ञ) “कार्यपालिका” भन्नाले मालिका गाउँकार्यपालिका सम्झनु पर्छ ।
- ट) “कार्यालय” भन्नाले मालिका गाउँपालिका गाउँकार्यपालिका सम्झनु पर्छ ।
- ठ) “मन्त्रालय” भन्नाले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयलाई सम्झनु पर्छ ।
- ड) “नागरिक” भन्नाले मालिका गाउँपालिकाभित्रका नागरिकलाई सम्झनु पर्छ ।
- ढ) “दर्ता सहयोगी” भन्नाले स्वास्थ्य बीमा नियमावली २०७५को नियम १२ बमोजिम नियुक्त ब्यक्ती सम्झनु पर्छ ।

## परिच्छेद २

### कार्यक्रममा आवद्धता सम्बन्धि व्यवस्था

- ३) आवद्धता : नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बीमा सेवा नियमावली २०७५ को नियम ३ बमोजिम देहाय अनुसारको आवद्धता हुनेछ ।
- (१) कार्यक्रममा सहभागिताको लागि ५ (पाँच ) जना सम्म सदस्य रहेका परिवारलाई एक एकाइ मानिनेछ ।
- (क)कुनै परिवारमा पाँच जना भन्दा बढी सदस्य भएमा प्रति सदस्य थप रु सात सय रुपैया हुनेछ ।
- (ख)कार्यक्रममा आवद्धता सम्बन्धी अन्य व्यवस्था स्वास्थ्य बीमा नियमावली २०७५ बमोजिम हुनेछ ।
- (२) स्वास्थ्य बीमा नियमावली २०७५ को नियम ५ बमोजिमका देहायका आवद्ध हुने माध्यम हुनेछ ।
- (क) दर्ता सहयोगी मार्फत ,
- (ख) बीमा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली मार्फत बिधुतीय दर्ता प्रणालीबाट ,

(३) स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्धता लागि नेपाल सरकार वा अन्तर्गतका निकायबाट जारी गरिएको परिचय खुल्ने कुनै पनि लिखतलाई आधार मान्न सकिन्छ ।

### परिच्छेद ३

#### योगदान रकम र सहूलियत सम्बन्धी ब्यवस्था

#### ४) योगदान रकम:-

- १) कार्यक्रममा आवद्धता हुदाँ लाग्ने योगदान रकम स्वास्थ्य बीमा नियमावली २०७५ को अनुसुची १ बमोजिम हुनेछ ।
- २) योगदान रकम सम्बन्धी अन्य ब्यवस्था स्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७५ को नियम १५को उपनियम (२), (३), (४), (५) बमोजिम हुनेछ ।

#### ५) ब्यहोर्ने योगदान रकम :

(१) कार्यक्रममा आवद्धताको लागि स्वास्थ्य बीमा नियमावली २०७५को नियम १६ को उपनियम ( १) अधिनमा रही नेपाल सरकार ( ४) गण्डकी प्रदेश सरकार वा मालिका गाउँपालिकाले ब्यहोर्ने रकम देहाय बमोजिम हुनेछ ।

(क) प्रचलित कानून बमोजिम अति गरीबको परिचय पत्र प्राप्त परिवारको योगदान रकमको शतप्रतिशत नेपाल सरकारले ,संघीय सरकारको कार्यक्रम तथा बजेट प्राप्त भएपछि मालिका गाउँपालिकाले गर्ने ।

(ख) अति अशक्त ,अपाङ्ग ( रातोकार्ड ), कुष्ठरोगी ,एच.आइ.भी. संक्रमित, जटिल खालको क्षयरोग ( एम.डि.आर.टि.बी ) विरामी भएका परिवारको योगदान रकमको शत प्रतिशत नेपाल सरकार वा प्रदेश सरकारले

(ग) सतरी बर्ष उमेर पुगेका ज्येष्ठ नागरिकको योगदान रकमको शतप्रतिशत नेपाल सरकारले ,

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

(ङ) मालिका गाउँपालिकामा सुचिकृत गरिएको सम्बन्धित वडाले सिफारिसको आधारमा विपन्न तथा अति विपन्न परिवारको योगदान रकम मध्ये अधिकतम रु ३५००।(तिन हजार पाँच सय )सम्म मालिका गाउँपालिकाले ।

६) सहूलियत प्राप्त गर्न सक्ने : (१) मालिका गाउँपालिकाले वर्गीकरण गरी सुचिकृत — सम्बन्धित वडाले सिफारिस गरेका विपन्न परिवारले स्वास्थ्य बीमा गर्दा सहूलियत प्राप्त गर्न सक्नेछन् ।

७) सहूलियत प्राप्त हुने प्रक्रिया : (१) यस कार्यक्रममा सहभागी हुन चाहने नागरिक (आवेदक) हरूले स्वास्थ्य बीमा योगदान रकम सहूलियतका लागि अनुसूची १ अनुसारको आवेदन फाराम भरी देहायका कागजात संलग्न गरी दर्ता सहयोगी मार्फत पेश गर्नु पर्दछ ।

(क) स्वास्थ्य बीमा नियमावलीको नियम ६ सँग सम्बन्धित अनुसूची २ को बीमा फाराम (भरिएको)

(ख) सम्बन्धित वडा कार्यालयको विपन्नता प्रमाणित सम्बन्धित सिफारिस पत्र,

(ग) नेपाली नागरिकताको प्रमाण पत्र —पत्रको प्रतिलिपि ।

द) रकम उपलब्ध गराउने :

(१) दफा ७ बमोजिम प्राप्त आवेदनहरू दफा १० बमोजिम पालिका स्तरीय स्वास्थ्य बीमा संयोजन समितिले जाचँबुझ गरि सुचना प्रकाशन गर्नेछ । सो सुचनामा तोकिएको समय भित्र तोकिए बमोजिम साझेदारी रकम बीमा दर्ता सहयोगी मार्फत जम्मा गरेपछि कार्यपालिकाको कार्यालयबाट योगदान रकम (प्रिमियम) मा सहूलियत बापतको रकम थप गरी स्वास्थ्य बीमा बोर्डलाई भुक्तानी गरिनेछ ।

(२) विपन्नताको श्रेणीका आधारमा देहाय बमोजिम योगदान रकम (प्रिमियम) मा सहूलियत बापतको रकम उपलब्ध हुनेछ ।

(क) अति विपन्न नागरिकलाई पहिलो ,दोस्रो ,तेस्रो वर्ष क्रमश रु.३५००/-, रु.२५००/- र रु. २०००/-

(ख) विपन्न नागरिकलाई पहिलो ,दोस्रो ,तेस्रो वर्ष क्रमश रु.३५००/-, रु.२५००/- र रु.२०००/-

९) सहूलियत प्राप्तीको अबधी : मालिका गाउँपालिकाको स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रममा श्रोत व्यवस्थापन भए सम्म ।

#### परिच्छेद ४

१०) पालिकास्तरीय स्वास्थ्य बीमा संयोजन समिति : (१) नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बीमा नियमावली २०७५ को नियम २६ लाई आधारमानी देहाय अनुसारका पद एव प्रतिनिधित्व रहने गरी पालिका स्तरीय स्वास्थ्य बीमा संयोजन समिति गठन हुनेछ ।

क) पालिका प्रमुख - संयोजक

ख) पालिका उपप्रमुख - सदस्य

ग) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत - सदस्य

- |  |              |
|--|--------------|
| घ) सामाजिक विकास समितिका संयोजक  | - सदस्य      |
| ड) स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम सम्बन्धि विशेषज्ञ विज्ञता हासिल गरेको कार्यपालिका सदस्य वा सामाजिक क्षेत्रको व्यक्ति मध्येबाट पालिका प्रमुखबाट १ जना | - सदस्य      |
| च) स्वास्थ्य शाखा प्रमुख   | - सदस्य सचिव |

११) पालिकास्तरीय स्वास्थ्य बीमा संयोजन समिति काम कर्तव्य र अधिकार :

- (१) पालिकास्तरीय स्वास्थ्य बीमा संयोजन समिति काम कर्तव्य र अधिकार देहाय अनुसार हुनेछ ।
- (क) स्वास्थ्य बीमा सम्बन्धी पालिका स्तरीय कार्यक्रमको सोत्र व्यवस्थापन , योजना तथा कार्यक्रम कार्यान्वयनमा कार्यपालिकालाई सहयोग गर्ने ।
- (ख) कार्यक्रमको नियमित अनुगमन, मुल्याङ्कन, समिक्षा, पृष्ठपोषण सुधार एवं विस्तार
- (ग) स्वास्थ्य बीमा सम्बन्धी गुनासो व्यवस्थापन,
- (घ) स्वास्थ्य बीमा बोर्डसंग समन्वय एवं निर्देशनको कार्यान्वयन,
- (ङ) प्रीमियम सहुलीयतका लागि प्राप्त आवेदनहरू छानबिन गरि निर्णय गर्ने ।

### परिच्छेद- ५

#### बाधा अडकाउ फुकाउ सम्बन्धी ब्यवस्था तथा विविध

- १२) मालिका गाउँपालिका गाउँकार्यपालिका कार्यालयले आवश्यक व्यवस्थापन गर्ने : यस कार्यविधिको कार्यान्वयन गर्दा कुनै बाधा अडकाउ परेमा मालिका गाउँपालिका गाउँकार्यपालिकाले बाधा अडकाउ फुकाउने छ ।
- १३) विविध: यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएका विषयमा प्रचलित ऐन नियमावलीमा उल्लेख ऐन अनुसार हुनेछ ।

अनुसुची : १

(बुँदा ४.१ सँग सम्बन्धित कार्यविवरण ढाँचा)

मालिका गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय

दरबाङ्ग, म्याग्दी

बिषय : स्वास्थ्य बीमा योगदान रकम सहूलियतको लागि आवेदन ।

श्री पालिका प्रमुख ज्यु,

मालिका गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय

दरबाङ्ग, म्याग्दी ।

उपरोक्त सम्बन्धमा विपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य बीमा योगदान रकम सहूलियतको लागि देहाय अनुसार कागजात सहित निवेदन फाराम पेश गरेको छु ।

आवेदक

नामथर:

ठगाना :

नागरिकता नम्बर:

सम्पर्क नम्बर :

आज्ञाले

(हरिश्चन्द्र ढकाल)

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

