आरुघाट गाउँपालिका

स्थानीय राजपत्र

भाग-२ खण्ड: ७ संख्या :१२

पारित भएको मिति: २०८३/०२/११

प्रकाशन मिति: २०८३/०२/१२

दिर्घ रोगिहरुलाई लागत साझेदारीमा स्वास्थ्य वीमा कार्यक्रम संचालन कार्यविधि,२०८३

आरुघाट गाउँपालिका, गोरखा

“दिर्घ रोगिहरुलाई लागत साझेदारीमा स्वास्थ्य वीमा कार्यक्रम संचालन कार्यविधि,२०८३ ”

प्रस्तावना :

सामाजिक सुरक्षाको हक अन्तर्गत नेपालको संविधानको धारा ३५ मा रहेको स्वास्थ्य सम्बन्धी हक,स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४ तथा गाउँपालिकाको प्रशासनिक कार्य नियमित गर्ने ऐन बमोजिम संबैधानिक व्यबस्था गरिएको निशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य वीमा नीति अन्तर्गत स्थानीय नागरिकको स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपयोगमा सुधार गरी स्वास्थ्य वीमाबाट सबैको लागि स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गर्ने नीतिको स्थानीय स्तरमा कार्यान्वयन गर्नका लागि आरुघाट गाउँपालिका बाट यो कार्यविधि तयार गरी लागु गरिएको छ ।

परिच्छेद-१

१.संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः

(क) यो कार्यविधिको नाम आरुघाट गाउँपालिकाको “दिर्घ रोगिहरुलाई लागत साझेदारीमा स्वास्थ्य वीमा कार्यक्रम संचालन कार्यविधि,२०८३ ”रहेको छ ।

(ख) यो कार्यविधि गाउँपालिकाको कार्यपालिकावाट पारित भएको मिति देखि लागु हुने छ।

२. परिभाषाः विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा -

(क) **“गाउँपालिका"** भन्नाले आरुघाट गाउँपालिका लाई सम्झनुपर्छ ।

(ख) ”पालिकाबासि” भन्नाले आरुघाट गाउँपालिकाका स्थायी बासिन्दालाई सम्झनुपर्छ ।

(ग) **"अध्यक्ष"** भन्नाले पालिकाको हकमा गाउँपालिकाको अध्यक्ष र वडाको हकमा वडा अध्यक्ष लाई सम्झनुपर्छ ।

(घ) **"उपाध्यक्ष"** भन्नाले आरुघाट गाउँपालिकाको उपाध्यक्ष लाई सम्झनपुर्छ ।

(ङ) **"कार्यपालिका"** भन्नाले आरुघाट गाउँपालिकाको कार्यपालिका सम्झनुपर्छ ।

(च) **"कार्यविधि"** भन्नाले “दिर्घ रोगिहरुलाई लागत साझेदारीमा स्वास्थ्य वीमा कार्यक्रम संचालन कार्यविधि,२०८३ ” सम्झनुपर्छ ।

(छ) **"दिर्घ रोगि "** भन्नाले मृगौला रोगि,क्यान्सर रोगि, स्पाईनल ईन्जुरी ,हेड ईन्जुरी ,मुटु रोगि,कलेजो रोगि, उच्च रक्तचाप ,मधुमेह,मानसिक रोग जस्ता आदिका कारण दैनिक कार्य गर्न असमर्थ रहेमा वा उल्लेखित रोगका कारण शारीरिक समस्या परी व्यक्तिगत नित्य कर्म समेत गर्न नसक्ने ,नियमित औषधि सेवन गर्न पर्ने विरामीहरु लाई सम्झनुपर्छ ।

परिच्छेद-२

२.स्वास्थ्य वीमा लागत साझेदारीमा कार्यक्रम :

(क) आरुघाट गाउँपालिका क्षेत्रभित्र स्थायी बसोबास गरी बस्ने तर आर्थिक तथा दिर्ग रोगिका कारण आकस्मिक ,बहिरङ्ग तथा अन्तरङ्ग स्वास्थ्य उपचार गराउनबाट र स्थानीय सरकारले जनताको स्वास्थ्य प्रति जिम्मेवारी भई स्वास्थ्य नै मूल धन हो भन्ने ठानी यस पालिकाबासिका दिर्घ रोगीहरु लाई लागत साझेदारीका ५०% रकम व्यहोर्ने गरी दिर्घरोगिहरुको स्वास्थ्य उपचारमा हुने सम्भावित खर्चको जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्ने उद्धेश्यले गाउँ कार्यापालिका बाट स्वास्थ्य वीमा कार्यविधि स्वीकृत गरी लागु गरिएको छ ।

(ख) यो कार्यक्रम औषत १ परिवारमा ५ जना र थप सदस्य भएमा समेत सबै सदस्यलाई समेट्ने गरी संचालन गरिनेछ ।यो कार्यक्रम परिवारको लागि चालु आर्थिक बर्षको शुरुवातबाटै लागु हुनेछ ।

३.स्वास्थ्य वीमा लाभग्राही हुने आधारहरु :

क)नेपालि नागरिक हुनु पर्नेछ ।

ख) आरुघाट गाउँपालिका भित्र स्थायी बसोबास गरेको हुनु पर्नेछ ।

ग) यस पालिका भित्रका बाहेक अन्यको हकमा बसाई सराईको कागज अनिबार्य पेश गर्नुपर्नेछ ।

४. स्वास्थ्य वीमा लाभग्राही छनौट प्रक्रियाः

स्वास्थ्य वीमा लाभग्राही छनौटका लागि निम्नानुसार प्रक्रियाहरु पुरा गर्नुपर्नेछ ।

क) आवेदन दिनको लागि सूचना प्रशारण : दफा नं १ बमोजिमको वीमा सहयोग कार्यक्रमका बारेमा सम्बन्धित सेवाग्राहीबाट आवेदन माग गर्न आरुघाट गाउँपालिका ,गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय बाट आवेदन संकलनको लागि सम्बन्धित वडामा आवेदन माग गरिनेछ ,जसको लागि वडामा भएका दर्ता सहयोगीले सहजीकरण गर्नेछन् ।

ख) वीमा गर्न चाहने इच्छुक व्यक्तिले सम्बन्धित वडा कार्यालय वा वडाका जनप्रतिनिधि ,कर्मचारी ,स्वास्थ्यकर्मी मार्फत वीमा सम्बन्धी विस्तृत सूचना लिन सक्नेछ ।

ग) आधार पुगेको इच्छुक व्यक्तिले वीमाको लागि अनुसूची-१ बमोजिमको आवेदन रितपूर्वक भरी आफ्नो स्थायी ठेगाना खुलेको प्रमाणसहित वडा कार्यालयमा गई बुझाउनुपर्नेछ ।

घ) अनुसूची -१ बमोजिमको आवेदन फारम वडा कार्यालय बाट निशुल्क उपलब्ध हुनेछ ।

ङ) आवेदकले आवेदन साथ सार्बजनिक रुपमा मद्यपान ,धुम्रपान तथा लागु औषध जस्ता स्वास्थ्यलाई हानिकारक बस्तु सेवन नगर्ने प्रतिबद्धता जनाउनु पर्नेछ ।

५.वडा स्तरीय स्वास्थ्य वीमा लाभग्राही समितिको गठन :

वडा स्तरीय स्वास्थ्य वीमा लाभग्राहीको सिफारिस गर्न देहाय अनुसारको एक समितिको गठन हुनेछः

सम्बन्धित वडाको वडा अध्यक्ष — संयोजक

सम्बन्धित वडाका वडा सदस्यहरु —सदस्य

सम्बन्धित वडामा रहेको स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख —सदस्य

सम्बन्धित वडाको दर्ता सहयोगी —सदस्य

सम्बन्धित वडाको वडा सचिव —सदस्य सचिव

तर ,वीमा लाभग्राहीको सिफारिस प्रयोजनका लागि समितिले थप परामर्शको आवश्यकता महसुस गरेमा सम्बन्धित कुनै व्यक्ति वा विज्ञलाई आमन्त्रित गर्न सक्ने छ ।

६.वडा स्तरीय वीमा लाभग्राही समितिको काम ,कर्तव्य तथा अधिकार :

क) वडा भित्र संकलन भएका वीमा आवेदनहरु रितपूर्वक भए नभएको जाँच गर्ने ,

ख) दफा नं २ बमोजिमका आधार नपुगेका अयोग्य आवेदनहरु सम्बन्धित आवेदकलाई कारण सहित फिर्ता गर्ने ,

ग) योग्यता पुगेका आवेदनहरुलाई दर्ता गरिएको मितिको आधारमा क्रम मिलाएर दिर्ग रोगहरुको पहिचान सहित छुट्टाछुट्टै अभिलेख राख्ने ,
घ)वीमा गर्न इच्छुक आवेदकहरुको अन्तिम छनौटका लागि वडा स्तरीय स्वास्थ्य वीमा समितिमा छनौट गरी ७ (सात) दिनको समय भित्रै वीमा गराउने ,
ङ) वडा बाट छनौट भई आएको आफनो वडा भित्रका बीमा लाभग्राहीको नामावली प्रकाशन गर्ने र सम्बन्धित आवेदकलाई सम्झौता गर्न सूचित गर्ने साथै प्रत्येक महिना वीमा गरिएको संख्या दर्ता सहयोगीहरु मार्फत सार्बजनिक गरी पालिकाको स्वास्थ्य शाखामा प्रतिवेदन गर्ने ,
च) दर्ता सहयोगी कर्मचारी मार्फत वीमा प्रक्रिया प्रारम्भ गर्न आवश्यक प्रबन्ध मिलाउने ,

७.पालिका स्तरीय स्वास्थ्य वीमा छनौट तथा सिफारिस समितिको गठन :

पालिका स्तरीय स्वास्थ्य वीमा छनौट तथा सिफारिस समितिको गठन देहाय अनुसार हुनेछ ।
गाउँपालिकाको अध्यक्ष - संयोजक
गाउँपालिकाको उपाध्यक्ष - सदस्य
सामाजिक बिकास समितिका संयोजक —सदस्य
सामाजिक सुरक्षा ,शिक्षा शाखा ,महिला बालबालिका शाखा,स्वास्थ्य शाखाका प्रमुखहरु —सदस्य
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत —सदस्य सचिव

तर ,वीमा लाभग्राहीको सिफारिस प्रयोजनका लागि समितिले थप परामर्शको आवश्यकता महसुस गरेमा सम्बन्धित कुनै व्यक्ति वा विज्ञलाई आमन्त्रित गर्न सक्ने छ ।

८ .पालिका स्तरीय स्वास्थ्य वीमा लाभग्राही छनौट तथा सिफारिस समितिको काम ,कतर्व्य तथा अधिकार :

क) वडाबाट बर्गिकरण गरी सिफारिस सहित आएका आवेदनहरुको पुन :परिक्षण गर्ने ,
ख) प्रक्रिया विपरित आएका आवेदनलाई सूचिबाट हटाउने ,
ग)वीमा लाभग्राहीहरुको अन्तिम बर्गिकरण गर्ने साथै प्राथमिकताक्रम अनुसार नामावली तयारी गर्ने ,
घ) स्वास्थ्य वीमा लाभग्राहीहरुको विवरणहरु सुचना पाटि टास्ने तथा सार्बजनिक गर्ने ,
ङ) स्वास्थ्य वीमा कार्यक्रम संचालन गर्दा कुनै बाधा अड्चन परेमा सो को निराकरण गर्ने ,

९.सम्झौता :

गाउँ कार्यापालिका र छनौट भएका वीमा लाभग्राहीहरु बीच सम्झौता गर्नुपर्नेछ ,सम्झौता पत्र अनुसूची-२ बमोजिम हुनेछ ।

१०. स्वास्थ्य वीमा प्रारम्भ ,विधि तथा प्रक्रियाः

दफा नं ९ बमोजिम सम्झौता पत्रमा हस्ताक्षर गरे पछि मात्र निजलाई स्वास्थ्य वीमा कार्यक्रम अन्तर्गत वीमित हुनको लागि योग्य भएको मानिनेछ र स्वास्थ्य वीमा प्रक्रिया प्रारम्भ हुनेछ।वडामा खटिने दर्ता सहयोगीले सो बीमितालाई स्वास्थ्य वीमाको सहजीकरण शुरु गर्नेछन्।वीमा गरे बापत प्राप्त गरिने सेवा सुविधा तोकिए बमोजिम हुनेछन्।

परिच्छेद -३

११ .विविध

क)यो कार्यविधि लागु गर्नु अगावै दफा नं २ बमोजिम योग्यता पुगेको कुनै व्यक्ति वा परिवारको स्वास्थ्य वीमा गरिसकेको रहेछ भने निजको हकमा वीमा रकम सोधभर्ना गर्न वा पुन :दोहोरो वीमा हुनेछैन।

ख) छनौट भएका स्वास्थ्य वीमा लाभग्राहीको परिवारमा कम्तिमा ५ जना सदस्यको वीमा गरिनेछ र थप सदस्य भएमा सोहि बमोजिम प्रति सदस्य प्रिमियमको ५०% रकम थप गर्दै लगिनेछ।

ग) दफा नं १ मा जुन सुकै कुरा लेखिए तापनि गाउँपालिकाले स्वीकृत गरेको बजेटले तोकिएको बाहेक अन्य कसैलाई पनि वीमा गर्न पालिका बाध्य हुने छैन तर रकम नपुग भएमा थप बजेटको व्यबस्थापन गर्न गाउँ कार्यापालिकामा पेश गरिनेछ।

घ) यो स्वास्थ्य वीमा सहयोग कार्यक्रमका बारेमा कुनै सम्भावित लाभग्राहीको नाम छुट हुन गएको,दोहोरो परेको,वा कुनै कारणले नाम समावेश हुन नसकेको सम्बन्धमा गुनासो सुन्ने निकाय वा अधिकारि सम्बन्धित वडा कार्यालय वा वडा अध्यक्ष हुनेछ।

ङ) यो कार्यविधिका नियमहरुलाई संशोधन वा थपघट गर्ने अधिकार आरुघाट गाउँ कार्यापालिकामा निहित हुनेछ।

च) वीमा सम्झौता पश्चात वीमा दर्ता सहयोगीबाट हुने वीमा दर्ता वापतको शुल्क दर्ता सहयोगीले दर्ता गरेको पुष्टि हुने आधार सहित सम्बन्धित वडा कार्यालय मार्फत गाउँपालिका समक्ष पेश गरी बाकी ५०% रकम स्वास्थ्य वीमा बोर्ड लाई भुक्तानी प्राप्त गर्ने सक्नेछन्।

छ) यो कार्यविधि गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृत भएपछि लागु हुनेछ।

ज) अन्य व्यबस्था स्वास्थ्य वीमा ऐन २०७४ तथा स्वास्थ्य वीमा नियमावली ,२०७५ बमोजिम हुनेछ।

अनुसूची -१
(कार्यविधि दफा नं ३ सँग सम्बन्धित)
वीमा लाभग्राही आवेदन फारम

श्रीमान् वडा अध्यक्ष ज्यू
वडा नं :
आरुघाट गाउँपालिका ,गोरखा ।

निवेदक

विषय : स्वास्थ्य वीमा कार्यक्रम सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत विषयमा आरुघाट गाउँपालिका कार्यालयले संचालन गर्न लागेको स्वास्थ्य वीमा कार्यक्रम मार्फत वीमा लाभाग्राही हुनका लागि आफुलाई योग्य ठानी यो आवेदन पेश गरेको छु ।आवस्यक पर्ने कागजात प्रमाणहरु यसैसाथ सलंग्न छन्,विवरण सही सत्य छन् फरक परे कानून बमोजिम सजाय सहुँला

आवेदक नाम,थर :
उमेर :
स्थायी ठेगाना :
टोल :
सम्पर्क नं :

वीमा सेवाग्राही सदस्यहरुको नामावली (कम्तिमा ५ जना)

क्र.स	वीमा सेवाग्राहीहरुको पुरा नाम ,थर	उमेर	आवेदकसँगको नाता
१			
२			
३			
४			
५			
६			
७			

संलग्न कागजातहरु :
१.आवेदकको नागरिकता प्रामाणपत्रको फोटोकपी
२.स्थायी ठेगाना खुल्ने कागजात (नागरिकतामा स्थायी ठेगाना हालको भन्दा अन्यत्र भए)
३.दिर्घ रोगि भएको प्रमाण अस्पतालको रोग निदान भएको पत्र वा सिफारिस

अनुसूची -२
(कार्यविधि दफा नं ९ सँग सम्बन्धित)
आरुघाट गाउँपालिका र स्वास्थ्य वीमा लाभग्राही बीचको सम्झौता पत्र

आरुघाट गाउँपालिका ,गाउँ कार्यापलिकाको कार्यालय ,गोरखा ,(यस पछि पहिलो पक्ष भनिने छ) र आरुघाट गाउँपालिका वडा नं ....बस्ने श्री ....को छोरा/छोरि/श्रीमती ....बर्ष ....को श्री ....(यस पछि दोश्वो पक्ष भनिने छ) का वीच देहायका शर्तको अधिनमा रही सम्झौता गर्न मन्जुर भएकोले सही छाप गरी यो कागज गरी लियौं दियौं ।

शर्तहरु :

१.स्वास्थ्य वीमा कार्यक्रम भन्नाले नेपाल सरकारको संचालनमा ल्याएको वीमा कार्यक्रम मात्र सम्झनुपर्नेछ ।

२. दोश्वो पक्षले अन्य निजि वीमा कम्पनिसँग स्वास्थ्य वीमाका लागि गरेको सम्झौता वीमा रकम भुक्तानी लागि पहिलो पक्ष बाध्य हुनेछैन ।

३.कार्यविधि दफा नं ८ (क) बमोजिम प्रकाशित नामावलीमा समावेश भएको परिवारसँग मात्र सम्झौता गरिएको छ ।

४.अनुसूची १ मा उल्लेखित सदस्यहरुको हकमा मात्र यो सम्झौता उत्तरदायी रहनेछ ।

५. सम्झौता स्वीकृत भए पछि पहिलो पक्षले दोश्वो पक्षले नाममा स्वास्थ्य वीमाको लागि एक अवधिको लागि कुल रकमको वीमा रकम (प्रिमियम) बापत ५०% भुक्तानी गर्नेछ ।

६ .शर्त नं ५ मा उल्लेखित वीमा रकममा कुनै छुटको व्यबस्था भए सो रकमको दावी दोश्वो पक्षले गर्न पाउने छैन ।

७. दोश्वो पक्षले यो सम्झौता अवधि समाप्त भए पश्चात पहिलो पक्षबाट सहयोग प्राप्त भए पनि वा नभए पनि वीमा लाई निरन्तरता दिई रहनु पर्नेछ ।

८ .दर्ता सहयोगी मार्फत स्वास्थ्य वीमा कार्यक्रमका बारेमा दिईएको सबै निर्देशनहरुको पालना गर्नु दोश्वो पक्षको कतर्व्य हुनेछ ।

९ . पहिलो पक्ष वा पहिलो पक्ष मार्फत आउने व्यक्ति वा संस्थाले दोश्वो पक्षले उपभोग गरिरहेको वीमाको बारेमा सोधपुछ वा प्रतिक्रिया लिन आउँदा दोश्वो पक्षले त्यस्तो कार्यमा अनिबार्य रुपमा सहयोग पुर्याउनु पर्नेछ ।

१० . नेपाल सरकार बाट संचालित स्वास्थ्य वीमाको महत्वको बारेमा दोश्वो पक्षले आफ्ना आफन्ता र घर छिमेकिहरुलाई पनि जानकारी दिनु पर्नेछ ।

११ .आबश्यकता अनुसार सम्झौताका शर्तहरु आपसी सहमतिमा थपघट हुन सक्नेछ ।

१२ .यो सम्झौता एक आर्थिक बर्षको लागि मात्र मान्य हुनेछ ।

प्रथम पक्षको तर्फ बाट	दोश्वो पक्षको तर्फबाट
दस्तखत :	दस्तखत :
नाम ,थर :	नाम ,थर :
पद :	मिति :

आज्ञाले
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत