



# मादी गाउँपालिका स्थानीय राजपत्र

मादी गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्ड ८ संख्या ०२ वैशाख २५ गते, २०८१ साल

## भाग १

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ को उपदफा (१) बमोजिम मादी गाउँ कार्यपालिकाले जारी गरेको कार्यविधि सर्वसाधारणको जानकारीको लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

## संवत् २०८१ सालको कार्यविधि नं. २

मादी गाउँपालिकाको विपन्न नागरिकलाई स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुँदा लाग्ने योगदान रकम भुक्तानीमा अनुदान दिने सम्बन्धि कार्यविधि, २०८१

कार्यपालिकामा स्वीकृत मिति: २०८१/०१/२५

### प्रस्तावना:

नेपालको संविधान २०७२ र स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ ले निर्दिष्ट गरेको स्थानीय तहको अधिकार क्षेत्र भित्रको गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने नागरिकको अधिकारको संरक्षण गर्न, स्वास्थ्य बिमाद्वारा पुर्व भुक्तानीको माध्यमबाट आर्थिक रूपले विपन्न बिमितको आर्थिक जोखिम न्युनिकरण गर्न तथा स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको दक्षता र जवाफदेहिता अभिवृद्धि गरि स्वास्थ्य सेवामा आम नागरिकको सहज पहुँच सुनिश्चित गर्ने सम्बन्धमा आवश्यक व्यवस्था गर्न वान्छनीय भएकोले मादी गाउँपालिकाको प्रशासकीय

## खण्ड ७ संख्या ०८ वैशाख २५ गते, २०८१ साल

कार्यविधि नियमित गर्ने ऐन २०७५ को दफा ४ (१) बमोजिम मादी कार्यपालिकाले यो कार्यविधि जारी गरेको छ ।

परिच्छेद १

प्रारम्भिक

### १. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:

(क) यस कार्यविधिको नाम “मादी गाउँपालिकाको विपन्न नागरिकलाई स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुँदा लाग्ने योगदान रकम भुक्तानीमा अनुदान दिने सम्बन्धि कार्यविधि - २०८१” रहेको छ ।

(ख) यो कार्यविधि गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृत पश्चात तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

### २. परिभाषा : विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा:

(क) “अध्यक्ष” भन्नाले मादी गाउँपालिकाका अध्यक्ष भन्ने सम्झनु पर्दछ ।

(ख) “उपाध्यक्ष” भन्नाले मादी गाउँपालिकाका उपाध्यक्ष सम्झनु पर्दछ ।

(ग) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत भन्नाले मादी गाउँपालिकाका प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत सम्झनु पर्दछ ।

(घ) “कार्यालय” भन्नाले मादी गाउँपालिका, गाउँकार्यपालिकाको कार्यालयलाई बुझाउँछ । सो शब्दले वडा कार्यालय समेतलाई बुझाउनेछ ।

(ङ) “कार्यपालिका” भन्नाले मादी गाउँपालिका, गाउँकार्यपालिकालाई सम्झनु पर्दछ ।

(च) “स्वास्थ्य शाखा” भन्नाले मादी गाउँपालिका, गाउँकार्यपालिकाको कार्यालयको स्वास्थ्य शाखालाई सम्झनु पर्दछ ।

(छ) “वडा” भन्नाले मादी गाउँपालिका भित्रका वडा कार्यालयलाई सम्झनु पर्दछ ।

(ज) “वडाध्यक्ष” भन्नाले मादी गाउँपालिकाका वडाको वडा अध्यक्षहरूलाई सम्झनु पर्दछ ।

(झ) “परिवार” भन्नाले स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध व्यक्तिको एकाघर संगोलको पति, पत्नी, बाबु, आमा वा सौतनी आमा, दाजुभाई, दिदि, बहिनी, छोराछोरी, बुहारी, धर्मपुत्र, धर्मपुत्री, नाति वा नातिनी सम्झनु पर्दछ र सो शब्दले पुरुष वा अविवाहित महिलाको हकमा निजको बाजे, बज्यै तथा विवाहित महिलाको हकमा निजको सासु, ससुरा समेतलाई जनाउँछ ।

(ञ) “बिमित” भन्नाले स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध भई योगदान रकम (प्रिमियम) भुक्तानी गर्ने परिवार सम्झनु पर्दछ ।

(ट) “बोर्ड” मन्त्राले स्वास्थ्य बिमा ऐन २०७४ अनुसार गठित स्वास्थ्य बिमा बोर्ड सम्झनु पर्दछ ।

(ठ) “मन्त्रालय” भन्नाले नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय सम्झनु पर्दछ ।

## खण्ड ७ संख्या ०८ वैशाख २५ गते, २०८१ साल

(ड) “योगदान रकम (प्रिमियम) ” भन्नाले स्वास्थ्य बिमा 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 गर्ने रकम समेतलाई जनाउँछ ।

(ढ) “सेवा” भन्नाले स्वास्थ्य बिमा ऐन २०७४ को दफा ५ बमोजिम बिमितले प्राप्त गर्ने सेवा सम्झनु पर्दछ ।

३. कार्यविधिको पालना गर्नुपर्ने: गाउँपालिका भित्र कार्यान्वयन हुने स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रमसंग सम्बन्धित सम्पूर्ण पक्षले पूर्णरूपमा यो कार्यविधिको पालना गर्नु पर्नेछ ।

### परिच्छेद-२

#### स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम

४. स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुन:

- (१) मादी गाउँपालिकाको भौगोलिक क्षेत्रभित्र बसोबास गर्ने सबैनागरिक स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुन सक्नेछन ।
- (२) नवजात शिशु, बालबालिका, जेम नागरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा अशक्तलाई स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध गर्नु निजको संरक्षक तथा अभिभावकको कर्तव्य हुनेछ ।
- (३) वृद्धाश्रम, अनाथालय, बाल सुधार गृह लगायतका संस्थाहरुमा आश्रित व्यक्तिहरुलाई स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध गर्नु त्यस्ता संस्थाको व्यवस्थापकको कर्तव्य हुनेछ ।
- (४) प्रचलित कानून बमोजिम राष्ट्रसेवक मानिने व्यक्ति तथा बैदेशिक रोजगारीमा जाने कामदारको परिवारले स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुनु पर्नेछ ।
- (५) प्रचलित कानून बमोजिम स्थापना भएका तोकिएका संस्थाले सो संस्थामा कार्यरत व्यक्तिलाई स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध गराउनु पर्नेछ ।
- (६) यस दफा बमोजिम स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुने परिवारलाई स्वास्थ्य बिमा बोर्डले तोकिए बमोजिम स्वास्थ्य बिमा लेख जारी गर्नेछ ।
- (७) उपदफा (६) बमोजिमको स्वास्थ्य बिमालेखमा बिमितले प्राप्त गर्ने सेवा, सेवा उपयोग गरेवापत बुझाउनु पर्ने योगदान रकम लगायतका विषय, समावेश हुनेछन ।

५. परिवारलाई ईकाई मानिने:

- (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 बमोजिम हुनेछ ।

## खण्ड ७ संख्या ०८ वैशाख २५ गते, २०८१ साल

### ६. सेवा :

(१) स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम अन्तर्गत देहायको सुबिधा प्रदान हुनेछ ।

(क) योग, पोषण शिक्षा, बानी व्यहोरा सुधार, मनो-सामाजिक परामर्श जस्ता प्रवर्द्धनात्मक सेवा,

(ख) खोप, परिवार नियोजन, सुरक्षित मातृत्व जस्ता प्रतिकारात्मक सेवा,

(ग) बहिरङ्ग, भर्ना उपचार, आकष्मिक, शल्यक्रिया, औषधि, स्वास्थ्य सहायता उपकरण, जस्ता उपचारात्मक सेवा

(घ) निदानात्मक वा पुनःस्थापना सम्बन्धि सेवा

(ङ) एम्बुलेन्स सेवा

(च) तोकिए बमोजिमका अन्य सेवा

(२) उपदफा (१) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि व्यक्तिलाई निःशुल्क रूपमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा प्रचलित कानून बमोजिम पाएको कुनै स्वास्थ्य सेवा लिन बाधा पुगेको मानिने छैन ।

स्पष्टिकरण: यस उपदफाको प्रयोजनको लागि “आधारभूत स्वास्थ्य सेवा” भन्नाले नेपाल सरकारले तोके बमोजिमको स्वास्थ्य सेवा सम्झनु पर्दछ ।

### ७. स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा समावेश नहुने सेवा :

स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम अन्तर्गत देहायको सेवा- समावेश हुने छैन ।

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

(ख) प्लास्टिक सर्जरी

(ग) कृनिए गर्भाधान रोना

(घ) तोकिए बमोजिमका अन्य सेवा ।

### ८. योगदान रकम तथा सह-भुक्तानी सम्बन्धि व्यवस्था:

(१) स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुँदा लाग्ने योगदान रकम, सह-भुक्तानी तथा भुक्तानी सम्बन्धि व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ । तर योगदान रकम बार्षिक आय समेतका आधारमा नेपाल सरकारले तोकेबमोजिम हुनेछ ।

(२) गरिब पहिचानका आधार: देहाय बमोजिमका पारिवारिक अवस्थालाई प्रभाव पर्ने प्रतिनिधि (प्रोक्सी) सुचकहरूका आधारमा गरिब घर परिवारको पहिचान गरिनेछ ।

(क) आम्दानी

(ख) रोजगारीको अवस्था

(ग) ज्याला

## खण्ड ७ संख्या ०८ वैशाख २५ गते, २०८१ साल

(घ) असंगठित क्षेत्रको आय

(२) निरोध विगिकान्य।

(च) ऋण उपभोग

(छ) सरकारले प्रदान गरिरहेको सुबिधा

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

(४) बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुने गरिब, विपन्न तथा अन्य लक्षित वर्गका लाभग्राहिले बिमा कार्यक्रमको योगदान रकममा अनुदान माग गर्दा अनिवार्य रूपमा अनुसूची १ अनुसारको फाराम भरी पेश गर्नुपर्नेछ।

९. योगदान रकम भुक्तानी सम्बन्धी व्यवस्था: (१) विपन्न परिवारको बिमा गर्दा ५ जना परिवार संख्या बराबर लाग्ने न्यूनतम विमाकन रकमको ८० प्रतिशत योगदान रकम गाउँपालिकाले भुक्तानी गर्नेछ भने २० प्रतिशत रकम सम्बन्धीत विमित परिवारले भुक्तानी गर्नुपर्नेछ।

(२) विमित परिवारको संख्या ५ जना भन्दा बढि रहेमा सो बापतको योगदान रकम सम्बन्धित परिवारले नै भुक्तानी गर्नुपर्नेछ।

१०. स्वास्थ्य बिमाको योगदान रकम भुक्तानी प्रक्रिया :

(१) गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालयले आफ्नो गाउँपालिका क्षेत्रभित्रका विपन्न तथा गरिब लगायत लक्षित वर्गको स्वास्थ्य बिमाको लागि निर्दिष्ट योगदान बापतको रकममा सम्बन्धित बडा कार्यालयको सिफारिसको आधारमा पूर्ण वा आंशिक अनुदान (छुट) दिन सक्नेछ यसरी अनुदान दिईएको रकम सोझै स्वास्थ्य बिमा बोर्ड वा बोर्डको प्रतिनिधिलाई भुक्तानी दिइनेछ।

(२) स्वास्थ्य बिमाको योगदान रकम भुक्तानीमा अनुदान माग गर्ने गरिब तथा विपन्न नागरिकले अनुदान माग गर्दा निम्न कागजातहरू अनिवार्य रूपमा पेश गर्नु पर्नेछ।

क) निवेदकको नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

ख) निवेदकले पूर्णरूपमा भरि पेश गरेको अनुसूची १ फाराम,

ग) निवेदकको गरिब तथा विपन्नता स्वःघोषणाको निवेदन,

घ) निवेदकका परिवारका सदस्यसंख्या एबम आश्रित सदस्य संख्या खुलेको हुनुपर्ने,

ङ) स्वास्थ्य बिमाको योगदान रकम विपन्नता तथा गरिबीका कारण निवेदक स्वयंले आंशिक वा पूर्णरूपमा भुक्तानी गर्न नसक्ने निवेदक स्थायी रूपमा बसोबास गरेको सम्बन्धित बडा कार्यालयको सिफारिस पत्र।

## खण्ड ७ संख्या ०८ वैशाख २५ गते, २०८१ साल

(३) उपदफा (२) अनुसारको कागजातहरु सम्बन्धित वडाको लागि स्वास्थ्य बिमा गर्न तोकिएको दर्ता सहयोगी वा तोकिएको प्रतिनिधि मार्फत निज निवेदक स्वास्थ्य बिमामा सहभागी हुन प्रक्रिया अगाडी बढाएको कागजात सहित गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखामा मासिक रुपमा पेश गर्नुपर्नेछ र गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखाले एकमुष्ट रुपमा रायसहित गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालयमा पेश गर्नेछ र संलग्न कागजातका आधारमा प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले, सम्बन्धित पक्षलाई तोकिएको रकम भुक्तानी दिन सक्नेछन ।

(४) स्वास्थ्य बिमा प्रक्रियाको योगदान रकम अनुदान दिने प्रक्रिया सम्बन्धि कुनै जटिलता आएमा गाउँपालिका अध्यक्ष/गाउँ कार्यपालिकाले आवश्यक निर्णय गर्न सक्नेछ ।

### १०. स्वास्थ्य बिमा सुबिधाको प्रयोग:

बिमितले स्वास्थ्य बिमा ऐन २०७४ र यस कार्यविधि बमोजिम प्राप्त गरेको स्वास्थ्य बिमाको सुबिधा आफुले मात्र प्रयोग गर्नु पर्नेछ ।

### अनुसूची-१

(कार्यविधिको दफा ८ को उपदफा ३ संग सम्बन्धित)

श्री.....

.....

मादी गाउँपालिका वडानं..... निवासी बर्ष.....को म..... गरिब / विपन्न भएको र स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुँदा लाग्ने योगदान रकम तिर्न नसक्ने भएकोले निम्न विवरण सहित स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुँदा लाग्ने शुल्कमा पूर्ण/आंशिक अनुदान (छुट) का लागि निवेदन गर्दछु ।

१) निवेदकको नामथर:-

## खण्ड ७ संख्या ०८ वैशाख २५ गते, २०८१ साल

२) ठेगाना:-

३) पेशा:-

४) बार्षिक आम्दानी:-

५) निवेदकसंगै स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुने परिवारका सदस्यहरूको विवरण

क्र.स	नामथर	उमेर	निवेदकसंगको नाता	पेशा	बार्षिक आम्दानी
१.					
२.					
३.					
४.					
५.					
६.					
७.					
८.					
९.					
१०.					
११.					

६) निवेदक/निवेदकका परिवारका सदस्यका नाममा रहेको घरको जग्गाको विवरण

क्र.स.	घर/जग्गाधनीको नामथर	घर/जग्गाको क्षेत्रफल	कित्ता नं.	प्राप्तिको श्रोत	मूल्य रकम	कैफियत

७) निवेदक/निवेदकका परिवारका सदस्यका नाममा रहेको घरको सवारी साधनको विवरण

क्र.स.	सवारी धनीको नामथर	सवारी साधनको विवरण	प्राप्तिको श्रोत	मूल्य रकम	कैफियत

८) निवेदक/निवेदकका परिवारका सदस्यले पशुपालन गरेको पशु चौपायाको विवरण

क्र.स.	पशु चौपायाको विवरण	प्राप्तिको श्रोत	मूल्य रकम	कैफियत

## खण्ड ७ संख्या ०८ वैशाख २५ गते, २०८१ साल

--	--	--	--

९) निवेदक/निवेदकका परिवारका सदस्यका नाममा ऋण लिए/दिएको साधनको विवरण

क्र.स.	ऋण लिने/दिनेको नामथर	ऋण लिए/दिएको रकम	ऋण लिए/दिएको प्रयोजन	कैफियत

१०) निवेदक/निवेदकका परिवारका सदस्यका नाममा रहेको सुन, चाँदी, आदि गरगहनाको विवरण

क्र.स.	गरगहनाको विवरण	परिमाण	प्राप्तिको श्रोत	मूल्य रकम	कैफियत

११) निवेदक/निवेदकका परिवारका सदस्यको आम्दानीको अन्यश्रोत र विवरण(यदि केहि भएमा)

.....  
 .....  
 .....

१२) स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुँदा लाग्ने योगदान रकममा अनुदान माग गरेको:

यसमा लेखिएको विवरण ठिक साँचो हो। झुट्टा ठहरे कानुन बमोजिम सहुँला बुझाउला।

**निवेदक**

नामथर:

ठेगाना:

हस्ताक्षर:

मिति:

१३) स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध हुन प्रक्रिया अगाडी बढाएको प्रमाणित गर्ने

दर्ता सहयोगीको नामथर:

हस्ताक्षर:

मिति:

आज्ञाले,

कमलप्रसाद गौतम

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत