



स्थानीय राजपत्र

कञ्चनरुप नगरपालिका सप्तरीद्वारा प्रकाशित

वर्ष ६) संख्या २)

मिति: २०८१ साल अषाढ ०४ गते

बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य-बीमा कार्यक्रम संचालन कार्यविधि, २०८१

प्रस्तावना:

कञ्चनरुप नगरपालिकाको समुदायमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच अभिवृद्धि मुख्य चुनौतिको रूपमा बिधमान रहेकोले बिपन्न, दलित तथा आर्थिक समाजिक रूपले समस्या परेका नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवा उपभोग गर्दा आउन सक्ने आर्थिक अवरोध हटाएर गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको समतामुलक पहुँच अभिवृद्धिका लागि जनता संग नगर प्रमुख कार्यक्रम अन्तर्गत बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा बिपन्न नागरिकलाई आवद्ध गराउदै योगदान रकममा सहूलियत प्रदान गर्न, एवं नेपालको संबिधान २०७२ बमोजिम नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक प्राप्तिको प्रत्याभूति गर्न बान्छिनय भएकोले कञ्चनरुप नगरपालिकाको प्रशासकीय कार्यविधि (नियमित गर्ने) ऐन, २०७५ को दफा ४ को अधिकार प्रयोग गरी नगर कार्यपालिकाले यो कार्यविधि स्वीकृत गरेको छ ।

परिच्छेद: १

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ: (१) यसकार्यविधिको नाम " बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य-बीमा कार्यक्रम संचालन कार्यविधि, २०८१" रहनेछ ।
२. यो कार्यविधि कञ्चनरुप नगरपालिकाको कार्यपालिकाको बैठकबाट पारित भई स्थानीय राजपत्रमा प्रकाशन भएको मितिदेखि लागु हुनेछ ।
२. परिभाषा: विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा-
 - (क) " नगरपालिका" भन्नाले कञ्चनरुप नगरपालिकालाई सम्झनुपर्दछ ।
 - (ख) "नगर कार्यपालिका" भन्नाले कञ्चनरुप नगरपालिकाको कार्यपालिकालाई सम्झनुपर्दछ ।
 - (ग) " नगर प्रमुख " भन्नाले नगरपालिकाको प्रमुखलाई सम्झनुपर्दछ ।
 - (घ) " स्वास्थ्य शाखा " भन्नाले कञ्चनरुप नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखालाई सम्झनुपर्दछ ।
 - (ङ) " स्वास्थ्य बीमा" भन्नाले स्वास्थ्य बीमा ऐन २०७४ तथा स्वास्थ्य बीमा नियमावलि २०७५ मा भएको व्यवस्था बमोजिमको नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवा प्राप्तिका लागि व्यक्ति एवं परिवारले गर्ने बीमा सम्झनु पर्छ ।

(च) "सहुलियत" भन्नाले नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य बिमामा सहभागि हुँदा बिमितले बुझाउने योगदान रकम (प्रिमियम) मा कंचनरुप नगरपालिकाले दायित्व वहन गर्ने रकम लाई सम्झनु पर्छ ।

(छ) बिपन्न तथा अति बिपन्न " भन्नाले आर्थिक तथा सामाजिक गरिबिको आधारमा कंचनरुप नगरपालिका वा वडा कार्यालयबाट अनुसूचि -२ बमोजिमको ढाँचामा स्थलगत सरजमिन मुचुल्का गरी वडा समितिबाट सिफारिस गरेको व्यक्ति तथा परिवारलाई सम्झनु पर्छ ।

(ज) " बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा" भन्नाले निश्चित मापदण्ड भित्र परेको गरिब तथा अति बिपन्न व्यक्ति तथा परिवारले स्वास्थ्य बीमामा आवद्धताका लागि बहन गर्नु पर्ने योगदान रकम (प्रिमियम) नगरपालिकाबाट व्यहोर्ने गरी निजहरुलाई यो कार्यविधि बमोजिम स्वास्थ्य बीमामा आवद्धता गराउने कार्यलाई सम्झनु पर्छ ।

(झ) " योगदान रकम " भन्नाले नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य बीमामा सहभागि हुँदा बीमितको तर्फबाट बुझाउने रकम सम्झनु पर्दछ ।

(ञ) "सेवा"भन्नाले स्वास्थ्य बीमा ऐन २०७४ को दफा ५ बमोजिम प्राप्त हुने सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवालालाई सम्झनु पर्दछ ।

(ट) "बीमित"भन्नाले स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा सहभागि भई योगदान रकम (प्रिमियम) भुक्तानि गरेको परिवारलाई सम्झनु पर्दछ ।

(ठ) "नागरिक"भन्नाले कंचनरुप नगरपालिकामा स्थायी बसोबास भएका नागरिकलाई सम्झनु पर्छ ।

(ड) "दर्ता सहयोगि"भन्नाले स्वास्थ्य बीमा नियमावलि २०७५ को नियम १२ बमोजिम नियुक्त व्यक्ति सम्झनु पर्दछ ।

(ढ) "स्वास्थ्य बिमा सहायक"भन्नाले स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध नागरिकको स्वास्थ्य हेरचाह गर्न र स्वास्थ्य बीमा ऐन २०७४ को दफा ५ बमोजिम प्राप्त हुने सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवा सरल र सहज रूपमा प्राप्तिको लागी खटिने कर्मचारीलाई सम्झनु पर्छ ।

(ण) "संयोजन समिति"भन्नाले नेपाल सरकारले जारी गरेका स्थानीय तह स्वास्थ्य बीमा संयोजन समिति गठन/संचालन नमुना कार्यविधि २०७८ ले निर्दिष्ट गरे अनुरूप दफा ७ बमोजिम कंचनरुप नगरपालिकाले गठन गरेको स्वास्थ्य बीमा संयोजन समिति सम्झनु पर्छ ।

(त) "स्वास्थ्य बीमा कोष" भन्नाले कंचनरुप नगरपालिका अन्तर्गत कंचनपुर नगर अस्पतालमा बीमा सम्बन्धि कामकाजको लागि गठित कोषलाई जनाउनेछ ।

(थ) "स्वास्थ्य बीमा कोष संचालन समिति" बीमा कोषमा रहेको रकम परिचालन तथा व्यवस्थापन गर्न यस कार्यविधि बमोजिम गठित समिति लाई जनाउने छ ।

परिच्छेद:२

बिपन्न नागरीक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्धता सम्बन्धि व्यवस्था

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

१.स्वास्थ्य बीमामा सहभागिताको लागि ५ (पाँच) जना सम्म सदस्य रहेको परिवारलाई एक ईकाई मानिनेछ ।

२.कुनै परिवारमा ५ जना भन्दा बढी सदस्य भएमा बढी भए जति सदस्यको हकमा प्रति व्यक्ति नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बीमा नियमावलि २०७५ को अनुसूचि १ बमोजिमको योगदान रकम भुक्तानि गर्ने गरी आवद्धता हुन सकिनेछ ।

३.आवद्धता सम्बन्धि अन्य व्यवस्था नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बीमा नियमावली २०७५ बमोजिम हुनेछ ।

४.बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्धताको लागी स्वास्थ्य बीमा सहायकले वडाको दर्ता सहयोगिहरु मार्फत वडाबाट छनौट भएको व्यक्तिलाई आवद्धता गरिनेछ ।

परिच्छेद ३

योगदान र सहूलियत प्राप्त गर्ने सम्बन्धि व्यवस्था

४.योगदान रकम:- (१) स्वास्थ्य बीमामा आवद्धता हुँदा लाग्ने योगदान रकम नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बीमा नियमावलि २०७५ बमोजिम हुनेछ ।

(२) बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम मार्फत स्वास्थ्य बीमामा आवद्धताको लागी दफा ५ बमोजिमका लक्षित वर्गका नागरिकहरुले बहन गर्नु पर्ने सम्पूर्ण योगदान रकम (प्रिमियम) नगरपालिकाले व्यहोर्नेछ ।

५.लक्षित वर्ग:(१)नगरपालिकामा स्थायी बसोबास भएका गरीब तथा अति बिपन्न मापदण्डमा परेको परिवारको नागरिकहरु बिपन्न नागरीक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमका लक्षित वर्ग हुनेछ ।

(२)नगरपालिकामा बिनियोजित बजेटको परिधिमा रही लक्षित वर्ग मध्ये प्राथमिकताका आधारमा क्रमशःस्वास्थ्य बीमामा आवद्धता गरिनेछ ।

६.बीमा प्रक्रिया:(१)बिपन्न नागरीक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम मार्फत स्वास्थ्य बीमा गर्ने कार्यका लागी बिनियोजित बजेटको परिधिमा रही सम्बन्धित वडा कार्यालयबाट देहायको प्रकृया आवलम्बन गर्नु पर्नेछ ।

क) अनुसूची १ को ढाँचामा निवेदन लिने ।

ख) गरीब,बिपन्न तथा अतिबिपन्न मापदण्ड लागत सुचिमा भएको सुनिश्चित गरी प्राथमिकताका आधारमा छनौट गर्ने ।

ग)वडा समितिको निर्णय सहित अनुसूची ३ को ढाँचामा सुचि तयार गरी स्वास्थ्य बीमामा आवद्धताका लागी आवश्यक कागजात सहित नगरपालिका संयोजन समितिमा सिफारिस गर्ने ।

घ)खण्ड (ग) बमोजिमको सुचिमा उल्लेख भएको परिवारका सम्पूर्ण सदस्यहरुको नागरिकता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि,नाबालकको हकमा जन्मदर्ता प्रमाणको प्रतिलिपिको साथै स्थायी बसोबास खुल्ने बसाई सराई,बिबाह दर्ता वा अन्य कागजात भए सो समेतको प्रतिलिपि संलग्न गरी संयोजन समितिमा पठाउनु पर्नेछ । पेश गरिएका प्रमाणहरुबाट घरमुलि र परिवारका सदस्यहरुको नाता स्पष्ट खुलेको हुनु पर्नेछ ।

- १) यस दफा संग सम्बन्धित कार्यका लागि वडा स्थित स्वास्थ्य बिमा सहायक र दर्ता सहयोगिको सहयोग लिन सकिनेछ र निजहरुले पनि सम्बन्धित कार्यका लागि सहयोग तथा समन्वय गर्नु निजहरुको कर्तव्य हुनेछ ।
- (२) वडा समितिको सिफारिसको आधारमा संयोजन समितिले आवश्यक जाँचबुझ गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य बिमा सहायक र दर्ता सहयोगि मार्फत स्वास्थ्य बीमा गराउने साथै प्रिमियम भुक्तानि गर्ने /गराउने ।
- (३) वडा कार्यालयले प्रत्येक वर्ष नविकरण अवधि अगावै विमितहरुको सुचि अनुसूचि ३ को ढाँचामा अधाबधिक गरी नविकरणका लागि संयोजन समितिमा सिफारिस गर्नु पर्नेछ ।
- (४) यस कार्यविधि बमोजिम आवद्धता भएका विमितहरुको प्रत्येक बर्ष म्याद नगुज्रिदै नविकरण गरि दिनु नगरपालिकाको दायित्व हुनेछ र सोको लागी कंचनपुर नगर अस्पतालको स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रमबाट प्राप्त रकमबाट गर्न सकिनेछ ।

(क) माथि जुन सुकै कुरा लेखिएको भए तापनि कंचनपुर नगर अस्पतालमा स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमबाट प्राप्त रकमबाट बिपन्न नागरिकको बिमा गर्न र नविकरण गर्न छुटै निर्देशिका तयार गरी लागु गरिनेछ ।

परिच्छेद ४

संयोजन समिति गठन,काम कर्तव्य र अधिकार

७.संयोजन समिति गठन:(१) नगरपालिकामा स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमलाई संयोजन गर्न देहाय बमोजिमको नगरपालिका स्तरीय स्वास्थ्य बीमा संयोजन समिति रहनेछ ।

- | | |
|--|---------|
| (क) नगर प्रमुख | -संयोजक |
| (ख) नगर प्रमुखबाट मनोनित बढि जनसंख्या भएको कुनै एक वडाको अध्यक्ष | -सदस्य |
| (ग) नगर प्रमुखबाट मनोनित सेवा प्रदायक संस्थाको प्रतिनिधि | -सदस्य |
| (घ) नगर प्रमुखबाट मनोनित स्वास्थ्य क्षेत्रको अनुभव हासिल गरेका एक र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका सहित दुई जना | -सदस्य |
| (ङ) शाखा प्रमुख,स्वास्थ्य बिषय हेर्ने | -सदस्य |

३

- (च) कंचनरूप नगरपालिकाको लागि स्वास्थ्य बीमा बोर्डले तोकेको दर्ता अधिकारी -सदस्य
- (छ) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत वा निजले तोकेको अधिकृत -सदस्य सचिव
- (२) संयोजन समितिको बैठक आवश्यकता अनुसार बर्षमा कम्तिमा चार पटक बस्नेछ ।
- (३) सदस्य सचिवले बैठकको कार्य सुचि संयोजकको स्विकृतिमा तय गर्नु पर्नेछ ।
- (४) संयोजकले तोकेको समय र स्थानमा बैठक बस्नेछ ।
- (५) बैठकमा कुनै खास बिषय बिज्ञ वा पदाधिकारीलाई आमन्त्रण गर्न सकिनेछ ।
- (६) सदस्यलाई बैठक बस्ने जानकारी र बैठकमा पेश हुने कार्य सुचि ३ (तिन) दिन अघि दिनु पर्नेछ तर कुनै खास बिषयमा चौबिस घण्टा अघि जानकारी दिई बैठक बस्न बाधा पर्नेछैन ।
- (७) बैठकको निर्णय बहुमतबाट हुनेछ र संयोजकले बैठकको निर्णय प्रमाणित गर्नेछन ।
- (८) बैठक बसेको दिनमा पदाधिकारीले प्रचलित नियम बमोजिमको बैठक भत्ता नगरपालिकाको बिबिध कोषबाट पाउनेछन् ।
- (९) सचिवालयको काम नगरकार्यपालिकाको कार्यालय स्वास्थ्य शाखाले गर्नेछ ।

८.काम कर्तव्य र अधिकार: संयोजन समितिको काम कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ ।

- (क) नगरपालिकाको क्षेत्रभित्र स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम बिस्तार गर्ने प्रवर्धनात्मक कार्यमा सहयोग गर्ने ।
- (ख) नगरपालिका क्षेत्र अन्तर्गतका सरकारी,सार्वजनिक संस्थाहरुको कर्मचारी र परिवारलाई स्वास्थ्य बिमाको दायरामा ल्याउन पहल गरी कार्यक्रममा आवद्ध गर्ने ।
- (ग) अति गरिव परिवारलाई कार्यक्रममा आवद्ध गर्न नगरपालिका कंचनरुप नगर अस्पताल र स्वास्थ्य बीमा बोर्ड बीच समन्वय गर्ने ।
- (घ) नसर्ने रोगकोलागि कार्यक्रमले दिई आएको सुबिधा उपलब्ध गराउन वा बृद्धि गर्न स्वास्थ्य बीमा बोर्ड संग साझैदारी गर्ने ।
- (ङ) नगरपालिकाले ल्याएको स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम संग सम्बन्धित काम स्वास्थ्य बिमा सहायक र दर्ता सहयोगि मार्फत गर्ने ।
- (च) नगरपालिका क्षेत्र भित्र रहेका स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाहरुको सेवाको गुणस्तर बृद्धि गर्न पहल गर्ने साथै नियमित अनुगमण तथा नियमण गर्ने ।
- (छ) स्वास्थ्य बीमाबाट प्रदान गरिने औषधिहरु नगरपालिका क्षेत्रभित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरु द्वारा संचालित फार्मेशीमा उपलब्ध भए/नभएको शुनिश्चित गरी उपलब्ध गराउन समन्वय तथा पहल गर्ने ।
- (ज) नगरपालिका क्षेत्र भित्र स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम संचालन भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आवश्यकता अनुसार विशेषज्ञ चिकित्सकहरुको उपलब्धता गराउन समन्वय तथा पहल गर्ने
- (झ) नगरपालिका क्षेत्र भित्र स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम संचालन भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा उपकरण,प्रयोगशालाको सेवामा निरन्तरता,स्तरोन्नति र पूर्वाधार अभीवृद्धिको लागी समन्वय तथा पहल गर्ने ।
- (ञ) स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम प्रवर्धनका सन्दर्भमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय,प्रदेश र स्वास्थ्य बीमा बोर्ड संग समन्वय गर्ने ।
- (ट) नगरपालिका क्षेत्र भित्र स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम संचालन भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको सेवालार्ई प्रभावकारी बनाउन स्वास्थ्य बीमा बोर्ड संग समन्वय गरी सहयोगात्मक सुपरिबेक्षण तथा अनुगमन गर्ने,गराउने ।
- (ठ) नगरपालिकाद्वारा संचालित बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य बीमा गराउन वडा समितिको सिफारिसको आधारमा आवश्यक जाँचबुझ गरी सम्बन्धित वडाका स्वास्थ्य बिमा सहायक र दर्ता सहयोगि मार्फत स्वास्थ्य बीमा गराउने साथै प्रिमियम भुक्तानि गर्ने/गराउने ।
- (ड) संयोजन समितिले बीमा कार्यक्रम संग सम्बन्धित अन्य कार्यहरु गर्ने,गराउने ।

परिच्छेद ५

स्वास्थ्य बीमा सहायक भर्ना तथा काम कर्तव्य

९.१.स्वास्थ्य बीमा सहायक भर्ना:- स्वास्थ्य बीमा गराउन वडा समितिको सिफारिसको आधारमा आवश्यक जाँचबुझ गरी स्वास्थ्य बीमा गर्न तथा बिमा गरेको परिवारको स्वास्थ्य जाँचमा सहयोग गर्ने र नगर अस्पतालको बिमा कार्यक्रम संचालनमा सहयोग गर्न देहाय अनुसार स्वास्थ्य बिमा सहायक भर्ना गर्न सक्नेछ ।

क) स्वास्थ्य बीमा सहायक कक्षा १२ उत्तिर्ण गरेको हुनु पर्नेछ ।

ख) स्वास्थ्य सम्बन्धि जानकार लाई प्राथमिकता दिनु पर्नेछ ।

- ग) स्वास्थ्य बीमा सम्बन्धि कामकाज गर्न प्रत्येक वडामा १(एक) जनाको दरले सेवा करार तथा दैनिक ज्यालादारीमा स्वास्थ्य बीमा सहायक नियुक्ति गर्न सक्नेछ ।
- घ) स्वास्थ्य बीमा सहायक नियुक्ति गर्ने कामकाज लगाउने परिचालन गर्ने, अवकाश दिने तथा तलव भत्ता दिने कामकाज नगर अस्पताल व्यवस्थापन समितिले गर्नेछ ।
- ङ) स्वास्थ्य बीमा सहायकको तलव तथा सुविधा नगर अस्पताल व्यवस्थापन समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।
- च) स्वास्थ्य बीमा सहायकको छनौट तथा भर्ना विधि प्रचलित कानून बमोजिम गर्नु पर्नेछ ।
- छ) स्वास्थ्य बीमा सहायकको तलव भत्ता पारश्रमिक तथा अन्य सुविधा नगर अस्पतालमा रहेको स्वास्थ्य बीमा कोष बाट गर्नु पर्नेछ ।
- ज) स्वास्थ्य बीमा सहायक भर्ना तथा कार्य परिचालनको लागि छुट्टै निर्देशिका तयार गरी लागु गर्न सकिनेछ ।

२. स्वास्थ्य बीमा सहायको काम, कर्तव्य र अधिकार:- स्वास्थ्य बीमा सहायकले नगर अस्पताल प्रमुखको अधिनमा रही देहाय अनुसार काम गर्नु पर्नेछ ।

- (क) नगरपालिकाद्वारा संचालित विपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य बीमा गराउन वडा समितिको सिफारिसको आधारमा आवश्यक जाँचबुझ गरी स्वास्थ्य बीमा दर्ता सहयोगी मार्फत स्वास्थ्य बीमा गराउने साथै प्रिमियम भुक्तानि गर्ने/गराउने ।
- (ख) स्वास्थ्य बीमा गराएको सम्पूर्ण परिवार लाई मासिक/त्रैमासिक रूपमा अनिवार्य रूपमा शारिरिक जाँचको लागी कंचनपुर नगर अस्पतालमा ल्याउनु पर्नेछ ।
- (ग) विपन्न नागरिकको लागत राख्नु पर्नेछ साथै फिल्डमा गई कामकाज गर्नु पर्नेछ ।
- (घ) स्वास्थ्य बीमा गराएका सम्पूर्ण परिवारलाई बीमाको अवधि समाप्त हुनु भन्दा अगाडि नविकरणको लागी नगर अस्पताल / नगरपालिकाबाट प्राप्त रकमबाट स्वास्थ्य बीमा दर्ता सहयोगी मार्फत गर्ने गराउने ।
- (ङ) स्वास्थ्य बीमा सहायकले कानून बमोजिमको आचरण पालना गर्नु पर्नेछ ।
- (च) नियमानुसार सेवा करारमा नियुक्ति भएको स्वास्थ्य बीमा सहायकले नगर अस्पतालले तोके बमोजिमको सेवा सुविधा स्वीकार गर्नु पर्नेछ ।

(छ) स्वास्थ्य बीमा सहायकले सेवा करार नियुक्ति पाएकै आधारमा स्थायी गर्न तथा थप सेवा सुविधाको लागी करार सम्झौता विपरित कुनै पनि निकायमा उजुर बाजुर गर्न पाउने छैन त्यस्तो गरेमा बिना कुनै सुचना सोझै सेवा करार सम्झौता भंग गरेमा मन्जुर गर्नु पर्नेछ ।

(ज) अन्य कुरा सेवा करार सम्झौता अनुसार हुनेछ ।

परिच्छेद ६
बिबिध

१०. बजेट व्यवस्थापन:- (१) यो कार्यबिधि प्रारम्भ हुँदाको बखत स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमका लागी नगरपालिका तथा वडा स्तरबाट विनियोजन भएको रकम यस कार्यबिधि बमोजिम बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम संचालन कार्यबिधि मार्फत बजेट व्यवस्थापन गरिनेछ ।

(२) बुँदा नं.(१) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएपनि विनियोजन भएको रकम नगरपालिकाबाट कंचनपुर नगर अस्पतालमा रहेको बीमा कोषमा पठाउनु पर्नेछ र त्यसको परिचालन स्वास्थ्य बीमा कोष परिचालन समितिले गर्नेछ ।

(३) बिमाकोषलाई परिचान गर्न तपसिल बमोजिम "स्वास्थ्य बीमा कोष परिचान समिति" रहने छ ।

(क) संयोजक:-नगर अस्पताल प्रमुख

(ख) सदस्य:-नगर अस्पतालमा लेखामा काम गर्ने कर्मचारी ।

(ग) सदस्य:-स्वास्थ्य शाखाको प्रतिनिधि

(४) स्वास्थ्य बीमा कोष परिचान समितिको काम,कर्तव्य र अधिकार:

(क) नगरपालिका स्तरीय स्वास्थ्य बीमा संयोजन समितिको अधिनमा रहि कामकाज गर्नु पर्नेछ ।

(ख) स्वास्थ्य बीमा कोषको खाता नगर अस्पताल प्रमुख र लेखाको कर्मचारीको संयुक्त दस्तखतबाट

संचालन हुनेछ ।

(ग) कोषको परिचालन तथा व्यवस्थापनको लागि बीमा सम्बन्धि कामकाज बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य-

बीमा कार्यक्रम संचालन कार्यबिधि,२०८१" बमोजिम र अन्य व्यवस्थापनको लागि छुट्टै निर्देशिका

तयार गरी लागु गर्न सक्नेछ ।

(५) प्रत्येक वर्ष अधिल्लो आ.ब.सम्ममा स्वास्थ्य बीमामा आवद्धता गराईएका बिपन्न नागरिक तथा परिवारको संख्याको आधारमा नविकरणको लागि प्रयाप्त बजेट तथा चालु आ.ब.मा स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा नयाँ आवद्धताक लागि आवश्यक रकम पालिका/नगर सभाले विनियोजन गर्नेछ ।

(६) स्वास्थ्य बीमा संयोजन समितिको सचिवालय संचालनको लागि आवश्यक खर्चको व्यवस्था नगरपालिकाको बिबिध कोषबाट गर्नेछ ।

११.सम्पर्क तथा सहजिकरण शाखाको जिम्मेबारी:-बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम संचालन तथा सहजिकरणको लागि नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखाले सम्पर्क तथा सहजिकरण शाखाको रूपमा कार्य गर्नेछ ।

१२.अनुगमण तथा मूल्याङ्कन:- बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रमको अनुगमण तथा मूल्याङ्कन संयोजन समितिले गर्ने /गराउनेछ ।

१३.प्रतिवेदन: बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रमको प्रतिवेदन तथा बिमितहरुको सुचि स्वास्थ्य बीमा सहायकले तयार पारी स्वास्थ्य शाखा मार्फत नगरपालिकाको वेबसाईटमा बार्षिक रूपमा सार्वजनिक गर्नु पर्नेछ ।

१४. प्रचलित कानून बमोजिम हुने:- यस कार्यविधिमा लेखिएका कुराहरु यसै कार्यविधि बमोजिम तथा अन्य बिषयको हकमा प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

१५. बाधा अडकाउ फुकाउ:- यस कार्यविधिको कार्यान्वयन गर्दा कुनै बाधा अडकाउ परेमा कंचनरूप नगरपालिका नगर कार्यपालिकाले त्यस्तो बाधा अडकाउ फुकाउने छ ।

१६. खारेजि, बचाउ तथा संशोधन:(१) यस कार्यविधिमा लेखिएको कुनै बिषय प्रचलित कानून संग बाझिएमा बाझिएको हद सम्म अमान्य हुनेछ ।

(२) यस कार्यविधि लागू हुनु पुर्व सम्पुर्ण योगदान रकम नगरपालिकाबाट व्यहोरी स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्धता गराईएका नागरिक तथा परिवारहरुको स्वास्थ्य बीमा यसै कार्यविधि बमोजिम गरिएको मानिनेछ ।

(३) यो कार्यविधि आवश्यकता अनुसार कार्यपालिकाले संशोधन तथा परिमार्जन गर्न सक्नेछ ।

अनुसुचि-१
(दफा ६ को उपदफा १(ख) सँग सम्बन्धित)

श्री वडा अध्यक्ष ज्यु,

मिति:-

.....

.....नं.वडा कार्यालय,कंचनरूप,सप्तरी ।

बिषय:-बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम मार्फत स्वास्थ्य बीमामा आवद्धता हुन पाँउ ।

महोदय,

उपरोक्त सम्बन्धमा मेरो घराईसी आर्थिक अवस्था कमजोर भएकोले म/मेरो परिवार गरिब तथा अति बिपन्न बर्गमा पर्ने भएको र हाल सम्म पनि मेरो आयश्रोतबाट स्वास्थ्य बीमामा आवद्धता हुन नसकेकोले नगरपालिकाको “बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम संचालन कार्यविधि २०८१” अनुसार स्वास्थ्य बीमामा आवद्धता हुन पाँउ भनि यो निवेदन पेश गरेको छु ।

औठाको छाप

दा.	बा.

निवेदक:-

दस्तखत:-

नाम:-.....

ठेगाना:-.....

ना.प्र.नं.-.....

सम्पर्क मोबाईल नं.....

अनुसूची-२

(दफा २ को उपदफा(ख) सँग सम्बन्धित)

लिखित हामि तपशिलमा सहिछाप गर्ने मानिसहरु आगे कंचनरूप नगरपालिका वडा नं..... बस्नेको नाति.....को छोरा.....बर्ष.....को.....ले मेरो घराईसि आर्थिक अवस्था कमजोर भएकोले आफु गरिव तथा अति बिपन्न बर्गको नागरिक तथा परिवारमा पर्ने भएको हुँदा मैले/मेरो आय श्रोतबाट स्वास्थ्य बीमामा आवद्धता हुन नसक्ने भएकले नगरपालिको बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम मार्फत स्वास्थ्य बीमामा आवद्धता हुन पाँउ भनि कंचनरूप नगरपालिका..... नं.वडा कार्यालयमा निवेदन पेश गर्नु भएको हुँदा कंचनरूप नगरपालिका वडा नं.....बाट खटिई आउने कर्मचारीले वडाका जनप्रतिनिधि समेतको रोहबरमा हामी छर छीमेकि भद्र भलादमि समेतलाई निज निवेदकको घरमा भेला गरी उल्लेखित व्यहोरा खुलाई सोधनि हुँदा हामिले जाने बुझे सम्मका तपसिल बमोजिमका सहि सत्य तथ्य व्यहोरा पछि सम्म फरक नपर्नेगरी लेखि लेखाई कंचनरूप नगरपालिका.....नं.वडा कार्यालयमा चढायौं ।

तपशिल:-

यसमा मेरो व्यहोरा यो छकि कंचनरूप नगरपालिका वडा नं..... बस्ने.....को नाति,.....को छोरा.....बर्ष.....को.....घराई सि आर्थिक अवस्था अत्यन्तै कमजोर भएको हुँदा निज गरिव तथा अति बिपन्न बर्गको नागरिक/परिवारमा पर्ने भएकोले निजलाई स्वास्थ्य बीमामा आवद्धता हुनका लागि रकमको अभाव भएको ठिक साँचो सत्य हो,निजको परिवार नगरपालिका“बिपन्न नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम संचालन कार्यविधि २०८१”को दफा ५ को लक्षित बर्गमा पर्ने परिवार हो,निजको परिवारलाई नागरिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम मार्फत स्वास्थ्य बीमामा आवद्धता गराउन मुनासिब छ,यो सरजमिन मुचुल्कामा उल्लेख भएका उल्लेखित व्यहोरा ठिक साँचो हो,पछि सम्म बुझ्दा फरक परेमा प्रचलित कानुन बमोजिम सहन भोग्न तयार छु । सम्बन्धित निकायहरुबाट जाँच बुझ गर्दा उल्लेखित व्यहोरा भन्दा यथार्थ फरक परेमा वा सुबिधा पाउने मनसायले गलत विवरण पेश गरेको पाईएमा म स्वयं जिम्मेवार भई कानुन बमोजिम ठहरयाइएको रकम मेरो चल अचल सम्पतिबाट असुल उपर भएमा मन्जुरी छ,भनि यो स्थलगत सरजमिन मुचुल्कामा सहि छाप गरी दियाँ ।

जिल्ला सप्तरी कंचनरूप नगरपालिका वार्ड

नं.....बस्ने.....ना.प्र.नं.....

को जारी मिति.....भएका बर्ष.....का

श्री.....१

जिल्ला सप्तरी कंचनरूप नगरपालिका वार्ड नं.....बस्ने.....ना.प्र.नं.....

को जारी मिति.....भएका बर्ष.....का

श्री.....१

जिल्ला सप्तरी कंचनरूप नगरपालिका वार्ड नं.....बस्ने.....ना.प्र.नं.....

को जारी मिति.....भएका बर्ष.....का

श्री.....१

जिल्ला सप्तरी कंचनरूप नगरपालिका वार्ड नं.....बस्ने.....ना.प्र.नं.....

को जारी मिति.....भएका बर्ष.....का
 श्री.....१
 जिल्ला सप्तरी कंचनरूप नगरपालिका वार्ड नं.....बस्ने.....ना.प्र.नं.....
 को जारी मिति.....भएका बर्ष.....का
 श्री.....१
 जिल्ला सप्तरी कंचनरूप नगरपालिका वार्ड नं.....बस्ने.....ना.प्र.नं.....
 को जारी मिति.....भएका बर्ष.....का
 श्री.....१
 जिल्ला सप्तरी कंचनरूप नगरपालिका वार्ड नं.....बस्ने.....ना.प्र.नं.....
 को जारी मिति.....भएका बर्ष.....का
 श्री.....१

यो मुचुल्का मेरो स्वयं उपस्थितमा भएको व्यहोरा सदर छ,व्यक्ति सदर छन् लेखिएको व्यहोरा सहि छ भनि
 सही छाप गर्ने निवेदक श्री
दस्तखत..... ।

परिवार संख्या

क्र.सं.	नाम,थर	नाता	ना.प्र.नं. वा जन्मदर्ता	कैफियत
१				
२				
३				

रोहबर

कंचनरूप नगरपालिका वार्ड नं.....का वडा अध्यक्ष/वडा सदस्य
 श्री.....१

काम तामेल गर्ने

कंचनरूप नगरपालिका.....नं.वडा कार्यालयका वडा सचिव/कर्मचारी
 श्री.....१

ईति सम्बत

२०.....साल.....महिना.....गते.....शुभम..... ।

अनुसुचि ३

(दफा ६ को उपदफा १(घ), उपदफा ३ संग सम्बन्धित)

स्वास्थ्य बीमामा आवद्धताका लागि छनौट गरिएका/नविकरणका लागि अधाबधिक गरिएका
परिवारका सदस्यहरुको सुचि

वार्ड नं.

आ.ब.

क्र.सं.	घरमुलिको नाम,थर	परिवार सदस्य हरुको नाम,थर	नागरिकता नं./नावालकको हकमा जन्मदर्ता नं.	वडाई नं.	गाँउ/टोल	घरमुलिको सम्पर्क फोन नं.	कै
		१					
		२					
		३					
		४					
		५					
		१					
		२					
		३					
		४					
		५					