



गैंडाकोट राजपत्र

खण्ड : ०६

संख्या : ०४

मिति : २०८०/१०/२६

भाग ०२

गैंडाकोट नगरपालिका

नेपालको संविधान बमोजिम गैंडाकोट नगर कार्यपालिकाले बनाएको तल लेखिए बमोजिमको कार्यविधि सर्बसाधारणको जानकारीका लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

“ग” वर्गका अपाङ्गता भएका ब्यक्तिको स्वस्थ्य बिमा गर्ने सम्बन्धी कार्यविधि, २०८०

प्रस्तावना:

नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका ब्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४, अपाङ्गता भएका ब्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी नियमावली, २०७७, अपाङ्गता भएका ब्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी संयुक्त राष्ट्र संघीय महासन्धी-२००६ को उद्देश्य, मर्म र भावना बमोजिम कार्य गर्न “ग” वर्गका अपाङ्गता भएका ब्यक्तिलाई नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम बमोजिमको स्वास्थ्य बिमा गैंडाकोट नगरपालिकाले गरिदिन वाञ्छनीय भएकाले गैंडाकोट नगरपालिकाले जारी गरेको गैंडाकोट नगरपालिकाको प्रशासकीय कार्यविधि नियमित गर्न बनेको ऐन, २०७४ को ब्यवस्था बमोजिम गैंडाकोट नगर कार्यपालिकाको मिति २०८०/१०/२६ को बैठकबाट यो कार्यविधि तयार गरी जारी गरिएको छ ।

परिच्छेद १**प्रारम्भिक****१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ**

- क) यस कार्यविधिको नाम “ग” वर्गका अपाङ्गता भएका ब्यक्तिको स्वस्थ बिमा गर्ने सम्बन्धी कार्यविधि, २०८० रहेको छ ।
- ख) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ र नगरसभाले सम्बन्धित बजेट कार्यक्रम स्वीकृत गरेसम्म सक्रिय रहनेछ ।

२. परिभाषा: बिषय र प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा,

- क) “ऐन” भन्नाले अपाङ्गता भएका ब्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ सम्झनु पर्छ ।
- ख) “नियमावली” भन्नाले अपाङ्गता भएका ब्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी नियमावली, २०७७ सम्झनु पर्छ ।
- ग) “नगरपालिका” भन्नाले गैंडाकोट नगरपालिका सम्झनु पर्छ ।
- घ) “वडा कार्यालय” भन्नाले गैंडाकोट नगरपालिकाको वडा कार्यालय सम्झनु पर्छ ।
- ङ) “स्वास्थ्य बिमा” भन्नाले नेपाल सरकार द्वारा नागरिकको लागि लागू गरेको स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम सम्झनु पर्छ ।
- च) “बिमा अभिकर्ता” नेपाल सरकार स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम अन्तर्गत प्रत्येक वार्डका लागि तोकिएका बिमा अभिकर्तालाई सम्झनु पर्छ ।
- छ) “शाखा” भन्नाले गैंडाकोट नगर कार्यपालिकाको महिला वालवालिका तथा समाजकल्याण उपशाखा सम्झनु पर्छ ।

परिच्छेद-२**उद्देश्य, मापदण्ड****३. उद्देश्य:** यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेको छ ।

- क) “ग” वर्गका अपाङ्गता भएका ब्यक्तिलाई नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम बमोजिमको स्वास्थ्य बिमा गैंडाकोट नगरपालिकाले गरिदिने ।
- ख) अपाङ्गता भएका ब्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४, अपाङ्गता भएका ब्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी नियमावली, २०७७, अपाङ्गता भएका ब्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी संयुक्त राष्ट्र संघीय महासन्धी-२००६ को उद्देश्य, मर्म र भावना बमोजिम अपाङ्गता भएका ब्यक्तिलाई प्राथमिकताको आधारमा सेवा सुविधा सहज रूपमा उपलब्ध गराउने ।

४. मापदण्ड: “ग” वर्गका अपाङ्गता भएका ब्यक्तिलाई गैंडाकोट नगरपालिकाले गरिदिने स्वास्थ्य बिमाको मापदण्ड देहाय बमोजिम रहेका छन ।

- क) गैंडाकोट नगरपालिकाको कार्यालयबाट “ग” वर्गको अपाङ्गता परिचय-पत्र प्राप्त गरेको, नीजि, कुनै संघसंस्था, कम्पनी लगाएत कतैबाट पनि स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा समावेश नभएका र यो कार्यविधि बमोजिमको स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम स्वीकार गर्न चाहने गैंडाकोट नगरपालिकाको स्थायी बासिन्दाले मात्र यस कार्यविधि अनुसारको लाभ प्राप्त गर्न सक्नेछन ।

- ख) नेपाल सरकार स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रमको लागि निर्धारित न्यूनतम बार्षिक प्रिमियम शुल्क मात्र गैंडाकोट नगरपालिकाबाट भुक्तानी हुनेछ र सो न्यूनतम प्रिमियम रकमले लाभ प्राप्त गर्नसक्ने सम्मको अधिकतम सगोल परिवार सदस्य विमित हुन सक्नेछन ।
- ग) एउटै परिवारमा एक भन्दा बढी “ग” बर्गका अपाङ्गता परिचय-पत्र प्राप्त गरेको भए एकजनालाई मुल ब्यक्ति मानी न्यूनतम बार्षिक प्रिमियम शुल्क भित्र अन्य ब्यक्तिलाई पनि समेटि एउटा मात्र बिमा हुने छ ।
- घ) “क” र “ख” बर्गको अपाङ्गता भएको ब्यक्तिको स्वास्थ्य बिमा क्रमशः नेपाल सरकार र गण्डकी प्रदेश सरकारले गर्ने भएकाले त्यस्तो परिवारमा बिमाले समेट्ने अधिकतम परिवार सदस्यसंख्या भन्दा बढी परिवार सदस्यसंख्या भई “ग” बर्गको अपाङ्गता भएको ब्यक्ति छुट्ने अवस्थामा बाहेक यो कार्यविधि अनुसारको स्वास्थ्य बिमा लागू हुने छैन ।
- ङ) यस कार्यविधि अनुसारको स्वास्थ्य बिमा पाउन अनुसूची- १ अनुसारको निवेदन दिनु पर्नेछ ।

५. बिमा प्रकृया र भुक्तानी:

- क) शाखाले प्रत्येक बर्ष गैंडाकोट नगरपालिका बाट “ग” बर्गका अपाङ्गता परिचय-पत्र प्राप्त गरेको ब्यक्तिहरुको अध्यावधिक विवरण तयार गरी सम्बन्धित वार्डका स्वास्थ्य बिमा अभिकर्तालाई उपलब्ध गराउनु पर्छ ।
- ख) सम्बन्धित स्वास्थ्य बिमा अभिकर्ताले नगरपालिका बाट “ग” बर्गका अपाङ्गता परिचय-पत्र प्राप्त गरेको ब्यक्तिहरुको विवरण प्राप्त गरी दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्डको अधिनमा सम्बन्धित ब्यक्तिको घरगई अनुसूची:१, स्वास्थ्य बिमा फर्म भरेर स्वस्थ्य बिमा बोर्डको जिल्ला स्थित (कावासोती) कार्यालयबाट रुजु गराई ल्याउने र सो को आधारमा हुन आउने बिमा प्रिमियम रकम नगरपालिका बाट स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रमको सम्बन्धित खातामा भुक्तानी हुनेछ ।
- ग) उपदफा (ख) अनुसार भएका काम कारवाहीको अभिलेख शाखाले नियमित अद्यावधिक गरी राख्नुपर्ने छ ।

६. प्रचलित कानुन बमोजिम हुने:

- क) यस कार्यविधिमा लेखिए कमोजिम स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रमलाई सहयोग गर्नु सम्बन्धित वडा कार्यालय, टोल विकास संस्था तथा सबै पक्ष/नागरिकको कर्तव्य हुनेछ र कार्यविधि प्रतिकुल स्वास्थ्य बीमाका लागि कसैले दबाव दिनु हुदैन ।
- ख) यस कार्यविधिमा लेखिएको बिषय यसै बमोजिम र अन्य बिषय प्रचलित कानुन बमोजिम हुने छ ।

अनुसूची-१

कार्यविधिको दफा ४ (ड) सँग सम्बन्धित

“ग” वर्गका अपाङ्गता भएका ब्यक्तिले स्वस्थ बामा गर्न दिने निवेदनको ढाँचा

श्री गैँडाकोट नगरपालिका

नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पूर्व)

बिषय: स्वस्थ बामा गरिपाउँ ।

महोदय,

म गैँडाकोट नगरपालिका “ग” वर्गका अपाङ्गता भएका ब्यक्तिको स्वस्थ बामा गर्ने सम्बन्धी कार्यविधि, २०८० बमोजिम स्वस्थ बामा पाउन योग्य भएकोले निम्न लिखित विवरण राखि स्वस्थ बामा गरिपाउन यो निवेदन पेश गरेको छु । मैले पेस गरेको विवरण ठीक साँचो छ । झुट्टा ठहरेमा प्रचलित कानून बमोजिम सजाय भोग्न तयार छु ।

- | | | |
|---|---------------------------------|---------------|
| १. नाम थर: | जन्म मिति: | लिङ्ग: |
| २. ठेगाना: गैँडाकोट नगरपालिका वडा नं | नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पूर्व) | टोल: |
| ३. नागरिकता: नं | जारी मिति: | जारी जिल्ला: |
| ४. “ग” वर्गका अपाङ्गता परिचय पत्र नं: | जारी मिति: | |
| ५. नेपाल सरकारको परिभाषा र बर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार: | | |
| ६. अपाङ्गता प्रणालीमा शरिरको अंग, संरचना, क्षतिको विवरण: | | |
| ७. अपाङ्गता प्रणालीले दैनिकीमा आएको अवरोध/सिमितता विवरण: | | |
| ८. सम्पर्क मोवाल फोन नं: | | |
| ९. संरक्षक अभिभावकको नाम थर: | | मोवाइल फोन नं |
| १०. अपाङ्गता भएको ब्यक्ति वा संरक्षकको दस्तखत: | | |

नामथर

मिति:

आज्ञाले,
झविन्द्र खनाल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत