स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमको नमुना स्थानीय तह घोषणा कार्यविधि, २०७८

प्रस्तावना :

संविधानको धारा ५१ (ज) (१५) मा नागरिकको स्वास्थ्य बीमा सुनिश्चित गर्दै स्वास्थ्य उपचारमा पहुँचको व्यवस्था मिलाउने उल्लेख भएको, स्वास्थ्य बीमा ऐन, २०७४ को दफा (३) उपदफा १ मा सबै नागरिकलाई स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्ध हुनु पर्ने प्रावधानलाई कार्यन्वयन गर्न, स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमको नमुना स्थानीय तह बनाउदै देशभर स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमको पहुँच पुराउन स्वास्थ्य बीमा ऐन, २०७४ को दफा ४१ अनुसार यो कार्यविधि बनाईएको छ ।

परिच्छेद १
प्रारम्भिक

१. **नाम र प्रारम्भः** (१) यस कार्यविधिको नाम "स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमको नमुना स्थानीय तह घोषणा कार्यविधि, २०७८" रहेको छ ।

(२) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

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

(क) "ऐन" भन्नाले स्वास्थ्य बीमा ऐन, २०७४ सम्झनु पर्छ ।

(ख) "नियमावली" भन्नाले स्वास्थ्य बीमा नियमावली, २०७५ सम्झनु पर्छ ।

(ग) "स्थानीय तह" भन्नाले गाउँस्थानीय तह, नगर स्थानीय तह, उपमहानगर स्थानीय तह र महानगरस्थानीय तहलाई जनाउँछ ।

(घ) "बोर्ड" भन्नाले स्वास्थ्य बीमा बोर्ड सम्झनु पर्छ ।

परिच्छेद २
नमुना स्थानीय तह छनौटका आधारहरु

३. **नमुना स्थानीय तह छनौटका आधारः** नमुना स्थानीय तह छनौटका लागि देहायका आधार लिइनेछः

(क) सम्बन्धित स्थानीय तहमा स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम लागु भएको ।

(ख) प्रत्येक वडाबाट कम्तिमा कुल परिवारको ९० प्रतिशत बीमित भएको जानकारी सहितको सिफारिस पत्र स्थानीय तहमा प्राप्त भएको ।

नेपाल सरकार स्वास्थ्य बीमा बोर्ड टेकु, काठमाण्डौं २०७४

(ग) सम्बन्धित स्थानीय तहको क्षेत्रभित्र अस्पतालले न्यूनतम सेवा मापदण्ड (MSS) अनुसार कम्तिमा ८० प्रतिशत पुरा गरेको ।

(घ) अस्पतालमा चौबिसै घण्टा चिकित्सकिय सेवा उपलब्ध भएको ।

(ङ) स्थानीय तह स्वास्थ्य बीमा संयोजन समितिको बैठक कम्तिमा प्रत्येक तीन महिनामा एकपटक बस्ने गरेको ।

(च) स्थानीय तहले प्रोफाईल अध्यावधिक गरेको । (जम्मा बीमित, नविकरण, लक्षित वर्ग, बैदेशिक रोजगार)

(छ) स्थानीय तहमा स्वास्थ्य बीमा हेर्ने जिम्मेवार व्यक्ति तोकिएको ।

(ज) स्थानीय तहको बार्षिक कार्यक्रममा स्वास्थ्य बीमा प्रबर्द्धनको कार्यक्रम समावेश भएको ।

(झ) अस्पतालमा आधारभूत र स्वास्थ्य बीमाबाट प्रदान गर्न तोकिएका औषधि आफ्नै फार्मेसीमा उपलब्ध भएको ।

(ञ) स्वास्थ्य बीमा लागु भएका अस्पतालहरूमा डिजिटल प्रणाली मार्फत नियमित स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम अध्यावधिक भएको ।

(ट) लक्षित वर्गको प्राथमिकता निर्धारण गरी नियमितरूपमा प्रिमियम तिर्ने व्यवस्था भएको ।

परिच्छेद ३
नमुना स्थानीय तह घोषणाका आधार

४. **नमुना स्थानीय तह घोषणाका आधारहरु** : स्वास्थ्य बिमा बोर्डले देहायका आधारमा नमुना स्थानीय तह घोषणा गर्नेछः

(१) स्थानीय स्वास्थ्य बीमा संयोजन समितिको बैठकको निर्णय र सोको आधारमा स्थानीय तह कार्य समितिवाट दफा ४ बमोजिम नमुना स्थानीय तह छनौटका आधार पुरा भएको सिफारिस अनुसूची १ को ढाँचामा बोर्डमा प्राप्त हुनु पर्ने।

(२) उपदफा (क) बमोजिम सिफारिस प्राप्त भए पश्चात बोर्डले अध्ययन अनुगमनका लागि टोली पठाउने छ । उक्त टोलीको देहायका आधारमा प्रतिवेदन प्राप्त भए पश्चात निर्णय हुनेछ ।

क) स्थानीय तहको सिफारिस अनुसारका सबै आधार पुरा गरेको प्रमाणित भएको ।

ख) स्थानीय तहको प्रत्येक वार्डमा (फरक फरक प्रकृतिका) एउटा संगठित संस्थामा कार्यरत कम्तिमा पाँच जनासँग लिएको अन्तर्वार्तामा तीनजना सन्तुष्ट भएको प्रतिवेदन ।जस्तैः स्कूल, स्वास्थ्य संस्था, सहकारी आदि ।

ग) सेवाग्राही मध्ये कम्तिमा पाँचजनाको अन्तरवार्तामा तीनजना सन्तुष्ट भएको प्रतिवेदन ।

नेपाल सरकार स्वास्थ्य बीमा बोर्ड टेकु, काठमाण्डौं २०७४

परिच्छेद ४
विविध

५. परिच्छेद ३ को उपदफा (ख) बमोजिम सिफारिसको आधारमा नमुना स्थानीय तह घोषणा गर्ने निर्णय पश्चात बोर्डले सो स्थानीय तहलाई प्रमाण पत्र सहित नमुना स्थानीय तह घोषणा गर्नेछ ।

६. **कार्यविधिमा संशोधनः** बोर्डले यस कार्यविधिमा आवश्यकता अनुसारको संशोधन गर्न सक्नेछ ।

७. **बाधा अड्काउ फुकाउने अधिकारः** यो कार्यविधि कार्यान्वयन गर्न कुनै बाधा अडचन पर्न आएमा बोर्डले आवश्यक निर्णय गरी बाधा अड्काउ फुकाउन सक्नेछ ।

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य बीमा बोर्ड
टेकु, काठमाण्डौं
२०७४

अनुसूची-१
नमुना स्थानीय तह छनौट आवेदन

मिति:

श्री स्वास्थ्य बीमा बोर्ड,

केन्द्रीय कार्यालय, टेकु ।

विषय: स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमको नमुना स्थानीय तह छनौट सम्बन्धमा ।

त्यस बोर्डबाट नमुना स्थानीय तह छनौटका लागि माग भएको आवेदन अनुसार "स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमको नमुना स्थानीय तह घोषणा कार्यविधि, २०७८" दफा ३ अनुसारका सम्पूर्ण आधारहरू पुरा भएकोले यस .... (स्थानीय तह) लाई नमुना स्थानीय तह छनौट गरी दिन अनुरोध छ ।

संलग्न विवरण:

....

स्थानीय तह प्रमुख

नाम:

दस्तखत:

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

नाम:

दस्तखत:

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य बीमा बोर्ड
टेकु, काठमाण्डौं
२०७४