विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, २०८० (पहिलो संशोधन २०८२)

मानननीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रीस्तरको मिति २०८२/५/४ को निर्णयानुसार स्वीकृत

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

रामशाहपथ, काठमाडौं

प्रस्तावना: राज्यले नागरिकलाई स्वस्थ्य वनाउन, जनस्वास्थ्यको क्षेत्रमा आवश्यक लगानी अभिवृद्धि गर्न, गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सवैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चत गर्न, विपन्न वर्गको लागि राज्यवाट तोकिएका विशेष स्वास्थ्य सेवाहरुमा क्रमशः पहुँच सुनिश्चित गर्न, स्वास्थ्य सेवामा नागरिकको आर्थिक भार न्यूनीकरण गर्न, जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा २८ को स्वास्थ्य वित्त तथा सामाजिक सुरक्षा साथै नागरिक राहत, क्षतिपूर्ति तथा आर्थिक सहायता सम्बन्धी कार्यविधि, २०६८ को दफा १३ बमोजिमको विपन्न नागरिकलाई औषधि उपचार वापत आर्थिक सहायता उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउन वान्छनीय भएकोले,

जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी मन्त्रालयले देहायको निर्देशिका बनाएको छ।

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ** : (१) यस निर्देशिकाको नाम "विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम संचालन निर्देशिका, २०८० **(पहिलो संशोधन २०८२)** रहेको छ ।

(२) यो निर्देशिका तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

२. **परिभाषा** : विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा,-

(क) "अस्पताल" भन्नाले बिपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम अन्तर्गत कडा रोगको सेवा प्रदान गर्न यस निर्देशिकाको अनुसूची-१ मा उल्लेख भएका अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरु सम्झनु पर्छ र सो शब्दले समय समयमा हुने संयुक्त अनुगमन टोलिको अनुगमन मुल्यांकनबाट सिफारिस भई मन्त्रालय (सचिवस्तर) को निर्णयबाट थपघट गरिने अस्पताललाई समेत जनाउँछ।

(ख) "आर्थिक प्रशासन शाखा" भन्नाले बोर्डको आर्थिक प्रशासन शाखा भन्ने सम्झनु पर्छ ।

(ग) "कडारोग" भन्नाले मुटु रोग, मृगौला रोग, क्यान्सर, पार्किन्सन्स, अल्जाईमर्स, स्पाईनल ईन्जुरी, हेड ईन्जुरी र सिकलसेल एनिमिया रोग सम्झनु पर्छ ।

(घ) "डायलाइसिस" भन्नाले मृगौला रोग लागेका विरामीलाई अस्पतालबाट प्रदान गरिने हेमोडायलाइसिस वा पेरिटोनियल डायलाइसिस सम्झनुपर्छ र सो शब्दले सेरो पोजिटिभ (हेपाटाईटिस बी वा हेपाटाईटिस सी वा एच. आई. भी संक्रमित) विरामीको हकमा सुरक्षित रुपले डायलाइसिस गर्ने उपचार सेवालाई समेत जनाउछ ।

(ङ) "निर्देशक समिति" भन्नाले दफा ११ को उपदफा (१) वमोजिमको विपन्न नागरिक औषधि उपचार निर्देशक समिति सम्झनुपर्छ ।

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

(च) "मन्त्रालय" भन्नाले स्वास्थ्य सम्वन्धी विषय हेर्ने नेपाल सरकारको मन्त्रालय सम्झनु पर्छ ।

(छ) "महाशाखा" भन्नाले स्वास्थ्य सेवा विभाग, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा सम्झनु पर्छ।

(ज) "विपन्न विरामी नागरिक" भन्नाले दफा ४ बमोजिम गठित समितिले सिफारिस गरेको वा नेपाल सरकारले जारी गरेको गरीव परिवार परिचयपत्र वाहक विपन्न विरामी नागरिक सम्झनु पर्छ ।

(झ) "विभाग" भन्नाले नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग सम्झनु पर्छ ।

(ञ) "वोर्ड" भन्नाले स्वास्थ्य बीमा वोर्ड सम्झनु पर्छ ।

(ट) "शाखा" भन्नाले महाशाखा अन्तर्गतको सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा शाखा सम्झनु पर्छ ।

(ठ) "शोधभर्ना रकम" भन्नाले अस्पतालहरुले उपचार सेवा प्रदान गर्दा लागेको रकम स्वास्थ्य बीमा वोर्डसमक्ष शोधभर्नाको लागि माग गरेको रकम सम्झनु पर्छ ।

(ड) "स्थानीय तह" भन्नाले महानगरपालिका, उपमहानगरपालिका, नगरपालिका वा गाउँपालिका सम्झनु पर्छ ।

(ढ) "सिफारिस समिति" भन्नाले दफा ४ मा गठित सिफारिस समिति सम्झनु पर्छ ।

३. <u>विपन्न नागरिकलाई औषधि उपचार वापत सहायता दिने</u> : (१) आर्थिक रूपले विपन्न नागरिकले कडा रोगको उपचार नेपाल भित्र गराउँदा दफा ४ बमोजिम समितिको सिफारिसमा वा नेपाल सरकारले जारी गरेको गरिव परिचय पत्रको आधारमा विरामीले सूचीकृत अस्पतालबाट अनुसूची-२ मा उल्लेख भएको उपचार सहुलियत प्राप्त गर्नेछ।

(२) विपन्न नागरिकले औषधि उपचार सहुलियत प्राप्त गर्न स्थायी बसोवास रहेको वडावाट अनुसूची-३ बमोजिम फाराम भरी विपन्नको सिफारिस लिनुपर्ने र स्थानीय तहमा उपचार सिफारिसका लागि दफा ४ बमोजिमको समितिमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

२

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या
रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

(३) उपदफा (२) वमोजिमको सिफारिस भएका विरामीले उपचारका लागि सिफारिस मागेको वखत आवश्यक कागजात पूरा भएमा दफा ४ वमोजिमको सिफारिस समितिले तुरुन्त सिफारिस उपलव्ध गराउनु पर्नेछ ।

४. **सिफारिस समितिः** (१) आर्थिक रूपले विपन्न नागरिकलाई औषधि उपचार सहुलियत उपलव्ध गराउने प्रयोजनको लागि सिफारिस गर्न स्थानीय तहमा देहायको सिफारिस समिति रहनेछ :

(क) सम्वन्धित स्थानीय तहको अध्यक्ष/प्रमुख -संयोजक

(ख) सम्वन्धित स्थानीय तहको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत -सदस्य

(ग) सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वास्थ्य हेर्ने प्रमुख -सदस्य-सचिव

(२) उपदफा (१) बमोजिमको समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) विपन्न नागरिकले उपचारको लागि आवश्यक कागजात सहित दिएको निवेदन सङ्कलन गर्ने, (अनुसूची-३ र अनुसूची-४)

(ख) आर्थिक अवस्था मुल्याङ्कन गरी अनुसूची-३ बमोजिमको व्यहोरा खुलाई आवश्यक निर्णय गर्ने,

(ग) सिफारिस समितिबाट निर्णय गर्दा विरामी वा विरामीको नजिकको हकवालाले सूचीकृत अस्पतालहरु मध्येबाट अनुसूची-१४ बमोजिमको रोग प्रमाणित गर्ने चिकित्सकको प्रिस्क्रिप्सनका आधारमा सो रोगको उपचारका लागि माग गरेको अस्पतालमा बैठकको माइन्युट सहित अनुसूची-१५ बमोजिमको सिफारिस पत्र पठाउने,

(घ) उपचारका लागि सिफारिस गरी पठाईएका विरामीहरुको विवरण विद्युतीय प्रणालीमा समेत अभिलेख राखी अनुसूची-९ र अनुसूची-१० बमोजिमको ढाँचामा विवरण भरी बोर्डमा अर्धवार्षिक रुपमा पठाउने,

(ङ) सिफारिस गर्दा दोहोरो नपर्ने गरी एउटा रोगको लागि एक मात्र अस्पतालमा सिफारिस गर्ने,

(च) माथि जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि कुनै एक कडा रोगको उपचारको लागि सिफारिस प्राप्त गरेको व्यक्तिले अर्को कडा रोगको उपचारको लागि सिफारिस पत्र प्राप्त गर्न बाधा पर्ने छैन ।

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

(छ) दफा ४ वमोजिम गठित सिफारिस समितिका पदाधिकारीहरु अनुपस्थित भई निमित्तको रुपमा काम गरेको अवस्थामा निमित्तको जिम्मेवारी दिइएको पत्र समेत उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

४ क. स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्द हुनुपर्ने: विपन्न विरामी नागरिकले कडारोगको उपचार सहुलियत लिनका लागि स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा अनिवार्य रुपमा आवद्द भएको हुनुपर्नेछ।

५.सेवा लिने प्रक्रिया: (१) विपन्न विरामी नागरिकले कडारोगको उपचार सहुलियत लिनका लागि अनुसूची-३ बमोजिमको ढाचाँमा सम्बन्धित स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा निवेदन दिई वडा कार्यालयबाट विपन्न हो भनी सिफारिस लिनु पर्नेछ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको सिफारिस, चिकित्सकको प्रिस्क्रिप्सन, नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी, नाबालकको हकमा जन्म दर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी र निवेदन सम्बन्धित स्थानीय तहमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

(३) उपदफा (३) बमोजिमको निवेदन तथा आवश्यक कागजात प्राप्त भए पश्चात सम्बन्धित स्थानीय तहले दफा ४ बमोजिमको समितिले आवश्यक जाँचबुझ गरी विरामीको पारिवारिक आर्थिक अवस्था समेत हेरी औषधि उपचार सहुलियत उपलब्ध गराउने प्रयोजनको लागि अनुसूची-३ बमोजिमको विवरण वमोजिम सूचीकृत अस्पतालमा सिफारिस गर्नुपर्नेछ ।

(४) गरिव परिवार परिचय पत्र भएका विरामीहरुका लागि उपदफा (१) र (३) बमोजिमको विपन्नताको सिफारिस आवश्यक पर्ने छैन। दफा ५(२) मा उल्लेख भएका प्रावधान सहित उक्त परिचयपत्रकै आधारमा सूचीकृत अस्पतालबाट सोझै उपचार सहुलियत पाउनेछन् ।

(५) विपन्न विरामी नागरिकले सुचिकृत अस्पतालबाट अनुसूची-२ मा तोकिए वरावरको उपचार सहुलियत पाउनेछन्।

(६) थप उपचार सेवाका लागि प्रेषण भएका विरामीले सम्बन्धित अस्पतालको सिफारिसमा प्रेषण गरिएको अस्पतालमा उपचार सुनिश्चितता भए पश्चात सीधै सम्पर्क राख्न सक्नेछन् ।

(७) विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम अन्तर्गत कुनै पनि विरामीलाई नगदै भुक्तानी दिन पाईने छैन ।

(८) यस निर्देशिकाको अन्य दफामा जुन सुकै कुरा उल्लेख भएता पनि मृगौला प्रत्यारोपण गर्ने विरामीको हकमा प्रत्यारोपण पूर्व गरिने अङ्गदाता र ग्रहणकर्ताको प्रयोगशाला परिक्षण (HLA Cross

४

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल स.
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या
रामशाहपथ, काठमाडौं

match) वापत सरकारी अस्पताल वा सरकारी प्रयोगशालावाट परिक्षण गरेको रकम तथा सुचिकृत अस्पतालवाट मृगौला प्रत्यारोपण गरी हाल औषधि सेवन गरिरहेका विरामीहरुलाई प्रत्यारोपण पश्चात औषधि (Anti Rejection Drugs) सेवन वापतको रकम वील भरपाईको आधारमा तोकिएको सीमा भित्र रही बोर्डवाट शोधभर्ना भुक्तानी हुनेछ।

६. **अस्पताल सूचीकृत गर्ने प्रक्रिया:** (१) विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम अन्तर्गत अस्पताल सूचीकृत हुन अनुसूची-५ बमोजिमको कागजातहरु संलग्न गरी अस्पतालले महाशाखामा निवेदन पेश गर्नु पर्नेछ।

(२) महाशाखाबाट अनुसूची-५ बमोजिमको दस्तावेजहरु रुजू पश्चात औचित्यता र आवश्यकताको आधारमा विशेषज्ञ चिकित्सक सहित महाशाखामा कार्यरत प्रतिनिधिहरु सम्मिलित संयुक्त अनुगमन टोलीले स्थलगत अनुगमन गरी महाशाखामा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ।

(३) महाशाखाले संयुक्त अनुगमन टोलीको प्रतिवेदनको आधारमा सूचीकरणको लागि मन्त्रालयमा सिफारिस गर्नेछ।

(४) महाशाखाको सिफारिसका आधारमा मन्त्रालयले सुचिकृत गर्नेछ ।

७. **अस्पतालको काम, कर्तव्य र अधिकार:** यस निर्देशिकाको अन्य दफामा उल्लेखित काम, कर्तव्य र अधिकारका अतिरिक्त अस्पतालको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ:

(क) दफा ४ बमोजिम सिफारिस भई आएका विपन्न विरामीको अलग अलग फाइल बनाई अभिलेख राख्ने साथै विद्युतीय प्रणाली (सफ्टवयेर) मा समेत अनिवार्य प्रविष्टि गर्ने,

(ख) दोहोरो सिफारिस भई आएमा यस निर्देशिका बमोजिम उपचार सहुलियत प्रदान नगर्ने र सो को जानकारी महाशाखा र स्वास्थ्य बीमा बोर्डलाई दिने,

(ग) खण्ड 'क' बमोजिमका विरामीलाई सम्बन्धित चिकित्सकबाट जाँच गर्ने व्यवस्था मिलाउने र उक्त अनुसूची ११, १२ र १३ बमोजिमको चिकित्सकको प्रिस्क्रिप्सन अनिवार्य सफ्टवेयरमा अपलोड गर्ने,

(घ) मन्त्रालयबाट स्वीकृत स्तरीय उपचार पद्धति (Standard Treatment Protocol) बमोजिम सेवा प्रदान गर्ने,

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

(ङ) तोकिएको सहुलियत रकमको सीमा भित्र रही कडा रोगको निदान भएका विरामीलाई चिकित्सकको सल्लाह बमोजिम आवश्यक पर्ने औषधि, औषधिजन्य सामाग्री, प्रयोगशाला सेवा, शल्यक्रिया, शय्या आदि समेत अस्पतालले उपलब्ध गराउने,

(च) विपन्न विरामी नागरिकलाई प्राप्त हुने सहुलियत वापतको रकमको सर्वाधिक सदुपयोग हुने वातावरण अस्पताल आफैंले मिलाउने,

(छ) सूचिकृत हुने अस्पतालले आफ्नै फार्मेसी सेवा संचालन गरेको हुनुपर्ने र निर्देशिकामा सूचीकृत गरेका रोगहरुको लागि स्तरीय उपचार पद्धति अनुसार आवश्यक औषधीहरु फार्मेसीमा उपलब्ध गराउने,

(ज) विपन्न विरामी नागरिकलाई प्राथमिकता अनुसार उपचारको व्यवस्था मिलाउने,

(झ) विपन्न विरामी नागरिकले औषधि उपचार सेवा लिइरहेको अस्पतालबाट अन्य सुचिकृत अस्पतालमा थप उपचारको लागि प्रेषण गर्नुपर्ने भएमा विरामीले पाउनु पर्ने बाँकी सहुलियत रकम बराबरको उपचार सुविधा पाउन सक्नेछन् । यसको लागि सम्बन्धित अस्पतालबाट उपचार सहुलियत पाएको रकम, प्रेषण पूर्जा वा विद्युतीय प्रेषण र दफा ४ बमोजिमको समितिको सिफारिसको प्रतिलिपी समेत संलग्न गरी सम्बन्धित अस्पतालमा पठाई सो को जानकारी बोर्डको बीमा ब्यवस्थापन सुचना प्रणाली (IMIS) मा प्रविष्ट गर्ने,

(ञ) खण्ड (झ) बमोजिमको व्यहोरा विद्युतीय प्रणालीमा अनिवार्य अभिलेख राखी प्रेषण गर्ने,

(ट) तोकिएको सहुलियत रकम भन्दा बढी रकम खर्च नहुने गरी स्पष्ट अभिलेख राख्ने व्यवस्था मिलाउने,

(ठ) खण्ड (ङ) बमोजिम उपलब्ध गराएको अभिलेख विद्युतीय प्रणाली (IMIS) मा अनिवार्य प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ,

(ड) अस्पतालले मासिक रुपमा सेवाग्राहीको फोटो सहितको विवरण, सेवाको विवरण र खर्च भएको रकम अस्पतालको सूचना पाटी र वेवसाईटमा सार्वजनिक गर्ने,

(ढ) अस्पताल प्रमुखले विपन्न विरामी नागरिकको उपचारको सम्वन्धमा समय समयमा मन्त्रालय तथा महाशाखा तथा बोर्डले दिएको निर्देशन तथा निर्णय पालना गर्ने,

(ण) विरामी डिस्चार्ज हुँदा तोकिएको रकम मध्ये के कति रकम वरावर उपचार सेवा प्रदान गरिएको हो सो वारे विरामीलाई जानकारी दिई सोही अनुसार विद्युतीय प्रणालीमा अनिवार्य रूपमा अद्यावधिक गर्ने,

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

(त) विपन्न विरामी नागरिक वा निजको कुरुवा र ड्युटी चिकित्सक वा नर्सलाई प्रत्येक विलमा दस्तखत गराई अस्पतालको विरामी अभिलेख फाइलमा दुरुस्त राख्ने,

(थ) विरामी अस्पतालमा भर्ना भएकै अवस्थामा सम्वन्धित स्थानीय तहको सिफारिस प्राप्त गर्न ढिला भएको अवस्थामा विरामीले सिफारिस माग गरेको जानकारी अस्पतालको सामाजिक सेवा इकाईलाई दिनु पर्नेछ र डिस्चार्ज हुने दिनसम्म सिफारिस ल्याएमा सम्वन्धित अस्पतालले सम्बन्धित विरामीलाई तोकिएको सहुलियत रकमको सीमा भित्र रही उपचार सेवा दिनुपर्नेछ,

(द) अस्पतालको सामाजिक सेवा इकाईमा आवश्यक जनशक्ति र प्रविधिको व्यवस्था अस्पतालले गर्ने,

(ध) सामाजिक सेवा एकाइको वोर्ड सवैले देख्ने गरी सम्वन्धित अस्पतालमा अनिवार्य रुपमा राख्ने,

(न) शोधभर्ना रकम प्राप्त हुन ढिला भएमा सेवा अवरुद्ध गर्न पाइने छैन,

(प) अस्पताल दर्ता एवम् नविकरण "स्वास्थ्य संस्था स्थापना, सञ्चालन तथा स्तरोन्नती मापदण्ड सम्बन्धी निर्देशिका, २०७० र सो को संशोधन", "प्रदेश स्वास्थ्य संस्था स्थापना, संचालन, नविकरण तथा स्तरोन्नत्ती ऐन" र सो ऐन बमोजिम जारी भएको नियमावली अनुरुप भएको हुनु पर्ने,

(फ) विरामीलाई थप उपचारको लागि अर्को अस्पतालमा प्रेषण गर्नु परेमा त्यस अस्पतालमा उपचार हुने सुनिश्चित गरी प्रेषण गर्ने,

(ब) विपन्न विरामीलाई अनुसूची-६ को ढाँचामा सेवा प्रदायक सूचीकृत संस्थाले विपन्न नागरिक औषधि उपचार सहुलियत कार्ड उपलब्ध गराउने,

(भ) एक्युट रेनल फेलियर भई छोटो अवधि डायलाइसिस गर्नुपर्ने विरामीको हकमा दफा ४ बमोजिमको सिफारिस आवश्यक पर्ने छैन। अस्पताल प्रमुख वा निजले तोकेको व्यक्तिको सिफारिसमा निःशुल्क सेवा प्रदान गर्ने। यसरी उपचार गराएका विरामीहरुको अभिलेख तथा प्रतिवेदन दुरुस्त राख्ने तर विरामी निको भई पुनः सेवा लिन आउन परेमा सिफारिस अनिवार्य पेश गर्नुपर्ने,

(म) माथि जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि Acute kidney Injury (अल्पकालिन रूपमा मृगौलाले काम नगरेको) भन्नाले दीर्घकालिन मृगौला रोग (Chronic Kidney disease) नभएको प्रमाण पेश गरेको र Medical History with duration of Diabetes Mellitus, Hypertension, Glomerulonephritis, Tubulo-interstitial disease, Obstructive uropathy र Hereditary

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

Kidney disease भएका विरामी वा दीर्घकालिन मृगौला रोग CKD र Acute on Chronic kidney disease नभएका विरामीमा आकस्मिक मृगौला रोगको कारण वा सम्भावित कारण (Possible etiology) भई हेमोडायलाईसिस गराउनु पर्ने विरामीहरुलाई जनाउँछ ।

(य) तोकिएको कडा रोगको उपचारको लागि आवश्यक पर्ने औषधि तथा मृगौला प्रत्यारोपण पश्चात औषधि सेवन गर्ने विरामीहरुका लागि आवश्यक पर्ने औषधीको व्यवस्था सम्वन्धित अस्पतालले मिलाउने ।

(र) विरामी थप उपचारका लागि अन्य सूचीकृत अस्पतालमा प्रेषण गर्नुपर्ने भएमा सम्वन्धित अस्पतालले सोझै गर्न सक्नेछन् । प्रेषण गरेको जानकारी सम्वन्धित अस्पतालले शाखालाई गर्नुपर्नेछ। विद्युतीय प्रणाली (अनलाइन) मा अभिलेख नगरी गरिएको प्रेषण मान्य हुने छैन।

(ल) विपन्न नागरिकलाई सूचीकृत अस्पतालबाट सेवा उपलब्ध गराइ सकेपछि सूचीकृत रोगको तोकिएको औषधि उपचारमा तोकिएको शोधभर्ना हुने रकम सकिए पनि थप उपचार गर्नुपर्ने भएमा साविककै सहुलियत दररेटमा सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

८. **सम्पर्क केन्द्र स्थापना गर्नु पर्नेः** (१) यस निर्देशिका वमोजिम विपन्न नागरिकलाई उपचार सेवा प्रदान गर्ने सम्बन्धमा प्रभावकारी व्यवस्थापनको लागि अस्पतालले छुट्टै सम्पर्क केन्द्र स्थापना गर्नु पर्नेछ।

(२) उपदफा (१) मा जुन सुकै कुरा लेखिएको भएता पनि सामाजिक सेवा कार्यक्रम लागू भएका अस्पतालहरुका हकमा समन्वय गरी एउटै केन्द्रबाट सेवा प्रवाह गर्न सकिनेछ, तर सेवा अभिलेख छुट्टा छुट्टै राख्नुपर्नेछ ।

९. **महाशाखाको काम, कर्तव्य र अधिकारः** यस निर्देशिकामा अन्यत्र उल्लिखित काम कर्तव्य र अधिकारका अतिरिक्त महाशाखाको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछः

(क) विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाहरुको सूचीकृत तथा अनुगमन कार्यको लागि आवश्यक पर्ने वार्षिक वजेट तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्ने,

(ख) अस्पतालहरुको उपचार सेवालाई गुणस्तरीय वनाउन नियमित अनुगमन गर्ने, गराउने साथै अस्पतालमा सञ्चालित अन्य निःशुल्क स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको समेत एकिकृत अनुगमन गर्ने,

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

(ग) विपन्न नागरिक औषधि उपचार सम्वन्धी अन्य आवश्यक कार्य गर्ने,

(घ) महाशाखा र सूचीकृत **सरकारी** अस्पताल वीच **हरेक तीन वर्ष** र **सूचीकृत सरकारी बाहेकका अस्पताल वीच बार्षिक रूपमा** अनुसूची-८ वमोजिमको ढाँचामा सम्झौता गर्नु पर्नेछ ।साथै, सम्झौताका लागि अनुसूची-७ बमोजिमका कागजातहरु सुचिकृत स्वास्थ्य संस्थाले पेश गर्नुपर्नेछ। विद्युतीय प्रणालीमा अभिलेख नराख्ने अस्पतालहरूको सम्झौता रद्द गर्न सकिनेछ ।

१०. <u>दोहोरो सुविधा लिन नहुने:</u> (१)यस निर्देशिका बमोजिम प्रदान हुने औषधि उपचार सेवा दफा ५ को उपदफा (५) बमोजिमको रकमको सीमा ननाघ्ने गरी एक रोगका लागि एक पटक वा पटक पटक गरी प्रदान गर्न सकिनेछ ।

(२) विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम अन्तर्गत विपन्न नागरिकलाई सुचिकृत अस्पतालले सेवा उपलब्ध गराए वापत स्वास्थ्य वीमा, सामाजिक सुरक्षा कोष अन्तर्गत औषधि उपचार, स्वास्थ्य तथा मातृत्व सुरक्षा योजनाको सुविधाका सिमाहरु र कर्मचारी सञ्चय कोष अन्तर्गत **सञ्चयकर्ता औषधि उपचार योजना** वा अन्य सहुलियतपूर्ण कार्यक्रममा दोहोरो पर्ने गरी शोधभर्ना माग दाबी गर्न पाउने छैन। दोहोरो पर्ने गरी शोधभर्ना माग दाबी गरेको पाईएमा यस अघि शोधभर्ना उपलब्ध गराउन बाँकी कुनै पनि रकम भुक्तानी गरिनेछैन साथै सम्बन्धित अस्पताललाई सूचीकृतको सूचीबाट हटाईनेछ **र प्रचलित कानुन बमोजिम कारवाही गरिनेछ।**

(३) कुनै एक रोगको औषधि उपचार सहुलियत प्राप्त गरिसकेको व्यक्तिले पुनः सोही रोगका लागि औषधि उपचार सहुलियत सुबिधा लिन पाइनेछैन ।

(४) यस निर्देशिकामा अन्यत्रः जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि कुनै एक रोगको उपचारमा सहुलियत प्राप्त गरेको व्यक्तिले अर्को रोगको उपचार सहुलियत प्राप्त गर्न बाधा पर्ने छैन ।

(५) विपन्न बिरामीहरूको लागी अनुसूची -२ मा तोकिए बमोजिमको सुविधा लिए पश्चात स्वास्थ्य वीमा कार्यक्रमवाट सुविधा लिनसक्नेछन ।

११. <u>निर्देशक समिति:</u> (१) यस निर्देशिका बमोजिम विपन्न विरामी नागरिकलाई प्रदान गरिने औषधि उपचार सेवालाई गुणस्तरीय, व्यवस्थित एवम् पारदर्शी वनाउन आवश्यक निर्देशन एवम् सिफारिस प्रदान गर्न देहाय बमोजिमको एक विपन्न नागरिक औषधि उपचार निर्देशक समिति रहनेछः-

(क) सचिव, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय – अध्यक्ष

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

(ख) महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग – सदस्य

(ख१) कार्यकारी निर्देशक, स्वास्थ्य वीमा वोर्ड – सदस्य

(ग) सह-सचिव, नेपाल सरकार, अर्थ मन्त्रालय – सदस्य

(घ) सह-सचिव, नेपाल सरकार, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय – सदस्य

(ङ) प्रमुख, नीति, योजना तथा अनुगमन महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय – सदस्य

(छ) अध्यक्ष, नेपाल मेडिकल वोर्ड – सदस्य

(ज) निर्देशक,नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा – सदस्य– सचिव

(२) निर्देशक समितिको बैठक आवश्यकता अनुसार वस्नेछ ।

(३) विपन्न विरामी नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रमलाई विस्तार गर्नका साथै प्रभावकारी एवम् गुणस्तरीय सेवाका लागि अनुगमन, निर्देशन, सिफारिस एवम् निर्णय गर्ने कार्य निर्देशक समितिले गर्नेछ ।

(४) निर्देशिका अनुरुप विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम कार्यान्वयनको क्रममा कुनै बाधा अड्चन आई परेमा आवश्यक निर्णय गरी समाधान गर्न सक्नेछ ।

(५) यस निर्देशिका बमोजिम सेवा उपलब्ध नगराउने तथा निर्देशिका विपरित कार्य गर्ने अस्पतालहरूलाई सूचीवाट हटाउने र प्रचलित कानून बमोजिम कारवाही गर्न मन्त्रालयलाई सिफारिश गर्नेछ ।

१२. भुक्तानी प्रकृया (१) यस निर्देशिका वमोजिम विपन्न विरामी नागरिकलाई सेवा प्रदान गरे पश्चात अस्पतालले IMIS मार्फत दावी प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ।

(२) अस्पतालबाट प्राप्त दावीहरुलाई मुल्यांकन तथा रुजु गरी शोधभर्नाको भुक्तानी बोर्डबाट प्रदान गरिनेछ।यस निर्देशिका बमोजिम उपलब्ध गराउने शोधभर्नाको भुक्तानी सम्बन्धमा बोर्ड पुर्ण जवाफदेहि हुनेछ ।

(३) अस्पताललाई शोधभर्ना भुक्तानी आवधिक रुपमा गरिनेछ ।

(४) भुक्तानी सम्बन्धी निर्णय गर्न कठिनाई भएमा बोर्डको रिभ्यु कमिटिमा पेश गर्नसकिनेछ।

१२ (क) बोर्डको काम कर्तब्य र अधिकार

(क) विपन्न नागरिक औषधि उपचारको लागि आवश्यक पर्ने वार्षिक वजेट तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्ने,

(ख) मासिक रुपमा विपन्न नागरिक औषधि उपचार प्रदान गरे वापत सेवा प्रदायक अस्पतालवाट IMIS मा प्रविष्ट गरेको विल, भर्पाई वा सो संग सम्वन्धित कागजातका आधार तथा

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा सचिव

स्वास्थ्य वीमा कार्यक्रम सँग दोहोरो परे/नपरेको सुनिश्चित गरी निर्णय भए वमोजिमको रकम सम्वन्धित अस्पताललाई शोधभर्ना भूक्तानी गर्ने

(ग) अस्पतालहरुवाट प्राप्त विल भर्पाई तथा सो संग संलग्न कागजातहरु रुजु गरी यकिन गरी शोधभर्ना माग रकम र विरामी सङ्ख्या स्पष्ट देखिने गरी विवरण राख्ने,

(घ) अस्पतालहरुवाट प्रविष्ट गरेको कागजातहरु स्पष्ट नभएमा अस्पतालसँग सोधपुछ गर्न सक्नेछ,

(ङ) विरामीको उपचार सेवाको गुणस्तर एवम् औचित्यताको आधारमा अस्पताललाई एकमुष्ठ वा पटक पटक गरी शोधभर्ना रकम उपलब्ध गराउने,

(च) यस निर्देशिका वमोजिमको कुनै विषयमा निर्णय गर्न कठिनाई भएमा निर्देशक समितिमा पेश गर्ने,

१३. सेवा शुल्क सम्बन्धी व्यवस्था: (१) औषधि उपचारको सहुलियत रकम अनुसूची-२ मा तोकिएको सीमा वमोजिम हुनेछ। अस्पतालले कडा रोगको उपचार वापत लिने सेवा शुल्क बोर्डले निर्धारण गरेको दर रेट वमोजिम हुनेछ।

(२) उप दफा (१) मा जुन सुकै कुरा लेखिएको भएता पनि बोर्डले यस निर्देशिका बमोजिमको कडा रोगको उपचारको लागि उपचार प्याकेज तयार गरी दर रेट स्वीकृत गराई लागू गर्नसक्नेछ।

१४. जनशक्ति र बजेट व्यवस्थापन : (१) महाशाखा अन्तर्गत शाखाबाट विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रमको सूचीकृत, सम्झौता र अनुगमन कार्य हुनेछ ।

(२) उपदफा १ बमोजिमका सम्पूर्ण काम कारवाही महाशाखाबाट सम्पादन हुनेछ र सोको लागि जनशक्तिको व्यवस्थापन विभागले गर्नु पर्नेछ ।

१५. अभिलेख तथा प्रतिवेदन : (१) अस्पतालले प्रत्येक विरामीको औषधि उपचार सम्वन्धी आवश्यक कागजात र सेवा प्रदान गरे वापतको बिल भरपाई विद्युतीय प्रणाली ।MIS (सफ्टवेयर) मा अनिवार्य प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ।

(२) अस्पतालले सेवा दिएका विरामीहरुको विवरण सोही दिन प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ साथै अस्पतालले सो सम्वन्धी विवरणको अभिलेख राख्नुपर्नेछ।

(३) स्थानीय तहले उपचारका लागि सिफारिस गरी पठाईएका विरामीहरुको विवरण विद्युतीय प्रणालीमा समेत अभिलेख राखी अनुसूची ९ र १० वमोजिमको ढाँचामा विवरण भरी अर्ध वार्षिक रुपमा वोर्डमा पठाउनु पर्नेछ ।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

१६. **निरिक्षण, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन सम्बन्धी व्यवस्थाः** (१) विपन्न नागरिकलाई औषधि उपचार सेवा प्रदान गर्ने अस्पताललाई महाशाखाको टोलीले आवश्यकता अनुसार अनुगमन गरी पृष्ठपोषण दिनेछ। साथै, मन्त्रालय अन्तर्गतको नीति, योजना तथा अनुगमन महाशाखा, गुणस्तर मापन तथा नियमन महाशाखा र विभाग अन्तर्गतका अन्य महाशाखाहरुको एक संयुक्त संयन्त्रले नियमित रुपमा अनुगमन गर्न सक्नेछ। त्यसैगरी यसको थप अनुगमन निर्देशक समिति, प्रदेश स्थित स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालय तथा प्रदेश निर्देशनालय एवं वोर्डले गर्न सक्नेछ ।

(२) विपन्न नागरिकलाई औषधि उपचार सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालको नियमित अनुगमन गर्ने कार्य महाशाखाको हुनेछ ।

१७. **लेखा परीक्षण गराउनु पर्नेः**(१) प्रचलित कानून बमोजिम लेखा परीक्षण गराउनु सम्वन्धित अस्पतालको कर्तव्य हुनेछ। विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम संचालनका लागि सम्झौता गर्दा लेखा परिक्षण प्रतिवेदन र कर चुक्ता प्रमाण पत्र अनिवार्य रुपमा संलग्न गर्नु पर्नेछ ।

(२) उप दफा (१) वमोजिमको लेखा परीक्षणको प्रतिवेदन सूचीकृत स्वास्थ्य संस्थाले सम्झौता गर्दा महाशाखामा बुझाउनु पर्नेछ । यस्तो प्रतिवेदन यथा समयमा प्राप्त नभए उपचार सेवा प्रदान गरे वापतको रकम शोधभर्ना रोक्का गर्न सकिनेछ ।

(३) लेखा परिक्षण प्रतिवेदनमा विपन्न नागरिक औषधि उपचार वापत बोर्डबाट प्राप्त भएको रकमको आम्दानी र खर्चको विवरण छुट्टाछुट्टै देखिएको हुनुपर्नेछ ।

१८. **कारवाही हुनेः** (१) यस निर्देशिका विपरित कार्य गरेमा संलग्न सबैलाई प्रचलित कानून वमोजिम कारवाही हुनेछ ।

(२) यस निर्देशिका विपरित कार्य गर्ने अस्पताललाई शोधभर्ना गर्नु पर्ने रकम रोक्का गरिनेछ। साथै निर्देशक समितिको सिफारिशमा मन्त्रालयले त्यस्ता अस्पताललाई सूचीवाट हटाउने र प्रचलित कानून बमोजिम कारवाही गर्न सक्नेछ ।

१९. **अनुसूचीमा संशोधन गर्ने अधिकारः** मन्त्रालयले यस निर्देशिकाको अनुसूचीमा आवश्यकता अनुसार थपघट वा हेरफेर गर्न सक्नेछ ।

२०. **खारेजी र बचाउः** (१) "विपन्न कार्यक्रम अन्तर्गत दिईदै आएको कडा रोगहरुको उपचार खर्च स्वास्थ्य वीमामा आवद्द गर्ने कार्यविधि, २०७८" खारेज गरिएको छ।

(२) उपदफा (१) वमोजिमको भए गरेका कार्यहरु यसै निर्देशिका वमोजिम भए गरेको मानिनेछ ।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

अनुसूची -१

(दफा २(क) सँग सम्बन्धित)

विपन्न नागरिक उपचार कार्यक्रम अन्तर्गत सूचिकृत अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुको नामावली

क्र.सं.	प्रदेश	क्र. सं.	संस्थाको नाम र ठेगाना	औषधि उपचारको लागि सूचीकृत रोग
१	कोशी प्रदेश	१	ईलाम अस्पताल, ईलाम	हेमोडायलाईसिस
२		२	वि.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान सुनसरी	हेमोडायलाईसिस, पेरिटोनियल डायलाईसिस, AKI, औषधी सेवन (Medical Treatment), मुटु रोग, क्यान्सर, हेड इन्जुरी स्पाइनल इन्जुरी र पार्किन्सन्स, अल्जाइमर्स
३		३	मेची अस्पताल, भद्रपुर, झापा	हेमोडायलाईसिस
४		४	कोशी अस्पताल, विराटनगर, मोरङ	हेमोडायलाईसिस, क्यान्सर, पार्किन्सन्स, अल्जाइमर्स
५		५	विराटनगर अस्पताल प्रा.लि., विराटनगर, मोरङ	हेमोडायलाईसिस, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, पार्किन्सन्स र अल्जाईमर्स, मुटु रोग, क्यान्सर
६		६	गोल्डेन अस्पताल प्रा.लि., विराटनगर, मोरङ	हेमोडायलाईसिस, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
७		७	नेपाल स्वास्थ्य विकास तथा अनसन्धान सहकारी लि., विराटनगर, मोरङ	हेमोडायलाईसिस
८		८	नोबेल मेडिकल कलेज, शिक्षण अस्पताल, विराटनगर, मोरङ	हेमोडायलाईसिस, सेरोपोजिटिभ डायलाईसिस, पेरोटोनियल डायलाइसिस, मृगौला प्रत्यारोपण, मुटु रोग, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, पार्किन्सन्स, अल्जाईमर्स र क्यान्सर
९		९	न्युरो कार्डियो मल्टिस्पेसियालिटी हस्पिटल, मोरङ, विराटनगर	हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी र मुटु रोग

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या ...
रामशाहपथ, काठमाडौं

क्र.सं.	प्रदेश	क्र. सं.	संस्थाको नाम र ठेगाना	औषधि उपचारको लागि सूचीकृत रोग
१०		१०	ओमसाई पाथीभारा हस्पिटल प्रा. लि., भद्रपुर, भापा	हेमोडायलाईसिस
११		११	पुर्णटुङ्ग विर्ता सिटी अस्पताल, विर्तामोड, भापा	हेमोडायलाईसिस
१२		१२	वि. एण्ड सि. मेडिकल कलेज शिक्षण हस्पिटल, भद्रपुर, झापा	हेमोडायलाईसिस, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, मुटु रोग
१३		१३	पुर्वाञ्चल क्यान्सर हस्पिटल, विर्तामोड, भापा	क्यान्सर
१४		१४	लाईफलाईन अस्पताल प्रा. लि., दमक, भापा	हेमोडायलाईसिस
१५		१५	मनमोहन मेमोरियल क्षेत्रीय अस्पताल बिर्तामोड, झापा	हेमोडायलाईसिस
१६		१६	जिल्ला अस्पताल, उदयपुर, गाईघाट	हेमोडायलाईसिस
१७		१७	जिल्ला अस्पताल, पाँचथर	हेमोडायलाईसिस
१८		१८	आर्या हस्पिटल अफ न्युरोसर्जिकल एण्ड एलाइड साइस्सेस प्रा.लि., बिराटनगर	हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
१९		१९	जिल्ला अस्पताल धनकुटा	हेमोडायलाईसिस
२०	मधेश प्रदेश	१	नारायणी उपक्षेत्रिय अस्पताल, विरगंज, पर्सा	हेमोडायलाईसिस
२१		२	प्रादेशिक अस्पताल जनकपुर, धनुषा	हेमोडायलाईसिस
२२		३	जानकी हेल्थकेयर अस्पताल प्रा. लि., जनकपुरधाम, धनुषा	हेमोडायलाईसिस
२३		४	गजेन्द्र नारायणसिंह अस्पताल, राजविराज	हेमोडायलाईसिस
२४		५	नेशनल मेडिकल कलेज, शिक्षण अस्पताल, वीरगञ्ज	हेमोडायलाईसिस, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, मुटु रोग
२५		६	विरगञ्ज हेल्थ केयर हस्पिटल, विरगञ्ज	हेमोडायलाईसिस, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, मुटु रोग

/१४

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

क्र.सं.	प्रदेश	क्र. सं.	संस्थाको नाम र ठेगाना	औषधि उपचारको लागि सूचीकृत रोग
२६		७	सिरहा अस्पताल, सिरहा	हेमोडायलाईसिस
२७		८	प्रादेशिक अस्पताल गौर, रौतहट	हेमोडायलाईसिस
२८		९	सेभ लाइफ हस्पिटल एण्ड रिसर्च प्रा. लि., जनकपुर	हेमोडायलाईसिस
२९		१०	एल.एस. न्युरो एण्ड जनरल हस्पिटल प्रा.लि., परवानीपुर, बारा	हेमोडायलाईसिस
३०		११	प्रादेशिक अस्पताल, कलैया, बारा	हेमोडायलाईसिस
३१		१२	ओमसाई पाथीभारा हस्पिटल प्रा. लि., लाहान	हेमोडायलाईसिस
३२		१३	नारायणी बयोधा हस्पिटल प्रा.लि., वीरगंज	हेमोडायलाईसिस
३३		१४	गण्डक अस्पताल प्रा.लि., वीरगंज	हेमोडायलाईसिस
३४	बागमती प्रदेश	१	चिकित्सा विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान वीर अस्पताल, महाबौद्ध, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस, सेरोपोजेटिभ डायलाईसिस, पेरिटोनियल डायलाईसिस, AKI, औषधी सेवन (Medical treatment), मृगौला प्रत्यारोपण, मुटु रोग, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, पार्किन्सन्स र अल्जाईमर्स
३५		२	त्रि. वि. शिक्षण अस्पताल, महाराजगंज, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस, पेरिटोनियल डायलाईसिस, AKI, औषधी सेवन (Medical treatment), मृगौला प्रत्यारोपण, मुटु रोग, क्यान्सर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, पार्किन्सन्स र अल्जाईमर्स
३६		३	पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पाटन, ललितपुर	हेमोडायलाईसिस, AKI, औषधी सेवन (Medical treatment), मुटु रोग, क्यान्सर, हेड इन्जुरी स्पाईनल इन्जुरी, पार्किन्सन्स, अल्जाईमर्स, सिकलसेल एनिमिया, पेरिटोनियल डायलाइसिस

डा. विकास देवकोटा
सचिव

क्र.सं.	प्रदेश	क्र. सं.	संस्थाको नाम र ठेगाना	औषधि उपचारको लागि सूचीकृत रोग
३७		४	परोपकार प्रसुति तथा स्त्री रोग अस्पताल, थापाथली, काठमाडौं	क्यान्सर
३८		५	शहीद गंगालाल राष्ट्रिय हृदय केन्द्र,वांसवारी, काठमाडौं	मुटु रोग
३९		६	निजामती कर्मचारी अस्पताल, मिनभवन, काठमाडौं	क्यान्सर, सिकलसेल एनिमिया र हेमोडायलाईसिस
४०		७	कान्ति बाल अस्पताल, महाराजगञ्ज, काठमाडौं	मृगौला रोग, क्यान्सर
४१		८	मनमोहन कार्डियो थोरासिक भास्कुलर तथा ट्रान्सप्लान्ट सेन्टर, महाराजगंज, काठमाडौं	मुटु रोग, क्यान्सर
४२		९	वि.पी. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुर, चितवन	क्यान्सर
४३		१०	शहीद धर्मभक्त राष्ट्रिय प्रत्यारोपण केन्द्र भक्तपुर	हेमोडायलाईसिस, पेरिटिनियल डायलाईसिस, सेरोपोजेटिभ डायलाईसिस, मृगौला प्रत्यारोपण, AKI, औषधि सेवन (Medical Treatment), मुटु रोग
४४		११	नेपाल मेडिकल कलेज, जोरपाटी, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस, पेरिटिनियल डायलाईसिस, क्यान्सर
४५		१२	चितवन मेडिकल कलेज, शिक्षण अस्पताल, चितवन	मुटु रोग, हेमोडायलाईसिस, क्यान्सर, अल्जाईमर्स, पार्किन्सन्स, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
४६		१३	कलेज अफ मेडिकल साइन्सेस, भरतपुर, चितवन	मुटु रोग, हेमोडायलाईसिस, अल्जाईमर्स, पार्किन्सन्स, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
४७		१४	भक्तपुर क्यान्सर अस्पताल, भक्तपुर	क्यान्सर
४८		१५	राष्ट्रिय मृगौला उपचार केन्द्र, वनस्थली, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस र सेरोपोजेटिभ डायलाईसिस

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

क्र.सं.	प्रदेश	क्र. सं.	संस्थाको नाम र ठेगाना	औषधि उपचारको लागि सूचीकृत रोग
४९		१६	धुलिखेल अस्पताल, काभ्रेपलाञ्चोक	हेमोडायलाईसिस, मुटु रोग, क्यान्सर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, पार्किन्सन्स र अल्जाइमर्स, सिकलसेल एनिमिया
५०		१७	वि. एण्ड वि. अस्पताल, ग्वार्को, ललितपुर	क्यान्सर, हेमोडायलाईसिस, पेरिटोनियल डायलाइसिस
५१		१८	आरोग्य स्वास्थ्य प्रतिष्ठान, पुल्चोक, ललितपुर	हेमोडायलाईसिस, पेरिटिनियल डायलाईसिस
५२		१९	नेशनल डायलासिस सेन्टर, बसुन्धरा, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस
५३		२०	क्यान्सर केयर नेपाल, जावलाखेल, ललितपुर	क्यान्सर
५४		२१	विरेन्द्र सैनिक अस्पताल, छाउनी, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस, हेड इन्जुरी, स्पाईनल इन्जुरी
५५		२२	सुमेरु सामुदायिक हस्पिटल प्रा.लि., धापाखेल, ललितपुर	हेमोडायलाईसिस, AKI, औषधी सेवन (Medical Treatment) पार्किन्सन्स, अल्जाईमर्स, हेड इन्जुरी र स्पाइनल इन्जुरी
५६		२३	अल्का अस्पताल प्रा. लि., जावलाखेल, ललितपुर	हेमोडायलाईसिस
५७		२४	हिमाल हस्पिटल प्रा.लि., ज्ञानेश्वर, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस
५८		२५	राष्ट्रिय ट्रमा सेन्टर, महांकाल, काठमाण्डौं	क्यान्सर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
५९		२६	ग्राण्डी इन्टरनेशनल अस्पताल, धापासी, काठमाडौं	हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, हेमोडायलाईसिस
६०		२७	वयोदा हस्पिटल प्रा. लि., वल्खु, ललितपुर	मुटु रोग, हेमोडायलाईसिस
६१		२८	नेपाल क्यान्सर हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा. लि.	क्यान्सर

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

क्र.सं.	प्रदेश	क्र. सं.	संस्थाको नाम र ठेगाना	औषधि उपचारको लागि सूचीकृत रोग
६२		२९	काठमाण्डौं क्यान्सर सेन्टर, ताथलि, भक्तपुर	क्यान्सर
६३		३०	ओम हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर, चावाहिल, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस, क्यान्सर
६४		३१	भेनस अस्पताल, मध्य वानेश्वर, काठमाण्डौं	हेमोडायलाईसिस
६५		३२	किष्ट मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पताल, इमाडोल, ललितपुर	हेमोडायलाईसिस, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, क्यान्सर, मुटुरोग
६६		३३	अन्नपूर्ण न्युरोलोजिकल इन्ष्टिच्युट एण्ड अलाइड साइन्सेस, माइतिघर, काठमाण्डौं	हेड इन्जुरी, स्पाईनल इन्जुरी, अल्जाईमर्स, पार्किन्सन्स,
६७		३४	स्पाइनल इन्जुरी पुनर्स्थापना केन्द्र, सांघा, काभ्रेपलान्चोक	स्पाइनल इन्जुरी
६८		३५	भरतपुर हस्पिटल, भरतपुर, चितवन	हेमोडायलाईसिस, मुटु रोग, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, क्यान्सर
६९		३६	नेशनल सिटी हस्पिटल, भरतपुर, चितवन	क्यान्सर
७०		३७	भरतपुर सेन्ट्रल हस्पिटल प्रा. लि., चितवन	क्यान्सर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
७१		३८	ग्रिनसिटी अस्पताल प्रा. लि., धापासी, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस
७२		३९	नेपाल प्रहरी हस्पिटल, महाराजगञ्ज, काठमाण्डौं	हेमोडायलाईसिस, पेरिटिनियल हेमोडायलाईसिस
७३		४०	ब्लुक्रस हस्पिटल प्रा. लि., त्रिपुरेश्वर, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस
७४		४१	चुरेहिल हस्पिटल प्रा. लि., हेटौंडा	हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
७५		४२	आश्विन्स मेडिकल कलेज एण्ड हस्पिटल प्रा. लि., भैंसेपाटी, ललितपुर	क्यान्सर, हेमोडायलाईसिस, मुटु रोग, अल्जाइमर्स, पार्किन्सस, हेड इन्जूरी, स्पाइनल इन्जूरी, सिकलसेल एनिमिया

डा. विकास देवकोटा
सचिव

क्र.सं.	प्रदेश	क्र. सं.	संस्थाको नाम र ठेगाना	औषधि उपचारको लागि सूचीकृत रोग
७६		४३	मनमोहन मेमोरियल मेडिकल कलेज एण्ड टिचिङ्ग हस्पिटल, स्वयम्भु, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस, अल्जाईमर्स, पार्किन्सन्स
७७		४४	उपेन्द्र देवकोटा मेमारियल नेशनल इन्स्टिच्युट अफ न्युरोलोजिकल एण्ड एलाइड साइन्सेस प्रा.लि., वांसबारी	हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
७८		४५	नेपाल अर्थोपेडीक अस्पताल, जोरपाटी	स्पाइनल इन्जुरी
७९		४६	राष्ट्रिय मृगौला उपचार केन्द्र, रामेछाप शाखा	हेमोडायलाईसिस
८०		४७	हेटौंडा अस्पताल, हेटौंडा	हेमोडायलाईसिस
८१		४८	माया दया स्वास्थ्य क्लिनिक, बुढानिलकण्ठ	हेमोडायलाईसिस
८२		४९	चिरायु डायलाईसिस सेन्टर, बसुन्धरा, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस
८३		५०	शुभेच्छा अन्तराष्ट्रिय अस्पताल प्रा.लि., काठमाण्डौं	हेमोडायलाईसिस
८४		५१	हस्पिटल फर एडभान्स मेडिसिन एण्ड सर्जरी प्रा. लि. चावहिल, काठमाण्डौं	मुटु रोग
८५		५२	काठमाडौं मेडिकल कलेज पब्लिक लिमिटेड, सिनामंगल, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस, मुटु रोग
८६		५३	स्टार हस्पिटल प्रा. लि., सानेपा, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस
८७		५४	नेपाल भारत मैत्री अस्पताल,चावहिल, काठमाडौं	हेमोडायलाईसिस
८८		५५	काठमाडौं मोडेल अस्पताल, प्रदर्शनीमार्ग, काठमाडौं	क्यान्सर

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

क्र.सं.	प्रदेश	क्र. सं.	संस्थाको नाम र ठेगाना	औषधि उपचारको लागि सूचीकृत रोग
८९		५६	सान डायलाईसिस सेन्टर , कान्तीपथ जमल	हेमोडायलाईसिस
९०		५७	वकुलहर रत्ननगर अस्पताल, चितवन	हेमोडायलाईसिस
९१		५८	राष्ट्रिय मृगौला उपचार केन्द्र गौशाला शाखा	हेमोडायलाईसिस
९२		५९	धादिङ्ग अस्पताल, धादिङ्ग	हेमोडायलाईसिस
९३		६०	त्रिशुली अस्पताल, नुवाकोट	हेमोडायलाईसिस
९४		६१	जिल्ला अस्पताल, रामेछाप	हेमोडायलाईसिस
९५		६२	जिल्ला अस्पताल, सिन्धुली	हेमोडायलाईसिस
९६		६३	नेपाल ए.पी.एफ. अस्पताल, बलम्बु	हेमोडायलाईसिस
९७		६४	मेथिनकोट अस्पताल, काभ्रे	हेमोडायलाईसिस
९८		६५	एन. पि. आई. नारायणी सामुदायिक हस्पिटल, चितवन	क्यान्सर
९९		६६	चौतारा अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक	हेमोडायलाईसिस
१००		६७	पशुपति चौलागाई स्मृति अस्पताल, चरिकोट,दोलखा	हेमोडायलाईसिस
१०१	गण्डकी प्रदेश	१	पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पोखरा, कास्की	हेमोडायलाईसिस, हेड ईन्जुरी, स्पाइनल ईन्जुरी, मृगौला प्रत्यारोपण
१०२		२	जिल्ला अस्पताल, नवलपरासी	सिकलसेल एनिमिया
१०३		३	गण्डकी मेडिकल कलेज, पोखरा कास्की	हेमोडायलाईसिस, क्यान्सर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
१०४		४	मणिपाल शिक्षण अस्पताल, पोखरा, कास्की	हेमोडायलाईसिस, पेरिटोनियल डायलाइसिस, मुटु रोग, क्यान्सर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
१०५		५	चरक मेमोरियल हस्पिटल प्रा. लि., पोखरा, कास्की	हेमोडायलाईसिस, हेड इन्जुरी स्पाइनल इन्जुरी, मुटु रोग
१०६		६	धौलागिरी अस्पताल, बाग्लुङ्ग	हेमोडायलाईसिस
१०७		७	लेकसिटी हस्पिटल एण्ड क्रिटिकल केयर प्रा.लि., बगालेटोल, पोखरा	हेमोडायलाईसिस

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

क्र.सं.	प्रदेश	क्र. सं.	संस्थाको नाम र ठेगाना	औषधि उपचारको लागि सूचीकृत रोग
१०८		८	पर्वत अस्पताल, पर्वत	हेमोडायलाईसिस
१०९		९	स्याङजा अस्पताल, स्याङजा	हेमोडायलाईसिस
११०		१०	वेनी अस्पताल, म्याग्दी	हेमोडायलाईसिस
१११		११	गोरखा अस्पताल, गोरखा	हेमोडायलाईसिस
११२		१२	लमजुङ्ग अस्पताल, लमजुङ्ग	हेमोडायलाईसिस
११३		१३	मध्यबिन्दु जिल्ला अस्पताल	हेमोडायलाईसिस
११४		१४	गौतमबुद्ध सामुदायिक मुटु अस्पतालको शाखा वालिङ्ग डायलाईसिस सेन्टर	हेमोडायलाईसिस
११५		१५	दमौली अस्पताल, दमौली	हेमोडायलाईसिस
११६		१६	संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल, पोखरा	हेमोडायलाईसिस, सेरोपोजेटिभ डायलाइसिस
११७		१७	आँबुखैरेनी अस्पताल, तनहुँ	हेमोडायलाईसिस
११८		१८	जिपी कोईराला राष्ट्रिय श्वासप्रश्वास उपचार केन्द्र, दुलेगौडा, तनहुँ	हेमोडायलाईसिस
११९	लुम्बिनी प्रदेश	१	भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज, बाँके	सिकलसेल एनेमिया, हेमोडायलाईसिस, मुटु रोग, हेड इन्जुरी, स्पाईनल इन्जुरी, सेरोपोजेटिभ डायलाईसिस, अल्जाइमर्स, पार्किन्सन्स
१२०		२	लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, बुटवल, रुपन्देही	सिकलसेल एनेमिया, हेमोडायलाईसिस, सेरोपोजेटिभ डायलाइसिस
१२१		३	जिल्ला अस्पताल, वर्दिया	सिकलसेल एनिमिया, हेमोडायलाईसिस
१२२		४	युनिभर्सल कलेज अफ मेडिकल साईन्सेस, भैरहवा, रुपन्देही	हेमोडायलाईसिस
१२३		५	गौतमबुद्ध सामुदायिक मुटु अस्पताल, बुटवल, रुपन्देही	मुटु रोग, हेमोडायलाईसिस
१२४		६	सिद्धार्थनगर सिटी हस्पिटल प्रा. लि. बुटवल, रुपन्देही	हेमोडायलाईसिस

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

क्र.सं.	प्रदेश	क्र. सं.	संस्थाको नाम र ठेगाना	औषधि उपचारको लागि सूचीकृत रोग
१२५		७	क्रिमसन अस्पताल, मणिग्राम, रुपन्देही	हेमोडायलाईसिस, मुटु रोग, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
१२६		८	राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान	सिकलसेल एनेमिया, हेमोडायलाईसिस
१२७		९	राप्ती प्रदेशिक अस्पताल तुल्सीपुर दाङ्ग	हेमोडायलाईसिस
१२८		१०	नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज, नेपालगञ्ज, बाँके	हेमोडायलाईसिस, सेरोपोजेटिभ डायलाईसिस, हेड इन्जुरी, स्पाईनल इन्जुरी
१२९		११	सुशील कोईराला प्रखर क्यान्सर अस्पताल, खजुरा, बाँके	क्यान्सर
१३०		१२	जिल्ला अस्पताल, कपिलवस्तु	सिकलसेल एनिमिया
१३१		१३	सिद्धबाबा हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा. लि. बुटवल	हेमोडायलाईसिस
१३२		१४	आर. सि. थारु मेमोरियल नगर अस्पताल, वर्दिया	सिकलसेल एनिमिया
१३३		१५	गौतमबुद्ध सामुदायिक मुटु अस्पतालको शाखा लमही डायलाईसिस सेन्टर	हेमोडायलाईसिस
१३४		१६	गौतमबुद्ध सामुदायिक संस्थाको शाखा डायलाईसिस सेन्टर, पाल्पा	हेमोडायलाईसिस
१३५		१७	गुल्मी अस्पताल, तम्घास	हेमोडायलाईसिस
१३६		१८	कपिलबस्तु सामुदायिक डायलाइसिस सेन्टर, वाणगंगा, कपिलबस्तु	हेमोडायलाईसिस
१३७		१९	रामपुर अस्पताल, पाल्पा	हेमोडायलाईसिस
१३८		२०	पृथ्वी चन्द्र अस्पताल, रामग्राम नवलपरासी	हेमोडायलाईसिस
१३९	कर्णाली प्रदेश	१	प्रदेश अस्पताल, विरेन्द्रनगर सुर्खेत	हेमोडायलाईसिस, हेड ईन्जुरी, स्पाईनल ईन्जुरी, मृगौला प्रत्यारोपण

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

क्र.सं.	प्रदेश	क्र. सं.	संस्थाको नाम र ठेगाना	औषधि उपचारको लागि सूचीकृत रोग
१४०		२	कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला	हेमोडायलाईसिस, मुटु रोग, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी पार्किन्सन्स, अल्जाइमर्स, र सिकलसेल एनिमिया, क्यान्सर
१४१	सुदरपश्चिम प्रदेश	१	सेती प्रदेशिक अस्पताल, धनगढी कैलाली	सिकलसेल एनेमिया, हेमोडायलाईसिस, सेरोपोजेटिभ डायलाइसिस
१४२		२	महाकाली प्रदेशिक अस्पताल, महेन्द्रनगर	सिकलसेल एनिमिया, हेमोडायलाईसिस
१४३		३	घोडाघोडी हस्पिटल प्रा.लि., सुखड, कैलाली	सिकलसेल एनिमिया
१४४		४	सुदुरपश्चिम इन्टरनेशनल डायलाइसिस सेन्ट प्रा.लि., धनगढी	हेमोडायलाईसिस
१४५		५	टिकापुर अस्पताल, कैलाली	हेमोडायलाईसिस, सिकलसेल एनेमिया
१४६		६	डडेल्धुरा अस्पताल, डडेल्धुरा	हेमोडायलाईसिस

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

अनुसूची-२

(दफा ३ को उपदफा (१), दफा ५ को उपदफा (६) र दफा १४ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)

कडारोगहरूको उपचार सहुलियत विवरण

क्र.सं.	रोग	सहुलियत विवरण	कूल सहुलियत रकम	कैफियत
१	मृगौला रोग	हेमोडायलाइसिस बढिमा हप्ताको दुइ सेसन र सो भन्दा बढि गर्नुपर्ने अवस्थामा अनुसूची १२ बमोजिमको कारण खुल्ने गरी चिकित्सकको प्रिस्किप्सन अनिवार्य हुनु पर्नेछ ।	प्रति सेसन रू. २५००।-	
		सेरोपोजेटिभ (संक्रमित) भएका विरामीहरूलाई हेमोडायलाइसिस उपचार सेवा वापत प्रति सेसन शोधभर्ना।	रू. ४०००।-	
		पेरिटोनियल डायलाइसिस प्रति विरामी महिनाको अधिकतम ९० प्याकेट सम्म र सोभन्दा बढि गर्नुपर्ने अवस्थामा चिकित्सकको प्रिस्किप्सनका आधारमा अधिकतम १२० प्याकेट सम्म उपलब्ध गराउन सकिनेछ र त्यस्तो विरामीहरुको प्रत्येक ३/३ महिनामा चिकित्सकको प्रेसक्रिप्सन अनिवार्य अध्यावधिक गरेको हुनुपर्नेछ।	रू. ५०१।- प्रति प्याकेट	
		मृगौला प्रत्यारोपण	रू. ४ लाख सम्म ।	
		मृगौला प्रत्यारोपण पश्चात औषधि सेवन	रू. १ लाख सम्म ।	
		अंग दाता र ग्रहणकर्ताको प्रयोगशाला (HLA Crossmatch) शुल्क	बढिमा रू. ५० हजार सम्म ।	

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

		▪ Acute kidney Injury (अल्पकालिन रूपमा मृगौलाले काम नगरेको) को अवस्थामा दीर्घकालिन मृगौला रोग(Chronic Kidney Disease) नभएको प्रमाण पेश गरेको र Medical History and duration of Diabetes Mellitus, Hypertension, Glomerulonephritis, Tubulo-interstitial disease, Obstructive uropathy र Heriditary Kidney disease भएका विरामी हरुलाई हेमोडायलाईसिस तथा औषधि उपचार शुल्क, शय्या शुल्क, प्रयोगशाला शुल्क बापत ▪ Acute kidney Injury (अल्पकालिन रूपमा मृगौलाले काम नगरेको) को अवस्थामा दीर्घकालिन मृगौला रोग CKD र Acute वा Chronic kidney disease नभएका विरामीमा आकस्मिक मृगौला रोगको कारण वा सम्भावित कारण (Possible etiology) भई हेमोडायलाईसिस गराउनु पर्ने विरामी हरुलाई हेमोडायलाईसिस तथा औषधि उपचार शुल्क, शय्या शुल्क, प्रयोगशाला शुल्क बापत ▪ प्रत्यारोपण गर्न नमिल्ने दुवै मृगौलाले काम नगरेका विरामीहरुलाई औषधि उपचार शुल्क, शय्या शुल्क, प्रयोगशाला शुल्क बापत	रू. १ लाख सम्म	
२	मुटुरोग	▪ मुटुको भल्वसँग सम्बन्धित Surgery तथा Intervention को लागि शल्यक्रिया शुल्क, औषधि उपचार शुल्क, शय्या शुल्क, प्रयोगशाला शुल्क बापत	रू.१ लाख रूपैया सम्म ।	

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

		▪ कोरोनरी आर्टरी (Coronary artery) सँग सम्वन्धित Surgery तथा Intervention को लागि शल्यक्रिया शुल्क, औषधि उपचार शुल्क, शय्या शुल्क, प्रयोगशाला शुल्क वापत ▪ एब्लेशन (Electrophysiological) को लागि शल्यक्रिया शुल्क, औषधि उपचार शुल्क, शय्या शुल्क, प्रयोगशाला शुल्क वापत ▪ मुटु भित्र कुनै उपकरण राख्ने शल्यक्रिया वा Intervention (जस्तै Permanent Pacemaker, Cardiac Resynchronization Therapy (CRT), Implantable Cardio-verter Defibrillator (ICD), आदि) को लागि शल्यक्रिया शुल्क, औषधि उपचार शुल्क, शय्याशुल्क, प्रयोगशाला शुल्क वापत ▪ मुटु प्रत्यारोपण शल्यक्रियाको लागि शल्यक्रिया शुल्क, औषधि उपचार शुल्क, शय्या शुल्क, प्रयोगशाला शुल्क वापत ▪ जन्मजात मुटु रोगको शल्यक्रिया तथा Intervention को लागि शल्यक्रिया शुल्क, औषधि उपचार शुल्क, शय्या शुल्क, प्रयोगशाला शुल्क वापत ▪ Aorta र त्यसका branches सँग सम्बन्धित शल्यक्रिया तथा Intervention को लागि शल्यक्रिया शुल्क, औषधि उपचार शुल्क, शय्या शुल्क, प्रयोगशाला शुल्क वापत		
३	क्यान्सर	विभिन्न प्रकारका क्यान्सर सम्वन्धी शल्यक्रिया, केमोथेरापि, रेडियोथेरापि, औषधि, औषधीजन्य	रू. १ लाख सम्म ।	

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय रामशाहपथ, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा सचिव

		सामाग्री, शैया तथा प्रयोगशाला सेवा शुल्कहरू		
४	पार्किन्सन्स	पार्किन्सन्सको उपचार सेवा, औषधी, औषधीजन्य सामाग्री, शैया तथा प्रयोगशाला सेवा शुल्कहरू	रू. १ लाख सम्म ।	
५	अल्जाइमर	अल्जाइमरको उपचार सेवा, औषधी, औषधीजन्य सामाग्री, शैया तथा प्रयोगशाला सेवा शुल्कहरू	रू. १ लाख सम्म ।	
६	स्पाईनल ईन्जुरी	दुर्घटना वा चोटपटकवाट स्पाईनल ईन्जुरी भएका विरामीलाई शल्यक्रिया, औषधि तथा औषधीजन्य सामाग्रीहरू, थप निदानात्मक सेवा, शैया शुल्क तथा पुनर्स्थापना सेवाका लागि समेत।	रू. १ लाख सम्म ।	
७	हेड ईन्जुरी	▪ दुर्घटना वा चोटपटकबाट Modetate/ Severe हेड ईन्जुरी भई भर्ना हुनु पर्ने वा शल्यक्रिया गर्नुपर्ने विरामीको लागि शल्यक्रिया शुल्क, औषधि उपचार शुल्क, शय्या शुल्क, प्रयोगशाला शुल्क वापत	रू. १ लाख सम्म ।	
८	सिकलसेल रोग	सिकलसेल रोगहरु ▪ Sickle Cell Disease, ▪ Severe Aplastic Anemia, ▪ Paroxysmal Nocturnal Hemoglobinuria, ▪ Transfusion dependant Thalassemia र Symptomatic Hemoglobinopathies) लागेका विरामीलाई शल्यक्रिया, औषधि तथा औषधीजन्य सामाग्री, प्रयोगशाला सेवा, शय्या शुल्क ।	रू. १ लाख सम्म ।	

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

अनुसूची-३

(दफा ५ उपदफा (२) संग सम्बन्धित)

विपन्न नागरिक आवेदन तथा सिफारिस फाराम

श्रीमान् प्रमुख / अध्यक्षज्यू,

.... पालिका, वडा नं.........

देहाय वमोजिम विवरण भरी विपन्न नागरिक औषधि उपचार सहुलियतका लागि अनुरोध गर्दछु।

१	व्यक्तिगत विवरणः विरामीको नामः उमेरः लिंगः ठेगानाः स्थायीः प्रदेशः................. जिल्लाः................. पालिकाः................ वडा नं....... अस्थायी : प्रदेशः................. जिल्लाः................. पालिकाः................ वडा नं...... जातिगत विवरणः ब्राम्हण/क्षेत्री/आदिवासी/जनजाती/दलित/अल्पसंख्यक/अन्य परिवार संख्या..................	
२	आय स्रोतः पेशा व्यवसायः - परम्परागत कृषि - रोजगारी (स्वदेशी/ विदेशी) - उद्यम / व्यवसाय अनुमानित पारिवारिक मासिक आयः.............................	
३	- जग्गा जमिन (क्षेत्रफल र स्थान समेत).................................. - भौतिक संरचनाः (घर/टहरा आदिको संख्याः..........कच्ची / पक्की) - सवारी साधन.. - वैंक मौज्दात .... - सुन चाँदी .... - नगद	

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या
रामशाहपथ, काठमा

४	विरामीको रोगको किसिमः मुटु रोग, मृगौला रोग, क्यान्सर, पार्किन्सन्स, अल्जाइमर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, सिकलसेल एनिमिया रोग	
५	संलग्न कागजातहरुः (क) विरामीको नागरिकताको प्रतिलिपी (वालकको हकमा जन्म दर्ताको प्रतिलिपी) (ख) रोग निदान भएको प्रमाणित कागजात	
६	उपचार सहुलियतका लागि सिफारिस माग गरेको अस्पतालः	
७	उपरोक्त वमोजिमको ब्यहोरा साँचो हो, झुठा ठहरे सहुँला वुझाउँला । निवेदकको नामः .... विरामीसंगको नाताः...................................... ठेगानाः...................................... दस्तखतः .... मितिः .... सम्पर्क नं.	
८	सिफारिसको ब्यहोराः सिफारिस गर्ने नामः पदः दर्जाः मितिः कार्यालयको छापः	

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

अनुसूची-४

(दफा ४ को उपदफा (२) र दफा ५ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

स्थानीय तह सिफारिस समिति सचिवालयलाई आवश्यक पर्ने कागजातका विवरण

स्थानीय तह सिफारिस समिति सचिवालयलाई आवश्यक पर्ने कागजातका विवरण

१ विरामीको नाम, थर, ठेगाना र सम्पर्क नं.

२ विरामीको नागरिकताको प्रतिलिपी (१६ वर्षमुनिको हकमा जन्मदर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी)

३ उपचारको लागि सूचीकृत अस्पताल मध्ये सिफारिस माग गरिएको अस्पताल ।

४ रोग निदान भएको संक्षिप्त व्यहोरा सहितको प्रमाणित कागजात।

५ विरामी विपन्न नागरिक भएको व्यहोरा खुलाई उपचार सहुलियतका लागि वडाबाट सिफारिस गरिएको पत्र ।

विपन्न नागरिकको औषधि उपचार सिफारिस गर्दा खुलाउनु पर्ने विवरणः

१ विरामीको नाम, थर, ठेगाना, ना. प्र.प.नं./ ज.द.प्र.प.नं., सम्पर्क नं.

२ उपचारको लागि सूचीकृत अस्पताल मध्ये सिफारिस माग गरिएको अस्पताल ।

३ उपचार सहुलियतको लागि सिफारिस गरिएको रोग ।

४ विरामी विपन्न नागरिक भएको व्यहोरा ।

५ उपचार सहुलियतको लागि अस्पताललाई सिफारिस गरिएको पत्र सहित समितिको निर्णयको प्रतिलिपी ।

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

अनुसूची-५

(दफा ६ को उपदफा (१) र (२) र दफा ४ को उपदफा (२) संग सम्बन्धित)

(विपन्न नागरिक औषधिउपचार कार्यक्रम अन्तर्गत अस्पताल सूचीकरण माग गर्दा संलग्न गर्नुपर्ने दस्तावेजहरु)

१. अस्पतालले विपन्न नागरिकको औषधिउपचार कार्यक्रम अन्तर्गत सुचिकृत हुन माग गरेको निवेदन **(उक्त निवेदनमा उपचार सहुलियत कुन रोगको लागि प्रदान गर्न माग गरिएको खुलाउनु पर्ने)**

२. अस्पतालले माग गरेको रोगको उपचारको आवश्यकता र औचित्यता सो क्षेत्रमा भएको स्थानीय तहको सिफारिस पत्र

३. अस्पताल दर्ता, संचालन एवम् नविकरण "स्वास्थ्य संस्था स्थापना, सञ्चालन तथा स्तरोन्नती मापदण्ड सम्बन्धी निर्देशिका,२०७० र सो को संशोधन", "प्रदेश स्वास्थ्य संस्था स्थापना, संचालन, नविकरण तथा स्तरोन्नत्ती ऐन" र सो ऐन बमोजिम जारी भएको नियमावली अनुरुप भएको प्रमाणपत्र/पत्र

४. अस्पतालको विधान (सरकारी बाहेकका स्वास्थ्य संस्थाको लागी)

५. लेखा परिक्षण प्रतिवेदन र कर चुक्ताको प्रमाणपत्र,

६. भौतिक पुर्वाधारको विवरण,

७. सुचिकृत हुन माग गरेको रोगको उपचारका लागि उपलब्ध जनशक्ति, जनशक्तिको शैक्षिक प्रमाणपत्र, सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको प्रमाणपत्र, नियुक्ति पत्र, सम्झौता पत्र, तालिमको प्रमाणपत्र,

८. औजार उपकरणको सूची,

९. अस्पतालले लागू गरेको सेवा शुल्क दर रेट,

१०। महाशाखाले जारी गरे बमोजिम स्वः मुल्यांकन चेकलिष्ट

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

अनुसूची-६

दफा ७ खण्ड (भ) संग सम्बन्धित

विपन्न नागरिक औषधि उपचार सहुलियत कार्ड

अस्पतालको नामः

दर्ता नं.

विरामीको नामः

उमेरः

ठेगानाः

जन्म मितिः

रोगको किसिमः

नागरिकता नं.-जन्म दर्ता नं.

सम्पर्क नं.

विरामीको फोटो

लिंगः

....

विरामीको दस्तखत प्रमाणित गर्नेको दस्तखत

मितिः मितिः

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

अनुसूची -७

(दफा ९ (घ) संग सम्बन्धित)

वार्षिक सम्झौता गर्न आवश्यक पर्ने कागजातहरु

१. सम्झौताको लागि निवेदन

२. अस्पताल दर्ता सन्चालन एवं नविकरण "स्वास्थ्य संस्था स्थापना, संचालन तथा स्तरोन्नती मापदण्ड सम्वन्धी निर्देशिका, २०७० र सो को संशोधन","प्रदेश स्वास्थ्य संस्था स्थापना, संचालन, नविकरण तथा स्तरोन्नती ऐन" र सो ऐन वमोजिम जारी भएको नियमावली अनुरुप भएको प्रमाणपत्र (सरकारी अस्पताल वाहेक)

३. अन्तिम लेखा परिक्षण प्रतिवेदन र कर चुक्ताको प्रमाण पत्र

४. महाशाखाले जारी गरे बमोजिम स्वः मूल्यांकन चेकलिष्ट (अस्पतालको छाप र कार्यालय प्रमुखको हस्ताक्षर सहित)

५. जनशक्तिको विवरण (सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको प्रमाणपत्र, नियुक्ति पत्र, सम्झौता पत्र, तालिमको प्रमाणपत्र, कर्मचारीको हाजिरी र तलवी विवरण समेत)

६. गत आ.व. मा रोग अनुसार सेवा लिएका विपन्न बिरामीहरुको संख्या (नयाँ तथा पुरानो) साथै खर्च विवरण

७. गत आ. व. मा रोग अनुसार सेवा लिएका विपन्न बिरामीहरुको विवरण सूचना पाटीमा टाँस गरेको/website मा राखिएको

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

अनुसूची-८

(दफा ९ को खण्ड (घ) संग सम्बन्धित)

महाशाखा र सुचिकृत अस्पताल बीच सम्झौता पत्रको ढाँचा

नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा, टेकु, काठमाण्डौं र ....वीच भएको सम्झौता पत्र।

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा, टेकु, काठमाण्डौ (यस पछि प्रथम पक्ष भनिएको) र .... (यस पछि द्वितीय पक्ष भनिएको) विच विपन्न नागरिकहरूलाई सूचीकृत भएका अस्पतालहरू मार्फत सेवा पुर्याउदै आएको सन्दर्भमा विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम संचालन निर्देशिका, २०८० (पहिलो संशोधन, २०८२) अनुरूप विपन्न नागरिकहरूको औषधि उपचार कार्यक्रम अन्तर्गत...........................रोगको विरामीहरुलाई नेपाल सरकारले प्रदान गरेको सहुलियत उपलब्ध गराउन नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको मिति .... को निर्णयानुसार सूचीकृत भएको हुँदा देहाय वमोजिम शर्तहरूको अधिनमा रही सेवा उपलब्ध गराउन दुई पक्षको अधिकार प्राप्त अधिकारीहरूको तर्फवाट संयुक्त दस्तखत गरी यो सम्झौता गरिएको छ।

<u>सम्झौताका शर्तहरू</u>

१ द्वितिय पक्षले स्थानीय तहमा गठन भएको विपन्न नागरिक औषधि उपचार सिफारिस समितिवाट सिफारिस भई आएका विरामीहरूलाई विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम संचालन निर्देशिका, २०८० (पहिलो संशोधन २०८२) को परिधि भित्र रही उपचार सहुलियत दिनु पर्नेछ।

२.द्वितिय पक्षले चिकित्सकले सिफारिस गरे वमोजिम तोकिएका कडा रोगको उपचारमा प्रयोग हुने औषधि तथा औषधिजन्य सामाग्री, शल्यक्रिया, प्रयोगशाला सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

३. द्वितिय पक्षले कडारोगको उपचार गरे वापत उपचार सहुलियत विवरण वोर्डको IMIS प्रणालीमा प्रविष्ट गरी वोर्ड समक्ष शोधभर्ना भुक्तानी माग गर्नुपर्नेछ ।

४. उपचार सेवा शुल्क दररेट स्वास्थ्य वीमा वोर्डले तोकिए वमोजिम लागू गर्नुपर्नेछ ।

५. द्वितिय पक्षले विरामीको सहुलियत रकम सकिए पछि थप उपचार गर्नु परेमा सहुलियत प्रदान गर्दा कै दर रेट लागू गर्नु पर्नेछ।

६. द्वितिय पक्षले आवश्यक कागजात र बील भरपाई सहितको उपचार खर्च विवरण सोही दिन विद्युतीय प्रणालीमा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ। विद्युतीय प्रणालीमा अभिलेख प्रविष्ट नगरेमा वोर्डले भुक्तानी दिन वाध्य हुने छैन।

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय रामशाहपथ, काठमाडौं

७. द्वितिय पक्षले विरामी प्रेपण गर्दा उपचार हुने सुनिश्चित भएपछि मात्र उपचार गर्ने अस्पतालमा सोझै प्रेपण गर्नुपर्नेछ। प्रेपण गर्दा विरामीको उपचार विवरण तथा खर्चको विवरण अनिवार्य रुपमा विद्युतीय प्रणालीमा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ।

९. निर्देशिका अनुरूप तोकिएको प्रकृया पुरा नगरी विरामीको उपचार द्वितिय पक्षले गरेमा सो वापतको शोधभर्ना भुक्तानी गर्न वोर्ड वाध्य हुने छैन।

१०. द्वितिय पक्षले कुनै पनि सामाजिक सुरक्षाका कार्यक्रमसंग दोहोरो पर्ने गरी शोधभर्ना मागदावी गर्न पाउने छैन, यदि सो गरेको पाईएमा द्वितिय पक्षलाई यस अघि शोधभर्ना उपलब्ध गराउन वाँकी कुनै पनि रकम भुक्तानी गरिने छैन र सूचीवाट हटाउने र प्रचलित कानुन वमोजिम कारवाही गरिनेछ।

११. वोर्डले उपचार खर्चको शोधभर्ना रकम कुनै कारणवस भुक्तानी गर्न ढिलाइ भएमा द्वितीय पक्षले उपचार सेवा रोक्न पाइने छैन ।

१२. प्रथम पक्षले समय समयमा आवश्यकता अनुसार द्वितीय पक्षको अनुगमन गरी पृष्ठपोषण दिन सक्नेछ ।यसरी उपलब्ध गराईएको पृष्ठपोषण द्वितीय पक्षले पालना नगरेमा द्वितीय पक्षलाई तत्कालको लागी शोधभर्ना रकम स्थगन गर्न वोर्डलाई अनुरोध गर्न सकिनेछ ।

१३. प्रथम पक्षलाई प्राप्त कागजातको आधारमा कुनै विषयमा अध्ययन, अनुसन्धान, विश्लेषण, परिक्षण गर्नु पर्ने भएमा सो संग सम्बन्धित कागजातहरु बोर्ड तथा द्वितीय पक्षले उपलब्ध गराउनु कर्तब्य हुनेछ।

१४. यस सम्वन्धी कुनै समस्या परेमा दुवै पक्ष वसी निर्देशिकामा भएको व्यवस्था वमोजिम समाधान गरिनेछ ।

१५. यो सम्झौताको म्याद .... गते देखि .... सम्मका लागि मात्र मान्य हुनेछ।

१६. हेमोडायलाइसिस सेवा प्रदान गर्नको लागि ....वटा हेमोडायलाइसिस मेसिन संचालनमा रहेकोले ....शय्या स्वीकृत गरिएको छ।

१७. प्रथम पक्षले, वोर्डसंग समन्वय गरी द्वितीय पक्षलाई आवश्यक निर्देशनहरू दिन सक्नेछ ।

१८. अन्य...

<u>सम्झौताका पक्षधरहरू</u>

प्रथम पक्षका तर्फबाट	द्वितीय पक्षको तर्फबाट
अख्तियार प्राप्त अधिकारीको	अख्तियार प्राप्त अधिकारीको
दस्तखतः	दस्तखतः
नाम, थर :	नाम,थरः
दर्जाः	दर्जाः
मितिः	मितिः
छाप	छाप

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय रामशाहपथ, काठमाडौं

अनुसूची-९

(दफा १६ उपदफा (३), दफा ४ को उपदफा (२घ) संग सम्बन्धित)

विपन्न नागरिकलाई कडारोग उपचारका लागि सिफारिस गरिएको प्रतिवेदन फाराम

मितिः

स्थानीय तहको नामः

वार्षिक प्रतिवेदन

आर्थिक वर्षः

क्र.सं.	सिफारिस गरिएको अस्पताल	जम्मा विरामी संख्या								
		मुटु	क्यान्सर	मृगौला	पार्किन्सस	अन्जाइमर्स	हेड इन्जुरी	स्पाइनल इन्जुरी	सिकलसेल एनिमिया रोग	
१										
२										
३										
४										
५										

तयार गर्नेः

नामः

पदः

दस्तखतः

सदर गर्नेः

नामः

पदः

दस्तखतः

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

अनुसूची -१०

(दफा १६ को उपदफा (३), दफा ४ को उपदफा (२ घ) संग सम्बन्धित)

विपन्न नागरिकलाई कडारोग उपचारका लागि सिफारिस गरिएको प्रतिवेदन फाराम

स्थानिय तह:

मितिः

आर्थिकवर्ष: .... साल ....महिनाको प्रतिवेदन

क्र.सं.	विरामीको नाम	उमेर			नागरिकता प्र.प.नं./ जन्मदर्ता नं.	ठेगाना	सिफारिस गरिएको अस्पताल	रोगको किसिम	कैफियत
		महिला	पुरुष	अन्य					

तयार गर्ने:

नाम:

पद:

दस्तखत:

सदर गर्ने:

नाम:

पद:

दस्तखत:

Stamp of Hospital

अनुसूची-११

(दफा ७ को खण्ड (ग) संग सम्बन्धित)

प्रिस्क्रिप्सनको ढाँचा

Date:......................

Details:

ID No:

Patient Name:

Age:

Gender:

Address:

Contact Number:

Chief Complaints and Relevant History:

Examination:

Investigation findings:

Provisional/ Final Diagnosis:

Rx:

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
नेपाल सरकार
रामशाहपथ, काठमाडौं

Advice and Follow-up Plan:

____

Signature

Full Name:

Designation:

NMC no:

Stamp of Hospital

अनुसूची -१२

(दफा ७ को खण्ड (ग) संग सम्बन्धित)

डायालाईसिस प्रिस्क्रिप्सनको ढाँचा

Date:......................

Patient Details

Name: ______________________ Age: ________ Sex: ________ ID No.: ________________

HD Initiation Date: ______________________ HD Schedule (Session/week): ______________________

Diagnosis: ______________________________

Comorbid Conditions: __________________

Chief Complaints and Relevant History/ Examination:

Indications for Hemodialysis:

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

Rx:

-
-

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं

Advice and Follow-up Plan:

Review Schedule: Every 3 months,
with adjustments as per the patient's condition.

____

Signature

Full Name:

Designation:

NMC no:

Stamp of Hospital

अनुसूची -१३

(दफा ७ को खण्ड (ग) संग सम्बन्धित)

डायालाईसिस प्रिस्क्रिप्सनको ढाँचा (हप्तामा दुई सेसन भन्दा बढीको हकमा)

Date: ....

Patient Details

Name: ____ Age: _______ Sex: _______

____

HD Initiation Date: _____________________ HD Schedule: _____________________

Diagnosis: ______________________________

Comorbid Conditions: __________________

Chief Complaints and Relevant History/ Examination:

Indications for thrice-a-week Hemodialysis:

- ☐ High pulmonary artery systolic pressure (PASP) with severe tricuspid regurgitation (TR).
- ☐ Enrolled for a renal transplant, planned within three months.
- ☐ Recurrent pulmonary edema.
- ☐ Severe hyperkalemia despite medications.
- ☐ Uncontrolled or refractory hypertension.
- ☐ Uremic symptoms, including:
  - Gastrointestinal issues
  - Drowsiness
  - Persistent hyperphosphatemia despite medication and dietary restrictions.
- ☐ Massive bilateral or unilateral pleural effusion leading to shortness of breath (SOB).
- ☐ Gross refractory ascites without a plausible diagnosis.
- ☐ Large pericardial effusion with or without tamponade.
- ☐ Weighing more than 80 kg.
- ☐ Others:____

Rx:

-
-

Advice and Follow-up Plan:

Review Schedule: Every 3 months,
with adjustments as per patient condition.

____

Signature

Full Name:

Designation:

NMC no:

४०

Stamp of Hospital

अनुसूची -१४

(दफा ४ उपदफा (२ग) संग सम्बन्धित)

स्थानिय तहको सिफारिसका लागि चिकित्सकको प्रिस्क्रिप्सनको ढाँचा

जो जससँग सम्बन्धित छ ।

प्रस्तुत विषयमा ____________ स्थायी बसोवास गर्ने वर्ष _____ का नागरिकता नम्बनर/ जन्मदर्ता नं ______________ भएका श्री _________________ लाई ________________________ जाँचका आधारमा ____________________ कडा रोग निदान भएको व्यहोरा प्रमाणित गरिन्छ । उक्त रोग लागेकोले निजलाई ______________________ उपचार गर्नु पर्ने व्यहोरा अनुरोध छ ।

....

प्रमाणित गर्ने चिकित्सकको नाम:

पद:

काउन्सिल दर्ता नं:

मिति:

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय रामशाहपथ, काठमाडौं

अनुसूची -१५

(दफा ४ उपदफा (२ग) संग सम्बन्धित)

स्थानिय तहको सिफारिस पत्रको ढाँचा

विषयः उपचारको व्यवस्थाका लागि सिफारिस सम्वन्धमा ।

श्री ____________________ अस्पताल ।

प्रस्तुत विषयमा विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका २०८० (पहिलो संशोधन २०८२) को दफा (४) को उपदफा (१) बमोजिम गठित सिफारिस समितिको मिति ___________ को बैठकको निर्णायानुसार तपशिल बमोजिमका आर्थिक रुपले विपन्न नागरिकलाई कडा रोग निदान भएकोले तपशिलको अस्पतालमा उक्त निर्देशिकाले तोके बमोजिमको उपचारको व्यवस्था गरिदिनहुन अनुरोध छ । साथै निजले यस पालिकाबाट यस अघि यस प्रयोजनका लागि सिफारिस पत्र नलिएको व्यहोरा समेत अनुरोध छ ।

तपशिल

सि. नं.	बिरामीको नाम	उमेर	लिङ्ग	नागरिकता नम्बर/ जन्म दर्ता नम्बर	निदान भएको कडा रोग	सिफारिस गरिएको अस्पताल	बिरामीको फोटो	कैफियत

....

प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत

........................पालिका

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं