विपन्न नागरिक औषधि उपचार कोष निर्देशिका,२०७५

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

रामशाहपथ,**काठमाडौं**

(नेपाल सरकार मा.उपप्रधान एवम् स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रीज्यूबाट मिति२०७५।८।१० मा स्विकृत प्राप्त ।)

विपन्न नागरिक औषधि उपचार कोष निर्देशिका,२०७५

नागरिक राहत,क्षतिपूर्ति तथा आर्थिक सहायता सम्बन्धी कार्यविधि,२०६८ को दफा १३ मा रहेको विपन्न नागरिकलाई औषधि उपचार वापत आर्थिक सहायता उपलब्ध गराउन नेपाल सरकारले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय अन्तरगत एक छुट्टै कोष स्थापना गर्न सक्ने उल्लेख भएको हुँदा कोष गठन तथा सञ्चालन सम्बन्धमा आवश्यक व्यवस्था गर्न वान्छनीय भएकोले,

नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले यो निर्देशिका बनाएको छ ।

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ : (१) यस निर्देशिकाको नाम "विपन्न नागरिक औषधि उपचार कोष निर्देशिका,२०७५" रहेको छ ।

(२)यो निर्देशिका तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

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

(क)"अस्पताल" भन्नाले यस निर्देशिकाको अनुसूची-१ मा उल्लेख भएका अस्पतालहरु सम्झनु पर्छ र सो शब्दले समय समयमा विशेषज्ञ चिकित्सक सहितको संयुक्त अनुगमन टोलीको सिफारिसमा मन्त्रालय (सचिवस्तर) को निर्णयबाट तोकेका अस्पताललाई समेत जनाउँछ ।

(ख) "कडारोग" भन्नाले मुटुरोग, मृगौलारोग, क्यान्सर, पार्किन्सन्स, अल्जाईमर्स, स्पाईनल ईन्जुरी, हेड ईन्जुरी तथा सिकलसेल एनिमिया रोगहरु सम्झनु पर्छ ।

(ग) "कोष" भन्नाले विपन्न नागरिक औषधि उपचार कोष सम्झनु पर्छ ।

(घ) "विपन्न बिरामी नागरिक" भन्नाले दफा ३ को उपदफा (४) बमोजिम गठित समितिले सिफारिस गरेको वा नेपाल सरकारले जारी गरेको गरीब परिवार परिचयपत्र वाहक विपन्न बिरामी नागरिक सम्झनु पर्छ ।

(ङ) "मन्त्रालय"भन्नाले स्वास्थ्य सम्बन्धी विषय हेर्ने नेपाल सरकारको मन्त्रालय सम्झनु पर्छ ।

(च) "सिफारिस समिति" भन्नाले दफा ३ को उपदफा (४) मा गठित सिफारिस समिति सम्झनु पर्छ ।

(छ) "सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा इकाई" भन्नाले दफा ५ को खण्ड (द) बमोजिमको केन्द्र सम्झनु पर्छ ।

(ज) "व्यवस्थापन समिति" भन्नाले दफा ९ को उपदफा (१) बमोजिमको विपन्न नागरिक औषधि उपचार व्यवस्थापन समिति सम्झनु पर्छ ।

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

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

(ट) "शोधभर्ना रकम" भन्नाले अस्पतालहरुले उपचार सेवा प्रदान गर्दा लागेको रकम महाशाखा समक्ष शोधभर्नाको लागि मागेको रकम सम्झनु पर्छ ।

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

(ड) "डायलाइसिस" भन्नाले मृगौलारोग लागेका बिरामीलाई अस्पतालबाट प्रदान गरिने हेमोडायलाइसिस वा पेरिटोनियल डायलाइसिस सम्झनु पर्छ र सो शब्दले सेरो पोजिटिभ(सङ्क्रमित) बिरामीको हकमा सुरक्षित रूपले डायलाइसिस गर्ने उपचार सेवालाई समेत जनाउँछ ।

(ढ) "स्थानियतह" भन्नाले महानगरपालिका, उपमहानगरपालिका, नगर पालिका वा गाउँपालिका सम्झनु पर्छ ।

(ण) "आर्थिक प्रशासन शाखा" भन्नाले स्वास्थ्य सेवा विभाग, आर्थिक प्रशासन शाखा भन्ने सम्झनु पर्छ र सो शब्दले मन्त्रालयको आर्थिक प्रशासन शाखालाई समेत जनाउँछ ।

३. **विपन्न नागरिकलाई औषधि उपचार वापत आर्थिक सहायता दिने** : (१)आर्थिक रूपले विपन्न नागरिकले दफा २ को खण्ड (ख) मा उल्लेख भए बमोजिमका रोगको उपचार नेपाल भित्र गराउँदा उपदफा (४) बमोजिमको समितिको सिफारिसमा अनुसूची- ४ बमोजिमको उपचार सहुलियत रकम अस्पतालबाट प्राप्त गर्नेछ ।

(२) विपन्न नागरिकले औषधि उपचार सहुलियत प्राप्त गर्न अनुसूची-१ बमोजिम स्थायी बसोबास रहेको स्थानीय तहमा फाराम भरी सिफारिस लिनु पर्नेछ । उपदफा (४) बमोजिमको समितिमा पेश गर्नु पर्नेछ ।

(३) उपदफा (२) बमोजिमको सिफारिस बिरामीले मागेको बखत आवश्यक कागजात पुरा भएमा सम्बन्धित स्थानीय तहले तुरुन्त उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(४) उपचार गर्ने विपन्न नागरिकलाई औषधि उपचार सहुलियत उपलब्ध गराउने प्रयोजनका लागि सिफारिस गर्न स्थानीय तहमा देहायको सिफारिस समिति रहनेछ :

(क) सम्बन्धित स्थानीय तहका अध्यक्ष वा प्रमुख -संयोजक

(ख) सम्बन्धित स्थानीय तहको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत -सदस्य

(ग) सम्बन्धित स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजक -सदस्य-सचिव

(५) उपदफा (४) बमोजिमको समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) विपन्न नागरिकको उपचारको लागि आवश्यक कागजात सहित दिएको निवेदन सङ्कलन गर्ने,

(ख) समितिको सम्बन्धित अनुसूची-३ का ढाँचामा निर्णय गर्नु पर्ने,

तर सम्बन्धित अस्पतालबाट उपचारका लागि सिफारिस गर्न कुनै पनि आवश्यक पर्नेछैन ।

(ग) सिफारिस समितिबाट निर्णय गरी बिरामी वा बिरामीका नजिकका हकदारले सूचीकृत अस्पतालहरू मध्ये कुनसुकै नाम तोकी अस्पतालमा उपचारका लागि सिफारिस गरी पठाउनु पर्ने,

(घ) उपचारका लागि सिफारिस गरी पठाइएका बिरामीहरूको विवरण विद्युतीय प्रविधि समेत अभिलेख राखी अनुसूची-१० र अनुसूची-११ बमोजिम विभागमा दाखिल समयमा गराउनु पर्ने ।

(ङ) सिफारिस गर्दा एउटा रागको विरामीका लागी एक मात्र अस्पतालमा दोहोरो नपर्ने गरि सिफारिश गर्नुपर्नेछ ।

४. **सेवा लिने प्रक्रिया**:(१) विपन्न बिरामी नागरिकले कडारोगको उपचार सहुलियत लिनको लागि अनुसूची-२ बमोजिमको ढाचॉमा सम्बन्धित स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा निवेदन दिई वडा कार्यालयबाट सिफारिस लिनु पर्नेछ ।

(२)उपदफा (१) बमोजिमको सिफारिस, चिकित्सकको प्रिस्कृप्सन, नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि, नाबालकको हकमा जन्म दर्ताको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि र निवेदन सम्बन्धित स्थानीय तहमा पेश गर्नु पर्नेछ ।

(३)उपदफा (२) बमोजिमको निवेदन तथा आवश्यक कागजात प्राप्त भए पश्चात सम्बन्धित स्थानीय तहले दफा ३ को उपदफा (४) बमोजिमको समितिले सो उपर आवश्यक जॉचबुझ गरी निवेदकलाई औषधि उपचार सहुलियत उपलब्ध गराउने प्रयोजनको लागि सम्बन्धित अस्पतालमा सिफारिस गर्नु पर्नेछ ।

(४) गरीब परिवार परिचय पत्र भएका बिरामीहरुका लागी उपदफा (१) र (२) को विपन्नता सिफारिस आवश्यक पर्ने छैन । उक्त परिचय पत्रकै आधारमा सम्बन्धित अस्पतालबाट सहुलियत पाउनेछन् ।

(५)विपन्न नागरिक उपचार सेवा बापत सम्बन्धित बिरामीलाई नगदै भुक्तानी दिन पाईने छैन ।

(६) मृगौला प्रत्यारोपण गर्ने बिरामीले प्रत्यारोपण पूर्व गरिने अङ्ग दाता र ग्रहणकर्ताको प्रयोगशाला परीक्षण र प्रत्यारोपण पश्चात औषधि सेवन सहुलियत पनि तोकिएको अस्पतालबाट हुनेछ ।

(७) विपन्न नागरिक औषधि उपचार सहुलियत नेपाली नागरिकले सूचीकृत अस्पतालबाट अनुसूचि- ४ मा तोकिएको रकम बराबरको सहुलियत पाउनेछन् ।

(८) थप उपचार सेवाका लागी प्रेषण भएका विरामीले सम्बन्धित अस्पतालको सिफारिसमा प्रेषण गरिएको अस्पतालमा उपचार सुनिश्चितता भए पश्चात सिधै सम्पर्क राख्न सक्नेछन् ।

५. **अस्पतालको काम, कर्तव्य र अधिकार** : यस निर्देशिकामा अन्यत्र उल्लिखित काम, कर्तव्य र अधिकारका अतिरिक्त अस्पतालका काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :-

क)	दफा ३ को उपदफा(४) बमोजिम सिफारिस भई आएका विपन्न विरामीको अभिलेख अनलाइन विद्युतिय प्रविधिमा अनिवार्य रुपमा राखी अलग,अलग फायल खडा गरि राख्ने.

(ख)	दोहोरो सिफारिस भई आएमा सेवा प्रवाह नगर्ने र सोको जानकारी विभागलाई दिने,

(ग)	खण्ड (क) बमोजिमका बिरामीलाई सम्बन्धित चिकित्सक समक्ष प्रेषण गर्ने व्यवस्था मिलाउने,

(घ)	तोकिएको सहुलियत रकमसम्मको परिधिमा रही बिरामीलाई चिकित्सकको सल्लाह बमोजिम आवश्यक पर्ने औषधि, औषधिजन्य सामाग्री, निदानात्मक सेवा, शल्यक्रिया, शैया आदि समेत अस्पतालले उपलब्ध गराउने छ ।

(ङ.)	विपन्न विरामी नागरिकलाई प्राप्त हुने सुविधा बापतको रकमको सर्वाधिक सदुपयोग हुने वातावरण अस्पताल आफैले बनाउनु पर्ने र उपचार गर्ने सम्बन्धमा चिकित्सकको निर्णय अन्तिम हुने,

(च)	विपन्न बिरामी नागरिकलाई प्राथमिकताक्रम अनुसार उपचारको व्यवस्था मिलाउनु पर्ने,

(छ)	विपन्न विरामी नागरिकले औषधि उपचार सेवा लिइरहेको अस्पतालबाट अन्य विपन्न सेवा उपलब्ध हुने अस्पतालमा थप उपचारको लागि प्रेषण गर्नुपर्ने भएमा विरामीले पाउनु पर्ने बाँकी रकम बराबरको उपचार सुविधा पाउन सक्नेछन् । यसको लागि सम्बन्धित अस्पतालबाट उपचार सुविधा पाएको रकम, प्रेषण पुर्जा र दफा ३ को उप दफा(४) बमोजिमको समितिको सिफारिसको प्रतिलिपि समेत संलग्न गरी सम्बन्धित अस्पतालमा पठाई सो को जानकारी विभागलाई दिने,

(ज)	खण्ड (छ) बमोजिमको व्यहोरा अनलाइन प्रविधिबाट अनिवार्य अभिलेख गरि प्रेषण गर्नुपर्ने,

(झ) तोकिएको सहुलियत रकमभन्दा बढी रकम एक बिरामीको लागि खर्च नहुने गरी स्पष्ट अभिलेखको व्यवस्था मिलाउने,

(ञ) खण्ड (घ) वमोजिम औषधि उपलव्ध गराएको अभिलेख अनुसूची ५ र अनुसूची ६ बमोजिमको अभिलेख रजिष्टर तथा विद्युतीय प्रविधि अनलाइन रेकर्ड तथा अनलाइन रिपोर्टिङ अनिबार्य राख्नु पर्नेछ । अनलाइन रिपोर्टिङ नगर्ने अस्पतालहरूको सम्झौता रद्द गर्न सकिनेछ ।

(ट) अस्पतालले चौमासिक रुपमा सेवाको विवरण र खर्च भएको रकम अस्पतालको सूचना पाटीमा सार्वजनिक गर्नुपर्ने,

(ठ) अस्पताल प्रमुखले 'विपन्न विरामी नागरिकको उपचारको सम्बन्धमा समय समयमा मन्त्रालय तथा महाशाखाले दिएको निर्देशन पालना गर्नु पर्ने,

(ड) अस्पतालले उपचार खर्चको सोधभर्ना माग गर्दा मासिक रुपमा अनुसूची-७, अनुसूची-८ र अनुसूची-९ बमोजिमको प्रतिवेदन फाराममा भरी महाशाखामा प्रत्येक महिनाको सात गतेभित्र अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्ने,

(ढ) विरामी डिस्चार्ज हुँदा तोकिएको रकम मध्ये के कति रकम वरावर उपचार सेवा प्रदान गरिएको हो सो वारे विरामीलाई जानकारी दिई सोही अनुसार अनुसूची-५ र अनुसूची-६ बमोजिमको अभिलेख रजिष्टर तथा विद्युतीय प्रविधिमा अनिवार्य रूपमा अद्यावधिक गर्नु पर्ने,

(ण) विपन्न विरामी नागरिक वा निजको कुरुवा, ड्युटी चिकित्सक वा नर्सलाई प्रत्येक विलमा दस्तखत गराई अस्पतालको बिरामी अभिलेख फायलमा दुरुस्त राख्नुपर्ने,

(त) विरामी अस्पतालमा भर्ना भएकै अवस्थामा सम्बन्धित स्थानीय तहको सिफारिश माग गरेको र सिफारिस प्राप्त गर्न ढिला भएको अवस्थामा डिस्चार्ज हुने दिनसम्म सिफारिश ल्याएमा सम्बन्धित अस्पतालले सम्बन्धित विरामीलाई

तोकिएको सहुलियत रकम वरावरको उपचार सेवा दिनु पर्ने र विरामीले सिफारिश माग गरेको जानकारी अस्पतालको सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा इकाईलाई जानकारी दिनु पर्ने, तोकिए भन्दा वढी रकमको सोधभर्ना भुक्तानी हुने छैन ।

तर विरामीको उपचारका क्रममा मृत्यु भई दफा ३ को उपदफा (४)बमोजिमको सिफारिस नल्याएमा अस्पतालका निर्देशक, उपचारमा सम्लग्न प्रमुख चिकित्सक र सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा इकाई प्रमुखले सिफारिस गरेमा विरामीको खर्च भएको रकम सम्बन्धित अस्पतालले सोधभर्ना माग गर्न सक्नेछ ।

(थ) अस्पतालको सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा इकाईमा आवश्यक जनशक्ति र प्रविधिको व्यवस्था गर्ने गराउने जिम्मेवारी अस्पताल प्रमुखको हुनेछ,

(द) सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा इकाइको साईन वोर्ड सवैले देख्ने गरी सम्वन्धित अस्पतालमा अनिवार्य रुपमा राख्नु पर्नेछ ।

(ध) विभागबाट सोधभर्ना रकम प्राप्त हुन ढिला भएमा पनि सेवा अवरुद्ध गर्न नपाइने,

(न) अस्पताल दर्ता एवम् नविकरण स्वास्थ्य संस्था स्थापना, सञ्चालन तथा स्तरोन्नती मापदण्ड सम्बन्धी निर्देशिका,२०७3 अनुरुप भएको हुनुपर्नेछ,

(प) बिरामीको उपचार गर्ने अस्पतालमा उपचार हुन नसकी थप उपचारको लागि अर्को अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पूर्व त्यस अस्पतालमा विरामीको उपचार हुने सम्बन्धमा यकीन गर्नुपर्ने,

(फ) विपन्न विरामीलाई अनुसूचि-१२ को ढाँचामा विपन्न नागरिक औषधि उपचार सहुलियत कार्ड उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(ब) एक्युट रेनल फेलियर भई छोटो अवधि डायलाइसिस गराउनुपर्ने विरामीको हकमा दफा ३ को उप दफा ४ बमोजिमको सिफारिश आवश्यक पर्ने छैन् । अस्पताल प्रमुख वा निजले तोकेको

व्यक्तिको स्वीकृतीमा निःशुल्क सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ । यसरी उपचार गराएका विरामीहरुको अभिलेख तथा प्रतिवेदन दुरुस्त हुनुपर्नेछ । विरामी निको भई पुनः सेवा लिन आउन परेमा सिफारिस अनिवार्य पेश गर्नुपर्नेछ ।

(भ) मृगौला प्रत्यारोपण पश्चात औषधि सेवन गर्ने विरामीहरुका लागी आवश्यक पर्ने औषधिको व्यवस्था तोकिएको सिमा भित्र रही सम्बन्धित अस्पतालले मिलाउनु पर्ने,

(म) विरामी थप उपचारका लागी अन्य सूचिकृत अस्पतालमा प्रेषण गर्नुपर्ने भएमा सम्बन्धित अस्पतालले सोझै गर्न सक्नेछन् । प्रेषण गरेको जानकारी शाखालाई सम्बन्धित अस्पतालले गर्नुपर्नेछ । विशेष कारण बाहेक विद्युतीय प्रविधि(अनलाइन) बाट अभिलेख नगरि गरिएको प्रेषण मान्य हुने छैन् ।

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

६ **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 भएतापनि सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम लागू भएका अस्पतालहरुका हकमा समन्वय गरि एउटै केन्द्रबाट उपचार सेवा प्रवाह गर्न सकिनेछ । सेवा अभिलेख अलग, अलग राख्नुपर्नेछ ।

७. <u>महाशाखाको काम,कर्तव्य र अधिकार</u>ःयस निर्देशिकामा अन्यत्र उल्लिखित काम कर्तव्य र अधिकारका अतिरिक्तमहाशाखाको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :

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

(ख) मासिक रुपमा विपन्न नागरिक औषधि उपचार व्यवस्थापन समितिको बैठकको आयोजना गर्ने र उक्त बैठकमा यस कार्यक्रमको मासिक प्रतिवेदन पेश गरी निर्णय भए बमोजिमको रकम सम्बन्धित अस्पताललाई भूक्तानी गर्ने,

(ग) अस्पतालहरुको उपचार सेवालाई गुणस्तरीय बनाउन नियमित अनूगमन गर्ने, गराउने, साथै अस्पतालमा सञ्चालित अन्य निशुल्क स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको समेत एकिकृत अनुगमन गर्ने,

(घ) अस्पतालहरुबाट प्राप्त प्रतिवेदनहरुको विश्लेषण गरी सोधभर्ना माग रकम र विरामी सङ्ख्या स्पष्ट देखिने गरी विवरण राख्ने,

(ङ.) अस्पतालहरुबाट प्राप्त प्रतिवेदन अस्पष्ट भएमा अस्पतालसँग सोधपुछ गर्ने एवम् अनूगमनको व्यवस्था समेत गरी प्रतिवेदनलाई स्पष्ट गर्न लगाउने,

(च) नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाले विपन्न नागरिक औषधि उपचारको प्रतिवेदन स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना प्रणालीमा समावेश गर्ने व्यवस्था मिलाउने,

(छ) विरामीको उपचार सेवाको गूणस्तरियता एवम् औचित्यताको आधारमा अस्पताललाई एकमुष्ठ वा पटक पटक गरि रकम उपलब्ध गराउन सक्नेछ,

(ज) यस निर्देशिका बमोजिमको कुनै विषयमा निर्णय गर्न कठीनाई भएमा व्यवस्थापन समितिमा लेखी पठाउने,

(झ) विपन्न नागरिक औषधि उपचार सम्बन्धी अन्य आवश्यक कार्य गर्ने,

(ञ) महाशाखा र सूचिकृत अस्पताल विच बार्षिक रूपमा अनुसूची १३ को ढाँचामा बार्षिक रूपमा सम्झौता गर्नु पर्नेछ ।

८ दोहोरो सुविधा लिन नहुने१) यस निर्देशिका बमोजिम प्रदान हुने औषधी उपचार सेवा दफा ४ को उपदफा (७) बमोजिमको रकमको सीमा ननाघ्ने गरीएक रोगमा एक पटक वा पटक पटक गरी प्रदान गरिनेछ ।

(२)एक अस्पतालबाट कुनै एक रोगको औषधी उपचार सेवा प्राप्त गरिसकेको व्यक्तिले पुन. सोही रोगका लागि सोही अस्पताल वा अर्को अस्पतालबाट दोहोरो पर्ने गरि प्राप्त गर्न सकिने छैन ।

(३) यस दफामा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि कुनै एक रोगको उपचारमा सहुलियत प्राप्त गरेको व्यक्तिले अर्को रोगको उपचार सहुलियत प्राप्त गर्न बाधा पर्ने छैन ।

९. **व्यवस्थापन समिति**(१)यस निर्देशिका बमोजिम विपन्न बिरामी नागरिकलाई प्रदान गरिने औषधि उपचार सेवालाई गुणस्तरीय, व्यवस्थित एवम् पारदर्शी बनाउन आवश्यक निर्देशन, सिफारिस एवम् अस्पताल तथा विरामीको औषधि उपचार खर्च निर्धारण गर्ने देहाय बमोजिमको एक विपन्न नागरिक औषधि उपचार व्यवस्थापन समिति रहनेछ :-

(क) सचिव, स्वास्थ्य तथा जनसख्यामन्त्रालय - अध्यक्ष

(ख) सह-सचिव, नेपाल सरकार, अर्थ मन्त्रालय - सदस्य

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

(घ)अध्यक्ष, नेपाल मेडिकल वोर्ड - सदस्य

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

(च)महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग - सदस्य

(छ)निर्देशक,नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा-सदस्य-सचिव

(२) व्यवस्थापन समितिको वैठक कम्तीमा महिनाको एक पटक बस्नेछ ।

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

८ **<u>दोहोरो सुविधा लिन नहुने</u>**(१) यस निर्देशिका बमोजिम प्रदान हुने औषधी उपचार सेवा दफा ४ को उपदफा (७) बमोजिमको रकमको सीमा ननाघ्ने गरीएक रोगमा एक पटक वा पटक पटक गरी प्रदान गरिनेछ ।

(२)एक अस्पतालबाट कुनै एक रोगको औषधी उपचार सेवा प्राप्त गरिसकेको व्यक्तिले पुन: सोही रोगका लागि सोही अस्पताल वा अर्को अस्पतालबाट दोहोरो पर्ने गरि प्राप्त गर्न सकिने छैन ।

(३) यस दफामा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि कुनै एक रोगको उपचारमा सहुलियत प्राप्त गरेको व्यक्तिले अर्को रोगको उपचार सहुलियत प्राप्त गर्न बाधा पर्ने छैन ।

९. **<u>व्यवस्थापन समिति</u>**(१)यस निर्देशिका बमोजिम विपन्न बिरामी नागरिकलाई प्रदान गरिने औषधि उपचार सेवालाई गुणस्तरीय, व्यवस्थित एवम् पारदर्शी बनाउन आवश्यक निर्देशन, सिफारिस एवम् अस्पताल तथा विरामीको औषधि उपचार खर्च निर्धारण गर्न देहाय बमोजिमको एक विपन्न नागरिक औषधि उपचार व्यवस्थापन समिति रहनेछ :-

(क) सचिव, स्वास्थ्य तथा जनसंख्यामन्त्रालय - अध्यक्ष

(ख) सह-सचिव, नेपाल सरकार, अर्थ मन्त्रालय - सदस्य

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

(घ)अध्यक्ष, नेपाल मेडिकल वोर्ड - सदस्य

(ङ)प्रमुख, नीति, योजना तथा अनुगमन महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय -सदस्य ...क

(च)महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग - सदस्य

(छ)निर्देशक,नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा-सदस्य... ...ची

(२) व्यवस्थापन समितिको वैठक कम्तीमा महिनाको एक... ...तीय

(३) विपन्न बिरामी नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम... साथै प्रभावकारी एवम् गुणस्तरीय से... समग्र अनुग... ...जेष्ट्रबाट एवम् निर्णय गर्ने कार्य व... ।

...जिमको मासिक

...पर्नेछ ।

१३. **निरीक्षण,अनुगमन तथा मूल्याङ्कन सम्बन्धी व्यवस्था** : (१) विपन्न नागरिकलाई औषधि उपचार सेवा प्रदान गर्ने कार्यको अनुगमन गर्न मन्त्रालय अन्तरगतको नीति, योजना तथा अनुगमन महाशाखा, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा र आर्थिक प्रशासन शाखाका प्रतिनिधिहरुको एक संयुक्त संयन्त्रले नियमित रुपमा अनुगमन गर्नुपर्नेछ ।

(२) विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रममा सूचिकृत हुनका लागि निवेदन पेश गर्ने अस्पतालको अनुगमन सम्बन्धित रोगको विशेषज्ञ चिकित्सक सहित महाशाखामा कार्यरत प्रतिनिधिहरु सम्मिलित संयूक्त अनुगमन टोलीको सिफारिसका आधारमा मन्त्रालय (सचिवस्तर) को निर्णयबाट सूचिकृत गरिने छ ।

(३)विपन्न नागरिकलाई औषधि उपचार सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालको नियमित अनुगमन गर्ने कार्य महाशाखा र आर्थिक प्रशासन शाखाको हुनेछ ।

१४. **लेखापरीक्षण गराउनु पर्ने** :- अस्पतालले प्रचलित कानून वमोजिम लेखा परीक्षण गराउनु सम्वन्धित अस्पतालको कर्तव्य हुनेछ ।

(२)उप दफा (१) वमोजिमको लेखा परीक्षणको प्रतिवेदन निजी, गैहसरकारी अस्पतालले मार्ग मसान्तसम्म तथा सरकारी अस्पतालले चैत्र मसान्तसम्म विभागमा वुझाउनु पर्नेछ । यस्तो प्रतिवेदन यथासमयमा प्राप्त नभए प्रदान गरिएको उपचार सेवा वापतको रकम सोधभर्ना रोक्का गर्न सकिनेछ ।

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

१५. **कारवाहीहुने** : (१)यस निर्देशिका विपरित कार्य गर्ने सम्बन्धित स्थानीय तहको सम्बन्धित पदाधिकारी वा कर्मचारी, अस्पताल, अस्पताल प्रमुख तथा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा इकाई प्रमुखलाई निजको सेवा शर्त सम्वन्धी प्रचलित कानून वमोजिम कारवाही हुनेछ ।

(२)यस निर्देशिका विपरित कार्य गर्ने अस्पताललाई सोधभर्ना गर्नु पर्ने रकम रोक्का गरिनेछ ।साथै मन्त्रालयले त्यस्ता अस्पताललाई सूचीबाट हटाउने र प्रचलित कानून वमोजिम कानूनी कार्यवाही चलाउन सक्नेछ ।

१६. <u>खारेजी र बचाउ</u>:(१) विपन्न नागरिक औषधि उपचार कोष निर्देशिका,२०६९ खारेज गरिएको छ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको भए गरेका कार्यहरु यसै निर्देशिका वमाजिम भए गरेको मानिनेछ ।

अनुसूची १

दफा २ को खण्ड (क) संग सम्बन्धित

विपन्न नागरिकहरुलाई औषधि उपचारका लागी सूचिकृत गरिएका अस्पतालहरु

सि.न.	संस्थाको नाम	रोग
१	चि.वि.रा.प्र.वीर अस्पताल, महाबौद, काठमाण्डौ	मुटुरोग, मृगौला रोग, क्यान्सर, पार्किन्सन्स, अल्जाइमर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
२	त्रि.वि.शिक्षण अस्पताल, महाराजगंज, काठमाण्डौ	मुटुरोग, मृगौलारोग, क्यान्सर, पार्किन्सन्स, अल्जाइमर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
३	पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पाटन, ललितपर	मुटुरोग, मृगौलारोग, क्यान्सर, पार्किन्सन्स, अल्जाइमर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
४	वि.पी कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान, सुनसरी	मुटुरोग, मृगौलारोग, क्यान्सर, पार्किन्सन्स, अल्जाइमर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
५	परोपकार प्रसूती तथा स्त्रीरोग अस्पताल, थापाथली, काठमाडौं	क्यान्सर
६	कान्तिवाल अस्पताल, महाराजगञ्ज, काठमाडौं	मुटु रोग, मृगौलारोग, क्यान्सर
७	शहीद गंगालाल राष्ट्रिय हृदय केन्द्र,बांसवारी, काठमाडौं	मुटु रोग
८	निजामती कर्मचारी अस्पताल, मिनभवन, काठमाडौं	क्यान्सर,सिकलसेल एनिमिया
९	मनमोहन कार्डियो थोरासिक, भास्कूलर तथा ट्रान्सप्लान्ट सेन्टर, महाराजगंज, काठमाडौं	मुटु रोग, क्यान्सर
१०	वि.पी कोइराला मेमोरीयल क्यान्सर अस्पताल, भरतपूर, **चितवन**	क्यान्सर
११	मानव अंग प्रत्यारोपण केन्द, भक्तपूर	मृगौलारोग र मुटु रोग
१२	पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पोखरा, कास्की	डायलाइसिस
१३	नारायणी उपक्षेत्रिय अस्पताल, विरगंज, पर्सा	डायलाइसिस
१४	राप्ती उपक्षेत्रीय अस्पताल, घोराही, दाङ	सिकलसेल एनिमिया, डायलाइसिस
१५	कोशी अञ्चल अस्पताल, विराटनगर, मोरङ	डायलाइसिस र क्यान्सर
१६	जनकपुर अञ्चल अस्पताल, जनकपुर, धनुषा	डायलाइसिस
१७	भेरीअञ्चलअस्पताल, नेपालगञ्ज, बांके	सिकलसेल एनेमिया र डायलाइसिस
१८	लुम्बीनीअञ्चलअस्पताल, बुटवल, रुपन्देही	सिकलसेल एनेमिया
१९	सेती अञ्चल अस्पताल, धनगढी, कैलाली	सिकलसेल एनेमिया, डायलाइसिस
२०	नेपाल मेडिकल कलेज, जोरपाटी, काठमाण्डौं	डायलाइसिस
२१	गण्डकी मेडिकल कलेज, पोखरा, कास्की	डायलाइसिस

सि.न.	संस्थाको नाम	रोग
२२	युनिभर्सल कलेज अफ मेडिकल साईन्सेस, भैरहवा, रुपन्देही	डायलाइसिस
२३	चितवन मेडिकल कलेज, शिक्षण अस्पताल, चितवन	मुटुरोग, डायलाइसिस, क्यान्सर, अल्जाइमर, पार्किन्सन, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
२४	कलेज अफ मेडिकल साइन्सेस, भरतपुर, चितवन	मुटुरोग, डायलाइसिस,अल्जाइमर, पार्किन्सन, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी
२५	नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज, नेपालगञ्ज, बाके	मुटुरोग, क्यान्सर, हेड इन्जुरी र स्पाइनल इन्जूरी डायलाइसिस
२६	मणिपाल शिक्षण अस्पताल, पोखरा, कास्की	मुटुरोग, क्यान्सर, हेड इन्जुरी र स्पाइनल इन्जूरी डायलाइसिस
२७	भक्तपुर क्यान्सर अस्पताल, भक्तपूर	क्यान्सर
२८	राष्ट्रिय मृगौला उपचार केन्द्र, वनस्थली, काठमाण्डौ	डायलाइसिस
२९	गोल्डेन अस्पताल प्रा.लि., विराटनगर, मोरड	डायलाइसिस, हेड इन्जुरी र स्पाइनल इन्जुरी
३०	वि.एण्ड.वि.अस्पताल, ग्वार्खो, ललितपुर	क्यान्सर डायलाइसिस
३१	आरोग्य स्वास्थ्य प्रतिष्ठान, पुल्चोक, ललितपुर	डायलाइसिस
३२	नेशनल डायलासिस सेन्टर, बसुन्धरा, काठमाडौ	डायलाइसिस
३३	क्यान्सर केयर नेपाल, जावलाखेल, ललितपुर	क्यान्सर
३४	सिद्धार्थनगर सिटी हस्पिटल प्रा.लि., बुटवल, रुपन्देही	डायलाइसिस
३५	अल्का अस्पताल प्रा.लि., जावलाखेल, ललितपुर	डायलाइसिस
३६	गौतमबुद्ध सामदायिक मुटु अस्पताल, बुटवल, रुपन्देही	मुटु र डायलाइसिस
३७	चरक मेमोरयल हस्पिटल प्रा.लि, पोखरा, कास्की	डायलाइसिस
३८	हिमाल हस्पिटल प्रा.लि., बानेश्वर, काठमाण्डौ	डायलाइसिस
३९	बयोदा हस्पिटल प्रा.लि., बल्खु काठमाडौ	मुटु र डायलाइसिस
४०	काठमाण्डौ क्यान्सर सेन्टर, ताथली, भक्तपुर	क्यान्सर
४१	भेनस अस्पताल, मध्य वानेश्वर, काठमाण्डौ	डायलाइसिस
४२	राष्ट्रिय ट्रमा सेन्टर, महांकाल, काठमाण्डौ	हेड इन्जुरी र स्पाइनल इन्जुरी
४३	नोबेल मेडिकलकलेज, शिक्षणअस्पताल, विराटनगर,मोरड	मुटु,डायलाइसिस, पार्किन्सन्स, अल्जाइमर, हेड इन्जुरी र स्पाइनलइन्जुरी
४४	नेपाल क्यान्सर हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि.	क्यान्सर

सि.न.	संस्थाको नाम	रोग
	ललितपुर	
४५	विरेन्द्र सैनिक अस्पताल, छाउनी, काठमाडौं	डायलाइसिस
४६	सुमेरु सामुदायीक अस्पताल, धापाखेल, ललितपुर	डायलाइसिस ,मृगौला उपचार मुटु, पार्किन्सन्स, अल्जाइमर, हेड इन्जुरी र स्पाइनल इन्जुरी
४७	ग्राण्डि इन्टरनेशनल अस्पताल, धापासी, काठमाडौं	डायलाइसिस
४८	नेपाल स्वास्थ्य विकास तथा अनुसन्धान सहकारी लि., विराटनगर, मोरङ	डायलाइसिस
४९	क्रिमसनअस्पताल, मनिग्राम, रुपन्देही	मुटु,डायलाइसिस, हेड इन्जुरी र स्पाइनल इन्जुरी
५०	ग्रिनसिटीअस्पतालप्रा.लि, धापासी, काठमाडौं	डायलाइसिस
५१	ओम हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर, चावाहिल, काठमाडौं	डायलाइसिस
५२	लेकसिटी हस्पिटल एण्ड क्रिटिकल केयर प्रा.लि, बगालेटोल, पोखरा	डायलाइसिस
५३	न्युरो कार्डियो मल्टिस्पेसियालिटी हस्पिटल, मोरङ, विराटनगर	हेड इन्जुरी,स्पाइनल इन्जुरी र मुटु,
५४	घोडाघोडी हस्पिटल प्रा.लि., सुख्खड, कैलाली	सिकलसेल एनिमिया
५५	मेचिअंचलअस्पताल, भद्रपुर, झापा	डायलाइसिस
५६	पुर्णटुङ विर्तासिटि अस्पताल, विर्तामोड, झापा	डायलाइसिस
५७	जानकी हेल्थकेयर अस्पताल प्रा.लि, जनकपुरधाम, धनुषा	डायलाइसिस
५८	महाकाली अञ्चल अस्पताल, महेन्द्रनगर	सिकलसेल एनिमिया
५९	जिल्ला अस्पताल बर्दिया	सिकलसेल एनिमिया
६०	जिल्ला अस्पताल नवलपरासी	सिकलसेल एनिमिया
६१	जिल्ला अस्पताल कपिलबस्तु	सिकलसेल एनिमिया
६२	धुलीखेल अस्पताल, काभ्रेपलाञ्चोक	हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, मुटु,डायलाइसिस, क्यान्सर, पार्किन्सन्स, अल्जाइमर
६३	स्पाइनल इन्जुरी संघ, सांघा, काभ्रेपलाञ्चोक	स्पाइनल इन्जुरी
६४	विराटनगर अस्पताल प्रा.लि, विराटनगर, मोरङ	डायलाइसिस
६५	ओमसाई पाथीभारा हस्पिटल प्रा.लि, भद्रपुर, झापा	डायलाइसिस
६६	अन्नपुर्ण न्युरोलोजिकल एण्ड अलाइड साइन्सेज, माइतिघर, काठमाडौं	हेड इन्जुरी र स्पाइनल इन्जुरी
६७	भरतपुर अस्पताल, भरतपुर, चितवन	हेड इन्जुरी,स्पाइनल इन्जुरी, मुटु र डायलाइसिस
६८	किष्ट मेडिकल कलेज, इमाडोल, ललितपुर	डायलाइसिस

सि.नं.	संस्थाको नाम	रोग
६९	नेशनल सिटी हस्पिटल, भरतपुर, चितवन	क्यान्सर
७०	बि एण्ड सि मेडिकल कलेज, शिक्षणअस्पताल, झापा	हेड इन्जुरी र स्पाइनल इन्जुरी
७१	भरतपुर सेन्ट्रल हस्पिटल, चितवन	क्यान्सर
७२	नेपाल प्रहरी अस्पताल, महाराजगञ्ज,काठमाडौं	हेड इन्जुरी,स्पाइनल इन्जुरी, मुटु र डायलाईसिस
७३	ब्लुक्रस हस्पिटल प्रा.लि. त्रिपुरेश्वर, काठमाडौं	डायलाइसिस
७४	चुरेहिल हस्पिटल प्रा.लि. हेटौंडा	हेडइन्जुरी र स्पाइनल इन्जुरी
७५	मध्य पश्चिमाञ्चल क्षेत्रिय अस्पताल, सुर्खेत	डायलाइसिस
७६	धौलागिरी अन्चल अस्पताल बाग्लुड	डायलाइसिस
७७	राप्ती अञ्चल अस्पताल, तुलसीपुर, दाड	डायलाइसिस
७८	कर्णाली विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला	क्यान्सर, डायलाइसिस, हेड इन्जुरी र स्पाइनल इन्जुरी
७९	गजेन्द्र नारायण सिंह सगरमाथा अञ्चल अस्पताल, राजविराज	डायलाइसिस
८०	सुशिल कोइराला प्रखर क्यान्सर अस्पताल, खजुरा बाँके	क्यान्सर

अनुसूचि २

(दफा ४ उप दफा(१) संग सम्बन्धित)

विपन्न नागरिक आवेदन तथा सिफारिस फाराम

श्रीमान अध्यक्षज्यू,

....

देहाय बमोजिम विवरण भरी विपन्न नागरिक औषधि उपचार सहुलियतका लागी अनुरोध गर्दछु।

१	वैयत्तिक: विरामीको नाम उमेर लिंग: ठेगाना:स्थायी जिल्ला: पालिका: वडा नं. अस्थाई जिल्ला: पालिका: वडा नं. जातीगत विवरण:ब्राम्हण / क्षेत्री/ आदिवासी/ जनजाती / दलित / अल्पसख्यक / अन्य परिवार सख्या	
२	आय स्रोत:पेशा र व्यवसाय: परम्परागत कृषि: - रोजगारी (स्वदेशी/ बिदेशी) उद्यम / व्यवसाय: अनुमानित मासिक आय:	
३	जग्गा जमिन (क्षेत्रफल र स्थान समेत) भौतिक सरचना: (घर / टहरा आदिको सख्या: कच्ची: / पक्की:) सवारी साधन: - बैंक मौज्दात: - सुन चाँदी: - नगद:	
४	विरामीको रोगको किसिम:मुटु रोग, मृगौला रोग, क्यान्सर, पार्किन्सन्स, अल्जाइमर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी र सिकलसेल एनिमिया	
५	सम्लग्न कागजातहरु:(क) विरामीको नागरिकताको प्रतिलिपी (वालकको हकमा जन्म दर्ताको प्रतिलिपी) (ख) रोग निदान भएको प्रेस्कीप्सन	
६	उपचार सहुलियतका लागी सिफारिश माग गरेको अस्पताल:	

७	उपर्युक्त बमोजिमको ब्यहोरा साचो हो झुठा ठहरे सहुँला बुझाउला । निवेदकको नाम: ठेगाना: दस्तखत: मिति: सम्पर्क नं.	
८	सिफारिसको ब्यहोराः सिफारिस गर्ने नाम: पद दर्जा: मितिः कार्यालयको छाप:	

अनुसूची ३

(दफा ३, उपदफा ५ खण्ड (ख) संग सम्बन्धित)

स्थानिय तह सिफारिस समिति सचिवालयलाई आवश्यक पर्ने कागजातका विवरण

विपन्न नागरिकको औषधोपचार सिफारिस गर्दा देहाय बमोजिमको व्यहोरा खुलाउनु पर्ने विवरण

१ विरामीको नाम, थर र ठेगाना, ना.प्र.प.नं. र सम्पर्क नं.

२ विरामीको नागरिकताको प्रतिलिपि (१६वर्षमुनिको हकमा जन्मदर्ता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि)

३ उपचारको लागि तोकिएको अस्पतालमा सिफारिस ।

४ रोग पहिचान भएको चिकित्सकको प्रिस्किप्सनको संक्षिप्त व्यहोरा।

५ उपचार सेवाका लागि सिफारिस गरिएको भन्ने र समितिको निर्णयको प्रतिलिपि संलग्न गरी पठाउने।

६ विरामी विपन्न नागरिक भएको व्यहोरा खुल्नुपर्ने।

अनुसूचि४

(दफा ४ को उपदफा (७) संग सम्बन्धित)

कडारोगहरूको उपचार सहुलियत विवरण

क्र.स.	रोग	सहुलियत विवरण	सहुलियत रकम	कैफियत
१	मृगौलारोग	मृगौला प्रत्यारोपण	रू ४ लाख सम्म ।	
		अल्पकालिन रूपमा मृगौलाले काम नगरेको विरामिलाइ डायलायसिस वापत	रू १ लाख सम्म ।	
		Acute Glumerulo Nephritis, Nephrotic Syndrome का साथै दुवै मृगौला फेल भइ डायलाइसिस तथा प्रत्यारोपण गर्न नमिल्ने वा नपर्ने विरामिलाइ औषधि उपचार तथा प्रयोगशाला वापत	रू १ लाख सम्म ।	
		मृगौला प्रत्यारोपण पश्चात औषधि सेवन	रू १ लाख सम्म ।	
		अंग दाता र ग्रहणकर्ताको प्रयोगशाला (HLA TEST)शुल्क	बढिमा रू ५० हजार सम्म ।	
		हेमोडायलाइसिस बढिमा हप्ताको दुइ सेसन र सोभन्दा बढि गर्नुपर्ने अवस्थामा चिकित्सकको कारण सहितको प्रिस्क्रिप्सन अनिवार्य हुनु पर्नेछ ।	प्रति सेसन रू २५००	
		सेरोपोजेटिभ(संक्रमित) भएका विरामिहरूलाइ डायलाइसिस उपचार सेवा वापत प्रति सेसन सोधभर्ना	रू ४०००	
		पेरिटोनियल डायलाइसिस प्रति विरामि महिनाको अधिक्तम ९० प्याकेट सम्म ।	तोकिए बमोजिम	
२	मुटुरोग	१. विभिन्न प्रकारका मुटुरोग जस्तैः महाधमनिको शल्य क्रिया गर्नुपर्ने विरामि २. मुटुमा पेश मेकर तथा स्टेन्ट राख्नु परेमा, एब्लेशन गर्नुपरेमा, मुटुको भल्व पूर्णरूपमा क्षति भएको या मुटु फेल भएको उपचारका लागि	रू १ लाख रूपैया सम्म ।	
३	क्यान्सर	विभिन्न प्रकारका क्यान्सर रोग, ती सम्बन्धि	रू १ लाख सम्म ।	

		शल्यक्रिया, थप निदानात्मक सेवा, केमोथेरापि, रेडियोथेरापि, औषधी, औषधिजन्य सामाग्री, शैया तथा सेवा शुल्कहरू	
४	पार्किन्सन्स	पार्किन्सन्स रोगमा प्रयोग हुने थप निदानात्मक सेवा, औषधि, औषधिजन्य सामाग्री, शैया तथा सेवा शुल्कहरू	रू १ लाख सम्म ।
५	अल्जाइमर	अल्जाइमर रोगमा प्रयोग हुने थप निदानात्मक सेवा, औषधि, औषधिजन्य सामाग्री, शैया तथा सेवा शुल्कहरू	रू १ लाख सम्म ।
६	स्पाइनल इन्जुरी	दुर्घटनाजन्य र चोटपटकजन्य विरामिहरूलाइ शल्य क्रिया, औषधि तथा औषधिजन्य सामाग्रिहरू, थप निदानात्मक सेवा, शैया सेवा शुल्क	रू १ लाख सम्म ।
		स्पाइनल इन्जुरी भइ पारालाइसिस भएका विरामिहरूलाइ पुनर्स्थापना सेवाका लागि थप	रू १ लाख सम्म ।
७	हेड इन्जुरी	दुर्घटनाजन्य र चोटपटकजन्य विरामिहरूलाइ शल्य क्रिया, औषधि तथा औषधिजन्य सामाग्रिहरू, थप निदानात्मक सेवा, शैया सेवा शल्य तथा पुनर्स्थापना सेवा का लागि समेत	रू १ लाख सम्म ।
८	सिकलसेल एनिमिया	सिकलसेल एनिमिया रोग लागेका विरामिहरूलाइ शल्यक्रिया, औषधि तथा औषधिजन्य सामाग्रि, थप निदानात्मक सेवा शैया सेवा शुल्क आदि	रू १ लाख सम्म ।

अनुसूची ५

दफा ५ को खण्ड (त्र) संग सम्बन्धित

(मुटुरोग, क्यान्सर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, पार्किन्सन्स, अल्जाइमर, र सिकलसेल एनिमिया मात्र)

अस्पतालको नामः **फोट**

विरामीको नामः उमेरः लिङ्गः म पु तेश्रो नागरिकता नं. जन्मदर्ता नं.(बालकको लागी):

बुवाको नामः आमाको नामः रोगको किसिमः

ठेगानाः जिल्लाः पालिकाः वडा नं. टोलको नामः

सम्पर्क फोन नं.

उपचारमा आएको मितिः विपन्न दर्तानं

विरामी उपचार तथा फलोअपमा आएको मिति	उपचार सेवा तथा उपचार खर्च सम्बन्धी विवरण						विरामीले निःशुल्क उपचार सुविधा पाउने अधिकतम रकम	बाँकी रकम	कैफियत
	ओ.पि.डी	निदान	शैया	शल्य क्रिया	औषधि	उपचारमा खर्च भएको जम्मा रकम			

नोटः विपन्नको सिफारिस पत्र,चिकित्सकको पुर्जा,खर्चको वील, भपाई आदि सम्लग्न गरी अनिवार्य रुपमा छुट्टाछुट्टै फायलीड गर्नु पर्नेछ र कैफियत महलमा मृत्यु, प्रेषण भएमा सो उल्लेख गर्ने।

अनुसूची ६

दफा ५ को खण्ड (त्र) संगसम्बन्धित

(मृगौला प्रत्यारोपण, डायलाइसिस, मृगौला उपचार सेवासँग सम्बन्धित)

अस्पतालको नाम फोटो:

बिरामीको नाम: उमेर: लिङ्ग: म/पु/तेश्रो

नागरिकता नं./जन्म दर्ता नं.(नाबालकको लागी):

बुबाको नाम: आमाको नाम: रोगको किसिम:

ठेगाना:

जिल्ला: पालिका: वडा नं.

टोलको नाम: सम्पर्क फोन नं.

उपचारमा आएको मिति: विपन्न दर्ता नं.

[illegible]	उपचारको किसिम (हेमोडायलासिस/ पेरिटोनियल डायलासिस/ मृगौला प्रत्यारोपण/ मृगौला उपचार)	डायलाइसिस पटक(सेसन) (सेवा दिएको दिनमा गते लेख्ने)														यसमहिनाको जम्मा सेसन संख्या (पटक)	हाल सम्म लिएको जम्मा सेसन (पटक)	यस महिनाको खर्च रकम	जम्मा र
		१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४				

अनुसूची ७

दफा ५ को खण्ड (ड) संग सम्बन्धित

विपन्न नागरिकलाई कडारोग उपचार सेवा गरिएको प्रतिवेदन फाराम

...अस्पतालः

मितिः

...वर्षः

...साल ....महिनाको मासिक प्रतिवेदन।

...	मुटु	क्यान्सर	मृगौला				पार्किन्सन्स	अल्जाइमर्स	हेड इन्जुरी	स्पाइनल इन्जुरी	सिकलसेल एनिमिया	...
			प्रत्यारोपण	हेमोडायलासिस	सि.ए.पि.डि	औषधि उपचार						
...नाम												
...बिरामी												
...उपचार ... संख्या												
...बिरामी												

...र गर्ने

सदर गर्ने

नामः

पदः

दस्तखत

अनुसूची८

दफा ५ को खण्ड (ङ) सग सम्बन्धित

विपन्न नागरिकलाई कडारोग सम्बन्धि उपचार सेवा गरिएको प्रतिवेदन फाराम

(मुटुरोग, क्यान्सर, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, पाकिन्सन्स, अल्जाइमर, र सिकलसेल एनिमिया मात्र)

पताल:

मितिः

र्थिक वर्ष २०७.. साल ....महिनाको प्रतिवेदन।

सि.न.	जिल्ला	दर्ता न.		विरामीको नाम	उमेर			नागरिकता न.	रोगको किसिम	खर्च रकम
		नया	पुराना		महिला	पुरुष	तेश्रो लिंड्गी			

तयार गर्ने

नाम:

पद:

दस्तखत:

सदर गर्ने

नाम:

पद:

दस्तखत

अनुसूची-९

दफा ५ को खण्ड (ड) संग सम्बन्धित

...नागरिकलाई मृगौलारोग सम्वन्धि हेमोडायलाइसिस, पेरिटोनियल डायलाइसिस, मृगौला प्रत्यारोपण तथा मृगौलारोग उपचार सेवाको प्रतिवेदन फारम

...नाल

मिति

...र्षिक वर्ष २०७.. साल ....महिनाको मासिक प्रतिवेदन।

...	जिल्ला	उपचार सुरु गरेको मिति	विरामीको नाम	उमेर			सेवाको विवरण	डायलासिस सेसन संख्या	प्रति सेसन, खर्च रकम	जम्मा खर्च रकम	कैफियत
				म.	पु	तेश्रो लिंङ्गी					

तयार गर्ने

नाम

पद

दस्तखत:

सदर गर्ने

नाम:

पद:

दस्तखत

अनुसूची १०

दफा ३ उप दफा (५.घ) संग सम्बन्धित

विपन्न नागरिकलाई कडारोग उपचारका लागि सिफारिस गरिएको प्रतिवेदन फाराम

मिति

[illegible]को नाम

[illegible]वेदन

[illegible]	सिफारिस गरिएको अस्पताल	सिफारिस गरिएको सख्या							
		मुटु	क्यान्सर	मृगौला	पार्किन्सस	अन्जाइमर्स	हेडइन्जुरी	स्पाइनलइन्जुरी	सिकलसेल एनिमिया

सदर गर्ने
नाम
पद
दस्तखत

[illegible] गर्ने
नाम
पद
दस्तखत

अनुसूची ११

दफा ३ उप दफा (५.घ) संग सम्बन्धित

विपन्न नागरिकलाई कडारोग उपचारका लागि सिफारिस गरिएको प्रतिवेदन फाराम

स्थानिय तह:

मिति:

आर्थिकवर्ष   २०७.. साल ....महिनाकोप्रतिवेदन

क्र.स.	बिरामीकोनाम	उमेर			नागरिकताप्र.प.न जन्मदर्ता	ठगाना	सिफारिसगरिएकोअस्पताल	रोगकोकिसिम	कैफियत
		महिला	पुरुष	तेश्रोलिङ्गी					

तयारगर्ने

नाम:

पद:

दस्तखत:

सदरगर्ने

नाम:

पद:

दस्तखत:

अनुसूची-१२

दफा ५ खण्ड (फ) संग सम्बन्धित

विपन्न नागरिक औषधि उपचार सहुलियत कार्ड

...तको नाम:

...

...केो नाम:

... उमेर लिंग:

... मिति:

...को किसिम:

...रिकताानं. जन्मदर्तानं.

...म्पर्क नं.

....

...बिरामीको दस्तखत

मिति:

....

प्रमाणित गर्नेको दस्तखत

मिति:

अनुसूची १३

दफा ६ खण्ड (त्र) संग सम्बन्धित

...सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा, टेकु, काठमाडौंर..............................बिच भएको सम्झौता पत्र।

...स्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा ...शाखा, टेकु, काठमाडौ (यस पछि प्रथम पक्ष भनिएको) ले विपन्न नागरिकहरूलाइ सुचिकृत ...का विभिन्न अस्पतालहरू मार्फत सेवा पुर्याउदै आएको छ।विपन्न नागरिक औषधि उपचार ... निर्देशिका, २०७५ अनुरूप विपन्न नागरिकहरूको औषधि उपचार कार्यक्रम ...न्तरगत.......................रोगका विरामिहरूलाइ नेपाल सरकारले प्रदान गरेको सहुलितय उपलब्ध ...उन यस..(यसपछिद्दितीय पक्ष भनिएको) नेपाल ...कारबाट सूचिकृत भएको हुंदा देहाय बमोजिम शर्तहरूको अधिनमा रहि सेवा उपलब्ध गराउन ...ै पक्षको अधिकार प्राप्त अधिकारीहरूको तर्फबाट संयुक्त दस्तखत गरी यो सम्झौता ...गरिएकोछ।

<u>...म्झौताकाशर्तहरू</u>

१. द्दितियपक्षले स्थानिय तहमा गठन भएको विपन्न नागरिक औषधि उपचार सिफारिस समितिबाट सिफारिश भइ आएका विरामीहरूको उपचार सेवा विपन्न नागरिक औषधिउपचारकोष **निर्देशिका, २०७५ को परिधि भित्र** रहि विरामिहरूलाइ निःशुल्क उपचार सेवा दिनु पर्नेछ।

२. द्दितिय पक्षले चिकित्सकले सिफारिस गरे बमोजिम तोकिएका कडारोगको उपचारमा प्रयोग हुने ....सेवा निशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

३. विरामिको सहुलितय रकम सकिए पछि पनि विपन्न विरामिको थप उपचार रकम तिरेर गर्नुपरेमा सोही शुल्कनै लगाउनु पर्नेछ।

४. द्दितिय पक्षले कडारोगको उपचार गरे बापत अनुसूचि ४ मा उल्लेख भए बमोजिम उपचार सहुलियत विवरणको सिमा भित्र रहि विरामिहरूलाइ उपचार सहुलियत उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । सोही बमोजिम प्रथम पक्ष समक्ष सोधभर्ना भुक्तानि माग गर्नुपर्नेछ ।

उपचार सेवा शुल्क दररेट .... बमोजिम लागू हुनुपर्नेछ ।

द्वितियपक्षले उपचार खर्च विवरण तोकिएको ढाचामा प्रत्येक महिनाको ७गते भित्र प्रथम पक्ष समक्ष आइपुग्ने गरि पठाउनु पर्नेछ।

द्वितिय पक्षले उपचार विवरणको अभिलेख प्रतिवेदन अनलाइनबाट अनिवार्य दुरुस्त राख्नुपर्नेछ। अनलाइन अभिलेख प्रतिवेदन नगरेमा प्रथमपक्ष भुक्तानि दिन बाध्य हुने छैन।

द्वितिय पक्षले विरामि प्रेषणगर्दा विरामिको उपचार सुनिश्चिता भइसकेपछि सिधै उपचार गर्ने अस्पतालमा गर्नुपर्नेछ।विरामिको उपचार विवरण सहितको अनलाइन प्रेषणअनिवार्यगर्नुपर्नेछ।

निर्देशिका अनुरुप तोकिएको प्रकृया पुरा नगरि अएका विरामिको उपचार द्वितिय पक्षले गरेमा सो वापतको सोधभर्ना भुक्तानि गर्न प्रथम पक्ष बाध्य हुने छैन।

१० प्रथम पक्षले उपचार खर्चको सोधभर्ना रकम कुनै कारणबश भुक्तानि गर्न ढिलाइ भएमा द्वितिय पक्षले उपचार सेवा रोक्न पाइने छैन।

११ यस सम्वन्धि कुनै समस्या परेमा दुवै पक्ष बसि निर्देशिका बमोजिम समाधान गरिनेछ।

१२ यो सम्झौताको **म्याद** ....गते देखी ....सम्मकालागि मात्र हुनेछ।

१३. अन्य सम्झौताका बुंदाहरु...............................

<u>सम्झौताका पक्षधरहरु</u>

द्वितिय पक्षका तर्फबाट अख्तियार प्राप्त अधिकारीको

दस्तखत

नाम

दर्जा

मिति

छाप

प्रथम पक्षका तर्फबाटअख्तियार प्राप्त अधिकारीको

दस्तखत

नाम

दर्जा

मिति

छाप