नेपाल सरकार
स्वास्थ्य बीमा बोर्ड

वार्षिक नीति तथा कार्यक्रम

आ.व. २०७९।०८०

स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आम नागरिकको सहज पहुँच तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितता, साथै नागरिकको स्वास्थ्य सेवा लिंदा हुने व्यक्तिगत खर्च (Out of Pocket Expenditure) घटाउदै लैजाने लक्ष्यका साथ २०७२ साल चैत्र २५ गते कैलाली जिल्लाबाट शुरु भएको स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम हाल ७७ जिल्लाको ७४६ वटा स्थानिय तहमा लागु भई सकेको छ । नेपालको सविधान २०७२ ले हरेक नेपाली नागरिहरुलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराइने र कुनै पनि नागरिकलाई आकस्मिक सेवाबाट बञ्चित गरिने छैन भनी व्यवस्था गरेकोछ । आधारभूत स्वास्थ्य सेवाले नसमेटेका सेवाहरू स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम मार्फत नागरिकहरुलाई सुनिश्चित गर्दै सन २०३० सम्म सर्वव्यापी स्वास्थ्यको पहुँच (Universal Health Coverage) र दिगो विकास लक्ष्यमा पुग्नको लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा नेपाल सरकारले चालेको कदमहरूमध्ये स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको छ ।

नेपाल सरकारको १५औं योजना अवधीमा ६० प्रतिशत परिवारलाई स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध गर्ने लक्ष्य अनुसार विस्तार गर्न बाँकी रहेका ७ वटा स्थानीय तहमा आ.व. २०७९/०८० मा लागु गरीनेछ र आगामी आ.व. भित्र ५० प्रतिशत परिवारलाई स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्ध गराईने छ ।

हाल ४५० वटा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, आधारभूत अस्पताल, प्रादेशिक अस्पताल, संघिय अस्पताल, स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, मेडिकल कलेज र नीजि अस्पतालहरूसँग सम्झौता गरी नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान भैरहेको छ । यस कार्यक्रममा हालसम्म करिब १७,४३,०४७ परिवार (३२.१४%) र करिब ५६,५७,७२५ (२१.३५%) नागरिक आबद्ध भई सकेका छन् ।

श्रीमान अध्यक्षज्यू अब म आ.व. २०७९।०८० को लागि स्वास्थ्य बीमा बोर्डको नीति तथा कार्यक्रम प्रस्तुत गर्ने अनुमति चाहन्छु ।

१. स्वास्थ्य बीमा बोर्डले पेश गरेको प्रस्तावीत स्थायी संगठन संरचना स्विकृतीको लागि सम्बन्धित निकायमा पहल गरीनेछ । स्थायी संगठन संरचना स्वीकृत नहुँदा सम्म आवश्यकता अनुसारको अस्थायी दरबन्दी संरचना तयार गरी स्वीकृतिका लागि पेश गरिनेछ साथै स्वास्थ्य बीमा बोर्डको कर्मचारी विनियमावली तथा आर्थिक कार्यविधि तयार गरीनेछ ।

२. चालु आ.व.मा स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध घरपरिवार संख्या ३३ प्रतिशतबाट बढाएर आगामी आ.व.मा ५० प्रतिशत पुराईनेछ ।

कार्यकारी निर्देशक

३. स्वास्थ्य सेवा प्रदायकले दाबी गर्दा सरल, प्रभावकारी र एकरूपताका लागि स्वास्थ्य बीमा बोर्डबाट उपयुक्त किसिमको EMR सफ्टवेयर निर्माण गरि लागु गरिनेछ । साथै बीमा सूचना प्रविधिको लागि नयाँ सफ्टवेयर निर्माण गरिनेछ ।

४. साविकको विपन्न नागरिक औषधी उपचार कोष निर्देशिका, २०७५ मार्फत स्वास्थ्य सेवा विभाग, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाबाट संचालित आठवटा कडा रोगको उपचारसँग सम्बन्धित कार्यक्रम २०७९ बैशाख १ गते देखि **"विपन्न कार्यक्रम अन्तर्गत दिईदै आएको कडारोगहरूको उपचार खर्च स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध गर्ने कार्यविधि, २०७८"** अनुसार बोर्ड मार्फत संचालनमा रहेको छ र यो कार्यक्रमलाई बीमा व्यस्थापन सूचना प्रणाली (IMIS) मा आवद्ध गरी संचालन गर्न आवश्यक जनशक्ति, कार्यविधि, निर्देशिकाका साथै अन्य व्यवस्थापन गरिनेछ ।

५. स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा सेवाग्राहीको संख्या दिनानुदिन बढ्दै गईरहेको परिप्रेक्षयमा हाल संचालित दाबी मुल्यांकन प्रकृयाबाट रकम भुक्तानी गर्दा धेरै समय व्यतित भै दाबी फछ्यौंट प्रकृयामा ढिलाई भएको यथार्थलाई मनन गरी दाबी मुल्यांकनको लागि तेश्रो पक्ष व्यस्थापन (TPA) प्रविधिलाई परिक्षण गरि लागु गरिनेछ।

६. स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम प्रति सेवाग्राही र सेवा प्रदायकबाट आउने गुनासोको क्रम बढ्दै गएकोले गुनासो व्यवस्थापन प्रकृयालाई छिटो, छरितो र व्यवस्थीत बनाउँदै लगिने छ ।यस सम्बन्धमा अनुगमनको पाटोलाई परिणाममुखी बनाउदै प्राप्त नतिजा सार्वजनिक गर्ने परिपाटीको शुरुवात गरीनेछ ।

७. दाबी प्रकृया र बीमा व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि सेवा प्रदायक संस्था, दर्ता अधिकारी र दाबी मुल्यांकन गर्ने जनशक्तिको क्षमता अभिबृद्धि गर्दै लगिने छ । विभिन्न तहका तालिम तथा अभिमुखिकरण गर्नका लागि आवश्यक पर्ने एकिकृत तालिम प्याकेज निर्माण गरि लागु गरिनेछ ।

८. स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा नागरिकको आवद्धता र नविकरणको दर बृद्धि (नविकरण नगर्ने दरलाई कम गर्ने) गर्नका लागि Drop Out बढी भएको र आबद्धता कम भएका क्षेत्रमा (जस्तैः मधेश प्रदेश) जनचेतना अभिबृद्धि गर्ने कार्यक्रम संचालन गरीनेछ र हाल गरिबी पहिचान भएका थप २३ जिल्लामा नागरिकको आवद्धता बढाउन बिषेश कार्यक्रम संचालन गरिनेछ । स्वास्थ्य बीमा सम्बन्धी विषयलाई विध्यालयस्तरको पाठ्यक्रममा समावेश गर्न पहल गरिनेछ ।

कार्यकारी निर्देशक

९. स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमलाई प्रभावकारीरूपमा संचालन गर्नको लागि बीमा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली मार्फत प्राप्त सूचनालाई व्यवस्थीत गरी तथ्य पत्ता लगाउने, सेवाग्राही र सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाका आवश्यक अध्ययन अनुसन्धान गरी प्राप्त तथ्यका आधारमा योजना निर्माण गर्ने प्रकृया अगाडि बढाईनेछ । सूचना प्रविधिको प्रयोगगरी बीमितको दर्ता अनलाईन प्रणालीबाट गर्ने पद्दतिको शुरूवात गरिनेछ ।

१०. स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमलाई प्रभावकारीरूपमा संचालन गर्नका लागि प्रदेश तथा स्थानीय सरकारसँग समन्वय र सहकार्य गरिनेछ । प्रदेश र स्थानीय बीमा संयोजन समितको समन्वयलाई थप प्रभावकारी बनाईनेछ । कार्यक्रमको प्राविधिकपक्षलाई सुदृढीकरण गर्नका लागि विकास साझेदार निकायसँगको समन्वयलाई बढाईनेछ ।

११. प्रेषण सम्बन्धि व्यवस्थालाई समयसापेक्ष सहज र सरल बनाईनेछ । प्रेषण सम्बन्धमा कार्यविधि/निर्देशिका तयार गरी लागु गरिने छ ।

१२. स्वास्थ्य बीमा ऐन र नियमावलीमा गरिएको व्यवस्था बमोजिम बैदेशिक रोजगारमा जाने व्यक्तिका परिवार र संगठित क्षेत्रलाई स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध गर्न पहल गरिनेछ । संगठित क्षेत्रबाट स्वास्थ्य बीमा गर्ने कार्यलाई स्वास्थ्य बीमा बोर्डमा कार्यरत कर्मचारीहरुबाट यसको शुरुवात गरीने छ ।

१३. हाल संचालनमा रहेको सुविधाथैलीलाई आवश्यकताका आधारमा सम्बन्धित विषयविज्ञहरूको परामर्श बमोजिम परिमार्जन गरी लागु गरीनेछ र सुविधाथैली आवधिक रुपमा कम्तिमा प्रत्येक २ वर्षमा परिमार्जन गर्ने पद्दतीको शुरुवात गरिने छ ।

१४. स्वास्थ्य बीमा ऐन, नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिकाहरु र मापदण्ड आवश्यकताका आधारमा संशोधन गर्दै लगिनेछ । आवश्यकता भन्दा वढि स्वास्थ्य परिक्षण, उपचार, प्रेषण आदि बढ्दै गैरहेको सन्दर्भमा यसलाई व्यवस्थापन गर्नको लागि लक्षित वर्ग बाहेक अन्यको हकमा सहभुक्तानी प्रणाली (Copayment System) लागु गरिने छ । तीनै तहको सरकारको निर्णय बाहेक नीजि संगठित संघ, संस्था, साहुमहाजन तथा समाजसेवी कसैले पनि समुहगत रूपमा योगदान रकम व्यहोरि नागरिकको स्वास्थ्य बीमा गराउँदा अपनाउने बिधि र प्रकृयालाई व्यवस्थित बनाउनको लागि आवश्यक कार्यविधि तयार गरी लागु गरिनेछ ।

१५. सन २०३० सम्म स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँच (UHC) को उपलब्धीको लागि स्वास्थ्य बीमा बोर्डको तर्फबाट एक रणनीतिक योजना तयार गरिनेछ । आ.व. २०७९।०८० देखि UHC दिवस मनाई यसको महत्व र उपलब्धीका लागि वकालत र चेतना अभिबृद्धि गरिनेछ ।

कार्यकारी निर्देशक

१६. स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमलाई अझ प्रभावकारीरुपमा संञ्चालन गर्न राष्ट्रिय परिचय पत्र तथा पञ्जिकरण विभाग (NID) संग समन्वय गरी Smart Card प्रविधि अपनाई क्रमशः लागु गर्दै लगिनेछ ।

१७. स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्था, प्रदेश समन्वय कार्यालय, जिल्ला सम्पर्क कार्यालय र दर्ता सहयोगीसम्म प्रयोग हुने गरी चेकलिष्ट र सूचक सहितको अनुगमन तथा मुल्यांकन निर्देशिका तयार गरी कार्यान्वयनमा ल्याईनेछ ।

कार्यकारी निर्देशक