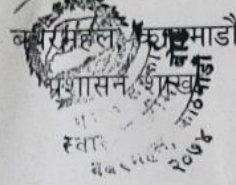




नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य बीमा बोर्ड



पत्र संख्या  
च.नं. १२५

०१-४१००२२३  
बबरमहल, काठमाण्डौ

मिति: २०८१/५/५

बिषय: प्रेषण गर्दा अनुसूची-९ प्रयोग गर्ने सम्बन्धमा

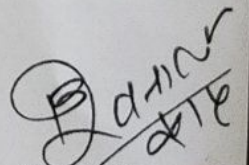
श्री स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध  
सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाहरु सबै

स्वास्थ्य बीमा बोर्डको मिति २०८०/१२/१ प. सं. ०८०/०८१ च. नं. ११३४ तथा मिति २०८१/४/१७ च.नं. ११६ समेतबाट स्वास्थ्य बीमा नियमावली २०७५ को नियम २० को उपनियम २ संग सम्बन्धित अनुसूची-९ मा भएको प्रेषण पुर्जिलाई अनिवार्य रूपमा प्रयोग गरी दाबी पेश गर्दा संलग्न गर्न अनुरोध गरिएको बिदितै छ ।

सो सम्बन्धमा स्वास्थ्य बीमा बोर्डको मिति २०८०/११/२४ गते बसेको बैठकले स्वास्थ्य बीमा नियमावली २०७५ को नियम २० को उपनियम (२) संग सम्बन्धित अनुसूची-९ संसोधन गर्न स्वीकृतिको लागी सम्बन्धित निकायमा प्रेषित भई सकेकोले अनुसूचीको Referred by भन्दा तलतिर Name भन्दा पहिले Dr. थप गरी Dr's Name उल्लेख गर्ने त्यस्तै डाक्टरको दस्तखतको हकमा नाम भन्दा तल्लो लाइनमा signature थप गर्ने ब्यबस्था हुन र बिगतमा भएको दाबीसमेत सोही बमोजिम रुजु/मुल्यांकन गरिने ब्यबस्था मिलाईएको हुँदा कतिपय स्वास्थ्य संस्थाले रिफरल फाराम छापिसकेको भए सोको सदुपयोग गर्नको लागी रिफरबाई भनेको स्थानसंगै डाक्टरको दस्तखत गरेर दाबी पेश गर्न कार्यकारी निर्देशक स्तरको मिति २०८१/५/५ को निर्णय अनुशार सम्बन्धित सबै सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई एकप्रति परिवर्तित अनुसूची फाराम संलग्न गरी पुनः अनुरोध छ ।

बोधार्थ:

श्री दाबी ब्यबस्थापन शाखा, स्वास्थ्य बीमा बोर्ड

  
(बाबुराम खनाल)  
उपसचिव