

स्वास्थ्य बीमा ऐन, २०७४ लाई संशोधन गर्न बनेको विधेयकको मस्यौदामा विधायन ऐन, २०८१ को दफा ६ बमोजिम सर्वसाधारणको राय/सुझावको लागि प्रकाशन गरिएको सूचना।

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय (मा. मन्त्रीस्तर) को मिति २०८३/०४/१९ को निर्णय अनुसार स्वास्थ्य बीमा ऐन, २०७४ लाई संशोधन गर्न बनेको विधेयकको मस्यौदामा कुनै राय सुझाव भए ७ दिन (मिति २०८३/०४/२५ गते) भित्र यस मन्त्रालयको कानून शाखाको इमेल ठेगाना law.section@mohp.gov.np मा देहाय बमोजिमको ढाँचामा पठाउनु हुन विधायन ऐन, २०८१ को दफा ६ को उपदफा (२) को प्रयोजनको लागि यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ।

क्र.स.	मस्यौदा विधेयकको दफा	प्रस्तावित व्यवस्था	हुनुपर्ने व्यवस्था (राय सुझाव)	राय सुझावको पुष्ट्याई
१				
२				
३				

स्वास्थ्य बीमा ऐन, २०७४ लाई संशोधन गर्न बनेको विधेयक

प्रस्तावना: स्वास्थ्य बीमा ऐन, २०७४ संशोधन गर्न आवश्यक भएकोले,

संघीय संसदले यो ऐन बनाएको छ।

१. **संक्षिप्त नाम तथा प्रारम्भ:** (१) यस ऐनको नाम "स्वास्थ्य बीमा (पहिलो संशोधन), २०८३" रहेको छ।

(२) यो ऐन तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

२. **मूल ऐनको दफा २ मा संशोधन:** स्वास्थ्य बीमा ऐन, २०७४ (यसपछि "मूल ऐन" भनिएको) दफा २ को,-

(१) खण्ड (ज) को सट्टा देहायको खण्ड (ज) राखिएको छ:-

“(ज) "मन्त्रालय" भन्नाले नेपाल सरकारको स्वास्थ्य सम्बन्धी विषय हेर्ने मन्त्रालय सम्झनु पर्छ।”

(२) खण्ड (ज) पछि देहायको खण्ड (ज१) थपिएको छ:-

“(ज१) “सुविधा थैली” भन्नाले बोर्डबाट बीमितलाई उपलब्ध गराइने स्वास्थ्य सेवा, रोगको उपचार, परीक्षण, औषधि तथा अन्य स्वास्थ्य सुविधाहरूको स्वीकृत दायरा, सूची तथा भुक्तानी दररेट सम्झनु पर्छ ।”

(३) खण्ड (ठ) को सट्टा देहायको खण्ड (ठ) राखिएको छः-

“(ठ) “सेवा प्रदायक” भन्नाले सेवा उपलब्ध गराउन बोर्डसँग सम्झौता गर्ने देहायको कुनै स्वास्थ्य संस्था सम्झनु पर्छः-

(१) नेपाल सरकार, प्रदेश सरकारबाट सञ्चालित अस्पताल, स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, शिक्षण अस्पताल,

(२) निजीस्तरबाट सञ्चालित अस्पताल, शिक्षण अस्पताल,

(३) सामुदायिक, सहकारी, गैरसरकारी सङ्घ संस्थाबाट सञ्चालित गैर नाफामूलक अस्पताल र शिक्षण अस्पताल,

(४) स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने तोकिए बमोजिमका अन्य स्वास्थ्य संस्था ।

(४) खण्ड (ठ) पछि देहायको खण्ड (ठ१) थपिएको छः-

“(ठ१) सेवा वर्गिकरण” भन्नाले स्वास्थ्य बीमाले समेट्ने रोग तथा सेवाको प्रकृतिका आधारमा गरिएको वर्गीकरण सम्झनु पर्छ ।”

३. मूल ऐनको दफा ३ मा संशोधनः मूल ऐनको दफा ३ को उपदफा (४) को सट्टा देहायको उपदफा (४) राखिएको छः-

“(४) प्रचलित कानून बमोजिम राष्ट्र सेवक, शिक्षक, सुरक्षा निकाय, सार्वजनिक संस्थान, संगठित नीजि क्षेत्र, बैङ्क तथा वित्तीय संस्था, श्रमिक र वैदेशिक रोजगारीमा जाने कामदार तथा तिनका परिवार स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्ध हुनु पर्नेछ ।”

४. मूल ऐनको दफा ४ मा संशोधनः मूल ऐनको दफा ४ को उपदफा (१) पछि देहायको प्रतिबन्धात्मक वाक्यांश थपिएको छः-

“तर लक्षित समूह, एकल नागरिक, औपचारिक क्षेत्रमा कार्यरत व्यक्ति, श्रमिक वा तोकिएका समूहको हकमा व्यक्तिलाई इकाई मानि आवद्ध गर्न बाधा परेको मानिनेछैन ।”

५. मूल ऐनको दफा ५ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ५ को सट्टा देहायको दफा ५ राखिएको छ:-

“५. सेवा: (१) स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम अन्तर्गत देहायको सेवा प्रदान हुनेछ :-

(क) आधारभूत स्वास्थ्य सेवा बाहेकका बहिरङ्ग, आकस्मिक, अन्तरंग, निदानात्मक, शल्यक्रिया, औषधि, स्वास्थ्य सहायता उपकरण लगायत उपचारात्मक सेवा,

(ख) तोकिए बमोजिमका अन्य सेवा ।”

(२) उपदफा (१) बमोजिमको सेवा खरिदको लागि बोर्डले वास्तविक लागत गणना, बजार मूल्य समीक्षा, अस्पतालको तह, सेवा जटिलता, स्वास्थ्य प्रविधि मूल्याङ्कन, बीमाङ्कीय विश्लेषण र बजेट प्रभाव विश्लेषणका आधारमा सुविधा थैली विकास गरी कार्यान्वयन गर्नेछ ।

(३) उपदफा (२) बमोजिमको सुविधा थैली बोर्डले समयानुसार परिमार्जन गर्न सक्नेछ ।”

६. मूल ऐनको दफा ९ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ९ को,-

(१) उपदफा (४) को सट्टा देहायको उपदफा (४) राखिएको छ:-

“(४) उपदफा (१) बमोजिम गरिएको सम्झौताको अवधि सेवा गुणस्तर, कार्यसम्पादन स्तर, सञ्चालन अनुमतिको अवधि समेतका आधारमा बढीमा तीन वर्षको हुनेछ ।”

(२) उपदफा (६) को सट्टा देहायको उपदफा (६) राखिएको छ:-

“(६) प्रथम सेवा विन्दुको प्रयोजनको लागि प्रत्येक जिल्ला तहमा कम्तीमा एउटा सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्था रहने गरी बोर्डले सम्झौता गर्नु पर्नेछ ।

स्पष्टीकरण: यस दफाको प्रयोजनको लागि “प्रथम सेवा विन्दु” भन्नाले विमितले सर्वप्रथम स्वास्थ्य सेवा लिनको लागि बोर्डले तोकेको सरकारी स्वास्थ्य संस्था सम्झनु पर्छ ।”

(३) उपदफा (६) पछि देहायको उपदफा (७) थपिएकोछ:-

“(७) सेवा प्रदायकसँगको सम्झौता, सम्झौताको अवधि निर्धारण तथा नविकरण सम्बन्धी अन्य व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ।”

७. मूल ऐनको दफा १० मा संशोधन: मूल ऐनको दफा १० को उपदफा (१) को सट्टा देहायको उपदफा (१) राखिएको छ:-

“(१) बीमितले बोर्डले तोकेको देशभरका जुनसुकै प्रथम सेवा बिन्दुबाट पहिलो चरणको सेवा लिन सक्नेछ।”

८. मूल ऐनको दफा ११ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ११ को सट्टा देहायको दफा ११ राखिएको छ:-

“११. भुक्तानी सम्बन्धी व्यवस्था: (१) बोर्डले सेवा प्रदायकबाट प्रदान भएको सेवा वापतको भुक्तानी देहायको आधारमा गर्नेछ :-

- (क) क्यापिटेशन शुल्क,
- (ख) प्रति सेवा शुल्क,
- (ग) प्रति केस रकम (केसमा आधारित भुक्तानि),
- (घ) निदान (डाइग्नोसिस) सम्बद्ध समूह,
- (ङ) तोकिए बमोजिमका अन्य उपयुक्त आधार।

(२) उपदफा (१) बमोजिम सेवा प्रदायकलाई सेवा वापतको भुक्तानी गर्दा बोर्डले सुविधा थैली, सेवाको औचित्यतता र सेवा गुणस्तरका आधारमा दावी परीक्षण गरी भुक्तानी गरिनेछ।

(३) दावी परीक्षण सम्बन्धी अन्य व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ ।”

९. मूल ऐनको दफा १४ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा १४ को उपदफा (५) मा रहेको “प्रदेशमा” भन्ने शब्दको सट्टा “प्रदेश र जिल्लामा” भन्ने शब्दहरू राखिएको छ।

१०. मूल ऐनको दफा १८ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा १८ को खण्ड (ख) को सट्टा देहायको खण्ड (ख) राखिएको छः

“(ख) मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट चिकित्साशास्त्र, जनस्वास्थ्य, अर्थशास्त्र/ स्वास्थ्य अर्थशास्त्र, वित्तीय व्यवस्थापन वा व्यापार कानून विषयमा स्नातकोत्तर उपाधि हासिल गरी सम्बन्धित क्षेत्रमा अध्यक्षको हकमा कम्तीमा दश वर्ष र सदस्यको हकमा कम्तीमा पाँच वर्षको अनुभव भएको,”

११. मूल ऐनको दफा २६ पछि दफा २६क. थप: मूल ऐनको दफा २६ पछि देहायको दफा २६क. थप गरिएको छः-

“२६क. पदपूर्ति समितिको गठन: (१) बोर्डको सेवाको रिक्त पदमा खुला प्रतियोगितात्मक परीक्षा र बहुवाद्द्वारा पदपूर्तिका लागि सिफारिस गर्न देहाय बमोजिमको पदपूर्ति समिति रहनेछः-

(क)	बोर्डको कार्यकारी निर्देशक	- अध्यक्ष
(ख)	प्रतिनिधि, लोकसेवा आयोग (कम्तिमा रा.प. द्वितीय श्रेणी)	- सदस्य
(ग)	प्रतिनिधि, मन्त्रालय (कम्तिमा रा.प. द्वितीय श्रेणी वा सो सरह)	- सदस्य
(घ)	मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट स्नातकोत्तर वा सो सरह उपाधि प्राप्त गरेको र कम्तिमा रा.प. द्वितीय श्रेणी वा सो सरहको पदबाट अवकास प्राप्त व्यक्ति मध्येबाट बोर्डबाट मनोनित एकजना विज्ञ	- सदस्य
(ङ)	प्रमुख, कर्मचारी प्रशासन शाखा	-सदस्य-सचिव

(२) उपदफा (१) बमोजिम गठन हुने पदपूर्ति समितिमा पूर्ति हुने पदभन्दा तल्लो तहको सदस्य रहने छैन।

(३) पदपूर्ति समितिको बैठक आवश्यकता अनुसार बस्नेछ।

(४) कर्मचारी प्रशासन शाखाले पदपूर्ति समितिको सचिवालयको काम गर्नेछ।

(५) पदपूर्ति सम्बन्धी अन्य व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ ।”

१२. मूल ऐनको दफा २७ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा २७ को खण्ड (घ) पछि देहायको खण्ड (घ१) राखिएको छ:-

“(घ१) सुर्तीजन्य पदार्थ, मदिराजन्य पदार्थ तथा स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पार्ने जङ्गफुड, चिनीजन्य खाद्य पदार्थ, चिनीमिश्रित पेय पदार्थ, अत्याधिक नुन मिश्रित पदार्थ, चिनी वा बोसोयुक्त प्रशोधित खाद्य पदार्थ तथा नेपाल सरकारले नेपाल राजपत्रमा सूचना प्रकाशन गरी तोकेका अन्य स्वास्थ्य जोखिमजन्य वस्तुमा प्रचलित कानून बमोजिम लगाइने स्वास्थ्य जोखिम करबाट सङ्कलित रकममध्ये नेपाल सरकारले तोकेको निश्चित प्रतिशत रकम”

१३. मूल ऐनको दफा ३० मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ३० पछि देहायको दफा ३०क. थप गरिएको छ:-

“३०क. बीमा बोर्ड मार्फत कार्यक्रम सञ्चालन गरिने: (१) नेपाल सरकारले सञ्चालन गर्दै आएका स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी सामाजिक सुरक्षा तथा सहूलियत कार्यक्रम बोर्डमार्फत सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम कार्यक्रम गर्दा स्वास्थ्य बीमाको सेवामा प्रतिकूल असर नपर्ने गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

(३) उपदफा (१) बमोजिमका कार्यक्रम सम्बन्धी अन्य व्यवस्था तोकिए बमोजिम हुनेछ।”

१४. मूल ऐनको दफा ३१ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ३१ पछि देहायको दफा ३१क. थप गरिएको छ।

“३१क.कसुर गरेको मानिने: (१) देहायका कुनै कार्य गरे वा गराएमा सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाले कसुर गरेको मानिनेछ:—

- (क) दफा ८ विपरित बीमितले ऐन बमोजिम प्राप्त गरेको स्वास्थ्य बीमाको झुट्टा विवरण, कित्ते कागजात वा गलत पहिचान प्रयोग गरी बीमा सुविधा प्राप्त गरी दुरुपयोग गरेमा,
- (ख) दफा ८ विपरित बीमितले प्राप्त गरेको स्वास्थ्य बीमाको सेवा प्रदायकसँग मिलेमतो गरी झुट्टा वा अनधिकृत बीमा दाबी गरे गराएमा,
- (ग) सेवा प्रदायकले दफा ९ बमोजिम गरिएको सम्झौता विपरित झुट्टा, कित्ते वा भ्रामक कागजात, अभिलेख, बिल वा उपचार विवरण तयार गरी वा पेश गरी बीमा दाबी गरेमा।
- (घ) सेवा प्रदायकले दफा ९ बमोजिम गरिएको सम्झौता विपरित आफ्नो स्वास्थ्य संस्थामा उपचार गर्न सम्भव हुँदाहुँदै वा जानाजान अनावश्यक रूपमा अर्को स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण (रिफरल) गरे वा गराएमा,
- (ङ) सेवा प्रदायकले दफा ९ बमोजिम गरिएको सम्झौता अनुसार बीमितलाई उपलब्ध गराउनुपर्ने स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध नगराएमा,
- (च) दफा ३१ बमोजिम सेवा प्रदायकले सेवा प्रदान नगरेमा, सेवा प्रदान गर्न ढिला सुस्ती वा निर्धारित सेवास्तरभन्दा न्यून गुणस्तरको सेवा प्रदान गरेमा,

१५. मूल ऐनको दफा ३२ मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ३२ को सट्टा देहायको दफा ३२ राखिएको छ:-

“३२.सजाय: (१) दफा ३१क. बमोजिमको कुनै कसूर गरेमा देहाय बमोजिम दण्ड जरिवाना हुनेछ:-

- (क) खण्ड (क) र (ख) बमोजिमको कसूर गरेमा बिगो असूल उपर गरी बिगोको दोब्बर रकम जरिवाना,
- (ख) खण्ड (ग), (घ) र (ङ) बमोजिमको कसूर गरेमा पाँच लाख रुपैयासम्म जरिवाना,
- (ग) खण्ड (च) बमोजिमको कसूर गरेमा सेवा प्रदायकलाई पन्ध्र हजार देखि पच्चिस हजार रुपैयाँसम्म बीमितलाई क्षतिपूर्ति भराई सोको दोब्बर जरिवाना,

(२) दफा ३१क. को खण्ड (ग), (घ) र (ङ) बमोजिमको कसूर सरकारी पदाधिकारीबाट भएमा उक्त पदाधिकारीलाई उपदफा (१) बमोजिमको दण्ड सजाय गरी विभागिय कारवाहीको लागि लेखि पठाउनुपर्नेछ।

(३) कुनै सेवा प्रदायकले यो ऐन वा यस ऐन अन्तर्गत बनेको नियम विपरीत अन्य कुनै काम गरेमा बोर्डले त्यस्तो सेवा प्रदायकलाई पाँच लाख रुपैया सम्म जरिवाना गर्न सक्नेछ

१६. मूल ऐनको दफा ४० मा संशोधन: मूल ऐनको दफा ४० को सट्टा देहायको दफा ४० राखिएको छ।

“४०. विनियम बनाउन सक्ने : बोर्डले मन्त्रालयको सहमतिमा यो ऐन तथा यस ऐन अन्तर्गत बनेको नियमको अधीनमा रही देहायका विषयमा विनियम बनाउन सक्नेछ:-

- (क) कर्मचारी प्रशासन तथा कर्मचारीको सेवाका सर्त र सुविधा सम्बन्धी विषय,
- (ख) खरिद, आर्थिक कार्यविधि र आर्थिक प्रशासनसँग सम्बन्धित विषय ।”

१७. खारेज भएका दफाको व्यवस्था जागेको मानिने : सार्वजनिक पदाधिकारी पदमुक्तिसम्बन्धी विशेष अध्यादेश, २०८३ बाट स्वास्थ्य बिमा ऐन, २०७४ को दफा १३ को उपदफा (३), दफा २० को उपदफा (२) र दफा २५ खारेज भएकोमा यो ऐन प्रारम्भ भएको मितिबाट त्यसरी खारेज हुनुभन्दा अघि कायम रहेको सो दफाको व्यवस्था स्वतः जागेको मानिनेछ।