

## कोभिड १९ निशुल्क परिक्षण तथा प्रयोगशाला परिक्षण स्वयं घोषणा फारम

१	विरामीको नाम	
२	स्थायी ठेगाना	
३	अस्थायी ठेगाना	
४	सम्पर्क नं	
५	निःशुल्क उपचार र परीक्षणका आधारहरू (कुनैमा संकेत गर्ने)	(क) विपन्न (ख) अशक्त (ग) असहाय एकल महिला (घ) अति अपांगता (ङ) जेष्ठ नागरिक (च) कर्मचारी/सुरक्षाकर्मी/स्वास्थ्यकर्मी/सरसफाईकर्मी
६	परिचय पत्रको किसिम	
७	परिचय पत्र/सिफारिश जारी गर्ने निकाय	
८	कोभिड बिमा गरे/नगरेको	
९	बिमा गरेको भए गर्ने संस्थाको नाम	
१०	परिचय पत्र वा सिफारिश पत्रको प्रतिलिपी संलग्न गर्नु पर्नेछ ।	

माथि घोषणा गरिएको व्यहोरा ठिक साँचो हो, झुठ्ठा ठहरे कानून बमोजिम सहन तयार छु ।

घोषणाकर्ताको नाम :

दस्तखत :

मिति :

### सिफारिस विवरण

का.म.पा. वडा नं.....बस्ने वर्ष ..... को श्री ..... को छोरा /छोरी श्री.....  
लाई कोभिड १९ को लक्षण देखिएको र निजले स्व घोषणा फारम भरि पेश गरे अनुसार निशुल्क कोभिड १९  
प्रयोगशाला परिक्षण / उपचार को व्यवस्थाको लागि सिफारिश गर्दछु ।

कार्यालयको छाप

(वडा अध्यक्ष)



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य आपतकालीन तथा विपद व्यवस्थापन इकाई  
Health Emergency and Disaster Management Unit (HEDMU)  
स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसंचालन केन्द्र  
Health Emergency Operation Center (HEOC)

फोन ०१-४२५०८४५  
फ्याक्स ०१-४२५०८४२  
रामशाहपथ, काठमाडौं

पत्र संख्या: ०७७/७८

च.नं.

कोरोना भाईरस (कोभिड १९) को संक्रमणको उपचार बापत अस्पतालहरूलाई अनुदान उपलब्ध गराउने सम्बन्धि (दोस्रो संशोधन) आदेश २०७७ अनुसार निःशुल्क गर्न लक्षित वर्गहरूलाई देहायको आधारमा गर्ने ।

सम्बन्धित व्यक्तिबाट उल्लेखित आधारहरू माग गर्ने वा निजका आफन्तबाट निम्नानुसारका आधारहरू लिएर निःशुल्क परिक्षण तथा उपचार गर्ने । तर आकस्मिक उपचारका लागि आधार प्रमाणहरू नभएकै कारणले उपचारबाट वञ्चित गर्न पाइने छैन । विरामीहरूको आकस्मिक उपचारको व्यवस्थापन गरी आवश्यक आधार प्रमाणहरू संकलन गर्ने ।

सि.नं.	वर्गिकरण	आवश्यक आधारहरू	कैफियत
१	विपन्न	विपन्न परिचयपत्र वा विपन्न नागरिकलाई उपचार सम्बन्धि निर्देशिका अनुसारको सिफारिस वा स्वयं घोषणा मध्ये एक	
२	अशक्त	अशक्तताको प्रमाणपत्र वा स्वयं घोषणा	
३	असहाय	सिफारिस वा स्वयं घोषणा	
४	असहाय एकल महिला	एकल महिलाको प्रमाणपत्र वा स्वयं घोषणा	
५	अति अपांगता	अपांगताको प्रमाणपत्र	
६	जेष्ठ नागरिक	७० वर्ष पुगेको नागरिकताको प्रमाणपत्र वा उमेरको स्वयं घोषणा	
७	अग्रपंक्तिमा खटिने स्वास्थ्यकर्मीहरू, सरसफाई कर्मचारीहरू, सुरक्षाकर्मीहरू लगायत जोखिम क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीहरू	सम्बन्धित कार्यालयको परिचयपत्र वा सिफारिस	

स्पष्टिकरण : १) उल्लेखित आधारहरू र प्रमाणहरू संकलन नभएमा सम्बन्धित अस्पतालको सामाजिक सेवा ईकाई वा सम्बन्धित अस्पतालको सिफारिसमा ।

२) उल्लेखित व्यक्तिहरूले कुनै विमा कम्पनीबाट कोरोना विमा गरेको भएमा परीक्षण र उपचार खर्च निजको विमा रकमबाट व्यहोर्नु पर्नेछ ।

३) यसरी सेवा लिनेहरूको प्रमाणहरूको अभिलेख सम्बन्धित अस्पतालले राख्नु पर्नेछ । यसरी सेवा लिने व्यक्तिहरूको हरेक महिना सम्बन्धित अस्पतालले सार्वजनिक गर्ने तथा सम्बन्धित सामाजिक विकास मन्त्रालय र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।

४) निःशुल्क परिक्षण तथा उपचार र सःशुल्क परिक्षण तथा उपचारमा कुनै प्रकारको विभेद गर्न पाइने छैन ।