



वैद्यकीय प्रतिपूर्ती मार्गदर्शिका

आवृत्ती तृतीय (2023)

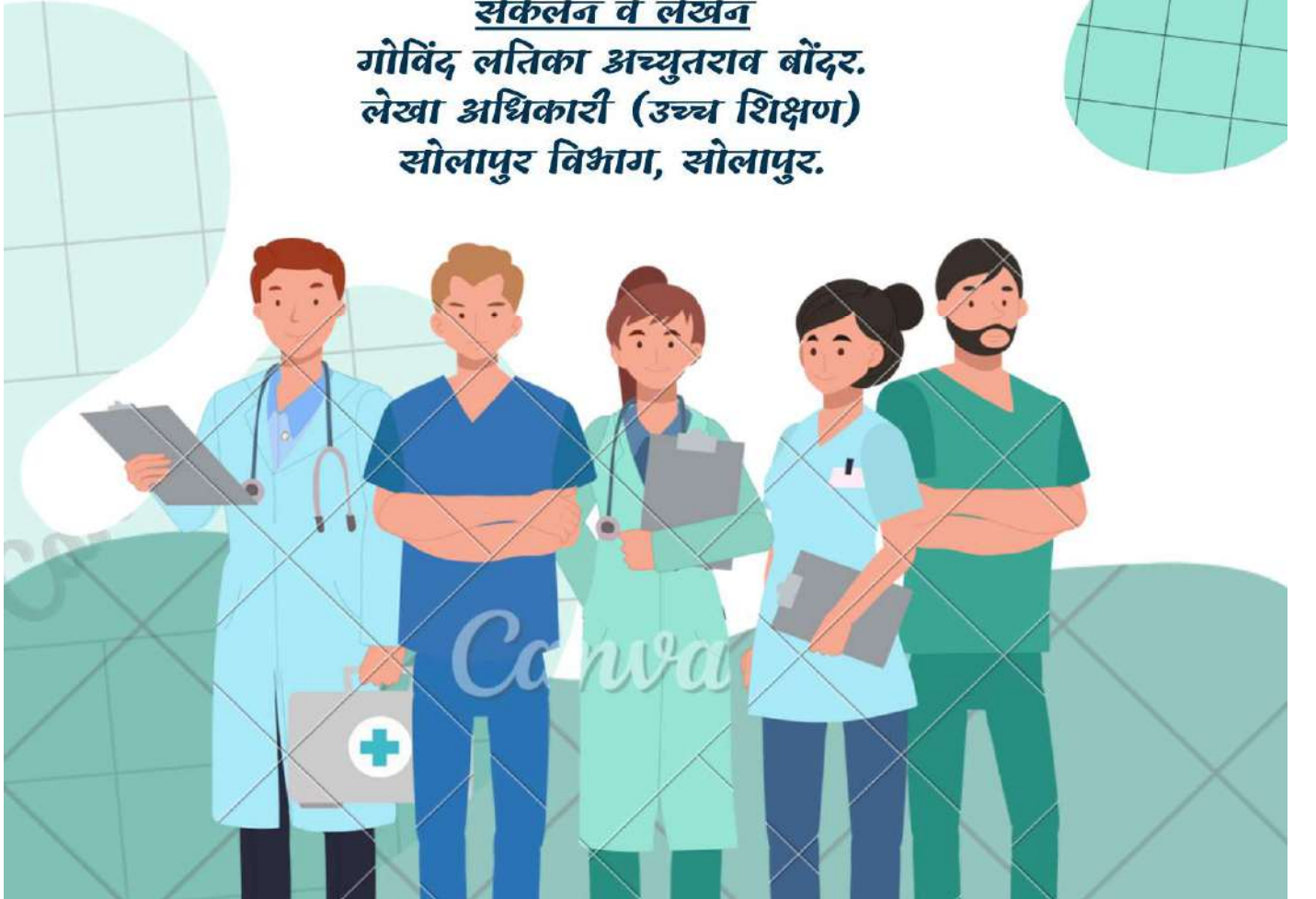
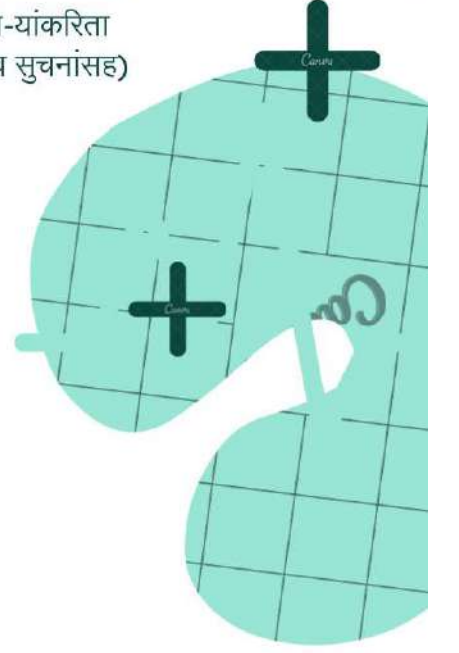


महाराष्ट्र राज्य शासन व स्थानिक स्वराज्य संस्था कर्मचारी- अधिका-यांकरिता
(मूल नियम, परिपत्रके, शासन निर्णय, तपासणी सुची, प्रमाणीत नमुने व सुचनांसह)



संकलन व लेखन

गोविंद लतिका अच्युतराव बोंदर.
लेखा अधिकारी (उच्च शिक्षण)
सोलापुर विभाग, सोलापुर.



वैद्यकीय प्रतिपूर्ती मार्गदर्शिका

किंमत : मोफत (ई-बुक स्वरूपात)

तृतीय आवृत्ती - १०/१०/२०२३

लेखाकाचे मनोगत (तृतीय आवृत्ती २०२३)

शासकीय/निमशासकीय अधिकारी-कर्मचारी, स्थानिक स्वराज्य संस्था मधील अधिकारी-कर्मचाऱ्यांना शासनातर्फे मोफत आरोग्य सोयी-सुविधा पुरविल्या जातात. विशिष्ट गंभीर आजाराकरिता प्रसंगी खाजगी रुग्णालयात उपचार घेतल्यास शासनाकडून काही अशासकीय रुग्णालयांना मान्यता देण्यात आलेल्या आहेत. स्थानिक निधी लेखापरिक्षा कार्यालयात लेखापरिक्षण करताना तसेच जिल्हा परिषद येथे पुर्वलेखापरिक्षण करताना सादर देयकांत सामायिक त्रुटी आढळून आल्या. सादर त्रुटी या केवळ नियमांचे ज्ञान नसल्याने झाल्याचे आढळून येते. संत ज्ञानेश्वरांनी पसायदानात “दुरितांचे तिमिर जावो” असे म्हटले आहे. वेळोवेळी अद्यावत होणारे नियम व शासन निर्णय उपलब्ध झाल्यास या तिमिराचे म्हणजेच त्रुटींचे प्रमाण कमी होईल याबद्दल मला विश्वास आहे.

आणि ग्रंथोपजीविये । विशेषीं लोकीं इयें । दृष्टादृष्ट विजयें । होआर्वें जी ॥ ८ ॥

या मार्गदर्शिकेमुळे अधिकारी-कर्मचाऱ्यांना वैद्यकीय प्रतिपूर्ती लाभांची अनुज्ञेयतेबाबत शिघ्र संदर्भासह आवश्यक सर्व माहिती उपलब्ध होऊन योग्य व दर्जेदार वैद्यकीय सेवेचा लाभ होऊ शकेल. लेखापरिक्षणात येणाऱ्या त्रुटी कमीत कमी होऊन देयक विनाआक्षेप पारित झाल्याने कौटुंबिक व आर्थिक अडचण कमी होऊन अधिकारी-कर्मचाऱ्यांना मोठा दिलासा मिळेल असा मला विश्वास आहे. संत ज्ञानेश्वर यांच्या “जो जे वांछील तो ते लाहो” या उक्तीप्रमाणे “ज्याला जे अनुज्ञेय आहे ते मिळो” या सदिच्छांसह हे संकलन माझी आई स्व. सौ. लतिका अच्युतराव बोंदर हिच्या स्मृतीस अर्पण.

गोविंद लतिका अच्युतराव बोंदर
लेखाधिकारी (उच्च शिक्षण),
सोलापुर विभाग, सोलापुर.

वैद्यकीय प्रतिपूर्ती मार्गदर्शिका' ज्यात "महाराष्ट्र (वैद्यकीय पुरनूभाळ) नियम, 1961" शी आनुषंगीक शासकीय निर्णय, पारिपत्रके तसेच वेळोवेळी निर्गमित झालेल्या सुधारणा लक्षात घेऊन माझे विद्यार्थी, श्री. गोविंद मोदर यांनी संकलित आवश्यक ग्रंथापनाने अति स्पष्टनिय कार्य केले आहे. त्याबद्दल त्यांचे कौतुक आणि हार्दिक अभिनंदन...

वैद्यकीय स्वकीय प्रतिपूर्ती तसा गुंतागुंतीचा विषय असला तरी लखनू न राज, सुंदर समजेल अशा शब्दात लिहण्याचा प्रयत्न केला आहे. यामुळे या शाखाचा समस्त राज्यशासकीय कर्मचारी/अधिकारी यांनी अभ्यास केल्यास निश्चितच विना विडंब प्रतिपूर्ती मिळेल यात शका नाही.

माझे असे निदर्शनास आले की या संदर्भात प्रशासनिक विभाग जसे: - आरोग्य विभाग, सामान्य प्रशासन विभाग, वित्त विभाग यांनी निर्गमित केलेल्या निर्णयात सुसंगतता नाही. याचा त्या विभागांनी विचार करणे आवश्यक आहे.

शासन पुरस्कृत/अंगीकृत उपक्रमे महामंडळे, स्थानिक स्वराज्य संस्था यांनी सुध्दा या नियमाना पुरस्कृत करणे आवश्यक आहे.

एक स्तुत्य कार्य... शुभेच्छासह...

"कित्किंज"
स्वराज्या जि० वर्धी

दिनांक १२/११/११
(माणिक कोरथी)

निवृत्त संचालक स्थानिक निर्धी लेखा
महाराष्ट्र राज्य

अनुक्रमणिका

अ.क्र.	दिनांक	तपशिल	पृ. क्र.
1		वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती- सर्वसाधारण माहिती	1
2	09/05/1961	महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम 1961	14
3	01/06/1971	महाराष्ट्र जिल्हा परिषद जिल्हा सेवा (वैद्यकीय सेवा) नियम 1971	44
4	04/09/1971	महाराष्ट्र जिल्हा परिषद जिल्हा सेवा (वैद्यकीय सेवा) नियम 1971 सुधारणा	69
5	15/04/1972	महाराष्ट्र जिल्हा परिषद जिल्हा सेवा (वैद्यकीय सेवा) नियम 1972 सुधारणा	71
6	17/08/1974	महाराष्ट्र जिल्हा परिषद जिल्हा सेवा (वैद्यकीय सेवा) नियम 1974 सुधारणा	72
7	15/09/1975	महाराष्ट्र जिल्हा परिषद जिल्हा सेवा (वैद्यकीय सेवा) नियम 1975 सुधारणा	74
8	06/02/1976	महाराष्ट्र जिल्हा परिषद जिल्हा सेवा (वैद्यकीय सेवा) नियम 1976 सुधारणा	76
9	04/11/1976	महाराष्ट्र जिल्हा परिषद जिल्हा सेवा (वैद्यकीय सेवा) नियम 1976 सुधारणा	78
10	21/08/1985	शासकीय कर्मचा-यांना वैद्यकीय सुविधा अग्रिम व नियम	80
11	11/06/1986	जिल्हा परीषद कर्मचा-यांना वैद्यकीय सुविधा अग्रिम व नियम	83
12	30/07/1987	देयके मंजूर करण्याचे अधिकार जिल्हा शल्य चिकित्सक यांना देणेबाबत	85
13	29/05/1989	अन्नपदार्थ, टॉनिक, जंतुनाशके, इ. नादेय बाबी	87
14	28/06/1989	सुविधा अनुपलब्धता (अकोला संदर्भ पत्र)	91
15	31/05/1991	प्रसूति पूर्व नोंदणी प्रमाणपत्र	93
16	07/06/1991	विहित कालावधी व विलंब कालावधी	94
17	06/11/1993	शासकीय रुग्णालये उपचार प्रतिपूर्ती अमर्याद	96
18	16/08/1994	प्रतिपूर्ती अधिकार गट विकास अधिकारी यांना नसणेबाबत (जि प धाराशिव)	97
19	01/07/1997	स्वतंत्र कालावधीसाठी स्वतंत्र संचिका	99
20	03/09/1998	शक्तिवर्धक औषधे, रक्त, बाह्यरुग्ण अनुज्ञेय नसणेबाबत	100
21	25/02/1999	शासन विनिर्दिष्ट 23 आकस्मिकता असलेल्या आजारातील आजार प्रमाणित करण्याचे अधिकार प्रदान करण्याबाबत	102
22	01/03/1999	शासकीय रुग्णालयात अनुज्ञेय असलेल्या वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती करण्याची सध्याची कार्यपध्दती कायमस्वरूपी पुढे चालू ठेवण्याबाबत.	105
23	05/03/1999	मुख्य कार्यकारी अधिकारी विभाग प्रमुख	111
24	28/06/1999	खाजगी रुग्णालय नोंदणी क्रमांक नमुद करणे शिथिल	112
25	29/07/1999	खोली प्रकार मूळ	114
26	16/08/1999	कुत्रीम यंत्राची खरेदी दुरुस्ती इत्यादीवरील खर्चाची प्रतिपूर्ती एकत्रित आदेश	118
27	17/08/1999	मधुमेह	122
28	18/08/1999	वैद्यकीय प्रतिपूर्ती कुटुंब व्याख्या	123
29	21/08/1999	परदेशात घेतलेल्या वैद्यकीय उपचारावर आणि भारतामध्ये विशेषतज्ञांकडून	125
30	21/08/1999	प्रसूतीसाठी झालेल्या वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती मिळण्याबाबत	132
31	04/07/2000	अग्रिम 75000/- एवजी 100000/-	133
32	12/01/2001	अतिरिक्त मुख्य कार्यकारी अधिकारी प्रादेशिक विभाग प्रमुख	135
33	08/02/2005	नगर परिषद कर्मचारी अनुज्ञेयता	136
34	19/03/2005	खाजगी रुग्णालयातील आंतररुग्ण उपचाराच्या वैद्यकीय खर्चाच्या मंजूरीबाबत दर सुधारणा	139
35	10/02/2006	अग्नीमाचा मर्यादा रु. 100000/- वरून रु. 150000/- पर्यंत वाढविल्याबाबत.	147
36	13/07/2006	डायलिसिस मूत्रपिंड	149

37	31/07/2006	वैद्यकीय दक्षता	152
38	23/07/2007	संदर्भ पत्र वैद्यकीय (जिल्हा परिषद धाराशिव)	156
39	04/07/2008	वैद्यकीय प्रतिपूर्ती विलंब	157
40	04/08/2009	अशासकीय अनुदानित अपंग विशेष शाळा वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्ती	159
41	16/11/2011	प्रतिपूर्तीच्या अनुज्ञेयतेची कमाल मर्यादा व मंजूरीच्या अधिकारांबाबत सुधारणा 100000 व रुग्णालय यादी	161
42	11/10/2013	वैद्यकीय प्रतीपूर्ती करीता खाजगी रुग्णालयाची यादी	174
43	11/04/2014	वैद्यकीय अधिकारी बेठक दर मंगळवारी	196
44	25/09/2014	प्रसुतीशास्त्र व स्त्रीरोग संबंधातील आकस्मिक आजाराच्या बाबतीत वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती करण्याबाबत	199
45	15/02/2016	दर व परिगणना एंजियोप्लास्टी व बायपास	201
46	24/02/2016	जिल्हा शल्य चिकित्सक प्रमाणपत्राबाबत आवश्यकता आहे	202
47	28/09/2016	कर्करोग शासनमान्य खाजगी रुग्णालय वगळून इतर खाजगी रुग्णालयात प्रतिपूर्तीच्या मंजूरी बाबत	203
48	02/08/2019	वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या प्रयोजनार्थ अवलंबित्व ठरविण्यासाठी उत्पन्नावरील मर्यादा सुधारण्याबाबत रू.9000/-	206
49	27/03/2020	गंभिर आजारांमध्ये सहा आजार/उपचारांचा समावेश	208
50	17/12/2020	आकस्मिक आजारांमध्ये कोविड-19 या नवीन आजाराचा समावेश	213
51	30/04/2021	आकस्मिक आजारांमध्ये कोविड-19 या नवीन आजाराचा समावेश(शुद्धीपत्रक)	215
52	22/06/2022	कोविड-19 आजारावरील वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीची देयकांची परिगणना	218
53	19/07/2022	परिगणना करताना वजाती करावयाच्या नादेय बाबी	222
54	14/12/2022	विवाहित महिला शासकीय कर्मचा-याला तिच्यावर पुर्णपणे अवलंबुन असलेल्या व तिच्याबरोबर राहत असलेल्या तिच्या आई-वडीलांची किंवा तिच्या सासू-सास-यांची निवड करण्याबाबत	225
55	05/01/2023	आकस्मिक आजारांमध्ये म्युकरमायकोसीस या नवीन आजाराचा समावेश	228
56	17/01/2023	वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या मंजूरीबाबत अधिकारांत सुधारणा	230
57	13/02/2023	वाजवी दर समिती	233
58		सूचना प्राधिकाराशिवाय	238
59		सूचना प्राधिकारासह	239
60		महत्वपूर्ण नमुने	245
61		"देयके वेळीच कशी पारित होतील?" या मार्गदर्शक पुस्तिकेतील सूचना	262

सूचना

सदर ई-बुक हे सर्वसामान्य कर्मचारी-अधिकारी यांना वैद्यकीय प्रतिपूर्ती विषयक ज्ञान प्राप्त व्हावे या उद्देशाने निर्मिले आहे. सदर ई-बुक निर्मितीचा कोणताही व्यवसायिक हेतु नाही. लेखापरिक्षण करताना जात झालेली अद्ययावत माहिती अंतर्भूत करण्याचा प्रयत्न केला आहे. तथापि, अनावधानाने राहिलेल्या त्रुटी वा चुकीसाठी लेखक जबाबदार राहणार नाही. अधिक अभ्यासासाठी मुळ नियम व शासन निर्णयाचे वाचन करावे. सदर त्रुटी/चुक निदर्शनास आणून दिल्यास, पुढील आवृत्तीमध्ये सुधारणा करण्यात येईल.

इमेल : govindbondar@gmail.com

वेबसाइट : www.lekhamitra.blogspot.com

टेलीग्राम चॅनेल: @lekhamitra

वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती- सर्वसाधारण माहिती

शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीचे नियम महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ अन्वये व त्यानंतर त्यात केलेल्या सुधारणानुसार विहित केलेले आहेत.

१) महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ नियमान्वये

रुग्ण म्हणजे

- ❖ शासकीय कर्मचारी किंवा त्याच्या कुटुंबातील कोणतीही व्यक्ती.
- ❖ रजेवर किंवा निलंबित असलेले शासकीय कर्मचारी.
- ❖ पूर्ण वेळ शासकीय सेवेत कार्यरत असलेला कायम अथवा तात्पुरता शासकीय कर्मचारी.(शासकीय कर्मचाऱ्याची एक वर्षापेक्षा जास्त सेवा होणे आवश्यक आहे.)

कुटुंब म्हणजे

- ✓ शासकीय कर्मचाऱ्याची पत्नी/पत्नी
- ✓ शासकीय कर्मचाऱ्यावर अवलंबून असलेली औरस मुले/सावत्र मुले/कायदेशीर दत्तक घेतलेली मुले
- ✓ शासकीय कर्मचाऱ्यावर पूर्णपणे अवलंबून असलेले आई-वडील
(निवृत्ती वेतन मुळ वेतनाच्या रुपये ९०००/- सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय दि.०२.०८.२०१९)
(महिला कर्मचाऱ्याला तिच्या आई-वडीलांची किंवा सासु-सासऱ्याची निवड करता येईल.)
- ✓ शासकीय कर्मचाऱ्यावर पुर्णपणे अवलंबून असलेला १८ वर्षाखालील भाऊ / अविवाहित बहिणी व घटस्फोटीत बहिणी (वय लक्षात न घेता)

अपत्यांची संख्या

१. सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय दिनांक २०/११/२००० अन्वये (लागू दिनांक ०१/०५/२००१) शासकीय कर्मचाऱ्याला वैद्यकीय लाभासाठी दोन हयात अपत्याइतके आपले कुटुंब मर्यादीत ठेवणे आवश्यक आहे.
२. ०१/०५/२००१ नंतर त्यांच्या कुटुंबातील अपत्यांची संख्या दोन पेक्षा जास्त झाल्यास आई-वडीलांना व सदर मुलाला वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती मिळण्याचा हक्क राहणार नाही.
३. मात्र पहिल्या दोन मुलांना वैद्यकीय सोयी मिळण्याचा हक्क राहिल. तसेच, जर सदर कुटुंबाने त्यानंतर सक्षम प्राधिकाऱ्याकडून निर्बिजीकरणाची शस्त्रक्रिया केल्याचे प्रमाणपत्र सादर केल्यास आई वडिलांना वैद्यकीय सवलती मिळण्याचा हक्क राहिल. मात्र तिसऱ्या किंवा त्यापेक्षा जास्त मुलांना अशा सवलती मिळणार नाहीत.
४. सदरचा नियम तीन हयात मुलांच्या बाबतीमध्ये ०१/०५/२००१ पुर्वी लागू राहिल.

Join telegram channel @lekhamitra

शासन अधिसूचना क्र.एमआरव्ही-२०००/प्र.क्र.(१७/२०००)/बारा, दि.२८/०३/२००५ नुसार शासकीय सेवेत लागताना सध्या छोटे कुटुंब प्रमाणपत्र सादर करणे आवश्यक आहे.

प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी

शासन निर्णय दि.२०/०८/१९९९ नुसार ठरविण्यात आलेले वैद्यकीय अधिकारी प्राधिकृत करण्यात आलेले आहेत.

२) मागणी

- १) शासकीय कर्मचाऱ्याने वैद्यकीय देखभाल किंवा उपचार पूर्ण झाल्यापासून एक वर्षाच्या आत वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती देयकाची मागणी कार्यालयाकडे करणे आवश्यक आहे.
- २) शासकीय कर्मचाऱ्याचे वेतन व भत्ते ज्या लेखाशिर्षाखाली खर्ची घालण्यात येतात त्याच लेखाशिर्षाखाली वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीची देयके आहरित करावीत.

३) वैद्यकीय देयकाचे प्रकार

सर्वसाधारणपणे वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती देयकांचे चार प्रकार आहेत.

अ.क्र.	रुग्णालयाचा प्रकार	उपचार घेतल्याचा प्रकार
१.	शासकीय रुग्णालय	बाहय रुग्ण उपचार देयक आंतर रुग्ण उपचार देयक
२.	खाजगी रुग्णालय	शासनमान्य खाजगी रुग्णालय इतर खाजगी रुग्णालय
३.	वैद्यकीय अग्रिम	अग्रिम देयक अग्रिम समायोजन देयक
४.	विशिष्ट आजाराचे वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती	मधुमेह, डायलेसिस, इत्यादी

४) देयकाचे नमुने

वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती देयक सादर करताना खालील देयकांचे नमुने वापरले जातात.

अ.क्र.	देयकांचा प्रकार	नमुना
१.	नियमित देयक/अग्रिम समायोजन देयक	मकोनि नमुना क्र-२४ए
२.	अग्रिम देयक	मकोनि नमुना क्र-१८ब

Join telegram channel @lekhamitra

वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीचे देयके ही कोषागारात सादर करताना ऑनलाईन पध्दतीने बिलपोर्टलच्या आधारे सादर करणे बंधनकारक आहे व जिल्हा परिषदेत नेहमीच्या पध्दतीने ऑफलाईन सादर केली जातात.

५) वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीचे देयक मंजूरीचे अधिकार

वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती तसेच वैद्यकीय अग्रिम देयके मंजूर करण्याबाबतचे अधिकार खालील प्रमाणे आहेत.(शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग दि.१६/०३/२०१६ व दि.०६/०६/२०१९ व १७/०९/२०२३)

अ.क्र.	रुग्णालय व उपचार प्रकार	प्राधिकृत अधिकारी	अधिकार मर्यादा
१	शासकीय रुग्णालय बाह्यरुग्ण उपचार	कार्यालय प्रमुख	पुर्ण अधिकार
२	शासकीय रुग्णालय आंतररुग्ण उपचार	कार्यालय प्रमुख	पुर्ण अधिकार
३		प्रादेशिक विभागप्रमुख	रु.३,००,०००/-पर्यंत
४	खाजगी रुग्णालय	विभागप्रमुख	रु.३,००,०००/- ते रु.५,००,०००/- पर्यंत
५		प्रशासकीय विभाग	रु.५,००,०००/- वरील
६	वैद्यकीय अग्रिम	विभागप्रमुख	रु१,५०,०००/-

६) २९ आकस्मिक व ११ गंभीर आजारांची यादी

शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र.एमएजी २००५/९/प्र.क्र.१/आ.३, दि.१९ मार्च २००५ चे सहपत्र परिशिष्ट अ नुसार शासन निर्दिष्ट २७ आकस्मिक आजाराची यादी नमुद आहे. शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग, दि.१७ डिसेंबर २०२० अन्वये कोव्हीड-१९ या आजाराचा तर शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग, दि.०५ जानेवारी २०२३ अन्वये म्युकरमायकोसीस समावेश करण्यात आला आहे.

२९ आकस्मिक आजारांची यादी

- १.हृदयविकाराचा झटका, प्रमस्तिक संहनी, फुफ्फुसाच्या विकाराचा झटका,एंन्जिओग्राफी चाचणी.
- २.अति रक्तदाब
- ३.धनुर्वात
- ४.घटसर्प
- ५.अपघात, आघात संलक्षण, हृदयाशी आणि रक्तवाहिनीशी संबंधीत

Join telegram channel @lekhamitra

६. गर्भपात
७. तीव्र उदर वेदना/आंत्र अवरोध
८. जोरदार रक्तस्राव
९. गॅस्ट्रो-एन्ट्रायटिस
१०. विषमज्वर
११. निश्चेतनावस्था
१२. मनोविकृतीची सुरुवात
१३. डोळ्यातील दृष्टिपटल सरकणे
१४. स्त्रीरोगशास्त्र आणि प्रसुतीशास्त्र संबंधित यांच्याशी आकस्मिक आजार
१५. जननमुत्र आकस्मिक आजार
१६. वायू कोथ
१७. कान, नाक किंवा घसा यामध्ये विजातीय पदार्थ गेल्यामुळे निर्माण झालेले आकस्मिक आजार
१८. ज्यामध्ये तातडीने शस्त्रक्रिया करणे आवश्यक असते अशा जन्मजात असंगती
१९. ब्रेन ट्युमर
२०. भाजणे
२१. इपिलेप्सी
२२. अॅक्यूट ग्लॅकोमा
२३. स्पायनल स्कोॅड (मज्जारज्जू) संबंधीत आकस्मिक आजार
२४. उष्माघात
२५. रक्तासंबंधीत आजार
२६. प्राणी चावल्यामुळे होणारी विषबाधा
२७. रसायनामुळे होणारी विषबाधा.
२८. कोव्हीड-१९ (शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग, दि. १७ डिसेंबर २०२० अन्वये समावेश.)
२९. म्युकरमायकोसीस (शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग, दि. ०५ जानेवारी २०२३ अन्वये समावेश.)

शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र.एमएजी २००५/९/प्र.क्र.१/आ.३, दि.१९ मार्च २००५ चे सहपत्र परिशिष्ट अ नुसार शासन निर्दिष्ट ५ गंभीर आजाराची यादी नमुद आहे. शासन निर्णय दि. २७/०३/२०२० नुसार नव्याने ६ गंभीर आजार/उपचारांचा समावेश करण्यात आलेला आहे. ११ गंभीर आजार/उपचार खालीलप्रमाणे-

११ गंभीर आजार

१. हृदय शस्त्रक्रियांची प्रकरणे
२. हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया
३. एंजिओप्लास्टी शस्त्रक्रिया

Join telegram channel @lekhamitra

४. मुत्रपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रिया

५. कर्करोग(शासन निर्णय दि.१० फ़ेब्रुवारी २००६ अन्वये रक्ताचा कर्करोग एवजी कर्करोग असा बदल)

६. यकृत प्रतिरोपण

७. हृदय प्रतिरोपण

८. फुफ़फ़ुस प्रतिरोपण

९. अस्थिमज्जा प्रतिरोपण

१०. कर्णावर्त प्रतिरोपण

११. हृदय व फुफ़फ़ुस प्रतिरोपण (एकत्र)

७) वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती देयके तयार करताना वापरायचे नमुने

अ.क्र.	रुग्णालय व उपचार प्रकार	वापरायचा नमुना
१	शासकीय रुग्णालय बाह्य रुग्ण उपचार	परिशिष्ट १ नमुना अ
२	शासकीय रुग्णालय आंतर रुग्ण उपचार	परिशिष्ट १ नमुना ब
३	खाजगी रुग्णालय	परिशिष्ट १ नमुना क व ड
४	वैद्यकीय अग्रिम	कर्मचाऱ्याचा अर्ज, कुटुंब प्रमाणपत्र, रुग्णालयाचे खर्चाचे अंदाजपत्रक व शस्त्रक्रियेची तारीख नमुद असल्याचे प्रमाणपत्र

८) आवश्यक कागदपत्रे

वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीचे देयक मंजूरीसाठी सादर करताना शासकीय कर्मचाऱ्याला रुग्णाने ज्या ठिकाणी उपचार घेतले आहेत त्या रुग्णालयाच्या प्रकारानुसार कागदपत्रे सादर करावी लागतात. वित्त विभाग शासन निर्णय क्र.वैखप्र २०१२/प्र.क्र.३४७/प्रशा २, दि. ०६/०९/२०१४ मध्ये विहित केल्याप्रमाणे खालील कागदपत्रे वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती देयकासोबत जोडणे आवश्यक आहेत.

प्रपत्र अ

वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीबाबत तपासणी सुची

(वित्त विभाग शासन निर्णय क्र.वैखप्र-२०१२/प्र.क्र.३४७/प्रशासन-२/दि.६/९/२०१४ च्या अनुषंगाने)

अ.क्र.	मुद्दा	मुद्द्याचे स्पष्टीकरण	पृष्ठ क्र.
१	मागणीकर्त्याचे नाव, पदनाम, कार्यालय		
२	रुग्णाशी असलेले नाते		

Join telegram channel @lekhamitra

३	रुग्ण अवलंबुन असल्याचे प्रमाणपत्र रुग्णाचे वय ब. रुग्णाबाबतची वस्तुस्थिती(शिक्षण घेत आहे/सेवानिवृत्त) क.अवलंबित्वाबाबत सेवापुस्तकात नोंद ड.कोणत्या आधारावर अवलंबुन आहे याची तपशीलवार माहिती ई. अवलंबुन असल्याचे कार्यालय प्रमुखांचे प्रमाणपत्र		
४	मागणीकर्ता अधिकारी/कर्मचारी यांचे वेतन व वेतनश्रेणी		
५	कुटुंब मर्यादित असल्याचे प्रमाणपत्र अ.कुटुंब मर्यादित नसल्यास कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया केल्याचे प्रमाणपत्र		
६	पत्नी शासकीय/निमशासकीय/खाजगीसेवेत आहेत का?		
७	सासू/सासरे यांचे वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीचे देयक असल्यास ते निवृत्तवेतन धारक आहेत का? तसेच त्यांचे सर्व मार्गांनी मिळून एकत्रित उत्पन्न किती ?		
८	पत्नी नोकरीस असल्यास संबंधित कार्यालयाचे ना-हरकत प्रमाणपत्र		
९	अपघातप्रकरणी नुकसान भरपाईचा दावा दाखल केला आहे का न्यायालयात दावा प्रलंबित आहे का ? ब. एमएलसी केला आहे का ? क.गुन्हा नोंदविला आहे किंवा कसे ?(पत्राची छायांकित प्रत) ड. घरगुती अपघात असल्यास नुकसान भरपाईचा दावा दाखल केला नसल्याचे कार्यालय प्रमुखांचे प्रमाणपत्र		
१०	वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीचा दावा विहित कालावधीत सादर केला आहे का असल्यास संबंधित कार्यालयाचे प्रमाणपत्र/समर्थन ब. विहित कालावधीत सादर केले नसल्यास त्याची कारणे क. कारणे समर्थनीय असल्यास विलंबाबाबतची जबाबदारी ड. कारणे समर्थनीय नसल्यास वजा करावयाची रक्कम		
११	आंतररुग्ण म्हणुन उपचार घेतलेले रुग्णालय अ.शासकीय/खाजगी/शासनमान्य खाजगी रुग्णालय ब.उपचार राज्याबाहेर/राज्यांतर्गत घेतले आहेत का ? क.उपचार देशाबाहेर घेतले आहे ? ड.उपचारासाठीचे वैद्यकीय साहित्य देशाबाहेरुन मागविले आहे का ?		
१२	आंतररुग्ण कालावधी		
१३	रुग्णाचा आजार		
१४	शासननिर्दिष्ट आजाराच्या यादीतील क्र.(१९ मार्च २००५ च्या शासन निर्णयनुसार)		

Join telegram channel @lekhamitra

१५	जिल्हा शल्यचिकित्सकाचे प्रमाणपत्र		
१६	आकस्मिकता होती किंवा कसे याबाबतचे उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांचे प्रमाणपत्र		
१७	औषधाची यादी डॉक्टरांनी प्रमाणित केली आहे का ?		
१८	नमुना क व ड प्रमाणपत्र		
१९	औषधांमध्ये मद्यार्क/टॉनिक नसल्याबाबतचे प्रमाणपत्र		
२०	वैद्यकीय उपकरणे, सिरीज, सुया, डिस्पोजेबल, औषधे पुन्हा वापरात न आल्याबाबतचे प्रमाणपत्र		
२१	खाजगी विमा कंपनीकडे वैद्यकीय प्रतिपूर्तीचा दावा केला आहे का ?		
२२	आयकर परताव्याबाबतचे प्रमाणपत्र		
२३	विशेष बाब म्हणून देण्याबाबतचा मुद्दा		
२४	वैद्यकीय अग्रिम घेतले आहे का ?		
२५	प्रत्यक्ष खर्चाची रक्कम रुपये		
२६	समायोजित करावयाची रक्कम		
२७	एकूण देय रक्कम रुपये		

कार्यालय प्रमुखाची स्वाक्षरी व शिक्का

जिल्हा शल्यचिकित्सकाचे प्रमाणपत्र :-

शासन निर्णय दि.३०/०७/१९८७ अन्वये कर्मचारी ज्या कार्यालयात काम करतो त्या जिल्हयातील जिल्हाशल्य चिकित्सक यांच्याकडून आजार प्रमाणित करून घेणे आवश्यक आहे. आजार प्रमाणित करताना ज्या ठिकाणी उपचार झाले आहेत त्या ठिकाणाचा आजार प्रमाणित करण्यासाठी संबंध येत नाही.

प्रसुतीसाठी विहित मुदतीत शासकीय रुग्णालयात नावनोंदणी केल्याचे प्रमाणपत्र

शासन निर्णय दि.२३/८/१९९९ नुसार स्त्री कर्मचारी यांनी प्रसुतीपूर्वी शासकीय/जिल्हा परिषद/महानगरपालिका/नगरपरिषदेच्या रुग्णालयात गर्भ धारणेनंतर पहिल्या दोन ते तीन महिन्यांत नाव नोंदविणे आवश्यक आहे. अन्यथा प्रसुतीसाठी खाजगी रुग्णालयात केलेल्या उपचारावरील खर्चास मान्यता मिळणार नाही.

कुटुंब मर्यादित असल्याचे प्रमाणपत्र

सदरचे प्रमाणपत्र देताना प्रत्येक रकाना भरलेला असावा. जर पती किंवा पत्नी अशा आस्थापनेवर काम करीत असेल ज्या ठिकाणी त्यांना वैद्यकीय लाभ मंजूर होतात अशा वेळेस त्या आस्थापनेकडून सदर वैद्यकीय लाभाची मागणी करण्यात आलेली नाही अशा आशयाचे प्रमाणपत्र सादर करणे आवश्यक आहे.

Join telegram channel @lekhamitra

महिला कर्मचारी प्रमाणपत्र

आई वडील किंवा सासु-सासरे यांच्या निवडीचे प्रमाणपत्र तशी सेवापुस्तकात नोंद घेतल्याची छायांकित प्रत देयकासोबत जोडणे आवश्यक आहे.

९) देय रक्कम

शासकीय कर्मचाऱ्यांना वैद्यकीय खर्चाच्या देयकाच्या प्रत्यक्ष खर्चाच्या रक्कमापैकी देय नसलेल्या रकमा वजा करून खालील प्रमाणे रक्कमा देय होतात.

अ.क्र.	खर्चाचा तपशिल	शासकीय रुग्णालय	शासनमान्य खाजगी रुग्णालय	खाजगी रुग्णालय
१.	रुग्णालयीन खर्च	१००%	१००%	९०%
२.	वास्तव्याचा खर्च	१००%	खालील तक्त्याप्रमाणे	
३.	बाह्यरुग्ण खरेदी केलेली औषधे	१००%	१००%	९०%
४.	बाह्यरुग्ण केलेला इतर खर्च (विविध चाचण्या जसे क्ष किरण, रक्त तपासणी इ.)	१००%	१००%	९०%

१०. वास्तव्याचा खर्च

वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीच्या देयकामध्ये शासकीय कर्मचाऱ्याला शासन निर्णय दि.१९/०३/२००५ अन्वये रुग्णालयातील वास्तव्याचा खर्च खालील प्रमाणे अनुज्ञेय करण्यात आलेला आहे.

अ.क्र.	खाजगी रुग्णालयातील वास्तव्याचा प्रकार	खर्चाची प्रतिपूर्ती करावयाचा दर
१.	सर्वसामान्य कक्ष (जनरल वार्ड)	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ९५%
२.	सर्वसामान्य कक्षाच्या बाजूचा बाथरूम नसलेला कक्ष	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ९०%
३.	बाथरूमसह स्वतंत्र कक्ष	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ७५%
४.	बाथरूमसह डबल बेडेड कक्ष	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ७५%
५.	बाथरूमसह वातानुकुलीत कक्ष	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ७५%
६.	अतिदक्षता कक्ष(आयसीयु)	१००%

(विशेष टिप- वरील तक्त्या मधील अनुक्रमांक ५ येथे नमुद केलेला बाथरूमसह वातानुकुलित कक्ष हा केवळ जे अधिकारी विमानप्रवासासाठी पात्र आहेत त्यांना अनुज्ञेय राहिल.)

Join telegram channel @lekhamitra

११. खाजगी रुग्णालयातील खर्च प्रतिपूर्तीचे अधिकार विभागप्रमुखांना खालील प्रमाणे आहेत.

अ.क्र.	वर्ष	अधिकार मर्यादा	शासन निर्णय	रकाना क्र.३ पेक्षा जास्त मर्यादेचे अधिकार
१.	१९८३	रु.१०,०००/-	दि.१४/०१/१९९३	सार्वजनिक आरोग्य विभाग
२.	१९९९	रु.२०,०००/-	दि.२९/०७/१९९९	सार्वजनिक आरोग्य विभाग
३.	२००५	रु.४०,०००/-	दि.१९/०३/२००५	मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागप्रमुख
४.	२०११	रु.१,००,०००/-	दि.१६/११/२०११	मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागप्रमुख
५.	२०१६	रु.३,००,०००/-	दि.१६/०३/२०१६	मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागप्रमुख
६.	२०२३	रु.५,००,०००/-	दि.१७/०१/२०२३	मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागप्रमुख

१२. वैद्यकीय अग्रिम

शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग दि.१०/०२/२००६ अन्वये सध्या पुढील पाच गंभीर आजारांकरीता रु.१,५०,०००/- इतके वैद्यकीय अग्रिम विभाग प्रमुखांना मंजूर करता येते.

हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया

मुत्रपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रिया

कर्करोग

एंजिओप्लास्टी शस्त्रक्रिया

हृदय शस्त्रक्रियेची प्रकरणे

शासन निर्णय दि. २७/०३/२०२० नुसार नव्याने ६ गंभीर आजार/उपचारांचा समावेश करण्यात आलेला आहे. या नविन अंतर्भूत केलेल्या गंभीर आजारांसाठी/ उपचारासाठी वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती मर्यादा पुढीलप्रमाणे असून त्या मर्यादेच्या जास्तीत जास्त २५% (पंचवीस टक्के) एवढे वैद्यकीय अग्रिम प्रकरणनिहाय मंजूर करता येते.

Join telegram channel @lekhamitra

यकृत प्रतिरोपण	• रू.१५ लाख फ़क्त/-(+रू.२.५० लाख पॅकेज अंतर्गत)
हृदय प्रतिरोपण	• रू.१५ लाख फ़क्त/-
फुफ़फुस प्रतिरोपण	• रू.१५ लाख फ़क्त/-
अस्थिमज्जा प्रतिरोपण	• रू.८ लाख फ़क्त/-
कर्णावर्त प्रतिरोपण	• रू.६ लाख फ़क्त/-
हृदय व फुफ़फुस प्रतिरोपण (एकत्र)	• रू.२० लाख फ़क्त/-

वैद्यकीय अग्रिम मंजूर करताना खालील अटी व शर्ती आहेत.

- सदरचे अग्रिम हे फक्त ५ गंभीर आजारांकरीता शासकीय अथवा सदर आजारांकरीता शासनमान्य खाजगी रुग्णालयांकरीताच मंजूर करता येते.
- कर्मचारी जर अस्थायी असेल तर त्याने दोन स्थायी कर्मचाऱ्यांचे जामीन देणे आवश्यक आहे. तसेच सोबत कुटुंब प्रमाणपत्र जोडावे.
- अग्रिमासोबत रुग्णालयाचे शस्त्रक्रियेचा दिनांक व शस्त्रक्रियेकरीता संभाव्य खर्च दर्शविणारे पत्र जोडणे आवश्यक आहे. तसेच अग्रिमाचा धनादेश संबंधित रुग्णालयाच्या नावानेच देणे आवश्यक आहे.
- सदरचे अग्रिम हे संबंधित कर्मचाऱ्यास शस्त्रक्रियेपुर्वी जास्तीत १५ दिवस आधी देता येते.
- ज्या कारणासाठी अग्रिम मंजूर करण्यात आले आहे त्याच कारणासाठी त्याचा उपयोग झाला पाहिजे.
- अग्रिम मंजूर झाल्यापासून ६ महिन्यांत त्याचे समायोजन होणे आवश्यक आहे अन्यथा अग्रिमाची वसुली घरबांधणी अग्रिमासंबंधीच्या व्याजदराने करण्यात येईल

Join telegram channel @lekhamitra

१३. वैद्यकीय अग्रिम मंजूरीचे अधिकार-

वैद्यकीय अग्रिम मंजूरीच्या अधिकारात खालीलप्रमाणे वाढ झालेली आहे.

अ.क्र.	वर्ष	शासन निर्णय	गंभीर आजारांची संख्या	अधिकार मर्यादा
१.	१९८५	दि.२१/८/१९८५	चार	रु.४५,०००/-
२	१९९९	दि.२१/८/१९९९	पाच	रु.७५,०००/-
३	२०००	दि.४/६/२०००	पाच	रु.१,००,०००/-
४	२००६	दि.१०/२/२००६	पाच	रु.१,५०,०००/-
५	२०२०	दि.२७/३/२०२०	पाच जुने सहा नविन	रु.१,५०,०००/- वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती मर्यादेच्या जास्तीत जास्त २५% (पंचवीस टक्के)

१४. विशिष्ट आजारांची खर्च प्रतिपूर्ती

शासकीय कर्मचाऱ्याला काही विशिष्ट आजारांच्या खर्चाची प्रतिपूर्ती खालील प्रमाणे देय ठरविण्यात आलेली आहे.

१) मधुमेह रुग्णाला मधुमेह झाल्याबाबतचे सक्षम अधिकाऱ्याकडून प्रमाणपत्र घ्यावे लागते. शासकीय कर्मचाऱ्याच्या बाबतीत पुढील औषधोपचारांसाठी प्रत्येक वेळेस नवीन प्रमाणपत्र घेण्याची आवश्यकता नाही. मात्र शासकीय कर्मचाऱ्याच्या कुटुंबातील इतर व्यक्तींना प्रत्येक आजाराच्या वेळेस नवीन प्रमाणपत्र सादर करण्याची आवश्यकता राहिल.

२) डायलेसिस शासकीय कर्मचारी / अधिकारी व त्यांच्या कुटुंबियांनी मुत्रपिंड निकामी झाल्यानंतर, मुत्रपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रियेपूर्वी व अयशस्वी शस्त्रक्रियेनंतर डायलिसिस करवून घेतल्यास त्यावरील शासकीय अथवा खाजगी रुग्णालयातील वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय ठरविण्यात येत आहे.

वरील रकमेच्या प्रतिपूर्तीसाठी जिल्हा स्तरावर उपसंचालक आरोग्य सेवा यांच्या अध्यक्षतेखाली समिती डायलेसिस करण्याची आवश्यकता व डायलेसिसवर उद्भवलेला खर्च याची शहानिशा करून प्रतिपूर्तीच्या रक्कमेची शिफारस करील. मात्र, सदरची रक्कम ही जसलोक रुग्णालय मुंबई येथे आकारल्या जाणाऱ्या रक्कमेपेक्षा अधिक असणार नाही.

३अ) काही विशिष्ट आजाराकरीता शासनाने वेळोवेळी विहित केलेल्या दरानेच रकमा देय होतात. उदा. शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग दि.२८/९/२०१९ अन्वये खाजगी रुग्णालयात कर्करोगावरील उपचार घेतल्यास देय होणाऱ्या रकमा निश्चित करण्यात आलेल्या आहेत.

३ब) तर सार्वजनिक आरोग्य विभाग यांचे पत्र दि.१५/२/२०१६ अन्वये खाजगी रुग्णालयात हृदय रोगाबाबत घेतलेल्या उपचाराबाबत द्यावयाच्या रकमा निश्चित केलेल्या आहेत.

Join telegram channel @lekhamitra

४) शासन मान्य खाजगी रुग्णालयात बाह्य रुग्ण म्हणुन उपचार घेतल्यास सदर वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती देय होत नाही मात्र शासन निर्णय ३१/१/२०१२ अन्वये शासकीय कर्मचारी / अधिकारी व त्यांचे कुटुंबिय यांच्यावर शासनमान्य रुग्णालयात हृदय विकाराशी संबंधित गंभीर आजारावर (हृदय शस्त्रक्रिया-Heart Surgery, हृदयउपमार्ग शस्त्रक्रिया Bypass surgery व एंजियोप्लास्टी शस्त्रक्रिया) शस्त्रक्रिया केल्यानंतर त्या बाह्य रुग्ण (Follow up) उपचारावरील (वैद्यकीय सल्ला शुल्क, औषधे व तपासण्या) खर्चाची प्रतिपूर्ती रु.१५,०००/- मर्यादेपर्यंत अनुज्ञेय ठरविण्यात आले आहे.

१५. वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीचे देयक सादर करताना खालील बाबी प्रामुख्याने लक्षात ठेवणे आवश्यक आहे

१. परिशिष्ट १ पूर्ण भरावे.
२. नमुना क व ड वरील सर्व रकाने व्यवस्थित भरुन दोन्ही मधील रकमा जुळणे आवश्यक आहे.
३. नमुना ड वर रुग्णालयाचा नोंदणी क्रमांक न चुकता नमुद करावा.
४. औषधांची प्रमाणके संबंधित वैद्यकीय अधिकाऱ्याकडुन प्रमाणित करुन घ्यावीत.
५. देयकासोबत सर्व चाचणी अहवाल जोडावेत.
६. ज्या कालावधीत रुग्ण आंतररुग्ण म्हणुन रुग्णालयात दाखल असले, त्याच कालावधीतील औषधे/चाचण्या/उपकरणे यांच्या रकमा देयकात घेण्यात याव्यात.
७. एका वर्षापेक्षा जास्त कालावधीनंतर देयक सादर केल्यास कर्मचाऱ्याने देयक कार्यालयास सादर केल्यानंतर देयकाच्या झालेल्या प्रवासाबद्दल प्रत्येक टप्पेनिहाय नमुद करावे.
८. ज्या लेखाशिर्षाखाली देयक खर्ची टाकावयाचे आहे, त्याचा संपूर्ण तपशिल प्रस्तावात न चुकता नमूद करावा.
९. काही कर्मचाऱ्याकडुन बऱ्याचवेळा जोडुन असलेल्या कालावधीचे देयक सादर करताना एका दिवसाचा वास्तव्याचा खर्च दोन्ही देयकात आकारला जातो, तो एकाच देयकात नमुद करावा.
१०. जर एखादया कर्मचाऱ्यास दि.१/५/२००१ पुर्वीची तीन पेक्षा जास्त मुले असतील तर सोबत निर्बिजीकरणाची शस्त्रक्रिया केल्याचे प्रमाणपत्र जोडण्याची आवश्यकता आहे.
११. जर खाजगी रुग्णालयात परदेशी बनावटीची इन्ट्रा ऑक्युलर लेन्स बसवली असल्यास त्याची किंमत भारतीय इन्ट्रा ऑक्युलर लेन्स इतकी सिमित करण्यात यावी. येणा-या फ़रकाचा भार संबंधीत शासकीय कर्मचा-यास सोसावा लागेल.
१२. मा. सह संचालक आरोग्य सेवा रुग्णालये- राज्यस्तर, मुंबई यांचे पत्र दि १३/०२/२०२३ अन्वये कमाल दर

१) आकस्मिक आजार/ गंभीर आजार			
बाब			कमाल
वास्तव्य	ICU/NICU/HDU	₹ २,०००	प्रतिदिन
	इतर कक्ष	₹ १,०००	प्रतिदिन
डॉक्टर व्हिजिट		₹ ५००	प्रतिदिन
व्हेंटिलेटर		₹ ३,०००	प्रतिदिन

Join telegram channel @lekhamitra

ऑक्सिजन		₹ ५००	प्रतिदिन
---------	--	-------	----------

२) शस्त्रक्रिया/कैंसर		supra major	major	miner
	सर्जन	₹ ८५,०००	₹ २५,०००	₹ १०,०००
	भुलतज्ञ	₹ २२,०००	₹ १०,०००	₹ ४,०००
	ऑपरेशन थिएटर	₹ ३५,०००	₹ २५,०००	₹ ९,०००

३) एंजियोप्लास्टी				
	स्टेंट	₹ ७०,०००	प्रति स्टेंट	
	कार्डियोलॉजिस्ट	₹ १०,०००	एकुण	
	ऑपरेशन थिएटर	₹ १०,०००	non-Recognized	

४) CABG (coronary artery bypass graft)		non- Recogniz ed	Recognized
	कार्डियाक सर्जन	₹ ३०,०००	₹ ८५,०००
	भुलतज्ञ	₹ १०,०००	₹ २२,०००
	ऑपरेशन थिएटर	₹ १०,०००	₹ ३५,०००

Join telegram channel @lekhamitra

R. D. Bhande



महाराष्ट्र शासन

सार्वजनिक आरोग्य विभाग

महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल)
नियम, १९६१

telegram channel @lekhamitra

(दिनांक १ सप्टेंबर १९८७ पर्यंत सुधारित)

[किंमत-रु. ३.५०]

व्यवस्थापक, शासकीय मुद्रणालय व लेखनसामग्री भांडार, कोल्हापूर यांच्याद्वारे भारतात मुद्रित आणि संचालक, शासकीय मुद्रण व लेखनसामग्री, महाराष्ट्र शासन, मुंबई ४०० ००४ यांच्याद्वारे प्रकाशित.

१९८८

अनुक्रमणिका

अनुक्रमांक	नियम	नियमाचे नाव	पृष्ठ क्रमांक
१	१	संक्षिप्त नाव व प्रारंभ	३
२	२	व्याख्या	३-९
३	३	शासकीय कर्मचाऱ्याने, मोफत वैद्यकीय परिचर्यासाठी खर्च केलेल्या एखाद्या रकमेची वैद्यकीय प्रतिपूर्ती.	९
४	४	सर्वात जवळच्या शासकीय वैद्यकीय अधिकार्याने केलेली वैद्यकीय देखभाल आणि त्यांना अनुज्ञेय असलेला प्रवास भत्ता व फी आणि त्यांसाठी शासकीय कर्मचाऱ्याचा प्रवास भत्ता.	१०
५	५	रुग्ण जेथे आजारी पडतो ती जागा म्हणजे प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकार्याचे मुख्यालय नसेल तेव्हा रुग्णाला आणि प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकार्याला प्रवास भत्ता देणे.	१०-११
६	६	रुग्णासह परिचर्या अधिकारी आणि त्याला अनुज्ञेय असलेला प्रवास भत्ता.	११
७	७	प्रवास भत्याचे दर	११
८	८	शासकीय आणि अशासकीय रुग्णालयांमध्ये आंतररुग्ण म्हणून मोफत उपचार घेणाऱ्या शासकीय कर्मचाऱ्याने खर्च केलेल्या कोणत्याही रकमेची वैद्यकीय प्रतिपूर्ती.	११-१२
९	९	रुग्णाच्या निवासस्थानी उपचार करणे.	१२
१०	१०	औषधे पुरवणे आणि शासकीय दवाखान्यात आणि रुग्णालयात उपलब्ध नसलेल्या औषधांच्या रकमेची प्रतिपूर्ती करणे.	१२
११	११	वैद्यकीय प्रतिपूर्तीच्या मागण्या सादर करणे.	१३
१२	१२	वैद्यकीय देखभालीच्या संबंधात केलेला परंतु त्यात समाविष्ट न केलेला सेवांवरील खर्च.	१३
१३	१३	मोफत वैद्यकीय देखभालीसाठी उत्तर प्रदेश, मध्यप्रदेश आणि ओरिसा यांच्या शासनांशी केलेली परस्पर व्यवस्था.	१३

अनुक्रमांक	नियम	नियमाचे नाव	पृष्ठ क्रमांक
१४	१४	कुटुंबातील व्यक्तींची संख्या	१३
१५	१५	निर्बीजीकरण केल्यानंतर/निर्बीजीकरण केलेल्या व्यक्तीला विनामूल्य वैद्यकीय उपचार अनुज्ञेय असणे.	१४
१६	१५-अ	मोफत वैद्यकीय उपचारांसाठी कर्मचाऱ्यास अपात्र ठरवण्यात आल्यानंतर त्याने निर्बीजीकरण शस्त्रक्रिया करून घेतल्यास त्यास मोफत वैद्यकीय उपचारांसाठी पात्र ठरवणे.	१४
१७	१६	निकडीच्या परिस्थितीमध्ये खाजगी हॉस्पिटलमध्ये केलेले आंतर-उपचार, परदेशात केलेले उपचार, विशेषज्ञांनी केलेले उपचार आणि त्याची प्रतिपूर्ती, साधनसामग्री आणि उप-यंत्रे यांवरील खर्चाची प्रतिपूर्ती.	१४-१५
१८	१७	वैद्यकीय प्रतिपूर्तीच्या पूर्वीच्या पद्धतीचे सुलभीकरण.	१६
१९	१८	हृदय शस्त्रक्रिया, मूत्रपिंड रोपण शस्त्रक्रिया, रक्तांचा कर्करोग आणि उपमार्ग साधक हृदय शस्त्रक्रिया (बायपास कॉरोनरी सर्जरी) यांसाठी आगाऊ रक्कम देणे.	१६

परिशिष्टे

१]	एक	अर्जाचा नमुना	१७-१९
२]	दोन	प्रमाणपत्र "अ"	२०-२१
३]	तीन	प्रमाणपत्र "ब"	२२-२३
४]	चार	नमुना "क"	२४
५]	पाच	नमुना "ड"	२५-२६
६]	सहा	अर्जाचा नमुना	२७

सार्वजनिक आरोग्य विभाग

सचिवालय, मुंबई दिनांक ९ मे १९६१ / वंशाख १९, १८८३

क्रमांक एनएजी १०५८-एस.-पुढील, "महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१" सर्वसाधारण माहितीकरिता प्रसिद्ध करण्यात येत आहे :—

महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१

(दि. १ सप्टेंबर १९८७ पर्यंत सुधारित)

१. संक्षिप्त नाव व प्रारंभ :—

(१) या नियमांना महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ असे म्हणता येईल.

(२) ते संपूर्ण महाराष्ट्र राज्यात लागू होतील.

(३) ते १ जून १९६१ पासून अंमलात येतील.

त्या तारखेपासून, महाराष्ट्र राज्याच्या शासकीय कर्मचाऱ्यांना लागू असणारे, भूतपूर्व मुंबई राज्य, मध्यप्रदेश राज्य व हैदराबाद राज्य यांचे, शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या वैद्यकीय देखभालीसंबंधीचे नियम व आदेश निरसित होतील.

२. व्याख्या :—

या नियमांमध्ये, विषयानुसार किंवा संदर्भानुसार एतद्विरुद्ध काहीही नसेल तर—

(१) "रुग्ण" म्हणजे, शासकीय कर्मचारी किंवा त्याच्या कुटुंबातील कोणतीही व्यक्ती;

(२) "शासकीय कर्मचारी" म्हणजे, रोजंदारीवर नेमलेला कर्मचारीवर्ग वगळता, महाराष्ट्र शासनाने पूर्णवेळ तत्वावर नेमलेली कोणतीही व्यक्ती, मग ती कायम असो किंवा तात्पुरती असो— आणि त्यामध्ये—

(अ) रजेवर असलेला किंवा निलंबित केलेला (Under Suspension) शासकीय कर्मचारी ; आणि

(ब) कोणत्याही शासकीय रुग्णालयातील मानसेवी वैद्यकीय अधिकारी ;

(क) एक वर्षपेक्षा कमी नसलेली सेवा झालेले व मासिक दराने वेतन घेणारे कार्य-व्ययी आस्थापनेवर (Work charged Establishment) नेमलेले कर्मचारी यांचा समावेश होतो.

(३) "कुटुंब" म्हणजे,

(एक) शासकीय कर्मचाऱ्याची पत्नी किंवा पती ;

(दोन) शासकीय कर्मचाऱ्यावर अवलंबून असतील अशी शासकीय कर्मचाऱ्यांची औरस मुले, सावत्र मुले, कायदेशीर दत्तक घेतलेली मुले ;

एच २-२

शा. नि. सा.
आ.वि.क्र.एच-
एजी-१०६२/
५८०७४/
पी, दिनांक
८-१-१९६९.

(तीन) शासकीय कर्मचाऱ्यावर पूर्णपणे अवलंबून असलेले शासकीय कर्मचाऱ्याचे आईवडील ;

शा.नि.न.वि.
व सा. आ. वि.
क्र. एमएजी-
१०६५/
८४५३४/पी.
दि. ९-४-६९.

शा. नि., सा.
आ.वि. क्र.एम-
एजी १२७३/
६९३७३/एम-
ईडी-६ दि.
२७-९-७३.

टीप :—महिला शासकीय कर्मचाऱ्याला तिच्यावर पूर्णपणे अवलंबून असलेल्या आणि तिच्या बरोबर राहत असलेल्या तिच्या आईवडिलाची किंवा तिच्या सासू-सासऱ्यांची निवड करता येईल.

(चार) शासकीय कर्मचाऱ्यावर पूर्णपणे अवलंबून असलेला १८ बयाखालील अविवाहित भाऊ ;

(पाच) शासकीय कर्मचाऱ्यावर पूर्णपणे अवलंबून असलेल्या अविवाहित बहिणी व धटस्फोटीत बहिणी (वय लक्षात न घेता) ;

(सहा) महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ खाली प्रतिपूति शा.नि.,न.वि.
करण्यासाठी अंशकालिक तत्वावरील नोकरी व्यतिरिक्त अन्य नोकरीस असलेली शासकीय कर्म-
चाऱ्याची मुले आणि अविवाहित मुली ही लाभदायक नोकरीत असल्याचे समजण्यात येईल व सा. आ. वि.
आणि ती त्यांच्यावर अवलंबून असल्याचे मानण्यात येणार नाही. क्र. एमएजी-
१०६९-
६५०२३/
पी, दिनांक
२१-१२-७०.

(सात) निवृत्तिवेतन घेत असलेले शासकीय कर्मचाऱ्याचे आईवडील तसेच धटस्फोटीत शा.नि.,न.वि.
वहीग हे त्यांचे कमाल उत्पन्न दरमहा रुपये २५० असेल या अटीस अधीन राहून शासकीय व सा. आ. वि.
कर्मचाऱ्यावर अवलंबून असल्याचे समजण्यात येईल. क्र. एमएजी-
१२७३/
६९३७३-६,
दिनांक
२७-९-७५.

(आठ) ज्यास्तियती शासकीय कर्मचाऱ्याचा पती किंवा पत्नी वैद्यकीय भत्ता देणाऱ्या शा.नि.,न.वि.
किंवा वैद्यकीय सुविधा पुरविणाऱ्या राज्य शासन, रेल्वे, संरक्षण, शासनाच्या मालकीची संघटना व सा. आ. वि.
किंवा खाजगी संघटना यांमध्ये काम करित असेल तर त्याला/तिला "महाराष्ट्र राज्य सेवा क्र. एमएजी-
(वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१" अन्वये सवलतींचा लाभ घेण्याचा किंवा तो/ती काम पीएच-९, दि.
करीत असलेल्या संघटनेने ठरविलेल्या सवलतींचा लाभ घेण्याचा हक्क असेल. ३०-१०-७६.

शा.नि.,न.वि.
व सा. आ. वि.
क्र. एमएजी-
११७०/
२५७१४/पी,
दिनांक
२२-११-७२.

(४) "प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी (Authorised Medical Attendant)" म्हणजे-

(अ) ज्याचे वेतन दरमहा रु. ५०० पेक्षा कमी नाही अशा शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या, त्याचप्रमाणे मुंबईतील इतर कोणत्याही राजपत्रित अधिकाऱ्यांच्या बाबतीत, मुंबईतील शासकीय रुग्णालयांचा अधीक्षक किंवा त्याने याबाबतीत प्राधिकृत केलेला इतर कोणताही अधिकारी आणि मुफसल क्षेत्रात, जिल्हा शल्यचिकित्सक किंवा यथास्थिती जिल्हा वैद्यकीय अधिकारी किंवा याबाबतीत त्यांनी प्राधिकृत केलेला इतर कोणताही अधिकारी.

(ब) ज्या अराजपत्रित शासकीय कर्मचाऱ्यांचे वेतन दरमहा रु. १५० पेक्षा जास्त परंतु दरमहा रु. ५०० पेक्षा कमी असेल अशा कर्मचाऱ्यांच्या बाबतीत, त्या ठिकाणचा किंवा जिल्हाच्या मुख्यालयाच्या ठिकाणचा महाराष्ट्र वैद्यकीय सेवा वर्ग दोनचा अधिकारी.

(क) ज्या शासकीय कर्मचाऱ्यांचे वेतन दरमहा रु. १५० किंवा कमी असेल त्यांच्या बाबतीत, महाराष्ट्र वैद्यकीय सेवा वर्ग तीन किंवा महाराष्ट्र वैद्यकीय सेवा वर्ग तीन (अ) मधील त्या ठिकाणचा किंवा त्याच्या जवळपासच्या ठिकाणचा अधिकारी.

टीप १ :- ज्या ठिकाणी महाराष्ट्र वैद्यकीय सेवा वर्ग दोन किंवा वर्ग ३, वर्ग तीन (अ) मध्ये दोन किंवा अधिक अधिकारी असतील त्या ठिकाणी त्या अधिकाऱ्यांपैकी वरिष्ठतम अधिकारी हा, पोटनियम (४) च्या खंड (ब) आणि (क) च्या प्रयोजनासाठी प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी असेल.

टीप २ :- ज्या ठिकाणी वरील तीन प्रवर्गांपैकी कोणत्याही प्रवर्गाचा एकच प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकारी असेल त्या ठिकाणी वैद्यकीय देखभाल व उपचार यांची गरज असणाऱ्या कोणत्याही शासकीय कर्मचाऱ्यासाठी तो सक्षम प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी असेल.

टीप ३ :- कोणत्याही शासकीय कर्मचाऱ्याचा प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी हा, महाराष्ट्र राज्यामध्ये ज्या ठिकाणी तो कर्मचारी किंवा त्याच्या कुटुंबातील व्यक्ती आजारी पडेल त्या ठिकाणच्या संदर्भात ठरवण्यात येईल-ते ठिकाण त्याला नोकरीवर पाठवल्याचे ठिकाण असो, त्याचे तात्पुरते राहण्याचे ठिकाण असो किंवा तेथे तो रजा घालवत असेल असे ठिकाण असो.

शा.नि., न.वि. व सा. आ. वि. क्र. एमएजी-१०६३/एस, दि. २१-६-६८

(५) "शासकीय रुग्णालय" म्हणजे, संपूर्णपणे शासनाच्या नियंत्रणाखाली असणारे शासकीय रुग्णालय / दवाखाना / प्रसूतिगृह / प्राथमिक आरोग्य केंद्र, वैद्यक व्यवसायीचे अयं सहाय्यित केंद्र आणि राज्य मदत देत असलेले कोणतेही रुग्णालय / दवाखाना / प्रसूतिगृह आणि नगरपालिकेची आणि जिल्हा परिषदेची रुग्णालये / दवाखाने आणि त्यामध्ये, ज्या बाबतीत पूर्वोक्तपैकी कोणतीही संस्था उपलब्ध नसेल त्याबाबतीत, कोणत्याही लष्करी रुग्णालयाचा समावेश होतो.

शा.नि., न.वि. व सा. आ. वि. क्र. एमएजी-१०६२/एस, दि. १२-९-६२

शा. नि., सा. आ. वि. क्र. एमएजी-१०८१/४९०७/पीएच-९ ए, दि. १९-१०-८३, १९-१०-८४

टीप १ :- सामान्यतः शासकीय कर्मचाऱ्यांने आणि त्यांच्या कुटुंबियांने शासकीय रुग्णालयातून उपचार घ्यावेत. वरील नियमान्वये मान्यताप्राप्त असलेल्या अशासकीय रुग्णालयांमध्ये / दवाखान्यांमध्ये, उपचार करून घेण्यापूर्वी गंभीर प्रकरणे बगळता, शासकीय कर्मचाऱ्यांनी न चुकता त्यांच्या प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्यांचा सल्ला घ्यावा. शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र. एमएजी-१०८१/४९०७/पीएच-९ ए, दि. १९-१०-८३, १९-१०-८४ यामध्ये नमूद केलेल्या १८ आजारांखेरीज एखाद्या गंभीर आजारांच्या बाबतीत जर त्यांना एखाद्या अशासकीय रुग्णालये / दवाखाना इत्यादींमध्ये दाखल व्हावयाचे झाल्यास तसे त्यांच्या प्राधिकृत देखभाल अधिकाऱ्यांस ताबडतोब कळविले पाहिजे.

टीप २ :-खाली नमुद केलेल्या आजारांसाठी त्यांच्या नावातमोर दर्शविलेल्या संस्थांना मान्यता देण्यात आली आहे.

अ.क्र.	आजाराचे नाव	प्राधिकृत संस्थेचे नाव	आदेश क्रमांक
१.	लहान मुलांचे आजार	बाई जेरबाई वाडीया रुग्णालय, मुंबई.	एमएजी १०६५/१७९१४/ एरु, दि. २४-५-१९६६
२.	कर्करोग	१. टाटा मेमोरियल रुग्णालय, मुंबई. २. बालाभाई नानावटी रुग्णालय, मुंबई. ३. कॅन्सर रिलीफ सोसायटी, नागपूर. ४. अश्विनी हरल कॅन्सर रिसर्च अँड रिलीफ सोसायटी, बार्शी. ५. श्री सिद्धेश्वर कॅन्सर हॉस्पिटल अँड रिसर्च सोसायटी, सोलापूर. ६. इंडियन कॅन्सर सोसायटीच्या महाराष्ट्रातील सर्व संस्था. ७. कॅन्सर इन्स्टिट्यूट, अडघार मद्रास.	एमएजी १०७१/७८२०/पी, दि. २५-८-७१. एमएजी १०८६/४९०७/आ.९, दिनांक १-९-८७.
३.	ऑर्थोपेडीक उपचार	ऑर्थोपेडीक हॉस्पिटल महालक्ष्मी, मुंबई. ऑल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ फिजीकल मेडीसीन अँड रिहॅबिलिटेशन, महालक्ष्मी, मुंबई.	एमएजी १०७१/७८२०/पी, दि. २५-८-७१. एमएजी १०८१/२९१६/आ.९, दिनांक ५ जुलै १९८५.
४.	मधुमेह	रहेजा रुग्णालय, मुंबई.	एमएजी १०८१/२९१६/आ. ९, दि. ४-२-१९८६.
५.	मणक्याचे विकार, लुग्याचे विकार, वेदनायुक्त सांध्याचे विकार व ते बदलण्याची शस्त्रक्रिया, दुबिणीद्वारे गुडघ्याच्या विकाराचे निदान व उपचार.	संचेती इन्स्टिट्यूट फॉर ऑर्थोपेडीक रिहॅबिलिटेशन, गुणे.	एमएजी १०८६/१५६४/आ. ९, दि. १५ जुलै १९८६.
६.(अ)	हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया (Bye-pass coronary surgery)	सदर्न रेल्वेज, हेडक्वार्टर्स हॉस्पिटल, पेराम्बूर, मद्रास. हिरश्चन मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल, वेल्लोर. के. ई. एम्. रुग्णालय, मुंबई. जसलोक हॉस्पिटल, मुंबई. बॉम्बे हॉस्पिटल, मुंबई. कस्तुरबा हॉस्पिटल, भोपाळ, श्री चित्राई तिरुनल इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस अँड टेक्नॉलॉजी, त्रिवेंद्रम.	एमएजी १०८४/४१५७/सीआर १५६/आ-९, दिनांक २९-४-८५.

अ.क्र.	आजाराचे नाव	प्राधिकृत संस्थेचे नाव	आदेश क्रमांक
(ब)	मूत्रपिंड प्रतिरोपण (Kidney Transplantation)	खिरश्चन मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल, बेल्लोर. ऑल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, नवी दिल्ली. पोस्ट ग्रॅज्युएट इन्स्टिट्यूट, चंडिगढ. जसलोक हॉस्पिटल, मुंबई.	एमएजी १०८४/४१५७/सीमार १५६/आ-९. दिनांक २९-४-८५.
(क)	हृदय-शस्त्रक्रियेची प्रकरणे	सदनं रेल्वेज, हेडक्वार्टर्स हॉस्पिटल, बेरांम्बूर, मद्रास. खिरश्चन मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल, बेल्लोर. के. ई. एम्. रुग्णालय, मुंबई. ऑल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, नवी दिल्ली. वॉम्बे हॉस्पिटल, मुंबई. जी. बी. पंत हॉस्पिटल, दिल्ली. श्री चित्राई तिरुनल इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस अँड टेक्नॉलॉजी, त्रिवेंद्रम. पोस्ट ग्रॅज्युएट इन्स्टिट्यूट, चंडिगढ. एस. एस. के. एम. हॉस्पिटल, कलकत्ता. कस्तुरबा हॉस्पिटल, भोपाळ. वाडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ कार्डिआ- लॉजी, पुणे. रबी हॉल क्लिनिक, पुणे.	एमएजी १०८६/२२६०/आ-९, दि. २७-४-८७.

(६) "वैद्यकीय देखभाल" म्हणजे, प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याने शासकीय रुग्णालयात किंवा रुग्ण जर शासकीय रुग्णालयात जाण्याच्या परिस्थितीत नसेल तर रुग्णाच्या घरी किंवा त्याने आधी मान्य केले असेल तर प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याच्या रोगचिकित्सा कक्षामध्ये (कन्सल्टिंग रुम) केलेली देखभाल आणि त्यामध्ये पुढील गोष्टींचा समावेश होतो :-

(अ) शासकीय रुग्णालयात किंवा शासकीय प्रयोगशाळेत उपलब्ध असतील आणि प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्यास आवश्यक वाटतील अशा, रोगनिदानाच्या प्रयोजनाकरिता करावयाच्या परीक्षेच्या व अन्वेषणाच्या विकृति चिकित्साविषयक, अणुजीव शास्त्राविषयक, क्ष-किरणविषयक आणि इतर पद्धती; आणि

(ब) प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी आवश्यक असल्याचे प्रमाणित करील असा, विशेषज्ञ किंवा वैद्यकीय अधिकारी प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याशी विचारविनिमय करून ठरवील त्या मर्यादित व तशा रीतीने घ्यावयाचा शासकीय विशेषज्ञाचा म्हणजे शासकीय रुग्णालयाला संलग्न अशा मानसेवी वैद्यकीय अधिकाऱ्याचा किंवा शासनाच्या सेवेत असणाऱ्या इतर कोणत्याही वैद्यकीय अधिकाऱ्याचा किंवा तसे अधिकारी नसतील तर इतर कोणत्याही विशेषज्ञाचा सल्ला.

एच २-३

(७) "उपचार" म्हणजे जेथे रुग्णावर उपचार करण्यात येईल अशा शासकीय रुग्णालयात उपलब्ध अशा सर्व वैद्यकीय आणि शल्यचिकित्साविषयक सुविधांचा उपयोग व त्यात पुढील गोष्टींचा समावेश होतो :-

(अ) प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकार्याला आवश्यक वाटतील अशा, विकृति चिकित्साविषयक, अणुजीव शास्त्रविषयक, क्ष-किरण शास्त्रविषयक पद्धती किंवा अन्वेषणाच्या अन्य पद्धतींचा वापर करणे ;

(ब) राज्यातील शासकीय रुग्णालयांमध्ये सर्वसाधारणपणे उपलब्ध असतील अशी विशेष किंवा सामान्य औषधे, लस, रक्तजल (Sera) किंवा त्यासंबंधीचे इतर उपचार-विषयक पदार्थ पुरवणे ;

(क) शासकीय रुग्णालयांमध्ये सर्वसाधारणपणे उपलब्ध नसतील आणि रुग्णाची स्थिती सुधारण्यासाठी किंवा बिघडण्यास प्रतिबंध होण्यासाठी आवश्यक असल्याबद्दल प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी लेखी प्रमाणित करील अशी औषधे, लस, रक्तजल किंवा त्यासंबंधीचे उपचार-विषयक पदार्थ पुरवणे ;

(ड) जेथे रुग्णाला दाखल केले असेल अशा रुग्णालयात सर्वसाधारणपणे पुरवण्यात येणारी सर्वसाधारण बांडांतील जागा पुरवणे.

टीप :- रुग्णालयामध्ये विशेष जागा उपलब्ध असेल आणि जर अशी विशेष जागा देण्याची रुग्णाची इच्छा असेल व अशा जागेबद्दलच्या आकारापैकी-मग ती आहारासह असो किंवा आहाराशिवाय असो-५० टक्के आकार देण्याची हमी देईल तर त्याला विशेष जागा पुरवण्यात येईल.

(इ) त्या रुग्णालयाकडून आंतर रुग्णांना सर्वसाधारणपणे देण्यात येतात अशा शुश्रूषा-विषयक सोयी.

टीप :- जेथे रुग्णाची योग्य ती शुश्रूषा करण्यात नोकरीवरील परिचर्या कर्मचारी अपुरे असतील अशा शासकीय रुग्णालयात किंवा जर रुग्णाला विशेष परिचर्या सुविधा आवश्यक असल्याइतपत त्याची परिस्थिती (गंभीर) असेल तर प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकार्यास त्याच्या स्वेच्छानिर्णयानुसार, त्याला आवश्यक वाटेल अशा कालावधीसाठी एक जादा परिचारिका नेमता येईल ;

(फ) त्या रुग्णालयाकडून इतर रुग्णांना सर्वसाधारणपणे देण्यात येतो असा आहार ;

(ग) महिला रुग्णांचे बाळंतपण ;

(ह) रक्त संक्रामण (ट्रान्स्फ्युजन) सेवा ;

(आय) शासकीय दंतोपचार रुग्णालयांमध्ये कवळी इत्यादीचा खर्च वगळून उपलब्ध होणारे सर्व दंतोपचार ;

शा.नि.,न.वि.
व सा.आ.वि.
क्र. एमएजी-
१०७१/
१ ६१६/पी
दि.१७-२-७२.

(जे) आवश्यक असेल तेथे, रुग्णाला रुग्णालयात नेण्याकरिता रुग्णवाहिका सेवेची तरतूद करणे ;

शा.नि.,न.वि.
व.सा. आ. वि.
क्र.एमएजी-
१०७०/
४१७३१/एस
दि.१७-९-७३.

टीप :—रुग्णवाहिका सेवा आवश्यक असेल आणि ती उपलब्ध नसेल तेव्हा रुग्णाला आणि त्याच्या / तिच्या परिचराला, आवश्यक असेल तर प्रवासाच्या नित्याच्या पद्धतीने इष्ट स्थानी प्रवासी लवकरात लवकर पोचेल अशा निकटतम मागनि प्रवास करता येईल. शंकास्पद प्रकरणाच्या बाबतीत प्राधिकृत देखभाल अधिकारी निकटतम आणि अत्यंत स्वस्त दराचा मार्ग ठरवू शकेल. जर प्रत्येक मार्ग हा ५ किलोमीटरपेक्षा अधिक अंतराचा असेल तरच ही सवलत अनुज्ञेय आहे.

शा.नि.,न.वि.,
व.सा. आ. वि.
क्र. एमएजी-
१०८३/
६३३३८-एस
दि. ७-६-७४.

(के) (एक) मधुमेह झाल्याचे कळल्यानंतर एक वर्षाच्या कालावधीत केलेले मधुमेहाचे उपचार हे रोगाच्या प्राथमिक अवस्थेतील असल्याचे समजण्यात यावेत आणि मधुमेहाचे प्रथम निदान झाल्यानंतर, पहिल्या एका वर्षामधील उपचारासंबंधीच्या मागण्या, संबंधित प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याने, परिशिष्ट ६ मध्ये जोडलेल्या विहित नमुन्यात दिलेल्या प्रमाणपत्राच्या आधारावर संबंधित कार्यालयास स्वीकारता येतील. शासकीय कर्मचाऱ्याने, रोगाचे प्रथम निदान झाल्याची तारीख त्याच्या मागणीमध्ये दर्शविणे आवश्यक आहे.

शा. नि., सा.
आ. वि. क्र.
एमएजी-
१०८६/१०३/
आ-९
दि.१५-५-८६.

(दोन) शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या स्वतःच्या रोगाच्या प्राथमिक अवस्थेनंतरच्या उपचारासाठी प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्याने रोगाच्या प्राथमिक अवस्थेत दिलेले प्रमाणपत्र उपयोगात आणावे. दर वर्षी नवीन प्रमाणपत्र सादर करण्याची आवश्यकता नाही.

मात्र शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या कुटुंबातील इतर कोणत्याही व्यक्तीला सदर आजारावरील औषधोपचारांच्या खर्चाची प्रतिपूर्ती देताना एकदा आजार प्राथमिक अवस्थेत असताना प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्याचे प्रमाणपत्र सादर केल्यानंतर पुढील औषधोपचार चालू ठेवण्यासाठी ती व्यक्ती ह्यात असल्यासंबंधीचे प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्याचे अथवा कोणत्याही राजपत्रित अधिकाऱ्याचे प्रमाणपत्र दरवर्षी घेण्यात यावे.

(८) "राज्य" म्हणजे महाराष्ट्र राज्य.

३. शासकीय कर्मचाऱ्याने मोफत वैद्यकीय परिचर्यासाठी खर्च केलेल्या कोणत्याही रकमेची वैद्यकीय प्रतिपूर्ती :—

(१) रुग्णाला विनामूल्य वैद्यकीय उपचाराचा हक्क राहिल.

(२) जेव्हा चोट-नियम (१) खाली विनामूल्य वैद्यकीय उपचाराचा रुग्णाला हक्क असेल तेव्हा प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याचे लेखी प्रमाणपत्र प्रस्तुत केल्यानंतर, त्याने अशा उपचारादाखल खर्च केलेल्या कोणत्याही रकमेची प्रतिपूर्ती शासनाकडून शासकीय कर्मचाऱ्यास करण्यात येईल.

टीप :—रुग्णाच्या निवासस्थानची शुश्रूषा १० दिवसांहून अधिक काळ चालू राहाण्याची शक्यता आहे असे प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याचे मत असेल तर प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी, रुग्णावरील उपचारासाठी जरूर त्या सोयी सर्वात जवळच्या ज्या शासकीय रुग्णालयात उपलब्ध असतील त्या शासकीय रुग्णालयात रुग्णाला पाठवील.

४. सर्वात जवळच्या शासकीय विशेषज्ञांनी केलेली किंवा इतर कोणत्याही वैद्यकीय अधिकाऱ्याने केलेली वैद्यकीय देखभाल आणि त्यांना अनुज्ञेय असलेला प्रवास भत्ता व फी आणि त्यासाठी शासकीय कर्मचाऱ्यांचा प्रवास भत्ता :—

(१) जर प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याचे असे मत असेल की, स्वतःखेरीज आणि कोणा व्यक्तीची वैद्यकीय देखभाल आवश्यक आहे अशी रुग्णाची परिस्थिती आहे, तर तो मुंबईच्या बाबतीत महाराष्ट्र शासनाच्या आरोग्य सेवा संचालक, मुंबई यांच्या पूर्व-मान्यतेने आणि मुफसल भागामध्ये संबंधित जिल्ह्याच्या जिल्हा शल्यचिकित्सकाच्या पूर्वमान्यतेने आणि स्वतः जिल्हा शल्यचिकित्सक हाच प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी असेल तर संबंधित विभागाच्या आरोग्य सेवा उपसंचालकाच्या पूर्वमान्यतेने ही मान्यता लेखी घेण्यात येईल—

(अ) रुग्णाला सर्वात जवळच्या शासकीय विशेषज्ञाकडे किंवा त्याच्या मते रुग्णाला ज्याची वैद्यकीय देखभाल आवश्यक असेल अशा इतर कोणत्याही वैद्यकीय अधिकाऱ्याकडे पाठवू शकेल ; किंवा

(ब) जर प्रवास झेपणार नाही इतपत रुग्ण आजारी असेल तर अशा विशेषज्ञाला किंवा इतर वैद्यकीय अधिकाऱ्याला रुग्णाची देखभाल करण्यासाठी बोलावू शकेल.

टीप :—जर पूर्वपरवानगी घेण्यामुळे विलंब होऊन रुग्णाच्या प्रकृतीस धोका पोहोचण्याची शक्यता असेल तर प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्यास, या पोटनियमाच्या (अ) आणि (ब) मध्ये दिल्याप्रमाणे उपाययोजना करता येईल व त्याच्या वरिष्ठ अधिकाऱ्यास तो नंतर तात्काळ अहवाल पाठवील.

(२) पोटनियम (१) च्या खंड (अ) खाली, सर्वात जवळच्या शासकीय विशेषज्ञाकडे किंवा इतर वैद्यकीय अधिकाऱ्याकडे पाठवलेल्या रुग्णास, प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याचे त्याबाबतीतील लेखी प्रमाणपत्र प्रस्तुत केल्यानंतर, विशेषज्ञाच्या किंवा वैद्यकीय अधिकाऱ्याच्या मुख्यालयापर्यंत आणि तेथपासून परतीचा प्रवास भत्ता मिळण्याचा हक्क राहिल.

(३) शासकीय विशेषज्ञ किंवा पोटनियम (१), खंड (ब) अन्वये बोलावलेला कोणताही इतर वैद्यकीय अधिकारी यांना प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याचे त्या बाबतीतील लेखी प्रमाणपत्र सादर केल्यानंतर, रुग्णाच्या जागेपर्यंत जाण्यायेण्याच्या प्रवासाबद्दल प्रवास भत्ता मिळण्याचा हक्क राहिल.

(४) जर शासकीय विशेषज्ञाने किंवा इतर वैद्यकीय अधिकाऱ्याने रुग्णाची तपासणी आपल्या रोगनिदान कक्षामध्ये (कन्सल्टिंग रुम) केली किंवा रुग्णाच्या निवासस्थानी केली तर त्याला, वैद्यकीय सल्ल्याकरिता प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्यास वाजवी वाटेल एवढी फी देण्यात येईल.

५. रुग्ण जेथे आजारी पडतो ती जागा म्हणजे प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याचे मुख्यालय नसेल तेव्हा रुग्णाला आणि प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याला प्रवास भत्ता देणे :—

(१) रुग्ण जेथे आजारी पडतो ती जागा म्हणजे प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याचे मुख्यालय नसेल त्याबाबतीत—

(अ) रुग्णाला अशा मुख्यालयास येण्याजाण्याच्या प्रवासाबद्दल प्रवास भत्ता मिळण्याचा हक्क राहिल ;

(ब) जर रुग्ण इतका आजारी असेल की त्याला प्रवास करता येणार नाही तर तो जेथे आजारी पडेल त्या ठिकाणी जाऊन प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी त्याची देखभाल करील आणि त्या ठिकाणी जाण्यायेण्यासाठी प्रवास भत्ता मिळण्याचा हक्क प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्यास राहिल.

(२) (एक) पोटनियम (१) च्या खंड (अ) खालील प्रवास भत्ताविषयक अर्जाबरोबर, वैद्यकीय देखभाल आवश्यक होती अशा अर्थाने, प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याचे प्रमाणपत्र असेल ;

(दोन) पोटनियम (१) च्या खंड (ब) खालील प्रवास भत्ताविषयक अर्जाबरोबर, रुग्ण हा प्रवास करण्यास असमर्थ होता अशा अर्थाने प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याचे प्रमाणपत्र असेल.

६. रुग्णासह त्याची देखभाल करणारा अधिकारी आणि त्याला अनुज्ञेय असलेला प्रवास भत्ता :-

नियम ४ आणि ५ खालील वैद्यकीय देखभालीसाठी रुग्णाला इतर कोणत्याही जागी प्रवास करावा लागला तर आणि वैद्यकीय देखभालीशिवाय त्याने प्रवास करणे असुरक्षित होईल असे प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्यास वाटले तर प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी एकतर स्वतः रुग्णाबरोबर त्याच्या घरापर्यंत जाऊ शकेल किंवा इतर कोणा सोबतच्या त्याच्याबरोबर पाठवण्याची व्यवस्था करू शकेल. जर हा सोबती म्हणजे शासकीय कर्मचारी असेल तर तो कामावर असताना प्रवास करीत असल्याचे मानण्यात येईल आणि त्याला दैन्यावर असल्याप्रमाणे, जाण्याच्या व परतण्याच्या प्रवासाबद्दल प्रवास भत्ता घेता येईल आणि जर तो शासकीय कर्मचारी नसेल तर त्याला रुग्ण ज्या वगनि प्रवास करील त्या योग्य अशा वगनि प्रत्यक्ष एकेरी भाडे किंवा तो स्वतः ज्या वगनि प्रत्यक्ष प्रवास करील अशा खालच्या वगनि भाडे मिळण्याचा हक्क राहिल.

७. प्रवास भत्त्याचे दर :-

(१) नियम ४ आणि ५ अन्वये केलेल्या प्रवासाबद्दलचा प्रवास भत्ता हा शासकीय कर्मचाऱ्यास दैन्यावर असताना अनुज्ञेय असणाऱ्या दरांनी देण्यात येईल.

(२) शासकीय कर्मचाऱ्याला स्वतःस ज्या वगनि प्रवास करण्याचा हक्क असेल त्याच वगनि प्रवास करण्याचा हक्क त्याच्या कुटुंबातील व्यक्तीला राहिल.

(३) रुग्णाच्या देखभालीसाठी बोलावलेल्या शासकीय वैद्यकीय अधिकाऱ्याव्यतिरिक्त इतर कोणत्याही विशेषज्ञाला त्याच्या दर्जानुसार प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्यास वाजवी वाटेल अशा दरांनी प्रवास भत्ता मिळण्याचा हक्क राहिल.

८. शासकीय आणि अशासकीय रुग्णालयांमध्ये आंतररुग्ण म्हणून मोफत उपचार घेणाऱ्या शासकीय कर्मचाऱ्याने खर्च केलेल्या कोणत्याही रकमेची वैद्यकीय प्रतिपूर्ती :-

(१) रुग्णाला विनामूल्य उपचाराचा हक्क राहिल.

(२) रुग्णावर एखाद्या रुग्णालयात आंतररुग्ण (Indoor patient) म्हणून उपचार होणे जरूर आहे असे प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्यास वाटेल त्याबाबतीत, जेथे आवश्यक त्या उपचाराच्या सोयी उपलब्ध असतील अशा शासकीय रुग्णालयात अशा उपचारासाठी रुग्णाला पाठवण्यात यावे. अशा रुग्णालयात विनामूल्य उपचार मिळण्याचा रुग्णाला हक्क राहिल.

(३) जेथे रुग्ण आजारी पडेल त्या जिल्ह्यातील शासकीय रुग्णालयात आवश्यक त्या सोयी उपलब्ध नसतील, किंवा जेथे रुग्ण आजारी पडेल त्या ठिकाणी शासकीय रुग्णालयात जागा नसेल, किंवा उक्त रुग्णालयाच्या कर्मचारी वर्गात जादा काम पडत असेल तर, प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी संबंधित जिल्ह्याच्या जिल्हा शल्यचिकित्सकांच्या पूर्वमान्यतेने आणि जिल्हा शल्यचिकित्सक हा स्वतःच प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी असेल त्याबाबतीत, संबंधित विभागाच्या (Division) आरोग्य उपसंचालकाच्या पूर्वमान्यतेने ही मान्यता लेखी घेण्यामुळे विलंब लागून रुग्णाच्या आरोग्याला धोका पोहोचत नसेल तर ती लेखीच घेण्यात येईल-जेथे जरूर तो उपचार पुरवणे प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याच्या मते शक्य असेल अशा ठिकाणाच्या किंवा त्या ठिकाणाजवळच्या (मग ते ठिकाण जिल्हाबाहेरचे असले तरी चालेल) शासकीय किंवा अशासकीय रुग्णालयात रुग्णाला पाठवील.

एच २-४

(४) शासकीय रुग्णालयात उपलब्ध नसणारे विशेष प्रकारचे उपचार पुरवणाऱ्या अशासकीय रुग्णालयात एखाद्या रुग्णाला पाठवणे त्याच्या हिताच्या दृष्टीने अत्यंत आवश्यक आहे असे प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्यास वाटेल त्याबाबतीत तो, मुंबईमध्ये महाराष्ट्र शासनाच्या आरोग्य सेवा संचालकाच्या पूर्वमान्यतेने, आणि मुफसल क्षेत्रात, संबंधित जिल्ह्याच्या जिल्हा शल्यचिकित्सकाच्या पूर्वमान्यतेने आणि जिल्हा शल्यचिकित्सक हा स्वतःच प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी असेल त्याबाबतीत, संबंधित विभागाच्या आरोग्य सेवा उपसंचालकाच्या पूर्वमान्यतेने, ही मान्यता लेखी घेण्यामुळे विलंब लागून रुग्णाच्या आरोग्याला धोका पोहोचत नसेल तर ती लेखीच घेण्यात येईल. विशेष उपचारासाठी शासनाने मान्यता दिलेल्या सर्वात जवळच्या अशासकीय रुग्णालयात रुग्णाला पाठवील.

(५) पोटनियम (१), (२), (३) आणि (४) अन्वये जो उपचार विनामूल्य मिळण्याचा हक्क शासकीय कर्मचाऱ्याला किंवा त्याच्या कुटुंबातील व्यक्तीला असेल त्या उपचारासाठी त्याने खर्च केलेल्या कोणत्याही रकमेची प्रतिपूर्ती, प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याचे जहर ते प्रमाणपत्र आणि त्याच्या मागणीच्या पुच्छचर्ये प्रमाणके (Vouchers) सादर केल्यानंतर, त्याला करण्यात येईल; परंतु प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्यास वाजवी वाटेल एवढ्याच रकमेची शासन प्रतिपूर्ती करील.

९. रुग्णाच्या निवासस्थानी उपचार करणे :—

(१) योग्य ते शासकीय रुग्णालय नाही किंवा दूर अंतरावर आहे किंवा त्याचा आजार तीव्र स्वरूपाचा आहे या कारणास्तव प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याच्या मते रुग्णावर नियम ८ च्या पोटनियम (२) मध्ये तरतूद केल्याप्रमाणे उपचार करता येत नसतील तर, रुग्णाच्या निवासस्थानी उपचार देता येईल.

(२) जेव्हा पोटनियम (१) अन्वये रुग्णावर त्याच्या निवासस्थानी उपचार करण्यात येईल तेव्हा त्याला नियम ८ च्या पोटनियम (२) अन्वये विनामूल्य असा जो उपचार मिळण्याचा हक्क प्राप्त झाला असता त्या उपचाराच्या खर्चाइतकी रक्कम, अशा उपचारावर त्याने केलेल्या खर्चादखल मिळण्याचा हक्क राहिल, मात्र आहारावरील खर्च यातून वगळण्यात येईल आणि प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याचे प्रमाणपत्र आणि प्रमाणके (Vouchers) सादर करावी लागतील.

(३) पोटनियम (२) खाली अनुज्ञेय असणाऱ्या रकमांची मागणी करताना, पुढील गोष्टी नमूद करणारे प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याचे लेखी प्रमाणपत्र मागणीबरोबर पाठवण्यात येईल.

(अ) पोटनियम (१) मध्ये उल्लेख केलेले मत असण्याची कारणे ; आणि

(ब) पोटनियम (२) मध्ये उल्लेख केलेल्या उपचाराचा खर्च.

१०. औषधे पुरवणे आणि शासकीय दवाखान्यात आणि रुग्णालयात उपलब्ध नसलेल्या औषधांच्या रकमेची प्रतिपूर्ति करणे :—

प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याने विहित केलेली सर्व औषधे शक्यतोवर रुग्णावर जेथे उपचार करण्यात येईल त्या ठिकाणच्या शासकीय रुग्णालयातून किंवा दवाखान्यातून देण्यात येतील.

परंतु, जेव्हा एखादे औषध, लस रक्तजल (Sera) किंवा इतर उपचारविषयक पदार्थ अशा रुग्णालयात सर्वसाधारणपणे उपलब्ध नसतील तेव्हा शासकीय कर्मचारी ती प्रथम खरेदी करू शकेल आणि नंतर त्याला, प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याचे प्रमाणपत्र आणि जहर ती प्रमाणके सादर केल्यानंतर शासनाकडून त्याची प्रतिपूर्ती केली जाईल.

टीप :—जे पदार्थ औषधे नसून प्रामुख्याने अन्नाच्या स्वरूपाचे, शक्तिवर्धके (टॉनिके) किंवा प्रसाधनविषयक पदार्थ आहेत त्यांच्या खर्चाची प्रतिपूर्ती या नियमाखाली अनुज्ञेय नाही. हे पदार्थ अन्नविषयक पदार्थ, शक्तिवर्धके (टॉनिके) किंवा प्रसाधनविषयक पदार्थ आहेत की नाहीत हे ठरवण्यासाठी भारत सरकारने आपल्या कर्मचाऱ्यांकरिता तयार केलेल्या यादीचा अवलंब करण्यात येईल.

११. वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या मागण्या सादर करणे :—

(१) या नियमांखाली अनुज्ञेय असणाऱ्या प्रतिपूर्तीच्या सर्व मागण्या, संबंधित शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या नियंत्रक प्राधिकार्याकडे, वैद्यकीय देखभाल किंवा उपचार पूर्ण झाल्यापासून एक वर्षाच्या आत, सादर करण्यात येतील आणि त्या संबंधित शासकीय कर्मचाऱ्यांचे भत्ते व मानधन ज्या लेखाशीर्षाखाली खर्च घालण्यात येत असेल त्याच लेखाशीर्षाखाली खर्च घालण्यात येतील.

(२) संबंधित शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या प्रवासभत्ता विलांवर प्रतिस्वाक्षरी करण्यास सक्षम असणारे नियंत्रक प्राधिकारी प्रतिपूर्तीच्या सर्व मागण्यांवर प्रतिस्वाक्षरी करतील. अशा सर्व मागण्यांच्या पुढेचर्य आवश्यक ती बिले, प्रमाणके, प्रमाणपत्रे इत्यादी सादर करण्यात येतील. नियंत्रक प्राधिकारी प्रतिस्वाक्षरी करण्यापूर्वी या मागण्या नियमानुसार अनुज्ञेय आहेत याविषयी आपली खात्री करून घेतील.

१२. वैद्यकीय देखभालीच्या संबंधात केलेला परंतु त्यात समाविष्ट न केलेला सेवांवरील खर्च :—

(१) या नियमानुसार विनामूल्य वैद्यकीय देखभाल व उपचार मिळण्याचा हक्क असणाऱ्या रुग्णांच्या वैद्यकीय देखभालीच्या किंवा उपचाराच्या संबंधात केलेल्या सेवांवर केलेला परंतु त्यात समाविष्ट न होणारा खर्च प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी ठरवील व तो खर्च रुग्णाकडून भरण्यात येईल.

(२) वैद्यकीय देखभाल किंवा उपचार यात एखाद्या सेवेचा समावेश होतो किंवा नाही असा कोणताही प्रश्न उपस्थित झाला तर तो महाराष्ट्र शासनाच्या आरोग्य सेवा संचालकांकडे विचारार्थ पाठवण्यात येईल व आरोग्य सेवा संचालक आवश्यक तर तो शासनाकडे पाठवील. शासनाचा निर्णय अंतिम राहिल.

१३. मोफत वैद्यकीय देखभालीसाठी उत्तर प्रदेश, मध्य प्रदेश आणि ओरिसा यांच्या शासनाशी केलेली परस्पर व्यवस्था :—

महाराष्ट्र शासनाने, उत्तर प्रदेश, मध्य प्रदेश आणि ओरिसा यांच्या शासनांशी, त्या त्या शासनांच्या रुग्णालयांमध्ये शासकीय कर्मचाऱ्यांची वैद्यकीय देखभाल व त्यांच्यावर उपचार विनामूल्य करण्यासंबंधी पुढील शर्तीवर आपसात व्यवस्था केली आहे :—

(१) एका शासनाचा कर्मचारी इतर राज्यांच्या प्रदेशात कामासाठी राहिला असेल किंवा प्रवास करित असताना आजारी होईल अशाच बाबतीत विनामूल्य वैद्यकीय उपचार (विशेष औषधांचा खर्च वगळून) मर्यादित राहतील.

(२) शासकीय कर्मचारी रजा घेऊन अन्य कोणत्याही राज्यात जातील अशा बाबतीत किंवा स्वतःच्या निवडीनुसार विशिष्ट वैद्यकीय अधिकाऱ्यांचा सल्ला घेण्यासाठी किंवा विशिष्ट संस्थेत उपचार करून घेण्यासाठी प्रवास करील त्याबाबतीत ही व्यवस्था लागू होणार नाही.

१४. कुटुंबातील व्यक्तींची संख्या :—

शा.नि., न.वि. ज्यांना ३ पेक्षा कमी मुले असतील अशा कुटुंबांनी ३ जिवंत मुलांइतके आपले कुटुंब मर्यादित व सा. आ. वि. ठेवलेले नसेल किंवा त्यांना ३ पेक्षा जास्त जिवंत मुले असतील अशा कुटुंबांनी आपले कुटुंब सध्या ऋ. एमएजी- आहे एवढेच मर्यादित ठेवलेले नसेल अशा कुटुंबांना, वरील नियमानुसार शासकीय कर्मचाऱ्यांना १०७६/ आणि त्यांच्या कुटुंबियांना मिळणाऱ्या विनामूल्य वैद्यकीय उपचारासंबंधीच्या सवलती मिळणार नाहीत. ७९८१९, दि. ६-५-६८.

टीप :—हा नियम १५ ऑगस्ट १९६८ पासून अंमलात आला आहे.

१५. निर्वाचीकरण शस्त्रक्रिया केल्यानंतर त्या व्यक्तीला विनामूल्य वैद्यकीय उपचार अनुज्ञेय असणे :-

राज्यामध्ये कुटुंब नियोजन कार्यक्रम कार्यान्वित करण्यासाठी मंत्रिमंडळाच्या उप-समितीने दिलेल्या शा.नि.,न. वि. अहवालावर आधारित कुटुंब नियोजन कार्यक्रमाच्या संबंधातील शासनाच्या घोरणानुसार, १५ व सा. आ. वि. ऑगस्ट १९६८ रोजी ज्यांची ३ पेक्षा अधिक मुले जिवंत आहेत अशा आईवडिलांनी (स्त्री-क्र.एमएजी-पुरुषांनी) त्या तारखेनंतर त्यांच्या कुटुंबातील व्यक्तींची संख्या आणखी वाढविली असली तरी १०७१/सुद्धा, जी १५ ऑगस्ट १९६८ पूर्वी जन्मलेली आहेत अशा मुलांना वैद्यकीय सोयी मिळण्याच्या ४९८०१/एस हक्कास कोणतीही बाधा येता कामा नये. आईवडिलांना तसेच ठरवून दिलेल्या मर्यादितपेक्षा अधिक दि २९-४-७४. असलेल्या जादा मुलाला विनामूल्य वैद्यकीय उपचारासंबंधीच्या सवलती मिळणार नाहीत. विनामूल्य वैद्यकीय उपचाराच्या सवलती मिळण्याचा ज्यांना हक्क होता अशा मुलांना अनुज्ञेय असलेल्या विनामूल्य वैद्यकीय उपचाराच्या सोयी मिळण्याचे चालूच राहिल. परंतु जननक्षम गटात असताना जर आईवडिलांनी (शासकीय कर्मचारी किंवा त्याची पत्नी) निर्वाचीकरणाची शस्त्रक्रिया करून घेतली असेल आणि अशी शस्त्रक्रिया जेथे करण्यात आली त्या रुग्णालयाच्या किंवा दवाखान्याच्या प्रभारी असलेल्या सक्षम वैद्यकीय प्राधिकाऱ्याचे तशा अयचि प्रमाणपत्र सादर केले असेल तर शस्त्रक्रिया केल्याच्या तारखेपासून वैद्यकीय सवलती मिळण्याचा त्यांना पुन्हा हक्क राहिल. परंतु ठरवून दिलेल्या मर्यादितपेक्षा अधिक असलेल्या मुलास/मुलांना अशा सवलती मिळणार नाहीत.

१५-अ. मोफत वैद्यकीय उपचारांसाठी कर्मचाऱ्यास अपात्र ठरवण्यात आल्यानंतर, त्याने निर्वाचीकरण शस्त्रक्रिया करून घेतल्यास, त्यानंतर त्यास मोफत वैद्यकीय उपचारांसाठी पात्र ठरवणे :-

शासकीय कर्मचाऱ्यास मोफत वैद्यकीय उपचारांसाठी अपात्र ठरवण्यात आल्यानंतर, त्याने निर्वाचीकरण शस्त्रक्रिया करून घेतल्यास, उक्त कालावधीत वैद्यकीय देखभालविषयक नियमांचा कोणत्याही प्रकारे भंग झालेल्या नसल्यास, त्या शासकीय कर्मचाऱ्यास आणि त्याच्या विवाहसाथीस (स्पाऊस) त्यास वरीलप्रमाणे अपात्र ठरवण्यात आल्याच्या तारखेपासून मोफत वैद्यकीय उपचार मिळण्याचा हक्क प्राप्त झाल्याचे समजण्यात आले पाहिजे.

१६. निकडीच्या परिस्थितीमध्ये खाजगी रुग्णालयामध्ये केलेले आंतर उपचार, परदेशात केलेले उपचार, विशेषज्ञांनी केलेले उपचार आणि त्यांची प्रतिपूर्ती, साधनसामग्री आणि उप-यंत्रे यांबरोल खर्चाची प्रतिपूर्ती :-

(१) शासकीय कर्मचाऱ्याने १८ विशेष आजारांच्याबाबतीत निकडीच्या परिस्थितीमध्ये काही प्रमाणात खाजगी रुग्णालयांमध्ये घेतलेल्या आंतर उपचारांकरिता त्याने केलेल्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीचा हक्क आहे.

शासन निर्णय, क्रमांक एमएजी-१०८१/४९०७/पीएच-९ ए, दि. १९-१०-८३ च्या परिच्छेद ३ मध्ये नमूद केलेल्या दरांनुसार, शासकीय रुग्णालयातील शुश्रूषालयीन दराच्या ५० टक्के रक्कम वसूल करून "रुग्णालयात ठेवण्यावर" (हॉस्पिटलायझेशन) झालेल्या खर्चाची प्रतिपूर्ती करण्यात आली पाहिजे.

या उपचाराच्या वैद्यकीय प्रतिपूर्तीच्या मागण्या परिशिष्ट चार आणि पाचमधील "क" व "ड" ह्या विहित नमुन्यामध्ये सादर करण्यात आल्या पाहिजेत.

(२) राज्य शासकीय रुग्णालयांमध्ये ज्या रोगांसाठी अद्यापि पुरेशा सोयी नाहीत अशा दिनांक २९-४-८५ च्या शासन निर्णयात जादा दाखल केलेल्या पुढील आजारांच्या बाबतीत, राज्य शासकीय कर्मचाऱ्यांना व त्यांच्या कुटुंबियांना दिनांक २९-४-१९८५ च्या शासन निर्णयातील परिच्छेद ५ मधील सूचीत दिलेल्या खाजगी रुग्णालयांमध्ये विशेषज्ञाकडील उपचाराचा फायदा घेता येईल.

शासन निर्णय,
सा.आ.वि.क्र.
टीबीसी-१०-
८१/२७०८/
पीएच-९,
दि.२४-६-८५.

शा.नि., सा.
आ. वि. क्र.
एमएजी-
१०८१/
४९०७/
पीएच-९ए,
दिनांक
१९-१०-८३
१९-१०-८४
आणि
२-१-८५.

- (एक) उपभाग साधक हृदय शस्त्रक्रिया (बायपास कॉरोनरी सर्जरी)
 (दोन) मूत्रपिंड रोपण
 (तीन) रक्ताचा कर्करोग
 (चार) हृदयावरील शस्त्रक्रिया

अशा प्रकरणामध्ये प्रवासावरील खर्च वगळता, ज्या रुग्णालयामध्ये उपचार घेण्यात आले अशा संबंधित रुग्णालयाने आकारलेल्या संपूर्ण खर्चाची प्रतिपूर्ती करून देण्यात आली पाहिजे.

(३) ज्या आजारांसाठी भारतातील उपचारासाठी ज्या सोयी व्यापक प्रमाणात सुस्थापित झालेल्या नाहीत आणि आजारासाठी जे विदेशी उपचार उपलब्ध असल्याचे समजण्यात येते अशा सोयीसाठी, संचालक, आरोग्य सेवा यांच्या अध्यक्षतेखालील समितीने निश्चित केलेल्या आजारांच्या बाबतीत वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीस परवानगी देण्यात आलेली आहे. ही प्रतिपूर्तीची रक्कम असे उपचार भारतात मुंबई येथील बॉम्बे हॉस्पिटलमध्ये घेण्यात आले असते तर जो खर्च आला असता त्या खर्चाएवढी मर्यादित असावी.

शा. नि., क्र.
 एमएजी-
 १०८४/
 ४१५७/
 सीआर-
 १५६/पीएच-
 ९ ए, दिनांक
 २९-४-८५.

अशा प्रकरणांमधील विमान प्रवासाच्या भाड्याच्या खर्चाची प्रतिपूर्तीसंबंधीचा विचार करण्यात येणार नाही. अशी अपवादात्मक प्रकरणे शासन निर्णय क्रमांक एमएजी-१०८४/४१५७/सीआर-१५६/पीएच-९ ए, दिनांक २९-४-८५ च्या परिच्छेद १ (३) मध्ये नमूद केलेली आहेत.

शा.नि., न.वि.
 व सा. आ. वि. अशी किंमती उपयंत्रे व साधनसामग्री खरेदी करण्यावर झालेल्या खर्चाच्या प्रतिपूर्तीस परवानगी देण्यात आली आहे.
 १०८२/४१९/
 सीआर-६३/
 पीएच-९-अ,
 दिनांक
 ३१-१२-८४.

(४) शासकीय कर्मचाऱ्याने घेतलेल्या उपचारासाठी ज्यांची अत्यंत आवश्यकता आहे अशी किंमती उपयंत्रे व साधनसामग्री खरेदी करण्यावर झालेल्या खर्चाच्या प्रतिपूर्तीस परवानगी देण्यात आली आहे.

(५) टाटा रुग्णालयामध्ये कर्क रोगावर केलेल्या उपचारांसाठी झालेल्या संपूर्ण वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती चालू ठेवण्यात आली पाहिजे. तथापि स्पेशल नर्सिंग होममध्ये दाखल केल्यास झालेला खर्च पोट-नियम (१) मध्ये नमूद केल्याप्रमाणे विनियमित करण्यात येईल.

१७. वैद्यकीय प्रतिपूर्तीच्या पूर्वीच्या पद्धतीचे सुलभीकरण :—

शासकीय कर्मचाऱ्यांला वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती मिळण्यात होणारा विलंब टाळण्यासाठी वैद्यकीय शा. नि., सा. खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची पूर्वीची कार्यपद्धती सुलभ करण्यात येत आहे. प्रमाणकांवर प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकार्याने प्रतिस्वाक्षरी करण्याची आवश्यकता नाही.

एमएजी-
१०८४/११६/
पीएच-९ए,

प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी नमुना (ययास्थिती) "अ" किंवा "ब" मध्ये एक दिनांक प्रमाणपत्र देईल आणि त्या प्रमाणपत्राच्या आधारे, शासकीय कर्मचारी बाजारातून औषधे व उप-यंत्रे खरेदी करू शकेल आणि त्याची खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची मागणी, परिशिष्ट "दोन" आणि "तीन" मध्ये दिलेल्या नमुना "अ" किंवा "ब" मध्ये प्रमाणकासह सादर करू शकेल.

२१-७-८४ व
२४-८-८४.

१८. हृदय शस्त्रक्रिया, मूत्रपिंड रोपण शस्त्रक्रिया, रक्ताचा कर्करोग आणि उपमार्ग साधक हृदय शस्त्रक्रिया (बायपास कॉरोनरी सर्जरी) यांसाठी आगाऊ रक्कम देणे :—

शासकीय कर्मचाऱ्यांना, हृदय शस्त्रक्रिया, मूत्रपिंड रोपण शस्त्रक्रिया, रक्ताचा कर्करोग आणि उपमार्ग साधक हृदय शस्त्रक्रिया (बायपास कॉरोनरी सर्जरी) यांच्या बाबतीत उपयंत्रे आणि किमती औषधे खरेदी करता येण्यासाठी शासकीय कर्मचाऱ्यांना सहाय्य देण्यासाठी रुपये ४५,००० एवढी आगाऊ रक्कम, किंवा उपयंत्रे आणि किमती औषधे यांवरील प्रत्यक्ष खर्च, यापैकी जो कमी असेल तेवढ्या खर्चाची रक्कम मंजूर करण्यात आली आहे.

शा. नि., सा.
आ. वि. क्र.
एमएजी-
१०८३/
४११९/
पीएच-९ए,
दिनांक
२१-८-८५.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

डी. टी. जोसेफ,
शासनाचे सचिव.

परिशिष्ट एक

केंद्र/राज्य शासकीय कर्मचारी आणि त्यांचे कुटुंबीय यांची वैद्यकीय देखभाल आणि/किंवा उपचार यांच्या संबंधात करण्यात आलेल्या वैद्यकीय खर्चाच्या परताव्याची मागणी करण्याकरिता करावयाच्या अर्जाचा नमुना

टीप :—प्रत्येक रुग्णाकरिता स्वतंत्र नमुना वापरावा.

१. शासकीय कर्मचार्याचे नाव व पदनाम :
(ठळक अक्षरात)
२. कर्मचारी ज्या कार्यालयात नोकरीत आहे त्या कार्या- :
लयाचे नाव.
३. वित्तीय नियमांमध्ये व्याख्या केल्याप्रमाणे शासकीय :
कर्मचार्याचे वेतन आणि इतर वित्तलब्धी स्वतंत्रपणे
दर्शविण्यात याव्यात.
४. कामाचे ठिकाण :
५. प्रत्यक्ष निवासस्थानाचा पत्ता :
६. रुग्णाचे नाव आणि शासकीय कर्मचार्याशी त्याचे/ :
तिचे नाते.

टीप :—मुलांच्या बाबतीत वयसुद्धा नमूद करावे.

७. ज्या ठिकाणी रुग्ण आजारी झाला असेल ते ठिकाण :
८. आजाराचे स्वरूप व कालावधी :
९. मागणी केलेल्या रकमेचा तपशील :—

वैद्यकीय देखभाल

(एक) रोग लक्षणासाठी सल्ला देण्याची फी द्यावी—

(अ) ज्या वैद्यकीय अधिकाऱ्याचा सल्ला :
घेतला असेल त्याचे नाव व पदनाम
आणि ज्या रुग्णालयाशी किंवा दवा-
खान्याशी तो संबंधित असेल त्या
रुग्णालयाचे किंवा दवाखान्याचे नाव.

(ब) किती वेळा सल्ला घेण्यात आला ती :
संख्या आणि त्याच्या तारखा आणि
प्रत्येक सल्ल्यासाठी दिलेली फी.

- (क) रुग्णालयाच्या वैद्यकीय अधिकाऱ्याच्या :
रोगचिकित्सा कक्षात (कन्सल्टिंग रुम) सल्ला घेण्यात आला की रुग्णाच्या निवासस्थानी सल्ला घेण्यात आला, ते नमूद करावे.
- (दोन) रोग निदान करताना करण्यात आलेल्या विकृति चिकित्साविषयक, अणुजीवशास्त्रीय, क्ष-किरणशास्त्रीय किंवा इतर तत्सम चाचण्यांसाठी आकारण्यात आलेली फी. त्यामध्ये पुढील गोष्टी नमूद कराव्यात—
- (अ) ज्या रुग्णालयात किंवा प्रयोगशाळेत :
चाचण्या घेण्यात आल्या होत्या त्या रुग्णालयाचे किंवा प्रयोगशाळेचे नाव.
- (ब) प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधि- :
काऱ्याच्या सल्ल्याने चाचणी घेण्यात आली होती किंवा कसे. घेण्यात आली असेल तर तशा अयचि प्रमाणपत्र सोबत जोडावे.
- (तीन) बाजारातून खरेदी केलेल्या औषधांचा खर्च :
(औषधांची सूची व रोखीच्या पावत्या जोडण्यात याव्यात).

विशेषज्ञांचा सल्ला घेणे

विशेषज्ञाला किंवा प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्याव्यतिरिक्त किंवा प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्याव्यतिरिक्त एखाद्या अन्य वैद्यकीय अधिकाऱ्याला देण्यात आलेली फी. त्यामध्ये पुढील गोष्टी दर्शविण्यात याव्यात :—

- (अ) ज्याचा सल्ला घेण्यात आला असेल त्या :
विशेषज्ञाचे किंवा वैद्यकीय अधिकाऱ्याचे नाव व पदनाम व तो ज्या रुग्णालयाशी संलग्न असेल त्या रुग्णालयाचे नाव.
- (ब) किती वेळा सल्ला घेण्यात आला ती संख्या :
व जेव्हा सल्ला घेण्यात आला ती तारीख व प्रत्येक सल्ल्यासाठी आकारण्यात आलेली फी.
- (क) सल्ला रुग्णालयात किंवा विशेषज्ञाच्या किंवा :
वैद्यकीय अधिकाऱ्याच्या रोगचिकित्सा कक्षात (कन्सल्टिंग रुम) किंवा रुग्णाच्या निवासस्थानी घेण्यात आला होता किंवा कसे.

(३) त्या प्रांताच्या मुख्य प्रशासकीय वैद्यकीय :
अधिकार्याच्या पूर्वमान्यतेने व सल्ल्याने
विशेषज्ञाचा किंवा वैद्यकीय अधिकार्याचा
सल्ला घेण्यात आला होता किंवा कसे. तसा
सल्ला घेण्यात आला असेल तर तशा
अयचि प्रमाणपत्र जोडण्यात यावे.

१०. मागणी केलेली एकूण रक्कम :
११. सहपत्रांची यादी :
१२. कुटुंबातील व्यक्तींची संख्या म्हणजेच १५ ऑगस्ट :
१९६८ रोजी आणि त्यानंतर जिवंत असलेली मुले.

शासकीय कर्मचार्याने सही करून द्यावयाचे प्रतिज्ञापत्र

मी याद्वारे जाहीर करतो की, या अर्जामध्ये केलेली निवेदने माझ्या संपूर्ण माहितीप्रमाणे व विश्वासाप्रमाणे खरी असून ज्या व्यक्तींवर वैद्यकीय संच करण्यात आला ती व्यक्ती पूर्णपणे माझ्यावर अवलंबून आहे.

शासकीय कर्मचार्याची सही.
(कर्मचारी) ज्या कार्यालयाशी संबंधित
आहे त्या कार्यालयाचे नाव.

परिशिष्ट दोन

क्रमांक शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक एमएजी/१०८४/११६/पीएच-९ ए;
दिनांक २१-७-८४.

परिशिष्ट "अ"

..... येथे नोकरीत असलेल्या व श्री./श्रीमती
..... यांची पत्नी/यांचा पती/यांचा मुलगा/यांची मुलगी/यांची आई/यांचे
वडील/यांची बहिण असलेल्या श्री./श्रीमती/कुमार/कुमारी
यांना पुढीलप्रमाणे प्रमाणपत्र देण्यात येत आहे.

प्रमाणपत्र "अ"

(उपचारांसाठी रुग्णालयात दाखल करण्यात न आलेल्या रुग्णाच्या बाबतीत द्यावयाचे.)

मी, डॉ. याद्वारे असे प्रमाणित करतो की,

(अ) या रुग्णावर रुग्णालयात/माझ्या
रोगचिकित्सा कक्षात (कन्सल्टिंग रुम) उपचार करण्यात आले होते आणि रुग्णास बरे वाटण्या-
करिता/त्याची स्थिती अधिक खालावू नये याकरिता याबाबतीत मी लहून दिलेली, खाली उल्ले-
खिलेली औषधे अत्यावश्यक होती. विहित केलेली औषधे ही, शासन निर्णय क्रमांक एमएजी-
१०६८/६०११(ए)-पी, दिनांक ११ फेब्रुवारी १९७१, एमएजी-१०६८/६०५११/(ए)-पी,
दिनांक २९ एप्रिल १९७२ आणि शा. नि. क्र. एमएजी-१०७२/एस, दिनांक २४ सप्टेंबर १९७३,
या अन्वये, (वैद्यकीय खर्चाची) प्रतिपूर्ती मिळण्याजोग्या औषधांच्या प्रवर्गात समाविष्ट करण्यात
आली असून, ती रुग्णांना पुरवठा करण्याकरिता

(रुग्णालयाचे नाव) या रुग्णालयाच्या साठघात नाहीत व त्यामध्ये ज्यांच्याकरिता समान उपचार-
शास्त्रीय मूल्य असणारे (रोगनिवारण करण्याची तितकीच क्षमता असणारे) अधिक स्वस्त पदार्थ
उपलब्ध आहेत अशा दुकानातच तयार करून मिळणाऱ्या औषधांचा तसेच मूलतः अन्नपदार्थ,
शक्तीवर्धक (टॉनिक्स) किंवा जंतुनाशके यांचा समावेश होत नाही.

अनुक्रमांक	औषधाचे/उपयंत्राचे नाव व त्यांचा प्रवर्ग दिनांक	दररोजचे प्रमाण	एकूण आवश्यक असलेले प्रमाण
१	२	३	४
१
२
३
४
५

- (ब) हगणास हा आजार असून/होता व पासून
..... पर्यंत मी त्याच्यावर/तिच्यावर उपचार करित आहे/होतो.
- (क) हगणावर प्रसूतिपूर्व/प्रसूत्युत्तर उपचार करण्यात आले नाहीत / आले नव्हते.
- (ड) क्ष-किरण चाचण्या, प्रयोगशाळा चाचण्या इत्यादीकरिता रुपये इतका
खर्च करण्यात आला व तो करणे आवश्यक होते व माझ्या सल्ल्यावरून
(हगणालयाचे किंवा प्रयोगशाळेचे नाव) येथे या चाचण्या करण्यात आल्या.
- (इ) हगणास हगणालयात दाखल करणे आवश्यक नाही / नव्हते.

ठिकाण

दिनांक

वैद्यकीय अधिकार्याचे नाव, सही व पदनाम,
(अधिकारी) ज्या हगणालयाशी / दवाखाना
इत्यादीशी संबंधित असलेल्या हगणालयाचे /
दवाखान्याचे नाव व शिक्का.

परिशिष्ट तीन

जोडपत्र "ब"

.....येथे नोकरीस असलेल्या व श्री./श्रीमती.....
यांची पत्नी/यांचा पती/यांचा मुलगा/यांची मुलगी/यांचे वडील/यांची आई असलेल्या श्री./श्रीमती/कुमार/
कुमारी यांना पुढील-
प्रमाणे प्रमाणपत्र देण्यात येत आहे.

प्रमाणपत्र "ब"

(उपचाराकरिता रुग्णालयात दाखल करण्यात आलेल्या रुग्णांच्या बाबतीत घावयाचे.)
(रुग्णालयातील त्या प्रकरणाच्या प्रभारी वैद्यकीय अधिकाऱ्याने यावर स्वाक्षरी करावी.)

मी, डॉक्टर....., याद्वारे असे प्रमाणित करतो की :—

(अ) ह्या रुग्णास माझ्या/डॉ. (वैद्यकीय
अधिकाऱ्याचे नाव व पदनाम) यांच्या सल्ल्यावरून रुग्णालयात दाखल करण्यात आले होते.

(ब) हा रुग्ण येथे उपचार घेत असून रुग्णास
बरे वाटण्याकरिता/त्याची स्थिती अधिक खालावू नये याकरिता याबाबतीत मी लिहून दिलेली,
खाली उल्लेखिलेली औषधे अत्यावश्यक होती. विहित केलेली औषधे ही या प्रमाणपत्रासोबत
जोडलेल्या जोडपत्र-एक/जोडपत्र-दोन/जोडपत्र-तीनच्या शा. नि. क्र. एमएएस-१०६८/६०५११/
(ए)/पी, दिनांक ११ फेब्रुवारी, १९७१, क्र. एमएजी-१०७२-६००७२/एस, दि. २९ एप्रिल,
१९७२ व शा. नि. क्र. एमएजी-१०७२-६००७२-एस, दि. २४ सप्टेंबर १९७३ मध्ये औषधांच्या
प्रवर्गात समाविष्ट करण्यात आली असून रुग्णांना पुरवठा करण्याकरिता

(रुग्णालयाचे नाव) या रुग्णालयातील साठ्यात ही औषधे उपलब्ध नाहीत व यामध्ये, ज्यांच्या-
करता समान उपचारशास्त्रीय मूल्य असणारे (रोगनिवारण करण्याची तितकीच क्षमता असणारे)
अधिक स्वस्त पदार्थ उपलब्ध आहेत, अशा दुकानातच तयार करून मिळणाऱ्या औषधांचा तसेच
मूलतः अन्नपदार्थ, शक्तिवर्धक किंवा जंतूनाशक यांचा समावेश होत नाही.

अनुक्रमांक	औषधांचे/उपयंत्राचे नाव व त्याचा प्रवर्ग क्रमांक	दररोजचे प्रमाण	एकूण आवश्यक असलेले प्रमाण
१	२	३	४
१
२
३
४
५

(क) रुग्णास हा आजार असून/होता व
..... पासून पर्यंत मी त्याच्यावर/तिच्यावर उपचार करित
आहे/होतो.

(ड) क्ष-किरण चाचण्या, प्रयोगशाळा चाचण्या इत्यादीकरिता व
इतका खर्च करण्यात आला व तो करणे आवश्यक होते व माझ्या सल्ल्यावरून
(रुग्णालय किंवा प्रयोगशाळेचे नाव) येथे या चाचण्या करण्यात आल्या.

ठिकाण

दिनांक

रुग्णालयातील या प्रकरणातील प्रभारी
अधिकार्याचे नाव, स्वाक्षरी व पदनाम
आणि रुग्णालयाचे नाव व शिक्का.

परिशिष्ट चार

नमुना "क"

तातडीच्या वैद्यकीय उपचाराकरिता शासकीय कर्मचाऱ्याला द्यावयाचे सचवि प्रमाणपत्र
(उपचार करणाऱ्या खाजगी व्यवसायीने द्यावयाचे.)

याद्वारे असे प्रमाणित करण्यात येते की—

..... येथे या पदावर नोकरीस
असलेल्या व या पत्त्यावर राहणाऱ्या
श्री./श्रीमती यांची/यांचा, पत्नी/पती/
मुलगा/मुलगी/वडील/आई/भाऊ/बहीण श्री./श्रीमती
याच्यावर/हिच्यावर दिनांक पासून पर्यंत
तातडीने उपचार करण्याची गरज असलेला रुग्ण म्हणून
यांनी पुढील उपचार केले होते :—

पुढील तक्रारींकरिता

दिसून आलेले प्रमुख लक्षण

आवश्यक ती तातडीची तपासणी
व तिचे निष्कर्ष

रोगनिदान

उपचाराकरिता झालेला एकूण खर्च (जोडपत्र "ड") रुपये इतका होता,
व त्याचा तपशील नमुना "ड" मध्ये देण्यात आला आहे. याद्वारे, असे प्रमाणित करण्यात येते
की, तातडीच्या उपचारानंतर रुग्णाला पुढील उपचाराकरिता प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकाऱ्यास
भेटण्याचा सल्ला देण्यात आला होता.

दिनांक स्वाक्षरी

डॉक्टराचे नाव

ठिकाण नोंदणी क्रमांक

रुग्णालयाचे नाव

परिशिष्ट पाच

नमुना "ड"

साजगी रुग्णालयात तातडीचे उपचार करण्यात आलेल्या शासकीय कर्मचाऱ्याकरिता करण्यात आलेल्या खर्चाचे (तपशीलवार) प्रमाणपत्र

(उपचार करणाऱ्या डॉक्टरने भरावयाचे व जोडपत्र "क" ला जोडावयाचे)

- रुग्णाचे नाव :
- रुग्णालयात दाखल केल्याची तारीख :
- रुग्णालयातून घरी पाठवल्याची तारीख :
- रुग्णालयाचा नोंदणी क्रमांक :
- अ) १) सल्ला :
- २) दररोज रु. या दराने :
दिनांक पासून
पर्यंत एकूण दिवसांचा
रुग्णालयात ठेवल्याचा खर्च.
- ३) शस्त्रक्रियेवरील खर्च :
- ४) शस्त्रक्रियागारात केलेला खर्च :
- ५) बघिरीकरणावरील खर्च :
- ६) दिलेल्या भेटी (व्हिजिटस्) :
- अ) प्रत्येक भेटीसाठी (व्हिजिट) रु. :
याप्रमाणे नेहमीच्या भेटीची संख्या
- ब) प्रत्येक भेटीसाठी (व्हिजिट) रु. :
प्रमाणे विशेष भेटीसाठी रुग्णाला
या डॉक्टरांकडे जितक्या वेळा पाठवले ती संख्या.
- डॉक्टर यांच्याकडे :
दर भेटीसाठी (व्हिजिटला) रु.
या दराने जितक्या वेळा पाठवले ती संख्या.
- डॉक्टर यांच्याकडे :
दर भेटीसाठी (व्हिजिटला) रु.
या दराने, जितक्या वेळा पाठवले ती संख्या.

७) दररोज रुपये या दराने :
दिवस इन्क्युबेटरचा वापर केला.

८) प्रतिदिनी रुपये या दराने :
दिवस माॅनिटरचा वापर केला.

९) तपासण्या : अ) विकृतिचिकित्सा (पॅथॉलॉजी) :
प्रयोगशाळा.

ब) क्ष-किरण छायाचित्रे :

क) प्रत्येक छत्स्पंद विद्युतलेखा- :
साठी (ईसीजी) रुपये
प्रमाणे छत्स्पंद विद्युतलेखाचा
खर्च.

ड) इतर :

ब) औषधे :

अनुक्रमांक	औषधाचे नाव	औषधाची किंमत (रुपये पैसे)
.....
.....
	एकूण एकूण बेरीज (अ + ब)

(यथार्थ अनुवाद)

न. ब. पाटील,
भाषा संचालक, महाराष्ट्र राज्य.

परिशिष्ट सहा

(केवळ मधुमेह झालेल्या रुग्णांवर उपचार केले असताना द्यावयाचे प्रमाणपत्र)

याद्वारे असे प्रमाणित करण्यात येते की,

श्री./श्रीमती/कुमारी
 [श्री./श्रीमती/कुमारीयांचे/यांची
 पती/पत्नी/मुलगा/मुलगी/आई/वडील/भाऊ/बहीण]
विभागाचे कर्मचारी हे

माझ्या वैद्यकीय सल्ला कक्षात मधुमेहाच्या रोगावर उपचार घेत असून दिनांक
रुग्णालयात
 पासूनपर्यंतच्या कालावधीत त्यांच्या रोगाची

प्रारंभिक अवस्था असताना त्यावर उपचार करण्यासाठी
रुग्णालयात त्यांच्यावर उपचार करण्यासाठी

त्यांना "इन्सुलीन", "नादीसन" वगैरे औषधे देण्यात आली होती. उपरोक्त रुग्णाची प्रकृती गंभीर झाल्यामुळे त्यास रुग्णालयात ठेवणे भाग पडले.

त्यांच्या आजाराचे दिनांक रोजी निदान झाले.

अधिकृत वैद्यकीय परिचर्या अधिकारी

[नाव व पदनाम]

ठिकाण :

दिनांक :

रुग्णालय/वैद्यकीय सल्ला कक्षा/यातील
 प्रभारी वैद्यकीय अधिकारी

टीप :—प्रत्यक्ष शासकीय कर्मचाऱ्यांवरील उपचारांच्या बाबतीत प्रमाणपत्र द्यावयाचे असेल तर कंसातील मजकूर वगळण्यात यावा.

शामुको.—एच २-२,५२९ पु.-६.८८

शासकीय मुद्रणालय, कोल्हापूर.



सत्यमेव जयते

GOVERNMENT OF MAHARASHTRA
RURAL DEVELOPMENT DEPARTMENT

9 G.A.D. EST.
Z. P. Osmambod

33

X

the Maharashtra Zilla Parishads
District Services (Medical Attendance)
Rules, 1971



BOMBAY
PRINTED AT THE GOVERNMENT CENTRAL PRESS

1971

[Price—R. 0.25]

(iii) in relation to a *Parishad* servant whose pay is Rs. 150 per month, or less, a Medical Officer of the District Technical Service (Class III) (Health) in or near the place and in the absence of such an officer, an officer of the Maharashtra Medical Service Class III or of the Maharashtra Medical Service Class III (A) in or near the place ;

(ii) see page 55

Explanation 1.—In a station, where there are two or more officers in each of the Maharashtra Medical Service Class II or the District Technical Service (Class III) (Health) or the Maharashtra Medical Service Class III or the Maharashtra Medical Service Class III(A), the senior most of these officers shall be the Authorised Medical Attendant for the purpose of sub-clauses (ii) and (iii) of clause (b) ;

Explanation 2.—In a station, where there is only one Authorised Medical Attendant falling in any of the three categories, he shall be the Authorised Medical Attendant for any *Parishad* servant in need of medical attendance and treatment at the station.

Explanation 3.—The Authorised Medical Attendant of a *Parishad* servant shall be determined with reference to the place within the District at which he or a member of his family falls ill, whether it be his place of posting or place of casual stay, or the place where he may be spending his leave ;

(c) " District Services Rules " means the Maharashtra Zilla Parishads District Services Rules, 1968 ;

(d) " family " in relation to a *Parishad* servant means,—

(i) his spouse.

(ii) his legitimate children, step-children and legally adopted children who reside with, and who are dependent on him ;

(iii) parents, unmarried sisters and brothers below the age of 13 who are wholly dependent on him ;

Provided that, female *Parishad* servant may declare either her parents or her parents-in-law who are wholly dependent on her and are residing with her, to be parents for purposes of this sub-clause, and such declaration is communicated to the Chief Executive Officer according to any direction given by the Zilla Parishad in this behalf ;

(e) " Government " means the Government of Maharashtra ;

(f) "medical attendance" means attendance by an Authorised Medical Attendant at recognised hospital, or (if the patient is not in a condition to attend the recognised hospital) at his residence or at the consulting room of the Authorised Medical Attendant if previously agreed to by the Medical Attendant, and includes—

(i) such pathological, bacteriological, radiological or other methods of examination and investigation for the purpose of diagnosis as are available in any recognised hospital or Government Laboratory and considered necessary by the Authorised Medical Attendant; and

(ii) such consultation with a specialist who is an Honorary Medical Officer attached to a recognised hospital or any other Medical Officer in the service of the Zilla Parishad or, in the absence of such officer, any other specialist as the Authorised Medical Attendant may certify to be necessary, to such extent and in such manner as the specialist or Medical Officer may, in consultation with the Authorised Medical Attendant determine;

(g) "Parishad servant" means a servant appointed to any District Service of a Zilla Parishad, and includes a Parishad servant who is on leave preparatory to retirement or, on refused leave taken immediately after the date of compulsory retirement or on the expiry of an extension of service but does not include a Parishad servant who does not restrict the size of his family to three living children if he has less than three children on the first day of March 1972 or to the size of his family on that date if he has more than three living children;

(h) "patient" means a Parishad servant or any member of his family;

(i) "recognised hospital" means—

(i) any hospital (including an Ayurvedic, Homœopathic or Unani hospital), dispensary, primary health centre or maternity home owned or maintained by Government or by a Zilla Parishad or (with the prior approval of the Authorised Medical Attendant) any hospital or dispensary owned and maintained by a municipal corporation or municipal council constituted under any law for the time being in force in the State; and

(ii) in the case of a female patient, any maternity home nearer her residence, other than the one mentioned in sub-clause (i) of this clause, only when such female patient is required to be admitted to such

maternity home due to emergency, and the Authorised Medical Attendant is informed in writing within ten days of such admission, along with a certificate from a recognised hospital mentioned in sub-clause (i) to the effect that such female patient was registered in it, but had to be admitted to such nearer maternity home due to emergency;

(j) "treatment" means the use of all medical and surgical facilities available at a recognised hospital in which a patient is treated and includes—

(i) employment of such pathological, bacteriological, radio-logical, or other methods of investigation, as are considered necessary by the Authorised Medical Attendant;

(ii) supply of such medicines, special or ordinary, vaccines, sera or other therapeutic substances as are ordinarily available in recognised hospitals;

(iii) supply of such medicines, vaccines, sera or other therapeutic substances as are not ordinarily available in a recognised hospital, as the Authorised Medical Attendant may certify in writing to be necessary for the recovery, or for the prevention of deterioration in the condition of a patient;

(iv) such accommodation in general wards as is ordinarily provided in a recognised hospital to which a patient is admitted and includes special accommodation if special accommodation is available in such recognised hospital and the patient desires to avail of such special accommodation, provided that, the patient undertakes to pay 50 per cent of the charges for such accommodation, whether inclusive or exclusive of diet;

(v) such nursing facilities as are ordinarily provided to in patients by such hospital, and where the nursing staff employed is in the opinion of the Authorised Medical Attendant inadequate for the proper nursing of a patient, or if the condition of a patient requires special nursing facilities includes engagement of an extra nurse for such period as the Authorised Medical Attendant considers to be necessary;

(vi) such diet, as is ordinarily provided to other patients in the recognised hospital;

(vii) confinement of a female patient and pre-natal and post-natal treatment before and after child-birth for physiological or other disability attributable to child-bearing or child-birth;

(viii) blood transfusion service;

(ix) dental treatment, subject to the rules regarding the levy of fees for dental treatment as prescribed under the Rules for the levy of fees in Government and State-aided hospitals and dispensaries ;

(x) provision of ambulance service for the transport of a patient to the hospital, where necessary ;

(xi) supply of artificial limbs or appliances in the case of diseases, like Polio, T. B. and the like or in cases requiring surgical operations ;

(xii) diabetes treatment, within a period of three months after its detection for the first time.

Explanation.—Claims relating to diabetes treatment in the first three months after the first detection of diabetes may be admitted by the officer concerned on the strength of a certificate in Part " C " of the form prescribed in Appendix " B " issued by the Authorised Medical Attendant concerned. The *Parishad* servant is required to indicate in his claim, the date of the first detection of the disease. The reimbursement in respect of the cost of any anti-diabetic drugs, viz., Insulin, Nadisan, Tablet Talbutamide and the like and expenditure incurred on administration thereof shall not be allowed except with the Civil Surgeon's recommendation.

PART II

MEDICAL ATTENDANCE AND TREATMENT.

3. *Free Medical Attendance.*—(1) A patient shall be entitled, free of charge, to medical attendance.

Note.—Where the Authorised Medical Attendant considers that the attendance at the residence of a patient is likely to continue for more than 10 days, he shall direct the patient to be admitted to the nearest recognised hospital where necessary facilities for the treatment of the patient are available.

(2) Where a patient is entitled to free medical attendance under sub-rule (1), any amount spent or paid by him on account of such attendance shall be reimbursed to the patient by the *Zilla Parishad* on production of a certificate in writing by the Authorised Medical Attendant.

4. *Reference to specialist.*—(1) If an Authorised Medical Attendant is of the opinion that the condition of a patient is of such a nature, as to require medical attendance by some person other than himself, he may, with the previous approval of the Civil Surgeon,—//

(a) send the patient to the nearest specialist or any other Medical Officer by whom in his opinion medical attendance is required for the patient; or

(b) if the patient is too ill to travel, summon such specialist or other Medical Officer to attend upon the patient :

Provided that, if the obtaining of such prior permission of the Civil Surgeon is likely to result in delay, involving danger to the health of the patient, the Authorised Medical Attendant may take immediate action, as in clause (a) or (b) of this sub-rule, and send a subsequent report to the Civil Surgeon, immediately.

(2) A patient sent under clause (a) of sub-rule (1) to the nearest specialist or any other Medical Officer shall, on production of a certificate in writing from the Authorised Medical Attendant in the behalf, be entitled to travelling allowance for journeys to and from the head-quarters of the Specialist or Medical Officer.

(3) A specialist or any other Medical Officer summoned under clause (b) of sub-rule (1) shall, on production of a certificate in writing from the Authorised Medical Attendant in this behalf, be entitled to travelling allowance for journeys to and from the place of the patient.

(4) A specialist or other Medical Officer may be paid such fees for consultation, as are considered to be reasonable by the Authorised Medical Attendant if the patient is examined by him at his consulting room or at the residence of the patient.

5. *Travelling allowance.*—(1) Where the place at which a patient falls ill is not the head-quarters of an Authorised Medical Attendant—

(a) the patient shall be entitled to travelling allowance for journeys to and from such head-quarters;

(b) the Authorised Medical Attendant shall attend the patient at the place where he falls ill, if the patient is too ill to travel, and the Authorised Medical Attendant shall be entitled to travelling allowance to and from that place.

(2) Applications for travelling allowance under clause (a) of sub-rule shall be accompanied by a certificate from the Authorised Medical Attendant stating that the medical attendance was necessary.

(3) Applications for travelling allowance under clause (b) of sub-rule shall be accompanied by a certificate from the Authorised Medical Attendant stating that the patient was too ill to travel.

6. *Providing attendant with patient.*—If a patient is required to travel to any other place for medical attendance under rule 4 or 5, and the Authorised Medical Attendant considers that it would be unsafe for him from the medical point of view to make the journey unattended, the Authorised Medical Attendant may, either himself accompany the patient to his destination, or, arrange to send some other attendant with the patient. The attendant, if a *Parishad* servant, shall be deemed to have been travelling on duty and may draw travelling allowance for the outward and return journey as for a journey on tour; and if not a *Parishad* servant, shall be entitled to actual single fare of the appropriate class in which the patient travels, or a low class by which the attendant actually travels.

7. *Rates of travelling allowance.*—(1) Travelling allowance for journeys undertaken under rules 4 and 5 shall be at the rates admissible to a *Parishad* servant when on tour.

(2) A member of the family of a *Parishad* servant shall be entitled to travel by the class by which the *Parishad* servant himself is entitled to travel.

(3) A specialist, other than a Government or *Zilla Parishad* Medical Officer, summoned to attend a patient, shall be entitled to travelling allowance at such rates, as are considered reasonable by the Authorised Medical Attendant according to the status of the specialist.

8. *Free treatment.*—(1) A patient shall be entitled free of charge to treatment.

(2) Where an Authorised Medical Attendant considers it necessary that the patient should be treated as an indoor patient in a hospital, he shall be sent for such treatment to a recognised hospital where facilities for the required treatment are available. The patient shall be entitled to free treatment in such hospital.

(3) If the required facilities are not available in a recognised hospital at or near the place where a patient falls ill, or if there is no accommodation available in such recognised hospital, or if the staff of such hospital is over-worked, the Authorised Medical Attendant shall, with the previous approval of the Civil Surgeon (such approval being obtained in writing), unless the delay involved entails danger to the health of the patient, send the patient to such other hospital, at or near the place, even though it may be outside the District, as may, in the opinion of the Authorised Medical Attendant, provide the necessary treatment.

(4) Where an Authorised Medical Attendant considers that it is absolutely essential in the interest of the patient that he should be sent to a hospital (other than a recognised hospital) or sanatorium which provides special type of treatment which is not available at a recognised hospital, he shall, with the previous approval of the Civil Surgeon (such approval being obtained in writing), unless the delay involved entails danger to the health of the patient, send the patient to such nearest hospital or sanatorium for special treatment.

(5) Any amount spent or paid by a *Parishad* servant for treatment to which he or a member of his family is entitled without charge under sub-rule (1), (2), (3) or (4) shall be reimbursed to the *Parishad* servant by the *Zilla Parishad* on production of the necessary certificate from the Authorised Medical Attendant and the vouchers in support of his claim, provided that, only such amount as is considered to be reasonable by the Authorised Medical Attendant, shall be reimbursed by the *Zilla Parishad*.

9. *Treatment at residence of Parishad servant.*—(1) If an Authorised Medical Attendant is of the opinion that owing to the absence or remoteness of a suitable recognised hospital or due to the severity of the illness, a patient cannot be given treatment as provided in sub-rule (2) of rule 8, the treatment may be administered at the residence of the patient.

(2) When a patient receives treatment at his residence under sub-rule (1), he shall be entitled to receive towards the cost incurred by him on such treatment, excluding the cost of diet, on production of a certificate of the Authorised Medical Attendant in the Form prescribed in Appendix "A" to these rules, and on the production of vouchers, a sum equivalent to the cost of such treatment as he would have been entitled to receive free of charge under sub-rule (2) of rule 8.

(3) Claims for amounts admissible under sub-rule (2) shall be accompanied by a certificate in writing by the Authorised Medical Attendant stating—

(a) the reasons for the opinion referred to in sub-rule (1); and

(b) the cost of the treatment referred to in sub-rule (2).

10. *Provision of medicines.*—(1) All medicines prescribed by an Authorised Medical Attendant shall, as far as possible, be dispensed at a recognised hospital at the station where the patient is treated :

Provided that, where any medicines, vaccines, sera or other therapeutic substances are not ordinarily available at such hospital, the *Parishad* servant may purchase the same in the first instance, and the cost thereof shall be reimbursed to him by the *Zilla Parishad* on production of certificate from the Authorised Medical Attendant in the Form prescribed in Appendix "B" to these rules and also the necessary vouchers :

Provided further that the cost of preparations which are not medicines, are primarily foods, tonics or toilet preparations shall not be reimbursed to the *Zilla Parishad*.

(2) For the purpose of determining whether the preparations are foods, tonics or toilet preparations, the list prepared by the Government for its employees shall be adopted.

11. *Claims for reimbursement.*—(1) All claims for reimbursement admissible under these rules shall be submitted to the controlling authority of the *Parishad* servant concerned (with one) year from the date of purchase of medicine or incurring the expenditure thereon, and shall be debited to the head of account to which the allowances and honoraria of the *Parishad* servant concerned are debited.

(2) All claims for reimbursement shall be countersigned by the controlling authority who is empowered to countersign the travelling allowance bills of the *Parishad* servant concerned. All such claims shall be supported by the necessary bills, vouchers, certificates and other documents. The Controlling Officer shall satisfy himself that the claims are admissible under the rules before countersigning them.

(3) Medical expenses of a *Parishad* servant on account of his illness shall be reimbursed to his legal heirs in case of death of the *Parishad* servant.

12. *Admissibility of Medical charges.*—(1) Charges for services rendered in connection with, but not included in medical attendance on, or the treatment of, a patient entitled to medical attendance and treatment free of charge under these rules shall be determined by the Authorised Medical Attendant and paid by the patient.

(2) If any question arises as to whether any service is included in medical attendance or treatment, it shall be referred to the District Health Officer of the *Zilla Parishad* concerned, who may, if necessary, refer the same to the *Zilla Parishad*. The decision of the *Zilla Parishad* shall have greatly to consolidate the progress of the programme. The *Zilla Parishad* should be consulted in all cases.

PART III

*Concessions to Parishad servants suffering from Tuberculosis,
Leprosy, Cancer or Paralysis*

13. *Examination of suspected tuberculosis cases.*—All Parishad servants suspected of tuberculosis shall be sent for examination and opinion to the nearest Government district hospital. No charge shall be made for such examination. The Civil Surgeon if he considers it necessary may refer the case to another appropriate Government hospital where proper facilities including X-Ray, are available for a thorough examination. No charges shall be made for X-Ray Skiagrams, examinations and laboratory investigations.

14. *Grant of leave to a Parishad servant suffering from T. B.*—(1) If, after careful consideration, the case is found to be an active one, the Parishad servant concerned shall be granted such leave as is recommended in his case by the Authorised Medical Attendant until he has exhausted all the leave due to him under leave rules applicable to him. When the end of this leave is approaching, he shall be brought before a Medical Board which shall be appointed by the Civil Surgeon for report whether there is any likelihood of his return to duty. If the Board reports that he would be fit to resume duty after further treatment, he shall be granted extraordinary leave for the period recommended by the Board, provided that, the total period of continuous absence from duty does not exceed three years. If the Board reports that there is no likelihood of his returning to duty, he shall be invalidated.

Explanation 1.—The expression "all leave due" means leave due and admissible under the District Services Rules applicable to the Parishad servant concerned.

Explanation 2.—In the case of a Parishad servant, who has more than six months' leave due to him, the examination by the Medical Board referred to above shall be arranged six months after the commencement of the treatment, but before the expiry of the leave due. In a case where the total leave due is less than six months, such extraordinary leave as is necessary to complete that period may be given pending examination of the patient by the Medical Board.

Explanation 3.—The charges for the medical examination of a Parishad servant suffering from Tuberculosis by a Medical Board shall be borne by the Zilla of the place where the Medical Board is convened at a place where
If the Medical Board is convened at a

than the one where it is ordinarily convened, on the request made by a Parishad servant on ground of health or any other reasonable and valid ground, the extra expenditure involved to the Zilla Parishad in this respect (such as, expenditure on travelling allowance of a Medical Officer attending the meeting of the Medical Board) shall be borne by the Parishad servant concerned.

In order to afford continuity of service to a temporary Parishad servant, who contracts Tuberculosis and undergoes treatment in an institution established for the treatment of the disease, and to enable him to return to his original post after treatment, he may, in addition to leave on average pay earned leave, as the case may be, or leave on medical certificate or both, which may be admissible to him, be granted in relaxation of the District Services Rules extraordinary leave upto a maximum period of twelve months on any one occasion, subject to the following conditions, namely :—

- (i) the post from which the Parishad servant proceeds on leave is likely to last till his return to duty ;
- (ii) a certificate from the Medical Board specifying the period for which the leave is recommended is produced ; and
- (iii) a certificate from the Medical Board to the effect that there is a reasonable prospect of the Parishad servant becoming fit to resume duties is produced.

Note.—If the Medical Board is of opinion that there appears to be no reasonable prospect of the Parishad servant being ever becoming fit to resume duties, the Board shall record a statement to that effect on the certificate.

(3) The concession of extraordinary leave upto twelve months shall also be admissible to a temporary Parishad servant who (for want of accommodation in any of the institutions recognised for the purpose of the concession located at or near the place of his duty) receives treatment at his residence, provided that—

- (i) the treatment is under a duly qualified registered medical practitioner ; and
- (ii) he submits a certificate signed by that medical practitioner to the effect that he is under his treatment and that he has reasonable chances of his recovery on the expiry of the leave recommended.

(4) Before the expiration of the maximum limit of extraordinary leave admissible under the Medical Board servant concerned shall be examined by the Medical Board. If the Board is of opinion that the servant is fit to resume duty or is found to have greatly improved, the Board may direct that the leave should be consolidated.

the Parishad still in r Va 420

the the chances leave e exa- should

to become fit to resume duties, further leave may be granted, subject to the limit of three months, provided it is certified that he is likely to resume duty by the end of that period.

(5) The Chief Executive Officer shall, while placing the *Parishad* servant suffering from Tuberculosis before a Medical Board, invariably inform the Medical Board of the period of extraordinary leave already enjoyed by the *Parishad* servant concerned in pursuance of the T. B. Concessions, and the balance of leave admissible, so as to enable the Medical Board to certify whether the *Parishad* servant is likely to be fit before the expiry of the full leave admissible to him.

(6) (i) The extraordinary leave availed of by a permanent *Parishad* servant on account of illness due to Tuberculosis shall be counted towards increments, subject to the condition that only such extraordinary leave falling during the period of three years commencing from the date of absence from duty, will count for increments under the District Services Rules regulating drawal of increments.

(ii) A temporary *Parishad* servant suffering from T. B. shall not be allowed to count extraordinary leave towards increment.

(7) A *Parishad* servant may, after the expiry of all leave due and admissible to him on average pay, be granted T. B. leave on average pay and the leave salary for such T. B. leave shall be regulated under the District Services Rules. The total T. B. leave shall not exceed one year. After the expiry of this leave, leave on half average pay, if due, shall be granted in case it is found that a further period of leave is necessary for his recovery. After the expiry of leave on half average pay, the *Parishad* servant shall be placed before the Medical Board for examination, as to his physical fitness for further service and be granted extraordinary leave recommended by the Medical Board, subject to the condition that all leave granted under the rules does not in the aggregate exceed three years.

(8) T. B. leave on average pay granted under sub-rule (7) shall not be debited to the leave account of the *Parishad* servant.

(9) T. B. leave on average pay shall be included in the completed year of service for calculation of half pay leave.

Institutional treatment.—(1) While on leave, a *Parishad* servant shall undergo treatment in a recognised hospital or if he so prefers place himself for treatment under a private medical practitioner or in any of the following approved Institutions:—

- (i) The Bel-Air Sanatorium, Daleith, Panchgani;
- (ii) The Hill Side Sanatorium, Vengurla;

- (iii) Wanless Tuberculosis Sanatorium, Wanlesswadi ;
- (iv) The Nasik Tuberculosis Sanatorium, Mhasrul, Nasik ;
- (v) The Group of Tuberculosis Hospital, Sewri, Bombay ;
- (vi) The N. M. Wadia Charitable Hospital, Sholapur ;
- (vii) The Talegaon General Hospital and Convalescent, Talegaon (Dabhade), district Poona ;
- (viii) The Shashikala Tuberculosis Sanatorium, Jaysingpur, district Keshavnagar ;
- (ix) The Swastik T. B. Sanatorium, Wai, district Satara ;
- (x) The Evangeline Booth Hospital, Ahmednagar, district Ahmednagar ;
- (xi) K. E. M. Hospital, Bombay. ✓

The Medical Officer of the recognised hospital or of the Institution shall have discretion to decide whether a patient shall be asked to stay in a hospital or a Sanatorium, or whether he shall take treatment while staying outside such institution under such conditions as may be considered necessary.

(2) Reasonable facilities shall also be provided, as far as possible, for admission of a *Parishad* servant to a recognised hospital or approved Institution, provided he is deemed fit by the Civil Surgeon of the district concerned for institutional treatment.

(ii) A *Parishad* servant who cannot be accommodated in a recognised hospital or an approved Institution, and who is allowed to take treatment in any other hospital or sanatorium or under a private medical practitioner shall be entitled to the following concessions, that is to say :—

(a) in case of a *Parishad* servant whose pay does not exceed Rs. 500 per month, the expenses on hospital or sanatorium charges and special diet, subject to the limits mentioned in rule 16 ;

(b) in case of a *Parishad* servant whose pay exceeds Rs. 500 per month, charges on medicines included in the latest National Health Formulary of the United Kingdom but not exceeding the limit of Rs. 25 per mensem.

(3) A *Parishad* servant undergoing treatment under a private Medical practitioner or as out-patient at a recognised hospital or an approved Institution shall be granted concessions under this rule, subject to the following conditions, that is to say :—

(i) the Medical Officer shall certify that the *Parishad* servant can receive treatment of such medical practitioner under such conditions, as ^{daily} considers necessary ;

(ii) the Medical Officer who has examined the *Parishad* servant shall, as far as possible, try to secure his admission in a recognised hospital and at the same time furnish him with a list of approved sanatoria or institutions, so that the patient may also, on his own, seek admission to one of them ;

(iii) the necessary vouchers for the special medicines purchased by the patient for himself shall be produced and countersigned by the medical practitioner or the authority of the Institution concerned, as the case may be ;

(iv) the allowance for special diet at the rate of Rs. 50 p.m. or equal to the actual expenditure incurred, whichever is less, shall be granted, subject to the condition that declaration as stated below is given by the patient and is countersigned by the medical attendant :—

I hereby declared that I, Shri

the treatment of Dr.

under his advice, I have taken special diet, such as for which I have incurred an expenditure Rs.

period commencing on

was under

for tuberculosis and

the

and ending on

(4) A *Parishad* servant receiving treatment as an indoor patient in a recognised hospital or an approved Institution shall be granted monetary concessions towards items on which he has incurred expenditure, subject to the maximum laid down in rule 16, provided he produces necessary vouchers and certificates in support of his claim.

Note.—All the vouchers for special diet shall be produced before the Chief Executive Officer in order to enable him to authorise the concessions. It is not necessary to attach these vouchers to the bills presented at the treasury. The requirement in regard to production of vouchers for special diet shall be waived, provided a declaration is given by the *Parishad* servant that he has taken special diet of the value of Rs. 50 per month.

16. *Sanatorium charges etc.*—Every *Zilla Parishad* shall assist in the payment of the cost of sanatorium charges and special diet in case of a *Parishad* servant with pay not exceeding Rs. 500 per mensem, when he is admitted as paying patient to a sanatorium upto the following monetary limits, that is to say :—

(1) Rs. 25 p.m. for sanatorium charges (which include charges for ordinary accommodation, ordinary diet and ordinary medicines) or at the rate actually paid by the patient, whichever is less ; and

applicable to the Zilla Parishad servant to see the Parishad servant of some mor

(2) an allowance of Rs. 50 per month during such period which in the opinion of the *Zilla Parishad* the period of high prices towards the cost of special diet, if any, prescribed by the Medical Superintendent of the Sanatorium.

17. *Appointment on being declared fit.*—A *Parishad* servant who was suffering from T. B. should be sent to Medical Board for his examination and the certificate regarding his physical fitness should be obtained from the Medical Board before he is allowed to resume his duties under the following conditions, that is to say :—

(a) that he remains under suitable medical supervision and treatment of a qualified medical practitioner approved by Authorised Medical attendant concerned, who shall maintain a special register of such cases, so that the patient may be followed up regularly, from time to time, in his own interest as well as that of public health ;

(b) that the *Parishad* servant suspected of Tuberculosis or suffering from 'arrested' Tuberculosis, shall undergo periodical re-examination by the Authorised Medical Attendant concerned and if necessary, by a competent authority in Tuberculosis approved by the Civil Surgeon. The re-examination shall be done by the Medical Officer free of charge.

18. *Travelling expenses for medical examination.*—(1) For journeys to a recognised hospital or and back in connection with the medical examination and for treatment, the *Parishad* servant shall be eligible to travelling allowances as on tour as admissible under the rules applicable to him for regulating travelling allowances, and for the purpose of payment of such travelling allowance, his residence shall be treated as his headquarter. Similar travelling allowance shall also be granted, if a *Parishad* servant goes to an approved institution for treatment.

(2) The attendant, if any, accompanying the *Parishad* servant shall be granted actual single fare of the appropriate class, in which the *Parishad* servant travels or a lower class by which the attendant actually travels.

19. *Light duty and period of rest.*—Where a *Parishad* servant suffering from Tuberculosis is declared fit for duty, the Officer under whom such *Parishad* servant works shall, wherever possible, give him light duty for another year or so, and also allow him some period for rest daily, or occasionally as advised by the Authorised Medical Attendant.

20. *Benefits to a temporary Parishad servant.*—A temporary *Parishad* servant who has put in more than a year of continuous service shall be eligible to the concessions under these rules, other than monetary concessions and concessions of T. B. leave on average pay. The monetary concessions and the T. B. leave on average pay shall be admissible only to such temporary *Parishad* servant who has put in not less than three years of continuous service. A temporary *Parishad* servant with less than a year of service is not entitled to any of these concessions.

Note.—In this rule, the expressions “more than a year of continuous service” or “not less than three years of continuous service” mean service of specified duration under the *Zilla Parishad* till the commencement of leave for the treatment of Tuberculosis.

21. *Monetary concessions after resuming duty.*—A *Parishad* servant who has been suffering from Tuberculosis and who has been declared fit to resume duties shall be granted Rs. 30 per month, for extra diet for a period of one year with effect from the date on which the *Parishad* servant resumes duty, subject to the conditions that the extra diet, medicines and tonics are recommended by the Civil Surgeon or the authorities of the Hospital in which he was receiving treatment and subject to the production of necessary vouchers in support of his claims.

Note.—The Chief Executive Officer when granting the concessions, shall insist on the certificate of the Civil Surgeon or the authorities of the Hospital in which the *Parishad* servant was receiving treatment, recommending extra diet, medicines and tonics. On the production of vouchers for medicines and tonics, a declaration given by the *Parishad* servant that he has taken extra diet of the value of Rs. 30 per month in place of vouchers for extra diet, shall suffice.

22. *Competent Authorities to sanction concessions.*—The Chief Executive Officer shall be the authority to sanction these concessions.

23. *Periodical check-up.*—A *Parishad* servant suffering from T. B. and declared fit to resume duty on expiry of leave, shall report for periodical check-up at the nearest Government district hospital where there is X-Ray or at a recognised sanatorium. His periodical check-up shall be done

by the Civil Surgeon or the authorities of the Hospital in which the *Parishad* servant was receiving treatment and subject to the production of necessary vouchers in support of his claims.

necessary in this case, and not including "A" the travelling allowance of such Parishad Zilla Parishad.

24. *Concessions for re-affected servants.*—The command/Son/Daughter/ a Parishad servant suffering from Tuberculosis shall be Parishad servant again, if, after having once availed of these and having been certified to be fit for duty after treatment, the Parishad servant contacts T. B. again.

25. *Concessions to Parishad servant under suspension.*—The concessions (2) admissible to a Parishad servant under the foregoing rules in this Part shall also be available to a Parishad* servant suffering from T. B., while he is under suspension. These concessions shall not be available to a Parishad servant suffering from ordinary pleurisy.

26. *Lēprosy, Cancer, or Paralysis concessions.*—A Parishad servant who has rendered not less than 3 years' continuous service and who suffers from Leprosy, Cancer or Paralysis shall be eligible to the concessions admissible to a patient under sub-rule (7) of rule 14, clause (iii) of sub-rule (3) of rule 15, rule 16 and rule 23 of these Rules.

27. *Classification of expenditure.*—The expenditure on account of monetary concessions extended under Part III of these rules shall be debited to the appropriate budget head to which the cost on account of the general administration of the Zilla Parishad concerned is debited under the primary unit "Allowances and Honoraria".

28. *Cessation of concessions on attaining age of superannuation.*—Notwithstanding anything contained in the foregoing provisions of these rules, the concessions available under Part III of these rules shall, in any case, cease when a Parishad servant attains the age of superannuation.

PART IV

Resettlement in Zilla Parishad service of Parishad employee discharged on account of affliction with T. B. and Leprosy.

29. *Eligibility of reappointment.*—(1) An ex-T. B. patient who was once in the service of a Zilla Parishad but was discharged on account of his affliction with T. B., shall be eligible for reappointment, provided he has been declared non-infective and medically fit for Zilla Parishad service by the Medical Board constituted under sub-rule (2).

20. *Benefits to a temporary Pariah T. B. patient as non-infective and servant who has put in more service, shall be a Medical Board. The eligible to the concessions of T. B. Medical Board for the examination of an and concessions of T. B. of fitness certificate to him.*

and the T. B. patient shall be eligible for re-appointment to the post previously held by him, if a vacancy exists or to an equivalent post in his own Department, the usual condition of age limit not being enforced in his case.

(4) After the re-appointment of an ex-T. B. patient in the same post from which he was discharged, the actual previous service rendered by him, shall be treated as qualifying service for purposes of pension and seniority; and, for purposes of pay, he shall be placed in the same position in which he was at the time of his discharge from service. The break in a service between the date on which he was discharged from service and the date of his re-appointment shall be condoned.

(5) On his re-appointment, the ex-T. B. patient shall not be required to undergo a fresh medical examination, if he has been medically examined on his first appointment. He will, however, have to undergo the usual medical examination before confirmation, if otherwise necessary.

30. *Concessions to Parishad servants suffering from T. B. Pleurisy and Leprosy.*—The concessions provided in rule 29 shall be applicable to a Parishad servant who was in service, but is discharged on account of his affliction with T. B. Pleurisy, as distinguished from ordinary Pleurisy. Such concessions shall also be applicable *mutatis-mutandis* to a Parishad servant who was in service, but is discharged on account of his affliction with Leprosy.

31. *Repeal and savings.*—All rules or regulations, if any, corresponding to these rules in force immediately before the commencement of these rules, to the extent they are inconsistent with the provisions of these rules, are hereby repealed:

Provided that, such repeal shall not affect the previous operation of the rules or regulations so repealed or anything done or any action taken thereunder.

APPENDIX "A"

[See rule 9(2)]

Certificate granted to Shri/Smt./Kumari
..... Wife/Husband/Son/Daughter/
Mother/Father/Sister/Brother of Shri/Smt.
..... employed in the

CERTIFICATE "A"

(To be issued in the case of patients who are not admitted to hospital for treatment).

I, Dr. hereby certify—

(a) that I charged Rs. for consultations on
..... (here the dates should be given)

at consulting room/at the residence of the patient ;

(b) that I charged Rs. for administering
..... intra-muscular injections
..... or sub-cutaneous injections

(Here the dates should be given)

..... at my consulting room,
..... the residence of the patient

(c) that the injections administered were for immunisation or
were not prophylactic purposes,

(d) that the patient has been under treatment at
..... hospital
..... my consulting room

and that the undermention medicines prescribed by me in this connection were essential for the recovery/prevention of serious deterioration in the condition of the patient. The medicines prescribed are not included in the list of inadmissible medicines prepared by the Government of India and are not stocked in the
..... (name of hospital)

..... for supply to patients and do

not include proprietary preparations for which cheaper substances of equal therapeutic value are available nor preparations which are primarily foods, toilets or disinfectant/s.

Name of the medicines	Cost
1.	
2.	
3.	

(e) that the patient is/was suffering from
and is/was under my treatment from
 to :..... ;

(f) that the patient is/was not given prenatal or postnatal treatment ;

(g) that the X-ray, laboratory test, etc. for which an expenditure of
 Rs. was incurred were necessary and were under-
 taken on my advice at ;
 (name of Hospital or Laboratory)

(h) that I referred the patient to Dr.
 for specialist consultation and that the necessary approval of the*

 as required under the rules was obtained ;

(i) that the patient did not require hospitalisation.
required

Signature and Designation of the
 Medical Officer and name of the
 hospital/dispensary, etc. to which
 attached.

Place :

Date :

N. B.—Items not applicable should be struck off. Item (a) is compulsory
 and must be filled in by the Medical Officer in all cases.

*Here enter full designation of officer whose approval has been obtained under
 rule 4 (1).

31

Appendix "B".

(See rule 10)

Certificate granted to Shri/Smt./Kumar/Kumari
..... wife/husband/son/daughter/father/
mother/brother/sister of Shri/Smt.
..... employed in the

CERTIFICATE B.

(To be issued in the case of patients who are admitted to hospital for treatment).

PART A

(To be signed by the Medical Officer-in-charge of the case at the hospital).

I, Dr. hereby certify :—

(a) that the patient was admitted to hospital on the advice of
on my advice

.....
(name of medical officer and his designation)

(b) that patient has been under treatment at

..... and that the undermentioned medicines prescribed by me in this connection were essential for the recovery/prevention of serious deterioration in the condition of the patient. The medicines prescribed are not included in the list of inadmissible medicines prepared by the Government of India, and are not stocked in the
(name of hospital)

for supply to patients and do not include proprietary preparations for which cheaper substances of equal therapeutic value are available, for preparations which are primarily foods, toilets or disinfectants ;

Name of medicines

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

(c) that the injections administered were for immunisation or prophylactic purposes. were not

(d) that the patient is/was suffering from and is/was under my treatment from to

(e) that the X-Ray, laboratory tests, etc. for which an expenditure of Rs. was incurred were necessary and were undertaken on my advice at (name of hospital or laboratory).

(f) that I called in Dr. for specialist consultation and that the necessary approval of the as required under the rules was obtained.

Signature and designation of the Medical Officer-in-Charge of the case at the Hospital and name of the Hospital.

*Here enter full designation of officer whose approval was obtained under rule 4(1).

PART B

I certify that the patient has been under treatment at the Hospital and that the service of the special nurses, for which an expenditure of Rs. was incurred (vide bills and receipts attached) which were essential for the recovery/prevention of the serious deterioration in the condition of the patient.

Signature of the Medical Officer-in-Charge of the case at the Hospital and name of Hospital.

PART C

(Certificate to be issued in the case of treatment of Diabetes cases onl

Certified that Shri/Smt./Kumari
(husband/wife/son/daughter/mother/father/brother/sister of Shri/S
Kumari) employed in
..... has been under my t
ment for diabetes at my consulting room and that "Insulin"/"Nadis
hospital
etc. prescribed by me was for treatment during the initial stage of the dis
treatment in the hospital during
extending over the period from to
the patient having developed complications necessitating hospitalisation

The disease was detected on the 19

Authorised Medical Attendant.
(Name and designation)

Place:

Date :

Medical Officer-in-charge of
the case at Hospital/Consulting
room.

Note.—Portion in brackets to be deleted when the certificate is issu
the case of the treatment of the Parishad servant himself/herse

COUNTERSIGNED

Medical Superintendent/Medical Officer-in-Charge.
Hospital.

I certify that the patient has been under treatment at the
..... Hospital and that the facilities provided were the minimum
which were essential for the patient's treatment.

Medical Superintendent/Medical Officer-in-Charge,
Hospital.

Place

Date

N. B.—(1) Items not applicable should be struck off.

(2) Items (a) and (d) are compulsory and must be filled in by the Medical
Officer in all cases.

By order and in the name of the Governor of Maharashtra

M. N. HEBLE,
Secretary to Government.

**Maharashtra Government Publications
can be obtained from—**

THE DIRECTOR

Government Printing and Stationery,
Publications Branch, Charni Road Gardens,
Netaji Subhash Road . . . BOMBAY-4

THE SUPERVISOR

Government Book Depot,
(for Central Government Publications)
Charni Road Gardens,
Netaji Subhash Road . . . BOMBAY-4
(Sale on counter only)

THE MANAGER

Government Photozinco Press
and Book Depot . . . POONA-1

THE MANAGER

Government Press and Book Depot
Civil Lines . . . NAGPUR-1

THE ASSISTANT DIRECTOR

Government Stationery Stores and
Book Depot . . . AURANGABAD

AND

THE RECOGNISED BOOK SELLERS

(39) (41)

रजिस्टर्ड नं. एम्.एच.९



महाराष्ट्र शासन राजपत्र

असाधारण
प्रसिद्ध करण

शनिवार, सप्टेंबर ४, १९७१/भाद्र १३, शके १८९३

स्वतंत्र संकलन म्हणून फाईल करण्यासाठी या भागाला वेगळे पृष्ठ क्रमांक दिले आहेत.

भाग चार-ब

महाराष्ट्र शासनाने महाराष्ट्र अधिनियमान्वये तयार केलेले (भाग एक, एक-अ आणि एक-ल यांमध्ये प्रसिद्ध केलेले नियम व आदेश यांमधिरिस्त) नियम व आदेश.

RURAL DEVELOPMENT DEPARTMENT

Sachivalaya, Bombay-32:BR, dated the 4th September 1971

CORRIGENDUM

No. DSR. 4971/39683-S.—In the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) Rules, 1971, issued under Government Notification, Rural Development Department, No. DSR. 4967-S, dated the 22nd May 1971, published at pages 499-522 of the *Maharashtra Government Gazette*, Extraordinary, Part IV-B, dated the 22nd May 1971—

(a) in sub-rule (1) of rule 11, for the words "with one year", substitute the words "within one year";

(b) in sub-rule (2) of rule 12, for the words "the Zilla Parishads", substitute the words "the Zilla Parishad";

(c) in sub-rule (3) (iv) of rule 15, for the words and letter "I hereby declared", substitute the words and letter "I hereby declare";

भाग चार-ब—३१०

(११९४)

११९५ महाराष्ट्र शासन राजपत्र, असा., सप्टेंबर ४, १९७१/भाद्र १३, शके १८९३ [भाग चार-ब

(d) in rule 30, for the words "discharged an account of", substitute the words "discharged on account of";

(e) in paragraph (d) of Certificate "A" in Appendix "A" to the Rules, for the word "undermention", substitute the word "undermentioned".

By order and in the name of the Governor of Maharashtra,

P. B. MARATHE,
Under Secretary to Government.

No. CAD EST. WT. III - 13-00/71

Zilla Parishad, Osmanabad
Date: - 22/9/71

23 Copies for

forwarded for information & guidance to

- 1) All Heads of Depts., Z.P. Osbad
- 2) All Branches under C.A.D. Z.P. Osbad
- 3) All B. S. Os. Dist. Osbad

for Chief Executive Officer,
Zilla Parishad, Osmanabad

पत्रक पाठविले
दिनांक 19/11/71

शासकीय मध्यवर्ती मद्रपालय, मुंबई

N O T I F I C A T I O N

Rural Development Department,
Sachivalaya, Bombay-32(BR),

Dated the 15th April, 1972.

No.DSR-4971/54910/S.

In exercise of the powers conferred by Clauses (XXXVII) and (XXXIX) of sub-section(2) of section 274 of the Maharashtra Zilla Parishads and Panchayat Samitis Act, 1961 (Mah.V of 1962), and of all other powers enabling it in that behalf, the Government of Maharashtra hereby makes the following rules further to amend the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) Rules, 1971, the same having been previously published as required by sub-section(3) of the said section 274, namely :—

1. (1) These rules may be called the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) (Amendment) Rules, 1972.
(2) They shall be deemed to have come into force with effect from the 22nd day of May, 1971.
2. In sub-rule(j) of rule 2 of the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) Rules, 1971.
 - (i) in clause(xii), the words, "within a period of three months after its detection for the first time" shall be deleted; a n d
 - (ii) the Explanation below clause(xii) shall be renumbered as Explanation 1 and after the Explanation 1 so renumbered, the following shall be inserted, namely :—

"Explanation 2.— In cases relating to diabetes treatment (other than hospitalisation) for recurrence of the disease beyond the period of three months after its detection for the first time, or in cases where insulin is not recommended for the treatment of the disease, a reference shall be made to the Director of Health Services, Maharashtra State, Bombay or such Deputy Directors of Health Services as the Director may appoint in this behalf for advice and decision in regard to the admissibility or otherwise of a claim for reimbursement of the additional expenses involved".

By order and in the name of the Governor of Maharashtra,

M.K. HUSSAIN,
Deputy Secretary to Government.

H-79(1,500-4-72)-2.



58

173
53

महाराष्ट्र शासन राजपत्र

असाधारण
प्राधिकृत प्रकाशन

शनिवार, ऑगस्ट १७, १९७४/श्रावण २६, शके १८९६

स्वतंत्र संकलन म्हणून काँग्रेस करण्यसाठी वा भाग्यळ वेगळे पृष्ठ क्रमांक दिले आहे

भाग चार-ब

महाराष्ट्र शासनाने महाराष्ट्र जिल्हा निचमामध्ये तयार केलेले (भाग एक, एक-अ आणि एक-ब) चांगळे प्रसिद्ध केलेले निचम व आवेश बांध्यांवरिक्त) निचम व आवेश

RURAL DEVELOPMENT DEPARTMENT

Sachivalaya, Bombay-32, dated the 17th August 1974

MAHARASHTRA ZILLA PARISHADS AND PANCHAYAT SAMITIS ACT, 1961.

M. J. DSR. 4971/48781-S.—In exercise of the powers conferred by clauses (xxxvii) and (xxxix) of sub-section (2) of section 274 of the Maharashtra Zilla Parishads and Panchayat Samitis Act, 1961 (Mah. V of 1962), and of all other powers enabling it in that behalf, the Government of Maharashtra hereby makes the following rules further to amend the * Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) Rules, 1971, the same having been previously published as required by sub-section (3) of the said section 274, namely :—

1. (1) These rules may be called the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) (Amendment) Rules, 1974.

*These rules were last amended by Government Notification, Rural Development Department, No. DSR. 4971/54910-S. dated the 15th April 1972, published at pages 471, and 452 of the Maharashtra Government Gazette, Extraordinary, Part IV-B, dated the 15th April 1972.

भाग चार-ब—२३४

(७८२)

७८३ महाराष्ट्र शासन राजपत्र, असा., ऑगस्ट १७, १९७४/आवण २६, शके १८९६ [भाग चार-ब

(2) They shall be deemed to have come into force on the 2nd day of August, 1973.

2. In the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) Rules, 1971, in rule 2,—

(a) in clause (b),—

(i) in sub-clause (i), the words "or the District Medical Office" shall be *deleted*;

(ii) after sub-clause (iii), the following shall be *inserted*, namely :—

"(iv) in relation to all *Parishad* Servants,—

(a) the Dean, Government Dental College, and Hospital Nagpur;

(b) the Dean, Government Dental College, Bombay; and

(c) any Assistant Dean, Medical Superintendent, Superintendent, Resident Medical Officer, Junior Resident Medical Officer or Assistant Medical Officer who is in-charge of any hospital or dispensary, owned and maintained by a municipal corporation or a municipal council, constituted under any law for the time being in force in the State";

(iii) in Explanation 2, after the word "categories", the words and figures "specified in sub-clauses (i), (ii) and (iii)" shall be *inserted*;

(b) in clause (i), in sub-clause (i), the brackets and words "(v the prior approval of the Authorised Medical Attendant)" shall be *deleted*.

By order and in the name of the Governor of Maharashtra

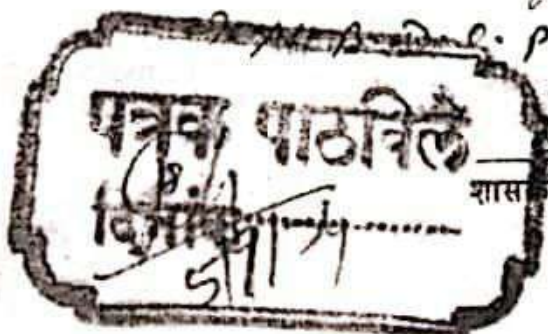
P. B. MARATHE,

Deputy Secretary to Government.

No. GAD - Est. WS. III - 12441.
Zilla parishad, Osind.
Dt: 15 - 8 - 1974

Copy forwarded for information & guidance to:

1) All Heads of Dept. under 2. p. 10/10.



for Chief Executive Officer
शासकीय मध्यवर्ती मद्रणालय, मुंबई Zilla Parishad, Osind.



महाराष्ट्र शासन राजपत्र

असाधारण
शापिकृत प्रकाशन

सोमवार, सप्टेंबर १५, १९७५/माद्र २४, शके १८९७

स्वतंत्र संकलन म्हणून फाईल करण्यासाठी या भागाला वेगळे पृष्ठ नमांक दिले आहेत

भाग चार-ब

महाराष्ट्र शासनाने महाराष्ट्र अधिनियमान्वय तयार केलेले (भाग एक, एक-अ आणि एक-ब यांमध्य प्रसिद्ध केलेले नियम व आदेश यांब्यतिरिक्त) नियम व आदेश

RURAL DEVELOPMENT DEPARTMENT

Sachivalaya, Bombay 400 032, dated the 15th September 1975

MAHARASHTRA ZILLA PARISHADS AND PANCHAYAT SAMITIS ACT, 1961.

No. ZSR. 3075/17/XIII.—In exercise of the powers conferred by clauses (xxvii) and (xxix) of sub-section (2) of section 274 of the Maharashtra Zilla Parishads and Panchayat Samitis Act, 1961 (Mah. V of 1961), and of all other powers enabling it in that behalf, the Government of Maharashtra hereby makes the following rules further to amend the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) Rules,* 1971, the same having been previously published as required by sub-section (3) of the said section 274, namely :—

1. These rules may be called the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) (Amendment) Rules, 1975.

2. In clause (j) of rule 2 of the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) Rules, 1971, for sub-clause (x), the following shall be substituted, namely :—

“(x) provision of ambulance service, whenever necessary for the transport of a patient to the hospital and back.

*Note.—The Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) Rules, 1971, were last amended by Government Notification, Rural Development Department, No. DSR. 4971/48781-S, dated the 17th August 1974 published at pages 782-783 of the Maharashtra Government Gazette, Extraordinary, Part IV-B, dated the 17th August 1974.

Explanation.—When the ambulance services are required but are not available and the distance to be travelled exceeds 5 kilo metres each way, the patient and his attendant, if any, may travel by the shortest route by which a traveller can most speedily reach the destination by the ordinary modes of travelling. In case of doubt, the Authorised Medical Attendant may decide the shortest and cheapest route."

By order and in the name of the Governor of Maharashtra

M. R. R. D'SOUZA.

Under Secretary to Government.

NO. GAD. EST. WS. III. 768/75
Zilla paristand, Dist.
dt. - 7-1975.

Copy forwarded for information and
guidance to -

- 1) All Heads of depts under Z. p. Dist.
- 2) All Heads of Branches under (G.M.D.)
Z. p., Osmanabad.
- 3) All B. A. Os. p. Ss. Dist. Dist.

ALC

for Chief Executive Officer
Zilla paristand, Dist.
MSU

मातृविद्यालय,
सही 7/1/6

शासकीय मध्यवर्ती मद्रापालय, मुंबई



महाराष्ट्र शासन राजपत्र

असाधारण
प्राधिकृत प्रकाशन

शुक्रवार, फेब्रुवारी ६, १९७६/माघ १७, शके १८९७

स्वतंत्र संकलन म्हणून काहील करण्यासाठी या भाषाला वेगळे पृष्ठ क्रमांक दिले जाते

भाग चार-ब

महाराष्ट्र शासनाने महाराष्ट्र अधिनियमान्वये तयार केलेले (भाग एक, एक-अ आणि एक-ब) नियमचे प्रसिद्ध केलेले नियम न आवेश घाब्यतिरिक्त) नियम य आदेश.

RURAL DEVELOPMENT DEPARTMENT

Sachivalaya, Bombay 400 032, dated 6th February 1976.

MAHARASHTRA ZILLA PARISHADS AND PANCHAYAT SAMITIS ACT, 1961.

No.-DSR. 4973/35017-III.—The following draft of rules further to amend the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) Rules, 1971 which the Government of Maharashtra proposes to make in exercise of the powers conferred by clauses (xxxvii) and (xxxix) of sub-section (2) of section 274 of the Maharashtra Zilla Parishads and Panchayat Samitis Act, 1961 (Mah. V of 1962), and of all other powers enabling it in that behalf, is published as required by sub-section (3) of the said section 274 for the information of all persons likely to be affected thereby; and notice is hereby given that the said draft will be taken into consideration by the Government of Maharashtra after the 8th day of March 1976.

2. Any objections or suggestions which may be received by the Secretary to the Government of Maharashtra in the Rural Development Department,

१२३ महाराष्ट्र शासन राजपत्र, असा., फेब्रुवारी ६, १९७६/माघ १७, शके १८९७ [भाग चार-ब]
from any person with respect to the said draft before the aforesaid date
will be considered by Government :—

DRAFT RULES

1. These rules may be called the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) (Amendment) Rules, 1976.

2. For rule 24 of the Maharashtra Zilla Parishad District Services (Medical Attendance) Rules, 1971, the following shall be substituted, namely :—

*24. Concessions for Parishad servants reaffected with T. B.—(1) The concessions granted to a Parishad servant suffering from tuberculosis shall be granted to the Parishad servant for second time in the ordinary course and for third time with previous approval of the Divisional Commissioner, after producing the necessary certificate from the Authorised Medical Attendant, that the Parishad servant has scrupulously followed the provisions in rule 17 and that it is still necessary to grant him T. B. concession for the third time.

(2) No T. B. concession shall be granted to a Parishad servant for the fourth time, and where a Parishad servant asks for such concession for the fourth time, the Zilla Parishad shall require such servant to appear before the Medical Board, which may advise the Parishad whether or not the Parishad servant should be invalidated and barred from further service, under the Parishad.”.

By order and in the name of the Governor of Maharashtra,

B. B. SATAM,

Under Secretary to Government.

असा. क्र. ३२५

रजिस्टर्ड नं. एमएच/वाय-साजय/२०



महाराष्ट्र शासन राजपत्र

असाधारण
प्राधिकृत प्रकाशन

गुरुवार, नोव्हेंबर ४, १९७६/कार्तिक १३, शके १८९८

स्वतंत्र संकलन म्हणून फाईल करण्यासाठी या भागाला वेगळे पृष्ठ क्रमांक दिले आहे

भाग चार-ब

महाराष्ट्र शासनाने महाराष्ट्र अधिनियमान्वये तयार केलेले (भाग एक, एक-त्र आणि एक-ल) मसुध्ये प्रसिद्ध केलेले नियम व आदेश यांप्यतिरिक्त) नियम व आदेश

RURAL DEVELOPMENT DEPARTMENT

Sachivalaya, Bombay 400 032, dated the 4th November 1976

No. DSR. 4973/35017-CR-395-III.—In exercise of the powers conferred by clause (xxxvii) and (xxxix) of sub-section (2) of section 274 of the Maharashtra Zilla Parishads and Panchayat Samitis Act, 1961 (Mah. V of 1962), and of all other powers enabling it in that behalf, the Government of Maharashtra hereby makes the following rules further to amend the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) Rules, 1971, the same having been previously published as required by sub-section (3) of the said section 274, namely :—

1. These rules may be called the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) (Amendment) Rules, 1976.

2. For rule 24 of the Maharashtra Zilla Parishads District Services (Medical Attendance) Rules, 1971, the following shall be substituted, namely :—

"24. Concessions for Parishad Servants reaffected with T.B. --- (1) The concessions granted to a Parishad Servant suffering from tuberculosis shall be granted to the Parishad Servant for second time in the ordinary course

भाग चार-ब—३६८

(१०२१)

१०२२ महाराष्ट्र शासन राजपत्र, असा., नोव्हेंबर ४, १९७६/कार्तिक १३, शके १८९८ [भाग चार-ब.]

and for third time with previous approval of the Divisional Commissioner, after producing the necessary certificate from the Authorised Medical Attendant, that the Parishad Servant has scrupulously followed the provisions in rule 17 and that it is still necessary to grant him T.B. concession for the third time.

(2) No T.B. concession shall be granted to a Parishad Servant for the fourth time, and where a Parishad Servant asks for such concession for the fourth time, the Zilla Parishad shall require such servant to appear before the Medical Board, which may advise the Parishad whether or not the Parishad Servant should be invalidated and barred from further service under the Parishad."

By order and in the name of the Governor of Maharashtra.

N. B. SASHITAJ

Under Secretary to Government.

*These rules were last amended by Government Notification, Rural Development Department, No. ZSR, 3075/17/XIII, dated the 15th September 1975, published at pages 539 and 540 of the Maharashtra Government Gazette, Extraordinary, Part IV-B, dated 15th September, 1975.

NO. GAD BSR. III / 944 / 76
Zilla parishad, Ahmednagar
dt. 25 - 11 - 1976

Copy forwarded for information & guidance to -

- 1) All Heads of Dests under ZP-constd
- 2) ~~All Heads of Branches under ZP-constd~~
Zilla parishad, Ahmednagar.
- 3) All Block Development Officers,
P-Ss. Dist. Ahmednagar.

(except DAHO)



S. G. M. for Chief Executive Officer
Zilla parishad, Ahmednagar.
25/11

शासकीय मध्यवर्ती मद्रणालय, मुंबई

शासकीय कार्य-शासकीय विभाग 3
हृदयावरील शस्त्रक्रिया, मुत्रपिंड रोपण
रक्ताचा कर्करोग व वायुमार्ग कारोनारी
शस्त्रक्रियेसाठी अग्रिम मंजूर करणे

महाराष्ट्र शासन

सार्वजनिक आरोग्य विभाग.

निर्णय क्रमांक- समस्जी १०८३/४११९/पीएच ९

मंत्रालय, मुंबई-४०० ०३२.

दिनांक २१.८.१९८५.

वाचा- १] शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक समस्जी-१०८३/
४११९/पीएच ९अ, दिनांक २७.८.१९८४.

२] शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक समस्जी-१०८४/
४१५७/ सीआर १५६/पीएच ९अ, दिनांक २९.४.१९८५.

निर्णय/- शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक समस्जी- १०८३/४११९/
पीएच ९अ, दिनांक २७.८.१९८४ नुसार शासकीय कर्मचा-यांत हृदयावरील शस्त्र-
क्रियेसाठी तसेच मुत्रपिंड रोपणासाठी लागणारी किंमती उपकरणे व औषधे खरेदी
करण्यासाठी रु. १०,०००/- च्या कमाल मर्यादित अग्रिम मंजूर करण्यात येत होते
अग्रिमाची ही मर्यादा वाढविण्याबद्दल अनेक सुचना आलेल्या आहेत.

शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक समस्जी १०८४/४१५७/
सीआर १५६/पीएच ९अ, दिनांक २९.४.१९८५ नुसार वार विनिर्दिष्ट रोगांबाबत
शासकीय रुग्णालयात अथवा अशी व्यवस्था उपलब्ध नसल्यामुळे कांही विनिर्दिष्ट
खाजगी रुग्णालयांत वैद्यकीय उपचार करून घेण्यात परवानगी देण्यात आली असून-
त्यासाठीच्या संपूर्ण खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय समजण्यात आली आहे.

त्यामुळे या सर्व रोगांवरील वैद्यकीय उपचारांसाठी अग्रिम मंजूर करण्याचा
प्रस्ताव शासनाच्या विचाराधीन होता.

२. शासन निर्णय क्रमांक समस्जी १०८३/४११९/पीएच ९अ, दिनांक
२७.८.१९८४ नुसार मंजूर करण्यात आलेले पूर्वीचे आदेश रद्द करून शासन आता
असे आदेश देत आहे की हे अग्रिम खालील वार आजारांच्या उपकरणांची खरेदी,
४५-०००/- च्या कमाल मर्यादित अग्रिम मंजूर करण्यात येईल. किंमती औषधे व औषधोपचार
वावरील सांभाळ खर्च अथवा त्याचे ४५,०००/- च्या कमाल मर्यादित अग्रिम मंजूर करण्यात येईल.

- १] हृदयावरील शस्त्रक्रिया [हार्ट सर्जरी]
- २] मुत्रपिंड रोपण [किडनी ट्रान्सप्लान्टेशन]
- ३] रक्ताचा कर्करोग [ब्लड कॅन्सर]
- ४] वायुमार्ग-कारोनारी सर्जरी.

शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक: स्पशजी १०८३/
४११२/ पीएच २ दिनांक: २१/८/८५ चे परिशिष्ट.

नियम क्रमांक : [अ] महाराष्ट्र राज्य सेवा [वैद्यकीय परिचर्या] नियम १९६१
अनुसार जे शासकीय कर्मचारी वैद्यकीय खात्याची प्रतिपूर्ती भिळणारा
पात्र आहेत अशा शासकीय कर्मचा-यांना हे अंमल मंजूर करण्यांत येईल.

[ब] अस्थायी शासकीय कर्मचा-यांना दोन स्थायी कर्मचा-यांचा
जामीन देणे आवश्यक आहे.

[८] जर पती-पत्नी दोघही शासकीय कर्मचारी असतील तर
अग्रिम दोघांपैकी एकालाच मंजूर करण्यांत येईल.

नियम क्रमांक : २ - हे अंमल फक्त महाराष्ट्र राज्य सेवा [वैद्यकीय परिचर्या]

नियम १९६१ अनुसार प्रतिपूर्ती भिळणा-या उपकरणांच्या व शासन निर्णय दिनांक
२९.४.८५ च्या तरतुदीनुसार ज्या उपकरणांच्या खरेदीवरील व औषधीपचारावरील
खात्याची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय असेल तेव्हाच मंजूर करण्यांत येईल.

नियम - ३ : शासकीय कर्मचा-यांना आपल्या अग्रिमाच्या अर्जासोबत उपकरणांची
खरेदी किंमती औषधे व औषधीपचार यांसाठी लागणारा संभाव्य खर्च व
शास्त्रक्रियेची आवश्यकता दर्शविणारे शासकीय रुग्णालयाचे अथवा शासन निर्णय
दिनांक २९.४.१९८५ अन्वये मान्यता देण्यात आलेल्या रुग्णालयाचे प्रमाणपत्र
जोडणे आवश्यक आहे.

नियम-४ हे अंमल ४५,०००/- रु. च्या कमाल मर्यादेपर्यंत अथवा उपकरणांची
खरेदी किंमती औषधे व औषधीपचार यावरील संभाव्य खर्च यापैकी जे कमी
असेल त्या रकमेपर्यंत मंजूर करण्यांत येईल.

नियम-५-ज्या कारणासाठी हे अंमल मंजूर झाले आहे., त्याचे कारणासाठी
ते उपयोगात आणले गेले आहे हे पाहण्याची जबाबदारी कार्यालय प्रमुखाची
राहिल.

नियम-६- [अ] अंमल मंजूर झाल्याच्या दिनांकापासून सहा महिन्यांच्या
कालावधीत वसूल करण्यात येईल अथवा शासकीय कर्मचा-यांस देय असलेल्या
वैद्यकीय प्रतिपूर्तीच्या रकमेतून वसूल करण्यांत येईल.

[ब] जर अग्रिमाची संपूर्ण रक्कम वैद्यकीय प्रतिपूर्तीच्या देयकामधून
वसूल होण्यासारखी नसेल तर उरलेली रक्कम शासकीय कर्मचा-यांच्या वेतनातून
अथवा इतर देय रकमेतून एकाच हप्त्यात वसूल करण्यात येईल.

नियम-७- अंमल मंजूर झाल्याच्या दिनांकापासून सहा महिन्यांच्या कालावधीत
वसूल झाले नाही तर त्यावर घरबांधणी अग्रिमासाठी आदेय (admissible)
असलेल्या व्यजाच्या कमी दराने व्यज आकारण्यात येईल.

नियम:८ - वरील नियमानुसार अंमल मंजूर करण्याचे अधिकार महाराष्ट्र नागरी
सेवा [सेवेच्या सर्वसाधारण शर्ती] नियम १९८१ च्या परिशिष्ट २ मध्ये
नमूद केलेल्या विभागीय प्रमुखांना राहातील.


[प्रभाकर मंगरे]
कार्यासन अधिकारी.

-२-

३. हे अग्रिम मंजूर करण्याबद्दलचे सर्वसाधारण नियम ह्या निर्णयासोबतच परिशिष्टांमध्ये दिले आहेत.

४. हा शासन निर्णय वित्त विभागाच्या तंमतीने त्यांच्या अनौपचारिक संदर्भ क्रमांक सीआर५५७-८५-सेवा-५, दिनांक २७.६.८५ नुसार निर्गमित करण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने.


[ग. वि. तिरोडकर]
उप सचिव.

जिल्हा परिषद कर्मचा-यांस वैदकीय सुविधा
हृदयावरील शस्त्र क्रिया, मुत्र पिंड रोपण,
रक्ताचा कर्करोग व बायमास करोनरी शस्त्र-
क्रियेसाठी अग्रिम मंजूर करणे.

सा. प्रशासन विभाग
क्र. २१५१९३
२० JUL १९६६
आवक क्र.- १२६१२
क.स. उप मु.का.अ, मु.का.अ.

महाराष्ट्र शासन,

ग्राम विकास विभाग,

निर्णय क्रमांक:- डीएसआर ४९८६/२५९९-सीआर(१८२९)-१७,

मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२.

दिनांक: १९ जुलै १९६६.

वाचा:- १) शासन निर्णय, सांख्यिक आरोग्य विभाग, क्रमांक-एमएजी-१०८३/
४९१९/पीएच-९अ, दिनांक २७.८.१९६४. ✓

२) शासन निर्णय, ग्राम विकास विभाग, क्र.डीएसआर ४९८३/१५९०
सीआर-४९०-१७, दि. १४.३.१९६५. ✓

निर्णय:- शासन निर्णय, ग्राम विकास विभाग क्रमांक डीएसआर ४९८३/१५९०
सीआर-४९०-१७, दि. १४.३.१९६५ नुसार जिल्हा परिषद कर्मचा-यांस हृदयावरील
शस्त्र क्रियेसाठी तसेच मुत्र पिंड रोपणासाठी लागणारी किंमती उपकरणे व -
औषधे खरेदी करण्यासाठी रु. १०,०००/- च्या कमाल मर्यादेपर्यंत अग्रिम मंजूर
करण्यांत येत होते. अग्रिमाची ही मर्यादा वाढविण्याबद्दल अनेक सूचना आलेल्या
आहेत.

२. शासन निर्णय, सांख्यिक आरोग्य विभाग, क्रमांक-एमएजी-१०८४/४९५७
सीआर/१४६/पीएच-९ अ, दिनांक २९.४.१९६५ नुसार (सदरहू आदेश वेगळ्याने
जिल्हा परिषद कर्मचा-यांना लागू करण्यांत येत आहे.) चार विनिर्दिष्ट रोगां-
बाबत शासकीय रुग्णालयात वैदकीय अद्यावत अशी व्यवस्था उपलब्ध नसल्या
मुळे काही विशिष्ट खाजगी रुग्णालयात वैदकीय उपचार करून घेण्यांत
परवानगी देण्यांत आली असून त्यासाठीच्या संपूर्ण खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुकीय
समजण्यांत आली आहे: त्यामुळे त्या सर्व रोगांवरील वैदकीय उपचारासाठी
अग्रिम मंजूर करण्यांचा प्रस्ताव शासनाच्या विचाराधीन होता.

३. शासन निर्णय, ग्राम विकास विभाग क्र.डीएसआर ४९८२/१५९०/सीआर
४९०/१७, दिनांक १४/३/१९६५ नुसार मंजूर करण्यांत आलेले पुर्वीचे आदेश रद्द
करून शासन आता असे आदेश देत आहे की, हे अग्रिम खालील चार आजारांच्या
उपकरणांची खरेदी, किंमती औषधे व औषधोपचार यावरील संभाव्य खर्च
अथवा रु. ४५,०००/- च्या कमाल मर्यादेपर्यंत रक्कमे इतके मंजूर करण्यांत येईल.

१) हृदयावरील शस्त्र क्रिया (हार्ट सर्जरी)

२) मुत्र पिंड रोपण (किडनी ट्रान्स्प्लेन्टेशन),

३) रक्ताचा कर्करोग (ब्लड कॅन्सर)

४) बायमास-कारोनरी सर्जरी

४. हे अग्रिम मंजूर करण्याबद्दलचे सर्वसाधारण कार्यधृतीसंबंधीचे नियम ह्या
निर्णया सोबतच्या परिशिष्टामध्ये दिले आहेत.

५. यावर होणारा खर्च संबंधित जिल्हा परिषद कर्मचा-यांना मिळणा-या
वेतन व भत्ते ज्या लेखा शीर्षीकाली आदा केले जातात त्या लेखा शीर्षी-
खाली दाखवावा.

६. हा शासन निर्णय वित्त विभागाच्या सहमतीने व त्या विभागाच्या
अनापेक्षारिक संदर्भा क्रमांक प.क.३०२/०५-११/दिनांक.८.५.६६ नुसार निर्गमित

शासन निर्णय ग्राम विकास विभाग डोसआर ४९८५/२५९९-सीआर(१८२९)
/१७. ये दिनांक ११ जून ८६ चे परिशिष्ट.

नियम क्रमांक-१: अ) महाराष्ट्र जिल्हा परिषद जिल्हा सेवा (वैदिकिय -
परिचर्या) नियम, १९७१ अनुसार जे जिल्हा परिषद
कर्मचारी वैदिकिय खाचाची प्रतिसूती मिळण्यास पात्र
आहेत आणि जिल्हा परिषद कर्मचा-यांना हे अग्रिम
मंजूर करण्यांत येईल.

अ) अस्थायी जिल्हा परिषद कर्मचा-यांनी दोन स्थायी
कर्मचा-यांचा जामीन देणे आवश्यक आहे.

क) जर पती/पत्नी दोघोही जिल्हा परिषद कर्मचारी -
असतील तर अग्रिम दोघापैकी एकालाच मंजूर करण्यांत
येईल.

नियम क्रमांक-२: हे अग्रिम पत्र महाराष्ट्र जिल्हा परिषद जिल्हा सेवा (-
वैदिकिय परिचर्या) नियम १९७१ अनुसार प्रतिसूती मिळणा-या उपकरणांच्या
वे शासनाच्या तरतुदीनुसार ज्या उपकरणांच्या खरेदीवरील व औषधोप-
चारावरील खाचाची प्रतिसूती अस्तुय असेल तेव्हाच मंजूर करण्यांत येईल.

नियम क्रमांक-३: जिल्हा परिषद कर्मचा-यांने आपल्या अग्रिमाच्या अर्जासोबत
उपकरणांचो खरेदी, किंमती औषधो व औषधोपचार यातील संभाव्य -
खर्च व शास्त्र क्रियेची आवश्यकता दर्शविणारे शासकीय रुग्णालयाचे -
अथवा शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग दि. २९. ४. ८५ अन्वये -
मान्यता देण्यांत आलेल्या रुग्णालयाचे प्रमाणपत्र जोडणे आवश्यक आहे.

नियम क्रमांक-४: हे अग्रिम रु. ४५, ००० च्या आंत मर्यादित अथवा उपकरणांची
खरेदी, किंमती औषधो, व औषधोपचार यावरील संभाव्य खर्च यापैकी जे
कमी असेल त्या रकमेपर्यंत मंजूर करण्यांत येईल.

नियम क्रमांक-५: ज्या कारणासाठी जे अग्रिम मंजूर झाले आहे, त्याच कारणासाठी
ते उपयोगात आणले गेले आहे हे पाहण्यासाठी ची जबाबदारी कार्यालय प्रमुखांची
राहिल.

नियम क्रमांक-६: (अ) अग्रिम मंजूर झाल्याच्या दिनांकापासून सहा महिन्यांच्या -
कालावधीत वसूल करण्यांत येईल अथवा शासकीय कर्मचा-यांस देय असलेल्या -
वैदकीय प्रतिसूतीच्या रकमेतून वसूल करण्यांत येईल.

(ब) जर अग्रिमाची संपूर्ण रक्कम वैदकीय प्रतिसूतीच्या देयकामधून
वसूल होण्यासारखी नसेल तर उरलेली रक्कम शासकीय कर्मचा-यांच्या वेतनातून
अथवा इतर देय रकमेतून अनिवार्य परिस्थिती सोडून एकाच हप्त्यात वसूल
करण्यांत येईल.

नियम क्रमांक-७: अग्रिम मंजूर झाल्याच्या दिनांकापासून सहा महिन्यांच्या काला-
वधीत वसूल झाले नाही तर उर्वरीत बाकी रकमेवर घरबांधणी अग्रिमासाठी
आदेय () असलेल्या व्याजाच्या कमीत कमी दराने व्याज आका-
रण्यांत येईल.

नियम क्रमांक-८: वरील नियमानुसार अग्रिम मंजूर करण्याचे अधिकार हे जिल्हा
परिषदेच्या मुख्य कार्यकारी अधिकारींना राहतील.

सही/

वैद्यकीय खर्चाच्या परिपूर्तीची देवळे खंडू
करण्याचे अधिकार जिल्हा शल्य चिकित्सक
यांना देण्याबाबत

१९८७
१९/१०/८७

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग

शासन निर्णय क्र. एमएमजी. १०८६/३४३७/आरोग्य-२
मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२.

दिनांक : ३० जुलै १९८७.

घाचा : क्र. एमएमजी. १०८१/४९०७/आरोग्य-२, दिनांक १९ ऑक्टोबर, १९८३-८४ चे
आदेश.

निर्णय : शासकीय कर्मचा-यांना आणि त्यांच्या कुटुंबियांना शासकीय रुग्णालया-
मध्ये वैद्यकीय मोफत सेवा मिळण्याचा हक्क आहे. परंतु ब-याच वेळा त्यांना खाजगी
रुग्णालयात अति तात्काळ प्रसंगी जावे लागते. खाजगी रुग्णालयात उपचार घेतल्या
वैद्यकीय परिपूर्ती मिळण्यामध्ये ब-याच अडचणी उदभवतात. म्हणून अशा उपचारांक
वेणा-या खर्चास मान्यता देण्याबाबतले आदेश दिनांक १९ ऑक्टोबर १९८३ व १९
ऑक्टोबर १९८४ अन्वये काढले आहेत. यामधील तरतुदीप्रमाणे एकर १८ अति
तात्काळ आजारांच्या संदर्भात खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या वैद्यकीय सेवाकरिता जी
वर्षेवारी त्याच्या ८० ते ९० टक्के खर्च [पगारा प्रमाणे] वैद्यकीय प्रतिपूर्तीस मान्य
आहे. मात्र ही प्रतिपूर्ती व्यक्तितगत प्रमाणांमध्ये रु. १० हजार आर्थिक मर्यादेपर्यंत
अशा आजाराच्या संदर्भात संबंधीत रुग्णाच्या उपसंचालकांनी विचार विनिमय करून
महाराष्ट्र नागरी सेवा [सेवेच्या सर्वसाधारण शर्ती] नियम १९८१ मधील परिशिष्ट
२ अन्वये सुचीबद्ध करण्यात आलेल्या विभाग प्रमुखांना त्यांच्या हाताखालील
कर्मचा-यांना वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्तीची प्रकरणे मजूर करण्याचे प्राधान्य देण्यात
आले आहेत. तसेच विभागीय प्रमुखांच्या संदर्भात, संबंधीत प्रशासकीय विभागांना
निर्णय घ्यावे लागतात. परंतु असे आढळून आले आहे की, संबंधीत उपसंचालकांच्या
कार्यालयांमध्ये त्यांच्या विभागांतील सर्व कार्यालयांकडे केलेले पाठविण्या जातात.
आणि अशा केलेले निकाली काढण्याकरिता बराच काळावधी लागतो. कारण
उपसंचालक हे महिन्यातील २० दिवस तरी कार्यालयीन कामकाजाच्या ही-यावर
असतात.

म्हणून शासन आता याद्वारे असे आदेश देत आहे की दिनांक १ ऑगस्ट,
१९८७ पासून उपसंचालक, आरोग्य सेवा कार्यालयांमध्ये अशा तात्काळ सेवेच्या संदर्भा
प्रकरणे न पाठविता संबंधीत जिल्हा शल्य चिकित्सक यांचेकडे पाठविण्यात यावी
ज्या ठिकाणी वैद्यकीय महाविद्यालये असतील तेथे महाविद्यालयाचे डीन किंवा अधी-
कांचेकडे अशा केलेले पाठविण्यात याव्यात. परंतु वृद्धन्वयवर्तीत कार्यालयांनी /
विभागांनी खाली नमूद केलेल्या रुग्णालयांमध्ये त्या त्या विभागांच्या केलेले
पाठवाव्या. पूर्वीप्रमाणे संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई यांचेकडे पाठवू नयेत.

...

अ.क्र. रुग्णालयाचे नांव

विभागाचे नांव

१. जे.जे. रुग्णालय, मुंबई

गृह विभाग, सामान्य प्रशासन विभाग, महतुल व वन विभाग, तार्वजनिक बांधकाम विभाग, समाजकल्याण विभाग, आदिवासी विकास विभाग.

२. सेंट जॉर्ज रुग्णालय, मुंबई

वित्त विभाग, आरोग्य विभाग, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग, नियोजन विभाग, ग्राम विकास विभाग.

३. गोकुळदास तेजपाल हॉस्पिटल, मुंबई.

अन्न व नागरी पुरवठा विभाग, उद्योग, उर्जा व कामगार विभाग, कृषि व सहकार विभाग, पाटबंधारे विभाग, विमानतळ विभाग.

४. कामा हॉस्पिटल, मुंबई.

विधी व न्याय विभाग, नगरविकास विभाग, गृहनिर्माण व विशेष तहाय्यक विभाग, पर्यावरण विभाग, शिक्षण व सेवायोजन विभाग.

३. शासन जाता याद्वारे असेही आदेश देत आहे की, ज्या कार्यालयांचे विभाग प्रमुख वैद्यकीय अधिकारी म्हणजे डॉक्टर आहेत, त्या कार्यालयातील कर्मचा-यांची प्रकरणे उष्ण कार्यालयांनी त्यांच्या स्तरावरच निकाली काढावीत.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने,

[प्रभाकर भगरे]
कक्ष अधिकारी.

प्रति,

सचिव, राज्यपाल, महाराष्ट्र शासन,

मुख्यांशाचे खाजगी सचिव,

सर्व मंत्री व राज्यमंत्री यांचे स्वीय तहाय्यक,

मुख्य सचिवाचे स्वीय तहाय्यक.

संचालक, आरोग्य सेवा

मेटलॉट कमिशनर अँड डायरेक्टर ऑफ लॅन्ड रेकार्ड्स, पुणे.

सर्व विभागाचे आधुक्त

सर्व जिल्हाधिकारी,

वैद्यकीय सेवेतील सर्व उप संचालक,

सर्व शिक्षण आरोग्य अधिकारी,

सर्व जिल्हा शाल्य विफित्तक,

गृह-मुंबईतील सर्व शासकीय रुग्णालयांचे अधिकारक.

आयुर्वेद संचालक, मुंबई.

क.प्र. वर सुका, व, बु.का.व

तात्काळ

क्रमांक: वैप्रवि. १५८९/२६७७/सीआर २९६/२०

ग्राम विकास विभाग, मंत्रालय, मुंबई-४००००३२

दिनांक: एप्रिल १९८९
29 MAY 1989

प्रति,

मुख्य कार्यकारी अधिकारी [सर्व]
आयुक्त [सर्व]

विषय: कर्मचा-यांची औषध भरपाईची बीते.

संदर्भ: १] क्र. जिप/अर्थ/वै/औषध भरपाई/१२/८९
दिनांक ८.१२.८८

२] क्र. जिपना/अर्थ/वै/३८९/८९,
दि. ८.३.८९

संदर्भित पत्राद्वारे मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद नाशिक यांनी वरील विषयावर काही मुद्दे उपस्थित केले होते. सदर मुद्दे व त्यांचे स्पष्टीकरण स सोबतच्या प्रपत्रात माहितीरुनव देण्यांत येत आहे.

६०२
७-६-८९

(Signature)
[म. स. गद्रे]

कक्ष अधिकारी, ग्राम विकास विभाग

सर्व सहाय्यक आयुक्त (विकास)
विभागीय आयुक्त कार्यालय
यांचा माहितीरुनव अग्रगण्य

क्रमांक जिप/अर्थ/वै/औषध भरपाई-६०२/८९
उत्साजाबाद जिल्हा परिषद, उत्साजाबाद
जिल्हा परिषद, उत्साजाबाद (वेरुण) विभाग
दिनांक:- १९/१०/८९

पत्रक पाहिले.
१९८९/७/१९

प्रतिनिधी साहिती व योग्य-८ वा क्रमांकावरिणव देण्यात येता.

सर्व रणोते प्रमुख/विभाग प्रमुख, जि.प. उत्साजाबाद
सर्व गट विकास (अधिकारी), पं. समित्या उत्साजाबाद

मुद्दे

१] १४ मार्च १९८५ च्या शासन निर्णयाबरोबर प्रमाणपत्र "अ" व "ब" चा नमुना दिला आहे. त्या प्रमाणपत्रात असे नमूद केले आहे की, जी औषधे रोग्याला विहित केली आहेत ती दवाखान्यात साठवली जात नाही व ती अन्न [foods], शक्तीची औषधे [Tonics] व जंतुनाशके [Disinfectants] नाहीत असे असतांनाही ब-याच वेळेला विहित केलेल्या औषधांत Tonics असतात. उदा. Dexrose

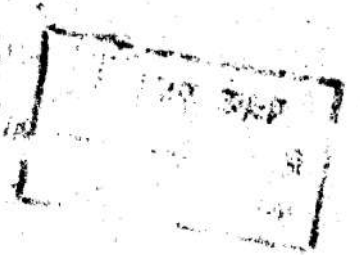
अशा प्रकारची वरील प्रमाणपत्राशी विसंगत औषधे विहित केलेली असतात. केवळ वैद्यकिय अधिका-याने ज्या प्रमाणपत्राची सही केली म्हणून अशा प्रकारच्या औषधाची भरपाई करवण्याची का ?

२] हे प्रमाणपत्र व सोबतची औषधाची बीले ही पुढे लेखा परिक्षणांत महालेखाकार यांचेकडे जात असतात परंतु असे दिसते की, या प्रमाणपत्रात रोगाचे नांव लिहिलेले असते, ते लपेटित स वाचता येण्याजोगे असते. तसेच आणीबाणीच्या औषधोप-चाराच्या भरपाईसाठी जे प्रमाणपत्र नमुना "क" विहित केलेले आहे त्यांत सुद्धा Vital sign observe, A necessary emergency Investigation with results.

इत्यादी स्तंभात वाचनिय अक्षरात माहिती नमूद केली पाहिजे, परंतु अनुभव असा आहे की, या ठिकाणी अवाचनीय अक्षरांत लिहिलेले असते, त्यामुळे बीले तपासतांना आजाराचा व औषधाचा व आणीबाणीचा अन्योन्य संबंध तपासता येत नाही. वस्तुतः हे प्रमाणपत्र व्यवस्थित व वाचनिय अक्षरांत भरले पाहिजे. जेणेकरून तपासतांना प्रमाणपत्रांत नमूद केलेला रोग व विहित केलेली औषधे त्याच रोगांवर आहेत की, नाही, हे तपासता येईल. अशा अवाचनीय अक्षरांत रोगाचे नांव लिहिले असल्यास रोग व औषधे यांचा अन्योन्यसंबंध आढळून न आल्यास अशा बिलांची औषध भरपाई करावी का? याबाबत उदा. खाली दिली आहेत:-

शासनाने कोणती औषधे प्रतिपूर्तीस पात्र आहेत हे शासन निर्णय एमस्जी १०६८/६०५११[अ] पी, दि. ११.२.७१ व १९.४.७२ व शासन निर्णय एमस्जी, १०७२/६००७२/एस, दि. २४.९.७३ नुसार ठरविलेले आहे. अन्न पदार्थ [foods] टॉनिक [Tonic] जंतुनाशके [Disinfectants] हे प्रति-पूर्तीस पात्र नाहीत ही धारण पक्की करण्यात येत आहे. [Dexrose] ही नाही हे जीवनावश्यक औषधी आहे. वैद्यकीय अधिकारी यांनी प्रमाणित करून सही केली असली तरी वरील निर्णयाप्रमाण सर्व बाबी [Items] तपासून पाहणे आवश्यक आहे.

आपण आपल्या कार्यक्षेत्रील वैद्यकीय अधिका-यांना सुवाच्य अक्षरात किंवा प्रति-पूर्तीचे फार्म टंकलेखित करून पाठविण्याच्या सूचना आपल्या स्तरावर काढणे योग्य राहिल.



३] एका प्रमाणपत्रात रोगाचे नांव Urantopias

३] काही प्रमाणात रोगाचे नांव या सदरात Anamia असे लिहिलेले असते. वस्तुतः आनामिया हा रोग नाही. शारिरिक अशक्तता म्हणजे Anamia व यासाठी Tonics च द्यावे लागतात. आणि प्रमाणपत्रानुसार [Tonics] च्या खरेदीवर केलेल्या खर्चावरील भरपाई मिळत नाही. तेव्हा Anamia हा रोग समजून औषध-खर्चाची भरपाई करावी का ?

४] काही प्रमाणपत्रात आयुर्वेदाची तसेच युनानी औषधे विहित केलेली असतात. परंतु प्रमाणपत्रावर सही जो वैद्यकिय अधिकारी करतो तो Atopathyची औषधे देणारा असतो. शासन परि क, नागरी विकास, सार्वजनिक आरोग्य व गृहनिर्माण क्र. समसजी १०६८/७२०१/पी/दि. २५ जानेवारी १९६२ मध्ये विहित केले आहे की, अशा प्रकारची आयुर्वेदिक किंवा युनानी औषधांची भरपाई करावी. तथापि औषधोपचार शासकिय आयुर्वेदिक युनानी दवाखान्यातून व्हावा याचा अर्थ प्रमाणपत्रावर सही करण्यास वैद्यकिय अधिकारी हा युनानी/आयुर्वेदिक या शाखेतील पदवीधर असावा. असे असतांना ॲलोपथीचे वैद्यकिय अधिकारी या फॉर्मवर सही करतात हे गैर आहे. म्हणजे अशी औषधे यांची भरपाई करता येणार नाही. धारणा पक्की करावी.

५] शासन निर्णय, ग्रा. वि. वि., क्र. डिससआर-५/४९८३/१५७०/सीआर४९०/१७, दिनांक २ ऑगस्ट ८५ नुसार औषध भरपाई मागणा-या कर्मचा-याने विहित नमुन्यात अर्ज करावे असे नमूद आहे. या अर्जाची एक प्रत बीलासोबत जोडणे आवश्यक आहे. कारण त्यातून रोगी कोण आहे. कुठे आजारी पडला, रोग कोपता? इत्यादीबाबतची संपूर्ण माहिती असते व ती बीले तपासण्याच्या दृष्टीने आवश्यक आहे की, बीलाबरोबर विहित केलेल्या अर्जाची प्रत जोडणे आवश्यक आहे.

ॲनिमिया हे शारिरात रक्त न तयार होण्यामुळे रोगाचे लक्षण आहे व त्यासाठी कित्येकदा बरीच औषधे घ्यावी. लागतात व वैद्यकीय अधिका-यांनी प्रमाणित केलेली व शासन निर्णय क्र. समसजी १०६८/६०५११/[अ]पी दि. ११. २. ७१ व २९. ४. ७२ व शासन निर्णय समसजी १०७२/६००७२/सस, दि. २९. २. ७३ मध्ये मान्य असलेली सर्व औषधे प्रतिपूर्तीस पात्र राहतील.

आयुर्वेदीक पध्दतीचा उपचार करून घेतला असल्यास काही आयुर्वेदिक औषधी शासन परिपत्रक नागरी विकास सार्वजनिक आरोग्य व गृह निर्माण क्रमांक समसजी १०६८/७२०१/पी, दि. २५. १. ६२ प्रमाणे या औषधाची भरपाई करता येते व शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य व गृह विभाग क्रमांक समसजी १०६८/६०५११[अ]पी, दि. २९. ४. ७२ प्रमाणे औषधाची यादी दिलेली आहे. तिच औषधी प्रतिपूर्तीसाठी पात्र आहे अशा पध्दतीच्या उपचारावर ॲलोपथी शास्त्राच्या डॉक्टरांची सही चालणार नाही व अशा प्रमाणपत्रावर आयुर्वेदिक युनानी वैद्याचेच प्रमाणपत्र ग्राह्य धरण्यात यावे.

शासन निर्णय, ग्रा. वि. वि., क्र. डिससआर-५/४९८३/१५७०/सीआर४९०/१७ दि. २. ८. ८५ मध्ये दिलेल्या सर्व सूचना तंतोतंत पाळण्यात याव्या.

६] शासन निर्णय, दि. १४.३.८५
नुसार काही रोगांच्या बाबतीत
आणिबाणीच्या आजारांच्या प्रसंगी
खाजगी अधिका-यांची औषध खर्चाची
भरपाई करून देता येते. ब-याच
वेळीं असे निदर्शनास येते की, आणि-
बाणीचा आजार दाखवून अशी बीले
येतात वस्तुतः तसा तो आजार नसतो
उदा. [१] एका मुळव्याध्याच्या
औषध खर्चाच्या भरपाईच्या प्रकरणांत
हा आणिबाणीचा रोगदाखवून

Severe hamareage

असा दाखविला वस्तुतः

Severe hamageage

याचा अर्थ अतिशय रक्तप्रवाह असा
होतो. मुळव्याधाच्या केसमध्ये असे
संभवत नाही असे झाले तरी रोजी
विहान्याला खिळून पाडिजे पण तसे
नव्हते म्हणजे केवळ नामसदृश्याचा
फायदा घेऊन औषध भरपाई घेण्याचा
प्रयत्न करण्यात आला.

७] आणिबाणीच्या औषधोपचाराच्या
वेळी रूग्ण खाजगी वैद्यकिय अधिका-या-
कडे दवाखान्यात भरती झालेला असतो
या दवाखान्यात ह्या वैद्यकिय
अधिका-याची जबाबदारी असते की,
ठराविक वेळी भेट देवून रोग्याची
तपासणी करणे, त्यामुळे अशा वेळी
Visit fee देण्यात येऊ नये
असे वाटते धारणा पक्की करावी.

८] आणिबाणीच्या औषधोपचाराच्या
बाबतीत असे दिसून येते की, सुशुषा-
गृहाचे प्रती दिवसाचे भाडे, ऑपरेशन
चार्जस ह. बाबत बराच पुरक प्रत्येक
वैद्यकिय अधिका-याच्या बाबत आढळून
येतो या बाबत काही मातदंड निश्चित
करता येतील का ? म्हणजे त्यानुसार
बीले येतील.

शासन निर्णय दि. १४.३.८५ च्या मध्ये
दाखविलेल्या आणिबाणीच्या आजाराचे
प्रमाणपत्र दिले असल्यास ते मान्य करणे
योग्य आहे. एखाद्या मुळव्याधीच्या
रोग्यास अतिप्रमाणात रक्तस्राव होऊ
शकतो व त्यामुळे त्याची परिस्थिती
[**Severe haemorrhage**

या रीत बसू शकते.

१९.१०.८३ च्या शासन निर्णयातील तरतुदी
नुसार खाजगी रुग्णालयात तात्काळ
परिस्थितीत औषधोपचार घेतले असता तसेच
मान्यताप्राप्त खाजगी रुग्णालयात
औषधोपचार घेतले असता तेथील खर्च
खर्चाची प्रतिपुती अनुज्ञेय आहे. म्हणून अशा
प्रसंगी व्हीजीट फी देखील देय आहे.

खाजगी रुग्णालयातून लावण्यात येणा-
निरनिराळ्या दरावर कोणताही मानदंड
सद्या अस्तित्वात नाही.

जर आपणास प्रतिपुती प्रकरणे निकाली
काढण्यात अडचण असेल तर आपण जिल्हा
शल्य चिकित्सक नाशिक व उपसंचालक
आरोग्य विभाग नाशिक यांचा सल्ला घेऊ
शकता.

क्रमांक-डीईएन३२८९/९८२/सीआर /२०
ग्राम विकास विभाग, मंत्रालय, मुंबई-३२
दिनांक:-

28 JUN 1989

प्रति,
मुख्य कार्यकारी अधिकारी
जिल्हा परिषद अकोला.

विषय:- वैद्यकीय परिपूर्ती देणे

उपरोक्त विषयावरील क्र. जिव-आधि/वैद्य/कीय/३०८४/८९ दिनांक
२५/४/८९ चे पत्र पहावे.

२. उपरोक्त प्रकरणी जिल्हा आरोग्य अधिकारी जिल्हा परिषद अकोला यांच्या वर नमूद केलेल्या पत्रांत उपस्थित केलेले मुद्दे सयुक्तीक आहेत.

[म. स. गट्टे]

कक्ष अधिकारी, ग्राम विकास विभाग.

प्रत,

सर्व जिल्हा परिषदेचे मुख्य कार्यकारी अधिकारी, [अकोला जिल्हा परिषद वगळून] यांना जिल्हा आरोग्य अधिकारी जिल्हा परिषद अकोला यांच्या वर उल्लेखिलेल्या दिनांक २५/४/८९ च्या पत्राच्या प्रतीसह योग्य त्या कार्यवाहीसाठी व साहित्यासाठी अर्पित.

कवळी/१९६

Handwritten signature and date: 28/6/89

क.स.ग. वि.क. पं.स. जि. अकोला
दिनांक - १८/६/८९

परिचालनी कार्यालय व योग्य त्या कार्यवाहीसाठी अर्पित

१) सर्व रजिस्टर प्रमुख विभाग, प्रमुख जि. अ. अकोला
२) सर्व ग. वि.क. पं.स. जि. अकोला
आजादेकर कडोपेमांत येते की; सर सर पत्रक
कोलमा कडोपेमांत कार्यालय जि. अ. अकोला
क.स.ग. वि.क. पं.स. जि. अकोला

Stamp: 28/6/89

दिनांक 6 JUL 1989
प्रति,
मा. सचिव,
क.जी.ए.प.का.ज.मा.प्र.वि.का.वि.भाग,
मंत्रालय, मुंबई-400032

अकोला दिनांक 28/8/1989

अकोला दिनांक 28/8/1989

विषय:- वैद्यकीय परीपूर्ती देयके

महोदय,

शासन परिणय क्र. डिएसआर=1989/199/सीआर४२०/१७ दिनांक १२/६/८४ व समकामांक दिनांक १४/३/८५ अन्वये शासनाने खाजगी वैद्यकीय व्यवसायिकांकडून औषधापेवार घेणा-यांना वैद्यकीय परिपूर्ती अदायगी विषयाची सुविधा केली आहे. या यादी मध्ये स्कूण २१ आजारांचा समावेश आहे, त्यामध्ये खाली नमूद केलेल्या आजाराविषयी माझे मते खुलासा करणे आवश्यक आहे. कृपया खुलासा करावा ही विनंती.

१) हायपर टेंन्शन:- हायपर टेंन्शन हा आजार कायम स्वस्मी आहे. माझे मते त्यात प्रत्येक वेळी आकस्मिकता नसते तरीही रुग्ण प्रत्येक वेळेस उपलब्ध असलेल्या तालुक्याचे/जिल्ह्याचे ठिकाणी शासकीय रुग्णालयांमध्ये दाखल न होता सदर मार्ग खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिकांकडे उपचार घेतात व परिपूर्ती देयक सादर करतात. अशा वेळी त्यांनी प्रत्येक वेळी शासकीय रुग्णालयात दाखल होणे व औषधापेवार घेणे/शास्त्रक्रिया करून घेणे आवश्यक आहे.

२) अस्थिभंग [फ्रॅक्चर]:- यामध्ये अपघातात अस्थिभंग झाला असेल व शासकीय रुग्णालयांमध्ये तशी व्यवस्था उपलब्ध नसेल तर त्या परिस्थितीत रुग्णांन्ही खाजगी उपाय योजना करावी. इतर वेळेस रुग्णांनी शासकीय रुग्णालयातच उपाय योजना तपासणी शास्त्रक्रिया करावी.

३) स्त्री रोग विषयक आकस्मिकता:- [गाइनीकोलॉजिकल इमर्जन्सी]

यामध्ये स्त्री रोगाचे विविध आकस्मिकतांचा निर्देश दिलेला नाही त्यामुळे कुठल्याही स्त्रीरोग असला व तो आकस्मिक नसला तरी रुग्ण सरळ खाजगी वैद्यकाकडे जावून त्या सदरी तो आजार लिहून आणतो व त्यामुळे निश्चित स्वस्मी आकस्मिकता कोणत्या प्रकारची आहे हे ठरविण्यामध्ये हुमत होते व देयक परिपूर्ती करिता मंजूर करण्यामध्ये अडचणी येतात.

याबाबत आपणास विनंती करण्यांत येते की, उपरोक्त उपस्थित मुद्यावर कृपया खुलासा करावा खुलासा प्राप्त होईपर्यंत अनावश्यक वाटणारी वैद्यकीय परिपूर्ती देयके या कार्यालयाकडून अदायगी करिता संमत केली जाणार नाही तसेच त्या संबंधीत कर्मचा-यांकडून तालुक्याचे/जिल्ह्याचे ठिकाणी शासकीय रुग्णालयांमध्ये उपरोक्त आजारांना आवश्यक औषधापेवार/तपासणी/शास्त्रक्रिया सुविधा उपलब्ध नसल्याबाबतचे प्रमाणापत्र मागविण्यात येईल तसे प्रमाणापत्र संबंधितांनी दाखल केल्याशिवाय परिपूर्ती देयकाला मंजूरी दिली जाणार नाही.

आपला विश्वासू,

प्रसूतीसाठी झालेल्या वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती मिळण्याबाबत.

महाराष्ट्र शासन,

सार्वजनिक आरोग्य विभाग,

शासन-निर्णय क्र. एमएजी. १०९०/६९३/आरोग्य-९,

मंत्रालय मुंबई-३२, दिनांक ३१ मे, १९९१.

वाचा :- १) शासन परिपत्रक, नगर विकास आरोग्य व गृहनिर्माण विभाग, क्र. एमएजी.

१०७२/३१६८८/पी, दि. २९ ऑगस्ट, १९७२.

२) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्र. एमएजी. १०८६/४९०७/

आरोग्य-९, दिनांक १ सप्टेंबर, १९८७.

निर्णय :- शासन परिपत्रक, नगर विकास, आरोग्य व गृहनिर्माण विभाग क्र. एमएजी. १०७२/३१६८८/पी, दिनांक २९ ऑगस्ट, १९७२ अन्वये स्त्री शासकीय कर्मचारी/शासकीय कर्मचा-यांची पत्नी यांना प्रसूतीपूर्वी शासकीय रुग्णालयात नांव नोंदविले नसल्यास, प्रसूतीच्या वेळी आकस्मिक परिस्थिती निर्माण झाल्यास, खाजगी रुग्णालयात औषधीपचार घेतल्यास त्यावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती मिळू शकत नाही. आणकारे लवकरात लवकर प्रसूतीपूर्व नोंदणी शासकीय रुग्णालयात करणे आवश्यक आहे. त्यामुळे प्रसूतीपूर्व मातेची काळजी घेतली जाईल. लसटोचणी योग्यरितीने पूर्ण होईल व प्रसूती सुलभ होईल. तसेच प्रसूतीच्या वेळी अडकण किंवा त्रास होणार नाही व शस्त्रक्रिया आवश्यक असल्यास त्यावेळीही योग्य तो सल्ला वेळेवर मिळू शकेल. या सर्व दृष्टीने प्रसूतीपूर्वी नजिकच्या शासकीय रुग्णालयात नांव नोंदणी करणे आवश्यक आहे. याची जाणीव कर्मचा-यांना करून देण्यात यावी. तसेच सदर आदेशांना विस्तृत प्रसिध्दी देण्यात यावी.

२. शासन निर्णय क्र. एमएजी. १०८६/४९०७/आ. ९, दि. १.९.१९८७ अन्वये सदर शासन निर्णयात नमुद केलेल्या २१ आकस्मिक आजारामध्ये आकस्मिक परिस्थिती निर्माण होउन खाजगी रुग्णालयात औषधीपचार घेतल्यास त्यावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती रु. १० हजाराच्या मर्यादेत मिळू शकते. सदर आजारामध्ये क्रमांक क्र. १७ वर स्त्रीरोगशास्त्र व प्रसूतीशास्त्र संबंधित आकस्मिक आजार असे नमुद केले आहे. त्यात सामान्यपणे सिझरियन शस्त्रक्रिया व प्लाझंटा प्रीवाया () तसेच सर्वसामान्य प्रसूती वगळून इतर उदभवणारे आजार असू शकतात. या प्रसूती शास्त्रातील इतर आजाराबद्दल आकस्मिकतेचे प्रमाणपत्र/संबंधित जिल्हा शल्य चिकित्सकांनी दिल्यास त्यावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती नियमानुसार अज्ञेय राहिल.

३. या संदर्भात खालीलप्रमाणे सुलासा करण्यात येत आहे.

(अ) स्त्री शासकीय कर्मचारी अगर शासकीय कर्मचा-यांच्या पत्नीने शासकीय रुग्णालयात उपचार घेतल्यास प्रसूतीसाठी येणारा सर्व खर्च प्रतीपूर्तीसाठी अज्ञेय राहिल.

(ब) शासन परिपत्रक क्र. २९.८.७२ नुसार शासकीय रुग्णालयात प्रसूतीपूर्वी नोंदणी केल्यास प्रसूतीच्या वेळी आकस्मिक परिस्थितीत खाजगी रुग्णालयात औषधीपचार घेतल्यास त्यावरील खर्चाची रु. १० हजाराच्या मर्यादेत प्रतीपूर्ती मिळू शकेल.

(क) शासकीय रुग्णालयात प्रसूतीपूर्वी नांव नोंदणी केली नसल्यास पूर्ण कालावधीच्या प्रसूतीसाठी (सिझरियन शस्त्रक्रिया वगैरे) खाजगी रुग्णालयात उपचार घेतल्यास त्यावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती मिळू शकणार नाही.

४. सदर शासन निर्णय, वित्त विभागाच्या औपचारिक संदर्भ क्र. ४४५/९१/सेवा-५, दिनांक १८.५.९१ च्या सहमतीने निर्गमित करण्यात येत आहे.

तातडीच्या परिस्थितीत खाजगी रुग्णालयात
घेतलेल्या वैद्यकीय उपचाराच्या खर्चाची
प्रतिपूर्तीची देयके विहित कालावधीत सादर
करण्याबाबत.

महाराष्ट्र शासन

सार्वजनिक आरोग्य विभाग

परिपत्रक क्र. एमस्जी-१०९१/१०२३/सो आर-८२/आरोग्य-७

मंत्रालय, मुंबई-४०० ०३२.

दिनांक:- ७ जून, १९९१.

वाचा- शासन परिपत्रक, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र. एमस्जी-१०८१/४९०७/
पोस्व-९ अ, दि. २ जानेवारी १९८५.

परिपत्रक

शासन परिपत्रक, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र. एमस्जी-१०८१/
४९०७/पोस्व-९ अ, दि. २ जानेवारी ८५ अन्वये शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या-
वर अवलंबून असलेले कुटुंबियांस आकस्मिक परिस्थितीत खाजगी रुग्णालयात तात्का-
ळ उपचार घेतल्यानंतर देण-या वैद्यकीय खर्चाची देयके सादर करण्याबाबत मार्ग-
दर्शक तत्वे प्रसिध्द करण्यांत आली आहेत. त्यामध्ये वैद्यकीय देयक एक वर्षाच्या
विहित कालमर्यादित सादर करण्याबाबत स्पष्ट सूचना देण्यात आलेल्या आहेत.
शासनाच्या असे निदर्शनास आले आहे की, कर्मचा-याने विहित मुदतीत देयक
सादर करूनही प्रशासकीय स्तरावर देयक अंतिम मंजूरीसाठी तहम अधिका-यास
सादर करण्यास विलंब होण्याची प्रकरणे वाढली आहेत. त्यामुळे संबंधित
कर्मचारी विलंबास जबाबदार नसल्यामुळे प्रशासकीय स्तरावर झालेला विलंब
क्षमापित करणे भाग पडते.

२. असा विलंब टाळण्यासाठी खालीलप्रमाणे सूचना देण्यात येत आहेत:-

संबंधित कर्मचा-याने देयक सादर केल्यानंतर शा.प. क्र. एमस्जी-१०९१/
४९०७/आ-९ अ, दि. २ जानेवारी १९८५ अन्वये देयके सादर करण्यासाठी जी
मार्गदर्शक तत्वे दिली आहेत त्याप्रमाणे तपासून तसेच आवश्यक दाखले, प्रमाणपत्रे
जोडली आहेत किंवा नाही हे तपासून देयक परिपूर्णरित्या सादर केले आहे
याची खात्री करूनच त्याचा स्वीकार करण्यात यावा. जोपर्यंत आवश्यक त्या
कागदपत्रांची परिपूर्ती होऊन देयक प्राप्त होत नाही तोपर्यंतचा कालावधी
हा संबंधित कर्मचा-यातर्फे झालेला विलंब कालावधी समजण्यात यावा. एकदा
देयक परिपूर्ण आहे हे तपासून त्याचा कार्यालयीन स्तरावर कार्यवाहीसाठी
स्वीकार झाला की त्या दिवसापासूनचा कालावधी हा प्रशासकीय कालावधी

...२...

...२...

समजण्यात यावा. त्याचप्रमाणे देयक सादर करण्यास विलंब झाल्यास, विलंबाची समर्थनाय कारणे प्रस्तावात नमूद करण्यात यावीत. अन्यथा अशा देयकांचा मंजुरीसाठी स्वीकार करण्यात येवू नये.

हे पत्रिका, वित्त विभागाच्या सहस्रीने व अनौपचारिक संदर्भ क्र. ४५८/९१/सिवा ५, दिनांक २३.५.९१ अन्वये रवाना करण्यांत येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने.

[भा. ल. निकम]

महाराष्ट्र शासनाचे अवर सचिव.

प्रति,

सचिव, राज्यपाल, महाराष्ट्र शासन,

मुख्य मंत्र्यांचे खाजगी सचिव,

सर्व मंत्रो व राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहाय्यक,

मुख्य सचिवांचे स्वीय सहाय्यक,

विधानमंडळातील अध्यक्ष/उपाध्यक्ष/सभापती/उपसभापती/विरोधी पक्ष नेते

यांचे स्वीय सहाय्यक.

सेटलमेंट कमिशनर अॅन्ड उायरेक्टर ऑफ लॅण्ड रेकॉर्ड्स, पुणे,

सर्व विभागीय आयुक्ता,

नियंत्रक, आर्थन, स्टील व सिमेंट, मुंबई,

सर्व जिल्हाधिकारी,

वैद्यकीय सेवेतील सर्व उपसंचालक,

सर्व जिल्हा शल्य चिकित्सक,

सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी,

बृहन्मुंबईतील सर्व शासकीय रुग्णालयांचे अधीक्षक,

आयुर्वेद संचालक, मुंबई.

मॅनेजिंग उायरेक्टर, हाफकीन वायो फार्मास्युटिकल कॉर्पोरेशन, लि., मुंबई,

सर्व शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांचे अधिष्ठाते, मुंबई.

संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई.

प्रशासकीय वैद्यकीय अधिकारी, कामगार राज्य विमा योजना, मुंबई.

ए. एम. ओ. इ. एस. आय. एस. विदर्भ रिजन, नागपूर.

अधीक्षक, पुणे उरो रुग्णालय, औंध कॉम्प, पुणे.

सो. एम. ओ., आय. वी. कंट्रोल आणि ट्रेनिंग सेंटर, नागपूर.

अधीक्षक, सामान्य रुग्णालय व टी. वी. सॅनिटोरियम, अंबेजोगाई, जि. वी. ड.

सहाय्यक शल्य चिकित्सक, टी. वी. सॅनिटोरियम, गोंदोया,

वैद्यकीय अधिकारी, सी. जी. राठो क्षयरोग रुग्णालय, अमरावती,

जिल्हा परिषद उस्मानाबाद

परिपत्रक क्र. जिपउ / मुकाअ / स्वीय / 198

दिनांक १६ ऑगस्ट, १९९४.

शासनाचे जिल्हा परिषदेच्या कर्मचा-यांना आणि त्यांच्या कुटुंबियांना त्यांच्या आजारपणाबाबत केलेल्या खर्चाची प्रतीपूर्ती देण्याबाबतची धोरण आहे. आणि त्यानुसार शासनाने विहित केलेल्या अटी आणि प्रतीनुसार वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती देण्यात येत आहे. शासन आदेश क्र. टीएनआर-४९८६/९५ सीआर-१८२९/१७ दिनांक ११/६/८६ अन्वये जिल्हा परिषदेच्या कर्मचा-यांना खाजगी रुग्णालयांमध्ये केलेल्या वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय धरण्यात आलेली आहे. आणि ती मर्यादा रु. १०,०००/- हून रु. २०,०००/- पर्यंत वाढविण्यात आलेली आहे.

वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्ती देण्याबाबत असे निदर्शनास आलेले आहे की, कर्मचा-यांकडून सादर करण्यात आलेली वैद्यकीय प्रतिपूर्तीची बिले ही कांडी वेळेला खोटी असतात प्रत्यक्ष आजार नसतांना किंवा प्रत्यक्ष उपचार घेतला नसतांना सुध्दा अशा प्रकारची बिले सादर केली जातात सदरचे कृत्य हे निश्चितच अयोग्य आहे.

असेही निदर्शनास आलेले आहे की, वैद्यकीय प्रतिपूर्तीची देयके रास्त ह्याते प्रमुखीकडून व गटविकास अधिका-यांकडून जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांचे तांत्रिक सल्ला घेऊन मंजूर केली जातात. परंतु सदर देयक मंजूरीचे अधिकार हे महाराष्ट्र जिल्हा परिषद व पंचायत समिती अधिनियम १९६१ चे कलम ९६ अन्वये फक्त मुख्य कार्यकारी अधिकारी जिल्हा परिषद, उस्मानाबाद यांनाच आहेत. व सदर वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीचे देयक मंजूरीचे कसलेही अधिकार आते प्रमुख अथवा ग.वि.अ. यांना मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांनी प्रदान केलेले नाहीत त्यामुळे अधिकार नसतांना देयके मंजूर करणे गैर आहे. वरिल बाबींचा विचार करून खालीलप्रमाणे आदेश देण्यात येत आहेत.

[१] या कार्यालयाकडून पुढील आदेश येईपर्यंत वैद्यकीय प्रतिपूर्तीचे एकही देयक ~~देयक~~ खाते प्रमुख / ग.वि.अ. यांनी मंजूर करू नये व नियमानुसार देयके मान्यतेस्तव मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांचेकडे सादर करावीत.

[२] या कार्यालयाकडून पुढील आदेश येईपर्यंत वैद्यकीय प्रतिपूर्तीचे एकही देयक ~~देयक~~ खाते प्रमुख / गट विकास अधिकारी यांनी मंजूर करू नये व नियमानुसार देयके मान्यतेस्तव म.का.अ. यांचेकडे सादर करावीत.

[२] महाराष्ट्र जिल्हा परिषद सेवा [वैद्यकीय परिचर्या], नियम १९७१ मधील नियम ११ ला अनुसरून कार्यवाही करण्यात यावी.

[३] जिल्हा परिषद कर्मचा-यांना आकस्मिक निकडीच्या प्रांगी खोजगी रूग्णालयात तैल्ल्या औजधीपवा-यांच्या प्रतिपूर्ती बाबत मार्गदर्क तत्वे ग्राम-विकास विभाग निर्णय क्र . डीएसआर/४९८३/१५९०/सीआर-४९०/१७ दिनांक १२/६/८३ मधील प्रती व अटीनुसार कार्यवाही करावी तसेच सदर निर्णयातील परिच्छेद ७ नुसार रोगाबाबतचे प्रमाणपत्र जिल्हा आरोग्य अधिकारी . जि.प. यांनी यातयाचे आडे व असे प्रमाणपत्र प्राप्त झाल्यानंतर संबंधित नियंत्रक आधका-यामार्फत मुख्य कार्यकारी अधिकारी जिल्हा परिषद याचेकडे सादर करावी व

वरील स्पष्टीकरणाच्या आधारे संबंधित खाते प्रमुखांनी कार्यालया प्रमुखांनी व गटअधकास अधिकारी यांनी कार्यवाही करावी. सदर सूचना आ.प. या अधिनस्त अधिकारी कर्मचारी यांचे निवृत्तिसात आणण्यात तसेच देखक आधायी करणा-या अधिका-यांनी सूचनाचे तंतोतंत पालन करावे विल्ल्या सूचनाचे उल्लंघन करणा-या विरुद्ध प्रशासकिय कार्यवाही करण्यात येईल:

[राजीव जलोटा]

मुख्य कार्यकारी अधिकारी,
जिल्हा परिषद, उस्मानाबाद.

प्रतिलिपी-

१] सर्व खाते प्रमुख / विभाग प्रमुख जिल्हा परिषद उस्मानाबाद.

२] सर्व गट विकास अधिकारी / गट शिक्षणाधिकारी अर्थ

जिल्हा परिषद कर्मचा-यांनी घेतलेल्या वैद्यकीय उपचारांवर झालेल्या खर्चाची प्रतिपूर्ती करण्याबाबत.

9 JUL 1977

आवक क्र.

अ. क्र.

का. क्र.

म. क्र.

महाराष्ट्र शासन

आरोग्य विभाग व जलसंधारण विभाग

शासन परिपत्रक क्रमांक वैप्रबि-१०२७/प्र. क्र. २१५/२०

मंत्रालय, मुंबई-४०० ०३२, दिनांक: १ जुलै, १९७७

परिपत्रक

जिल्हा परिषदेच्या कर्मचा-यांना किंवा त्यांच्या कुटुंबासाठी शासन मान्य स्नालयात घेतलेल्या वैद्यकीय उपचारांवर झालेल्या खर्चाची सामान्यतः संपूर्ण प्रतिपूर्ती अनुक्रमे ठरविण्यात आलेली आहे. शासनाच्या असे निदर्शनास आलेले आहे की, जिल्हा परिषद कर्मचा-यांना अथवा त्यांच्या कुटुंबीयांना वैद्यकीय खर्च उपचारार्थ झालेल्या वेगवेगळ्या कालावधीच्या खर्चाची वेरीज करून प्रस्ताव रु. २०,०००/- कमाल मर्यादित वेगवेगळ्या अस्त्याने शासनाकडे मान्यतेसाठी पाठविले जातात.

याबाबत आता असे निदर्शनास आणण्यात येते की, तातडीच्या आजारासंबंधी वेगवेगळ्या कालावधीसाठी घेतलेल्या वैद्यकीय उपचारार्थ झालेला खर्च हा वेगवेगळा ठरविणे आवश्यक आहे. सदर वेगवेगळ्या कालावधीच्या खर्चाची स्कूण वेरीज करता येणार नाही. प्रत्येक व्यक्तिगत प्रकरणामध्ये वेगवेगळा आंतररक्षण कालावधीची प्रकरणे सार्वजनिक आरोग्य विभाग, दि. १४.१.१९७३ च्या शासन निर्णयानुसार रु. २०,०००/- पर्यंतच्या कमाल मर्यादित वेगवेगळ्या निर्णायक ठरविण्यात यावेत. आंतररक्षण कालावधी सलग असला तरी व्यक्तिगत प्रकरण हे एक प्रकरण मानून रु. २०,०००/- च्या मर्यादित निर्णायक ठरवावेत. परंतु आंतररक्षण कालावधी हा जर वेगवेगळा असला तर त्या प्रकरणाची पुढील आंतररक्षण प्रकरणांशी सांगड घालण्यात येऊ नये. ते प्रकरण स्वतंत्रपणे हाताळण्यात यावे.

सदर आदेशाचे काटेकोरपणे पालन करण्यात यावे.

हे परिपत्रक सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सहमतीने निर्गमित करण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने,

[ज. नं. पिंपळे]

कार्यासन अधिकारी, महाराष्ट्र शासन

प्रति,

मुख्य कार्यकारी अधिकारी

जिल्हा परिषद [सर्व]

प्रतिलिपी

१] विभागीय आयुक्त [सर्व]

२] जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद [सर्व]

३] सार्वजनिक आरोग्य, आरोग्य आ-७, मंत्रालय, मुंबई-३२

४] वित्त विभाग, सेवा-५, मंत्रालय, मुंबई

५] निवड नस्ती, का. क्र. २०

६] मुख्य लेखा व वित्त अधिकारी [सर्व जिल्हा परिषद]

15291

14 SEP 1973

क्रमांक: वैप्र बि १२२६/प्र. क्र. २१५/२०

ग्राम विकास व जलसंधारण विभाग

मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२

दिनांक: ३-९-१९७८

विषय: कै. [श्री.] एस. जी. यादव, सहायक प्राथमिक शाळा देवतिंगा, तालुका तुळजापूर यांच्या वारसात वैयकीय प्रतिपूर्ती करणेबाबत.

ज्ञापन:

१. कै. [श्री.] एस. जी. यादव, सहायक शिक्षक, यांच्या मृत्यूच्या आसारावरील वैयकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती देण्याबाबतच्या प्रस्ताव मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद उस्मानाबाद यांचे पत्र क्र. पिपउ/वि/वि/के ३ ब/३१२/२६, दिनांक १७.६.७६ अन्वये शासनास सादर केलेला आहे.

२. श्री. यादव, मोटार सायकल वरून सकाळी ड्युटीवर जात असताना दिनांक २५.७.७५ रोजी त्यांना अपघात झाला. अपघात गंभीर स्वरूपाचा असल्यामुळे त्यांना सोलापूर येथील एस. एम. वाडिया रुग्णालयात उपचारार्थ दाखल करण्यात आले. तद्वर उपचारार्थ रु. १,००,०७०/- इतका खर्च झालेला आहे. श्री. यादव, यांच्या आजार शासन विनिर्दिष्ट आजारातील अनु. क्र. ५ मध्ये समाविष्ट होत असल्याचे जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद उस्मानाबाद यांनी प्रमाणित केलेले आहे.

३. शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग, दिनांक १२ ऑक्टोबर, १९८३, दिनांक १९ डिसेंबर, १९९२ दिनांक, १७ फेब्रुवारी, १९९२, दिनांक १४ जानेवारी १९९३, दिनांक २३ जून १९८८ तसेच महाराष्ट्र राज्य सेवा [वै. दे.] नियम १९६१ मधील नियम २(३) [आठ], ११(१), १४ व १५ मधील तरतूदीस अधिन राहून शासन विनिर्दिष्ट आजारावर खाजगी रुग्णालयात उपचारार्थ केलेल्या वैयकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती रु. २०,०००/- च्या कमाल मर्यादित अन्वये ठरू शकते अन्यथा नाही. संपूर्ण वैयकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती उपचार यावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती अन्वये नाही. तसेच घात, उपकरणे, सधन सामग्री यावरील खर्चाची शासन निर्णय दिनांक २३ जून, १९८८ मधील पार. क्र. वार मधील तरतूदीस अधिन राहून प्रतिपूर्ती अन्वये ठरू शकेल अन्यथा नाही.

कै. [श्री.] यादव यांच्यावर दिनांक २५ जुलै, १९९५ ते दिनांक ६ ऑक्टोबर, ९५ पर्यंत आंतररुग्ण कालावधीत एस. एम. वाडिया रुग्णालय, सोलापूर येथे उपचारार्थ झालेल्या संपूर्ण वैयकीय खर्चाची प्रतिपूर्तीस महाराष्ट्र राज्य सेवा [वै. दे.] नियम १९६१ मधील नियम ३(३) [आठ] [८(३) ११(१) १४ व १५ मधील तरतूदीस अधिन राहून शासन पंजुरी देत आहे. मात्र देयकाची विद्यमान

zeel
23/9

3719 9932
92.2.11

नियम व शासन निर्णयानुसार तरतूदीनुसार सखोल छाननी करण्याची सर्वस्वी जबाबदारी जिल्हा परिषद उत्तम नाबाद यांची राहिल.

प्रसंगत: घेथे नमूद करण्यात येते की, देयकामध्ये रक्त खरेदी व बाह्यरक्षण उपकरणावरील खर्चाचा अंतर्भाव केलेला दिसून येतो. यावरील खर्चाची प्रतिलिपी अनुज्ञेय नाही. आता रक्कमा देयकातून वगळण्यात याव्यात.

सदरचे जापन सार्वजनिक आरोग्य विभाग व वित्त विभाग यांच्याकडील अनौपचारिक संदर्भ क्र. वैप्र १५२/सेवा ५, दिनांक १८.५.९६ अन्वये निर्गमित करण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,

[ज. न. पिंपळे]

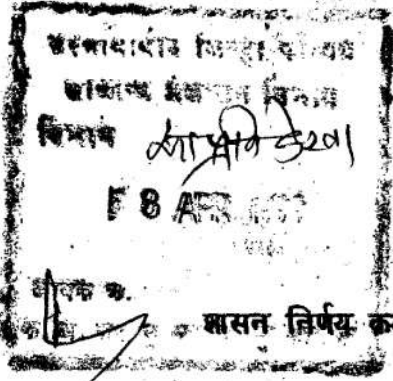
कायसिन अधिकारी, महाराष्ट्र शासन

प्रतिलिपी,

मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद उत्तमानाबाद [कै. श्री. घादव यांच्या वैयक्तिक देयकासह]

१. विभागीय आयुक्त, औरंगाबाद विभाग औरंगाबाद
२. मुख्य लेखा व वित्त अधिकारी, जिल्हा परिषद उत्तमानाबाद
३. जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद उत्तमानाबाद
४. श्रीमती शोभा शं. घादव, सु.पो. ता.कक्की, तालुका जिल्हा उत्तमानाबाद [मुख्य कार्यकारी अधिकारी जिल्हा परिषद उत्तमानाबाद यांचे मार्फत]
५. वित्त विभाग, सेवा ५, मंत्रालय, मुंबई ३२
६. सार्वजनिक आरोग्य विभाग, आरोग्य ७, मंत्रालय, मुंबई
७. निवड नसती का. क्र. २०

१२०१
अर्थ, अर्थ



महाराष्ट्र राज्यसेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१)

शासन विनिर्दिष्ट २३ आकस्मिकता असलेल्या
आजारातील आजार प्रमाणित करण्याचे
अधिकार प्रदान करण्याबाबत.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग,

शासन निर्णय क्रमांक: एमएजी-१०९९/प्र.क्र.१४/आरोग्य-३
मंत्रालय, मुंबई-४०० ०३२.
दिनांक- २५ फेब्रुवारी, १९९९.

- वाचा:-
- १) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक: एमएजी-१०८१/
४९०७/पीएच-९ अ, दिनांक- १९ ऑक्टोबर, १९८३.
 - २) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक: एमएजी-१०८९/
३४३७/आरोग्य-९, दि. ३० जुलै, १९८७.
 - ३) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक: एमएजी-१०९२/
१६९२/सीआर-२३३/९२/आरोग्य-७, दि. १९ डिसेंबर, १९९२.
 - ४) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक: एमएजी-१०९१/
३४५६/सीआर-३२०/९१/आरोग्य-७, दि. १४ जानेवारी, १९९३.

शासन निर्णय:- महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ मधील नियम
३ मधील तरतुदनुसार शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांना शासकीय रुग्णालयांत
विना मुलक वैद्यकीय सेवा मिळण्याचा हक्क आहे. परंतु कित्येक वेळा आकस्मिकता
प्रसंगी रुग्णालय तातडीचे व अत्यावश्यक उपचार करण्यासाठी त्यांना खाजगी रुग्णालयांत
दाखल करणे भाग पडते ही बाब विचारात घेऊन शासनाने आकस्मिकता उद्भवणा-या २३
गंभीर आजारांची सूची तयार करून त्यावर कोणत्याही खाजगी रुग्णालयात उपचार
करून घेण्यासाठी संदर्भित अनुक्रमांक १-३ येथील शासन निर्णयान्वये एक "विशेष बाब"
म्हणून मान्यता दिलेली असून त्यावरील उपचारार्थ होणा-या वैद्यकीय खर्चाची वैतन
गटानुसार ८० ते ९० टक्के परंतु व्यक्तिगत प्रकरणी रु. २०,०००/- च्या कमाल मर्यादित
प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय ठरविण्यात आलेली आहे. उपरोक्त २३ आकस्मिकता असलेल्या
आजारातील आजार प्रमाणित करण्याचे अधिकार उपसंचालक, आरोग्य सेवा यांना
देण्यात आले होते. परंतु उपसंचालक, आरोग्य सेवा यांना कार्यालयीन कामानिमित्त
दैनंदावर जावे लागत असल्याने प्रमाणपत्राच्या अन्वये विभाग प्रमुखांना प्रकरणे निर्णायक
ठरविण्यास होणारा संभाव्य विलंब विचारात घेऊन संदर्भित अनुक्रमांक दोन येथील शासन
निर्णयान्वये दिनांक १ ऑगस्ट, १९८७ पासून शासन विनिर्दिष्ट आजारातील आजार
प्रमाणित करण्यासाठी उपसंचालक, आरोग्य सेवा यांच्याकडे न पाठविता संबंधित जिल्हा
स्तरीय चिकित्सक यांच्याकडे तर ज्या ठिकाणी वैद्यकीय महाविद्यालये आहेत अशा ठिकाणी
अधिष्ठाता/वैद्यकीय अधिकांक यांच्याकडे पाठविण्याबाबत तसेच बृहन्मुंबईतील कार्यालय/
मंत्रालयीन प्रशासकीय विभाग यांनी संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई यांच्याकडे न पाठविता
१) सर ज.जी.समूह रुग्णालय, मुंबई २) सेंट जॉर्जस रुग्णालय, मुंबई ३) गोकुळवास
तेजपाल रुग्णालय, मुंबई व ४) कामा व आल्ब्लेस रुग्णालय, मुंबई यांच्याकडे
पाठविण्याबाबत आदेश देण्यात आले होते. यासाठी एकाच रुग्णालयावर बोजा पडू नये

म्हणून संदर्भित अनुक्रमांक २ येथील शासन निर्णयान्वये मंत्रालयीन प्रशासकिय विभागांना व त्यांच्या अधिपत्याखालील वृहन्मुंबईतील कार्यालयासाठी वेगवेगळी रुग्णालये नेमून देण्यात आली होती. परंतु सद्यःस्थितीत मंत्रालयीन प्रशासकिय विभागात वाढ होऊन नव्याने सहा विभाग निर्माण झाले आहेत. या नव्याने निर्माण झालेल्या विभागांची देयके प्रमाणित करण्यासाठी त्यांना शासकिय रुग्णालये नेमून देण्याचा प्रश्न विचाराधीन होता. त्यामुळे या सुधारित शासन निर्णयान्वये सर्व नवीन प्रशासकिय विभागांसह सर्व मंत्रालयीन विभागांना पर्यायाने त्यांच्या अधिपत्याखालील वृहन्मुंबईतील सर्व कार्यालयांना खालीलप्रमाणे रुग्णालये नेमून देण्यात येत आहेत.

अ.क्र.	रुग्णालयाचे नांव	विभागाचे नांव
१	सर.ज.जी.समूह रुग्णालय, मुंबई	गृह विभाग, सामान्य प्रशासन विभाग, महसूल व वन विभाग, सार्वजनिक बांधकाम विभाग, समाजकल्याण विभाग, आदिवासी विकास विभाग, महिला व बालकल्याण विभाग.
२	सेंट जॉर्जस रुग्णालय, मुंबई	वित्त विभाग, आरोग्य विभाग, वैद्यकिय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग, निवोजन विभाग, ग्राम विकास विभाग, पाणी पुरवठा व स्वच्छता विभाग.
३	गोकुळदास तेजपाल रुग्णालय, मुंबई	अन्न व नागरी पुरवठा विभाग, उद्योग, उर्जा व कामगार विभाग, कृषि व सहकार विभाग, पाटबंधारे विभाग, संसदिय कार्य विभाग, सहकार व वस्त्रोद्योग विभाग, व्यापार व वाणिज्य विभाग.
४	कामा व आलब्लेस रुग्णालय, मुंबई	विधी व न्याय विभाग, नगर बिकास विभाग, गृहनिर्माण व विशेष सहाय्य विभाग, पर्यावरण विभाग, शिक्षण व सेवायोजन विभाग, उच्च व तंत्रशिक्षण विभाग, रोजगार व स्वयंरोजगार विभाग.

टिप:- १) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांच्या नियंत्रणाखालील कार्यालयांतील तसेच शिल्हा परिषदेच्या आरोग्य विभागांतगातील शासकिय कर्मचा-यांच्या संबंधात शासन विनिर्विष्ट आजार प्रमाणित करण्यास त्या विभागाचे विभाग प्रमुख वैद्यकिय अधिकारी म्हणजेच वैद्यकिय सेवेतील डॉक्टर असल्यास सक्षम अधिकारी असतील.

२) वर नमूद केलेल्या मंत्रालयातील एखाद्या विभागाचे भविष्यात विभाजन झाल्यास नव्याने निर्माण केलेला विभाग ज्या मूळ विभागातून निर्माण झाला असेल, त्या विभागासाठी आजार प्रमाणित करण्यासाठी विहित करण्यात आलेल्या रुग्णालयाच्या प्राधिकृत वैद्यकिय अधिकार-याकडे नवनिर्मित विभागाने वैद्यकिय देयके प्रमाणित करण्यासाठी पाठवावीत.

तसेच या शासन निर्णयान्वये असे आदेश देण्यात येत आहेत की, उपरोक्त सर्व संबंधित प्राधिकृत वैद्यकिय अधिकार-याने आजार प्रमाणित करताना केवळ शासन निर्णयान्वये

नमूय करुण शासन विनिर्दिष्ट आजारात निश्चितपणे आकस्मिकता होती किंवा कसे हे स्पष्ट करणे आवश्यक आहे. तसेच प्राधिकृत वैद्यकिय अधिकार्याने त्यांच्या स्वाक्षरीखाली त्यांचे नांव पदनामाचा शिक्का उमटविणे अत्यावश्यक राहिल. शासन आदेशात नमूय करण्यात आलेले गंभीर आजार हे सक्षम अधिकार्यांच्या विचारपूर्वक निष्पत्तीनंतर ठरविण्यात आलेले आहेत. असे असूनही काही प्राधिकृत वैद्यकिय अधिकारी "शासन विनिर्दिष्ट आजारात, आजार मोडत नसला तरी आजारामध्ये आकस्मिकता." अशा प्रकारचे अनावश्यक अभिप्राय व्यक्त करतात. त्यामुळे प्राधिकृत वैद्यकिय अधिकार्यांनी असे जरूर नसलेले अभिप्राय नांदवू नयेत अशा सूचनाही याद्वारे देण्यात येत आहेत.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने,

Sitar
(एल.जी.इस्पेवार)

महाराष्ट्र शासनाचे अवर सचिव.

प्रति

मुख्य सचिव, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई

प्रधान सचिव, वित्त विभाग, मंत्रालय, मुंबई

सचिव, (सर्व मंत्रालयीन विभाग) मंत्रालय, मुंबई

सचिव, राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई (बोन प्रती)

मुख्यमंत्र्यांचे सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई

मुख्यमंत्र्यांचे खाजगी सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई

मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई

राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे स्वीय सहाय्यक, मंत्रालय, मुंबई

सर्व मंत्री व राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहाय्यक

मुख्य सचिवांचे स्वीय सहाय्यक, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई

* सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई (५ प्रती)

* सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधान भवन, मुंबई (१० प्रती)

* सेटलमेंट कमिशनर अँड डायरेक्टर ऑफ लँड रेकॉर्ड्स, पुणे (९ प्रती)

बिभागीय आयुक्त (सर्व) (प्रत्येकी २ प्रती)

जिल्हाधिकारी (सर्व) (प्रत्येकी २ प्रती)

मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद (सर्व) (प्रत्येकी ५ प्रती)

महालेखापाल, महाराष्ट्र-१ (लेखा व अनुज्ञेयता)/(लेखा व परिक्षा), मुंबई (बोन प्रती)

महालेखापाल, महाराष्ट्र-२ (लेखा व अनुज्ञेयता)/(लेखा व परिक्षा), नागपूर (बोन प्रती)

सहसंचालक, अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई (१० प्रती)

अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई (१० प्रती)

चिफ ऑडीटर, लोकल फंड्स अकाउंट्स, मुंबई (१० प्रती)

क्षेत्रागार अधिकारी (सर्व) (प्रत्येकी ५ प्रती)

संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई (५० प्रती)

संचालक, वैद्यकिय शिक्षण व संशोधन, मुंबई (५० प्रती)

279

महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकिय देखभाल) नियम, १९६१
शासकिय रुग्णालयात अनुज्ञेय असलेल्या वैद्यकिय खर्चाची
प्रतिपूर्ती करण्याची सध्याची कार्यपध्दती कायमस्वरुपी पुढे
चालू ठेवण्याबाबत.

18 MAY 1992

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग,
शासन निर्णय क्रमांक: एमएजी-१०८४/१९६/सीआर-४१/९९/आरोग्य-३
मंत्रालय, मुंबई-४०० ०३२.
दिनांक- १ मार्च, १९९९.

- वाचा:- १) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक: एमएजी-१०८४/१९६/
पीएच ९-अ, दि. २१ जुलै, १९८४ व दि. ५ ऑक्टोबर, १९८८.
२) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक: एमएजी-१०८४/१९६/
सीआर-३/आरोग्य-७, दि. १८ सप्टेंबर, १९९३.

शासन निर्णय:- महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकिय देखभाल) नियम, १९६१ अन्वये शासकिय
कर्मचारी आणि त्यांच्या कुटुंबियांनी प्राधिकृत वैद्यकिय देखभाल अधिकार्यांच्या सल्ल्यावरून
घेतलेल्या, शासकिय रुग्णालयातील आंतररुग्ण तसेच बाह्यरुग्ण वैद्यकिय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची
मागणी त्यांना उपरोक्त नियमानुसार अनुज्ञेय ठरते संबंधित शासन निर्णयान्वये सुरु
आलेली पध्दत या शासन निर्णयान्वये कायमस्वरुपी पुढे चालू ठेवण्यात येत आहे.

उपरोक्त कार्यपध्दतीची माहिती खालीलप्रमाणे सुस्पष्ट करण्यात येत आहे:-

प्रचलित कार्यपध्दतीनुसार ज्या रुग्णालय उपचारासाठी शासकिय रुग्णालयात आंतररुग्ण
म्हणून दाखल करण्यात आलेले नाही, अशा रुग्णावरील वैद्यकिय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची मागणी
“अ” प्रमाणपत्रामध्ये व ज्या शासकिय रुग्णालय उपचारासाठी शासकिय रुग्णालयात दाखल
करण्यात आलेले असेल अशा रुग्णाच्या बाबतीत प्रमाणपत्र “ब” मध्ये शासकिय रुग्णालयातील
प्राधिकृत वैद्यकिय अधिकार्यातर्फे प्रमाणित करून, आवश्यक त्या देयकांसह संबंधिताकडून ती
कागदपत्रे नियंत्रक प्राधिकार्याकडे सादर करण्यात येतात.

शासकिय रुग्णालयात रुग्णांना पुरविण्यासाठी, ज्यांचा साठवणूक केलेला नसेल अशी औषधे,
उपयंत्रे बाहेरून खरेदी करण्यासाठी प्राधिकृत वैद्यकिय देखभाल अधिकार्यांने शिफारस केली
असल्यास, त्या औषधांचा अथवा उपकरणे, साधने यांचा तपशील संबंधित प्राधिकृत वैद्यकिय
अधिकारी यथास्थिती नमुना प्रमाणपत्र “अ” अथवा “ब” मध्ये उल्लेखिलेल्या सर्व
तपशिलासह यथोचितरित्या भरून स्वाक्षरी करून देईल. तसेच स्वाक्षरीखाली नांव व
पदनामाचा शिक्का उमटविणे आवश्यक राहिल.

यथास्थिती “अ” अथवा “ब” प्रमाणपत्र तसेच प्रमाणके (बिले) यांच्या आधारे
वैद्यकिय कर्मचा-याने सादर केलेली वैद्यकिय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीचे देयके, नियंत्रक अधिकारी,
प्रतिपूर्तीची मागणी नियमानुसार अनुज्ञेय आहे आणि खरेदी केलेली औषधे प्राधिकृत वैद्यकिय
देखभाल अधिकार्यांने दिलेल्या प्रमाणपत्रानुसार आहेत वा कसे, याबद्दल स्वतःची खातरजमा
करून घेईल. त्यानंतर नियंत्रक अधिकार्यांने रीतसर प्रतिस्वाक्षरीत केलेले देयक (प्रतिपूर्तीची
मागणी) विभागाच्या/कार्यालयाच्या आहरण व संवितरण अधिकार्यांने प्रदानास प्राधिकृती

एच-1403(3000-3-99)।

मिळविण्यासाठी यथास्थिती संबंधित कोषागार अधिकारी किंवा अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई यांचेकडे पाठवावे. नियंत्रक अधिकारी स्वतःच आहरण व वितरण अधिकारी असेल, त्यावेळी त्याने ती मागणी सरळ संबंधित कोषागार अधिकारी किंवा यथास्थिती अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई यांचेकडे पाठवावी.

२. शासकिय कर्मचाऱ्यांने त्यांच्या किंवा त्यांच्या कुटुंबियांच्या संबंधित असलेल्या वैद्यकिय प्रतिपूर्तीच्या मागण्या, विहित केलेल्या प्रमाणपत्र नमुना "अ" अथवा "ब" मध्ये प्रत्येक रुग्णासाठी स्वतंत्रपणे सादर करणे बंधनकारक राहिल.

३. हे आदेश क्रयमस्वरुपी अंमलगत राहतील.

४. हा शासन निर्णय, वित्त विभागाच्या सहमतीने व त्यांच्या अनौपचारिक संदर्भ क्रमांक: १०४/९८/सेवा-५, दिनांक २८ मे, १९९८ अन्वये निर्गमित करण्यात येत आहेत.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने,

Signature

(एल.जी.इप्पेवार)

महाराष्ट्र शासनाचे अवर सचिव.

प्रति,

मुख्य सचिव, सामान्य प्रशासन विभाग मंत्रालय, मुंबई.

प्रधान सचिव, वित्त विभाग, मंत्रालय, मुंबई.

सचिव (सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई.

सचिव, राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई (दोन प्रती)

मुख्यमंत्र्यांचे सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई.

मुख्यमंत्र्यांचे खाजगी सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई.

मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.

राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे स्वीय सहाय्यक, मंत्रालय, मुंबई.

सर्व मंत्री व राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहाय्यक.

मुख्य सचिवांचे स्वीय सहाय्यक, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई.

* सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई (५ प्रती)

* सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधान भवन, मुंबई (१० प्रती)

* सेटलमेंट कमिशनर अॅन्ड डायरेक्टर ऑफ लॅंड रेकॉर्ड्स, पुणे (२ प्रती)

विभागीय आयुक्त (सर्व) (प्रत्येकी २ प्रती)

जिल्हाधिकारी (सर्व) (प्रत्येकी २ प्रती)

मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद (सर्व) (प्रत्येकी ५ प्रती)

महालेखापाल, महाराष्ट्र-१, (लेखा व अनुज्ञेयता)/(लेखा व परिक्षा), मुंबई (२ प्रती)

महालेखापाल, महाराष्ट्र-२ (लेखा व अनुज्ञेयता)/(लेखा व परिक्षा), नागपूर (२ प्रती)

सहसंचालक, अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई (१० प्रती)

अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई (१० प्रती)

चिफ ऑडिटर, लोकल फंड्स अकाउंट्स, मुंबई (१० प्रती)

कोषागार अधिकारी (सर्व) (प्रत्येकी ५ प्रती)

संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई (५० प्रती)

शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक: एमएजी-१०८४/११६/सीआर- ४१ / ९९/आरोग्य-३, दिनांक १ मार्च, १९९९ ची सहपत्रे

परिशिष्ट- "अ"

विभागामध्ये नोकरीत असलेले श्री./श्रीमती _____
यांची पत्नी/यांचा पती/मुलगा/यांची मुलगी/आई/यांचे वडील/
यांची बहीण, श्री./श्रीमती/कुमार/कुमारी _____
यांना दिलेले प्रमाणपत्र.

प्रमाणपत्र- "अ"

(ज्यांना उपचारांसाठी शासकिय रुग्णालयात आंतररुग्ण म्हणून दाखल करून घेतलेले नसेल अशा रुग्णांच्या बाबतीत द्यावयाचे प्रमाणपत्र)

मी डॉक्टर _____ याद्वारे असे प्रमाणित करतां की:-

श्री./श्रीमती/कुमार/कुमारी _____
या रुग्णावर _____ रुग्णालयात/
माझ्या वैद्यकिय चिकित्सा कक्षात उपचार करण्यात आलेले होते आणि मी या संबंधात
खाली लिहून दिलेली औषधे रुग्णास बरे वाटण्यासाठी/त्याची स्थिती अधिक खालावू
नये म्हणून अत्यावश्यक होती. विहित केलेली औषधे शासन निर्णय क्र.
एमएजी-१०६८/६०११/(ए)-पी, दिनांक ११ फेब्रुवारी, १९७१, क्रमांक
एमएजी-१०६८/६०५११/(ए)-पी, दिनांक २९ एप्रिल, १९७२ आणि क्रमांक
एमएजी-१०७२/एस, दिनांक २४ सप्टेंबर, १९७२ अन्वये प्रतिपूर्ती योग्य असलेल्या
औषधांच्या संवर्गामध्ये समाविष्ट केलेली असून रुग्णांना देण्यासाठी _____
(रुग्णालयाचे नाव) येथे त्यांचा साठा ठेवलेला
नाही व त्या औषधांमध्ये ज्यांच्यासाठी समान उपचारशास्त्रीय गुण असलेले अधिक
स्वस्त पदार्थ उपलब्ध असतात अशा एकस्वाधिकार औषधांचा किंवा मूलतः अन्नपदार्थ
शक्तिवर्धक किंवा रोगाणुनाशक या स्वरूपातील सिध्दपदार्थांचा अंतर्भाव नाही.

अ. क्र.	औषधाचे/उपयंत्राचे नाव	संवर्ग क्रमांक	दर दिवसाचे प्रमाण	आवश्यक असलेले एकूण प्रमाण.
	२	३	४	५
१				
२				
३				
४				
५				

स-1403(3000-3-99)3

- (ब) सदर रुग्ण _____ आजारामुळे
ग्रस्त आहे/होता व दिनांक _____ पासून ते दिनांक
_____ पर्यंत मी त्याच्यावर उपचार करित आहे/होतो.
- (क) रुग्णावर प्रसवपूर्व/प्रसवोत्तर उपचार केलेले नाहीत/नव्हते.
- (ड) क्ष-किरण चाचण्या, प्रयोगशाळेतील चाचण्या इत्यादी करिता रु. _____
इतका खर्च करण्यात आलेला असून त्या चाचण्या आवश्यक होत्या व माझ्या
सल्ल्यावरून त्या _____
(रुग्णालयाचे किंवा प्रयोगशाळेचे नाव) येथे पार पाडण्यात आल्या.
- (ई) रुग्णाला रुग्णालयात ठेवण्याची गरज नाही/नव्हती.

ठिकाण:- _____

दिनांक:- _____

प्राधिकृत वैद्यकिय अधिकार्याचे नाव, सही व
पदनाम

ज्या रुग्णालयाशी/दवाखान्याशी संलग्न असेल त्या
रुग्णालयाचे/दवाखाना इत्यादीचे नाव व शिक्का.

- टिप:- १) खाजगी रुग्णालयांत/दवाखान्यांत प्रत्यक्ष उपचार घेतल्याचे केमिस्टच्या
पावत्यावरून सिध्द होत असताना "अ" व "ब" प्रमाणपत्रावर मात्र प्राधिकृत
वैद्यकिय देखभाल अधिकार्याची स्वाक्षरी घेतल्यास अशा मागण्या मंजूरीसाठी
विचारात घेतल्या जाणार नाहीत.
- २) उपचाराचा कालावधी नमूद करताना दोनही दिनांक नमूद करणे अत्यावश्यक
आहे. उपचार (continue)चालू आहेत असे नमूद करू नये.

- (क) सदर रुग्ण _____ आजारामुळे ग्रस्त आहे/होता व दिनांक _____ पासून ते दिनांक _____ पर्यंत मी त्याच्यावर उपचार करित आहे/होतो.
- (ड) क्ष-किरण चाचण्या, प्रयोगशाळेतील चाचण्या, इत्यादीकरीता रु. _____ इतका खर्च करण्यात आला असून त्या चाचण्या आवश्यक होत्या व माझ्या सल्ल्यावरून त्या _____ (रुग्णालयाचे किंवा प्रयोगशाळेचे नाव) येथे पार पाडण्यात आल्या.

ठिकाण:- _____

दिनांक:- _____

रुग्णालयातील प्राधिकृत वैद्यकिय अधिकार्याचे नाव, सही व पदनाम आणि रुग्णालयाचे नाव व सिक्का.

- टिप:- १) खाजगी रुग्णालयांत/दवाखान्यांत प्रत्यक्ष उपचार घेतल्याचे केमिस्टच्या पावल्यावरून सिध्द होत असताना "अ" व "ब" प्रमाणपत्रावर मात्र प्राधिकृत वैद्यकिय देखभाल अधिकार्याची स्वाक्षरी घेतल्यास असा मागण्या मंजूरीसाठी विचारात घेतल्या जाणार नाहीत.
- २) उपचाराचा कालावधी नमूद करताना दोनही दिनांक नमूद करणे अत्यावश्यक आहे. उपचार चालू (continue) आहेत असे नमूद करू नये.

509 260

91

मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद
पांना विभाग प्रमुखा म्हणून घोषित
करण्याबाबत...

महाराष्ट्र शासन,
ग्राम विकास व जलसंधारण विभाग,
शासन निर्णय, ग्राविजिजसंवि/मुविप्र/१०९९/प्र.क्र.४०६६/२८,
मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२, दि. ५/३/१९९९.

- पहा : १. मुंबई वित्तीय नियम १९५२ मधील नियम २,
- २. मुंबई वित्तीय नियमावली १९७८ भाग १ ते भाग ५ वित्तीय अधिकार.

शासन निर्णय -

मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद हे "कार्यालय प्रमुखा" म्हणून घोषित केले असल्यामुळे त्यांना "कार्यालय प्रमुखा" हे म्हणून प्रदान केलेले वित्तीय अधिकार तुरेही संपल्यामुळे, पुढील जिल्हा परिषदेमधील जरीय प्रकरणे वित्तीय मंजूरीसाठी विभागातील आमुक्ततावे पाठवावी लागतात व त्यामुळे कालावधान्य होतोय व वैयक्तिक कामांमध्ये त्रुटींच आढळून आलेला आहे.

जिल्हा परिषदेतील वित्तीय बाबींची प्रकरणे वेळीच विपदारा करण्यासाठी मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद यांना "विभागाय प्रमुखा" म्हणून घोषित करणे आवश्यक असल्यामुळे मुंबई वित्तीय नियम १९५२ मधील नियम २ नुसार प्रदान केलेल्या शक्तीनुसार मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद यांना "विभागाय प्रमुखा" म्हणून पुन्हा घोषित करण्यात येत आहे. या शासन निर्णयामुळे मुंबई कार्यकारी अधिकारी यांना विभाग प्रमुखा म्हणून प्रदान केलेल्या वित्तीय अधिकाराचा वापर ते करू शकतात. अदर शासन निर्णय मुंबई वित्तीय नियमावली १९७८ भाग १ मधील मुंबई वित्तीय नियम १९५२ नियम २ नुसार प्रदान केलेल्या शक्तीनुसार विवर्गित करण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार अर्ज मान्ये.

स्वाक्षरी :- [सम. रमेशकुमार]
अधिकारी,
ग्राम विकास व जलसंधारण विभाग,

महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकिय देखभाल)
नियम-१९६१

“ड” प्रपत्रातील खाजगी रुग्णालयाचा नोंदणी क्रमांक नमूद करण्याची अट शिथिल करण्याबाबत.

उत्तमानाबाद जिल्हा परिषद
सातान्द प्रशासन विभाग
विभाग १०५
26 JUL 1999

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग,
शासन निर्णय, क्रमांक : एमएजी-१०९९/प्र.क्र.१२६/आरोग्य-३
मंत्रालय, मुंबई-४०० ०३२.
दिनांक- २८ जून, १९९९.

शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक : एमएजी-१०८१/४९०७/
दिनांक १९ ऑक्टोबर, १९८३ व दिनांक २ जानेवारी, १९८५
शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक : एमएजी-१०८४/४१५७/
सीआर-१५६/आरोग्य-९, दिनांक २९ एप्रिल, १९८५.

23/10
20/10

प्रस्तावना:- महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकिय देखभाल) नियम-१९६१ मधील तरतुदीनुसार न विनिर्दिष्ट २३ आकस्मिकता उद्भवणा-या आजारावर खाजगी रुग्णालयांत केलेल्या उपचारानंतर अथवा ५ गंभीर आजारावरील शासन मान्यता प्राप्त खाजगी रुग्णालयात विशिष्टोपचार करून घेतल्यानंतर “क” व “ड” प्रपत्रातील माहिती देयक पारित करण्यासाठी अत्यावश्यक असते. परंतु कित्येकवेळा “ड” प्रपत्रातील रुग्णालयाचा नोंदणी क्रमांक नमूद केलेला नसल्यामुळे देयक पारित होण्यास अडचणी येत असल्याचे शासनाच्या निदर्शनास आले आहे.

5/10/90
28.10.99

महाराष्ट्र मेडिकल कौन्सिल रजिस्ट्रेशन अॅक्टनुसार खाजगी नर्सिंग होम अथवा रुग्णालये यांनी स्थानिक स्वराज्य संस्थेकडे नोंदणी करणे अत्यावश्यक असून, ती त्यांची नैतिक जबाबदारी आहे. परंतु कारणपरत्वे नोंदणीकृत नसलेली असंख्य खाजगी रुग्णालये अस्तित्वात असून, सवरतू रुग्णालयात शासकिय कर्मचारी व त्यांचे कुटुंबिय आकस्मिकता प्रसंगी उपचार करून घेत असतात. परिणामी केवळ खाजगी रुग्णालय नोंदणीकृत नसल्याने, त्यांची देयके पारित होण्यास अडचणी येत असल्यामुळे उपरोक्तान्वये “ड” प्रपत्रातील खाजगी रुग्णालयांचा नोंदणी क्रमांक नमूद करण्याची अट शिथिल करण्याचा प्रस्ताव शासनाच्या विचाराधीन होता.

शासन निर्णय:- उपरोक्त बाबींच्या संदर्भात सांगोपांग विचार विनिमय करून सवर शासन निर्णयान्वये “ड” प्रपत्रामधील खाजगी रुग्णालयाचा नोंदणी क्रमांक नमूद करण्याची अट “एक व्या” कालावधीसाठी शिथिल करण्यास शासन मान्यता देत आहे. तसेच हे आदेश, प्रलंबित प्रकरणानाही लागू राहतील. मात्र ज्या खाजगी नर्सिंग होम/रुग्णालयास नोंदणी क्रमांक प्राप्त झालेला असेल अशा खाजगी नर्सिंग होम/रुग्णालयाने नोंदणी क्रमांक नमूद करणे अत्यावश्यक राहिल. परंतु अद्यापि नोंदणी क्रमांक कारणपरत्वे प्राप्त झालेला नसेल, अशा खाजगी नर्सिंग होम/रुग्णालयातील संबंधित प्राधिकृत वैद्यकिय अधिका-यांनी त्यांचा स्वतःचा नोंदणी क्रमांक नमूद करणे अत्यावश्यक राहिल.

एच-473(3000-6-99)।

२. सर्व मंत्रालयीन प्रशासकिय विभागानी हा शासन निर्णय, त्यांच्या प्रशासकिय नियंत्रणाखालील सर्व कार्यासने व कार्यालये यांना कळविण्याची व्यवस्था करावी.

३. नगर विकास विभाग/ग्राम विकास व जलसंधारण विभाग/वैद्यकिय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांनी त्यांच्या कार्यक्षेत्रात येणा-या आरोग्य संस्था (खाजगी नर्सिंग होम/रुग्णालये) यांची नोंदणी करून घेण्याची कार्यवाही दिनांक ३१ डिसेंबर, १९९९ पर्यंत पूर्ण करून घेण्याबाबत, योग्य त्या सूचना संबंधितांना त्वरीत निर्गमित कराव्यात.

सदर शासन निर्णय, वित्त विभागाच्या सहमतीने व त्यांच्या अनौपचारिक संदर्भ क्रमांक- वैप्र १०५/सेवा-५, दिनांक ३ एप्रिल, १९९९ अन्वये निर्गमित करण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने

(सीमा डमडरे)

महाराष्ट्र शासनाचे उपसचिव.

प्रति

मुख्य सचिव, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई

प्रधान सचिव, वित्त विभाग, मंत्रालय, मुंबई

सचिव, (सर्व मंत्रालयीन विभाग) मंत्रालय, मुंबई

सचिव, राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई (दोन प्रती)

मुख्यमंत्र्यांचे सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई

मुख्यमंत्र्यांचे खाजगी सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई

मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई

राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे स्वीय सहाय्यक, मंत्रालय, मुंबई

सर्व मंत्री व राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहाय्यक

मुख्य सचिवांचे स्वीय सहाय्यक, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई

* सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई (५ प्रती)

* सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधान भवन, मुंबई (१० प्रती)

* सेटलमेंट कमिशनर अॅन्ड डायरेक्टर ऑफ लॅंड रेकॉर्ड्स, पुणे (२ प्रती)

विभागीय आयुक्त (सर्व) (प्रत्येकी २ प्रती)

जिल्हाधिकारी (सर्व) (प्रत्येकी २ प्रती)

मुख्य कार्यकारी अधिकारी जिल्हा परिषद (सर्व) (प्रत्येकी ५ प्रती)

महालेखापाल, महाराष्ट्र-१ (लेखा व अनुज्ञेयता)/(लेखा व परिक्षा), मुंबई (दोन प्रती)

महालेखापाल, महाराष्ट्र-२ (लेखा व अनुज्ञेयता)/(लेखा व परिक्षा), नागपूर (दोन प्रती)

सहसंचालक, अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई (१० प्रती)

अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई (१० प्रती)

चिफ ऑडिटर, लोकल फंड्स अकाउंट्स, मुंबई (१० प्रती)

कोषागार अधिकारी (सर्व) (प्रत्येकी ५ प्रती)

संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई (५० प्रती)

संचालक, वैद्यकिय शिक्षण व संशोधन, मुंबई (५० प्रती)

एच-473(3000-6-99)।अ

महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल)
नियम १९६१
आकस्मिकता उद्भवणा-या २३ गंभीर
आजारावर तसेच ५ गंभीर आजारावर
खाजगी रुग्णालयांत विक्षिष्टोपचारावरील
वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती
.....सुधारित वेतनगट आणि दराबाबत

Form No. 1
of
10
Tests

285

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय, क्रमांक एमएजी-१०९९/प्र.क्र.४०/आरोग्य-३
मंत्रालय, मुंबई-४०० ०३२
दिनांक: २९ जुलै, १९९९

- दीर्घा:-
- १) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक एमएजी १०८१/४९०७/आ.९, दिनांक १९ ऑक्टोबर १९८३.
 - २) शासन निर्णय, सा.आ.वि. क्रमांक- एमएजी १०८४/४१५७/सीआर-१५६/आरोग्य-९, दिनांक २९ एप्रिल, १९८५.
 - ३) शासन निर्णय, सा.आ.वि. क्रमांक- एमएजी-१०८६/४९०७/आरोग्य-९, दिनांक २३.६.८८
 - ४) शासन निर्णय, सा.आ.वि. क्रमांक-एमएजी-१०८८/३८३७/आरोग्य-९, दिनांक २३.१.८९.
 - ५) शासन निर्णय, सा.आ.वि. क्रमांक- एमएजी-१०८९/६०८/आरोग्य-९, दिनांक १२ ऑक्टोबर, ८९.
 - ६) शासन निर्णय, सा.आ.वि. क्रमांक- एमएजी-१०९१/२५६५/सीआर-२११/आरोग्य-७, दिनांक १७ फेब्रुवारी, १९९२
 - ७) शासन निर्णय, सा.आ.वि. क्रमांक- एमएजी-१०९२/१६९२/सीआर-२३३/९२/आरोग्य-७, दिनांक १९.१२.९२
 - ८) शासन निर्णय, सा.आ.वि. क्रमांक- एमएजी-१०९१/३४५६/सीआर-३२०/९१/आरोग्य-७, दिनांक १४.१.९३
 - ९) शासन निर्णय, सा.आ.वि. क्रमांक- एमएजी-१०९१/२५२०/(सीआर-२२१/९१)/आरोग्य-७, दिनांक २४.२.९३

०५५७
१७/८

प्रस्तावना:- शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांना महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ मधील तरतुदीच्या अधिन राहून, शासन विनिर्दिष्ट आकस्मिकता उद्भवणा-या २३ आजारावर खाजगी रुग्णालयात केलेल्या उपचारावरील वैद्यकीय खर्चाची, वेतन गटानुसार अनुज्ञेय ठरविण्यात आलेल्या टक्केवारीप्रमाणे परंतु प्रत्येक प्रकरणी रु.२०,०००/- च्या कमाल मर्यादित प्रतिपूर्ती केली जाते, अशा प्रकरणी झालेल्या वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती करताना शस्त्रक्रिया, चाचण्या, औषधोपचारार्थ केलेल्या खर्चाची वेतन गटासाठी अनुज्ञेय ठरविलेल्या टक्केवारीनुसार परिगणना होत असली, तरी रुग्णालयात रहाण्याचा खर्च परिगणित करताना वेगळी पध्दत अवलंबिली जाते.

वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती करण्याच्या सद्याच्या अस्तित्वात असलेल्या पध्दतीत सुधारणा करण्याच्या दृष्टीने प्रामुख्याने खालील चार प्रस्ताव शासनाच्या विचाराधीन होते.

7-610(3000-8-99)।

- १) पाचव्या वेतन आयोगाच्या शिफारशीनुसार सुधारित वेतनश्रेणीच्या अनुषंगाने मासिक मूळ वेतन गट निश्चित करणे.
- २) रुग्णालयीन वास्तव्याचा खर्च परिगणित करण्याची सद्या अस्तित्वात असलेली काहीशी विलिप्त पध्दत सोपी करण्याच्या दृष्टीने उपाय योजना करून, परिगणनेची नवीन पध्दत अस्तित्वात आणणे.
- ३) रुग्णालयीन वास्तव्यावरील खर्चाची परिगणना करण्यासंदर्भातील नवीन पध्दत
 - १) हृदय शस्त्रक्रियांची प्रकरणे, २) हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया, ३) ॲन्जिओप्लास्टी शस्त्रक्रिया, ४) मुत्रपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रिया, ५) रक्ताचा कर्करोग या पाच गंभीर आजारावरील विशिष्टोपचाराच्या प्रकरणी देखिल अमलात आणणे.
- ४) अति दक्षता कक्षावरील (आय.सी.यु.कक्ष) सद्या अनुज्ञेय नसलेला खर्च अनुज्ञेय ठरवून त्या कक्षातील वास्तव्यावरील खर्चाचा परिगणना करतांना अंतर्भाव करणे.

उपरोक्त सर्व मुद्दे विचारात घेऊन पूर्वीचे ह्या संदर्भातील आदेश रद्द करून विनिर्दिष्ट २३ आकस्मिक आजार व वर नमूद केलेल्या ५ गंभीर आजारावरील विशिष्टोपचारासाठी वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती करतांना सुधारित मासिक मूळ वेतन गट निश्चित करून रुग्णालयातील वास्तव्यावरील व अति दक्षता कक्षावरील खर्चाची परिगणना करण्याची नवीन पध्दत अमलात आणण्याचा शासनाने निर्णय घेतला आहे.

शासन निर्णय : उपरोक्त वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती व परिगणनेची नवीन पध्दत अमलात आणण्यासाठी सद्या अस्तित्वात असलेल्या पध्दतीसंबंधीचे शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक : एमएजी १०८९/६०८/आरोग्य-९, दिनांक १२ ऑक्टोबर १९८९ अंशतः व शासन निर्णय, क्रमांक : एमएजी १०९१/२५६५/सीआर २११/आरोग्य-७, दिनांक १७ फेब्रुवारी, १९९२ या शासन निर्णयान्वये पूर्णतः रद्द करण्यात येत आहे.

पाचव्या वेतन आयोगाच्या शिफारशीनुसार दि. १ जानेवारी, १९९६ पासून सुधारित वेतनश्रेणी लागू करण्यात आल्या आहेत. परिणामी, शासन विनिर्दिष्ट २३ आकस्मिक आजारांवर खाजगी रुग्णालयात आंतररुग्ण कालावधीतील औषधोपचारांसाठी केलेल्या खर्चाची प्रतिपूर्ती आता पुढील सुधारित मासिक मूळ वेतन गटानुसार अनुज्ञेय ठरेल.

तक्ता "अ"

अ. क्र.	पूर्वीचे मासिक मूळ वेतन	सुधारित मासिक मूळ वेतन	औषधोपचारावरील खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची रक्कम
१)	रु. २८००/- पर्यंत	रु. ८४००/- पर्यंत	औषधोपचारावरील प्रत्यक्ष खर्चाच्या ९० टक्के.
२)	रु. २८०१/- ते रु. ३५००/- पर्यंत	रु. ८४०१ ते रु. १०,५००/- पर्यंत.	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ८५ टक्के.
३)	रु. ३५०१/- व त्यापेक्षा जास्त	रु. १०,५०१/- व त्यापेक्षा जास्त.	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ८० टक्के.

वरील प्रकरणी शासन मान्य तसेच खाजगी रुग्णालयातील वास्तव्याचा खर्च र कर्चाच्या वेतनगट लक्षात न घेता, खाली दर्शविल्याप्रमाणे त्याने प्रत्यक्ष केलेल्या कक्षाच्या प्रकरासमोर विहित केलेल्या मर्यादित अनुज्ञेय ठरेल.

तक्ता "ब"

अ.क्र.	खाजगी रुग्णालयातील वास्तव्याचा प्रकार	वास्तव्यावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती करावयाची रक्कम
१)	जनरल (सर्व सामान्य कक्ष) वॉर्ड	वेतनाच्या टप्प्याप्रमाणे ९० टक्के, ८५ टक्के व ८० टक्के
२)	जनरल वॉर्डच्या (सर्वसामान्य कक्षाच्या) बाजूचा त्राशरूम नसलेला कक्ष	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ७५ टक्के
३)	बाथरूम सह स्वतंत्र कक्ष	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ६५ टक्के
४)	बाथरूम सह डबल बेड कक्ष	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ६० टक्के
५)	बाथरूमसह वातानुकूलित कक्ष	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ५० टक्के
६)	अतिदक्षता कक्ष (आय.सी.यु.कक्ष)	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ५० टक्के

२. प्रस्तावनेत नमूद केलेल्या ५ गंभीर आजारांवर, शासनाने संपूर्ण खर्चाच्या प्रतिपूर्तीसाठी मान्यता दिलेल्या खाजगी रुग्णालयात उपचार घेतल्यास तेथील आंतररुग्ण कालावधीतील औषधोपचारावरील खर्चाची १०० टक्के प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय राहिल. तसेच या ५ गंभीर आजारांवर विद्विष्टोपचारसाठी केलेल्या खर्चाची प्रतिपूर्ती करतांना सध्या अनुज्ञेय नसलेल्या अतिदक्षता कक्षावरील (रिकव्हरी रुम) संपूर्ण खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय ठरविण्यास या शासन निर्णयान्वये मान्यता देण्यात येत आहे. तसेच या ५ गंभीर आजारांसाठी अतिदक्षता कक्षात असतांना रुग्णाच्या नांवावर असलेल्या पूर्वीचा कक्ष देखील उपरोक्त "ब" तक्त्यातील वर्षाविलेल्या आकारानुसार अनुज्ञेय राहिल.

कांही खाजगी रुग्णालयामध्ये वास्तव्याचे प्रकार दर्शविण्यासाठी वेगवेगळ्या शब्दाचा वापर केला जातो. (उदा:- ए.ए-१,बी,स्पेशल,डिलक्स इत्यादि.) या सांकेतिक शब्द प्रयोगामुळे वास्तव्यासाठी नेमक्या कोपत्या सुविधा दिल्या जातात याचा बोध होत नाही अशावेळी रुग्णाचे वास्तव्य वर विहित केलेल्या वास्तव्याच्या कोपत्या प्रकारात होते वा कोपत्या प्रकाराशी समकक्ष होते, याबाबतचे संबंधित खाजगी रुग्णालयाच्या प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकार्यांचे प्रमाणपत्र उपलब्ध करणे अत्यावश्यक राहिल व ती जबाबदारी संबंधित शासकीय कर्मचाऱ्याची राहिल.

हे आदेश, शासन निर्णय निर्गमित झालेल्या दिनांकापासून अमलात येतील. परंतु दिनांक १.१.९६ ते या आदेशाच्या दिनांकापर्यंतच्या कालावधीत औषधोपचार घेतलेल्या अनिर्णित प्रकरणांना, हे आदेश लागू राहतील. मात्र निर्णित प्रकरणे पुनः उघडून कार्यवाही करण्यात येऊ नये.

४. शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक: एमएजी-१०८१/४९०७/आ-९, दिनांक १३ ऑक्टोबर, १९८३ व शासन निर्णय क्र.एएमजी-१०८४/४१५७/सीआर-१५९/आरोग्य-९, दिनांक २९ एप्रिल, १९८५ च्या आदेशांतील उर्वरित तरतूदी त्यामध्ये वेळोवेळी केलेल्या सुधारणांसहीत यापुढेही चालू राहतील.

सर्व मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागांनी हा शासन निर्णय, त्यांच्या प्रशासकीय नियंत्रणखालील सर्व कार्यासने व कार्यालये यांना कळविण्याची व्यवस्था करावी.

एच-610(3000-8-99)2

सदर शासन निर्णय वित्त विभागाच्या सहमतीने त्यांचा अनौपचारिक संदर्भ क्रमांक
वैप्र-२०२/सेवा-५, दिनांक २८ जुलै, १९९९ अन्वये निर्गमित करण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने

(प्रीतम आठवले)

महाराष्ट्र शासनाचे उप सचिव

प्रति

मुख्य सचिव, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई
प्रधान सचिव, वित्त विभाग, मंत्रालय, मुंबई
सचिव, (सर्व मंत्रालय विभाग) मंत्रालय, मुंबई
सचिव, राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई (दोन प्रती)
मुख्यमंत्र्यांचे सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई
मुख्यमंत्र्यांचे खाजगी सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई
मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई
राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे स्वीय सहाय्यक, मंत्रालय, मुंबई
सर्व मंत्री व राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहाय्यक
मुख्य सचिवांचे स्वीय सहाय्यक, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई
x सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई (५ प्रती)
x सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधान भवन, मुंबई (१० प्रती)
x सेटलमेंट कमिशनर अॅन्ड डायरेक्टर ऑफ लॅब रेकॉर्ड्स, पुणे (२ प्रती)
विभागीय आयुक्त (सर्व) (प्रत्येकी २ प्रती)
जिल्हाधिकारी (सर्व) (प्रत्येकी २ प्रती)
मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद (सर्व) (प्रत्येकी ५ प्रती)
महालेखापाल, महाराष्ट्र-१ (लेखा व अनुनेयता)/(लेखा व परिष्कार), मुंबई (दोन प्रती)
महालेखापाल, महाराष्ट्र-२ (लेखा व अनुनेयता)/(लेखा व परिष्कार), नागपूर (दोन प्रती)
सहसंचालक, अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई (१० प्रती)
अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई (१० प्रती)
चिफ ऑडिटर, लोकल फंड्स अकाउंट्स, मुंबई (१० प्रती)
कोषागार अधिकारी (सर्व) (प्रत्येकी ५ प्रती)
संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई (५० प्रती)
संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई (५० प्रती)
संचालक, आयुर्वेद, मुंबई (२५ प्रती)
संचालक, राज्य कामगार विमा योजना, मुंबई (२५ प्रती)
व्यवस्थापकिय संचालक, हाफकिन बायो-फार्मासिटीकल कॉर्पोरेशन, परेल, मुंबई (२ प्रती)
अतिरिक्त संचालक, आरोग्य सेवा (सर्व)
महासंचालक, माहिती व जनसंपर्क मंत्रालय, मुंबई (५ प्रती)
सहसंचालक, आरोग्य सेवा (सर्व)
उपसंचालक, आरोग्य सेवा (सर्व)
अधिष्ठाता, शासकिय वैद्यकीय महाविद्यालय (सर्व)
जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद (सर्व)
जिल्हा शल्य चिकित्सक, जिल्हा रुग्णालय (सर्व)
वैद्यकीय अधिकांक, शासकिय रुग्णालय (सर्व)
x प्रबंधक, मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई (५ प्रती)
x प्रोथोनोटरी व सिनियर मास्टर, मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई (५ प्रती)
वित्त विभाग (कार्यासन सेवा-५), मंत्रालय, मुंबई (१० प्रती)
व्यवस्थापक, शासकिय मध्यवर्ती मुद्रणालय, मुंबई
सर्व कार्यासन अधिकारी, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई
सर्व मंत्रालयीन विभाग- (आस्थापना कार्यासन), मंत्रालय, मुंबई (५० प्रती)

प्रत:- निवडनस्ती (महत्वाचे आदेश) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई.

निवडनस्ती (आरोग्य-३) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई

-56

महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१
कृत्रीम यंत्राची खरेदी दुरुस्ती इत्यादीवरील खर्चाची प्रतिपूर्ती
एकत्रित आदेश

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय, क्रमांक : एमएजी १०९९/ प्र.क्र.२१८/आरोग्य-३
मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२
दिनांक :-१६ ऑगस्ट, १९९९

निर्णय :- महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१च्या तरतुदीस अनुसरून कृत्रीम यंत्राची खरेदी व दुरुस्ती संदर्भात तसेच निरनिराळी उपकरणे या संदर्भात शासनाने निर्गमित केलेल्या शासन निर्णय क्र.(१)एमएजी १०८६/४९०७/ आरोग्य-९, दिनांक २३.६.८८ (२) क्र.एमएजी १०८६/४९०७/ आरोग्य-९, दिनांक ३० एप्रिल, ९१ (३) क्र.एमएजी १०९१/ २५३०/ सीआर २२१/९१, आ.७, दिनांक २४ फेब्रुवारी, ९३, (४) एमएजी १०९६/ ८७५/ सीआर ३८/ आरोग्य-७, दिनांक २१ जून, ९७ मधील आदेश अधिक्रमित करून पुढील प्रमाणे आदेश निर्गमित करण्यात येत आहेत.

शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियास सोबतच्या यादीमध्ये (परिशिष्ट "अ") नमूद केलेले कृत्रीम अवयव/उपयंत्रे यांची खरेदी / जुन्या एवजी नवीन खरेदी / दुरुस्ती/ समायोजन यांवरील खर्चाची प्रतिपूर्ती देय आहे.

२. महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ नुसार मान्यताप्राप्त असलेल्या रुग्णालयातील संबंधीत विशेषज्ञाने या उपकरणांवरील खरेदी / जुन्याएवजी नवीन खरेदी / दुरुस्ती /समायोजना आवश्यक म्हणून प्रमाणित केल्यास त्यावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय राहिल. वैद्यकीय अधिकाऱ्यांच्या सल्ल्यानुसार करावयाची दुरुस्ती समायोजन हे संबंधीत रुग्णालयाच्या ऑर्थोपेडीक विभागाचे प्रमुख , वैद्यकीय महाविद्यालयाचे प्रमुख तसेच महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ नुसार मान्यताप्राप्त असलेल्या रुग्णालयातील प्रमुख जिल्हा शल्य चिकित्सक यांच्या सल्ल्याने करण्यात येईल. तथापि प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्यांच्या सल्ल्याने जेव्हा कृत्रीम उपयंत्राची दुरुस्ती किंवा काही बदल करावयाचा असेल तेव्हा ही खात्री करणे आवश्यक आहे त्या यंत्राची दुरुस्ती किंवा त्यावरील बदलांचा खर्च हा, जुन्याएवजी नवीन उपयंत्र खरेदी केले असते तर जितका खर्च आला असता त्यापेक्षा कमी असावा.

३. शासकीय कर्मचारी व त्यांचे कुटुंबियास श्रवणयंत्रावरील किंमतीची प्रतिपूर्तीही अनुज्ञेय राहिल. मात्र ही प्रतिपूर्ती जिल्हा शल्यचिकित्सक, वैद्यकीय महाविद्यालयांचे अधिष्ठाते, महिला रुग्णालयांचे अधीक्षक यांच्या शिफारशीन्वये अनुज्ञेय राहिल. श्रवणयंत्राची रक्कम संबंधीत शासकीय कर्मचाऱ्यास न देता ती मंजूरी प्राधिकार्याकडून परस्पर पुरवठा एजंटस देण्यात येईल.

४. असे निदर्शनास आले आहे की, काही उपयंत्रे व उपकरणे हृदयावरील शस्त्रक्रिया, बायपास कॉरोनरी सर्जरी, मुत्रपिंड रोपण व तशाच प्रकारच्या भोठ्या शस्त्रक्रियांसाठी अत्यंत आवश्यक असतात. अशा प्रकारची उपयंत्रे, उपकरणे पुन्हा वापरात आणता येत नाहीत. म्हणून शासन आता असे आदेश देत आहे की, महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम -१९६१ नुसार मान्यताप्राप्त असलेल्या खाजगी /शासकीय व आकस्मिकता प्रसंगी उपचार घेतलेल्या खाजगी रुग्णालयातील प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी विविक्षित उपकरणे उक्त शस्त्रक्रियांसाठी आवश्यक असल्याची व ती पुन्हा वापरात आणता येणार नसल्याचे प्रमाणित केले तर त्यावरील खर्चाची प्रतिपूर्तीही अनुज्ञेय राहिल.

एच-642(ए)(3500-8-99)-1

Medical Reimbursements

23 DEC 1999

सस/३१

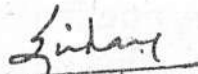
शाखा

प्र.नि. नि. उ. नि. नि.

1023

५. सोबतच्या यादीत नमूद केलेली इंट्रा ऑक्युलर लेन्स भारतीय बनावटीची असणे अत्यावश्यक राहिल. कारणपरत्वे परदेशी बनावटीची इंट्रा ऑक्युलर लेन्स खरेदी केल्यास त्यावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती भारतीय बनावटीच्या इंट्रा ऑक्युलर लेन्सच्या खर्चाशी सीमित राहून करण्यात येईल. येणाऱ्या फरकाचा भार संबंधित शासकीय कर्मचाऱ्यास सोसावा लागेल. कोणत्याही परिस्थितीत परदेशी बनावटीच्या इंट्रा ऑक्युलर लेन्सच्या खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय रहाणार नाही. या आदेशान्वये भारतीय बनावटीच्या इंट्रा ऑक्युलर लेन्सच्या खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय ठरविण्यात आली असली तरी खाजगी रुग्णालयात इंट्रा ऑक्युलर लेन्स बसविण्यावरील केलेल्या खर्चाची, त्यावरील औषधोपचाराची अथवा मोतिबिंदू शस्त्रक्रियेवरील खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय रहाणार नाही.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने,


(एल.जी.इप्पेवार)

महाराष्ट्र शासनाचे अवर सचिव

प्रति,

मुख्य सचिव, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई

APPENDIX - "A"

List of Equipments/Appliances accompanied to Government Resolution No. MAG1099/CR-218/PH-3 Dated 16.8.1999

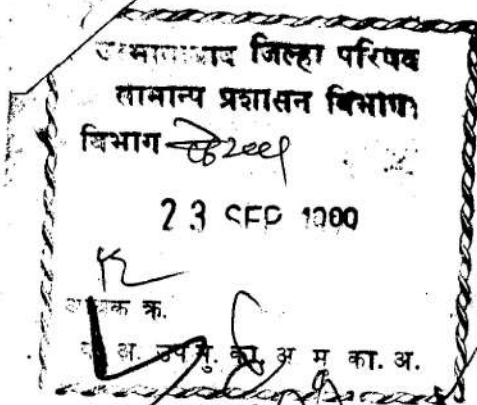
<u>Sr.No.</u>	<u>Names of Artificial Appliances</u>
---------------	---------------------------------------

- | | |
|----|--|
| 1 | Unilateral long leg brace without hip joint |
| 2 | Hip joint with pelvic band |
| 3 | Spinal Brace |
| 4 | Unilateral short leg brace |
| 5 | Shoe or Boot-protective or aiding to paralysed or weak leg |
| 6 | Bilateral hip joint with pelvic band/weak leg |
| 7 | Bilateral long leg brace without hip joint |
| 8 | Bilateral short leg Brace |
| 9 | Lumbe-sacral or spinal support or Back support |
| 10 | Taylor's Brace |
| 11 | Milwaukee brace |
| 12 | Mermaid splint |
| 13 | Posterior slab |
| 14 | Cervical Brace four post |
| 15 | Rigid Cervical Collar with head extension |
| 16 | Cervical Collar |
| 17 | Dynamic Splint (Aluminium) |
| 18 | Cook-up Splint (Plain-aluminium) |
| 19 | Cook-up Splint (plastic) or long opponens |
| 20 | Turn Buckle Splint |
| 21 | Knuckle Bender Splint |
| 22 | Anterior knee Guard Splint |
| 23 | Denis Brown Splint |
| 24 | Congenital Talipes Equino Varus/Valgus Splint |
| 25 | Short Opponens P.V.C. (Plastic) |
| 26 | Knee Cage |
| 27 | Long Opponens with M.P. Fl. Bar and finger |
| 28 | Extension (Plastic) Dynamic |
| 29 | Boot with C&E heel and arch support |
| 30 | C&E Heel |
| 31 | Arch Support |
| 32 | M.T. pad |
| 33 | M.T.E. Raising |
| 34 | T.Strap |
| 35 | Sponge heel |
| 36 | Wedge 1/8 |
| 37 | Universal raising 1 |
| 38 | Foot drop splint |
| 39 | Below knee prosthetics (P.T.B. Type prosthetics) |

APPENDIX - "A"

<u>Sr.No.</u>	<u>Names of Artificial Appliances</u>
40	A.K. prosthetics
41	Aluminium adjustable above knee right splint
42	Plastic shoulder abduction splint
43	Plaster of Paris or Gypsona cast
44	Modified shoes
45	Below Elbow Prosthetics
46	Hooks
47	Cosmetic Hand
48	Splint for C.D.H.
49	Splint for Elbow
50	Above Elbow and below elbow porsthetics
51	Corset
52	Wheel Chair
53	Protective shoes with microcellular rubber without nails often with additional gadgets like adjustable springs and rockers.
54	Crutches
55	Walking iron with plaster Casts
56	Calipers
57	Braces
58	Artificial -limbs
59	Heart Pace maker
60	Pulse Generator
61	Haemo Dyalysis
62	Inhaler
63	I.V. Sets
64	Scal Veins needle
65	Extra Cap Cathetor
66	Disposable Syringe and needle 10 c.c. And 2 c.c.
67	All type of infusion to transfusion
68	Guard wire (T.shape)
69	Intra-Ōcular Lens (Indian)

Lond



मधुमेह या आजारावरील औषधोपचार चालू ठेवण्यासाठी दरवर्षी द्यावे लागणारे प्रमाणपत्र एकत्रित आदेश.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग

शासन निर्णय क्र. एमएजी १०९९/प्र.क्र. २१९/आरोग्य-३

दिनांक :- १७ ऑगस्ट, १९९९

EL
TE

शासन निर्णय :- मधुमेह या आजाराच्या उपचाराच्या संदर्भात शासनाने आदेश क्रमांक एमएजी १०८६/१०३/आरोग्य-९, दिनांक १५ मे, १९८६ क्रमांक एमएजी १०८३/६३३३८/एस, दिनांक ७ जून, १९७४ हे आदेश रद्द करून नव्याने एकत्रित आदेश निर्गमित करण्यात येत आहे.

मधुमेह हा आजार कळल्यानंतर एक वर्षाच्या कालावधीतील मधुमेहावरील उपचार हे रोगाच्या प्राथमिक अवस्थेतील औषधोपचार मानण्यात येतात. परंतु मधुमेह हा आजार एकदा जडला की, आयुष्यभर कायम राहतो. त्यामुळे शासकीय कर्मचाऱ्यांनी प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्यांचे प्रमाणपत्र, तो आजार प्राथमिक अवस्थेत असतानाच घ्यावे. त्यानंतर पुढील औषधोपचारासाठी त्याच प्रमाणपत्राचा उपयोग करावा. दरवर्षी नवीन प्रमाणपत्र घेण्याची आवश्यकता नाही.

तथापि शासकीय कर्मचारी/अधिकारी यांच्या कुटुंबातील इतर कोणत्याही व्यक्तीला मधुमेहासाठी औषधोपचारावरील केलेल्या खर्चाची प्रतिपूर्ती करण्यासाठी सदर आजार प्राथमिक स्वरूपाचा असला अथवा नसला तरी कर्मचाऱ्यांच्या कुटुंबियांना दरवर्षी प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्यांचे प्रमाणपत्र घेणे आवश्यक राहिल.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने,

21/09/99
20.8.99

S. J. D. P. V.
(एल.जी.इप्पेवार)

महाराष्ट्र शासनाचे उपसचिव

प्रति,

मुख्य सचिव, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई

प्रधान सचिव, वित्त विभाग, मंत्रालय, मुंबई.

सचिव, (सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई.

सचिव, राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई (दोन प्रती)

मुख्यमंत्र्यांचे सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मुंबई

मुख्यमंत्र्यांचे खाजगी सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मुंबई

राज्यमंत्र्यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई

राज्यमंत्रां (आरोग्य) यांचे स्वीय सहाय्यक, मंत्रालय, मुंबई

सर्व मंत्री व राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहाय्यक

मुख्य सचिवांचे स्वीय सहाय्यक, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई.

• सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई (५ प्रती)

• सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधान भवन, मुंबई (१० प्रती)

(कृ.भा.प)

विद्युत व न्याय विभाग
मंत्रालय, पुणे - ४०० ०१२
दि. १२/११/१९९९
नियंत्रण क्र. १२९५६

निधी व...
००१३०६५
दिनांक ११/१०/१९९९
पाना

महाराष्ट्र राज रोवा (घेद्यनीय देखभाल
नियम १९६९) नुसार शासकीय
कर्मचाऱ्यांच्या कुटुंबाची व्याख्या
आदेशांचे एकत्रिकरण.

शासन निर्णय क्र. १२९५६/१९९९
११/१०/१९९९
शासन निर्णय :-

महाराष्ट्र शासन
सामाजिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्रमांक एमएजी १०६२/ प्र.क्र. २२०/आ.३ :
मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२.
दिनांक : २८ ऑगस्ट १९९९.

शासन निर्णय क्रमांक एमएजी १०६२/ ५८०७४/ पी, दिनांक ८, जानेवारी, १९६९, (२) क्रमांक एमएजी-१०६५/ ८४५३४/ पी, दिनांक ९ एप्रिल, ६९, (३) क्रमांक एमएजी-१०६९/ ६५०२३/पी, दिनांक २९ मार्च, १९७०, (४) क्रमांक एमएजी-११७०/ २५/ ७१४/ पी, दिनांक २९ नोव्हेंबर, १९७२ (५) क्रमांक एमएजी-११७३/ एमएडी-६, दिनांक २७ सप्टेंबर, १९७३ (६) क्रमांक एमएजी-११७३/ ६२३७३-६, दिनांक २७ सप्टेंबर, १९७५ (७) क्रमांक एमएजी-१०७६/ १०७/पीएच-९, दिनांक ३० ऑक्टोबर, १९७६, (८) क्रमांक एमएजी-१०९२/ ६३४/ सीआर ६५/आ-७, दिनांक २१ ऑगस्ट, १९९२ हे सर्व आदेश रद्द करण्यात येत असून या सर्व आदेशांचे एकत्रिकरण करून पुढीलप्रमाणे नवीन आदेश निर्गमित करण्यात येत आहे.

कुटुंब म्हणजे - १) शासकीय कर्मचारी / अधिकारी यांची गल्ली किंवा पत्नी :-

शासकीय कर्मचारी / अधिकारी यांचेर अवलंबून असलेली अशी ओरसा मुले, सावत्र मुले, कायदेशीर दत्तक घेतलेली मुले.

२) शासकीय कर्मचारी / अधिकारी यांचेर पूर्णपणे अवलंबून असलेली शासकीय कर्मचारी / अधिकारी यांचे आई-वडील, महिला शासकीय कर्मचाऱ्यांस तिच्यावर पूर्णपणे अवलंबून असलेल्या आणि तिच्याबाबत राहत असलेले तिचे आई-वडीलांची किंवा सासुरासन्नांपैकी एकाची निवड करता येईल.

३) शासकीय कर्मचारी / अधिकारी यांचेर पूर्णपणे अवलंबून असलेल्या १८ वर्षा खालील अविवाहित भाऊ.

४) शासकीय कर्मचारी / अधिकारी यांचेर पूर्णपणे अवलंबून असलेल्या अविवाहित बहिणी यामध्ये टोटीत बहिणी, त्यांच्याबाबत त्यांचे धन लक्षात घेऊ नये.

५) या नियमाखाली प्रतिपूर्ती करण्यासाठी अंशकालीन नोकरी व्यतिरिक्त अन्य नोकरीस असलेले शासकीय कर्मचारी / अधिकारी यांची गल्ली आणि अविवाहित गल्ली लागू राहण नोकरीत असल्यास समजण्यात येईल आणि ती त्यांच्यावर अवलंबून असल्याचे मानण्यात येणार नाही. शासकीय कर्मचारी / अधिकारी यांचेर अवलंबून असलेल्या आईवडीलांचे दरमहा किमान उत्पन्न अथवा गुळ निवृत्तीवेतन रुपये ५००/- पर्यंत आहे, असे आईवडील तसेच घटस्फोटीत बहिण हे शासकीय कर्मचाऱ्यांचेर अवलंबून आहेत असे समजण्यात येईल.

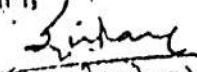
१०६२
११/१०/१९९९

११/१०/१९९९

११/१०

६) राज्य शाळा, रेल्वे, संरक्षण, शासनाच्या झालेल्या संघटना, अगर खाजगी संघटना मध्ये काम करित असणाऱ्या कर्मचारी / अभियंता यांची पती किंवा पत्नी यांना जर वैद्यकीय भत्ता मिळत असेल तर त्याला महाराष्ट्र राज्यसेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ अन्वये सवलतीचा लाभ घेण्याचे किंवा संघटनेने (संस्थेने) ठरविलेल्या सवलतीचा लाभ यापैकी कोणताही एक पर्याय घेण्याचा यापैकी एक निवडण्याचा हक्क असेल.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने,


(एल.जी. शिंदेवार)
महाराष्ट्र शासनाचे अवर सचिव

प्रति,

मुख्य सचिव, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई
प्रधान सचिव, वित्त विभाग, मंत्रालय, मुंबई.

सचिव, (सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई.

सचिव, राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई (सोना प्रती)

मुख्यमंत्र्यांचे सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मुंबई

मुख्यमंत्र्यांचे खाजगी सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मुंबई

मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई

राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे स्वीय सहाय्यक, मंत्रालय, मुंबई

सर्व मंत्री व राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहाय्यक

मुख्य सचिवांचे स्वीय सहाय्यक, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई.

• सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई (५ प्रती)

• सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधान भवन, मुंबई (१० प्रती)

• सेंट्रलमेट कमिशनर अॅण्ड डायरेक्टर ऑफ लॅंड रेकॉर्ड्स, पुणे (२ प्रती)

विभागीय आयुक्त (सर्व) (प्रत्येकी २ प्रती)

जिल्हाधिकारी (सर्व) (प्रत्येकी २ प्रती)

मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद (सर्व) (प्रत्येकी ५ प्रती)

महालेखापाल, महाराष्ट्र-१, (लेखा व अनुज्ञेयता)/(लेखा व परिक्षा)मुंबई (२ प्रती)

महालेखापाल, महाराष्ट्र-२, (लेखा व अनुज्ञेयता)/(लेखा व परिक्षा)नागपूर (२ प्रती)

सहसंचालक, अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई (१० प्रती)

अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई (१० प्रती)

चिफ अॉडिटर, लोकल फंडर्स अकाउंट्स, मुंबई (१० प्रती)

कोषागार अधिकारी (सर्व) (प्रत्येकी ५ प्रती)

संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई (५० प्रती)

संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई (५० प्रती)

संचालक, आयुर्वेद, मुंबई (२५ प्रती)

एच-६४२(सी)(३५००-८-९९)-१३

परदेशामध्ये घेतलेल्या वैद्यकीय उपचारांवर आणि
भारतामध्ये विशेषज्ञांकडून घेतलेल्या उपचारांवर
केलेल्या वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती तसेच अग्रिम
देण्याबाबत मार्गदर्शक तत्वे -- एकत्रित आदेश

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
निर्णय क्र.एमएजी १०९९/प्र.क्र.२३८/आरोग्य-३
मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२
दिनांक :- २१ ऑगस्ट, १९९९

महाराष्ट्र शासनाने वेळोवेळी शासकीय कर्मचाऱ्यांना वैद्यकीय सुविधा उपलब्ध करण्याकरिता निर्गमित केलेले शासन निर्णय क्र.(१) एमएजी/१०८४/ ४१५७/ सीआर १५६/ आ.९, दिनांक २९.४.८५ (२) एमएजी/१०८३/ ४११९/ पीएच ९/ दिनांक २१.८.८५ (३) एमएजी / १०८८/३८३७/आ.९, दिनांक २३.१.८९ व (४) एमएजी १०९५/ सीआर ४५/ आरोग्य-७, दिनांक १५.११.९७अधिक्रमीत करून पुढील प्रमाणे एकत्रित आदेश निर्गमित करण्यांत येत आहेत:-

परदेशातील वैद्यकीय उपचार :-

१. (एक) नियमानुसार परदेशात घेतलेल्या वैद्यकीय उपचारावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती देण्यात येऊ नये.

(दोन) वरील (एक) येथील तरतूदीस केवळ अपवादात्मक प्रकरणी भारतामध्ये जे अद्याप व्यापक प्रमाणात उपलब्ध नसतील अशा प्रकारचे उपचार आवश्यक असणाऱ्या आणि ज्यामध्ये शासकीय कर्मचाऱ्यांची, वैद्यकीय सल्ल्यावरून त्यांच्या स्वतःच्या खर्चाने उपचारासाठी परदेशात जाण्याची इच्छा असेल त्यावेळी यापुढे दिलेल्या निर्देशानुसार स्थापन करावयाच्या वैद्यकीय मंडळाने अशी प्रकरणे योग्य ठरविली तर संचालक, आरोग्य सेवा, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई यांनी प्रतिपूर्ती देण्यासंबंधीचे प्राधिकार द्यावेत परंतु अशा प्रकरणी करण्यात येणारी वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती ज्या आजारावर भारतामधील मुंबईतील बॉम्बे हॉस्पिटल येथे उपचार घेतले असते तर जितका खर्च आला असता तितक्या खर्चाइतकी मर्यादित ठेवण्यात यावी अशा प्रकरणांमध्ये रुग्ण आणि / किंवा त्याची सोबत करणाऱ्या व्यक्तीच्या विमान भाड्याच्या प्रतिपूर्तीचा प्रश्न विचारात घेण्यात येऊ नये.

(तीन) खाली नमूद केलेल्या आजारावरील उपचार अद्याप भारतात सर्वसाधारणपणे उपलब्ध नाहीत, असे संचालक, आरोग्य सेवा यांनी प्रमाणित केलेल्या प्रकरणी जे कर्मचारी स्वतःच्या प्रवास खर्चाने परदेशात उपचार करण्यास तयार असतील, अशा प्रकरणी, परदेशात घेतलेल्या वैद्यकीय उपचारावरील खर्चाच्या प्रतिपूर्तीचा विचार करण्यांत येईल.

(१) मृतदेह, मुत्रपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रिया (कॅडॅव्हर किडनी ट्रान्सप्लान्ट)

(२) ज्यांच्यावर पूर्वीच परदेशात हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया (बायपास सर्जरी) झालेली आहे अशा रुग्णाच्या आर्बतील पुन्हा रक्तसंवहनी शस्त्रक्रिया करणे (रिव्हॅस्कुलरायझेशन)

(३) अस्थिमज्जा प्रतिरोपण (बोन मॅरो ट्रान्सप्लॅन्ट)

(४) अतिनिकट दृष्टिता (मायोपिया) विकार असणाऱ्या रुग्णाचा शस्त्रक्रियेद्वारा दृष्टी

सुधार.

39704

एच-642(डी)(3500-8-99)-1

जिल्हाधिकारी कार्यालय
रत्नागिरी.
7 OCT 1999

(५) जटिल नील हृदयक्षति (सायनोट-हार्ट-लेशन) आणि हृदयविकार पिडीत नवजात अर्भके.

२.(एक) परदेशी उपचार घेण्यासाठी आवश्यकता प्रमाणित करण्याकरिता संचालक, आरोग्य सेवा, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई यांच्या अध्यक्षतेखाली वैद्यकीय मंडळ स्थापन करण्यात आलेले असून त्यामध्ये पुढील सदस्यांचा समावेश आहे.

- | | |
|--|--------|
| (१) अतिरिक्त संचालक, आरोग्य सेवा (कुटुंब कल्याण, माता बालक यांचे आरोग्य आणि शाळांतील मुलांचे आरोग्य), पुणे | सदस्य. |
| (२) संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई | सदस्य |
| (३) वरिष्ठतम प्राध्यापक, औषध वैद्यक शास्त्र ग्रॅन्ट वैद्यक महाविद्यालय, मुंबई | सदस्य |
| (४) वरिष्ठतम प्राध्यापक, शल्यचिकित्सकशास्त्र, ग्रॅन्ट वैद्यक महाविद्यालय, मुंबई | सदस्य |

प्रतिपूर्तीसाठी करावयाच्या मागण्या पूर्व सहमतीसाठी विभाग प्रमुखामार्फत / प्रशासकीय विभागामार्फत करण्यात येतील आणि हे प्रमुख अशा सर्व मागण्या वैद्यकीय मंडळाकडे पाठवतील मंडळ, प्रतिपूर्तीची समर्थनीयता व मर्यादा यासंबंधात निश्चित स्वरूपाची शिफारशी करील. संदर्भाधीन उपचार भारतामध्ये उपलब्ध नसल्याचे आणि आजार वरील परिच्छेद १(तीन) खालील आजारांत अंतर्भूत असल्याचे देखील मंडळाने प्रमाणित केले पाहिजे, संचालक, आरोग्य सेवा, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई वैद्यकीय मंडळाने दिलेले असे प्रमाणपत्र, पृष्ठांकित करून ते प्रकरण ज्याने मंडळाकडे पाठविले असेल, त्या संबंधित प्रशासनिक विभागाकडे / विभाग प्रमुखाकडे पाठवतील.

(दोन) भारत सरकारच्या ज्या कर्मचाऱ्यांची प्रकरणे राज्य मंडळाकडे पाठविण्यात येतील त्यांच्या बाबतीत संचालक, आरोग्य सेवा, महाराष्ट्र राज्य, वैद्यकीय मंडळ, मुंबई यांनी प्रमाणपत्र पृष्ठांकित करून ते पुढील कार्यवाहीसाठी महासंचालक, आरोग्य सेवा, दिल्ली यांच्याकडे पाठवतील.

३. वरील प्रकरणी खर्च प्रतिपूर्तीच्या अनुज्ञेयतेसाठी मुंबई येथील बॉम्बे हॉस्पिटलमध्ये खाजगी वॉर्डातील उपचारांसाठी खर्चाची जी अनुसूची वेळोवेळी अंमलात असेल ती स्विकारण्यात येईल.

मान्यताप्राप्त रुग्णालयातील वैद्यकीय उपचार :-

४. परिच्छेद तीन (१ ते ५) मध्ये नमूद केलेल्या ज्या विशिष्ट उपचारांच्या संबंधात परदेशातील उपचार मिळण्यासाठी सर्वसाधारणपणे विनंतीवजा अर्ज करण्यात येतील आणि ज्यासाठी राज्य शासनाच्या रुग्णालयातील उपचारांच्या सोयी अद्याप देखील अपुऱ्या आहेत त्या विशिष्ट उपचारांच्या बाबतीत शासन याद्वारे, राज्य शासकीय कर्मचाऱ्यांना सोबतच्या परिशिष्ट "अ" मध्ये दिलेल्या यादीतील रुग्णालयांमधील विशिष्ट उपचार सेवेचा लाभ करून घेण्याची परवानगी देण्यात येत आहे. अशा प्रकरणांमध्ये विशिष्ट उपचार सेवेचा लाभ करून घेण्यास महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ मधील नियम शिथिल करून विशिष्ट उपचार सेवेचा लाभ करून घेतल्या जाणाऱ्या रुग्णालयांमध्ये उपचार घेण्यात आले असतील त्या रुग्णालयाने आकारलेल्या संपूर्ण खर्चाची प्रतिपूर्ती देण्यात यावी, मात्र त्यास प्रवास खर्चाचा अपवाद असेल. या रुग्णालयातील अधीक्षक, प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकारी किंवा जो अधिकारी रुग्णालय प्रमुखाने घोषित केला असेल तो, शासकीय कर्मचारी / अधिकारी यांचेकरता " प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकारी " असेल.

अग्रिम सुविधा :-

५. शासनाने खाली नमूद केलेल्या ५ गंभीर आजारावरील विशिष्ट उपचार करून घेण्याकरीता काही शासनमान्य खाजगी तसेच शासकिय रुग्णालयांत घेतलेल्या / मागणी केलेल्या औषधे व उपकरणे यावरील संभाव्य खर्चासाठी रु. ७५,०००/- च्या कमाल मर्यादेपर्यंत अग्रिम मंजूर करण्यात येईल.


- १) हृदय शस्त्रक्रियांची प्रकरणे
- २) हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया
- ३) ॲन्जिओप्लास्टी शस्त्रक्रिया
- ४) मुत्रपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रिया
- ५) रक्ताचा कर्करोग

हे अग्रिम, मंजूर करण्यासंबंधीच्या अटी व शर्ती सोबतच्या परिशिष्ट "ब" मध्ये नमूद केल्या आहेत.

६. वरील प्रकरणी केलेल्या वैद्यकिय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीसंबंधीची सर्व देयके सोबत जोडलेल्या "क" व "ड" नमुन्यांत भरून प्राधिकृत वैद्यकिय अधिकाऱ्यांच्या संमतीने सादर करणे आवश्यक आहे.

७. विशिष्ट आजारांकरीता शासनाने मान्य केलेली रुग्णालयांची यादी परिशिष्ट अ मध्ये देण्यात आली आहे. (परिशिष्ट अ जोडले आहे)

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने,


(एल.जी.इप्पेवार)

महाराष्ट्र शासनाचे अवर सचिव

परिशिष्ट "अ"

शासन निर्णय क्रमांक एमएजी १०९९/प्र.क्र.२३८/आरोग्य ३, दिनांक २१ ऑगस्ट, १९९९ च्या परिच्छेद ७ मध्ये नमूद केलेल्या शासन मान्य खाजगी रुग्णालयांची यादी.

महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ अन्वये विशिष्ट आजारांबाबत त्यांच्या नावासमोर दर्शविलेल्या संस्थांना मान्यता देण्यात आली आहे.

अनु	आजाराचे नाव	शासन मान्य संस्थेचे नांव
१(अ)	हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया	१ सदर्न रेल्वेज, हेडक्वार्टर्स हॉस्पिटल, पेराम्बूर, मद्रास
		२ ख्रिश्चन मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल, बेल्लोर
		३ के.ई.एम रुग्णालय, मुंबई
		४ जसलोक हॉस्पिटल, मुंबई
		५ बॉम्बे हॉस्पिटल, मुंबई
		६ कस्तुरबा हॉस्पिटल, भोपाळ.
		७ श्री चित्राई तिरुनल इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्सेस अँड टेक्नॉलॉजी, त्रिवेंद्रम.
		८ कंबाला हिल हॉस्पिटल अँड हार्ट इन्स्टिटयुट, मुंबई
		९ एन एम वाडीया इन्स्टिटयुट ऑफ कार्डियोलॉजी, पुणे
		१० रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे
		११ डॉ. के.जी.देशपांडे मेमोरियल सेंटर, नागपूर
		१२ सेंट्रल इंडिया इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्स, नागपूर.
(ब)	मुत्रपिंड प्रतिरोपण	१ ख्रिश्चन मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल, बेल्लोर
		२ ऑल इंडिया इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, नवी दिल्ली.
		३ पोस्ट ग्रॅज्युएट इन्स्टिटयुट, चंदिगड
		४ जसलोक हॉस्पिटल, मुंबई
		५ रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे
(क)	हृदय शस्त्रक्रियेची प्रकरणे	१ जी.बी.पंत हॉस्पिटल, दिल्ली
		२ श्री. चित्राई तिरुनल इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्सेस अँड टेक्नॉलॉजी, त्रिवेंद्रम.
		३ पोस्ट ग्रॅज्युएट इन्स्टिटयुट, चंदिगड
		४ सदर्न रेल्वेज, हेडक्वार्टर्स हॉस्पिटल, पेराम्बूर, मद्रास

एच-६४२(डी)(३५००-८-९९)-३

Medical Reimbursements

		५	ख्रिश्चन मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल बेल्लोर.
		६	कंबाला हिल हॉस्पिटल आणि हार्ट इन्स्टिटयुट, मुंबई
		७	सेंट्रल इंडिया इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्स, नागपूर.
		८	के.ई.एम रुग्णालय, परेल, मुंबई
		९	ऑल इंडिया इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, नवी दिल्ली.
		१०	बॉम्ब हॉस्पिटल, मुंबई
		११	एसएसकेएम हॉस्पिटल, कलकत्ता.
		१२	कस्तुरबा हॉस्पिटल, भोपाळ.
		१३	वाडिया इन्स्टिटयुट ऑफ कार्डियालॉजी, पुणे
		१४	रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे
		१५	डॉ.के.जी.देशपांडे मेमोरियल सेंटर, नागपूर
		१६	जसलोक रुग्णालय, मुंबई
(ड)	अँन्जीओप्लास्टी	१	सदर्न रेल्वेज हेडक्वार्टर्स हॉस्पिटल, पेराम्बूलर, मद्रास
		२	ख्रिश्चन मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल, बेल्लोर
		३	के.ई.एम. रुग्णालय, परेल, मुंबई
		४	जसलोक हॉस्पिटल, मुंबई
		५	बॉम्बे हॉस्पिटल, मुंबई
		६	कस्तुरबा हॉस्पिटल, भोपाळ
		७	श्री चित्राई तिरुनल इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्सेस अँड टेक्नॉलॉजी, त्रिवेंद्रम.
		✓ ८	रुबी हॉल क्लिनीक, पुणे
		९	सेंट्रल इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्स, नागपूर
(ई)	रक्ताचा कर्करोग	१	टाटा मेमोरियल हॉस्पिटल मुंबई
		२	कॅन्सर इन्स्टिटयुट, अडयार, मद्रास
		३	इंडीयन कॅन्सर इन्स्टिटयुटच्या महाराष्ट्रातील सर्व संस्था(असल्यास)

शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र.एमएमजी-१०९९/प्र.क्र.२३८/आरोग्य-३ दिनांक २१ ऑगस्ट १९९९ चे सहपत्र

अग्रीम मंजूरीच्या अटी व शर्ती

- (१) (अ) महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ अनुसार जे शासकीय कर्मचारी वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती मिळण्यास पात्र आहेत अशा शासकीय कर्मचाऱ्यांना हे अग्रीम मंजूर करण्यात येईल.
अस्थायी शासकीय कर्मचाऱ्यांना दोन स्थायी कर्मचाऱ्यांचा जामीन देणे आवश्यक आहे.
- (क) जर पती पत्नी दोघेही शासकिय कर्मचारी असतील तर अग्रीम दोघापैकी एकालाच मंजूर करण्यात येईल.
- (२) हे अग्रीम फक्त महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ च्या तरतूदीनुसार व त्यासंबंधात वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या आदेशांनुसार ज्या उपकरणांच्या खरेदीवरील व औषधोपचारावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय असेल तेव्हाच मंजूर करण्यात येईल.
- (३) शासकीय कर्मचाऱ्यांने आपल्या अग्रीमाच्या अर्जासोबत उपकरणाची खरेदी, किंमती औषधे व औषधोपचार यासाठी लागणारा संभाव्य खर्च व शस्त्रक्रियेची आवश्यकता दर्शविणारे शासकीय रुग्णालयामध्ये अथवा वेळोवेळी शासन मान्यता देण्यात आलेल्या खाजगी रुग्णालयाचे प्रमाणपत्र जोडणे आवश्यक आहे.
- (४) हे अग्रीम उपकरणांची खरेदी, किंमती औषधे व औषधोपचार यावरील संभाव्य खर्च याकरीता ७५,०००/- रुपयाच्या कमाल मर्यादेपर्यंत मंजूर करण्यात येईल. सदर अग्रीमाची रक्कम संबंधित कर्मचाऱ्यास प्रत्यक्षा शस्त्रक्रियेच्या दिनांकापूर्वी जास्तीत जास्त १५ दिवस अगोदर देण्यात यावी.
- (५) नियमांचे योग्य पालन करूनच अग्रीम मंजूर करण्यात यावे. ज्या कारणासाठी हे अग्रीम मंजूर झाले आहे त्याच कारणासाठी ते उपयोगात आणले गेले आहे हे पाहण्याची जबाबदारी कार्यालय प्रमुखाची राहिल.
- (६) (अ) काही अपरिहार्य कारणास्तव मंजूर झालेले अग्रीम खर्च न झाल्यास ते मंजूर झाल्याच्या दिनांकापासून सहा महिन्यांच्या कालावधीत वसूल करण्यात येईल अथवा शासकीय कर्मचाऱ्यास देय असलेल्या वैद्यकीय प्रतिपूर्तीच्या रकमेतून समायोजित करण्यात येईल
जर अग्रीमाची संपूर्ण रक्कम वैद्यकीय प्रतिपूर्तीच्या देयकामधून वसूल होण्यासारखी नसेल तर उरलेली रक्कम शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या वेतनातून अथवा इतर देय रकमेतून एकाच हप्त्यात वसूल करण्यात येईल.
- (७) अग्रीम मंजूर झाल्याच्या दिनांकापासून सहा महिन्यांच्या कालावधीत वसूल झाले नाही तर

त्यावर घरबांधणी अग्रीमासंबंधीच्या आदेशात असलेल्या व्याजाच्या कमीत कमी दराने व्याज आकारण्यात येईल.

नियम क्रमांक ८ वरील नियमानुसार, अग्रीम मंजूर करण्याचे अधिकार महाराष्ट्र नागरी सेवा (सेवेच्या सर्वसामान्य शर्ती) नियम १९८१ च्या परिशिष्टामध्ये २ मध्ये नमूद केलेल्या विभागीय प्रमुखांना राहतील.

महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल)नियम १९६१
प्रसुतीसाठी झालेल्या वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती मिळण्याबाबत
एकत्रित आदेश

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्र.एमएजी १०९९/ प्र.क्र.२३७/आरोग्य-३
दिनांक :- २१ ऑगस्ट, १९९९

शासन निर्णय :

आदेश क्रमांक एमएजी / १०७२/ ३१६८८- पी, दिनांक १९ ऑगस्ट ७२, (२) क्र.एमएजी ८६/४९०७/ आरोग्य-९, दिनांक १.१.८७ शासन निर्णय क्र.एमएजी १०९०/ ६९३/ आरोग्य/९, दिनांक ३१ मे १९९१ हे रद्द करण्यात येत असून या आदेशांचे एकत्रिकरण करून, पुढील आदेश निर्गमित करण्यात येत आहे.

स्त्री कर्मचारी / अधिकारी यांच्याबाबतीत महाराष्ट्र राज्य सेवा वैद्यकीय देखभाल नियम १९६१ खाली शासकीय स्त्री कर्मचारी/अधिकारी अथवा कर्मचाऱ्याची पत्नी यांना प्रसुतीपूर्वी शासकीय/जिल्हापरिषद व महानगरपालिका अथवा नगरपरिषदेच्या रुग्णालयात गर्भधारणेनंतर पहिल्या २ ते ३ महिन्यात नांव नोंदविणे आवश्यक आहे. त्याकरीता ६ महिन्यापर्यंत वाट पाहण्याची आवश्यकता नाही. अशा प्रकारे नांव नोंदविले नसल्यास प्रसुतीच्या वेळी आकस्मिक परिस्थिती निर्माण झाल्यास, खाजगी रुग्णालयात औषधोपचार घेतल्यावर त्यावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती मिळू शकत नाही. ते टाळण्याकरीता तसेच प्रसुतीपूर्व मातेची काळजी घेण्याकरीता लसटोचणी योग्यरितीने पूर्ण होईल व प्रसुती सुलभ होईल, याकरीता स्त्री कर्मचाऱ्यांनी लवकरात लवकर प्रसुतीपूर्व नोंदणी शासकीय रुग्णालयात करणे आवश्यक आहे.त्यामुळे प्रसुतीच्या वेळी अडचण किंवा त्रास होणार नाही व शस्त्रक्रिया आवश्यक असल्यास त्यावेळीही योग्य तो सल्ला वेळेवर मिळू शकेल. कोणत्याही परिस्थितीत, प्रसुती पूर्वी नोंदणी केली नसल्यास पूर्ण कालावधीच्या प्रसुतीसाठी (सिझरियन शस्त्रक्रिया) खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या उपचारावरील खर्चास मान्यता मिळणार नाही.

एकंदर २३ आकस्मिक आजारांमध्ये स्त्रीरोग व प्रसुतीशास्त्र संबंधातील आकस्मिक आजार या आजाराचा समावेश असल्याने स्त्री कर्मचाऱ्यांना २० हजारपर्यंत आकस्मिक आजाराच्या वेळी औषधोपचारासाठी आलेल्या खर्चाची प्रतिपूर्ती मिळू शकते.

प्रसुती शास्त्रासंबंधातील इतर आजारांबाबत आकस्मिकतेचे संबंधित जिल्हा शल्यचिकित्सकांनी प्रमाणपत्रे दिल्यास त्यावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती नियमानुसार अनुज्ञेय आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने,

(एल.जी.इप्पवार)

महाराष्ट्र शासनाचे अवर सचिव

BBVI
५-१०-९९

शासकिय कर्मचा-यांना वैद्यकिय सुविधा हृदयशास्त्रक्रिया
हृदय उपमार्ग शास्त्रक्रिया अॅन्जिओप्लास्टी, मुत्रपिंड
प्रतिरोपण शास्त्रक्रिया व रक्ताचा कर्करोग यावरील
औषधोपचार किंमती औषधे, उपकरणे इत्यादी
साठी लागणारा खर्च भागविण्यासाठी कमाल
रु.७५,०००/- अग्रिमाची मर्यादा रु. १,००,०००/-
पर्यंत वाढविण्याबाबत.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग,
शासन निर्णय क्रमांक: एमएजी-१०९५/सीआर-४५ आरोग्य-३
मंत्रालय, मुंबई ४०००३२
दिनांक : ४ जुलै, २०००

वाचा :- शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक एमएजी
१०९९/प्रक्र-२३८/आरोग्य-३, दिनांक २१ ऑगस्ट, १९९९

प्रस्तावना :-

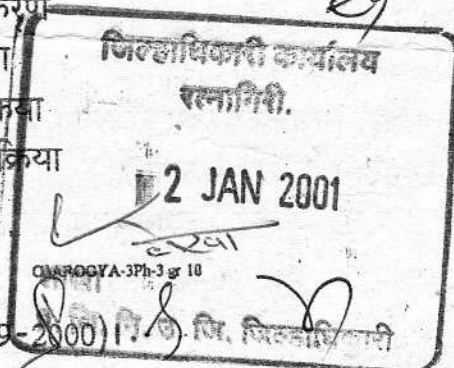
खाली नमूद केलेल्या ५ गंभीर आजारावरील विशिष्ट उपचार करून घेण्याकरिता
शासकिय व शासन मान्य खाजगी रुग्णालयातील औषधोपचार व उपकरणे यावरील संभाव्य
खर्चासाठी शासनाच्या समक्रमांकाच्या दि. १५/११/९७ च्या शासन निर्णयान्वये कमाल रु.
७५,०००/- च्या मर्यादेपर्यंत अग्रिम वाढविण्याबाबत मंजूरी देण्यात आली आहे.

- १) हृदय शास्त्रक्रियांची उपकरणे
- २) हृदय उपमार्ग शास्त्रक्रिया
- ३) अॅन्जिओप्लास्टी शास्त्रक्रिया
- ४) मुत्रपिंड प्रतिरोपण शास्त्रक्रिया
- ५) रक्ताचा कर्करोग

उपरोक्त ५ गंभीर आजारावर शासकिय / शासन मान्यता प्राप्त खाजगी रुग्णालयात
विशिष्टोपचार करण्यासाठी लागणा-या उपकरणांची खरेदी, किंमती औषधे, व औषधोपचार
यावरील संभाव्य खर्च विचारात घेऊन रु. ७५,०००/- इतक्या अग्रिमाची कमालया मर्यादा रु.
१,००,०००/- पर्यंत वाढविण्याचा प्रस्ताव शासनाच्या विचारात होता.

शासन निर्णय

- १) हृदय शास्त्रक्रियांची उपकरणे
- २) हृदय उपमार्ग शास्त्रक्रिया
- ३) अॅन्जिओप्लास्टी शास्त्रक्रिया
- ४) मुत्रपिंड प्रतिरोपण शास्त्रक्रिया
- ५) रक्ताचा कर्करोग



शामसु-रोटा-साआवि-एच-889(अ)(2000-9-2000) 1. 8. नि. वि. वि. वि. वि.

या ५ गंभीर आजारावर शासकिय / शासन मान्यता प्राप्त खाजगी रुग्णालयात विशिष्टोपचार करण्यासाठी येणारा संभाव्य खर्च विचारात घेऊन सध्या अस्तित्वात असलेल्या रु. ७५,०००/- इतक्या अग्रिमाची कमाल मर्यादा रु. १,००,०००/- पर्यंत वाढविण्यास या शासन निर्णयान्वये मंजूरी देण्यात येत आहे.

अग्रिम मंजूर करण्याबाबतचे सर्वसाधारण सुधारीत नियम या शासन निर्णयासोबतच्या परिशिष्ट - अ मध्ये दिलेले आहेत. या नियमातील तरतुदीनुसार अग्रिम मंजूर करण्यापूर्वी प्रस्तावाची सखोल छाननी करण्याची जबाबदारी संबंधित कर्मचा-यांच्या नियंत्रक अधिका-याची राहिल.

हे आदेश सदर शासन निर्णय निर्गमित झाल्याच्या दिनांकापासून अंमलात येतील व त्या दिनांकापर्यंत प्रलंबित प्रकरणांना लागू राहतील. यापूर्वी निर्गमित झालेल्या प्रकरणी उर्वरित अग्रिम मंजूर करण्याचे प्रस्ताव विचाराता घेतले जाणार नाहीत.

सदर शासन निर्णय वित्त विभागाच्या सहमतीने त्यांच्या अनौपचारिक संदर्भ क्रमांक ५८/ वै.अ./सेवा-५, दि. १ मार्च, २००० अन्वये निर्गमित करण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,

Sindhu

(एल.जी. इप्पेवार)

महाराष्ट्र शासनाचे अवर सचिव

31

361

अतिरिक्त मुख्य कार्यकारी अधिकारी
जिल्हा परिषद यांना प्रादेशिक विभाग
प्रमुख म्हणून तसेच जिल्हा परिषदेतील
खाते प्रमुखांना कार्यालय प्रमुख म्हणून
घोषित करण्याबाबत.

महाराष्ट्र शासन

ग्राम विकास व जलसंधारण विभाग,

शासन निर्णय क्रमांक-ग्रा.वि.व ज.सं.वि./मुविप्र-१०९९/प्र.क्र.४०६६/२८,

मंत्रालय, मुंबई - ४०० ०३२.

दिनांक - १२ जानेवारी, २००९.

बाधा:-

१. मुंबई वित्तीय नियम १९५९ मधील नियम २
२. मुंबई वित्तीय नियमावली १९७८ भाग १ ते भाग ५ मधील वित्तीय अधिकार
३. शासन निर्णय, ग्राम विकास व जलसंधारण विभाग,
क्र.ग्रा.वि.व ज.सं.वि./मुविप्र/प्र.क्र.४०६६/२८, दि.५.३.९९
४. शा.नि.क्र.विअप्र-१०९९/प्र.क्र.११/९९/विनियम, दि.२ सप्टेंबर, १९९९.

शासन निर्णय :-

ग्राम विकास व जलसंधारण विभागाने वर नमूद संदर्भात क्र.३ मधील शासन निर्णयानुसार, यापूर्वी जिल्हा परिषदेच्या मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांना विभाग प्रमुख म्हणून घोषित केलेले आहे. घटनेच्या ७३ व्या दुरुस्तीनुसार, घटनेच्या अनुसूची ११ मध्ये विषयाचे हस्तंतरण जिल्हा परिषदांना करण्याबाबत नुकताच शासनाने निर्णय घेतलेला आहे. या निर्णयामुळे मोठ्या प्रमाणात शासकीय कर्मचारी जिल्हा परिषदेमध्ये प्रतिनियुक्तीवर जाणार आहे. त्यानुषंगाने तसेच योजनांच्या संदर्भात आर्कास्मिक खर्चाच्या अनुषंगाने जि.प.चे कामकाज सुरळीतपणे चालावे, या दृष्टीकोनातून जि.प. मधील अतिरिक्त मुख्य कार्यकारी अधिका-यांना त्यांचेकडे असलेल्या विभागाचे प्रादेशिक विभाग प्रमुख तसेच जि.प.मधील खाते प्रमुखांना कार्यालय प्रमुख म्हणून घोषित करण्याचा निर्णय शासनाने घेतलेला आहे. सदरहू, आदेश शासन निर्णय वित्त विभाग, क्र.विअप्र-१०८९/५६/विनियम दि.६ नोव्हेंबर, १९९० मधील परिशिष्टमधील वित्तीय अधिकार नियम पुस्तिका १९७८ भाग पहिला उप विभाग १ मधील अनुक्रमांक २ व ३ (नियम क्र.२) अन्वये प्रशासकीय विभागांना प्रदान करण्यांत आलेल्या अधिकारान्वये निर्गमित करण्यांत येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने,


(मि.भा.पॉलेगो)

अवर सचिव, महाराष्ट्र शासन.

प्रती,

१. सर्व विभागीय आयुक्त,
२. सर्व मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद,

नगरपरिषद प्रशासन संचालनालय
शासकीय परिषहन सेवा इमारत,
३ रा मजला, सर पोचखनवाला रोड,
घरळी, मुंबई - ४०० ०३
दिनांक : ८ फेब्रुवारी २००५

प्रति.

मुख्याधिकारी

नगरपरिषद (सर्व)

विषय :- नगरपरिषद कर्मचा-यांना महाराष्ट्र नागरी सेवांतर्गत अनुज्ञेय असलेल्या लाभाबाबत.

संदर्भ :- १) नगरपरिषद प्रशासन संचालनालयाचे आदेश क्र. इएसटी/११८४/प्र.क्र.२१/६, दि.१४.५.१९८४
२) नगरपरिषद प्रशासन संचालनालयाचे आदेशक्र. डब्ल्यूपी/२००१/प्र.क्र.४/२००१/४/५, दि.२२.१.२००१
३) महाराष्ट्र नगरपरिषदा, नगरपंचायती व औद्योगिक नगरे अधिनियम १९६५ चे कलम ७६अन्वये
मा.आयुक्त तथा संचालक यांना असलेले अधिकार.

०१. नगरपरिषद प्रशासन संचालनालयाचे मदत क्र.१ नम्वे नमूद केलेल्या दि.१६.१.१९८४ च्या जादेशातून नगरपरिषद आस्थापनेवरील कर्मचा-यांना महाराष्ट्र नागरी सेवा नियमांचे लाभ लागू करण्यात आले आहेत. परंतु जे लाभ शासकीय कर्मचा-यांना देण्यात येतात ते सर्व लाभ नगरपरिषद कर्मचा-यांनाही लागू होतात असा समज नगरपरिषदांचा होतो. त्यामुळे संभ्रम निर्माण होऊन नगरपरिषदेकडून वेळोवेळी विचाराणा करण्यात येते.

०२. महाराष्ट्र शासन त्यांचे कर्मचा-यांना देत असलेले सर्व लाभ हे महाराष्ट्र नागरी सेवा नियमांतर्गत येत नाहीत. हे पुढील उदाहरणावरून स्पष्ट होऊ शकेल.

अ) शासन निर्णय नगर विकास विभाग क्र. नपाप्र/१०९९/९९/प्रक्र-१५९/९८/नवि-१६, दि.४/४/२००० चे पत्राने नगरपरिषद कर्मचा-यांना ५ व्या वेतन आयोग लाभ केंद्रापासून लागू करावयाचा याबाबत संबंधित नगरपरिषदांनी त्यांची आर्थिक परिस्थिती विचारात घेऊन निर्णय घेण्याबाबत निर्देश दिले होते.

ब) केंद्र शासनाचे धर्तीवर महाराष्ट्र शासन राज्य कर्मचा-यांना लाभ देत असले तरी सर्व लाभ केंद्र शासनाचे कर्मचा-यांप्रमाणे नसतात. उदाहरणार्थ ५ वा वेतन आयोग केंद्र शासनाने लागू केला तरी राज्य शासनाने तो राज्याचे निधी उपलब्धतेनुसार लागू केला. तसेच केंद्र शासकीय कर्मचा-यांचे निवृत्तिचे वय ६० वर्षे निश्चित करणेत आले आहे. तथापि राज्य शासकीय कर्मचा-यांचे वय वर्ग-३ करीता ५८ वर्षे व वर्ग-४ करीता ६० वर्षे निश्चित करणेत आले आहे. म्हणजेच केंद्र शासन त्यांच्या कर्मचा-यांना जे लाभ देते ते लाभ राज्य शासन जसेच्या तसे लागू करीत नाही.

०३. केंद्र शासन व राज्य शासन कर्मचारी, निमशासकीय संस्थांमधील कर्मचारी यांच्या सेवाविषयक घाव्या नियम सर्वसाधारणपणे समानता दिसून येत असली तरी आर्थिक सेवाविषयक लाभ केंद्रापासून घाव्याचे, कसे घाव्याचे याबाबत संबंधित शासन, निमशासकीय संस्था यांनी त्यांची आर्थिक क्वत विचारात घेऊन घ्यावयाचे असतात.

०४. शासकीय कर्मचा-यांना दोन प्रकारे सेवा विषयक लाभ दिला जातो. काही लाभ महाराष्ट्र नागरी सेवा नियमाद्वारे दिले जातात इतर लाभ वेळोवेळी शासनाद्वारे घेण्यात आलेल्या निर्णयाद्वारे दिले जातात. शासनाकडून वेळोवेळी शासकीय कर्मचा-यांसाठी देण्यात येणारे इतर लाभांच्या संदर्भात काही धोरणात्मक निर्णय घेतले जातात ते सर्व निर्णय नगरपरिषद कर्मचा-यांनाही लागू आहे किंवा नाही याबाबत मार्गदर्शन देण्याची गरज विचारात घेऊन खालीलप्रमाणे स्पष्टीकरण करण्यात येत आहे.

०५. सदभं १ यथे नभूद केलेल्या आदेशान्वये नगरपरिषद कर्मचाऱ्यांना महाराष्ट्र नागरी सेवा नियम लागू करण्यत आले होते. सध्या खालील सेवा नियम राज्यातील शाराकीय कर्मचाऱ्यांना लागू करण्यात आलेले आहेत.

अ. महाराष्ट्र नागरी सेवा (सेवेच्या सर्वसाधारण शर्ती) नियम.

ब. महाराष्ट्र नागरी सेवा (वेतन) नियम १९८१.

क. महाराष्ट्र नागरी सेवा (पदग्रहण अवधी, स्वीयेत्तर सेवा आणि निलंबन, बडतर्फी व मेवेतून काढून टाकणे याच्या काळातील प्रदाने) नियम १९८१.

ड. महाराष्ट्र नागरी सेवा (रजा) नियम १९८१.

इ. महाराष्ट्र नागरी सेवा (शिस्त आणि अपील) नियम १९७९.

प. महाराष्ट्र नागरी सेवा (निवृत्तीवेतन) नियम १९८२.

फ. महाराष्ट्र नागरी सेवा (निवृत्तीवेतनाचे अंशार्थाकरण) नियम १९८४.

ग. महाराष्ट्र नागरी सेवा (वर्तणूक) नियम १९७९.

०६. वरील नियम नगरपरिषदांनी आपल्या कर्मचाऱ्यांना लागू करणे अपेक्षित आहे. यगीनपैकी नियम लागू करणे नसल्यास वरीलपैकी कोणते नियम लागू करावे याबाबत नगरपरिषदेने आपली आर्थिक स्थिती विचारात घेऊन निर्णय घेण्यास नगरपरिषदा सक्षम आहेत. हे निर्णय खालील बाबींचा विचार करून लाभ देण्याचा नगरपरिषदा निर्णय करू शकतात.

- १) नगरपरिषद कर्मचाऱ्यांना लाभ मंजूर करताना आस्थापना खर्च शासनाने विहित केलेल्या मर्यादेपेक्षा अधिक असू नये. (आस्थापना खर्चाची परिगणना स्थायी निदेश २६ नुसार करण्यात यावी).
- २) सदरचा योजनेचा लाभ नियमित कर्मचाऱ्यांपुरताच अनुज्ञेय राहिल. (अनियमित व गैरनियमित कर्मचाऱ्यांना अनुज्ञेय गृहणार नाही).
- ३) शासकीय कर्मचाऱ्यांना लागू असल्यापेक्षा जास्त नाही या मर्यादेत नगरपरिषद आपले कर्मचाऱ्यांना असे लाभ देऊ शकेल.

०७. तसेच महाराष्ट्र नागरी सेवा नियमाद्वारे दिलेल्या लाभाव्यतिरिक्त महाराष्ट्र शासन त्यांचे कर्मचाऱ्यांना काही दुसरे लाभ देतात. उदा. स्थानिक पुरक भत्ता, घरभाडे भत्ता, स्वग्राम प्रवास भत्ता, वैद्यकीय खर्चाची प्रतीपूर्ती, याचप्रमाणे इत्यादी. नगरपरिषदेने आपली आर्थिक स्थिती विचारात घेऊन आपल्या कर्मचाऱ्यांना त्यापैकी लाभ देण्याचा प्रसन्न शासकीय कर्मचाऱ्यांना लागू असल्यापेक्षा जास्त नाही या मर्यादेत कर्मचाऱ्यांना असे लाभ खालील अटीवर देऊ शकतील.

- अ) नगरपरिषद आस्थापनेवर कार्यरत कर्मचारी हे प्रामुख्याने स्थानिक रहिवासी असतात. राज्य कर्मचाऱ्यांप्रमाणे त्यांच्या एका गावातून दुसऱ्या गावात बदल्या होत नाहीत. नगरपरिषद कर्मचारी प्रामुख्याने स्थानिक रहिवासी असल्याने त्यांचे स्वतःचे घराने निवासस्थान असते. गावांच्या सीमा मर्यादेत असल्याने मोठ्या शहरांप्रमाणे घर, प्रवास इत्यादी समस्या त्यांना मोठ्याप्रमाणात रहात नाहीत. घरभाडे, स्थानिक पुरक भत्ता हा ही नगर शासकीय कर्मचाऱ्यांप्रमाणेच द्यावयाचा नगरपरिषदांनी निर्णय घेतल्यास नगरपरिषदांच्या कररूपाने सकलित होणाऱ्या निधीतील विकास कामासाठीचा निधी मोठ्या प्रमाणावर याकामी खर्च करावा लागेल याचा तारतम्याने विचार करूनच हा लाभ नगरपरिषद कर्मचाऱ्यांना देण्याबाबत स्थानिय पातळीवर नगरपरिषदांनी निर्णय घ्यावा.
- ब) नगरपरिषद कर्मचाऱ्यांना रजा प्रवास सवलत आपोआप लागू नाही. परंतु नगरपरिषद कर्मचाऱ्यांना रजा वर्षातून एकदा जिल्ह्यात / राज्यात रजा प्रवास सवलत देण्याबाबत नगरपरिषदांनी विचार करावा.
- क) नगरपरिषदांचे स्वतःचे दवाखाना / रुग्णालय यामध्ये किंवा शासकीय रुग्णालयात नगरपरिषद कर्मचाऱ्यांना मोफत नाममात्र शुल्क आकारून वैद्यकीय लाभ उपलब्ध असतात. ही सवलत उपलब्ध असल्यामुळे नगरपरिषद कर्मचाऱ्यांना कोणत्या परिस्थितीत वैद्यकीय प्रतीपूर्ती द्यावी याबाबत नगरपरिषदांनी निर्णय घ्यावा. त्याचप्रमाणे वैद्यकीय प्रतीपूर्ती ऐवजी टोक वैद्यकीय भत्ता (रु. ५०/- ते १००/- च्या मर्यादेत) द्यावा हा सुलभ पद्धत आहे. या शिवाय कर्मचाऱ्यांपुरता वैद्यकीय विमा (Mediclaime) पॉलिसीचा सर्वसाधारणपणे कर्मात कर्मी रकमेचा लाभ देण्याच्या पर्यायाचा नगरपरिषद खालील शर्तीस अधिन राहून विचार करू शकिल. नगरपरिषदांनी आर्थिक खर्च विहित मर्यादेत असल्यास कर्मचाऱ्यांना वैद्यकीय विमा योजनेचा लाभ अनुज्ञेय करण्यात हरकत नाही. तथापी प्रती कर्मचारी नगरपरिषदेचा खर्चाचा हिस्सा रु.७५ ते १००/- पेक्षा जास्त असू नये व इर्वरीन

नगरपरिषद आस्थापनेचे कार्यरत असणाऱ्या प्रतिनियुक्तीवरील शासकीय कर्मचाऱ्यांना शासकीय कर्मचाऱ्यांचे सर्व सेवा विषयक लाभ अनुज्ञेय राहतील.

०९. नगरपरिषदांनी वरील निर्णयाचे परिपूर्ण पालन करून नगरपरिषद कर्मचाऱ्यांना लाभ देण्याचा निर्णय घ्यावा.

(मुनील सोनी)

आयुक्त तथा संचालक

नगरपरिषद प्रशासन संचालनालय

प्रति,

- १) जिल्हाधिकारी (सर्व)
- २) विभागीय आयुक्त तथा प्रादेशिक संचालक, नगरपरिषद प्रशासन (सर्व)
- ३) उप मुख्य लेखा परिक्षक स्थानिक निधी लेखा (सर्व)
- ४) सचिव, नगर विकास विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- ५) नगरपरिषद प्रशासन संचालनालय, मुंबई (सर्व कार्यासन).
- ६) निवडक नस्ती

शासकीय कर्मचा-यांनी व त्यांच्या कुटुंबियांनी आकस्मिक
निकळीच्या प्रसंगी घेतलेल्या खाजगी रुग्णालयातील
आंतररुग्ण उपचाराच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या
संजरीबाबत.....

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग,
शासन निर्णय क्रमांक एमएजी २००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य ३
मंत्रालय, मुंबई - ४०० ०३२
दिनांक : १९ मार्च, २००५

- वाचा :-**
- १) शासन निर्णय, सा.आ.वि.क्र.एमएजी १०९१/३४५६/प्र.क्र.३२०/११/आ.७, दि.१४ जानेवारी, १९९३
 - २) शासन निर्णय, सा.आ.वि.क्र.एमएजी १०९९/प्र.क्र.४०/आ.३, दि.२९ जुलै, १९९९
 - ३) शासन शुद्धिपत्रक सा.आ.वि. क्र.एमएजी १०९९/प्र.क्र.४०/आ.३, दि.२५ फेब्रुवारी, २०००
 - ४) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी १०९५/प्र.क्र.४५/९५/आ.३, दि.४ जुलै, २०००
 - ५) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी १०९९/१३३३/प्र.क्र.२०१/आ.३, दि.२९ नोव्हेंबर, २००४
 - ६) आरोग्य सेवा संचालनालयाचे पत्र क्र. संआसे/आकस्मिक आजार/वैद्यप्र/मर्यादा/कक्ष-८/ कक्ष-१/०५,
दि.३.१.२००५

प्रस्तावना :-

शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांना महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१, मधील तरतुदींच्या अधिन राहून, आकस्मिक उद्भवणा-या २७ आजारांवर खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या उपचारांवरील वैद्यकीय खर्चाची, वेतनगटानुसार अनुज्ञेय ठरविण्यात आलेल्या टक्केवारीप्रमाणे परंतु प्रत्येक प्रकरणी रु.२०,०००/- च्या कमाल मर्यादेत प्रतिपूर्तीस मंजुरी देण्याचे अधिकार विभागप्रमुखांना आहेत. या मर्यादेवरील वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची प्रकरणे संबंधित मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागामार्फत सार्वजनिक आरोग्य विभाग व वित्त विभागाकडे विशेष बाब म्हणून मान्यतेच्यादृष्टीने सादर केली जातात. सद्यस्थितीत औषधांच्या किमतीत व उपचार पध्दतीवरील खर्चामध्ये झालेली वाढ तसेच अशी प्रकरणे निकाली काढण्यास लागणारी कालावधी इत्यादींचा विचार करता प्रचलित कमाल मर्यादेत वाढ करणे व प्रतिपूर्तीच्या अनुज्ञेय रकमेची परिगणना करण्यामध्ये सुलभता आणण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय :-

शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र.एमएजी १०९९/प्र.क्र.४०/आ.३, दि.२९ जुलै, १९९९ मध्ये खालीलप्रमाणे सुधारणा करण्याचा शासनाने निर्णय घेतला आहे :-

१) औषधोपचारावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती :-

वेतनगटानुसार औषधोपचारावरील खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची अनुज्ञेय रक्कम प्रस्तुत शासन निर्णयामधील तक्ता 'अ' मध्ये नमूद केली आहे. त्यामध्ये सुधारणा करण्यात येऊन आता वेतनश्रेणीचे वर्गीकरण न करता औषधोपचारावरील प्रत्यक्ष खर्चाच्या ९०% रक्कम सरसकट अनुज्ञेय राहिल.

२) खाजगी रुग्णालयातील वास्तव्यावरील खर्चाची प्रतिपुर्ती :-

प्रस्तुत शासन निर्णयामधील तक्ता 'ब' मध्ये खालीलप्रमाणे सुधारणा करण्यांत येत आहे :-

तक्ता 'ब'			
अ. क्र.	खाजगी रुग्णालयातील वास्तव्याचा प्रकार	वास्तव्यावरील खर्चाची प्रतिपुर्ती करावयाचा प्रचलित दर	वास्तव्यावरील खर्चाची प्रतिपुर्ती करावयाचा सुधारीत दर
१	जनरल वॉर्ड (सर्वसामान्य कक्षा)	वेतनाच्या टप्प्याप्रमाणे ९०%, ८५%, ८०%	प्रत्यक्ष खर्चाच्या सरसकट ९५% अनुज्ञेय
२	जनरल वॉर्डच्या (सर्वसामान्य कक्षाच्या) बाजूचा बाथरूम नसलेला कक्षा	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ७५%	प्रत्यक्ष खर्चाच्या सरसकट ९०% अनुज्ञेय
३	बाथरूमसह स्वतंत्र कक्षा	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ६५%	प्रत्यक्ष खर्चाच्या सरसकट ७५% अनुज्ञेय
४	बाथरूमसह डबल बेड्डेड कक्षा	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ६०%	प्रत्यक्ष खर्चाच्या सरसकट ७५% अनुज्ञेय
५	बाथरूमसह वातानुकूलित कक्षा	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ५०%	प्रत्यक्ष खर्चाच्या सरसकट ७५%
६	अतिदक्षता कक्षा (L.C.U.)	प्रत्यक्ष खर्चाच्या ५०%	१००%

(विशेष टिप :- वरील तक्ता 'ब' मधील अनुक्रमांक ५ येथे नमुद केलेला बाथरूमसह वातानुकूलित कक्षा हा केवळ जे अधिकारी विमानप्रवासासाठी पात्र आहेत, त्यांना अनुज्ञेय राहिल.)

३) प्रतिपुर्तीच्या अनुज्ञेयतेची कमाल मर्यादा व मंजूरीचे अधिकाराबाबत :-

शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र.एमएजी १०९१/३४५६/प्र.क्र.३२०/९१/आ.७, दि.१४ जानेवारी, १९९३ प्रमाणे वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपुर्तीची कमाल मर्यादा रु.२०,०००/- पर्यंत वाढविण्यांत आली होती व ही मर्यादा सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र.एमएजी १०९९/प्र.क्र.४०/आ.३, दि.२९ जुलै, १९९९ च्या शासन निर्णयास अनुसरून शासन शुद्धिपत्रक सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र.एमएजी १०९९/प्र.क्र.४०/आ.३, दि.२५ फेब्रुवारी, २००० प्रमाणे उद्धृत करण्यात आली आहे. याबाबत आता पुढीलप्रमाणे निर्णय घेण्यात आला आहे :-

- १) महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१, व त्यानंतर वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या शासन निर्णयामधील तरतुदींच्या अधिन राहून रु.४०,०००/- पर्यंतच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपुर्तीस मंजूरीचे अधिकार संबंधित विभागांच्या विभाग प्रमुखांना प्रदान करण्यांत येत आहेत.
- २) प्रचलित पध्दतीनुसार रु.२०,०००/- वरील वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपुर्तीस एक विशेष बाब म्हणून मंजूरी देण्याबाबतची प्रकरणे सार्वजनिक आरोग्य विभाग व वित्त विभागास सादर केली जात होती, आता रु.४०,०००/- वरील वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपुर्तीच्या प्रकरणांना महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१, व त्यानंतर वेळोवेळी निर्गमित करण्यांत आलेल्या शासन निर्णयामधील तरतुदींच्या अधिन राहून मंजूरी देण्याचे अथवा उचित निर्णय घेण्याचे पुर्ण अधिकार संबंधित मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागप्रमुखांना देण्यात येत आहेत.
- ३) विहीत तरतुदीत न बसणा-या प्रकरणी काही अपवादात्मक परिस्थितीत विशेष बाब म्हणून वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपुर्तीस मान्यता द्यावयाची असल्यास अशाप्रकरणी निर्णय घेण्यासाठी पुढे

नमुद केल्याप्रमाणे समिती गठीत करण्यांत येत असून या समितीकडे अशी प्रकरणे निर्णयार्थ सादर करण्यांत यावीत :

अ) अप्पर मुख्य सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग	--	अध्यक्ष
ब) सचिव (व्यय), वित्त विभाग	--	सदस्य
क) संबंधित प्रशासकीय विभागांचे सचिव	--	सदस्य
ड) महासंचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई	--	सदस्य
ई) संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई	--	सदस्य
फ) उप सचिव (रुग्णसेवा), सार्वजनिक आरोग्य विभाग	--	सदस्य सचिव

२. शासन याद्वारे असे निदेश देत आहे की, वर नमुद केल्याप्रमाणे विभागप्रमुख व प्रशासकीय विभागप्रमुख या स्तरावर प्रकरणांना मंजूरी देताना महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१, व त्यानंतर वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या शासन निर्णयांमधील तरतुदी काटेकोरपणे तपासून मंजूरी देण्यात यावी.


३. हा शासन निर्णय प्रलंबित प्रकरणांनादेखील लागू करण्यांत यावा, मात्र यापूर्वीची निर्णयित उरलेली प्रकरणे पुन्हा सुरु करण्यांत येऊ नये.

४. शासन विनिश्चित २७ आकरिम्क व ५ गंभीर आजारांची यादी परिशिष्ट 'अ' येथे व शासनमान्य खाजगी रुग्णालयांची यादी परिशिष्ट 'ब' येथे जोडण्यात आली आहे. सर्व मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागांनी हा शासन निर्णय त्यांच्या प्रशासकीय नियंत्रणाखालील सर्व कार्यासने व कार्यालये यांना कळविण्याची व्यवस्था करावी.

५. हे आदेश महाराष्ट्र राज्याच्या विधानमंडळाचे सभापती, उपसभापती, अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, महाराष्ट्र राज्याचे मा.मुख्यमंत्री, मा.मंत्री, मा.राज्यमंत्री, विरोधी पक्षनेते, महाराष्ट्र विधानमंडळाचे विद्यमान व माजी सदस्य, शासकीय कर्मचारी व या सर्वांचे कुटुंबिय यांना लागू राहतील.

६. हे आदेश वित्त विभागाच्या सहमतीने व त्यांच्या अनौपचारिक संदर्भ क्र.५८३/सेवा ५, दि.१७.३.२००५ नुसार निर्गमित करण्यांत येत आहेत.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने,


(सा. म. चौधरी)

महाराष्ट्र शासनाचे अवर सचिव

प्रति :- मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई
अप्पर मुख्य सचिव/प्रधान सचिव (सर्व), मंत्रालय, मुंबई
सचिव (सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई
*सचिव, राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई
मुख्यमंत्र्यांचे सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई
*प्रबंधक, मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई

- *प्रबंधक, मा.लोक आयुक्त, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई
- *प्रबंधक, मा.उप लोक आयुक्त, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई
- *सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई
- सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, मुंबई
- मुख्यमंत्र्यांचे खाजगी सचिव, मुख्यमंत्र्यांचे सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई
- मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई
- राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे स्वीय सहायक, मंत्रालय, मुंबई
- सर्व मंत्री व राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहायक,
- मुख्य सचिवांचे स्वीय सहायक, सभान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई
- विभागीय आयुक्त (सर्व)
- महाराष्ट्रालय, माहिती व जनसंपर्क, मंत्रालय, मुंबई
- सेटलमेंट कमिशन ऑफ डायरेक्टर ऑफ लॅंड रेकॉर्ड्स, पुणे
- जिल्हाधिकारी (सर्व)
- मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद (सर्व)
- महालेखापाल, महाराष्ट्र-१/२, (लेखा व अनुसूच्यता)/(लेखा परिक्षा), मुंबई/नागपूर
- अधिदान व लेखाडाधिकारी, मुंबई
- चौफ ऑडीटर, लोकल फंडस् अकाउंट्स, मुंबई
- कोषागार अधिकारी (सर्व)
- महासंचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई
- संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई
- संगणक, आयुर्वेद, मुंबई
- संगणक, राज्य कामगार विभाग योजना, मुंबई
- व्यवसायकीय संचालक, हाफकिन बायोफार्मासिटीकल कॉर्पोरेशन, परेल, मुंबई
- अंतराखन संचालक, आरोग्य सेवा (सर्व)
- सहसंचालक, आरोग्य सेवा (सर्व)
- उपसंचालक, आरोग्य सेवा (सर्व)
- अभिष्मिता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय(सर्व)
- जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद (सर्व)
- जिल्हा शल्यचिकित्सक, जिल्हा रुग्णालये (सर्व)
- वैद्यकीय अधिकांक, शासकीय रुग्णालये (सर्व)
- व्यवस्थापक, शासकीय मध्यवर्ती मुद्रणालय, मुंबई
- वित्त विभाग(सेवा व कार्यासन), मंत्रालय, मुंबई(१० प्रती)
- सर्व कार्यासन अधिकारी, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई
- सर्व मंत्रालयीन विभाग (आस्थापना कार्यासन), मंत्रालय, मुंबई (५० प्रती)
- २. हा शासन निर्णय मंत्रालयीन विभागांनी त्यांच्या अधिपत्याखालील सर्व कार्यालयांच्या निवर्तनास आणावा.
- निवडनस्ती (आरोग्य ३)
- * (पत्राने)

परिशिष्ट 'अ'

शासन विनिर्दिष्ट २७ आकस्मिक व ५ गंभीर आजारोंची यादी.

- १) हृदयविकाराचा झटका (Cardiac emergency) प्रमासिक संहनी (cerebral vascular) फुफ्फुसांच्या विकाराचा झटका (Pulmonary emergency)/ अॅन्जिओप्राफी चाचणी
- २) अति रक्तदाब (Hypertension)
- ३) यन्तुवर्त (Tetanus)
- ४) घटसर्प (Diphtheria)
- ५) अपघात (Accident) आघात संलक्षण (Shock Syndrome) हृदयाशी आणि रक्तवाहिनीशी संबंधित (Cardiological and Vascular)
- ६) गर्भपात (Abortions)
- ७) तीव्र उदर वेदना/आंत्र अवरोध (Acute abdominal pains/Intestinal obstruction)
- ८) जोरदार रक्तस्राव (Severe haemorrhage)
- ९) गॅस्ट्रो-एन्ट्रायटिस (Gastro-Enteritis)
- १०) विषमज्वर (Typhoid)
- ११) निरवतनावस्था (Coma)
- १२) मनोविकृतीची सुरुवात (Onset of psychiatric disorder)
- १३) डोळ्यातील दृष्टीपटल सरकणे (Retinal detachment in the eye)
- १४) रजोगाशास्त्र आणि प्रसूतीशास्त्र संबंधित गंभीर आकस्मिक आजार (Gynaecological and obstetric emergency)
- १५) जलमूत्र आकस्मिक आजार (Genito - urinary emergency)
- १६) वायू कोश (Gas Gangrene)
- १७) कान, नाक किंवा घसा यामध्ये विजातीय पदार्थ गेल्यामुळे निर्माण झालेले आकस्मिक आजार (foreign body in ear, nose or throat emergency)
- १८) ज्यामध्ये तातडीने शस्त्रक्रिया करणे आवश्यक असते अशा जन्मजात असंगती (Congenital Anomalies requiring urgent surgical intervention)
- १९) ब्रेन ट्युमर (Brain Tumour)
- २०) जाळणे (Burns)
- २१) इपिलेप्सी (Epilepsy)
- २२) अक्यूट ग्लॅकोमा (Acute Glaucoma)
- २३) स्पायनल स्कॉर्ड (मज्जारज्जू) संबंधित आकस्मिक आजार
- २४) उष्णघात
- २५) रक्तासंबंधातील आजार
- २६) प्राणी घावल्यामुळे होणारी विषबाधा
- २७) रसावनामुळे होणारी विषबाधा

गंभीर आजार- भाग २

- १) हृदय शस्त्रक्रियांची प्रकरणे (Heart Surgery)
- २) हृदय उपचार शस्त्रक्रिया (Bye pass Surgery)
- ३) अॅन्जिओप्लास्टी शस्त्रक्रिया
- ४) मुत्रपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रिया (Kidney Transplantation)
- ५) रक्ताचा कर्करोग (Blood Cancer)

शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र.एमएजी १००५/१/प्र.क्र.१/आ.३, दि.१९ मार्च, २००५ चे सद्यपय परिशिष्ट 'ब'

शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांनी खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या गंभीर व विशिष्टोपचारावरील खर्चाची शासकीय रुग्णालयाप्रमाणे प्रतिपूर्ती अनुशेषतेसाठी शासन मान्यता दिलेल्या खाजगी रुग्णालयांची अद्ययावत यादी.

क्र.	आजारराशे नाव	शासन मान्य संस्थेचे नांव
१	हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया व हृदयावरील शस्त्रक्रिया	१) सदर्न रेलवेज, हेडक्वार्टर्स हॉस्पिटल, पेराम्बूर, मद्रास
		२) खिश्चन मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल, बेल्लोर
		३) के.ई.एम.रुग्णालय, मुंबई
		४) जसलोक हॉस्पिटल, मुंबई
		५) बॉम्बे हॉस्पिटल, मुंबई
		६) कस्तूरबा हॉस्पिटल, भोपाळ
		७) श्री.चिन्नाई सिरुनल इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस अँड टेक्नॉलॉजी, त्रिवेंद्रम
		८) कंबाला हिल हॉस्पिटल अँड हार्ट इन्स्टिट्यूट, मुंबई
		९) एन.एम.वाडीया इन्स्टिट्यूट ऑफ कार्डियॉलॉजी, पुणे
		१०) रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे
		११) डॉ.के.जी.देशपांडे मेमोरियल सेंटर, नागपूर
		१२) सेंट्रल हीडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्स, नागपूर
		१३) जी.बी.पंत हॉस्पिटल, नवी दिल्ली
		१४) पोस्ट ग्रॅज्युएट इन्स्टिट्यूट, चदिगाड
		१५) ऑल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, नवी दिल्ली
		१६) एसएसकेएम हॉस्पिटल, कलकत्ता
		१७) डॉ.इनामदार हॉस्पिटल, पुणे
		१८) दिनदयाळ नॅशनल हॉस्पिटल, पुणे
		१९) सीम्स हॉस्पिटल, नागपूर
		२०) कमलनयन बजाज रुग्णालय, औरंगाबाद
		२१) राजेवहादुर हार्ट फंडेशन प्रा.लि.नाशिक
		२२) अवती इन्स्टिट्यूट ऑफ कार्डिऑलॉजी, नागपूर
		२३) हिलिंग टच अँड ओप्राफी अँड कार्डिक सर्जरी सेंटर, नाशिक
		२४) ऑरेंज सिटी हॉस्पिटल अँड रिसर्च इन्स्टिट्यूट
		२५) स्पंदन हार्ट इन्स्टिट्यूट आणि रिसर्च सेंटर, नागपूर
		२६) गिरिराज हॉस्पिटल अँड इन्सॅटिक केअर युनिट, वाराणसी, पुणे
		२७) दिनानाथ मंगेशकर हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, पुणे
		२८) काळबांडे हार्ट अँड चेरस्ट हॉस्पिटल, औरंगाबाद
		२९) अर्जुना हार्ट इन्स्टिट्यूट, नागपूर
		३०) क्रिसॅड नर्सिंगहॉम आणि इंटेंसिव्ह कार्डियाक केअर युनिट, नागपूर
		३१) जळगाव हार्ट इन्स्टिट्यूट लिमिटेड द्वारा संचालित इंडो अमेरिकन कार्डिओव्हॅस्कुलर सेंटर जळगाव.

		३२) एशियन हार्ट इन्स्टिट्यूट, बांद्रा, मुंबई
		३३) सरस्वती मेडिकल कॉलेज अण्ड रिसर्च सेंटर, कोल्हापूर
१	मुत्रपिंड प्रतिरोपण	३४) पुना हॉस्पिटल अण्ड रिसर्च सेंटर, पुणे
		१) खिश्चन मेडिकल कॉलेज अण्ड हॉस्पिटल, बंगलोर
		२) आल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, नवी दिल्ली.
		३) पोस्ट ग्रॅज्युएट इन्स्टिट्यूट, धर्दिगढ
		४) जसलोक हॉस्पिटल, मुंबई
		५) रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे
		६) सोलापूर किडनी केअर सेंटर अण्ड रिसर्च सेंटर, सोलापूर
		७) कमलनयन बजाज रुग्णालय, औरंगाबाद
		८) राधिकाबाई भेंडे मेमोरियल मेडिकल ट्रस्ट जवाहरलाल नेहरु वैद्यकीय महाविद्यालय व आचार्य विनोबा भावे ग्रामीण रुग्णालय वर्धा
		९) इन्स्टिट्यूट ऑफ युरोलॉजी, पुणे
		१०) क्रिसेंड मॉसिगहोम अण्ड इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल केअर युनिट, नागपूर
		११) के. इ. एम. रुग्णालय, पुणे
		१२) पुना हॉस्पिटल अण्ड रिसर्च सेंटर, पुणे
		१३) डॉ. राधोजी किडनी हॉस्पिटल अण्ड रिसर्च सेंटर प्रा. लि. सोलापूर
३	रक्ताचा कर्करोग व इतर कर्करोग	१) टाटा मेमोरियल हॉस्पिटल, मुंबई
		२) कॅन्सर इन्स्टिट्यूट, अडयार, मद्रास
		३) इंडीयन कॅन्सर इन्स्टिट्यूटच्या महाराष्ट्रातील सर्व संस्था (असल्यास)
		४) बालाभाई नानावटी रुग्णालय, मुंबई
		५) कॅन्सर रिलीफ सोसायटी, नागपूर
		६) अखिली रुशल कॅन्सर रिसर्च अण्ड रिलीफ सोसायटी, बार्शी
		७) श्री. सिध्देश्वर कॅन्सर सोसायटी, सोलापूर
		८) कॅन्सर इन्स्टिट्यूट, अडयार, मद्रास
		९) संत तुकाराम मेडिकल रिसर्च सेंटर, महर्षी दयानंद मार्ग, अकोला
		१०) दिनदयाळ नॅशनल हॉस्पिटल, पुणे
		११) शोड नंदलाल धुत रुग्णालय, औरंगाबाद
		१२) हेमोटोलॉजी क्लिनिक, प्रयोगशाळा व रुग्णालय, नागपूर
		१३) उषद्व मेमोरियल हॉस्पिटल, नाशिक
		१४) राधिकाबाई भेंडे मेमोरियल मेडिकल ट्रस्ट जवाहरलाल नेहरु वैद्यकीय महाविद्यालय व आचार्य विनोबा भावे ग्रामीण रुग्णालय वर्धा
		१५) दिनानाथ मंगेशकर हॉस्पिटल अण्ड रिसर्च सेंटर, पुणे
		१६) डॉ. रविंद्र फाडलीकर हॉस्पिटल, औरंगाबाद
		१७) कालबाडे हार्ट अण्ड थ्रस्ट हॉस्पिटल, औरंगाबाद
		१८) दौलत मेमोरियल हॉस्पिटल, औरंगाबाद
		१९) बगाडीया हॉस्पिटल, अकोला
४	लहान मुलांचे आजार	१) भाई जैरबाई वाडीया रुग्णालय, मुंबई
		२) दौलत मेमोरियल हॉस्पिटल, औरंगाबाद

६	ऑर्थोपेडिक उपचार	१) ऑर्थोपेडिक हॉस्पिटल, महालक्ष्मी, मुंबई २) ऑल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ फिजीकल मेडीसीन अँड रिहॅबिलिटेशन, महालक्ष्मी, मुंबई ३) म्हाशाळकर शिंदे ऑर्थोपेडिक सेंटर अँड अॅक्सीडेंट सेंटर, सांगली ४) शुअरटेक अपोलो मेडिकल सेंटर, नागपूर ५) कर्ण हॉस्पिटल, सातारा ६) डॉ. पी.बी. मगदूम ऑर्थोपेडिक सर्जन द्रामा केअर हॉस्पिटल, मिरज, जि. सांगली ७) डॉ. अशोक पाटील क्लिनिक, सांगली ८) देसाई अॅक्सिडेंट अँड जनरल हॉस्पिटल, भोसरी, पुणे
६	मधुमेह	रहेजा रुग्णालय, मुंबई
७	मणक्याचे विकार, खुब्याचे विकार, वेदनायुक्त सांध्याचे विकार व ते बदलण्याची शस्त्रक्रिया, दुर्किणीद्वारे गुडघ्याच्या विकाराचे निदान व उपचार	१) संचेती इन्स्टिट्यूट फॉर ऑर्थोपेडिक रिहॅबिलिटेशन, पुणे २) स्वास्थीयोग प्रतिष्ठान चॅरिटेबल ट्रस्ट फेब्रवर अँड ऑर्थोपेडिक हॉस्पिटल, मिरज ३) सुश्रुत मेडिकल केअर अँड रिसर्च सोसायटीचे हर्षिकर हॉस्पिटल, पुणे ४) सुश्रुत हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, नागपूर ५) म्हाशाळकर शिंदे ऑर्थोपेडिक सेंटर अँड अॅक्सीडेंट सेंटर, सांगली ६) स्वास्थीयोग प्रतिष्ठान चॅरिटेबल ट्रस्ट, मिरज ७) पुना हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, पुणे ८) साईनाथ ऑर्थोपेडिक हॉस्पिटल, भोसरी, पुणे
८	कॉम्प्युटराईज्ड रेस्टिंग इलेक्ट्रोकार्डिओग्राम कॉम्प्युटराईज्ड ट्रेडमिल स्ट्रेस टेस्ट एकॅटीरोकार डायग्राम कलर डॉपलर एको कार्डीओग्राफी परमनन्ट पेसमेकर अॅनालायसेस अॅम्बुलेटरी व्होल्टर मॉनिटरिंग	डॉ. शशांक सुभेदार नॅशनल हार्ट सेंटर अँड क्लिनिक, नागपूर (या रुग्णालयास निरनिराळ्या खाद्यपण्यांच्या संदर्भात मान्यता दिलेली आहे.)
९	पोलिओ अस्थिव्यांगोपचार	ऑल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ फिजीकल मेडीसीन अँड रिहॅबिलिटेशन, महालक्ष्मी, मुंबई
१०	मेंदुवरील शस्त्रक्रिया व उपचार	१) अश्विनी सहकारी रुग्णालय, सोलापूर २) कमलनयन वजाज रुग्णालय, औरंगाबाद ३) शुअरटेक अपोलो मेडिकल सेंटर, नागपूर ४) पुणे इन्स्टिट्यूट ऑफ न्युरोलॉजी, पुणे ५) एस. पी. इन्स्टिट्यूट ऑफ न्युरोसायन्स, सोलापूर ६) गिरिराज हॉस्पिटल अँड इन्सॉटिक केअर युनिट, वारामती, पुणे ७) प्रोटस हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, कोल्हापूर ८) पुना हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, पुणे ९) लाईफ लाईन हॉस्पिटल अँड मेडिकल रिसर्च सेंटर, नाशिक १०) शिरोडकर हॉस्पिटल ट्रस्ट, डोंबिवली ११) देसाई अॅक्सिडेंट अँड जनरल हॉस्पिटल, भोसरी, पुणे

शासकीय कर्मचारी / अधिकारी यांच्या वेद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्ती प्रकरणी ५ गंभीर आजारांमध्ये सर्व प्रकारच्या कर्करोगांचा समावेश करणे व पाच गंभीर आजारावरील खर्च भागवण्यासाठी रुपये १,००,००० एवढ्या अग्रीमाची मर्यादा रुपये १,५०,०००/- पर्यंत वाढविण्याबाबत.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय, क्रमांक एमएजी-२००५/ प्र.क्र.२५१/आ.३
मंत्रालय, मुंबई- ४०० ०३२.
दिनांक : १० फेब्रुवारी २००६.

- वाचा १) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी-१०८४/ ४१५७/सीआर-१५६/
दिनांक २९.४.१९८५
- २) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी-१०८८/३८३७/आ.९, दिनांक २३.१.२९८९
- ३) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी-१०९९/प्र.क्र.२३८/आ.३, दि.२१.८.१९९९
- ४) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी-१०९५/ सीआर-४५/आ.३, दि.४.७.२०००
- ५) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी-१०९५/ सीआर-४५/आ.३, दि.४.७.२०००
- ६) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी-२००५/ ९/ प्र.क्र.१/ आ.३, दि.१९.३.२००५

शासन निर्णय : संदर्भाधिन क्र.४ येथे नमूद करण्यात आलेल्या दिनांक ४.७.२००० च्या शासन निर्णयान्वये खाली नमूद केलेले पाच गंभीर आजार अंतर्भूत आहेत ;

- १) हृदय शस्त्रक्रियांची प्रकरणे
२) हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया
३) अन्जिओप्लास्टी शस्त्रक्रिया
४) न्युत्रिपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रिया
५) रक्ताचा कर्करोग

वरील गंभीर आजारांमध्ये अंतर्भूत रक्ताच्या कर्करोगाशिवाय, इतर सर्व प्रकारच्या कर्करोगांचे वाढलेले प्रमाण, आजारातील गंभीर व उपचारावर उद्भवणारा खर्च यासर्व बाबी लक्षात घेऊन, अ.क्र. ५ येथील "रक्ताचा कर्करोग" या ऐवजी "कर्करोग" असा बदल करण्याची बाब विचाराधीन होती. यास अनुसरून पुढीलप्रमाणे निर्णय घेण्यात आले आहेत :-

अ) प्रस्तुत दिनांक ४.७.२००० च्या शासन निर्णयातील विनिर्दिष्ट ५ गंभीर आजारांच्या यादीतील अ.क्र. ५ येथील "रक्ताचा कर्करोग" या ऐवजी "कर्करोग" अशी सुधारणा करण्यात येत आहे आणि या आजारावर शासकीय अथवा शासनमान्य खाजगी

रुग्णालयातील आंतररुग्ण तसेच बाह्यरुग्ण उपचारावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय राहिल.

ब) प्रसूत दिनांक १.७.२००० रोजी शासन निर्णयान्वये व उपरोक्त "अ" येथील सुधारणसह पाच गंभीर आजारवावरील शासकीय अथवा प्रायजनमान्य रुग्णालयां रुग्णालयातील औषधोपचार व आवश्यक उपकरणांची खर्चा कमीकरणासाठी खर्चा खर्चा विचारात घेऊन प्रचलित रु.१,००,०००/- अंमलात घ्यावी असा आदेश दि. १.७.२००० (रु. एक लाख पन्नास हजार फक्त) एवढी वाढविण्यात येत आहे.

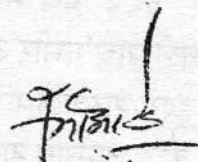
क) अग्रिम मंजूर करण्याबाबतचे सर्वसाधारण नियम संदर्भातील अ.क.५ येथील शासन निर्णय दि. ६.७.२००० सोबतच्या परिशिष्ट-अ प्रमाणेच राहिल.

३. हे आदेश शासन निर्णय निर्गमित झालेल्या दिनांकापासून अंमलात येतील. तथापि या आदेशाच्या दिनांकापर्यंतच्या कालावधीत औषधोपचार घेतलेल्या अतिरिक्त प्रकरणांना अथवा आदेशाच्या दिनांकास औषधोपचार सुरु असणाऱ्या प्रकरणांना देखील हे आदेश लागू राहतील. याच या आदेशाच्या दिनांकापूर्वी निर्णयित झालेली प्रकरणे पुन्हा सुरु करण्यात येऊ नयेत.

४. सदर आदेश महाराष्ट्र राज्याचे मंत्री महोदय, महाराष्ट्र विधानमंडळाचे सभापती, उपसभापती, अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, महाराष्ट्र विधानमंडळाचे विद्यमान व माजी सदस्य, राजकीय कर्मचारी व सर्वोच्च कुटुंबिय यांना लागू राहतील.

५. हे आदेश वित्त विभागाच्या सहमतीने त्यांच्या अतोपचारिक संदर्भ क्र.१३/ सेवा-५, दिनांक १९ जानेवारी, २००६ नुसार निर्गमित करण्यात येत आहेत.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नांवाने.


(र. म. आ. ड.)
कार्यालय अधिकारी.

महाराष्ट्र राज्य सेवा वैद्यकीय देखभाल (नियम १९६१)
अंतर्गत शासकीय कर्मचारी अधिकारी व त्यांचे
कुटुंबियांच्या मूत्रपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रिया पुर्व व
शस्त्रक्रियेनंतर करण्यात येणा-या डायलिसिस या
उपचारावरील खर्चाची प्रतिपुर्ती अनुज्ञेय ठरविणेबाबत.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्र.वैखप्र २००६/प्र.क्र.१९५/आरोग्य ३
मंत्रालय, मुंबई - ४०० ०३२
दिनांक : १३ जुलै, २००६

- वाचा** १) शासन निर्णय, सा.आ.वि.क्र.एमएजी १०८४/४१५७/सीआर १५६/आरोग्य ९,
दि. २९ एप्रिल, १९८५
२) शासन निर्णय, सा.आ.वि.क्र.एमएजी १०९९/प्र.क्र.४०/आरोग्य ३, दि. २९ जुलै, १९९९

प्रस्तावना :-

शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांना महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ मधील तसेच संदर्भाधीन शासन निर्णयातील तरतूदीनुसार मूत्रपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रियापुर्व व शस्त्रक्रियेनंतर करण्यात येणा-या डायलिसिस या उपचारावरील वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपुर्ती बाह्यरुग्ण उपचार म्हणून अनुज्ञेय नाही. तथापि शासकीय कर्मचारी अथवा त्यांच्या कुटुंबियांच्या मूत्रपिंड विषयक आजारांमध्ये मूत्रपिंड निकामी झाल्यानंतर किडनी दाता उपलब्ध होईपर्यंत आणि काही प्रकरणी मूत्रपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रिया अयशस्वी झाल्यानंतर डायलिसिस करून घेणे रुग्णाच्या जिविताच्यादृष्टीने अत्यंत आवश्यक ठरते व डायलिसिसवर उद्भवणारा खर्च हा वारंवार उद्भवणारा असल्याने डायलिसिसवरील खर्चाची प्रतिपुर्ती अनुज्ञेय ठरविण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

जिल्हाधिकारी कार्यालय, रत्नागिरी

शाखा - **AB**

आवक - **AB**

विशेष नोंद घाली न.

कार्यविपरण नं. -

ROTA-4848 (500-7-06) 1

www.lekhamitra.blogspot.com

3e2ee

शासकीय कर्मचारी/अधिकारी व त्यांच्या कुटुंबियांनी मूत्रपिंड निकामी झाल्यानंतर, मूत्रपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रियेपुर्वी व अयशस्वी शस्त्रक्रियेनंतर डायलिसिस करवून घेतल्यास त्यावरील शासकीय अथवा खाजगी रुग्णालयातील वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपुर्ती अनुज्ञेय ठरविण्यात येत आहे.

अशा प्रतिपुर्तीच्या मंजूरीकरिता पुढीलप्रमाणे कार्यपध्दती राहिल :-

अ) प्रतिपुर्ती प्रकरणाची छाननी करुन शिफारस करण्यासाठी खालीलप्रमाणे समित्या कार्यान्वित राहतील.

१) जिल्हा स्तरांवरील प्रकरणांसाठी समिती

१) उपसंचालक, आरोग्य सेवा मंडळे	--	अध्यक्ष
२) जिल्हा शल्यचिकित्सक (संबंधित जिल्हा रुग्णालय)	--	सदस्य
३) सहाय्यक संचालक, वैद्यकीय	--	सदस्य

(२) मुंबई शहरातील प्रकरणांसाठी समिती :-

१) संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई	--	अध्यक्ष
२) सहसंचालक, आरोग्य सेवा (वैद्यकीय), मुंबई	--	सदस्य सचिव
३) वैद्यकीय अधिकाक, सर ज.जी.समूह रुग्णालय, मुंबई	--	सदस्य
४) प्रा.मूत्रपिंड विभाग, ग्रॅण्ट मेडिकल कॉलेज, मुंबई	--	सदस्य
५) उपसंचालक, आरोग्य सेवा (रुग्णालये)	--	सदस्य

ब) वरीलप्रमाणे स्थापन केलेल्या समितीपुढे संबंधित कर्मचा-याच्या विभागप्रमुखांमार्फत प्रस्ताव परस्पर सादर करण्यांत यावेत. समितीने प्रत्येक प्रकरणी डायलिसिस करण्याची आवश्यकता व डायलिसिसवर उद्भवलेला खर्च याची शहानिशा करुन खर्चाच्या प्रतीपुर्तीची शिफारस करावी. मात्र, अशी शिफारसयोग्य रक्कम या उपचारांसाठी जसलोक रुग्णालय, मुंबई येथे आकारल्या जाणा-या रकमेपेक्षा अधिक असणार नाही.

क) या खर्चाच्या प्रतिपुर्तीचे आदेश विभागप्रमुख निर्गमित करतील.

ड) एखाद्या कर्मचा-याच्या/ अधिका-याच्या डायलिसिसवरील खर्चाच्या देयकास समितीने एकदा दिलेली मंजूरी प्रस्तावातील पहिल्या डायलिसिसच्या उपचारांच्या तारखेपासून एक वर्षाच्या कालावधीसाठी वैध असेल. विशिष्ट कारण असल्याखेरीज, या कालावधीतील डायलिसिसवरील खर्चाचे प्रस्ताव पुनः समितीसमोर सादर करण्याची आवश्यकता असणार नाही. एकदा समितीने मान्यता दिल्यानंतर डायलिसिसवरील एक वर्षाच्या कालावधीतील सर्व खर्चाची देयके मंजूर करण्याची कार्यवाही संबंधित विभाग प्रमुखांनी करावी. त्यानंतर प्रकरण पुन्हा शिफारशीसाठी समितीसमोर सादर करावे लागेल.

२. हा शासन निर्णय प्रलंबित प्रकरणांनादेखील लागू करण्यात यावा.

२०५

३

३. हे आदेश महाराष्ट्र राज्याच्या विधानमंडळाचे सभापती, उपसभापती, अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, महाराष्ट्र राज्याचे मुख्यमंत्री, मा.मंत्री, मा.राज्यमंत्री, मा.विरोधी पक्षनेते, महाराष्ट्र विधानमंडळाचे विद्यमान व माजी सदस्य, व या सर्वांचे कुटुंबिय यांनाही लागू राहतील.

हे आदेश वित्त विभागाच्या सहमतीने व त्यांच्या अनौपचारिक संदर्भ क्र.२९०/२००६/सेवा ५, दि.३०.६.२००६ नुसार निर्गमित करण्यात येत आहेत.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,



(र. मो. आडे)

कार्यासन अधिकारी

क्र.वैप्रबी-२००५/प्र.क्र.१७४/आस्था-९
ग्राम विकास व जलसंधारण विभाग
मंत्रालय, मुंबई-४०००३२
दिनांक :- ३१ जुलै २००६

प्रति,

मुख्य कार्यकारी अधिकारी
जिल्हा परिषद, (सर्व)

विषय:-वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची रुपये ४०,०००/- वरील देयके
एक खास बाब म्हणून शासन मान्यतेसाठी पाठवितांना
च्यावयाच्या दक्षतेबाबत.

संदर्भ:-शासनाचे पत्र क्र.वैप्रबी-१०१/प्र.क्र.२०५/१६, दिनांक ३१ जुलै
२००१ कृपया पहावे.

उपरोक्त शासन पत्रान्वये रुपये २० हजारावरील देयके एक खास बाब म्हणून शासन
मान्यतेसाठी ती पूर्णतः तपासून सर्व आवश्यक प्रमाणित प्रमाणपत्रासह पाठविण्याबाबत सर्व जिल्हा
परिषदांना सूचना दिलेल्या आहेत.

२. आता सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या दिनांक १९ मार्च २००५ च्या शासन
निर्णयानुसार ही मर्यादा रुपये ४० हजार करण्यात आलेली आहे. तथापि शासनाच्या असे निदर्शनास
आले आहे की, जिल्हा परिषद कर्मचा-याची देयके रुपये ४० हजार या रकमेपेक्षा जास्त आहेत
एवढ्या एका बाबीचाच उल्लेख करुन देयके शासन मान्यतेसाठी पाठविली जातात जिल्हा स्तरावर
महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ व वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या आदेशानुसार ती
जिल्हा स्तरावर तपासली जात नाहीत. वैद्यकीय देयकातील कुटुंब मर्यादीत असल्याबाबत, रुग्ण
अवलंबून असल्याबाबत व इतर प्रमाणपत्रे नियुक्ती प्राधिका-याकडून प्रमाणित करुन पाठविली जात
नाहीत. तसेच विहित कालावधीनंतर प्राप्त झालेली देय नसलेली देयके सुध्दा शासन मान्यतेसाठी
पाठविली जातात. जिल्हा आरोग्य अधिका-याची प्रमाणपत्रे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या दिनांक
२४-११-१९९९ च्या शासन निर्णयानुसार पाठविली जात नाहीत. प्रमाणपत्रात, आंतररुग्ण
कालावधी, अधिका-याचे नांव पदनाम सही शिक्का तसेच अजिस्त आकस्मिकता होती किंवा
नव्हती हे स्पष्टपणे नमुद करणे आवश्यक असुनही जिल्हा परिषद कर्मचा-याची देयके जिल्हा स्तरावर
न तपासता अपूर्ण देयके शासनास पाठविल्यामुळे कर्मचा-याची देयके मंजूर होण्यास नाहक विलंब
होते या बाबत लोकायुक्ताकडे ही तक्रारी होतात.

तरी वरील बाबी टाळण्याच्या दृष्टीने शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग
दिनांक १८.८.१९९९, २०.८.१९९९, २१.८.१९९९, ३०.८.१९९९, दिनांक १९ मार्च २००५ व महाराष्ट्र
राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ मधील नियम २ (३) टिप (सात) (आठ) ११ (१) १४ व
१५ व १९ मार्च २००५ मधील तरतुदीनुसार तपासून व आवश्यक त्या कागदपत्राची व प्रमाणित

प्रमाणपत्राची पूर्तता करून खाली दिलेल्या मार्गदर्शक सूची नुसार देयक शासन मान्यतेसाठी पाठवावीत. दिनांक ३१ जुलै २००१ ची तपासणी सूची पूर्णतः भरून कर्मचा-याची सही घेऊन व कार्यालय प्रमुखानी साक्षात्कृत करून पाठवावी. मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांच्या सहीच्या पत्रान्वये एक खास बाब प्रस्ताव का मान्य करावा तसेच उपचारासाठी केलेला खर्च कर्मचा-याच्या आवाक्या बाहेरील का आहे ? या बाबत मुख्य कार्यकारी अधिका-याच्या स्पष्ट समर्थनासह जिल्हा स्तरावर नियमाच्या अनुषंगाने तपासून न पाठविल्यास शासन स्तरावर कार्यवाही न करता असे अपूर्ण मूळ प्रस्ताव परत करण्यात येतील अशा प्रकारे अपूर्ण प्रस्ताव जिल्हा परिषदेकडे परत केल्यामुळे होणा-या विलंबास जिल्हा परिषद सर्वस्वी जबाबदार राहिल याची नोंद घ्यावी :-

१. रुपये ४०,०००/- कमाल मर्यादेची अट शिथिल करून एक विशेष बाब म्हणून प्रस्ताव का विचारात घ्यावा तसेच वैद्यकीय खर्चापोटी सोसाबा लागलेला खर्च कर्मचा-याच्या आवाक्याबाहेरील का होता या बाबतच्या मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांच्या अभिप्रायासह त्यांच्या सहीच्या पत्रान्वये विभागीय आयुक्ता मार्फत शासन मान्यतेसाठी प्रस्ताव सादर करावेत.

२. वैद्यकीय खर्चामध्ये शक्तीवर्धक औषधे , रक्त खरेदी व बाह्य रुग्ण उपचार या बाबतचा खर्च नसल्याबाबत जिल्हा परिषदेने खात्री करून घ्यावी व परिगणना तक्त्यात स्पष्टपणे ना देय रकमा नमुद कराव्यात व देयक तपासले असल्याबाबतचे प्रमाणपत्र सादर करावे.

३. खाजगी रुग्णालयात उपचार घेतले असल्यास ज्या वार्डामध्ये रुग्णास आंतररुग्ण कालावधीत ठेवले होते त्याच्या समकक्ष प्रकाराबाबतचे प्रमाणपत्र सादर करावे व दिनांक १९.३.२००५ नुसार परिगणना पत्रक तयार करतांना अ व ब नुसार एकूण खर्च व एकूण अनुज्ञेय रक्कम टक्केवारीसह नमुद करावी. ना देय रकमाचे विवरण देवून त्या एकूण खर्चातून वगळून उपरोक्त परिगणना तक्ता पाठवावा.

४. अन्य कोणत्याही वैद्यकीय योजनेतून /धर्मादायी संस्थेकडून वैद्यकीय खर्चासाठी मदत मिळाली नसल्याबाबतचे प्रमाणित प्रमाणपत्र सादर करावे.

५. नियम शिथिल करण्याबाबतचा प्रस्ताव असेल तर कोणता नियम शिथिल करावयाचा आहे व विहित नियम शासन स्तरावरून शिथिल करून एक विशेष बाब प्रस्ताव का मान्य करावा या बाबत कर्मचा-याच्या निवेदनासह मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांच्या ठोस समर्थनासह प्रस्ताव शासनास सादर करावा.

६. कुटुंब मर्यादीत असून त्यामुळे प्रतिपूर्ती देय असल्याबाबतचे शासन निर्णय दिनांक २८ नोव्हेंबर २००० नुसार खाते प्रमुखाच्या सहीचे तसे स्पष्टपणे नमुद केलेले प्रमाणित प्रमाणपत्र सादर करावे. प्रमाणपत्रासोबत रेशन कार्डाची प्रत सोबत जोडावी व अपत्याच्या बाबतीत शुवटच्या अपत्याच्या जन्मतारखेचा प्रमाणित दाखला जोडावा.

७. तातडीच्या कारणास्तव खाजगी रुग्णालयात उपचार घेतले असल्यास त्या बाबतच्या अपरिहार्य स्थिती बाबतचे कर्मचा-याने सविस्तर निवेदन सादर करावे.

८. रुग्ण आई, वडिल किंवा सासू सासरे असल्यास रुग्णास सेवानिवृत्ती नंतर किती सेवानिवृत्ती वेतन मिळते तसेच रुग्णाचे मासिक उत्पन्न किती आहे या बाबत तपशिल द्यावा व रुग्ण पूर्णपणे कर्मचा-यावर अवलंबून असल्याबाबतचे प्रतिज्ञा पत्र सादर करावे व आई वडिल व सासू

सासरे या पैकी ज्यांची निवड केली आहे त्यांची नोंद सेवा पुस्तकात घेऊन त्याची प्रमाणित प्रत पाठवावी.

९. पती व पत्नी दोघेही शासकीय/निमशासकीय सेवेत कार्यरत असल्यास कर्मचा-याच्या पती/पत्नीने देयक त्यांच्या कार्यालयामार्फत सादर केले नसले बाबत प्रमाणित करावे व दोघापैकी एकाने शासन निर्णय दिनांक १८ ऑगस्ट १९९९ मधील ६ नुसार विकल्प देवून सेवा पुस्तकातील विकल्पाच्या नोंदीची प्रत सोबत जोडावी.

१०. रुग्णाचा आजार अपघात या आकस्मिक आजारात अंतर्भूत होत असेल तर अपघात नक्की कसा झाला या बाबत कर्मचा-याचे सविस्तर निवेदन व पोलीस पंचनाम्याची प्रत सोबत जोडावी तसेच मोटारअधिनियमखाली न्यायालयाकडे वैद्यकीय खर्चापोटी किती रकमेचा दावा केला आहे व किती रक्कम मंजूर झाली आहे या बाबतची माहिती द्यावी.

११. महाराष्ट्रा बाहेर उपचार घेतला असल्यास तो तेथील शासकीय रुग्णालयात घेतला आहे किंवा कसे, नसल्यास का घेतला नाही व कर्मचा-याच्या कार्यालयापासून उपचार घेतलेल्या रुग्णालयाचे व कार्यालयापासून शासकीय/शासन मान्य रुग्णालयाचे अंतर किती आहे या बाबतची माहिती द्यावी. तसेच राज्याबाहेर उपचार का घेतला आहे या बाबत सविस्तर समर्थन सादर करावे.

१२. वेगवेगळ्या कालावधीची देयक एकत्र न पाठविता ती वेगवेगळी करून स्वतंत्ररित्या व वेगवेगळ्या प्रमाणपत्रासहीत प्रत्येकात सर्व कागदपत्रांची पूर्तता करून सादर करावीत. कर्मचारी हा जिल्हा परिषदेचा स्थायी कर्मचारी आहे किंवा कसे या बाबतची माहिती द्यावी.

१३. वैद्यकीय कालावधीच्या रजा मंजुरीच्या आदेशाची प्रत सोबत जोडावी.

१४. खाजगी रुग्णालयात उपचार घेतला असल्यास शासकीय/शासन मान्य रुग्णालयात का घेतला नाही या बाबत सविस्तर खुलासा करावा तसेच आजारात आकस्मिकता असल्याबाबतचे खाजगी रुग्णालयाचे प्रमाणपत्र सादर करावे.

१५. खाजगी रुग्णालयात उपचार घेतला असल्यास प्रपत्र क व ड वर रुग्णालयाचा रजिस्टर नंबर टाकून ती जिल्हा शल्य चिकित्सकाचे/जिल्हा आरोग्य अधिका-याकडून सांक्षातिक करून सादर करावीत.

१६. देयकात व बाहेरून खरेदी केलेल्या औषधात अल्कोहल व शक्तीवर्धक औषधांचा समावेश नसल्याचे खाजगी रुग्णालयाचे व जिल्हा शल्य चिकित्सकाचे/जिल्हा आरोग्य अधिका-याचे प्रमाणपत्र सादर करावे.

१७. आजार प्रमाणित करण्याबाबतचे जिल्हा शल्य चिकित्सक / जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांचे परिपूर्ण माहिती दर्शविणारे प्रमाणपत्र सादर करावे. प्रमाणपत्रात रुग्णाच्या आजाराचे नांव कॅपीटल लेटर्स मध्ये देऊन सादर आजार शासनाच्या १९ मार्च २००५ मधील ज्या आजारात मोडतो त्या आजाराचे नांव व क्रमांक द्यावा. तसेच प्रमाणपत्रात आंतररुग्ण कालावधी व ना देय रकमा नमुद करून आजारात आकस्मिकता होती किंवा नव्हती या ब्राबत स्पष्ट अभिप्राय द्यावेत.

१८. प्रस्ताव शासन मान्यतेस सादर करण्यापूर्वी परिशिष्ट १ ते ५ मधील आवश्यक त्या कागदपत्राची व तपासणी सूचीची पूर्तता करून प्रस्ताव शासन मान्यतेस सादर करावा.

१९. उपरोक्त अनुक्रमांक (१) ते (१८) मधील सर्व बाबी अंतर्भूत करून वैद्यकीय प्रतिपूर्तीचा प्रस्तावात अनुक्रमणिका व पृष्ठ क्रमांक दर्शविणे आवश्यक आहे, तरी अनुक्रमणिका

नसल्यास ते प्रस्ताव स्वीकारले जाणार नाहीत याची नोंद घ्यावी. उपरोक्त सर्व सूचना जिल्हा परिषदांनी त्यांच्या अभिपत्याखालील कार्यालयाच्या निदर्शनास आणून देऊन त्यानुसार कार्यवाही करण्याबाबत त्यांना स्पष्ट सूचना द्याव्यात. तसेच शासकीय कर्तव्य पार पाडतांना होणा-या विलंबास प्रतिबंध अधिनियम २००५ मधील तरतूदीचे पालन न झाल्यास त्याची जबाबदारी सर्वस्वी जिल्हा परिषदेची राहिल.

(प्र.बा. पवार)


अवर सचिव, महाराष्ट्र शासन

26/11/2006
20/11/2006

प्रत:-उप आयुक्त (आस्थापना) विभागीय आयुक्त कार्यालये (सर्व) यांना माहिती व आवश्यक त्या कार्यवाहीसाठी अग्रेषित.

जा कृ सिपक/आस्थापना/उस्मानाबाद/२५/११/२००६
उस्मानाबाद जिल्हा परिषद उस्मानाबाद
दि ३०.८.२००६

याची एक प्रत सर्व खाते प्रमुख / जिजाण प्रमुख व सर्व गट विनाय कर्मचारी,
पंचायत समिती जिल्हा उस्मानाबाद प्रांण माहितीखत व योग्य लो डायवरी खत


उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी (सा)
जिल्हा परिषद, उस्मानाबाद

१८ व १९ दिनांक

पत्रक पत्रिका
दिनांक ३०/११/०६
सही

जा.क्र.जिपउ.अर्थ.अंकेक्षण/१८८२/०७
अर्थ विभाग,जिल्हा परिषद,उस्मानाबाद
दिनांक. २३/०३/२००७

प्रति,
सर्व खाते प्रमुख,
सर्व अहरण वितरण अधिकारी,
जिल्हा परिषद,उस्मानाबाद

विषय:-वैद्यकीय प्रतिपूर्ती देयक तपासणी सूची बाबत.

संदर्भ-या कार्यालयाचे पत्र क्रमांक जिपउ.अर्थ.अंकेक्षण.१३५८/०६ दि.१९/०९/२००६

संदर्भित पत्राच्या वैद्यकीय प्रतिपूर्ती प्रस्ताव सादर करताना प्रस्तावामोवत देयक तपासणी सूचीसह प्रस्ताव सादर करणेबाबत सूचित करण्यात आले होते.

सदर सुधितील बाब क्रमांक १९ मध्ये उप संचालक आरोग्य सेवा औरंगाबाद यांचे पत्र दिनांक १५/११/२००९ नुसार खाजगी रुग्णालयात उपचार घेतल्यास तालुका स्तरावरील व जिल्हा स्तरावरील शासकीय रुग्णालयाचे उपचार उपलब्ध नसल्याचे प्रमाण पत्र सादर करणेबाबत सूचित केले होते.

तात्काळीन प्रसंगी खाजगी रुग्णालयात उपचार घेतल्यास तालुका स्तरावरील व जिल्हा स्तरावरील शासकीय रुग्णालयाची शिफारस पत्र न घेता उपचार करून घेतलेल्या वैद्यकीय अधिकारी यांचे सदर आज्ञा तातडीचे असलेने व रुग्णावर तात्काळ उपचार करणे आवश्यक असलेने रुग्णावर उपचार केले बाबत सोबत संलग्न केले नुसार संबंधित वैद्यकीय अधिकारी यांचे प्रमाणपत्र संलग्न करून प्रस्ताव सादर करावे.

मुख्य कार्यकारी अधिकारी,
जिल्हा परिषद,उस्मानाबाद करिता

आतंक क्र. 12m
कअ उप-पुकाअ-(सा) पुकाअ

जिल्हा परिषदेच्या सेवेत कार्यरत असलेल्या व
सेवेतून मिळत झालेल्या कर्मचाऱ्यांना वेद्यकीय
खर्चाची प्रतिपूर्ती मंजूर करण्यास होत असलेल्या
विलंबाबाबत.....

महाराष्ट्र शासन

ग्राम विकास व जलसंधारण विभाग

शासन परिपत्रक क्रमांक वेप्रबि- २००८/प्र.क्र.२४३/आस्था.९

मंत्रालय, मुंबई-४०० ०३२, दिनांक: ४ जुलै, २००८

पत्र: मा.लोक आयुक्त यांचे कार्यालयाचे पत्र क्रमांक उलोआ/कॉम/३४७३/२००५ (टे-१३)

(स्वाधिकार)(वेद्यकीय प्रतिपूर्ती), दिनांक: ४ जुलै, २००८

परिपत्रक:- महाराष्ट्र राज्य सेवा (वेद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ तसेच शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक एमएजी-२००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य-३, दिनांक १९ मार्च, २००५ आणि या संधर्भात शासनाने वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या शासन आदेश व नियमातील तरतूदीच्या अधिन राहून शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांनी शासकीय/शासन मान्य व खाजगी रूग्णालयात आकस्मिक निकडीच्या संपणी घेतलेल्या रूग्णालयातील आंतररूग्ण उपचारावरील खर्चाची स्वकम अनुषंगाने घेतले. आंतररूग्ण संपण घेतलेल्या उपचारावरील रुपये ४०,०००/- च्या मर्यादेपर्यंतचे वेद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीचे अधिकार नमूद दिनांक १९ मार्च, २००५ च्या शासन आदेशान्वये विभाग प्रमुखांना देण्यात आले आहेत.

२. शासकीय कर्मचारी विविध माध्यमातून स्वकम घेऊन वेद्यकीय खर्च करतात व म्हणून त्या खर्चाची प्रतिपूर्ती विनाविलंब व वेळेत करणे अन्यायकारक आहे. परंतु वेद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीबाबतची देयके मंजूर होण्यामध्ये विलंब होत असल्याने याबाबत मा.लोक आयुक्त यांच्या कार्यालयाकडे सारख्या तक्रारी प्राप्त होत आहेत. परिणामी मा.लोक आयुक्त यांनी स्वाधिकार चौकशी सुरू करून कर्मचाऱ्यांची देयके कारणाशिवाय प्रलंबित राहणार नाहीत यासाठी निदेश दिले आहेत. घेण्याबाबत

३. मा.लोक आयुक्ताचे निदेश विचारात घेवून शासन सर्व विभागीय आयुक्तांना खालील आदेश देत आहे:-

१) विभागीय आयुक्तांच्या कार्यक्षेत्रातील जिल्हा परिषदेमध्ये प्रलंबित असलेली सर्व वेद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची प्रलंबित प्रकरणे जलद गतीने निकाली काढण्याबाबतची कार्यवाही करावी. वेद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची देयके मंजूर करून देयकाची रक्कम अदा करण्यास कारणाशिवाय विलंब झाला असल्यास संबंधित प्रकरणाची चौकशी करून कार्यवाही करावी.

२) ज्या जिल्हा परिषदांमध्ये वेद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या संदर्भात प्रसिध्द विलंब झालेला आहे, त्या जिल्हा परिषदांची नावे शासनामार्फत मा. लोक आयुक्त यांच्या कार्यालयास कळवावीत.

३) विभागीय आयुक्तांच्या कार्यक्षेत्रातील जिल्हा परिषदेमधील वेद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या संदर्भात होत असलेल्या विलंबाचा विभागीय आयुक्तानी मासिक सभेमध्ये नियमित आढावा घ्यावा, जेणेकरून योग्य त्या कारणाशिवाय कोणतीही देयके प्रलंबित राहणार नाहीत व अशी प्रकरणे आढळल्यास त्या प्रकरणाबाबत कार्यवाही करण्याबाबत आदेश द्यावेत.

४) विभागीय आयुक्तांच्या कार्यक्षेत्रातील जिल्हा परिषदांमध्ये देयके पारित करण्याकरीता कोणती कार्यपध्दती अवलंबण्यात येत आहे, याबाबतचा आढावा घेण्यात यावा. तसेच देयकाच्या सैनियंत्रणाकरीता योग्य त्या नोंदवहीमध्ये नोंद घेण्यात येते का? या बाबीचाही आढावा घेण्याची गरज आहे.

स्वाधिकार ले/कॉम/२३१०८

५) वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या कामाचे सनियंत्रण करण्याकरिता या विषयाचे संगणकीकरण करण्यात यावे.

६) वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीसाठी जिल्हा रूग्णालयातून सक्षम वैद्यकीय अधिकाऱ्याचे प्रमाणपत्र मिळण्यास वेळ लागत असल्यास त्या संदर्भात संचालक, आरोग्य सेवा यांना कळवावे.

७) वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीबाबतच्या कामात नियमांची किंवा इतर अडचण असल्यास व त्यात सुधारणा करण्याची गरज असल्यास त्याबाबत शासनास कळवावे.

८) विभागीय आयुक्तांच्या कार्यक्षेत्रातील जिल्हा परिषदांमध्ये वर नमूद केल्यानुसार जुलै, २००८ अखेर किती प्रकरणे प्रलंबित आहेत अशा प्रकरणांचा कारणासह सोबत जोडलेल्या विवरण पत्रामध्ये माहिती भरून अहवाल शासनामार्फत मा. लोकआयुक्त कार्यालयास सादर करावा.

९. वर नमूद केलेल्या सूचनांचे काटेकोरपणे पालन कले जाईल याची दक्षता घ्यावी आणि वरील क्र. ८ के नमूद केल्यानुसार मागविलेला अहवाल कोणत्याही परिस्थितीत दिनांक ३०.७.२००८ पर्यंत शासनाकडे पाठविला जाईल याची नोंद घ्यावी.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या नावाने व आदेशानुसार

(प्रकाश हिलेकर)
शासनाचे उप सचिव

प्रत,
विभागीय आयुक्त (सर्व)

आयुक्त, जिल्हा परिषद (सर्व)

मुख्य सचिव, आस्था.९, ग्राम विकास व जलसंधारण विभाग, मंत्रालय मुंबई-३२

अपंग कल्याण आयुक्तालय, महाराष्ट्र राज्य, पुणे.
वैद्यकीय प्रतिपूर्ती प्रस्ताव

जा.क्र. अकआ/लेखा /प्र-६/
म.रा/पुणे/वैप्रदे/२००८-०९ /१५९९
अपंग कल्याण आयुक्तालय,
महाराष्ट्र राज्य, पुणे.
दि. ०४/०८/२००९

प्रति,

मुख्य कार्यकारी अधिकारी,

जिल्हा परिषद, -----

समाज कल्याण अधिकारी, गट-अ,

जिल्हा परिषद, उस्मानाबाद

विशेष जिल्हा समाज कल्याण अधिकारी,

मुंबई शहर/उपनगर

विषय : अशासकीय अनुदानित अपंगांच्या विशेष शाळा /कर्मशाळातील शिक्षक/शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांचे वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती दाव्या (क्लेम) बाबत...

संदर्भ : १) या आयुक्तालयाचे परिपत्रक जा.क्र. अवि /पेयु /हस्तांतरण/ वैप्रदे /२००९-०२ /का-९६ /४६३९, दि. १०/१०/२००९ (प्रत जोडली आहे.)

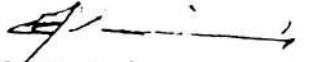
२) या आयुक्तालयाचे पत्र क्र. अकआ /प्र-६ /लेखा /वैप्रदे/ २००८ /२९८२, दि. १४/०८/२००८ (प्रत जोडली आहे.)

उपरोक्त संदर्भाकित या आयुक्तालयाचे परिपत्रक दि. १०/१०/०९ चे कृपया अवलोकन करावे. महाराष्ट्र शासन ग्राम विकास व जलसंधारण विभाग, मंत्रालय, मुंबई यांचेकडील शासन निर्णय क्र. ग्रावि व जसंवि / माविप /१०९६ /पत्र क्र. ४०६६/ २८, दि. ०५/०३/१९९९ नुसार जिल्हा परिषदाचे मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांना विभाग प्रमुख म्हणून घोषित केल्याने विभाग प्रमुखांना प्रदान केलेल्या वित्तीय अधिकारांचा वापर करुन संदर्भाकित परिपत्रकानुसार विषयांकित विषयातील शिक्षक

/शिक्षकेत्तर कर्मचार्यांचे वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती द्याव्या (क्लेम) बाबत आपल्या स्तरावर अंतिम निर्णय घेऊन अंतिम आदेश निर्गमित करावेत.

याबाबतच्या सर्व साधारण मार्गदर्शक सूचना संदर्भ क्र.२ चे अवलोकन करावे.

यानंतर वैद्यकीय प्रतिपूर्ती देयकाचे प्रस्ताव आपल्या स्तरावर योग्य ती कार्यवाही करून व परस्पर शासनास सादर करावे. तसेच वैद्यकीय प्रतिपूर्ती देयकाचे प्रस्ताव आयुक्तालयास सादर करू नये.


आयुक्त, अपंग कल्याण,
महाराष्ट्र राज्य, पुणे करिता.

सहपत्र: ~~खेळात~~ दोनही प्ररुध. (फाईलस्ट)

श्री राजत उमाकांत सोमनाथ, कला शिक्षक, सोजर मतिमंद निवासी शाळा, कळस
जि. उस्मानाबाद यांचे वैद्यकीय प्रतिपूर्ती देयकाचे नस्ती हस्तदेय पुढील कार्यवाहीस्तव अ.

शासकीय कर्मचा-यांच्या वैद्यकीय खर्चाच्या
प्रतिपूर्तीच्या मंजूरीबाबत....
प्रतिपूर्तीच्या अनुज्ञेयतेची कमाल मर्यादा
व मंजूरीच्या अधिकारांबाबत सुधारणा.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
क्रमांक : वैखप्र -२०११/प्र.क्र.३३३/११/राकावि-२,
मंत्रालय, मुंबई-४०० ०३२,
दिनांक: १६ नोव्हेंबर, २०११.

वाचा:- १) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक एमएजी २००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य-३,
दिनांक १९ मार्च, २००५.

प्रस्तावना:- शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांना महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल), नियम, १९६१ मधील तरतुदीच्या अधीन राहून, आकस्मिक उद्भवणा-या २७ आजारांवर खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या उपचारांवरील तसेच ५ गंभीर आजारांवर, शासनाने संपूर्ण खर्चाच्या प्रतिपूर्तीसाठी मान्यता दिलेल्या खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या उपचारांवरील, वैद्यकीय खर्चाच्या प्रत्येक प्रकरणी रु.४०,०००/- च्या कमाल मर्यादेत, प्रतिपूर्तीस मंजूरी देण्याचे अधिकार विभाग प्रमुखांना आहेत. या मर्यादेवरील वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची प्रकरणे संबंधित मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागाकडे सादर केली जातात. सद्यःस्थितीत औषधाच्या किंमतीत व उपचार पध्दतीवरील खर्चामध्ये झालेली वाढ तसेच अशी प्रकरणे निकाली काढण्यास लागणारा कालावधी इत्यादींचा विचार करता प्रचलित कमाल मर्यादेत वाढ करण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय:- शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक एमएजी २००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य-३, दिनांक १९ मार्च, २००५ मधील केवळ ३ (१) व (२) मध्ये खालीलप्रमाणे सुधारणा करण्याचा शासनाने निर्णय घेतला आहे:-

प्रतिपूर्तीच्या अनुज्ञेयतेची कमाल मर्यादा व मंजूरीचे अधिकारांबाबत

शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक एमएजी २००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य-३, दिनांक १९ मार्च, २००५ प्रमाणे वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची कमाल मर्यादा रु.४०,०००/- पर्यंत वाढविण्यात आली होती. याबाबत आता पुढीलप्रमाणे निर्णय घेण्यात आला आहे:-

- १ महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ व त्यानंतर वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या शासन निर्णयामधील तरतुदींच्या अधीन राहून रु.१,००,०००/- पर्यंतच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीस मंजूरीचे अधिकार संबंधित विभागांच्या विभाग प्रमुखांना प्रदान करण्यात येत आहेत.
- २ रु.१,००,०००/- वरील वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या प्रकरणांना महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ व त्यानंतर वेळोवेळी निर्गमित करण्यात आलेल्या शासन निर्णयामधील तरतुदींच्या अधीन राहून मंजूरी देण्याचे अथवा उचित निर्णय घेण्याचे पूर्ण अधिकार संबंधित मंत्रालयीन प्रशासकीय विभाग प्रमुखांना देण्यात येत आहेत.

२. तसेच शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक एमएजी २००५/९/ प्र.क्र.१/आरोग्य-३, दिनांक १९ मार्च, २००५ मधील परिशिष्ट-ब येथे, शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांनी खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या गंभीर व विशिष्टोपचारांवरील खर्चाची शासकीय रुग्णालयांप्रमाणे प्रतिपूर्ती

अनुज्ञेयतेसाठी शासन मान्यता दिलेल्या, खाजगी रुग्णालयांची यादी जोडण्यात आली आहे. मात्र, हयानंतरच्या कालावधीत ब-याच खाजगी रुग्णालयांना शासन मान्यता देण्यात आलेली असल्याने अशा शासन मान्यता दिलेल्या खाजगी रुग्णालयांचा समावेश करून शासन मान्य खाजगी रुग्णालयांची अद्ययावत यादी आता या आदेशाच्या परिशिष्ट-अ येथे जोडण्यात आली आहे.

३. शासन याद्वारे असे निर्देश देत आहे की, वर नमूद केल्याप्रमाणे विभागप्रमुख व प्रशासकीय विभागप्रमुख या स्तरावर प्रकरणांना मंजूरी देताना महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ व त्यानंतर वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या शासन निर्णयामधील तरतुदी काटेकोरपणे तपासून मंजूरी देण्यात यावी.

४. हा शासन निर्णय प्रलंबित प्रकरणांना देखील लागू करण्यात यावा.

५. सर्व मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागांनी हा शासन निर्णय त्यांच्या प्रशासकीय नियंत्रणाखालील सर्व कार्यासने व कार्यालये यांना कळविण्याची व्यवस्था करावी.

६. हे आदेश महाराष्ट्र राज्याच्या विधानमंडळाचे सभापती, उपसभापती, अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, महाराष्ट्र राज्याचे मा.मुख्यमंत्री, मा.मंत्री, मा.राज्यमंत्री, विरोधी पक्षनेते, महाराष्ट्र विधानमंडळाचे विद्यमान व माजी सदस्य, शासकीय कर्मचारी व या सर्वांचे कुटुंबिय यांना लागू राहतील.

७. हे आदेश वित्त विभागाच्या सहमतीने व त्यांच्या अनौपचारिक संदर्भ क्र.१९०/सेवा-५, दिनांक २६.९.२०११ नुसार निर्गमित करण्यात येत आहे.

८. सदर शासन निर्णय शासनाच्या वेबसाईटवर उपलब्ध असून त्याचा संगणक सांकेतांक २०१११११६११२१०४००१ असा आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,



(वि. वा. राणे)

महाराष्ट्र शासनाचे अवर सचिव.

प्रति,

मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मंत्रालय, मुंबई,

सर्व अपर मुख्य सचिव/ प्रधान सचिव/ सचिव, (सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई,

मा.राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य यांचे सचिव, राजभवन, मुंबई. (दोन प्रती),

मुख्यमंत्र्यांचे प्रधान सचिव/सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई,

मुख्यमंत्र्यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,

सर्व मंत्री व राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहाय्यक, मंत्रालय, मुंबई,

मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,

राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,

सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई (५ प्रती),

सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधान भवन, मुंबई (१० प्रती),

सेटलमेंट कमिशनर अॅण्ड डायरेक्टर ऑफ लँड रेकॉर्ड्स, पुणे (२ प्रती),

विभागीय आयुक्त (सर्व) (प्रत्येक २ प्रती),

जिल्हाधिकारी (सर्व जिल्हे) (प्रत्येक २ प्रती),

परिशिष्ट-अ

शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांनी खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या गंभीर व विशिष्टोपचाराच्या खर्चावरील शासकीय रुग्णालयांप्रमाणे प्रतिपूर्ती अनुश्रेयतेसाठी शासन मान्यता दिलेल्या खाजगी रुग्णालयांची अद्ययावत यादी

दिनांक : १६/११/२०११ पर्यंतची स्थिती

अ. क्र.	आजाराचे नाव	शासनमान्य खाजगी रुग्णालयाचे नांव	संदर्भ	
१	हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया व हृदयावरील इतर शस्त्रक्रिया	१	सदर्न रेलवेज, हेडक्वॉर्टर्स हॉस्पिटल, पेराम्बूर, मद्रास	शा.नि.दि.१९.३.२००५
		२	ख्रिश्चन मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल, बेल्लोर	शा.नि.दि. १९.३.२००५
		३	कस्तुरबा हॉस्पिटल, भोपाळ	शा.नि.दि १९.३.२००५
		४	श्री.चित्राई तिरुनल इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्सेस अँड टेक्नॉलॉजी, त्रिवेंद्रम	शा.नि.दि १९.३.२००५
		५	जी.बी.पंत हॉस्पिटल, नवी दिल्ली	शा.नि.दि १९.३.२००५
		६	ऑल इंडिया इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्स, नवी दिल्ली	शा.नि.दि १९.३.२००५
		७	पोस्ट ग्रॅज्युएट इन्स्टिटयुट, चंदिगड	शा.नि.दि १९.३.२००५
		८	एस.एस.के.एम. हॉस्पिटल, कलकत्ता	शा.नि.दि १९.३.२००५
		९	के.एल.ई.एस. हॉस्पिटल अँड मेडिकल रिसर्च सेंटर, बेळगांव	शा.नि.दि.२९.५.२००६
		१०	अपोलो हॉस्पिटल, हैद्राबाद	शा.नि.दि.१७.८.२००६
		११	कृष्णा इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, सिकंदराबाद	शा.नि.दि. १७.४.२००८
		१२	जसलोक हॉस्पिटल, मुंबई	शा.नि.दि. १९.३.२००५
		१३	बॉम्बे हॉस्पिटल, मुंबई	शा.नि.दि १९.३.२००५
		१४	के.ई.एम.रुग्णालय, मुंबई	शा.नि.दि. १९.३.२००५
		१५	कंबाला हिल हॉस्पिटल अँड हार्ट इन्स्टिटयुट, मुंबई	शा.नि.दि १९.३.२००५
		१६	एशियन हार्ट इन्स्टिटयुट, बांद्रा, मुंबई	शा.नि.दि. १५.६.२००४ व शा.नि.दि १९.३.२००५
		१७	व्होकार्ड हॉस्पिटल, मुंबई	शा.नि.दि.२३.५.२००५
		१८	बालाजी हॉस्पिटल भायखळा, मुंबई	शा.नि.दि ५.६.२००६
		१९	लाईफ लाईन हार्ट इन्स्टिटयुट अँड डायग्नोस्टिक सेंटर,मालाड, मुंबई	शा.नि.दि. १४.११.२००६
		२०	सुराणा सेठीया हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, सुमन नगर, चेंबूर, मुंबई	शा.नि. दि. ७.६.२०११
		२१	झायनोवा हार्ट केअर हॉस्पिटल, घाटकोपर (प), मुंबई-८६.	शा.नि. दि. १८.५.२०११
		२२	शुश्रूषा हार्ट केअर सेंटर व स्पेशालिटी, नेरुळ, नवी मुंबई	शा.नि.दि. ५.१०.२००७
		२३	सुराणा हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, ओलॅम चर्च जवळ, मालाड, मुंबई.	शा.नि.दि. ८.०९.२०११
		२४	शिरोडकर हॉस्पिटल, डोंबिवली	शा.नि.दि.१९.८.२००४
		२५	लाईफ लाईन हॉस्पिटल, पनवेल, रायगड	शा.नि. दि.१२.८.२००८
		२६	एन.एम.वाडीया इन्स्टिटयुट ऑफ कार्डिओलॉजी, पुणे	शा.नि.दि १९.३.२००५
		२७	ग्रँट मेडिकल फाऊंडेशनचे रुबी हॉल क्लिनीक, पुणे	शा.नि.दि १९.३.२००५
		२८	डॉ.इनामदार हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि. २१.०६.२००१ शा.नि.दि. १९.३.२००५
		२९	दिनदयाळ नॅशनल हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि. ८.३.२००१ व शा.नि.दि १९.३.२००५
		३०	गिरीराज हॉस्पिटल अँड इन्टॅसिव्ह केअर युनिट, बारामती, पुणे	शा.नि.दि. ४.७.२००३ व शा.नि.दि १९.३.२००५

अ. क्र.	आजाराचे नाव	शासनमान्य खाजगी रुग्णालयाचे नांव	संदर्भ
हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया व हृदयावरील इतर शस्त्रक्रिया	३१	दिनानाथ मंगेशकर हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५
	३२	पुना हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५
	३३	के. ई. एम. हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५
	३४	जहांगिर हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.२९.८.२००६
	३५	पूना मेडीकल फाऊंडेशन ट्रस्ट, पुणे	शा.नि.दि.२७.४.१९८७
	३६	सहयाद्री स्पेशालिटी हॉस्पिटल एरंडवणा, पुणे	शा.नि.दि.७.१०.२००६
	३७	प्रतिभा हॉस्पिटल अॅण्ड हार्ट केअर, सातारा	शा.नि. दि.२९.४.२००८
	३८	सरस्वती मेडिकल फाऊंडेशन अॅण्ड रिसर्च सेंटर, कोल्हापूर	शा.नि.दि.१८.१.२००५ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
	३९	रामकृष्ण हॉस्पिटल, कोल्हापूर	शा.नि.दि.२.६.२००८
	४०	डॉ.कासलीवाल मेडीकल केअर अॅण्ड रिसर्च फाऊंडेशन, सोलापूर	शा.नि.दि.२८.८.२००८
	४१	मार्कडेय सहकारी रुग्णालय अॅण्ड रिसर्च सेंटर लि., सोलापूर	शा.नि. दि.१८.२.२००९
	४२	आश्विनी हॉस्पिटल, सोलापूर	शा.नि.दि.१८.४.२००७
	४३	बिस्ने हार्ट इन्स्टिटयुट, सोलापूर	शा.नि.दि.२१.३.२००५
	४४	डॉ.के.जी.देशपांडे मेमोरियल सेंटर, नागपूर	शा.नि.दि.१९.३.२००५
	४५	सेंट्रल इंडिया इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, नागपूर	शा.नि.दि.१९.३.२००५
	४६	अवंती इन्स्टिटयुट ऑफ कार्डिऑलॉजी, नागपूर	शा.नि.दि.१९.३.२००५
	४७	ऑरेंज सिटी हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च इन्स्टिटयुट, नागपूर	शा.नि.दि. ८.३.२००२ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
	४८	स्पंदन हार्ट इन्स्टिटयुट आणि रिसर्च सेंटर, नागपूर	शा.नि.दि.३०.४.२००३ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
	४९	अनेजा हार्ट इन्स्टिटयुट, नागपूर	शा.नि.दि.१९.३.२००५
	५०	क्रिसॅट नर्सिंगहोम आणि इंटेंसिव्ह कार्डियाक केअर युनिट, नागपूर	शा.नि.दि.२०.१.२००४ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
	५१	वोव्हार्डस हॉस्पिटल, नागपूर	शा.नि.दि.२३.३.२००५
	५२	सीम्स हॉस्पिटल, नागपूर	शा.नि.दि.१९.३.२००५
५३	बिस्ने हार्ट क्लिनिक अॅण्ड हॉस्पिटल, नागपूर	शा.नि.दि. २१.३.२००५ व शा.नि.दि.२३.३.२००५	
५४	बगाडिया हॉस्पिटल, अकोला	शा.नि.दि. ९.८.२००४	
५५	लक्ष हॉस्पिटल, ताकीया वॉर्ड, भंडारा	शा.नि. दि. ८.४.२०११	
५६	चिमोटे हॉस्पिटल, अमरावती	शा.नि.दि.२०.१.२००७	
५७	संत अच्युत महाराज हार्ट हॉस्पिटल, अमरावती	शा.नि. दि.१२.८.२००८	
५८	कमलनयन बजाज रुग्णालय, औरंगाबाद	शा.नि.दि.१९.३.२००५	
५९	काळाबांडे हार्ट अॅण्ड च्हेस्ट हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.५.८.२००३ व शा.नि.दि.१९.३.२००५	
६०	धूत हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.२३.३.२००५	
६१	माणिक हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि. दि.१६.८.२००८	
६२	रुबी हार्ट केअर सेंटर, औरंगाबाद	शा.नि. दि. ९.३.२००७	

अ. क्र.	आजाराचे नाव	शासनमान्य खाजगी रुग्णालयाचे नांव	संदर्भ	
१	हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया व हृदयावरील इतर शस्त्रक्रिया	६३	दहिफळे मेडिकल फाऊंडेशन ट्रस्ट, औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.६.२०११
		६४	सिग्मा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस प्रा.लि., रघुवीर नगर, औरंगाबाद	शा.नि. दि. ७.६.२०११
		६५	सुविधा कार्डियाक सेंटर प्रा.लि. शिवाजी नगर, नांदेड	शा.नि. दि.१६.६.२०११
		६६	व्होकार्ड हॉस्पिटल, वाणी हाऊस, वडाळा नाकाजवळ, मुंबई आग्रा रोड, नाशिक	शा.नि.दि.२०.७.२०११
		६७	राजेबहादूर हार्ट फाऊंडेशन प्रा.लि., नाशिक	शा.नि.दि २६.७.२००१ व शा.नि.दि. १९.३.२००५
		६८	हिलिंग टच अँज्जिओग्राफी अँड कार्डिक सर्जरी सेंटर, नाशिक	शा.नि.दि.२०.११.२००१ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
		६९	श्री साईबाबा हार्ट इन्स्टिट्यूट अँड रिसर्च सेंटर, नाशिक	शा.नि. दि. ६.४.२०११
		७०	चोपडा मेडीकेअर अँड रिसर्च सेंटर प्रा.लि., कॅनडा कॉर्नर, नाशिक	शा.नि.दि.५.७.२०११
		७१	जळगाव हार्ट इन्स्टिट्यूट लिमिटेड द्वारा संचालित इंडो अमेरिकन कार्डिओ व्हॅस्कुलर सेंटर, जळगाव.	शा.नि.दि २१.१.२००४ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
		७२	गजानन हार्ट हॉस्पिटल, जळगाव	शा.नि.दि. २१.४.२०११
		७३	संजीवन हार्ट हॉस्पिटल, जळगाव	शा.नि. दि.७.३.२००८
		७४	गणपती हॉस्पिटल, नॅशनल हायवे क्र.६, विद्यानगर, जळगाव	शा.नि.दि.२१.४.२०११
		७५	नोबेल हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, अहमदनगर	शा.नि.दि.१६.९.२००८
		२	मुत्रपिंड प्रतिरोपण	१
२	ऑल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्स, नवी दिल्ली			शा.नि.दि.१९.३.२००५
३	पोस्ट ग्रॅज्युएट इन्स्टिट्यूट, चंदिगड			शा.नि.दि.१९.३.२००५
४	अपोलो हॉस्पिटल, हैद्राबाद			शा.नि.दि.१७.८.२००६
५	कृष्णा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, सिकंदराबाद			शा.नि.दि.१७.४.२००८
६	जसलोक हॉस्पिटल, मुंबई			शा.नि.दि.१९.३.२००५
७	सुराणा सेठीया हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, सुमन नगर, चेंबूर, मुंबई			शा.नि.दि.७.६.२०११
८	आर.जी.स्टोन युरोलॉजीकल इन्स्टिट्यूट, मुंबई			शा.नि.दि २६.१०.२००५
९	ग्रॅन्ट मेडीकल फाऊंडेशनचे रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे			शा.नि.दि.१९.३.२००५
१०	अ.एम.ए.आय. चॅरिटेबल ट्रस्ट चे एस हॉस्पिटल (मल्टीस्पेशलिटी केअर), पुणे (जुने नाव : इन्स्टिट्यूट ऑफ युरोलॉजी, पुणे, शा.नि.दि.२१ऑक्टोबर, २०१० / ११/०३/२००५)			शा.नि.दि.१६.११.२०११
११	के.ई.एम.रुग्णालय, पुणे			शा.नि.दि.१२.५.२००४ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
१२	पुना हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, पुणे			शा.नि.दि.१२.५.२००४ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
१३	सहयाद्री स्पेशलिटी हॉस्पिटल, एरंडवणे, पुणे			शा.नि.दि.०७.१०.२००६
१४	जहांगिर हॉस्पिटल, पुणे			शा.नि.दि.४.६.२००५
१५	सोलापूर किडनी केअर सेंटर अँड रिसर्च सेंटर, सोलापूर	शा.नि.दि.१७.२.२००० व शा.नि.दि.१९.३.२००५		
१६	डॉ.राघोजी किडनी हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर प्रा.लि., सोलापूर	शा.नि.दि.६.५.२००४ व शा.नि.दि.१९.३.२००५		
१७	अश्विनी सहकारी रुग्णालय अँड रिसर्च सेंटर, सोलापूर	शा.नि.दि.१८.४.२००७		

अ. क्र.	आजाराचे नाव	शासनमान्य खाजगी रुग्णालयाचे नांव	संदर्भ
३	मुत्रपिंड प्रतिरोपण	१८ डॉ.कासलीवाल मेडीकल केअर अॅण्ड रिसर्च फाऊंडेशन, सोलापूर	शा.नि.दि.२८.८.२००८
		१९ पद्मश्री डॉ.डी.वाय.पाटील हॉस्पिटल व रिसर्च सेंटर, कदम वाडी, कोल्हापूर-३	शा.नि.दि. १८.२.२००९
		२० क्रिसेंट नर्सिंग होम आणि इंटेन्सिव्ह कार्डियाक केअर युनिट, नागपूर	शा.नि.दि.२०.१.२००४ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
		२१ राधिकाबाई मेघे मेमोरियल मेडिकल ट्रस्ट, जवाहरलाल नेहरु वैद्यकीय महाविद्यालय व आचार्य विनोबा भावे ग्रामीण रुग्णालय, वर्धा	शा.नि.दि.२९.९.२००२ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
		२२ यशोदा हॉस्पिटल, डॉ.लेन, नांदेड	शा.नि.दि. २६.६.२०११
		२३ लक्ष हॉस्पिटल, ताकिया वॉर्ड, भंडारा	शा.नि.दि.८.४.२०११
		२४ चिमोटे हॉस्पिटल, अमरावती	शा.नि.दि. २०.१.२००७
		२५ माणिक हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि. १६.९.२००८
		२६ धूत हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.१०.५.२००२
		२७ कमलनयन बजाज रुग्णालय, औरंगाबाद	शा.नि.दि.१८.६.२००१ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
		२८ ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अॅण्ड रिसर्च सेंटर्स सुपरस्पेशीआलीटी हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.११.८.२००९
		२९ व्होकार्ड हॉस्पिटल, वाणी हाऊस, वडाळा नाकाजवळ, मुंबई आग्रा रोड, नाशिक	शा.नि.दि.०२.११.२०११
		३० सहयाद्री हेल्थ केअर प्रा.लि., नाशिक	शा.नि.दि. २६.५.२०११
३	रक्ताचा कर्करोग व इतर कर्करोग	१ कॅन्सर इन्स्टिट्यूट अडयार, मद्रास	शा.नि.दि.१९.३.२००५
		२ कृष्णा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, सिकंदराबाद	शा.नि.दि.१७.४.२००८
		३ अपोलो हॉस्पिटल, हैद्राबाद	शा.नि.दि.१७.८.२००६
		४ टाटा मेमोरीयल हॉस्पिटल, मुंबई	शा.नि.दि.१९.३.२००५
		५ बालाभाई नानावटी रुग्णालय, मुंबई	शा.नि.दि.१.९.१९८७ व शा.नि. दि. १९.३.२००५
		६ बी.के.एल.वालावलकर हॉस्पिटल, डेरवण, ता.चिपळूण, रत्नागिरी	शा.नि.दि.१६.६.२०११
		७ शिरोडकर हॉस्पिटल, डोंबीवली	शा.नि.दि.१९.८.२००४
		८ अश्विनी रुशल कॅन्सर रिसर्च अॅण्ड रिलीफ सोसायटी, बाशी	शा.नि.दि.१.९.१९८७ व शा.नि. दि. १९.३.२००५
		९ दिनदयाळ नॅशनल हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि. दि. १९.३.२००५
		१० दिनानाथ मंगेशकर हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, पुणे	शा.नि. दि. १९.३.२००५
		११ सहयाद्री स्पेशालिटी हॉस्पिटल, एरंडवणे, पुणे	शा.नि.दि. ७.१०.२००६
		१२ ग्रॅन्ट मेडीकल फाऊंडेशनचे रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे	शा.नि.दि. ८.२.२००७
		१३ श्री सिध्देश्वर कॅन्सर सोसायटी, सोलापूर	शा.नि.दि.१.९.१९८७ व शा.नि. दि. १९.३.२००५
		१४ अश्विनी हॉस्पिटल, संग्राम नगर, अकलूज, सोलापूर	शा.नि.दि.२८.३.२०११
		१५ लोटस हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, कोल्हापूर	शा.नि.दि.३०.८.२००६
		१६ पद्मश्री डॉ.डी.वाय.पाटील हॉस्पिटल व रिसर्च सेंटर, कदम वाडी, कोल्हापूर-३	शा.नि.दि.१८.२.२००९

अ. क्र.	आजाराचे नाव	शासनमान्य खाजगी रुग्णालयाचे नांव	संदर्भ
रक्ताचा कर्करोग व इतर कर्करोग	१७	इंडियन कॅन्सर इन्स्टिट्यूटच्या महाराष्ट्रातील संलग्न असलेल्या संस्था	शा.नि.दि.१.९.१९८७ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
		i) ऑस्टोमी असोसिएशन ऑफ इंडिया, परेल, मुंबई	
		ii) हरकिशनदास हॉस्पिटल, मुंबई	
		iii) कौशल्य मेडीकल फाऊंडेशन, पाचपाखाडी, ठाणे	
		iv) साधु वासवानी हॉस्पिटल कोरेगांव, पुणे	
		v) दिनानाथ मंगेशकर हॉस्पिटल, पुणे	
		vi) लोकमान्य मेडीकल फाऊंडेशन चिंचवड, पुणे	शा.नि. दि. २४.६.२०११
		vii) जहांगीर हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि. दि. २९.८.२००६
		viii) सिध्दीविनायक कॅन्सर हॉस्पिटल, मिरज	
		ix) वॉनलेस हॉस्पिटल, मिरज	
		x) कृष्णा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडीकल सायन्सेस, कराड	
		xi) छत्रपती शाहू कॅन्सर रिसर्च फाऊंडेशन, कोल्हापूर	
		xii) शताब्दी सुपरस्पेशलीटी हॉस्पिटल, नाशिक	
		xiii) सुखदेव महिपाल मोरे पाटील प्रतिष्ठान, नाशिक	
	xiv) प्रवरा हॉस्पिटल, लोणी		
१८	कॅन्सर रिलीफ सोसायटी, नागपूर	शा.नि.दि.१.९.१९८७ व शा.नि. दि. १९.३.२००५	
१९	हेमोटॉलॉजी क्लिनिक, प्रयोगशाळा व रुग्णालय, नागपूर	शा.नि. दि. १९.३.२००५	
२०	कोलंबिया हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, धंतोली, नागपूर	शा.नि.दि. २.६.२०११	
२१	आशा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्स अँड रिसर्च सेंटर प्रा. लि. कामठी, नागपूर	शा.नि.दि. १९.५.२०११	
२२	संत तुकाराम मेडीकल रिसर्च सेंटर, महर्षी दयानंद मार्ग, अकोला	शा.नि. दि. १९.३.२००५	
२३	बगाडीया हॉस्पिटल, अकोला	शा.नि.दि.९.८.२००४ व शा.नि. दि. १९.३.२००५	
२४	बेलोकार हॉस्पिटल, विजय कॉलनी, अमरावती	शा.नि.दि. १८.५.२०११	
२५	चिमोटे हॉस्पिटल, अमरावती	शा.नि.दि.२०.१.२००७	
२६	राधिकाबाई मेघे मेमोरियल मेडिकल ट्रस्ट जवाहरलाल नेहरु वैद्यकीय महाविद्यालय व आचार्य विनोबा भावे ग्रामीण रुग्णालय, वर्धा	शा.नि. दि. १९.३.२००५	
२७	शेठ नंदलाल धुत रुग्णालय, औरंगाबाद	शा.नि.दि.२१.१२.२००७ व शा.नि. दि. १९.३.२००५	
२८	डॉ. रविंद्र कोडलीकर हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि. दि. १९.३.२००५	
२९	काळाबांडे हार्ट अँड चेस्ट हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.५.८.२००३ व शा.नि. दि. १९.३.२००५	
३०	दौलत मेमोरियल हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.५.८.२००३ व शा.नि. दि. १९.३.२००५	
३१	सिग्मा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस प्रा.लि. रघुवीर नगर, औरंगाबाद	शा.नि.दि. ७.६.२०११	
३२	दहिफळे मेडीकल फाऊंडेशन टस्ट, औरंगाबाद यांचे दहीफळे हॉस्पिटल.	शा.नि.दि. ७.६.२०११	

अ. क्र.	आजाराचे नाव	शासनमान्य खाजगी रुग्णालयाचे नांव	संदर्भ
	रक्ताचा कर्करोग व इतर कर्करोग	३३ श्रेया हॉस्पिटल, केज, बीड	शा.नि.दि. ८.१.२००७
		३४ यशोदा हॉस्पिटल, डॉ.लेन, नांदेड	शा.नि.दि. २६.६.२०११
		३५ उध्दव मेमोरियल इन्स्टिट्यूट, नाशिक	शा.नि.दि.५.१०.२००१ व शा.नि. दि. १९.३.२००५
		३६ ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अँड रिसर्च सेंटरस सुपरस्पेशालीटी हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.११.८.२००९
		३७ सुश्रुत हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.१७.८.२००६
		३८ सुंदराबाई गोवर्धनदास समसुखा कॅन्सर हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.१७.९.२००७
		३९ सुयश मेडीकल फाऊंडेशन प्रा.लि. सुयश हॉस्पिटल, मुंबई नाका, नाशिक	शा.नि.दि. २४.६.२०११
४ लहान मुलांचे आजार	१ बाई जेरबाई वाडीया रुग्णालय, मुंबई	शा.नि.दि. १९.३.२००५	
	२ डॉ.कासलीवाल मेडीकल केअर अँड रिसर्च फाऊंडेशन, सोलापूर	शा.नि.दि. २८.८.२००८	
	३ भारती विद्यापीठ अभिमत विश्वविद्यालय, वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, सांगली	शा.नि.दि.१६.९.२०११	
	४ संजीवन इन्टॅसिव्ह केअर युनिट प्रा.लि.नगरपालिका शॉपिंग सेंटरच्या समोर, सदर बाजार, सातारा-४१५००१.	शा.नि.दि. २३.८.२०११	
	५ दौलत मेमोरियल हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.५.८.२००३ व शा.नि.दि. १९.३.२००५	
५ ऑर्थोपेडीक उपचार (अस्थि-व्यंगोपचार)	१ कृष्णा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, सिकंदराबाद	शा.नि.दि.१७.४.२००८	
	२ ऑल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ फिजीकल मेडीसीन अँड रिहॅबिलिटेशन, महालक्ष्मी, मुंबई.	शा.नि.दि.१९.३.२००५	
	३ बालाजी हॉस्पिटल, भायखळा, मुंबई	शा.नि.दि.५.६.२००६	
	४ व्होकार्ड हॉस्पिटल, मुंबई	शा.पु.दि.१३.५.२००५ व शा.नि.दि.२७.७.२००६	
	५ लाईफ लाईन हार्ट इन्स्टिट्यूट अँड डायग्नोस्टिक सेंटर, मालाड, मुंबई	शा.नि.दि. १४.११.२००६	
	६ ऑर्थोपेडीक हॉस्पिटल, महालक्ष्मी, मुंबई	शा.नि.दि.१९.३.२००५	
	७ सुराणा सेठीया हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, सुमन नगर, चेंबूर मुंबई	शा.नि.दि.७.६.२०११	
	८ सुराणा हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, ओलॅम चर्च जवळ, मालाड, मुंबई.	शा.नि.दि. ८.०९.२०११	
	९ बी.के.एल.वालावलकर हॉस्पिटल, डेरवण, ता.चिपळूण, रत्नागिरी	शा.नि.दि.१६.६.२०११	
	१० देसाई अॅक्सीडेंट अँड जनरल हॉस्पिटल, भोसरी, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५	
	११ ग्रेट मेडीकल फाऊंडेशनचे रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व शा.नि.दि.८.२.२००७	
	१२ सुश्रुत मेडीकल केअर अँड रिसर्च हॉस्पिटल, पुणे	शा.पु.दि. १३.५.२००५	
	१३ लुंकड हॉस्पिटल, दापोडी, पुणे -१२	शा.नि.दि.२३.१०.२००८	
	१४ कर्ण हॉस्पिटल, सातारा रोड, पुणे	शा.नि.दि. ८.२.२००२ व शा.नि.दि. २.१.२००८	
	१५ जहांगिर हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि. ४.६.२००५	
१६ कोल्हापूर इन्स्टिट्यूट ऑफ ऑर्थोपेडिक अँड ट्रॉमा, कोल्हापूर	शा.नि.दि.१६.९.३००८		
१७ लोटस हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, कोल्हापूर	शा.नि.दि.३०.८.२००६		
१८ डॉ.अशोक पाटील क्लिनिक, सांगली	शा.नि.दि.१९.३.२००५		
१९ डॉ. पी.बी.मगदुम ऑर्थोपेडीक सर्जन ट्रॉमा केअर हॉस्पिटल, मिरज, जि.सांगली.	शा.नि.दि.१९.३.२००५		

अ. क्र.	आजाराचे नाव	शासनमान्य खाजगी रुग्णालयाचे नांव	संदर्भ	
५	ऑर्थोपेडीक उपचार (अस्थि-व्यंगोपचार)	२०	म्हशाळकर शिंदे ऑर्थोपेडीक सेंटर अॅण्ड अॅक्सीडेंट सेंटर, सांगली	शा.नि.दि.७.२.२००१ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
		२१	श्रध्दा सर्जिकल अॅण्ड अॅक्सीडेंट हॉस्पिटल, सांगली	शा.नि.दि.२२.११.२००५
		२२	लोकनेते राजारामबापू पाटील हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, इस्लामपूर, सांगली	शा.नि.दि.२७.७.२००६
		२३	डॉ. कासलीवाल मेडीकल केअर अॅण्ड रिसर्च फाऊंडेशन, सोलापूर	शा.नि.दि.२८.८.२००८
		२४	संजीवन इन्टॅसिबल केअर युनिट प्रा.लि.नगरपालिका शॉपिंग सेंटरच्या समोर, सदर बाजार, सातारा-४१५००१.	शा.नि.दि.२३.८.२०११
		२५	सिटी मेडीकल सेंटर, शनिवार पेठ, कराड, जि.सातारा	शा.नि.दि.६.७.२०११
		२६	कर्णे हॉस्पिटल, सातारा रोड, पुणे	शा.नि.दि.८.२.२००२
		२७	शुअरटेक अपोलो मेडिकल सेंटर, नागपूर	शा.नि.दि.१९.३.२००५
		२८	बेलोकार हॉस्पिटल, विजय कॉलनी, अमरावती	शा.नि.दि.१८.५.२०११
		२९	लक्ष हॉस्पिटल, ताकीया वॉर्ड, भंडारा	शा.नि.दि.८.४.२०११
		३०	विदर्भ हॉस्पिटल, मुर्तिजापूर रोड, अकोला	शा.नि.दि.६.४.२०११
		३१	दहिफळे मेडीकल फाऊंडेशन ट्रस्ट, औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.६.२०११
		३२	डॉ. पटवर्धन हॉस्पिटल बन्सीलाल नगर, स्टेशन रोड, औरंगाबाद	शा.नि.दि.२९.९.२०११
		३३	जोशी हॉस्पिटल, वरद गणेश मंदिरासमोर, समर्थ नगर, औरंगाबाद.	शा.नि.दि.२०.९.२०११
		३४	लातूर मेडीकल फाऊंडेशन प्रा.लि. सुश्रुत ऑर्थोपेडीक सेंटर, लातूर	शा.नि.दि.२०.१.२००७
		३५	ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अॅण्ड रिसर्च सेंटरसुपरस्पेशालीटी हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.११.८.२००९
		३६	सुयश मेडिकल फाऊंडेशन प्रा.लि. सुयश हॉस्पिटल, मुंबई नाका, नाशिक	शा.नि.दि.२४.६.२०११
		३७	सहयाद्री हेल्थ केअर प्रा.लि. नाशिक यांचे शताब्दी सुपरस्पेशालिटी हॉस्पिटल, मुंबई नाका, नाशिक	शा.नि.दि.२६.५.२०११
		३८	व्होकार्ड हॉस्पिटल, वाणी हाऊस, वडाळा नाकाजवळ, मुंबई आग्रा रोड, नाशिक	शा.नि.दि.०२.११.२०११
		३९	बालाजी अॅक्सिडेंट हॉस्पिटल, मालेगांव, नाशिक	शा.नि.दि.१८.५.२०११
		४०	आनंदऋषिजी हॉस्पिटल आणि मेडीकल रिसर्च सेंटर, अहमदनगर	शा.नि.दि.२२.६.२००५
		४१	नोबेल हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, अहमदनगर	शा.नि.दि.१६.९.२००८
		४२	खडके हॉस्पिटल व हेल्थ केअर प्रा.लि. भास्कर मार्केटजवळ, एम.जे. कॉलेज रोड, जळगांव.	शा.नि.दि.२०.७.२०११
		४३	डॉ. विपुल बाफना निरामय हॉस्पिटल, पारोळा रोड, धुळे	शा.नि.दि.२७.५.२०११
४४	कोचर्स हॉस्पिटल, आकाशवाणी चौक, जळगांव	शा.नि.दि.३०.४.२०११		
६	मधुमेह	१	रहेजा रुग्णालय, मुंबई	शा.नि.दि.१९.३.२००५
७	मणक्याचे विकार, खुब्याचे विकार, वेदनायुक्त सांध्याचे विकार व ते बदलण्याची शस्त्रक्रिया, दुबिणीद्वारे गुडघ्याच्या विकाराचे निदान व उपचार	१	बालाजी हॉस्पिटल, भायखळा, मुंबई.	शा.नि.दि.५.६.२००६
		२	व्होकार्ड हॉस्पिटल, मुंबई	शा.पु.दि.१३.५.२००५ व शा.नि.दि.२७.७.२००६
		३	डॉ.आर.एन.पाटील सुरज न्यूरोलॉजिकल अॅण्ड मल्टी स्पेशालिटी हॉस्पिटल, नवी मुंबई	शा.नि.दि.१.१२.२००६
		४	बी.के.एल.वालावलकर हॉस्पिटल, डेरवण, ता.चिपळूण, रत्नागिरी	शा.नि.दि.१६.६.२०११
		५	संचेती इन्स्टिटयुट ऑफ ऑर्थोपेडिक रिहॅबिलिटेशन, महालक्ष्मी, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५
		६	सुश्रुत मेडीकल केअर अॅण्ड रिसर्च सोसायटीचे हर्डीकर हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.२२.१२.१९९३

अ. क्र.	आजाराचे नाव	शासनमान्य खाजगी रुग्णालयाचे नांव	संदर्भ
मणक्याचे विकार, खुब्याचे विकार, वेदनायुक्त सांध्याचे विकार व ते बदलण्याची शस्त्रक्रिया, दुबिणीद्वारे गुड्याच्या विकाराचे निदान व उपचार	७	पुना हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, पुणे	शा.नि.दि.१२.५.२००४ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
	८	साईनाथ ऑर्थोपेडीक हॉस्पिटल, भोसरी, पुणे	शा.नि.दि.३.७.२००४ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
	९	कर्णे हॉस्पिटल, सातारा रोड, पुणे	शा.नि.दि. ८.२.२००२ व शा.नि.दि.२.१.२००८
	१०	म्हशाळकर शिंदे ऑर्थोपेडीक सेंटर अँड अॅक्सीडेंट सेंटर, सांगली	शा.नि.दि.१९.३.२००५
	११	लोकनेते राजारामबापू पाटील हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, इस्लामपूर, सांगली	शा.नि.दि.२७.७.२००६
	१२	स्वास्थ्ययोग प्रतिष्ठान चॅरिटेबल ट्रस्ट फ्रॅक्चर अँड ऑर्थोपेडिक हॉस्पिटल, मिरज	शा.नि.दि.१९.३.२००५
	१३	कोल्हापूर इन्स्टिट्यूट ऑफ ऑर्थोपेडिक अँड ट्रॉमा, कोल्हापूर	शा.नि.दि.१६.९.२००८
	१४	पद्मश्री डॉ.डी.वाय.पाटील हॉस्पिटल व रिसर्च सेंटर, कदम वाडी, कोल्हापूर-३	शा.नि.दि.१८.२.२००९
	१५	सुश्रुत हॉस्पिटल, फलटण, सातारा	शा.नि.दि.३.६.२००८
	१६	बळवंत इन्स्टिट्यूट ऑफ न्युरोसर्जरी अँड इन्टेन्सिव ट्रॉमा केअर, सोलापूर	शा.नि.दि. २९.७.२००८
	१७	ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अँड रिसर्च सेंटरस सुपरस्पेशालिटी हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.११.८.२००९
	१८	लाईफ केअर हॉस्पिटल, मुंबई-आग्रा हायवे, नाशिक	शा.नि.दि. २७.४.२०११
	१९	सहयाद्री हेल्थ केअर प्रा.लि. नाशिक यांचे शताब्दी सुपरस्पेशालिटी हॉस्पिटल, मुंबई नाका, नाशिक	शा.नि.दि.२६.५.२०११
	२०	व्होकार्ड हॉस्पिटल, वाणी हाऊस, वडाळा नाकाजवळ, मुंबई आग्रा रोड, नाशिक	शा.नि.दि.०२.११.२०११
	२१	कोचर्स हॉस्पिटल, आकाशवाणी चौक, जळगांव	शा.नि.दि. ३०.४.२०११
	२२	सुश्रुत हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, नागपूर	शा.नि.दि. २१.६.२००१ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
	२३	विदर्भ हॉस्पिटल, मुर्तिजापूर रोड, अकोला	शा.नि.दि. ६.४.२०११
	२४	यशोदा हॉस्पिटल, डॉ.लेन, नांदेड	शा.नि.दि.२६.५.२०११
	२५	श्रेया हॉस्पिटल केज, बीड	शा.नि.दि. ८.२.२००८
	२६	लातूर मेडीकल फाऊंडेशन प्रा.लि. यांचे सुश्रुत ऑर्थोपेडिक सेंटर, लातूर	शा.नि.दि.२०.१.२००७

अ. क्र.	आजाराचे नाव	शासनमान्य खाजगी रुग्णालयाचे नांव	संदर्भ
८	कॉम्प्युटराईज्ड रेस्टींग इलेक्ट्रो कार्डिओग्राम, कॉम्प्युटराईज्ड ट्रेडमिल स्ट्रेस टेस्ट, व्हेक्टोरोकार डायग्राम, कलर डॉपलर एको कार्डिओग्राफी, परमनन्ट पेसमेकर अॅनालायसेस अॅम्बुलेटरी व्होल्टर मॉनिटरिंग.	१ डॉ. शशांक सुभेदार नॅशनल हार्ट सेंटर अॅण्ड क्लिनिक, नागपूर. (या रुग्णालयास निरनिराळ्या चाचण्यांच्या संदर्भात मान्यता दिलेली आहे)	शा.नि.दि. १९.३.२००५
		२ ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अॅण्ड रिसर्च सेंटरस सुपरस्पेशालीटी हॉस्पिटल, नाशिक.	शा.नि.दि. ११.८.२००९
९	पोलीओ अस्थि-व्यंगोपचार	१ ऑल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ फिजीकल मेडिसीन अॅण्ड रिहॅबिलिटीशन सेंटर, महालक्ष्मी, मुंबई	शा.नि.दि.१९.३.२००५
		२ कर्णे हॉस्पिटल, सातारा रोड, पुणे	शा.नि.दि. ८.२.२००२
१०	मेंदुवरील शास्त्रक्रिया व उपचार	१ अपोलो हॉस्पिटल, हैद्राबाद	शा.नि.दि.१७.८.२००६
		२ कृष्णा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, सिकंदराबाद	शा.नि.दि.१७.४.२००८
		३ लाईफ लाईन हार्ट इन्स्टिट्यूट अॅण्ड डायग्नोस्टिक सेंटर, मालाड, मुंबई	शा.नि.दि. १४.११.२००६
		४ डॉ.आर.एन.पाटील सुरज न्यूरोलॉजिकल अॅण्ड मल्टी स्पेशालिटी हॉस्पिटल, नवी मुंबई	शा.नि.दि.१.१२.२००६
		५ व्होकार्डस हॉस्पिटल, मुंबई	शा.नि.दि.२७.७.२००६
		६ सुराणा सेठीया हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, सुमन नगर, चेंबूर, मुंबई	शा.नि.दि. ७.६.२०११
		७ झायनोवा हार्ट केअर हॉस्पिटल, घाटकोपर (प), मुंबई-८६.	शा.नि.दि. १८.५.२०११
		८ बालाजी हॉस्पिटल, भायखळा, मुंबई.	शा.नि.दि.५.६.२००६
		९ सुराणा हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, ओलॅम चर्च जवळ, मालाड, मुंबई.	शा.नि.दि. ८.०९.२०११
		१० शिरोडकर हॉस्पिटल ट्रस्ट, डोंबिवली	शा.नि.दि.१९.८.२००४
		११ लाईफ लाईन हॉस्पिटल, पनवेल	शा.नि.दि.१२.८.२००८
		१२ बी.के.एल.वालावलकर हॉस्पिटल, डेरवण, ता.चिपळूण, रत्नागिरी	शा.नि.दि. १६.६.२०११
		१३ पुणे इन्स्टिट्यूट ऑफ युरोलॉजी, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५
		१४ गिरीराज हॉस्पिटल अॅण्ड इन्सॅटिव्ह केअर युनिट, बारामती, पुणे	शा.नि.दि. ४.७.२००३ व शा.नि.दि. ५.१.२००७
		१५ पुना हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, पुणे	शा.नि.दि. १२.५.२००४ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
		१६ देसाई अॅक्सिडेंट अॅण्ड जनरल हॉस्पिटल, भोसरी, पुणे	शा.नि.दि. ९.८.२००४
		१७ सहयाद्री स्पेशालिटी हॉस्पिटल, एरंडवणे, पुणे	शा.नि.दि. ७.१०.२००६
		१८ जहांगिर हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.४.६.२००५
		१९ ग्रॅंट मेडीकल फाऊंडेशनचे रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे	शा.नि.दि. ८.२.२००७ व शा.नि.दि.१९.३.२००५

अ. क्र.	आजाराचे नाव	शासनमान्य खाजगी रुग्णालयाचे नांव	संदर्भ
१०	मेंदुवरील शस्त्रक्रिया व उपचार	२० अश्विनी सहकारी रुग्णालय, सोलापूर	शा.नि.दि.१८.४.२००७
		२१ एस.पी. इन्स्टिट्यूट ऑफ न्युरोसायन्स, सोलापूर	शा.नि.दि. १९.३.२००५
		२२ बळवंत इन्स्टिट्यूट ऑफ न्युरोसर्जरी अॅण्ड इन्टेन्सिव ट्रॉमा केअर, सोलापूर	शा.नि.दि. २९.७.२००८
		२३ डॉ. कासलीवाल मेडीकल केअर अॅण्ड रिसर्च फाऊंडेशन, सोलापूर	शा.नि.दि.२८.८.२००८
		२४ प्रतिभा हॉस्पिटल अॅण्ड हार्ट केअर, सातारा	शा.नि.दि. २९.४.२००८
		२५ गिरीजा हॉस्पिटल ट्रामा व न्युरोसर्जरी सेंटर, सातारा	शा.नि.दि. ५.१.२००७
		२६ सिटी मेडीकल सेंटर, शनिवार पेठ, कराड, जि.सातारा	शा.नि.दि. ६.७.२०११
		२७ वेस्टर्न इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ न्युरो सायन्सेस (विन्स),कोल्हापूर	शा.नि.दि .१५.४.२००८
		२८ लोटस हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, कोल्हापूर	शा.नि.दि.३०.८.२००६
		२९ लोकनेते राजारामबापू पाटील हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, इस्लामपूर, सांगली	शा.नि.दि.२७.७.२००६
		३० लाईफ लाईन हॉस्पिटल अॅण्ड मेडिकल रिसर्च सेंटर, नाशिक	शा.नि.दि.२३.६.२००४ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
		३१ ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अॅण्ड रिसर्च सेंटरसुपरस्पेशालीटी हॉस्पिटल, नाशिक.	शा.नि.दि.११.८.२००९
		३२ नोबेल हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, अहमदनगर	शा.नि.दि.१६.९.२००८
		३३ डॉ. विपुल बाफना निरामय हॉस्पिटल, पारोळा रोड, धुळे	शा.नि.दि. २७.५.२०११
		३४ गाजरे हॉस्पिटल, २८ गांधीनगर, एस.टी. स्टॅण्डजवळ, जिल्हा पेठ, जळगांव.	शा.नि.दि. ११.८.२०११
		३५ कमलनयन बजाज रुग्णालय, औरंगाबाद	शा.नि.दि.१९.३.२००५
		३७ माणिक हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.१६.९.२००८
		३८ धूत हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि. १०.५.२००२
		३९ लातूर मेडीकल फाऊंडेशन प्रा.लि. सुश्रुत ऑर्थोपेडीक सेंटर, लातूर	शा.नि.दि. २०.१.२००७
		४० यशोदा हॉस्पिटल, डॉ.लेन, नांदेड	शा.नि.दि. २६.६.२०११
		४१ शुअरटेक अपोलो मेडिकल सेंटर, नागपूर	शा.नि.दि. २१.११.२००१ व शा.नि.दि.१९.३.२००५
		४२ कोर्लांबिया हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, धंतोली, नागपूर	शा.नि.दि. २.६.२०११
		४३ आशा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्स अॅण्ड रिसर्च सेंटर प्रा. लि. कामठी, नागपूर	शा.नि.दि. १९.५.२०११
		४४ विदर्भ हॉस्पिटल, मुर्तिजापूर रोड, अकोला	शा.नि.दि. ६.४.२०११
		४५ लक्ष हॉस्पिटल, ताकीया वॉर्ड, भंडारा	शा.नि.दि. ८.४.२०११
		४६ चिमोटे हॉस्पिटल, अमरावती	शा.नि.दि.२०.१.२००७
		४७ डॉ. पटवर्धन हॉस्पिटल बन्सीलाल नगर, स्टेशन रोड, औरंगाबाद	शा.नि.दि. २९.९.२०११
११	लिथोट्रिप्सी	१ आर.जी.स्टोन युरोलॉजिकल इन्स्टिट्यूट, मुंबई	शा.नि.दि.२६.१०.२००५
		२ रामकृष्ण हॉस्पिटल, कोल्हापूर	शा.नि.दि. २.६.२००८
		३ अे.एम.ए.आय. चॅरिटेबल ट्रस्ट चे एस हॉस्पिटल (मल्टीस्पेशालिटी केअर), पुणे (जुने नाव : इन्स्टिट्यूट ऑफ युरोलॉजी, पुणे, शा.नि.दि.२१ऑक्टोबर, २०१० / १९/०३/२००५)	शा.नि.दि.१६.११.२०११
१२	आय सर्जरी अॅण्ड ट्रिटमेंट	१ कृष्णा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, सिकंदराबाद	शा.नि.दि. १७.४.२००८
		२ पुणे येथील नॅशनल इन्स्टिट्यूट ऑफ थर्मोलॉजिज, पुणे	शा.नि.दि.२०.३.२००३
		३ वाळवेकर नर्सिंग होम, सोलापूर	शा.नि.दि.७.११.२००१

अ. क्र.	आजाराचे नाव	शासनमान्य खाजगी रुग्णालयाचे नांव	संदर्भ
१३	स्त्रीरोग उपचार	१ सुराणा हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, ओलॅम चर्च जवळ, मालाड, मुंबई.	शा.नि.दि. ८.०९.२०११
		२ डॉ. लाडस नवजीवन हॉस्पिटल प्रा.लि. तिकडे कॉलनी, नाशिक	शा.नि.दि. १६.६.२०११
		३ बेलोकार हॉस्पिटल, विजय कॉलनी, अमरावती	शा.नि.दि.१८.५.२०११
		४ लक्ष हॉस्पिटल, ताकीया वॉर्ड, भंडारा	शा.नि.दि.८.४.२०११
		५ सिग्मा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस प्रा.लि. रघुवीर नगर, औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.६.२०११
		६ बी.के.एल.वालावलकर हॉस्पिटल, डेरवण, ता.चिपळूण, रत्नागिरी	शा.नि.दि. १६.६.२०११
		७ डॉ.नागवेकर हॉस्पिटल अँड नर्सिंग होम, कणकवली, जि.सिंधुदूर्ग	शा.नि.दि.१.४.२००२
		८ वाळवेकर नर्सिंग होम स्त्रीरोग व प्रसूतीनिवारण केंद्र, सोलापूर	शा.नि.दि.४.१२.२००१
		९ भारती विद्यापीठ अभिमत विश्वविद्यालय, वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, सांगली	शा.नि.दि.१६.९.२०११
		१० संजीवन इन्टॅसिड केअर युनिट प्रा.लि.नगरपालिका शॉपिंग सेंटरच्या समोर, सदर बाजार, सातारा-४१५००१.	शा.नि.दि. २३.८.२०११
१४	कान, नाक व घसा उपचार व शस्त्रक्रिया	१ सिग्मा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस प्रा.लि. रघुवीर नगर, औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.६.२०११
		२ दहिफळे मेडीकल फाऊंडेशन ट्रस्ट, औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.६.२०११
		३ यशोदा हॉस्पिटल, डॉ.लेन, नांदेड	शा.नि.दि. २६.५.२०११
		४ इंदोरवाला इ.एन.टी. हॉस्पिटल डी.एन.बी. इन्स्टिट्यूट अँड रिसर्च सेंटर नाशिक	शा.नि.दि. २६.५.२०११
१५	न्यूरोलॉजी व न्यूरो सर्जरी	१ लाईफ केअर हॉस्पिटल, सप्तश्रृंगी कॉम्प्लेक्स लेखा नगर, मुंबई-आग्रा हायवे नाशिक	शा.नि.दि.२७.४.२०११
		२ व्होकार्ड हॉस्पिटल, वाणी हाऊस, वडाळा नाकाजवळ, मुंबई आग्रा रोड, नाशिक	शा.नि.दि.२०.७.२०११
		३ गणपती हॉस्पिटल, नॅशनल हायवे क्र.६, विद्यानगर, जळगांव	शा.नि.दि.२१.४.२०११
		४ दहिफळे मेडीकल फाऊंडेशन ट्रस्ट, औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.६.२०११
१६	डायलेसिस	१ लाईफ केअर हॉस्पिटल, सप्तश्रृंगी कॉम्प्लेक्स लेखा नगर, मुंबई-आग्रा हायवे नाशिक	शा.नि.दि.२७.४.२०११
		२ ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अँड रिसर्च सेंटर्स सुपरस्पेशालीटी हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.११.८.२००९
		३ बी.के.एल. वालावलकर हॉस्पिटल, डेरवण, ता.चिपळूण, रत्नागिरी	शा.नि.दि.१६.६.२०११
१७	गॅस्ट्रो इंट्रोलॉजी इमर्जन्सी	१ मिडास इन्स्टिट्यूट ऑफ ग्रस्ट्रो इंट्रोलॉजी, मिडास हार्टस, ०७, सी.बी.आर. रामदास पेठ, नागपूर	शा.नि.दि.२०.७.२०११

वैद्यकीय खर्चाची शासकीय रुग्णालयाप्रमाणे
प्रतिपूर्ती अनुज्ञेयतेसाठी शासन मान्यता
दिलेल्या खाजगी रुग्णालयांची यादी

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन परिपत्रक क्र. वैखप्र-२०१३/प्र.क्र. २९१/१३/राकावि-२
जी.टी.रुग्णालय आवार, संकुल इमारत, १० मजला,
बी.विंग, मंत्रालय, मुंबई-४०० ००१
दिनांक: ११ ऑक्टोबर, २०१३

वाचा :-

- १) शासन निर्णय क्रमांक सा.आ.वि.क्र.एमएजी-२००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य-३, दिनांक १९ मार्च, २००५.
- २) शासन निर्णय क्रमांक: सा.आ.वि.क्र.वैखप्र-२०११/प्र.क्र.३३३/११/राकावि-२, दिनांक १६ नोव्हेंबर, २०११
- ३) शासन निर्णय क्रमांक: सा.आ.वि.क्र.वैखप्र-२०११/प्र.क्र.३३३/११/राकावि-२, दिनांक ९ डिसेंबर, २०११.

परिपत्रक

शासकीय कर्मचा-यांच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या अनुज्ञेयतेची कमाल मर्यादा व मंजूरीचे अधिकारांबाबत शासन निर्णय क्र. वैखप्र-२०११/प्र.क्र.३३३/११/राकावि-२, दिनांक १६ नोव्हेंबर, २०११ अन्वये सुधारित आदेश निर्गमित करण्यात आले आहेत. सदर आदेशासोबत, शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांनी खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या गंभीर व विशिष्टोपचारावरील खर्चाची शासकीय रुग्णालयांप्रमाणे प्रतिपूर्ती अनुज्ञेयतेसाठी, शासन मान्यता दिलेल्या खाजगी रुग्णालयांची अद्ययावत यादी तसेच इंडियन कॅन्सर सोसायटीच्या महाराष्ट्रातील संलग्न असलेल्या संस्था / रुग्णालयांची यादी "परिशिष्ट-अ" म्हणून प्रसिध्द करण्यात आली. मात्र सदर आदेश निर्गमित झाल्यानंतर शासनाने अजून काही खाजगी रुग्णालयांना मान्यता दिलेली असून इंडियन कॅन्सर सोसायटीने देखील महाराष्ट्रातील संलग्न असलेल्या संस्था/ रुग्णालयांची अद्ययावत यादी शासनास उपलब्ध करून दिली आहे.

२. आता या परिपत्रकान्वये, शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांनी खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या गंभीर व विशिष्टोपचारावरील खर्चाची शासकीय रुग्णालयांप्रमाणे प्रतिपूर्ती अनुज्ञेयतेसाठी,

दि.३१.०७.२०१३ पर्यंत शासन मान्यता दिलेल्या खाजगी रुग्णालयांची तसेच इंडियन कॅन्सर सोसायटीच्या महाराष्ट्रातील संलग्न असलेल्या संस्था / रुग्णालयांची अद्ययावत यादी सोबत "परिशिष्ट-अ" म्हणून प्रसिध्द करण्यात येत आहे.

३. या संदर्भात स्पष्ट करण्यात येते की, या शासन परिपत्रकान्वये शासन मान्यता दिलेल्या खाजगी रुग्णालयांची, तसेच इंडियन कॅन्सर सोसायटीशी संलग्न असलेल्या महाराष्ट्रातील संस्था / रुग्णालयांची जोडलेली यादी ही सुलभ संदर्भासाठी जोडण्यात आली असून ही यादी वेळोवेळी अद्ययावत देखील केली जाणार आहे. यापूर्वी उपरोक्त संदर्भाकित क्र. ३ येथील शासन निर्णय , सार्वजनिक आरोग्य विभाग, दि. ९ डिसेंबर, २०११ अन्वये स्पष्ट केल्याप्रमाणे, केवळ सदर यादीत नाव समाविष्ट नाही या कारणास्तव शासन मान्यता मिळालेल्या खाजगी रुग्णालयातील वैद्यकीय उपचार वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीसाठी सरसकट नाकारणे योग्य होणार नाही. त्यामुळे सदर यादीत नाव समाविष्ट नसलेल्या शासन मान्यता प्राप्त खाजगी रुग्णालयातील व इंडियन कॅन्सर सोसायटीशी संलग्न असलेल्या महाराष्ट्रातील संस्था / रुग्णालयातील, वैद्यकीय खर्चाची देयके देखील प्रतिपूर्तीसाठी विचारात घ्यावीत.

सदर शासन परिपत्रक महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०१३१०११११२८५६६४१७ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

(ज्ञा.ल.सुळ)

उपसचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रत,

१.मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मंत्रालय, मुंबई

पृष्ठ २३ पैकी २

शासन परिपत्रक क्र.वैखप्र-२०१३/ प्र.क्र.२९१/ १३/राकावि-२,दि.१० ऑक्टोबर,२०१३ सोबतचे परिशिष्ट "अ"				
शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांनी खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या गंभीर व विशिष्टोपचारावरील खर्चावरील शासकीय रुग्णालयांप्रमाणे प्रतिपूर्ती अनुज्ञेयतेसाठी शासन मान्यता दिलेल्या खाजगी रुग्णालयांची अद्ययावत यादी.				
अ.क्र.	आजाराचे नांव		शासन मान्य संस्थेचे नांव	संदर्भ
१	हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया व हृदयावरील इतर शस्त्रक्रिया	१	सदर्न रेलवेज हेड क्वार्टर्स हॉस्पिटल,पेराम्बूर, मद्रास	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		२	खिश्न मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल, बेळोर	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		३	कस्तुरबा हॉस्पिटल,भोपाळ	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		४	श्री. चित्राई तिरुनल इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्सेस अँड टेक्नोलॉजी,त्रिवेंद्रम	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		५	जी.बी.पंत हॉस्पिटल, नवी दिल्ली	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		६	ऑल इंडिया इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्सेस,नवी दिल्ली	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		७	पोस्ट ग्रॅज्युएट इन्स्टिटयुट, चंदिगड	शा.नि. दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		८	एस.एस.के.एम.हॉस्पिटल, कलकत्ता	शा.नि. दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		९	के.एल.ई.एस.हॉस्पिटल अँड मेडिकल रिसर्च सेंटर, बेळगांव	शा.नि. दि.२९.५.२००६ व दि. १६.११.२०११
		१०	अपोलो हॉस्पिटल, हैद्राबाद	शा.नि. दि.१७.८.२००६ व दि. १६.११.२०११
		११	कृष्णा इन्स्टिटयुट ऑफ मेडिकल सायन्स, सिकंदराबाद	शा.नि. दि.१७.४.२००८ व दि. १६.११.२०११
		१२	जसलोक हॉस्पिटल,मुंबई	शा.नि. दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		१३	बॉम्बे हॉस्पिटल,मुंबई	शा.नि. दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		१४	के.ई.एम.रुग्णालय,मुंबई	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		१५	कंबाला हिल हॉस्पिटल अँड हार्ट इन्स्टिटयुट,मुंबई	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		१६	एशियन हार्ट इन्स्टिटयुट,बांद्रा,मुंबई	शा.नि.दि.१५.६.२००४, दि. १९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११

१७	व्होकार्ड (फॉर्टीस) हॉस्पिटल, मुंबई	शा.पु.दि.२३.५.२००५ व दि. १६.११.२०११
१८	बालाजी हॉस्पिटल, भायखळा, मुंबई	शा.नि.दि.५.६.२००६ व दि. १६.११.२०११
१९	लॉईफ लाईन हार्ट इन्स्टिट्यूट अॅण्ड डायग्नोस्टिक सेंटर, मालाड, मुंबई	शा.नि.दि.१४.११.२००६ व दि. १६.११.२०११
२०	सुराणा सेठीया हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, सुमन नगर, चेंबुर, मुंबई	शा.नि.दि.७.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
२१	झायनोवा हार्ट केअर हॉस्पिटल, घाटकोपर (प), मुंबई ८६	शा.नि.दि.१८.५.२०११ व दि. १६.११.२०११
२२	शुश्रुषा हार्ट केअर सेंटर व स्पेशालिटी, नेरुळ, नवी मुंबई	शा.नि.दि.५.१०.२००७ व दि. १६.११.२०११
२३	पॅनासिया हॉस्पिटल, पनवेल मेडीकल रिसर्च सेंटर, १४१, साई आर्कड, मिशन कॅम्पाऊंड लाईन अली, पनवेल, नवीमुंबई	शा.नि.दि.२७.३.२०१२
२४	सुराणा हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, ओल्लंम चर्चजवळ, मालाड, मुंबई	शा.नि.दि.८.९.२०११ व दि. १६.११.२०११
२५	रिध्दी विनायक क्रिटीकल केअर अॅण्ड कार्डियाक सेंटर एन.एल.हायस्कूल, एस.वि.रोड, मालाड (प), मुंबई-६४	शा.नि.दि.१६.१.२०१२
२६	शिराडकर हॉस्पिटल, डॉबिवली	शा.नि.दि.१९.८.२००४ व दि. १६.११.२०११
२७	आबासाहेब उत्तमराव बेडसे लाईफ लाईन हॉस्पिटल, पनवेल, रायगड	शा.नि.दि.१२.८.२००८ व दि. १६.११.२०११
२८	एन.एम.वाडीया इन्स्टिट्यूट ऑफ कार्डिओलॉजी, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
२९	ग्रॅंड मेडिकल फाऊंडेशनचे रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
३०	डॉ. इनामदार हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.२१.६.२००१, शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
३१	दिनदयाळ नॅशनल हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.८.३.२००१, शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
३२	गिरीराज हॉस्पिटल अॅण्ड इन्सेटिव्ह केअर युनिट, बारामती, पुणे	शा.नि.दि. ४.७.२००३, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
३३	दिनानाथ मंगेशकर हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
३४	पुना हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११

३५	के.ई.एम.हास्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
३६	जहांगिर हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.२९.८.२००६ व दि. १६.११.२०११
३७	पुना मेडीकल फाऊंडेशन ट्रस्ट, पुणे	शा.नि.दि.२७.४.१९८७ व दि. १६.११.२०११
३८	सहयाद्री स्पेशालिटी हॉस्पिटल, एरंडवणा, पुणे	शा.नि.दि.७.१०.२००६ व दि. १६.११.२०११
३९	लोकमान्य मेडीकल फाऊंडेशन चिंचवड, पुणे	शा.नि.दि.२४.६.२०११
४०	प्रतिभा हॉस्पिटल अॅण्ड हार्ट केअर, सातारा	शा.नि.दि.२९.४.२००८ व दि. १६.११.२०११
४१	सरस्वती मेडिकल फाॅंडेशन अॅण्ड रिसर्च सेंटर, कोल्हापूर	शा.नि.दि.१८.१.२००५, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
४२	महालक्ष्मी हृदयालय प्रा.लि.२०२१/ब, ई/वार्ड, ६ वी गल्ली, राजारामपूरी, कोल्हापूर	शा.नि.दि.१५.५.२०१०
४३	रामकृष्ण हॉस्पिटल, कोल्हापूर	शा.नि.दि.२.६.२००८ व दि. १६.११.२०११
४४	डॉ.कोले हार्ट इन्स्टिट्यूट अॅण्ड रिसर्च सेंटर, लि. (मल्टीस्पेशालिटी टर्शरी केअर हॉस्पिटल), आर.एस.नं. ४४/१, राष्ट्रीय महामार्ग क्र.४ लगत, उजळाईवाडी, कोल्हापूर-४१६००४	शा.नि.दि.३.१.२०१२
४५	श्री.सिध्दीविनायक हार्ट हॉस्पिटल, कार्डिओ व्हस्क्युलर सेंटर, रेसिडेन्सी कॉलनी, शास्त्रीनगर, कोल्हापूर	शा.नि.दि. २१.३.२०१२
४६	डॉ.कासलीवाल मेडीकल केअर अॅण्ड रिसर्च फाऊंडेशन, सोलापूर	शा.नि.दि.२८.८.२००८ व दि. १६.११.२०११
४७	मार्कडेय सहकारी रुग्णालय अॅण्ड रिसर्च सेंटर लि. सोलापूर	शा.नि.दि.१८.२.२००९ व दि. १६.११.२०११
४८	आश्विनी हॉस्पिटल, सोलापूर	शा.नि.दि.१८.४.२००७ व दि. १६.११.२०११
४९	बिस्ने हार्ट इन्स्टिट्यूट, सोलापूर	शा.नि.दि.२१.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
५०	डॉ.के.जी.देशपांडे मेमोरियल सेंटर, नागपूर	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
५१	सेंट्रल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्स, (सीम्स), नागपूर	शा.नि.दि.११.४.१९९१, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
५२	अवंती इन्स्टिट्यूट ऑफ कार्डिऑलॉजी, नागपूर	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११

५३	ऑरेंज सिटी हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च इन्स्टिट्यूट, नागपूर	शा.नि.दि.८.३.२००२, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
५४	स्पंदन हार्ट इन्स्टिट्यूट आणि रिसर्च सेंटर, नागपूर	शा.नि.दि.३०.४.२००३, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
५५	अर्नेजा हार्ट इन्स्टिट्यूट, नागपूर	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
५६	क्रिसेंट नर्सिंगहोम आणि इंटेन्सिव्ह कार्डियाक केअर युनिट, नागपूर	शा.नि.दि.२०.१.२००४, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
५७	व्होकार्डस हॉस्पिटल, नागपूर	शा.नि.दि.२३.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
५८	बिस्ने हार्ट क्लिनिक अॅण्ड हॉस्पिटल, नागपूर	शा.नि.दि.२१.३.२००५, दि.२३.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
५९	केअर हॉस्पिटल, नागपूर	शा.नि.दि.३०.३.२००७
६०	श्रीकृष्ण हृदयालय एवम क्रिटिकल केअर सेंटर, टिकले रोड, काँग्रेस नगर, स्केवर, धंतोली, नागपूर	शा.नि.दि.१९.०६.२०१२
६१	संजीवन मल्टीस्पेशलिटी अॅण्ड रिसर्च इन्स्टिट्यूट, रतनलाल प्लॉट, महादेव मंदिर रोड, यवतमाळ	शा.नि.दि.६.३.२०१२
६२	बगाडिया हॉस्पिटल, अकोला	शा.नि.दि.९.८.२००४ व दि. १६.११.२०११
६३	लक्ष हॉस्पिटल, ताकीया वॉर्ड, भंडारा.	शा.नि.दि. ८.४.२०११ व दि. १६.११.२०११
६४	चिमोटे हॉस्पिटल, अमरावती	शा.नि.दि.२०.१.२००७ व दि. १६.११.२०११
६५	संत अच्युत महाराज हार्ट हॉस्पिटल, अमरावती	शा.नि.दि.१२.८.२००८ व दि. १६.११.२०११
६६	पारश्री हॉस्पिटल, मस्जिद-इरिवन रोड, खापर्डे बगीचा, अमरावती	शा.नि.दि.१०.४.२०१२
६७	लध्द हॉस्पिटल, वानखेडे लेआऊट, बुलढाणा	शा.नि.दि.२८.०८.२००९
६८	कमलनयन बजाज रुग्णालय, औरंगाबाद	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
६९	काळबांडे हार्ट अॅण्ड चेरस्ट हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.५.८.२००३ व दि. १६.११.२०११
७०	धूत हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.२३.५.२००५ व दि. १६.११.२०११
७१	माणिक हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर प्रा.लि. औरंगाबाद	शा.नि.दि.१६.८.२००८ व दि. १६.११.२०११
७२	रुबी हार्ट केअर सेंटर, औरंगाबाद	शा.नि.दि.९.३.२००७ व दि. १६.११.२०११

		७३	दहिफळे मेडिकल फाऊंडेशन ट्रस्ट, औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		७४	सिग्मा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस प्रा.लि. रघुवीर नगर, औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		७५	सुविधा कार्डियाक सेंटर प्रा.लि. शिवाजी नगर, नांदेड	शा.नि.दि.१६.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		७६	लोटस हॉस्पिटल, २ रा माळा, डॉक्टर्स प्लाझा, डॉ. लेन, नांदेड	शा.नि.दि.२८.८.२००९
		७७	व्होकार्ड हॉस्पिटल, वाणी हाऊस, वडाळा नाकाजवळ, मुंबई आग्रा रोड, नाशिक	शा.नि.दि.२०.७.२०११ व दि. १६.११.२०११
		७८	राजेबहादूर हार्ट फाँडेशन प्रा.लि. नाशिक	शा.नि.दि.२६.७.२००१, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		७९	हिलिंग टच ऑन्जोग्राफी अँड कार्डिक सर्जरी सेंटर, नाशिक	शा.नि.दि.२०.११.२००१, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		८०	श्री.साईबाबा हार्ट इन्स्टिट्यूट अँड रिसर्च सेंटर, नाशिक	शा.नि.दि.६.४.२०११ व दि. १६.११.२०११
		८१	चोपडा मेडीकेअर अँड रिसर्च सेंटर प्रा.लि. कॅनडा कॉर्नर, नाशिक	शा.नि.दि.५.७.२०११ व दि. १६.११.२०११
		८२	जळगाव हार्ट इन्स्टिट्यूट लि.द्वारा संचालित इंडो अमेरिकन कार्डिओ व्हॅस्क्युलर सेंटर, जळगांव	शा.नि.दि.२१.१.२००४, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		८३	गजानन हार्ट हॉस्पिटल, जळगाव	शा.नि.दि.२१.४.२०११ व दि. १६.११.२०११
		८४	संजीवन हार्ट हॉस्पिटल, जळगांव	शा.नि.दि.७.३.२००८ व दि. १६.११.२०११
		८५	गणपती हॉस्पिटल, नॅशनल हायवे क्र.६, विद्यानगर, जळगांव	शा.नि.दि.२१.४.२०११ व दि. १६.११.२०११
		८६	नोबेल हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, अहमदनगर	शा.नि.दि.१६.९.२००८ व दि. १६.११.२०११
		८७	आनंद ऋषिजी हॉस्पिटल आणि मेडीकल रिसर्च सेंटर, अहमदनगर	शा.नि.दि.२२.६.२००५
२	मुत्रपिंड प्रतिरोपण	१	ख्रिश्चन मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल, बेळोर	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		२	ऑल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्स, नवी दिल्ली	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		३	पोस्ट ग्रॅज्युएट इन्स्टिट्यूट, चंदिगड	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		४	अपोलो हॉस्पिटल, हैद्राबाद	शा.नि.दि.१७.८.२००६ व दि. १६.११.२०११

५	कृष्णा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, सिकंदराबाद	शा.नि.दि.१७.४.२००८ व दि. १६.११.२०११
६	जसलोक हॉस्पिटल, मुंबई	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
७	सुराणा सेठीया हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, सुमन नगर, चेंबूर, मुंबई	शा.नि.दि.७.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
८	आर.जी.स्टोन युरालॉजीकल इन्स्टिट्यूट, मुंबई	शा.नि.दि.२६.१०.२००५ व दि. १६.११.२०११
९	ग्रॅन्ट मेडिकल फाउंडेशनचे रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५, दि.०८.०२.२००७ व दि. १६.११.२०११
१०	अ.एम.ए.आय.चॅरिटेबल ट्रस्ट चे एस हॉस्पिटल (मल्टीस्पेशलिटी केअर), पुणे (जुने नाव : इन्स्टिट्यूट ऑफ युरालॉजी, पुणे, शा. नि. दि. २१ ऑक्टोबर २०१०, १९/०३/२००५)	शा.नि.दि.१६.११.२०११
११	के.ई.एम.रुग्णालय,पुणे	शा.नि.दि.१२.५.२००४, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१२	पुना हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, पुणे	शा.नि.दि.१२.५.२००४, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१३	सह्याद्री स्पेशलिटी हॉस्पिटल, एरंडवणा, पुणे	शा.नि.दि.७.१०.२००६ व दि. १६.११.२०११
१४	जहांगीर हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.४.६.२००५ व दि. १६.११.२०११
१५	सोलापूर किडनी केअर सेंटर अॅण्ड रिसर्च सेंटर, सोलापूर	शा.नि.दि.१७.२.२०००, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१६	डॉ. राघोजी किडनी हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर प्रा.लि. सोलापूर	शा.नि.दि.६.५.२००४, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१७	अश्विनी सहकारी रुग्णालय अॅण्ड रिसर्च सेंटर, सोलापूर	शा.नि.दि.१८.४.२००७ व दि. १६.११.२०११
१८	डॉ. कासलीवाल मेडीकल केअर अॅण्ड रिसर्च फाउंडेशन, सोलापूर	शा.नि.दि.२८.८.२००८ व दि. १६.११.२०११
१९	मल्लिकार्जुन हेल्थ केअर अॅण्ड रिसर्च सेंटर, सोलापूर	शा.नि.दि.१६.४.२००८
२०	पद्मश्री डॉ.डी.वाय.पाटील हॉस्पिटल व रिसर्च सेंटर, कदम वाडी, कोल्हापूर-३	शा.नि.दि.१८.२.२००९ व दि. १६.११.२०११
२१	क्रिसेंट नर्सिंग होम आणि इंटेन्सिव्ह कार्डियाक केअर युनिट, नागपूर	शा.नि.दि.२०.१.२००४, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११

		२२	राधिकाबाई मेघे मेमोरियल मेडिकल ट्रस्ट, जवाहरलाल नेहरु वैद्यकीय महाविद्यालय व आचार्य विनोबा भावे ग्रामीण रुग्णालय, वर्धा	शा.नि.दि.२९.९.२००२, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		२३	यशोदा हॉस्पिटल, डॉ.लेन मार्ग, नांदेड	शा.नि.दि.२६.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		२४	लक्ष हॉस्पिटल, ताकिया वॉर्ड, भंडारा	शा.नि.दि.८.४.२०११ व दि. १६.११.२०११
		२५	चिमोटे हॉस्पिटल, अमरावती	शा.नि.दि.२०.१.२००७ व दि. १६.११.२०११
		२६	माणिक हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर प्रा.लि. औरंगाबाद	शा.नि.दि.१६.९.२००८ व दि. १६.११.२०११
		२७	धूत हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.१०.५.२००२ व दि. १६.११.२०११
		२८	कमलनयन बजाज रुग्णालय, औरंगाबाद	शा.नि.दि.१८.६.२००१, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		२९	सुमनांजली नर्सिंग होम, सिडको, औरंगाबाद	शा.नि.दि.०१.०१.२००९
		३०	ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अॅण्ड रिसर्च सेंटर्स सुपर स्पेशलिटी हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.११.८.२००९ व दि. १६.११.२०११
		३१	व्होकार्ड हॉस्पिटल, वाणी हाऊस, वडाळा नाकाजवळ, मुंबई आग्रा रोड, नाशिक	शा.नि.दि.२.११.२०११ व दि. १६.११.२०११
		३२	सह्याद्री हेल्थ केअर प्रा.लि. नाशिक	शा.नि.दि.२६.५.२०११ व दि. १६.११.२०११
३	रक्ताचा कर्करोग व इतर कर्करोग	१	कॅन्सर इन्स्टिट्यूट अडयार, मद्रास	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		२	कृष्णा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, सिकंदराबाद	शा.नि.दि.१७.४.२००८ व दि. १६.११.२०११
		३	अपोलो हॉस्पिटल, हैद्राबाद	शा.नि.दि.१७.८.२००६ व दि. १६.११.२०११
		४	टाटा मेमोरियल हॉस्पिटल, मुंबई	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		५	बालाभाई नानावटी रुग्णालय, मुंबई	शा.नि.दि.१.९.१९८७, शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		६	ग्लोबल ५ हेल्थ केअर, डी.२, आदिती अपार्टमेंट, मैन रोड, सेक्टर-९, वाशी, नवी मुंबई	शा.नि.दि.२१.३.२०१२
		७	बी.के.एल. वालावलकर हॉस्पिटल, डेरवण, ता.चिपळूण, रत्नागिरी	शा.नि.दि.१६.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		८	शिरोडकर हॉस्पिटल, डॉ.बिबली	शा.नि.दि.१९.८.२००४ व दि. १६.११.२०११
		९	दिनदयाळ नॅशनल हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११

१०	दिनानाथ मंगेशकर हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
११	सह्याद्री स्पेशालिटी हॉस्पिटल एरंडवणे, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१२	ग्रॅंड मेडिकल फाऊंडेशनचे रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे	शा.नि.दि.८.२.२००७ व दि. १६.११.२०११
१३	श्री. सिध्देश्वर कॅन्सर हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, सोलापूर	शा.नि.दि.१.९.१९८७, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१४	अश्विनी रुरल कॅन्सर रिसर्च अॅण्ड रिलीफ सोसायटी, बार्शी, जि. सोलापूर	शा.नि.दि.१.९.१९८७, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१५	अश्विनी हॉस्पिटल, संग्राम नगर, अकलूज, सोलापूर	शा.नि.दि.२८.३.२०११ व दि. १६.११.२०११
१६	लोटस हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, कोल्हापूर	शा.नि.दि.३०.८.२००६ व दि. १६.११.२०११
१७	पद्मश्री डॉ.डी.वाय. पाटील हॉस्पिटल व रिसर्च सेंटर, कदम वाडी, कोल्हापूर-३	शा.नि.दि.१८.२.२००९ व दि. १६.११.२०११
१८	कॅन्सर रिलीफ सोसायटी, नागपूर	शा.नि.दि.१.९.१९८७, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१९	हेमोटॉलॉजी क्लिनिक, प्रयोगशाळा व रुग्णालय, नागपूर	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
२०	कोलंबिया हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, धंतोली, नागपूर	शा.नि.दि.२.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
२१	आशा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्स अॅण्ड रिसर्च सेंटर प्रा.लि. कामठी, नागपूर	शा.नि.दि.१९.५.२०११ व दि. १६.११.२०११
२२	डॉ.स्मिता गुप्ते, कॅन्सर क्लिनिक, २०८ श्रीवर्धन कॉम्प्लेक्स, पंचशील चौक बिग बझारच्या बाजूला वर्धा रोड, रामदासपेठ, नागपूर	शा.नि.दि.६.३.२०१२
२३	संत तुकाराम मेडीकल रिसर्च सेंटर, महर्षी दयानंद मार्ग, अकोला	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
२४	बगाडीया हॉस्पिटल, अकोला	शा.नि.दि.०९.०८.२००४, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
२५	बेलोकार हॉस्पिटल, विजय कॉलनी, अमरावती	शा.नि.दि.१८.५.२०११ व दि. १६.११.२०११
२६	चिमोटे हॉस्पिटल, अमरावती	शा.नि.दि.२०.१.२००७ व दि. १६.११.२०११
२७	राधिकाबाई मेघे मेमोरियल मेडिकल ट्रस्ट जवाहरलाल नेहरु वैद्यकीय महाविद्यालय व आचार्य विनोबा भावे ग्रामीण रुग्णालय, वर्धा	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११

२८	शेठ नंदलाल धुत रुग्णालय, औरंगाबाद	शा.नि.दि.२१.१२.२००७, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
२९	डॉ. रविंद्र कोडलीकर हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
३०	काळबांडे हार्ट अँड च्हेस्ट हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.५.८.२००३, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
३१	दौलत मेमोरियल हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.५.८.२००३, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
३२	माणिक हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर प्रा.लि. औरंगाबाद	शा.नि.दि.१६.९.२००८
३३	सिग्मा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस प्रा.लि. रघुवीर नगर, औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
३४	दहिफळे मेडीकल फाऊंडेशन टस्ट, औरंगाबाद यांचे दहीफळे हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
३५	सुमनांजली नर्सिंग होम, सिडको, औरंगाबाद	शा.नि.दि.१.१.२००९
३६	श्रेया हॉस्पिटल, केज, जि. बीड	शा.नि.दि.८.१.२००७ व दि. १६.११.२०११
३७	यशोदा हॉस्पिटल, डॉ.लेन मार्ग, नांदेड	शा.नि.दि.२६.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
३८	उध्दव मेमोरियल इन्स्टिट्यूट, नाशिक	शा.नि.दि.५.१०.२००१, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
३९	क्युरी मानवता कॅन्सर सेंटर, महामार्ग बस स्टॅंड समोर, नाशिक	शा.नि.दि.२८.८.२००९
४०	ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अँड रिसर्च सेंटर्स सुपरस्पेशॅयलिटी हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.११.८.२००९ व दि. १६.११.२०११
४१	सुश्रुत हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.१७.८.२००६ व दि. १६.११.२०११
४२	सुंदराबाई गोवर्धनदास समसुखा कॅन्सर हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.१७.९.२००७ व दि. १६.११.२०११
४३	सुयश मेडीकल फाऊंडेशन प्रा.लि. सुयश हॉस्पिटल, मुंबई नाका, नाशिक	शा.नि.दि.२४.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
४४	संजीवन मल्टीस्पेशॅलिटी अँड रिसर्च इन्स्टिट्यूट, रतनलाल प्लॉट, महादेव मंदिर रोड, यवतमाळ ४४५००१	शा.नि.दि.६.३.२०१२
४५	इंडियन कॅन्सर इन्स्टिट्यूटच्या महाराष्ट्रातील संलग्न असलेल्या संस्था (दि.३१ जुलै, २०१३ ची स्थिती)	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११

		i) ऑस्टोमी असोसिएशन ऑफ इंडिया, परेल, मुंबई	
		ii) हरकिशनदास हॉस्पिटल, मुंबई	
		iii) कौशल्य मेडीकल फाऊंडेशन, पाचपाखाडी, ठाणे	
		iv) भक्ती वेदांत हॉस्पिटल, मिरा रोड, ठाणे	
		v) साधु वासवानी मिशन मेडिकल कॉम्प्लेक्स इनलॅक्स अॅण्ड बुधराणी हॉस्पिटल अॅण्ड एमएनबी कॅन्सर इन्स्टिट्यूट कोरेगांव पार्क, पुणे	
		vi) इंद्रायणी हॉस्पिटल, आळंदी, पुणे	
		vii) लोकमान्य मेडीकल फाऊंडेशन, चिंचवड, पुणे	शा.नि.दि.२४.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		viii) जहांगीर हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.२९.८.२००६ व दि. १६.११.२०११
		ix) ग्रॅन्ट मेडिकल फाऊंडेशनचे रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे	दि.०८.०२.२००७
		x) के.ई.एम. हॉस्पिटल, पुणे	
		xi) गॅलेक्सी केअर लेप्रोस्कोपी इन्स्टिट्यूट, कर्वे रोड, पुणे	
		xii) चैतन्य हॉस्पिटल नियर चिंचवडगांव पोलिस स्टेशन, पुणे	
		xiii) श्रीसिध्दीविनायक गणपती कॅन्सर हॉस्पिटल संजीवन मेडिकल फाऊंडेशन, मिरज, सांगली	
		xiv) वॉनलेस हॉस्पिटल, मिरज, सांगली	
		xv) महात्मा गांधी कॅन्सर हॉस्पिटल, मिरज, सांगली	
		xvi) भारती विद्यापीठ डिम्ड युनिव्हर्सिटी मेडिकल कॉलेज अॅण्ड हॉस्पिटल, सांगली	
		xvii) कृष्णा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस डिम्ड युनिव्हर्सिटी, कराड, सातारा	
		xviii) श्री. सिध्देश्वर कॅन्सर हॉस्पिटल	
		xix) छत्रपती शाहू कॅन्सर रिसर्च फाऊंडेशन, कोल्हापूर	
		xx) कोल्हापूर कॅन्सर सेंटर प्रा.लि., कोल्हापूर	
		xxi) शताब्दी सुपर स्पेशालिटी हॉस्पिटल ऑफ सहयादी सेवा हेल्थ केअर प्रा.लि., नाशिक	
		xxii) वसंतराव आर. नगरकर मेडिकल फाऊंडेशन क्युरी मानवता कॅन्सर सेंटर, नाशिक	
		xxiii) लोटस इन्स्टिट्यूट ऑफ हेमॅटोलॉजी अॅण्ड ऑकोलॉजी, नाशिक	
		xxiv) सुयश मेडिकल एज्युकेशन अॅन्ड रिसर्च सेंटर, सुयश हॉस्पिटल, नाशिक	
		xxv) सुखदेव महिपाल मोरे पाटील प्रतिष्ठान,	

			नाशिक	
			xxvi) प्रवरा हॉस्पिटल, लोणी, अहमदनगर	
			xxvii) योगेश रुशल कॅन्सर रिसर्च अँड रिलिफ सोसायटीज, गरुड हॉस्पिटल कॅन्सर सेंटर, सावेडी रोड, अहमदनगर	
			xxviii) शिवपार्वती मेडिकल प्रतिष्ठान्स लोकमान्य हॉस्पिटल, धुळे	
			xxix) कादरी हॉस्पिटल कॅन्सर सर्जिकल अँड आय हॉस्पिटल, स्टेशनरोड, धुळे	
			xxx) कुलकर्णी कॅन्सर हॉस्पिटल, औरंगाबाद	
			xxxi) एन.के.पी.साळवे इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस अँड लता मंगेशकर हॉस्पिटल, नागपूर	
			xxxii) बी.के.एल.वालावलकर हॉस्पिटल डायग्नोस्टिक अँड रिसर्च सेंटर, विपळूण, रत्नागिरी	
४	लहान मुलांचे आजार	१	बाई जेरबाई वाडीया मुलांचे रुग्णालय, मुंबई	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		२	डॉ.कासलीवाल मेडीकल केअर अँड रिसर्च फाऊंडेशन, सोलापूर	शा.नि.दि.२८.८.२००८ व दि. १६.११.२०११
		३	भारती विद्यापीठ अभिमत विश्वविद्यालय, वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, सांगली	शा.नि.दि.१६.९.२०११ व दि. १६.११.२०११
		४	संजिवन इन्टेन्सिव्ह केअर युनिट प्रा.लि. नगरपालिका शॉपिंग सेंटरच्या समोर, सदर बाजार, सातारा-४१५००१.	शा.नि.दि.२३.८.२०११ व दि. १६.११.२०११
		५	दौलत मेमोरियल हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.०५.०८.२००३, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
५	ऑर्थोपेडीक उपचार	१	कृष्णा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, सिकंदराबाद	शा.नि.दि.१७.४.२००८ व दि. १६.११.२०११
		२	ऑल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ फिजीकल मेडीसीन अँड रिहॅबिलिटेशन, महालक्ष्मी, मुंबई	शा.नि.दि.०५.०७.१९८५, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		३	बालाजी हॉस्पिटल, भायखळा, मुंबई	शा.नि.दि.५.६.२००६ व दि. १६.११.२०११
		४	व्होकार्ड हॉस्पिटल, मुंबई (जुने नाव) फोर्टीस हॉस्पिटल लि., मुलुंड, मुंबई (नवीन नाव)	शा.नि.दि.२७.७.२००६ व दि. १६.११.२०११
		५	लाईफ लाईन हार्ट इन्स्टिट्यूट अँड डायग्नोस्टिक सेंटर, मालाड, मुंबई	शा.नि.दि.१४.११.२००६ व दि. १६.११.२०११

६	ऑर्थोपेडीक हॉस्पिटल, महालक्ष्मी, मुंबई (जुने नाव) चिल्ड्रेन्स ऑर्थोपेडिक हॉस्पिटल, महालक्ष्मी, मुंबई (नवीन नाव)	शा.नि.दि.२५.०८.१९७१, दि.१५.०४.१९९९, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
७	सुराणा सेठीया हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, सुमन नगर, चेंबूर, मुंबई	शा.नि.दि. ७.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
८	सुराणा हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, ओर्लम चर्च जवळ, मालाड, मुंबई	शा.नि.दि.८.९.२०११ व दि. १६.११.२०११
९	रिध्दी विनायक क्रिटीकल केअर अॅण्ड कार्डियाक सेंटर एन.एल. हायस्कूल, एस.वि.रोड, मालाड (प), मुंबई - ६४	शा.नि.दि.१६.१.२०१२
१०	ग्लोबल ५ हेल्थ केअर, डी.२, आदिती अपार्टमेंट मेन रोड, सेक्टर-९, वाशी, नवी मुंबई	शा.नि.दि.२१.३.२०१२
११	पॅनासिया हॉस्पिटल, पनवेल मेडीकल रिसर्च सेंटर, १४१, साई आर्कड, मिशन कॅम्पाऊंड लाईन अली, पनवेल नवी मुंबई	शा.नि.दि.२७.३.२०१२
१२	बी.के.एल. वालावलकर हॉस्पिटल, डेरवण, ता.चिपळूण जि.रत्नागिरी	शा.नि.दि.१६.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
१३	देसाई अॅक्सीडेंट अॅण्ड जनरल हॉस्पिटल, भोसरी, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१४	ग्रॅन्ट मेडीकल फाऊंडेशनचे रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे	शा.नि.दि.१९.३.२००५, दि.०८.०२.२००७ व दि. १६.११.२०११
१५	सुश्रुत मेडिकल केअर अॅन्ड रिसर्च हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.१३.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१६	लुंकड हॉस्पिटल, दापोडी, पुणे-१२	शा.नि.दि.२३.१०.२००८ व दि. १६.११.२०११
१७	कर्णे हॉस्पिटल प्रा.लि., सातारा रोड, पुणे	शा.नि.दि.८.२.२००२, दि.२.१.२००८ व दि. १६.११.२०११
१८	जहांगिर हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.४.६.२००५ व दि. १६.११.२०११
१९	लोकमान्य मेडीकल फाऊंडेशन चिंचवड, पुणे	शा.नि.दि.२४.६.२०११
२०	कोल्हापूर इन्स्टिट्युट ऑफ ऑर्थोपेडिक अॅण्ड ट्रॉमा, कोल्हापूर	शा.नि.दि.१६.९.२००८ व दि. १६.११.२०११
२१	लोटस हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, कोल्हापूर	शा.नि.दि.३०.८.२००६ व दि. १६.११.२०११
२२	डॉ. अशोक पाटील क्लिनिक, सांगली	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
२३	डॉ. पी. बी. मगदुम ऑर्थोपेडीक सर्जन ट्रॉमा केर हॉस्पिटल, मिरज, जि. सांगली	शा.नि.दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११

२४	आदित्य बर्नस अॅक्सीडेंट अॅण्ड प्लास्टीक सर्जरी हॉस्पिटल, सांगली	शा.नि.दि.१७.५.२००५
२५	म्हशाळकर शिंदे ऑर्थोपेडीक सेंटर अॅण्ड अॅक्सीडेंट सेंटर, सांगली	शा.नि.दि.०७.०२.२००९, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
२६	श्रध्दा सर्जिकल अॅण्ड अॅक्सीडेंट हॉस्पिटल, सांगली	शा.नि.दि.२२.११.२००५ व दि. १६.११.२०११
२७	लोकनेते राजारामबापू पाटील हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, इस्लामपूर, सांगली	शा.नि.दि.२७.७.२००६ व दि. १६.११.२०११
२८	डॉ.कासलीवाल मेडीकल केअर अॅण्ड रिसर्च फाऊंडेशन, सोलापूर	शा.नि.दि.२८.८.२००८ व दि. १६.११.२०११
२९	मल्लिकार्जुन हेल्थ केअर अॅण्ड रिसर्च सेंटर, सोलापूर	शा.नि.दि.१६.४.२००८
३०	संजीवन इन्टेसिड केअर युनिट प्रा.लि. नगरपालीका शॉपिंग सेंटरच्या समोर, सदर बाजार, सातारा	शा.नि.दि.२३.०८.२०११ व दि. १६.११.२०११
३१	सिटी मेडीकल सेंटर, शनिवार पेठ, जि. सातारा	शा.नि.दि.६.०७.२०११ व दि. १६.११.२०११
३२	क्रिटी केअर सेंटर, २८, कल्याणी इस्टेट, जिल्हा परिषदेसमोर, सातारा	शा.नि.दि.६.०३.२०१२
३३	शुअरटेक अपोलो मेडिकल सेंटर, नागपूर	शा.नि.दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
३४	बेलोकार हॉस्पिटल, विजय कॉलनी, अमरावती	शा.नि.दि. १८.०५.२०११ व दि. १६.११.२०११
३५	लक्ष हॉस्पिटल, ताकीया वॉर्ड, भंडारा	शा.नि.दि. ८.०४.२०११ व दि. १६.११.२०११
३६	विदर्भ हॉस्पिटल, मुर्तिजापूर रोड, अकोला	शा.नि.दि.६.०४.२०११ व दि. १६.११.२०११
३७	दहिफळे मेडीकल फाऊंडेशन ट्रस्ट, औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.०६.२०११ व दि. १६.११.२०११
३८	डॉ. पटवर्धन हॉस्पिटल, बन्सीलाल नगर, स्टेशन रोड, औरंगाबाद	शा.नि.दि. २९.०९.२०११ व दि. १६.११.२०११
३९	जोशी हॉस्पिटल, वरद गणेश मंदिरासमोर, समर्थ नगर, औरंगाबाद	शा.नि.दि. २०.०९.२०११ व दि. १६.११.२०११
४०	सुमनांजली नर्सिंग होम, सिडको, औरंगाबाद	शा.नि.दि.१.१.२००९
४१	लोटस हॉस्पिटल, २ मजला, डॉक्टरर्स लेन, नांदेड	शा.नि.दि. २८.०८.२००९
४२	लातूर मेडिकल फाऊंडेशन प्रा.लि. सुश्रुत ऑर्थोपेडीक सेंटर, लातूर	शा.नि.दि. २०.०१.२००७ व दि. १६.११.२०११
४३	ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अॅण्ड रिसर्च सेंटरर्स सुपरस्पेशालिटी हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि. ११.०८.२००९ व दि. १६.११.२०११
४४	सुयश मेडिकल फाऊंडेशन प्रा.लि. सुयश हॉस्पिटल, मुंबई नाका, नाशिक	शा.नि.दि. २४.०६.२०११ व दि. १६.११.२०११

		४५	सहयात्री हेल्थ केअर प्रा.लि नाशिक यांचे शताब्दी सुपरस्पेशालिटी हॉस्पिटल, मुंबई नाका, नाशिक	शा.नि.दि. २६.०५.२०११ व दि. १६.११.२०११
		४६	व्होकार्ड हॉस्पिटल, वाणी हाऊस, वडाळा नाकाजवळ मुंबई आग्रा रोड, नाशिक	शा.नि.दि. २.११.२०११ व दि. १६.११.२०११
		४७	बालाजी अॅक्सिडेंट हॉस्पिटल, मालेगांव, नाशिक	शा.नि.दि. १८.०५.२०११ व दि. १६.११.२०११
		४८	डॉ. पिंप्रीकर हॉस्पिटल, गोविंद नगर, चौक नं.-५, प्रकाश हॉटेलच्या मागे, मुंबई नाका, नाशिक	शा.नि.दि. ३.१२.२०११
		४९	आनंदऋषिजी हॉस्पिटल आणि मेडिकल रिसर्च सेंटर, अहमदनगर	शा.नि.दि.२२.०६.२००५ व दि. १६.११.२०११
		५०	नोबल हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, अहमदनगर	शा.नि.दि.१६.०९.२००८ व दि. १६.११.२०११
		५१	खडके हॉस्पिटल व हेल्थ केअर प्रा.लि., भास्कर मार्केटजवळ, एम.जे. कॉलेज रोड, जळगांव	शा.नि.दि.२०.०७.२०११ व दि. १६.११.२०११
		५२	डॉ. विपुल बाफना निरामय हॉस्पिटल, परोळा रोड, धुळे	शा.नि.दि.२७.०५.२०११ व दि. १६.११.२०११
		५३	कोचर्स हॉस्पिटल, आकाशवाणी चौक, जळगांव	शा.नि.दि.३०.०४.२०११ व दि. १६.११.२०११
६	मधुमेह	१	एस. एल. रहेजा रुग्णालय, माहिम, मुंबई	शा.नि.दि. ०४.०२.१९८६, दि.१९.३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		२	मल्लिकार्जुन हेल्थ केअर अँड रिसर्च सेंटर, सोलापुर	शा.नि.दि.१६.४.२००८
७	मणक्याचे विकार खुब्याचे विकार, वेदनायुक्त सांध्याचे विकार व ते बदलण्याची शस्त्रक्रिया, दुर्बिणीद्वारे गुडघ्याच्या विकाराचे निदान व उपचार	१	बालाजी हॉस्पिटल, भायखळा, मुंबई	शा.नि.दि.५.०६.२००६ व दि. १६.११.२०११
		२	व्होकार्ड हॉस्पिटल, मुंबई (जुने नाव) फोर्टीस हॉस्पिटल लि., मुलुंड, मुंबई (नवीन नाव)	शा.नि.दि.२७.७.२००६ व दि. १६.११.२०११
		३	डॉ.आर.एन.पाटील, सुरज न्युरोलॉजिकल अँड मल्टी स्पेशालिटी हॉस्पिटल, नवी मुंबई	शा.नि.दि. १.१२.२००६ व दि. १६.११.२०११
		४	पॅनासिया हॉस्पिटल, पनवेल मेडिकल रिसर्च सेंटर, १४१ साई आर्केड, मिशन कॅम्पाऊंड, लाईन अली, पनवेल, नवी मुंबई	शा.नि.दि. २७.०३.२०१२
		५	बी. के. एल. वालावलकर हॉस्पिटल, डेरवण, ता. चिपळूण, जि. रत्नागिरी	शा.नि.दि. १६.०६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		६	संचेती इन्स्टिट्यूट ऑफ ऑर्थोपेडीक रिहॅबिलिटेशन, पुणे	शा.नि.दि.१५.०७.१९८६, दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		७	सुश्रुत मेडिकल केअर अँड रिसर्च सोसायटीचे हर्डीकर हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.२२.१२.१९९३ व दि. १६.११.२०११
		८	पुना हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, पुणे	शा.नि.दि.१२.०५.२००४, दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११

९	साईनाथ ऑर्थोपेडिक हॉस्पिटल, भोसरी, पुणे	शा.नि.दि.३.०७.२००४, दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१०	कर्णे हॉस्पिटल प्रा.लि., सातारा रोड, पुणे	शा.नि.दि.८.०२.२००२, दि. ०२.०१.२००८ व दि. १६.११.२०११
११	म्हशाळकर शिंदे ऑर्थोपेडिक सेंटर अँड अॅक्सीडेंट सेंटर, सांगली	शा.नि.दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१२	लोकनेते राजारामबापू पाटील हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, इस्लामपूर, सांगली	शा.नि.दि.२७.०७.२००६ व दि. १६.११.२०११
१३	स्वास्थ्ययोग प्रतिष्ठान चॅरिटेबल ट्रस्ट फॅक्चर अँड ऑर्थोपेडिक हॉस्पिटल, मिरज	शा.नि.दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१४	कोल्हापूर इन्स्टिट्यूट ऑफ ऑर्थोपेडिक अँड ट्रामा, कोल्हापूर	शा.नि.दि.१६.०९.२००८ व दि. १६.११.२०११
१५	पद्मश्री डॉ.डि.वाय. पाटील हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, कदम वाडी, कोल्हापूर-३	शा.नि.दि.१८.०२.२००९ व दि. १६.११.२०११
१६	सुश्रुत हॉस्पिटल, फलटन, सातारा	शा.नि.दि.३.०६.२००८ व दि. १६.११.२०११
१७	बळवंत इन्स्टिट्यूट ऑफ न्युरोसर्जरी अँड इन्टेन्सिव ट्रामा केअर, सोलापूर	शा.नि.दि.२९.०७.२००८ व दि. १६.११.२०११
१८	ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अँड रिसर्च सेंटरस सुपरस्पेशलिटी हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.११.०८.२००९ व दि. १६.११.२०११
१९	लाईफ केअर हॉस्पिटल, मुंबई-आग्रा हायवे, नाशिक	शा.नि.दि.२७.०४.२०११ व दि. १६.११.२०११
२०	सहयार्त्री हेल्थ केअर प्रा.लि नाशिक यांचे शताब्दी सुपरस्पेशलिटी हॉस्पिटल, मुंबई नाका, नाशिक	शा.नि.दि.२६.०५.२०११ व दि. १६.११.२०११
२१	व्होकार्ड हॉस्पिटल, वाणी हाऊस, वडाळा नाकाजवळ मुंबई आग्रा रोड, नाशिक	शा.नि.दि.२.११.२०११ व दि. १६.११.२०११
२२	कोचर्स हॉस्पिटल, आकाशवाणी चौक, जळगांव	शा.नि.दि.३०.०४.२०११ व दि. १६.११.२०११
२३	सुश्रुत हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, नागपूर	शा.नि.दि.२१.०६.२००१, दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
२४	विदर्भ हॉस्पिटल, मुर्तिजापूर रोड, अकोला	शा.नि.दि.६.०४.२०११ व दि. १६.११.२०११
२५	यशोदा हॉस्पिटल, डॉ.लेन मार्ग, नांदेड	शा.नि.दि.२६.०५.२०११ व दि. १६.११.२०११
२६	श्रेया हॉस्पिटल, केज, जि. बीड	शा.नि.दि.८.०२.२००८ व दि. १६.११.२०११
२७	लातूर मेडिकल फाऊंडेशन प्रा.लि. सुश्रुत ऑर्थोपेडिक सेंटर, लातूर	शा.नि.दि. २०.०१.२००७ व दि. १६.११.२०११

८	कॉम्प्युटराईज्ड रेस्टींग इलेक्ट्रो कार्डिओग्राम, कॉम्प्युटराईज्ड ट्रेडमील स्ट्रेस टेस्ट, व्हेक्टीरोकार, कलर डॉपलर, एको कार्डीग्राम, परमनन्ट पेसमेकर, ऑनालायसेस, ऑम्बुलेटरी व्होल्टर मॉनिटरिंग	१	ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अँड रिसर्च सेंटरस सुपरस्पेशलिटी हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.११.०८.२००९ व दि. १६.११.२०११
९	पोलीओ अस्थिव्यंगोपचार	१	ऑल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ फिजीकल मेडिसीन अँड रिहॅबिलिटीशन सेंटर, महालक्ष्मी, मुंबई	शा.नि.दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		२	कर्ण हॉस्पिटल प्रा.लि., सातारा रोड, पुणे	शा.नि.दि.८.०२.२००२ व दि. १६.११.२०११
१०	मेंदुवरील शस्त्रक्रिया व उपचार	१	अपोलो हॉस्पिटल, हैद्राबाद	शा.नि.दि.१७.०८.२००६ व दि. १६.११.२०११
		२	कृष्णा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, सिकंदराबाद	शा.नि.दि.१७.०४.२००८ व दि. १६.११.२०११
		३	लाईफ लाईन हार्ट इन्स्टिट्यूट अँड डायग्नोस्टिक सेंटर, मालाड, मुंबई	शा.नि.दि.१४.११.२००६ व दि. १६.११.२०११
		४	डॉ.आर.एन.पाटील, सुरज न्युरोलॉजिकल अँड मल्टी स्पेशलिटी हॉस्पिटल, नवी मुंबई	शा.नि.दि. १.१२.२००६ व दि. १६.११.२०११
		५	पॅनासिया हॉस्पिटल, पनवेल मेडिकल रिसर्च सेंटर, १४१ साई आर्केड, मिशन कम्पाऊंड, लाईन अली, पनवेल, नवी मुंबई	शा.नि.दि. २७.०३.२०१२
		६	व्होकार्ड हॉस्पिटल, मुंबई (जुने नाव) फोर्टीस हॉस्पिटल लि., मुलुंड, मुंबई (नवीन नाव)	शा.नि.दि.२७.७.२००६ व दि. १६.११.२०११
		७	सुराणा सेठीया हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, सुमन नगर, चेंबूर, मुंबई	शा.नि.दि.७.०६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		८	झायनोवा हार्ट केअर हॉस्पिटल, घाटकोपर, मुंबई	शा.नि.दि.१८.०५.२०११
		९	बालाजी हॉस्पिटल, भायखळा, मुंबई	शा.नि.दि.५.०६.२००६
		१०	सुराणा हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, ओल्लम चर्चजवळ, मालाड, मुंबई	शा.नि.दि.८.०९.२०११
		११	शिरोडकर हॉस्पिटल ट्रस्ट, डोंबिवली	शा.नि.दि.१९.०८.२००४ व दि. १६.११.२०११
		१२	आबासाहेब उत्तमराव बेडसे लाईफ लाईन हॉस्पिटल, पनवेल, रायगड	शा.नि.दि.१२.०८.२००८ व दि. १६.११.२०११
		१३	बी. के. एल. वालावलकर हॉस्पिटल, डेरवण, ता. चिपळूण, जि. रत्नागिरी	शा.नि.दि. १६.०६.२०११ व दि. १६.११.२०११
१४	पुणे इन्स्टिट्यूट ऑफ युरोलॉजी, पुणे	शा.नि.दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११		

१५	पुना हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, पुणे	शा.नि.दि.१२.०५.२००४, दि. १९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१६	देसाई ऑक्सिडेंट अँड जनरल हॉस्पिटल, भोसरी, पुणे	शा.नि.दि.१९.०८.२००४, दि. १९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
१७	सहयाद्री स्पेशालिटी हॉस्पिटल, एरंडवणे, पुणे	शा.नि.दि.७.१०.२००६ व दि. १६.११.२०११
१८	जहाँगीर हॉस्पिटल, पुणे	शा.नि.दि.४.०६.२००५ व दि. १६.११.२०११
१९	ग्रँट मेडिकल फाऊंडेशनचे रुबी हॉल क्लिनिक, पुणे	शा.नि.दि.८.०२.२००७, दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
२०	लोकमान्य मेडीकल फाऊंडेशन चिंचवड, पुणे	शा.नि.दि.२४.६.२०११
२१	अश्विनी सहकारी रुग्णालय, सोलापूर	शा.नि.दि.१८.०४.२००७ व दि. १६.११.२०११
२२	एस.पी.इन्स्टिट्यूट ऑफ न्युरोसायन्स, सोलापूर	शा.नि.दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
२३	बळवंत इन्स्टिट्यूट ऑफ न्युरोसर्जरी अँड इन्टेन्सिव ड्रामा केअर, सोलापूर	शा.नि.दि.२९.०७.२००८ व दि. १६.११.२०११
२४	गिरीराज हॉस्पिटल अँड इन्सेटिव्ह केअर युनिट, बारामती, पुणे	शा.नि.दि.०४.०७.२००३, १९.०३.२००५, ५.०१.२००७ व १६.११.२०११
२५	डॉ.कासलीवाल मेडीकल केअर अँड रिसर्च फाऊंडेशन, सोलापूर	शा.नि.दि.२८.८.२००८
२६	प्रतिभा हॉस्पिटल अँड हार्ट केअर, सातारा	शा.नि.दि.२९.०४.२००८
२७	गिरीजा हॉस्पिटल ड्रामा व न्युरोसर्जरी सेंटर, सातारा	शा.नि.दि.५.०१.२००७ व दि. १६.११.२०११
२८	सिटी मेडिकल सेंटर, शनिवार पेठ, कराड, जि.सातारा	शा.नि.दि.६.०७.२०११ व दि. १६.११.२०११
२९	वेस्टर्न इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ न्युरो सायन्सेस (विन्स) कोल्हापूर	शा.नि.दि.१५.०४.२००८ व दि. १६.११.२०११
३०	लोटस हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, कोल्हापूर	शा.नि.दि.३०.०८.२००६ व दि. १६.११.२०११
३१	मल्लिकार्जुन हेल्थ केअर अँड रिसर्च सेंटर, सोलापूर	शा.नि.दि.१६.४.२००८
३२	लोकनेते राजारामबापू पाटील हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, इस्लामपूर, सांगली	शा.नि.दि.२७.०७.२००६ व दि. १६.११.२०११
३३	लाईफ लाईन हॉस्पिटल अँड मेडिकल रिसर्च सेंटर, नाशिक	शा.नि.दि.२३.०६.२००४, दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११

		३४	ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अँड रिसर्च सेंटरस सुपरस्पेशलिटी हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.११.०८.२००९ व दि. १६.११.२०११
		३५	डॉ. पिंप्रीकर हॉस्पिटल, गोविंद नगर, चौक नं.-५, प्रकाश हॉटेलच्या मागे, मुंबई नाका, नाशिक	शा.नि.दि. ३.१२.२०११
		३६	नोबल हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, अहमदनगर	शा.नि.दि.१६.०९.२००८ व दि. १६.११.२०११
		३७	डॉ. विपुल बाफना निरामय हॉस्पिटल, पारोळा रोड, धुळे	शा.नि.दि.२७.०५.२०११ व दि. १६.११.२०११
		३८	गाजरे हॉस्पिटल, २८ गांधी नगर, एस.टी. स्टॅण्डजवळ, जिल्हा पेठ, जळगांव	शा.नि.दि.११.०८.२०११ व दि. १६.११.२०११
		३९	कमलनयन बजाज रुग्णालय, औरंगाबाद	शा.नि.दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		४०	माणिक हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर प्रा.लि., औरंगाबाद	शा.नि.दि.१६.०९.२००८ व दि. १६.११.२०११
		४१	धुत हॉस्पिटल, औरंगाबाद	शा.नि.दि.१०.०५.२००२ व दि. १६.११.२०११
		४२	सुमनांजली नर्सिंग होम, सिडको, औरंगाबाद	शा.नि.०१.०१.२००९
		४३	लातूर मेडिकल फाऊंडेशन प्रा.लि. सुश्रुत ऑर्थोपेडीक सेंटर, लातूर	शा.नि.दि. २०.०१.२००७ व दि. १६.११.२०११
		४४	यशोदा हॉस्पिटल, डॉ.लेन मार्ग, नांदेड	शा.नि.दि.२६.०६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		४५	लोटस हॉस्पिटल, २ रा माळा, डॉक्टर प्लाझा, डॉक्टरर्स लेन, नांदेड	शा.नि.दि.२८.०८.२००९
		४६	शुअरटेक अपोलो मेडिकल सेंटर, नागपूर	शा.नि.दि.१९.०३.२००५ व दि. १६.११.२०११
		४७	कोलंबिया हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, धंतोली, नागपूर	शा.नि.दि.२.०६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		४८	आशा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्स अँड रिसर्च सेंटर प्रा.लि. कामठी, नागपूर	शा.नि.दि.१९.०५.२०११ व दि. १६.११.२०११
		४९	संजीवन मल्टीस्पेशलिटी अँड रिसर्च सेंटर प्रा.लि., यवतमाळ	शा.नि.दि.६.०३.२०१२
		५०	विदर्भ हॉस्पिटल, मुर्तिजापूर रोड, अकोला	शा.नि.दि.६.०४.२०११ व दि. १६.११.२०११
		५१	लक्ष हॉस्पिटल, ताकीया वार्ड, भंडारा	शा.नि.दि.८.०४.२०११ व दि. १६.११.२०११
		५२	चिमोटे हॉस्पिटल, अमरावती	शा.नि.दि.२०.०१.२००७ व दि. १६.११.२०११
		५३	डॉ. पटवर्धन हॉस्पिटल, बन्सीलाल नगर, स्टेशन रोड, औरंगाबाद	शा.नि.दि. २९.०९.२०११ व दि. १६.११.२०११
११	लिथोट्रिप्सी	१	आर.जी.स्टोन युरोलॉजिकल इन्स्टिट्यूट, मुंबई	शा.नि.दि.२६.१०.२००५ व दि. १६.११.२०११

		२	रामकृष्ण हॉस्पिटल, कोल्हापूर	शा.नि.दि.२.०६.२००८ व दि. १६.११.२०११
		३	अ.एम.ए.आय. चॅरिटेबल ट्रस्ट चे एस हॉस्पिटल, पुणे (जुने नांव: इन्स्टिट्यूट ऑफ युरोलॉजी, पुणे शा.नि. दि.२१.१०.२०१०, १९.०३.२००५)	शा.नि.दि.१६.११.२०११ व दि. १६.११.२०११
१२	आय सर्जरी अँड ट्रिटमेंट	१	कृष्णा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, सिकंदराबाद	शा.नि.दि.१७.०४.२००८ व दि. १६.११.२०११
		२	पुणे येथील नॅशनल इन्स्टिट्यूट ऑफ थर्मोलॉजीज, पुणे	शा.नि.दि.१९.०३.२००५, दि. २०.०३.२००३ व दि.१६.११.२०११
		३	वाळवेकर नर्सिंग होम, सोलापूर	शा.नि.दि.७.११.२००९ व दि. १६.११.२०११
१३	स्त्री रोग उपचार	१	सुराणा हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर, ऑलम चर्चजवळ, मालाड, मुंबई	शा.नि.दि.८.९.२०११ व दि. १६.११.२०११
		२	डॉ.लाड्स नवजीवन हॉस्पिटल प्रा.लि.तिडके कॉलनी, नाशिक	शा.नि.दि.१६.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		३	बेलोकार हॉस्पिटल, विजय कॉलनी, अमरावती	शा.नि.दि.१८.०५.२०११ व दि.१६.११.२०११
		४	लक्ष हॉस्पिटल, ताकीया वार्ड, भंडारा	शा.नि.दि.८.०४.२०११ व दि. १६.११.२०११
		५	सिग्मा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस प्रा.लि. रघुवीर नगर, औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		६	बी. के. एल. वालावलकर हॉस्पिटल, डेरवण, ता. चिपळूण, जि. रत्नागिरी	शा.नि.दि. १६.०६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		७	डॉ. नागवेकर हॉस्पिटल अँड नर्सिंग होम, कणकवली, जि. सिंधुदुर्ग	शा.नि.दि.१.४.२००२ व दि. १६.११.२०११
		८	वाळवेकर नर्सिंग होम स्त्रीरोग व प्रसुतीनिवारण केंद्र सोलापूर	शा.नि.दि.४.१२.२००९ व दि. १६.११.२०११
		९	भारती विद्यापीठ अभिमत विश्वविद्यालय, वैदकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, सांगली	शा.नि.दि.१६.९.२०११ व दि. १६.११.२०११
		१०	संजीवन इंन्टॅन्सीव केअर युनिट प्रा.लि. नगरपालिका शॉपिंग सेंटरच्या समोर, सदर बाजार, सातारा- ४१५००१	शा.नि.दि.२३.८.२०११ व दि. १६.११.२०११
		११	मल्लिकार्जुन हेल्थ केअर अँड रिसर्च सेंटर, सोलापूर	शा.नि.दि.१६.४.२००८
		१२	संजीवन मल्टीस्पेशलिटी अँड रिसर्च इन्स्टिट्यूट, रतन्नाल प्लॉट, महादेव मंदिर रोड, यवतमाळ-४४५००१	शा.नि.दि.६.३.२०१२
१४	कान, नाक व घसा उपचार व शस्त्रक्रिया	१	सिग्मा इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस प्रा.लि. रघुवीर नगर, औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		२	माणिक हॉस्पिटल अँड रिसर्च सेंटर प्रा.लि., औरंगाबाद	शा.नि.दि.७.६.२०११

		३	यशोदा हॉस्पिटल, डॉ.लेन मार्ग, नांदेड	शा.नि.दि.२६.०६.२०११ व दि. १६.११.२०११
		४	लेले हॉस्पिटल अॅण्ड रिसर्च सेंटर, कुलकर्णी कॉलनी, शरणपुर रोड, नाशिक-२	शा.नि.दि.२६.०५.२०११
		५	इंदोरवाला इ.एन.टी. हॉस्पिटल डी.एन.बी. इन्स्टिट्यूट अॅण्ड रिसर्च सेंटर, नाशिक	शा.नि.दि.२६.०५.२०११ व दि. १६.११.२०११
१५	न्युरोलॉजी व न्युरो सर्जरी	१	लाईफ केअर हॉस्पिटल, सप्तश्रुंगी कॉम्प्लेक्स लेखा नगर, मुंबई-आग्रा हायवे, नाशिक	शा.नि.दि.२७.०४.२०११ व दि. १६.११.२०११
		२	व्होकार्ड हॉस्पिटल, वाणी हाऊस, वडाळा नाकाजवळ, मुंबई आग्रा रोड, नाशिक	शा.नि.दि.२०.०७.२०११ व दि. १६.११.२०११
		३	गणपती हॉस्पिटल, नॅशनल हायवे क्र.६, विद्यानगर, जळगांव	शा.नि.दि.२१.०४.२०११ व दि. १६.११.२०११
		४	दहिफळे मेडीकल फाऊंडेशन ट्रस्ट, औरंगाबाद	शा.नि.दि.०७.०६.२०११ व दि. १६.११.२०११
१६	डायलेसिस	१	लाईफ केअर हॉस्पिटल, सप्तश्रुंगी कॉम्प्लेक्स लेखा नगर, मुंबई-आग्रा हायवे, नाशिक	शा.नि.दि.२७.०४.२०११ व दि. १६.११.२०११
		२	ऋषीकेश मेडिकल फाऊंडेशन अॅण्ड रिसर्च सेंटर्स सुपरस्पेशलिटी हॉस्पिटल, नाशिक	शा.नि.दि.११.०८.२००९ व दि. १६.११.२०११
		३	बी.के.एल.वालावलकर हॉस्पिटल, डेरवण, ता.चिपळूण, रत्नागिरी	शा.नि.दि.१६.०६.२०११ व दि. १६.११.२०११
१७	गॅस्ट्रो इंटरॉलॉजी इमर्जन्सी	१	मिडास इन्स्टिट्यूट ऑफ गॅस्ट्रो इंटरॉलॉजी, मिडास हार्टस, ०७, सी.बी.आर.रामदास पेठ, नागपूर	शा.नि.दि.२०.०७.२०११ व दि. १६.११.२०११

617

आरोग्य सेवा संचालनालय

(महाराष्ट्र राज्य)

"आरोग्य भवन", सेंट जॉर्जस रुग्णालय आवार, पी.डिमेलो रोड, मुंबई- ४०० ००१

संचालक (वैयक्तिक)	दूरध्वनी	Website : http://maha-arogya.gov.in
उपसंचालक (रुग्णालये-राज्यस्तर)	२२६२१०३१-३६	Email : dhs_2005@rediffmail.com
उपसंचालक (प्राआकेंद्र-जिपस्तर)	२२६२१००६	Email : jdhs03@gmail.com
उपसंचालक (असंसर्गजन्य रोग)	२२६११४७१	Fax No. 022-22621034 / 22620234 (DHS)
उपसंचालक (खरेदी कक्ष)	२२६२०२४९	022- 22679044(Hosp.)
उपसंचालक (अर्थ व आस्थापना)	२२६२११८६	022-22622155(CAO)
उपसंचालक (मा.अ.प्र)	२२६२६२८२	022-22703785(Control Room)
	२२६२६७५५	022-22621047 (NCD)
	२२७०३८६१	022-22625799(Procurement Cell)

परिपत्रक क्र.संआसे/वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती/ कक्ष-८व/१६ दिनांक - ११/०६/२०११

प्रति,
उपसंचालक आरोग्य सेवा,परिमंडळ (सर्व)
जिल्हा शल्यचिकित्सक (सर्व)
जिल्हा आरोग्य अधिकारी (सर्व)

११ July 2014
क.प्र.अ. रा.प्र.अ. प्र.अ. जि.आ.आ.

विषय- शासकिय अधिकारी/कर्मचारी यांचे वैद्यकीय प्रतिपूर्ती वावत.

संदर्भ- संचालनालयाचे दिनांक २२.३.२०११. रोजीचे पत्र.

महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ अन्वये राज्यातील शासकिय कर्मचारी व त्यांच्यावर अवलंबून असलेल्या त्यांच्या कुटुंबियांना वैद्यकीय देखभाल खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय आहे. सदर महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ मधे शासनाकडून विविध प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिका-यांची तरतूद करण्यात आलेली आहे. सदर तरतूदीनुसार प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिका-यांकडून आजार प्रमाणित केल्यानंतर खर्चाच्या परिगणनेनुसार अनुज्ञेय येवढ्या खर्चाच्या रकमेस प्रतिपूर्तीसाठी शासन मंजूरी देण्यात येते.

परंतु संचालनालयाच्या असे निदर्शनास आले आहे की, प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिका-यांकडून आजारपणाबाबत आजारपण प्रमाणित करतांना आजार आकस्मिक व तातडीच्या आजार संवर्ग की गंभीर आजार संवर्ग या दोन्ही पैकी नक्की कोणत्या संवर्गात मोडतो व त्याचे शासन निर्णय दि.१९ मार्च २००५ मधील निर्देशित यादीतील निश्चित क्रमांक कोणता,याबाबत प्रमाणित केले जात नाही. महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ मधील नियम क्र.८ (५)अन्वये शासकीय कर्मचारी/अधिकारी यांनी वैद्यकीय देखभाल खर्चाच्या प्रतिपूर्तीसाठी आवश्यक ती देयके व प्रमाणपत्रे सादर केल्यानंतर प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिका-यांस वाजवी वाटेल एवढ्याच रकमेची शासन प्रतिपूर्ती करील,असे स्पष्टपणे नमूद आहे. परंतु या तरतूदीच्या अनुषंगाने प्रतिपूर्तीसाठी सादर करण्यात आलेल्या वैद्यकीय देखभाल खर्चाच्या वाजवीपणाबाबत प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिका-यांकडून देण्यात येणा-या प्रमाणपत्रामध्ये कोणत्याही प्रकारे मत प्रदर्शित करण्यांत येत नाही, त्यामुळे वैद्यकीय प्रतिपूर्ती

बांधू द्यावा
११/०६/२०११

प्रकरणे हाताळतांना आजाराचा प्रकार व क्रमांक आणि खर्चाच्या वाजवीपणाचे मुद्दे उपस्थित होवुन प्रतिपूर्ती मंजूरीच्या प्रक्रियेला अडथळा येऊन विलंब होतो.

सर्व राज्यातील सर्व प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिका-यांना खालील प्रमाणे पुनर्गठन सविस्तर सूचना देण्यांत येत आहेत.

१) प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिकारी यांनी आजार प्रमाणित करतांना ज्या आजारासाठी उपचार करण्यात आला आहे तो आजार शासनाकडून वैद्यकीय प्रतिपूर्तीसाठी अनुज्ञेय ठरविण्यात आलेल्या आजारांच्या यादीतील आकस्मिक व तातडीचा आजार संवर्ग की गंभीर आजार संवर्ग या दोन्ही पैकी नक्की कोणत्या संवर्गात मोडतो या बाबत स्पष्टपणे अभिप्राय देवून आणि त्या आजाराचे क्रमांक नोंदवून आजार प्रमाणित करावयाचा आहे, तसेच

२) शासकीय कर्मचारी/अधिका-याकडून वैद्यकीय देखभाल खर्च प्रतिपूर्तीसाठी सादर करण्यात आलेल्या प्रकरणी प्राधिकृत वैद्यकीय देखभाल अधिका-यांनी उपरोक्त क्रमांक १ प्रमाणे आजार प्रमाणित करुन त्याबरोबरच मागणी करण्यात आलेला प्रस्तावीत वैद्यकीय खर्चाचा वाजवीपणा बाबत स्पष्टपणे अभिप्राय द्यावयाचा आहे. त्यामूळे वाजवी खर्च ठरवितांना जिल्हा शल्यचिकित्सक यांनी वैद्यकीय प्रतिपूर्ती संदर्भात यापूर्वीच समिती स्थापन करण्याबाबत मार्गदर्शक सुचना दिलेल्या आहेत. या समितीमध्ये विशेषज्ञ (Super Specialist) यांचा आवश्यकतेनुसार समावेश करण्यात यावा. आता हि समिती पुढील प्रमाणे स्थापन करण्यात यावी.

जिल्हा समिती

१	जिल्हा शल्य चिकित्सक	अध्यक्ष
२	अतिरिक्त जिल्हा शल्य चिकित्सक	सदस्य सचिव
३	वैद्यकीय अधिकारी, (भिषक),	सदस्य
४	वैद्यकीय अधिकारी, (शस्त्रक्रिया),	सदस्य
५	वैद्यकीय अधिकारी, (स्त्री रोग व प्रसूति तज्ञ), जिल्हा रुग्णालय.	सदस्य
६	इतर विशेषज्ञ Super specialist (आवश्यकतेनुसार)	सदस्य

उपसंचालकस्तर समिती

१	उपसंचालक आरोग्यसेवा	अध्यक्ष
२	वैद्यकीय अधिकारी (भिषक) वर्ग - १ जिल्हा रुग्णालय.	सदस्य
३	वैद्यकीय अधिकारी, (शस्त्रक्रिया), वर्ग-१ जिल्हा रुग्णालय.	सदस्य
४	वैद्यकीय अधिकारी, (स्त्री रोग व प्रसूति तज्ञ), वर्ग - १ जिल्हा रुग्णालय.	सदस्य
५	सहा. संचालक आरोग्य सेवा (वैद्यकीय), उपसंचालक कार्यालय.	सदस्य सचिव
६	इतर विशेषज्ञ Super specialist (आवश्यकतेनुसार)	सदस्य

तसेच वाजवी खर्च ठरविण्यासाठी त्या उपचारासंबंधातील विशेष तज्ञाची (Super Specialist) मदत घ्यावी हे Super Specialist जवळच्या शासकीय रुग्णालय/शासकीय किंवा महापालिका वैद्यकीय महाविद्यालय रुग्णालयाकडील असावेत ते उपलब्ध नसल्यास खाजगी

वैद्यकीय महाविद्यालय रुग्णालय किंवा खाजगी क्षेत्रातील विशेष तज्ञाची (Super Specialist) मदत घेउन प्रतिपूर्तीसाठी वाजवी खर्च निश्चित करुन त्याबाबतचे अभिप्राय स्पष्टपणे नोंदवायचा आहे.

या समितीची कार्यकक्षा पुढील प्रमाणे :-

- १) सदर समितीची बैठक प्रत्येक सप्ताहात दर मंगळवारी घेण्यात यावी. मंगळवारी सुट्टी आल्यास दुसऱ्या दिवशी बैठक घेण्यात येईल.
- २) शासकीय कर्मचारी/अधिका-याकडून वैद्यकीय देखभाल खर्च प्रतिपूर्तीसाठी सादर करण्यात आलेल्या प्रकरणांची चेकलिस्टनुसार पडताळणी करुन सर्व बाबींची पूर्तता करण्यात आली आहे याची खात्री करुन घेणे.
- ३) ज्या आजारासाठी उपचार करण्यात आला आहे तो आजार शासनाकडून वैद्यकीय प्रतिपूर्तीसाठी अनुज्ञेय ठरविण्यात आलेल्या आजारांच्या यादीतील आकस्मिक व तातडीचा आजार संवर्ग की गंभीर आजार संवर्ग या दोन्ही पैकी नक्की कोणत्या संवर्गात मोडतो तो क्रमांक नोंदवून आजार प्रमाणित करणे.
- ४) शासकीय कर्मचारी/अधिका-याकडून वैद्यकीय देखभाल खर्च प्रतिपूर्तीसाठी मागणी करण्यात आलेला प्रस्तावीत वैद्यकीय खर्चाचा वाजवीपणा बाबत स्पष्टपणे अभिप्राय द्यावयाचा आहे.

वरील प्रमाणे सभेच्या वेळी हा विषय हाताळणाऱ्या सदस्य सचिवांच्या मार्गदर्शनानुसार चेकलिस्ट मधील मुद्दे तपासून देयक निहाय पूर्तता होत आहे की काही मुद्द्यांची माहिती अप्राप्त आहे याबाबतचा तक्ता सभेतील सदस्यांच्या अवलोकनार्थ ठेवावा.

तरी आपणांस सूचित करण्यात येते की, उपरोल्लेखित समिती माहे एप्रिल २०१४ पासून कार्यान्वित करुन आपल्या स्तरावरील संबंधित सदस्यांना समितीमध्ये त्यांची नियुक्ती केल्याबाबत कळविण्यात यावे व त्यानुसार कार्यवाही करुन परिपूर्ण पूर्तते सह प्रस्ताव संचालनालयास सादर करण्यात यावे.



सहसंचालक आरोग्य सेवा,
(रुग्णालय)राज्यस्तर मुंबई.

प्रत माहितीसाठी सविनय सादर-

- १) मा.संचालक आरोग्य सेवा,आरोग्य सेवा संचालनालय मुंबई
- २) मा.प्रधान सचिव सार्वजनिक आरोग्य विभाग,मंत्रालय मुंबई.

महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम
१९६१प्रसुतीशास्त्र व स्त्रीरोग संबंधातील आकस्मिक ...
आजाराच्या बाबतीत वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती
..करण्याबाबत

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग

शासन निर्णय क्रमांक: वैखप्र-२०१४/ प्र.क्र.२७६/१४/राकावि-२

जी.टी.रुग्णालय आवार, संकूल इमारत, १० वा मजला,

बी-विंग, मंत्रालय, मुंबई- ४०० ००१.

तारीख : २५ सप्टेंबर, २०१४

वाचा :-

- १) शासन निर्णय क्रमांक: सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र. एमएजी १०९९/ प्र.क्र.२३७/आरोग्य-३, दिनांक २१ ऑगस्ट, १९९९.
- २) शासन निर्णय क्रमांक: सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र. एमएजी २००५/ ९/प्र.क्र.१/आरोग्य-३, दिनांक १९ मार्च, २००५.
- ३) शासन निर्णय क्रमांक: सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र. वैखप्र-२०११/ प्र .क्र .३३३ /११ / राकावि-२, दिनांक १६ नोव्हेंबर, २०११.

प्रस्तावना :-

संदर्भाधीन क्रमांक १ येथील दि. २१ ऑगस्ट, १९९९ च्या शासन निर्णयान्वये वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती मिळण्याबाबत एकंदर २३ आकस्मिक आजारांमध्ये स्त्रीरोग व प्रसुतीशास्त्र संबंधातील आजारांचा समावेश करून त्यासाठी स्त्री कर्मचा-यांना २० हजारपर्यंत औषधोपचारासाठी आलेल्या खर्चाची प्रतिपूर्ती मिळू शकेल अशी तरतूद करण्यात आली होती. त्यानंतर संदर्भाधीन क्रमांक २ येथील दिनांक १९ मार्च, २००५ च्या शासन निर्णयान्वये उक्त २३ आकस्मिक आजारांमध्ये आणखी ४ आकस्मिक आजारांचा समावेश करण्यात येवून खर्चाची रू. २०,०००/- ही कमाल मर्यादा काढून टाकण्यात आली. विभाग प्रमुखांना रू.४०,०००/- पर्यंतच्या(सदर मर्यादा संदर्भ क्र.३ येथील दि. १६ नोव्हेंबर, २०११ च्या शासन निर्णयान्वये नंतर रू.१लक्ष करण्यात आली आहे) खर्चाचे अधिकार देण्यात आले व त्यावरील रक्कमेचे पूर्ण अधिकार प्रशासकीय विभागप्रमुखांना देण्यात आले. विहित तरतूदीमध्ये न बसणा-या अपवादात्मक प्रकरणी निर्णय घेण्याचे अधिकार सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांच्या अध्यक्षतेखालील सचिव समितीस देण्यात आले. दिनांक १९ मार्च, २००५ चा सदर शासन निर्णय निर्गमित करतांना स्त्रीरोगशास्त्र आणि प्रसुतीशास्त्र संबंधीत आजारांचा आकस्मिक आजारांच्या

यादीमध्ये अ.क्र.१४ येथे समावेश करण्यात आलेला आहे. परंतु सदर शासन निर्णयामध्ये वरील संदर्भाधीन क्रमांक १ येथील शासन निर्णय दिनांक २१ ऑगस्ट, १९९९ हा अधिक्रमीत करण्याचा उल्लेख अनवधानाने राहून गेल्याचे दिसून येत असल्यामुळे व आता कोणत्याही आजाराच्या बाबतीत वैद्यकीय खर्चाची कमाल मर्यादा राहिलेली नसल्यामुळे सदर शासन निर्णय दि. २१ ऑगस्ट, १९९९ अधिक्रमीत करण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय :-

आता या शासन निर्णयाद्वारे वर संदर्भ क्र.१ येथे उल्लेखित शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र. एमएजी१०९९/ प्र.क्र.२३७/ आरोग्य-३, दिनांक २१ ऑगस्ट, १९९९ अधिक्रमित करण्यात येत आहे.

२. हा शासन निर्णय दिनांक १९ मार्च, २००५ नंतर प्रलंबित असलेल्या प्रकरणांनाही लागू राहिल , महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,

सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०१४१११०१६५७१९५९१७ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

(अपर्णा गावडे)

उप सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रत,

१. मा.राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य यांचे सचिव, राजभवन, मुंबई.
२. मा. मुख्य मंत्र्यांचे प्रधान सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मुंबई.
३. मा.मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.
४. मा.राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.
५. सर्व मंत्री व राज्यमंत्री यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.
६. मुख्य सचिव, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
७. महासंचालक व पोलीस महानिरीक्षक, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई.
८. अपर मुख्य सचिव /प्रधान सचिव/ सचिव (सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई.
९. सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई.

पृष्ठ ३ पैकी २

क्र.बैठक-२०१६/प्र.क्र.१८/ २०१६/साकावि-२
सार्वजनिक आरोग्य विभाग,
गोकुळदास तेजपाल रुग्णालय भावार,
समूह इमारत, १० वा मजला
नवीन मंत्रालय, मुंबई-४०० ००१
दिनांक १५ फेब्रुवारी २०१६

प्रति,

सह सचिव / उप सचिव,
(आस्थापना),
मंत्रालयीन सर्व विभाग,

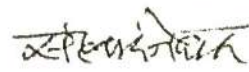
विषय- वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीबाबतचे प्रस्ताव सार्वजनिक आरोग्य
विभागाकडे मंजूरीसाठी पाठविणेबाबत.

महाराष्ट्र राज्यसेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम-१९६१ व वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्ती सटभोज
सार्वजनिक आरोग्य विभागाने वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या शासन निर्णयातील तरतूदी आणि नियमात बसत
नसलेले वैद्यकीय प्रतिपूर्ती खर्चाचे प्रस्ताव या विभागाकडे विशेष बाब म्हणून मंजूरीसाठी पाठविण्यात
येतात. त्यापैकी जास्तीत जास्त प्रस्ताव खाजगी रुग्णालयात हृदयरोगाबाबत घेतलेल्या वैद्यकीय
उपचाराबाबत असतात. सदर प्रस्ताव या विभागाकडे पाठविताना एन्जिओप्लॅस्टी करिता वैद्यकीय खर्चाची
खालीलप्रमाणे परिगणना करून पाठवावे.

- | | |
|---|--------------------|
| (१) प्रत्येक स्टेंटची (Stent) प्रत्यक्ष किंमत / जास्तीत जास्त | - रुपये - ७०,०००/- |
| (२) Cardiologist फी जास्तीत जास्त | - रुपये - १०,०००/- |
| (३) डॉक्टरांची प्रती व्हीजिट फी | - रुपये - ५००/- |
| (४) रुग्णालय वास्तव्य खर्च प्रति दिन | - रुपये - १,०००/- |
| (५) आयसीयु (ICU) वास्तव्य खर्च प्रति दिन | - रुपये - २,०००/- |
| (६) शस्त्रक्रियागार (Operation Theatre Charges) | - रुपये - १०,०००/- |

तसेच खाजगी रुग्णालयात वायपास सर्जरीबाबत घेतलेल्या वैद्यकीय उपचाराबाबतचे प्रस्ताव या
विभागाकडे पाठविताना वैद्यकीय खर्चाची परिगणना खालीलप्रमाणे करून पाठवावे.

- | | |
|--|--------------------|
| (१) हृदयशस्त्रक्रिया तज्ञ फी (Cardiac Surgeon fee) | - रुपये - ३०,०००/- |
| (२) भूलतज्ञ फी (Anasthest Charge) | - रुपये - १०,०००/- |
| (३) डॉक्टरांची प्रती व्हीजिट फी | - रुपये - ५००/- |
| (४) रुग्णालय वास्तव्य खर्च प्रति दिन | - रुपये - १,०००/- |
| (५) आयसीयु (ICU) वास्तव्य खर्च प्रति दिन | - रुपये - २,०००/- |
| (६) शस्त्रक्रियागार (Operation Theatre Charges) | - रुपये - १०,०००/- |



(सं. ह. करजेकर)

उप सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रति,

सह संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई.

क्रमांक - वैद्यप्र १६१४/(प्र.क्र.२०४/१४)/टिपणरी.५
शालेय शिक्षण व क्रीडा विभाग
मादाम कामा मार्ग, हुतात्मा राजगुरु चौक
मंत्रालय विस्तार भवन, मुंबई - ४०००३२
दिनांक - २४ फेब्रुवारी, २०१६.

प्रति,
विभागीय शिक्षण उपसंचालक,
मुंबई, पुणे, कोल्हापूर, नाशिक, औरंगाबाद, लातूर,
अमरावती, नागपूर.

विषय - वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीसाठी जिल्हा वैद्यकीय अधिक्षक (जिल्हा शल्य चिकित्सक) यांचे प्रमाणपत्राबाबत.

संदर्भ - शासनाचे समक्रमांकाचे दि. ०४.०४.२०१५ चे पत्र

महोदय

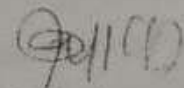
उपरोक्त विषयांकीत प्रकरणी संदर्भाधीन पत्रान्वये शासकीय तसेच खाजगी रुग्णालयास शासन मान्यता देण्यात आली असल्यास अशा मान्यताप्राप्त खाजगी रुग्णालयात उपचार घेतले असल्यास जिल्हा वैद्यकीय अधिक्षक (जिल्हा शल्य चिकित्सक) यांनी प्रमाणिक करण्याची आवश्यकता नसल्याचे कळविण्यात आले होते.

२. उक्त प्रकरणी सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे अभिप्राय प्राप्त करून घेण्यात येत असून दिनांक ०३.०४.२०१५ च्या पत्रामध्ये संदिग्धता असल्यामुळे सदर पत्र रद्द करण्यात येत आहे.

३. ज्या शासकीय तसेच खाजगी रुग्णालयास शासन मान्यता देण्यात आली आहे त्या रुग्णालयात उपचार करून घेतले असल्यास वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीसाठी जिल्हा वैद्यकीय अधिक्षक (जिल्हा शल्य चिकित्सक) यांचे प्रमाणपत्र घेणे आवश्यक राहिल.

४. सदर पत्र प्रलंबित प्रकरणांना सुद्धा लागू राहिल.

आपला विश्वासू,



(नि.पो थोरान)

जिल्हा वैद्यकीय अधिकारी, महाराष्ट्र शासन

प्रत -

मा. मंत्री, शालेय शिक्षण व क्रीडा यांचे सहायक, मंत्रालय, मुंबई

मा. प्रधान संचालक, शालेय शिक्षण व क्रीडा विभाग यांचे स्वयं सहायक, मंत्रालय, मुंबई

७३

शासकीय कर्मचा-यांनी व त्यांच्या कुटुंबियांनी कर्करोग या गंभीर आजारावर शासकीय व शासनमान्य खाजगी रुग्णालय वगळून इतर खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या उपचाराच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या मंजूरी बाबत.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्रमांक : वैखप्र-२०१६/प्र.क्र.२८५/२०१६/राकावि-२

गो.ते.रुग्णालय, इमारत संकुल, १० वा मजला
मंत्रालय, मुंबई - ४०० ००१
तारीख: २८ सप्टेंबर, २०१६

वाचा -

- १) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी-१०९१/३४५६/प्र.क्र.३२०/११/आ.७, दि.१४ जानेवारी, १९९३.
- २) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी-१०९९/प्र.क्र.४०/आ.३, दि. २९ जुलै, १९९९
- ३) शासन शुध्दीपत्रक सा.आ.वि.क्र.एमएजी-१०९९/प्र.क्र.४०/आ.३, दि.२५ फेब्रुवारी, २०००.
- ४) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी-१०९५/प्र.क्र.४५/१५/आ.३, दि. ४ जुलै, २०००
- ५) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी-१०९९/१३३३/प्र.क्र.२०१/आ.३, दि.२९ नोव्हेंबर, २००४.
- ६) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी-२००५/प्र.क्र.१/आ.३, दि.१९ मार्च, २००५
- ७) शासन निर्णय सा.आ.वि.क्र.एमएजी-२००५/प्र.क्र.२५१/आ.३, दि. १० फेब्रुवारी, २००६.

प्रस्तावना -

शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांना महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल), नियम, १९६१ मधील तरतुदी व वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्ती संदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या शासन निर्णयातील तरतुदी तसेच नियमात बसत नसलेले प्रस्ताव शासन निर्णय, सा.आ.वि.क्र.एमएजी-२००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य-३, दिनांक-१९ मार्च, २००५ अन्वये गठीत केलेल्या सचिव समितीसमोर मंजूरी करिता सादर करण्यात येतात. सचिव समितीच्या निर्देशनास आले कि, एकाच प्रकारच्या कर्करोगावरील खाजगी रुग्णालयातील उपचाराचे दर हे वेगवेगळ्या प्रकारचे आहेत. त्यामुळे शासकीय व शासनमान्य खाजगी रुग्णालय वगळून इतरखाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या कर्करोगावरील उपचाराच्या वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीच्या प्रस्तावांना ठराविक रक्कमेच्या दराच्या आधारे मान्यता देण्यासाठीचा प्रस्ताव शासनाच्या विचाराधीन होता.

शासन निर्णय -

राज्यातील शासकीय कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांनी कर्करोगावर खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या उपचाराचे दर निश्चिती पुढीलप्रमाणे करण्याचा शासनाने निर्णय घेतला आहे.

१. शस्त्रक्रिया केलेल्या उपचाराचे दर -

शस्त्रक्रियेचा प्रकार	Semi-Private Category (Sharing Room)			Private Category		
	Surgeon Charges (Rs.)	Anesthetic Charges (Rs.)	O.T. Charges (Rs.)	Surgeon Charges (Rs.)	Anesthetic Charges (Rs.)	O.T. Charges (Rs.)
Minor procedures on OPD basis	1,150/-	1,150/-	1,300/-	1,440/-	1,440/-	1,625/-
Minor Cancer Surgery	10,000/-	4,000/-	9,000/-	12,500/-	5,500/-	12,000/-
Major Cancer Surgery	25,000/-	10,000/-	25,000/-	32,000/-	12,000/-	36,000/-
Supra-Major Cancer Surgery	85,000/-	22,000/-	35,000/-	1,00,000/-	30,000/-	43,750/-

२. Radiation Charges -

Type of External Radiation Therapy	Semi-Private Category (Sharing Room)	Private Category
Conventional Radiation Therapy (2>2#)	8000/-	15,000/-
Conformal Conventional Radiation Therapy(2>24#)	18,000/-	23,000/-
3D Conformal Radiation Therapy with / without Image Guided Radiation Therapy	62,000/-	78,000/-
4D Conformal Radiation Therapy with / without Image Guided Radiation Therapy	90,850/-	1,13,570/-
Intensity Modulated Radiation Therapy with Image Guided Radiation Therapy	97,000/-	1,20,000/-
Stereotactic Radiation Surgery / Stereotactic Radiation Therapy with / without Image Guided Radiation Therapy	1,35,000/-	1,20,000/-

BRACHYTHERAPY CHARGES	Semi-Private Category (Sharing Room)	Private Category
Low Dose Rate	5,500/-	7,000/-
High Dose Rate	9,300/-	11,000/-
Radical Brachytherapy High Dose Rate / Low Dose Rate with / without MRI / 3D Planning	15,000/-	18,000/-
High Dose Rate with MRI / 3D Planning	7,500/-	9,500/-

(वरील तक्त्यांमधील Private Category फक्त जे अधिकारी विमान प्रवासासाठी पात्र आहेत त्यांना अनुज्ञेय राहिल.)

३. Chemotherophy Charges -सर्व प्रकारच्या औषधांच्या खर्चाची प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय राहिल.
४. रुग्णालयातील वास्तव्यावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या शासन निर्णय क्रमांक-एमएजी-२००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य-३,दिनांक-१९ मार्च,२००५मधील तक्ता--ब० प्रमाणे अनुज्ञेय राहिल.
५. प्रयोगशाळा व इतर तपासण्यांचे शुल्क पूर्वी प्रमाणे अनुज्ञेय राहिल.
६. संबंधित सक्षम मंजूरी अधिकारी वरील प्रमाणे वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीच्या प्रस्तावाची परिगणना करून मंजूरी देईल.
७. हा शासन निर्णय या निर्णयाच्या दिनांकाला प्रलंबित प्रकरणांना देखील लागू करण्यात यावा.मात्र यापूर्वीची निर्णयीत ठरलेली प्रकरणे पुन्हा सुरु करण्यांत येऊ नये.
८. हे आदेश महाराष्ट्र राज्याच्या विधानमंडळाचे सभापती,उपसभापती,अध्यक्ष,उपाध्यक्ष,महाराष्ट्र राज्याचे मा.मुख्यमंत्री,मा.मंत्री,मा.राज्यमंत्री,विरोधी पक्षनेते,महाराष्ट्र विधानमंडळाचे विद्यमान व माजी सदस्य,शासकीय कर्मचारी व या सर्वांचे कुटुंबिय यांना लागू राहतील.

सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०१६०९२८१५३६५४३११७ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

(सं. रा. मोरे)

महाराष्ट्र शासनाचे उप सचिव

प्रत,

मुख्य सचिव,महाराष्ट्र राज्य,मंत्रालय,मुंबई,

सर्व अपर मुख्य सचिव/प्रधान सचिव/सचिव, (सर्व मंत्रालयीन विभाग),मंत्रालय,मुंबई,

पृष्ठ ४ पैकी ३

वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपुर्तीच्या प्रयोजनार्थ
“अवलंबित्व” ठरविण्यासाठी उत्पन्नावरील
मर्यादा सुधारण्याबाबत.....
शासकीय कर्मचाऱ्यांचे आईवडील आणि
अविवाहित व घटस्फोटीत बहिणीसंदर्भात.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्रमांक: वैखप्र-२०१७/प्र.क्र.६१४/राकावि-२
१० वा मजला, गोकूळदास तेजपाल रुग्णालय आवार,
नवीन इमारत मंत्रालय, मुंबई.
दिनांक : ०२ ऑगस्ट, २०१९.

वाचा -

- १) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक-एमएजी-१०९२/६३४/प्र.क्र.६५/आरोग्य-७, दिनांक २१ ऑगस्ट, १९९२.
- २) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक-एमएजी-१०९९/प्र.क्र.२२०/आरोग्य-३, दिनांक १८ ऑगस्ट, १९९९.
- ३) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक-एमएजी-१०९९/प्र.क्र.९९/आरोग्य-३, दिनांक २० फेब्रुवारी, २००३.
- ४) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक-वैखप्र-२०११/प्र.क्र.३३३/११/राकावि-२, दिनांक ११ नोव्हेंबर, २०११.

प्रस्तावना -

वरील (४) येथील आदेशान्वये करण्यात आलेल्या सुधारणेनुसार सद्यःस्थितीला (अ) शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या आईवडीलांना (i) निवृत्तीवेतन मिळत असेल किंवा, (ii) निवृत्तीवेतन मिळत नसेल तरी अन्य मार्गांनी उत्पन्न मिळत असेल किंवा, (iii) निवृत्तीवेतनासह अन्य मार्गांनीही उत्पन्न मिळत असेल तर अशा सर्व प्रकरणी, उपचार घेतेवेळी त्यांचे सर्व मार्गांनी मिळणारे एकूण उत्पन्न हे, दरमहा-३,५००/- इतके मूळ निवृत्तीवेतन घेणाऱ्या सेवानिवृत्त राज्य शासकीय कर्मचाऱ्यास मिळणाऱ्या वित्तलब्धीच्या मर्यादेत (म्हणजे रुपये ३,५००/- अधिक त्यावरील उपचार सुरु करण्याच्या दिनांकास अनुज्ञेय असणारी महागाई वाढ) असेल तर ते वैद्यकीय प्रतिपुर्तीच्या प्रयोजनासाठी शासकीय कर्मचाऱ्यांवर अवलंबित असल्याचे मानले जाते आणि त्यांच्या आजारपणावरील उपचारांच्या खर्चाची प्रतिपुर्ती शासकीय कर्मचाऱ्यास अनुज्ञेय ठरते. सदर तरतूद शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या अविवाहित बहिणीचे आणि घटस्फोटीत बहिणीचे त्यांच्यावरील अवलंबित्व ठरविताना तसेच महिला शासकीय कर्मचाऱ्यांने तिच्या आईवडीलांऐवजी सासू-सासऱ्यांची निवड केली असेल तर अशा प्रकरणी सासू-सासऱ्यांचे तिच्यावरील अवलंबित्व ठरवितानाही लागू ठरते. सातव्या वेतन

आयोगाच्या शिफारशीनुसार सेवानिवृत्त शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या निवृत्तीवेतनात सुधारणा करण्यात आल्यानंतर वरील मूळ निवृत्तीवेतन वा दरमहा कमाल उत्पन्नाची मर्यादा सुधारण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय-

या संदर्भात शासनाने खालीलप्रमाणे निर्णय घेतला आहे :-
अ) शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या आईवडीलांना (i) निवृत्तीवेतन मिळत असेल किंवा, (ii) निवृत्तीवेतन मिळत नसले तरी अन्य मार्गांनी उत्पन्न मिळत असेल किंवा, (iii) निवृत्तीवेतनासह अन्य मार्गांनीही उत्पन्न मिळत असेल तर अशा सर्व प्रकरणी, उपचार घेतेवेळी त्यांचे सर्व मार्गांनी मिळणारे एकूण उत्पन्न हे, दरमहा-रुपये ९,०००/- इतके मूळ निवृत्तीवेतन घेणाऱ्या सेवानिवृत्त राज्य शासकीय कर्मचाऱ्यास मिळणाऱ्या वित्तलब्धीच्या मर्यादेत (म्हणजे रुपये ९,०००/- अधिक त्यावरील उपचार सुरु करण्याच्या दिनांकास अनुज्ञेय असणारी महागाई वाढ) असेल तर ते वैद्यकीय प्रतिपुर्तीच्या प्रयोजनासाठी शासकीय कर्मचाऱ्यावर अवलंबित असल्याचे मानले जाईल.

ब) वरील तरतूद शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या अविवाहित बहिणीचे आणि घटस्फोटीत बहिणीचे त्यांच्यावरील अवलंबित्व ठरविताना तसेच महिला शासकीय कर्मचाऱ्याने तिच्या आईवडीलांऐवजी सासू-सासऱ्यांची निवड केली असेल तर अशा प्रकरणी सासू-सासऱ्यांचे तिच्यावरील अवलंबित्व ठरवितानाही लागू असेल.

२. हे आदेश निर्गमित झाल्याच्या दिनांकापासून लागू असतील.

३. हे आदेश वित्त विभागाच्या सहमतीने व त्यांच्या अनौपचारिक संदर्भ क्रमांक.२६/सेवा-५, दिनांक २३ एप्रिल, २०१९ नुसार निर्गमित करण्यात येत आहे.

४. सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०१९०८०३०९५४५७३७१७ असा आहे. हा आदेश डिजिटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

**Govind
Changoji
Bhise**

Digitally signed by Govind Changoji Bhise
DN: c=IN, o=Government Of Maharashtra, ou=PHD Department, postalCode=400032, st=Maharashtra, 2.5.4.20=e9596d652d5b6cb0f88e4c39c6c2adf97629debbf12176865f2683a6eb9318e8, cn=Govind Changoji Bhise
Date: 2019.08.02 17:22:14 +05'30'

डॉ. गोविंद भिसे

कार्यासन अधिकारी महाराष्ट्र शासन

प्रत,

- १) मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मंत्रालय, मुंबई,
- २) सर्व अपर मुख्य सचिव/प्रधान सचिव/सचिव,(सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई,
- ३) मा.राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य यांचे सचिव, राजभवन, मुंबई,

पृष्ठ ४ पैकी २

गंभीर आजारांमध्ये अवयव प्रतिरोपण व काही नवीन आजारांचा समावेश करून सदर आजारांवरील औषधोपचाराकरिता अग्रीम मंजूर करणेबाबत ...

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्रमांक: वैखप्र-२०१९/प्र.क्र.२३६/राकावि-२
१० वा मजला, गोकूळदास तेजपाल रुग्णालय आवार,
नवीन इमारत मंत्रालय, मुंबई.
दिनांक : २७ मार्च, २०२०.

वाचा -

- १) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक-एमएजी-१०८४/४१५७/सीआर-१५६, दिनांक २९ एप्रिल, १९८५.
- २) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक-एमएजी-१०८८/३८३७/आरोग्य-९, दिनांक २३ जानेवारी, १९८९.
- ३) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक-एमएजी-१०९९/प्र.क्र.४०/आरोग्य-३, दिनांक २९ जुलै, १९९९.
- ४) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक-एमएजी-१०९९/प्र.क्र.२३८/आरोग्य-३, दिनांक २९ ऑगस्ट, १९९९.
- ५) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक-एमएजी-१०९५/सीआर-४५/आरोग्य-३, दिनांक ४ जुलै, २०००.
- ६) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक -एमएजी-२००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य-३, दिनांक १९ मार्च, २००५.
- ७) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक एमएजी-२००५/प्र.क्र.२५१/आरोग्य-३, दिनांक १० फेब्रुवारी, २००६.

प्रस्तावना -

संदर्भाधिन क्र.५ येथे नमुद करण्यात आलेल्या दिनांक ०४.०७.२००० च्या शासन निर्णयान्वये पुढील पाच आजार गंभीर आजार म्हणून अंतर्भूत आहेत :- १)हृदय शस्त्रक्रियांची प्रकरणे २)हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया ३)ऑन्जिओप्लास्टी शस्त्रक्रिया ४)मुत्रपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रिया ५)रक्ताचा कर्करोग. सदर शासन निर्णयात दिनांक १० फेब्रुवारी, २००६ च्या शासन निर्णयान्वये गंभीर आजारांच्या यादीतील अनुक्रमांक ५ येथील “रक्ताचा कर्करोग” याऐवजी “कर्करोग” चा अंतर्भाव करण्यात आला आहे. तसेच, सदर शासन निर्णयान्वये या पाच गंभीर आजारांवरील शासकीय अथवा शासनमान्य खाजगी रुग्णालयातील औषधोपचार व आवश्यक उपकरणांची खरेदी करण्यासाठी येणारा संभाव्य खर्च विचारात घेऊन अग्रीमाची मर्यादा रु.१,५०,०००/- (अक्षरी रुपये एक लाख पन्नास हजार फक्त) एवढी करण्यात आली आहे. आरोग्य सुविधांमध्ये अत्याधुनिक उपचार उपलब्ध असल्याची बाब लक्षात घेता, संबंधित आजाराशी तज्ञांचे मत तसेच केंद्र शासनाच्या सीजीएचएस

योजनेतर्गत असलेल्या तरतूदी यांचा विचार करुन काही नवीन गंभीर आजार/उपचार यांचा वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीच्या प्रयोजनार्थ तसेच त्यासाठी अग्रिम मंजूर करण्याची बाब यांच्या अनुषंगाने करण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय-

सदर शासन निर्णयान्वये संदर्भाधीन क्र.६ च्या शा.नि अन्वये विनिर्दिष्ट करण्यात आलेल्या गंभीर आजार/उपचारांमध्ये खालील तक्त्यात नमूद आजार/उपचार यांचा अंतर्भाव करण्यात येत आहे.

अ. क्र.	वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीकरीता नव्याने अंतर्भूत करण्यात आलेले गंभीर आजार/उपचार	वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीची प्रत्यक्ष खर्च किंवा जास्तीत जास्त कमाल मर्यादा (पॅकेज अंतर्गत)
१	यकृत प्रतिरोपण (Liver Transplant) (Live Donor वरील शस्त्रक्रिया असल्यास त्यासाठी रु.२.५० लाख च्या मर्यादेत)	रु.१५ लाख फक्त (+ रु.२.५० लाख)
२	हृदय प्रतिरोपण (Heart Transplant)	रु.१५ लाख फक्त
३	फुफ्फुस प्रतिरोपण (Lung Transplant)	रु.१५ लाख फक्त
४	अस्थिमज्जा प्रतिरोपण (Bone Marrow Transplant)	रु.८ लाख फक्त
५	कर्णावर्त प्रतिरोपण (Cochlear Transplant)	रु.६ लाख फक्त
६	हृदय व फुफ्फुस प्रतिरोपण (एकत्र) (Heart & Lung Transplant (Together))	रु.२० लाख फक्त

२. उपरोक्त नमूद तक्त्यातील आजारांसाठी आंतररुग्ण म्हणून शासकीय तसेच खाजगी रुग्णालयात झालेला प्रत्यक्ष खर्च अथवा आजारासमोर नमूद करण्यात आलेली कमाल मर्यादेत (ceiling limit) यापैकी जी रक्कम कमी असेल ती अनुज्ञेय करण्यात यावी. कमाल मर्यादेपेक्षा जास्त झालेल्या खर्चाची प्रतिपूर्ती कोणत्याही परिस्थितीत करण्यात येऊ नये. वास्तव्यावरील खर्चाची परिगणना करताना शासन निर्णय दिनांक १९ मार्च, २००५ मधील तक्त्याप्रमाणे करावी व ना-देय बाबी (उदा. कंझुमेअबल, अल्कोहोलीक, टॉनिक, खाद्यपदार्थ इत्यादी) वगळाव्यात.

३. अवयव प्रतिरोपण शस्त्रक्रिया ही पूर्वनियोजित शस्त्रक्रिया असून त्यासाठी उपचार हे ज्या रुग्णालयांना मानवी अवयव प्रतिरोपण १९९४ अन्वये मान्यता प्राप्त झाली आहे अशा रुग्णालयात उपचार घेण्यात यावेत. तसेच प्रत्यक्ष उपचार चालू करण्यापूर्वी ज्या तज्ञ डॉक्टरांकडून उपचार घ्यावयाचे आहेत त्यांच्याकडून उपचारानंतर रुग्ण बरा होण्याची शक्यता (treatment prognosis), संभाव्य गुंतागुंत (complications) याबाबत प्रमाणपत्र उपचारापूर्वी प्राप्त करुन घ्यावे.

४. उपरोक्त तत्क्यात नवीन अंतर्भूत केलेल्या गंभीर आजारासाठी / उपचारासाठी जी वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीस मर्यादा निश्चित केली आहे त्या मर्यादेच्या जास्तीत जास्त २५ (पंचवीस) टक्के एवढे वैद्यकीय अग्रीम प्रकरणनिहाय मंजूर करण्यात यावे.
५. प्राधिकृत वैद्यकीय अधिका-याने वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीचे देयके तपासून आजार प्रमाणीत करताना तो या शासन निर्णयान्वये कोणत्या आजारामध्ये मोडतो हे सदर आजाराच्या नावासह स्पष्ट नमूद करावे
६. अग्रीम मंजूर करण्याबाबतचे सर्वसाधारण नियम सोबतच्या परिशिष्ट "अ" प्रमाणेच राहतील.
७. हे आदेश सदर शासन निर्णय निर्गमित झाल्याच्या दिनांकापासून लागू राहतील.
८. हे आदेश वित्त विभागाच्या सहमतीने व त्यांच्या अनौपचारिक संदर्भ क्रमांक.०२/सेवा-५, दिनांक ०७ जानेवारी, २०२० नुसार निर्गमित करण्यात येत आहे.
९. सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०२००६१८१२५९१६६०१७ असा आहे. हा आदेश डिजिटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.
महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

र.र.गढरी

उप सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रत,

- १) मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मंत्रालय, मुंबई,
- २) सर्व अपर मुख्य सचिव/प्रधान सचिव/सचिव,(सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई,
- ३) मा.राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य यांचे सचिव, राजभवन, मुंबई,
- ४) मुख्यमंत्र्यांचे प्रधान सचिव/सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई,
- ५) मुख्यमंत्र्यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ६) सर्व मंत्री व राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहायक, मंत्रालय, मुंबई,
- ७) मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ८) राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ९) सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई,
- १०) सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधान भवन, मुंबई,
- ११) सेंटलमेंट कमिशनर अँड डायरेक्टर ऑफ लफ लँड रेकॉर्ड्स, पुणे,

पृष्ठ ५ पैकी ३

- १२) विभागीय आयुक्त (सर्व),
- १३) जिल्हाधिकारी (सर्व जिल्हे),
- १४) मुख्य कार्यकारी अधिकारी, सर्व जिल्हा परिषद,
- १५) महालेखापाल, महाराष्ट्र -१ (लेखा व अनुज्ञेयता)/(लेखा व परिक्षा) मुंबई,
- १६) महालेखापाल, महाराष्ट्र-२ (लेखा व अनुज्ञेयता)/(लेखा व परिक्षा) नागपूर,
- १७) अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई,
- १८) सहसंचालक, अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई,
- १९) चीफ ऑडिटर लोकल फंड्स अकाउंट्स, मुंबई,
- २०) सर्व कोषागार अधिकारी,
- २१) संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई,
- २२) संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई,
- २३) संचालक, आयुर्वेद, मुंबई,
- २४) संचालक, राज्य कामगार विमा योजना, मुंबई,
- २५) व्यवस्थापकीय संचालक, हाफकीन बायो-फार्मास्युटीकल कॉर्पोरेशन, परेल, मुंबई,
- २६) महासंचालक, माहिती व जनसंपर्क, मंत्रालय, मुंबई,
- २७) सहसंचालक, आरोग्य सेवा (सर्व),
- २८) अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय (सर्व),
- २९) जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद (सर्व),
- ३०) जिल्हा शल्यचिकित्सक, जिल्हा रुग्णालय (सर्व),
- ३१) प्रबंधक, मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई,
- ३२) प्रोथोनेटरी व सिनियर मास्टर, मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई,
- ३३) वित्त विभाग (कार्यासन सेवा-५), मंत्रालय, मुंबई,
- ३४) व्यवस्थापक, शासकीय मध्यवर्ती मुद्रणालय, मुंबई,
- ३५) सर्व मंत्रालयीन विभाग (आस्थापना कार्यासन), मंत्रालय, मुंबई,
- ३६) निवड नस्ती (राकावि-२), सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई.

२. मंत्रालयीन विभागाच्या सर्व आस्थापना कार्यासनास विनंती करण्यांत येते की, त्यांनी शासन निर्णयाच्या प्रती त्यांच्या सर्व संबंधित कार्यासनांना पाठवाव्यात. तसेच, संबंधित कार्यासनाने त्यांच्या अधिपत्याखालील सर्व विभाग प्रमुख व कार्यालय प्रमुख यांना पाठवाव्यात.

शा.नि. क्र.वैखप्र-२०१९/प्र.क्र.२३६/राकावि-२, दि. २७ मार्च, २०२० सोबतचे परिशिष्ट "अ"

परिशिष्ट "अ"

सदर अग्रिम मंजूर करताना खालील अटी व शर्तीचे पालन करणे आवश्यक राहिल :-

- १) महाराष्ट्र राज्य वैद्यकीय देखभाल नियम सुधारित नियम १९६१ नुसार जे शासकीय कर्मचारी वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती मिळण्यास पात्र आहेत अशा शासकीय कर्मचा-यांना अग्रिम मंजूर करण्यात येईल.
- २) अस्थायी कर्मचा-यांना दोन स्थायी कर्मचा-यांचा जामीन देणे आवश्यक आहे.
- ३) जर पती पत्नी दोघेही शासकीय कर्मचारी असतील तर अग्रिम दोघापैकी एकालाच मंजूर करण्यात येईल.
- ४) हे अग्रिम फक्त वैद्यकीय देखभाल नियम १९६१ व वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या शासन निर्णयान्वये ज्या गंभीर आजारावरील औषधोपचारासाठी वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय असेल त्याच आजारासाठी मंजूर करण्यात येईल.
- ५) शासकीय कर्मचा-याने आपल्या अग्रिमाच्या अर्जासोबत उपकरणाची खरेदी, औषधे व औषधोपचारावरील संभाव्य खर्च व शस्त्रक्रियेची आवश्यकता असल्यास शासकीय रुग्णालय वा खाजगी रुग्णालयाचे प्रमाणपत्र जोडणे आवश्यक राहिल. जर उपचार खाजगी रुग्णालयात घ्यावयाचे असल्यास सदर उपचार शासकीय रुग्णालयात उपलब्ध नसल्याचे प्रमाणपत्र संबंधित आजारांशी संबंधित शासकीय रुग्णालयातील तज्ञांकडून घेणे आवश्यक राहिल.
- ६) अग्रिमाची मागणी संबंधित कर्मचा-यांनी कमीत कमी ३० दिवस अगोदर विहित कागदपत्रांसहीत करणे आवश्यक राहिल. सदर मागणी केल्यानंतर त्याची पडताळणी करुन अग्रिमाची रक्कम संबंधित कर्मचा-यास विहित कालावधीत अदा करण्याची दक्षता संबंधित विभागाने घेणे आवश्यक राहिल.
- ७) अग्रिम ज्या कारणांसाठी / बाबींसाठी मंजूर करण्यात आले आहे त्याच प्रयोजनार्थ ते वापरण्यात आले आहे याची पडताळणी करण्याची जबाबदारी संबंधित कार्यालय प्रमुखाची राहिल.
- ८) काही अपरिहार्य कारणास्तव मंजूर झालेले अग्रिम खर्च न झाल्यास, ते मंजूर झाल्याच्या दिनांकापासून ६ महिन्यांच्या कालावधीत संबंधित कर्मचा-यांकडून वसूल करण्यात येईल अथवा शासकीय कर्मचा-याच्या देय असलेल्या वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीच्या रकमेतून समायोजित करण्यात येईल. जर अग्रिमाची संपूर्ण रक्कम वैद्यकीय प्रतिपूर्ती देयकांमधून वसूल होण्यासारखी नसेल तर उरलेली रक्कम शासकीय कर्मचा-यांच्या वेतनातून अथवा रकमेतून एकाच हप्त्यात वसूल करण्यात येईल.
- ९) अग्रिम मंजूर झाल्याच्या दिनांकापासून सहा महिन्यांच्या कालावधीत वसूल झाले नाहीतर (प्रशासकीय कारणास्तव झालेला विलंब सोडून) त्यावर घर बांधणी अग्रिमासंबंधीच्या आदेशात असलेल्या व्याजाच्या कमीत कमी दराने व्याज आकारण्यात येईल.
- १०) वरील नियमानुसार अग्रिम मंजूर करण्याचा अधिकार महाराष्ट्र नागरी सेवा (सेवेच्या सर्वसाधारण शर्ती) नियम १९८१ च्या परिशिष्ट २ मध्ये नमूद केल्यानुसार विभागप्रमुखांना राहिल.

आकस्मिक आजारांमध्ये कोविड-१९ या नविन
आजाराचा समावेश करणेबाबत.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्रमांक: वैखप्र-२०२०/प्र.क्र.६६/राकावि-२
१० वा मजला, गोकूळदास तेजपाल रुग्णालय आवार,
नवीन इमारत मंत्रालय, मुंबई.
दिनांक : १७ डिसेंबर, २०२०.

वाचा -

- १) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक-एमएजी-१०८४/४१५७/सीआर-१५६, दिनांक २९ एप्रिल, १९८५.
- २) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक-एमएजी-१०८८/३८३७/आरोग्य-९, दिनांक २३ जानेवारी, १९८९.
- ३) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक एमएजी-१०९९/प्र.क्र.४०/आरोग्य-३, दिनांक २९ जुलै, १९९९.
- ४) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक-एमएजी-१०९९/प्र.क्र.२३८/आरोग्य-३, दिनांक २१ ऑगस्ट, १९९९.
- ५) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक-एमएजी-१०९५/सीआर-४५/आरोग्य-३, दिनांक ४ जुलै, २०००.
- ६) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक -एमएजी-२००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य-३, दिनांक १९ मार्च, २००५.
- ७) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक एमएजी-२००५/प्र.क्र.२५१/आरोग्य-३, दिनांक १० फेब्रुवारी, २००६.
- ८) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक वैखप्र-२०१९/प्र.क्र.२३६/राकावि-२, दिनांक २७ मार्च, २०२०.
- ९) शासन निर्णय, महसूल व वन, आपत्ती व्यवस्थापन, मदत व पुनर्वसन विभाग क्र. डीएमयु-२०२०/प्र.क्र.९२/डीआयएसएम-१, दिनांक ३१ ऑगस्ट, २०२०.

प्रस्तावना -

संदर्भाधिन क्र.६ येथे नमुद करण्यात आलेल्या दिनांक १९ मार्च, २००५ च्या शासन निर्णयान्वये आकस्मिक व गंभीर आजारांची यादी प्रसिध्द करण्यात आलेली असून यांत एकूण २७ आकस्मिक आजार व ५ गंभीर आजार निश्चित केलेले आहेत. कोविड-१९ हा एक नविन आजार आहे व त्यावरील

उपचारांसाठीच्या वैद्यकीय खर्चात देखील प्रचंड वाढ झाली आहे. तसेच, संदर्भाधीन क्र. ९ च्या शासन निर्णयातील तरतुदीनुसार दिनांक २ सप्टेंबर, २०२० पासून राज्यातील सर्व शासकीय कार्यालयातील उपस्थिती वाढविण्यात आलेली आहे. कोविड-१९ चा परिणाम बहुतांशी श्वसन संस्थेवर होतो. हृदय व फुफ्फुस संबंधित आजार हे संदर्भाधीन शासन निर्णय क्रमांक ६ मधील परिशिष्ट “अ” मधील अनुक्रमांक १ मध्ये समाविष्ट आहे. परंतु, शासनाचे इतर विभाग व क्षेत्रिय कार्यालयांकडून कोविड-१९ या आजारावरील उपचारासाठी वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीबाबत स्पष्टता आणण्याची मागणी करण्यात येत आहे. त्यानुषंगाने, कोविड-१९ या आजारावरील उपचारासाठी करण्यात आलेल्या वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीबाबत स्पष्टता आणण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय-

आता, सदर शासन निर्णयान्वये संदर्भाधीन क्र. ६ च्या शासन निर्णयान्वये विनिर्दिष्ट करण्यात आलेल्या एकूण २७ आकस्मिक आजारांमध्ये आणखी नविन १ (एक) आकस्मिक आजाराचा समावेश करण्यात येत आहे.

२८) Covid-19

वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीसाठी रुग्णाचे कोविड-१९ बाधित असल्याने वैद्यकीय अहवालात नमूद असले पाहिजे. तसेच, रुग्णाच्या रक्तातील SPO₂ (प्राणवायू पातळी) ही ९५ टक्के पेक्षा कमी असणे आवश्यक आहे.

२. हे आदेश दि. २ सप्टेंबर, २०२० पासून पुर्वलक्षी प्रभावाने लागू राहतील.

३. हे आदेश वित्त विभागाच्या सहमतीने व त्यांचा अनौपचारिक संदर्भ क्रमांक ५४/२०२०/सेवा-५, दिनांक ०७.१२.२०२० नुसार निर्गमित करण्यात येत आहे.

४. सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०२०११२७१३०३२२७९१७ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

**Ravindra
R Gadhari**

Digitally signed by Ravindra R Gadhari
DN: c=IN, o=Government of Maharashtra,
ou=Public Health Department,
postalCode=400032, st=Maharashtra,
2.5.4.20=9668226de60c3cc5b8ccd56833c0
7d32831e4140f3de291d1f40d510d295643f,
serialNumber=8f564edcac5a4c4a79542e69
f18152eb1ab86474731f4ac3d8424b8b56a6
53e1, cn=Ravindra R Gadhari
Date: 2020.12.17 16:10:32 +05'30'

र.र. गढरी,

उप सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रत,

- १) मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मंत्रालय, मुंबई,
- २) सर्व अपर मुख्य सचिव/प्रधान सचिव/सचिव,(सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई,

पृष्ठ ४ पैकी २

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग

शासन शुध्दीपत्रक क्रमांक: वैखप्र-२०२०/प्र.क्र.६६/राकावि-२

गोकुलदास तेजपाल रुग्णालय आवार, संकूल इमारत

१० वा मजला बी-विंग, मंत्रालय, मुंबई - ४००००९

दिनांक : ३० एप्रिल, २०२१

वाचा -

- १) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन निर्णय क्र. वैखप्र-२०२०/प्र.क्र.६६/राकावि-२,
दिनांक १७ डिसेंबर, २०२०
- २) अधिसूचना क्रमांक : कोरोना-२०२०/प्र.क्र.९७/आरो-५, दि.२१ मे, २०२०

शासन शुध्दीपत्रक :-

संदर्भाधीन क्र.१ च्या दि.१७ डिसेंबर, २०२० च्या शासन निर्णयान्वये आकस्मिक आजारांमध्ये “कोविड-१९” या नवीन आजाराचा समावेश करण्यात आला आहे. सदर शासन निर्णयातील परिच्छेद क्रमांक २ हा “हे आदेश दि.२ सप्टेंबर, २०२० पासून पुर्वलक्षी प्रभावाने लागू राहतील” च्या ऐवजी “हे आदेश दि.२१ मे, २०२० पासून पुर्वलक्षी प्रभावाने लागू राहतील” असा वाचावा.

२. सदर शासन शुध्दीपत्रक महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०२१०४३०९२२१२३५२१७ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.

३. सदर शासन शुध्दीपत्रकास वित्त विभागाने त्यांच्या दि.२०/०४/२०२१ च्या टिप्पणीन्वये मान्यता दिली आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

र.र.गढरी

उप सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रत,

- १) मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मंत्रालय, मुंबई.
- २) सर्व अपर मुख्य सचिव/प्रधान सचिव/सचिव, (सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई.

- ३) मा.राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य यांचे सचिव, राजभवन, मुंबई.
- ४) मा.मुख्यमंत्री यांचे प्रधान सचिव/सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई,
- ५) मा.मुख्यमंत्री यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ६) सर्व मा.मंत्री व मा.राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहायक, मंत्रालय, मुंबई
- ७) मा.मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ८) मा. राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ९) सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई.
- १०) सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधानभवन, मुंबई.
- ११) सेंटलमेंट कमिशनर अँड डायरेक्टर ऑफ लफ लँड रेकॉर्ड्स, पुणे
- १२) विभागीय आयुक्त (सर्व),
- १३) जिल्हाधिकारी (सर्व जिल्हे),
- १४) मुख्य कार्यकारी अधिकारी, सर्व जिल्हा परिषद,
- १५) महालेखापाल-१, (लेखा व अनुज्ञेयता/लेखा परीक्षा) महाराष्ट्र राज्य, मुंबई,
- १६) महालेखापाल-२, (लेखा व अनुज्ञेयता/लेखा परीक्षा) महाराष्ट्र राज्य, नागपूर,
- १७) अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई,
- १८) सहसंचालक, अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई,
- १९) चीफ ऑडिटर लोकल फंड्स अकाउंट्स, मुंबई.
- २०) सर्व कोषगार अधिकारी,
- २१) संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई,
- २२) संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई,
- २३) संचालक, आयुर्वेद, मुंबई,
- २४) संचालक, राज्य कामगार विमा योजना, मुंबई,
- २५) व्यवस्थापकीय संचालक, हाफकीन बायो-फार्मास्युटीकल कॉर्पोरेशन, परेल, मुंबई,
- २६) महासंचालक, माहिती व जनसंपर्क, मंत्रालय, मुंबई,
- २७) सहसंचालक, आरोग्य सेवा (सर्व),
- २८) अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय (सर्व),
- २९) जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद (सर्व),
- ३०) जिल्हा शल्य चिकित्सक, जिल्हा रुग्णालय (सर्व),
- ३१) प्रबंधक, मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई,
- ३२) प्रोथोनेटरी व सिनियर मास्टर, मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई,
- ३३) वित्त विभाग, (कार्यासन सेवा-५), मंत्रालय, मुंबई,
- ३४) व्यवस्थापक, शासकीय मध्यवर्ती मुद्रणालय, मुंबई,
- ३५) सर्व मंत्रालयीन विभाग (आस्थापना कार्यासन), मंत्रालय, मुंबई,
- ३६) निवडनस्ती (राकावि-२), सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई.

२. मंत्रालयीन विभागाच्या सर्व आस्थापना कार्यासनांना विनंती करण्यात येते की, त्यांनी सदर शासन निर्णयाच्या प्रती त्यांच्या सर्व संबंधित कार्यासनांना पाठवाव्यात. तसेच, संबंधित कार्यासनाने त्यांच्या अधिपत्याखालील सर्व विभाग प्रमुख व कार्यालय प्रमुख यांना पाठवाव्यात.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग

शासन निर्णय क्रमांक: वैखप्र-२०२१/प्र.क्र.१८८/राकावि-२

गोकुलदास तेजपाल रुग्णालय आवार, संकूल इमारत

१० वा मजला बी-विंग, मंत्रालय, मुंबई - ४००००१

दिनांक : २२ जून, २०२२

वाचा -

- १) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन निर्णय क्र. एमएजी-२००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य-३, दिनांक १९ मार्च, २००५.
- २) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन निर्णय क्र. वैखप्र-२०२०/प्र.क्र.६६/राकावि-२, दिनांक १७ डिसेंबर, २०२०.
- ३) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन शुध्दीपत्रक क्र. वैखप्र-२०२०/प्र.क्र.६६/राकावि-२, दिनांक ३० एप्रिल, २०२१.
- ४) अधिसूचना क्रमांक : कोरोना-२०२०/प्र.क्र.९७/आरो-५, दि.२१ मे, २०२०.
- ५) अधिसूचना क्रमांक : कोरोना-२०२०/प्र.क्र.९७/आरो-५, दि.३१ ऑगस्ट, २०२०.
- ६) अधिसूचना क्रमांक : कोरोना-२०२०/प्र.क्र.९७/आरो-५, दि.३० नोव्हेंबर, २०२०.
- ७) अधिसूचना क्रमांक : कोरोना-२०२०/प्र.क्र.९७/आरो-५, दि.१ जून, २०२१.

प्रस्तावना :-

संदर्भाधीन क्र.१ च्या दिनांक १९ मार्च, २००५ च्या शासन निर्णयान्वये शासकीय अधिकारी/कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांना आकस्मिक प्रसंगी खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या उपचाराच्या वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती मिळणेकरीता २७ आकस्मिक व ५ गंभीर आजारांची यादी प्रसिध्द करण्यात आली आहे. सदर यादीत संदर्भाधीन क्र.२ च्या दि.१७ डिसेंबर, २०२० च्या शासन निर्णयान्वये “कोविड-१९” या नवीन आजाराचा आकस्मिक आजारांमध्ये समावेश करण्यात आला आहे. या आदेशांमध्ये (संदर्भाधीन क्र.२ मध्ये) दि.३० एप्रिल, २०२१ च्या शासन शुध्दीपत्रकान्वये सुधारणा करण्यात आली असून सदर आदेश आता दि.२१ मे, २०२० पासून पुर्वलक्षी प्रभावाने लागू करण्यात आले आहेत. संदर्भाधीन अधिसूचना क्र.४, ५,६, व ७ अन्वये खाजगी व शासनमान्य खाजगी रुग्णालयातील कोविड-१९ या आजारावरील वैद्यकीय उपचार खर्चाची दर निश्चिती करण्यात आली आहे. सदर अधिसूचनांनुसार “कोविड-१९” या आजारावरील उपचाराच्या वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीच्या देयकांची परिगणना करण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय :-

आता, सदर शासन निर्णयान्वये असे आदेश देण्यात येत आहेत की, या विभागाच्या अधिसूचना क्र.कोरोना-२०२०/प्र.क्र.९७/आ-५, दि.२१/०५/२०२० अन्वये “कोविड-१९” या आजारावरील उपचारखर्चाची दरनिश्चिती करण्यात आली आहे. सदर अधिसूचनेमध्ये दि.३०/०८/२०२०, दि.३०/११/२०२० व दि.०१/०६/२०२१ अन्वये सुधारणा करण्यात आली आहे. त्यामुळे खाजगी व शासनमान्य खाजगी रुग्णालयातील उपचाराच्या वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीच्या प्रकरणात, संबंधित रुग्णाचा रुग्णालयातील आंतररुग्ण कालावधी ज्या शासन अधिसूचनेच्या कालावधीशी संबंधित आहे, त्या शासन अधिसूचनेनुसार “कोविड-१९” या आजाराविषयक वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीच्या देयकाची परिगणना करण्यात यावी.

२. हा शासन निर्णय प्रलंबित प्रकरणांनादेखील लागू करण्यांत यावा, मात्र यापुर्वीची निर्णित ठरलेली प्रकरणे पुन्हा सुरु करण्यांत येऊ नये.

३. सदर शासन निर्णयास वित्त विभागाने त्यांच्या अनौपचारिक संदर्भ क्र. २६/सेवा-५, दि.२४/०५/२०२२ नुसार मान्यता दिली आहे.

४. सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०२२०६२२१४४१५८१६१७ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,

(महेश म. लाड)

अवर सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रत,

- १) मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मंत्रालय, मुंबई.
- २) सर्व अपर मुख्य सचिव/प्रधान सचिव/सचिव, (सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई.
- ३) मा.राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य यांचे सचिव, राजभवन, मुंबई.

पृष्ठ ४ पैकी २

- ४) मा.मुख्यमंत्री यांचे प्रधान सचिव/सचिव,मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई,
- ५) मा.मुख्यमंत्री यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ६) सर्व मा.मंत्री व मा.राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहायक, मंत्रालय, मुंबई
- ७) मा.मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ८) मा. राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ९) सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई.
- १०) सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधानभवन, मुंबई.
- ११) सेंटलमेंट कमिशनर अँड डायरेक्टर ऑफ लफ लँड रेकॉर्ड्स, पुणे
- १२) विभागीय आयुक्त (सर्व),
- १३) जिल्हाधिकारी (सर्व जिल्हे),
- १४) मुख्य कार्यकारी अधिकारी, सर्व जिल्हा परिषद,
- १५) महालेखापाल-१, (लेखा व अनुज्ञेयता/लेखा परीक्षा) महाराष्ट्र राज्य, मुंबई,
- १६) महालेखापाल-२, (लेखा व अनुज्ञेयता/लेखा परीक्षा) महाराष्ट्र राज्य, नागपूर,
- १७) अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई,
- १८) सहसंचालक, अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई,
- १९) चीफ ऑडिटर लोकल फंड्स अकाउंट्स, मुंबई.
- २०) सर्व कोषगार अधिकारी,
- २१) संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई,
- २२) संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई,
- २३) संचालक, आयुर्वेद, मुंबई,
- २४) संचालक, राज्य कामगार विमा योजना, मुंबई,
- २५) व्यवस्थापकीय संचालक, हाफकीन बायो-फार्मास्युटीकल कॉर्पोरेशन, परेल, मुंबई,
- २६) महासंचालक, माहिती व जनसंपर्क, मंत्रालय, मुंबई,
- २७) सहसंचालक, आरोग्य सेवा (सर्व),
- २८) अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय (सर्व),
- २९) जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद (सर्व),
- ३०) जिल्हा शल्य चिकित्सक, जिल्हा रुग्णालय (सर्व),
- ३१) प्रबंधक, मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई,
- ३२) प्रोथोनेटरी व सिनियर मास्टर, मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई,
- ३३) वित्त विभाग, (कार्यासन सेवा-५), मंत्रालय, मुंबई,
- ३४) व्यवस्थापक, शासकीय मध्यवर्ती मुद्रणालय, मुंबई,
- ३५) सर्व मंत्रालयीन विभाग (आस्थापना कार्यासन),मंत्रालय, मुंबई,
- ३६) निवडनस्ती (राकावि-२), सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई.

२. मंत्रालयीन विभागाच्या सर्व आस्थापना कार्यासनांना विनंती करण्यात येते की,त्यांनी सदर शासन परिपत्रकाच्या प्रती त्यांच्या सर्व संबंधित कार्यासनांना पाठवाव्यात. तसेच, संबंधित कार्यासनाने त्यांच्या अधिपत्याखालील सर्व विभाग प्रमुख व कार्यालय प्रमुख यांना पाठवाव्यात.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्रमांक: वैखप्र-२०२२/प्र.क्र.३५/राकावि-२
गोकुलदास तेजपाल रुग्णालय आवार, संकूल इमारत
१० वा मजला बी-विंग, मंत्रालय, मुंबई - ४००००९
दिनांक : १९ जुलै, २०२२

वाचा -

- १) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन निर्णय क्र. एमएजी-२००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य-३, दिनांक १९ मार्च, २००५.
- २) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन निर्णय क्र. वैखप्र-२०१९/प्र.क्र.२३६/राकावि-२, दिनांक २७ मार्च, २०२०.
- ३) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन निर्णय क्र. वैखप्र-२०२०/प्र.क्र.६६/राकावि-२, दिनांक १७ डिसेंबर, २०२०.
- ४) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन शुध्दीपत्रक क्र. वैखप्र-२०२०/प्र.क्र.६६/राकावि-२, दिनांक ३० एप्रिल, २०२१.

प्रस्तावना :-

शासकीय अधिकारी/कर्मचारी व त्यांचे कुटुंबीय यांच्या खाजगी तसेच शासनमान्य खाजगी रुग्णालयातील उपचार खर्चाची वैद्यकीय प्रतिपूर्ती संदर्भात वैद्यकीय देयकांची नियमानुसार परिगणना करताना वजाती करण्याकरिता ना-देय बाबींची यादी प्रसिध्द करण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय :-

आता, सदर शासन निर्णयान्वये “ना-देय बाबींची (NON- ADMISSIBLE ITEMS) यादी” खालीलप्रमाणे देण्यात येत आहे. वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीच्या देयकांची परिगणना करण्यापूर्वी सदर यादीतील नादेय बाबींची वजाती करण्यात यावी.

Non-Admissible Items

1. Consumables:

- a. Blades like BP blades, lister blades, shaving blades, surgical blades etc.
- b. Wipes, tissue paper, masks-surgical/ nebulizer/high flow masks, tissue roll, caps, shoe cover, wet wipes/towels, stockings etc.
- c. Tooth pastes, Tooth powder, talcum powder, dusting powder etc.
- d. Oral care kit, extractors, brushes, mouth wash/rinse,
- e. Olive oil, massage oil, coconut oil, hair oil, paraffin jellies and other jellies, body spray, body lotion, honey etc.
- f. Maquet filters, bacterial filter, HME filter, water filters, air filters, any other filters, humidifiers etc.
- g. Gloves, pads, stockings, covers, gowns, bath cap /mask, towels, handloom etc.
- h. Disposable easy baths, disposable urine pots, tena beds, bath towels, bath gowns, instrument covers , floor mats or rugs etc.

- i. Hand switching pencils, skin stapler, skin markers, cautery pad/tips, spirometer, nebulizer, glucometer, gluco-strips, mucus extractor, thermometer etc.
 2. Tonics and supplements
 - a. Ayurvedic Tonics/supplements etc.
 - b. Nutritional tonic and supplement etc.
 - c. Protein powder, liquids, biscuits etc.
 3. Other/miscellaneous charges
 - a. Registration fees
 - b. Miscellaneous charges
 - c. Dietary charges
 - d. Laundry charges, housekeeping charges etc.
 - e. Injunction/ Intravenous fluid administration charges
 - f. Blood transfusion supervision charges.
२. हा शासन निर्णय प्रलंबित प्रकरणांनादेखील लागू करण्यांत यावा, मात्र यापुर्वीची निर्णयित ठरलेली प्रकरणे पुन्हा सुरु करण्यांत येऊ नये.
३. सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०२२०७१३१५०७१४६८९७ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,

महेश लाड

अवर सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रत,

- १) मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मंत्रालय, मुंबई.
- २) सर्व अपर मुख्य सचिव/प्रधान सचिव/सचिव, (सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई.
- ३) मा.राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य यांचे सचिव, राजभवन, मुंबई.
- ४) मा.मुख्यमंत्री यांचे प्रधान सचिव/सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई,
- ५) मा.मुख्यमंत्री यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ६) सर्व मा.मंत्री व मा.राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहायक, मंत्रालय, मुंबई
- ७) मा.मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,

पृष्ठ ३ पैकी २

- ८) मा. राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ९) सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई.
- १०) सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधानभवन, मुंबई.
- ११) सेंटलमेंट कमिशनर अॅण्ड डायरेक्टर ऑफ लफ लॅंड रेकॉर्ड्स, पुणे
- १२) विभागीय आयुक्त (सर्व),
- १३) जिल्हाधिकारी (सर्व जिल्हे),
- १४) मुख्य कार्यकारी अधिकारी, सर्व जिल्हा परिषद,
- १५) महालेखापाल-१, (लेखा व अनुज्ञेयता/लेखा परीक्षा) महाराष्ट्र राज्य, मुंबई,
- १६) महालेखापाल-२, (लेखा व अनुज्ञेयता/लेखा परीक्षा) महाराष्ट्र राज्य, नागपूर,
- १७) अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई,
- १८) सहसंचालक, अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई,
- १९) चीफ ऑडिटर लोकल फंड्स अकाउंट्स, मुंबई.
- २०) सर्व कोषगार अधिकारी,
- २१) संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई,
- २२) संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई,
- २३) संचालक, आयुर्वेद, मुंबई,
- २४) संचालक, राज्य कामगार विमा योजना, मुंबई,
- २५) व्यवस्थापकीय संचालक, हाफकीन बायो-फार्मास्युटीकल कॉर्पोरेशन, परेल, मुंबई,
- २६) महासंचालक, माहिती व जनसंपर्क, मंत्रालय, मुंबई,
- २७) सहसंचालक, आरोग्य सेवा (सर्व),
- २८) अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय (सर्व),
- २९) जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद (सर्व),
- ३०) जिल्हा शल्य चिकित्सक, जिल्हा रुग्णालय (सर्व),
- ३१) प्रबंधक, मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई,
- ३२) प्रोथोनेटरी व सिनियर मास्टर, मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई,
- ३३) वित्त विभाग, (कार्यासन सेवा-५), मंत्रालय, मुंबई,
- ३४) व्यवस्थापक, शासकीय मध्यवर्ती मुद्रणालय, मुंबई,
- ३५) सर्व मंत्रालयीन विभाग (आस्थापना कार्यासन), मंत्रालय, मुंबई,
- ३६) निवडनस्ती (राकावि-२), सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई.

२. मंत्रालयीन विभागाच्या सर्व आस्थापना कार्यासनांना विनंती करण्यात येते की, त्यांनी सदर शासन निर्णयाच्या प्रती त्यांच्या सर्व संबंधित कार्यासनांना पाठवाव्यात. तसेच, संबंधित कार्यासनाने त्यांच्या अधिपत्याखालील सर्व विभाग प्रमुख व कार्यालय प्रमुख यांना पाठवाव्यात.

वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीकरिता विवाहीत महिला शासकीय कर्मचाऱ्याला तिच्यावर पूर्णपणे अवलंबून असलेल्या आणि तिच्या बरोबर राहत असलेल्या तिच्या आई-वडीलांची किंवा तिच्या सासू-सासऱ्यांची निवड करणेबाबत.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग

शासन निर्णय क्रमांक: वैखप्र-२०२२/प्र.क्र.१७५/राकावि-२

गोकुलदास तेजपाल रुग्णालय आवार, संकूल इमारत

१० वा मजला बी-विंग, मंत्रालय, मुंबई - ४००००९

दिनांक : १४ डिसेंबर, २०२२

प्रस्तावना :-

“महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१” मधील नियम क्र.२ मध्ये शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या कुटुंबाची व्याख्या दिलेली आहे. सदर नियमातील क्र.२ (३) (तीन) अन्वये शासकीय कर्मचाऱ्यांवर पूर्णपणे अवलंबून असलेले शासकीय कर्मचाऱ्यांचे आई-वडील किंवा तिच्या सासू-सासऱ्यांचा त्यांच्या कुटुंबात समावेश होतो. तसेच सदर नियमान्वये “महिला शासकीय कर्मचाऱ्याला तिच्यावर पूर्णपणे अवलंबून असलेल्या तिच्या आई-वडीलांची किंवा तिच्या सासू-सासऱ्यांची निवड करता येईल” अशी तरतुद करण्यात आली आहे. या तरतुदीच्या अनुषंगाने विवाहित महिला शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या सेवापुस्तकात सदर बाबत दिनांकासहीत नोंद असणे आवश्यक आहे.

तथापि, शासनाच्या असे निदर्शनास आले आहे की, बरेचदा विवाहित महिला शासकीय कर्मचारी “तिच्या आई-वडीलांची किंवा तिचे सासू-सासरे यापैकी एकाची वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीकरिता निवड केली आहे” असे त्यांच्या कार्यालयास संबंधितांच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची मागणी केल्यानंतर कळवितात. तसेच अनेकदा याबाबतच्या सेवापुस्तकातील नोंदीत सदर नोंद कोणत्या दिनांकापासून घेण्यात आली आहे, याचा उल्लेख नसल्याने संबंधित वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीचे प्रकरण निकाली काढताना अडचणी निर्माण होतात. त्यामुळे याबाबत नव्याने स्पष्ट आदेश निर्गमित करण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय :-

आता, सदर शासन निर्णयान्वये खालील आदेश देण्यात येत आहेत .

(अ) विवाहित महिला शासकीय कर्मचाऱ्याने तिचे आई-वडील किंवा सासू-सासरे या दोघांपैकी एकाच्या वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीचा **लाभ घेण्यापूर्वी** “त्यांची वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीकरिता निवड केली आहे” असे अर्जाद्वारे ती कार्यरत असलेल्या कार्यालयास लेखी कळविणे बंधनकारक आहे.

(ब) उपरोक्त (अ) संदर्भात अर्ज प्राप्त झाल्यावर संबंधित कार्यालयाने त्या महिला शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या सेवापुस्तकात अर्जाबाबत **दिनांकासहीत नोंद** घेणे बंधनकारक आहे.

(क) विवाहीत महिला शासकीय कर्मचाऱ्यास तिने “आई-वडील किंवा सासू-सासरे या दोघांपैकी एकाची निवड वैद्यकीय खर्च प्रतिपुर्तीचा लाभ घेण्यासाठी ती करीत आहे”, असे ज्या दिनांकास कळविले आहे, त्या दिनांकापासून **केवळ पुढील कालावधीत** संबंधितांनी ((१) आई-वडील किंवा (२) सासू-सासरे या दोघांपैकी एक यांनी) घेतलेल्या वैद्यकीय उपचाराच्या खर्चाची प्रतिपुर्ती शासनाकडून करण्यात येईल. म्हणजेच ज्या कालावधीतील उपचार खर्चाच्या प्रतिपुर्तीची मागणी विवाहीत शासकीय महिला कर्मचारी करीत आहे, त्या कालावधीत संबंधितांच्या सेवापुस्तकात सदर व्यक्तीची ((१) आई-वडील किंवा (२) सासू-सासरे या दोघांपैकी एक यांची) नोंद असणे आवश्यक आहे.

(ड) विवाहीत महिला शासकीय कर्मचाऱ्यांनी वरील (अ) प्रमाणे एकदा पर्याय निवडल्यानंतर सेवा कालावधीत त्याच्यात **कसलाही बदल** करता येणार नाही.

२. हे आदेश वित्त विभागाच्या सहमतीने निर्गमित करण्यात येत आहेत.

३. हा शासन निर्णय प्रलंबित प्रकरणांनादेखील लागू करण्यांत यावा, मात्र यापुर्वीच निर्णित ठरलेली प्रकरणे पुन्हा सुरु करण्यांत येऊ नये.

४. सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०२२१२१२१३२४२१५४१७ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,

(महेश म. लाड)

अवर सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रत,

- १) मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मंत्रालय, मुंबई.
- २) सर्व अपर मुख्य सचिव/प्रधान सचिव/सचिव, (सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई.
- ३) मा.राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य यांचे सचिव, राजभवन, मुंबई.
- ४) मा.मुख्यमंत्री यांचे प्रधान सचिव/सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई,

पृष्ठ ३ पैकी २

- ५) मा.मुख्यमंत्री यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ६) सर्व मा.मंत्री व मा.राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहायक, मंत्रालय, मुंबई
- ७) मा.मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ८) मा. राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ९) सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई.
- १०) सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधानभवन, मुंबई.
- ११) सेंटलमेंट कमिशनर अँड डायरेक्टर ऑफ लफ लँड रेकॉर्ड्स, पुणे
- १२) विभागीय आयुक्त (सर्व),
- १३) जिल्हाधिकारी (सर्व जिल्हे),
- १४) मुख्य कार्यकारी अधिकारी, सर्व जिल्हा परिषद,
- १५) महालेखापाल-१, (लेखा व अनुज्ञेयता/लेखा परीक्षा) महाराष्ट्र राज्य, मुंबई,
- १६) महालेखापाल-२, (लेखा व अनुज्ञेयता/लेखा परीक्षा) महाराष्ट्र राज्य, नागपूर,
- १७) अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई,
- १८) सहसंचालक, अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई,
- १९) चीफ ऑडिटर लोकल फंड्स अकाउंट्स, मुंबई.
- २०) सर्व कोषगार अधिकारी,
- २१) संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई,
- २२) संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई,
- २३) संचालक, आयुर्वेद, मुंबई,
- २४) संचालक, राज्य कामगार विमा योजना, मुंबई,
- २५) व्यवस्थापकीय संचालक, हाफकीन बायो-फार्मास्युटीकल कॉर्पोरेशन, परेल, मुंबई,
- २६) महासंचालक, माहिती व जनसंपर्क, मंत्रालय, मुंबई,
- २७) सहसंचालक, आरोग्य सेवा (सर्व),
- २८) अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय (सर्व),
- २९) जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद (सर्व),
- ३०) जिल्हा शल्य चिकित्सक, जिल्हा रुग्णालय (सर्व),
- ३१) प्रबंधक, मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई,
- ३२) प्रोथोनेटरी व सिनियर मास्टर, मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई,
- ३३) वित्त विभाग, (कार्यासन सेवा-५), मंत्रालय, मुंबई,
- ३४) व्यवस्थापक, शासकीय मध्यवर्ती मुद्रणालय, मुंबई,
- ३५) सर्व मंत्रालयीन विभाग (आस्थापना कार्यासन), मंत्रालय, मुंबई,
- ३६) निवडनस्ती (राकावि-२), सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई.

२. मंत्रालयीन विभागाच्या सर्व आस्थापना कार्यासनांना विनंती करण्यात येते की, त्यांनी सदर शासन निर्णयाच्या प्रती त्यांच्या सर्व संबंधित कार्यासनांना पाठवाव्यात. तसेच, संबंधित कार्यासनाने त्यांच्या अधिपत्याखालील सर्व विभाग प्रमुख व कार्यालय प्रमुख यांना पाठवाव्यात.

पृष्ठ ३ पैकी ३

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्रमांक: वैखप्र-२०२१/प्र.क्र.९५/राकावि-२
गोकुलदास तेजपाल रुग्णालय आवार, संकूल इमारत
१० वा मजला बी-विंग, मंत्रालय, मुंबई - ४००००१
दिनांक : ०५ जानेवारी, २०२३

वाचा -

- १) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन निर्णय क्र.एमएजी-२००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य-३,
दिनांक १९ मार्च, २००५.
- २) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन निर्णय क्र. वैखप्र-२०१९/प्र.क्र.२३६/राकावि-२,
दिनांक २७ मार्च, २०२०.
- ३) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन निर्णय क्र. वैखप्र-२०२०/प्र.क्र.६६/राकावि-२,
दिनांक १७ डिसेंबर, २०२०.
- ४) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन शुध्दीपत्रक क्र. वैखप्र-२०२०/प्र.क्र.६६/राकावि-२,
दिनांक ३० एप्रिल, २०२१.
- ५) अधिसूचना क्रमांक : कोरोना-२०२०/प्र.क्र.९७/आरो-५, दि.२१ मे, २०२०

प्रस्तावना :-

संदर्भ क्र.१ येथील दि.१९ मार्च, २००५ च्या शासन निर्णयान्वये शासकीय कर्मचाऱ्यांनी व त्यांच्या कुटुंबियांनी आकस्मिक निकडीच्या प्रसंगी खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या उपचाराच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपुर्तीकरीता आकस्मिक तसेच गंभीर आजारांची यादी प्रसिध्द करण्यात आली आहे. सदर यादीतील गंभीर आजारांच्या संदर्भ क्र.२ येथील शासन निर्णयान्वये आणखी सहा गंभीर आजारांचा समावेश करण्यात आला असून संदर्भ क्र. ३ येथील शासन निर्णयान्वये आकस्मिक आजारांमध्ये “कोविड-१९” या नवीन आजाराचा समावेश करण्यात आला आहे. सदर यादीतील आकस्मिक आजारांमध्ये “म्युकरमायकोसीस” या आकस्मिक आजाराचा नव्याने समावेश करण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय :-

आता सदर शासन निर्णयान्वये, संदर्भ क्र. १ येथील शासन निर्णय, दि.१९/०३/२००५ व संदर्भ क्र. ३ येथील शासन निर्णय, दि.१७/१२/२०२० अन्वये शासन विनिर्दिष्ट करण्यात आलेल्या आकस्मिक आजारांमध्ये खालीलप्रमाणे आणखी नवीन १ (एक) आकस्मिक आजाराचा समावेश करण्यात येत आहे.

(२९) “म्युकरमायकोसीस”

२. हे आदेश वित्त विभागाच्या सहमतीने त्यांच्या अनौपचारिक संदर्भ क्र.७१/सेवा-५, दि.०६/१२/२०२२ नुसार निर्गमित करण्यात येत आहेत.
३. सदर आदेश दिनांक २१ मे, २०२० पासून पुर्वलक्षी प्रभावाने लागू राहतील.
४. सदर शासन शुध्दीपत्रक महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०२३०१०४१७२२१५९२१७ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करुन काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,

महेश म.लाड

अवर सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रत,

- १) मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मंत्रालय, मुंबई,
- २) सर्व अपर मुख्य सचिव/प्रधान सचिव/सचिव, (सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई,
- ३) मा.राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य यांचे सचिव, राजभवन, मुंबई,
- ४) मा.मुख्यमंत्री यांचे प्रधान सचिव/सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई,
- ५) मा.मुख्यमंत्री यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ६) सर्व मा.मंत्री व मा.राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहायक, मंत्रालय, मुंबई
- ७) मा.मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ८) मा. राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ९) सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई,
- १०) सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधानभवन, मुंबई,
- ११) सेंटलमेंट कमिशनर अॅण्ड डायरेक्टर ऑफ लफ लॅड रेकॉर्ड्स, पुणे,
- १२) विभागीय आयुक्त (सर्व),
- १३) जिल्हाधिकारी (सर्व जिल्हे),
- १४) मुख्य कार्यकारी अधिकारी, सर्व जिल्हा परिषद,
- १५) महालेखापाल-१, (लेखा व अनुज्ञेयता/लेखा परीक्षा) महाराष्ट्र राज्य, मुंबई,

पृष्ठ ३ पैकी २

शासकीय कर्मचाऱ्यांच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपुर्तीच्या मंजूरीबाबत....
प्रतिपुर्तीच्या अनुज्ञेयतेची कमाल मर्यादा व मंजूरीच्या अधिकारांत सुधारणा करण्याबाबत..

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्रमांक: वैखप्र-२०२२/प्र.क्र.१२०/राकावि-२
गोकुलदास तेजपाल रुग्णालय आवार, संकूल इमारत
१० वा मजला बी-विंग, मंत्रालय, मुंबई - ४००००१
दिनांक : १७ जानेवारी, २०२३

वाचा -

- १) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन निर्णय क्र.वैखप्र-२०१६/प्र.क्र.१६/२०१६/राकावि-२, दिनांक १६ मार्च, २०१६.
- २) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन निर्णय क्र.वैखप्र-२०१८/ प्र.क्र.४८८/ २०१८/ राकावि-२, दिनांक ०६ जून, २०१९.

प्रस्तावना :-

शासकीय अधिकारी/कर्मचारी व त्यांच्या कुटुंबियांना महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ व त्यानुषंगाने शासनाने वेळोवेळी निर्गमित केलेले शासन निर्णय यामधील तरतुदींच्या अधीन राहून वैद्यकीय खर्च प्रतिपुर्ती मंजुर करण्यात येते. संदर्भाधीन क्र.२ येथील शासन निर्णयान्वये रु.३ लक्ष पर्यंतच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपुर्तीच्या प्रकरणांना मंजूरी देण्याचे अधिकार विभाग प्रमुखांना आहेत. या मर्यादेबाहेरील वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपुर्तीची प्रकरणे संबंधित मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागाकडून सादर केली जातात. तथापि, वैद्यकीय खर्च प्रतिपुर्तीच्या प्रस्तावांची प्रलंबित प्रकरणे लक्षात घेता, सदर अधिकार पुनःप्रत्यापित करण्याची मागणी विविध मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागाकडून करण्यात येत आहे. सबब, सदर मागणीच्या अनुषंगाने आता दि. ०६ जून, २०१९ रोजीच्या शासन निर्णयान्वये महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ व त्यांनतर वेळोवेळी निर्गमित केलेले शासन निर्णयामधील तरतुदींच्या अधीन राहून रु.३,००,०००/- (अक्षरी रुपये तीन लाख फक्त) पर्यंतच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपुर्तीस मंजूरी देण्याच्या विभागप्रमुखांच्या वित्तीय अधिकारात सुधारणा करण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय :-

आता सदर शासन निर्णयान्वये, महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ व त्यांनतर वेळोवेळी निर्गमित केलेले शासन निर्णय यामधील तरतुदींच्या अधीन राहून वित्तीय अधिकारांत खालीलप्रमाणे बदल करण्याचा निर्णय शासनाने घेतला आहे.

अ.क्र.	सक्षम प्राधिकारी	पूर्वीचे अधिकार	सुधारीत अधिकार
१	मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागप्रमुख	रुपये-३,००,०००/- (अक्षरी रुपये तीन लक्ष) वरील प्रकरणे.	रुपये-५,००,०००/- (अक्षरी रुपये पाच लक्ष) वरील प्रकरणे.
२	विभागप्रमुख	रुपये-३,००,०००/- (अक्षरी रुपये तीन लक्ष) पर्यंतची प्रकरणे.	रुपये-३,००,०००/- (अक्षरी रुपये तीन लक्ष) वरील परंतु रुपये-५,००,०००/- (अक्षरी रुपये पाच लक्ष) पर्यंतची प्रकरणे.
३	प्रादेशिक विभागप्रमुख	रुपये-२,००,०००/- (अक्षरी रुपये दोन लक्ष) पर्यंतची प्रकरणे.	रुपये-३,००,०००/- (अक्षरी रुपये तीन लक्ष) पर्यंतची प्रकरणे.

२. शासन याद्वारे असे निर्देश देत आहे की, वर नमूद केल्याप्रमाणे मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागप्रमुख, विभागप्रमुख व प्रादेशिक विभागप्रमुख यांच्या स्तरावर प्रकरणांना मंजूरी देताना महाराष्ट्र राज्य सेवा (वैद्यकीय देखभाल) नियम, १९६१ व त्यांनतर वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या शासन निर्णयामधील तरतुदी काटेकोरपणे तपासून मंजूरी देण्याची जबाबदारी सक्षम प्राधिकाऱ्याची राहिल.

३. हा शासन निर्णय प्रलंबित प्रकरणांनादेखील लागू करण्यांत यावा, मात्र यापुर्वीची निर्णयित ठरलेली प्रकरणे पुन्हा सुरु करण्यांत येऊ नये.

४. संबंधित मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागाने सदर शासन निर्णयात नमूद केलेल्या तरतुदींच्या अनुषंगाने वैद्यकीय खर्च प्रतिपुर्तीच्या मंजूरी करीता त्यांच्या अधिपत्याखाली असलेल्या कार्यालयांमध्ये विभागप्रमुख व प्रादेशिक विभागप्रमुख हे नेमके कोणते पदधारक असतील याबाबत त्यांनी आकृतीबंधातील मंजूर पदनाम विचारात घेऊन त्यांचे स्तरावर उचित निर्णय घ्यावा.

५. सर्व मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागांनी हा शासन निर्णय त्यांच्या प्रशासकीय नियंत्रणाखालील सर्व कार्यासने व कार्यालये यांना कळविण्याची व्यवस्था करावी.

६. हे आदेश वित्त विभागाच्या सहमतीने व त्यांच्या अनौपचारिक संदर्भ क्रमांक ४२/सेवा-५, दिनांक २२ ऑगस्ट, २०२२ नुसार निर्गमित करण्यात येत आहे.

७. सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०२३०११७१५०१३७५६१७ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,

(दीपक नि. केंद्रे)

उप सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रत,

- १) मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मंत्रालय, मुंबई.
- २) सर्व अपर मुख्य सचिव/प्रधान सचिव/सचिव, (सर्व मंत्रालयीन विभाग), मंत्रालय, मुंबई.
- ३) मा.राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य यांचे सचिव, राजभवन, मुंबई.
- ४) मा.मुख्यमंत्री यांचे प्रधान सचिव/सचिव, मुख्यमंत्री सचिवालय, मंत्रालय, मुंबई.
- ५) मा.मुख्यमंत्री यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.
- ६) सर्व मा.मंत्री व मा.राज्यमंत्री यांचे स्वीय सहायक, मंत्रालय, मुंबई
- ७) मा.मंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ८) मा. राज्यमंत्री (आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई,
- ९) सचिव, महाराष्ट्र लोकसेवा आयोग, मुंबई.
- १०) सचिव, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, विधानभवन, मुंबई.
- ११) सेंटलमेंट कमिशनर अॅण्ड डायरेक्टर ऑफ लफ लॅंड रेकॉर्ड्स, पुणे
- १२) विभागीय आयुक्त (सर्व),
- १३) जिल्हाधिकारी (सर्व जिल्हे),
- १४) मुख्य कार्यकारी अधिकारी, सर्व जिल्हा परिषद,
- १५) महालेखापाल-१, (लेखा व अनुज्ञेयता/लेखा परीक्षा) महाराष्ट्र राज्य, मुंबई,
- १६) महालेखापाल- २, (लेखा व अनुज्ञेयता/लेखा परीक्षा) महाराष्ट्र राज्य, नागपूर,

पृष्ठ ४ पैकी ३



28/11/2023

31

31/11/23

आरोग्य सेवा आयुक्तालय
(महाराष्ट्र राज्य)

D-23022812

"आरोग्य सधन", सेंट जॉर्जस रुग्णालय भावार, पी. डिमेलो रोड, मुंबई - ४०० ००१

दुरध्वनी	२२६२१०१६-१९	Website : http://maha-arogya.gov.in
महासंचालक (वैद्यकीय)	२२६२१००९	Email : jdhs03@gmail.com
महानिदेशक (रुग्णालये-राज्यस्तर)	२२६११४०१	Email : miscell@rediffmail.com
क्र.संभासे/कस-टय/टि-१/वैद्य/वाजवी समिती/२७०-३२२/२०२३.		
दिनांक :- १३ फेब्रुवारी, २०२३.		

विषय - वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती देयके सादर करणेबाबत.

संदर्भ - शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र.वैठक२०१३/प्र.क्र.३५३/१३/राकावि-२,
दि. ०४ एप्रिल, २०१४.

शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र.वैठक २०१३/ प्र.क्र.३५३/ १३/ राकावि-२, दि. ०४.०४.२०१४ अन्वये शासन निर्णय दि. १९.०३.२००५ मधील परिच्छेद ३(३) नुसार विहित तरतुदीत न बसणा-या प्रकरणी काही अपवादात्मक परिस्थितीत विशेष बाब म्हणून वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीस मान्यता द्यावयाची असल्यास अशा प्रकरणांवर निर्णय घेण्यासाठी मा.अपर मुख्य सचिव (आरोग्य) यांच्या अध्यक्षतेखाली समिती गठीत करण्यात आलेली आहे. सदर समितीमध्ये वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीचा वाजवी खर्च किती याबाबतही काही प्रकरणे समितीसमोर सादर करण्यात येतात. प्रत्येक हॉस्पिटलचे दर वेगवेगळे असल्याने अशा प्रकरणी मा. प्रधान सचिव (आरोग्य) यांच्या अध्यक्षतेखालील समितीच्या बैठकीमध्ये निर्णय होऊ शकत नाही, अशा प्रकरणांत वैद्यकीय खर्चाचा वाजवीपणी ठरविण्यासाठी आरोग्य सेवा आयुक्तालयाच्या स्तरावर वाजवी समिती गठीत करण्यात आलेली आहे.

वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्ती प्रकरणांचा वाजवीपणा ठरविण्यासाठी मंत्रालयीन सर्व विभागांमार्फत तसेच पोलीस खात्यांतर्गत पोलीस महासंचालक, पोलीस आयुक्त, पोलीस सहाय्यक यांचे विविध कार्यालयांकडून वाजवी समितीसमोर प्रकरणे प्राप्त होतात. प्राप्त प्रकरणांची छाननी केली असता रुपये ३.०० लक्ष वरील जवळपास सर्व वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्तीची प्रकरणे समितीच्या अभिप्रायार्थ सादर केली जातात. त्यामुळे आरोग्य सेवा आयुक्तालयाकडे प्राप्त होणा-या प्रकरणांची संख्या ही फार मोठी आहे. प्राप्त प्रकरणांची संख्या व समितीमार्फत निकाली काढता येवू शकणा-या प्रकरणांची संख्या यांचे प्रमाण व्यस्त असल्याने आरोग्य सेवा आयुक्तालय स्तरावरून निकाली काढण्यास अडचणी निर्माण होत आहेत. परिणामी कोर्ट कसेस, मा.लोकायुक्त प्रकरणे यांची संख्या वाढण्याची शक्यता नाकारता येत नाही.

C/FA/Circular

Page 77

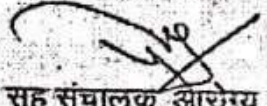
शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग दि. ११९ जानेवारी २०२३ अन्वये रु. ५,००,०००/- पेक्षा जास्त रकमेच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीबाबत निर्णय घेण्याचे अधिकार मंत्रालयीन प्रशासकिय विभाग प्रमुखांना आहेत. तसेच रु. ३.०० लाख ते रु. ५.०० लाख वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीबाबत निर्णय घेण्याचे अधिकार विभाग प्रमुखांना व रु. ३.०० लाख पर्यन्तच्या रकमेच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीबाबत निर्णय घेण्याचे अधिकार प्रादेशिक विभाग प्रमुखांना आहेत.

समितीकडे प्राप्त होणा-या वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती प्रकरणाबाबत वाजवी समितीच्या सदस्यांनी चर्चा करून वाजवीपणी ठरविण्यासाठी विविध सेवांचे दर निश्चित करण्यात आलेले आहेत. सदर दरांनुसार प्रकरणांचा वाजवी पणा ठरविण्यात येतो. (सोबत वाजवी समितीने दराबाबत निश्चित केलेल्या मार्गदर्शक सूचना जोडण्यात आलेल्या आहेत)

त्यानुसार आपणांस कळविण्यात येते की, शासन निर्णय दि. ११९ जानेवारी, २०२३ मधील मार्गदर्शक सूचनांनुसार तसेच वाजवी समितीने निश्चित केलेल्या सोबत जोडलेल्या मार्गदर्शक सूचनांच्या आधारे वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्तीची प्रकरणे निकाली काढण्याबाबत आपल्या स्तरावरून उचित कार्यवाही करण्यात यावी.

तसेच आजार व उपचारार्थ झालेला खर्च याबाबत विसंगती वाटत असेल अशी शंकास्पद प्रकरणे अभिप्रायार्थ आरोग्य सेवा आयुक्तालयातील वाजवी समितीकडे पाठविण्यात यावीत,

मा.आयुक्त आरोग्य सेवा यांनी मान्य केलेल्या टिपणीनुसार


सह संचालक, आरोग्य सेवा
रुग्णालये-राज्यस्तर, मुंबई.

प्रति,

- १) मा. सचिव, शालेय शिक्षण विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- २) मा. सचिव, कौशल्य विकास, रोजगार, उद्योजकता विभाग, मुंबई.
- ३) मा. सचिव, जलसंपदा विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- ४) मा. सचिव, उच्च व तंत्र शिक्षण विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- ५) मा. सचिव, गृह विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- ६) मा. सचिव, वित्त विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- ७) मा. सचिव, ग्राम विकास व जलसंधारण विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- ८) मा. सचिव, इतर नागास, बहुजन कल्याण विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- ९) मा. सचिव, आदिवासी विकास विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- १०) मा. सचिव, पाणी पुरवठा व स्वच्छता विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- ११) मा. सचिव, महसूल व वन दिनाम, मंत्रालय, मुंबई.
- १२) मा. सचिव, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- १३) मा. सचिव, कृषि व पदुम विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- १४) मा. सचिव, उद्योग उर्जा व कामगार विभाग, मंत्रालय, मुंबई.

IMP

- १) शासकीय कर्मचा-याचे नाव
- २) कार्यालयाचे नाव व विभाग
- ३) रुग्णाचे नाव
- ४) आजार -
- ५) उपचार घेतलेले रुग्णालय
- ६) उपचाराचा कालावधी
- ७) रुग्णालय शासनमान्य - आहे/नाही
- ८) रुग्णालय राज्यातील / राज्याबाहेरील
- ९) आजाराचे स्वरूप आकस्मिक / गंभीर
- १०) उपचाराचा प्रकार - वैद्यकीय / शस्त्रक्रिया / दोन्ही

समितीचा निर्णय

- वादा - संदर्भ - १) शासन निर्णय दि. १९.०३.२००५. (औषधोपचार, वास्तव्य, सचिव समिती)
- २) शासन निर्णय दि. २८.०९.२०१६ (कॅन्सर उपचार)
 - ३) शासन पत्र दि. १५.०२.२०१६ (अॅन्जिओप्लास्टी / बायपास शस्त्रक्रिया)
 - ४) शासन निर्णय दि. २७ मार्च २०२० (विविध प्रत्यारोपण शस्त्रक्रिया)
 - ५) शासन निर्णय दि. १९ जुलै, २०२२. (नादेय बाबी)

(अ) आकस्मिक आजारा

१) औषधोपचार खर्च - ९० टक्के अनुज्ञेय - नादेय बाबीची वजाती करण्यात यावी (शासन निर्णय दि. १९ जुलै, २०२२)

२) रुग्णालयातील वास्तव्य खर्च - आय.सी.यू./एन.आय.सी.यू./एच.डी.यू. - अनुज्ञेय रु. २,०००/- प्रति दिन.
इतर कक्ष - अनुज्ञेय रु. १,०००/- प्रति दिन.

३) डॉक्टर व्हिजिट फी - अनुज्ञेय रु. ५००/- प्रति व्हिजिट (लागू असेल तेव्हा - कमाल मर्यादा)

४) Ventilator Charges - अनुज्ञेय रु. ३,०००/- प्रति दिन. (लागू असेल तेव्हा - कमाल मर्यादा)

५) Oxygen Charges - अनुज्ञेय रु. ५००/- प्रति दिन. (लागू असेल तेव्हा - कमाल मर्यादा)

६) शस्त्रक्रियेवरील खर्च - (संदर्भ - शासन निर्णय दि. २९.०८.२०१६)

Supra major Surgery - Surgeon Charges - Rs.८५,०००/- Anesthetic Charges - २२,०००/-,
Operation Theatre Charges - ३५,०००/- (लागू असेल तेव्हा - कमाल मर्यादा)

Major Surgery - Surgeon Charges - Rs.२५,०००/- Anesthetic Charges - १०,०००/-,
Operation Theatre Charges - २५,०००/- (लागू असेल तेव्हा - कमाल मर्यादा)

Minor Surgery - Surgeon Charges - Rs.१०,०००/- Anesthetic Charges - ४,०००/-,
Operation Theatre Charges - ९,०००/- (लागू असेल तेव्हा - कमाल मर्यादा)

- १) औषधोपचार खर्च - १० टक्के अनुज्ञेय - नादेय वार्षिकी वजाती करण्यात यावी (शासन निर्णय दि. १७ जुलै, २०२२)
- २) रुग्णालयातील वास्तव्य खर्च - आय.सी.यू./एन.आय.सी.यू./एन.डी.यू. - अनुज्ञेय रु. २,०००/- प्रति दिन.
इतर कक्षा - अनुज्ञेय रु. १,०००/- प्रति दिन.
- ३) डॉक्टर व्हिजिट फी - अनुज्ञेय रु. ५००/- प्रति व्हिजिट (लागू असलेल तेव्हा - कमाल मर्यादा)
- ४) Ventilator Charges - अनुज्ञेय रु. ३,०००/- प्रति दिन. (लागू असलेल तेव्हा - कमाल मर्यादा)
- ५) Oxygen Charges - अनुज्ञेय रु. ५००/- प्रति दिन. (लागू असलेल तेव्हा - कमाल मर्यादा)
- ५) शास्त्रक्रियेवरील खर्च - (संदर्भ - शासन निर्णय दि. २१.०८.२०१६)

Supra major Surgery - Surgeon Charges - Rs.८५,०००/- Anesthetic Charges - २२,०००/-,
Operation Theatre Charges - ३५,०००/- (लागू असलेल तेव्हा - कमाल मर्यादा)

Major Surgery - Surgeon Charges - Rs.२५,०००/- Anesthetic Charges - १०,०००/-,
Operation Theatre Charges - २५,०००/- (लागू असलेल तेव्हा - कमाल मर्यादा)

Minor Surgery - Surgeon Charges - Rs.१०,०००/- Anesthetic Charges - ४,०००/-,
Operation Theatre Charges - ९,०००/- (लागू असलेल तेव्हा - कमाल मर्यादा)

६) Angioplasty - (शासन पत्र दि. १५.०२.२०१६)

Stent Charges - Rs. ७०,०००/- per stents, Cardiologist Fees - १०,०००/-,
O.T.Charges - १०,०००/- (Non Recognised Hospital).

७) C.A.B.G. - (Non Recognised Hospital).

Cardiac Surgeon Charges - Rs.३०,०००/- Anesthetic Charges - १०,०००/-,
Operation Theatre Charges - १०,०००/-
(Recognised Hospital).

Cardiac Surgeon Charges - Rs.८५,०००/- Anesthetic Charges - २२,०००/-,
Operation Theatre Charges - ३५,०००/-

८) कॅन्सर

शासनमान्य रुग्णालय -

- १) औषधोपचार खर्च - १० टक्के अनुज्ञेय - नादेय वार्षिकी वजाती करण्यात यावी (शासन निर्णय दि. १७ जुलै, २०२२)
- २) वास्तव्य खर्च - शासन निर्णय दि. १९.०३.२००५ नुसार परिगणना करण्यात यावी.

शासनमान्य नसलेले रुग्णालय - शासन निर्णय दि. २८ सप्टेंबर २०१६)

- १) औषधोपचार खर्च - केमोथेरपी खर्च - सर्व प्रकारच्या औषधांचा खर्च अनुज्ञेय

२) वास्तव्य खर्च - शासन निर्णय दि. १९ मार्च, २००५ - तक्ता (ब)

३) प्रयोगशाळा व इतर तपासण्याचे शुल्क - पूर्वीप्रमाणे अनुज्ञेय (१० टक्के)

शास्त्रक्रियेवरील खर्च

Supra major Surgery - Surgeon Charges - Rs.८५,०००/- Anesthetic Charges - २२,०००/-,
Operation Theatre Charges - ३५,०००/-

Major Surgery - Surgeon Charges - Rs.२५,०००/- Anesthetic Charges - १०,०००/-,

Operation Theatre Charges - २५,०००/-

Minor Surgery - Surgeon Charges - Rs. १०,०००/- Anesthetic Charges - ४,०००/-,

Operation Theatre Charges - ९,०००/-

हेडिस्त्रान चार्ज - शासन निर्णयात दिलेल्या तक्त्यानुसार अनुज्ञेय.

१) इत्यारोपण शास्त्रक्रिया - शासन निर्णय दि. २७.०३.२०२० नुसार कार्यवाही करावी.

रुम र. ३,००,०००/- पेक्षा जास्त असल्यास शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र.वखप्र-२०१८/२३८८/२०१८/राकापि-२, दि. ६ जून, २०१९ नुसार निर्णय घेण्याचे अधिकार मंजालयीन प्रशासकिय विभाग प्रमुखाने वृद्धील उचित कार्यवाहीरतव मंजालयीन प्रशासकिय विभागास सादर करण्यात यावा.

सा. सचिव समितीसमोर सादर करावयाची प्रकरणे - (विहित तरतुदीत न बसणारे)

- १) आकस्मिक व गंभीर आजारांच्या यादीत नसलेल्या आजाराची प्रकरणे
- २) राज्याबाहेरील रुग्णालयात उपचार घेतलेली प्रकरणे
- ३) विहित मुदतीनंतर सादर केलेली प्रकरणे
- ४) प्रतिपूर्तीची रक्कम पुर्नविचारार्थ ठेवण्यात येणारी प्रकरणे.
- ५) गंभीर आजारावरील शासनमान्य नसलेल्या रुग्णालयात उपचार घेतलेली प्रकरणे - उदा. अँजिओप्लास्टी, बायपास सर्जरी,

सर्वसाधारण सुचना

- वैद्यकीय देयकाच्या संचिकेतील कागदपत्रांना पृष्ठ क्रमांक देण्यात यावेत.
- तपासणी सुचीमध्ये कागदपत्रांचा पृष्ठ क्रमांक तपासणी सुचीमधील संबंधित मुद्यांच्या समोरील रकान्यात नमुद करावा. असे पृष्ठ क्रमांक नमुद न केल्याने लेखापरिक्षणास विनाकारण उशीर होऊ शकतो.
- तपासणी सुचीतील लागु असणाऱ्या व लागु नसणाऱ्या प्रत्येक मुद्यांचे स्पष्टीकरण त्या मुद्यांसमोर अथवा स्वतंत्रपणे नमुद करावे.
- वैद्यकीय देयकातील आंतररुग्णकालावधीव्यतिरिक्त पावत्या प्रस्तावासोबत सादर करून नयेत.
- मुळ डिस्चार्ज कार्ड संचिकेत सामील करावे.

www.lekhamitra.blogspot.com

प्राधिकारासह सुचना

१) एकाच कर्मचाऱ्याची दोन वेगवेगळ्या कालावधीची वैद्यकीय देयके एकत्र करून सादर करू नयेत. आंतररुग्ण कालावधी हा जर वेगवेगळा असेल तर त्या प्रकरणांची पुढील आंतररुग्ण प्रकरणांशी सांगड घालण्यात येऊ नये. ते प्रकरण स्वतंत्रपणे हाताळण्यात यावे. (शासन परिपत्रक ग्राम विकास व जलसंधारण विभाग दि.०१ जुलै १९९७)

२) सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे पत्र दि.१५.०२.२०१६ नुसार खाजगी रुग्णालयात हृदयरोगाबाबत एन्जिओप्लास्टी तसेच बायपास सर्जरीबाबत घेतलेल्या उपचाराबाबत खर्चाची परिगणना करण्यात यावी.

३) रजिस्ट्रेशन चार्जस ही बाब वैद्यकीय प्रतिपूर्तीस अनुज्ञेय नाही. (ग्रामविकास व जलसंधारण विभाग ज्ञापन दि.२२ मे २०१९)

४) शासनपत्र दि.१९.१०.२०१५ नुसार (फेसमास्क, ग्लोव्हज, कॉटनरोल, युरोमीटर इ.) नादेय रक्कमा वगळण्यात येऊन त्या प्रमाणे देयकाची गणना करावी.

५) देयकामध्ये पुढील बाबींच्या वजाती कराव्यात. (ग्रामविकास व जलसंधारण विभाग पत्र दि.२२ मे २०१९)

Oxygen Mask

All Types of Gloves

Plain Sheet

Handrub

Under pad

Catheter mount

Green tub filter

ECG Leads

Caccu suck suction set

Manometer

Hexidine hand wash

Diaper

Microscope cover

Scrub

Face mask
Dispo cap Surgical Blade
Fresubin Powder
Urometer
Surgical blade
HME filter
Dynaplast
Silicon catheter
Kabripro Powder

६) जिल्हा शल्यचिकीत्सकांचे प्रमाणपत्रात आजाराचे नाव, आजाराचा क्रमांक व सादर आजार ११ गंभीर आजारापैकी आहे की २९ आकस्मिक आजारांपैकी आहे याचा उल्लेख असणे आवश्यक आहे.

७) आंतर रुग्ण काळातील औषधोपचाराच्या पुष्टयर्थ आवश्यक ती बीले, प्रमाणके व प्रमाणपत्रे इ. सादर करावीत. { म.रा.से.वै.देखभाल नियम १९६१ मधील नियम ११ (२) } झेरॉक्स प्रतीजोडून येत.

८) वैद्यकीय प्रतिपुर्तीच्या सर्व मागण्या कर्मचाऱ्याने संबंधीत नियंत्रक प्राधिकाऱ्याकडे एका वर्षाच्या आत सादर करणे (उपचार पुर्ण झाल्यापासून) बंधनकारक आहे. { नियम १९६१ मधील नियम ११ (१) }

प्रतिपुर्ती मिळविण्याबाबतचा दावा विहित कालावधीत केला किंवा कसे याबाबत संबंधीत नियंत्रक अधिकाऱ्याचे प्रमाणपत्र व कर्मचाऱ्याच्या अर्जाची दिनांकीत प्रत संलग्न करावी.

९) सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय दि.२१ ऑगस्ट १९९९ नुसार स्त्री कर्मचारी/अधिकारी अथवा कर्मचाऱ्यांची पत्नी यांनी प्रसुतीपुर्वी शासकीय/ जिल्हापरिषद वा महानगरपालीका/ नगरपरिषदच्या रुग्णालयात गर्भधारणेनंतर पहिल्या २-३ महिन्यात नावनोंदणी करणे आवश्यक आहे. प्रसुतीपुर्वी नोंदणी केलेली नसल्यास पुर्ण कालावधीच्या प्रसुतीसाठी खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या उपचारावरील खर्चास मान्यता मिळणार नाही.

१०) अग्रीम मंजुर करण्यापुर्वी प्रस्तावाची सखोल छाननी करण्याची जबाबदारी संबंधीत कर्मचाऱ्यांच्या नियंत्रक अधिकाऱ्याची राहिल. (सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय दि.०४ जुलै २०००)

११) ज्या शासकीय तसेच खाजगी रुग्णालयास शासन मान्यता देण्यात आलेली आहे त्या रुग्णालयात उपचार करुन घेत असल्यास वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपुर्तीसाठी जिल्हा वैद्यकीय अधिक्षक / जिल्हाशल्यचिकीत्सक यांचे प्रमाणपत्र घेणे आवश्यक राहिल. (शालेय शिक्षण व क्रिडा विभाग यांचे पत्र दि.२४.०२.२०१६)

१२) ज्या कारणासाठी हे अग्रीम मंजुर झाले आहे त्याच कारणासाठी ते उपयोगात आणले आहे हे पाहण्याची जबाबदारी कार्यालय प्रमुखाची राहिल. (सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय २१.०८.१९८५ मधील क्रमांक ५)

१३) जर अग्रीमाची संपुर्ण रक्कम वैद्यकीय प्रतिपत्तीच्या देयकामधुन वसुल होण्यासारखी नसेल तर उरलेली रक्कम शासकिय कर्मचाऱ्याच्या वेतनातुन एकाच हप्त्यातुन वसुल करण्यात येईल. (सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय २१.०८.१९८५ मधील क्रमांक ६-ब)

१४) अग्रीम मंजुर झाल्याच्या दिनांकापासुन सहा महिन्याच्या कालावधीत वसुल झाले नाही तर घरबांधणी अग्रीमासाठी आदेय आसलेल्या व्याजाच्या कमीत कमी दराने व्याज आकारण्यात यावे. (सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय २१.०८.१९८५ मधील क्रमांक ७)

१५) ग्रामविकास विभाग मंत्रालय मुंबई यांचे पत्र दिनांक २९ मे १९८९ मधील अट क्रमांक १ नुसार अन्नपदार्थ (FOODS), टॉनिक्स (TONICS), जंतुनाशके (DISINFECTANTS) हे प्रतिपुर्तिस पात्र नाहीत.

१६) शासन पत्र क्रमांक एम.ए.जी.-१०५१/४९०७/आ-०९ . दि.०२ जानेवारी १९८५ अन्वये देयक सादर करण्यासाठी जी मार्गदर्शक तत्वे दिली आहेत त्याप्रमाणे तपासुन तसेच आवश्यक दाखले, प्रमाणपत्रे जोडली आहेत किंवा नाहीत हे तपासुन देयक परिपुर्णरित्या स्विकारणे नियंत्रक अधिका-याचे कर्तव्य आहे. जोपर्यंत आवश्यक त्या कागदपत्रांची पुर्तता होऊन देयक प्राप्त होत नाही तोपर्यंतचा कालावधी हा संबंधित कर्मचाऱ्यातर्फे झालेला विलंब कालावधी समजावा. (सार्वजनिक आरोग्य विभाग परिपत्रक दिनांक ०७ जुन १९९१)

१७) शासकिय कर्मचा-याने प्राधिकृत वैद्यकिय अधिकाऱ्याचे प्रमाणपत्र मधुमेह आजार प्राथमिक अवस्थेत असतानाच घ्यावे. त्यानंतर पुढील औषधोपचारासाठी त्याच प्रमाणपत्राचा वापर करावा.दरवर्षी नविन प्रमाणपत्र घेण्याची आवश्यकता नाही.तथापि, कुटुंबातील इतर व्यक्तीसाठी दरवर्षी प्राधिकृत वैद्यकिय अधिकाऱ्याचे प्रमाणपत्र घेणे आवश्यक राहिल.(सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय दि. १७/०८/१९९९.)

१८) कुटुंबाची व्याख्या शासन निर्णय दिनांक १८ ऑगस्ट १९९४ मध्ये देण्यात आलेली आहे.

१९) औषधोपचारवरील खर्चाच्या प्रतिपुर्तीची अनुज्ञेयता प्रत्यक्ष खर्चाच्या ९०% रक्कम सरसकट अनुज्ञेय राहिल. (सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय दि.१९ मार्च २००५.)

२०) खाजगी रुग्णालयातील वास्तव्याची प्रतिपुर्ती पुढीलप्रमाणे राहिल. (सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय दि.१९ मार्च २००५)

अ.क्र.	खाजगी रुग्णालयातील वास्तव्याचा प्रकार.	प्रतिपुर्ती दर
१	जनरलवार्ड (सर्वसामान्य कक्ष)	९५%
२	जनरल वार्डच्या बाजुचा बाथरूम नसलेला कक्ष	९०%
३	बाथरूमसह स्वतंत्र कक्ष	७५%
४	बाथरूमसह डबल बेडेड कक्ष	७५%
५	बाथरूमसह वातानुकूलित कक्ष	७५%
६	अतिदक्षता कक्ष	१००%

२१) खाजगी रुग्णालयात उपचार घेतले असल्यास ज्या वार्डमध्ये रुग्णास अंतररुग्णकालावधीत ठेवले होते त्याच्या समकक्ष प्रकाराबाबतचे प्रमाणपत्र सादर करावे. (ग्रामविकास व जलसंधारण विभाग शासन निर्णयदि. ३१/०७/२००६)

२२) शासकिय कर्मचा-याने शासकिय रुग्णालयात बाहयरुग्ण म्हणुन उपचाराबाबत प्रमाणपत्र अ तर अंतररुग्ण म्हणुन उपचाराबाबत प्रमाणपत्र ब भरुन देणे आवश्यक आहे. (सार्वजनिक आरोग्य विभाग परिपत्रक दि.३१/०८/१९८७)

२३) खाजगी रुग्णालयात तातडीच्या प्रसंगी उपचार करणा-या डॉक्टरचे प्रमाणपत्र नमुना क भरुन सहीखाली रुग्णालयाचे नाव, डॉक्टरचे नाव, रजिस्ट्रेशन क्रमांक आणि सोबत नमुना ड जोडुन त्यामध्ये खर्चाचा संपुर्ण तपशील जोडणे आवश्यक आहे. (महाराष्ट्र वैद्यकिय देयक नियम १९६१ मधील १६(१) सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय ३०/०८/१९९९.)

२४) विशेष तातडीच्या २७ अजाराच्या बाबतीत खाजगी रुग्णालयात अंतररुग्ण म्हणुन कर्मचारी किंवा त्याच्या कुटुंबातील व्यक्तीने घेतलेले उपचार वैद्यकिय प्रतिपुर्तीस पात्र राहतील. (सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय दि.१९ मार्च २००५)

२५) रुग्ण सरकारी कर्मचाऱ्यावर अवलंबीत असल्याचे प्रमाणपत्र जोडणे आवश्यक आहे. सरकारी कर्मचाऱ्यावर अवलंबुन असलेल्या निवृत्तीवेतनधारकाचे मुळ निवृत्तीवेतन रु.९०००/- पेक्षा अधिक नसावे. (वैद्यकिय देयक नियम १९६१. नियम २(३) व शासन निर्णय दिनांक ०२ ऑगस्ट २०१९.)

२६) संबंधित कर्मचारी /अधिकारी यांचे कुटुंब मर्यादित असल्याबाबतचे प्रमाणपत्र आहरण व संवितरण अधिका-याने सही करुन देणे आवश्यक आहे. (वैद्यकिय देयक नियम १९६१ नियम १४)

२७) महिला शासकिय कर्मचाऱ्यासोबत राहत असलेल्या व तिच्यावर पुर्णपणे अवलंबून असलेल्या सासु सासरे किंवा आई वडील यापैकी. सवलतीसाठी एकाची निवड केल्याबाबत विकल्प सेवापुस्तिकेत नमुद केले आहे असे प्रमाणपत्र जोडणे आवश्यक आहे. {वैद्यकिय देखाभाल नियम २(३) }

२८) राज्यशासन, रेल्वे, संरक्षण, शासनाच्या मालकीच्या संघटना, अगर खाजगी संघटनांमध्ये कामाकरिता असणाऱ्या कर्मचारी/अधिकारी यांचे पती/पत्नी यांना जर वैद्यकीय भत्तामिळत असेल तर त्यांना महाराष्ट्र राज्य वैद्यकिय देयक नियम १९६१ अन्वये सवलतीचा लाभ घेण्याचे किंवा संघटनेने/संस्थेने ठरविलेल्या सवलतीचा लाभ यापैकी कोणताही एक पर्याय निवडल्याचे प्रमाणपत्र जोडणे आवश्यक आहे. (सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय दि.१८.०८.१९९९)

२९) रोख पावत्यांवर, प्रमाणपत्रावर तारीख/रक्कमेत फेरबदल केलेला असल्यास संबंधितांनी पुर्णस्वाक्षरीने साक्षांकन करावे. (महाराष्ट्र कोषागार नियम १९६८ क्र.१५३ (५))

३०) शस्त्रक्रियेसाठी वापरण्यात आलेली उपकरणे पुन्हावापरात आणली नाहीत अथवा वापरात आणता येणार नसल्याचे प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्याचे प्रमाणपत्र देयकासोबत जोडावे. (सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय दि.१६.०८.१९९९)

३१) देयकासोबत मागणी करण्यात आलेली परदेशी बनावटीच्या इन्ट्रा अँक्युलर लेन्सच्या खर्चाची प्रतिपुर्तीची मागणी देय नाही. परंतु, भारतीय बनावटीच्या इन्ट्रा अँक्युलर लेन्सच्या खर्चाची प्रतिपुर्तीच्या मर्यादेत मागणी देय आहे. (सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय दि.१६.०८.१९९९ चे परिशिष्ट-अ)

३२) नर्सिंग चार्जेस आवश्यक असल्याचे सक्षम वैद्यकीय प्राधिकाऱ्यांकडून प्रमाणपत्र घेणे आवश्यक आहे. (वैद्यकिय देयक नियम १९६१. नियम २ (७) (ई) }

३३) पाच कि.मी. पेक्षा अधिक अंतरासाठी रुग्णवाहीका सेवाघेतली असल्यामुळे तसे आवश्यक असल्याचे सक्षम वैद्यकीय अधिकाऱ्यांकडून प्रमाणपत्र घेणे आवश्यक आहे. (वैद्यकिय देयक नियम १९६१. नियम २ (७) (जे) }

३४) रुग्णाच्या निवासस्थानी उपचार केले असल्यास सक्षम प्राधिकाऱ्याच्या मते वैद्यकीय देखाभाल नियम ८ (२) मध्ये तरतुद केल्याप्रमाणे उपचार करता येत नसल्याचे प्रमाणपत्र जोडणे आवश्यक आहे. (वैद्यकिय देयक नियम १९६१. नियम ९ (१) }

३५) उपचारात आहारावरील खर्चाचा समावेश करू नये. (वैद्यकिय देयक नियम १९६१. नियम ९ (२) }

३६) जे पदार्थ ओषधे नसुन प्रामुख्याने अन्नाच्या स्वरुपाची, शक्तीवर्धक किंवा प्रसाधनविषयक आहेत त्यांचा प्रतिपुर्ती देयकात समावेश करू नये. (वैद्यकीय देयक नियम १९६१. नियम १०)

३७) नगरपरिषद कर्मचारी अधिकारी बाबतीत कोणत्या परिस्थितीत वैद्यकीय प्रतिपुर्ती द्यावी याबाबत संबंधित नगरपरिषदेने निर्णय घ्यावा. (नगर परिषद प्रशासन संचालनालय पत्रदि. ०८/०२/२००५)

३८) रु.५०००/- रक्कमेच्या पुढील पावत्यांवर रेव्हेंयु स्टॅप डकवावा. {भारतीय स्टॅंपकायदा १८९९ कलम २(२३)}

३९) वैद्यकीय प्रतिपुर्तीच्या रक्कमेचा आयकर गणनेसाठी समावेश करणे आवश्यक आहे. (आयकर अधिनियम)

www.lekhamitra.blogspot.com

परिशिष्ट २

क्रमांक शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक एमएजी/१०८४/११६/पीएच-९ ए
दिनांक २१-७-८४

प्रमाणपत्र "अ"

----- येथे नोकरीत असलेल्या व श्री / श्रीमती
----- यांची पत्नी/यांचा पती / यांचा मुलगा / यांची मुलगी / यांची आई / यांचे
वडील / यांची बहिण असलेल्या श्री /श्रीमती/कुमार/कुमारी/ -----
----- यांना पुढील प्रमाणे प्रमाणपत्र देण्यात येत आहे.

(उपचारांसाठी दाखल करण्यात न आलेल्या रुग्णांच्या बाबतीत द्यावयाचे)

मी,डॉ.----- याद्वारे असे प्रमाणित करतो की,
(अ) या रुग्णावर ----- रुग्णालयात / माझ्या रोग चिकित्सा कक्षात (कन्सल्टिंग रुम) उपचार करण्यात आले
होते आणि रुग्णास बरे वाटणे करीता /त्याची स्थिती अधिक खालावू नये या करिता या बाबतीत मी लिलून दिलेली, खाली
उल्लेखिलेली औषधे अत्यावश्यक होती. विहित केलेली औषधे ही, शासन निर्णय क्रमांक एमएजी-१०६८-६०५११ (ए)-पी,
दिनांक ११-२-१९७१, एमएजी-१०६८-६०५११-ए-पी, दिनांक २९-४-१९७२ आणि शा.नि.क्र.एमएजी-१०७२-एस, दिनांक २४
सप्टेंबर १९७३ या अन्वये (वैद्यकीय खर्चाची) प्रतिपूर्ती मिळण्याजोग्या औषधांच्या प्रवर्गात समाविष्ट करण्यात आली असून ती
रुग्णांना पुरवठा करण्याकरीता ----- (रुग्णालयाचे नाव) या रुग्णालयाच्या साठ्यात नाहीत व
त्यामध्ये ज्यांच्याकरीता समान उपचारशास्त्रीय मल्य असणारे (रोगनिवारण करण्याची तितकीच क्षमता असणारे) अधिक
स्वस्त पदार्थ उपलब्ध आहेत अशा दुकानातच तयार करून मिळणा-या औषधांचा तसेच मुलतः अन्नपदार्थ, शक्तीवर्धक
(टॉनक्स) किंवा जंतुनाशके यांचा समावेश होत नाही.

अनुक्रमांक	दिनांक	औषधांचे/उपयंत्राचे नाव व त्याचा प्रवर्ग	दररोजचे प्रमाण	किंमत
१	२	३	४	५
१				
२				
३				
४				

(ब) रुग्णास ----- हा आजार असून / होता व ----- पासून -----
-----पर्यंत मी त्याच्यावर /तिच्यावर उपचार करित आहे/होतो.

(क) रुग्णावर प्रसूतीपूर्व /प्रसूत्युत्तर उपचार करण्यात आले नाहीत/आले नव्हते.

(ड) क्ष-किरण चाचण्या, प्रयोगशाळा चाचण्या इत्यादीकरीता रुपये ----- इतका खर्च

करण्यात आला व तो करणे आवश्यक होते व माझ्या सल्ल्यावरून ----- (रुग्णालयाचे किंवा
प्रयोगशाळेचे नाव) येथे या चाचण्या करण्यात आल्या.

(इ) रुग्णास रुग्णालयात दाखल करणे आवश्यक नाही/नव्हते.

ठिकाण:-

दिनांक:-

वैद्यकीय अधिका-याचे नाव, सही व पदनाम

(अधिकारी) ज्या रुग्णालयाशी /दवाखाना

इत्यादींशी संबंधित असलेल्या रुग्णालयाचे

/दवाखान्याचे नाव व शिक्का

FORM 'B'

Certificate granted to _____
(self) of _____ employed in _____
_____.

CERTIFICATE 'B'

(To be issued in the case of patient who are admitted to Govt. Hospital for treatment)

I, Dr. _____
_____ hereby certify that ;

a) This Patient is treated by Dr. _____
has admitted in this Hospital.

b) The patient has been under treatment at _____

/ My Consulting Room and that, the under mentioned medicines prescribed by me in this condition of the patient. The medicines prescribed are included in the category of medicines which are reimbursable under G.R.NO.MAG/1058/60511/(a) P, dated 11.02.1971, (ii) MAG/1058/60072/(a) P, dated 29.04.1972, and (iii) MAG/1072/60072/S, dated 24.09.1973, and are not stocked in the _____ for supply to patients and do not include proprietary preparation for which cheaper substance of equal therapeutic value are available for preparations which are primarily foods tonics or disinfectants.

A	PARTICULARS	VR.NO.	AMOUNT
1)			
		Total of (A)	

Place:

Signature of Medical Officer

Date:

Hospital Stamp

B)	MEDICINES NAME OF DRUG	CAF NO.	QTY. Per DAY	QTY. REQ.	AMOUNT
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
Total of (B)					
Total (A+B)					
i.e.					

- c) This the Patient is / was suffering from _____
and is / was under my treatment from _____ .
- d) That, the X-Ray, Laboratory, Tests etc. for which an expenditure of Rs. _____
was incurred were necessary and were undertaken on my advice
at _____ .

Place:

Date:

Signature of Medical Officer

Hospital Stamp

परिशिष्ट १

कर्मचारी आणि त्यांचे कुटूंबीय यांची वैद्यकिय देखभाल आणि /किंवा उपचार यांच्या संबंधात करण्यांत आलेला वैद्यकिय खर्चाच्या परताव्याची मागणी करण्याकरिता करावयाच्या अर्जाचा नमुना
(टीप : प्रत्येक रुग्णाकरिता स्वतंत्र नमुना वापरावा.)

१. कर्मचा-याचे नांव व पदनाम (ठळक अक्षरात)	:	
२. कर्मचारी ज्या कार्यालयात नोकरीत आहे त्या कार्यालयाचे नांव :	:	
३. वित्तीय नियमान्वये व्याख्या केल्याप्रमाणे कर्मचा-याचे वेतन व इतर वित्तलब्धी स्वतंत्रपणे दर्शविण्यात याव्यात.	: रु.	
४. कामाचे ठिकाण	:	
५. प्रत्यक्ष निवास स्थानाचा पत्ता	:	
६. रुग्णाचे नांव आणि कर्मचा-याचे त्याचे/तिचे नाते (टीप- मुलाच्या बाबतीत वय सुध्दा नमूद करावे.)	:	
७. ज्या ठिकाणी रुग्ण आजारी झाला असेल ते ठिकाण	:	
८. आजाराचे स्वरूप व कालावधी	:	ते
९. मागणी केलेल्या रकमेचा तपशील	: रु.	
१०. कर्मचा-याच्या नियुक्तीचा दिनांक	:	
११. सेवानिवृत्त कर्मचारी असल्यास सेवानिवृत्तीचा दिनांक	:	
वैद्यकिय देखभाल		
१) रोग लक्षणासाठी सल्ला देण्याची फी द्यावी.		
अ) ज्या वैद्यकिय अधिका-याचा सल्ला घेतला असेल त्याचे नांव व पदनाम आणि ज्या रुग्णालयाशी किंवा दवाखान्याशी तो संबंधीत असेल त्या रुग्णालयाचे किंवा दवाखान्याचे नांव	:	
ब) किती वेळा सल्ला घेण्यांत आला ती संख्या आणि त्यांच्या तारखा आणि प्रत्येक सल्ल्यासाठी दिलेली फी	:	
क) रुग्णालयाच्या वैद्यकिय अधिका-याच्या रोग-चिकित्सा कक्षात (कन्सल्टिंग रुम)सल्ला घेण्यांत आला की, रुग्णाच्या निवासस्थानी सल्ला घेण्यात आला ते नमूद करावे.	:	
२) रोग निदान करतांना करण्यात आलेल्या विकृती चिकित्सा विषयक, अणुजीव शास्त्रीय, क्ष-किरण शास्त्रीय किंवा इतर तत्सम चाचण्यासाठी आकारण्यात आलेली फी त्यामध्ये पुढील गोष्टी नमूद कराव्यात.		
अ) ज्या रुग्णालयात किंवा प्रयोग शाळेत चाचण्या घेण्यात आल्या होत्या त्या रुग्णालयाचे किंवा प्रयोगशाळेचे नांव	:	
ब) दवाखाना व तपासण्या खर्च	: रु.	
३) बाजारातून खरेदी केलेल्या औषधांचा खर्च (औषधांची सूची व रोखीच्या पावत्या जोडण्यात याव्यांत.)	: रु.	

विशेषज्ञांचा सल्ला घेणे -

विशेषज्ञाला किंवा प्राधिकृत वैद्यकिय देखभाल अधिका-याव्यतिरिक्त एखाद्या अन्य वैद्यकिय अधिका-याला देण्यात आलेली फी त्यामध्ये पुढील गोष्टी दर्शविण्यात याव्यात.

- अ) ज्याचा सल्ला घेण्यांत आला असेल त्या :
विशेषज्ञाचे किंवा वैद्यकिय अधिका-याचे नांव
व पदनाम व तो ज्या रुग्णालयाशी संलग्न
असेल त्या रुग्णालयाचे नांव
- ब) किती वेळा सल्ला घेण्यांत आला ती संख्या व :
जेव्हां सल्ला घेण्यांत आला ती तारीख व प्रत्येक
सल्ल्यासाठी आकारण्यांत आलेली फी.
क) सल्ला रुग्णालयात किंवा विशेषज्ञाच्या किंवा
वैद्यकिय अधिका-याच्या रोग चिकित्सा कक्षात
(कन्सल्टिंग रुम) किंवा रुग्णाच्या निवासस्थानी
घेण्यात आला होता किंवा कसे ?
- ड) त्या प्रातांच्या मुख्य प्रशासकीय वैद्यकिय :
अधिका-याच्या पूर्व मान्यतेने व सल्ल्याने
विशेषज्ञांचा किंवा वैद्यकिय अधिका-याचा सल्ला
घेण्यात आला होता किंवा कसे ? तसा सल्ला
घेण्यात आला असेल तर अशा अर्थाचे
प्रमाण जोडण्यात यावे.
- १०) मागणी केलेली एकूण रक्कम रु. :
११) सहपत्रांची यादी : फॉर्म A/B/C/D व औषधी देयके
१२) कुटूंबातील व्यक्तींची संख्या म्हणजेच १५ ऑगस्ट १) २)
१९६८ रोजी आणि त्यानंतर जिवंत असलेली मुले ३) ४)

कर्मचा-याने सही करून द्यावयाचे प्रतिज्ञापत्र

मी याद्वारे जाहीर करतो / करते की, या अर्जामध्ये केलेली निवेदने माझ्या संपूर्ण माहितीप्रमाणे विश्वासाप्रमाणे खरी असून ज्या व्यक्तीवर वैद्यकिय खर्च करण्यात आला ती व्यक्ती पूर्णपणे माझ्यावर अवलंबून आहे.

या सोबत वैद्यकीय खर्चाची मूळ प्रमाणके/कागदपत्रे (संख्या____) कार्यालयास सादर करित असून खर्चाची प्रतिपूर्ती मंजूर करण्यास विनंती आहे.

E.mail:

भ्रमणध्वनी/दूरध्वनी क्र:

शासकीय कर्मचा-याची सही व दिनांक

**(कर्मचारी) ज्या कार्यालयाशी संबंधीत आहे त्या
कार्यालयाचे नांव**

CERTIFICATE FORM 'C'

Certificate of expenses for emergency medical treatment is Government Servant
(To be issued by attending private practitioners)

This is to certify that,

Shri / Smit. _____

address _____

_____ employed in the

_____ as a

_____ was treated by the _____

at _____ w.e.f.

_____ to _____ as emergency patient for the

complaints of Vital Sign observed _____

Necessary emergency investigation _____

With results _____

The Diagnosis was _____

Total expenditure (Annexure D) incurred for the treatment was Rs. _____
and details of which are given in form 'D'

Certified that after the emergency treatment the patient was advised to attend authorised
Medical (Authority) attend for treatment.

Place:

Date:

Signature of Medical Officer

Hospital Stamp

CERTIFICATE FORM 'D'

(CERTIFICATE OF EXPENDITURE INCURRED IN DETAILS FOR THE
GOVERNMENT SERVANT TREATED FOR EMERGENCY IN PRIVATE HOSPITAL)
(TO BE FILLED IN BY TREATING DOCTOR AND TO ATTACH WITH ANNEXURE 'C')

Name of Patient :
Date of Admission :
Date of Discharge :
Hospital Registration No. :
Bed Cat :

A)	CHARGES	
1)	i) Admission Charges w.e.f. to @ Rs.	
	ii) Total Days	
2)	Surgeon Charges / Dr. Charges	
3)	Assistant Charges Dr.	
4)	Anesthesia charges	
5)	Operation Theatre Charges	
6)	O.T. Assistant Charges	
7)	Anesthesia Assistant Charges	
8)	Nursing Charges	
9)	INS. Infusion and Transfusion Charges	
10)	Visit Charges @ Rs. Total Visits	
11)	Special Visits by Dr.	
12)	Monitor Charges	
13)	Pathology Charges	
14)	Oxygen Charges	
15)	Pulse Oxy.Charges	
16)	Radiology Charges	
	Total of (A)	

Place:

Date:

Signature of Medical Officer

Hospital Stamp

पती / पत्नी / आई / वडील सेवेत असल्याबाबत /
नसल्याबाबतचा दाखला

मी. श्री./श्रीम. _____ सत्य प्रतिज्ञेवर प्रमाणित करीतो
/करते की, माझे कुटुंबात मी एकटाच / एकटीच _____
या कार्यालयामध्ये _____ या पदावर सेवेत आहे.

माझे / माझी पती / पत्नी / आई / वडील /श्री. / सौ. _____
हे /ही कोणत्याही खाजगी / निमशासकीय / शासकीय विभागात सेवेत आहे / नाही. अथवा निवृत्ती वेतनधारक
व कुटुंबनिवृत्ती वेतनधारक आहेत / नाहीत.तसेच त्यानां कोणताही वैद्यकीय भत्ता /वैद्यकीय प्रतिपूर्ती मिळत
नाही.

ती / ते या कार्यालयामध्ये _____ या
_____ पदावर सेवेत आहेत.

कर्मचा-याची सही

कार्यालयाचे नांव _____
कोड नं. _____

- हमी पत्र -

मी _____
सत्य प्रतिज्ञेवर लिहून देतो / देते की, सदरचे वैद्यकीय प्रतिपूर्ती संबंधातील बिल लेखा परिक्षणात नामंजूर
करण्यात आल्यास वसुलीच्या रक्कमेची एक रकमी भरपाई करुन देईन.

तसेच मी हया दाव्यात मागणी केलेल्या रकमेसाठी कोणत्याही खाजगी अथवा शासकीय विमा
कंपनीकडे दावा दाखल केलेला नाही वा करणार नाही.

ठिकाण :

दिनांक :

कर्मचा-याची सही

कुटुंब प्रमाणपत्र

कार्यालयाचे नांव _____

- १) प्रमाणित करण्यात येते की, श्री. / सौ. _____ यांना १५-८-८६ पूर्वी _____ मुले - मुली व १५-८-६८ नंतर _____ मुले - मुली आहेत.
- २) कर्मचा-यांना देण्यात येणा-या वैद्यकीय खर्च प्रतिपूर्ती सवलत संबंधातील नियमानुसार अनुज्ञेय असलेल्या सवलती मिळण्यास ते पात्र आहेत / नाहीत.
- ३) संतती नियमन शस्त्रक्रिया दि. _____ रोजी करण्यात आलेली असून सोबत प्रमाणपत्र जोडले आहे.

स्थळ

दिनांक

कर्मचा-याची सही

- खर्चाचे प्रमाणपत्र -

कर्मचा-याचे नांव _____

हुद्दा _____ संस्थेचे नांव _____

रुग्णाचे नांव _____ वय _____ वर्षे

नाते _____ सत्य प्रतिज्ञेवर प्रमाणित करतो / करते की,

_____ हे माझेवर अवलंबून असून त्यांच्या

आजारपणासाठीचा औषधोपचाराचा व हॉस्पिटलचा सर्व खर्च मी स्वतः केला आहे.

स्थळ

दिनांक

कर्मचा-याची सही

कुटुंबाचा तपशील

कर्मचा-याचे नांव _____

हुद्दा _____

राहण्याचा पत्ता _____

अ. नं.	सदस्यांची पूर्ण नांवे	नाते	जन्मतारीख	वय	व्यवसाय

वरील दिलेल्या माहितीमधील अ.नं. १ ते पुर्णपणे माझेवर अवलंबून आहेत. व दिलेली सर्व माहिती अचूक असून त्याला मी सर्वस्व जबाबदार राहिल.

कर्मचा-याचे नांव व सही

रुग्णालयातील वास्तव्याचा दाखला

दवाखान्याचे नांव :- _____

आजाराचा कालावधी :- _____

रुग्णाचे नांव :- _____

अ.क्र.	वास्तव्याचा प्रकार	दिनांक	दर	एकूण
१.	जनरल वार्ड (सर्वसासामान्य कक्ष)			
२.	जनरल वार्डाच्या सर्वसामान्य कक्षाच्या बाजूचा बाथरूम नसलेला कक्ष (सेमी प्रायव्हेट)			
३.	बाथरूमसह स्वतंत्र कक्ष (प्रायव्हेट रुम)			
४.	बाथरूमसह डबल बेडेड कक्ष (प्रायव्हेट स्पे.रुम)			
५.	बाथरूमसह वातानुकूलित कक्ष (प्रायव्हेट ए.सी रुम)			
६.	अतिदक्षता कक्ष (आय.सी.यु.)			
७.	एन.आय.सी.यु.			
८.				
				एकूण

स्थल :

दिनांक :

वैद्यकीय अधिका-याची सही

व रुग्णालयाचा शिक्का

CERTIFICATES

This is to certify that,

Mr./Mrs. _____

is under my treatment from _____

He/She is suffering from _____

He/She was admitted to this Hospital from _____ to _____

as an EMERGENCY CASE

Drugs prescribed to during his/her hospitalization on period wef to _____
do not contain food, Alcohol, tonic & Blood supplements.

The equipments & IV Sets, Medicines used exclusively for him only. They were
not reused.

Place:

Date:

Signature of Medical Officer

Hospital Stamp

Nursing Certificate

This is to certify that Smt. /Shri _____

Admitted under my case in this hospital his condition was critical and hence required special nurse to take proper care of her / him Nursing was provided from this hospital.

Place:

Signature of Medical Officer

Date:

Hospital Stamp

विशेष परिचर्या प्रमाणपत्र

प्रमाणित _____ करण्यात येते की,
_____ हे/हया डॉ.
_____ यांचे _____
_____ येथील दवाखान्यात दिनांक _____ ते _____ पर्यंत

भरती होते/होत्या. या कालावधीत शस्त्रक्रिया करण्यात आलेली असून महाराष्ट्र राज्य सेवा वैद्यकीय देयक नियम १९६१ नियम २ (७-इ) नुसार नर्सिंग (परिचर्या) आवश्यक असल्याचे सक्षम वैद्यकीय प्राधिका-याचे प्रमाणपत्र देयकासोबत जोडणे आवश्यक असल्याने सदर प्रमाणपत्र देण्यात येत आहे.

वैद्यकीय अधिका-याची स्वाक्षरी
व रुग्णालयाचा शिक्का

अपघात प्रकरणी प्रमाणपत्र

सदर प्रकरणी मी _____ प्रमाणित करतो / करते

की, अपघाताचे स्वरूप पुढील प्रमाणे आहे :-

१) अपघाताचे स्थळ :- _____

२) अपघाताची वेळ :- _____

३) अपघाताचा दिनांक :- _____

४) अपघाताचे कारण :- _____

न्यायलयीन प्रकरण

मी, _____ प्रमाणित करतो / करते की

सदर प्रकरणी न्यायलयात प्रकरण दाखल केले आहे / नाही. तसेच सदर अपघात प्रकरणी मला

अथवा माझ्या कुटुंबियांना कोणत्याही प्रकारची नुकसान भरपाई मिळाली आहे / नाही वा सदर

नुकसान भरपाईचा दावा आम्ही केलेला आहे / नाही व यापुढेही करणार आहे / नाही.

स्थळ :

दिनांक :

कर्मचा-याची सही

महिला कर्मचारी / अधिका-यांसाठी प्रमाणपत्र

वैद्यकीय देखभाल नियम १९६१ नियम ३(३) अन्वये मी, _____
पदनाम _____ प्रमाणित करते की, माझी आई/सासू - माझे वडील/सासरे हे
सर्वस्वी माझेवर अवलंबून असून ते माझ्याबरोबर राहात आहे. तसेच मी माझ्या कुटुंबामध्ये माझ्या
सासू-सास-यांच्या ऐवजी आई-वडिलांची/ आई-वडिलांच्या ऐवजी सासू-सासऱ्यांची निवड केली
आहे. सदर विकल्पाची माझ्या सेवापुस्तकांतील नोंदीची साक्षांकित प्रत सदर प्रमाणपत्रासोबत
जोडण्यात येत आहे.

स्थळ :-

दिनांक :-

कर्मचा-याची सही

परिशिष्ट सहा

(केवळ मधुमेह झालेल्या रुग्णांवर उपचार केले असताना द्यावयाचे प्रमाणपत्र)

याद्वारे असे प्रमाणित करण्यात येते की, श्री / श्रीमती _____
(श्री/श्रीमती/कुमार/कुमारी _____ यांचे/यांची
पती / पत्नी /मुलगा /मुलगी /आई/वडिल/भाऊ/बहीण) _____
_____ विभागाचे कर्मचारी हे माझ्या वैद्यकीय सल्ला कक्षात / रुग्णालयात
मधुमेहाच्या रोगावर उपचार घेत असून दिनांक _____ पासून _____ पर्यंतच्या
कालावधीत त्यांच्या रोगाची प्रारंभिक अवस्था असताना त्यावर उपचार करण्यासाठी /रुग्णालयात
त्यांच्यावर उपचार करण्यासाठी त्यांना "इन्सुलीन", "नादीसन" वगैरे औषधे देण्यात आली होती.
रुग्णाची प्रकृती गंभीर झाल्यामुळे त्यास रुग्णालयात ठेवणे भाग पडले. त्यांना देण्यात आलेल्या
औषधांमध्ये अन्नघटक, मद्यार्क आणि टॉनिकांचा समावेश नाही. उपचारादरम्यान वापरण्यात आलेल्या
साधनांचा पुर्नवापर करण्यात आलेला नाही.

त्यांच्या आजाराचे दिनांक _____ रोजी निदान झाले.

ठिकाण:

दिनांक :

अधिकृत वैद्यकीय अधिकारी
स्वाक्षरी व रुग्णालयाचा शिक्का

टिप:- प्रत्यक्ष शासकीय कर्मचा-यावरील उपचारांच्याबाबतीत प्रमाणपत्र द्यावयाचे असेल तर कंसातील
मजकूर वगळण्यात यावा.



संचालनालय, लेखा व कोषागारे, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई यांच्या

‘देयके वेळीच कशी पारित होतील?’

या मार्गदर्शक पुस्तिकेतील सूचना

कोषागाराकडून तपासल्या जाणाऱ्या आवश्यक बाबी:-

१) सरकारी कर्मचाऱ्यांनी शासकीय रुग्णालयात बाह्यरुग्ण म्हणून उपचार घेतले असतील तर संबंधित प्राधिकृत शासकीय वैद्यकीय अधिकाऱ्याने प्रमाणपत्र "अ" भरून दिले आहे.

२) जर उपचारासाठी सरकारी कर्मचारी शासकीय रुग्णालयात अंतर्गत रुग्ण म्हणून भरती झाला असेल तर संबंधित प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्याने प्रमाणपत्र "ब" भरून दिले आहे.

टीप: शासकीय रुग्णालयात, शासकीय नियंत्रणाखाली असणारी रुग्णालये/ दवाखाने/ प्राथमिक आरोग्य केंद्रे/ अर्थ सहाय्यित केंद्रे आणि राज्य सरकार मदत देत असलेली रुग्णालये तसेच नगरपालिका व जिल्हा परिषदांची रुग्णालये/ दवाखाने व लष्करी रुग्णालयांचा समावेश होतो.

३) सरकारी कर्मचाऱ्यांनी खाजगी रुग्णालयांत तातडीच्या प्रसंगी उपचार घेतले असतील तर उपचार करणाऱ्या डॉक्टरने प्रमाणपत्र नमुना "क" भरून स्वाक्षरीखाली रुग्णालयाचे नाव, डॉक्टरचे नाव, रजिस्ट्रेशन क्रमांक हे सर्व नमूद केले आहे. रुग्णालयाच्या नावाचा रबरी शिक्का किंवा लेटरहेड आहे. (शासन पत्र दिनांक १७/०६/१९९५)

४) प्रमाणपत्र नमुना "क" सोबत नमुना "ड" जोडलेला आहे. नमुना "ड" मध्ये खर्चाचा संपूर्ण तपशील दिलेला आहे.

५) प्रमाणपत्र "अ" किंवा "क" आणि "ड" भरताना:

अ) प्रमाणपत्रातील सर्व मोकळ्या जागा काळजीपूर्वक भरलेल्या आहेत.

ब) जोडलेल्या रोखपावतीवर तारीख व रुग्णाचे नाव, संबंधित डॉक्टरचे नाव आहे.

क) ज्या कालावधीसाठी उपचार घेण्यात आले तो कालावधी बिनचुक लिहिलेला आहे.

ड) उपचाराच्या अगोदरच्या किंवा नंतरच्या कालावधीच्या रोख पावतीच्या रकमेची प्रतिपुर्ती मिळणार नाही.

Join Telegram channel @lekhamitra

इ) प्रमाणपत्रात रोगाचे नाव दिलेले आहे. तसेच औषधाची वर्गवारी लिहलेली आहे.

फ़) हॉस्पिटलचा रबरी शिक्का, डॉक्टरचे पदनाम, नाव प्रमाणपत्रात डॉक्टरांच्या स्वाक्षरीखाली आहे.

६) वैद्यकीय प्रतिपुर्तीची मागणी एका वर्षापेक्षा जुनी असेल तर सक्षम अधिकाऱ्यांची मंजूरी आहे. (वैद्यकीय देखभाल नियम ११(१) व शासन निर्णय दिनांक २७/०७/१९६८)

७) शासनाच्या दिनांक १० ऑक्टोबर १९८७ च्या निर्णयात निश्चित केलेल्या एकूण २३ रोगांच्या बाबतीत खाजगी रुग्णालयात आंतररुग्ण म्हणून सरकारी कर्मचारी किंवा त्याच्या कुटुंबातील व्यक्तीने तातडीच्या प्रसंगी घेतलेले उपचार हे वैद्यकीय प्रतिपुर्तीस पात्र ठरतात.

तथापि फ्रॅक्चर, नाक, कान, घसा यात काही बाहेरील वस्तू अडकल्यास तातडीच्या प्रसंगी खाजगी रुग्णालयात घेतलेले उपचार वैद्यकीय प्रतिपुर्तीस पात्र ठरतात.

८) रुग्ण सरकारी कर्मचाऱ्यांवर अवलंबून आहे असे प्रमाणपत्र देयकात दिलेले आहे. ज्या निवृत्तीवेतनधारकाचे मूळ निवृत्तीवेतन रु. ७५००/- किंवा अधिक आहे ते सरकारी कर्मचाऱ्यांवर अवलंबून आहेत असे समजता येणार नाही. (शासन निर्णय दिनांक २१/०८/१९९२)

९) प्रत्येक रोखपावतीवर प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी आवश्यक नाही. तथापि त्यावर रुग्णांवर उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांचे नाव, रुग्णाचे नाव व तारीख आहे.

१०) कुटुंबाच्या आकाराबाबतचे प्रमाणपत्र आहरण व संवितरण अधिकाऱ्याने स्वाक्षरी करून दिलेले आहे. (वैद्यकीय देखभाल नियम १४ शासन निर्णय दिनांक २४/०६/१९८५)

जे सरकारी कर्मचारी स्वतःची देयके स्वतः स्वाक्षरी करण्यास सक्षम नाहीत अशा सर्व राजपत्रित व अराजपत्रित कर्मचाऱ्यांची प्रतिपुर्तीची देयके म.को.नि. २४-अ मध्ये तयार केलेली आहे.

जे अधिकारी स्वतःची देयके स्वतः काढतात त्यांनी यासाठी म.को.नि. १८-अ वापरला आहे.

११) खाजगी रुग्णालयात तातडीच्या प्रसंगी उपचार घेतले असतील व मागणीची रक्कम रुपये २००००/- पेक्षा अधिक असेल तर शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग दिनांक १५/१०/१९९३ नुसार त्यास खास मंजूरी आहे. जर मागणी रुपये वीस हजार पर्यंत मर्यादित असेल तर खाते प्रमुखांची मंजूरी आहे. सदर मंजूरीची मूळ प्रत देयकासोबत जोडलेली आहे.

Join Telegram channel @lekhamitra

१२) सरकारी कर्मचाऱ्याने किंवा त्याच्या कुटुंबीयाने तातडीच्या प्रसंगी खाजगी रुग्णालयात ज्या रोगासाठी उपचार घेतले तो रोग शासनाने ठरवून दिलेल्या रोगांपैकी एक आहे याचे प्रमाणपत्र सार्वजनिक आरोग्य विभाग दिनांक ३०/०७/१९८७ च्या निर्णयाने ठरवून दिलेल्या वैद्यकीय प्राधिकार्याने दिलेली आहे. (शासन निर्णय दिनांक ३०/०७/१९८७ आणि दिनांक २१/०३/१९९०)

१३) तातडीच्या प्रसंगी खासगी रुग्णालयात उपचार घेण्यापूर्वी प्राधिकृत वैद्यकीय प्राधिकार्यांच्या पूर्वपरवानगीची गरज नाही.

१४) शासनाच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या दिनांक १९/१०/१९८३ च्या शासन निर्णयानुसार खाजगी रुग्णालयात घेतलेली वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिकृतीची रक्कम ही पूर्णपणे मिळत नसून त्या निर्णयामध्ये विहित केलेल्या प्रमाणेच मिळते.

१५) रुग्णाच्या घरापासून सरकारी रुग्णालयाचे अंतर किंवा जवळील हा मुद्दा तातडीच्या प्रसंगी खाजगी रुग्णालयात घेतलेल्या उपचाराच्या बाबतीत गैरलागू आहे.

१६) रोजंदारीवर नेमलेल्या कर्मचाऱ्यास वैद्यकीय प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय नाही. (वैद्यकीय देखभाल नियम २(२)).

१७) नियंत्रक अधिकार्याने प्रदानासाठी रक्कम संमत केलेली आहे. (वैद्यकीय देखभाल नियम ११(२)).

१८) रोग निदानाची तारीख आवश्यक त्या प्रमाणपत्रावर नमूद केलेली आहे. (वैद्यकीय देखभाल नियम २(७)).

१९) आवश्यक प्रमाणपत्र/रोखपावत्या मूळ प्रतीत जोडलेल्या आहेत.

२०) महिला शासकीय कर्मचाऱ्यांसोबत राहत असलेल्या व तिच्यावर पूर्णपणे अवलंबित असलेल्या सासू-सासरे किंवा आई-वडील यापैकी सवलतीसाठी एकाची निवड केल्याबाबत विकल्प सेवापुस्तकात नमूद आहे असे कार्यालय प्रमुखाचे प्रमाणपत्र नमूद केले आहे. (वैद्यकीय देखभाल नियम २(३)).

२१) शासकीय कर्मचाऱ्यांची पत्नी किंवा पती वैद्यकीय सुविधा/भत्ता मिळत असलेल्या शासन सेवेत/संस्थेत सेवा करीत असल्यास विहित विकल्प सेवापुस्तकात नमूद असल्याचे प्रमाणपत्र (कार्यालयीन प्रमुखाच्या स्वाक्षरीने) जोडलेले आहे. (शासन निर्णय दिनांक २२/११/१९७२)

Join Telegram channel @lekhamitra

२२) घटस्फोटीत बहिणीच्या आजारावरील उपचाराच्या प्रतिपूर्तीबाबत उत्पन्नाचे विहित प्रमाणपत्र जोडलेले आहे. (शासन निर्णय दिनांक २५/०३/१९८६)

२३) रोख पावत्यांवर प्रमाणकांवर तारीख असणे आवश्यक. तारखेत/रकमेत/फेरबदल केलेला असल्यास संबंधिताचे पूर्ण स्वाक्षरीने साक्षांकन केलेले आहे. (म.कोनि. १५३(५))

२४) शासकीय रुग्णालयातील सि.टी. स्कॅनच्या खर्चाची आकारणी शासन नियम दिनांक ०१/०२/१९९२ प्रमाणे केलेली आहे.

२५) बाहेरून खरेदी केलेल्या औषधाची यादी विहित नमुन्यात जोडण्यात आलेली आहे. (शासन परिपत्रक दिनांक ०४/०३/१९६५ च्या सोबत ची जोडपत्रे)

२६) कृत्रिम उपकरणांचा शासनाचे यादीतील अनुक्रमांक, आवश्यक त्या प्रमाणपत्रात नमूद केलेला आहे. (शासन निर्णय दिनांक ३१/०४/१९९१ व दिनांक २४/०२/१९९३)

२७) श्रवणयंत्र खरेदीबाबत सक्षम वैद्यकीय प्राधिकाऱ्यांकडे शिफारसपत्र आवश्यक पुरवठा एजन्सीचे नावाने धनादेशाची मागणी केलेली आहे. (शासन निर्णय दिनांक २३/०६/१९८८)

२८) खाजगी/शासकीय रुग्णालयातील खोली भाड्यांची आकारणी शासनपत्र दिनांक ०५/०७/१९८५ नुसार केलेली आहे.

२९) औषधे/उपचार यावरील खर्चाची आकारणी शासन निर्णय दिनांक १२/१०/१९८९ मधील परिच्छेद दोन नुसार केलेली आहे.

३०) परदेशात ओढावलेले आजार प्रतिपूर्तीस अनुज्ञेय नाही. (शासन निर्णय दिनांक १९/१०/१९८३)

३१) खाजगी रुग्णालयातील विशिष्ट आकस्मिक आजारावरील तातडीचा उपचार आटोपल्यावर रुग्णास घरी जाण्यास परवानगी दिल्यानंतर नैमित्तिक उपचार म्हणून बाह्य रुग्ण उपचार खाजगी रुग्णालयात घेणे अनुज्ञेय नाही. (शासन निर्णय दिनांक ०१/०९/१९८७)

Join Telegram channel @lekhamitra

३२) विषमज्वर, अतिरक्तदाब यावरील खाजगी रुग्णालयातील उपचारासाठी खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिंचे विहित प्रमाणपत्र जोडलेले आहे. (शासन निर्णय दिनांक २२/११/१९८४)

३३) आकस्मिक आजार क्र. १४ प्रसूतीपूर्वी २-३ महिने अगोदर शासकीय रुग्णालयातील प्रसूतीगृहात नाव नोंदणी केल्यावरचे नोंदणी कार्ड जोडले आहे. (शासन निर्णय दिनांक २१/०८/१९७२ व ३१/०५/१९९१)

३४) शासन निर्णय दिनांक २९/०४/१९८५ व २३/०१/१९८९ अन्वये मान्यता दिलेल्या आजारात अंतर्भूत असलेल्या आजारांसाठीच प्रतिपूर्ती अनुज्ञेय आहे.

३५) अति तात्काळ बाब वगळता अन्य कोणत्याही आजारावर, शासनमान्य खाजगी संस्थेत उपचार घेण्यापूर्वी प्राधिकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्यांचे (जिल्हा शल्य चिकित्सकाची) पूर्वपरवानगी घेतल्याबाबतचे प्रमाणपत्र शासन निर्णय दिनांक २९/०४/१९८५ नुसार जोडलेले आहे.

३६) शासनमान्य विशेष आजार नसल्याने/विशेष आजारावरील उपचार शासनमान्य खाजगी संस्थेत घेत नसल्याने शासन निर्णय दिनांक २१/०८/१९८५ नुसार अग्रिम मंजूर नाही.

३७) अग्रिम मंजूरी आदेश विभाग प्रमुखांचे आवश्यक. पती-पत्नी दोघेही शासकीय कर्मचारी असल्यास एकालाच आगरी मंजूर करता येईल. आवश्यक प्रमाणपत्रानुसार उपचारावरील संभाव्य खर्च किंवा रुपये दीड लाख यापैकी कमी असेल तेवढेच अग्री मंजूर करता येईल. अग्रिम मंजूर केल्यापासून सहा महिन्यांचे आत अग्रिम समायोजन होणे आवश्यक, अन्यथा व्याज वसूल करणे आवश्यक. अग्रिम रकमेचा धनादेशाची मागणी शासन मान्य संस्थेच्या नावाने केलेली आहे. (शासन निर्णय दिनांक १० फेब्रुवारी २००६)

३८) परदेशामध्ये/भारतामध्ये शासनमान्य संस्थेतील उपचार खर्च प्रतिपूर्ती मंजूरीचे अधिकार शासन सार्वजनिक आरोग्य विभाग परिपत्रक दिनांक १२/०८/१९८८ नुसार विभाग प्रमुखास आहेत.

३९) कर्करोगावरील शासनमान्य खाजगी संस्थेतील उपचार खर्च प्रतिपूर्ती टाटा मेमोरियल रुग्णालय मुंबई येथील खाजगी वॉर्डातील मान्यदराने अनुज्ञेय आहे. (शासन निर्णय दिनांक ०१/०९/१९८७)

४०) परदेशातील उपचारासाठी अनुज्ञेय असलेल्या शासनमान्य विशेष आजारावरील खर्चाची प्रतिपूर्ती बॉम्बे हॉस्पिटल मुंबई येथील दराचे अनुसूचीनुसार अनुज्ञेय आहे.

Join Telegram channel @lekhamitra