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

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग,
शासन निर्णय क्रमांक: एमएजी-१०८४/११६/सीआर-४१/९९/आरोग्य-३
मंत्रालय, मुंबई-४०० ०३२.
दिनांक- १ मार्च, १९९९.

वाचा:- १) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक: एमएजी-१०८४/११६/ पीएच ९-अे, दि.२१ जुलै, १९८४ व दि.५ ऑक्टोबर, १९८८.
२) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक: एमएजी-१०८४/११६/ 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 अधिका-याच्या सल्ल्यावरुन घेतलेल्या, शासकिय रुग्णालयातील आंतररुग्ण तसेच बाह्यरुग्ण वैद्यकिय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची मागणी त्यांना उपरोक्त नियमानुसार अनुज्ञेय ठरते संदर्भित शासन निर्णयान्वये सुरु करण्यात आलेली पध्दत या शासन निर्णयान्वये कायमस्वरुपी पुढे चालू ठेवण्यात येत आहे.

उपरोक्त कार्यपध्दतीची माहिती खालीलप्रमाणे सुस्पष्ट करण्यात येत आहे:-

प्रचलित कार्यपध्दतीनुसार ज्या रुग्णाला उपचारासाठी शासकिय रुग्णालयात आंतररुग्ण म्हणून दाखल करण्यात आलेले नाही, अशा रुग्णावरील वैद्यकिय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची मागणी ''अ'' प्रमाणपत्रामध्ये व ज्या शासकिय रुग्णाला उपचारासाठी शासकिय रुग्णालयात दाखल करण्यात आलेले असेल अशा रुग्णाच्या बाबतीत प्रमाणपत्र ''ब'' मध्ये शासकिय रुग्णालयातील प्राधिकृत वैद्यकिय अधिका-यातर्फे प्रमाणित करुन, आवश्यक त्या देयकांसह संबंधिताकडून ती कागदपत्रे नियंत्रक प्राधिका-याकडे सादर करण्यात येतात.

शासकिय रुग्णालयात रुग्णांना पुरविण्यासाठी, ज्यांचा साठा केलेला नसेल अशी औषधे, उपयंत्रे बाहेरुन खरेदी करण्यासाठी प्राधिकृत वैद्यकिय देखभाल अधिका-याने 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 भरुन स्वाक्षरी करुन देईल. तसेच स्वाक्षरीखाली नांव व पदनामाचा शिक्का उमटविणे आवश्यक राहिल.

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

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 कर्मचा-याने त्याच्या किंवा त्यांच्या कुटुंबियाच्या संबंधीत असलेल्या वैद्यकिय प्रतिपूर्तीच्या मागण्या, विहित केलेल्या प्रमाणपत्र नमुना "अ" अथवा "ब" मध्ये प्रत्येक रुग्णासाठी स्वतंत्रपणे सादर करणे बंधनकारक राहील.

३. हे आदेश कायमस्वरुपी अंमलात 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,

(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)

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 करुन घेतलेले नसेल अशा रुग्णांच्या बाबतीत द्यावयाचे प्रमाणपत्र)

मी डॉक्टर ______________________ याद्वारे असे प्रमाणित करतो की:-

(अ) 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 रोगाणुनाशके या स्वरुपातील सिध्दपदार्थाचा अंतर्भाव नाही.

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

एच-1403(3000-3-99)3

(ब) सदर रुग्ण ——————————————— आजारामुळे ग्रस्त आहे/होता व दिनांक ——————————— पासून ते दिनांक ——————— पर्यंत मी त्याच्यावर उपचार करीत आहे/होतो.

(क) रुग्णावर प्रसवपूर्व/प्रसवोत्तर उपचार केलेले नाहीत/नव्हते.

(ड) क्ष-किरण चाचण्या, प्रयोगशाळेतील चाचण्या इत्यादी करीतां रु.——————— इतका खर्च करण्यात आलेला असून त्या चाचण्या आवश्यक होत्या व माझ्या सल्ल्यावरुन त्या ——————————————— (रुग्णालयाचे किंवा प्रयोगशाळेचे नाव) येथे पार पाडण्यात आल्या.

(ई) रुग्णाला रुग्णालयात ठेवण्याची गरज नाही/नव्हती.

ठिकाण:- ———————

दिनांक:- ———————

प्राधिकृत वैद्यकिय अधिकाऱ्याचे 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 पावत्यांवरुन सिध्द होत असताना "अ" व "ब" प्रमाणपत्रावर मात्र प्राधिकृत वैद्यकिय देखभाल अधिकाऱ्याची 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 करु नये.

एच-1403(3000-3-99)6अ

परिशिष्ट - "ब"

(————————————————

विभागामध्ये नोकरीत असलेले श्री./श्रीमती ————————————————

यांची पत्नी/यांचे पती/मुलगा/यांची मुलगी/आई/यांचे वडील/यांची बहीण/श्री./श्रीमती/कुमार/कुमारी ———————————————— यांना दिलेले प्रमाणपत्र)

प्रमाणपत्र - "ब"

(ज्यांना उपचारासाठी शासकिय रुग्णालयात आंतररुग्ण म्हणून दाखल करुन घेतलेले असेल अशा रुग्णांच्या बाबतीत द्यावयाचे प्रमाणपत्र)

(रुग्णालयामध्ये अशा रुग्ण प्रकरणांचा प्रभारी असलेल्या वैद्यकिय अधिकाऱ्याने यावर सही करावी.)

मी डॉक्टर ———————————————— याद्वारे असे प्रमाणित करतो की:-

(अ) श्री/श्रीमती/कुमार/कुमारी ———————————————— या रुग्णास माझ्या/डॉ.———————————————— यांच्या (वैद्यकिय अधिकाऱ्याचे नाव व पदनाम) सल्ल्यावरुन दाखल करण्यात आले होते.

(ब) या रुग्णावर ———————————————— येथे उपचार करण्यात येत असून मी या संबंधात लिहून दिलेली औषधे रुग्णास बरे वाटण्यासाठी/ त्याची स्थिती अधिक खालावू नये म्हणून अत्यावश्यक होती. विहित केलेली औषधे ही या प्रमाणपत्राच्या जोडपत्र एक/जोडपत्र दोन/जोडपत्र तीन, शासन निर्णय, क्रमांक: एमएएस-१०६८/६०५११/(ए)/पी, दिनांक ११ फेब्रुवारी,१९७१, क्रमांक: एमएजी-१०७२/६००७२/एस, दिनांक २९ एप्रिल,१९७२ आणि क्रमांक: एमएजी-१०७२/६००७२/एस, दिनांक २४ सप्टेंबर,१९७३ यांमधील औषधांच्या संवर्गामध्ये समाविष्ट केलेली असून रुग्णांना पुरवठा करण्यासाठी ———————————————— (रुग्णालयाचे नाव) येथे त्यांचा साठा ठेवलेला नाही व त्या औषधांमध्ये, ज्यांच्यासाठी समान उपचार शास्त्रीय गुण असलेले अधिक स्वस्त पदार्थ उपलब्ध असतात अशा एकस्वाधिकार औषधांचा किंवा मूलतः अन्नपदार्थ, शक्तिवर्धके किंवा रोगाणुनाशके या स्वरुपातील सिध्दपदार्थांचा अंतर्भाव नाही.

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

(क) सदर रुग्ण ———————————————————— आजारामुळे ग्रस्त आहे/होता व दिनांक —————— पासून ते दिनांक —————— पर्यंत मी त्याच्यावर उपचार करीत आहे/होतो.

(ड) क्ष-किरण चाचण्या, प्रयोगशाळेतील चाचण्या, इत्यादीकरीता रु. —————— इतका खर्च करण्यात आला असून त्या चाचण्या आवश्यक होत्या व माझ्या सल्ल्यावरुन त्या —————————————— (रुग्णालयाचे किंवा प्रयोगशाळेचे नाव) येथे पार पाडण्यात आल्या.

ठिकाण:- ——————

दिनांक:- ——————

रुग्णालयातील प्राधिकृत वैद्यकिय अधिका-याचे
नाव, सही व पदनाम आणि रुग्णालयाचे
नाव व शिक्का.

टिप:- १) खाजगी रुग्णालयांत/दवाखान्यांत प्रत्यक्ष उपचार घेतल्याचे केमिस्टच्या पावत्यांवरुन सिध्द होत असताना "अ" व "ब" प्रमाणपत्रावर मात्र प्राधिकृत वैद्यकिय देखभाल अधिका-याची स्वाक्षरी घेतल्यास अशा मागण्या मंजूरीसाठी विचारात घेतल्या जाणार नाहीत.

२) उपचाराचा कालावधी नमूद करताना दोनही दिनांक नमूद करणे अत्यावश्यक आहे. उपचार चालू (continue) आहेत असे नमूद करु नये.

———————

99002