

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

क्रमांक 4/रा0ब0सहा0निधि/सेल-2/2015/  
प्रति,

भोपाल, दिनांक / / 2015

समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवायें, मध्यप्रदेश।  
समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य एवं अधिकारी, मध्यप्रदेश।

विषय:- राज्य शासन से मान्यता प्राप्त डॉ. उल्हास पाटिल मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल जलगांव, महाराष्ट्र, को मध्यप्रदेश राज्य बीमारी सहायता निधि के अन्तर्गत जांच/उपचार करने की स्वीकृति के संबंध में।

--00--

उपरोक्त विषयान्तर्गत लेख है कि जिन चिकित्सालयों को चिकित्सा शिक्षा विभाग द्वारा शासकीय सेवकों के जांच/उपचार हेतु मान्यता प्रदान की गई है, उन्ही चिकित्सालयों को राज्य बीमारी सहायता निधि योजनान्तर्गत मान्यता प्रदान की जाती है।

मध्यप्रदेश शासन, चिकित्सा शिक्षा विभाग के पत्र क्रमांक-एफ-4-29/2015/55-2 दिनांक 17.12.2015 द्वारा डॉ. उल्हास पाटिल मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल जलगांव, महाराष्ट्र, को शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों के जांच/उपचार हेतु मान्यता प्रदान की गई है।

अतः मध्यप्रदेश शासन, चिकित्सा शिक्षा विभाग के पत्र क्रमांक-एफ-4-29/2015/55-2 दिनांक 17.12.2015 द्वारा डॉ. उल्हास पाटिल मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल जलगांव, महाराष्ट्र, को जिन बीमारियों के उपचार हेतु मान्यता दी गई है। उन्ही बीमारियों के लिये मध्यप्रदेश राज्य बीमारी सहायता निधि के नियम क्रमांक 02 के खण्ड 'घ' के अन्तर्गत राज्य बीमारी सहायता निधि एवं मुख्यमंत्री बाल हृदय उपचार योजना के अन्तर्गत उपचार करने की स्वीकृति दी जाती है।

मध्यप्रदेश राज्य बीमारी सहायता निधि के अन्तर्गत चिकित्सा सहायता राशि स्वीकृति के दौरान निम्न निर्देशों का कड़ाई से पालन किया जावे :-

1. पात्र हितग्राहियों को ही चिकित्सा राशि स्वीकृत की जावे एवं योजनान्तर्गत सभी निर्धारित नियमों/प्रावधानों का पालन किया जावे।
2. चिकित्सा संस्था का उपचार प्राक्कलन निर्धारित बीमारी के पैकेज की सीमा का हो। यदि प्राक्कलन पैकेज से अधिक हो तो संबंधित संस्था से उसका स्पष्टीकरण लिया जावे। पैकेज से अधिक राशि की मांग करने वाली संस्थाओं की मान्यता समाप्त करने हेतु संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें को प्रस्ताव भेजे जावे।
3. प्रत्येक चिकित्सा सहायता राशि की स्वीकृति आदेश में यह उल्लेख किया जावे कि रोगी के उपचार उपरांत चिकित्सा संस्था को सहायता राशि का उपयोगिता प्रमाण पत्र, शेष राशि एवं रोगी का डिस्चार्ज टिकिट, मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी को 15 दिवस में अनिवार्य रूप से भेजे तथा जो रोगी 3 माह तक उपचार कराने नहीं आता है, उसकी चौथे माह में राशि संबंधित मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी वापस भेजी जावे।

संलग्न:-मान्यता पत्र की छायाप्रति

संचालक(रा.बी.संहा.नि.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.

भोपाल, दिनांक 29/12/2015

पृक्रमांक 4/रा0ब0सहा0निधि/सेल-2/2015/

प्रतिलिपि:-सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु-

570

1. निज सहायक, प्रमुख सचिव, मध्यप्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय भोपाल।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, मध्यप्रदेश।
3. समस्त, संभागीय आयुक्त (राजस्व), मध्यप्रदेश।
4. समस्त, अधिष्ठाता, चिकित्सा महाविद्यालय, मध्यप्रदेश।
5. समस्त, कलेक्टर मध्यप्रदेश।
6. समस्त, सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, मध्यप्रदेश।
7. अधिष्ठाता, डॉ. उल्हास पाटिल मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल जलगांव, महाराष्ट्र,।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. डिजीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त पत्र को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

संचालक(रा.बी.संहा.नि.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.