



तंत्रशिक्षण संचालनालय, महाराष्ट्र राज्य,

3, महापालिका मार्ग, पत्र पेटी क्रमांक 1967, मुंबई 400 001.

दूरध्वनी - 22620601, 22690602, 22641150/51 फॅक्स नं.22692102629

E_mail desk6@demaharashtra.gov.in internet :- http://www.dtemaharashtra.gov.in

क्र. ६/वैद्यकीय/लेखा-२/(२०१८)/वै.प्रतिपूर्ती/141
दिनांक :

22 MAY 2018

प्रति,
सहसंचालक,
तंत्रशिक्षण विभागीय कार्यालय,
मुंबई/पुणे/नागपूर/औरंगाबाद/नाशिक/अमरावती

विषय :- वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या प्रस्तावांची तपासणीसुची प्रमाणे पडताळणी करून सादर करण्याबाबत.

उपरोक्त विषयाच्या अनुषंगाने आपणांस कळविण्यांत येते की, या कार्यालयास प्राप्त झालेल्या वैद्यकीय प्रस्तावांची पडताळणी केली असत सदरस्थितीत खाली नमूद केल्याप्रमाणे विभागीय कार्यालयाकडून प्राप्त वैद्यकीय प्रस्तावावर कार्यवाही होणे प्रलंबित आहे.

अ.क्र.	मुंबई	पुणे	औरंगाबाद.	नागपूर	नाशिक	अमरावती
प्रस्तावांची संख्या	20	40	45	20	30	15

सदर प्रस्तावांची पडताळणी केली असतां, असे निदर्शनांस येते की, संस्थेकडून अथवा विभागीय कार्यालयाकडून प्रस्तावांची छाननी नियमानुसार पडताळणी होत नाही. याबाबत वारंवार निदर्शनांस येणा-या त्रुटी खालीलप्रमाणे आहेत.

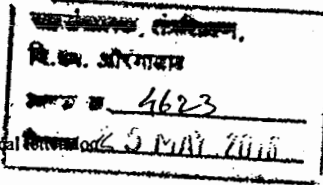
- 1) अधिकारी/कर्मचारी यांच्याबाबतची प्रमाणपत्रे/तपशिल विभागीय कार्यालयाने प्रमाणित केलेला नसतो.
- 2) फॉर्म सी व डी मधील तपशिल अपूर्ण असतो. तसेच त्यामध्ये तफावत असते. विवरणपत्रावर रुग्णालयाचा व संबंधित डॉक्टरांचा नोंदणी क्रमांक व सहीशिक्का नसतो.
- 3) वास्तव्याच्या प्रमाणपत्रावर वास्तव्यानुसार नोंद केली जात नाही. त्यावर डॉक्टरांचा सहीशिक्का नसतो.
- 4) औषधांच्या यादीवर वर्गवारी क्रमांक (कॅटिगरी) नंबर नसतो. तसेच अनुज्ञेय नसलेली औषधे (उदा. सॅनेटरी नॅपकीन, गाऊन, घाषान/जेवण, कोलगेट) इत्यादी वस्तुवरील मागणी ही औषधे म्हणून करण्यांत येतात.
- 5) आवश्यक तेथे रेशनकार्ड/आधारकार्ड यांची साक्षात्कृत प्रत जोडलेली नसते. तसेच कुटुंबाचा तपशिल यामध्ये रेशनकार्डवरील तपशिल /पत्ता वेगवेगळ्या असल्यामुळे, तफावत असते. त्याबाबत खुलासा संबंधिता कडून सादर केल्याचे दिसून येत नाही.

अशा प्रकारच्या आक्षेपांमुळे, वैद्यकीय प्रस्तावांची नियमानुसार छाननी होऊन त्यावर कार्यवाही होण्यास विलंब होत आहे. परिणामी रुग्णास खर्चाची प्रतिपूर्ती मिळण्यास विलंब होतो. तसेच त्यामुळे शासकीय कामकाजावर परिणाम होतो. सबब सदर विलंब टाळून वैद्यकीय उपचार खर्चाच्या प्रकरणांचा जलद गतीने निपटारा होण्यासाठी सादर करावयाच्या कागदपत्रांची तपासणी सूची सोबत जोडली आहे. त्या अनुषंगाने आपणांस कळविण्यांत येते की, तपासणी सूचित नमूद केल्यानुसार प्रस्तावासंबंधीची प्रमाणपत्रे/कागदपत्रे (दिनांकासह) दोन प्रतीत संचालनालयांस सादर करण्यात यावीत. तसेच तपासणी सूचित नमूद केल्यानुसार प्रस्ताव सादर करण्याच्या सूचना आपल्या अधिपत्याखालील सर्व शासकीय व अशासकीय अनुदानित संस्था व महाविद्यालये/तंत्रनिकेतने व तत्सम संस्थांना देण्यांत याव्यात. तसेच वैद्यकीय प्रस्ताव नियमानुसार सादर केले नसतील तर त्याबाबत आपल्या स्तरावरून पडताळणी करून, संबंधितांना ते परत करण्यांत यावे. तदनंतरच प्रस्तावांची नियमानुसार पडताळणी करून आपल्या शिफारशीसह, प्रस्ताव संचालनालया सादर करण्याची दक्षता घ्यावी. जेणे करून वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीचा निपटारा जलद गतीने करणे शक्य होईल.

सोबत:- सहपत्रे वरील प्रमाणे

31/5/18
28/5/18

C:\Users\desk6\Desktop\vasant patil\medical



(डॉ. सु. प्र. सचलकर)
सहसंचालक,
तंत्रशिक्षण संचालनालय, मुंबई

महत्त्वाचे

प्रति,
प्राचार्य,
शासकीय अभियांत्रिकी महाविद्यालय, औरंगाबाद.
शासकीय औषधनिर्माणशास्त्र महाविद्यालय, औरंगाबाद.
प्राचार्य, शासकीय तंत्रनिकेतन,
औरंगाबाद/जालना/अंबड/जिंतूर/हिंगोली/नांदेड/बीड/उस्मानाबाद/पु.ला.शा.तं.लातूर/शा.नि.म.तं.लि.लातूर
उपसचिव, महाराष्ट्र राज्य तंत्रशिक्षण मंडळ, प्रादेशिक कार्यालय, औरंगाबाद.

आपणास कळविण्यात येते की, उपरोक्त तंत्रशिक्षण, संचालनालय, महा.राज्य, मुंबई यांच्या पत्रातील निर्देशानुसार वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या प्रस्ताव सोबत जोडण्यात आलेल्या तपासणीसुचीप्रमाणे पडताळणी करून अचूक प्रस्ताव या कार्यालयास सादर करण्यात यावेत. जेणे करून वैद्यकीय खर्चाच्या देयकांचे अचूक प्रस्ताव संचालनालयास पाठविणे सुलभ होईल.

सोबत:- तपासणी सूची

प्रत:- या कार्यालयाच्या ई-मेलद्वारे संस्थांना माहिती व कार्यवाहीस्तव.

Indorsment

पृ.पत्र क्र.विकाओ/आस्था-३/२०१८/१९०८
दिनांक:- 4 JUN 2018

सहसंचालक
तंत्रशिक्षण विभागीय कार्यालय/06
औरंगाबाद. 108

विषय:- वैद्यकिय खर्चाच्या देयकाची तपसणी सुची

कर्मचार्याचे नाव :- _____ पद:- _____
 रुग्णाचे कर्मचार्याशी नाते :- _____
 रुग्णाचे नाव :- _____
 संस्थेचे नाव :- _____
 खर्चाची रक्कम :- _____ आंतररुग्ण कालावधी दि. _____ ते _____
 रुग्णालयाचे नाव:- _____
 (शासनमान्य/खाजगी/शासकीय)

वरील खर्च हा शासकिय/खाजगी रुग्णालयात केलेला आहे. त्यानुसार त्यांनी खालीलप्रमाणे कागदपत्रांची पूर्तता केलेली आहे.

(I) शासकिय रुग्णालयात उपचार घेतले असल्यास --

शासकिय/निमशासकिय रुग्णालयातील उपचा-यांबाबत आंतररुग्णांसाठी प्रमाणपत्र-ब व बाह्यरुग्ण उपचाराकरीता प्रमाणपत्र अ मध्ये (प्रवर्ग) कॅटॅगरी , औषधांचे प्रमाण व रक्कम नमुद करुन देयक सादर करावे.

(II) खाजगी/शासकीय/शासनमान्य रुग्णालयात उपचार घेतले असल्यास :-

(अ) रुग्णालयातून आवश्यक असलेल्या बाबी :-

1. फार्म नं. अ भरुन देयक सादर केले करावे.
2. प्रस्ताव 1 वर्षाच्या आत सादर करण्यात आला आहे/नाही.
3. कर्मचारी/अधिकारी यांच्या बाबत संस्थेचे शिफारसपत्र.
4. कर्मचारी/अधिकारी यांच्या बाबत सहसंचालक, तंत्रशिक्षण विभागीय कार्यालय यांचे शिफारसपत्र.
5. फार्म "स" सर्व रकाने पूर्णपणे संबंधित डॉक्टरांकडून भरुन त्यावर डॉक्टरांचा सही व शिक्का घेण्यात यावा.
6. फार्म "डी" मधील सर्व रकाने पूर्णपणे संबंधित डॉक्टरांकडून भरुन त्यावर डॉक्टरांचा सही व शिक्का घेण्यात यावा.
7. रुग्णालयातील वास्तव्याच्या दाखल्याचा वर्गवारीप्रमाणे तपशील भरुन त्यावर उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांची स्वाक्षरी व शिक्का (रजिस्टर क्रमांक असलेल्या) घेण्यात यावा.
8. रुग्णालयाचे विहित नमुन्यातील डिस्चार्ज कार्ड जोडून त्यावर डॉक्टरांची सही व शिक्का (रजिस्टर क्रमांक असलेल्या) घेऊन प्रस्तावास जोडावे.
9. रुग्णालयाचे देयक रिसिट स्वरुपात महसुल मुद्रांकित करुन त्यावर उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांची स्वाक्षरी व शिक्का (रजिस्टर क्रमांक असलेल्या) घेण्यात यावा.
10. रु. 5000 वरील बिलांची पावती तिकिटे व औषधांच्या बिलांवर डॉक्टरांची सही व शिक्का घेऊन प्रस्तावासोबत सादर करावे
11. वरील प्रस्ताव संबंधित सिव्हिल सर्जन (शल्य चिकित्सक) यांचेकडुन प्रमाणित करुन घेण्यात यावा.
12. प्रसूती बिलांबाबत शासकीय रुग्णालयात प्रसूतीपूर्व पहिल्या तीन महिन्यांच्या आत रुग्णाचे नाव नोंदवून तेथे उपचार घेतलेले आहेत/नाहीत. नोंदणी कार्ड जोडलेले आहे/नाही.

(ब) रुग्णालयातील डॉक्टरांकडून आवश्यक असलेली प्रमाणपत्र :-

1. उपचार केलेल्या डॉक्टरांकडून "आकस्मिकता प्रमाणपत्र" (Emergency Certificate) डॉक्टरांच्या सही व शिक्क्यानिशी सादर करावे.
2. वापरण्यात आलेल्या औषधांमध्ये अल्कोहोल (मद्यार्क) व टॉनिक नसल्याचे प्रमाणपत्र उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांच्या सही व शिक्का घेऊन प्रस्तावास जोडावे.
3. रुग्णासाठी वापरण्यात आलेली उपकरणे वापरली व नष्ट केल्याचे प्रमाणपत्र डॉक्टरांच्या सही-शिक्क्यानिशी सादर करावे.
4. रुग्णालयातील सर्व प्रमाणके व उपप्रमाणकांवर डॉक्टरांचा सही व शिक्का (रजिस्टर नं. असलेला) घेण्यात यावा.

(क) कर्मचाऱ्याने सादर करावयाची व संस्थेच्या प्राचार्यांनी सांक्षाकित करावयाची प्रमाणपत्र :-

1. परिशिष्ट -1 मध्ये वैद्यकिय प्रतिपूर्तीची मागणी करावी.
2. सदर उपचार खाजगी रुग्णालयात घेतले आहेत. ते शासकीय रुग्णालयात होण्याची तरतुद नव्हती काय? तातडीच्या परिस्थितीत उपचार खाजगी रुग्णालयात घेणे भाग पडले असल्यास त्याबाबतचे सविस्तर स्पष्टीकरण प्राचार्यांच्या स्वाक्षरीने सादर करावे.
3. मुलांच्या व पत्नीच्या प्रकरणी कर्मचाऱ्यावरील अवलंबित्वाबाबतचे कुटुंब मर्यादेचे संस्था प्रमुखांना प्रतिस्वाक्षरीत केलेले प्रमाणपत्र सादर करावे.
4. आंतररुग्ण कालावधीतील औषधोपचारावरील तसेच शस्त्रक्रियेवरील सर्व खर्च कर्मचाऱ्याने स्वतः केला असल्याचे प्राचार्यांच्या साक्षांकनाने कर्मचाऱ्याचे प्रमाणपत्र सादर करावे.
5. कर्मचाऱ्यांचे इतरत्र कोठेही सदर वैद्यकिय बिलाच्या प्रतिपूर्तीसाठी दावा केला नसल्याचे कर्मचाऱ्यांच्या सहीचे व प्राचार्यांच्या साक्षांकनाचे प्रमाणपत्र सादर करावे.
6. कर्मचाऱ्यांचे प्राचार्यांच्या साक्षांकनाचे हमीपत्र सादर करावे.
7. पत्नी/पत्नी कर्मचाऱ्यावर अवलंबून असल्याचे अथवा शासकीय किंवा निमशासकीय सेवेत नसल्याचे प्रमाणपत्र, असल्यास सदरच्या आस्थापनेवरून सदर वैद्यकिय प्रतिपूर्तीकरिता दावा केला नसल्याचे प्रमाणपत्र प्राचार्यांच्या साक्षांकनाने सादर करावे.
8. वडिलांच्या किंवा आईच्या बाबतीत ते कर्मचाऱ्यावर अवलंबून असल्याचे तसेच शासकीय किंवा निमशासकीय सेवेत नसल्याचे तसेच निवृत्ती वेतन धारक नसल्याचे व इतर सर्व बाजूनी मिळणारे उत्पन्न निरंक असल्याचे प्राचार्यांच्या साक्षांकनाचे प्रमाणपत्र जोडावे.
9. रेशनकार्ड ची छायांकित प्रत साक्षांकित करुन प्रस्तावासोबत सादर करावी.
10. खरेदी केलेल्या औषधाच्या वर्गवारी निहाय यादी विहित नमुन्यात डॉक्टरांच्या सही व शिक्क्यानिशी जोडावी.
11. जोडपत्र - ब (तपशिल/प्रत्यक्ष खर्च/प्रतिपूर्तीची रक्कम) नमुन्यामध्ये सादर करावे.
12. श्री./श्रीमती. यांच्या अपघाताचे स्वरुप व या अपघातामध्ये मोटार अधिनियमाखाली नुकसान भरपाईचा दावा केला आहे काय ? असल्यास नुकसान भरपाईची रक्कम मिळाली किंवा कसे, याबाबतची माहिती सादर करावी.
13. रोख पावत्यांवर, प्रमाणपत्रावर तारीख/रकमेत फेरबदल केलेला आहे, त्याठिकाणी डॉक्टरांच्या स्वाक्षरी घेण्यात यावी.
14. रोगाचा प्रकार प्रमाणपत्रावर नमुद करावा.
15. नर्सिंग चार्जेस आवश्यक असल्याचे उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांचे सही व शिक्क्यानिशी प्रमाणपत्र सादर करावे.
16. पाच कि. मी पेक्षा अधिक अंतरासाठी रुग्णवाहिका सेवा घेतली असल्यामुळे तसे डॉक्टरांचे सही व शिक्क्यानिशी प्रमाणपत्र सादर करावे.

17. X-Ray, ECG, तपासणी, सोनोग्राफी आणि लॅबचे इतर रिपोर्ट च्या मुळ प्रति डॉक्टरांचे सही व शिक्क्यानिशी सादर करावे.
18. अग्रिम मंजूर झाल्याच्या दिनांकापासून 6 महिन्यांच्या कालावधीत वसूल झाले आहे. तसेच अग्रिम वसूल झाले नसल्यास घरबांधणी अग्रिमासाठी प्रचलित व्याजाच्या दराने व्याज आकारणी करण्यात आली आहे/नाही.

(ड)संस्थेने कर्मचाऱ्यांच्याबाबतीत सादर करावयाची प्रमाणपत्रे :-

1. कर्मचारी कायम सेवेत असल्याचे तसेच त्यांचे वेतन शासन अनुदानातून भागविले जात असल्याचे व त्यास वैद्यकीय भत्ता मिळत नसल्याचे प्राचार्यांच्या साक्षांकनाचे प्रमाणपत्र सादर करावे.
2. संबंधित कर्मचाऱ्याचा पगाराचा दाखला प्राचार्यांच्या साक्षांकनाचे सादर करावा.
3. बाथरूमसह वातानुकूलित कक्षाच्या खर्चाची मागणी केलेल्या प्रसंगी तो अधिकारी विमान प्रवासास पात्र आहे/नाही.
4. श्री/श्रीम.यांना संचालनालयाने प्रथम नियुक्तीस मान्यता दिलेली छायांकित प्रत साक्षांकित करुन जोडावी.

श्री/श्रीम. यांनी सादर केलेल्या देयकासाठी आवश्यक असलेल्या कागदपत्राची पूर्तता केलेली असल्यामुळे त्यांना रक्कम रु. वैद्यकीय रक्कम मिळणेस प्रतिपूर्तीसाठी शिफारस आहे.

मुख्य लिपिक/अधिक्षक

लेखा अधिकारी