

महाराष्ट्र शासन

क्र.: संकीर्ण १०१७/(१८/१७)/टिएनटी-५
शालेय शिक्षण व क्रीडा विभाग
मादाम कामा मार्ग, हुतात्मा राजगुरु चौक,
मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२
दिनांक :- १४ सप्टेंबर, २०१७

प्रति,
सर्व विभागीय शिक्षण उपसंचालक

विषय:- वैद्यकीय देयके शासनस्तरावर मंजूरीसाठी सादर कराताना घ्यावयाची काळजी....

महाराष्ट्र राज्यातील शासकीय, सरकारी तसेच १०० टक्के अनुदानित खाजगी प्राथमिक/ माध्यमिक व उच्च माध्यमिक शाळा, सैनिकी शाळा, कनिष्ठ महाविद्यालये व अध्यापक विद्यालयातील शिक्षक/ शिक्षकेत्तर कर्मचाऱ्यांना (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ मधील तरतूदीच्या अधीन राहून तसेच शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्रमांक एमएजी २००५/९/प्र.क्र.१/आरोग्य ३, दिनांक १९.०३.२००५ व वेळोवेळी सार्वजनिक आरोग्य विभागातर्फे निर्गमित होणा-या शासन निर्णयांच्या अधिन राहून आकस्मिक उद्भवणाऱ्या २७ आजार व ५ गंभीर आजारावरील उपचारार्थ झालेल्या वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपूर्ती करण्यात येते.

शासन निर्णय शालेय शिक्षण व क्रीडा विभाग क्र. वैखप्र २०१५/(५२२/१५)/टिएनटी-५, दिनांक २९.०४.२०१६ अन्वये रुपये २,००,०००/- (अक्षरी रुपये दोन लाख फक्त) पर्यंतच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीस मंजूरीचे अधिकार संबंधित विभागाच्या कार्यालय प्रमुख शिक्षणाधिकारी (प्राथमिक/माध्यमिक)/ शिक्षण निरीक्षक यांना प्रदान करण्यात आले आहेत. तसेच रुपये २,००,०००/- (अक्षरी रुपये दोन लाख फक्त) पेक्षा जास्त व रुपये ३,००,०००/- (अक्षरी रुपये तीन लाख फक्त) पर्यंतच्या वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीस मंजूरीचे अधिकार संबंधित विभागाच्या विभाग प्रमुखांना म्हणजेच संबंधित विभागीय शिक्षण उपसंचालक यांना प्रदान करण्यात आले आहेत.

शासन निर्णय सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र. वैखप्र २०१६/प्र.क्र.१६/२०१६/राकावि-२, दिनांक १६.०३.२०१६ अन्वये रुपये ३,००,०००/- (अक्षरी रुपये तीन लाख फक्त) वरील वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीच्या प्रकरणांना महाराष्ट्र राज्य (वैद्यकीय देखभाल) नियम १९६१ व त्यानंतर वेळोवेळी निर्गमित करण्यात आलेल्या शासन निर्णयामधील तरतूदीच्या अधिन मंजूरी देण्याचे अथवा उचित निर्णय घेण्याचे पूर्ण अधिकार संबंधित मंत्रालयीन प्रशासकीय विभागांना प्रदान करण्यात आले असल्याने. रुपये ३,००,०००/- (अक्षरी रुपये तीन लाख फक्त) वरील वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची प्रकरणे मंजूरीसाठी शासनाकडे पाठविण्यात येतात.

सादर देयके शासन स्तरावर सादर करतांना ब-याचप्रमाणावर निष्काळजीपणा केला जात असल्याचे निदर्शनास येत आहे. त्या अनुषंगाने प्रमुख बाबी खालील प्रमाणे

१. शासन निर्णय शालेय शिक्षण व क्रीडा विभाग क्र.संकीर्ण १०१२/(१५/१२)/भाग-२/माशि-५, दिनांक २४.०७.२०१३ अन्वये विभाग स्तरावरील समितीकडून प्रस्तावाची योग्य ती छाननी करण्यात येत नाही.

२. सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या दिनांक १९.०३.२००५ च्या शासन निर्णयानुसार शासनाने जे आकस्मिक/गंभीर आजार घोषित केले आहेत, त्यामध्ये उक्त शासन निर्णयामधील देय नसलेल्या बाबींवरील रकमा उपसंचालक स्तरावर कपात न करता प्रतीपूर्तीसाठी देयक सादर करण्यात येते.
३. काही देयके शासन मान्य नसलेल्या रुग्णालयात उपचार घेतलेली असतात व अशा देयकांना आवश्यक ती सर्व कागदपत्रे जोडल्याबाबतची तपासणीसूची जोडण्यात आलेली नसते. त्यामुळे कोणती कागदपत्रे जोडली आहेत हे तपासण्यामध्ये अकारण वेळ जातो. तसेच ब-याचवेळी प्रत्यक्ष कागदपत्रे जोडलेली नसतानाही तपासणी सूचीमध्ये कागदपत्रे जोडली आहेत असे नमुद करण्यात येते.
४. सार्वजनिक आरोग्य विभागाने रु.३.०० लाखापेक्षा जास्त खर्चाची देयके दिनांक ०४ मार्च, २०१५ पासून ऑनलाईन पध्दतीने पाठविण्याबाबतच्या सूचना सर्व मंत्रालयीन विभागाला दिल्या आहेत. त्यामुळे या देयकाची व त्यासोबतच्या कागदपत्राची स्कॅन कॉपी (scan copy) या विभागाला फाईलसोबत देणे आवश्यक आहे. सादर कागदपत्रांची यादी (Check List) सोबत जोडली आहे.
५. यापूढे वैद्यकीय खर्चाची देयके प्रतिपूर्तीसाठी सादर करताना यापत्रासोबत जोडलेल्या चेकलीस्टसह सादर करावीत, चेकलीस्टमध्ये नसती योग्यरित्या पृष्ठ क्रमांक टाकून व चेकलिस्टमध्ये त्या कागदपत्रापुढे ती कोणत्या पृष्ठावर आहेत त्याचा क्रमांक लिहून सादर करावे.
६. प्रपत्र एक मधील चिन्हांकित (# #) प्रमाणपत्रांना पताका लावाव्यात व पताकावर कोणते प्रमाणपत्र आहे ते स्पष्ट लिहावे.
७. प्रपत्र एक मधील अ.क्र १ ते ३२ येथील कागदपत्रे **एकाच PDF फाईलमध्ये** (संपूर्ण कागदपत्रांच्या एकत्रित स्कॅनिंगअंती फाईलची साईज २५MB पेक्षा जास्त होणार नाही याची दक्षता घ्यावी, तसेच **कागदपत्रे वेगवेगळी स्कॅन कॉपी केल्यास स्वीकारली जाणार नाही**) स्कॅन करून सॉफ्टकॉपीमध्ये tnt5.sesd-mh@gov.in या ईमेलवर पाठवाव्यात.
८. सॉफ्टकॉपी पाठवताना ज्या कर्मचाऱ्याचे देयक सॉफ्टकॉपीत पाठविण्यात येत आहे त्याची **एकच** स्वतंत्र फाईल स्कॅन करून पाठवावी व त्या फाईलला संबंधित कर्मचाऱ्याचे नाव देण्यात यावे.

वरील प्रमाणे पूर्तता न केल्यास यापूढे अशी अपूर्ण असलेली कोणतीही वैद्यकीय प्रतिपूर्ती खर्चाची देयके स्विकारली जाणार नाहीत याची कृपया नोंद घ्यावी व विलंबाची जबाबदारी आपणावर राहिल.



(नि. पो. थोरात)

कक्ष अधिकारी, महाराष्ट्र शासन

प्रत :-

निवडनस्ती

प्रपत्र " अ "

वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूर्तीची चेक लिस्ट

अ.क्र.	बाब	होय	✓	नाही	X	पृष्ठ क्र.
१	Forwarding Letter		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
२	संचालक स्तरावरील परिगणनेची प्रत		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
३	विभागीय समितीचे इतिवृत्त परिगणनेसह		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
४	शाळा मान्यता आदेश		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
५	वैयक्तिक मान्यता आदेश		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
६	विहित नमुन्यातील अर्ज		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
७	नमुना-अ ##		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
८	नमुना-ब ##		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
९	नमुना-क ##		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
१०	नमुना-ड ##		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
११	रुग्णालयीन वास्तव्याचा दाखला ##		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
१२	डिस्चार्ज कार्ड (Discharge Card) ##		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
१३	रुग्णालयाच मूळ बिल ## / बिलाचा समरा / आषधाचा यादी / शस्त्रक्रियेकरीता लागलेल्या अन्य बाबींच्या मूळ पावत्या		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
१४	जिल्हा शल्य चिकित्सक प्रमाणपत्र / अधिष्ठाता यांचे वैद्यकीय प्रमाणपत्र		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
१५	तातडोने उपचार घेण्याच्या आवश्यकतेबाबतचे डॉक्टरांचे प्रमाणपत्र (Emergency Certificate)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
१६	वैद्यकीय खर्चे स्वतः केल्याबाबतचे प्रमाणपत्र		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
१७	अवलांबिता प्रमाणपत्र		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
१८	रुग्ण संदर्भ केल्याबाबतची कागदपत्रे		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
१९	आवश्यक साधने, उपकरणे नवी वापरली असल्याबाबत व त्याचा पुर्नवापर होणार नसल्याबाबतचे प्रमाणपत्र		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
२०	मृत्युचा दाखला/Death Certificate (मृत्यु झाला असल्यास) ##		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
२१	केस पेपर		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

वैद्यकीय खर्चाच्या प्रतिपूतीची चेक लिस्ट

अ.क्र.	बाब	होय	✓	नाही	X	पृष्ठ क्र.
२२	लेखा पोरक्षणात देयक ना-मंजूर झाल्यास रक्कम परत करण्याबाबतचे हमीपत्र		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
२३	मर्यादीत कुटुंब प्रमाणपत्र		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
२४	पती/पत्नी/आई/ वडाल शासकीय संवत नसल्याबाबत प्रमाणपत्र		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
२५	पती/पत्नी/आई/ वडाल निवृत्ती वेतन घेत नसल्याबाबत		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
२६	शिक्षक/शिक्षकत्तर कर्मचारी असल्यास शाळा १००% अनुदानित आहे का? असल्यास त्याबाबतचे प्रमाणपत्र		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
२७	संवानवृत्त कर्मचारी असल्यास संवानवृत्ती बाबतचे कोषागाराकडून त्याबाबतचे प्रमाणपत्र		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
२८	मादक पदार्थ अल्कोहोल/अन्न घटक/शक्तीवधक यांचा समावेश देयकात नसल्याबाबतचे प्रमाणपत्र		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
२९	अपघात असल्यास FIR ची प्रत #		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
३०	अन्य कोणत्याही वित्त संस्थेकडून/विमा कंपनीकडून देयकाची प्रतिपूर्ती घेतली नसल्याबाबतचे प्रमाणपत्र		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
३१	उपचारासाठी अग्राम घेतल असल्यास त्याच्या आदशाचा प्रत/ घेतले नसल्यास अग्रीम घेतले नसल्याबाबतचे प्रमाणपत्र		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
३२	शिक्षकाचे आधार कार्ड/पॅन कार्ड ची प्रत		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
३३	वैद्यकीय तपासण्या		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	अ)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ब)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	क)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ड)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	इ)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ई)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	फ)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
टिप	"# #" खूण केलेल्या कागदपत्रांना चांगल्या प्रतीचे पताका लावण्यात यावेत					