

प्रति,


१) खाते प्रमुख -----(सर्व)
 जिल्हा परिषद, नागपूर

विषय- वैद्यकीय प्रतिपुर्ती खर्चाचे देयक सादर करतांना खालील बाबीची पुर्तता करुन अचुक देयकसादर करण्याबाबत.

वरील विषयाच्या अनुषंगाने कळविण्यात येते की, आपले विभागाकडुन मंजुरीसाठी प्राप्त होणा-या वैद्यकीय प्रतिपुर्ती प्रकरणात अनेक त्रुटी असल्याचे निदर्शनास येत आहे. त्यामुळे प्रकरणे निकाली काढण्यास विलंब होतो. प्रकरणे निकाली काढतांना विलंब टाळण्याच्या दृष्टीने प्रकरणासोबत खालील तपासणी सुची नुसार आवश्यक प्रमाणपत्रासह प्रकरणे अचुक परीगणना आदेशासह वित्त विभागात सादर करण्यात यावे.

अ. क्र.	वै.प्र. देयकासाठी आवश्यक असणा-या प्रमाणपत्राची यादी	शेरा
१	जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांचे मंजुरीचे मुळप्रमाणपत्र जोडावे.	
२	अबकड परीपत्रकात माहिती परीपूर्ण भरुन जोडावे.	
३	पती/पत्नी शासकीय सेवेत असल्या/नसल्या बाबत प्रमाणपत्र तसेच स्त्री कर्मचारी असल्यास आई/वडील किंवा सासू/सासरे यांची निवड केली असल्यास सेवा पुस्तीकेतील नोंदीची छायांकीत प्रत जोडण्यात यावी.	
४	शासन/धर्मदाय संस्था/विमा कंपनी/इतर यांचे कडुनसदर देयकाची रक्कम उचल न केल्या बाबत हमी पत्र जोडावे.	
५	परीगणना तक्ता हा शासन निर्णय १९ मार्च २००५ नुसार जोडलेला असावा.	
६	औषधाची यादी व वगळलेल्या औषधीची यादी दोन्ही यादी डॉ. कडुन प्रमाणित केलेली असावी.	
७	स्थायी सेवेत असल्या बाबतचे सक्षम अधिकारी यांचे प्रमाणपत्र.	
८	शासकीय किंवा शासन मान्य रुग्णालयात उपचार न घेतल्या बाबत अर्जदाराचे निवेदन.	
९	खर्च आवक्या बाहेरील असल्या बाबतचे अर्जदाराचे निवेदन.	
१०	कौटुंबिक माहितीचे प्रमाणपत्र जोडावे.	
११	कुटुंब मर्यादीत असल्याचे प्रमाणपत्र (अपत्य बाबतचा तपशिल) जोडावे.	
१२	डॉ.चे इमरजन्सी प्रमाणपत्र जोडावे.	
१३	डिसचार्ज समरी ची मुळ प्रत जोडावी.	
१४	रुग्णालयाचा वास्तव्याचा दाखला डॉ. कडुन प्रमाणित केलेला जोडावा.	
१५	अपघात असल्यास गुन्हा नोंदविल्या असल्यास त्याची प्रत जोडावी.	

अ. क्र.	वै.प्र. देयकासाठी आवश्यक असणा-या प्रमाणपत्राची यादी	शेरा
१६	इतर देयकावर पेड बाय मी(paid by mc)करून स्वाक्षरी केलेली तसेच रु ५०००/- वरील देयके मुद्रांक पावती लावून स्वाक्षरी केलेले.	
१७	रजेवर असल्यास रजा मंजूरी आदेश जोडावा. (अर्जदार स्वतः रुग्ण असल्यास)	
१८	कार्यालयीन सर्व प्रमाणपत्रावर सक्षम प्राधिकारी यांची प्रतीस्वाक्षरी असणे आवश्यक आहे	
१९	विभागाने अग्रिम दीले असल्यास व्हाऊचर क्रमांक व दिनांक नमुद असणे असणे आवश्यक आहे.	
२०	नमुना सी.व डी. डॉ. कडुन प्रमाणित करून त्यावर सक्षम अधिकारी यांची प्रतीस्वाक्षरी असलेले जोडावे.	
२१	प्रसूती देयका करीता शासकीय रुग्णालयातील विहित मुदतीत असलेले माता बाल संगोपन कार्ड आयडीसह जोडावे.	
२२	रेशन कार्ड किंवा आधार कार्डची सत्यप्रती जोडावे.	
२३	सा.आ.वि.रक्त पेटी मधुन पुरवठा करण्याबाबत शा.नि.दिनांक २३.५.१९९४ अन्वये प्रत्येक युनीटसाठी रु.३५०/- देय असून त्यानुसार रक्कम वजा करून परीगणना तक्त्यात दर्शविण्यात यावी.	
२४	वैद्यकीय देयक लेखा परीक्षणास नामंजूर झाल्यास सदर रक्कम एकमुस्त वसूल करण्या बाबत हमीपत्र जोडावे	
२५	आई/वडील/सासु/सासरे यांचे वैद्यकीय प्रतिपूर्तीची मागणी असल्यास त्यांचे वार्षिक उत्तपन्न बाबत पुरावे जोडावे तसेच या व्यतीरीक्त रुग्ण निवृत्ती धारक असल्यास मासिक निवृत्ती वेतन किती याबाबत खुलासा विहीत प्रमाणपत्रसह सादर करावे.	
२६	देयक संबधीत विभागाला १ वर्षाच्या विहित कालवधीत सादर केल्याचे पृष्ठर्थ जोडण्यात यावे.	
२७	परीचर्या सेवा आवश्यक असल्याचे रुग्णालयाचे प्रमाणपत्र जोडावे.	
२८	रुग्णालय शासनमान्य यादीत आहे काय? याबाबत प्रमाणपत्र जोडावे. (रुग्णालयाचे नर्सिंग होम रजिस्ट्रेशनसर्टीफीकेट)	
२९	कर्मचा-याचे वेतन प्रमाणपत्र जोडावे.	
३०	डॉ.चे मुळ देयक/पावती मुद्रांक लावून स्वाक्षरी केलेले असावे.	
३१	अन्न घटक ,शक्ती वर्धक व मादक औषधी नसल्या बाबत डॉक्टरचे प्रमाणपत्र जोडावे.	


 (योगेश कुंभेकर, भाप्रसे)
 मुख्य कार्यकारी अधिकारी
 जिल्हा परीषद नागपुर