

म.प्र. राज्य कृषि विपणन बोर्ड

26 अरेरा हिल्स, किसान भवन, भोपाल

कमांक/बोर्ड/लेखा/चि.दे./ 1366

भोपाल,दिनांक 28/08/2023

प्रति,

1. संयुक्त / उपसंचालक  
म0प्र0 राज्य कृषि विपणन बोर्ड  
आंचलिक कार्यालय.....( समस्त)
2. कार्यपालन यंत्री  
म0प्र0 राज्य कृषि विपणन बोर्ड  
तकनीकी संभाग.....( समस्त)

विषय:- चिकित्सा देयक प्रतिपूर्ति के प्रकरण मुख्यालय प्रेषित करने के संबंध में ।

-----000-----

विषयांतर्गत आंचलिक कार्यालय / तकनीकी संभाग से चिकित्सा प्रतिपूर्ति की स्वीकृति हेतु देयक बोर्ड मुख्यालय को प्रेषित किये जाते हैं । प्रायः देखने में आया है कि देयक का परीक्षण आंचलिक कार्यालय / तकनीकी कार्यालय से किये बिना ही मुख्यालय को प्रेषित किया जाता है तथा उपचार से संबंधित दस्तावेज भी संलग्न नहीं किये जाते हैं , जिससे देयक स्वीकृति में विलंब होकर अनावश्यक पत्राचार करना पड़ता है ।

कृपया म0प्र0 राज्य कृषि विपणन बोर्ड कार्यालय को देयक प्रेषित करने के पूर्व निम्नानुसार कार्यवाही करना सुनिश्चित करें:-

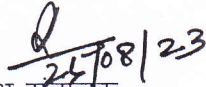
वर्तमान में म0प्र0 सिविल सेवा ( चिकित्सा परिचर्या )नियम ,2022 प्रभावशील हैं ,जिसमें चिकित्सा प्रतिपूर्ति हेतु अधिकारी /कर्मचारी एवं आश्रित परिवार के सदस्यों के उपचार पर व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु बाह्य रोगी उपचार एवं अन्तर्वासी रोगी उपचार हेतु प्रतिपूर्ति फार्म पृथक-पृथक प्रारूप निर्धारित हैं । बाह्य रोगी उपचार की चिकित्सा प्रतिपूर्ति के लिये आवेदन का प्रारूप-दो एवं अन्तर्वासी रोगी उपचार की चिकित्सा प्रतिपूर्ति के लिये आवेदन का प्रारूप-चार निर्धारित हैं ।

यदि आपातकालीन चिकित्सीय अवस्था में उपचार की आवश्यकता हो तो , ऐसे प्रकरणों में शासकीय अधिकारी /कर्मचारी को प्रतिपूर्ति के दावों के साथ प्रारूप- एक में प्रमाण पत्र आवश्यक रूप से प्रस्तुत करना होगा । यदि शासकीय अधिकारी /कर्मचारी को दीर्घकालीन उपचार की आवश्यकता वाले रोगों के लिये प्रमाण पत्र प्रारूप तीन में प्रस्तुत करना होगा । अन्तर्वासी रोगी के रूप में उपचार पर हुये व्यय की प्रतिपूर्ति नियम 9 में नियत पैकैज की सीमा में की जायेगी ।राज्य के बाहर सूचीबद्ध निजी चिकित्सालय में अन्तर्वासी रोगी के रूप में उपचार के लिये रेफरल प्रमाण पत्र प्रारूप पांच में प्रस्तुत करना होगा ।

चिकित्सा देयक प्रतिपूर्ति हेतु प्रस्तुत करने के पूर्व यह सुनिश्चित कर लेवें कि चिकित्सा प्रतिपूर्ति आवेदन फार्म निर्धारित प्रारूप में हैं , प्रतिपूर्ति फार्म की पूर्ण प्रविष्टि हस्ताक्षर सहित की गई हैं । प्रतिपूर्ति फार्म के साथ उपचार से संबंधित संलग्न समस्त दस्तावेज चिकित्सक द्वारा सत्यापित किये गये हैं ।

चिकित्सा देयक प्रतिपूर्ति की स्वीकृति हेतु भेजे जाने के पूर्व अपने स्तर पर म0प्र0 सिविल सेवा( चिकित्सा परिचर्या ) नियम ,2022 के अंतर्गत परीक्षण उपरांत ही बोर्ड मुख्यालय को प्रेषित करें अन्यथा देयक स्वीकृति पर विचार नहीं किया जावेगा।

उपरोक्त प्रक्रिया अनुसार मण्डी बोर्ड मुख्यालय भोपाल, आंचलिक एवं तकनीकी कार्यालय द्वारा देयक प्रतिपूर्ति हेतु प्रस्तुत करने के लिये अपनाई जाये ।

  
28/08/23  
प्रबंध संचालक

म0प्र0 राज्य कृषि विपणन बोर्ड  
भोपाल