

मध्य प्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मंत्रालय

क्रमांक एफ 9-03/2014/सत्रह/मेडि-3
प्रति,

भोपाल, दिनांक 5/06/2014

1. शासन के समस्त विभाग,
2. अध्यक्ष, राजस्व मंडल, ग्वालियर,
3. समस्त विभागाध्यक्ष, मध्यप्रदेश।
4. रजिस्ट्रार, उच्च न्यायालय, जबलपुर / ग्वालियर / इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. समस्त संभागीय आयुक्त, मध्यप्रदेश।
6. समस्त जिलाध्यक्ष, मध्यप्रदेश।

विषय:- कन्वीनियन्ट हॉस्पिटल (सी एच एल हॉस्पिटल), इंदौर को शासकीय सेवक तथा उनके आश्रित परिवार के सदस्यों के जांच/उपचार हेतु शासकीय नवीन मान्यता।

....00.....

राज्य शासन एतद्वारा चिकित्सा परिचर्या नियम 1958 के नियम-2(च) के अंतर्गत कन्वीनियन्ट हॉस्पिटल (सी एच एल हॉस्पिटल), इंदौर को शासकीय सेवकों एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों के लिए निम्नलिखित जांच/उपचार हेतु आदेश जारी होने के दिनांक से आगामी 3 वर्ष तक उपचार हेतु मान्यता इस शर्त पर प्रदान की जाती है कि 30 दिसंबर 2015 तक एन.ए. बी.एच. से अधिमान्यता अनिवार्यतः प्राप्त करेंगे अन्यथा उनकी मान्यता स्वतः समाप्त मानी जावेगी।

शासन द्वारा अनुशंसित उपचार/जांच	शासन द्वारा स्वीकृत दरें
1. कैंसर लंग	रु.50,000/-
2. कैंसर लिप	रु.49,000/-
3. कैंसर मायलायड ल्यूकीमिया	रु.2,00,000/-
4. कैंसर टॉन्सिल	रु.35,000/-
5. कैंसर सर्विक्स	रु.50,000/-
6. कैंसर एसोफिगस	रु.75,000/-
7. कैंसर ब्रेस्ट	50,000 से 1,00,000/-
8. कैंसर गॉलब्लेडर	45,000 से 75,000/-
9. कैंसर बक्कल म्यूकोजा	45,000/-
10. कैंसर ब्लड (ए.एल.एल.)	1,50,000/-
11. कैंसर सकेण्ड्री ब्लेडर	50,000/-
12. कैंसर ओवरी	1,00,000/-
13. कैंसर रेक्टम	75,000/-
14. कैंसर सारकोमा	1,00,000/-
15. कैंसर पेरीटिज	40,000/-
16. कैंसर चीक	50,000/-
17. कैंसर लिम्फोमा	50,000/-
18. कैंसर लीवर	75,000/-
19. कैंसर ब्रेन ट्यूमर	50,000 से 2,00,000/-
20. कैंसर सिलेवरी ग्लेड	30,000/-
21. कैंसर पेरीफार्म	50,000/-
22. कैंसर लेरिंग्स	50,000/-
23. कैंसर टेस्टिज	50,000/-
24. कैंसर कोलन	75,000/-
25. कैंसर वेजाइना	50,000/-

26. कैंसर आरल	50,000 / -
27. कैंसर एल्विआलस	50,000 / -
28. कैंसर नेसोरिंगस	40,000 / -
29. कैंसर एक्कूट मायलाइड ल्यूकीमिया (सी.एम.एल)	2,00,000 / -
30. कैंसर पेनक्रियासज	75,000 / -
31. कैंसर मैक्जिला	50,000 / -
32. कैंसर प्रोस्टेज	75,000 / -
33. कैंसर थायराइड	25,000 / -
34. कैंसर ऑर्बिटल ट्यूमर	25,000 / -
35. कैंसर नाक एवं चमड़ी	25,000 / -
36. कैंसर चेस्ट वॉल ट्यूमर	50,000 / -
37. कैंसर रिक्टोपेरिटॉनियल	50,000 / -
38. कैंसर स्टमक	50,000 / -
39. कैंसर पेनिस	50,000 / -
40. कैंसर यूरिनरी ब्लेडर	75,000 / -
41. कैंसर मिडिस्टिनियम ट्यूमर	50,000 / -
42. कैंसर किडनी	50,000 / -
43. कैंसर गर्भाशय	50,000 / -
44. कैंसर न्यूराब्लासटोमा	50,000 / -
45. कैंसर बिल्मस ट्यूमर	50,000 / - प्रति सिटिंग
46. कैंसर एलन कनोल	50,000 / -
47. कैंसर ल्यूकिमिया (सीएमएल)	1,50,000 / -

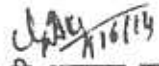
2/- यह मान्यता निम्नलिखित शर्तों के अधीन रहेगी :-

1. चिकित्सालय द्वारा संचालक चिकित्सा सेवाएँ द्वारा प्रेषित निर्धारित प्रपत्रों में पूर्ण जानकारी रखनी होगी तथा प्रत्येक माह की 7 तारीख को संचालक चिकित्सा सेवाएँ म. प्र.भोपाल को भेजी जावेगी ।
2. चिकित्सालय द्वारा प्रचलित दरों की रेट लिस्ट चिकित्सालय में लगाई जाना आवश्यक होगा ।
3. मान्यता प्राप्त निजी चिकित्सालयों द्वारा शासकीय कर्मचारियों एवं उन पर आश्रित परिवार के सदस्यों से पंजीयन शुल्क नहीं लिया जावेगा ।
4. जानकारी समय पर न भेजने, शासकीय सेवकों तथा उनके परिवार के सदस्यों से निर्धारित दरों से अधिक शुल्क लेने, संस्थान द्वारा दी जाने वाली परीक्षण संबंधी सुविधायें उपयुक्त/मानक स्तर की न पाये जाने अथवा किसी प्रकार की अनियमितता पाये जाने पर मान्यता किसी भी समय पूर्व सूचना के समाप्त की जा सकेगी ।
5. संचालक चिकित्सा सेवाएँ व उनके द्वारा अधिकृत अधिकारी समय-समय पर यह जांच करेंगे, कि समस्त सुविधायें उपयुक्त स्तर की हैं ।
6. जिस शासकीय सेवक या उसके परिवार के सदस्यों को वर्तमान नियमों के अन्तर्गत निदान/उपचार के लिये पात्रता है उस शासकीय सेवक को पदस्थापना के निकटतम चिकित्सा महाविद्यालय में कंसलटेन्ट को दिखाना होगा । कंसलटेन्ट द्वारा निदान की नितान्त आवश्यकता के प्रमाण पत्र की जांच एक समिति करेगी, जिसमें चिकित्सा महाविद्यालय के डीन तथा मेडीकल और सर्जरी के विभागाध्यक्ष रहेंगे । जिला मुख्यालयों पर उक्त प्रमाण पत्र की जांच सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक तथा रोगों से संबंधित विशेषज्ञ (रोग विशेषज्ञ) करेंगे ।
7. उक्त चिकित्सालय में उपचार कराने/परीक्षण करवाने पर चिकित्सा प्रतिपूर्ति निर्धारित दरों पर की जावेगी । यदि कोई अधिकारी/कर्मचारी या उसके परिवार का ... श्रत

सदस्य इससे महंगी चिकित्सा या अन्य परीक्षण उक्त चिकित्सालय में कराता है ता शेष राशि का भार वह स्वयं वहन करेगा ।

8. उक्त निर्धारित परीक्षणों के दरों की समीक्षा/पुनरीक्षित करने का अधिकार राज्य शासन को ही होगा ।
 9. अस्पताल द्वारा उसी दर से फीस/चार्जस लिये जायेगे जो शासन द्वारा अनुमोदित हो ।
 10. संस्थान को नर्सिंग होम एक्ट के अन्तर्गत पंजीयन कराना अनिवार्य होगा ।
- 3/- यह स्वीकृति वित्त विभाग के जावक क्रमांक 1015/1074/नियम/चार/2014, दिनांक 16/06/2014 द्वारा दी गई सहमति के तारतम्य में जारी की गई है ।

मध्य प्रदेश के राज्यपाल के नाम
तथा आदेशानुसार,

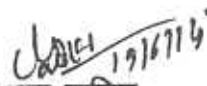

(डॉ. गनी अहमद खान)
अवर सचिव
मध्य प्रदेश शासन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

पृ.क्रमांक एफ 9-03/2014/सत्रह/मेडि-3
प्रतिलिपि:-

भोपाल, दिनांक 19/06/2014

1. महालेखाकार (लेखा एवं हकदारी) (आडिट)-1 / 2 म.प्र. ग्वालियर की और वित्त विभाग की अधिसूचना दिनांक 30.9.02 के संदर्भ में अग्रेषित ।
2. सचिव, मध्य प्रदेश शासन, वित्त विभाग की ओर उनके जावक क्र. 1015/1074/नि/चार/14, दिनांक 16/06/2014 के संदर्भ में अग्रेषित ।
3. आयुक्त, स्वास्थ्य सेवाएँ, म.प्र. ।
4. संचालक, चिकित्सा सेवाएँ/लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण भोपाल ।
5. संचालक, चिकित्सा शिक्षा, म.प्र. भोपाल ।
6. संयुक्त संचालक, (एम.आर.) संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र. भोपाल ।
7. समस्त अधिष्ठाता, चिकित्सा महाविद्यालय, म.प्र. ।
8. समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र. ।
9. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक म.प्र. ।
10. लेखा शाखा, मंत्रालय, भोपाल ।
11. संचालक, कन्वीनियन्ट हॉस्पिटल (सी एच एल हॉस्पिटल), इंदौर ।


अवर सचिव
मध्य प्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

978

मध्यप्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मंत्रालय

क्रमांक क्यू./अ.स./2014/सत्रह/मेडि-1

भोपाल दिनांक 25/06/2014

प्रति,

संचालक(एम. आर.)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें,
मध्यप्रदेश, भोपाल।

विषय:- जारी आदेशों की प्रतियां विभागीय वेब साइट पर अपलोड कराने बावत्।

= 0 0 =

विभाग द्वारा संलग्न आदेश जारी किये जा चुके हैं उक्त आदेशों की प्रतियां संलग्न आपकी ओर भेजी जा रही है। कृपया उक्त आदेशों को विभागीय वेबसाइट पर अपलोड कराने हेतु संबंधित को निर्देशित करने का कष्ट करें।

संलग्न:- उपरोक्तानुसार।

④ अदेश

11/11/14
(डॉ. गनी अहमद खॉन)
अवर सचिव

मध्यप्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मंत्रालय, फोन. नं. 2512343

DD/OS(MR)

25/6

25/6

26/6/14

मध्य प्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मंत्रालय

क्रमांक एफ 9-02/2014/सत्रह/मेडि-3
प्रति,

भोपाल, दिनांक 19/06/2014

1. शासन के समस्त विभाग,
2. अध्यक्ष, राजस्व मंडल, ग्वालियर,
3. समस्त विभागाध्यक्ष, मध्य प्रदेश।
4. रजिस्ट्रार, उच्च न्यायालय, जबलपुर / ग्वालियर, इन्दौर मध्य प्रदेश।
5. समस्त सभागीय आयुक्त, मध्य प्रदेश।
6. समस्त जिलाध्यक्ष, मध्य प्रदेश।

विषय: नेशनल हास्पिटल, जबलपुर को शासकीय सेवक तथा उनके आश्रित परिवार के सदस्यों के जांच/उपचार हेतु शासकीय मान्यता में वृद्धि।

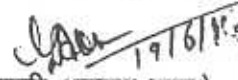
....00.....

राज्य शासन एतद्वारा इस विभाग के ज्ञाप क्र. एफ 9-07/09/सत्रह/मेडि-3 दिनांक 22.02.13 के अनुक्रम में नेशनल हास्पिटल, 703 गोल बाजार, जबलपुर को शासकीय कर्मचारियों एवं उसके आश्रितों की जांच/उपचार हेतु पूर्व वर्णित शर्तों एवं निर्धारित दरों के अनुसार दिनांक 21.01.2014 तक दी गई थी नवीन मान्यता वृद्धि देने का निर्णय इस शर्त पर लिया गया है कि दिनांक 30 दिसंबर 2015 तक एन.ए.बी.एच. से आधेमान्यता अनिवार्यतः प्राप्त करेंगे अन्यथा उनकी मान्यता स्वतः समाप्त मानी जावेगी।

2/- यह स्वीकृति वित्त विभाग के जावक क्रमांक 1015/1074/नि/चार/2014 दिनांक 16.06.2014 द्वारा दी गई सहमति के तारतम्य में जारी की गई है।

3/- उपरोक्त स्वीकृति आदेश जारी होने के दिनांक से आगामी 3 वर्ष तक के लिए मान्य होगी।

मध्य प्रदेश के राज्यपाल के नाम से
तथा आदेशानुसार,


(डॉ. गनी अहमद खान)
अवर सचिव

मध्य प्रदेश शासन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

भोपाल, दिनांक 19/06/2014

पृ.क्रमांक एफ 9-02/2014/सत्रह/मेडि-3
प्रतिलिपि:-

1. महालेखाकार (लेख एवं हकदारी) (आडिट)-1 / 2 म.प्र. ग्वालियर की और वित्त विभाग की अधिसूचना दिनांक 30.9.02 के संदर्भ में अग्रेषित।
2. सचिव, मध्य प्रदेश शासन, वित्त विभाग की ओर उनके जावक क्रमांक 1015/1074/नि/चार दिनांक 16/06/2014 के संदर्भ में अग्रेषित।
3. आयुक्त, स्वास्थ्य सेवाएँ, म.प्र.।
4. संचालक, चिकित्सा सेवाएँ/लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण भोपाल।
5. संचालक, चिकित्सा शिक्षा, म.प्र. भोपाल।
6. संयुक्त संचालक (एम.आर.) संचालनालय स्वास्थ्य सेवाएँ, म.प्र. भोपाल।
7. समस्त अधिष्ठाता, चिकित्सा महाविद्यालय, म.प्र.।
8. समस्त सभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवाएँ, म.प्र.।
9. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक म.प्र.।
10. लेखा शाखा, मंत्रालय, भोपाल।
11. संचालक, नेशनल हास्पिटल, 703, गोल बाजार, जबलपुर, म.प्र.।
की ओर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु अग्रेषित।


अवर सचिव

मध्य प्रदेश शासन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

1. शासन के समस्त विभाग,
2. अध्यक्ष, राजस्व मंडल, ग्वालियर,
3. समस्त विभागाध्यक्ष, मध्य प्रदेश।
4. रजिस्ट्रार, उच्च न्यायालय, जबलपुर / ग्वालियर / इन्दौर मध्य प्रदेश।
5. समस्त संभागीय आयुक्त, मध्य प्रदेश।
6. समस्त जिलाध्यक्ष, मध्य प्रदेश।

विषय:- बाम्बे हास्पिटल रिसर्च सेन्टर, इंदौर को शासकीय सेवक तथा उनके आश्रित परिवार के सदस्यों के जांच/उपचार हेतु शासकीय नवीन मान्यता।

....00....

राज्य शासन एतद्वारा चिकित्सा परिचर्या नियम 1958 के नियम-2(च) के अंतर्गत बाम्बे हास्पिटल रिसर्च सेन्टर, इंदौर को शासकीय सेवकों एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों के लिए निम्नलिखित जांच/उपचार हेतु आदेश जारी होने के दिनांक से आगामी 3 वर्ष तक उपचार हेतु मान्यता इस शर्त पर प्रदान की जाती है कि 30 दिसंबर 2015 तक एन.ए.बी.एच. से अधि. रता अनिवार्यतः प्राप्त करेंगे अन्यथा उनकी मान्यता स्वतः समाप्त मानी जावेगी।

समिति द्वारा अनुशंसित उपचार/जांच	शासन द्वारा स्वीकृत दरें
1. Kidney Transplant	1,50,000/- * & Additional Rs.50,000/- Towards the cost of immunosuppressants for a period of 6 months
2. Neurosurgery	60000/-

2/- यह मान्यता निम्नलिखित शर्तों के अधीन रहेगी :-

21. चिकित्सालय द्वारा संचालक चिकित्सा सेवाएँ द्वारा प्रेषित निर्धारित प्रपत्रों में पूर्ण जानकारी रखनी होगी तथा प्रत्येक माह की 7 तारीख को संचालक चिकित्सा सेवा म. प्र.भोपाल को भेजी जावेगी।
22. चिकित्सालय द्वारा प्रचलित दरों की रेट लिस्ट चिकित्सालय में लगाई जाना आवश्यक होगा।
23. मान्यता प्राप्त निजी चिकित्सालयों द्वारा शासकीय कर्मचारियों एवं उन पर आश्रित परिवार के सदस्यों से पंजीयन शुल्क नहीं लिया जावेगा।
24. जानकारी समय पर न भेजने, शासकीय सेवकों तथा उनके परिवार के सदस्यों से निर्धारित दरों से अधिक शुल्क लेने, संस्थान द्वारा दी जाने वाली परीक्षण संबंधी सुविधायें उपयुक्त/मानक स्तर की न पाये जाने अथवा किसी प्रकार की अनियमितता पाये जाने पर मान्यता किसी भी समय पूर्व सूचना के समाप्त की जा सकेगी।
25. संचालक चिकित्सा सेवाएँ व उनके द्वारा अधिकृत अधिकारी समय-समय पर जांच करेंगे, कि समस्त सुविधायें उपयुक्त स्तर की हैं।
26. जिस शासकीय सेवक या उसके परिवार के सदस्यों को वर्तमान नियमों के अन्तर्गत निदान/उपचार के लिये पात्रता है उस शासकीय सेवक को पदस्थापना के निकटतम चिकित्सा महाविद्यालय में कंसलटेन्ट को दिखाना होगा। कंसलटेन्ट द्वारा निदान की नितान्त आवश्यकता के प्रमाण पत्र की जांच एक समिति करेगी, जिसमें चिकित्सा महाविद्यालय के डीन तथा मेडीकल और सर्जरी के विभागाध्यक्ष रहेंगे। जिला मुख्यालयों पर उक्त प्रमाण पत्र की जांच सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक तथा रोगों से संबंधित विशेषज्ञ (रोग विशेषज्ञ) करेंगे।

27. उक्त चिकित्सालय में उपचार कराने/परीक्षण करवाने पर चिकित्सा प्रतिपूर्ति निर्धारित दरों पर की जावेगी। यदि कोई अधिकारी/कर्मचारी या उसके परिवार का सदस्य इससे महंगी चिकित्सा या अन्य परीक्षण उक्त चिकित्सालय में कराता है तो शेष राशि का भार वह स्वयं वहन करेगा।

28. उक्त निर्धारित परीक्षणों के दरों की समीक्षा/पुनरीक्षित करने का अधिकार राज्य शासन को ही होगा।

29. अस्पताल द्वारा उसी दर से फीस/चार्जस लिये जायेगे जो शासन द्वारा अनुमोदित हो।

30. संस्थान को नर्सिंग होम एक्ट के अन्तर्गत पंजीयन कराना अनिवार्य होगा।

3/- यह स्वीकृति वित्त विभाग के जावक क्रमांक 1015/1074/नियम/चार/2014, दिनांक 16/06/2014 द्वारा दी गई सहमति के तारतम्य में जारी की गई है।

मध्य प्रदेश के राज्यपाल के नाम
तथा आदेशानुसार,


(डॉ. गनी अहमद खान)

अवर सचिव

मध्य प्रदेश शासन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

पृ.क्रमांक एफ 9-03/2014/सत्रह/मेडि-3
प्रतिलिपि:-

भोपाल, दिनांक 19/06/2014

1. महालेखाकार (लेखा एवं हकदारी) (आडिट)-1 /2 म.प्र.ग्वालियर की और वित्त विभाग को अधिसूचना दिनांक 30.9.02 के संदर्भ में अग्रेषित।
2. सचिव, मध्यप्रदेश शासन, वित्त विभाग की ओर उनके जावक क्र.1015/1074/नि/चार/14, दिनांक 16/06/2014 के संदर्भ में अग्रेषित।
3. आयुक्त, स्वास्थ्य सेवाएँ, म.प्र.।
4. संचालक, चिकित्सा सेवाएँ/लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण भोपाल।
5. संचालक, चिकित्सा शिक्षा, म.प्र. भोपाल।
6. संयुक्त संचालक, (एम.आर.) संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र. भोपाल।
7. समस्त अधिष्ठाता, चिकित्सा महाविद्यालय, म.प्र.।
8. समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.।
9. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक म.प्र.।
10. लेखा शाखा, मंत्रालय, भोपाल।
11. संचालक, बाम्बे हास्पिटल रिसर्च सेन्टर, इंदौर।



अवर सचिव

मध्य प्रदेश शासन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग



मध्य प्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मंत्रालय

क्रमांक एफ 9-02/2014/सत्रह/मेडि-3

भोपाल, दिनांक 19/08/2014

प्रति,

1. शासन के समस्त विभाग,
2. अध्यक्ष, राजस्व मंडल, ग्वालियर,
3. समस्त विभागाध्यक्ष, मध्य प्रदेश।
4. रजिस्ट्रार, उच्च न्यायालय, जबलपुर / ग्वालियर / इन्दौर मध्य प्रदेश।
5. समस्त संभागीय आयुक्त, मध्य प्रदेश।
6. समस्त जिलाध्यक्ष, मध्य प्रदेश।

विषय: चिरायु मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल, भोपाल को शासकीय सेवक तथा उनके आश्रित परिवार के सदस्यों के जांच/उपचार हेतु शासकीय मान्यता में वृद्धि।

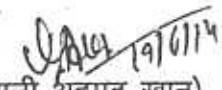
....00....

राज्य शासन एतद्वारा इस विभाग के ज्ञाप क्र. एफ 9-11/12/सत्रह/मेडि-3 दिनांक 12.09.12 के अनुक्रम में चिरायु मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल, भोपाल को शासकीय कर्मचारियों एवं उसके आश्रितों की जांच/उपचार हेतु पूर्व वर्णित शर्तों एवं निर्धारित दरों के अनुसार दिनांक 12.09.2013 तक दी गई थी नवीन मान्यता वृद्धि देने का निर्णय इस शर्त पर लिया गया है कि दिनांक 30 दिसंबर 2015 तक एन.ए.बी. एच. से अधिमान्यता अनिवार्यतः प्राप्त करेंगे अन्यथा उनकी मान्यता स्वतः समाप्त मानी जावेगी।

2/- यह स्वीकृति वित्त विभाग के जावक क्रमांक 1015/1074/नि/चार/2014 दिनांक 16.06.2014 द्वारा दी गई सहमति के तारतम्य में जारी की गई है।

3/- उपरोक्त स्वीकृति आदेश जारी होने के दिनांक से आगामी 3 वर्ष तक के लिए मान्य होगी।

मध्य प्रदेश के राज्यपाल के नाम से
तथा आदेशानुसार,


(डॉ. गनी अहमद खान)
अवर सचिव

मध्य प्रदेश शासन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
भोपाल, दिनांक 19/08/2014

पृ.क्रमांक एफ 9-02/2014/सत्रह/मेडि-3

प्रतिलिपि:-

1. महालेखाकार (लेखा एवं हकदारी) (आडिट)-1 / 2 म.प्र.ग्वालियर की ओर वित्त विभाग की अधिसूचना दिनांक 30.9.02 के संदर्भ में अग्रेषित।
2. सचिव, मध्य प्रदेश शासन, वित्त विभाग की ओर उनके जावक क्रमांक 1015/1074/नि/चार, दिनांक 16/06/2014 के संदर्भ में अग्रेषित।
3. आयुक्त, स्वास्थ्य सेवाएँ, म.प्र.।
4. संचालक, चिकित्सा सेवाएँ/लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण भोपाल।
5. संचालक, चिकित्सा शिक्षा, म.प्र. भोपाल।
6. संयुक्त संचालक, (एम.आर.) संचालनालय स्वास्थ्य सेवाएँ, म.प्र. भोपाल।
7. समस्त अधिष्ठाता, चिकित्सा महाविद्यालय, म.प्र.।
8. समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवाएँ, म.प्र.।
9. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक म.प्र.।
10. लेखा शाखा, मंत्रालय, भोपाल।
11. संचालक, चिरायु मेडिकल कॉलेज एवं हॉस्पिटल, भोपाल।
की ओर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु अग्रेषित।


अवर सचिव

मध्य प्रदेश शासन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

मध्य प्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मंत्रालय

क्रमांक एफ 9-02/2014/सत्रह/मेडि-3
प्रति,

भोपाल, दिनांक 19/06/2014

1. शासन के समस्त विभाग,
2. अध्यक्ष, राजस्व मंडल, ग्वालियर,
3. समस्त विभागाध्यक्ष, मध्य प्रदेश।
4. रजिस्ट्रार, उच्च न्यायालय, जबलपुर / ग्वालियर / इन्दौर मध्य प्रदेश।
5. समस्त संभागीय आयुक्त, मध्य प्रदेश।
6. समस्त जिलाध्यक्ष, मध्य प्रदेश।

विषय: सी एच एल हास्पिटल, इंदौर को शासकीय सेवक तथा उनके आश्रित परिवार के सदस्यों के जांच/उपचार हेतु शासकीय मान्यता में वृद्धि।

...00...

राज्य शासन एतद्वारा इस विभाग के ज्ञाप क्र. एफ 9-23/12/सत्रह/मेडि-3 दिनांक 12.09.12 के अनुक्रम में सी एच एल हास्पिटल, इंदौर को शासकीय कर्मचारियों एवं उसके आश्रितों की जांच/उपचार हेतु पूर्व वर्णित शर्तों एवं निर्धारित दरों के अनुसार दिनांक 12.09.2013 तक दी गई थी। नवीन मान्यता वृद्धि देने का निर्णय इस शर्त पर लिया गया है कि दिनांक 30 दिसंबर 2015 तक एन.ए.बी. एच. से अधिमान्यता अनिवार्यतः प्राप्त करेंगे अन्यथा उनकी मान्यता स्वतः समाप्त मानी जावेगी।

2/- यह स्वीकृति वित्त विभाग के जावक क्रमांक 1015/1074/नि/चार/2014 दिनांक 16.06.2014 द्वारा दी गई सहमति के तारतम्य में जारी की गई है।

3/- उपरोक्त स्वीकृति आदेश जारी होने के दिनांक से आगामी 3 वर्ष तक के लिए मान्य होगी।

मध्य प्रदेश के राज्यपाल के नाम से
तथा आदेशानुसार,


(डॉ. गनी अहमद खान)

अवर सचिव

मध्य प्रदेश शासन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

भोपाल, दिनांक 19/06/2014

पृ.क्रमांक एफ 9-02/2014/सत्रह/मेडि-3
प्रतिलिपि:-

1. महालेखाकार (लेखा एवं हकदारी) (आडिट)-1 / 2 म.प्र. ग्वालियर की ओर वित्त विभाग की अधिलूचना दिनांक 30.9.02 के संदर्भ में अग्रेषित।
2. सचिव, मध्य प्रदेश शासन, वित्त विभाग की ओर उनके जावक क्रमांक 1015/1074/नि/चार दिनांक 16/06/2014 के संदर्भ में अग्रेषित।
3. आयुक्त, स्वास्थ्य सेवाएँ, म.प्र.।
4. संचालक, चिकित्सा सेवाएँ/लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण भोपाल।
5. संचालक, चिकित्सा शिक्षा, म.प्र. भोपाल।
6. संयुक्त संचालक, (एम.आर.) संचालनालय स्वास्थ्य सेवाएँ, म.प्र. भोपाल।
7. समस्त अधिष्ठाता, चिकित्सा महाविद्यालय, म.प्र.।
8. समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवाएँ, म.प्र.।
9. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक म.प्र.।
10. लेखा शाखा, मंत्रालय, भोपाल।
11. संचालक, सी एच एल हास्पिटल, इंदौर।
की ओर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु अग्रेषित।


अवर सचिव

मध्य प्रदेश शासन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मंत्रालय

क्रमांक एफ 9-02/2014/सत्रह/मेडि-3
प्रति,

भोपाल, दिनांक 19/06/2014

1. शासन के समस्त विभाग,
2. अध्यक्ष, राजस्व मंडल, ग्वालियर,
3. समस्त विभागाध्यक्ष, मध्य प्रदेश।
4. रजिस्ट्रार, उच्च न्यायालय, जबलपुर / ग्वालियर / इन्दौर मध्य प्रदेश।
5. समस्त संभागीय आयुक्त, मध्य प्रदेश।
6. समस्त जिलाध्यक्ष, मध्य प्रदेश।

विषय: जवाहर लाल कैंसर हास्पिटल एण्ड रिसर्च सेंटर, भोपाल को शासकीय सेवक तथा उनके आश्रित परिवार के सदस्यों के जांच/उपचार हेतु शासकीय मान्यता में वृद्धि।

....00....

राज्य शासन एतद्वारा इस विभाग के ज्ञाप क्र. एफ 9-10/11/सत्रह/मेडि-3 दिनांक 11.11.13 के अनुक्रम में जवाहर लाल कैंसर हास्पिटल एण्ड रिसर्च सेंटर, भोपाल को शासकीय कर्मचारियों एवं उसके आश्रितों की जांच/उपचार हेतु पूर्व वर्णित शर्तों एवं निर्धारित दरों के अनुसार दिनांक 31.03.2014 तक दी गई थी। नवीन मान्यता वृद्धि देने का निर्णय इस शर्त पर लिया गया है कि दिनांक 30 दिसंबर 2015 तक एन.ए.बी.एच. से अधिमान्यता अनिवार्यतः प्राप्त करेंगे अन्यथा उनकी मान्यता स्वतः समाप्त मानी जाएगी।

2/- यह स्वीकृति वित्त विभाग के जावक क्रमांक 1015/1074/नि/चार/2014 दिनांक 16.06.2014 द्वारा दी गई सहमति के तारतम्य में जारी की गई है।

3/- उपरोक्त स्वीकृति आदेश जारी होने के दिनांक से आगामी 3 वर्ष तक के लिए मान्य होगी।

मध्य प्रदेश के राज्यपाल के नाम से
तथा आदेशानुसार,


(डॉ. गनी अहमद खान)

अवर सचिव

मध्य प्रदेश शासन

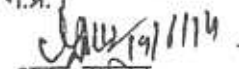
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

भोपाल, दिनांक 20/06/2014

पृ.क्रमांक एफ 9-02/2014/सत्रह/मेडि-3

प्रतिलिपि:-

1. महालेखाकार (लेखा एवं हकदारी) (आडिट)-1 /2 म.प्र.ग्वालियर की और वित्त विभाग की अधिमूचना दिनांक 30.9.02 के संदर्भ में अग्रेषित।
2. सचिव, मध्य प्रदेश शासन, वित्त विभाग की ओर उनके जावक क्रमांक 1015/1074/नि/चार दिनांक 16/06/2014 के संदर्भ में अग्रेषित।
3. आयुक्त, स्वास्थ्य सेवाएं, म.प्र.।
4. संचालक, चिकित्सा सेवाएं/लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण भोपाल।
5. संचालक, चिकित्सा शिक्षा, म.प्र. भोपाल।
6. संयुक्त संचालक, (एम.आर.) संचालनालय स्वास्थ्य सेवाएं, म.प्र. भोपाल।
7. समस्त अधिष्ठाता, चिकित्सा महाविद्यालय, म.प्र.।
8. समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवाएं, म.प्र.।
9. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक म.प्र.।
10. लेखा शाखा, मंत्रालय, भोपाल।
11. संचालक, जवाहर लाल कैंसर हास्पिटल एण्ड रिसर्च सेंटर, भोपाल, म.प्र.।
की ओर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु अग्रेषित।


अवर सचिव

मध्य प्रदेश शासन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

मध्य प्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मंत्रालय

क्रमांक एफ 9-03/2014/सत्रह/मेडि-3
प्रति,

भोपाल, दिनांक 9/06/2014

1. शासन के समस्त विभाग,
2. अध्यक्ष, राजस्व मंडल, ग्वालियर,
3. समस्त विभागाध्यक्ष, मध्य प्रदेश।
4. रजिस्ट्रार, उच्च न्यायालय, जबलपुर / ग्वालियर / इन्दौर मध्य प्रदेश।
5. समस्त संभागीय आयुक्त, मध्य प्रदेश।
6. समस्त जिलाध्यक्ष, मध्य प्रदेश।

विषय:- चिरायु मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल, भोपाल को शासकीय सेवक तथा उनके आश्रित परिवार के सदस्यों के जांच/उपचार हेतु शासकीय नवीन मान्यता।

....00....

राज्य शासन एतद्वारा चिकित्सा परिचर्या नियम 1958 के नियम-2(च) के अंतर्गत चिरायु मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल, भोपाल को शासकीय सेवकों एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों के लिए निम्नलिखित जांच/उपचार हेतु आदेश जारी होने के दिनांक से आगामी 3 वर्ष तक उपचार हेतु मान्यता इस शर्त पर प्रदान की जाती है कि 30 दिसंबर 2015 तक एन.ए.बी.एच. से अधिमान्यता अनिवार्यतः प्राप्त करेंगे अन्यथा उनकी मान्यता स्वतः समाप्त मानी जावेगी।

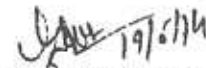
शासन द्वारा अनुशंसित उपचार/जांच	शासन द्वारा स्वीकृत दरें
1. Kidney Transplant	1,50,000/- * & Additional Rs.50,000/- Towards the cost of immunosuppresses for a period of 6 months
2. Hemodialysis	500/- per sitting

2/- यह मान्यता निम्नलिखित शर्तों के अधीन रहेगी :-

11. चिकित्सालय द्वारा संचालक चिकित्सा सेवाएँ द्वारा प्रेषित निर्धारित प्रपत्रों में पूर्ण जानकारी रखनी होगी तथा प्रत्येक माह की 7 तारीख को संचालक चिकित्सा सेवाएँ म. प्र.भोपाल को भेजी जावेगी।
12. चिकित्सालय द्वारा प्रचलित दरों की रेट लिस्ट चिकित्सालय में लगाई जाना आवश्यक होगा।
13. मान्यता प्राप्त निजी चिकित्सालयों द्वारा शासकीय कर्मचारियों एवं उन पर आश्रित परिवार के सदस्यों से पंजीयन शुल्क नहीं लिया जावेगा।
14. जानकारी समय पर न भेजने, शासकीय सेवकों तथा उनके परिवार के सदस्यों से निर्धारित दरों से अधिक शुल्क लेने, संस्थान द्वारा दी जाने वाली परीक्षण संबंधी सुविधायें उपयुक्त/मानक स्तर की न पाये जाने अथवा किसी प्रकार की अनियमितता पाये जाने पर मान्यता किसी भी समय पूर्व सूचना के समाप्त की जा सकेगी।
15. संचालक चिकित्सा सेवाएँ व उनके द्वारा अधिकृत अधिकारी समय-समय पर यह जांच करेंगे, कि समस्त सुविधायें उपयुक्त स्तर की हैं।
16. जिस शासकीय सेवक या उसके परिवार के सदस्यों को वर्तमान नियमों के अन्तर्गत निदान/उपचार के लिये पात्रता है उस शासकीय सेवक को पदस्थापना के निकटतम चिकित्सा महाविद्यालय में कंसलटेन्ट को दिखाना होगा। कंसलटेन्ट द्वारा निदान की नितान्त आवश्यकता के प्रमाण पत्र की जांच एक समिति करेगी, जिसमें चिकित्सा महाविद्यालय के डीन तथा मेडिकल और सर्जरी के विभागाध्यक्ष रहेंगे। जिला मुख्यालयों पर उक्त प्रमाण पत्र की जांच सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक तथा रोगों से संबंधित विशेषज्ञ (रोग विशेषज्ञ) करेंगे।

17. उक्त चिकित्सालय में उपचार कराने/परीक्षण करवाने पर चिकित्सा प्रतिपूर्ति निर्धारित दरों पर की जावेगी। यदि कोई अधिकारी/कर्मचारी या उसके परिवार का आश्रित सदस्य इससे महंगी चिकित्सा या अन्य परीक्षण उक्त चिकित्सालय में कराता है तो शेष राशि का भार वह स्वयं वहन करेगा।
 18. उक्त निर्धारित परीक्षणों के दरों की समीक्षा/पुनरीक्षित करने का अधिकार राज्य को ही होगा।
 19. अस्पताल द्वारा उसी दर से फीस/चार्जस लिये जायेगे जो शासन द्वारा अनुमोदित हो।
 20. संस्थान को नर्सिंग होम एक्ट के अन्तर्गत पंजीयन कराना अनिवार्य होगा।
- 3/- यह स्वीकृति वित्त विभाग के जावक क्रमांक 1015/1074/नियम/चार/2014, दिनांक 16/06/2014 द्वारा दी गई सहमति के तारतम्य में जारी की गई है।

मध्य प्रदेश के राज्यपाल के नाम से
तथा आदेशानुसार,


(डॉ. गनी अहमद खान)

अवर सचिव

मध्य प्रदेश शासन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

पृ.क्रमांक एफ 9-03/2014/सत्रह/मेडि-3
प्रतिलिपि:-

भोपाल, दिनांक 19/06/2014

1. महालेखाकार (लेखा एवं हकदारी) (आडिट)-1 /2 म.प्र.ग्वालियर की और वित्त विभाग की अधिसूचना दिनांक 30.9.02 के संदर्भ में अग्रेषित।
2. सचिव, मध्यप्रदेश शासन, वित्त विभाग की ओर उनके जावक क्र.1015/1074/नि/चार/14, दिनांक 16/06/2014 के संदर्भ में अग्रेषित।
3. आयुक्त, स्वास्थ्य सेवाएँ, म.प्र.।
4. संचालक, चिकित्सा सेवाएँ/लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण भोपाल।
5. संचालक, चिकित्सा शिक्षा, म.प्र. भोपाल।
6. संयुक्त संचालक, (एम.आर.) संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र. भोपाल।
7. समस्त अधिष्ठाता, चिकित्सा महाविद्यालय, म.प्र.।
8. समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.।
9. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक म.प्र.।
10. लेखा शाखा, मंत्रालय, भोपाल।
11. संचालक, चिरायु मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल, भोपाल।


अवर सचिव

मध्य प्रदेश शासन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग