

# गुरु घासीदास विश्वविद्यालय बिलासपुर (छ.ग.)

(A Central University established by the Central Universities Act, 2009 No. 25 of 2009)

क्रमांक 586 / स्था. / प्रशा. / 2012

बिलासपुर दिनांक 09/6/2012

प्रति

समस्त विभागाध्यक्ष/विभागीय अधिकारी,  
गुरु घासीदास विश्वविद्यालय,  
बिलासपुर (छ.ग.)

विषय : चिकित्सा परिचर्या नियम (हिन्दी में) के प्रसारण बाबत ।


0

प्रतीपत्र

गुरु घासीदास विश्वविद्यालय के चिकित्सा परिचर्या नियम का अनुमोदन विभागाध्यक्ष कार्यपालक द्वारा बैठक दिनांक 20.04.2012 को किया गया है। कार्यपालक द्वारा अनुमोदित चिकित्सा परिचर्या नियम (हिन्दी में) की छाया प्रतियां इस पत्र के साथ संलग्न हैं।

कृपया संलग्न परिचर्या नियम आपके नियंत्रणाधीन शिक्षक/अधिकारियों/कार्यवाहियों को प्रदान करने का कष्ट करें।

आदेशानुसार,

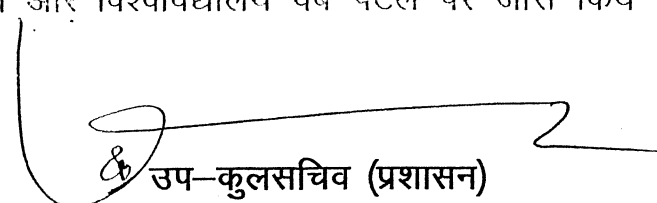
  
कुलसचिव (कार्यवाहक)

क्रमांक 587 / स्था. / प्रशा. / 2012

बिलासपुर, दिनांक 09/6/2012

प्रतिनिधि :

1. कुलपति जी के सचिव की ओर कुलपति जी के सूचनार्थ।
2. निताधिकारी गुरु घासीदास विश्वविद्यालय बिलासपुर को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु।
3. विभागाध्यक्ष, संगणक संस्थान, की ओर विश्वविद्यालय वेब पटल पर जारी किये जाने हेतु।
4. कार्यालय प्रति।

  
उप-कुलसचिव (प्रशासन)

कृ. संमेलन से प्रदान करवाएं-1

डी.एम.जी.

11.6.12

## चिकित्सा नियमावली

अनुसूची-1

य चिकित्सा नियमावली गुरु घासीदास विश्वविद्यालय चिकित्सा नियमावली के रूप में जानी जाएगी:-

य चिकित्सा नियम फल के सभी नियमों, परिपत्रों, एवं प्रशासनिक निर्देशों के उपर लागू होगा, ये नियम मुख्य रूप से केंद्रीय सेवा (चिकित्सा नियमावली) नियमों से लिये गए हैं तथा किसी भी संशोधन/संशोधनों की स्थिति में केंद्रीय सेवा (चिकित्सा नियमावली) नियम स्वतः गुरु घासीदास विश्वविद्यालय, बिलासपुर के कर्मचारियों पर लागू होंगे।

ये नियम निम्न वर्ग के कर्मचारियों पर लागू होंगे:-

विशेषज्ञ / स्नातकी कर्मचारी।

सेवानिवृत्त गुरु घासीदास विश्वविद्यालय, बिलासपुर, कर्मचारी।

और-

दोस्ताने कर्मचारियों के कर्मचारियों हेतु, विश्वविद्यालय अनुदान आयोग द्वारा सेवानिवृत्त कर्मचारियों के लिये निरूपित चिकित्सा व्यवस्था को भारत सरकार द्वारा अनुमोदन के पश्चात गुरु घासीदास विश्वविद्यालय, बिलासपुर द्वारा सेवानिवृत्त कर्मचारियों के लिये अपनाया जा सकता है।

परिवार

परिवार/चिकित्सालय से आशय विश्वविद्यालय द्वारा अनुमोदित अस्पताल से है, जो नियम 6 के अन्तर्गत दी गयी सूची में सम्मिलित है:-

परिवार

इस नियमों के अनुसार परिवार से आशय कर्मचारी के (पति/पत्नी के) माता-पिता, बच्चे, सौतेले बच्चे, बहनें, भिन्ना बच्चे, भिन्ना पुत्रियां, अवयस्क भाई जो साथ रहते हों तथा पूर्णतया कर्मचारी पर निर्भर हों।

और-

आशय लाभ की स्थिति में, ऐसे सदस्य की कुल मासिक आय सभी स्रोतों से 3500/- रुपये प्रति माह से अधिक न हो, पति एवं पत्नी दोनों के सरकारी नौकरी में होने की स्थिति में यह लागू नहीं होगा।

सभी कर्मचारियों को इस आशय का घोषणा पत्र (परिशिष्ट 1 के अनुरूप) प्रति वर्ष तीन प्रतियों में भरना होगा तथा उचित माध्यम से वित्त अधिकारी को प्रेषित करना होगा।

चिकित्सा फाइल के उद्देश्य से परिवार के मुखिया को उसका/उसकी छायाचित्र प्रस्तुत करना होगा।

अधिकृत चिकित्सा परिचर से आशय किसी योग्य एवं पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी (पेशे वाले) से है, जो मान्यताप्राप्त चिकित्सा योग्यता रखता हो, जो एलोपैथिक पद्धति में एम.बी.बी.एस. से कमतर न हो अथवा होम्योपैथिक चिकित्सा एवं भारतीय चिकित्सा पद्धति में इसके समकक्ष हो।

सरकार से आशय भारत सरकार अथवा राज्य सरकार से है (जो लागू हो)

कर्मचारी से आशय गुरु घासीदास विश्वविद्यालय, बिलासपुर में कार्यरत (शैक्षणिक एवं गैर शैक्षणिक दोनों) कर्मचारी से है।

"लाभार्थी" से तात्पर्य कार्यरत कर्मचारी एवं उसके परिवार के सदस्य से है।

"रोगी" से तात्पर्य नियमों के अन्तर्गत लाभ ग्रहण करने वाले लाभार्थी से है।

"चिकित्सा"

"विशेषज्ञ" से तात्पर्य अस्पताल में कार्यरत किसी विशेषज्ञ से है, जो कुछ समय से सरकारी अस्पताल के विशेषीकृत विभाग से जुड़ा हो अथवा गुरु घासीदास विश्वविद्यालय, बिलासपुर द्वारा मान्यताप्राप्त अस्पताल से जो अथवा गुरु घासीदास विश्वविद्यालय, बिलासपुर में पंजीकृत चिकित्सा अधिकारी हो।

"चिकित्सा उपचार" से आशय उस अस्पताल में उपलब्ध समस्त चिकित्सा एवं शल्य सुविधाओं से

है, जहां रोगी का उपचार किया जा रहा हो तथा तदनु रूप रोगी की स्थिति में सुधार के लिये ए.एम.ए./विशेषज्ञ द्वारा निर्दिष्ट आवश्यक दवाओं की आपूर्ति से है।

3. प्रारम्भ :-

ये नियम अधिसूचित होने की तिथि से प्रभावशील माने जाएंगे ।

4. चिकित्सा योगदान :-

इस व्यवस्था का लाभ घेतन अपातित लोग, जो कर्मचारियों द्वारा लिये जाने वाले पेंशन का अंश होगा तथा इस व्यवस्था हेतु ली जाने वाली राशि की दर केन्द्रीय सरकार कर्मचारियों को दिए जाने वाले लाभ के अनुरूप सीजीएचएस द्वारा निर्धारित की जाएगी ।  
चिकित्सा योगदान की दर इस प्रकार होगी  
लाभार्थी हेतु योगदान की निर्धारित दर प्रतिमाह :-

क्रम संख्यां	कर्मचारी द्वारा लिया जाने वाला वेतनमान	योगदान (रूपये प्रतिमाह)
1.	1650/-प्रतिमाह	50/-
2.	रु. 1800/- रु. 1900/ रु. 2000/- रु. 2400/- एवं 2800/- प्रतिमाह	125/-
3.	रु. 4200/- प्रतिमाह	225/-
4.	रु. 4600/- रु. 4800/- रु. 5400/- रु. 6600/- प्रतिमाह	325/-
5.	रु. 7600/- एवं उससे अधिक प्रतिमाह	500/-

उपरोक्त निर्धारित दरें स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत सरकार के ओ. एम. नं. एस. 11011/2/2008 - सीजीएचएस (पी) दिनांक 20.05.2009 के अनुरूप ।  
इन दरों में समय-समय पर भारत सरकार के आदेशों के अनुरूप संशोधन ।

5. स्वीकार्य चिकित्सा सुविधाएं :-

- 5.1 कर्मचारियों एवं उनके परिवारों के लिए अधोलिखित प्रकार की चिकित्सा सुविधाएं स्वीकार्य/मान्य होंगी :-
1. गुरु घासीदास विश्वविद्यालय, स्वास्थ्य केन्द्र में चिकित्सा परिसर ।
  2. अधिकृत चिकित्सा परिवार द्वारा अधिकृत चिकित्सा परिवार

नोट - (1) अधिकृत चिकित्सा परिवार की नियुक्ति कुलसचिव के अनुमोदन द्वारा प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, जीजीवी स्वास्थ्य केन्द्र के परामर्श से की जाएगी ।

- (1) चिकित्सा परिवार से आशय किसी मान्यताप्राप्त चिकित्सालय/प्रयोगशाला अथवा निदान हेतु परीक्षण के लिए उपलब्ध/ ए.एम.ए. द्वारा अभिवार्यतः स्वीकृत चिकित्सालय/प्रयोगशाला की पैथोलाजी, रेडियोलाजी या अन्य पद्धतियों से की जाने वाली जाँच सहित कक्षां/परिसर से है ।

5.2 विशेषज्ञों द्वारा परामर्श सुविधा :-

यदि जीजीवी स्वास्थ्य केन्द्र/अधिकृत चिकित्सा परिवार किसी रोगी के मामले को विशेष प्रकृति का समझता है तथा अपने अतिरिक्त अन्य चिकित्सा परिवार/सुविधा की आवश्यकता समझता है, ऐसी स्थिति में वह निम्न स्थलों पर रोगी को भेज सकता है:-

- (1) किसी सरकारी अस्पताल में (जब होम्योपैथी, आयुर्वेदिक अथवा यूनानी चिकित्सा पद्धति हो)
- (2) नियम 6 के अन्तर्गत सम्पादित मान्यताप्राप्त अस्पताल ।
- (3) समय-समय पर भारत सरकार द्वारा अधिकृत अस्पताल ।

6. अधिकृत अस्पताल:-  
 6.1 निम्नलिखित अनुमोदित अस्पतालों/निदान केन्द्रों के चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति के प्रयोजन हेतु होंगे :-  
 1 अपोलो अस्पताल, बिलासपुर (छूट के साथ निर्धारित भुगतान कर्मचारी द्वारा किया जाएगा, जिसकी प्रतिपूर्ति सीजीएचएस दर के अनुरूप की जाएगी)  
 2 केन्द्र एवं राज्य सरकार के स्वामित्व वाले/सीधे विलगोपित स्वायत्त अस्पताल/निदान केन्द्र ।  
 3 समस्त सीजीएचएस/सीएसएमए द्वारा अनुमोदित अस्पताल/परामर्शदाता/निदान केन्द्र ।  
 4 केन्द्र सरकार/राज्य सरकार के पैनल में सम्मिलित अस्पताल ।  
 5 केन्द्र सरकार कर्मचारी समन्वय समिति के पैनल में सम्मिलित अस्पताल ।  
 6 कुलपति/कार्यपरिषद के द्वारा अनुमोदित कोई अन्य अस्पताल ।  
 6.2 गुरु भारतीद्वारा विश्वविद्यालय, बिलासपुर की आवश्यकतानुरूप स्थायी समिति के निम्न सदस्यों की समिति अस्पतालों के समावेश/विलोपन हेतु गठित कर सकती है:-

- 1 वरिष्ठतम रांकायाध्यक्ष
- 2 प्रभावी चिकित्साधिकारी, जीजीवी, स्वास्थ्य केन्द्र
- 3 कुलसचिव एवं
- 4 वित्त अधिकारी

नोट:- किसी आपरेशन से संबंधित व्यय, जो कि भारत सरकार के नियमों द्वारा पूरित न हो, का भुगतान एआइआइएमएस (एम्स) की दरों के आधार पर किया जा सकता है ।

7. इनडोर चिकित्सालय में इलाज :-

इलाज के लिए भर्ती होने की स्थिति में, जीजीवी कर्मचारी निम्नलिखित में चिकित्सा सुविधाओं के हकदार होंगे :-

- (1) सभी सरकारी चिकित्सालय
- (2) किसी भी अधिकृत चिकित्सालय में, हॉलाकि, किसी अधिकृत/मान्यताप्राप्त चिकित्सालय में इलाज होने की दशा में, सीजीएचएस स्कीम के तहत भारत सरकार के द्वारा सीजीएचएस लाभार्थियों हेतु अधिकृत प्रतिपूर्ति सीमा तक के व्यय ही स्वीकार्य होंगे ।

नोट:- किसी आपात स्थिति में, जब जीजीवी स्वास्थ्य केन्द्र/ए.एम.ए. के बंद होने अथवा किसी अन्य कारण से उपलब्ध न होने पर किसी सरकारी चिकित्सालय/मान्यताप्राप्त चिकित्सालय, जो आपात स्थिति में नजदीक हो, का परामर्श सेवा लिया/ली जा सकता/सकती है, हॉलाकि, ऐसी किसी भी परिस्थिति में जीजीवी स्वास्थ्य केन्द्र/ए.एम.ए. द्वारा "इमर्जेंसी/आपात स्थिति" का प्रमाण पत्र इलाज के समय लेना आवश्यक होगा ।

7.2 इनडोर इलाज हेतु पात्रता का निर्धारण प्रचलित सीजीएचएस नियमों के अन्तर्गत होगा ।

क्रमांक	वार्ड पात्रता	वेतनमान आधारित भुगतान
1.	सामान्य वार्ड	13950/- रू. तक
2.	अर्द्ध निजी वार्ड	13960/- से 19530/- रू. तक
3.	निजी वार्ड	19540/- एवं उससे अधिक

7.3 लैब चार्ज (लागत)

ए.एम.ए./जीजीवी स्वास्थ्य केन्द्र की सलाह पर मान्यताप्राप्त चिकित्सालयों तथा प्रयोगशालाओं में निदान हेतु कराए गए रेडियोलॉजी, बैक्टीरियोलॉजी, पैथोलॉजी अथवा अन्य प्रकार के परीक्षण में व्यय लागत की प्रतिपूर्ति की जाएगी ।

7.4 विशेषज्ञ चिकित्सा :-

जीजीवी बिलासपुर कर्मचारी अथवा उनके परिवार का सदस्य कैंसर, डाइबिटीज, मानसिक रोग, क्षय रोग होने की स्थिति में, ए.एम.ए./जीजीवी स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्साधिकारी की सिफारिश के आधार पर इनडोर चिकित्सा अथवा नजदीकी सरकारी/मान्यताप्राप्त चिकित्सालय में इलाज करा सकता है ।

7.5 मातृत्व / प्रसूति

प्रसूति संबंधी मामलों में केन्द्र सरकार के नियम लागू होंगे प्रसूति संबंधी चिकित्सा हेतु अस्पताल केन्द्र सरकार की चिकित्सा नियमावली में उच्चतम सीमा सहित विनिर्दिष्ट है, निर्धारित उच्चतम सीमा (चिकित्सा नियमावली में उद्धृत) मान्यता प्राप्त चिकित्सालयों के संदर्भ में भी लागू होगी ।

बादा अस्पताल

कर्मस्थल से बाहर होने अथवा गुरु नगर में होने की दशा में यदि कर्मचारी (परिवार के सदस्यों सहित) विमार पड़ता है/पड़ती है तो वे केन्द्र/राज्य सरकार के सीजीएचएस/सीएसएमए द्वारा अनुमोदित किसी नजदीकी चिकित्सालय की सेवा ले सकते हैं तथा कतिपय मामलों में नियमों के अनुरूप प्रतिपूर्ति की जाएगी ।

8. चिकित्सादावों के विनियमन हेतु नियम :-
- 8.1 परामर्श शुल्क/दर :-
- (अ) अधिकृत चिकित्सा परिचर के परामर्श शुल्क की दर का निर्धारण भारत सरकार द्वारा इस संदर्भ में समय-समय पर निर्धारित की जाने वाली दर के अनुरूप होगा ।
- (ब) बाह्य उपचार हेतु किसी मान्यताप्राप्त चिकित्सालय द्वारा लिये गये परामर्श चिकित्सा शुल्क की प्रतिपूर्ति के संबंध में भारत सरकार द्वारा समय-समय पर निर्धारित किए जाने वाली अधिकतम राशि के अनुरूप देय होगा ।
- 8.2 एएमए/जीजीवी स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा निर्धारित स्वीकार्य दवाओं के व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु एएमए/जीजीवी द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित आवश्यक प्रमाण पत्र के साथ नकदी रसीद, बाउचर, भुगतान की रसीद आदि प्रस्तुत करनी होगी, ओपीडी उपचार के मामले में (मान्यताप्राप्त चिकित्सालय में) प्रमाण पत्र "अ" और "ब" के संदर्भ में आवश्यक नहीं है, लेकिन इनडोर रोगी के रूप में उपचार हेतु सभी मामलों में संबंधित चिकित्सालय से "बी" प्रमाण पत्र प्राप्त किया जा सकेगा ।
- 8.3 व्यय के विवरण के अन्तर्गत दवाओं के स्थान पर मुख्यतः खाद्य पदार्थ, टानिक, कीटाणुनाशक द्रव्य स्वीकार्य नहीं होंगे ।
- 8.4 केन्द्र सरकार के सिविल सेवा चिकित्सा नियमावली के अन्तर्गत स्वीकार्य न होने वाली दवाओं के संदर्भ में प्रतिपूर्ति दावा मान्य नहीं होगा ।
- 8.5 इलाज की अवधि में खर्च होने वाली दवाओं की लागत की वापसी (सीमित तिथि) इलाज की तिथि से 20 दिन के भीतर होगी, 20 दिन की निर्धारित अवधि में इलाज पूरा न हो पाने की स्थिति में, रोगी को किसी मान्यताप्राप्त अस्पताल में स्थानान्तरित किया जा सकता है तथा रोगी के अस्पताल से छुट्टी मिलने पर व्यय प्रतिपूर्ति जारी रहेगी ।
- 8.6 बीमार की अवधि में हुए चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति संबंधी दावों का निराकरण इलाज पूर्ण होने की तिथि से 3 महीने की अवधि के भीतर संबंधित एएमए/जीजीवी स्वास्थ्य केन्द्र से प्रमाणित कराकर प्रस्तुत करना होगा ।
- 8.7 चिकित्सा प्रतिपूर्ति संबंधी विल कर्मचारी के संबंधित विभागाध्यक्ष द्वारा अग्रेषित कराकर वित्त अधिकारी को भेजा जाएगा ।
- 8.8 किसी कर्मचारी के पति/पत्नी के भारत सरकार का कर्मचारी होने अथवा किसी संस्थान में नौकरी होने की दशा में, यदि कर्मचारी चिकित्सा सुविधा उपलब्ध है तो वे नियमानुसार सुविधा का/परिवार के लिए मिलने वाली चिकित्सा सुविधा का वजन इच्छानुसार कर सकते हैं इस प्रकार के उद्देश्यों की पूर्ति हेतु कर्मचारी पति/पत्नी को स्पष्टीकरण जमा करना होगा ।
- 8.9 इन नियमों के क्रियान्वयन में किसी प्रकार के संदेह की स्थिति में केन्द्रीय सेवा (चिकित्सा नियमावली) के अन्तर्गत निर्देश नियम लागू होंगे ।
- 8.10 कुलपति पर नियुक्त की सेवा शर्तों के अनुरूप पृथक से ये नियम लागू होंगे ।
9. नियमक अधिकारी  
विश्वविद्यालय का कुलसचिव सभी कर्मचारियों का नियंत्रक अधिकारी (कुलपति को छोड़कर) होगा ।
10. नियमों की व्याख्या  
इन नियमों के संबंध में किसी भी प्रकार का संदेह/प्रश्न उपस्थित होने की दशा में कुलपति द्वारा दिया गया निर्णय अंतिम होगा ।
11. केन्द्र शासन के आदेशों का उपयोग :-  
अन्य सभी मामलों में जिसका उल्लेख इन नियमों में नहीं है, समय-समय पर संशोधनों के साथ सीजीएनएस लागू नियमों के लागू नियम एवं केन्द्रीय सेवा (चिकित्सा परिचर्या) नियम के प्रावधान और इसके अन्तर्गत जारी निर्देश/आदेश गुरु घासीदास विश्वविद्यालय, बिलासपुर के कर्मचारियों के लिए आवश्यक संशोधनों सहित लागू होंगे। इसमें योजना से विशेष रूप से बहिष्कृत मामले शामिल नहीं हैं।





परिशिष्ट - 1  
कुलसचिव कार्यालय

गुरु घासीदास विश्वविद्यालय, बिलासपुर (छत्तागढ़)

चिकित्सा सुविधा हेतु पारिवारिक विवरण / स्पष्टीकरण प्रपत्र  
(कर्मचारी द्वारा तीन प्रतियों में भरा जावेगा)

कर्मचारी का नाम :- \_\_\_\_\_

विभाग / कार्यालय :- \_\_\_\_\_

पद :- \_\_\_\_\_

वर्तमान पता :- \_\_\_\_\_

क्रमांक	नाम	आयु / जन्मतिथि	कर्मचारी के साथ संबंध
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

यह परिवार के प्रमुख के छायाचित्र सहित होगा ।

व्याख्या:- इन नियमों के संदर्भ में परिवार से आशय कर्मचारी के पति/पत्नी जैसा लागू हो, माता, पिता, बच्चे, सौतेले पुत्र/पुत्री, बहनें, विधवा बहनें, विधवा बेटियां, अलगसक भाई जो कर्मचारी के साथ रहते हों तथा पूर्णतया कर्मचारी पर निर्भर हों ।

नोट:- आश्रित की श्रेणी में वही सदस्य माना जाएगा जिसकी समस्त स्रोतों से प्राप्त कुल आय 3500/- रु. प्रतिमाह से अधिक नहीं होगी ।

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त वर्णित जानकारी सत्य है ।

दिनांक:-

कर्मचारी के हस्ताक्षर







Subject: Guidelines for Medical Claim.

Guru Ghasidas Vishwavidyalaya has in principle, adopted Govt. of India Central Services (Medical Attendance) rules for providing medical facilities to its employees. The Medical Attendance rules, procedures and guidelines to be followed by all staff members while submitting their medical claim are briefly explained. This will facilitate processing and reimbursement of medical claim much easier and faster. The guidelines have been given in Part A,B,C,D,E and F.

The staff members are requested to adhere to these guidelines.

A. Out Patient Treatment

## 1. Consultation fee

Rates of consultation of OPD treatment for both private doctors and empanelled hospital doctors will as per CSMA. Employees must ensure that in order to get medical claim the treating doctors should have following qualifications.

- MBBS and above for Allopathic Treatment
- BAMS/BHIMS and above for Ayurvedic/ Homeopathic treatment

2. Employees of Guru Ghasidas Vishwavidyalaya should preferably consult the empanelled doctors and empanelled hospitals except in the case of emergency.

List of empanelled doctors and hospital are given bellow.

**LIST OF EMPANELLED DOCTORS**

1.	Dr. P. Kalvit, Medicine	Sarkanda, Bilaspur
2.	Dr (Mrs.) B. Dubey, Gynaccology	Telipara, Bilaspur
3.	Dr. Hemant Chatterjee, Orthopedic	Near Brihaspati Bazar, Bilaspur
4.	Dr. S. Ghosh, Surgeon	Tikrapara, Bilaspur
5.	Dr. P. Sihare, Child Specialist	Near Bus Stand, Nirala Nagar, Bilaspur
6.	Dr. S.K. Luthra, Eye Specialist	Near Sweemingpool, Mugeli Road, Bilaspur
7.	Dr. A.D. Joshi, E.N.T	Juni Line, Bilaspur
8.	Dr. Abhijit Rayjada, MD (Medicine)	8/500, Civil Line, Bilaspur
9.	Dr. Sandeep Tiwari, MBBS, DOMS	Shankar Nagar, Near Agrawal Gudakhu Factory, Bilaspur
10.	Dr. Madhushree Despandey, MBBS, DCH	Opp. Navbharat Office, Near Jeet Talkies, Bilaspur
11.	Dr. Pallavi Giri, MD (Pediatrics)	Near Pendelwar Nursing Home Main Road Torwa, Bilaspur
12.	Dr. Chhaya Jha, MBBS (LMND)	Sahara Vihar, Kasimpara, Bilaspur
13.	Dr. J.R. Burman, B.Sc. MBBS	Power House, Bilaspur
14.	Medical Officer appointed by Guru Ghasidas Vishwavidyalaya	Health Centre Guru Ghasias Vishwavidyalaya

## EMPANELLED HOSPITAL

- 1) Apollo Hospital Bilaspur (Payment with discount has to be made by employee however it will be reimbursed as per norms)
- 2) Central and State Govt./Owned / directly funded Autonomous Hospitals/ Diagnostic Centres.
- 3) All CGHS approved Hospitals/ Consultants/Diagnostic Centres.
- 4) Hospital empanelled by Central Govt/ State Govt organization.
- 5) Hospital empanelled by Central Govt Employee coordination committee.

### 3. General Instruction

1. While visiting doctors for treatment it should be ensured that doctors should prescribe the medicine only pertaining to their field of specialization. An Ayurvedic doctor should not prescribe non-Ayurvedic medicines and vice-versa.
3. A Proper Cash receipt from doctor should be obtained for the consultation fee paid by the employee. Receipts given on the prescription slip or mentioned in the Certificate are not acceptable for the purpose of reimbursement.
4. The medical bills must be submitted within 90 days from the date of completion of the treatment. However, the late submission of bill under unavoidable circumstances will be considered as per CS (MA) rules. Bills submitted after delayed beyond 180 days will not be considered for reimbursement under any circumstances.
5. General Health Tonics, Vitamins and medicines of cosmetic nature are not reimbursable. The Notified & published list of non-reimbursable medicine is also available which can be seen in Medical Attendance rules.
6. The University may ask for used wrappers and bottles of medicine to check fraudulent claims. The employees are therefore, required to keep the used wrappers/bottles of costly medicine with them till their medical claims are settled.
7. The medicine should be purchased from an authorized chemist only for allopathic/Ayurvedic/Homeopathic medicines. Where medicines/injections are dispensed by the doctors emergency, they should mention the name of medicine/injection/batch number & cost of medicines in their letter heads. **Medicines dispensed by Homeopathic/Ayurvedic doctors who do not have batch numbers or dispensed in 'Pudia' or small hand made packets are not reimbursable.**
8. For treatments of **Diabetics, Arthritis, BP, Hypertension** etc maximum 3 months medicine can be prescribed by the treating doctor under one prescription. The employee may have to submit a certificate from the doctor after 3 months regarding the status of the health of the patient and further continuance of medicine/ treatment if required.
9. Any test prescribed by the treating doctor should be undertaken at University empanelled hospital or diagnostic centres only. Tests done at non-panel Labs are not reimbursable.  
Reports must be enclosed with the claim form, where the cost of tests exceeds Rs. 500/-.
10. While submitting medical claims all enclosures should be properly attached to avoid loss in transit, like Cash Memo which have delicate paper.
11. The hospitals/diagnostic centers will extend discounts on rates / charges. To avail the discount the employees are required to produce their respective Identity Cards/Health Card at the hospital counter at the time of registration / admission. The employees will ensure that the discount is availed



reported to this administration division for remedial measures. **Non-availing of discount will be at the risk & cost of the employee concerned.**

### C. Hospitalization

#### 1. Emergency Treatment/ Hospitalization

In case of an accident or any other serious emergency, treatment can be taken in the nearest available non-panel hospital also. A Certificate should be obtained from the hospital with the regard to type of emergency and furnish the same with medical claim for reimbursement.

2. In the case of appropriate class of bed not being available in the hospital, next higher category of bed available can be availed. However, consequential increase in the cost of treatment, if any due to change in type of bed will be born by the employee. A certificate from the hospital regarding non-availability of entitled class of bed should also be obtained and attached with the medical claim for the purpose of reimbursement.

#### 3. Entitlement of beds will be as per CS(MA)

#### 4. Medical Advance

The medical advance is applicable for hospitalization purpose only. As per CS (MA) rules upto 90% of the estimated expenditure is granted in case of Cancer, Cardiac, Liver or Spinal treatments. In other types of treatment a maximum 50% of the estimate.

In case of hospitalization and for medical advance detailed estimate of expenditure should be obtained from the hospital wherein following information should be given by the hospital.

- a) Name of disease
- b) Whether any procedure is involved.
- c) No. of days the patient require hospitalization
- d) Room rent
- e) Procedure charges, if any
- f) Test & medicine charges.

### D. Family Dependency

The government servant concerned can avail medical facilities under CS(MA) Rules, 1944, in respect of himself/herself as the case may be and the family members residing with him/her and covered under the relevant rules, provided --

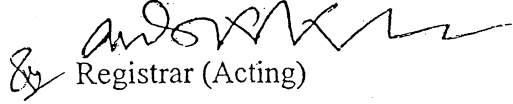
- (I) Spouse – Joint declaration may be submitted in case spouse is working in Govt/autonomous body, where medical reimbursement facility is available.
- (II) Government employee will not lay claim for medical claims in r/o his/her their spouse, if such spouse is in receipt of some /fixed medical allowance.
- (II) Son – Dependent son(s) upto 25 years or marriage or Starts earning whichever is earlier.
- (III) Parents : for availing claims in r/o parents/parent-in-law (female) the income limit for dependency of Rs.3500/- plus amount of dearness/relief on the basic pension of Rs.3500/- as on date of consideration.

E. Matters not covered here will be governed as per CS(MA) rules

F. Guru Ghasidas Vishwavidyalaya has adopted CS(MA) and therefore medical allowance is stopped with immediate effect.

The staff members are requested to follow these guidelines.

By order

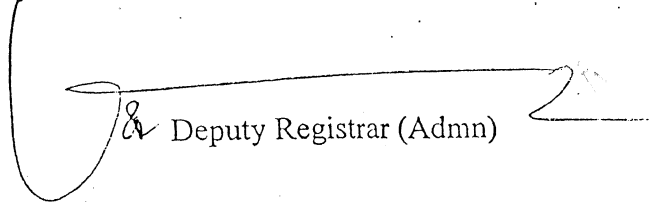
  
& Registrar (Acting)

Bilaspur, Date:- 4/11/2011

dt. No. 887 /Admn/2011

Copy to:-

1. PS to VC for information of Hon'ble VC.
2. All Heads/Deans/Officers/Incharge of Departments/Sections for information.
3. Finance Officer/Internal Audit Section, Guru Ghasidas Vishwavidyalaya, Bilaspur for information.
4. Medical Officer, Guru Ghasidas Vishwavidyalaya, Bilaspur for information.
5. Office file.

  
& Deputy Registrar (Admn)

ESSENTIALITY CERTIFICATE

CERTIFICATE 'A'

(To be completed in the case of patients who are not admitted to hospital for treatment)  
Certificate granted to Mrs./Mr./Miss..... Wife/ Son/ Daughter of  
MR/MRS/MISS ..... employed in the .....

I, Dr. .... hereby certify:-

- (a) that I charged and received Rs. .... for ..... consultations on ..... (dates to be given) at my consulting room/ at the residence of the patient;
- (b) that I charged and received Rs..... for administering ..... intra-venous/intra-muscular/subcutaneous injections on.....(dates to be given) at..... my consulting Room/the residence of the patient;
- (c) that the injections administered were not/were for immunising or prophylactic purposes;
- (d) that the patient has been under treatment at ..... hospital/ my consulting room and that the undermentioned medicines prescribed by me in this connection were essential for the recovery/ prevention of serious deterioration in the condition of the patient. The medicines are not stocked in the ..... (name of the hospital) for supply to private patients and do not include proprietary preparations for which cheaper substances of equal therapeutic value are available nor preparations which are primarily food, toilets or disinfectants.

	<u>Name of Medicines</u>	<u>Price</u>
1.	.....	.....
2.	.....	.....
3.	.....	.....
4.	.....	.....

- (e) that the patient is/was suffering from ..... and is/was under my treatment from ..... to .....
- (f) that the patient is/was not given pre-natal or post-natal treatment;
- (g) that the X-ray laboratory test, etc., for which an expenditure of Rs. .... was incurred was necessary and were undertaken on my advice at ..... (name of the hospital or laboratory);
- (h) that I referred the patient to Dr. .... for SPECIALIST consultation and that the necessary approval of the ..... (Name of the Chief Administrative Officer of the State) as required under the rules was obtained;
- (i) that the patient did not require/required hospitalisation.

Dated:-----

*Signature of AMA/Designation of the Medical officer and  
hospital/ dispensary to which attached.*

N.B.:--certificates not applicable should be struck off. Certificate (e) is compulsory and must be filled in by the medical officer in all cases.

**ESSENTIALITY CERTIFICATE**

**CERTIFICATE-B**

(To be completed in the case of patients WHO ARE ADMITTED to Hospital for treatment)

Certificate granted to Mrs./Mr./Miss ..... wife /son/daughter of Mr./ Mrs./ Miss ..... employed .....

**PART-A**

I, Dr. .... hereby certify :-

- (a) that the patient was admitted to hospital on the advice of ..... (name of the medical officer)/on my advice;
- (b) that the patient has been under treatment at ..... and that the undermentioned medicines prescribed by me in this connection were essential for the recovery/prevention of serious deterioration in the condition of the patient. The medicines are not stocked in the ..... (name of the hospital) for supply to private patients and do not include proprietary preparations for which cheaper substances of equal therapeutic value are available not preparations which are primarily foods, toilets or disinfectants.

NAME OF MEDICINES	PRICE
1. ....	.....
2. ....	.....
3. ....	.....
4. ....	.....
5. ....	.....

- (c) that the injections administered were/were not for immunising of prophylactic purposes;
- (d) that the patient is/was suffering from ..... and is/was under treatment from ..... to .....
- (e) that the X ray, laboratory test etc. for which an expenditure of Rs..... was incurred were necessary and were undertaken on my advice at ..... (name of hospital or laboratory);
- (f) that I called on Dr. .... for specialist consultation and that the necessary approval of the ..... (name of the Chief Administrative Medical Officer of the State) as required under the rules, ..... was ..... obtained.

Signature and Designation of the Medical Officer-in-charge of the case at the hospital.

**PART B**

certify that the patient has been under treatment at the ..... hospital and that the service of the special nurses for which an expenditure of Rs..... was incurred, vide bills and receipts attached, were essential for the recovery/prevention of serious deterioration in the condition of the patient.

Signature of the Medical Officer-in-charge of the case at the hospital.

**COUNTERSIGNED**

\* I certify that the patient has been under treatment at the ..... hospital and that the facilities provided were the minimum which were essential for the patient's treatment.

Place .....

Medical Superintendent .....Hospital

NOTE:- CERTIFICATES NOT APPLICABLE SHOULD BE STRUCK OFF. CERTIFICATE (B) IS COMPULSORY AND MUST BE FILLED IN BY THE MEDICAL OFFICER IN ALL CASES.

FORM OF APPLICATIONS FOR MEDICAL CLAIMS  
MED.97

Form of application for claiming refund of medical expenses incurred in connection with medical attendance and/or treatment for Central Government servants and their families - for medical attendance/treatment taken both from the Authorised Medical Attendant and a Hospital

1.	Name and designation of Government servant (in block letters)		
	i) Whether married or unmarried :		
	ii) If married, the place where wife/husband is Employed		
2.	Office in which employed		
3.	Pay of the Government servant as defined in the Fundamental Rules, and any other emoluments which should be shown separately		
4.	Place of duty		
5.	Actual residential address		
6.	Name of the patient and his/her relationship to the Government servant. N.B. - In the case of children state age also		
7.	Place at which the patient fell ill		
8.	Details of the amount claimed		
I. Medical Attendance -			
i) Fees for consultation indicating -			
a)	The name and designation of the Medical Officer consulted and the hospital or dispensary to which attached		
b)	The number and dates of consultation and the fee paid for each consultation.		
c)	The number and dates of injection and the fee paid for each injection.		
d)	Whether consultations and/or injections were had at the hospital, at the consulting room of the medical officer or at the residence of the patient.		
ii) Charges for pathological, bacteriological, radiological, or other similar tests undertaken during diagnosis indicating-			
a)	The name of the hospital or laboratory where undertaken; and		
b)	Whether the tests were undertaken on the advice of the authorized medical attendant. If so, a certificate to that effect should be attached.		
c)	Cost of medicines purchased from the market (Cash memos and the essentiality certificate should be attached).		
<b>II Hospital Treatment.</b>			
Name of the hospital			
Charges for hospital treatment, indicating separately the charges for -			
i)	Accommodation (State whether it was according to the status or pay of the Government servant and in cases where the accommodation is higher than the status of the Government servant, a certificate should be attached to the effect that the accommodation to which he was entitled was not available)		
ii)	Diet		
iii)	Surgical operation or medical treatment or confinement.		
iv)	Pathological, bacteriological, radiological or other similar tests indicating -		
a)	The name of the hospital or laboratory at which undertaken, and		
b)	Whether undertaken on the advice of the medical officer in charge of the case at the hospital. If so, a certificate to that effect should be attached.		
v)	Medicines.		
vi)	Special medicines (Cash memos and the essentiality certificates should be attached)		
vii)	Ordinary nursing		
viii)	Special nursing, i.e., nurses, specially engaged for the patient. State whether they are employed on the advice of the medical officer in charge of the case at the hospital or at the request of the Govt. Servant or patient. In the former case a certificate from the medical officer in charge of the case and countersigned by the Medical Superintendent of the hospital should be attached.		
ix)	Ambulance charges (State the journey - to and from- undertaken)		
NOTE 1. - If the treatment was received by the Govt. servant at his residence under Rule 7 of the C.S. (M.A) Rules, 1944 give particulars of such treatment and attached a certificate from the authorized medical attendant as required by these rules.			
NOTE 2. - If the treatment was received at a hospital other than a Govt. hospital, necessary details and the			

certificate of the authorized medical attendant that the requisite treatment was not available in the nearest Govt. hospital should be furnished.

III. Consultation with Specialist - Fees paid to a specialist or a Medical Officer other than the authorized medical attendant, indicating -		
a) The name and designation of the Specialist or Medical Officer consulted and the hospital to which attached.		
b) Number and dates of consultations and the fees charged for each consultation.		
c) wherever consultation was had at the hospital, at the consulting room of the Specialist or Medical Officer, or at the residence of the patient, and		
d) Whether the Specialist or Medical Officer was consulted on the advice of the authorized medical attendant and the prior approval of the Chief Administrative Medical Officer of the State was obtained. If so, a certificate to that effect should be attached.		
9.	Total amount claimed	:
10.	Less advance taken on	:
11.	List of enclosure	:

**DECLARATION TO BE SIGNED BY THE GOVERNMENT SERVANT**

I hereby declare that the statement in the application are true to the best of my knowledge and belief and that the person for whom medical expenses were incurred is wholly dependent upon me.

Dated.....

Signature of the Government servant  
and Office to which attached.