



सरकारी गजट, उत्तर प्रदेश

उत्तर प्रदेशीय सरकार द्वारा प्रकाशित

असाधारण

विधायी परिशिष्ट

भाग-4, खण्ड (ख)

(परिनियत आदेश)

लखनऊ, मंगलवार, 4 मार्च, 2014

फाल्गुन 13, 1935 शक सम्वत्

उत्तर प्रदेश शासन

चिकित्सा अनुभाग-6

संख्या 474/पांच-6-14-1082/87-टी०सी०

लखनऊ, 4 मार्च, 2014

अधिसूचना

प्रकीर्ण

प०आ०-79

संविधान के अनुच्छेद 309 के परन्तुक द्वारा प्रदत्त शक्ति का प्रयोग करके राज्यपाल उत्तर प्रदेश सरकारी रोवक (चिकित्सा परिचर्या) नियमावली, 2011 में संशोधन करने की दृष्टि से निम्नलिखित आदेश जारी किया है।

स्तम्भ-1**विद्यमान खण्ड**

(च) "परिवार का तात्पर्य"—

(एक) सेवा के सदस्य का, यथास्थिति पति या पत्नी, और

(दो) माता-पिता, बच्चे, सौतेले बच्चे, अविवाहित/ तलाकशुदा/परिव्यक्त पुत्री, अविवाहित/ तलाकशुदा/परिव्यक्त बहनें, अवस्यक भाई, सौतेली माता

स्तम्भ-2**एतद्वारा प्रतिस्थापित खण्ड**

(च) "परिवार" का तात्पर्य:—

(एक) सेवा के सदस्य का, यथा स्थिति, पति या पत्नी, और (दो) माता-पिता, बच्चे, सौतेले बच्चे, अविवाहित/तलाकशुदा/परिव्यक्त पुत्री, अविवाहित/तलाकशुदा/परिव्यक्त बहनें, अवस्यक भाई और सौतेली माता से है,

जो सरकारी सेवक पर पूर्णतः आश्रित है और सामान्यतया सरकारी सेवक के साथ निवास कर रहे हैं।

टिप्पणी-1 किसी परिवार के ऐसे सदस्यों, जिनकी उपचार आरम्भ होने के समय पर सभी स्रोतों से आय रू०-3500/- और रू०-3500/- प्रतिमाह की मूल पेंशन पर अनुमन्य मंहगाई के योग से अधिक न हो, को पूर्णतया आश्रित माना जाएगा।**टिप्पणी-2** आश्रितों के लिये आयु सीमा निम्नवत् होगी:—

(1) पुत्र— सेवायोजित हो जाने या 25 वर्ष की आयु प्राप्त कर लेने या विवाहित हो जाने तक, जो भी पहले हो।

(2) पुत्री— सेवायोजित हो जाने या विवाहित हो जाने तक, जो भी पहले हो।

(3) ऐसा पुत्र जो मानसिक या शारीरिक स्थायी निःशक्तता से ग्रस्त हो— जीवन पर्यन्त

(4) तलाकशुदा/पति से परित्याजित/ विधवा आश्रित पुत्रियाँ और अविवाहित/ तलाकशुदा/पति से परित्याजित विधवा आश्रित बहनें—जीवन पर्यन्त

(5) अवस्यक भाई— वयस्कता प्राप्त करने तक।

(झ)

(झ) (एक) 'सरकारी चिकित्सालय' का तात्पर्य राज्य सरकार अथवा केन्द्र सरकार द्वारा चलाये जा रहे या किसी सरकारी चिकित्सा महाविद्यालय से सहबद्ध चिकित्सालय से है,

(दो) 'प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालयों' का तात्पर्य ऐसे चिकित्सालयों से है, जिनसे सी.जी.एच.एस. (केन्द्रीयित सरकारी स्वास्थ्य सेवायें) की दरों के सम मूल्य पर उपचार उपलब्ध कराने के लिये राज्य सरकार द्वारा संविदा की गई है।

नियम 4 का
प्रतिस्थापन

3—उक्त नियमावली में, नीचे स्तम्भ 1 में दिये गये विद्यमान नियम-4 के स्थान पर स्तम्भ 2 में दिया गया नियम रख दिया जाएगा, अर्थात्:—

स्तम्भ-1**विद्यमान नियम**

निःशुल्क चिकित्सा सेवाओं की हकदारी समस्त लाभार्थी किसी सरकारी चिकित्सालय या चिकित्सा महाविद्यालय में निःशुल्क चिकित्सा परिचर्या और उपचार पाने के हकदार होंगे। सामान्यतः यह सुविधा लाभार्थी के निवास या तैनाती के स्थान पर उपलब्ध करायी जायेगी। चिकित्सा परिचर्या और उपचार के लिये पंजीकरण फीस और अन्य विहित फीस सरकार द्वारा पूर्णतया प्रतिपूरित की जायेगी। आपात मामले में, यदि परिस्थितियों की अपेक्षा हो तो, एम्बुलेंस भी निःशुल्क उपलब्ध करायी जायेगी।

स्तम्भ-2**एतद्वारा प्रतिस्थापित नियम**

निःशुल्क चिकित्सा सेवाओं की हकदारी 4—समस्त लाभार्थी किसी सरकारी चिकित्सालय या चिकित्सा महाविद्यालय या प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालयों में निःशुल्क चिकित्सा परिचर्या और उपचार पाने के हकदार होंगे। सामान्यतया यह सुविधा लाभार्थी के निवास या तैनाती के स्थान पर उपलब्ध कराई जाएगी। चिकित्सा परिचर्या और उपचार के लिए पंजीकरण फीस और अन्य विहित फीस सरकार द्वारा पूर्णतया प्रतिपूरित की जायेगी। आपात मामलों में, यदि परिस्थितियों की अपेक्षा हो तो, एम्बुलेन्स भी निःशुल्क उपलब्ध कराई जायेगी।

4-उक्त नियमावली में नियम-6 में नीचे स्तंभ 1 में दिये गये गए विद्यमान उपनियम(क) के स्थान पर स्तंभ 2 में दिया गया उपनियम रख दिया जाएगा, अर्थात:- नियम 6 का संशोधन

स्तम्भ-1

विद्यमान उपनियम

(क) किसी लाभार्थी को निःशुल्क चिकित्सा उपचार तभी उपलब्ध होगा जब उसके द्वारा परिशिष्ट-क में दिये गये प्रारूप पर कार्यान्वयन हेतु आवश्यक

स्तम्भ-2

एतद्वारा प्रतिस्थापित उपनियम

(क) किसी लाभार्थी को निःशुल्क चिकित्सा उपचार तभी उपलब्ध होगा जब उसके द्वारा परिशिष्ट-क में दिये गये प्रारूप पर

स्तम्भ-1
विद्यमान उपनियम

नियम 10 का
प्रतिस्थापना

6-उक्त नियमावली में, नीचे स्तंभ -1 में दिये गए विद्यमान नियम-10 के स्थान पर स्तंभ-2 में दिया गया नियम रख दिया जाएगा, अर्थात:

स्तम्भ-1

विद्यमान उपनियम

एस.जी.
पी.जी.
आई./
सी.एस.
एम.एम.
यू.

10-कोई लाभार्थी भुगतान करने पर संजय गाँधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान, लखनऊ और छत्रपति शाहूजी महाराज चिकित्सालय, लखनऊ में बिना संदर्भ के उपचार प्राप्त कर सकता है। चिकित्सा परिचर्या या उपचार पर किया गया व्यय विहित रीति में दावे के प्रस्तुतीकरण पर पूर्णतया प्रतिपूरणीय होगा।

एस0जी0पी0
जी0आई0/
के0जी0
एम0यू0/
सरकारी
चिकित्सा
महा-
विद्यालयों में
उपचार

भाग तीन के
दीर्घ शीर्षक
का
प्रतिस्थापन
नियम 11 का
प्रतिस्थापन

7-उक्त नियमावली में, नियम-10 के पश्चात विद्यमान दीर्घ शीर्षक "भाग-तीन-यात्रा पर आपातकालीन स्थिति में उपचार और विशिष्ट उपचार" के स्थान पर दीर्घ शीर्षक "आपातकालीन स्थिति में और यात्रा के दौरान उपचार और विशिष्ट उपचार" रख दिया जायेगा।

8-उक्त नियमावली में, नीचे स्तंभ 1 में दिये गए विद्यमान नियम-11 के स्थान पर स्तंभ-2 में दिया गया नियम रख दिया जाएगा, अर्थात:-

स्तम्भ-1

विद्यमान उपनियम

तात्कालिक/
आपात-
कालीन
उपचा

11-किसी लाभार्थी को राज्य के भीतर या बाहर तात्कालिक/आपात स्थिति में किसी निजी चिकित्सालय में उपचार प्राप्त करने की अनुमन्यता होगी। उपचार की लागत राज्य के भीतर उपचार कराने की दशा में संजय गांधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान, लखनऊ और राज्य से बाहर की दशा में अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली की दरों पर प्रतिपूरणीय होगी। प्रतिबन्ध यह है कि-

तात्कालिक/
आपात-
कालीन
उपचा

स्तम्भ-2

एतद्वारा प्रतिस्थापित उपनियम

टिप्पणी: प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालयों में अंतरंग उपचार हेतु वार्ड की हकदारी के लिये मानदंड, मूल वेतन ग्रेड वेतन की सीमाओं पर आधारित होंगे जैसा कि ऐसे चिकित्सालयों में भारत सरकार की सी0जी0एच0एस0 दरों के अधीन आच्छादित सरकारी सेवकों पर लागू है।

स्तम्भ-2

एतद्वारा प्रतिस्थापित नियम

10-कोई लाभार्थी भुगतान करने पर संजय गाँधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान, लखनऊ के0जी0एम0यू0 लखनऊ और सरकारी चिकित्सा महाविद्यालयों में बिना संदर्भ के उपचार प्राप्त कर सकता है। चिकित्सा परिचर्या या उपचार पर किया गया व्यय विहित रीति में दावे के प्रस्तुतीकरण पर पूर्णतया प्रतिपूरणीय होगा।

उपर्युक्त के अतिरिक्त, प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालयों में संदर्भ के साथ भुगतान के प्रति उपचार प्राप्त किया जा सकता है। विहित नियमावली के अधीन चिकित्सकीय देख-रेख या उपचार पर उपगत व्यय हेतु दावा प्रस्तुत किये जाने पर पूर्णतया प्रतिपूरणीय होगा।

स्तम्भ-2

एतद्वारा प्रतिस्थापित नियम

11- किसी लाभार्थी को राज्य के भीतर या बाहर तात्कालिक/आपात स्थिति में या यात्रा पर किसी निजी चिकित्सालय या प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालय में उपचार प्राप्त करने की अनुमन्यता होगी। उपचार की लागत राज्य के भीतर उपचार कराने की दशा में संजय गाँधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान या राज्य से बाहर उपचार की दशा में अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली की दरों पर प्रतिपूरणीय होगी और प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालयों में उपचार कराने की दशा में उपचार की लागत सी0जी0एच0एस0 की दरों पर प्रतिपूरणीय होगी। प्रतिबन्ध यह है कि:-

स्तम्भ-1

विद्यमान उपनियम

(क) उपचारी चिकित्सक द्वारा आपात दशा प्रमाणित की जाय।

(ख) रोगी द्वारा अपने कार्यालयाध्यक्ष को यथाशक्य शीघ्र किन्तु उपचार प्रारम्भ होने के दिनांक से 30 दिनों के भीतर सूचित कर दिया जाय।

(ग) आपात स्थिति में एयर एम्बुलंस पर होने वाले व्यय की धनराशि भी प्रतिपूरणीय होगी।

9-उक्त नियमावली में, नीचे स्तंभ 1 में दिये गए विद्यमान नियम-12 के स्थान पर स्तंभ-2 में दिया गया नियम रख दिया जाएगा, अर्थात:-

स्तम्भ-1

विद्यमान उपनियम

12-कार्यालय कार्य से अन्य राज्यों को गये सरकारी सेवक संबंधित राज्य के सरकारी चिकित्सालय में चिकित्सा परिचर्या और उपचार पाने के हकदार होंगे और उस पर उपगत हुआ वास्तविक व्यय पूर्णतया प्रतिपूरणीय होगा।

प्रतिबन्ध यह है कि चिकित्सा महाविद्यालयों, संस्थानों या निजी चिकित्सालयों में कराये गये उपचार पर उपगत व्यय की प्रतिपूर्ति अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली की दरों पर होगी।

स्तम्भ-2

एतद्वारा प्रतिस्थापित नियम

(क) उपचारी चिकित्सक द्वारा आपात दशा प्रमाणित की जाय।

(ख) रोगी या उसके संबंधी द्वारा अपने कार्यालयाध्यक्ष को यथाशक्य शीघ्र किन्तु उपचार प्रारम्भ होने के दिनांक से 30 दिनों के भीतर सूचित कर दिया जाय।

(ग) आपात स्थिति में एअर एम्बुलेन्स पर होने वाले व्यय की धनराशि भी प्रतिपूरणीय होगी।

नियम 12 का प्रतिस्थापन

स्तम्भ-2

एतद्वारा प्रतिस्थापित नियम

12- कार्यालय कार्य से या निजी कार्य के लिये यात्रा के दौरान अन्य राज्यों को गये सरकारी सेवक संबंधित राज्य के सरकारी चिकित्सालय या प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालय में चिकित्सा परिचर्या और उपचार पाने के हकदार होंगे और उस पर उपगत हुआ वास्तविक व्यय पूर्णतया प्रतिपूरणीय होगा।

प्रतिबन्ध यह है कि चिकित्सा महाविद्यालयों, संस्थानों या निजी चिकित्सालयों में कराये गये उपचार पर उपगत व्यय की प्रतिपूर्ति अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली की दरों पर होगी और प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालय में कराये गये उपचार की प्रतिपूर्ति, सी0जी0एच0एस0 की दरों पर होगी।

कार्यालयीय यात्रा पर विदेश जाने वाले सरकारी सेवकों से यह प्रत्याशा की जाती है कि वे यात्रा एवं स्वास्थ्य बीमा पालिसी प्राप्त कर लें, जिससे कि आवश्यकता पड़ने की दशा में विदेश यात्रा के दौरान उन्हें चिकित्सकीय उपचार का लाभ मिल सके। यात्रा एवं स्वास्थ्य बीमा पालिसी के बीमा प्रीमियम की प्रतिपूर्ति यात्रा भत्ता देयक में टिकट के साथ की जा सकती है किन्तु किसी भी स्थिति में राज्य सरकार द्वारा पृथक से किसी चिकित्सा प्रतिपूर्ति की स्वीकृति नहीं दी जाएगी।

10-उक्त नियमावली में नियम-13 में, नीचे स्तंभ-1 में दिये गए विद्यमान उपनियम (क) और (ख) के स्थापना पर स्तंभ-2 में दिये गये उपनियम रख दिया जाएगा, अर्थात:-

स्तम्भ-1

विद्यमान उपनियम

जटिल और गम्भीर बीमारियों के उपचार के लिये जिनके लिये सरकारी चिकित्सालय या संदर्भित करने वाली संस्थाओं में चिकित्सा सुविधा उपलब्ध नहीं है, संदर्भित करने वाली संस्था के आचार्य या विभागाध्यक्ष से अन्यून श्रेणी के उपचारी चिकित्सक द्वारा उपचार और चिकित्सा परिचर्या के लिये रोगी को ऐसे निजी चिकित्सालय या संस्था को जिसे राज्य अथवा केन्द्र सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त हो, संदर्भित किया जा सकता है।

स्तम्भ-2

एतद्वारा प्रतिस्थापित उपनियम

13(क)- जटिल और गम्भीर बीमारियों के उपचार के लिए, जिनके लिए सरकारी चिकित्सालय या संदर्भित करने वाली संस्थाओं में चिकित्सा सुविधा उपलब्ध नहीं है, संदर्भित करने वाली संस्था के आचार्य या विभागाध्यक्ष या सरकारी जिला चिकित्सालय के मुख्य चिकित्सा अधीक्षक या जिले के मुख्य चिकित्सा अधिकारी से अन्यून श्रेणी के उपचारी चिकित्सक द्वारा विशिष्ट उपचार और चिकित्सा परिचर्या के लिए रोगी को ऐसे निजी चिकित्सालय या संस्था को जिसे राज्य अथवा केन्द्र सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त हो, संदर्भित किया जा सकता है।

(ख) ऐसे निजी चिकित्सालय या संस्था में उपचार पर व्यय की प्रतिपूर्ति वास्तविक व्यय या राज्य के भीतर उपचार के लिए संजय गंधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान, लखनऊ की दरों या राज्य के बाहर हुए उपचार के लिए अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली की दरों तक, जो

नियम 13 का संशोधन

स्तम्भ-1**विद्यमान उपनियम**

प्रतिबन्ध यह है कि यदि इस प्रकार संदर्भित किसी रोगी को तात्कालिक/आपात स्थिति के कारण संदर्भित से भिन्न किसी अन्य चिकित्सालय में उपचार कराना पड़ता है, तो नियम-11 (ग) लागू नहीं होगा।

नियम 15 का
संशोधन

11-उक्त नियमावली में नियम-15 में, नीचे स्तम्भ-1 में दिये गये विद्यमान उप नियम (ड.)

और (झ) के स्थान पर स्तम्भ-2 में दिये गये उप नियम रख दिये जाएंगे, अर्थात:-

स्तम्भ-1**विद्यमान उपनियम**

(ड.) किसी भी स्थिति में दूसरा अग्रिम तब तक स्वीकृत नहीं किया जायेगा, जब तक कि पूर्ववर्ती अग्रिम समायोजित न कर लिया गया हो।

(झ) यदि चिकित्सा अग्रिम स्वीकृत हो

स्तम्भ-2**एतद्वारा प्रतिस्थापित उपनियम**

भी कम हो, सीमित होगी। प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालयों को संदर्भित मामलों पर उपगत व्यय की प्रतिपूर्ति सी0जी0एच0एस0 की दरों पर की जाएगी।

स्तम्भ-2**एतद्वारा प्रतिस्थापित उपनियम**

(ड.)-किसी रोग के निरन्तर उपचार की दशा में, परिचारक चिकित्सक की सलाह और संस्तुति पर, विशिष्ट परिस्थितियों को ध्यान में रखते हुए द्वितीय अग्रिम की स्वीकृति इस शर्त के अधीन रहते हुए दी जा सकती है कि पूर्ववर्ती स्वीकृत अग्रिम को एक आंशिक दावा प्रस्तुत करके समायोजित किया गया है।

(झ)-यदि, चिकित्सा

13-उक्त नियमावली में नीचे स्तम्भ-1 में दिये गये विद्यमान नियम-20 के स्थान पर स्तम्भ-2 में दिया गया नियम रख दिया जायेगा, अर्थात:-

नियम 20
का
प्रतिस्थापन

स्तम्भ-1

विद्यमान उपनियम

उपचार हेतु प्रतिपूर्ति दावा स्वीकृत करने के लिये सक्षम प्राधिकारी निम्नवत् होंगे :-

(क) सरकारी सेवकों के लिये :-

रु0 1.00 लाख तक -कार्यालयाध्यक्ष

रु0 1.00 लाख से अधिक व 2.50 लाख तक
- विभागाध्यक्ष

रु0 2.50 लाख से 5.00 लाख तक-सरकार का प्रशासकीय विभाग

रु0 5.00 लाख से अधिक-चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग की संस्तुति के बाद और वित्त विभाग की पूर्व स्वीकृति से सरकार का प्रशासकीय विभाग

(ख) सेवानिवृत्त सरकारी सेवकों के लिये:-

रु0 1.00 लाख तक-सक्षम तकनीकी

परीक्षण अधिकारी की संस्तुति के पश्चात पेंशन आहरित करने वाले जनपद का कार्यालयाध्यक्ष

रु0 1.00 लाख से अधिक व रु0 5.00 लाख तक- सक्षम तकनीकी परीक्षण अधिकारी की संस्तुति के पश्चात पेंशन आहरित करने वाले जनपद का कार्यालयाध्यक्ष के माध्यम से जिलाधिकारी

रु0 5.00 लाख से अधिक- सक्षम तकनीकी परीक्षण अधिकारी की संस्तुति के पश्चात पेंशन आहरित करने वाले जनपद का कार्यालयाध्यक्ष द्वारा यथामाध्यम प्रशासकीय विभाग के समक्ष प्रस्तुत करने पर प्रशासकीय विभाग के माध्यम से चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग की संस्तुति एवं वित्त विभाग की पूर्व स्वीकृति के पश्चात प्रशासकीय विभाग।

स्तम्भ-2

एतद्वारा प्रतिस्थापित उपनियम

स्वीकर्ता प्राधिकारी 20-उपचार हेतु प्रतिपूर्ति दावा स्वीकृत करने के लिये सक्षम प्राधिकारी निम्नवत् होंगे :-

कार्यरत/सेवानिवृत्त सरकारी सेवकों के लिये:-

दावे की धनराशि	स्वीकर्ता प्राधिकारी
रु0 2,00,000/- तक	कार्यालयाध्यक्ष
रु0 2,00,000/- से अधिक रु0 5,00,000/- तक	विभागाध्यक्ष
रु0 5,00,000/- से रु0 10,00,000/- तक	सरकार में प्रशासकीय विभाग
रु0 10,00,000/- से अधिक	वित्त विभाग के पूर्वानुमोदन और चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग की संस्तुति के पश्चात सरकार में प्रशासकीय विभाग।

14-उक्त नियमावली में, नियम-22 में, नीचे स्तम्भ-1 में दिये गये विद्यमान उप नियम (ग) और (घ) के स्थान पर स्तम्भ-2 में दिया गया उप नियम रख दिया जायेगा, अर्थात:-

नियम 22
का संशोधन

स्तम्भ-1

विद्यमान उपनियम

(ग) रोगी और परिचारक, यदि कोई हो, अपनी सरकारी यात्रा के हकदारी की सीमा तक अपने निवास से उपचार के स्थान तक निकटतम रेल मार्ग से जाने और वापस आने की ऐसी यात्रा हेतु भत्ता पाने का हकदार होगा, किन्तु वायुयान द्वारा यात्रा करने पर कोई दैनिक भत्ता अनुमन्य नहीं होगा भले ही लाभार्थी उसके हकदार है या था।

(घ) जटिल बीमारी की दशा में, प्राधिकृत चिकित्सा परिचारक की लिखित संस्तुति पर सरकार वायुयान द्वारा यात्रा की अनुमति दे सकती है।

स्तम्भ-2

एतद्वारा प्रतिस्थापित उपनियम

(ग) रोगी और परिचारक, यदि कोई हो, अपनी सरकारी यात्रा के हकदारी की सीमा तक अपने निवास से उपचार के स्थान तक निकटतम रेल मार्ग से जाने और वापस आने की ऐसी यात्रा हेतु भत्ता पाने का हकदार होगा। तथापि, कोई दैनिक भत्ता अनुमन्य नहीं होगा।

(घ) जटिल बीमारी की दशा में, प्राधिकृत चिकित्सा परिचारक की लिखित संस्तुति पर सरकार वायुयान द्वारा यात्रा की अनुमति दे सकती है। तथापि, ऐसी यात्रा पर कोई दैनिक भत्ता अनुमन्य नहीं होगा।

परिशिष्ट 'ग' का प्रतिस्थापन 15-उक्त नियमावली में, नीचे स्तम्भ-1 में दी गयी विद्यमान परिशिष्ट के स्थान पर स्तम्भ-2 में दी गयी परिशिष्ट रख दी जायेगी, अर्थात:-

स्तम्भ-1

विद्यमान परिशिष्ट

परिशिष्ट 'ग'

(भाग-पॉच-नियम-16 तथा 18 देखें)

सेवा में,

कार्यालयाध्यक्ष का नाम

.....

.....

विषय: चिकित्सा उपचार पर किये गये व्यय की प्रतिपूर्ति।

महोदय,

मैं...../मेरे पारिवारिक सदस्य (नाम).....ने.....(बीमारी का नाम) के लिये.....(दिनांक) से.....तक.....(चिकित्सालय का नाम) में उपचार करवाया है। मैं निम्नलिखित दस्तावेजों के साथ प्रतिपूर्ति के लिये दावा प्रस्तुत कर रहा हूँ :-

1-उपचारी चिकित्सक/चिकित्सालय के अधीक्षक द्वारा हस्ताक्षरित/ प्रतिहस्ताक्षरित अनिवार्यता प्रमाण-पत्र।

2-उपचारी चिकित्सक द्वारा विधिवत् हस्ताक्षरित एवं सत्यापित मूल नकद पर्ची (कैश मेमो), बीजक (बिल), बाउचर।

3-यह प्रमाणित किया जाता है कि उपर नामित पारिवारिक सदस्य मुझ पर पूर्णतया आश्रित हैं।

मेरे उपचारार्थ.....के पत्र संख्या.....दिनांक.....द्वारा स्वीकृत रु0.....के अग्रिम का समायोजन करने के पश्चात मेरे दावे की प्रतिपूर्ति के लिये यथा आवश्यक कार्यवस्ती करने की कृपा करें।

दिनांक.....

अधिकारी/कर्मचारी का नाम

पदनाम:

तैनाती का स्थान

स्तम्भ-2

एतद्द्वारा प्रतिस्थापित परिशिष्ट

परिशिष्ट 'ग'

(भाग-पाँच-नियम-16 तथा 18 देखें)

सेवा में,

कार्यालयाध्यक्ष का नाम

.....

.....

विषय :-चिकित्सा उपचार पर किये गये व्यय की प्रतिपूर्ति।

महोदय,

मैं...../मेरे पारिवारिक सदस्य (नाम).....ने.....(बीमारी का नाम) के लिये.....(दिनांक) से.....तक.....(चिकित्सालय का नाम) में उपचार करवाया है। मैं निम्नलिखित दस्तावेजों के साथ प्रतिपूर्ति के लिये दावा प्रस्तुत कर रहा हूँ :-

1-उपचारी चिकित्सक/चिकित्सालय के अधीक्षक द्वारा हस्ताक्षरित/ प्रतिहस्ताक्षरित अनिवार्यता प्रमाण-पत्र।

2-उपचारी चिकित्सक द्वारा विधिवत् हस्ताक्षरित एवं सत्यापित मूल नकद पर्ची (कैश मेमो), बीजक (बिल), बाउचर।

3-यह प्रमाणित किया जाता है कि उपर नामित पारिवारिक सदस्य मुझ पर पूर्णतया आश्रित हैं और सामान्यतया मेरे साथ निवास करता है।

मेरे उपचारार्थ.....के पत्र संख्या.....दिनांक.....द्वारा स्वीकृत रु0.....के अग्रिम का समायोजन करने के पश्चात मेरे दावे की प्रतिपूर्ति के लिये यथा आवश्यक कार्यवाही करने की कृपा करें।

दिनांक.....

अधिकारी/कर्मचारी का नाम

पदनाम :

तैनाती का स्थान

आज्ञा से,
प्रवीर कुमार,
प्रमुख सचिव।

IN pursuance of the provisions of clause (3) of Article 348 of the Constitution, the Governor is pleased to order the publication of the following English translation of notification no. 474/V-6-14-1082/87 dated March 04, 2014.

No. 474/V-6-14-1082/87

Dated Lucknow, March 4, 2014

IN exercise of the powers conferred by the proviso to Article 309 of the Constitution, the Governor is pleased to make the following rules with a view to amending the Uttar Pradesh Government Servants (Medical Attendance) Rules, 2011:

**THE UTTAR PRADESH GOVERNMENT SERVANTS (MEDICAL ATTENDANCE)
(FIRST AMENDMENT) RULES, 2014**

Short title and
commencement

1. (1) These rules may be called the Uttar Pradesh Government Servants (Medical Attendance) (First Amendment) Rules, 2014.

(2) They shall come into force at once.

Amendment of
rule 3

2. In the Uttar Pradesh Government Servants (Medical Attendance) Rules, 2011, hereinafter referred to as the said rules, in rule 3, for existing clauses(f) and (i) set out in column 1 below, the clauses as set out in column 2 shall be *substituted*, namely:-

COLUMN-1

Existing clauses

(f) "family" means :-

- i. Husband or wife as the case may be, of the member of the service; and
- ii. The parents, children, step-children, unmarried, divorced/separated daughter, unmarried/divorced/separated sisters, minor brother(s), step mother.

COLUMN-2

Clauses as hereby substituted

(f) "family" means :-

- i. Husband or wife as the case may be, of the member of the service; and
- ii. The parents, children, step-children, unmarried/divorced/separated daughter, unmarried/divorced/separated sisters, minor brother(s) and step mother; who are wholly dependent on the Government Servant and are normally residing with the Government Servant

Note 1- Such members of a family will be considered wholly dependent whose income from all sources does not exceed the sum of Rs. 3,500/- and the D.A. admissible on the basic pension of Rs.3500/- per month at the time of the commencement of the treatment.

Note 2- The age limit for the dependents would be as follows:

- (1) Son – Till the time he is employed or attaining the age of 25 years or till he is married, whichever is earlier.
- (2) Daughter – Till the time she is employed or she is married, whichever is earlier.
- (3) Son who is suffering from permanent mental or physical disability – Till lifetime.
- (4) Dependent and divorced/separated from husband/widow daughters and dependent unmarried/divorced/separated from husband/widow sisters – Till lifetime.
- (5) Minor brothers – Till he attains majority

(i) "Government Hospital" means a hospital run either by State Government or Central Government or associated to any Government Medical College;

- (i) (I) "Government Hospital" means a Hospital run either by State Government or Central Government or associated to any Government Medical College;
- (ii) "Authorized Contracted Hospitals" means such hospitals which are contracted by the State Government to provide treatment at par with the rates of the CGHS (Centralised Government Hospital Services);

3. In the said rules, for existing rule 4 set out in column-1 below, the rule as set out in column-2 shall be *substituted*, namely :-

Substitution of rule 4

COLUMN 1

Existing rule

4. All beneficiaries shall be entitled to free medical attendance and treatment in Government Hospital or medical college. Ordinarily, this facility shall be provided at the place of residence or posting of the beneficiary. Registration fee and other prescribed fees for medical attendance and treatment shall be reimbursed fully by the Government. Ambulance shall also be provided free of charge in urgent/emergent cases, if the circumstances so require.

Entitlement of free medical services

COLUMN 2

Rule as hereby substituted

4. All beneficiaries shall be entitled to free medical attendance and treatment in Government Hospital or Medical College or Authorised Contracted Hospitals. Ordinarily, this facility shall be provided at the place of residence or posting of the beneficiary. Registration fee and other prescribed fees for medical attendance and treatment shall be reimbursed fully by the Government. Ambulance shall also be provided free of charge in urgent/emergent cases, if the circumstances so require.

Entitlement of free medical services

4. In the said rules, in rule 6 for existing sub rule (a) set out in column-1 below, the sub rule as set out in column-2 shall be *substituted*, namely :-

Amendment of rule 6

COLUMN 1

Existing Sub-rule

(a) Free medical treatment shall be available to a beneficiary only when he/she produces the proof of his/her identity through a numbered health card issued under the signature and seal of the Head of Office on proforma given in Appendix-A. The photograph on the card shall be so stamped with official seal that it covers the photographs and the card partially:

Provided that for a pensioner the designation, place of posting, basic pay and pay scale shall relate to his/her last posting before his/her retirement/death but the health card will be issued by the Head of the office of his/her serving department located at the place from where he/she is drawing pension or residing.

COLUMN 2

Sub-rule as hereby substituted

(a) Free medical treatment shall be available to a beneficiary only when he/she produces the proof of his/her identity through a numbered health card issued under the signature and seal of the Head of Office on proforma given in Appendix-A. The photograph on the card shall be so stamped with official seal that it covers the photographs and the card partially:

Provided that for a pensioner the designation, place of posting, basic pay and pay scale shall relate to his/her last posting before his/her retirement/death but the health card will be issued by the Head of the Office of his/her serving department located at the place from where he/she is drawing pension or residing.

In future the Government may stepwise issue U.P. Health Service Identity Card (Smart Card) in place of Health Certificate.

5. In the said rules, in rule 7, for existing sub rule (a) set out in column-1 below, the sub rule as set out in column-2 shall be *substituted*, namely :-

Amendment of rule 7

COLUMN 1

Existing Sub-rule

(a) In case of indoor treatment in a Government hospital or medical college all beneficiaries shall be provided the following accommodation free of cost:

COLUMN 2

Sub-rule as hereby substituted

(a) In case of indoor treatment in a Government Hospital or Medical College **or Authorised Contracted Hospitals** all beneficiaries shall be provided the following accommodation free of cost:

COLUMN 1
Existing Sub-rule

Serial No.	Basic Pay +Grade Pay	Wards for which beneficiary would be entitled
1	Rs.19,000/- or above	Private/Special Wards
2	Above Rs.13,000/- and below Rs.19,000/-	Paying Wards
3	Rs.13,000/- or below	General Wards

Provided that last basic pay drawn by pensioner shall be taken as basic pay for determining entitlement. However, a pensioner shall be entitled for services not inferior to the ones that he/she has been getting just before retirement :

Provided further that in case a beneficiary is provided better accommodation facilities than the actual entitlement on request, he/she shall have to bear the additional expenses.

COLUMN 2
Sub-rule as hereby substituted

Serial No.	Basic Pay +Grade Pay	Wards for which beneficiary would be entitled
1	Rs.19,000/- or above	Private/Special Wards
2	Above Rs.13,000/- and below Rs.19,000/-	Paying Wards
3	Rs.13,000/- or below	General Wards

Provided that last basic pay drawn by pensioner shall be taken as basic pay for determining entitlement. However, a pensioner shall be entitled for services not inferior to the ones that he/she has been getting just before retirement :

Provided further that in case a beneficiary is provided better accommodation facilities than the actual entitlement on request, he/she shall have to bear the additional expenses.

Note; For indoor treatment in Authorised Contracted Hospitals the criteria for entitlement of ward would be based on the limits of the Basic Pay + Grade Pay as applicable to Government servants covered under the CGHS rates of Government of India in such hospitals.

Substitution of rule 10

6. In the said rules, for existing rule 10 set out in column-1 below, the rule as set out in column-2 shall be *substituted*, namely :-

COLUMN 1
Existing rule

Treatment in SGPGI/CSMMU 10. Beneficiary on payment may get treatment in Sanjay Gandhi Post Graduate Institute of Medical Sciences and Research (SGPGIMS), Lucknow, and Chhatrapati Shahuji Maharaj Medical University (CSMMU), Lucknow without reference. The expenditure on medical attendance or treatment shall be wholly reimbursable on submission of claim in prescribed manner.

COLUMN 2
Rule as hereby substituted

Treatment in SGPGI/KGMU/ Government Medical Colleges 10. Beneficiary on payment may get treatment in Sanjay Gandhi Post Graduate Institute of Medical Sciences and Research (SGPGIMS), Lucknow, K.G.M.U., Lucknow and Government Medical College without reference. The expenditure on medical attendance or treatment shall be wholly reimbursable on submission of claim in prescribed manner.

In addition to above, the treatment can be obtained with reference against payment from the Authorised Contracted Hospitals. The expenses incurred on medical care or treatment under the prescribed rules will be fully reimbursable on submission of the claim.

7. In the said rules, after rule 10, for the existing long heading "PART-III TREATMENT IN EMERGENCY ON TOUR AND SPECIALIZED TREATMENT", the long heading "PART-III- TREATMENT IN EMERGENCY AND ON TOUR AND SPECIALIZED TREATMENT" shall be *substituted*.

Substitution
of long
heading of
Part-III

8. In the said rules, for existing rule 11 set out in column-1 below, the rule as set out in column-2 shall be *substituted*, namely :-

Substitution
of rule 11

COLUMN 1

Existing rule

11. A beneficiary is permitted to get Treatment in Urgency/ Emergency treatment in a private hospital in urgent/emergent condition within state or outside. The cost of treatment shall be reimbursable at the rates of Sanjay Gandhi Post Graduate Institute of Medical Sciences and Research (SGPGIMS), Lucknow in case of treatment within the state or All India Institute of Medical Sciences, New Delhi for treatment outside the state provided:

- (a) The treating doctor certifies the urgency/emergency.
- (b) The patient informs the Head of Office as soon as possible but not later than thirty days from the date of the commencement of treatment.
- (c) In case of emergency, the expenditure on air ambulance shall also be admissible for reimbursement.

COLUMN 2

Rule as hereby substituted

11. A beneficiary is permitted to get Treatment in Urgency/ Emergency treatment in a private hospital or Authorised Contracted Hospitals in urgent/emergent condition or on tour within State or outside. The cost of treatment shall be reimbursable at the rates of Sanjay Gandhi Post Graduate Institute of Medical Sciences and Research (SGPGIMS), Lucknow in case of treatment within the State or All India Institute of Medical Sciences, New Delhi in case of treatment outside the State and in case of treatment in Authorised Contracted Hospitals, the cost of treatment shall be reimbursable at the rates of C.G.H.S. provided:

- (a) The treating doctor certifies the urgency/emergency.
- (b) The patient or his relative informs the Head of Office as soon as possible but not later than thirty days from the date of the commencement of treatment.
- (c) In case of emergency, the expenditure on air ambulance shall also be admissible for reimbursement.

9. In the said rules, for existing rule 12 set out in column-1 below, the rule as set out in column-2 shall be *substituted*, namely :-

Substitution
of rule 12

COLUMN 1

Existing rule

12. The Government Servants Treatment on tour on official duty to other states shall be entitled for medical attendance and treatment in the Government hospital of the concerned State and the actual expenses incurred thereon shall be wholly reimbursable:

Provided that the expenditure incurred on treatment in medical colleges, institutes or private hospitals shall be reimbursable at the rate of All India Institute of Medical Sciences (A.I.I.M.S).

COLUMN 2

Rule as hereby substituted

12. The Government Servants on official duty or for personal work during tour to other states shall be entitled for medical attendance and treatment in the Government hospital or authorized contracted hospital of the concerned State and the actual expenses incurred thereon shall be wholly reimbursable:

Provided that the expenditure incurred on treatment in medical colleges, institutes or private hospitals shall be reimbursable at the rate of All India Institute of Medical Sciences (A.I.I.M.S) and treatment in authorized contracted hospital shall be reimbursable at the CGHS rates.

Treatment on
tour

COLUMN 1
Existing rule

COLUMN 2
Rule as hereby substituted

It is expected from the Government servants that they should obtain the travel and health insurance policy while on official tour to foreign country so that in case of requirement they can get the benefit of medical treatment during the foreign tour. The insurance premium on the travel and health insurance policy can be reimbursed in the TA bill along with the ticket but under no circumstances any medical reimbursement shall be sanctioned by the State Government separately. The cost of medical treatment would not be reimbursable on foreign tour for personal work.

Amendment of
rule 13

10. In the said rules, in rule 13 for existing sub rule (a) and (b) set out in column-1 below, the sub rule as set out in column-2 shall be *substituted*, namely :-

COLUMN 1
Existing Sub-rules

(a) For the treatment of complicated and serious ailments for which medical facilities are not available at the Government hospitals or referring institutions, the treating doctor not below the rank of Professor or Head of the Department of referring institution may refer the patient to a private hospital or institution recognized by the State or Central Government for treatment and medical attendance.

(b) The reimbursement of the expenditure on treatment in such private hospital or institution shall be limited to the actual expenditure or the rates of S.G.P.G.I.M.S., Lucknow for treatment within State or the rates of All India Institute of Medical Sciences (A.I.I.M.S.), New Delhi for treatment outside the State, whichever is less.

COLUMN 2

Sub-rules as hereby substituted

(a) For the treatment of complicated and serious ailments for which medical facilities are not available at the Government hospitals or referring institutions, the treating doctor not below the rank of Professor or Head of the Department of referring institution or Chief Medical Superintendent of the Government District Hospital or Chief Medical Officer of the District may refer the patient to a private hospital or institution recognized by the State or Central Government for specialized treatment and medical attendance.

(b) The reimbursement of the expenditure on treatment in such private hospital or institution shall be limited on the actual expenditure or the rates of S.G.P.G.I.M.S., Lucknow for treatment within State or the rates of All India Institute of Medical Sciences (A.I.I.M.S.), New Delhi for treatment outside the State, whichever is less.

The expenditure incurred on referral cases to authorized contracted hospitals shall be reimbursed at the CGHS rates.

Amendment of
rule 15

11. In the said rules, in rule 15 for existing sub rule (e) and (i) set out in column-1 below, the sub rules as set out in column-2 shall be *substituted*, namely :-

COLUMN 1
Existing Sub-rules

(e) Another advance shall not be sanctioned under any circumstances unless the previous one has been adjusted.

COLUMN 2

Sub-rules as hereby substituted

(e) In case of continuous treatment of the disease, second advance may be sanctioned subject to the condition that the earlier sanctioned advance is adjusted by presenting a partial claim, taking into consideration the specific conditions, on the advice and recommendation of the attending doctor.

COLUMN 1
Existing Sub-rules

(i) If the treatment has not started after sanction of the medical advance, the refund of such advance has to be made in three months and if the refund of such advance is not made within a period of three months, the punitive interest shall also be imposed which will be calculated at the rate of interest prevailing on the date of sanction of medical advance.

12. In the said rules, in rule 19 for existing sub-rule (a) set out in column-1 below, the sub rule as set out in column-2 shall be *substituted*, namely :-

COLUMN 1
Existing sub- rule

(a) Competent authority for technical examination shall be as follows:

Amount of claim	Competent authority
(i) up to Rs.40,000/-	Medical Officer-in-charge/ Superintendent of treating or referring Government hospital/ Government Ayurvedic, Unani and Homeopathy hospital.
(ii) Rs.40,000/- and above	Superintendent-in-Chief/ Medical Superintendent of treating or referring Government hospital /CMO/District Homeopathic Medical Officer or Regional Ayurvedic and Unani Officer.
(iii) For specialized treatment in private hospitals	By treating doctor not below the rank of the Professor or Head of the Department of referring institution as provided in Rule 13 (a).

COLUMN 2
Sub-rules as hereby substituted

(i) If the treatment has not started after sanction of the medical advance, the refund of such advance has to be made in three months and if the refund of such advance is not made within a period of three months, the punitive interest shall also be imposed which will be 2.5% more than the normal rate of interest as applicable in Provident Fund.

Amendment of rule 19

COLUMN 2
Sub rule as hereby substituted

(a) Competent authority for technical examination shall be as follows:

Amount of claim	Competent authority
(i) up to Rs.50,000/-	Medical Officer-in-charge/ Superintendent of treating or referring Government hospital/ Government Ayurvedic, Unani and Homeopathy hospital
(ii) Rs.50,001/- and above	Superintendent-in-Chief/ Medical Superintendent of treating or referring Government hospital/CMO /District Homeopathic Medical Officer or Regional Ayurvedic and Unani Officer
(iii) For specialized treatment in private hospitals	By treating doctor not below the rank of the Medical Superintendent /Chief Medical Superintendent /Chief Medical Officer of the District or Professor or Head of the Department of referring institution as provided in Rule 13 (a)

Substitution
of rule 20

13. In the said rules, for existing rule 20 set out in column-1 below, the rule as set out in column-2 shall be *substituted*, namely :-

COLUMN 1

Existing rule

Sanctioning
authority

20. Authorities competent to sanction the reimbursement claim for treatment shall be as follows:

(a) for Government Servant :

Amount of claim	Sanctioning authority
Up to Rs.1,00,000/-	Head of Office
Above Rs.1,00,000/- up to Rs.2,50,000/-	Head of Department
Above Rs.2,50,000/- up to Rs.5,00,000/-	Administrative Department in the Government
Above Rs.5,00,000/-	After recommendation from Medical and Health Department and prior approval of the Finance Department, Administrative Department in the Government.

(b) For retired Government Servants:

Amount of claim	Sanctioning authority
Up to Rs.1,00,000/-	After recommendation of the competent technical examination officer, the Head of Office
Above Rs.1,00,000/- up to Rs.5,00,000/-	After recommendation of the competent technical examination officer and on submission by the concerned Head of Office the District Magistrate.
Above Rs.5,00,000/-	After recommendation of the competent technical examination officer and on submission by the concerned Head of Office through proper channel to the Administrative Department after recommendation from Medical and Health Department and prior approval of the Finance Department, the Administrative Department.

COLUMN 2

rule as hereby substituted

Sanctioning
authority

20. Authorities competent to sanction the reimbursement claim for treatment shall be as follows:

For working/retired Government Servant

Amount of claim	Sanctioning authority
Up to Rs.2,00,000/-	Head of Office
Above Rs.2,00,000/- up to Rs.5,00,000/-	Head of Department
From Rs.5,00,000/- up to Rs.10,00,000/-	Administrative Department in the Government
Above Rs.10,00,000/-	After recommendation from Medical and Health Department and prior approval of the Finance Department, Administrative Department in the Government.

14. In the said rules, in rule 22 for existing sub-rule (c) and (d) set out in column-1 below, the sub-rule as set out in column-2 shall be *substituted*, namely :-

Amendment of rule 22

COLUMN 1

Existing sub- rule

(c) The patient and the attendant if any, shall be entitled to travelling allowance for such journey from his/her residence to the place of the treatment and back by shortest rail route to the extent of entitlement of his official journey, but no daily allowance on journey by aeroplane shall be admissible even if the beneficiary is or was entitled for the same.

(d) In case of critical illness, the journey by aeroplane may be allowed by the Government on the written recommendation of the authorized medical attendant.

COLUMN 2

Sub rule as hereby substituted

(c) The patient and the attendant if any, shall be entitled to travelling allowance for such journey from his/her residence to the place of the treatment and back by shortest rail route to the extent of entitlement of his official journey. However, no daily allowance would be permissible.

(d) In case of critical illness, the journey by aeroplane may be allowed by the Government on the written recommendation of the authorized medical attendant. However, no daily allowance would be permissible on such journey.

15. In the said rules, for the existing Appendix – “C” set out in column below, the Appendix as set out in column – 2 shall be substituted, namely:-

Substitution Appendix – “C”

Column – 1

Existing Appendix
APPENDIX – “C”

(SEE PART – V, RULE 16 and 18)

Name of Head of Office

Subject: Reimbursement of expenditure done on medical treatment

Sir,

I/My family members
Name..... took treatment at (hospital
name).....for.....(disease name).....from
(date).....toMy health card no..... I am submitting the claim
with following documents for reimbursement:

1. Essentiality Certificate duly signed/countersigned by treating doctors/Superintendent of the Hospital.
2. Original Cash memo. Bills, Vouchers duly signed and verified by treating doctor.
3. It is certified that the above named family member is wholly dependent on me.

Kindly do the needful for reimbursement of my claim after adjusting the advance of Rs.....sanctioned for my treatment vide letter no.dated of

Dated

Name of Officer/Employee

Designation

Place of Posting

COLUMN - 2

Appendix as hereby substituted

APPENDIX - "C"

(SEE PART - V, RULE 16 and 18)

Name of Head of Office

Subject: Reimbursement of expenditure done on medical treatment

Sir,

I/My family members
 Name..... took treatment at (hospital
 name).....for.....(disease name).....from
 (date).....toMy health card no..... I am submitting the claim
 with following documents for reimbursement:

1. Essentiality Certificate duly signed/countersigned by treating doctors/Superintendent of the Hospital.
2. Original Cash memo. Bills, Vouchers duly signed and verified by treating doctor.
3. It is certified that the above named family member is wholly dependent on me and normally resides with me.

Kindly do the needful for reimbursement of my claim after adjusting the advance of
 Rs.....sanctioned for my treatment vide letter no.dated
 of

Dated

Name of Officer/Employee

Designation

Place of Posting

By Order,

PRAVIR KUMAR,

Pramukh Sachiv.