उत्तर प्रदेश सरकारी सेवक (चिकित्सा परिचर्या)

(द्‍वितीय संशोधन) नियमावली

2016

उत्तर प्रदेश शासन
चिकित्सा, स्वास्थ एवं परिवार कल्याण विभाग
(चिकित्सा अनुभाग-6)
संख्या-365/2016/3124/पांच-6-2016-19जी/16
लखनऊः दिनांकः 27 दिसम्बर,2016

अधिसूचना

प्रकीर्ण

संविधान के अनुच्छेद, 309 के परन्तुक द्वारा प्रदत्त शक्ति का प्रयोग करके राज्यपाल उत्तर प्रदेश सरकारी सेवक (चिकित्सा परिचर्या) नियमावली, 2011 में संशोधिन करने की दृष्टि से निम्नलिखित नियमावली बनाते है-

उत्तर प्रदेश सरकारी सेवक (चिकित्सा परिचर्या) (द्वितीय संशोधन) नियमावली, 2016

संक्षिप्त नाम और प्रारम्भ	1.(1)-यह नियमावली उत्तर प्रदेश सरकारी सेवक (चिकित्सा परिचर्या) (द्वितीय संशोधन) नियमावली, 2016 कही जायेगी। (2) यह तुरन्त प्रवृत्त होगी।
नियम 3 का संशोधन	2-उत्तर प्रदेश सरकारी सेवक (चिकित्सा परिचर्या) नियमावली, 2011 जिसे आगे उक्त नियमावली कहा गया है, में नियम 3 में- (1)-विद्यमान खण्ड (ग) के पश्चात निम्नलिखित नया खण्ड बढ़ा दिया जायेगा अर्थात- (ग-1) “सी.जी.एच.एस.”का तात्पर्य केन्द्रीय सरकार स्वास्थ योजना से है; (ग-2) “आकस्मिक/अप्रत्याशित रोग” का तात्पर्य ऐसे रोग से है जो कि परिशिष्ट “ड” में उल्लिखित है; नीचे स्तम्भ-1 में दिये गये विद्यमान खण्ड (झ) के स्थान पर स्तम्भ-2 में दिया गया खण्ड रख दिया जायेगा अर्थातः-

<table>
<tr><td colspan="2">स्तम्भ-1</td><td colspan="2">स्तम्भ-2</td></tr>
<tr><td colspan="2">विद्यमान खण्ड</td><td colspan="2">एतद्द्वारा प्रतिस्थापित खण्ड</td></tr>
<tr><td colspan="2">(झ) (एक) सरकारी चिकित्सालय का तात्पर्य राज्य सरकार अथवा केन्द्र सरकार द्वारा चलाये जा रहे या किसी सरकारी चिकित्सालय महाविद्यालय से सहबद्ध चिकित्सालय से है</td><td colspan="2">(एक) (क) सरकारी चिकित्सालय का तात्पर्य राज्य सरकार अथवा केन्द्र सरकार द्वारा चलाये जा रहे या किसी सरकारी चिकित्सालय महाविद्यालय से सहबद्ध चिकित्सालय से है;</td></tr>
<tr><td colspan="2">(झ) (दो) प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालयों का तात्पर्य ऐसे निजी चिकित्सालयों से है, जिनसे सी.जी.एच.एस. (केन्द्रीयित सरकारी स्वास्थ सेवाये) की दरों के सम मूल्य पर उपचार उपलब्ध कराने के लिए राज्य सरकार द्वारा संविदा की गई है।</td><td colspan="2">(ख) प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालयों का तात्पर्य ऐसे निजी चिकित्सालयों से है, जो कि राज्य सरकार द्वारा सी.जी.एच.एस. योजना के अधीन अधिसूचित किये जाय।</td></tr>
<tr><td colspan="4">(3) विद्यमान खण्ड (ञ) के पश्चात निम्नलिखित नया खण्ड बढ़ा दिया जायेगा, अर्थात
(ञ-1) “स्वास्थ कार्ड” का तात्पर्य लाभार्थी की पहचान की पुष्टि के लिए राज्य सरकार द्वारा जारी किये गये कार्ड से है और जो कि स्वास्थ्य पत्र से भिन्न हो;
(4) विद्यमान खण्ड (ट) के पश्चात निम्नलिखित नया खण्ड बढ़ा दिया जायेगा, अर्थात
(ट-1) “असाध्य रोग” का तात्पर्य परिशिष्ट ”च” में उल्लिखित रोगो से है ;</td></tr>
<tr><td>नियम 6 का प्रतिस्थापन</td><td colspan="3">3.उक्त नियमावली में, नीचे स्तम्भ 1 में दिये गये विद्यमान नियम 6 के स्थान पर स्तम्भ 2 में दिया गया नियम रख दिया जायेगा, अर्थातः-</td></tr>
<tr><td colspan="2">स्तम्भ-1</td><td colspan="2">स्तम्भ-2</td></tr>
<tr><td colspan="2">विद्यमान खण्ड</td><td colspan="2">एतद्द्वारा प्रतिस्थापित खण्ड</td></tr>
<tr><td>स्वास्थ्य पत्र और हेल्थ कार्ड द्वारा पहचान</td><td>6.(क) किसी लाभार्थी को निःशुल्क चिकित्सा उपचार तभी उपलब्ध होगा जब उसके द्वारा परिशिष्ट-क में दिये गये प्रारूप पर</td><td>स्वास्थ्य पत्र और हेल्थ कार्ड द्वारा पहचान</td><td>6.(क) किसी लाभार्थी को किसी सरकारी चिकित्सालय या सरकारी चिकित्सा महाविद्यालय में निःशुल्क चिकित्सा उपचार तभी उपलब्ध</td></tr>
</table>

	कार्यालयाध्यक्ष के हस्ताक्षर एवं मुहर से निर्गत एवं संख्यंकित स्वास्थ्य-पत्र के माध्यम से अपनी पहचान का प्रमाण प्रस्तुत किया जायेगा। इस पत्र पर लगे फोटो पर कार्यालय की मुहर इस प्रकार लगायी जायेगी कि फोटो और पत्र दोनों पर मोहर आंशिक रूप से लगी हो। परन्तु किसी पेशनभोगी व्यक्ति के लिए उसका पदनाम, तैनाती का स्थान, मूल वेतन और वेतनमान, उसकी सेवानिवृत्ति /मृत्यु से पूर्व उसकी अंतिम तैनाती के अनुसार होगा, किन्तु स्वास्थ्य कार्ड उसके द्वारा पेंशन आहरित किये जाने के स्थान पर स्थित उसके सेवा के विभाग के कार्यालयाध्यक्ष द्वारा निर्गत किया जायेगा।		होगा जब वह स्वास्थ्य परिशिष्ट-क में दिये गये प्रारूप पर कार्यालयाध्यक्ष के हस्ताक्षर एवं मुहर से निर्गत स्वास्थ्य कार्ड अथवा किसी संख्यांकित स्वास्थ्य पत्र के माध्यम से अपनी पहचान का प्रमाण पत्र प्रस्तुत करेगा/करेगी। स्वास्थ्य पत्र पर लगे फोटो पर कार्यालय की मुहर इस प्रकार लगायी जायेगी कि फोटो और पत्र को आंशिक रूप से आच्छादित करें। परन्तु यह कि किसी पेशनभोगी व्यक्ति के लिए उसका पदनाम, तैनाती का स्थान, मूल वेतन और वेतनमान, उसकी सेवानिवृत्ति /मृत्यु से पूर्व उसकी अंतिम तैनाती के अनुसार होगा, किन्तु स्वास्थ्य पत्र उसके द्वारा पेंशन आहरित किये जाने या निवास करने के स्थान पर स्थित उसके सेवा के विभाग के

	सरकार भविष्य में स्वास्थ्य प्रमाण पत्र के स्थान पर उत्तर प्रदेश स्वास्थ्य सेवा पहचान पत्र (स्मार्ट कार्ड) चरणबद्ध रूप से जारी कर सकती है। (ख) स्वास्थ्य पत्र में अपेक्षित किसी विवरण का न होना उसे अविधिमान्य बना देगा। तथापि यदि परिवार के किन्ही सदस्यों के बारे में कोई विवरण छूटा हो तो केवल वही सदस्य अपात्र होगे और वह पत्र शेष लाभार्थियों के लिए विधिमान्य होगा।		कार्यालयाध्यक्ष द्‌वारा निर्गत किया जायेगा। (ख) कार्ड में अपेक्षित किसी विवरण का न होना उसे अविधिमान्य बना देगा। तथापि यदि परिवार के किन्ही सदस्यों के बारे में कोई विवरण छूटा हो तो केवल वही सदस्य अपात्र होगे और वह पत्र शेष लाभार्थियों के लिए विधिमान्य होगा। (ग) लाभार्थियों के लिए यह अनिवार्य होगा कि वे प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालय में आकस्मिक/ अप्रत्याशित रोगों के निःशुल्क चिकित्सा उपचार एवं सी.जी.एस.एस. दर पर असाध्य रोगों को चिकित्सा उपचार प्राप्त करने हेतु स्वास्थ्य कार्ड प्रस्तुत करें।

<table>
<tr><td>नियम 10 का प्रतिस्थापन</td><td colspan="3">4.उक्त नियमावली में, नीचे स्तम्भ 1 में दिये गये विद्यमान नियम 10 के स्थान पर स्तम्भ 2 में दिया गया नियम रख दिया जायेगा, अर्थातः-</td></tr>
<tr><td colspan="2">स्तम्भ-1</td><td colspan="2">स्तम्भ-2</td></tr>
<tr><td colspan="2">विद्यमान नियम</td><td colspan="2">एतद्द्वारा प्रतिस्थापित नियम</td></tr>
<tr><td>एस.जी.पी.जी.आई./ के.जी.एम.यू./सरकारी चिकित्सा महाविद्यालयों में उपचार</td><td>10-कोई लाभार्थी भुगतान करने पर संजय गांधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान, लखनऊ के.जी.एम.यू. 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 सन्दर्भ के साथ भुगतान के प्रति</td><td>संजय गांधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान/किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय/ सरकारी चिकित्सा महाविद्यालयों और सी.जी.एच.एस. निजी चिकित्सालयों में चिकित्सा उपचार</td><td>संजय गांधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान, लखनऊ, डा0 राम मनोहर लोहिया आयुर्विज्ञान संस्थान, गोमतीनगर लखनऊ उत्तर प्रदेश आयुर्विज्ञान विश्वविद्यालय सैफई इटावा, किंग जार्ज चिकित्साविश्वविद्यालय लखनऊ और ऐसे अन्य समान सरकारी पोषित संस्थानों में उपचार प्राप्त करने पर, यदि लाभार्थी उक्त संस्थानों के चिकित्सा अधीक्षकों द्वारा सम्यक रूप से हस्ताक्षरित/सत्यापित बीजकों की कुल धनराशि की पांच प्रतिशत धनराशि को वहन करने में सहमत हो, तो ऐसी स्थिति में</td></tr>
</table>

	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।		उपर्युक्त बीजकों को शेष पंचानबे प्रतिशत धनराशि का भुगतान सरकार द्वारा किया जायेगा और ऐसे बीजकोंका मुख्य चिकित्साधिकारी या कोई अन्य प्राधिकृत अधिकारी द्वारा सत्यापित/प्रतिहस्ताक्षरित किये जाने से छूट प्रदान की जायेगी। यदि लाभार्थी बीजकों की पांच प्रतिशत धनराशि वहन करने में असहमत हो, तो चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के सक्षम प्राधिकारियों क्षरा बीजकों को सत्यापित और प्रतिहस्ताक्षरित किये जाने के पश्चात ही उक्त संस्थानों के चिकित्सा बीजकों का भुगतान पूर्वतर नीति के अनुसार किया जायेगा। 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 पूर्ण रूप से प्रतिपूर्णीय होगा। अंतःरोगी को प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालयों में असाध्य रोगों के सी.जी.एच.एस. दर पर निःशुल्क चिकित्सा उपचार और आकस्मिक /अप्रत्याशित रोगों के लिए निःशुल्क चिकित्सा उपचार उपलब्ध कराया जायेगा।
नियम 11 का प्रतिस्थापन	5.उक्त नियमावली में, नीचे स्तम्भ 1 में दिये गये विद्यमान नियम 11 के स्थान पर स्तम्भ 2 में दिया गया नियम रख दिया जायेगा, अर्थातः-		
स्तम्भ-1		स्तम्भ-2	
विद्यमान नियम		एतद्द्वारा प्रतिस्थापित नियम	
तात्कालिक/ आपतकालीन उपचार	11- किसी लाभार्थी को राज्य के भीतर या बाहर	तात्कालिक/ आपतकालीन उपचार	11- किसी लाभार्थी को राज्य के भीतर या बाहर तात्कालिक/ आपतकालीन

	तात्कालिक/आपतकालीन 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 गांधी 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 सी.जी.एच.एस. की दरों पर प्रतिपूरणीय होगी। प्रतिबन्ध यह है किः- (क) उपचारी चिकित्सक द्वारा आपात दशा प्रमाणित की जाय।		स्थिति में यात्रा पर किसी निजी चिकित्सालय या प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालय में उपचार प्राप्त करने की अनुमन्यता होगी। अंतःरोगी का उपचार आपात स्थिति में सी॰जी॰एच॰एस॰ योजना के अधीन सूचीबद्ध निजी चिकित्सालयों में निःशुल्क होगा। प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालयों में उपचार प्राप्त करने के अलावा, यदि उपचार, राज्य के अन्य निजी चिकित्सालयों में कराया जाता है तो उपचार का शुल्क संजय गांधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान में यथाप्रचलित दर पर प्रतिपूर्णीय होगा और यदि रोग के उपचार की दर संजय गांधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान में उपलब्ध नही है तो प्रतिपूर्ति अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली में प्रचलित दरों पर की जायेगी। यदि उपचार प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालयों से

	(ख) रोगी या उसके सम्बन्धी द्वारा अपने कार्यालयाध्यक्ष को यथाशक्य शीध्र किंतु उपचार प्रारम्भ होने के 30 दिनों के भीतर सूचित कर दिया जाय। (ग) आपात स्थिति में एअर एम्बुलेन्स पर होने वाले व्यय की धनराशि भी प्रतिपूणीय होगी।		भिन्न राज्य के बाहर निजी चिकित्सालयों में कराया जाता है तो उपचार की दर अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थानए नई दिल्ली में प्रचलित दर पर प्रतिपूर्णीय होगी। प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालयों में उपचार की दर सी0जी0एच0एस0 की दरों पर प्रतिपूर्णीय होगी परन्तु:- (क) उपचारी चिकित्सक तात्कालिक/ आपातकालिक दशा प्रमाणित करे। (ख) रोगी या उसके सम्बन्धी द्वारा कार्यालयाध्यक्ष को यथासंभव शीध्र किंतु उपचार प्रारम्भ होने के दिनांक से तीस दिनों के भीतर सूचित कर दिया जायेगा। (ग)आपात स्थिति की दशा में एअर एम्बुलेन्स पर होने वाला व्यय भी प्रतिपूर्ति हेतु अनुमन्य होगा।
नियम 15 का संशोधन	6.उक्त नियमावली में, नियम 15 में, नीचे स्तम्भ 1 में दिये गये विद्यमान खण्डों (क) और (ग) के स्थान पर स्तम्भ 2 में दिया गया खण्ड रख दिये जायेगे, अर्थात		

स्तम्भ-1	स्तम्भ-2
विद्यमान नियम	एतद्द्वारा प्रतिस्थापित नियम

15..(क) उपचार के लिए प्रतिपूर्ति के दावे को स्वीकृत करने वाला सक्षम प्राधिकारी, प्राक्कलित धनराशि के पचहत्तर प्रतिशत तक अग्रिम स्वीकृत करने के लिए सक्षम होगा। (ग) कार्यालयाध्यक्ष यह सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक उपाय करेगा कि स्वीकर्ता प्राधिकारी द्वारा यथाशीध्र अग्रिम स्वीकृत कर दिया जाय।	15. (क) उपचार के लिए प्रतिपूर्ति के दावे को स्वीकृत करने वाला सक्षम प्राधिकारी, प्राक्कलित धनराशि के पंचानबे प्रतिशत तक अग्रिम स्वीकृत करने के लिए सक्षम होगा। (ग-1)कार्यालयाध्यक्ष यह सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक उपाय करेगा कि स्वीकर्ता प्राधिकारी द्वारा यथाशीध्र अग्रिम स्वीकृत कर दिया जाय और असाध्य या आकस्मिक या अप्रत्याशित रोगों के उपचार से सम्बन्धित मामलों में दिल्ली राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र में स्थित चिकित्सालयों सहित प्राधिकृत संविदाकृत चिकित्सालयों से सी0जी0एच0एस0 की दरों पर प्राक्कलित प्राप्ति के पंचानबे प्रतिशत एक सप्ताह के भीतर चिकित्सा अग्रिम के रूप में स्वीकृत किया जायेगा और सम्बन्धित कर्मचारी या पेंशनभोगी के बचत खाते में जमा किया जायेगा। (ग-2)उपचार के पूर्ण होने के दिनांक के पश्चात सम्बन्धित कर्मचारी तीन महीनों के भीतर अपने चिकित्सा अग्रिम की धनराशि को अनिवार्य रूप से समायोजित करवायेगा। (ग-3) कर्मचारियों तथा पेशनभोगियों के लिए यथास्वीकृत अग्रिम के समायोजन हेतु अपनायी जाने वाली प्रक्रिया किसी कार्यकारी आदेश के माध्यम से सरकार द्वारा पृथक रूप से निर्धारित की जायेगी।

परिशिष्ट ."क" का संशोधन	7. उक्त नियमावली में, परिशिष्ट.क में, शीर्षक में, विद्यमान शब्द "स्वास्थ्य कार्ड" के स्थान पर शब्द "स्वास्थ्य पत्र" रख दिये जायेंगे।
नई परिशिष्टियों का बढ़ाया जाना	8. उक्त नियमावली में, विद्यमान परिशिष्ट "घ" के पश्चात निम्नलिखित नई परिशिष्टियां बढ़ा दी जायेंगी, अर्थात:-

परिशिष्ट - 'ड़'

[नियम 3 (ग) देखिये]

आकस्मिक/अप्रत्याशित रोगोंकी सूची नीचे दी गयी है, किन्तु यह पूर्ण नही है क्योकि आकस्मिक या अप्रत्याशित रोगी की दशा पर निर्भर करती है:-

(1) एक्यूट कोरोनरी सिन्ड्रोम (कोरोनरी आरट्री बाइ-पास ग्राफ्ट/परक्यूटेनियश ट्रान्सल्यूमिनस कोरोनरी एन्जियोप्लास्टी) मायोकार्डियल इन्फाकशन, अनस्टेबल इन्जाइना, वेन्ट्रीक्यूलर, एरिदनियां, पी ए टी, कार्डियक टैम्पोनाड, एक्यूट लेफ्ट वेन्ट्रिक्यूलर फेल्योर (ए उल वी एफ), सिवीयर कन्जेस्अिव कार्डियक फेल्योर (एस सी सी एफ), एक्सलरेटेड हाइपरटेन्शन, कम्प्लीट हार्ट ब्लाक, स्टोक्स एडम अटैक, एक्यूट एओर्टिक डिसेक्सन।

(2) एक्यूट लिंब इस्चीनिया, रप्चर आफ एन्यूरिस्म मेडिकल तथा सर्जिकल शाक, पेरिफेरल सरकुलेटरी फेल्योर।

(3) सेरिबोवैस्कुलर अटैक, स्ट्रोक, सडेन अन-कान्शसनेस, हेड इन्जरी, रेस्पीरेटरी फेल्योर, डिकम्सेटेड लंग डिसीस, सेरिब्रो नेनिन्जीयल इन्फेक्शन, कन्वलशन, एक्यूट पैरेलिसिस, एक्यूट विसुयल लास।

(4) एक्यूट एबडामिनल पेन।

(5) सभी प्रकार की दुर्घटनाये।

(6) हिमोरेज।

(7) एक्यूट प्वाइजनिंग।

(8) एक्यूअ रीजनल फेल्योर।

(9) एक्यूट आब्स्टेट्रिक ऐन्ड गाइनेकालाजिकल इमरजेन्सी।

(10) इलेक्ट्रिक शाक।

(11) जीवन के लिए धातक कोई अन्य दशा।

परिशिष्ट - 'च'

[नियम 3 (ट-1) देखिये]

असाध्य रोगों की सूची नीचे दी गयी है:-

(1) समस्त प्रकार के कैन्सर।

(2) समस्त प्रकार के हृदय रोग।

(3) डायलिसिस और गुर्दा प्रत्यारोपण सहित समस्त प्रकार के गुर्दा रोग।

(4) दीर्धकालीन यकृत रोग और यकृत प्रत्यारोपण।

(5) यकृत संरक्षा प्रक्रिया और तात्कालिक उपचार हेतु आवश्यक बचाव सर्जरी।

(6) अल्पकालिक अत्यन्त गम्भीर यकृत रोग।

(7) घुटने और कूल्हे का बदलाव।

(8) प्रोस्टेट ग्लैण्ड सर्जरी।

(9) कार्निया प्रत्यारोपण।

आज्ञा से

ह0/-

(अरूण कुमार सिन्हा)

अपर मुख्य सचिव।