

ਮੈਡੀਕਲ ਭੱਤਾ

1. ਬੱਝਵਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਭੱਤਾ - ਮੈਡੀਕਲ ਭੱਤਾ 1977 ਵਿੱਚ 50 ਰੁਪਏ ਸਾਲਾਨਾ ਭਾਵ 4 ਰੁ. ਮਾਸਿਕ ਸੀ ਜੋ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 6691/5-HBV78/19501 ਮਿਤੀ 21.1.79 ਰਾਹੀਂ 1.11.81 ਤੋਂ ਫਿਕਸਡ ਮੈਡੀਕਲ ਭੱਤਾ 10 ਰੁ. ਮਾਸਿਕ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਪੱਤਰ ਨੰ. 10/7/88HBV-/8001 ਮਿਤੀ 30.8.88 ਰਾਹੀਂ ਬੱਝਵਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਭੱਤਾ 10 ਰੁ. ਤੋਂ ਵਧਾਕੇ 30 ਰੁਪਏ ਮਾਸਿਕ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਪੱਤਰ ਨੰ. 10/12/(4)/86-5HBV/13556 ਮਿਤੀ 29.5.90 ਅਨੁਸਾਰ ਬੱਝਵਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਭੱਤਾ 1.5.90 ਤੋਂ 30 ਰੁ. ਤੋਂ ਵਧਾਕੇ 40 ਰੁ. ਮਾਸਿਕ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। 1.4.96 ਤੋਂ ਇਹ ਭੱਤਾ 40 ਰੁ. ਤੋਂ ਵੱਧਾ ਕੇ 100 ਰੁ. ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਪੱਤਰ ਨੰ. 5/22/97/ਐਫ.ਪੀ.ਆਈ./11179 ਮਿਤੀ 31.12.97 ਰਾਹੀਂ 1.1.98 ਤੋਂ ਬੱਝਵਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਭੱਤਾ 250/- ਮਾਸਿਕ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਪੱਤਰ ਨੰ. 3/20/2006/3 ਐਫ.ਪੀ.ਪੀ.ਸੀ./6653 ਮਿਤੀ 3.11.06 ਰਾਹੀਂ ਬੱਝਵਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਭੱਤਾ 250 ਰੁਪੈ ਤੋਂ ਵਧਾਕੇ 1.11.06 ਤੋਂ 350 ਰੁਪਏ ਮਾਸਿਕ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। 1.8.2009 ਤੋਂ ਇਹ ਦਰ 500/- ਮਾਸਿਕ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।
2. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 2/55/97/ਐਫ.ਪੀ.ਆਈ./7710 ਮਿਤੀ 19.9.03 ਅਨੁਸਾਰ ਪਰਿਵਾਰਕ ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਜੋ ਸਰਕਾਰੀ ਨੌਕਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਹੈ ਨੂੰ ਕੇਵਲ ਇਕ ਮੈਡੀਕਲ ਭੱਤਾ ਮਿਲਣਯੋਗ ਹੈ।
3. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/1/97-5 ਐਚ.ਬੀ.ਵੀ./8841 ਮਿਤੀ 20.5.04 ਅਨੁਸਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ ਭੈਣ, ਨਾਬਾਲਗ ਭਰਾ, ਬੱਚੇ ਆਦਿ ਸਰਕਾਰੀ ਮੁਲਾਜਮ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਸਮਝੇ ਜਾਣਗੇ ਜੇ ਉਹ ਸਰਕਾਰੀ ਮੁਲਾਜਮ ਨਾਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਾਰੇ ਵਸੀਲਿਆਂ ਤੋਂ ਆਮਦਨ 1000 ਰੁ. ਮਾਸਿਕ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਸ਼ਰਤ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਪੱਤਰ ਅਨੁਸਾਰ ਸੋਧ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।
ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/2/11-5 ਸਿਹਤ 5/721
ਮਿਤੀ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ - 30/3/12
ਵਿਸ਼ਾ - ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰਿਆਂ/ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਪੈਨਸ਼ਨਰਜ਼ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਵਾਸਤੇ ਇਨਕਮ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਵਧਾਉਣ ਬਾਰੇ।

ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਜੀ,

ਮੈਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਸਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਨੰ. 12/7/97-5 ਸਿਹਤ 5/8841 ਮਿਤੀ 20 ਮਈ, 2004 ਵੱਲ ਆਪ ਜੀ ਦਾ ਧਿਆਨ ਦਿਵਾਉਣ ਅਤੇ ਇਹ ਲਿਖਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਸਮੇਂ -

1. ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

2. ਵੱਖ-ਵੱਖ ਜਥੇਬੰਦੀਆਂ ਦੀ ਮੰਗ ਅਤੇ ਲੋਕ ਹਿੱਤ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰਖਦੇ ਹੋਏ ਸਰਕਾਰ ਵਲੋਂ ਸਟੈਂਡਿੰਗ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਮੈਂਬਰ ਜੋ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਪੇਸ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਨਿਰਭਰ ਮੰਨ ਲਿਆ ਜਾਵੇ, ਪਰੰਤੂ ਜੇਕਰ ਉਸ ਮੈਂਬਰ ਨੇ ਹੋਰ ਕਿਤੇ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਰੀਇੰਮਬਰਸਮੈਂਟ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਕਲੇਮ ਕੀਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

3. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਮਾਨਯੋਗ ਮੁੱਖ ਸਕੱਤਰ ਪੰਜਾਬ ਜੀ ਦੀ ਪ੍ਰਧਾਨਗੀ ਹੇਠ ਮਿਤੀ 7.3.2012 ਨੂੰ ਹੋਈ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਲਏ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਸਨਮੁੱਖ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

4. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ।



4. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਵਲੋਂ ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ/ਪਰਿਵਾਰਕ ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਸ਼੍ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹੂਲਤ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨਡੋਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਦੀ ਵੀ ਸਹੂਲਤ ਹੈ। ਪੱਤਰ ਨੰ. 253/5 ਐਚ.ਬੀ.ਵੀ./84-1148 ਮਿਤੀ 12.2.84

ਇਨਡੋਰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਵਾਏ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲੋਂ ਛੁੱਟੀ ਬਾਅਦ ਕਰਵਾਏ ਫਾਲੋਅਪ ਇਲਾਜ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ

ਉਤਾਰਾ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/6/2011-5ਸਿ5/1212 ਮਿਤੀ 29.4.2011 ਵਲੋਂ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ, ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਵਿਭਾਗ (ਸਿਹਤ-5 ਸ਼ਾਖਾ) ਵੱਲ ਸਮੂਹ ਵਿਭਾਗਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਅਤੇ ਡਵੀਜ਼ਨਾਂ ਦੇ ਕਮਿਸ਼ਨਰਜ਼ ਆਦਿ।

ਵਿਸ਼ਾ - ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਸ਼੍ਰਿਤਾਂ ਆਦਿ ਵਲੋਂ ਇਨਡੋਰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਵਾਏ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਉਪਰੰਤ ਕਰਵਾਏ ਫਾਲੋਅਪ ਇਲਾਜ ਸਬੰਧੀ।

ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਜੀ,

ਮੈਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਵੱਲ ਆਪ ਜੀ ਦਾ ਧਿਆਨ ਦਿਵਾਉਣ ਅਤੇ ਇਹ ਲਿਖਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਦੇ ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਲੋਂ ਵਿਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਇਲਾਜ ਤੇ ਆਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਇਕ ਹਫ਼ਤਾ (7 ਦਿਨ) ਪਹਿਲਾਂ ਤੱਕ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਟੈਸਟਾਂ/ਇਨਵੈਸਟੀਗੇਸ਼ਨਾਂ (ਜਿਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਪਤਾ ਚੱਲਦਾ ਹੈ) ਅਤੇ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਅਨੁਸਾਰ ਇਨਡੋਰ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਲਏ ਗਏ ਆਊਟਡੋਰ ਫਾਲੋਅੱਪ ਇਲਾਜ (ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 30 ਦਿਨ ਤੱਕ) ਨੂੰ ਇਨਡੋਰ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਭਾਗ ਮੰਨਦੇ ਹੋਏ, ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ ਹੋ ਸਕੇਗੀ।

2. ਉਕਤ ਲਾਭ ਲੈਣ ਲਈ ਸ਼ਰਤ ਇਹ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਕਲੇਮੈਂਟ ਵਲੋਂ ਇਨਡੋਰ ਇਲਾਜ ਉਪਰੰਤ ਲਿਆ ਗਿਆ ਫਾਲੋਅੱਪ ਇਲਾਜ ਉਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋਵੇ, ਜਿਸ ਦਾ ਇਨਡੋਰ ਇਲਾਜ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਲੇਮ ਬਿੱਲ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੇ ਟੈਸਟਾਂ/ਇਨਵੈਸਟੀਗੇਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਫਾਲੋਅੱਪ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਉਪਰੰਤ ਇਕੱਠਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।

3. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਪੱਤਰ ਜਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ।



5. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/7/97/5 ਐਚ.ਬੀ.ਵੀ./8841 ਮਿਤੀ 20.5.04 ਅਨੁਸਾਰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

(I) ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਲੈਂਜ਼ ਲਵਾਉਣ ਲਈ = 6500 ਰੁ. ਜਾਂ ਕੁੱਲ ਖਰਚ ਪ੍ਰਤੀ ਅੱਖ ਜੋ ਵੀ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਵਾਰ

(II) ਬਨਾਵਟੀ ਦੰਦ 1 ਤੋਂ 4 ਦੰਦ = 225 ਰੁ. ਦੂਜੀ ਵਾਰ
ਲਗਵਾਉਣੇ 5 ਤੋਂ 10 ਦੰਦ = 450 ਰੁ. ਲਈ 10 ਸਾਲ ਬਾਅਦ

ਅੰਸ਼ਕ ਪੀੜ੍ਹ 10 ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੰਦ = 825 ਰੁ. ਵਿਵਸਥਾ ਹੈ।

ਅੱਧਾ ਜਬਾੜਾ = 1050 ਰੁ.

ਪੂਰਾ ਜਬਾੜਾ = 2100 ਰੁ.

(III) ਸੁਨਣ ਜੰਤਰ ਬੈਟਰੀ ਵਾਲਾ = 1500 ਰੁ.

ਡਿਜੀਟਲ ਸੁਨਣ ਜੰਤਰ = 2500 ਰੁ.

- (IV) ਐਨਕਾਂ = 400 ਰੁ. ਦਸ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਦੂਜੀ ਵਾਰ, ਇਹ ਸਹੂਲਤ 40 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਸਰਕਾਰੀ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਲਈ ਵੀ ਹੈ।
- (V) ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਆਸ਼ਿਤ ਦੀ ਆਮਦਨੀ ਕਿਸੀ ਸਰਕਾਰੀ ਮੁਲਾਜ਼ਮ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਦੀ ਕੁੱਲ ਆਮਦਨ 1 ਲੱਖ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸਦੀ ਪਤੀ/ਪਤਨੀ ਨੂੰ ਆਸ਼ਿਤ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।



6. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/69/2009/1385 ਮਿਤੀ 9.07.2010 ਅਨੁਸਾਰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਵਿਸ਼ਾ - ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਲਈ ਡੈਂਚਰ, ਆਈ ਲੈਨਜ਼/ਐਨਕਾਂ ਅਤੇ ਹੀਅਰਿੰਗ ਏਡ ਦੇ ਰੇਟ ਰਿਵਾਈਜ਼ ਕਰਨ ਬਾਰੇ।

ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਜੀ,

ਮੈਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਵੱਲ ਆਪ ਜੀ ਦਾ ਧਿਆਨ ਦਿਵਾਉਣ ਅਤੇ ਇਹ ਲਿਖਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਕਿ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਜੱਬਿੰਬੰਦੀਆਂ ਦੀ ਮੰਗ ਦੇ ਸਨਮੁੱਖ ਲੋਕ ਹਿੱਤ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਡੈਂਚਰ, ਆਈ ਲੈਨਜ਼/ਐਨਕਾਂ ਅਤੇ ਹੀਅਰਿੰਗ ਏਡ ਦੇ ਰੇਟ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਰਿਵਾਈਜ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ -

Eye

Sr. No.	Item/Treatments	Existing rate/Limits	New rates/limits	Remarks
1.	Intra Ocular lens (once in life time for each eye)	Rs. 6,500/-	Rs. 8,000/- or actual expenditure whichever is less	Once in life time for each eye
2.	Spectacles, after 10 years reimbursement will be allowed 2nd time only	Rs. 400/-	Rs. 500/-	

Hearing Aid

Sr. No.	Item/Treatmet	Existing rate/limits	New rates/limits
1.	Analogue Hearing Aid with ordinary Battery	Rs. 1,500/-	Rs. 2,500/-
2.	Digital Hearing Aid Moderate to severe hearing loss (for one ear)	Rs. 2,500/-	Rs. 18,000/-, Before prescribing/ Advising Digital Hearing Aid concerned Specialist must certify that Analogue Hearing Aid with ordinary battery is not effective or helpful in that particular person.

Denture

Sr. No.	Item/Treamtmet	Existing rate/limits	New rates/limits	Remarks
1.	Partial denture 1 to 4 each 5 to 10 each Exceeding 10 teeth	Rs. 225/- Rs. 450/- Rs. 825/-	Rs. 800/- Rs. 2,000 Rs. 2,500/-	The facility of fixation of denture is also allowed 2nd time after a span of 10 years.
2.	Half denture	Rs. 1,050/-	Rs. 2,500/-	
3.	Full denture	Rs. 2,100/- or actual cost whichever is less.	Rs. 5,000/- or actual cost whichever is less.	

2. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਪੱਤਰਜਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ।
3. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਵਿੱਤ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਅੰ.ਵਿ.ਪ.ਨੰ. 5/56/2009-4 ਵਿ.ਪ੍ਰ.1/518, ਮਿਤੀ 7.7.2010 ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਉਪਰੰਤ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ।

ਵਿਸ਼ਵਾਸ਼ਪਾਤਰ
(ਐਮ.ਐਸ. ਮਾਨ)
(ਉਪ ਸਕੱਤਰ, ਸਿਹਤ)



- 6(ੳ) ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਆਸਿਰਤਾਂ ਨੂੰ ਡੈਂਚਰ ਲੈਂਜ ਐਨਕਾਂ ਹੀਅਰਿੰਗ ਏਡ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਪੱਤਰ ਅਨੁਸਾਰ ਮਿਲ ਗਈ ਹੈ।

ਨੰ. 12/69/2009/-5ਸਿ5/3017

ਮਿਤੀ, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ 13/12/10

ਵਿਸ਼ਾ - ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਲਈ ਡੈਂਚਰ, ਆਈ ਲੈਂਜ ਡੈਂਚਰ/ਐਨਕਾਂ ਅਤੇ ਹੀਅਰਿੰਗ ਏਡ ਦੇ ਰੇਟ ਰਿਵਾਈਜ਼ਡ ਕਰਨ ਬਾਰੇ।

ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਜੀ,

ਮੈਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਵੱਲ ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਵਿਭਾਗ ਵੱਲੋਂ ਆਪਣੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/69/2009-5ਸਿ5/1385, ਮਿਤੀ 9.7.2010 ਰਾਹੀਂ ਡੈਂਚਰ, ਆਈ ਲੈਂਜ/ਐਨਕਾਂ ਅਤੇ ਹੀਅਰਿੰਗ ਏਡ ਦੇ ਰੇਟ ਰਿਵਾਈਜ਼ਡ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰਤਾ ਵਿੱਚ ਲਿਖਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਰਭਰ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਤੇ ਵੀ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ।



7. ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਕਰਵਾਏ ਇਲਾਜ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਪੀ.ਜੀ.ਆਈ. ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਰੇਟਾਂ ਉੱਪਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮੋਟੇ

ਮੋਟੇ ਰੇਟ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨ -

(ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. ਪੀ.ਐਮ.ਐਚ. (1) ਪੰਜਾਬ/97/11821-11921 ਮਿਤੀ 23.12.97

1. ਹਾਰਟ ਬਾਈਪਾਸ (CABG)	75,000 ਰੁ.
2. ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ (PTCA)	50,000 ਰੁ.
3. ਐਂਜੀਓਗ੍ਰਾਫੀ	7,000 ਰੁ.
4. ਦਿਲ ਦਾ ਇਕ ਵਾਲਵ ਬਦਲਣਾ	91,000 ਰੁ.
5. ਦਿਲ ਦੇ ਦੋ ਵਾਲਵ ਬਦਲਣੇ	1,35,000 ਰੁ.
6. ਸਟੈਂਟ ਪਾਉਣਾ	70,000 ਰੁ.
7. ਬਲੋਨਿੰਗ	17,500 ਰੁ.
8. CABG + ਇਕ ਵਾਲਵ	1,10,500 ਰੁ.
9. CABG + IAB-D	1,05,500 ਰੁ.
10. MRI	4500 ਰੁ.
11. ਥੈਲੀਅਮ ਟੈਸਟ	3000 ਰੁ.
12. ਈਕੋ ਕਾਰਡੀਓਗ੍ਰਾਫੀ	550 ਰੁ.
13. ਹੋਲਟਰ ਮਾਨੀਟਰਿੰਗ	550 ਰੁ.
14. ਸੀ.ਟੀ.ਸਕੈਨ	1000 ਰੁ.
15. ਗੁਰਦਾ ਬਦਲਣਾ	50,000 (APP)
16. ਈ.ਸੀ.ਜੀ.	50 ਰੁ.
17. ਐਕਸਰੇ	30 ਰੁ.
18. ਹਿਪ ਜੁਆਇਂਟ	35,000 ਰੁ.
19. ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ (ਇੱਕ)	58000 ਰੁ.
20. ਅਲਟਰਾ ਸਾਉਂਡ ਸਕੈਨ	150 ਰੁ.

(1) ਐਨਾਥੀਜੀਆ ਫੀਸ (2) ਨਰਸਿੰਗ ਚਾਰਜਿਜ (3) ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਵਿਜਿਟਿੰਗ ਫੀਸ (4) ਸਰਜਨ ਫੀਸ (5) ਓ.ਟੀ. ਚਾਰਜਿਜ (6) ਓ.ਟੀ. ਕਨਜੂਓਮੇਬਲ (7) ਡਾਇਟ ਚਾਰਜਿਜ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ - ਗੋਡੇ ਦੀ ਚਪਣੀ ਬਦਲਣ ਲਈ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 10/121/14/885/ਐਚ.ਬੀ.ਵੀ./1848 ਮਿਤੀ 18.1.90 ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਤੀ ਗੋਡਾ 20,000 ਰੁ. ਜਾ ਅਸਲ ਕੀਮਤ ਜੋ ਵੀ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਸਹੂਲਤ ਸੀ।

ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/316/95-5 ਸਿ.ਬ./646 ਸਿਹਤ ਸ਼ਾਖਾ-5 ਮਿਤੀ 8.1.96 ਰਾਹੀਂ ਗੋਡੇ ਦੀ ਚਪਣੀ ਬਦਲਣ ਲਈ ਰਕਮ 20000 ਰੁ. ਤੋਂ ਵਧਾਕੇ 35000

ਰੁ. ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ, ਟੀਕੇ, ਰੂਮ ਰੈਂਟ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਹੋਰ ਖਰਚੇ ਸਿਵਾਏ ਡਾਇਟ ਮਨੀ ਅਤੇ ਏਅਰ ਕੰਡੀਸ਼ਨ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਹੋਣ ਯੋਗ ਹੈ। ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ 12/316/94-5 ਸਿ-5/22728 ਮਿਤੀ 20.9.2000 ਰਾਹੀਂ ਗੋਡੇ ਦੀ ਚਪਣੀ ਬਦਲਣ ਲਈ ਖਰਚਾ 35000 ਰੁ. ਪ੍ਰਤੀ ਗੋਡਾ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਖਰਚੇ ਤੋਂ ਵਧਾਕੇ 58000 ਰੁ. ਪ੍ਰਤੀ ਗੋਡਾ ਕਰ ਦਿੱਤੇ। ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/23/03-5 ਐਚ.ਬੀ.ਵੀ./3879 ਮਿਤੀ 1.3.05 ਰਾਹੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਾਰੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨਾਲ ਗੋਡੇ ਦੀ ਅਸਲ ਕੀਮਤ ਭਾਵੇਂ ਉਹ 58000 ਰੁ. ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਵੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਹੋਣ ਯੋਗ ਹੈ।

ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/316/94-5 ਸਿ 5/22728 ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਮਿਤੀ 20.9.2000 ਅਤੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/23/2003/5 ਸਿ 5/13195 ਮਿਤੀ 22.7.04 ਅਨੁਸਾਰ ਅਤੇ ਸੋਧ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/316/94-5 ਸਿ-5/1769 ਮਿਤੀ 3.7.08 ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਤੀ ਗੋਡਾ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ 58000 ਰੁ. ਦੇ ਨਾਲ 5000 ਰੁ. ਬੋਨਸੀਮੰਟ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਾਰੇ ਖਰਚੇ ਵੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ।

ਹਿੱਪ ਜਾਇੰਟ ਬਦਲਣਾ - ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/63/89-5 ਐਚ.ਬੀ.ਵੀ./6464 ਮਿਤੀ 12.3.91 ਰਾਹੀਂ ਹਿੱਪ ਜੁਆਇੰਟ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ 12000 ਰੁ. ਤਕ ਸੀ ਨੂੰ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/316-94-5 ਸਿ-5/ਬ/646 ਮਿਤੀ 8.1.96 ਰਾਹੀਂ 12000 ਰੁ. ਤੋਂ ਵਧਾਕੇ 20000 ਰੁ. ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਤੇ ਆਏ ਦਵਾਈਆਂ, ਟੀਕੇ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਹੋਰ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਲਿਆ ਗਿਆ।

ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/316/94-5 ਸਿ 5/22728 ਮਿਤੀ 20.9.2000 ਰਾਹੀਂ ਹਿੱਪ ਜੁਆਇੰਟ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੀ ਕੀਮਤ 20000 ਰੁ. ਤੋਂ ਵਧਾ ਕੇ 35000 ਰੁ. ਕਰ ਦਿੱਤੀ। ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/316/94-5-ਸਿ5/1769 ਮਿਤੀ 3.7.08 ਰਾਹੀਂ 35000 ਰੁ. ਦੇ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਖਰਚੇ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਲਏ ਗਏ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ 3.7.08 ਵਾਲੇ ਪੱਤਰ ਦੀ ਘੋਖ ਕਰ ਲਈ ਜਾਵੇ ਜੋ ਹੇਠਾਂ ਛਾਪਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

HEART PACE-MAKER : ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 10/12/373/86/3 ਐਚ.ਬੀ.ਵੀ./3738 ਮਿਤੀ 12.2.87 ਰਾਹੀਂ ਹਾਰਟ ਪੇਸ ਮੇਕਰ ਅਤੇ Replacement of its pulse generator ਦੀ ਅਸਲ ਪੂਰੀ ਕੀਮਤ ਜੋ ਪੀ.ਜੀ.ਆਈ. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਜਾਂ AIIMS ਦਿੱਲੀ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰੈਸਕਰਾਈਬ ਅਤੇ

ਖਰੀਦਿਆ ਹੋਵੇ ਮਿਲਣ ਯੋਗ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਦੀ ਕੀਮਤ 6000 ਰੁ. ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਹੁੰਦੀ ਸੀ। ਪੱਤਰ ਨੰ. 6464 ਮਿਤੀ 12.03.91 ਅਨੁਸਾਰ ਦੂਜੀ ਵਾਰ ਵੀ ਪੇਸ ਮੇਕਰ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਮਿਲਣਯੋਗ ਹੈ।

★★★★★★★★

ਹਿੱਪ ਜਾਇੰਟ/ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ ਸਬੰਧੀ 20.9.2000 ਤੋਂ 9.9.2007 ਵਿਚਾਲੇ ਲਾਗੂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ -

ਉਤਾਰਾ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/316-94-5 ਸਿ 5/1769 ਮਿਤੀ 3.7.08 ਵੱਲੋਂ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ, ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਵਿਭਾਗ (ਸਿਹਤ-5 ਸ਼ਾਖਾ) ਵੱਲ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੇ ਸਮੂਹ ਵਿਭਾਗਾਂ ਦੇ ਮੁਖੀ ਆਦਿ।

ਵਿਸ਼ਾ: ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਗੋਡਿਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ (ਨੀ-ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ) ਅਤੇ ਹਿੱਪ ਜੁਆਇੰਟ ਇੰਪਲਾਂਟ ਤੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਬਾਰੇ।

ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਜੀ,

ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਮੈਨੂੰ ਆਪ ਜੀ ਦਾ ਧਿਆਨ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/316-94-5 ਸਿ 5/22728 ਮਿਤੀ 20.9.2000 ਵੱਲ ਦਿਵਾਉਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਗੋਡੇ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ (ਨੀ-ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ) ਕਰਵਾਉਣ ਸਬੰਧੀ ਇਕ ਨਕਲੀ ਗੋਡੇ (ਕੰਪੋਨੈਂਟ) 35 ਹਜ਼ਾਰ ਰੁ. ਤੋਂ ਵੱਧਾ ਕੇ 58000 ਰੁ. ਪ੍ਰਤੀ ਨਕਲੀ ਗੋਡਾ (ਨੀ-ਕੰਪੋਨੈਂਟ) ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਅਤੇ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿੱਪ ਜੁਆਇੰਟ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੀ ਕੀਮਤ 20 ਹਜ਼ਾਰ ਰੁ. ਤੋਂ ਵੱਧਾ ਕੇ 35000 ਰੁ. ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਸੀ। ਉਪਰੋਕਤ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ ਨਕਲੀ ਗੋਡਾ (ਨੀ-ਕੰਪੋਨੈਂਟ)/ਹਿੱਪ ਜੁਆਇੰਟ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੀ ਕੀਮਤ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਹੋਰ ਖਰਚੇ, ਦਵਾਈਆਂ, ਟੀਕੇ, ਰੂਮ ਰੈਂਟ ਆਦਿ ਦੇ ਖਰਚੇ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਡਾਇਟ ਮਨੀ, ਏਅਰ ਕੰਡੀਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਾ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਯੋਗ ਆਇਟਮਾਂ ਤੇ ਹੋਇਆ ਖਰਚਾ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਉਪਰੰਤ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਆਪਣੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/23/2003-5 ਸਿ5/13195 ਮਿਤੀ 22.7.04 ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/316/-94-5 ਸਿ5/22728 ਮਿਤੀ 20.9.2000 ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਨੀ-ਜੁਆਇੰਟ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਪ੍ਰਤੀ ਗੋਡਾ (ਕੰਪੋਨੈਂਟ) ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਵਿੱਚ 58000 ਦੇ ਨਾਲ 5000 ਬੋਨ ਸੀਮੇਂਟ ਦੀ ਕੀਮਤ ਵੀ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ ਯੋਗ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਸੀ। ਇਸਦੇ

ਨਾਲ ਹੀ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਉਪਰੋਕਤ ਸਾਰੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ ਯੋਗ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਨ। ਪਰੰਤੂ ਹਿੱਪ ਜੁਆਇੰਟ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਕੋਈ ਵੀ ਸੋਧ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

2. ਹਿੱਪ ਜੁਆਇੰਟ ਇੰਪਲਾਂਟ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਆਪਣੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/316/94-ਸਿ5/21954 ਮਿਤੀ 10.9.07 ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਕਿ Normal cemented Total Hip Replacement ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ 35000 + 5000 for bone cement and non cemented Total Hip Replacement (ISO-elastic) used for Hip disease young adults less than 45 years of age ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ 65000 + 5000 for bone cement ਕੀਤੀ ਗਈ। ਉਪਰੋਕਤ ਰੇਟਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ accomodation charges, ICU charges/ICCU charges, Monitoring charges, Operation charges, cost of drugs, consumable and disposable surgical sundries, physiotherapy, investigation and Laboratory tests charge etc. ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ ਤੇ ਏਮਜ਼, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਰੇਟਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਸਰਕਾਰੀ, ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਲਏ ਇਲਾਜ ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ ਯੋਗ ਕੀਤੇ ਗਏ।
3. ਕਿਉਂਕਿ ਸਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਨੰ. 12/316/94-5 ਸਿ 5/22728 ਮਿਤੀ 20.9.2000 ਵਿੱਚ ਹਿੱਪ ਇੰਪਲਾਂਟ ਰੇਟਾਂ ਵਿੱਚ ਦੂਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਖਰਚੇ ਭਾਵ accomodation charges, ICU charges/ICCU charges monitoring charges, operation charges, cost of drugs, consumable and disposable surgical sundries, physiotherapy, investigation and laboratory tests charges etc. ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ। ਇਸ ਲਈ ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ ਤੇ ਵਿਸਥਾਰਪੂਰਵਕ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਹਿੱਪ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ/ਹਿੱਪ ਜੁਆਇੰਟ ਇੰਪਲਾਂਟ ਸਬੰਧੀ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਮਤਾਂ ਵਿੱਚ 35000 ਰੁ. ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ accomodation charges, ICU charges/ICCU charges, Monitoring charges, Operation charges, cost of drugs, consumable and disposable surgical sundries, physiotherapy, investigation and Laboratory tests charge etc. ਵੀ ਏਮਜ਼, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਰੇਟਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਸਰਕਾਰੀ, ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਲਏ ਇਲਾਜ ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਨਾ ਮਿਲਣਯੋਗ ਆਈਟਮਜ਼ ਜਿਵੇਂ ਕਿ admission

- charges, diet charges, air-condition charges, telephone/T.V. charges, Operation Theatre charges, Anesthesia charges, cost of cosmetic items, toiletry, tonics etc. ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ।
4. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਹਿੱਪ ਜੁਆਇੰਟ/ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਤੀ 20.9.2000 ਤੋਂ ਮਿਤੀ 9.9.2007 ਤੱਕ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ ਅਤੇ ਉਸਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਵਲੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/316/94-5 ਸਿ 5/21594 ਮਿਤੀ 10.9.2007 ਰਾਹੀਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਲਾਗੂ ਰਹਿਣਗੀਆਂ।

★★★★★★

ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਚ ਚੂਲਾ ਬਦਲਾਉਣ ਦੇ ਕੁਲ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ 10 ਸਤੰਬਰ 2007 ਤੋਂ ਸੋਧੀਆਂ ਦਰਾਂ

Copy of letter no. 12/316/94-5HBV/21954 dated 10.9.2007 from Government of Punjab Department of Health Family Welfare to all Heads of Departments etc.

Subject :- Reimbursement of medical expenses incurred on total hip implant/replacement to Punjab Government employees/pensioners and their eligible dependents.

Sir,

I am directed to invite your attention to this Department's letter No. 13/316/94-5HBV/22718, dated 20.9.2000 vide which the reimbursement cost of Hip replacement was fixed at Rs.35,000/ In addition, the admissible expenses on accomodation charges, ICU/ICCU charges, monitoring charges, operation charges, cost of drugs, consumable and disposable, surgical sundries, physiotherapy, investigations and laboratory test charges etc. also be reimbursed at AIIMS, New Delhi rates both for government and private hospitals.

2. The State government has been considering for some time past the question of revision of reimbursement of expenditure on total Hip Joint Implant replacement to the employee/pensioners (including their entitled/eligible dependents) of the State. It has now been decided to fix the rates regarding reimbursement of Hip Replacement as under :

1. Normal cemented THR
Rs. 35,000 + Rs. 5,000 for bone cement :
2. Non-cemented THR (Iso-elastic used for hip disease in young adults less than 45 years of age Rs. 65000 + Rs. 5000 for bone cement.
3. In addition the admissible expenses on accomodation charges, ICU/ICCU charges, monitoring charges, operation charges, cost of drugs, consumable and disposable surgical sundries, physiotherapy, investigation and laboratory test charges also be reimbursed at AIIMS, New Delhi rates both for government and private hospitals as approved vide government memo No. 12/23/2003-5 HBV/3879, dated 1.3.2005. However, charges on inadmissible items like admission charges, diet, air condition charges, telephone/TV charges, operation theatre charges, anesthesia charges, cost of cosmetic items, toiletry, tonics, nursing charges and doctor consultation visiting fees will not be reimbursable as decided vide government memo No. 12/23/2003-5HBV/3879, dated 1.3.2005.
4. The above decision will be applicable from the date of issue of instructions.
5. These instructions may kindly be brought to the notice of all concerned for their information/compliance.
6. These instructions are issued in accordance with the decisions taken in a meeting held on 24.7.2007 under the chairmanship of Chief secretary to Government of Punjab.

7. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/5/2011/5ਸਿ5/2218 ਮਿਤੀ 11.8.2011 ਅਨੁਸਾਰ ਗੋਡਿਆਂ ਦੇ ਅਤੇ ਹਿੱਪ ਜੁਆਇੰਟ ਇੰਪਲਾਂਟ ਖਰਚੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦੁਹਰਾਏ ਹੋਏ ਹਨ।

ਕਾਪੀ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/5/2011-5ਸਿ5/2218

ਮਿਤੀ, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ 11 ਅਗਸਤ 2011

ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ

ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਵਿਭਾਗ

(ਸਿਹਤ - 5 ਸ਼ਾਖਾ)

ਵਿਸ਼ਾ - ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ

ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਗੋਡੇ ਅਤੇ ਹਿੱਪ ਜੁਆਇੰਟ ਇੰਪਲਾਂਟ ਤੇ ਆਏ ਖਰਚੇ ਦੇ ਰੇਟ ਵਧਾਉਣ ਬਾਰੇ।

ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਜੀ,

ਮੈਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ, ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਵਲੋਂ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/316/94-5ਸਿ5/21954 ਮਿਤੀ 10.9.2007 ਰਾਹੀਂ ਜਾਰੀ ਹੋਇਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਵੱਲ ਆਪ ਜੀ ਦਾ ਧਿਆਨ ਦਿਵਾਉਣ ਉਪਰੰਤ ਇਹ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਕਿ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਤੇ ਆਸਰਿਤ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਲੋਂ ਗੋਡੇ ਬਦਲਨ ਅਤੇ ਹਿੱਪ ਜੁਆਇੰਟ ਇੰਪਲਾਂਟ ਤੇ ਆਏ ਖਰਚੇ ਦੇ ਰੇਟਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ -

1. ਗੋਡੇ ਬਦਲਨ ਸੰਬੰਧੀ

ਆਈਟਮ

ਰਿਵਾਈਜ਼ਡ ਰੇਟ

ਗੋਡਿਆਂ ਦੇ ਇੰਪਲਾਂਟ

ਗੋਡਿਆਂ ਦੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਲਈ 65,000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਗੋਡਾ ਅਤੇ ਰਿਵਾਈਜ਼ਡ ਇੰਪਲਾਂਟ ਲਈ 1,00,000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਗੋਡਾ ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਤਰਾਂ ਬਾਕੀ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਅਕਮੋਡੇਸ਼ਨ, ਆਈ.ਸੀ.ਯੂ./ਆਈ.ਸੀ.ਸੀ.ਯੂ. ਮੋਨੀਟਰਿੰਗ, ਉਪਰੇਸ਼ਨ, ਕਾਸਟ ਆਫ ਡਰਗਜ਼, ਕੰਜੂਮਏਬਲ ਅਤੇ ਡਿਸਪੋਜੇਬਲ ਸਰਜੀਕਲ ਸੰਨਡਰਾਈਜ਼, ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੈਪੀ ਅਤੇ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਟੈਸਟ ਚਾਰਜਜ਼ ਆਦਿ ਏਮਜ਼, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਅਤੇ ਪੀ.ਜੀ.ਆਈ. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਦੇ ਰੇਟਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।

2. ਹਿੱਪ ਜੁਆਇੰਟ ਇੰਪਲਾਂਟ ਸੰਬੰਧੀ

ਆਈਟਮ

ਰਿਵਾਈਜ਼ਡ ਰੇਟ

1. ਨਾਰਮਲ ਸੀਮੇਂਟ ਟੀ.ਐਚ.ਆਰ.

40,000/- ਰੁਪਏ + 5,000/-
ਫਾਰ ਬੋਨ ਸੀਮੇਂਟ

2. ਨਾਨ ਸੀਮੇਂਟਿਡ ਟੀ.ਐਚ.ਆਰ.
(ਇਸੋ-ਇਲਾਸਟਿਕ), ਯੂਜ਼ਡ ਫਾਰ
ਹਿੱਪ ਡਜੀਜ਼, 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ
ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ -

80,000/- ਰੁ. ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ
ਤਰਾਂ ਬਾਕੀ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ
ਅਕਮੋਡੇਸ਼ਨ, ਆਈ.ਸੀ.ਯੂ./
ਆਈ.ਸੀ.ਯੂ./ਮੋਨੀਟਰਿੰਗ, ਕਾਸਟ
ਆਫ ਡਰਗਜ਼, ਕੰਜੂਮਏਬਲ

ਅਤੇ ਡਿਸਪੋਜੇਬਲ ਸਰਜੀਕਲ
ਸੰਨਡਰਾਈਜ਼, ਉਪਰੇਸ਼ਨ
ਚਾਰਜਿਜ਼, ਫਿਜੋਓਥਰੈਪੀ ਅਤੇ
ਲੈਬੋਰੇਟਰੀਜ਼ ਚਾਰਜਿਜ਼ ਆਦਿ
ਏਮਜ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਅਤੇ
ਪੀ.ਜੀ.ਆਈ., ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਦੇ ਰੋਟਾਂ
ਅਨੁਸਾਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।

2. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਪੱਤਰ ਜਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ ਅਤੇ
ਹਦਾਇਤਾਂ ਸਾਰੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਦਿੱਤੀਆਂ
ਜਾਣ।

8. ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ/ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਕੇ ਕਰਵਾਏ ਇਲਾਜ ਲਈ
ਕਮਰੇ ਦਾ ਕਰਾਇਆ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/93/94/55 ਐਚ.ਬੀ.ਵੀ./30868
ਮਿਤੀ 20.11.97 ਅਨੁਸਾਰ ਦਰਜਾ ਤਿੰਨ ਕਰਮਚਾਰੀ ਲਈ 1100/ਦਰਜਾ
ਇਕ ਅਤੇ ਦੋ ਲਈ 1700/- ਰੁ. ਅਤੇ ਇਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਲਈ
2000/- ਰੁ. ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਮਿਲਣਯੋਗ ਹੈ।
9. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/53/2000/5-ਸਿ-5/2119 ਮਿਤੀ
23.1.2002 ਅਨੁਸਾਰ ਬਿਲਾਂ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦਾ
ਵਿਕੇਂਦਰੀ ਕਰਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਜਿਸ ਅਨੁਸਾਰ -

ਮੈਡੀਕਲ ਬਿਲ ਦੀ ਰਕਮ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲਈ ਸਮਰਥ ਅਧਿਕਾਰੀ

- (ਕ) 5000 ਰੁ. ਤੱਕ
- 1) ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ
ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਪੱਧਰ ਤੇ ਹਨ ਸਬੰਧਤ ਵਿਭਾਗ
ਦਾ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਅਧਿਕਾਰੀ।
 - 2) ਜਿਸ ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਪੱਧਰ ਤੇ ਨਹੀਂ
ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਦਾ ਸਿਵਲ ਸਰਜਨ।
 - 3) ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਵਿਖੇ ਤੈਨਾਤ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾ
ਮੁਕਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉੱਥੇ ਰਹਿ ਰਹੇ ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਲਈ
ਦਫ਼ਤਰ ਦਾ ਮੁੱਖੀ।

(ਖ) 5000 ਰੁ. ਤੋਂ 25000 ਤੱਕ = ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਮੁੱਖੀ

(ਘ) 25000 ਤੋਂ ਵੱਧ = ਸਬੰਧਤ ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਸਕੱਤਰ

10. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 21/47/2009-5ਸਿ5/2010 ਮਿਤੀ 24.6.2010 ਅਨੁਸਾਰ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦਾ ਵਿਕੇਂਦਰੀਕਰਨ ਨਿਮਣਲਿਖਤ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਵਿਸ਼ਾ - ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ-ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਵਿੱਤੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਵਿਕੇਂਦਰੀਕਰਣ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ।

ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਜੀ,

ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਮੈਨੂੰ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਜਾਰੀ ਹੋਏ ਗਸ਼ਤੀ ਪੱਤਰਾਂ ਵੱਲ ਆਪ ਜੀ ਦਾ ਧਿਆਨ ਦਿਵਾਉਣ ਅਤੇ ਇਹ ਲਿਖਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਕਿ ਵਿੱਤੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਕੇਂਦਰੀਕਰਣ ਕਰਨ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਰਾਹ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰਨ ਉਪਰੰਤ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲਾਂ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿੱਤੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਵਿਕੇਂਦਰੀਕਰਣ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ-

(ੳ) ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲਾਂ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲਈ ਸਮਰੱਥ ਅਧਿਕਾਰੀ **ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲਾਂ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲਈ ਸ਼ਰਤ**

1. ਸਬੰਧਤ ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਅਧਿਕਾਰੀ (ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜਿਲ੍ਹਾ ਪੱਧਰ ਤੇ ਦਫ਼ਤਰ ਹਨ।) 50,000/- (ਪੰਜਾਹ ਹਜ਼ਾਰ) ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਪ੍ਰਤੀ ਕੇਸ
2. ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਦਾ ਸਿਵਲ ਸਰਜਨ (ਕੇਵਲ ਅਜਿਹੇ ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਲਈ, ਜਿਸ ਮਹਿਕਮੇ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਪੱਧਰ ਤੇ ਨਹੀਂ ਹੈ) 50,000/- (ਪੰਜਾਹ ਹਜ਼ਾਰ) ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਪ੍ਰਤੀ ਕੇਸ।
3. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਵਿਖੇ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਦੇ ਮੁਖੀ (ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਵਿਖੇ ਤੈਨਾਤ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਰਹਿ ਰਹੇ ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਲਈ) 50,000/- (ਪੰਜਾਬ ਹਜ਼ਾਰ) ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਪ੍ਰਤੀ-ਕੇਸ।
4. ਵਿਭਾਗਾਂ ਦੇ ਮੁਖੀ ਪੂਰੇ-ਅਧਿਕਾਰ।
5. ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸਕੱਤਰ ਪੂਰੇ-ਅਧਿਕਾਰ।

(ਅ) ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੇਰੀਫਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ

1. ਸੰਬੰਧਤ ਡਾਕਟਰ 25,000/- (ਪੱਚੀ ਹਜ਼ਾਰ) ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਪ੍ਰਤੀ-ਕੇਸ।
 2. ਸਿਵਲ ਸਰਜਨ (ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ) 1,00,000/- (ਇੱਕ ਲੱਖ) ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਪ੍ਰਤੀ ਕੇਸ।
 3. ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ (ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ) ਪੂਰੇ ਅਧਿਕਾਰ
ਨਾਲ ਜਾਂ ਬਾਕੀ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਵਿਖੇ ਸਥਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਤੇ)
- (ੲ) ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ/ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਦੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੈਰੀਫਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ
- ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਅਤੇ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਵਿਖੇ ਸਥਿਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਦੇ ਸਿਵਲ ਸਰਜਨ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ 25,000/- ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਦੇ ਬਿੱਲ ਵੈਰੀਫਾਈ ਕਰ ਸਕਣਗੇ। 25,000/- ਰੁਪਏ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲ ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਵੱਲੋਂ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ ਵੈਰੀਫਾਈ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ (ਹੈਂਡਕੁਆਰਟਰ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਲਈ ਡਾਇਰੈਕਟੋਰੇਟ ਵਿਖੇ ਵੱਖਰਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਹੈ)।
- (ਸ) ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੈਰੀਫਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ
- ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਵੈਰੀਫਾਈ ਕਰਨਗੇ।
2. ਉਪਰੋਕਤ ਡੈਲੀਗੇਸ਼ਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚੇ ਦੇ ਬਿੱਲ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ/ਵਿਤੀ ਰੂਲਜ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸਬੰਧਤ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਿਹਨਾਂ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਪੰਜਾਬ ਸਰਵਿਸਜ਼ (ਮੈਡੀਕਲ ਅਟੈਂਡੈਂਸ) ਰੂਲਜ਼ 1940 ਅਤੇ ਸਬੰਧਤ ਹਦਾਇਤਾਂ ਵਿੱਚ ਢਿੱਲ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਅਜਿਹੇ ਕੇਸ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਅਤੇ ਵਿੱਤ ਵਿਭਾਗ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਹੀ ਨਿਪਟਾਏ ਜਾਣਗੇ।
 3. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਵਿੱਤ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਅੰ.ਵਿ.ਪੱ.ਨੰ. 5/133/2009-4ਐਫ.ਪੀ.1/387, ਮਿਤੀ 11.6.2010 ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਸਹਿਮਤੀ ਉਪਰੰਤ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

4. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਜਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ ।
5. ਇਹ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਡੈਲੀਗੇਸ਼ਨਾਂ ਸਾਰੇ ਸਬੰਧਤਾਂ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਅਤੇ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲ ਇਹਨਾਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਸਿਹਤ ਕੋਲ ਜਾਣੇ ਹਨ, ਉਹ ਸਬੰਧਤ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਰਾਹੀਂ ਘਲੇ ਜਾਣ।

10(ੳ) ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਵਿਖੇ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਦੇ ਮੁਖੀ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਤੈਨਾਤ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਰਹਿ ਰਹੇ ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਲਈ

ਵਿਭਾਗਾਂ ਦੇ ਮੁਖੀ ਪੂਰੇ ਅਧਿਕਾਰ

1. ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿਲਾਂ ਨੂੰ ਵੈਰੀਫਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ।

ਸੰਬੰਧਤ ਡਾਕਟਰ 25,000/- ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਪ੍ਰਤੀ ਕੇਸ
ਸਿਵਲ ਸਰਜਨ, ਜਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ 1,00,000/-
ਇਕ ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਪ੍ਰਤੀ ਕੇਸ

2. ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਪੂਰੇ ਅਧਿਕਾਰ
ਜਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ ਬਾਕੀ
ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਇਰੈਕਟੋਰੇਟ ਵਿਖੇ ਸਬੰਧਤ ਮੈਡੀਕਲ
ਬੋਰਡ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਤੇ।

2. ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ/ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਦੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿਲਾਂ ਨੂੰ ਵੈਰੀਫਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ

ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਅਤੇ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਵਿਖੇ ਸਥਿਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜਿਲ੍ਹੇ ਦੇ ਸਿਵਲ ਰਜਨ ਜਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ 25,000/-
- ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਦੇ ਬਿਲ ਵੈਰੀਫਾਈ ਕਰ ਸਕਣਗੇ। 25,000 ਤੋਂ ਉਪਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿਲ ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਵੱਲੋਂ ਜਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਹੈ।

3. ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿਲਾਂ ਨੂੰ ਵੈਰੀਫਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ

ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿਲ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਵੈਰੀਫਾਈ ਕਰਨਗੇ।

ਉਪਰੋਕਤ ਡੈਲੀਗੇਸ਼ਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚੇ ਦੇ ਬਿਲ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਜਾਰੀ ਕਰਦਿਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ/ਵਿੱਤੀ ਰੂਲਜ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਚੈਕ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸਬੰਧਤ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਪੰਜਾਬ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ (ਮੈਡੀਕਲ ਅਟੈਂਡੈਂਸ) ਰੂਲਜ਼, 1940 ਅਤੇ ਸਬੰਧਤ ਹਦਾਇਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਲ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਅਜਿਹੇ ਕੇਸ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਅਤੇ ਵਿੱਚ ਵਿਭਾਗ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਹੀ ਨਿਪਟਾਏ ਜਾਣਗੇ।

ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਅ.ਵਿ.ਪ. ਨੰ. 5/133/2009-4ਐਫਪੀ1/1387 ਮਿਤੀ 2010 ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਸਹਿਮਤੀ ਉਪਰੰਤ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

4. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਜਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ।

5. ਇਹ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਡੈਲੀਗੇਸ਼ਨਾਂ ਸਾਰੇ ਸਬੰਧਤਾਂ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਅਤੇ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਡਾਇਰੈਕਟਰੇਟ ਸਿਹਤ ਕੋਲ ਜਾਣੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਬੰਧਤ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਰਾਹੀਂ ਘੱਲੇ ਜਾਣ।

6. ਨੰ. 12/8/2011-5ਸਿ5/3365

ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ

ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਵਿਭਾਗ

(ਸਿਹਤ-5 ਸ਼ਾਖਾ)

ਮਿਤੀ, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ 25 ਦਸੰਬਰ, 2011

ਵਿਸ਼ਾ - ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੈਨਸ਼ਨਰਜ਼ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਸਰਿਤਾਂ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿਧੀ ਸਰਲ ਬਣਾਉਣ ਬਾਰੇ ।

ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਜੀ,

ਮੈਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/8/2011-5ਸਿ5/880-89, ਮਿਤੀ 22.3.2011 ਵੱਲ ਆਪ ਜੀ ਦਾ ਧਿਆਨ ਦਿਵਾਉਣ ਅਤੇ ਇਹ ਲਿਖਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਕਿ ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇ ਲੜੀ ਨੰ. 1 ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੋਧ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

1. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ, ਮੋਹਾਲੀ ਜਾਂ (1) ਜਿਹੜੇ ਪੈਨਸ਼ਨਰਜ਼ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ/ਪੰਚਕੂਲਾ ਵਿਖੇ ਪੰਚਕੂਲਾ ਦੇ ਨਜਦੀਕ ਰਹਿ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ/ਪੰਚਕੂਲਾ ਤੋਂ ਹੀ ਪੈਨਸ਼ਨ ਡਰਾਅ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਅਤੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਵਿਖੇ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਕੇਵਲ ਉਹ ਹੀ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਗੇ ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਤੋਂ ਰਿਟਾਇਰ ਹੋਏ ਹੋਣ ਅਤੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਵਿਭਾਗ, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰੇਗਾ।
(2) ਜਿਹੜੇ ਪੈਨਸ਼ਨਰਜ਼, ਮੋਹਾਲੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਤੋਂ ਰਿਟਾਇਰ ਹੋਏ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਮੋਹਾਲੀ ਤੋਂ ਹੀ ਪੈਨਸ਼ਨ ਡਰਾਅ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮੋਹਾਲੀ ਵਿਖੇ ਹੀ ਰਹਿ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਅਤੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਮੋਹਾਲੀ ਜਾਂ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਵਿਖੇ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਕੇਵਲ ਉਹ ਹੀ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲ ਸਿਵਲ ਸਰਜਨ, ਮੋਹਾਲੀ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਗੇ, ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਦਾ ਅੰਤਿਮ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰੇਗਾ।

11. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਦੇ 12/69/98/5 ਐਚ.ਬੀ.ਵੀ./21329 ਮਿਤੀ 1.1.2000 ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਖਾਸ ਅਸਾਧ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੰਪਲੀਕੇਟਿਡ ਕਰਾਨਿਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਐਲਾਨਿਆਂ ਗਿਆ ਹੈ ਇਲਾਜ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਏ ਬਗ਼ੈਰ ਕਰਵਾ ਕੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਵਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

Copy of Letter No. 12/69/98-5HBV2/21329 dt. 1/9/2000

Subject :- Re-imburement of Medical expenses incurred by Punjab Government employees/pensioners on the treatment of Complicated Chronic Diseases as outdoor patient - Policy regarding.

Sir,

I am directed to address you on the subject noted above and to say that the question of identifying ailments as Complicated Diseases and allowing re-imburement of expenses incurred by Punjab Government employees/Pensioners on the outdoor treatment of such diseases in respect of themselves or members of their family as defined for the purpose of the Punjab Services (Medical Attendance Rules 1940) was under consideration of the State Government for some time, After careful consideration the Government have decided to issue a list of Complicated Chronic Diseases enclosed as Annexure-A to this letter in which the re-imburement of expenses incurred on out-door treatment, (i) Including pre-indoor and post-indoor treatment, shall be allowed to the extent indicated below and subject to the following conditions:-

- (i) No re-imburement will be allowed if the expenditure on out door treatment in the case of an employee/pensioner or any dependent member(s) of his family suffering from any Complicated Chronic Disease enumerated in Annexure-A, does not exceed Rs. 6,000 (Rupees Six thousand) per annum.
- (ii) For expenses incurred in excess of amount mentioned in (i) above full re-imburement will be allowed to employee/pensioners.
Provided the amount of re-imburement will be correspondingly reduced, if any aid is claimed/received from any other source including Medical/ Insurance/Accident Insurance etc.
- (iii) The first certificate that the employee/pensioner or any dependent member(s) of his family is suffering from any of the Complicated Chronic Disease, will be obtained from any State Government

Medical College. Post Graduate Institute of Medical Sciences Chandigarh, (AIIMS), Delhi. The Patient will have to present himself/herself for fresh check-up after one year or a shorter period as the Medical Authority mentioned above may require.

- (iv) The re-imbusement shall be subject to the verification of the rates and justification of the expenditure incurred as per existing rules.
 - (v) Fixed Medical Allowance will continue to be payable as a separate element.
 - (vi) A standing committee consisting of the following is hereby constituted to consult further additions/deletions from the list of Complicated Chronic Diseases. **(Annexure-A)**
 - (i) Chief Secretary to Government Punjab Chairman
 - (ii) Principal Secretary to Government Punjab Department of Finance Member
 - (iii) Principal Secretary to Government Punjab, Department of Health and Family Welfare. Member
 - (iv) Director, Health Services, Punjab. (Member Secretary)
2. Complicated Chronic Disease Certificate will be issued by the authorised College/Institute in the Format as per Annexure-B.
 3. An attested photo copy of Complicated Chronic Diseases Certificate shall invariably be attached with each medical claim.
 4. These instructions will also apply to all retired members of All India Services (borne on the Punjab cadre), their wives/husbands and retired judges of Punjab and Haryana High Court, their wives/husbands, who after retirement have settled in Punjab and draw their pension through Punjab Government Treasuries.
 5. These instructions may kindly be brought to the notice of all concerned.
 6. These instructions issue with the concurrence of the Department of Finance conveyed-vide their I.D. No. 5/22/97-FPI-933, dated 22nd August, 2000.

ANNEXURE-'B'

Name of the State Govt. No. of Certificate.....

Medical Hospital/Institute

issuing Certificate Date of Issue :.....

Validity of From.....

Certificate To.....

Certified that Mr./Mrs.....Son/daughter/Husband/Wife
of S/Sh.....Age.....working in/retired from the
office of the.....as.....and resident of House
No.....Village/City/Town.....Distt.....
has been examined in this Govt. Medical College/Institute
byDr.(S).....today on.....He/She is suffering
from.....and this disease has been declared as
Complicated Chronic Disease by Punjab Govt. - Vide Annexure 'A' of
their letter No. 12/69/98-5HBV21329-21333, dated the 1st
September, 2000.

P.P.O. No.....(in case of retiree).

Signature of the Patient examined.....

The Patient shall present himself/herself on.....for fresh check-up.

Name & Signature of the
Head of the Department
in which the patient is
Examined (with seal)

Name(s) & Signature(s) of
Doctor(s) with Seal.

- 1.....
- 2.....

Name & Signature of the Principal/
Medical Superintendent of the
Institute (with seal)

ANNEXURE 'A'

LIST OF COMPLICATED CHRONIC DISEASES IN WHICH O.P.D. TREATMENT PRE-INDOOR AND POST-INDOOR TREATMENT WILL BE RE-IMBURSABLE.

1. Chronic Renal Failure.
2. Cancer/Malignancies of different organs.
3. Heart Failure and Cardiomyopathy (Myocardial Infarction) and Angina pectoris.
4. Thalassaemias.
5. Degenerative Disorders of Nervous System and other organs.
6. Organ Transplants.
7. Congenital Disorders.
8. Cirrhosis.
9. Coeliac Disease.
10. Immunological disorders leading to disability. (AIDS)
11. Chronic Respiratory Failure.
12. Chronic Pelvic Infection.
13. Spinal Injuries.
ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/11/2000/5 ਸਿ 5/28432 ਮਿਤੀ 19.1.2001 ਰਾਹੀਂ ਉਪਰੋਕਤ 10 ਨੰ. ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਕਰਕੇ ਏਡਜ਼ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।
14. Insulin Dependent-Diabetes mellitus.
15. Haemophilia
ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/77/2000/3 ਐਚ.ਬੀ.ਵੀ./13137-39 ਮਿਤੀ 21.7.04 ਰਾਹੀਂ 16-24 ਤੱਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ।
16. Intractable Resistant Epilepsy.
17. Chronic Glaucoma
18. Ulcerative Colitis
19. Brain Stroke.
20. Obstructive Sleep Apnea Syndrome
21. Hypertension
22. Hypothyroidism
23. Secondary Adrenal Insufficiency
24. Diabetes Mellitus type 2 N. 1 to DDM
Letter No. 12/77/2000-5HBV/21950 dt. 10/08/07, 25 to 27 added
25. Hepatitis-B
26. Hepatitis-C
27. Hyperthyroidism



ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਕੰਪਲੀਕੇਟਡ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਬਤੌਰ ਆਊਟਡੋਰ ਮਰੀਜ਼ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਬਾਰੇ।

(ਨਕਲ ਸਿ.ਪ.ਭ.ਵਿ.ਪੰ.ਨੰ. 12/69/98-5 ਸਿ 5/25705 ਮਿਤੀ 9.10.2001)

ਮੈਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਆਪ ਜੀ ਦਾ ਧਿਆਨ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/69/98-5 ਐਚ.ਬੀ. 5/21329-33 ਮਿਤੀ 1.9.2000 ਵੱਲ ਦਿਵਾਉਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਪੱਤਰ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੂਚੀ (ਐਨਕਚਰ-ਏ) ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੰਪਲੀਕੇਟਡ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਤੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵੱਲੋਂ, ਬਤੌਰ ਆਊਟਡੋਰ ਮਰੀਜ਼ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ-ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹਨਾਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਤੀ-ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਕੁਝ ਵਿਭਾਗਾਂ ਵੱਲੋਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਨੁਕਤਿਆਂ ਤੇ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਣ ਮੰਗੇ ਗਏ ਸਨ। ਮਾਮਲੇ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਨ ਉਪਰੰਤ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਨੁਕਤਾ-ਵਾਰ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ -

ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨ ਲਈ ਉਠਾਇਆ ਗਿਆ ਨੁਕਤਾ

1. ਜੇਕਰ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਕਰੋਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਇਲਾਜ ਲੈਣ ਉਪਰੰਤ ਆਪਣਾ ਮੈਡੀਕਲ ਕਲੇਮ ਸਾਲ ਦੌਰਾਨ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਅਦਾਇਗੀ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ 6000/- ਰੁ. ਦੀ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤੀ ਸੀਮਾ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਕੇਲਮਾਂ ਵਿੱਚ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਕੀ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਜਾਵੇ।

ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨ

ਉੱਤਰ - ਜੇਕਰ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਵੱਲੋਂ ਕਰੋਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਇਲਾਜ ਲੈਣ ਉਪਰੰਤ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿਲਾਂ ਦੀ ਰਕਮ 6000/- ਰੁ. ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਮਿਤੀ 1.9.2000 ਦੇ ਪੈਰਾ-1 ਦੇ ਸਨਮੁੱਖ ਅਜਿਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿਲਾਂ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਤਦ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਸਾਲ ਦੌਰਾਨ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਸਾਰੇ ਬਿਲਾਂ ਦੀ ਰਕਮ 6000/- ਰੁ. ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਵੇ ਭਾਵ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ 6000/- ਰੁ. ਦੀ ਰਕਮ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਨੇ ਆਪਣੇ ਪਾਸੋਂ ਖਰਚ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਜੇਕਰ ਪੂਰੇ ਸਾਲ ਦਾ ਖਰਚਾ 6250/- ਰੁ. ਬਣਦਾ ਹੈ ਤਾਂ 250/- ਰੁ. ਦੀ ਰਕਮ ਹੀ ਅਦਾ ਕਰਨ ਯੋਗ ਹੋਵੇਗੀ। ਸਾਲ 2000-2001 ਲਈ ਅਦਾਇਗੀ ਪਰੋਗਟਾ ਆਧਾਰ ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ। ਉਸ ਸਾਲ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਰਕਮ ਰੁ. 6000/- ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਰੁ. 3500/- ਹੋਵੇਗੀ।

2. ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਕਰੋਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਸਿਲਸਿਲੇ ਵਿੱਚ ਲਏ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਜੇਕਰ ਕਲੇਮ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਇਕੱਠਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਇਹ ਕਲੇਮ ਮਿਆਦ ਪੁੱਗਾ ਨਹੀਂ ਗਿਣਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਬਿਲ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਸੀਮਾ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਹੋਈ ਹੈ।

ਉੱਤਰ - ਮੌਜੂਦਾ ਹਦਾਇਤਾਂ (ਮਿਤੀ 1.9.2000) ਦੇ ਸਨਮੁੱਖ ਹਰ ਸਾਲ 1 ਮਾਰਚ ਤੋਂ ਅਗਲੇ ਸਾਲ 28 ਫਰਵਰੀ ਤੱਕ ਕੰਪਲੀਕੇਟਡ ਕਰੋਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਤੇ ਕੀਤੇ ਖਰਚੇ ਸੰਬੰਧੀ ਬਿਲ ਅਗਲੇ ਸਾਲ ਦੀ 31 ਮਾਰਚ ਤੱਕ ਪੇਸ਼ ਕਰਨੇ ਹੋਣਗੇ/ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬਿਲ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਐਸੋਨੈਲਿਟੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪੇਸ਼ ਕਰਨੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣਗੇ। ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਯੋਗ ਕਾਰਨ ਕੋਈ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਤਾਂ ਮੌਜੂਦਾ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹੀ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ ਕਿ 31 ਮਾਰਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗਿਣੀ ਜਾਵੇਗੀ।

3. ਕੀ ਕੰਪਲੀਕੇਟਡ ਕਰੋਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ/ਪੰਜਾਬ ਸਥਿਤ ਡਿਸਪੈਂਸਰੀਆਂ ਤੋਂ ਕਰਵਾਏ ਇਲਾਜ ਤੇ ਆਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ-ਪੂਰਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਉੱਤਰ - ਮਿਤੀ 1.9.2000 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੰਪਲੀਕੇਟਡ ਕਰੋਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ-ਪੂਰਤੀ ਸਿਰਫ ਉਦੋਂ ਸੰਭਵ ਹੈ ਜੇਕਰ ਕਲੇਮਕਰਤਾ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਜਾਂ ਪੀ.ਜੀ.ਆਈ. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਜਾਂ ਏਮਜ਼ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੇ ਸਨਮੁੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਖਰੀਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਿਲ ਬਕਾਇਦਾ ਉਸੇ ਸੰਸਥਾ ਤੋਂ ਤਸਦੀਕ ਕਰਵਾਉਣ ਉਪਰੰਤ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਦਵਾਈਆਂ ਆਦਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਇਹ ਤਸਦੀਕ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ, ਪੀ.ਜੀ.ਆਈ. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ, ਏਮਜ਼ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵਲੋਂ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਲੋਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਦਵਾਈ ਆਦਿ ਦੀ ਗੈਰ-ਇਬਰਸਮੈਂਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

4. ਕੀ 6000/- ਰੁ. ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਲ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਸੀਮਾ ਵੇਖਣ ਲਈ ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੀ ਖਰਚੇ ਦੀ ਰਕਮ ਸਹਿਤ, ਉਸ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਮੈਂਬਰਾਂ (ਪਤਨੀ, ਬੱਚੇ, ਆਦਿ) ਦੀ ਕੰਪਲੀਕੇਟਡ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਨੂੰ ਵੀ ਵੇਖਣਾ ਹੈ? ਜਾਂ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਇਕੱਲੇ-ਇਕੱਲੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਰਕਮ ਨੂੰ ਅਲੱਗ-ਅਲੱਗ ਵੇਖਿਆ ਜਾਣਾ ਹੈ।

ਉੱਤਰ- 6000/- ਰੁ. ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਲ ਖਰਚੇ ਦੀ ਸੀਮਾ ਵੇਖਣ ਲਈ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਰਕਮ ਸਹਿਤ, ਉਸ ਦੇ

ਇਲੀਜੀਬਲ ਆਸ਼ਰਿਤ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਕੰਪਲੀਕੇਟਡ ਕਰੋਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਹੋਵੇ, ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਨਾ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਇਕੱਲੇ-ਇਕੱਲੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਰਕਮ ਨੂੰ ਵੇਖਣਾ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਜੇਕਰ ਇਕ ਆਸ਼ਰਿਤ ਮੈਂਬਰ ਦਾ ਖਰਚ 10000/- ਰੁ. ਇੱਕ ਵਿਤੀ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਸਾਲ 4000/- ਖਰਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਲੇਮਕਰਤਾ ਨੂੰ 14000-6000=8000 ਰੁ. ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ-ਪੂਰਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਭਾਵ ਕਿ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਦਾ ਕੁਲ ਖਰਚਾ ਇੱਕਠਾ ਕਰਕੇ ਜੋ ਰਕਮ ਬਣਦੀ ਹੈ ਉਸ ਵਿੱਚੋਂ 6000/- ਰੁ. ਘੱਟਾ ਕੇ ਬਾਕੀ ਰਕਮ ਅਦਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ।

2. ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਣ ਸਮੂਹ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਵਲੋਂ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਹਿੱਤ/ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਿੱਤ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ।

3. ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਣ ਵਿੱਤ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਅੰ.ਵਿ.ਪੰ.ਨੰ. 2/93/2001-ਐਫ.ਪੀ./6523 ਮਿਤੀ 3.8.2001 ਅਤੇ ਅੰ.ਵਿ.ਪੰ.ਨੰ. 2/93/2001 ਐਫ.ਪੀ.1/1806 ਮਿਤੀ 21.9.2001 ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਣ/ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਅਨੁਸਾਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

★★★★★★

ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਮੈਡੀਕਲ ਅਟੈਂਡੈਂਸ (ਰੂਲਜ਼) 1940 - ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ-ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਾਰਜਵਿਧੀ ਨੂੰ ਸਰਲ ਬਣਾਉਣ ਬਾਰੇ।

(ਨਕਲ ਸਿ.ਪ.ਭ.ਵਿ.ਪੰ.ਨੰ. 12/53/2000-5 ਸਿ 5/2119 ਮਿਤੀ 23.1.2002)

ਮੈਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਆਪ ਜੀ ਦਾ ਧਿਆਨ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਗਸ਼ਤੀ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/192/94-5 ਐਚ.ਬੀ. 5/5251-54 ਮਿਤੀ 13.2.1995 ਅਤੇ ਗਸ਼ਤੀ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/193/94-5 ਸਿ 5/26339 ਮਿਤੀ 8.11.2000 ਵੱਲ ਦਿਵਾਉਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਰਾਜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਸਥਿਤ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਆਲ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਇੰਸਜ਼ (ਏਮਜ਼) ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ, ਪੀ.ਜੀ.ਆਈ. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ, ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ/ਹਸਪਤਾਲ ਸੈਕਟਰ-32 ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ, ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ ਸੈਕਟਰ-16 ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ, ਰਾਜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਸਟੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ

ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਲਿਜੀਬਲ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਵੱਲੋਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਕੇ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਕਾਰਜਵਿਧੀ ਨਿਰਾਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਮਾਮਲਾ ਪਿਛਲੇ ਕੁੱਝ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਨ ਉਪਰੰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਨਿਮਨਲਿਖਿਤ ਅਨੁਸਾਰ ਫੈਸਲੇ ਕੀਤੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ/ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਸਬੰਧੀ ਮੌਜੂਦਾ ਕਾਰਜਵਿਧੀ।

1. ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/193/94-5 ਸਿ 5/26339 ਮਿਤੀ 8.11.2000 ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਹਦਾਇਤਾਂ/ਨਿਯਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਆਲ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਇੰਸਜ਼ (ਏਮਜ਼) ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਰਾਜ ਦੇ ਸਮੂਹ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਲਿਜੀਬਲ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਆਥੋਰਾਈਜ਼ਡ ਮੈਡੀਕਲ ਅਟੈਂਡੈਂਟਸ ਤੋਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਿਸ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਪੀੜਤ ਹੈ ਉਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਉਸ ਪਾਸ ਉਪਲਬੱਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਸੋਧੀ ਹੋਈ ਕਾਰਜ ਵਿਧੀ

ਉੱਤਰ- ਰਾਜ ਦੇ ਸਮੂਹ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਲਿਜੀਬਲ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਆਲ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਇੰਸਜ਼ (ਏਮਜ਼) ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵਿਖੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਜਿਹਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਸਮੂਹ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਸ਼ਰਿਤ ਏਮਜ਼ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਤੋਂ ਸਿੱਧਾ ਹੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

2. ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/193/94-5 ਸਿ 5/26339 ਮਿਤੀ 8.11.2000 ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ/ਮੁਹਾਲੀ ਵਿਖੇ ਸਟੇਸ਼ਨਡ/ਰਹਿੰਦੇ ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਲਿਜੀਬਲ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਰਾਜ ਦੇ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਟੇਸ਼ਨਡ/ਰਹਿੰਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਪੀ.ਜੀ.ਆਈ. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ, ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ/ਹਸਪਤਾਲ, ਸੈਕਟਰ 32, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਅਤੇ ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਸੈਕਟਰ-16 ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਵਿਖੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਆਥੋਰਾਈਜ਼ਡ ਮੈਡੀਕਲ ਅਟੈਂਡੈਂਟਸ ਤੋਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਿਸ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਪੀੜਤ ਹੈ ਉਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਉਸ ਪਾਸ ਉਪਲਬੱਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਉੱਤਰ- ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ/ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਲਿਜੀਬਲ ਆਸ਼ਰਿਤ ਭਾਵੇਂ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ, ਮੋਹਾਲੀ, ਪੰਚਕੂਲਾ (ਹਰਿਆਣਾ) ਜਾਂ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੇ

ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੋਵੇ, ਨੂੰ ਪੀ.ਜੀ.ਆਈ. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ/ਹਸਪਤਾਲ ਸੈਕਟਰ-32 ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਅਤੇ ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ ਸੈਕਟਰ-16 ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਸਥਿੱਤ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਆਥੋਰਾਈਜ਼ਡ ਮੈਡੀਕਲ ਅਟੈਂਡੈਂਟਸ ਤੋਂ ਅਜਿਹਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

3. ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/93/94-5 ਸਿ 5/26339 ਮਿਤੀ 8.11.2000 ਅਨੁਸਾਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਪੀ.ਜੀ.ਆਈ. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ/ਹਸਪਤਾਲ, ਸੈਕਟਰ-32, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ, ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ-16, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ, ਏਮਜ਼ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵਿਖੇ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਦੇ ਉਹ ਕਲੇਮ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ 20000/- ਰੁ. ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਲਈ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡਾਂ ਨੂੰ ਭੇਜੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਕਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਇਲਾਜ ਤੇ 20000/- ਰੁ. ਤੋਂ ਘੱਟ ਰਕਮ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਲੇਮ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਵਿਭਾਗਾਂ/ਵਿਭਾਗਾਂ ਦੇ ਮੁਖੀਆਂ/ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਪੱਧਰ ਤੇ ਮੁਖੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਉੱਤਰ- ਇਹਨਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਕਲੇਮ ਭਾਵੇਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਯੋਗ ਰਾਸ਼ੀ ਜਿੰਨ੍ਹੀ ਮਰਜ਼ੀ ਹੋਵੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ/ਕਾਰਜ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਲਈ ਭੇਜਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਅਜਿਹੇ ਕਲੇਮ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/53/2000-5 ਸਿ 5/2115-18, ਮਿਤੀ 23.1.02 ਰਾਹੀਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਕੇਂਦਰੀਕ੍ਰਿਤ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਤਹਿਤ ਸੰਬੰਧਤ ਸਮਰੱਥ ਅਧਿਕਾਰੀ ਵੱਲੋਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ।

4. ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪ. ਨੰ. 12/193/94-5 ਸਿ 5/5251-54 ਮਿਤੀ 13.2.95 ਪੈਰਾ 1 (ਬੀ) ਅਨੁਸਾਰ ਰਾਜ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ/ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਜ਼ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਲਿਜੀਬਲ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਲੈਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਉੱਤਰ- ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪੰਜਾਬ ਦੇ ਪ.ਨੰ. ਪੀ.ਐਮ.ਐਚ. (1) ਪੰ. 97/11821-11921 ਮਿਤੀ 3.12.1997 ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਜਿਹੜੇ ਇਲਾਜ/ਕਾਰਜਵਿਧੀਆਂ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਦੇ ਸਰਕਾਰੀ ਰੇਟ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਉਹ ਇਲਾਜ ਕਾਰਜਵਿਧੀਆਂ ਰਾਜ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਪੂਰਵ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਹਨਾਂ

ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਜ/ਕਾਰਜ ਵਿਧੀਆਂ ਕਰਵਾ ਲਏ ਜਾਣ ਉਪਰੰਤ ਮੈਡੀਕਲ ਕਲੇਮ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡਾਂ ਨੂੰ ਕਾਰਜ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਲਈ ਭੇਜਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਅਜਿਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/53/2000-5 ਸਿ 5/ ਮਿਤੀ 23.1.2002 ਰਾਹੀਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ, ਵਿਕੇਂਦਰੀਕ੍ਰਿਤ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਤਹਿਤ ਸਮਰੱਥ ਅਧਿਕਾਰੀ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਬਸ਼ਰਤ ਕਿ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਦੀ ਰਕਮ ਨੂੰ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪੰਜਾਬ ਦੇ ਉਕਤ ਪੱਤਰ ਮਿਤੀ 23.12.1997 ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਗਸ਼ਤੀ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਰੇਟਾਂ ਦੀ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।

5. ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/193/94-5 ਸਿ 5/5251-54 ਮਿਤੀ 13.2.1995 ਦੇ ਪੈਰਾ 1(ਬੀ) ਅਨੁਸਾਰ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇਸ਼ ਅੰਦਰ ਸਥਿਤ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਪੰਜਾਬ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਗਠਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਟੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਪੂਰਵ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਉੱਤਰ- ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪੰਜਾਬ ਦੇ ਪ.ਨੰ. ਪੀ.ਐਮ.ਐਚ. (1) ਪੰ. 97/11821-11921 ਮਿਤੀ 23.12.1997 ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਗਸ਼ਤੀ ਪੱਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਜਿਹੜੇ ਇਲਾਜ/ਕਾਰਜ-ਵਿਧੀਆਂ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਦੇ ਸਰਕਾਰੀ ਰੇਟ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ ਉਹ ਇਲਾਜ/ਕਾਰਜ/ਵਿਧੀਆਂ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇਸ਼ ਅੰਦਰ ਸਥਿਤ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਸਟੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਪੂਰਵ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਹਨਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਜ/ਕਾਰਜ-ਵਿਧੀਆਂ ਕਰਵਾ ਲਏ ਜਾਣ ਉਪਰੰਤ ਮੈਡੀਕਲ ਕਲੇਮ ਸਟੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਨੂੰ ਕਾਰਜ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਲਈ ਭੇਜਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਅਜਿਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/53/2000-5 ਸਿ 5/21115-18 ਮਿਤੀ 23.1.2002 ਰਾਹੀਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਕੇਂਦਰੀਕ੍ਰਿਤ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਤਹਿਤ ਸਮਰੱਥ ਅਧਿਕਾਰੀ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਬਸ਼ਰਤ ਕਿ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਦੀ ਰਕਮ ਨੂੰ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪੰਜਾਬ ਦੇ ਉਕਤ ਪੱਤਰ ਮਿਤੀ 23.12.1997 ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਗਸ਼ਤੀ ਪੱਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਿਤ

ਕੀਤੇ ਗਏ ਰੇਟਾਂ ਦੀ ਸੀਮਾਂ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।

2. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਸਮੂਹ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਵਰਗਾਂ (ਸਮੇਤ ਪੰਜਾਬ ਕਾਡਰ ਦੇ ਆਲ ਇੰਡੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ/ਪੰਜਾਬ ਅਤੇ ਹਰਿਆਣਾ ਹਾਈਕੋਰਟ ਦੇ ਜੱਜਾਂ ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਨਵਿਰਤ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੈਟਲ ਹੋਏ ਹੋਣ) ਐਮ.ਐਲ.ਏਜ./ਐਕਸ.ਐਮ.ਐਲ.ਏਜ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਲਿਜੀਬਲ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਵਲੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ।

3. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਸਮੂਹ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਵਲੋਂ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ/ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ।

4. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਵਿੱਤ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਅੰ.ਵਿ.ਪ.ਨੰ. 8/139/2000-5 ਵਿ.ਖ. 2/3515, ਮਿਤੀ 7.12.2001 ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਸਹਿਮਤੀ ਉਪਰੰਤ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

★★★★★★★★

ਕੰਪਲੀਕੇਟਡ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਪੀ. ਜੀ. ਆਈ. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਅਤੇ ਏਮਜ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਤੋਂ ਬਤੌਰ ਆਊਟਡੋਰ ਮਰੀਜ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਅਨੁਮਾਨਤ ਖਰਚੇ ਦੀ 75% ਰਕਮ ਬਤੌਰ ਅਡਵਾਂਸ ਦੇਣ ਬਾਰੇ।

(ਨਕਲ ਪ. ਨ. 12/2/2000-5 ਸਿ 5/1898 ਮਿਤੀ 22.1.2002)

ਮੈਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਆਪ ਜੀ ਦਾ ਧਿਆਨ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/69/98/5 ਸਿ 5/21329, ਮਤੀ 1-9-2000 ਵੱਲ ਦਿਵਾਉਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਇਸ ਪੱਤਰ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਅਨੁਲਗ-ਏ ਵਿਚ ਦਰਜ ਕੰਪਲੀਕੇਟਡ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਬਤੌਰ ਆਊਟਡੋਰ ਮਰੀਜ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਇਲਾਜ ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਕੁਝ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਧੀਨ, ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਹਵਾਲੇ ਅਧੀਨ ਪੱਤਰ ਦੇ ਅਨੁਲਗ-ਏ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀਆਂ ਕੰਪਲੀਕੇਟਡ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ, ਪੀ. ਜੀ. ਆਈ. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਅਤੇ ਆਲ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਇੰਸਜ (ਏਮਜ) ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਤੋਂ ਬਤੌਰ ਆਊਟਡੋਰ ਮਰੀਜ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਅਨੁਮਾਨਤ ਖਰਚੇ ਦੀ 75% ਰਕਮ ਬਤੌਰ ਅਡਵਾਂਸ ਦੇਣ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਰਿਹਾ। ਮਾਮਲੇ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਨ ਉਪਰੰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਹਵਾਲੇ

ਅਧੀਨ ਪੱਤਰ ਮਿਤੀ 1-9-2000 ਅਤੇ ਇਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਨੰ. 12/77/2000/5 ਸਿ 5/28432, ਮਿਤੀ 19.11.2001 ਰਾਹੀਂ ਅਨੁਲਗ-ਏ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀਆਂ ਕੰਪਲੀਕੇਟਡ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਲਿਜੀਬਲ ਆਸ਼ਿਰਤਾਂ ਵੱਲੋਂ, ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਪੀ. ਜੀ. ਆਈ. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਅਤੇ ਏਮਜ਼ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਤੋਂ, ਬਤੌਰ ਆਊਟਡੋਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਅਨੁਮਾਨਤ ਖਰਚੇ ਦੀ 75% ਰਕਮ ਬਤੌਰ ਅਡਵਾਂਸ ਦੇਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਡਵਾਂਸ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਅਧਿਕਾਰੀ ਵਿਭਾਗੀ ਮੁੱਖੀ ਹੋਣਗੇ। ਅਡਵਾਂਸ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਧੀਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ—

- I. ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/69/98-5 ਸਿ 5/2829 ਮਿਤੀ 1-9-2000 ਵਿਚ ਦਰਜ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਇੰਨ-ਬਿੰਨ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
 - II. ਅਡਵਾਂਸ ਦੀ ਰਕਮ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਨਕਦ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
 - III. ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਵੱਲੋਂ ਨਵਾਂ ਅਡਵਾਂਸ ਦੇਣ ਸਮੇਂ ਪੁਰਾਣੇ ਲਏ ਗਏ ਅਡਵਾਂਸ ਦੇ ਖਰਚੇ ਸੰਬੰਧੀ ਅਸਲ ਬਿੱਲ ਸਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ।
 - IV. ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਵੱਲੋਂ ਲਏ ਗਏ ਅਡਵਾਂਸ ਦੀ ਰਕਮ ਡਰਾਅ ਕਰਨ ਦੇ 6 ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਬਿੱਲ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇਣ ਵੇਲੇ, ਜਿਹੜਾ ਵੀ ਸਮਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਵੇ, ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਅਡਵਾਂਸ ਐਡਜਸਟ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸੰਬੰਧਤ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਦੀ ਹੋਵੇਗੀ।
2. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਸਮੂਹ ਵਰਗਾਂ ਦੇ ਸੇਵਾ ਵਿਚ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ/ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ, ਸਮੂਹ ਵਰਗਾਂ ਦੇ ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ (ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਭਾਵੇਂ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋਣ) ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਲਿਜੀਬਲ ਆਸ਼ਿਰਤਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ।
 3. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਸਮੂਹ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿਚ ਲਿਆ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ।
 4. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਵਿੱਤ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਅੰ: ਵਿ: ਪ: ਨੰ: 8/532/86-5 ਵਿਪ 2/3805, ਮਿਤੀ 26-11-2001 ਅਤੇ ਅੰ: ਵਿ: ਪ: ਨੰ: 8/532/86-5 ਵਿਪ 2/4311, ਮਿਤੀ 8-1-2002 ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਉਪਰੰਤ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ

★★★★★★

Copy of letter NO. 12/77/2000-5HBV/13137 dated 21-07-2004 from Government of Punjab Department of Health & Family Welfare (Health-V Branch) to all Heads of Departments etc.

Subject-Reimbursement of medical expenses incurred by the Punjab Government Employees/Pensioners on the treatment of Complicated Chronic Diseases as outdoor patients-policy regarding.

Sir,

I am directed to invite your attention towards Govt's letter no. 12/69/98-HBV/21329-33, dated the 1st September 2000 and letter No. 12/77/2000-5HBV/28432-35, dated the 19th November, 2001, on the subject noted above vide which re-imburement of expenses incurred on outdoor treatment of Complicated Chronic Diseases listed in Annexure 'A' was allowed and two more diseases were added to the list at Annexure 'A' respectively and to say that after the issue of the above instruction employees /pensioners represented to the Government for addition of some more diseases to the list of Complicated Chronic Diseases, to remove the condition laid down in clause (1) of para No. 1 of letter dated 01-09-2000, referred to above that no reimbursement will be allowed if the expenditure on the treatment of Complicated Chronic Diseases does not exceed Rs. 6000/- per annum and also to increase the period of validity of Complicated Chronic Diseases Certificate. The representations have been considered and the Government has decided as under :-

(To add 9 diseases to the list (Annexure 'A' of letter dated 01-09-2000) at Sr. No. 16 to 24 after Sr. No. 15 as follows :-

16. intractable/Resistant Epilepsy.
17. Chronic Glucoma.
18. Ulcerative Colitis.
19. Brain Stroke.
20. Obstructive Sleep Apnea Syndroma.
21. Hypertension.
22. Hypothroidism.
23. Secondary Adrenal Insufficieneny, and

24. Diabetes Mellitus Type-2

- (ii) To remove the condition laid down in clause (i) of para No. 1 of the instruction dated the 1st September, 2000 that no reimbursement will be allowed on Complicated Chronic Diseases if it does not exceed Rs. 6000/- per annum.

In view of this decision full reimbursement will be allowed in respect of the treatment of Complicated Chronic Diseases to the employees/ pensioners subject, however, to the provision of clause :

- (ii) of para No. 1 of instructions dated the 1st September 2000. The expenditure incurred on in-admissible items, shall also continue to be excluded as per existing rules/instruction.

The clarification contained in sub-paras No. (1) and (4) of letter No. 12/69/98-5HBV/25708, dated the 9th October 2001 will stand modified accordingly.

- (iii) To increase period of validity of Complicated Chronic Disease Certificate from 1 year to 3 years.

2. The decision regarding reimbursement of expenses, incurred on outdoor treatment of the diseases mentioned in clause(i) and decisions contained in clauses(ii) and (iii) of Para No. 1 above, will be affective prospectively, that is, from the date of issue of this letter.

3. These instructions may kindly be brought to the notice of all concerned for information/compliance.

4. These instructions are issued with concurrence of Department of Finance (Finance Personnel-1 Branch) conveyed vide its letter no. 5/22/97/FPI/914 dt 6th July 2004.

Yours faithfully
Sd/Under Secretary Health

★★★★★★★

ਕਰੋਨਿਕ ਬੀਮਾਰਿਆਂ ਦੇ ਆਉਟ ਡੋਰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ ਲਈ ਕਰੋਨਿਕ ਬੀਮਾਰਿਆਂ ਦੀ 10.9.2007 ਤੋਂ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ 27 ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ Copy of letter No. 12/77/2000-5HBV/21950 dated 10.9.2007 from Government of Punjab Department of Health and Family Welfare to all Heads of Departments etc.

Subject :-Reimbursement of medical expenses incurred by the Punjab Government employees/pensioners on the treatment of complicated chronic diseases as out door patients-policy regarding.

Sir,

I am directed to invite your attention to Punjab Government letters No. 12/69/98-5HBV/21329-33 dated the 1st September 2000. No. 12/77/2000-5HBV/28342, dated 19.11.2001 and No. 12/77/2000-5HBV/13137, dated 21.7.2004 on the subject noted above vide which reimbursement of expenses incurred on out door treatment of complicated chronic diseases was allowed and to say that after issue of the above mentioned instruction some of the employees/pensioners represented the government for inclusion of some more diseases to the list of complicated chronic diseases. All such representations have been considered and it has been decided to include Hepatitis-B Hepatitis C and Hyperthyroidism diseases on the list of complicated chronic diseases at sr. No. 25 to 27 of the list :-

1. Chronic renal failure
2. Cancer/malignancies of different organs
3. Heart failure cardiomyopathy (myocardial infarction) and angina pectoris
4. Thealidemias
5. Degenerative disorders of nervous system and other organs.
6. Organs transplants
7. Congenital disorders
8. Cirrhosis
9. Coelics Disease
10. Immunological disorders
11. Chronic respiratory Failure.
12. Chronic pelvic infection
13. Spinal injuries
(Vide No. 12/77/2000-5HBV/21329-33, dated 1.9.2000)
14. Insulin dependent diabetes mellitus
15. Haemophilia
(Vide no. 12/77/2000-5HBV/28432 dated 19.11.2001)
16. Intractable/Resistant epilepsy

17. Chronic glaucoma
18. Ulcerative colitis
19. Brain stroke
20. Obstructive sleep apnea syndrome
21. Hypertension
22. Hypothyroidism
23. Secondary adrenal insufficiency Type 2
24. Diabetes mellitus insufficiency
(Vide on 12/77/2000 a-5HBV/13137, dated 21.7.2004)
To add these diseases to the list (Annexure-A) 25-27 after Sr. No. 24 as follows :-
25. Hepatitis-B
26. Hepatitis-C
27. Hyperthyroidism
2. The decision regarding reimbursement of expenses, incurred as out door treatment of the diseases mentioned at Sr. No. 25 to 27 in terms of the condition laid down in the instructions.
3. These instructions may kindly be brought the notice of all concerned for their information/compliance.
4. These instruction are issued in accordance with the decisions taken in a meeting held on 24.7.2007 under the chair-manship of Chief Secretary to Government of Punjab copy of Letter No. 12/77/2000-5HBV/21950 dated 10.9.2007 from Government of Punjab Department of Health and Family Welfare to all Heads of Departments etc.

★★★★★★★

12. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/23/03-5HV5/3883 ਮਿਤੀ 1/3/05 ਰਾਹੀਂ ਅਸਾਧ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ PGI ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ AIIMS ਦਿਲੀ ਅਤੇ ਪੰਜਾਬ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅੰਮ੍ਰਿਤਸਰ, ਪਟਿਆਲਾ, ਫਰੀਦਕੋਟ ਤੋਂ ਕਰਵਾਏ ਇਲਾਜ ਕਾਰਨ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਸੀ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਸੈਕਟਰ, 32, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ ਸੈਕਟਰ 16, CMC ਲੁਧਿਆਣਾ DMC ਲੁਧਿਆਣਾ ਅਤੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਪੱਧਰ ਦੇ ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਕਰਵਾਏ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਹੋਵੇਗੀ।
13. ਇਨ੍ਹਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਜੋ ਸ਼ਰਤ 6000/ਦੀ ਲਾਈ ਹੋਈ ਸੀ ਉਹ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/77/2000/5HBV/13137

ਮਿਤੀ 21.7.04 ਰਾਹੀਂ ਵਾਪਿਸ ਲੈ ਲਈ ਹੈ।

14. ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/10/10-5ਸਿ5/1165

ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ

ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਵਿਭਾਗ

(ਸਿਹਤ-5 ਸ਼ਾਖਾ)

ਮਿਤੀ, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ - 14 ਜੂਨ, 2010

ਵਿਸ਼ਾ - ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ-ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੇਣ ਸਬੰਧੀ।

ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਜੀ,

ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਮੈਨੂੰ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਜਾਰੀ ਹਦਾਇਤਾਂ ਵੱਲ ਆਪ ਜੀ ਦਾ ਧਿਆਨ ਦਿਵਾਉਣ ਅਤੇ ਇਹ ਲਿਖਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਕਿ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਜੱਥੇਬੰਦੀਆਂ ਦੀ ਮੰਗ ਦੇ ਸਨਮੁੱਖ ਲੋਕ ਹਿੱਤ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਫੈਸਲੇ ਲਏ ਗਏ ਹਨ -

(1) ਕਰੋਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਬਾਰੇ

ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/77/2000-5ਸਿ/21950, ਮਿਤੀ 10.9.2007 ਵਿੱਚ ਦਰਜ 27 ਕਰੋਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ 5 ਹੋਰ ਕਰੋਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਮੁਕੰਮਲ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੋਵੇਗੀ।

1. Chronic Renal Failure.
2. Cancer/Malignancies of different organs.
3. Heart failure cardiomyopathy (Myocardial Infarction) and Angina pectoris.
4. Thalissemias.
5. Degenerative Disorders of Nervous System and other organs.
6. Organs Transplants.
7. Congenital Disorders.
8. Cirrhosis.
9. Coelics Disease.
10. Immunological disorders leading to disability including AIDS.
11. Chronic respiratory failure.
12. Chronic pelvic infection.
13. Spinal injuries.

14. Insulin dependent Diabetes Mellitus.
15. Haemophilia.
16. Intractable/Resistant Epilepsy.
17. Chronic Glaucoma.
18. Ulcerative Collitis.
19. Brain Stroke.
20. Obstructive Sleep Apnea Syndrome.
21. Hypertension
22. Hypothyroidism.
23. Secondary Adrenal Insufficiency.
24. Diabetes Mellitus Type-2.
25. Hepatitis-B
26. Hepatitis-C
27. Hyperthyroidism.
28. Rheumatoid Arthritis.
29. Schizophrenia.
30. Epilepsy.
31. Mental Retardation.
32. Respiratory disease leading to Chronic Respiratory failure
 - (a) Bronchial Asthma
 - (b) Bronchiectasis
 - (c) Chronic obstructive pulmonary Disease
 - (d) Interstitial Lung Disease etc.

(2) **ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ/ਹਸਪਤਾਲ, ਸੈਕਟਰ-32, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਨੂੰ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇਣ ਬਾਰੇ -**

ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਾਲਿਸੀ ਹਦਾਇਤਾਂ ਨੰ. 12/69/08-5ਸਿ5/21329, ਮਿਤੀ 1-9-2000 ਅਨੁਸਾਰ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਅੰਮ੍ਰਿਤਸਰ, ਫਰੀਦਕੋਟ, ਪਟਿਆਲਾ, ਪੀ.ਜੀ.ਆਈ. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਅਤੇ ਏਮਜ਼, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵੱਲੋਂ ਕੰਪਲੀਕੇਟਿਡ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿੱਲਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ-ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਹਨ। ਗੁਣ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ, ਸੈਕਟਰ-32, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਨੂੰ ਵੀ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਸਬੰਧੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਇਹ ਮੈਡੀਕਲ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ-ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਹੋਣਗੇ।

(3) **ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੀ ਮਿਆਦ 3 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵਧਾ ਕੇ 5 ਸਾਲ ਕਰਨ ਬਾਰੇ**

ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਾਲਿਸੀ ਹਦਾਇਤਾਂ 12/77/2000-5ਸਿ5/13137, ਮਿਤੀ 21 ਜੁਲਾਈ, 2004 ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੀ ਮਿਆਦ, ਜੋ ਕਿ ਹੁਣ ਤੱਕ 3 ਸਾਲ ਸੀ, ਨੂੰ 3 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੇ 5 ਸਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਹੜੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬਣੇ ਹੋਏ ਹਨ, ਉਹ ਮੈਡੀਕਲ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 5 ਸਾਲ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਵੈਲਿਡ ਸਮਝੇ ਜਾਣਗੇ।

2. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਜਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ।
3. ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਮਾਨਯੋਗ ਮੁੱਖ ਸਕੱਤਰ, ਪੰਜਾਬ ਜੀ ਦੀ ਪ੍ਰਧਾਨਗੀ ਹੇਠ ਹੋਈ ਮੀਟਿੰਗ ਮਿਤੀ 6-5-2010 ਵਿੱਚ ਲਏ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਸਨਮੁੱਖ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

14. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/28/2010/5ਸਿ5/3019 ਮਿਤੀ 15.12.10 ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਪਾਸੋਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਉਪਰੰਤ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਅਤੇ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਵਿਖੇ ਸਥਿਤ ਸਾਰੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਸਰਕਾਰੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਸਰਿਤ ਪ੍ਰੀਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਫਾਲੋਅਪ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਮਿਲ ਗਈ ਹੈ।
15. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/2/2000/5 ਸਿ 5-/287-90 ਮਿਤੀ 5-1-01 ਅਨੁਸਾਰ ਦੇਸ਼ ਅੰਦਰ ਸਰਕਾਰੀ/ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਕੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਅਣਮਾਣਿਤ ਖਰਚੇ ਦਾ 75% ਐਡਵਾਂਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/27/2000/5 ਸਿ-5/28436 ਮਿਤੀ 19-11-2001 ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

16. ਇਨਡੋਰ ਅਤੇ ਆਊਟਡੋਰ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਐਡਵਾਂਸ ਦੀਆਂ ਸੋਧੀਆਂ ਦਰਾਂ ਲਾਗੂ
ਉਤਾਰਾ ਪੱਤਰ ਨੰ. 21/65/2009-5ਸਿ5/943 ਮਿਤੀ 10-5-2010 ਵਲੋਂ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਵਿਭਾਗ (ਸਿਹਤ-5 ਸ਼ਾਖਾ) ਵੱਲੋਂ ਰਾਜ ਦੇ ਸਮੂਹ ਵਿਭਾਗਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਆਦਿ।

ਵਿਸ਼ਾ - ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਅੰਦਰ/ਬਾਹਰ, ਸਰਕਾਰੀ/ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਇਨਡੋਰ/ਆਊਟਡੋਰ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਅਣਮਾਨਤ ਕਰਜ਼ੇ ਦਾ ਐਡਵਾਂਸ ਮੰਨਜ਼ੂਰ ਕਰਨ ਬਾਰੇ।

ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਜੀ,

ਮੈਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਜਾਰੀ ਹਦਾਇਤਾਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿਵਾਉਣ ਅਤੇ ਇਹ ਲਿਖਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਕਿ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਜੱਥੇਬੰਦੀਆਂ ਦੀ ਮੰਗ ਦੇ ਸਨਮੁੱਖ ਲੋਕ ਹਿੱਤ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਅਨੁਮਾਨਤ ਖਰਚੇ ਦਾ ਐਡਵਾਂਸ ਪੇਸ਼ਗੀ ਕਰਨ ਦੇ ਵਿਭਾਗ ਮੁੱਖੀਆਂ ਨੂੰ ਮਿਲੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੋਧ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ-

ਲੜੀ ਨੰ. ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਨਾਂ	ਇਸ ਸਮੇਂ ਪੇਸ਼ਗੀ ਦੇ ਰੇਟ	ਪੇਸ਼ਗੀ ਦੇ ਵਧਾਏ ਗਏ ਰੇਟ
1. Hapetatitis-B&C	75%	90%
2. Major illness A Pass Surgery Kidney Transplant Major Cancer Treatment	75%	80%

3. ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ 75% 80%
2. ਉਪਰੋਕਤ ਐਡਵਾਂਸ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਮਿਲਣ ਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ -
 - 1) ਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਅਨੁਮਾਨਤ ਖਰਚੇ ਦਾ ਉਕਤ ਅਨੁਸਾਰ ਐਡਵਾਂਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 7/7/85-5ਸਿ5/2498, ਮਿਤੀ 25.1.1991 ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵੀ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ ।
 - 2) ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਕੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਹਿੱਤ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਖਰਚੇ ਦਾ ਉਕਤ ਅਨੁਸਾਰ ਐਡਵਾਂਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/2/2000-5ਸਿ5/287, ਮਿਤੀ 5.1.2001 ਵਿੱਚ ਲਗਾਈਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੀਆਂ ।
 - 3) ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਬਣਦੇ ਖਰਚੇ ਦਾ ਉਕਤ ਅਨੁਸਾਰ ਐਡਵਾਂਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/2/2000-5ਸਿ5/287, ਮਿਤੀ 5.1.2001 ਵਿੱਚ ਲਗਾਈਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਸੰਬੰਧਤ ਸਿਵਲ ਸਰਜਨ ਜਾਂ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਸਿਹਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ, ਪੰਜਾਬ ਪਾਸੋਂ ਪੁਸ਼ਟੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਹੋਵੇਗੀ।
 - 4) ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ.12/2/2000-5ਸਿ5/1898, ਮਿਤੀ 22.2.2002 ਵਿੱਚ ਲਗਾਈਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਾਨਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ

ਐਡਵਾਂਸ ਦੀ ਰਕਮ ਸੰਬੰਧਤ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਅਧਿਕਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਜ਼ ਨੂੰ ਨਕਦ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

- 5) ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰਜ਼/ਅਧਿਕਾਰੀ ਨਵਾਂ ਐਡਵਾਂਸ ਲੈਣ ਸਮੇਂ ਪੁਰਾਣੇ ਲਏ ਗਏ ਐਡਵਾਂਸ ਦੇ ਖਰਚੇ ਸੰਬੰਧੀ ਬਿੱਲ ਸਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਗੇ।
- 6) ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਵਲੋਂ ਲਏ ਗਏ ਐਡਵਾਂਸ ਦੀ ਰਕਮ ਡਰਾਅ ਕਰਨ ਦੇ 6 ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਐਡਵਾਂਸ ਐਡਜਸਟ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸੰਬੰਧਤ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਦੇ ਹੋਵੇਗੀ।

ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਵਿੱਤ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਅੰ.ਵਿ.ਪ.ਨੰ. 5/120/2009-4 ਵਿ.ਪ. 1/138, ਮਿਤੀ 31.3.2010 ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਉਪਰੰਤ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ।

ਸਹੀ - (ਐਮ.ਐਸ.ਮਾਨ), ਅਧਿਕਾਰੀ, ਸਿਹਤ।

17. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/53/2000/5-HBV / 27931 ਅਤੇ ਪੱਤਰ 12/53/2000/5-HVB/2119 ਮਿਤੀ 23-1-2002 ਦੇ ਪੈਰੇ 4 ਅਤੇ 5 ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਸਹੂਲਤ ਵਾਪਿਸ ਲੈ ਲਈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਪੈਰਿਆਂ ਹੇਠ ਨਿਪਟਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕੇਸ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਪੱਤਰ ਨੰ. 139/94/5-HVB/5152-54 ਮਿਤੀ 13-2-95 ਅਤੇ ਇਸ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਜਾਰੀ ਹੋਰ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਨਿਪਟਾਏ ਜਾਣਗੇ (13-2-95 ਵਾਲਾ ਪੱਤਰ ਹੇਠਾਂ ਛਾਪਿਆ ਗਿਆ ਹੈ) ਹੁਣ ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਸ਼ਰਿਤਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੰਜਾਬ ਅੰਦਰਲੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਲਈ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਅਤੇ ਪੰਜਾਬ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਸਥਿਤ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ/ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਸਟੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਅਗਾਊਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲੈਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ/ਸਟੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਅਗਾਊਂ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਲੈਣੀ ਸੰਭਵ ਨਾ ਹੋਵੇ ਉਥੋਂ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪ.ਨੰ. 7/7/85/5HBV/26573 ਮਿਤੀ 5-10-95 ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਖਤਰਾ ਹੋਵੇ ਤੁਰੰਤ ਕਿਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਦੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ/ਸਟੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦੇਵੇਗਾ।

Copy of letter No. 12/193/94-5HB-5/5251-54

**Govt. of Punjab, Department of
Health and Family Welfare**

Date 13.02.1995

All the Heads of Depts., Registrar Punjab & Haryana High Court. Commissioners of Divisions, Distt. & Session Judges, Dy. Commissioners, Sub. Divisional Officers (Civil) in the State & Principals of Medical, Dental Colleges & All the Civil Surgeons.

Sir,

The question of revising some of the facilities to Punjab Govt. employees/pensioners has ben engaging the attention of the State Govt. and consequently following decisions have been taken :-

1. Treatment at AIIMS, New Delhi, in Private Hospitals and Treatment abroad.

As per instructions issued vide Punjab Govt. letter No. 7/7/85-5HBV/2498, dated 25.1.91 the Policy regarding re-imbusement of medical expenses incurred on medical treatment taken abroad and in hospitals other than the hospitals of the Govt. of Punjab (both outside and inside the State of Punjab) was laid down. The Govt. has reviewed the decisions taken in the above said letter and it has now been decided as under :-

a) Treatment at AIIMS

Distt. Civil Surgeons shall be competent to permit treatment of a particular disease at AIIMS, New Delhi on the basis of recommendations of the Dist. Level Standing Medical Board provided the treatment is not available in the Govt. Hospitals of the State.

The expenditure on re-imbursable items on such a treatment in AIIMS, New Delhi, shall be re-imbursed to Govt. Employees/ Pensioners. The composition of the Distt. level Medical Board shall be as under :-

- | | |
|---|----------|
| (1) Civil Surgeons | Chairman |
| (2) Assistant Civil Surgeon | Member |
| (3) Two specialists of the concerned speciality | Members |
- For the Purpose of Punjab Govt. employees posted at Chandigarh and pensioners residing here at Chandigarh the composition of

the Distt. Level Medical Board shall be as under :-

- | | |
|---|----------|
| (1) Officers I/C of the concerned
Branch of the Directorate of
Health & Family Welfare, Pb. | Chairman |
| (2) Sr. Medical Officer,
I/C Civil Hospital Mohali. | Member |
| (3) Two Specialists of the
concerned specialists
from Civil Hospital Mohali. | Member |

This Board shall meet in the Directorate of Health & Family Welfare, Pb. on the second Monday of each month and in case of holiday the Board will sit on the next working day.

b) Treatment in private hospitals in the country.

It has been decided that employees and pensioners should be given freedom to get treatment in any private institute/hospital (of their own choice) in the country provided that he/she gives an undertaking out of his/her free will and unambiguous terms that he/she will accept re-imbusement of expense incurred by him/her on his/her treatment to the level of expenditure as per rates fixed by the Director Health & Family Welfare Punjab for a similar treatment package or actual expenditure which ever is less. The rate for a particular treatment would be included on the advice issued by the Distt./State Medical Board. A committee of technical expenditure should be constituted by the Director Health & Family Welfare of Pb. to finalise the rates of various treatments packages and the same rate list shall be made available in the offices of the Civil Surgeons of the State. However, this permission would be granted by the Director, Health & Family Welfare, Punjab on the advice of State Medical Board in case of treatment in Private hospitals outside the State and the Distt. Medical Board in case of treatment in private Hospitals within the State.

c) Treatment Abroad

The treatment of a disease in a country abroad would be permitted in extremely rare cases where satisfactory treatment is not available in the country. Such treatment and follow up should be recommended by the State Medical Board or approval of the State Medical Board shall be a pre-requisite in such cases. All

efforts should be made by concerned employee/pensioner to take approval of the State Medical Board.

The composition of the State Medical Board for all purposes will be as follows :-

- | | |
|--|----------|
| (1) Director Health & Family Welfare, Punjab. | Chairman |
| (2) Specialist of the desired line of treatment. | Member |
| (3) Senior Most Specialist from the State Medical College. | Member |
| (4) Dy. Director/Asst. Director I/C P.M.H. Branches | Member |
| (5) Dy. Director Health and Family Welfare, Punjab | Member |

Note :- But in case of a specialist of the concerned line from PGI Chandigarh is not available, there should be specialists from two of the State Medical Colleges instead of one.

The State Medical Board should as well as Distt. Medical Board shall meet on the first Wednesday of each month and in case of holiday the Board will meet on the next working day. All requests/ applications should be considered by the Standing Medical Board which would be received in the previous month. Conditions contained in letter No. 7/7/5-HB-5/2498, dated 25.1.91 will remain unchanged.

2. Re-imburement of expenses incurred on disposable items used during treatment of patient. It has been decided the following reimbursement of expenses incurred on disposable items connected with patient treatment of any ailment. The cases already decided will not be re-opened.

3. Re-imburement of test got done from private hospital/ organisations.

The reimbursement of any test/treatment got done from private hospital/organisation, for which facilities are not available in Govt. hospital/PGI will be made on the specific recommendations of the Distt. Level Medical Board as per rates fixed by Director Health and Family Welfare.

4. Re-imburement of medical expenses for out patient treatment of chronic diseases.

As per instructions contained in Punjab Govt. letter No. 10/12/90-8 F5HB-5/66 dated 1-1-91 the Authorised Medical Attendant in allopathy is competent to issue chronic diseases certificate. Now

it has been decided that specialist in the desired line of treatment would be competent to issue a certificate of chronic disease for first three months only. Thereafter the certificate will be issued by the Distt. Medical Board which will be valid for a maximum of three years.

The applicant will have to get himself/herself re-examined from the Distt. Medical Board every three year. The Director, Health & Family Welfare, Punjab will prepare a revised list of chronic diseases in this regard.

5. This issue with the concurrence of the Deptt. of Finance conveyed vide I.D. No. 8/142/93-5F.E.-2/8068, dated 2-12-94

Your's Faithfully

Sd Joint Secretary Health

★★★★★★★★

18. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/38/99-5 ਸਿ 5/12/989 ਮਿਤੀ 31/5/2000 ਰਾਹੀਂ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਵਿਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਡਿਊਟੀ ਤੇ ਗਏ ਮੁਲਾਜ਼ਮ/ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਸ਼ਿਤਾਂ ਤੇ ਵਿਦੇਸ਼ ਵਿਚ ਹਾਦਸੇ/ਬਿਮਾਰੀ ਤੇ ਆਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿਦੇਸ਼ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੈਲਥ ਇਨਸ਼ੂਰੈਂਸ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਵਿਦੇਸ਼ ਵਿਚ ਠਹਿਰਣ ਸਮੇਂ ਕੋਈ ਦੁਰਘਟਣਾ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਉਥੋਂ ਕਰਵਾਏ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕੋਈ ਦੇਣਦਾਰੀ ਸਰਕਾਰ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ।
19. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 10/12/(4)/865 ਸਸ 5/17745 ਮਿਤੀ 28.6.91 ਰਾਹੀਂ ਜਿਹੜੇ ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਪੰਜਾਬ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚੇ ਦੇ ਬਿਲ ਸਿਵਲ ਸਰਜਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਪਣੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਪੱਧਰ ਦੇ ਦਫਤਰ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਗੇ ਜਿਸ ਵਿਭਾਗ ਤੋਂ ਉਹ ਰਿਟਾਇਰ ਹੋਏ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਿਲਾਂ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਕਰਨਗੇ। ਜਿਸ ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਦਫਤਰ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਪੱਧਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਉਹ ਆਪਣੇ ਬਿਲ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਦੇ ਸਿਵਲ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਗੇ। ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਅਤੇ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਪੈਨਸ਼ਨਰ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਗੇ।
20. ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/61/205/5PP2/1064 ਮਿਤੀ 28-7-05 ਰਾਹੀਂ ਸਪਸ਼ਟ ਹਦਾਇਤ ਹੈ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਬਿਲਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਬਿਲ ਮਿਲਣ ਤੋਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।
21. ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 12/29/98/5 ਮਿਤੀ 25-6-01 ਅਨੁਸਾਰ ਪੈਨਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਸ਼ਿਤਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਯਾਤਰਾ ਸਮੇਂ ਸੇਵਾ

ਮੁਕਤੀ ਸਮੇਂ ਦੇ ਸਟੇਟਸ ਅਨੁਸਾਰ ਬਣਦੀ ਹੱਕਦਾਰੀ ਬਾਰੇ ਸਪਸ਼ਟ ਹਦਾਇਤਾਂ ਹਨ।

22. **ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਫਾਇਲ ਕੀਤੇ ਕਲੇਮ :** ਸਾਧਾਰਨ ਤੌਰ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਕੇ ਕਰਵਾਏ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਦੇ ਬਿਲ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਸੰਬੰਧਤ ਦਫਤਰ ਵਿਚ ਜਮਾਂ ਕਰਵਾਉਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਜੇ 6 ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਵਿਚ ਬਿਲ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਜਮਾਂ ਨਾ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾ ਸਕਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕੰਟਰੋਲਿੰਗ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੇਰੀ ਦੀ ਵਜਾ ਨੂੰ ਜਾਇਜ਼ ਮੰਨ ਕੇ ਤਸਦੀਕ ਕਰੇ ਕਿ ਕਲੇਮ ਕਰਤਾ ਨਿਜੀ ਤੌਰ ਤੇ ਬਿਲ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਜਮਾਂ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਬਿਲ ਉਚੇਰੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਭੇਜਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੰਬੰਧਤ ਪੱਧਰ ਤੇ ਹੀ ਪਾਸ ਕਰਨੇ ਬਣਦੇ ਹਨ। (ਪੱਤਰ ਨੰ. 1200-5- HBII/ 73/6083 ਮਿਤੀ 6.8.73) ਸਿਵਲ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੰ. 15706/1999 ਰਜਵੰਤ ਕੌਰ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਮਿਤੀ 23.4.01 ਅਨੁਸਾਰ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਬਿਲ ਦੇਣ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਮਿਤੀ 6.7.71 ਨੂੰ ਹਾਈਕੋਰਟ ਵਲੋਂ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਆਦੇਸ਼ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ।
23. **ਝੂਠਾ ਬਿਲ ਕਲੇਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਜ਼ਾ—**ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰ. 13/28/12-2PP/10002 ਮਿਤੀ 25.8.83 ਰਾਹੀਂ ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਏ ਝੂਠਾ ਬਿਲ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਬਰਖਾਸਤੀ ਤੱਕ ਸਜ਼ਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
24. ਇਨਡੋਰ ਇਲਾਜ ਉਪਰੰਤ ਆਊਟ ਡੋਰ ਇਲਾਜ ਤੇ ਆਏ ਖਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨੀ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਆਊਟ ਡੋਰ ਇਲਾਜ ਇਨਡੋਰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕੜੀ ਵਿਚ ਹੈ। ਉਹ ਬਿੱਲ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚੋਂ ਪਾਸ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਪੰਜਾਬ ਅਤੇ ਹਰਿਆਣਾ ਹਾਈਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਕੇ. ਸੀ. ਵਰਮਾ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਬਿਜਲੀ ਬੋਰਡ ਜੋ 2008 (4) RSJ/Pb & Hry. B-173 ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਹੈ।
25. ਪੱਤਰ ਨੰ. 589/143/4-82/602-1211 ਮਿਤੀ 22-1-82 ਅਨੁਸਾਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਵਰਤੀਆਂ ਆਯੂਰਵੈਦਿਕ/ਯੂਨਾਨੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੱਤਰ ਨੰ. 64/12/HBV/5/81/1201 ਮਿਤੀ 16.12.81 ਅਨੁਸਾਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਸਟ ਨੰ. III ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਯੋਗ ਹਨ।
26. ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ ਦੇ ਬਿਲ ਨਾਲ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਨੱਥੀ ਕਰਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਬਿਲ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ ਨਿਮਨ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ।

Check List for scrutinizing the medical Re-imburement Bills.

1. That the bill is within the limit of Rs. fixed.....The bill is for chronic disease is outside the limit of Rs.
2. That the medicines have been purchased within the time limit and date of prescription of medicines.
3. That the bill has been submitted within six months from the date of completion of treatment. As a proof, Diary No and date of submission of bill should be given.
4. That the medicines/items are re-imbursable.
5. Re-imburement items are re-imbursable items and total should be shown separately so that proper checking may be carried.
6. That the claim pertains to out door/in door treatment.
7. That the bill is according to the various instructions issued by the Govt. from time to time.
8. That the total of bill is correct.
9. That the claimant is taking fixed medical allowance/not taking fixed medical allowance.
10. That the claimant has taken Rs.....as imbursement in the current Financial Year.
11. That the prescription slip and bills bear the stamp of the Authorized Medical Attendant.
12. That the bill is countersigned by the Head of Office.
13. That the Head of account is and the funds are available under this Head.
14. The name of the medicines item should be written in capital letters neatly so that the bill could be checked properly.
15. All the Deptt. should possess all the instructions issued by Secretary to Govt. Punjab, Health and Family Welfare Department Chandigarh and the concerned dealing Assistant should read these instructions thoroughly.
16. Certified that the cost of non-reimbursable medicines/items are deducted.

17. Certified that the charges for diet are not included.
18. Certified that the charges for heater and cooler are not included.
19. Certified that no room rent charges have been included (Allowed, only in P.G.I. Chandigarh)
20. Certified that the patient is fully dependent upon me (Affidavit from 1st class Magistrate as proof be attached)
21. Only employees and retirees stationed at Chandigarh and Panchkula can take treatment from P.G.I. without being referred. Rest of the employees and retirees will have to get referred from Civil Surgeons of the District.
22. Certified that undertaking regarding accepting of Govt. rates for taking treatment from Pvt. Hospital is attached.
23. Certified that bill is for treatment in private hospital, in the State and has been approved by the District Medical Board.
24. Certified that bill is for treatment in private hospital outside the State and has been approved by the State Medical Board.
25. Certified that the bill is for treatment in private Hospital and has been approved by the Department of Health Services, Chandigarh.

★★★★★★★