पावर ट्राँसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक–आई0एस0बी0टी0 क्रासिंग, सहारनपुर रोड़, माजरा, देहरादून–248002

दूरभाष नं0 0135–2645249 फैक्स नं0 0135–2645249 email:- hr@ptcul.org

PTCUL

पत्रांक 158 /मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी–5 दिनांक :15.01.2021

कार्यालय ज्ञाप

एतदद्वारा पावर ट्रान्समिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मिकों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा–व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तो/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 15.01.2021 से 14.06.2021 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:–

क्र0सं0	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	बीएलके सुपर स्पेशलिटी हॉस्पिटल	पूसा रोड, नई दिल्ली	दिनांक 15.01.2021 से दिनांक 14.06.2021 तक	सभी रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

1. उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाहय रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 2088–एनजी/11/एसईबी0(चतुर्थ)–29–एनजी–11/78, दिनांक 24.05.78, 5731/निदे0(मा0सं0)/ उपाकालि/अनु0–का0ई0/एम–1 दिनांक 22.08.06 एवं समय–समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
2. उक्त सम्बन्धित चिकित्सालय वर्तमान में चिकित्सालय में प्रभावी चिकित्सा दर सूची के अन्तर्गत चिकित्सा करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
3. कारपोरेशन आदेश सं0 5731/निदे0(मा0सं0)/उपाकालि/अनु0–का0–ई0/एम–1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श–शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
4. शल्य–चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट–पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस–इक्विपमैन्ट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामाग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
5. उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा –
   " पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
6. **चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी –**
   1. रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
   2. यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध। (केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
   3. चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
   4. कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
   5. रोग का विवरण।
   6. कुल प्राप्त की गयी राशि।
   7. निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः....2/–

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित–प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा–बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452–औस–17/पाकालि/2002–11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी–5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय–समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांकः 158 /मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0–5 तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषितः–

1. निजी सहायक, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सहायक/डा0ए0ऑ0–निदेशक (परिचालन)/(परियोजना)/(मा0सं0)/(वित्त), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल ....।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल ....।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वैबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. चिकित्सा अधीक्षक, बीएलके सुपर स्पेशलिटी हॉस्पिटल, पूसा रोड, नई दिल्ली को इस अनुरोध के साथ कि कृपया कार्यालय अभिलेखों हेतु वर्तमान में चिकित्सालय में प्रभावी चिकित्सा दर उपलब्ध करनवाने का कष्ट करें।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
उपमहाप्रबन्धक (मा0सं0)