यूजेवीएन लिमिटेड

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

UJVN LIMITED

(A Govt. of Uttarakhand Enterprise)

उपमहाप्रबन्धक (मानव संसाधन विभाग), "उज्जवल" महारानी बाग, जी0एम0एस0 रोड, देहरादून -248006 (उत्तराखण्ड)

Dy. General Manager (Human Resource), Ujjwal", Maharani Bagh, G.M.S Road, Dehradun -248006 (Uttarakhand)

CIN No.U40101UR2001SGC025866

ISO 9001:2015, 14001:2015, 45001:2018 Certified

कार्यालयज्ञापन

एतदद्वारा,**फेलिक्स हैल्थकेयर प्राइवेट लिमिटेड एन एच–01, सेक्टर–137, नोयडा** को यूजेवीएन लिमिटेड के सेवारत/सेवानिवृत्तकार्मिक एवं उ पर पूर्णतया आश्रित परिजन तथा पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युतपरिशद/उ0प्र0 पावर कारपोरेशन लि0/उ0प्र0 जल विद्युत निगम के, वे सेवानिवृत्त कार्मिक यूजेवीएन लिमिटेड में आमेलित हैं एवं सेवारत/सेवानिवृत्त कार्मिक की मृत्यु कीअवस्था में उनकी आश्रित पत्नी (पारिवारिक पेंशनर) को चिकित्सालय नियमानुसारभर्ती के दौरान/बाहय रोगी की हैसियत से उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा व्यय कीप्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित शर्तों/प्रतिबन्धों के अध मान्यता प्रदान की जाती है:–

1. उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थभर्ती के दौरान हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युतपरिशद के आदेश स 2088–एनजी/।।/एसईबी(चतुर्थ)–29–एनजी–11/78दिनांक 24.05.1978 एवं समय समय पर जारी एतदविशयक प्रभावी आदेशों निहितप्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।

2. उक्त चिकित्सालय संलग्न दर सूचीCGHS Ratesपर (Updated on 12th April 2023)/(NABH Rates) में दर्शाई गईं दरों पर सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतानप्राप्त करेगा। इसके अतिरिक्त अन्य कोई व्यय देय नहीं होगा।

3. यह आदेशनिर्गमन की दिनांक से दिनांक 31.12.2025 तक प्रभावी होगें। उपरोक्त प्रस्तर 2 मेंवर्णित दर सूची दिनांक 31.12.2025 तक की अवधि के लि मान्य होगी, यदि उक्त अवधि में CGHS Rates पुनरीक्षित होते हैं तो स्वतः Updated Rates ही मान्य होंगे।

4. चिकित्सालयमें भर्ती होने की स्थिति में दवाओं, चिकित्सकीय परीक्षणों, शल्य चिकित्सा,वार्ड/कमरे (अनुमन्यतानुसार) की प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी। बाह्य र विभाग(ओ०पी०डी०) के लिये यूजेवीएन लि० के आदेश संख्या 7059 /उजविनियलि /एचआर/एम–4 दिनांक 01.10.2007 सपठित आदेश संख 8939/उजविनिलि/एचआर/एम–4दिनांक 03.10.2008 के अनुसार चिकित्सा प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।

5. शल्य–चिकित्साकी दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुटपुट व्यय जैसे–इन्जैक्शनलगाना/ड्रैसिंग कराना/ गैस/इक्विपमेन्ट/सहायक/अतिरि नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्शशुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा, लेकिन प्रयोग की गई दवाओं तथा अन्य उपयोग कीगयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय अनुमन्य होगा। शल्य चिकित्सा के अतिरिक्त अन्यउपचार की दशा में उपरोक्त संस्थान द्वारा छुटपुट व्यय का चार्ज नहीं लिया जायेगालेकिन प्रयोग गयी दवाओं/उपभोग की गयी चिकित्सा सामग्री/आक्सीजन व्यय देय होगातथा अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क नर्सिंग चार्जेजदेय होगा।

6. उक्त चिकित्सालय अपने परिसरमें एक साइन बोर्ड लगायेगा जो यह दर्शायेगा :–

''यूजेवीएनलिमिटेड के सेवारत/सेवानिवृत्त कार्मिकों एवं उन

पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिये अधिकृतचिकित्सालय''

7. चिकित्सालय द्वारा यूजेवीएन लिमिटेड का एक अलगरजिस्टर रखा जायेगा जिसमें निम्न प्रविश्ठियां अनिवार्यता रूप से की जायेगी:–
   1. रोगी का नाम
   2. यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं हैं, तो उसकेपिता/माता/पुत्र/पुत्री का नाम व रोगी से सम्बन्ध (केवल पूर्णतया आश्रित होने कीस्थि में)
   3. चिकित्सालय में भर्ती एवं डिस्चार्ज की तिथि
   4. कर्मचारी का वेतनमान/मूल वेतन तथा तैनाती स्थान
   5. रोग का विवरण
   6. कुल प्राप्त की गई धनराशि
   7. निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

   उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालयद्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेशित कीजायेगी

8. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित प्रपत्र में प्रस्तुत कियेगये चिकित्सा बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।

9. चिकित्सालय के निम्नलिखित बिंदुओ के अनुपालन न करने पर उपरोक्त मान्यताकभी भी समाप्त की जा सकती है :–

   a मान्यताअवधि में चिकित्सालय प्रबन्धन द्वारा चिकित्सा दरों में कोई वृद्धि किये जाने पर।

   b किसी बिल में निर्धारित दरों से अधिक राशिलेने की शिकायत आने या शिकायत का समाधान न होने पर।

   c दर सूची में जो मद देय नहीं हैं, को अस्पताल के बिल में सम्मिलितकिये जाने पर।

d अस्पताल को पुलिस केस में, कन्ज्यूमर फोरम में, राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण अथवान्यायालय द्वारा दण्डित किये जाने पर।

e अस्पताल के विरूद्ध यूजेवीएन लि० के मरीजों द्वारालापरवाही या असहयोग की शिकायते आने पर अथवा उनका समाधान न होने पर।

चिकित्सालयप्रबन्धन को निगम द्वारा सहमत दरों पर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराये जाने एवंउपरोक्त प्रतिबन्धों/शर्तों के अनुपालन हेतु सहमति र 100.00 के नॉन ज्यूडीशियलस्टाम्प पर यह आदेश प्राप्त होने के 15 दिन के भीतर उपलब्ध करानी होगी। **(प्रारूप संलग्न)**

निदेशक (मा0सं0)

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवंआवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेशितः–

1. निजी सचिव, अध्यक्ष,यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
2. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
3. निदेशक (परिचालन)/(परियोजनाएं)/(वित्त)/(मा०सं०), यूजेवीएनलिमिटेड, देहरादून।
4. अधिशासीनिदेशक (जानपद)/(वि०/यॉ०)/(ओ०एण्डएम०)/(वित्त)/(मा०सं०), यूजेवीएन लिमिटेड,देहरादून।
5. समस्तमहाप्रबन्धक, यूजेवीएन लिमिटेड **को इसअनुरोध के साथ कि कृपया अपने अधीनस्थ कार्यालयों को इस आदेश की प्रति अपनेस्तर प्रेशित करने का कश्ट करें।**
6. उपमहाप्रबन्धक(कार्मिक), यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
7. उपमहाप्रबन्धक(आई०टी०), यूजेवीएन लिमिटेड देहरादून को **निगमकी वैबसाइट पर "चिकित्सालयों की मान्यता शीर्शक के अन्तर्गत" अपल करनेहेतु।**
8. कम्पनी सचिव, यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
9. उप मुख्य लेखाधिकारी, सी०एस०पी०पी०ओ०,यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
10. वरिश्ठ विधि अधिकारी, यूजेवीएन लिमिटेड,देहरादून।
11. चिकित्साधिकारी, मुख्यालय उज्जवल,देहरादून।
12. श्री विभेश्वर कुमार एजीएम (मार्केटिंग)फेलिक्सहैल्थकेयर प्राइवेट लिमिटेड एन एच–01, सेक्टर–137, नोयडा।
13. अध्यक्ष/महामंत्री समस्त यूनियन/एसोसिएशन।

(राजेशचन्द्र)
उपमहाप्रबन्धक (मा०सं०)