संजीवनी कोष

बी.पी.एल. एवं मुख्यमंत्री खाद्यान सहायता योजना में शामिल परिवार के सदस्यों के बीमार होने पर उपचार हेतु शासकीय सहायता से संबंधित जानकारी

(आवेदन पत्र सहित)

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, छत्तीसगढ़ शासन

संजीवनी कोष

छत्तीसगढ़ शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण तथा चिकित्सा शिक्षा
मंत्रालय रायपुर

1. संक्षिप्त नाम–

(1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम **छत्तीसगढ़ संजीवनी सहायता कोष** नियम, 2001 है।

(2) ये नियम ऐसी तारीख से प्रवृत्त होंगे, जिसे राज्य सरकार छत्तीसगढ़ राज्यपत्र में अधिसूचना द्वारा नियत करें।

2. परिभाषायें– इन नियमों में जब तक संदर्भ से अन्यथा न होः–

(क) निधि अभिप्रेत है, छत्तीसगढ़ संजीवनी सहायता कोष,

(ख) राष्ट्रीय निधि से अभिप्रेत है, भारत सरकार की राष्ट्रीय संजीवनी सहायता,

(ग) प्रबंध समिति से अभिप्रेत है, राज्य शासन द्वारा संजीवनी सहायता कोष के प्रबंधन के लिए गठित समिति,

(घ) चिकित्सा संस्थान – चिकित्सा संस्थान से अभिप्रेत है, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग एवं चिकित्सा शिक्षा, विभाग के द्वारा मान्यता प्राप्त पंजीकृत चिकित्सालय/औषधालय/चिकित्सा संस्थान है, जो विभिन्न प्रकार के रोगों के इलाज करने के लिए प्राधिकृत है।

(च) दानदाता से अभिप्रेत, इस निधि से दान देने वाले व्यक्ति/संस्थाओं से है।

(छ) रोगी से अभिप्रेत उन रोगियों से है, जो जीवन घातक बड़े रोगों से पीड़ित हो तथा गरीबी की रेखा के नीचे जीवन यापन करने वाले परिवार के सदस्य हों।

(ज) गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने से अभिप्रेत है, राज्य शासन द्वारा इस प्रयोजन के लिए परिवार की निर्धारित वार्षिक आय से कम आय होना।

3. **राज्य स्तरीय समिति का गठन–**

राज्य स्तरीय समिति में निम्नानुसार सदस्य हैः–

क्र.	पदनाम	पद
1	**मान. स्वास्थ्य मंत्री** स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण	**अध्यक्ष**
2	**दो विधानसभा सदस्य,** शासन द्वारा नामित	**सदस्य**
3	**प्रमुख सचिव /सचिव** स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण	**सदस्य**
4	**प्रमुख सचिव/सचिव** छत्तीसगढ़ शासन वित्त विभाग	**सदस्य**
5	**आयुक्त, स्वास्थ्य**	**सदस्य**
6	**संचालक स्वास्थ्य सेवायें**	**सदस्य**
7	**संचालक चिकित्सा शिक्षा**	**सदस्य**
8	**दो ख्याति प्राप्त चिकित्सक** शासन द्वारा नामित	**सदस्य**
9	**राज्यनोडल अधिकारी** संजीवनी कोष	**सदस्य/सचिव**

4. **निधि का गठनः–**

निधि की स्थापना राज्य शासन द्वारा स्वीकृत अनुदान से की जायेगी। इस निधि में भारत से प्राप्त अंशदान, जमा राशि पर अर्जित ब्याज, दानदाताओं द्वारा दी गई दान की राशि भी सम्मिलित रहेगी। निधि का प्रबंध इस प्रयोजन के लिए गठित प्रबंध समिति द्वारा किया जायेगा। इस निधि के लेखों का अंकेक्षण किया जावेगा। निधि की राशि राष्ट्रीयकृत बैंक में स्वास्थ्य आयुक्त एवं संचालक, स्वास्थ्य सेवायें के संयुक्त खाते में जमा की जायेगी।

5. **निधि से सहायताः–**

गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करने वाले परिवार की सूची में शामिल व्यक्तियों मुख्यमंत्री खाद्यान्न सहायता योजना के अंतर्गत धारित कार्डधारियों तथा विशेष परिस्थितियों में इस नियम को शिथिल करने का अधिकार माननीय मुख्यमंत्रीजी को होगा को जीवन घातक गंभीर बीमारियों के विशेषज्ञ इलाज, औद्योगिक दुर्घटना एवं कृषि उपकराणों के संचालन से हुई दुर्घटना के परिणाम स्वरूप हुए आघात/चोट के उपचार, बम विस्फोट तथा प्राकृतिक आपदाओं से पहुंचे आघात के इलाज के लिये जिसके इलाज पर रूपये 25000/–(पच्चीस हजार) से अधिक व्यय अनुमानित हो, केवल एक बार सहायता दी जायेगी। यह सहायता केवल

राज्य शासन द्वारा मान्यता प्राप्त पंजीकृत औषधालयों/चिकित्सालयों/चिकित्सा संस्थानों आदि में इलाज कराने पर ही दी जायेगी। उक्त सहायता इस प्रयोजन के लिए गठित प्रबंध समिति द्वारा स्वीकृत करायी जायेगी। सहायता रोगी को न दी जाकर उक्त रोगी के इलाज हेतु संबंधित चिकित्सा संस्थान को दी जायेगी। संजीवनी कोष की अधिकतम राशि रू. 1.50 लाख की स्वीकृत की जा सकेगी विशेष परिस्थितियों में मान. मुख्यमंत्री जी को इस नियम को भी शिथिल करने का अधिकार होगा। अधिक व्यय संभावित होने पर अतिरिक्त राशि के लिये भारत सरकार से सहायता प्राप्त की जायेगी। संजीवनी कोष में पात्र हितग्राहियों को गुर्दा प्रत्यारोपण हेतु 3 लाख व हेड इन्जूरी (मस्तिष्क में चोट) हेतु रूपये 2 लाख की स्वीकृत किये जाऐंगे।

6. सहायता के लिए आवेदन पत्र इस हेतु निर्धारित प्रपत्र (परिशिष्ठ क) पर संचालक, चिकित्सा सेवाएं छत्तीसगढ़ शासन को आवेदन करना होगा तथा आवेदन पत्र के साथ निम्नांकित प्रमाण पत्र/अभिलेख संलग्न करना अनिवार्य होगाः–

(क) छत्तीसगढ़ के मूल निवासी प्रमाण पत्र।

(ख) गरीबी रेखा योजना के नीचे जीवन यापन करने वाले अथवा मुख्यमंत्री खाद्यान सहायता योजना के हितग्राही परिवार का सदस्य होने का कलेक्टर का प्रमाण पत्र।

(ग) पंजीकृत औषधालय/चिकित्सा संस्थान से चिकित्सा पर संभावित व्यय का प्राक्कलन।

(घ) समिति राज्य के भीतर तथा राज्य के बाहर ऐसी चिकित्सा संस्थाओं का चयन करेगी, तथा उन्हें सूचीबद्ध करेगी, जो सस्ती दर पर अच्छी से अच्छी स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध करायेगी। समिति अपने लिए उक्त चिकित्सा संस्थाओं में समिति द्वारा मांग किये गये प्रकरणों की अनुमति प्रदान करेगी तथा संबंधित संस्थानों को निर्धारित दर के आधार पर भुगतान करेगी।

(च) समिति इस प्रकार के सूचीबद्ध चिकित्सा संस्थान एवं विभिन्न गंभीर रोगों के लिए निर्धारित उपचार व्यय की जानकारी समस्त जिलों के सिविल सर्जनों को उपलब्ध करायेगी एवं राज्य शासन की इस योजना का संपूर्ण जनता को प्रचार–प्रसार के माध्यम से अवगत कराया जायेगा।

(छ) आपात स्थिति व दुर्घटना होने पर प्राप्त प्रकरण संजीवनी कोष में नामांकित/गैरनामांकित अस्पतालों में भर्ती होने पर सात दिवस के अंदर आवेदन प्रस्तुत करेंगे, जिस पर निम्नांकित समिति निर्णय कर निर्धारित राशि का भुगतान संबंधित संस्थान को किया जा सकेगा।

समिति के पदाधिकारी

संचालक स्वास्थ्य सेवायें	–	**अध्यक्ष**
संचालक चिकित्सा शिक्षा	–	**उपाध्यक्ष**
अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रायपुर	–	**सदस्य**
एच.ओ.डी. मेडिसिन विभाग (चिकित्सा महाविद्यालय रायपुर)	–	**सदस्य**
एच.ओ.डी. सर्जरी विभाग (चिकित्सा महाविद्यालय रायपुर)	–	**सदस्य**
नोडल अधिकारी संजीवनी कोष	–	**सदस्य/सचिव**

स्थापित किया जाता है।

विविध–

(क) इस निधि से प्राप्त सभी दान/अंशदान आयकर (द्वितीय संशोधन), अध्यादेश, 1996 (1996 का 32वां) दिनांक 31/12/96 के अधीन आयकर अधिनियम, 1961 की धारा 80 के तहत आयकर के भुगतान से छूट रहेगी।

(ख) प्रबंध समिति की बैठक आवश्यकतानुसार की जाएगी, जिसमें समस्त लंबित प्रकरणों पर विचार किया जाएगा।

(ग) प्रबंध समिति द्वारा स्वीकृत किए गए प्रकरणों का ब्यौरा प्रदेश के प्रमुख समाचार पत्रों में प्रत्येक तैंमास प्रकाशित किया जाना होगा।

(घ) इन नियमों में संशोधन एवं निर्णय के अधिकार राज्य शासन लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग को रहेंगे।

(च) बैठक के लिए गणपूर्ति–समिति के अधिकृत सदस्यों में आधे (1/2) सदस्यों की उपास्थिति में अनिवार्य होगी, सभी निर्णय सर्व सम्मति से लिए जाएंगे।

(छ) समिति का कार्यकारी, कार्यालय संचालनालय, स्वास्थ्य सेवायें के अधीन स्थापित किया गया है, जिसमें आवश्यकतानुसार सेवा निवृत्त अधिकारी संविदा आधार पर रखे जा सकेंगे।

(आवेदन –पत्र भरने के निर्देश)

1. आवेदन–पत्र जिला जिलाध्यक्ष कार्यालय/सिविल सर्जन कार्यालय अथवा जिला अस्पताल से उपलब्ध फार्म में अथवा निर्धारित प्रारूप में पठनीय हस्तलिपि/टाईप कराकर किया जाना चाहिये।

2. आवेदन–पत्र के बिन्दु क्रं. 1 से 11 तक का विवरण एवं आवेदक का घोषणा –पत्र पठनीय हस्तलिपि में अथवा टाईप कराकर भरा जा सकता है। आवेदन पत्र अपेक्षित जानकारी साफ–साफ और पूर्ण रूप से करी जानी चाहिये।

3. आवेदन के बिन्दु क्रमांक 11 तक की प्रविष्टियां करने और घोषणा–पत्र हस्ताक्षर के बाद इलनाज कर रहे चिकित्सक का सु–स्पष्ट प्रमाण–पत्र अंकित करने के बाद इसे जिले के जिलाध्यक्ष को प्रस्तुत किया जाना चाहिये। जिले के कलेक्टर आवेदक के मूल–निवासी एवं गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करने वाले प्रमाण पत्र को अंकित करके आवेदन–पत्र को संबंधित आवेदक को वापस करेगा जिसके बाद आवेदक को जिले के सिविल सर्जन कार्याल्य/जिला अस्पताल में उपस्थित होकर सिविल सर्जन से अपनी जांच करानी चाहिये और सिविल सर्जन का प्रमाण–पत्र अंकित करना चाहिये।

सिविल सर्जन द्वारा हस्ताक्षरित प्रमाण–पत्र अंकित कराने के बाद आवेदन को आवेदक स्वयं, किसी पत्र–वाहक के माध्यम से डाक द्वारा स्वास्थ्य आयुक्त सह सचिव संजीवनी सहायता कोष संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें छ.ग., पुराना नर्सेस हॉस्टल डी.के.एस. परिसर मंत्रालय रायपुर को भेजा जाये।

:–संजीवनी कोष से सहायता के लिये आवेदन पत्र का प्रारूप–:
भाग–1

अधिसूचना क्रमांक एफ. 18–01/2000/नौ/17, छत्तीसगढ़ शासन स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, दिनांक 08/03/13 के पश्चात् संशोधन उपरांत

प्रति,

राज्यनोडल अधिकारी (संजीवनी कोष)
द्वाराः– संचालक स्वास्थ्य
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
पुराना नर्सेस छात्रावास प्रथमतल –
डी.के.एस.परिसर छग. रायपुर
टेलीफोन/फैक्स– 0771–2235616

प्रेषकः– जिलाधीश/सिविल सर्जन/स्वयं /जिला..... छ.ग.

विशेष टीपः–

1- यह सेवा गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करने वाले परिवार एवं मुख्यमंत्री खाद्यान सहायता योजना के कार्डधारी पीड़ितो के लिये है, किन्तु जो पीड़ित इस श्रेणी में नहीं आते है उनके लिये विशेष परिस्थितियों में नियमों को शिथिल करने का अधिकार मान. मुख्यमंत्री छ.ग. शासन को है। अतः ऐसे प्रकरण मान. मुख्यमंत्री सचिवालय के माध्यम से प्रेषित किये जावें ताकि अगर प्रकरण पर स्वीकृति प्राप्त होती है, तो नियमानुसार स्वीकृति पश्चात् सहायता उपलब्ध कराई जा सकती है।

2- संजीवनी सहायता कोष से संजीवनी की 30 सूचीगत बीमारियो/प्रक्रियाओं पर एक बार ही सहायता दिये जाने का प्रावधान है। स्वीकृत सूची से अन्य बीमारियों से पीड़ित आवेदन नहीं करे। वे अपना उपचार गरीबी रेखा अथवा मुख्यमंत्री खाद्यान्न सहायता योजना का राशन कार्ड प्रस्तुत कर प्रदेश के सभी शासकीय चिकित्सालयों में उपलब्ध सेवाओं के आधार पर नियमित उपचार ले सकते है।

3- संजीवनी सहायता कोष से पीड़ित के उपचार हेतु स्वीकृत राशि संबंधित संस्थान को भेजी जाती है। पीड़ित को नगद सहायता राशि दिये जाने का कोई प्रावधान नहीं है। संजीवनी सहायता कोष से कार्योत्तर स्वीकृति का भी कोई प्रावधान नहीं है। अतएव ऐसे प्रकरण नहीं भेजे जावे, परंतु दुर्घटना एवं आपात स्थिति में हितग्राही पंजीकृत/अपंजीकृत चिकित्सालय में भर्ती होकर अपना उपचार प्रारंभ कर सकेगा। संजीवनी कोष से सहायता हेतु आवेदन पत्र निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण कर 7 दिवस के अंदर राज्यनोडल अधिकारी संजीवनी कोष में जमा करेगा। प्रस्तुत आवेदन पर संचालक स्वास्थ्य सेवायें के अध्यक्षता में गठित समिति विचार कर निराकरण करेगी। संबंधित चिकित्सालय को प्रचलित ब्ण्ळण्भ्प्ण् दर अथवा शासन द्वारा अनुमोदित दर जो भी कम हो पर सत्यापन उपरांत भुगतान किया जावेगा। दोनो दर उपलब्ध न होने पर प्रचलित बाजार दर भुगतान किया जावेगा, जो कि गुर्दा प्रत्यारोपण व मस्तिष्क में चोट को छोड़कर 1.50 लाख से अधिक नहीं होगा। गुर्दा प्रत्यारोपण में 3 लाख व मस्तिष्क में चोट हेतु अधिकतम सहायता राशि 2 लाख रूपये होगी। **(हितग्राही को किसी भी प्रकार की नगद सहायता राशि दिये जाने का प्रावधान नहीं है।)**

4- संजीवनी की 30 सूचिगत बीमारियों में से सरल क्रमांक 2,3,7,10,12, को छोडकर शेष सभी सूचिगत बीमारियो का उपचार डॉ. बी.आर.अम्बेडकर अस्पताल रायपुर सिम्स बिलासपुर, मेडिकल कॉलेज जगदलपुर में उपलब्ध है। वही सरल क्रमांक 3 में गुर्दाप्रत्यारोपण के लिये सहायता उपलब्ध कराई जावेगी किन्तु गुर्दे की शल्यक्रिया क्रिया संबंधी सेवा डॉ.बी.आर. अम्बेडकर अस्पताल में उपलब्ध है। एवं शेष **सूचिगत बीमारियों के प्रकरण डॉ.बी.आर. अम्बेडकर अस्पताल, सिम्स बिलासपुर, मेडिकल कॉलेज जगदलपुर से उपचार हेतु अनुशंसा किये जाने पर राज्य के अंदर मान्यता प्राप्त चिकित्सालयों में रिफर किये जावेंगे।** तथा **राज्य के बाहर रिफर किये जाने वाले प्रकरण डॉ.बी.आर.अम्बेडकर मेडिकल कॉलेज रायपुर के अनुशंसा के पश्चात् ही भेजे जावेंगे।**

//आवेदक द्वारा भरा जावे//

रोगी का नाम..... पिता/पति श्री ..... आयु ..... वार्ड क्र .....मकान नं. ..... ग्रा/शहर ..... पो..... वि. खं. .....तह.....जिला ..... (कृपया अपना पता पत्राचार हेतु स्पष्ट शब्दों में लिखें)

- अभी तक किस संस्थान में उपचार लिया गया है परीक्षण संबंधी जानकारी के साथ संक्षिप्त विवरण देवें।
- शासन द्वारा पूर्व में रोग के उपचार हेतु किसी तरह की वित्तीय सहायता कराई गई है यदि हां तो प्राप्त सहायता का विवरण देवें।

सहायता स्त्रोत का नाम..... सहायता कितनी बार उपलब्ध कराई गई..... ..... स्वीकृत राशि..... कब एवं कितनी बार दी गईं।

//सत्यापन//

मैं/हम सत्य निष्ठा से घोषणा करता हूँ/करते है कि आवेदन पत्र में उपरोक्त सभी विवरण मेरी/हमारी जानकारी के अनुसार पूर्णतः सत्य है और कुछ भी छिपाया नहीं गया है।

स्थान.....
दिनांक.....

आवेदक के हस्ताक्षर
(अंगूठा निशानी यदि अनपढ़ हो)

विलम्ब से बचने के लिये (आवेदन पत्र पूर्ण होने पर ही प्रस्तुत करें ताकि त्वरित कार्यवाही कर सेवा नियमानुसार उपलब्ध कराई जा सके)
गवाह के नाम .....

पता एवं हस्ताक्षर .....

(अनपढ़ आवेदक के मामले में)

:– इलाज करने वाले चिकित्सक का प्रमाणपत्र –:

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कु./श्रीमती..... पिता/पति..... .....निवासी..... मकान नं. ..... वार्ड ..... ग्रा./नगर .... पोस्ट आफिस.....वि.खं..... तह..... ..... जिला..... छत्तीसगढ़ का मेरे द्वारा ..... (बीमारी का नाम) का इलाज .....दिन/मास/वर्ष से किया जा रहा है।

स्थान .....
दिनांक .....

चिकित्सक का नाम पंजीयन क्रमांक एवं पूर्ण पता

भाग - 2

जिला कार्यालय द्वारा की जाने वाली कार्यवाही

आवेदक के मूलनिवासी एंव गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन अथवा मुख्यमंत्री खाद्यान्न सहायता योजना के हितग्राही परिवार का प्रमाण पत्र

<u>प्रमाण पत्र</u>

1. प्रमाणित किया जाता है कि श्री/कु./श्रीमति .....
   पिता/पति श्री..... निवासी.....
   मंनं. .....वार्ड ..... ग्राम/नगर..... पो.आ. .....
   वि.खं. ..... तह. ..... जिला .....
   छत्तीसगढ़ राज्य का मूल निवासी है। तथा आवेदक (पीड़ित) का नाम ग्रा पंचायत/नगर पंचायत/नगर पालिका निगम में गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करने वाले परिवारों के रजिस्टर में सरल क्रमांक ..... पर दर्ज है।

   अथवा

   मुख्यमंत्री खाद्यान्न सहायता योजना के अंतर्गत कार्डधारी है। राशन कार्ड क्रमांक..... है, व्यक्ति का नाम पारिवारिक विवरण में क्रमांक ..... पर वर्णित है।

जिलाधीश के हस्ताक्षर
जिला छ0ग0

उपर्युक्त प्रमाण पत्र पर जिलाधीश द्वारा स्वयं हस्ताक्षर किया जावेगा। अपूर्ण होने पर आवेदन मान्य नहीं किया जा सकेगा।

हृदय रोग, गुर्दा प्रत्यारोपण एवं नेत्ररोग हेतु शासन से अनुबंधित संस्थाओं में ही प्रकरण उपचार हेतु भेजे जाते है। **<u>सरल क्रमांक 4 एवं 5 के उपचार हेतु डॉ.बी.आर. अम्बेडकर अस्पताल रायपुर के अस्थि रोग विभाग से प्राक्कलन प्राप्त कर संलग्न करें।</u>** इसी तरह सरल क्रमांक 2,3,7,10,12 को छोड़कर सभी प्रकरण जिला अस्पतालों के माध्यम से डॉ.बी.आर. अम्बेडकर अस्पताल रायपुर , सिम्स बिलासपुर, मेडिकल कॉलेज जगदलपुर भेजे जावेंगें। वहीं सरल क्रमांक 3 में गुर्दा प्रत्यारोपण छोड़कर गुर्दे की अन्य शल्यक्रिया हेतु प्रकरण को डॉ.बी.

आर. अम्बेडकर अस्पताल रायपुर ही प्रेषित किये जावेंगे। रायपुर संभाग के प्रकरण मेडिकल कॉलेज रायपुर, बिलासपुर एवं अम्बिकापुर संभाग के प्रकरण सिम्स बिलासपुर, जगदलपुर संभाग के प्रकरण मेडिकल कॉलेज जगदलपुर द्वारा अनुशंसित किये जावेंगे।

भाग 3
सिविल सर्जन का प्रमाण पत्र

कलेक्टर जिला ..... छ0ग0 के पत्र क्रमांक ..... के संदर्भ में प्राप्त आवेदन पत्र में दर्ज रोगी श्री/कु./श्रीमति ..... पिता/पति ..... निवासी/ग्रा/शहर..... मकान नं. ..... वार्ड ..... पो.आ. ..... वि.खं..... .....तह. ..... जिला ..... छ0ग0 का परीक्षण मेरे द्वारा डॉ0 .... विशेषज्ञ की सहायता से किया गया है, मैं संतुष्ट हूँ कि रोगी श्री/कु/श्रीमति ..... रोग से पीड़ित है तथा इसके समुचित इलाज हेतु..... ..... चिकित्सालय भेजना प्रस्तावित है रोगी की दशा एवं इलाज का ब्यौरा निम्नलिखित है .....

टीप– <u>सिविल सर्जन कार्यालयों से प्रकरण निजी संस्थाओं को सीधे न भेजे जाकर रायपुर संभाग के प्रकरण डॉ.बी.आर.अम्बेडकर मेडिकल कॉलेज रायपुर, बिलासपुर एवं अम्बिकापुर संभाग के प्रकरण सिम्स बिलासपुर, तथा जगदलपुर संभाग के प्रकरण मेडिकल कॉलेज जगदलपुर के लिये ही प्रेषित किये जावें।</u>

स्थान.....
दिनांक.....

सिविल सर्जन के हस्ताक्षर
विशेषज्ञ के हस्ताक्षर
साफ शब्दों में सील सहित

भाग 4

'चेक लिस्ट'

1- छत्तीसगढ़ राज्य का मूल निवासी प्रमाण पत्र एवं गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करने का प्रकरण है/नहीं है।

2- सिविल सर्जन द्वारा रोग का प्रमाण पत्र संलग्न है /नहीं है।

3- मरीज की बीमारी से संबंधित निदान Diagnosis अब तक कराये गये जांच Investigation एवं इलाज Treatment से संबंधित सभी कागजात की प्रतिया मूल आवेदन के साथ अवश्य संलग्न करें। ताकि संजीवनी कोष द्वारा प्रकरण का समुचित परीक्षण कर स्वीकृति के संदर्भ में उचित निर्णय लिया जा सकें। जैसे सिर की सांघातिक चोट (Head Injury) ब्रेन ट्यूमर के मरीजों में सी.टी. स्केन, हृदय रोग मरीजों हेतु ईको कार्डियोग्राफी एवं गुर्दा प्रत्यारोपण में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के दिशा निर्देशों के परिपालन में गुर्दा देने वाले , एवं गुर्दा प्राप्त करने वाले द्वारा नोटरी से तैयार किया गया शपथ पत्र के साथ साथ गुर्दा क्रास मैच रिपोर्ट भी अवश्य संलग्न करें। उपरोक्त प्रमाणीकरण तीन प्रतियों में तैयार किया जावे जिसमें एक प्रति कलेक्टर को दूसरा प्रति आवेदक के पास तीसरी प्रति जो कि मूल आवेदन होगा। संजीवनी कोष संचालनालय के रिकार्ड में रखा जावेगा।

4- संजीवनी कोष के निर्धारित आवेदन पत्र प्रारूप पूर्ण होने पर स्वयं/पत्र वाहक के साथ/डाक द्वारा संजीवनी सहायता कोष संचालक स्वास्थ्य सेवायें पुराना नर्सेस छात्रावास डी.के.एस.परिसर रायपुर को प्रस्तुत किया जावे।

भाग 5

संजीवनी कोष के अंतर्गत जिन बीमारियों के लिये सहायता राशि दी जाती है उनके नाम निम्नानुसार हैः–

1- All Cancer Surgery Chemotherapy & Radiotherapy (सभी प्रकार के कैंसर रोग का पूर्ण उपचार एवं आपरेशन) – गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करने वाले कैंसर पीड़ित

सीधे डॉ.बी.आर. अम्बेडकर अस्पताल रायपुर की कैंसर शाखा में उपस्थित हो परीक्षण कराकर उपचार लेंवे। **संजीवनी शाखा में आवेदन प्रस्तुत करने की आवश्यकता नहीं है।**

2- **Thoracic Surgery (वक्षीय शल्यक्रियायें थोरेसिक सर्जरी)** – शासन से एस्कार्ट हार्ट सेंटर मान्यता प्राप्त संस्थान है जहां गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करने वाले प्रकरण संजीवनी शाखा से उपचार हेतु भेजे जावेंगे।

3- **Reneal Surgery & Renal Transplantation** (गुर्दे की शल्यक्रियायें एवं गुर्दा प्रत्यारोपण) – गुर्दे की शल्यक्रियायें – डॉ.बी.आर. अम्बेडकर अस्पताल रायपुर, गुर्दा प्रत्यारोपण लीलावती अस्पताल मुंबई शासन से एम.ओ.यू. के अनुसार भेजे जाते है।

4- Total Hip Joint Replacement (कूल्हे की हड्डी बदलना) – गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करने वाले पीड़ित डॉ.बी.आर. अम्बेडकर अस्पताल रायपुर के अस्थिरोग विभाग में उपचार लेवे तथा संजीवनी के निर्धारित प्रपत्र पर प्राक्कलन सहित आवेदन प्रस्तुत करे।

5- Knee Joint Replacement (घुटना बदलना) गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करने वाले पीड़ित डॉ.बी.आर. अम्बेडकर अस्पताल रायपुर के अस्थिरोग विभाग में उपचार लेवे तथा संजीवनी के निर्धारित प्रपत्र पर प्राक्कलन सहित आवेदन प्रस्तुत करे।

6- **Head Injury Requiring Operative Intervention (सिर में आई अंदरूनी चोट हेड इन्ज्यूरी जिसकी शल्यक्रिया आवश्यक हो)–** डॉ.बी.आर.अम्बेडकर अस्पताल के न्यूरोसर्जरी विभाग से उपचार लेवें। अधिकतम 2 लाख रू. तक सहायता राशि दी जावेगी।

7- **Organ Transplantation (अंग प्रत्यारोपण)** डॉ.बी.आर. अम्बेडकर अस्ताल रायपुर में प्रारंभिक परीक्षण करावें, तथा उनकी अनुशंसा पर प्रकरण शासन से मान्यता प्राप्त निजी संस्थानों में भेजे जा सकेंगे। संजीवनी से सहायता की अधिकतम सीमा 1,50,000/– (एक लाख पचास हजार) है।

8- **Comatose Conditions (नीम बेहोशी की स्थितियां) –** डॉ. बी.आर. अम्बेडकर अस्पताल के न्यूरोलाजी एवं मेडिसिन विभाग में बी.पी.एल. कार्ड के साथ उपस्थित हो परीक्षण कराकर उपचार लेंवे।

9- **Spinal Surgery (रीढ़ की हड्डी की शल्यक्रियायें) –** डॉ.बी.आर. अम्बेडकर अस्पताल के न्यूरोलॉजी विभाग में बी.पी.एल. कार्ड के साथ उपस्थित हो परीक्षण कराकर उपचार लेंवे।

10- **Retinal Detachment (आंख के परदे की अलग होने की शल्यक्रियायें) –** डॉ. बी.आर. अम्बेडकर रायपुर के नेत्र रोग विभाग में उपचार लेंवे, तथा उनकी अनुशंसा पर प्रकरण एम. जी.एम. अस्पताल विधान सभा रोड रायपुर शासन से किये गये अनुबंध अनुरूप भेजा जावेगा।

11- **Post Puerperial Complications (प्रसवोत्तर जटिलतायें) –** डॉ. बी.आर.अम्बेडकर अस्पताल रायपुर के स्त्रीरोग विभाग में बी.पी.एल.कार्ड के साथ उपस्थित हो परीक्षण कराकर उपचार लिया जा सकता है।

12- **Cardiac Surgery** (हृदय की शल्यक्रियायें) – शासन से एस्कार्टस हार्ट सेंटर रायपुर से किये गये अनुबंध अनुरूप कंडिका 9 के तहत हृदय रोग से पीडित सभी प्रकरण किसी अन्य संस्थान में न भेजे जाकर केवल एस्कार्टस हार्ट सेंटर रायपुर ही भेजे जावेंगे।

13- **Injuries caused by industrial Accidents, Handling Agricultural Machines, Bomb Blast and Natural calamities-** (प्राकृतिक विपदाओं, आद्योगिक दुर्घटनाओं, कृषि उपकरणों एवं बम विस्फोट से हुई दुर्घटना के उपचार एवं शल्यक्रियायें) – डॉ. बी.आर. अम्बेडकर अस्पताल में दुर्घटना से संबंधित शाखा में उपस्थित हो उपचार लेंवे, तथा संबंधित संस्थान की अनुशंसा पर ही प्रकरण अन्य मान्यता प्राप्त संस्थानों में उपचार हेतु भेजे जा सकेंगें।

14- Haemodialysis
15- Peritoneal Dialysis
16- Hepatitis B.C.(inj)
17- Stricture Urethra
18- Burn Cases
19- Portal Hypertension
20- Diabetes Melltus (inj) Insulin
21- Juvenile Diabetes
22- Shunt Surgery for Portal Hypertension (Spleno renal)

23- Lobectomy for Lungs
24- Paediatric Renal Transplant
25- Multi Organ Failure-Falciparam Malaria
26- Acute Renal Failure
27- Prostate Surgery (BPH Turp)
28- ERCP (Pancreatic Duct & Bileduct Shunt)
29- Shunt for Lithotripsy
30- Portal Hypertension Shunt Surgery (Portocaval)

सरल क्रमांक 14 से 30 तक डॉ.बी.आर.अम्बेडकर अस्पताल रायपुर, सिम्स अस्पताल बिलासपुर, मेडिकल कॉलेज जगदलपुर में उपचार उपलब्ध होने उपरोक्त संस्थानों में उपचार किया जावेगा। उपरोक्त संस्थानों द्वारा अनुशंसित किये जाने पर राज्य के अंदर मान्यता प्राप्त चिकित्सालयों में उपचार हेतु भेजा जावेगा। राज्य के बाहर उपचार हेतु अनुशंसित किये जाने पर डॉ.बी.आर.अम्बेडकर अस्पताल रायपुर द्वारा अनुशंसित प्रकरण ही भेजे जावेंगे।

————————————