

ગુજરાત રાજ્યમાં થતા, વાહન અકસ્માત

બાદ ઇજાગ્રસ્તોને સારવાર આપવા બાબત

ગુજરાત સરકાર

આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ

ઠરાવ ક્રમાંક: હસપ/૧૨૨૦૧૮/ન.બા.૩૧/અ

સચિવાલય ગાંધીનગર.

તા.૧૬/૦૫/૨૦૧૮

વંચાણે લીધા:-

- કમિશ્નરશ્રી, આરોગ્ય, તબીબી સેવાઓ અને તબીબી શિક્ષણ (તબીબી વિભાગ), ગાંધીનગરની તા.૩૦/૧૧/૨૦૧૭ ની સિંગલ ફાઇલ સિસ્ટમ નોંધથી મળેલ દરખાસ્ત.
- અધિક નિયામકશ્રી (તબીબી સેવાઓ), કમિશ્નરશ્રી, આરોગ્ય, તબીબી સેવાઓ અને તબીબી શિક્ષણની કચેરીનો તા.૧૯/૦૩/૧૮ નો પત્ર ક્રમાંક : ૬-૫/નવીબાબત/વહીવટી મંજૂરી/જનરલ/૨૦૧૮-૧૯/ ૧૮.

આમુખ:-

અકસ્માત ધરના એક વ્યક્તિને થાય પરંતુ તેનું પરિણામ આખા કુટુંબને ભોગવવું પડે છે. તેમાં પણ ધરની જવાબદાર વ્યક્તિનું જ્યારે અકસ્માતથી મૃત્યુ થાય તો આખુ કુટુંબ માનસિક તથા આર્થિક રીતે નિરાધાર થઇ જાય છે. વાહનોની વધતી જતી સંખ્યા સાથે, રસ્તા પર અકસ્માતોની સંખ્યા વધી રહી છે. નિષ્ણાંતોના જણાવ્યા મુજબ જો પીડિતોને પ્રથમ એક કલાક (ગોલ્ડન અવર) ની અંદર હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવામાં આવે તો ઓછામાં ઓછા ૫૦% મૃત્યુદરને ટાળી શકાય છે. અકસ્માત પછી તાત્કાલિક (ગોલ્ડન અવર) એ પ્રથમ કલાક છે જેમાં 'ઇમરજન્સી મેડિકલ સારવાર' જરૂરી છે અને જો આવી કોઈ સારવાર ઉપલબ્ધ ન હોય અથવા અકસ્માત પછી તાત્કાલિક સારવાર આપવામાં ના આવે તો મોટા ભાગના અકસ્માતનો ભોગ બનેલાઓનું મૃત્યુ થાય છે. આ બાબત ધ્યાને લઇ ગુજરાતનાં કોઈ પણ વિસ્તારમાં થયેલા કોઈ પણ વાહન અકસ્માતમાં ઇજા પામેલા વ્યક્તિને અકસ્માતના પ્રથમ ૪૮ કલાક માટે નિશ્ચિત નાણાકીય મર્યાદામાં મફત તબીબી સારવાર મળી રહે અને આરોગ્ય સુરક્ષા પ્રદાન થાય તે બાબત સરકારની વિચારણા હેઠળ હતી.

ઠરાવ:-

ઉપર્યુક્ત સંદર્ભ ક્રમાંક: (૨) આગળ દર્શાવેલ આરોગ્ય કમિશ્નરશ્રીની કચેરીની તા. ૧૯/૦૨/૨૦૧૮ના પત્રથી કરેલ દરખાસ્ત અન્વયે સને ૨૦૧૮-૧૯ ની અંદાજપત્રીય જોગવાઈમાંથી ગુજરાત રાજ્યમાં વાહન અકસ્માતનો ભોગ બન્યા હોય તેની નાણાકીય સ્થિતિ, રાજ્ય અને રાષ્ટ્રીયતાને ધ્યાનમાં લીધા વગર જે તે વ્યક્તિને આ યોજનાનો લાભ મળી રહે અને રાજ્યની તમામ સરકારી, ટ્રસ્ટ તથા ખાનગી હોસ્પિટલો દ્વારા વાહન અકસ્માતના પ્રથમ ૪૮ કલાક દરમિયાન આકસ્મિક સારવાર પૂરી પાડવામાં આવે તે માટે રૂ. ૩૦૦૦.૦૦ લાખના ખર્ચને આથી, નીચેની શરતોને આધીન સરકારશ્રીની વહીવટી તેમજ નાણાકીય મંજુરી આપવામાં આવે છે.

યોજનાના નિયમો: -

૧. લાભાર્થી: -કોઈ પણ વ્યક્તિની નાણાકીય પરિસ્થિતિ, રાજ્ય અથવા રાષ્ટ્રીયતાને ધ્યાનમાં લીધા વગર ગુજરાત રાજ્યની હદમાં થયેલ વાહન અકસ્માતનો ભોગ બનનાર તમામ ઇજાગ્રસ્તો.

૨. સંમતિ પત્રક:- જે તે હોસ્પિટલે ઇજાગ્રસ્ત/ ઇજાગ્રસ્તના સગાઓ પાસેથી તેઓ આ અયોજનાનો લાભ લેવા ઇચ્છે છે તે પ્રમાણે નો પત્ર મેળવવાનો રહેશે અને તે કલેઇમ ફોર્મ સાથે રજુ કરવાનો રહેશે.

૩. યોજનાની રૂપરેખા અને લાભો: -

(૩.૧) વાહન અકસ્માતનો ભોગ બનેલ ઇજાગ્રસ્તને પ્રથમ ૪૮ કલાક દરમિયાન, બનાવ દીઠ રૂ. ૫૦,૦૦૦/- ની મફત સારવાર પ્રત્યેક ઇજાગ્રસ્ત દીઠ તાત્કાલિક મળવા પાત્ર રહેશે. આવા ઇજાગ્રસ્તોને પ્રથમ ૪૮ કલાક દરમિયાન અપાયેલ તમામ સારવાર, ઓપરેશન વિગેરે માટેના ખર્ચ પૈકી રૂ. ૫૦,૦૦૦/-ની મર્યાદામાં વ્યક્તિદીઠનો સારવાર ખર્ચ રાજ્ય સરકાર દ્વારા સીધેસીધો હોસ્પિટલોને ચૂકવવામાં આવશે.

(૩.૨) ગુજરાત રાજ્યમાં કોઈપણ જગ્યાએ થયેલ વાહન અકસ્માતમાં ઇજા પામનાર તમામ વ્યક્તિઓને કોઈપણ આવક મર્યાદા ધ્યાને લીધા સિવાય રાજ્યની તમામ સરકારી હોસ્પિટલો, ટ્રસ્ટ સંચાલિત તથા ખાનગી હોસ્પિટલો દ્વારા જેઓ ગુજરાતના રહેવાસી હોય કે અન્ય રાજ્યના રહેવાસી હોય કે અન્ય રાષ્ટ્રના હોય

તેવા તમામ વ્યક્તિઓને રૂ. ૫૦,૦૦૦/-ની મર્યાદામાં વ્યક્તિ દીઠ મફત સારવાર મળવા પાત્ર રહેશે. તેનો ખર્ચ રાજ્ય સરકાર ભોગવશે.

(૩.૩) ઇજાગ્રસ્તને વાહન અકસ્માત બાદના પ્રથમ ૪૮ કલાક સુધીની સારવાર નિયતદરે મફત મળવાપાત્ર રહેશે. જેમાં નીચે મુજબની જરૂરી સારવાર રૂ. ૫૦,૦૦૦/-ની મર્યાદામાં આપવાની રહેશે.

- ઇજાગ્રસ્ત ભાગનું ડ્રેસીંગ, સ્ટેબીલાઇઝેશન, ફેકચર સ્ટેબીલાઇઝેશન, શોકની પરિસ્થિતિની સારવાર, એક્સ-રે, ઇજાના ઓપરેશનો, સીટી સ્કેન, એમ.આર.આઇ., અલ્ટ્રાસાઉન્ડ, બ્લડ ટ્રાન્સફ્યુઝન વિગેરે.
- માથાની ઇજાઓની સારવાર.
- ઘનિષ્ઠ સારવાર એકમ (આઇ.સી.યુ.) માં સારવાર.
- પેટ અને પેઢીની ઇજાની સારવાર.
- તમામ પ્રકારની ઇજાઓની પ્રાથમિક અને જે તે હોસ્પિટલમાં ઉપલબ્ધ તમામ સારવાર.

જે તે હોસ્પિટલમાં સીટીસ્કેન કે જરૂરી અન્ય ડાયગ્નોસ્ટીક સેવા ઉપલબ્ધ ન હોય તો તે નજીકના અન્ય ડાયગ્નોસ્ટીક સેન્ટરની સેવાઓ મેળવીને સારવાર કરી શકશે. જેનું ચૂકવણુ જે તે હોસ્પિટલે કરવાનું રહેશે અને તે અંગેના ખર્ચની રકમ બિલમાં સમાવેશ કરી શકશે. જેનું સારવારના નિયત દરોની મર્યાદામાં ચૂકવણુ કરવામાં આવશે.

કોઇ કિસ્સામાં આકસ્મિક સંજોગોમાં ઇજાગ્રસ્તની પરિસ્થિતિ ધ્યાને લઈ સ્ટેબીલાઇઝેશન કરનાર હોસ્પિટલ જે ઇજાગ્રસ્તની વધુ સારવાર માટે વધુ સુવિધા ધરાવતી હોસ્પિટલને રીફર કરે તો બન્ને હોસ્પિટલો દ્વારા પ્રથમ ૪૮ કલાક દરમિયાન કરેલ સારવારનું ખર્ચ બન્ને હોસ્પિટલને તેઓએ કરેલ સારવારના પ્રમાણમાં નિયત દર મુજબ રૂ. ૫૦,૦૦૦/- વ્યક્તિદીઠની મર્યાદામાં મળવાપાત્ર થશે. પ્રથમ હોસ્પિટલે કેસ રીફર કરતી વખતે કરેલ સારવાર અને તેના નિયત દર મુજબની વિગત જે હોસ્પિટલને કેસ રીફર કર્યો હોય તેની રેફરલશીટમાં ઉલ્લેખ કરવાનો રહેશે. દા.ત. પ્રથમ હોસ્પિટલ દ્વારા રૂ. ૧૦,૦૦૦/-નો ખર્ચ નિયત દર મુજબ કરેલ છે અને જે હોસ્પિટલને કેસ રીફર કરેલ છે તે હોસ્પિટલને હવે રૂ. ૪૦,૦૦૦/-નો ખર્ચ નિયત દર મુજબ કરેલ સારવાર માટે મળવાપાત્ર થશે.

ઉપર દર્શાવેલ સારવાર માટે વિવિધ "પ્રોસિજર્સ"/ સારવારના દર સામેલ પરિશિષ્ટ-૧ મુજબ રહેશે.

વખતોવખત આ "પ્રોસિજર્સ"/સારવાર અને તેના દરોમાં જરૂરી સુધારા-વધારા કરવામાં આવશે. અનુભવના આધારે વધારાની "પ્રોસિજર્સ"/સારવારઉમેરવી અને દરોમાં વખતો-વખત સુધારા-વધારા કરવાની બાબત સરકારનાં પરામર્શમાં કરી શકાશે.

(૩.૪) ઇજાગ્રસ્તને ૪૮ કલાકથી વધુ સમય હોસ્પિટલમાં રાખવા પડે અથવા ૪૮ કલાકમાં રૂ.૫૦,૦૦૦/-થી વધુ ખર્ચ થશે તો ઇજાગ્રસ્ત દ્વારા વધારાનો ખર્ચ જે તે હોસ્પિટલને પોતે ચૂકવવાનો રહેશે. જરૂરીયાત અનુસાર વધારે દિવસો સુધી સારવાર લેવાની થતી હોય તો ઇજાગ્રસ્તે પોતાની પસંદગી મુજબની હોસ્પિટલમાં જે તે ટ્રસ્ટ/ખાનગી હોસ્પિટલ/સરકારી હોસ્પિટલોના ધારાધોરણો મુજબનો ખર્ચ પોતે ભોગવવાનો રહેશે.

(૩.૫) ઇજાગ્રસ્ત જો રાજ્ય સરકારની મા અને મા વાત્સલ્ય યોજના અથવા અન્ય આરોગ્યલક્ષી યોજનાના લાભાર્થી હોય તો તે યોજના હેઠળ પણ વધારાની સારવાર લઈ શકશે.

(૩.૬) જે તે હોસ્પિટલે કરેલ સારવાર અંગેના ખર્ચનું બિલ સંબંધિત જિલ્લાના મુખ્ય જિલ્લા તબીબી અધિકારી/મેડિકલ કોલેજ સંલગ્ન હોસ્પિટલના તબીબી અધિક્ષકને રજૂ કરવાનું રહેશે. ખાનગી હોસ્પિટલને બિલની ખરેખર ખર્ચ ની રકમ અથવા રૂ. ૫૦,૦૦૦/- બંનેમાંથી જે રકમ ઓછી હોય તેના વાજબીપણાની ચકાસણી કરી નિયત કરેલ દરોની મર્યાદામાં મળવાપાત્ર રહેશે.

(૩.૭) હોસ્પિટલોએ અને ઇજાગ્રસ્તોએ વાહન અકસ્માતના નિયમોનું પાલન કરવાનું રહેશે. જે તે હોસ્પિટલે બનાવ અંગેની જાણ લાગુ પડતા પોલીસ સ્ટેશનમાં કરવાની રહેશે અને તે અંગેનો એમ.એલ.સી. નંબર (મેડીકો લીગલ કેસ નંબર) ની વિગત બિલ સાથે રજૂ કરવાની રહેશે.

(૩.૮) ઇજાગ્રસ્તે, સરકારી / ટ્રસ્ટ / ખાનગી હોસ્પિટલમાં રૂ. ૫૦,૦૦૦/- સુધીની સારવાર પેટે હોસ્પિટલમાં કોઈ નાણાં ચૂકવવાનાં રહેશે નહીં.

(૩.૯) સારવાર માટે ઇજાગ્રસ્તને આ યોજના હેઠળ રોકડમાં કોઈ સહાય મળશે નહિ.

(૩.૧૦) હોસ્પિટલે ઇજાગ્રસ્ત પાસેથી નિયત મર્યાદા અને પ્રોસિજર્સ માટે કોઈ નાણાં લેવાના રહેશે નહીં અને તે અંગેનું બાંહેધરી પત્રક બિલ સાથે સંબંધિત જિલ્લાનાં મુખ્ય જિલ્લા તબીબી અધિકારી / મેડિકલ કોલેજ સંલગ્ન હોસ્પિટલના તબીબી અધિક્ષકને રજૂ કરવાનું રહેશે.

(૩.૧૧) જે તે હોસ્પિટલ/હોસ્પિટલ્સ દ્વારા જે તે ઇજાગ્રસ્તને ૪૮ કલાકમાં પૂરી પાડેલ પ્રોસીજર્સ/સારવાર અંગેનું બિલ દિન-૧૦માં સંબંધિત જિલ્લાનાં મુખ્ય જિલ્લા તબીબી અધિકારી / મેડિકલ કોલેજ સંલગ્ન હોસ્પિટલના તબીબી અધિક્ષકને આ ઠરાવ સાથે સંલગ્ન ક્લેઇમ ફોર્મ, હોસ્પિટલે રજૂ કરવાનું પ્રમાણપત્ર અને ઇજાગ્રસ્તનું તેઓ આ યોજના હેઠળ લાભ લેવા ઇચ્છે છે તેવું સંમતિ પત્રક રજૂ કરવાનું રહેશે.

(૩.૧૨) હોસ્પિટલ દ્વારા રજૂ કરેલ બિલોનું ચુકવણું સંબંધિત અધિકારીએ કામકાજના ૩૦ દિવસમાં કરવાનું રહેશે.

(૩.૧૩) આ યોજના અન્વયે દાવા બાબતે સ્થાનિક કક્ષાએ બન્ને પક્ષે કોઇ પ્રશ્ન ઉપસ્થિત થાય તો તે બાબત કમિશ્નરશ્રી, આરોગ્ય, તબીબી સેવા અને તબીબી શિક્ષણની કચેરીને, પ્રશ્ન ઉપસ્થિત થાય તેનાં ૧૫ દિવસમાં રજૂ કરવાનો રહેશે.

(૩.૧૪) યોજનાની અમલવારી દરમિયાન પડતી મુશ્કેલી, ફરિયાદો અને ઉભા થતા પ્રશ્નોના નિરાકરણ માટે કમિશ્નરશ્રી, આરોગ્ય, તબીબી સેવા અને તબીબી શિક્ષણની કચેરીએ યોગ્ય વ્યવસ્થા ગોઠવવાની રહેશે જરૂરિયાત મુજબ જરૂરી માર્ગદર્શિકા બહાર પાડવાની રહેશે.

(૩.૧૫) આ યોજનાની અમલવારી માટેનો જરૂરિયાત મુજબનો વહીવટી અને પ્રચાર પ્રસાર માટેનો ખર્ચ કરી શકાશે.

(૩.૧૬) આ યોજના તા. ૧૮/૫/૨૦૧૮ થી અમલમાં આવશે.

શરતો: -

૧. આ મંજૂરી અન્વયે કરવાનો થતો ખર્ચ વર્ષ: ૨૦૧૮-૧૯ની અંદાજપત્રીય જોગવાઈને આધિન અને નાણાં વિભાગ દ્વારા વખતો-વખત ફાળવવામાં આવતી ગ્રાન્ટની મર્યાદામાં કરવાનો રહેશે.

૨. પ્રસ્તુત કામ માટે પ્રવર્તમાન નિયમોને આધીન ચાલુ તથા આગામી નાણાંકીય વર્ષોમાં પર્યાપ્ત અંદાજપત્રીય જોગવાઈ કરાવી લેવાની રહેશે.

૩. આ અંગેનું ખર્ચ રાજ્ય સરકારના સ્થાયી તેમજ વખતો-વખત લાગુ પડતા ઠરાવો / પરિપત્રો અને નિયમોની જોગવાઈઓ મુજબ નિયત પદ્ધતિથી કરવાનું રહેશે.

૪. આ મંજૂરી અન્વયે ફાળવેલ ગ્રાન્ટનો અન્ય હેતુ માટે ઉપયોગ કરી શકાશે નહીં. બચત રહેતી રકમ વર્ષ આખરે સરન્ડર કરવાની રહેશે.

૫. યોજના હેઠળ નિયત કરવામાં આવેલ શરતોનું ચુસ્તપણે પાલન કરવાનું રહેશે.

૬. પ્રવર્તમાન યોજનાનાં નોર્મ્સમાં અને સહાયની રકમોમાં જો કોઈ ફેરફાર કરવાનો થતો હોય તો તે અંગે રાજ્ય સરકારના આદેશો મેળવી લેવાના રહેશે.

૭. આઈ.ટી. સંબંધિત કામગીરી / સેવા માટે વિજ્ઞાન અને પ્રોધ્યોગિકી વિભાગની પ્રવર્તમાન સુચના મુજબ કાર્યવાહી કરવાની રહેશે.

૮. આ મંજૂરી અન્વયે કરવાના થતા ખર્ચ અંગે નાણાંકીય ઔચિત્યનાં સિધ્ધાંતોનું પાલન કરવાનું રહેશે.

૨. આ હેતુ માટે સને ૨૦૧૮-૧૯ના વર્ષમાં નીચે દર્શાવેલ અંદાજપત્રીય સદર હેઠળ રૂ. ૩૦૦૦.૦૦ લાખની જોગવાઈ ઉપલબ્ધ છે.

- માંગણી નંબર - ૩૯
- મુખ્ય સદર - ૨૨૧૦ તબીબી અને જાહેર આરોગ્ય અંગે મૂડી ખર્ચ જોગવાઈ.
- પેટા મુખ્ય સદર - ૦૧ - શહેરી આરોગ્ય સેવાઓ (એલોપેથી)
- ગૌણ સદર - ૧૧૦ - હોસ્પિટલ અને દવાખાના.
- પેટા સદર - ૦૧ - એચ.એલ.ટી - ૨ સિવિલ હોસ્પિટલનો વહીવટ (પ્લાન).

૩. આ હુકમો આ વિભાગની સરખા ક્રમાંકની ફાઇલ પર નાણાં વિભાગની તા.૦૩/૦૪/૨૦૧૮ ની નોંધથી મળેલ સંમતિ અન્વયે બહાર પાડવામાં આવે છે.

ગુજરાતના રાજ્યપાલશ્રીના હુકમથી અને તેમના નામે.

Shahjaurang

(ગૌરાંગ શાહ)

અધિક સચિવ,

આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ

પ્રતિ,

- માન, મુખ્ય મંત્રીશ્રીના અગ્રસચિવશ્રી, સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- માન, નાયબ મુખ્ય મંત્રીશ્રી (આરોગ્ય) ના અંગત સચિવશ્રી, સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- માન, રા.ક. મંત્રીશ્રી (આરોગ્ય) અંગત સચિવશ્રી, સચિવાલય, ગાંધીનગર.

- તમામ મંત્રીશ્રીઓ/રા.ક.મંત્રીશ્રીઓના અંગત સચિવશ્રી, સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- મુખ્ય સચિવશ્રીના અંગત સચિવશ્રી, સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- અધિક મુખ્ય સચિવશ્રી, આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ, સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- અધિક મુખ્ય સચિવશ્રી, નાણાં વિભાગ, સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- અધિક મુખ્ય સચિવશ્રી (ક.ગ.) સામાન્ય વહીવટ વિભાગ, સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- કમિશ્નરશ્રી, આરોગ્ય તબીબી સેવાઓ અને તબીબી શિક્ષણની કચેરી,પ, ડૉ.જીવરાજ મહેતા ભવન, ગાંધીનગર.
- અધિક નિયામકશ્રી,(પ.ક.) કમિશ્નરશ્રી (આરોગ્ય)ની કચેરી, પ, ડૉ.જીવરાજ મહેતા ભવન, ગાંધીનગર.
- અધિક નિયામકશ્રી,(જા.આ.) કમિશ્નરશ્રી (આરોગ્ય)ની કચેરી,પ, ડૉ.જીવરાજ મહેતા ભવન, ગાંધીનગર.
- અધિક નિયામકશ્રી,(ત.સે.) કમિશ્નરશ્રી (આરોગ્ય)ની કચેરી,પ, ડૉ.જીવરાજ મહેતા ભવન, ગાંધીનગર.
- અધિક નિયામકશ્રી,(ત.શિ.) કમિશ્નરશ્રી (આરોગ્ય)ની કચેરી,પ, ડૉ.જીવરાજ મહેતા ભવન, ગાંધીનગર.
- સી.ઇ.ઓ.,ગુજરાત મેડીકલ એજ્યુકેશન રીસર્ચ સોસાયટી, સીવીલ હોસ્પિટલ કેમ્પસ, સેક્ટર-૧૨, ગાંધીનગર.
- નિયામકશ્રી, ભારતીય તબીબી અને હોમિયોપેથી, પદ્ધતિ,૧, ડૉ.જીવરાજ મહેતા ભવન, ગાંધીનગર.
- નિયામકશ્રી, તબીબી સેવાઓ કામદાર રાજ્ય વિમા યોજના, ઇન્કમટેક્સ ઓફિસ સામે આશ્રમરોડ, અમદાવાદ.
- નાણાં સલાહકારશ્રી, (આરોગ્ય) નાણાં વિભાગ, સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- અધિક સચિવશ્રી (બજેટ) આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ, સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- નાણાં વિભાગ, બજેટ શાખા, સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- અગ્ર સચિવશ્રી પંચાયત અને ગ્રામ ગૃહ નિર્માણ વિભાગ સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- અગ્ર સચિવશ્રી મહેસુલ વિભાગ સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- અગ્ર સચિવશ્રી મહિલા અને બાળ વિકાસ વિભાગ સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગના સર્વે સંયુક્ત સચિવશ્રી/ નાયબ સચિવશ્રી/ ઉપસચિવશ્રી
- એકાઉન્ટન્ટ જનરલશ્રી રાજકોટ અમદાવાદ/
- પગાર અને હિસાબી અધિકારીશ્રી અમદાવાદ . ગાંધીનગર/
- સર્વે વિભાગીય નાયબ નિયામકશ્રીઓ આરોગ્ય અને તબીબી સેવાઓ

- જિલ્લા કલેક્ટરશ્રીઓ (તમામ)
- જિલ્લા વિકાસ અધિકારીશ્રી (તમામ)
- મુખ્ય જિલ્લા આરોગ્ય અધિકારીશ્રી (તમામ)
- જિલ્લા તિજોરી અધિકારીશ્રી (તમામ)
- આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગની સર્વે શાખાઓ
- સીસ્ટમ મેનેજર આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ સચિવાલય, ગાંધીનગર તરફ વેબ સાઇટ ઉપર અપલોડ કરવાની વિનંતી સાથે
- સેક્શન અધિકારીશ્રી - મ શાખા આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ, સચિવાલય, ગાંધીનગર.
- સિલેક્ટ ફાઇલ - ૨૦૧૮.

परिशिष्ट-१

Procedures for Victims of Road Traffic Accidental Injury				
Package code	Procedure Name	Description of the Wounds with Procedures	Package Amount in Rupees	Document to be uploaded for claims
1	Simple Injury-I	Treating simple wound + Injection Tetvac + Analgesic + Antibiotics, General conditions (like BP, Pulse etc), Cleaning, suturing and Dressing of the wounds	1000	1) Scanned copy of MLC Register showing the details of injury and Police intimation copy with police acknowledgment. 2) Two Photos showing the wound before and after treatment with showing the patient face clearly along with the treating doctor (includes patient photo for identity). 3) OP Record/case sheet details showing the treatment given (including OT notes if any), with investigation done report. 4) Hospital Bill.
2	Simple Injury - II/including face and scalp	Treating simple wound + Injection Tetvac + Analgesic + Antibiotics, General conditions (like BP, Pulse etc), Cleaning, suturing and Dressing of the wounds + Change of soiled cloth with a disposable dress + starting the I V line + multiple cut lacerated wounds suturing (Admission/Day Care).	2500	1) Scanned copy of MLC Register showing the details of injury and Police intimation copy. 2) Two Photos showing the wound before and after treatment with showing the patient face clearly along with the treating doctor (includes patient photo for identity). 3) OP Record/case sheet details showing the treatment given (including OT notes if any), with investigation done report. 4) Hospital Bill.
3	Deglove Injury of Extremities	Wound debridement of deglove injury in operation theatre under anaesthesia + starting the IV line + IV antibiotics + remaining wounds suturing and Treatment as In Patient.	12000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same Package code 1 + (5) X-Rays to rule out fracture

4	Simple fracture with closed reduction without anaesthesia	Cleaning, suturing and Dressing of the wounds + fracture stabilization with splint .	1500	Documents Sl.No 1 - 4 are Same Package code 1 + (5) X-Rays to rule out fracture
5	Closed Fracture reduction under anaesthesia for first fracture	Cleaning, suturing and Dressing of the wounds +Change of soiled cloth with a disposable dress +Closed fracture reduction under short GA with plastering and treated as Inpatient.	4000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same as Package Code 1 + (5) Two photos showing the LIMB before and after FRACTURE REDUCTION (showing the patient face clearly along with the treating doctor (includes patient photo for identity) (6)X-Ray showing the fracture before and after stabilization (7)Blood Investigation
6	Closed Fracture Reduction under anaesthesia for first fracture additional fracture	Cleaning, suturing and Dressing of the wounds +Change of soiled cloth with a disposable dress +Closed fracture reduction under short GA with plastering and treated as Inpatient.	5500	Documents Sl.No 1 - 4 are Same as Package Code 1 +(5) Two photos showing the LIMB before and after FRACTURE REDUCTION (showing the pt face clearly along with the treating doctor (includes patient photo for identity) (6)X-Ray showing the fracture before and after stabilization (7)Blood Investigation
7	Dislocation reduction under anaesthesia	Wound Management + Includes joint dislocation reduction under General Anaesthesia and Treated as In Patient.	8000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same as Package Code 1 + (5) X-Ray showing dislocation of joints before and after reduction
8	Open Reduction Internal Fixation- Small Bone (To Be Covered Along With Other Injuries Only And Not As Exclusive Procedure)	Cleaning, suturing and Dressing of the wounds +Change of soiled cloth with a disposable dress + starting the IV line + IV antibiotics + internal/external fixation of the fracture (in compound fractures)/Flap Cover and Treated as In Patient.	17,250	Documents Sl.No 1 - 4 are Same Package Code 1 +(5)X-Ray showing fracture before and after applying internal/external fixators

9	Open Reduction Internal Fixation- Large Bone (To Be Covered Along With Other Injuries Only And Not As Exclusive Procedure)	Cleaning, suturing and Dressing of the wounds +Change of soiled cloth with a disposable dress + starting the IV line + IV antibiotics + internal/external fixation of the fracture (in compound fractures)/Flap Cover and Treated as In Patient.	40,250	Documents Sl.No 1 - 4 are Same Package Code 1 +(5)X-Ray showing fracture before and after applying internal/external fixators
10	Inter costal Drainage (ICD) one side	Cleaning, suturing and Dressing of the wounds +Change of soiled cloth with a disposable dress + starting the IV line + IV antibiotics + inter costal drainage and Treated as In Patient.	8000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same Package Code 1 + (5)Chest X-Ray before and after ICD, (6)Any other special investigation like ECG etc.,
11	Inter costal Drainage (ICD) Bilateral (Final chest)	Cleaning, suturing and Dressing of the wounds +Change of soiled cloth with a disposable dress + starting the IV line + IV antibiotics + inserting Bilateral intercostal Drainage set and treated as Inpatient	11000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same Package Code 1 + (5) X-Rays of chest before and after ICD, (6)Special investigation like CT.
12	Inter costal Drainage (ICD) Bilateral (Final chest) with ICU	Cleaning, suturing and Dressing of the wounds +Change of soiled cloth with a disposable dress + starting the IV line + IV antibiotics + inserting Bilateral intercostal Drainage set and treated as Inpatient	12000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same Package Code 1 + (5) X-Rays of chest before and after ICD, (6)Special investigation like CT.
13	Inter costal Drainage (ICD) Bilateral (Final chest) with ICU stay with ventilator	Cleaning, suturing and Dressing of the wounds +Change of soiled cloth with a disposable dress + starting the IV line + IV antibiotics + inserting Bilateral intercostal Drainage set and treated as Inpatient	14000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same Package Code 1 + (5) X-Rays of chest before and after ICD, (6)Special investigation like CT.

14	Blunt injury abdomen	Cleaning, suturing(if required) and Dressing of the wounds +Change of soiled cloth with a disposable dress + starting the IV line + IV antibiotics + Suspected blunt injury abdomen , stabilization as inpatient and/or transfer to level 1 if required	10000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same Package Code 1 + (5)Blood investigation, (6)Chest x-ray and X-ray of erect abdomen, (7)Ultrasound, (8)CT scan report - If required (9)ECG with report - If required.
15	Blunt injury abdomen with ICU stay	Cleaning, suturing(if required) and Dressing of the wounds +Change of soiled cloth with a disposable dress + starting the IV line + IV antibiotics + Suspected blunt injury abdomen , stabilization as inpatient and/or transfer to level 1 if required	12000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same Package Code 1 + (5)Blood investigation, (6)Chest x-ray and erect abdomen, (7)Ultrasound, (8)CT scan report - If required (9)ECG with report - If required.
16	SUPRA PUBIC CYSTOSTOMY	Cleaning, suturing and Dressing of the wounds +Change of soiled cloth with a disposable dress + starting the IV line + IV antibiotics+ Supra Pubic Cystectomy and treated as Inpatient	5000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same as Above +(5)Two Photos showing the patient before and after SPC, (6)Blood investigation, (7)Ultrasound abdomen, (8)X-ray of pelvis showing fracture.
17	Immobilization for suspected spine injuries Cervical Spine Injury - Skeletal Traction	Non operative Management of spine injury using spinal brace/collar & supportive medication after x-ray	5000 25000 with Tong	Documents Sl. No 1 - 4 are Same Package Code 1 + (5), X-ray spine
18	Spine injuries - with CT/MRI	Cleaning, suturing and Dressing of the wounds if any + Stabilization of Spine (procedure to be taken in level 1 hospital which includes CT Scan / MRI)	7000	Documents Sl. No 1 - 4 are Same Package Code 1 + (5) X-Rays of the Spine - AP/Lateral (6) CT/MRI

19	Tracheostomy	Tracheostomy	5000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same Package Code 1 + (5) Description of wound Details of treatment given Photos showing Tracheostomy.
20	Head injury with ICU stay (Conservative)	Non operative management of head injury with ICU stay , antioedema measures like mannitol, anticonvulsant, antibiotic , monitoring ICU, blood investigations ,CT brain 1 part, X-Ray of other area.	7000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same Package Code 1 + (5)Report of the CT scan (6)Other relevant investigations
21	Head injury with ICU stay with ventilator	Non operative management of head injury with ICU stay with Ventilator support , anti oedema measures like mannitol, anticonvulsant, antibiotic , monitoring ICU, blood investigations including ABG ,CT brain 1 part, X-Ray of other area	15000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same as Above+ Other relevant investigations+ CT Scan report, Associated with relevant procedural package to be indicated and uploaded with that package with justification.
22	Head injury with ICU surgical Inervention (like burrhole surgery)	Operative management of head injury which includes ICU stay with Ventilator Support, anti oedema measures like mannitol, anticonvulsant, anti biotic , monitor in ICU, blood investigation including ABG, CT brain 1 part, X-Ray of other area..	25000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same as Above + (5)Report of the CT scan, (6)Other relevant investigations + (5)Report of the CT scan, (6)Other relevant investigations
23	Blood transfusion	Blood Transfusion per Unit(Bottle) (Max Admissible - 3 UNITS)	1500	Associated with relevant procedural package to be indicated and uploaded with that package.
24	RTA injuries associated with burns(conservative management)	Conservative management of Burns	4000	Documents Sl. No 1 - 4 are Same Package Code 1 + (5) Investigations report.

25	ICU stay other than head injury	Non operative management of injury with ICU stay , anti-oedema measures like mannitol, anticonvulsant, antibiotic , monitoring ICU, blood investigations, X-Ray of other area.	4000	Documents Sl.No 1 - 4 are Same as Above+ Other relevant investigations
26	Pelvic Injury - Conservative Management	Non operative management - Stabilization (Heamodynamically), Pelvic Belt & Traction	20,000	
27	Pelvic Injury - External Fixation with Implant	Stabilization of Pelvic Fracture with External fixation & Heamodynamic Stabilization	45,000	

Scanned copy of MLC Register showing the details of injury and Police intimation copy with police acknowledgment is mandatory.

કલેઇમ ફોર્મ

સારવાર લેનાર ઇજાગ્રસ્તનું નામ, ઉંમર અને સરનામું: -

સારવારની ટૂંકી વિગત :-

હોસ્પિટલમાં થયેલ ખરેખર ખર્ચની કુલ રકમ : -

ઇજાગ્રસ્તના દાખલ થયાની તારીખ અને સમય: -

ઇજાગ્રસ્તને રજા આપ્યાની તારીખ અને સમય: -

ઉક્ત પ્રોસિજર/ સારવાર સંદર્ભે વાહન અકસ્માતમાં યોજના હેઠળની નિયત પ્રોસિજરની વિગત :-

ક્રમાંક નં.	પ્રોસિજર નંબર	પ્રોસિજરનું નામ	પ્રોસિજરનો દર
૧			
૨			

* પ્રમાણપત્રની સાથે નીચે મુજબના દસ્તાવેજો બિડાણ કરી મોકલી આપવા :-

- સારવારનું વિગતવાર બિલ.
- ડોક્ટર દ્વારા લખેલ ઓપરેશન નોટ અને સારવાર નોટની નકલ.
- ડાયાગ્નોસ્ટીકરિપોર્ટની નકલ.
- ડિસ્ચાર્જ નોટની નકલ.
- લાગુ પડતા પેકેજ સામે દર્શાવેલ જરૂરી દસ્તાવેજોની નકલ.
- MLC નંબર.
- યોજનાનો લાભ લેવા માટેની ઇજાગ્રસ્તની સંમતિ
- રેકૉર્ડલશીટની નકલ (જો ઇજાગ્રસ્તનેરિકર કરેલ હોય તો)
- હોસ્પિટલની બેંક એકાઉન્ટની વિગત. (For RTGS)

સારવાર આપનાર હોસ્પિટલનાં તબીબની સહી: -

તારીખ: -

નામ: -

હોસ્પિટલનો સિક્કો: -

Hospital Certificate

હોસ્પિટલે રજુ કરવાનું પ્રમાણપત્ર

અમો

..... જી.પ્રમાણિત કરીએ છીએ કે વાહન અકસ્માત યોજના હેઠળ દાખલ થયેલ ઇજાગ્રસ્ત શ્રી/ શ્રીમતી/ કુંને તા./...../....., (સમય) થી તા./...../....., (સમય) સુધી તદ્દન મફત સારવાર આપેલ છે. તેમને વાહન અકસ્માત યોજના હેઠળ આવરેલ પેકેજદર સારવાર માટે બુક કરવામાં આવેલ. જેનીપોલિસ સ્ટેશનને.....MLC નંબરથી તા...../...../..... અનેસમયથી જાણ કરેલ છે. જેના બિલની રકમ અંકે રૂ. છે. જેના બિલની ચુકવણી કરી આપવા વિનંતી. અમે સોગંદપૂર્વક જણાવીએ છીએ કે, આ સારવાર અંગે અમે અગાઉ કોઈ દાવો રજુ કરેલ નથી તથા આ દાવા પેટે અમને કોઈ ચુકવણું થયેલ નથી.

Case No/ કેસ નંબર:

MLC નંબર:

સારવાર આપનાર હોસ્પિટલનાં તબીબની સહી: -

નામ: -

હોસ્પિટલનો સિક્કો: -

તા.:-/...../.....

સંમતિ પત્રક

હું..... ઇજાગ્રસ્ત / ઇજાગ્રસ્તના સગા.....
રહેવાસી.....ગુજરાત સરકારની વાહન ચક્રસ્માતની સારવાર સહાયની
યોજનાનો લાભ મેળવવા ઇચ્છું છું.

હોસ્પિટલનું નામ:-

ઇજાગ્રસ્ત / ઇજાગ્રસ્તના સગાની સહી

સ્થળ:-

નામ:-

તારીખ:-