शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये व रुग्णालयांमध्ये पी.पी.पी. तत्वावर कार्यान्वित PET-CT Scan चे दर तसेच CT-Scan व MRI तपासण्यांकरीता Contrast चे शुल्क निश्चित करणे व अदायगीची कार्यपद्धती निश्चित करणेबाबत.

महाराष्ट्र शासन
वैद्यकीय शिक्षण विभाग
शासन निर्णय क्रमांकः संकीर्ण-०३२६/प्र.क्र.९३/ई- १६०३२५२ /प्रशा-२
९ वा मजला, गोकुळदास तेजपाल रुग्णालय संकुल,
लोकमान्य टिळक मार्ग, मुंबई-४०० ००१
तारीख: २९ ऑक्टोबर, २०२६

वाचा -

१) शासन निर्णय, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग, क्र. संकीर्ण-२०१६/प्र.क्र.३८८/प्रशा-२, दिनांक ०४.०७.२०१७.
२) शासन निर्णय, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग, क्र. वैशिवि-२०१७/प्र.क्र.१९१/प्रशा- २, दिनांक २०.११.२०१७.
३) शासन निर्णय, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग, क्र. एमईडी-२०२१/प्र.क्र.१६/२०२१/शिक्षण१, दिनांक २३.०९.२०२१
४) शासन निर्णय, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग, क्र. संकीर्ण-०३२६/प्र.क्र.९३/ई-१६०३२५२ /प्रशा-२, दिनांक २३.०६.२०२६
५) आयुक्त, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचालनालय यांचे पत्र क्र. डीएमईआर १५०३/२०२६-ओ/ओ कमीशनर/३०४०, दिनांक २२.०७.२०२६
६) आयुक्त, वै.शि. व संशोधन संचालनालय यांचे पत्र क्र. डीएमईआर १५०३/२०२६-ओ/ओ कमीशनर/४०९२, दि. ०७.०८.२०२६.

प्रस्तावना -

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये व रुग्णालयांमध्ये सार्वजनिक-खाजगी भागीदारी (PPP) तत्त्वावर किरणोत्सारी रोग निदान सेवा (CT Scan, MRI, PET-CT Scan इत्यादी) उपलब्ध करून देण्यासाठी शासन निर्णय, दिनांक २३.०६.२०२६ अन्वये आवश्यक तरतुदी करण्यात आल्या आहेत. तथापि, सदर शासन निर्णयामध्ये PET-CT Scan सेवेसाठी सशुल्क रुग्णांकडून आकारावयाच्या शुल्काची स्वतंत्र व स्पष्ट तरतूद करण्यात आलेली नव्हती. त्यामुळे PET-CT Scan तपासणीचे शुल्क निश्चित नसल्याने रुग्णालय प्रशासनास अडचणी निर्माण होत असल्याचे आयुक्त, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचालनालय यांनी संदर्भ क्र. ५ येथील पत्रान्वये शासनाच्या निदर्शनास आणून दिले आहे.

त्याचप्रमाणे, संदर्भ क्र. २ येथील दिनांक २०.११.२०१७ रोजीच्या शासन निर्णयासोबतच्या परिशिष्टातील अनुक्रमांक ३६३ मध्ये Contrast चे शुल्क स्वतंत्रपणे आकारण्याबाबत निर्देश असले, तरी सदर शुल्काचा दर निश्चित करण्यात आलेला नसल्याने, विविध संस्थांमध्ये Contrast चे शुल्क वेगवेगळ्या पद्धतीने रुग्णांकडून आकारण्यात येत आहे. परिणामी, PPP अंतर्गत Contrast CT Scan व Contrast MRI तपासणी करताना सशुल्क रुग्णांकडून शुल्क आकारण्यास अडचणी येत असल्याचे संचालनालयाने संदर्भ क्र. ६ येथील पत्रान्वये शासनाच्या निदर्शनास आणून दिले असून, Contrast चे दर सर्व शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये व रुग्णालयांमध्ये एकसमान निश्चित करण्याची विनंती केली आहे.

उपरोक्त प्रस्तावांच्या अनुषंगाने प्रचलित दरांचा तुलनात्मक अभ्यास करण्यात आला असता, PET-CT Scan (Contrast/Non Contrast) साठी महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना (MJPJAY) / आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (AB PM-JAY) अंतर्गत निश्चित करण्यात आलेला रु.२०,५००/- हा पॅकेज दराच्या ५० टक्के सवलतीने, म्हणजेच रु.१०,२५०/- (रुपये दहा हजार दोनशे पन्नास फक्त) इतका दर सशुल्क रुग्णांकडून आकारण्याचा दर निश्चित करण्याची बाब विचाराधीन होती. सदर दर FDG (Fluorodeoxyglucose) च्या शुल्कासह सर्वसमावेशक आहे.

त्याचप्रमाणे, CT-Scan व MRI तपासण्यांकरीता आवश्यक Contrast चे दर निश्चित करताना, महाराष्ट्र वैद्यकीय वस्तू खरेदी प्राधिकरण यांनी राबविलेल्या स्पर्धात्मक निविदा प्रक्रियेअंती प्राप्त झालेल्या न्यूनतम दरांचा आधार घेण्यात आला आहे. तसेच, MRI Contrast (Gadolinium आधारित) करीता विविध राज्यांतील उपलब्ध दरांचा तुलनात्मक अभ्यास करता, Chhattisgarh Medical Services Corporation Ltd. यांच्या दरकराराखालील रु.९४२.९०/- हा दर, बृहन्मुंबई महानगरपालिका (रु.१,६२७.५०/-) व इंदिरा गांधी शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, नागपूर यांच्या GeM दरा (रु.१,१९२/-) पेक्षा किफायतशीर असल्याचे निदर्शनास आल्याने, सदर दर व्यवहार्यतेच्या दृष्टीने रु.९५०/- असा पूर्णांकित करून प्रस्तावित करण्यात आला आहे.

त्यानुषंगाने, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये व रुग्णालयांमध्ये PPP तत्त्वावर उपलब्ध करून देण्यात येणाऱ्या PET-CT Scan सेवेसाठी सशुल्क रुग्णांकडून आकारावयाचे दर, CT-Scan व MRI तपासण्यांसाठी Contrast चे शुल्क, तसेच निःशुल्क, सशुल्क व प्रायोजित/संदर्भित रुग्णांकरीता शुल्क आकारणी व अदायगीची कार्यपद्धती निश्चित करण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय-

वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचालनालयाच्या अधिपत्याखालील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये व रुग्णालयांमध्ये सार्वजनिक-खाजगी भागीदारी (PPP) तत्त्वावर कार्यान्वित PET-CT Scan सुविधेसाठी सशुल्क रुग्णांकडून आकारावयाचे दर व CT-Scan व MRI तपासण्यांसाठी Contrast चे शुल्क खालीलप्रमाणे निश्चित करण्यास, तसेच सदर सेवांचा लाभ घेणाऱ्या रुग्णांचे निःशुल्क रुग्ण, सशुल्क रुग्ण व प्रायोजित/संदर्भित रुग्ण अशा तीन प्रवर्गांमध्ये वर्गीकरण करून

त्यानुसार शुल्क आकारणी व अदायगीची कार्यपद्धती विनिश्चित करण्यास शासन मान्यता देण्यात येत आहे:-

अ) PET-CT Scan – सशुल्क दर

अ.क्र.	तपशील	रुग्ण शुल्क दर (रु.)
1.	PET CT Scan Whole Body (IV Contrast & Non Contrast) (FDG सह)	रु. 10,250/-

(टिप:- सदर दर महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना अंतर्गत रु.२०,५००/- या पॅकेज दराच्या ५०% सवलतीने रु.१०,२५०/- दर निश्चित करण्यात आला असून, त्यामध्ये FDG शुल्काचा समावेश आहे.)

ब) CT-Scan व MRI तपासणीसाठी Contrast चे शुल्क

अ.क्र.	तपासणी	Contrast चा प्रकार	परिमाण	रुग्ण शुल्क (रु.)
1	CT-Scan Contrast (50ml)	Non-Ionic monomer Iohexol 350/300 mg/ml	50 ml	420/-
2	CT-Scan Contrast (100ml)	Non-Ionic monomer Iohexol 350/300 mg/ml	100 ml	830/-
3	MRI Contrast	Gadolinium आधारित Non-Ionic, 0.5 Molar / 1.0 mmol	10 ml	950/-

क) रुग्ण प्रवर्गनिहाय शुल्क आकारणी व अदायगीची कार्यपद्धती

संचालनालय अधिनस्त संस्थांमध्ये पी.पी.पी. तत्वावर कार्यान्वित रोग निदान सेवा (CT Scan, MRI, PET-CT Scan इत्यादी) व वरील अ) व ब) मधील दरांची अंमलबजावणी करताना, रुग्णालयात उपचारार्थ येणाऱ्या रुग्णांचे स्वरूपानुसार पुढीलप्रमाणे तीन प्रवर्गांमध्ये वर्गीकरण करून कार्यवाही करण्यात यावी:-

(१) **निःशुल्क रुग्ण :** शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालयाचे वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी तपासणीअंती PET/MRI/CT तसेच अन्य निदान सेवेसाठी संदर्भित केलेल्या व शासन निर्णय दि.०४.०७.२०१७ अन्वये विहित केलेल्या निकषानुसार निःशुल्क सेवेस पात्र असलेल्या लाभार्थी रुग्णांची चाचणी पूर्णतः निःशुल्क कराव्यात. अशा रुग्णांकडून कोणत्याही स्वरूपात रोख अथवा अन्य शुल्क स्वीकारण्यात येऊ नये. अशा रुग्णांच्या चाचणीचा खर्च Concession Agreement मधील तरतुदींनुसार दरमहा संबंधित संस्थेच्या स्वीय प्रपंजी खाते / महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना / (१०)-कंत्राटी सेवा या उद्दिष्टाखाली उपलब्ध निधीतून सेवापुरवठादारास अदा करावे.

(२) **सशुल्क रुग्ण :** शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय यांचे वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी तपासणीअंती संदर्भित केलेल्या, परंतु निःशुल्क सेवेस अपात्र असलेल्या रुग्णांकडून चाचणीचे मूळ दर विभागाच्या दि.२०.११.२०१७ च्या शासन निर्णयानुसार, तसेच PET-CT Scan व Contrast चे दर वरील तक्ता अ) व ब) मध्ये नमूद दरानुसार, रुग्णालयाच्या देयक कक्षामार्फत (Bill Desk) स्वीकारून संबंधित रुग्णालयाच्या स्वीय प्रपंजी लेखामध्ये जमा करण्यात यावेत. सेवापुरवठादारास संबंधित रुग्णालयामार्फत Concession Agreement मधील सवलतीच्या दरानुसार दरमहा स्वीय प्रपंजी लेखा / महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना / (१०)-कंत्राटी सेवा या उद्दिष्टाखाली उपलब्ध निधीतून अदायगी करण्यात यावी.

(३) **संदर्भित रुग्ण (Referred Patients) :** अन्य रुग्णालयांमार्फत प्रायोजित अथवा संदर्भित करण्यात आलेल्या रुग्णांकडून, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय यांचे वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी तपासणीअंती PPP सेवापुरवठादारासोबत करण्यात आलेल्या Concession Agreement मधील पूर्ण दरानुसार शुल्क रुग्णालयाच्या देयक कक्षामार्फत (Bill Desk) स्वीकारून संबंधित रुग्णालयाच्या स्वीय प्रपंजी लेखामध्ये जमा करण्यात यावे व त्यानुसार सेवापुरवठादारास दरमहा अदायगी करण्यात यावी.

वरील तीनही प्रवर्गांतर्गत रुग्णांकडून स्वीकारावयाचे शुल्क तसेच सेवापुरवठादारास करावयाची अदायगी याबाबत गोंधळ टाळण्याच्या दृष्टीने खालीलप्रमाणे स्पष्टता देण्यात येत आहे:-

१) वरील कोणत्याही प्रवर्गातील रुग्णाने अथवा त्यांच्या नातेवाईकांनी कोणत्याही चाचणीपोटीचे शुल्क PPP सेवापुरवठादारास रोखीने, ऑनलाइन अथवा अन्य कोणत्याही स्वरूपात प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्षपणे थेट अदा करू नये.

२) रुग्णांकडून स्वीकारावयाचे संपूर्ण शुल्क हे केवळ संबंधित रुग्णालयाच्या देयक कक्षामार्फत (Bill Desk) स्वीय प्रपंजी लेखा खात्यात जमा करून घेण्यात यावे.

३) सेवापुरवठादारास त्यांची देय रक्कम Concession Agreement मधील तरतुदींनुसार संबंधित रुग्णालयामार्फत दरमहा एकत्रितपणे अदा करण्यात यावी.

४) सेवापुरवठादाराने अथवा त्यांच्या प्रतिनिधीने रुग्ण अथवा नातेवाईकांकडून प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्षपणे कोणतेही शुल्क स्वीकारल्याचे निदर्शनास आल्यास, सदर बाब Concession Agreement मधील अटींचा भंग समजण्यात येऊन त्याविरुद्ध कराराच्या तरतुदींनुसार कारवाई करण्यात येईल.

सदर शासन निर्णयाची अंमलबजावणी खालील अटी व शर्तींच्या अधीन राहील:

(१) PET-CT Scan करिता वरील तक्त्यातील अ) मधील दर हे FDG (Fluorodeoxyglucose) तसेच Contrast च्या शुल्कासह सर्वसमावेशक असतील. सदर तपासणीसाठी Contrast चे स्वतंत्र शुल्क आकारण्यात येणार नाही.

(२) विभागाच्या दिनांक ०४.०७.२०१७ रोजीच्या शासन निर्णयान्वये विहित करण्यात आलेल्या लाभार्थ्यांना मोफत उपचार व तपासण्या उपलब्ध करून देण्यात याव्यात. सदर लाभार्थी हेच निःशुल्क रुग्ण या प्रवर्गात गणले जातील.

(३) महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना (MJPJAY) / आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (AB PM-JAY) अंतर्गत पात्र लाभार्थी रुग्णांना सदर तपासण्या योजनेअंतर्गत विनामूल्य उपलब्ध करून देण्यात येतील.

(४) वरील तक्त्यातील अ) मधील दर केवळ शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये व रुग्णालयांमध्ये सार्वजनिक-खाजगी भागीदारी (PPP) तत्त्वावर कार्यान्वित PET-CT Scan सुविधांसाठी लागू राहतील. शासनाच्या मालकीच्या PET-CT Scan सुविधांसाठी स्वतंत्र दर विनिश्चित करण्याबाबत शासन स्तरावर स्वतंत्रपणे निर्णय घेण्यात येईल.

(५) विभागाच्या दिनांक २०.११.२०१७ रोजीच्या शासन निर्णयासोबतच्या परिशिष्टातील MRI Scan व CT Scan चे विहित दर यथावत लागू राहतील. तसेच, सदर तपासण्यांच्या अनुषंगाने Contrast चे दर वरील तक्त्यात नमूद केल्याप्रमाणे लागू राहतील.

(६) तक्ता ब) मधील Contrast चे शुल्क हे संबंधित तपासणीच्या विहित दरानुसार वापरण्यात आलेल्या Contrast चे परिमाण (५० ml / १०० ml / १० ml) रुग्णाच्या वैद्यकीय आवश्यकतेनुसार संबंधित वैद्यकीय अधिकारी यांनी प्रमाणित करावे. व्हायलच्या अंशतः वापराकरीता आनुपातिक शुल्क आकारण्यात येऊ नये.

(७) संबंधित अधिष्ठात्यांनी सदर दरपत्रक तसेच रुग्ण प्रवर्गनिहाय (निःशुल्क/सशुल्क/प्रायोजित-संदर्भित) कार्यपद्धती रुग्णालयाच्या दर्शनी भागात मराठी व इंग्रजी भाषेत ठळकपणे प्रदर्शित करावी तसेच रुग्णांना त्याची माहिती सहज उपलब्ध करून द्यावी.

(८) संबंधित PPP पुरवठादाराने वरील (क) मधील तीनही प्रवर्गांतर्गत (निःशुल्क,सशुल्क वप्रायोजित /संदर्भित) तपासणी करीता आलेल्या रुग्णांची स्वतंत्र नोंद ठेवणे बंधनकारक आहे. सदर नोंदी ही स्वतंत्र डॅशबोर्ड मध्ये उपलब्ध करुन देण्याची सुविधा निर्माण करावी. तसेच लेखापरीक्षणाच्या प्रयोजनार्थ सदर अभिलेखे सॉफ्ट आणि हार्ड कॉपी कॉपी मध्ये जतन करून ठेवावेत.

(९) प्रत्येक रुग्णाच्या तपासणीकरीता तयार करण्यात येणारे देयक (Bill) हे परिशिष्ट-'अ' मधील विहित नमुन्यात, प्रत्येकी ४ (चार) प्रतींमध्ये तयार करण्यात यावे व त्याचे वितरण खालीलप्रमाणे करण्यात यावे:-

प्रत क्र. १ व २ - PPP सेवापुरवठादार यांचेकडे (अभिलेख व मासिक दावा सादर करण्यासाठी);

प्रत क्र. ३ - रुग्णालयाचा देयक कक्ष (Bill Desk) यांचेकडे अभिलेखार्थ;

प्रत क्र. ४ - संबंधित विभाग प्रमुख / संदर्भित करणारे वैद्यकीय अधिकारी अथवा संदर्भित संस्था यांचेकडे अभिलेखार्थ.

(१०) प्रत्येक संस्थेने परिशिष्ट-'ब' मधील विहित नमुन्यात रुग्ण नोंदवही (Patient Register) ठेवावी. यामध्ये निःशुल्क, सशुल्क व संदर्भित या तीनही प्रवर्गातील रुग्णांची स्वतंत्र व क्रमवार नोंद घेण्यात यावी.

२. PPP सेवापुरवठादाराने सादर केलेल्या सशुल्क रुग्णांच्या देयकांची, Concessional Agreement मधील तरतुदीनुसार PPP सेवेसाठी निर्धारित करण्यात आलेल्या सवलतीच्या दरानुसार सेवापुरवठादारास दरमहा अदायगी करण्यात यावी. त्यावरील खर्च संबंधित संस्थेच्या स्वीय प्रपंजी खात्यामधून अथवा महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना अंतर्गत मंजूर झालेल्या दाव्यांच्या रकमेतून भागविण्यात यावा. सदर खात्यांमध्ये आवश्यक निधी उपलब्ध नसल्यास, संबंधित संस्थेच्या “(१०) कंत्राटी सेवा” या उद्दिष्टाखाली उपलब्ध निधीतून सदर देयकाची अदायगी करण्यात यावी.

३. सदर शासन निर्णयाच्या अंमलबजावणीची जबाबदारी आयुक्त, आयुक्तालय वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचालनालय यांची राहील. त्यानुषंगाने, शासन निर्णयाच्या अंमलबजावणीसाठी आवश्यक त्या सविस्तर सूचना सर्व संबंधित संस्थांना संचालनालयामार्फत निर्गमित करण्यात याव्यात.

४. हा शासन निर्णय निर्गमित झाल्याच्या दिनांकापासून तात्काळ अंमलात येईल.

सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेताक २०२६१०२९११५५१५३५५१ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करुन काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

SUDHIR GOVINDRAO SUGAONKAR

Digitally signed by SUDHIR GOVINDRAO SUGAONKAR
DN: c=IN, 2.5.4.97=OFN:GOVERNMENT OF MAHARASHTRA, o=GOVERNMENT OF MAHARASHTRA, ou=MEDD, 2.5.4.20=35F0B2CCAFE15E5CF75B8BFC3F5E44DAE139E56DF81D9FEC3F72BCC47C591BB3, postalCode=400032, st=Maharashtra, serialNumber=68C1E86BFE69A0A310102DFE0FA6A3E1E597B6984E34FA07472CD9F3700F9E59, cn=SUDHIR GOVINDRAO SUGAONKAR
Date: 2026.10.29 18:25:35 +05'30'

(सुधीर सुगांवकर)
अवर सचिव, महाराष्ट्र शासन

सोबत - परिशिष्ट अ, ब

प्रत,

१. मा. मंत्री, वैद्यकीय शिक्षण यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.
२. मा. राज्यमंत्री, वैद्यकीय शिक्षण यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.
३. महालेखापाल, महाराष्ट्र ½, (लेखा परिक्षा/लेखा व अनुज्ञेयता), मुंबई/नागपूर.
४. सचिव, वैद्यकीय शिक्षण विभाग यांचे स्वीय सहायक, मंत्रालय, मुंबई.
५. आयुक्त, वैद्यकीय शिक्षण व आयुष संचालनालय, मुंबई.
६. संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचालनालय, मुंबई.
७. सर्व अधिष्ठाता/ अधिक्षक, शासकीय वैद्यकीय/दंत महाविद्यालय व रुग्णालये.

८. अधिदान व लेखाधिकारी, मुंबई.
९. सर्व संबंधित जिल्हा कोषागार अधिकारी.
१०.M/s HealthMap Diagnostic Pvt. Ltd.
११. M/s Spandan Diagnostic Pvt. Ltd
१२.अवर सचिव (प्रशा-१)वैद्यकीय शिक्षण विभाग, मंत्रालय, मुंबई
१३. निवडनस्ती (प्रशा-२)

परिशिष्ट - 'अ'

(शासन निर्णय, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग, क्र. संकीर्ण-०३२६/प्र.क्र.९३/ई-१६०३२५२/प्रशा-२, दिनांक २९/१०/२०२६ सोबतचे परिशिष्ट)

देयक (Bill) नमुना

रुग्णालयाचे नाव व पत्ता : ____

PPP सेवापुरवठादाराचे नाव : ____

देयक क्रमांक: ______________ दिनांक: ______________ प्रत क्र.: १ / २ / ३ / ४

रुग्णाचे नाव	
वय / लिंग	
UHID / OPD-IPD **नोंदणी क्रमांक**	
संदर्भित वैद्यकीय अधिकारी / विभाग	
रुग्ण प्रवर्ग (निःशुल्क / सशुल्क / संदर्भित ¬ एक निवडावे)	
तपासणीचा प्रकार (CT Scan / MRI / PET-CT Scan)	
Contrast **वापरले का? (होय/नाही) ¬ परिमाण** (५०ml/१००ml/१०ml)	

विहित दर (शासन निर्णयानुसार) (रु.)	
रुग्णाकडून स्वीकारलेली रक्कम (रु.)	
स्वीकारलेली रक्कम शब्दात	
भरणा माध्यम (रोख / ऑनलाइन / अन्य)	
सेवापुरवठादारास अदा करावयाची रक्कम (Concession दरानुसार) (रु.)	

देयक कक्ष प्रभारी स्वाक्षरी **वैद्यकीय अधिकारी स्वाक्षरी** **रुग्ण/नातेवाईक स्वाक्षरी**

महत्त्वाच्या सूचना :

१. सदर देयक ४ (चार) प्रतींमध्ये तयार करण्यात यावे –

प्रत क्र. १ व २ PPP सेवापुरवठादार यांचेकडे;

प्रत क्र. ३ रुग्णालयाचा देयक कक्ष (Bill Desk) यांचेकडे अभिलेखार्थ;

प्रत क्र. ४ संबंधित विभाग प्रमुख (HOD) / संदर्भित वैद्यकीय अधिकारी अथवा संदर्भित संस्था यांचेकडे.

२. रुग्णाने अथवा नातेवाईकांनी कोणतेही शुल्क PPP **सेवापुरवठादारास थेट अदा करू नये. सर्व शुल्क केवळ रुग्णालयाच्या देयक कक्षामार्फतच स्वीकारण्यात यावे.**

****

परिशिष्ट - 'ब'

(शासन निर्णय, वैद्यकीय शिक्षण विभाग, क्र. संकीर्ण-०३२६/प्र.क्र.९३/ई-१६०३२५२/प्रशा-२, दिनांक २९/१०/२०२६ सोबतचे परिशिष्ट)

रुग्ण नोंदवही (Patient Register) नमुना

संस्थेचे नाव : ____________________________________ महिना / वर्ष : _______________

अ. क्र.	दिनांक	रुग्णाचे नाव	वय/ लिंग	UHID / OPD-IPD क्रमांक	संदर्भित वैद्यकीय अधिकारी	तपासणीचा प्रकार (CT/MRI/PET-CT)	Contrast (होय/नाही व परिमाण)	रुग्ण प्रवर्ग (निःशुल्क/सशुल्क/संदर्भित)	देयक क्र.	देयक रक्कम (रु.)	शेरा

टीप : १. निःशुल्क, सशुल्क व संदर्भित या तीनही प्रवर्गातील रुग्णांची नोंद एकाच नोंदवहीत क्रमवार घ्यावी; रुग्ण प्रवर्ग स्तंभात संबंधित प्रवर्ग स्पष्टपणे नमूद करावा.

२. सदर नोंदवही दरमहा अद्ययावत करून संबंधित अधिष्ठाता यांना सादर करावी व लेखापरीक्षणाच्या प्रयोजनार्थ सॉफ्ट व हार्ड कॉपीमध्ये जतन करून ठेवावी.

३. सदर नोंदवहीच्या आधारे PPP सेवापुरवठादारास Concession Agreement मधील दरानुसार मासिक अदायगी करण्यात यावी.

४. रुग्णाकडून कोणतेही शुल्क सेवापुरवठादारास थेट स्वीकारल्याचे आढळल्यास त्याची नोंद तत्काळ संबंधित अधिष्ठाता व संचालनालयास कळवावी.

****