



महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजना
राज्य आरोग्य हमी सोसायटी

'जीवनदायी भवन' राज्य कामगार विमा रुग्णालय आवार, गणपत जाधव मार्ग, वरळी नाका, वरळी, मुंबई-४०० ०१८
दुरध्वनी- ०२२-२४९९९२०१ Email Id- ceo@jeevandayee.gov.in

जा क्र मुसनि/तांत्रिक छाननी/ नस्तीक्र/जा.क्र.----- दिनांक २२.११.१९
१२२७

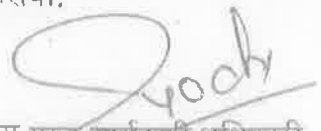
कार्यालयीन परिपत्रक

विषय - मुख्यमंत्री सहाय्यता निधीच्या प्रस्तावासोबत जिल्हा स्तरावरून जिल्हा शल्य चिकित्सक व जिल्हा समन्वयक/विभागीय व्यवस्थापक यांनी करावयाच्या कार्यवाही बाबत सूचना

संदर्भ - शासन निर्णय सी.आर.एफ.-२०१९/प्र.क्र.२३३/२०१९/२५/दिनांक २०.११.१९

उपरोक्त शासन निर्णयाच्या अनुषंगाने मुख्यमंत्री सहाय्यता निधीचे अर्जांची छाननी जीवनदायी भवन येथे मुख्यमंत्री सहाय्यता निधी न्यासामार्फत प्रतिनियुक्त केलेल्या कर्मचार्यांमार्फत आजपासून केली जात आहे. या अर्जांची तांत्रिक छाननी पुढील सूचना मिळेपर्यंत राज्य आरोग्य हमी सोसायटी मार्फत करण्यात येत असून त्यासाठी खालील प्रमाणे सूचना देण्यात येत आहेत.

१. या योजनेतर्गत हृदय शस्त्रक्रिया, ट्रौमा, कॅन्सर, सेरेब्रो व्हॅस्कुलार ॲक्सिडेंट, ब्रेन डिसिजेस, नवजात बालकावरील व अर्भकावरील उपचार, मूत्रपिंड व यकृत प्रत्यारोपण, कोक्लीअर इम्प्लांट या आजारावर उपचार केले जातात.
२. अर्जदार महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजना किंवा प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजनेचा लाभार्थी असेल व त्याचा उपचार योजनेतर्गत १३०० उपचारांच्या च्या यादीत मोडत असेल तर अर्जदाराच्या सोयीच्या / जवळच्या अंगीकृत रुग्णालयात रुग्णाचा उपचार होण्यासाठी रुग्णास मदत करावी व त्याचा उपचार अंगीकृत रुग्णालयात होईल याची खात्री करावी.
३. रुग्ण मुख्यमंत्री सहाय्यता योजनेचा तसेच महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजना किंवा प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजनेचा लाभार्थी असेल व त्याचा उपचार १३०० उपचारांच्या च्या यादीत नसेल तर जिल्हा शल्यचिकित्सक व जिल्हा समन्वयक/विभागीय व्यवस्थापक यांच्या स्वाक्षरीचे प्रमाणपत्र प्रस्तावासोबत जोडावे
४. ज्या रुग्णालयाचे अंदाजपत्रक जोडले आहे त्या रुग्णालयात रुग्ण दाखल आहे किंवा कसे याबाबत रुग्णालयाचे प्रमाणपत्र जोडावे तसेच रुग्णाची परिस्थिती गंभीर असल्यास अंगीकृत रुग्णालयात हलवताना रुग्णाच्या जीवास धोका होऊ शकतो कि कसे याबाबत खात्री करून जिल्हा शल्यचिकित्सक व जिल्हा समन्वयक/विभागीय व्यवस्थापक यांनी प्रतिस्वाक्षरी केलेले रुग्णालयाचे प्रमाणपत्र जोडावे.
५. कोक्लीअर इम्प्लांट चा रुग्ण असल्यास असे प्रस्ताव अतिरिक्त संचालक कुटुंब कल्याण व माता बाल संगोपन यांच्या कार्यालयाकडे पाठवावेत व त्यांच्या मार्गदर्शानुसार पुढील कार्यवाही करावी.


उप मुख्य कार्यकारी अधिकारी
राज्य आरोग्य हमी सोसायटी
मुंबई

प्रति - जिल्हा शल्यचिकित्सक (सर्व)

विभागीय व्यवस्थापक राज्य आरोग्य हमी सोसायटी (सर्व)

जिल्हा समन्वयक राज्य आरोग्य हमी सोसायटी (सर्व)

प्रत सादर - मा. प्रधान सचिव सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालय मुंबई.



महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजना
राज्य आरोग्य हमी सोसायटी

'जीवनदायी भवन' राज्य कामगार विमा रुग्णालय आवार, गणपत जाधव मार्ग, वरळी नाका, वरळी, मुंबई-४०० ०१८
दुरध्वनी- ०२२-२४९९९२०१ Email Id- ceo@jeevandayee.gov.in

जा. क्र.राआहसो/मुमंवेसनि/का. स/६६२१/ २५ /२०२०
दिनांक ०४. ०१. २०२०

प्रति
मा. आयुक्त आरोग्य सेवा
आरोग्य भवन
मुंबई

विषय - मुख्यमंत्री आरोग्य सहाय्यता निधी मधून आर्थिक मदत मिळण्यासाठी प्रस्ताव पाठवताना जिल्हा शल्यचिकित्सक व जिल्हा समन्वयक/विभागीय व्यवस्थापक यांच्या स्वाक्षरीचे पत्र पाठवणेबाबत.

आदरणीय महोदय

सामान्य प्रशासन विभाग महाराष्ट्र शासन यांच्या दिनांक २०.११.१९ च्या शासन निर्णयानुसार मुख्यमंत्री सहाय्यता निधी न्यासाकडून मुख्यमंत्री आरोग्य सहाय्यता निधी मधून आर्थिक मदत मिळण्याबाबत प्रस्ताव राज्य आरोग्य हमी सोसायटी च्या कार्यालयात प्राप्त होतात. मुख्य कार्यकारी अधिकारी राज्य आरोग्य हमी सोसायटी यांच्या अध्यक्षतेखालील समितीमार्फत या प्रस्तावांची तांत्रिक छाननी केली जाते व अर्ज निकाली काढले जातात. अर्जाची छाननी करण्यासाठी जिल्हा शल्यचिकित्सक व जिल्हा समन्वयक यांच्या स्वाक्षरीचे तांत्रिक बाबीची माहिती देणारे पत्र आवश्यक आहे. सोबत त्या पत्राची प्रत जोडत आहे.

आपणास विनंती करण्यात येते की मुख्यमंत्री आरोग्य सहाय्यता निधी मधून आर्थिक मदत मिळण्यासाठी प्रस्ताव पाठवताना वरील पत्र प्रस्तावासोबत जोडण्याबाबत सर्व जिल्हा शल्यचिकित्सकाना सूचना द्याव्यात.

आपली विश्वासू

उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी
राज्य आरोग्य हमी सोसायटी
मुंबई

प्रत सादर
उप सचिव, मुख्यमंत्री सहाय्यता निधी न्यास

प्रत माहितीसाठी
उपसंचालक आरोग्य सेवा परिमंडळे (सर्व)
जिल्हा शल्यचिकित्सक (सर्व)

प्रति

मुख्यमंत्री वैद्यकीय सहाय्यता निधी न्यास, व्यवस्थापन समिती

मुंबई

विषय - श्री ----- वय ----- राहणार ----- यांची मुख्यमंत्री वैद्यकीय सहाय्यता

निधी अंतर्गत आर्थिक सहाय्य मिळण्यासाठी प्रस्ताव

आदरणीय महोदय

श्री ----- वय ----- राहणार ----- यांचा प्रस्ताव मुख्यमंत्री वैद्यकीय सहाय्यता

निधी अंतर्गत आर्थिक सहाय्य मिळण्यासाठी सादर करण्यात येत आहे. रुग्ण ----- या

रुग्णालयात ----- उपचारासाठी दाखल आहे/नाही.

प्रस्तावाची छाननी करण्यात आली असून उपचारासाठी आवश्यक चाचण्याचे अहवाल यांची खात्री करण्यात आली आहे.

१. लाभार्थी एकत्रित प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना व महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजनेचा लाभार्थी असून रुग्णाचा उपचार योजनेच्या यादीत नाही.

२. रुग्णाचा उपचार योजनेच्या यादीत असला तरी रुग्ण वरील रुग्णालयात दाखल असून रुग्णाची तब्येत चिंताजनक असून जवळच्या अंगीकृत रुग्णालयात स्थलांतरित करताना रुग्णाच्या जीवास धोका उद्भवू शकतो.

३. रुग्ण दाखल असलेले रुग्णालय योजनेंतर्गत अंगीकृत असून रुग्णाचा उपचार योजनेच्या उपचारापैकी (कोड -----) असून रुग्णालयाने संगणक प्रणालीवर Preauthorization साठी परवानगी मागितलेली नाही. त्यामुळे रुग्णालयाच्या Grievance ची संगणक प्रणालीवर नोंद केली असून त्याचा क्रमांक ----- आहे. रुग्णालयाने रुग्णाकडून घेतलेली रक्कम रु ----- परत करण्यास सांगण्यात आले आहे.

४. दाखल असलेले रुग्णालय धर्मादाय रुग्णालय नाही तसेच जवळच्या धर्मादाय रुग्णालयात महाराष्ट्र सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्था अधिनियम, 1950 कलम 41 (अ) अन्वये रुग्णाच्या उपचारासाठी खाटा उपलब्ध नसल्याची संगणक प्रणालीवरून खात्री केली आहे.

५. श्री. ----- राहणार ----- यांना ----- हा आजार असून मुख्यमंत्री सहाय्यता निधी च्या तो उपचाराच्या यादीत आहे. उपचार चालू असलेले रुग्णालय ----- हे बाहेरच्या राज्यातील आहे. बाहेरच्या राज्यातील रुग्णालयांना मुख्यमंत्री सहाय्यता निधी मधून अर्थसहाय्य मिळते कि नाही याबाबत मार्गदर्शक सूचना नसल्याने याबाबत आपल्या स्तरावरून निर्णय घ्यावा ही विनंती.

६. रुग्णाचे नाव ----- वय --- वर्षे राहणार ----- या रुग्णाचा ----- हा उपचार अर्ज दाखल करण्याच्या दिनांकापूर्वी ----- या रुग्णालयात पूर्ण झाला असून त्यास ----- या दिवशी दाखल करून ----- या तारखेस रुग्णालयातून सुटी देण्यात आली आहे. अर्ज प्राप्त केल्याचा दिनांक ----- याबाबत आपल्या स्तरावरून निर्णय घ्यावा ही विनंती. आपल्या कार्यालयाने मान्यता दिल्यास अनुज्ञेय रक्कम रु ----- सोबत रुग्णाचा उपचार पूर्ण झाल्याबाबत अर्ज.

७. रुग्णाचे नाव ----- वय --- वर्षे राहणार ----- या रुग्णाचा ----- हा उपचार अर्ज दाखल करण्याच्या दिनांकांतर ----- या रुग्णालयात पूर्ण झाला असून त्यास ----- या दिवशी दाखल करून ----- या तारखेस रुग्णालयातून सुटी देण्यात आली आहे. अर्ज प्राप्त केल्याचा दिनांक ----- याबाबत आपल्या स्तरावरून निर्णय घ्यावा ही विनंती. आपल्या कार्यालयाने मान्यता दिल्यास अनुज्ञेय रक्कम रु ----- सोबत रुग्णाचा उपचार पूर्ण झाल्याबाबत अर्ज.

८. रुग्णाचे नाव ----- वय --- वर्षे राहणार ----- या रुग्णाने डायलीसीस साठी मुख्यमंत्री सहाय्यता निधी मधून अर्थसहाय्य मिळणेबाबत ----- या रुग्णालयात उपचार मिळण्यासाठी अर्ज दाखल केला आहे.

• ----- रुग्णालय एकत्रित प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना व महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजनेंतर्गत मान्यताप्राप्त नाही किवा

• ----- हे धर्मादाय रुग्णालय असून तेथे निर्धन रुग्णासाठी खाटा शिल्लक नसल्याचे संगणक प्रणालीवर दिसून येते किवा

• रुग्णालय एकत्रित प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना व महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजनेंतर्गत मान्यताप्राप्त असले तरी मशीन च्या प्रमाणात रुग्णासाठी जागा उपलब्ध नसल्याचे दिसून येते.

याबाबत आपल्या स्तरावरून निर्णय घ्यावा ही विनंती. आपल्या कार्यालयाने मान्यता दिल्यास अनुज्ञेय रक्कम रु ----- सोबत रुग्णाचा अर्ज.

लागू असलेल्या सुद्धावर ✓ अशी खुण केली आहे

जिल्हा समन्वयक / विभागीय व्यवस्थापक

राज्य आरोग्य हमी सोसायटी जिल्हा -----

जिल्हा शल्यचिकित्सक

जिल्हा -----



महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजना
राज्य आरोग्य हमी सोसायटी

'जीवनदायी भवन' राज्य कामगार विमा रुग्णालय आवार, गणपत जाधव मार्ग, वरळी नाका, वरळी, मुंबई-४०० ०१८
दुरध्वनी- ०२२-२४९९९२०१ Email Id- ceo@jeevandayee.gov.in

जा क्र मुसनि/तांत्रिक छाननी/ नस्तीक्र/जा.क्र.-१२३०-- दिनांक २२.११.१९

कार्यालयीन आदेश

विषय - मुख्यमंत्री सहाय्यता निधीसाठी अर्जांच्या तांत्रिक छाननी बाबत राज्य आरोग्य हमी सोसायटी
च्या अधिकारी व कर्मचारी यांच्या जबाबदारीचे वाटप

संदर्भ - शासन निर्णय सी.आर.एफ.-२०१९/ प्र.क्र.२३३/२०१९/२५/दिनांक २०.११.१९

उपरोक्त शासन निर्णयाच्या अनुषंगाने मुख्यमंत्री सहाय्यता निधीचे अर्जांची छाननी जीवनदायी भवन येथे
मुख्यमंत्री सहाय्यता निधी न्यासामार्फत प्रतिनियुक्त केलेल्या कर्मचार्यांमार्फत आजपासून केली जात आहे.
या अर्जांची राज्य आरोग्य हमी सोसायटीच्या अधिकाऱ्यांमार्फत तांत्रिक छाननी करण्यासाठी खालील
प्रमाणे सूचना देण्यात येत असून सोबत जोडलेल्या तक्त्यानुसार मंजूरीची कार्यवाही करावी. तक्ता
पत्रासोबत जोडण्यात येत आहे.

मा. मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांच्या मान्यतेने

उप मुख्य कार्यकारी अधिकारी
राज्य आरोग्य हमी सोसायटी
मुंबई

प्रति - मुख्यमंत्री सहाय्यता निधी ची प्रकरणे हाताळणारे सर्व अधिकारी व कर्मचारी

प्रत सादर - मा. प्रधान सचिव सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालय मुंबई.

सुख्यमंत्री सहाय्यता निधीचे अर्जाची छाननी करताना करावयाच्या कार्यवाहीचा तक्ता

Sr No	Beneficiary is from MJPJAY or PMJAY	Procedure is from MJPJAY or PMJAY	Hospital empaneled under PMJAY and MJPJAY	Hospital is charitable	Procedure from approved specialties under CMRF	Remarks of Approval
1	Yes	Yes	Yes	No	Yes	Approval from Integrated PMJAY and MJPJAY Scheme
2	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Raise preauthorization from scheme. If procedure is required which is not available in scheme benefit taken from Charity scheme.
3	No	Yes	Yes	Yes	Yes	To be approved from charity scheme, if beds indigent patients are available. Recommend to CMRF if beds are not available.
4	No	No	No	Yes	Yes	To be approved from charity scheme, if beds indigent patients are available. Recommend to CMRF if beds are not available.
5	No	No	No	No	Yes	Recommended to CMRF.
6	Yes	Yes	No	Yes	Yes	To be approved from charity scheme, if beds indigent patients are available. Recommend to CMRF if beds are not available.
7	Yes	Yes	No	No	Yes	Recommended to CMRF
8	Yes	No	Yes	No	Yes	Recommended to CMRF
9	Yes	Government reserved procedure	No	Yes	Yes	To be approved from charity scheme, if beds indigent patients are available. If beds not available Recommended to Nearest Government hospital.
10	Yes	Government reserved procedure	No	No	Yes	Recommended to Nearest Government hospital.
11	Yes	No	No	Yes	Yes	To be approved from charity scheme, if beds indigent patients are available. Recommend to CMRF if beds are not available.
12	Yes	Yes	No, but patient admitted and critical and there is risk to life if shifted.	Yes	Yes.	To be approved from charity scheme, if beds indigent patients are available. Recommend to CMRF if beds are not available.
13	Yes	Yes	No, but patient not admitted	No	Yes.	Recommended to nearest empaneled hospital under PMJAY and MJPJAY.
14	Yes	Yes	No, but patient admitted and critical and there is no risk to life if shifted.	No	Yes.	Get certificate from DC/RM and CS accordingly and recommend to nearest empaneled Hospital.
15	Beneficiary from CMRF	Procedure not from identified specialties of CMRF	Yes	Yes	No	Proposal rejected and referred to nearest Charitable Hospital or as per availability of beds or Government hospital
16	Beneficiary from CMRF	Procedure not from identified specialties of CMRF	Yes	No	No	Proposal rejected and referred Government hospital
17	Yes	Yes	No, but patient admitted in NICU.	Yes	Yes.	To be approved from charity scheme, if beds indigent patients are available. Recommend to CMRF if beds are not available.
18	Yes	Yes	No, but patient admitted in NICU.	No	Yes.	Recommended to CMRF.



महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजना
राज्य आरोग्य हमी सोसायटी

'जीवनदायी भवन' राज्य कामगार विमा रुग्णालय आवार, गणपत जाधव मार्ग, वरळी नाका, वरळी, मुंबई-४०० ०१८
दुरध्वनी- ०२२-२४९९९२०१ Email Id- ceo@jeevandayee.gov.in

जा क्र मुसनि/तांत्रिक छाननी/ नस्तीक्र/जा.क्र.-१२२६--- दिनांक २२.११.१९

कार्यालयीन आदेश

विषय - मुख्यमंत्री सहाय्यता निधीसाठी प्राप्त अर्जांच्या तांत्रिक छाननी बाबत राज्य आरोग्य
हमी सोसायटी च्या अधिकारी व कर्मचारी यांच्या जबाबदारीचे वाटप
संदर्भ - शासन निर्णय सी.आर.एफ.-२०१९/प्र.क्र.२३३/२०१९/२५/दिनांक २०.११.१९

उपरोक्त शासन निर्णयाच्या अनुषंगाने मुख्यमंत्री सहाय्यता निधीचे अर्जांची प्राथमिक स्वीकृती व छाननी जीवनदायी भवन येथे मुख्यमंत्री सहाय्यता निधी न्यासामार्फत प्रतिनियुक्त केलेल्या कर्मचाऱ्यामार्फत आजपासून केली जात आहे. या अर्जांची राज्य आरोग्य हमी सोसायटी च्या अधिकाऱ्यामार्फत तांत्रिक छाननी करण्यासाठी खालील प्रमाणे सूचना देण्यात येत आहेत.

१. या योजनेतर्गत हृदय शस्त्रक्रिया; ट्रौमा, कॅन्सर, सेरेब्रो व्हॅस्कुलार ॲक्सिडेंट, ब्रेन डिसिजेस, नवजात बालकावरील व अर्भकावरील उपचार, किडनी व लिवर प्रत्यारोपण, कोक्लीअर इम्प्लांट या आजारावर उपचार केले जातात

२. अर्जांसोबत खालील प्रमाण पत्रे जोडली असल्याची खात्री करावी.

अ. जिल्हा शल्यचिकीत्सक व जिल्हा समन्वयक यांच्या स्वाक्षरीचे प्रमाणपत्र (रुग्णाचा उपचार महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजना व प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना अंतर्गत १३०० उपचाराच्या यादीमध्ये मोडत नसल्याबाबत)

ब. रुग्ण रुग्णालयात दाखल आहे कि कसे याबाबत रुग्णालयाचे जिल्हा समन्वयक किंवा विभागीय व्यवस्थापक यांनी प्रतिस्वाक्षरी केलेले प्रमाणपत्र

३. प्राप्त प्रस्तावातील माहिती रजिस्टर मध्ये बिनचूक भरण्याची जबाबदारी श्री. गजानन डोळस स्टेनो यांची राहिल. श्री. गजानन डोळस यांना मदत करण्यासाठी श्री हर्षद राऊत शिपाई यांची नेमणूक करण्यात येत आहे. त्यांनी पूर्ण वेळ मुख्यमंत्री सहाय्यता निधीचे काम पाहावे. केलेल्या कामाची माहिती भरण्यासाठी रजिस्टर मधील रकाने तयार करून दिलेले आहेत. तसेच प्राप्त प्रकरणे संबंधित समन्वय अधिकारी यांचेकडे त्याच दिवशी सायंकाळी ६ पूर्वी अथवा लगतच्या दिवशी सकाळी १०.३० पूर्वी पोहोचेल याबाबत त्यांची जबाबदारी राहिल. वरील माहिती बिनचूक भरली आहे तसेच प्रकरणे वेळेवर सोसायटीच्या अधिकाऱ्याकडे दिली जात आहेत याबाबत सनियंत्रण करण्याची जबाबदारी श्री.महेश पालांडे व श्री वारीस यांची राहिल (श्री.महेश

पालांडे सोमवार, बुधवार, शुक्रवार श्री वारीस – मंगळवार, गुरुवार, शनिवार). श्री. गजानन डोळस यांनी दररोज प्राप्त व निर्गमित प्रकरणांचा गोषवारा तयार करून श्री. महेश पालांडे व श्री वारीस यांना तपासणीसाठी सादर करावा. त्यासाठी आवश्यक शिकवे कार्यालयातून तयार करून मिळतील याची दक्षता श्री राकेश खराडे यांनी घ्यावी. रजिस्टर मधील तांत्रिक माहितीचे रकाने खालील प्रमाणे असावेत.

अ.क्र.	अर्जदाराचे नाव	पत्ता	अर्ज प्राप्त दिनांक / संदर्भित केलेल्या व्यक्तीचे नाव	फोन/मोबाईल क्रमांक	रुग्णालयाचे नाव	उपचाराचे नाव	जिल्हा शल्यचिकित्सक व जिल्हा समन्वयक यांचे प्रमाणपत्र	अभिप्राय व शेरा	समन्वय व सहाय्यक अधिकारी यांची स्वाक्षरी.
--------	----------------	-------	---	--------------------	-----------------	--------------	---	-----------------	---

धर्मादाय रुग्णालयातील खाटांची संख्या जाणून घेण्यासाठी <https://charity.maharashtra.gov.in> या वेबसाईट वर जाऊन बेड उपलब्धता वर क्लिक करावे त्या रुग्णालयाची सवलतीच्या दराने व मोफत उपचार करण्यासाठी उपलब्ध खाटांची माहिती मिळेल. तसेच त्याच वेबसाईट वर धर्मादाय रुग्णालयाच्या समाज सेवकाची माहिती देखील मिळेल. आवश्यक तेथे या माहितीची प्रिंट काढून अर्जासोबत जोडावी.

४. दिवस निहाय अधिकारी व सहाय्यक अधिकारी यांना खालील प्रमाणे प्रकरणे त्यांच्या स्वाक्षरीने निकाली काढण्याची जबाबदारी देण्यात येत आहे. त्यांनी अर्जाची निर्गती केल्यानंतर रजिस्टर मध्ये अभिप्राय च्या कोष्टकामध्ये प्रकरणनिहाय खालीलप्रमाणे योग्य पर्याय निवडून लिहावा व स्वाक्षरी करावी.

१. अंगीकृत रुग्णालयास पाठवले
२. धर्मादाय रुग्णालयास पाठवले
३. मंजूर करून CMRF कडे पाठवले
४. नामंजूर प्रकरण
५. कागदपत्रांच्या पूर्ततेसाठी मुख्यमंत्री सहाय्यता निधीकडे परत

अ.क्र.	समन्वय अधिकारी	सहाय्यक अधिकारी	वार
१	डॉ. नागावकर सहाय्यक संचालक	डॉ. शित पाल प्रोग्राम ऑफिसर	सोमवार
२	डॉ.कांबळे जनरल मॅनेजर ऑपरेशन्स	डॉ. ममता जवादे प्रोग्राम ऑफिसर	मंगळवार
३	डॉ. वाघ चीफ मेडिकल सल्लागार	डॉ. स्नेहा लभाने प्रोग्राम ऑफिसर	बुधवार
४	डॉ. पाटील प्री ऑथ सल्लागार	डॉ. स्मिता घरडे प्रोग्राम ऑफिसर	गुरुवार
५	डॉ. वैभव माने विभागीय व्यवस्थापक	डॉ. प्रीती लोखंडे प्रोग्राम ऑफिसर	शुक्रवार
६	डॉ. कोतवाल जिल्हा समन्वयक	डॉ. प्रीती लोखंडे प्रोग्राम ऑफिसर	शनिवार

सायंकाळी प्राप्त झालेले सर्व अर्ज दुसऱ्या दिवशी निकाली काढावेत. एका दिवशी एका टीमने ५० ते ७५ पर्यंत अर्ज निकाली काढावेत. ७५ च्या पुढे अर्जांची संख्या गेल्यास दुसऱ्या दिवशीच्या टीमने अर्ज निकाली काढण्यास मदत करावी. ज्या दिवशी सकाळी अर्ज प्राप्त होतील त्याच दिवशी निकाली काढावेत. कोणताही अर्ज प्रलंबित ठेवू नये. वरील टीमस च्या कामाचे सनियंत्रण व मार्गदर्शन करण्याची जबाबदारी डॉ. नागावकर सहाय्यक संचालक यांची राहिल. प्रकरणे मंजूर करताना सहाय्यक संचालक यांना काही अडचणी आल्यास त्यांनी वरिष्ठांचे मार्गदर्शन घ्यावे. वरील अधिकारी व कर्मचारी यांच्यापैकी कोणी रजेवर असेल तर डॉ. नागावकर सहाय्यक संचालक यांच्या आदेशानुसार पर्यायी अधिकारी व कर्मचारी यांनी काम करावे.



उप मुख्य कार्यकारी अधिकारी
राज्य आरोग्य हमी सोसायटी
मुंबई

प्रति - वरील सर्व अधिकारी व कर्मचारी

प्रत सादर - मा. प्रधान सचिव सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालय मुंबई.

