



Kerala Prisons & Correctional Services Department

ആസ്ഥാന കാര്യാലയം ജയിൽ വകുപ്പ്, കേരളം
പൂജപ്പുര, തിരുവനന്തപുരം - 12
ഫോൺ : 0471-2342532
ഇമെയിൽ : keralaprison@gov.in
തീയതി : 04-02-2019

സർക്കുലർ നം 7/2019.

ജയിൽ വകുപ്പിലെ ജീവനക്കാരുടെ മെഡിക്കൽ റീഇംപേഴ്സ്മെന്റ് അപേക്ഷകൾ സമർപ്പിക്കുമ്പോൾ സ്ഥാപനമേധാവികൾ വ്യക്തമായി പരിശോധിക്കാത്തതുകാരണം ജയിലാസ്ഥാനകാര്യാലയത്തിൽ നിന്നും, DMO / DHS ഓഫീസുകളിൽ നിന്നും, സർക്കാരിൽ നിന്നും അപാകത പരിഹരിക്കുന്നതിനായി അപേക്ഷ തിരിച്ചയക്കുന്നതിലൂടെ അർഹരായ അപേക്ഷകർക്ക് തുക അനുവദിച്ചുകിട്ടുന്നതിന് കാലതാമസം നേരിടുന്നുണ്ട് എന്നുള്ള വിവരം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

മെഡിക്കൽ റീഇംപേഴ്സ്മെന്റ് അപേക്ഷകൾ ചുവടെ ചേർക്കും പ്രകാരം പരിശോധിച്ച് സ്ഥാപനമേധാവിയുടെ വ്യക്തമായ ശുപാർശ സഹിതം അനുമതിക്കായി ജയിലാസ്ഥാനകാര്യാലയത്തിൽ ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് എല്ലാ ജയിൽ സ്ഥാപനമേധാവികൾക്കും നിർദ്ദേശം നൽകുന്നു.

1. സ്ഥാപനമേധാവിയുടെ കവറിംഗ് ലെറ്റർ, നിശ്ചിത മാതൃകയിലുള്ള അപേക്ഷ ഫോറം, ഡിക്ലറേഷൻ ഫോറം, അപ്പൻഡിക്സ് II (സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിലെ ചികിത്സയാണെങ്കിൽ), ഒ.പി ടിക്കറ്റ്, ഡിസ്ചാർജ് സമ്മറി (കിടത്തി ചികിത്സയാണെങ്കിൽ), എസ്റ്റൻഷ്യാലിറ്റി സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, ബില്ലുകൾ, ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ രേഖകളുടെയും അധിക പകർപ്പ് എന്നീ ക്രമത്തിലായിരിക്കണം അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കേണ്ടത്.
2. അപേക്ഷയിലെ എല്ലാ ഭാഗവും നിർബന്ധമായും പൂരിപ്പിക്കണം.
3. ചികിത്സ കഴിഞ്ഞ് 3 മാസത്തിനകമാണോ അപേക്ഷ സമർപ്പിച്ചിട്ടുള്ളത് എന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തണം (മൂന്ന് മാസത്തിന് ശേഷമുള്ള അപേക്ഷകൾക്ക് സർക്കാർ അനുമതി ലഭ്യമാക്കേണ്ടതുണ്ട്).
4. എസ്റ്റൻഷ്യാലിറ്റി സർട്ടിഫിക്കറ്റിൽ ഒ.പി. ടിക്കറ്റ് നമ്പരും തീയതിയും രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കണം.
5. ആശ്രിതൻ / ആശ്രിത പൂർണ്ണമായും അപേക്ഷകനെ ആശ്രയിച്ചാണ് കഴിയുന്നത് എന്നുള്ള ഓഫീസ് മേധാവിയുടെ മേലൊപ്പോടു കൂടിയ സാക്ഷ്യപത്രം ലഭ്യമാക്കണം.
6. ആശ്രിതൻ / ആശ്രിത സർക്കാർ ജീവനക്കാരനോ, സർവ്വീസ് പെൻഷനറോ, ഫാമിലി പെൻഷനറോ അല്ല എന്നുള്ള ഓഫീസ് മേധാവിയുടെ മേലൊപ്പോടു കൂടിയ സാക്ഷ്യപത്രം ലഭ്യമാക്കണം.
7. ഓഫീസ് മേധാവിയുടെ മേലൊപ്പോടു കൂടിയ ഡിക്ലറേഷൻ ഫോറം ലഭ്യമാക്കണം.



A5-2226/2019/PrHQ



52718e

8. ഒ.പി ടിക്കറ്റിന്റെ പകർപ്പ് ഹാജരാക്കണം.
9. കിടത്തി ചികിത്സയാണെങ്കിൽ ഡിസ്ചാർജ്ജ് സമ്മറിയുടെ ഉദ്യോഗസ്ഥൻ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് ഹാജരാക്കണം.
10. സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിലെ ചികിത്സയാണെങ്കിൽ ബന്ധപ്പെട്ട DMO യുടെ മേലോപ്പോടു കൂടിയ അപ്പൻഡിക്സ് II ഫോറം ഹാജരാക്കണം.
11. എസ്റ്റബ്ലിഷ്മെന്റിൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്ന ചികിത്സാ കാലയളവ് തീയതിക്ക് മുൻപും, പിൻപും ഉള്ള ബില്ലുകൾ പരിഗണനാർഹമല്ല.
12. എസ്റ്റബ്ലിഷ്മെന്റിൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റിൽ ഡോക്ടർ ഒപ്പിടുന്നതിന്റെ വലത് ഭാഗത്ത് തീയതി നിർബന്ധമായും രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കേണ്ടതാണ് കൂടാതെ ഡോക്ടറുടെ പേര്, രജിസ്റ്റർ നമ്പർ, ഓഫീസ് സീൽ എന്നിവ നിർബന്ധമായും രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കണം.
13. എസ്റ്റബ്ലിഷ്മെന്റിൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റിലെ ക്രമപ്രകാരമായിരിക്കണം ബില്ലുകൾ ഉള്ളടക്കം ചെയ്യേണ്ടത്.
14. അപേക്ഷയുടെയും അനുബന്ധരേഖകളുടെയും അധികപകർപ്പ് നിർബന്ധമായും ക്രമപ്രകാരം ലഭ്യമാക്കിയിരിക്കണം.
15. തുക അപേക്ഷകൻ കൊടുത്തു (paid by me) എന്ന വിവരം ബില്ലിന്റെ മറുപുറത്ത് രേഖപ്പെടുത്തി അപേക്ഷകൻ ഒപ്പിടുകയും, ടി വിവരം പേര്, രജിസ്റ്റർ നമ്പർ, ഓഫീസ് സീൽ എന്നിവയോടുകൂടി ഓരോ ബില്ലിലും ഡോക്ടർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുകയും വേണം.
16. ചികിത്സ നേടിയിട്ടുള്ളത് ഗവ. ആശുപത്രിയിലാണോ, സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിലാണോ എന്നുള്ള വിവരം ഉറപ്പ് വരുത്തി, കവറിംഗ് ലെറ്ററിൽ സ്ഥാപനമേധാവി വ്യക്തമാക്കിയിരിക്കണം.
17. സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിലെ ചികിത്സയാണെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ റീ ഇംപേക്ട് മെന്റിന് അനുവദനീയമായ പട്ടികയിൽ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ എന്നുള്ള വിവരം പരിശോധിച്ച്, ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട് എങ്കിൽ സർക്കാർ ഉത്തരവിന്റെ നമ്പർ, തീയതി എന്നിവ വ്യക്തമാക്കിയിരിക്കണം.
18. എസ്റ്റബ്ലിഷ്മെന്റിൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റിൽ മരുന്നിന്റെ കെമിക്കൽ നെയിം വ്യക്തമായി എഴുതിയിരിക്കണം.
19. എസ്റ്റബ്ലിഷ്മെന്റിൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റിലെ രേഖപ്പെടുത്തലുകൾ വ്യക്തവും, സുഗ്രാഹ്യവുമായിരിക്കണം.
20. അപേക്ഷ ജയിലാസ്ഥാനകാര്യാലയത്തിൽ സമർപ്പിക്കുമ്പോൾ ടി സർക്കുലറിലെ എല്ലാ നിർദ്ദേശങ്ങളും പാലിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട് എന്നുള്ള വിവരം കവറിംഗ് ലെറ്ററിൽ സ്ഥാപനമേധാവികൾ വ്യക്തമാക്കിയിരിക്കണം.

മേൽ നിർദ്ദേശങ്ങൾ സ്ഥാപന മേലധികാരികൾ കർശനമായി പാലിക്കേണ്ടതാണ്.



ഇൻസ്പെക്ടർ ജനറൽ ഓഫ് പ്രിസൺസ്
ഡയറക്ടർ ജനറൽ ഓഫ് പ്രിസൺസ് & കറക്ഷണൽ സർവീസസ്സ് വേണ്ടി

സ്വീകർത്താവ് : എല്ലാ ജയിൽസ്ഥാപന മേധാവികൾക്കും.

പകർപ്പ് : ജയിലാസ്ഥാനകാര്യാലയത്തിലെ എല്ലാ ജീവനക്കാർക്കും.





A5-2226/2019/PrHQ



52718e