

## FORM I

### CERTIFICATE OF EXPERIENCE FOR EMERGENCY MEDICAL TREATMENT TO MAHARASHTRA POLLUTION CONTROL BOARD STAFF/OFFICERS

( To be issued by attending private practitioner in case of major and serious illness)

This is to certify that Shri/shri-----Wife/husband/son/  
daughter/father/mother/brother/sister of

Shri/Smt.-----

Address-----  
-----

employed in the -----as-----

was treated by the-----

from-----to-----as emergency Patient for the complaints of

Vital Signs observed -----

Necessary emergency -----

Investigation with -----

Results -----

The diagnosis was

Time & date of admission in the hospital -----

Time & date of discharge from the hospital -----

Charges:

1. Consultation Rs. -----
2. Indoor charges from ----- to ----- total days

at the rate of Rs. -----per day

3. Operation Charges Rs. -----



4. Operation Theaters charges Rs.-----

5. Anesthesia charges Rs. -----

6. Visits- a) Routine No.                      at Rs.                      Per visit

b) Special

Referrals to Dr.                      No.                      at Rs.                      Per visit

7. Use of Incubator at Rs.                      per day for                      days

8. Use of Monitor at Rs.                      per day for                      days

9. Investigation- a) Pathology Lab.

b) X- Rays

c) ECG                      at Rs.                      Per ECG

d) Others

Medicines :

Sr. No.	Name of Medicine	Cost of Medicine
---------	------------------	------------------

Signature

Name of Doctor

Registration No :

Name of Hospital

Date :

Place :



## CERTIFICATE

This is certify that Shri/Smt.-----  
-----was brought to this hospital  
an emergency case of -----  
and was admitted on ----- till -----  
during his/her hospitalization period the medicines proscribed to him did not contain alcohol or  
tonic

Signature of Doctor

Date :--



परिशिष्ट-३

प्रमाणपत्र

मी,

प्रमाणित करतो/करते की, सादर करण्यात आलेला प्रतिपूर्तीचा दावा आर्थिक वर्ष .....  
साठी असून, नियमानुसार या दाव्यातील आर्थिक लाभ धरून २ मुलांपर्यंतच मर्यादित सादर करण्यात  
आला आहे.

सादर देयकाची प्रतिपूर्ती अन्यत्र कोटूनही घेतलेली नाही.

कर्मचा-याची सही

प्रमाणपत्र

- (अ) प्रमाणित करण्यात येते की, संबंधीत आजाराची माहिती कार्यालयास विहीत मुदतीमध्ये प्राप्त झाली होती व आजारपणाबद्दलची शहानिशा करण्यात आलेली आहे.
- (ब) कर्मचा-याच्या कुटुंबात ३ पेक्षा जास्त मुले ह्यात नसल्याबाबतचे प्रमाणपत्र संबंधीत कर्मचा-याकडून घेण्यात आलेले आहे. तसेच मोठ्या/गंभीर आजाराच्या खर्चाची प्रतिपूर्ती चालू वर्षात २ मुलांपर्यंतच सिमित केली आहे.
- (क) देयकासोबत जोडलेल्या औषध खरेदीबाबत प्रिस्क्रिपशनप्रमाणे तसासणी केलेली आहे व देयकात दर्शविण्यात आलेली रक्कम योग्य आहे.
- (ड) देयकात दर्शविलेल्या रकमेची प्रतीपूर्ती/अग्रीम दुस-या कोणत्याही कार्यालयाकडून, संस्थेकडून घेण्यात आलेली नाही, असे संबंधीत कर्मचा-याने प्रतिज्ञापत्र सादर केले आहे व देयकासोबत जोडले आहे.

प्राधिका-याची सही



रुग्णालयातील वास्तव्याचा दाखला

दवाखान्याचे नांव:

आजाराचा कालावधी:

रुग्णाचे नांव:

अ.क्र.	वास्तव्याचा प्रकार	दिनांक	दर	एकूण
१	जनरल वार्ड (सर्वसामान्य कक्ष)			
२	जनरल वार्डाच्या सर्वसामान्य कक्षाच्या बाजूचा बाथरूम नसलेला कक्ष (सेमी प्रायव्हेट)			
३	बाथरूमसह स्वतंत्र कक्ष (प्रायव्हेट रुम)			
४	बाथरूमसह डबल बेडेड कक्ष (प्रा. स्पे. रुम)			
५	बाथरूमसह वातानुकूलित कक्ष (प्रा. ए.सी.रुम)			
६	अतिदक्षता कक्ष (ICU)			
७	NICU			
८				
एकूण				

स्थळ:

दिनांक:

वैद्यकिय अधिकाऱ्याची सही

व रुग्णालयाचा शिक्का



परिशिष्ट 'अ'

शास्त्र निर्णय २१ आकस्मिक व ५ गंभीर आघातांची यादी.

- १) हृदयविकाराचा झटका (Cardiac emergency) प्रमस्तिक संहनी (cerebral vascular)
- २) फुफ्फुसाच्या विकाराचा झटका (Pulmonary emergency)/ ऑन्जिओप्राफी चाचणी
- ३) अति रक्तदाब (Hypertension)
- ४) ग्रनुबल (Tetanus)
- ५) धटसर्प (Diphtheria)
- ५) अघात (Accident) आघात संलक्षण (Shock Syndrome) हृदयाची आणि रक्तवाहिनीशी संबंधित (Cardiological and Vascular)
- ६) गर्भपात (Abortions)
- ७) तीव्र उदर वेदना/ओत्र अदरोध (Acute abdominal pains/Intestinal obstruction)
- ८) जोरदार रक्तस्राव (Severe haemorrhage)
- ९) गॅस्ट्रो-एन्ट्रायटिस (Gastro-Enteritis)
- १०) विषमज्वर (Typhoid)
- ११) निश्चतनावस्था (Coma)
- १२) मनोविकृतीची सुरुवात (Onset of psychiatric disorder)
- १३) डोन्झासील वृन्टीपटल सरकणे (Retinal detachment in the eye)
- १४) गॅनोकोलाज आणि प्रसूतीसाल संबंधित यांच्याशी आकस्मिक आजार (Gynaecological and obstetric emergency)
- १५) जननमुत्र आकस्मिक आजार (Genito - urinary emergency)
- १६) वायू कोश (Gas Gangrene)
- १७) काण, नाक किंवा घरा यांमध्ये विजातीय पदार्थ गेल्यामुळे निर्माण झालेले आकस्मिक आजार (foreign body in ear, nose or throat emergency)
- १८) ज्यामध्ये तातडीने शस्त्रक्रिया करणे आवश्यक असते अशा जन्मजात असंगती (Congenital Anomalies requiring urgent surgical intervention)
- १९) ब्रेन ट्युमर (Brain Tumour)
- २०) जाळणे (Burns)
- २१) इपिलेप्सी (Epilepsy)
- २२) अक्यूट ग्लॅकोमा (Acute Glaucoma)
- २३) स्पायणल स्कॉड (मज्जारणू) संबंधित आकस्मिक आजार
- २४) उन्मादात
- २५) रक्तासंबंधातील आजार
- २६) प्राणी चावल्यामुळे होणारी विषबाधा
- २७) रसायनामुळे होणारी विषबाधा

गंभीर आजार- भाग २

- १) हृदय शस्त्रक्रियांची प्रकरणे (Heart Surgery)
- २) हृदय उपमार्ग शस्त्रक्रिया (Bypass Surgery)
- ३) ऑन्जिओप्लास्टी शस्त्रक्रिया
- ४) मुत्रपिंड प्रतिरोपण शस्त्रक्रिया (Kidney Transplantation)
- ५) रक्ताचा कर्करोग (Blood Cancer)

\*\*\*\*\*