



“ഭരണഭാഷ - മാതൃഭാഷ”

ഇ-മെയിൽ: director.ims@kerala.gov.in വെബ്സൈറ്റ്: www.ims.kerala.gov.in ഫോൺ നം.: 0471-2323960

S2-2111/2022/ഡി. ഐ. എം. എസ്

ഇൻഷുറൻസ് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ്

ഡയറക്ടറുടെ കാര്യാലയം,

തിരുവനന്തപുരം - 14,

തീയതി, 29-11-2022

സർക്കുലർ

വിഷയം:- ഇൻഷുറൻസ് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് വകുപ്പ് -സ്പെഷ്യലിറ്റി റെഫെറൻസും ബിൽ പ്രോസസ്സിങ്ങും സംബന്ധിച്ച് നൽകിയ സർക്കുലറിൽ ഭേദഗതി വരുത്തുന്നത് സംബന്ധിച്ച്

സൂചന:- 01/11/2022 തീയതിയിലെ ഇതേ നം സർക്കുലർ

സ്പെഷ്യലിറ്റി റെഫെറൻസും ബിൽ പ്രോസസ്സിങ്ങും സംബന്ധിച്ച് പാലിക്കേണ്ട മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ മേൽ സൂചനപ്രകാരമുള്ള സർക്കുലർ മുഖേന നൽകിയിരുന്നു. . ടി സർക്കുലറിന്റെ ഖണ്ഡിക 2 ൽ വെബ്സൈറ്റിൽ നൽകിയിട്ടുള്ള എംപാനൽഡ് ആശുപത്രികളുടെ ലിങ്ക് അറിവിനായി നൽകിയിരുന്നു..ടി ഖണ്ഡികയിൽ നൽകിയിരുന്ന ലിങ്ക് തെറ്റായതിനാൽ ,ശരിയായ ലിങ്ക് താഴെ ചേർക്കുന്നു.

LINK:- “<http://ims.kerala.gov.in>----→ empanelled hospitals----→ List of empanelled hospitals (ST and SST) ”

കൂടാതെ ഖണ്ഡിക 11 (B) യിൽ പ്രൊസീഡിങ്ങിൽ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുള്ള ബില്ലുകൾ ,വേറൊരു പ്രൊസീഡിങ്ങിലും ഉൾപ്പെട്ടിട്ടില്ലെന്നു ഹെഡ് ക്ലാർക്ക്/ സൂപ്രണ്ട് SIGN ചെയ്യാനും അതിൽ ആശുപത്രി സൂപ്രണ്ട് COUNTER SIGN ചെയ്തു നൽകേണ്ടതുമാണെന്നു നിർദ്ദേശിച്ചിരുന്നു .ടി നിർദ്ദേശം താഴെ പ്ലറയുന്ന രീതിയിൽ മാറ്റിവായിക്കാൻ താല്പര്യപ്പെടുന്നു.

" ഒരു പ്രൊസീഡിങ്ങിൽ ഉൾപ്പെട്ട ബില്ലുകൾ മുൻപ് ഡയറക്ടറേറ്റിലേക്കു അയച്ചു വേറൊരു പ്രൊസീഡിങ്ങിലും ഉൾപ്പെട്ടില്ല എന്നത് രജിസ്റ്ററുകൾ പരിശോധിച്ച് ഉറപ്പു വരുത്തുകയും ,അക്കാര്യം പ്രൊസീഡിങ്ങിലും സ്റ്റേറ്റ്മെന്റിലും രേഖപ്പെടുത്തുകയും സ്റ്റേറ്റ്മെന്റിൽ സെക്ഷൻ ക്ലാർക്ക് ,ഹെഡ് ക്ലാർക്ക് / സൂപ്രണ്ട് എന്നിവർ ഒപ്പിട്ട്,പ്രൊസീഡിങ്ങിലും സ്റ്റേറ്റ്മെന്റിലും ആശുപത്രി സൂപ്രണ്ടിന്റെ ഒപ്പും സീലും പതിപ്പിച്ചാകണം ഈ ഓഫീസിലേക്ക് അയച്ചുതരേണ്ടത്"

Dr.MALINI S
DIRECTOR OF INSURANCE MEDICAL SERVICES

സീകർത്താവ്:-

1. റീജിയണൽ ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ

(ഉത്തരമേഖല /മധ്യമേഖല /ദക്ഷിണമേഖല)

(താങ്കളുടെ കീഴിലുള്ള ESI സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് സർക്കുലേറ്റ് ചെയ്യേണ്ടതാണ്)