ગુજરાત રોડ સેફ્ટી ઓથોરીટી

પહેલો માળ, આંકડા ભવન, પોલીસ ભવનની બાજુમાં,
સેક્ટર-૧૮, ગાંધીનગર-૩૮૨૦૦૭
E-mail Id : cot-trans-rsa@gujarat.gov.in, **Phone :** 079 23258148

સત્યમેવ જયતે

ગુજરાત
માર્ગ સલામતી સત્તામંડળ
પ્રત્યેક માર્ગ, સુરક્ષિત માર્ગ

<u>ટોચ અગ્રતા</u>

No. GRSA/PROG/e-File/2025/0066/Co-ordination/૨૪૨
તા. 24 JUN 2025

પ્રતિ,

(૧) આરોગ્ય કમિશનરશ્રી (અર્બન)
આરોગ્ય કમિશનરશ્રીની કચેરી,
બ્લોક નંબર ૫, ડૉ.જીવરાજ મહેતા ભવન, ગાંધીનગર

(૨) આરોગ્ય કમિશનરશ્રી (રૂરલ)
આરોગ્ય કમિશનરશ્રી (રૂરલ) અને મિશન ડાયરેકટર હેલ્થની કચેરી, સિવિલ હોસ્પિટલ કમ્પાઉન્ડ, ગાંધીનગર

વિષય:-કેન્દ્ર પુરસ્કૃત Cashless Treatment of Road Accident Victims Scheme, 2025 યોજનાના યોગ્ય અમલીકરણ બાબત.

સંદર્ભ: (૧) Ministry of Road Transport and Highways(MoRTH), ભારત સરકારના જાહેરનામા નં.1971, તા.૦૫/૦૫/૨૦૨૫

(૨) Ministry of Road Transport and Highways(MoRTH), ભારત સરકારના જાહેરનામા નં.2430, તા.૦૪/૦૬/૨૦૨૫

(૩) આ કચેરીના ક્રમાંક:ગુરોસેઓ/રોડ સેફ્ટી/MoRTH/કેશલેશ ટ્રીટમેન્ટ/૧૨૩, તા.૧૧/૦૬/૨૦૨૫

શ્રીમાન,

ઉપરોકત વિષય અને સંદર્ભ વિગતે જય ભારત સહ જણાવવાનું કે, સમગ્ર ભારતમાં માર્ગ અકસ્માતમાં ઈજાગ્રસ્તને અકસ્માતની તારીખથી ૦૭(સાત) દિવસ માટે અધિકૃત થયેલ હોસ્પિટલોમાં રૂ.૧.૫ લાખની તબીબી સારવાર મળે તે માટે Ministry of Road Transport and Highways(MoRTH) દ્વારા સંદર્ભ (૧) થી Cashless Treatment of Road Accident Victims Scheme, 2025 અંગેનું જાહેરનામુ કરવામાં આવેલ છે.

આ યોજનાના યોગ્ય અમલીકરણની ગાઈડલાઈન્સ સંદર્ભ (૨) થી ભારત સરકારના Ministry of Road Transport and Highways(MoRTH) દ્વારા તા.૦૪/૦૬/૨૦૨૫ના રોજ બહાર પાડવામાં આવેલ છે. સંદર્ભમાં (૧) અને (૨)ના જાહેરનામાં અત્રેથી આરોગ્ય કમિશનરશ્રી (અર્બન અને રૂરલ)ને તા.૧૬/૦૬/૨૦૨૫ ના રોજ સંદર્ભ-(૩)થી જરૂરી કાર્યવાહી અર્થે મોકલી આપેલ છે. તા.૧૧/૦૬/૨૦૨૫ ના રોજ ભારત સરકાર (MoRTH)

દ્વારા યોજાયેલ VCમાં પણ આરોગ્ય કમિશનરશ્રી અને કચેરીના અધિકારીશ્રીઓ હાજર રહેલ હતાં. MoRTH દ્વારા જાહેર કરાયેલ તા.૦૪/૦૬/૨૦૨૫ની આ ગાઈડલાઈન્સ મુજબ આરોગ્ય વિભાગની ભૂમિકા/કામગીરી નીચે મુજબ છે.

1. Transaction અને Claim Managementમાં SHAની ભૂમિકા:

   State Health Agency (SHA) એ National Health Authority (NHA) દ્વારા વિકસાવવામાં આવેલી Transaction Management System (TMS) પર:

   i. હોસ્પિટલ તરફથી આવતી Pre Authorization અને Claimની અરજીઓ સ્વીકારવી.
   ii. અરજી તપાસવી અને Approve, Reject કે Partially Approve કરવી.
   iii. વાહનના Third Party Insuranceના સ્થિતિના આધારે Claimને :
      a. General Insurance Council (જયારે અકસ્માતમાં સામેલ વાહનનો Third Party Insurance હોય ત્યારે),

      અથવા

      b. જિલ્લા કલેક્ટર (જયારે વાહનનો Third Party Insurance નથી / Hit and Runના કેસમાં / જયારે પોલીસ દ્વારા માર્ગ અકસ્માત કેસની સમયસર પુષ્ટિ ન મળી હોય તેવા સંજોગમાં) પાસે મોકલવા.

2. AB PM-JAYમાં empaneled હોસ્પિટલો આ યોજના હેઠળ 'Designated Hospitals' ગણાશે. SHAએ NHAની ગાઈડલાઈન્સ પ્રમાણે વધુ ને વધુ હોસ્પિટલોને 'Designated Hospital' તરીકે empanel કરાવવાની રહેશે.

3. SHA સ્ટેબિલાઈઝેશન સારવાર આપતી Non-Designated હોસ્પિટલ્સને TMS પર નોધણી કરવા માટે જરૂરી માર્ગદર્શન આપશે. જેથી કલેઇમનું ચુકવણું સમયસર થઇ શકે.

4. Claim processing અને Settlement માટે SHA Implementation Support Agency (ies) (ISA/s) / Third Party Administrators (TPA/s) નીમી શકશે.

5. SHA હોસ્પિટલની કલેઈમ રકમમાંથી TDS કપાત કરવા અને જમા કરાવવા માટે જવાબદાર રહેશે. SHA કપાત કરેલ TDSના રિટર્ન ફાઈલ કરવા તથા TDS લગતી અન્ય કોઈ બાબત માટે પણ જવાબદાર રહેશે.

6. SHA હોસ્પિટલોના સ્ટાફ અને વહીવટીતંત્રને TMSનો ઉપયોગ, પ્રિ-અથોરાઈઝેશન પ્રક્રિયા, ક્લેમ ડોક્યુમેંટેશન અને સ્કીમના લગતા અન્ય જરૂરી જણાય તેવા પાસાઓની તાલીમ આપશે. આવાં તાલીમ કાર્યક્રમો સમયાંતરે કરવાના રહેશે.

7. National Anti-Fraud Unit (NAFU) દ્વારા શંકાસ્પદ તરીકે અંકિત કરેલ કેસોની State Anti-Fraud Unit (SAFU) થકી તપાસ કરાવવાની રહેશે.
8. SHA IEC Campaign થકી યોજનાનો બહોળો પ્રચાર પ્રસાર કરશે જેથી રાજ્યના નાગરિકોને યોજનાની જાણ થાય.
9. SHA નિશ્ચિત સમયાંતરે યોજનાની અમલીકરણની સ્થિતિ વિશે NHA, MoRTH તથા રાજ્યની Nodal Agency એટલે કે ગુજરાત રોડ સેફટી કાઉન્સિલને અહેવાલ મોકલશે.
10. માર્ગ અકસ્માત પીડિતની સારવારની સંબંધમાં હોસ્પિટલોની ભૂમિકા અને જવાબદારીઓ આ સાથે Annexure – Iથી સામેલ છે. SHAએ જરૂરી માર્ગદર્શન હોસ્પિટલોને આપવાનું રહેશે.

ઉપર મુજબ કેન્દ્ર પુરસ્કૃત Cashless Treatment of Road Accident Victims Scheme, 2025 યોજનાનું અસરકારક રીતે રાજ્યમાં ઝડપી અમલીકરણ થાય તે સુનિશ્ચિત કરવા વિનંતી છે. વધુમાં રાજ્ય કક્ષાએથી આ યોજનાના સુચારૂ અમલીકરણ માટે આપની કક્ષાએથી આરોગ્ય વિભાગના વર્ગ-(૧)થી નીચે ન હોય તેવા અધિકારીની નોડલ અધિકારી તરીકે નિમણુંક કરી તેમના નામ, હોદ્દો, મોબાઈલ નંબર, ઈ-મેઈલ આઈ.ડી. વગરે મોકલી આપવા વિનંતી છે.

આ યોજનાના અમલીકરણ સારૂ ભારત સરકારના Ministry of Road Transport and Highways (MoRTH) તથા NHA દ્વારા વખતોવખત બહાર પાડવામાં આવેલ ગાઈડલાઈન્સ મુજબ અમલવારી થાય તે જોવા વિનંતી છે.

એસ.એ.પટેલ
રોડ સેફટી કમિશનર
ગુજરાત રોડ સેફટી ઓથોરીટી
ગુજરાત રાજ્ય, ગાંધીનગર

<u>નકલ સવિનય રવાના</u>:

(૧) અગ્ર સચિવશ્રી, આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ અને તબીબી સેવાઓ, બ્લોક નં-૭, ૮મો માળ, નવા સચિવાલય, ગાંધીનગર તરફ જરૂરી જાણ સારૂ.

(૨) અગ્ર સચિવશ્રી, બંદરો અને વાહન વ્યવહાર વિભાગ, બ્લોક નં.૨, બીજો માળ, નવા સચિવાલય, ગાંધીનગર.

Annexure-1

માર્ગ અકસ્માત પીડિતની સારવાર સંબંધી હોસ્પિટલોની ભૂમિકા અને જવાબદારીઓ

1. <u>એડમીશન, સ્ટેબીલાઈઝેશન તથા સારવાર</u>
   a. માર્ગ અકસ્માત પીડિતના હોસ્પિટલમાં પહોંચતા જ પીડિતને તાત્કાલિક સ્ટેબીલાઈઝ કરવો
   b. TMS Treatment ID જેનેરેટ કરવી.
   c. જો પોલીસ માર્ગ અકસ્માત પીડીતને લઇ આવી છે તો TMS Treatment ID ને eDAR Victim ID જોડે ટેગ કરવી અને પીડિતને યોજના પ્રમાણે ૧.૫ લાખ સુધીની સારવાર અકસ્માતથી સાત દિવસ સુધી ઉપલબ્ધ રહેશે.
   d. જો અકસ્માત પીડિત પોલીસની મદદ વગર હોસ્પિટલમાં દાખલ થયો હોય તો તે કિસ્સામાં હોસ્પિલ TMS Treatment ID જનરેટ કરશે અને જિલ્લા પોલીસને eDAR interface વડે Request મોકલાશે જેનાથી TMS Treatment IDની જાણ પોલીસને થશે અને જિલ્લા પોલીસ eDAR Victim ID જનરેટ કરશે.
   e. જો પોલીસને કેસ માર્ગ અકસ્માતથી સંબંધિત ન લાગે તો તે Request નકારશે. તે પીડિત ડીસચાર્જ્ડ ગણાશે અને સારવારનો ચાર્જ પીડિત પાસેથી વસુલાશે.
   f. જો પોલીસ ૨૪ કલાકમાં Requestનો પ્રતિસાદ ન આપે તો પીડિત ડીસચાર્જ્ડ ગણાશે.
   g. જો હોસ્પિટલ વહીવટકર્તા ને જણાય કે પીડિતની <u>ઈજા જીવલેણ છે અને પોલીસથી</u> Requestનો પ્રતિસાદ મેળવવાની રાહ જોવામાં આવે તો પીડિતનું મૃત્યુ થઇ શકે છે તો તેવા કેસને TMS પર Life Threatening તરીકે અંકિત કરવું. આવા કેસમાં પોલીસનો પ્રતિસાદ ન મળ્યો હોવા છતાં પણ યોજના બધા જ પેકેજ TMS પર ઉપલબ્ધ કરવામાં આવશે અને પીડીતને ૧.૫ લાખ સુધીની સારવાર અકસ્માતથી સાત દિવસ સુધી ઉપલબ્ધ રહેશે.
   h. જો હોસ્પિટલ પીડિતની ઈજાઓને જીવલેણ જાહેર કરે છે, તો પોલીસને બીજા 24 કલાકનો વધારાનો સમય આપવામાં આવશે. તે સાથે DGP દ્વારા નિમાયેલ

નોડલ પોલીસ અધિકારીને એલર્ટ મોકલાશે. જેઓ સંલગ્ન પોલીસ અધિકારીને ઘટતી કાર્યવાહી કરવા સુચના આપશે.

i. જો હોસ્પિટલને જણાય કે પીડિતની સારવાર માટેને જરૂરી નિપુણતાનો હોસ્પિટલમાં અભાવ છે તો તે TMS વડે પીડીતને બીજા હોસ્પિટલમાં રીફર કરી શકે છે.

2. <u>કલેઈમ સબમિશન અને ડોક્યુમેન્ટેશન.</u>
   a. હોસ્પીટલે રોડ અકસ્માત પીડિત પર થયેલ સારવારનો ક્લેમ SHAમાં TMS Portal વડે જમા કરવાનો રહેશે.
   b. NHAની સુચના/ગાઈડલાઈન પ્રમાણે ડોક્યુંમેનટ જમા કરવાના રહેશે.
3. <u>જો હોસ્પિટલ 'Designated Hospitals' ન હોય તો</u>
   a. જો પીડિત જે હોસ્પિટલ માં પહોચ્યો હોય તે 'ડેઝીગનેટેડ હોસ્પિટલ' ન હોય તો તેને NHA નિર્ધારિત ગાઈડલાઈન પ્રમાણે સ્ટેબીલાઈઝેશન ટ્રીટમેંટ આપવાની રહેશે. સ્ટેબીલાઈઝ કરવાનો ખર્ચ NHA દ્વારા નિર્ધારિત સ્ટેબીલાઈઝેશન પેકેજ પ્રમાણે મેળવવાના પાત્ર છે જે માટે હોસ્પીટલે પોતાને NHA દ્વારા નિર્મિત પોર્ટલ પર રજીસ્ટર કરવવાનું રહેશે.
   b. પીડિત સ્ટેબીલાઈઝ થયા પછી નજીકના 'ડેઝીગનેટેડ હોસ્પિટલ'માં સારવાર કરાવવાની સલાહ આપવાની રહેશે. પીડિત સહમત હોય તો સ્વખર્ચે તે જ હોસ્પિટલમાં પોતાની સારવાર ચાલુ રાખી શકે છે.

   નોંધ:- આ સંબંધી NHA તથા MoRTH દ્વારા વખતોવખત આપેલ directions આખરી ગણવી.

****