



कल्याण डोंबिवली महानगरपालिका

वैद्यकीय आरोग्य विभाग

खाजगी तज्ञ डॉक्टरांचे ऑन कॉल बेसीस पॅनेलकरीता जाहीरात

कल्याण डोंबिवली महानगरपालिका क्षेत्रामध्ये वैद्यकीय सेवा उपलब्ध करण्याकरिता अनुभवी व तज्ञ डॉक्टरांची आवश्यकता आहे. महानगरपालिकेच्या बाईरूक्मिणी बाई रुग्णालय, कल्याण, शास्त्रीनगर रुग्णालय, डोंबिवली व वसंत व्हॅली प्रसुतिगृह मध्ये विविध उपचारांसाठी खाजगी तज्ञ डॉक्टरांची ऑन कॉल बेसीसवर पॅनेल तयार करण्यास आणि त्यांना मानधन अदा करण्यास ठराव खालीलप्रमाणे मानधन मंजूर आहे.

Sr. No	Specialist	Rates revised as per IMA Letter Rs.
1	Gynaecologist	
	Normal Delivery	Rs. 3000/-
	Operative procedure - LSCS	Rs. 5000/-
2	Paediatrician	
	Attending any Delivery	Rs. 1000/-
	Neonate Extra care	Rs. 2000/-
3	Anaesthetist (For all types of operative procedures)	Minor Rs. 1500/- Moderate Rs. 2000/- Major Rs. 3000/-
4	ENT & General Surgery	
	Surgery	Minor Rs. 2000/- Moderate Rs. 3000/- Major Rs. 5000/-
	Consultation(IPD)	Rs. 300/- per case once a day
5	Physician	
	Standby During Operative Procedures	Rs. 2000/-
	Opinion/Consultation	Rs. 300/-
6	Dentist, Ophthalmic & Radiologist	
	Surgery	Rs. 4000/-
	Consultation (IPD)	Rs. 300/- per case once a day
7	OPD for all specialities (Gynec, Pediatric, ENT, Ophthal, Dental, etc.)	Rs. 3000/-

महानगरपालिकेमधील सदर पॅनेल मध्ये काम करण्यास इच्छूक असलेल्या खाजगी तज्ञ डॉक्टरांनी खाली दिलेल्या मुद्दानुसार आपले अर्ज व समती पत्र दिनांक: १५/८/२०२३ पर्यंत खालील कार्यालयात जमा करण्यात यावेत तसेच विभागाच्या खालील ई-मेल वर पाठविण्यात यावेत.

पत्ता:-

वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी, वैद्यकीय आरोग्य विभाग, १ला मजला, कडोमपा,

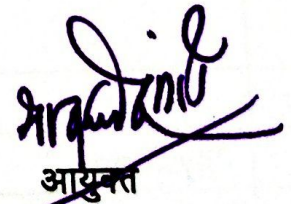
शंकरराव चौक, कल्याण (प)-४२१३०१ दुरध्वनी क्र.०२५१- २२०४३०४

ई-मेल - kdmcpainedr@gmail.com

समती पत्रात खालील मुद्दांचा अंतर्भाव असावा :-

- १) डॉक्टरांचे पुर्ण नाव:-
- २) शैक्षणिक अर्हता (Specialisation) :-
- ३) महाराष्ट्र मेडीकल कौन्सिल रजिस्ट्रेशन नंबर -
- ३) संपर्काचा पत्ता:-
- ४) संपर्क क्रमांक/मोबाईल नंबर :-
- ५) सेवा देण्याची वारंवारता :- Tick In the following
 - Location : Kalyan / Dombivli
 - Visits Frequency : Daily/Weekly /Fortnightly /Monthly
 - If Weekly/ Fortnightly/ Monthly :-
Sunday/ Monday/ Tuesday/ Wednesday/ Thursday/ Friday/ Saturday
- ६) सेवेचा प्रकार :- Tick In the following

OPD	IPD	Operative


आयुक्त

कल्याण डोंबिवली महानगरपालिका

Panel of Private Specialist Doctors under KDMC

Willingness form

Date : / / 2023

I, undersigned Dr. _____, is giving specialty health services (Specialty) _____ Qualification _____ at _____ Hospital.

Address : _____

Phone No : Landline _____ Mobile _____

Wish to render services at Rukhminibai Hospital, Kalyan/ Vasant Valley Maternity Home / Shastrinagar Hospital, Dombivli as per the following:-

(Please fill schedule of visits in the following table – Daily / Weekly Once or Twice / Fortnightly / if other - Mention)

OPD	IPD	Operative

As honorary on a private Specialist Doctor's Panel, I am willing to give my services as per the honorarium decided by Kalyan Dombivli Municipal Corporation. I assure you that I will attend all emergencies on that particular day to the above said hospital. I am also assured by the Medical Officer of Health of Kalyan Dombivli Municipal Corporation that paramedical staff, nurses and class IV persons will be available for treating these emergency patients.

Your's sincerely,

(Dr. _____)

MMC Reg No. : _____

Attached : Educational and Registration documents

_____ Office Use _____

Permission is given to give specialist services under KDMC Hospitals.