

मध्यप्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार क
मंत्रालय

क्रमांक F 10-8/2013/17/11-2

भोपाल, दिनांक 26-10-2013

प्रति,

समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवाएं,
समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
समस्त सिविल सर्जन,
समस्त जिला टीकाकरण अधिकारी,
समस्त विकास खण्ड चिकित्सा अधिकारी,
मध्यप्रदेश।

विषय:- मध्यप्रदेश लोक सेवाओं के प्रदान की गारंटी अधिनियम 2010 के अंतर्गत लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग की सेवा क्रमांक 12.4- राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम के अंतर्गत टीकाकरण करना।

संदर्भ:- लोक सेवा प्रबंधन विभाग की अधिसूचना क्रमांक एफ 2-13/2012/61/लोसेप्र/पी.एन. जी.-12, दिनांक 17 जून 2013।

---00---

1. सेवा का उद्देश्य- इस सेवा का उद्देश्य है कि प्रदेश में राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम के अंतर्गत सभी गर्भवती महिलाओं को गर्भावस्था के दौरान आवश्यकतानुसार टेटनस के एक अथवा दो टीके एवं शिशुओं में होने वाली सात जानलेवा बीमारी, तपेदिक, पोलियो, मलघोटू, कालीखासी, टिटेनस, हैपेटाइटिस-बी एवं नीजल्स की रोकथाम हेतु जन्म से एक वर्ष के भीतर टीके लगाये जायें।
2. पदाभिहित अधिकारी एवं समय-सीमा- जिला मुख्यालय के नगरीय क्षेत्र के लिए, सिविल सर्जन एवं ग्रामीण क्षेत्र के लिए, विकास खण्ड चिकित्सा अधिकारी, अपने-अपने कार्यक्षेत्र में पदाभिहित अधिकारी होंगे। यह सेवा आवेदन प्राप्त होने की तिथि से 30 कार्य दिवस के अंदर दी जायेगी।
3. आवेदन का प्रारूप- आवेदन संलग्न निर्धारित प्रारूप "परिशिष्ट -1" में दिया जावेगा।
4. पात्रता की आवश्यक शर्तें- जन्म से एक वर्ष तक के सभी शिशु एवं सभी गर्भवती महिलाएँ इस सेवा की पात्र हैं।
5. आवश्यक दस्तावेज- इस सेवा के लिये किसी भी दस्तावेज की आवश्यकता नहीं है।
6. पदाभिहित अधिकारी के कार्यालय में आवेदन प्रस्तुत करने की स्थिति में निम्नानुसार कार्यवाही की जायेगी:-

6.1 सेवा प्राप्त करने के लिये कडिका 3 में बताये अनुसार संलग्न प्रारूप में आवेदन, आवेदक द्वारा स्वयं पदाभिहित अधिकारी (जिला मुख्यालय के नगरीय क्षेत्र के लिए,

सिविल सर्जन एवं प्राणीय क्षेत्र के लिए, विकास खण्ड चिकित्सा अधिकारी) के कार्यालय में प्रस्तुत किया जायेगा।

- 6.2 आवेदक को आवेदन प्रस्तुत करने पर आवेदन प्रस्तुति की अभिस्वीकृति लोक सेवा प्रदाय की गारंटी अधिनियम की धारा 5 (1) के अंतर्गत "परिशिष्ट -2" पर संलग्न प्रारूप में दी जावेगी।
 - 6.3 पूर्ण आवेदन प्रस्तुत करने की स्थिति में पावती में निराकरण की समय-सीमा का उल्लेख किया जावेगा।
 - 6.4 आवेदन लेते समय आवेदक का मोबाईल नम्बर का उल्लेख भी कराया जावे ताकि आवश्यकतानुसार एसएमएस अलर्ट किया जा सके।
 - 6.5 आवेदन का पंजीयन लोक सेवाओं के प्रदान की गारंटी (आवेदन, अपील, पुनरीक्षण, शास्ति की वसूली, प्रतिकर का भुगतान) अधिनियम 2010 के नियम-16 में निर्धारित पंजी में संलग्न "परिशिष्ट -3" में किया जायेगा। एक ही आवेदन का पृथक-पृथक पंजीयों में इन्द्राज आवश्यक नहीं होगा।
 - 6.6 संबंधित पदाभिहित अधिकारी द्वारा निर्धारित प्रक्रिया का पालन कर निर्धारित समय-सीमा में आवेदन का निराकरण किया जावेगा।
 - 6.7 आवेदन पत्र अस्वीकृत करने की स्थिति में भी सूचना कारण सहित आवेदक को लिखित में दी जावेगी।
7. लोक सेवा केन्द्र में आवेदन प्रस्तुत करने की स्थिति में निम्नानुसार कार्यवाही की जायेगी:-
- 7.1 साफ्टवेयर पर ऑनलाईन आवेदन दर्ज किया जाएगा एवं आवेदन प्राप्त करते समय आवेदक का मोबाईल नम्बर एवं ई-मेल आईडी, आवेदक के पास होने की स्थिति में आवश्यक रूप से लिया जावे।
 - 7.2 इस सेवा के लिये आवेदन की हार्डकॉपी की आवश्यकता नहीं है। अतः पदाभिहित अधिकारी द्वारा आवेदन की हार्डकॉपी संकलित नहीं की जायेगी परंतु आवेदक के संबंध में होने वाले विवाद के निराकरण के लिये लोक सेवा केन्द्र द्वारा ऑनलाईन जमा किए गए आवेदन पत्र की हार्डकॉपी निकालकर उस पर आवेदक के हस्ताक्षर लेकर आवेदन की हार्डकॉपी तैयार कर तीन माह तक सुरक्षित रखी जायेगी तत्पश्चात् उसे विनिष्ट किया जायेगा।
 - 7.3 ऑनलाईन आवेदन जमा होने के साथ ही साफ्टवेयर से आवेदन की पावती तैयार होगी। पूर्ण आवेदन जमा होने की स्थिति में, पावती में निराकरण की समय-सीमा साफ्टवेयर द्वारा अंकित होगी। आवेदन जमा होने के बाद पावती पर ऑपरेटर द्वारा हस्ताक्षर कर आवेदक को दी जायेगी।
 - 7.4 लोक सेवा केन्द्र पर आवेदन की ऑनलाईन पावती जमा होते ही, आवेदन संबंधित पदाभिहित अधिकारी के एकाउन्ट में ऑनलाईन उपलब्ध हो जाएगा।
 - 7.5 पदाभिहित अधिकारी ऑनलाईन आवेदन के आधार पर, निर्धारित प्रक्रिया का पालन कर समय सीमा में आवेदन का निराकरण करेगा।
 - 7.6 यदि पदाभिहित अधिकारी यह पाता है कि कतिपय कारणों से सेवा दिया जाना संभव नहीं है तो वह लिखित में कारण दर्शाते हुए आवेदन पत्र निरस्त करेगा एवं इसकी ऑनलाईन सूचना आवेदक को डिजिटल हस्ताक्षर के माध्यम से देगा।

7.7 लोक सेवा केन्द्र ऑपररेटर द्वारा सेवा प्रदाय अथवा प्रदाय न करने की सूचना संबंधी पत्र डिजीटली साईन डिपाजटरी (www.mpedistrict.gov.in) से प्रिंटआउट निकालकर दिया जायेगा एवं प्रमाण-पत्र पर नीचे लिखा सत्यापन प्रमाण-पत्र हस्ताक्षर एवं मुद्रा सहित अंकित किया जावेगा-

प्रमाणित किया जाता है कि इस पत्र का प्रिंटआउट वेबसाईट (www.mpedistrict.gov.in) से मेरे द्वारा निकाला गया है।

हस्ताक्षर
लोक सेवा केन्द्र संचालक

8. आवेदन का निराकरण करने की प्रक्रिया:-

8.1 आवेदन पदाभिहित अधिकारी के कार्यालय में सीधे अथवा लोक सेवा केन्द्र में प्रस्तुत किया जा सकेगा।

8.2 पदाभिहित अधिकारी के कार्यालय में आवेदन कडिका-6 अनुसार एवं लोक सेवा केन्द्र में कडिका-7 अनुसार प्रस्तुत किये जायेंगे।

8.3 यदि पूर्ण आवेदन प्रस्तुत किया गया है तो पाषती में आवेदन के निराकरण की समय-सीमा बताई जाएगी।

8.4 यदि आवेदक का एम.सी.टी.एस. के अंतर्गत पूर्व से पंजीयन नहीं है तो उसका पंजीयन किया जायेगा और उसे एमसीपी कार्ड, टीकाकरण के समय उपस्थित होने पर दिया जायेगा।

8.5 सभी शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं एवं ग्राम आरोग्य केन्द्रों में टीकाकरण की सेवायें निश्चित दिन एवं निश्चित समय अनुसार निःशुल्क निर्धारित है। टीकाकरण की सेवाएँ, शिशुओं एवं गर्भवती महिलाओं का एम.सी.टी.एस. के अंतर्गत पंजीयन पश्चात् दी जाती है। उक्त सेवा कार्य हेतु सामान्यतः 1 से 2 घंटे का समय लगता है।

8.6 आवेदन प्राप्त होने के पश्चात् टीकाकरण के निर्धारित कार्यक्रम के तहत किस स्थान पर और कब टीका लगाया जायेगा की जानकारी की सूचना दी जायेगी एवं सुनिश्चित किया जायेगा कि निर्धारित तिथि और स्थल पर उपस्थित होने पर आवेदक को वांछित टीका आवश्यकतानुसार लगाया जायेगा। यदि निर्धारित तिथि एवं स्थल पर आवेदक उपस्थित नहीं होता है तो उसे पुनः अगली तिथि और स्थल की सूचना दी जायेगी और वह फिर भी उपस्थित न हो तो उसका आवेदन निरस्त कर दिया जायेगा।

8.7 यदि कतिपय कारणों से पाया जाता है कि आवेदक द्वारा वांछित टीका, नहीं लगाया जाना है तो उसे स्पष्ट कारण सहित इसकी लिखित सूचना दी जायेगी।

9. शुल्क- इस सेवा को प्राप्त करने के लिये कोई प्रशासनिक शुल्क देय नहीं है। स्वास्थ्य विभाग द्वारा एम.सी.टी.एस. में पंजीयन, टीकाकरण सेवाएँ एवं एम.सी.पी. कार्ड/टीकाकरण कार्ड निःशुल्क प्रदाय किये जायेंगे। लोक सेवा केन्द्र के माध्यम से आवेदन प्रस्तुत करने पर लोक सेवा केन्द्र के लिये निर्धारित आवेदन शुल्क केवल रु. 30/- जमा करना होगा।

10. अन्य महत्वपूर्ण बिन्दु:-

10.1 समस्त पदाभिहित अधिकारी यथा संभव प्रतिदिन आनलाईन अकाउन्ट में लॉग-इन कर आवेदन की स्थिति का अवलोकन करेंगे एवं निर्धारित समयसीमा में निराकरण करायेंगे। निर्धारित समयसीमा के अंतिम दिवस की प्रतीक्षा न करते हुए यथाशीघ्र

निराकरण का प्रयास करेंगे, जिससे कोई भी आवेदन समयसीमा वाह्य लंबित न हो सके।

10.2 मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी अपने जिले के समस्त पदाभिहित अधिकारियों के पास लंबित आवेदनों की समय-समय पर समीक्षा करेंगे।

10.3 टीकाकरण सेवा, राष्ट्रीय टीकाकरण सारणी अनुसार प्रदाय की जायेगी तथा टीकाकरण के समस्त प्रोटोकाल का पालन किया जायेगा।

11. अपील:- आवेदक निम्नांकित स्थितियों में अपील कर सकेगा:-

(1) आवेदन पत्र अमान्य किये जाने पर।

अथवा

(2) निराकरण समय-सीमा में न होने पर।

अपील निम्नानुसार की जा सकेंगी:-

क.	सेवा	पदाभिहित अधिकारी का पदनाम	सेवा प्रदान करने की निश्चित समय सीमा	प्रथम अपील अधिकारी का पदनाम	अपील के निराकरण की निश्चित की गई समय सीमा	द्वितीय अपील अधिकारी का पदनाम
1	2	3	4	5	6	7
12.4	राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम के अन्तर्गत टीकाकरण	जिला मुख्यालय के नगरीय क्षेत्र के लिए- सिविल सर्जन जिला मुख्यालय के ग्रामीण क्षेत्र के लिए- विकासखण्ड चिकित्सा अधिकारी	30 कार्य दिवस 30 कार्य दिवस	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला टीकाकरण अधिकारी	15 कार्य दिवस 15 कार्य दिवस	संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवाएँ मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी

26/10/2013

मध्यप्रदेश शासन,
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

पृ०क्र० F 10-8/2013/17/2/2
प्रतिलिपि:-

भोपाल, दिनांक 26/10/2013

1. सचिव, मध्यप्रदेश शासन, मुख्यमंत्री कार्यालय, भोपाल।
2. सचिव, मध्यप्रदेश शासन, मुख्य सचिव कार्यालय, भोपाल।
3. प्रमुख सचिव, मध्यप्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, भोपाल।
4. आयुक्त, स्वास्थ्य सेवाएँ, मध्यप्रदेश।

प्रति,

(पदाभिहीत अधिकारी के कार्यालय का नाम एवं पता)
जिला..... मध्यप्रदेश।

विषय :- राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम के अंतर्गत टीकाकरण करना।

1. आवेदक का नाम
2. जन्म तिथि/आयु (वर्ष में)
3. पति/पिता का नाम
4. जाति (अनुसूचित जाति/अनुसूचित
जनजाति/पिछडा वर्ग/सामान्य)
5. निवास स्थान/मकान नं..... वार्ड क्रमांक..... ग्राम/नगर.....
गाहसील..... जिला..... मध्यप्रदेश। पिन कोड क्रमांक
6. मोबाईल नं
7. आवेदक का शिशु/गर्भवती महिला से संबंध

स्थान :-

दिनांक :-


आवेदक के हस्ताक्षर

(अंगूठा निशानी यदि अनपढ हो)

समस्त सभागायुक्त, मध्यप्रदेश।

6. समस्त कलेक्टर, मध्यप्रदेश।

7. समस्त मुख्य कार्यपालन अधिकारी, जिला पंचायत, मध्यप्रदेश।


2013
अध्यक्ष

मध्यप्रदेश शासन,
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

मध्य प्रदेश लोक सेवाओं के प्रदान की गारंटी अधिनियम, 2010 नियम-5 (1) के अंतर्गत अभिस्वीकृति का प्रारूप

- पदाभिहित अधिकारी के कार्यालय का नाम एवं पता _____
1. आवेदक का नाम एवं पता _____
2. पदाभिहित अधिकारी के कार्यालय में आवेदन प्राप्ति का दिनांक _____
3. सेवा का नाम जिसके लिये आवेदन दिया गया है। _____
4. उन दस्तावेजों का विवरण जो सेवा प्राप्त करने के लिए आवश्यक हैं किन्तु आवेदन के साथ संलग्न नहीं किये गये हैं। _____
5. निश्चित की गई समय-सीमा की आखिरी तारीख _____

स्थान _____
दिनांक _____

प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर
नाम एवं पदनाम(मुद्रा सहित)

नोट:- आवेदन के साथ समस्त दस्तावेज प्राप्त न होने की स्थिति में उपरोक्त बिन्दु-5 में उल्लेखित आखिरी तारीख नहीं दी जावेगी।

मध्यप्रदेश लोक सेवाओं के प्रदान की गारंटी अधिनियम, 2010 नियम 16 के अंतर्गत
पदाभिहित अधिकारी के कार्यालय में संचारित की जाने वाली पंजी का प्रारूप

पदाभिहित अधिकारी के कार्यालय का नाम.....
माह.....वर्ष.....

क्र.	आवेदक का नाम एवं पता	सेवा जिसके लिये आवेदन दिया गया है।	निश्चित की गई समय सीमा आखिरी तारीख	आवेदन रवीकृत/निरस्त	पारित आदेश का दिनांक एवं विवरण
1.	2.	3.	4.	5.	6.