

संचालनालय स्वास्थ्य सेवार्ये,
मध्य प्रदेश

कमांक/2/अवि./सेल-दै.वे.भो./2018/685 - N
प्रति,

भोपाल दिनांक 11/07/2018

1. समस्त, मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
मध्यप्रदेश।
2. समस्त, सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक,
जिला चिकित्सलय, मध्यप्रदेश।

विषय:- मध्यप्रदेश उच्च न्यायालय जबलपुर में दायर अवमानना याचिका कमांक 314/2015 पर पारित
आदेश/निर्देश दिनांक 03.07.2018 पर नियत समयावधि में कार्यवाही किये जाने बाबत्।

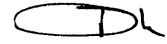
उपरोक्त विषयान्तर्गत आपको निर्देशित किया जाता है कि आपके अधीनस्थ जिले में संचालित रोगी कल्याण समितियों के अधीन निर्धारित मानदेय पर नियुक्त अनुबंधित कर्मियों की जानकारी संलग्न प्रपत्र "अ" एवं "ब" में पूर्ण कर दिनांक 19 जुलाई 2018 को संभाग भोपाल/इन्दौर/उज्जैन के अधीनस्थ समस्त जिले एवं दिनांक 20 जुलाई 2018 को संभाग सागर/ग्वालियर/जबलपुर/रीवा के अधीनस्थ समस्त जिलों की पूर्ण जानकारी हार्ड एव सॉफ्ट कॉपी में संबंधित लिपिको/स्थापना प्रभारी/लेखापाल के साथ संचालनालय में प्रातः 11 बजे चतुर्थ तल सभा कक्ष में अनिवार्य रूप से उपस्थित होना सुनिश्चित करें।

साथ ही आपको यह भी निर्देशित किया जाता है कि समस्त रोगी कल्याण समितियों के कोष में जमा राशि एवं आय एवं व्यय के पत्रक एवं सम्पूर्ण जानकारी भी प्रस्तुत करें।

कृपया समय-सीमा का ध्यान रखना सुनिश्चित करें।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा अनुमोदित।

संलग्न :- प्रपत्र "अ" एवं "ब"



अपर संचालक (प्रशासन)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवार्ये
मध्य प्रदेश

पृ.कमांक/2/अवि./सेल-दै.वे.भो./2018/

भोपाल दिनांक 11/07/2018

प्रतिलिपि:- सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित -

1. प्रमुख सचिव, म.प्र.शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय, वल्लभ भवन,
भोपाल।
2. महाधिवक्ता, मध्यप्रदेश उच्च न्यायालय जबलपुर।
3. समस्त, क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवार्ये, मध्यप्रदेश की ओर प्रेषित कर लेख है कि आपके अधीनस्थ जिलों में कार्यरत संबंधित लिपिको/स्थापना प्रभारी/लेखापाल के साथ उक्त वांछित जानकारी के साथ नियत दिनांक एवं समय पर उपस्थित होने हेतु निर्देशित करें।
4. समस्त, कलेक्टर मध्यप्रदेश।
5. प्रभारी, स्टोर स्थानीय कार्यालय।
6. प्रभारी, एम.आई.एस. स्थानीय कार्यालय की ओर विभागीय वेबसाईट पर अपलोड किये जाने हेतु प्रेषित।

अपर संचालक (प्रशासन)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवार्ये
मध्य प्रदेश

जिले का नाम

| सरल क्रमांक | रोगी कल्याण समितियों का नाम | जिला चिकित्सालय / सामु.स्वा.केन्द्र / प्राथ.स्वा.केन्द्र | नियुक्त / कार्यरत कर्मियों की संख्या |
|-------------|-----------------------------|--|--------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

रोगी कल्याण समिति का नाम..... जिला का नाम

| सं. क्र. | कर्मि का नाम | पद का नाम (वार्डवाय, भृत्य, स्वीपर, चौकिदार एवं अन्य) | नियोजन का प्रकार (अशकालिक/पूर्णकालिक/out source/अनुबंध) | निर्धारित मानदेय | नियुक्ति की तिथि/अनुबंध | नियुक्तकर्ता अधिकारी का नाम एवं पदनाम (सचिव/अध्यक्ष) |
|----------|--------------|---|---|------------------|-------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

नोट :- सक्षम अधिकारी/सचिव का नाम, पदनाम एवं प्रत्येक कर्मि की नियुक्ति के संबंध में किये गये प्रस्ताव की छायाप्रति,आदेश,अनुबंध की प्रमाणित प्रति संलग्न करें।