राजस्थान सरकार
निदेशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, राजस्थान, जयपुर

क्रमांक :चि.प्र./भामाशाह/2017/378 दिनांकः 1/9/2017

समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
समस्त प्रमुख चिकित्सा अधिकारी,
राजस्थान।

विषयः— भामाशाह पुरूस्कार योजना में दानदाता/भामाशाह का प्रस्ताव भिजवानें के क्रम में

संदर्भः—शासन उप सचिव चिकित्सा एवं स्वास्थ्य(ग्रुप—2) विभाग के आदेश क्रमांकःप025(1) चि.स्वा./2/2013/175 दिनांक 22.08.2017 के क्रम में

उपरोक्त विषयान्तर्गत एवं संदर्भित पत्र के क्रम में लेख है कि राज्य स्तर /जिला स्तर पर दानदाताओं/भामाशाहों को सम्मानित किया जाना प्रस्तावित है इस संदर्भ में आपको संदर्भित पत्र की प्रति संलग्न कर भिजवायी जा रही हैं।

अतः आपके जिलें में जिन दानदाताओं/भामाशाहों द्वारा दिनांक 01.04.2016 से 31.03.2017 तक की अवधि में 50 लाख रूपयें अथवा 50 लाख से अधिक भवन निर्माण/उपकरण/भूमि/मरम्मत व अन्य कार्य हेतु सहयोग प्रदान किया गया है कि सूचना संलग्न प्रपत्र में दिनांक **25.09.2017** तक भिजवाया जाना सुनिश्चित करावें। **निर्धारित तिथि पश्चात सूचना प्राप्त होने पर प्रस्तावों पर विचार नहीं किया जावेगा।**

संलग्नः—उपरोक्तानुसार

अति0 निदेशक (चि.प्र.)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें
राजस्थान जयपुर

क्रमांक :चि.प्र./भामाशाह/2017/ दिनांकः

प्रतिलिपि निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित हैः—

1. निजी सचिव, प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें ,राजस्थान जयपुर।
2. निदेशक (जन स्वा0) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, राजस्थान जयपुर।
3. प्रभारी सर्वर रूम, मुख्यालय।
4. रक्षित पत्रावली।

अति0 निदेशक (चि.प्र.)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें
राजस्थान जयपुर

H:\important letter.docx
Hospital Admin. E-mail ID:- <addtiha@gmail.com>

राजस्थान सरकार
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य(ग्रुप–2) विभाग

क्रमांकःप025(1) चि.स्वा./2/2013/175 जयपुर, दिनांकः 22.08.17

आदेश

राज्य के विभिन्न चिकित्सा संस्थानों में समय–समय पर दानदाताओं/भामाशाहों के द्वारा भवन निर्माण उपकरण, भूमि ,मरम्मत ,वार्ड को गोद लेना व अन्य माध्यमों से सहयोग किया जाता है। राज्य के दानदाताओं/भामाशाहों को प्रेरित करने हेतु विभाग द्वारा उन्हे राज्य स्तर एवं जिला स्तर पर सम्मानित किये जाने हेतु राज्य सरकार द्वारा निम्नानुसार चयन समिति एवं मापदण्डों का निर्धारण किया जाता है, जिसकी अभिशंषा पर प्रस्तावित दानदाताओं/भामाशाहों को राज्य स्तर एवं जिला स्तर पर सम्मानित किये जाने का निर्णय राज्य सरकार द्वारा लिया जावेगा :–

1. चयन समिति :–दानदाताओं/भामाशाहों को सम्मानित करने हेतु चयन समिति का निम्न प्रकार गठन किया जाता है :–

(अ) राज्य स्तर

1.	प्रमुख शासन सचिव/शासन सचिव, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग	अध्यक्ष
2.	प्रबंध निदेशक,आर.एम.एस.सी.एल	सदस्य
3.	अतिरिक्त मिशन निदेशक,एन.एच.एम.	सदस्य
4.	निदेशक (जन स्वा.), चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं	सदस्य
5.	वित्तीय सलाहकार, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं	सदस्य
6.	उप विधि परामर्शी,मुख्यालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं	सदस्य
7.	मुख्य अभियंता, एन.एच.एम.	सदस्य
8.	संयुक्त निदेशक,(योजना) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं	सदस्य सचिव

(ब) जिला स्तर

1.	जिला कलेक्टर	अध्यक्ष
2.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी /प्रमुख चिकित्सा अधिकारी (यथा अनुसार)	सदस्य सचिव
3.	लेखाधिकारी कार्यालय–सी.एम.एच.ओ/पी.एम.ओ./जोन (यथा अनुसार)	सदस्य
4.	सहायक अभियंता, एन.एच.एम.	सदस्य
5.	जिला परियोजना समन्वयक	सदस्य

2. राज्य/जिला स्तर पर सम्मानित किये जाने वाले दानदाताओं/भामाशाहों हेतु मापदण्ड निम्न प्रकार निर्धारित किये जाते है :–

(i)राज्य स्तर पर सम्मानित किये जाने हेतु राशि रू. 50.00 लाख अथवा इससे अधिक तथा जिला स्तर पर सम्मानित किये जाने हेतु राशि रू. 50.00 लाख से कम लेकिन राशि रू. 30.00 लाख से अधिक की राशि के रूप में भवन निर्माण, उपकरण , भूमि ,मरम्मत एवं अन्य कार्यो में दिनांक 01.04.16 से 31.03.17 तक की अवधि में सहयोग प्रदान किया हो।

(ii)यदि दानदाता ने सम्पूर्ण भवन का निर्माण करवाया है या केवल भूमि दान में दी है तो उनके द्वारा निर्मित भवन/भूमि का विधिवत् दानपत्र विभाग के पक्ष में लिखा जाना आवश्यक है।

(iii)यदि किसी दानदाता ने भवन/भूमि दान में दी है तो दान में दिये गये भवन/भूमि के दानपत्र की प्रति के साथ उक्त भवन/भूमि की सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त अनुमानित लागत का विवरण भी संलग्न कराया जाना आवश्यक है।

(iv)यदि दानदाता ने स्थायी उपकरण के रूप में सहयोग दिया हो तो उसके द्वारा उपलब्ध करवाये गये उपकरण का संबंधित चिकित्सालय/संस्थान के स्टॉक रजिस्ट्रर में इन्द्राज करा यह प्रमाण पत्र देना होगा की संबंधित दानदाता द्वारा इस योजना में दिये गये उपकरण का स्टॉक रजिस्टर में विधिवत् इन्द्राज कर लिया गया है तथा उपकरणों पर व्यय की गई राशि, आर.एम.एस.सी.एल. की निर्धारित दरों पर आंकलित होगी।

(v)यदि किसी दानदाता ने भवन निर्माण, अतिरिक्त निर्माण/चारदीवारी/मरम्मत/वार्ड को गोद लेने के रूप में सहयोग दिया है तो उनके द्वारा प्रदत्त सहयोग राशि की पुष्टि से संबंधित विवरण सक्षम अधिकारी के अनुमानित लागत विवरण पत्र/सहयोग राशि के संबंध में निर्धारित प्रपत्र मे विवरण प्रस्तुत किया जाना आवश्यक है।

(vi)भामाशाह से तात्पर्य दानपत्र पर हस्ताक्षर करने वाले अथवा मूल सहयोग देने वाले दानदाता से ही है। यदि किसी दानदाता की मृत्यु हो जाती है तो उनको यह सम्मान (मरणोपरान्त) उसी दानदाता के नाम से ही दिया जावेगा। ऐसे दानदाताओं के प्रस्तावों में संक्षिप्त जीवन परिचय भिजवाते समय ध्यान रखा जावे कि फोटोग्राफ एवं परिचय ऐसे मूल दानदाता के नाम से ही भेजे जावे। इनका सम्मान उनके उत्तराधिकारी प्राप्त करेगें जिसके लिऐ संबंधित मुख्य चिकित्सा एंव स्वास्थ्य अधिकारी/प्रमुख चिकित्सा अधिकारी उन्हें अधिकृत कर उनके नवीनतम फोटो सहित अधिकृत पत्र की प्रमाणित प्रति प्रस्ताव के साथ आवश्यक है।

(vii)यदि एक से अधिक दानदाताओं ने सहयोग दिया है तो ऐसे प्रकरणों में संबंधित दानदाता से लिखित सहमति प्राप्त कर प्रस्ताव के साथ संलग्न किया जाना आवश्यक है कि किसको सम्मानित किया जाना है। विभाग द्वारा केवल एक दानदाता को ही सम्मानित किया जावेगा यदि एक से अधिक दानदाताओं ने संयुक्त रूप से सहयोग किया है तो दानदाताओं से लिखित सहमति प्राप्त होने पर ही उनके द्वारा सहमत दानदाता को सम्मानित किया जावेगा। प्रशस्ति पुस्तिका में सम्मानित होने वाले दानदाता का ही फोटो एवं परिचय प्रकाशित किया जावेगा।

(viii)यदि दानदाताओं ने एक से अधिक चिकित्सालयों/चिकित्सा संस्थानों में सहयोग किया है तो दानदाता द्वारा इनका विवरण अंकित करते हुऐ एक ही आवेदन पत्र भरकर भिजवाया जावें अर्थात् अलग–अलग आवेदन पत्र स्वीकार्य नही होगें।

(ix)यदि दानदाता कोई ट्रस्ट, संस्था या कम्पनी है तो उन्हे दिऐ जाने वाल प्रशस्ति पत्र ट्रस्ट / संस्था या कम्पनी के नाम से ही दिया जावेगा।

(x)राज्य स्तर पर सम्मानित किये जाने वाले दानदाताओं/भामाशाहों के संबंध में संबंधित जिला कलेक्टर की विधिवत अभिशंषा आवश्यक है।

(xi)चिकित्सा संस्थानों के नामाकरण/चिकित्सा संस्थानों में मूर्ति/प्रतिमा स्थापित किये जाने के प्रस्तावों के संबंध में राज्य सरकार द्वारा पृथक से निर्धारित नियमों से उक्त ऐसे प्रस्ताव शासित होगें।

(xii)दानदाता/भामाशाह द्वारा प्रस्ताव निर्धारित प्रपत्र में भिजवाया जाना आवश्यक है।

दानदाताओं/भामाशाहों को सम्मानित करने हेतु प्राप्त प्रस्तावों पर चयन समिति के निर्णय/स्वीकृति की समीक्षा, पुनरावलोकन एवम् आवश्यकता होने पर निरस्त करने का अधिकार राज्य सरकार में निहित होगा।

आज्ञा से,

ह0

शासन उप सचिव

क्रमांक:प025(1) चि.स्वा./2/2013/175 जयपुर, दिनांक

प्रतिलिपि निम्नांकित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित है:–

1. निजी सचिव, प्रमुख शासन सचिव, माननीय मुख्यमंत्री महोदया राज0 सरकार।
2. विशिष्ठ सहायक,मा0मंत्री महोदय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग।
3. विशिष्ठ सहायक,मा0 राज्य मंत्री महोदय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग।
4. निजी,सचिव, प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग।
5. शासन सचिव एवं मिशन निदेशक NHM राज0 जयपुर।
6. प्रबन्ध निदेशक, RMSCL, जयपुर।
7. अति मिशन निदेशक NHM राज0 जयपुर।
8. समस्त जिला कलेक्टर, राज0।
9. निदेशक (जन स्वा.)चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं राज0, जयपुर।
10. संयुक्त निदेशक(योजना) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं,राज0जयपुर।
11. वित्तीय सलाहकार, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं, राज0 जयपुर।
12. मुख्य अभियन्ता, NHM, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं राज0 जयपुर
13. उपविधि परामर्शी मुख्यालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं राज0, जयपुर।
14. एकल पत्रावली डी–143 दिनांक 27.07.17
15. रक्षित पत्रावली।

शासन उप सचिव

राज्य/जिला स्तरीय भामाशाह सम्मान समारोह हेतु प्रस्ताव भामाशाह के लिए

पासपोर्ट साईज का फोटो चिपकायें

1. दानदाता (भामाशाह का नाम)..
2. पिता/पति का नाम..
3. जाति..
4. जन्म तिथि..
5. मूल निवास स्थान व स्थायी पता..
6. यदि दानदाता कोई ट्रस्ट, संस्था या कंपनी है तो ट्रस्ट संस्था अथवा कंपनी की ओर से सम्मान ग्रहण करने वाले का नाम........................ पद........................
विभाग द्वारा इन्हें दिये जाने वाले प्रशस्ति पत्र/प्रतीक चिन्ह में लिखा जाने वाला नाम(दानदाता संस्था,ट्रस्ट एवं कंपनी है तो व्यक्ति का नाम नहीं लिखें संस्था, ट्रस्ट एवं कंपनी का नाम ही लिखें)..
7. पत्र व्यवहार हेतु पूर्ण पता(विभाग द्वारा समस्त पत्र व्यवहार इसी पते पर ही किये जायेंगे)..
8. सम्पर्क हेतु दूरभाष नं................ मोबाइल नं................ फैक्स नं................ ई-मेल पता................
9. शैक्षणिक योग्यता..
10. व्यवसाय का विवरण..
11. चिकित्सा संस्थान का नाम जिसके लिये सहयोग किया गया 1................ 2................ 3................
12. आप द्वारा किये गये सहयोग का कुल विवरण..
13. आप द्वारा किये गये सहयोग की अवधि/वर्ष..
14. सहयोग की कुल राशि रू. (प्रदत्त सहयोग राशि की पुष्टि हेतु सहयोग राशि का विवरण संलग्न निर्धारित प्रपत्र में संलग्न करें)..
15. यदि सम्पूर्ण भवन का निर्माण कराया गया है तो क्या निर्मित भवन का विधिवत दान पत्र विभाग के पक्ष में लिखा जा चुका है..
(पंजीकृत दान पत्र एवं विभाग द्वारा दान में एवं सजाधीन लिये जाने की स्वीकृति आदेश की प्रति संलग्न करें।)
16. आपको सहयोग हेतु प्रेरित करने वाले प्रेरित का नाम एवं उनसे आपका संबंध..
17. चिकित्सा विभाग के अतिरिक्त आपके द्वारा सार्वजनिक क्षेत्र/हित में किये गये अन्य महत्वपूर्ण सहयोगों का विवरण..
18. दानदाता के विरूद्ध किसी प्रकार का कोई आपराधिक मामला न्यायालय में विचाराधीन नहीं है/है........................
(यदि है तो उसका पूर्ण विवरण संलग्न करें)
19. संक्षिप्त जीवन परिचय..
(आवश्यकता होने पर पृथक से संलग्न किया जा सकता है).
20. प्रमाणित किया जाता है कि मेरे विरूद्ध किसी प्रकार का आपराधिक वाद किसी भी न्यायालय/पुलिस में विचाराधीन नहीं है/दर्ज नहीं हैं।

दिनांक........................

हस्ताक्षर दानदाता
नाम........................
पता........................

प्रमाणित किया जाता है कि दानदाता द्वारा उल्लेखित सहयोग राशि की पुष्टि संबधित दस्तावेज से कर ली गयी है। उपरोक्त विवरण सही है, गलत पाये जाने पर निम्न हस्ताक्षरकर्ता उत्तरदायी है

हस्ताक्षर संस्था प्रभारी
(मय मोहर)

प्रमाणित किया जाता है कि दानदाता द्वारा उल्लेखित राशि की पुष्टि संबधित दस्तावेज से कर ली गयी है, भामाशाह के प्रस्ताव की जांच कर ली गयी है। जांचोपरान्त उपरोक्त उल्लेखित विवरण सही पाये गये अतः इनका राज्य/ज़िला स्तरीय भामाशाह सम्मान के लिये चयन की अभिशंषा की जाती है।

हस्ताक्षर संबधित सीएचएचओ/बीसीएमओ