



राजस्थान सरकार

निदेशालय चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण सेवाएँ

राज्य पी0सी0पी0एन0डी0टी0 सैल

राजस्थान, जयपुर

क्रमांक : एफ.32 (99)एनआरएचएम/सीएसआर/पीसीपीएनडीटी/पार्ट-2/24/2

दिनांक : 07/4/15

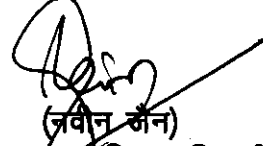
बैठक कार्यवाही विवरण

दिनांक 23/03/2015 को माननीय राजस्थान उच्च न्यायालय, जयपुर पीठ में विचाराधीन सिविल रिट पिटीशन जनहित याचिका 3270/12 एस.के. गुप्ता बनाम युनियन ऑफ इण्डिया व अन्य के निर्देशों की अनुपालना में राज्य में संचालित पंजीकृत केन्द्रों पर सोनोग्राफी मशीनों के साथ लगाये गये एक्टिव ट्रेकर व साइलेन्ट ऑब्जर्वर की क्रियाशीलता बाबत अध्यक्ष, राज्य समुचित प्राधिकारी एवं विशिष्ट शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग श्री नवीन जैन की अध्यक्षता में ट्रेकिंग डिवाइस लगाने वाली कम्पनियों, इण्डियन मेडिकल एसोसियेशन, इण्डियन रेडियोलॉजी एसोसियेशन के प्रतिनिधियों के साथ बैठक का आयोजन किया गया। बैठक में भाग लेने वाले प्रतिभागियों की सूची परिशिष्ट 'अ' पर संलग्न है। बैठक में सर्वसम्मति से निम्नांकित निर्णय लिये गये :-

1. सभी ट्रेकिंग डिवाइस लगाने वाली कम्पनियां दिनांक 30/04/2015 तक बैक-अप प्रक्रिया का प्रशिक्षण देना व बैक-अप किट जिलों में उपलब्ध कराना सुनिश्चित करेंगे।
2. समस्त क्रियाशील केन्द्रों की सोनोग्राफी मशीनों पर स्थापित ट्रेकर डिवाइस सही ढंग से लगी हुई है तथा कार्यशील है इसको सुनिश्चित कर क्रियाशीलता की रिपोर्ट जिला/राज्य स्तर पर उपलब्ध करवाये।
3. ट्रेकर डिवाइस की AMC दर तर्कसंगत हो जो कि अधिकतम ट्रेकर डिवाइस मूल्य का 10% + टेलिकॉम चार्जस (As Per Actuals) हो सकती है। AMC का फॉर्मट भी निर्धारित किया गया (संलग्नानुसार)। AMC के लिए दो तारीखे निर्धारित की गई हैं (1 अक्टूबर एवं 1 अप्रैल) ताकि AMC Status की गणना में सुविधा व सरलता हो सके।
4. समस्त कम्पनियां ट्रेकर डिवाइस में SMS सुविधा को 30/4/2015 तक क्रियाशील करना सुनिश्चित करें ताकि सोनोग्राफी मशीन के ऑन व ऑफ होने की जानकारी सोनोग्राफी केन्द्र मालिकों, जिला व राज्य स्तर पर समुचित प्राधिकारी व जिला पीसीपीएनडीटी समन्वयक को मिल सके।
5. समस्त कम्पनियां ट्रेकर डिवाइस के बेचान/एएमसी/रख-रखाव/शिकायत/निस्तारण आदि का रिकॉर्ड रजिस्टर में संधारित करें तथा प्रत्येक माह 10 तारीख तक जिला/राज्य स्तर पर जमा कराना सुनिश्चित करें। समस्त कम्पनी ट्रेकर डिवाइस की शिकायत रजिस्टर करने के लिए क्रियाशील सम्पर्क सूत्र/हेल्पलाइन/सपोर्ट डेस्क की सूचना उपलब्ध करायेंगे जिन्हें IMPACT Software पर प्रदर्शित किया जायेगा।
6. समस्त केन्द्र के मालिक भी केन्द्र पर स्थापित ट्रेकर डिवाइस की खरीद/एएमसी/रख-रखाव/शिकायत/निस्तारण आदि का रिकॉर्ड रजिस्टर में संधारित करेंगे। कम्पनी की प्रत्येक विजिट का रिकॉर्ड रजिस्टर में अद्यतन किया जाना सुनिश्चित करेंगे।
7. समस्त कम्पनियां ट्रेकर डिवाइस की स्थिति/क्रियाशीलता की ऑनलाईन जानकारी हेतु सम्बन्धित केन्द्र मालिक को दिनांक 30/04/2015 तक Login ID एवं Password उपलब्ध करवाना सुनिश्चित करेंगे।

8. समस्त कम्पनियां अपने सपोर्ट स्टाफ को ID Card/ सील स्टेम्प/कोड उपलब्ध करावे ताकि शिकायत के निस्तारण/AMC आदि करते समय उनकी पहचान की जा सके।
9. ट्रेकर डिवाइस सम्बन्धी पूर्व में जारी गाईड-लाईन की क्रियान्विती शीघ्र पूर्ण की जाये तथा गाईड-लाईन में संशोधन की आवश्यकता है तो कम्पनी, केन्द्र, आईआरआईए व राज्य सरकार आपसी सहमति से उसमे संशोधन करेंगी।
10. ट्रेकर डिवाइस के लिए DO's & DONA's मेनुअल तैयार करवाकर समस्त केन्द्रो को उपलब्ध करवाया जावे ताकि ट्रेकर डिवाइस का सही प्रकार से रख-रखाव हो सके।

संलग्न:-उपरोक्तानुसार।



(जवान जैन)

अध्यक्ष, राज्य नियुचित प्राधिकारी एवं
विशिष्ट शासन सचिव
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण एवं
मिशन निदेशक (एनएचएम)

प्रतिलिपि :- निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. निजी सचिव, प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, राजस्थान, जयपुर।
2. निजी सचिव, विशिष्ट शासन सचिव एवं मिशन निदेशक (एनएचएम), चिकित्सा स्वास्थ्य एवं प.क. विभाग, राजस्थान, जयपुर।
3. निजी सहायक, निदेशक-आरसीएच।
4. अतिरिक्त पुलिस अधीक्षक, (पीसीपीएनडीटी)।
5. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी।
6. सीनियर सिस्टम एनालिसिस्ट, एनआईसी।
7. सलाहकार-आईटी, एनएचएम।
8. अध्यक्ष, इण्डियन रेडियोलॉजी एण्ड इमेजिंग एसोसिएशन, राजस्थान, चेप्टर।
9. अध्यक्ष, इण्डियन मेडिकल एसोसिएशन, राजस्थान चेप्टर।
10. समस्त जिला पीसीपीएनडीटी समन्वयक।
11. मैसर्स मैगनम ऑपस आईटी कन्सलटिंग प्रा.लि।
12. मैसर्स विजन इण्डिया सॉफ्टवेयर एक्सपोर्ट्स लिमिटेड।
13. मैसर्स एडवान्स बायोमेडिकस।
14. सेन्ट्रल सर्वर रूम।
15. रक्षित पत्रावली।



(किशनाराम ईशरवाल)

परियोजना निदेशक (पीसीपीएनडीटी),
उप निदेशक (आरसीएच) एवं प्रमारी
राज्य पीसीपीएनडीटी प्रकोष्ठ,
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग,
राजस्थान जयपुर।

AMC FORMAT

(For Tracking Device fitted with Sonography Machine)

Receipt No.:	Receipt Date:
--------------	---------------

Tracking Device Details:

Name of Company			
Serial No. of device		Device Cost (in Rs.)	
Purchase Date		Installation Date	
Serial No./ Make/ Model of sonography machine on which tracking device is installed.	Serial No.	Make	Model

Centre Details	Support Engineer Details
1. Name	1. Full Name
2. Address	2. Address
3. Registration No./ Date	3. ID No.
4. Mobile No.	4. Mobile No.
5. Email Address	5. Email Address

AMC and Payment Details:

Start date		End date	
(A) AMC Charges (Max. up to 10% of tracking device cost)		(B) Telecom charges for SMS/GPRS (as per actual)	Total charges (A+B)
By Cheque No./ Date		By Cash Date	

Comments (if any): _____

Functional status of tracking device (Working/ Not Working): _____

(Centre Owner) Signature, Name & Mob. No.	(Support Engineer) Signature, Name & Mob. No.
--	--

