"बिजनेस पोस्ट के अन्तर्गत डाक शुल्क के नगद भुगतान (बिना डाक टिकट) के प्रेषण हेतु अनुमत. क्रमांक जी. 2-22-छत्तीसगढ़ गजट/38 सि. से. भिलाई, दिनांक 30-5-2001."

पंजीयन क्रमांक
"छत्तीसगढ़/दुर्ग/09/2012-2015."

छत्तीसगढ़ राजपत्र

(असाधारण)
प्राधिकार से प्रकाशित

क्रमांक 369] रायपुर, मंगलवार, दिनांक 20 अगस्त 2013—श्रावण 29, शक 1935

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मंत्रालय, महानदी भवन, नया रायपुर

रायपुर, दिनांक 20 अगस्त 2013

अधिसूचना

क्रमांक एफ 21-01/2013/नौ/17.—छत्तीसगढ़ राज्य उपचर्यागृह तथा रोगोपचार संबंधी स्थापनाएं अनुज्ञापन अधिनियम, 2010 (क्र. 23 सन् 2010) की धारा 18 की उप-धारा (1) द्वारा प्रदत्त शक्तियों को प्रयोग में लाते हुए, राज्य सरकार, एतद्द्वारा, निम्नलिखित नियम बनाती है, जिसे उक्त अधिनियम की धारा 18 की उप-धारा (1) द्वारा अपेक्षित किये गये अनुसार पहले ही प्रकाशित किया जा चुका है, अर्थात् :—

नियम

1. **संक्षिप्त नाम, विस्तार एवं प्रारंभ.**— (1) ये नियम छत्तीसगढ़ राज्य उपचर्यागृह तथा रोगोपचार संबंधी स्थापनाएं अनुज्ञापन नियम, 2013 कहलायेंगे।
(2) इसका विस्तार सम्पूर्ण छत्तीसगढ़ राज्य में होगा।
(3) ये राजपत्र में उनके प्रकाशन की तारीख से प्रवृत्त होंगे।

2. **परिभाषाएं.**— (1) इन नियमों में जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो—
(क) "अधिनियम" से अभिप्रेत है, छत्तीसगढ़ राज्य उपचर्यागृह तथा रोगोपचार सम्बन्धी स्थापनाएं अनुज्ञापन अधिनियम, 2010;

Hindi वाचन हेतु 4-9-13

(ख) "अपीलीय प्राधिकारी" से अभिप्रेत है इन नियमों के नियम 9 में परिभाषित प्राधिकारी;

(ग) "आयुष" से अभिप्रेत है आयुर्वेद, योग, यूनानी, सिद्ध एवं होम्योपैथी चिकित्सा पद्धति;

(घ) "अनुसूची" से अभिप्रेत है इन नियमों से संलग्न अनुसूची;

(ङ) "राज्य शासन" से अभिप्रेत है छत्तीसगढ़ शासन;

(च) "अनैतिक कृत्य" से अभिप्रेत है भारतीय चिकित्सा परिषद् (व्यावहारिक आचरण, शिष्टाचार और नैतिकता) विनियम 2002 के अध्याय 6 में परिभाषित कोई अनैतिक कृत्य अथवा अध्याय 7 में परिभाषित दुराचार।

(2) उन शब्दों और पदों के, जो इसमें प्रयुक्त है और इन नियमों में परिभाषित नहीं है, किन्तु अधिनियम में परिभाषित है क्रमशः वही अर्थ होंगे जो इस अधिनियम में उनके लिये समनुदेशित है।

3. **पर्यवेक्षी प्राधिकारी.—** (1) इन नियमों के अधीन संबंधित जिले के जिला कलेक्टर पर्यवेक्षी प्राधिकारी होंगे तथा अधिनियम के अधीन उन्हें सौंपे गए कार्यों के निष्पादन हेतु जिला समिति द्वारा सहायता की जाएगी।

(2) पर्यवेक्षी प्राधिकारी द्वारा क्लीनिकल स्थापनाओं के पंजीयन तथा/या लाइसेंस जारी करने से संबंधित सभी मामलों में जिला समिति द्वारा दिये गये अनुशंसा पर विचार कर निर्णय लिया जायेगा।

4. **पर्यवेक्षी प्राधिकारी के कार्य.**—पर्यवेक्षी प्राधिकारी ऐसे समस्त कार्य करेंगे, जो छत्तीसगढ़ राज्य में क्लीनिकल स्थापना के कार्यों को विनियमित करने के लिए आवश्यक हैं, जो निम्नानुसार हैं :—

(क) अधिनियम की धारा 3, 6 और 9 के उपबंधों के अनुसार क्लीनिकल स्थापना का पंजीयन/लाइसेंस जारी करना/नवीनीकरण करना, निलंबित करना या निरस्त करना;

(ख) अधिनियम की धारा 4 एवं 12 के अधीन प्रदान किये जाने हेतु दण्ड का अधिरोपण लागू करना;

(ग) अधिनियम की धारा 5 के अधीन अपेक्षित किये गये अनुसार पंजीयन/लाइसेंस जारी करने के लिए शुल्क प्राप्त करना;

(घ) अधिनियम की धारा 7 और 18 (2) के अधीन अपेक्षित किए गये अनुसार मानकों को लागू करवाना;

(ङ) अधिनियम की धारा 11 के अधीन अपेक्षित किए गए अनुसार, निरीक्षण तथा जांच करना;

(च) अधिनियम की धारा 13 और 14 के अधीन अधिनियम के उपबंधों के साथ अपेक्षित किए गये अनुसार शिकायतों एवं जान-बूझ कर की गई उपेक्षा से संबंधित शिकायतों की जांच करना:

परन्तु, पर्यवेक्षी प्राधिकारी के उपरोक्त कार्य व्यापक स्वरूप के नहीं है।

5. **पर्यवेक्षी प्राधिकारी का कार्यालय.**– पर्यवेक्षी प्राधिकारी "क्लीनिकल स्थापना पंजीयन एवं लाइसेंसिंग प्राधिकारी का कार्यालय, जिला ....." के पदनाम से अपना एक कार्यालय बनाए रखेगा। यह कार्यालय जिला समिति के सचिवालय की तरह कार्य करेगा। यह कार्यालय, समुचित कर्मचारी द्वारा सेवारत होंगे जो जिला समिति के अध्यक्ष को रिपोर्ट करेगा।

6. **पर्यवेक्षी प्राधिकारी के कार्यालय की आय.**– क्लीनिकल स्थापनाओं द्वारा देय शुल्क/जुर्माना, संबंधित जिले के पर्यवेक्षी प्राधिकारी के कार्यालय की आय बन जाएगी एवं उसका उपयोग कार्यालय को सौंपी हुई गतिविधियों को पूर्ण करने में किया जायेगा।

7. **पर्यवेक्षी प्राधिकारी का प्रारंभिक कोष.**– पर्यवेक्षी प्राधिकारी को उसके संसाधनो की पूर्ति के लिए राज्य सरकार सहायता अनुदान प्रदान कर सकती है, बशर्ते ऐसे सहायता अनुदान की मात्रा उनकी आय और व्यय के आंकलन के आधार पर अवधारित हो।

8. **जिला समिति.**– (1) जिला समिति का गठन निम्नानुसार होगा :–

1. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी (सी एम एच ओ)	–	अध्यक्ष
2. जिलाधीश के द्वारा नामांकित (उपजिलाधीश पद से अनिम्न का नही)	–	सदस्य
3. आयुक्त/सी. एम. ओ., स्थानीय नगरीय निकाय	–	सदस्य
4. मुख्य कार्यपालन अधिकारी (सी. ई. ओ.), जिला पंचायत	–	सदस्य
5. छत्तीसगढ़ पर्यावरण संरक्षण मण्डल का प्रतिनिधि	–	सदस्य
6. जिला आयुर्वेद अधिकारी	–	सदस्य
7. सिविल सर्जन, जिला अस्पताल	–	सदस्य सचिव

(2) जिला समिति की किसी भी बैठक में कोरम हेतु कम से कम 50% सदस्यों का उपस्थित होना अनिवार्य होगा। स्थानीय नगरीय निकाय/नगरपालिक निगम से प्रतिनिधित्व अनिवार्य होगा।

(3) जिला समिति द्वारा क्लीनिकल स्थापनाओं के निरीक्षण के प्रयोजन हेतु एक या एक से अधिक दल (दलों) का गठन कर सकेगी। ऐसे दल (दलों) में न्यूनतम 4 सदस्य होंगे जो कि विभिन्न विषयों से होंगे जिसमे आयुष का एक प्रतिनिधि सम्मिलित है तथा स्थानीय नगरीय निकाय के प्रतिनिधि का उपस्थित होना अनिवार्य होगा।

(4) निरीक्षण दल (दलों) की रिपोर्ट, दल (दलों) द्वारा निरीक्षित क्लीनिकल स्थापनाओं के संबंध में पर्यवेक्षी प्राधिकारी की अनुशंसा हेतु जिला समिति के समक्ष रखी जायेगी।

9. अपीलीय प्राधिकारी.– अधिनियम की धारा 10 के अधीन यथा उपबंधित, पर्यवेक्षी प्राधिकारी द्वारा जारी आदेशों के विरूद्ध अपीलों पर विचार करने के लिए अपीलीय प्राधिकारी के कार्यों के निष्पादन हेतु निम्नलिखित प्राधिकारियों को शक्तियां प्रत्यायोजित की गई हैं :–

(क) संचालक, स्वास्थ्य सेवाएं : मेडिकल कालेजों से सम्बद्ध अस्पतालों को छोड़कर सभी ऐलोपैथी क्लीनिक स्थापनाओं के संबंध में;

(ख) संचालक, चिकित्सा शिक्षा : मेडिकल कालेज अस्पतालों के सम्बन्ध में;

(ग) संचालक, आयुष : आयुर्वेद, योग यूनानी, सिद्ध एवं होम्योपैथी चिकित्सा पद्धतियों से संबंधित क्लीनिकल स्थापनाओं के सम्बन्ध में।

(2) अपीलीय प्राधिकारी के द्वारा, प्राप्त प्रत्येक अपील पत्र/आवेदन, हेतु लिखित पावती जारी की जाएंगी, और अपील पत्र प्राप्ति की तिथि से 90 दिनों के भीतर अपील का निपटारा किया जाएगा।

(3) अपीलीय प्राधिकारी, पर्यवेक्षी प्राधिकारी के आदेश की पुष्टि, संशोधन या अपास्त कर सकता है या ऐसा कोई आदेश पारित कर सकता है, जैसा वह न्यायोचित समझता हो।

10. निर्धारित मापदण्ड.– (1) अधिनियम के अधीन लाइसेंस प्राप्त करने के लिए संभावित प्रत्येक क्लीनिकल स्थापना को इस संबंध में इन नियमों से संलग्न अनुसूची 1 में निर्धारित मापदण्डों, जिसे समय–समय पर संशोधित किया जा सकेगा, का पालन अनिवार्य रूप से करना होगा।

(2) इन नियमों की अधिसूचना से 9 माह की समाप्ति के बाद वैध लाईसेंस के बिना किसी भी क्लीनिकल स्थापना को संचालन करने की अनुमति नहीं होगी। इस समयावधि में आवेदन हेतु प्रारंभिक 3 माह सम्मिलित होंगे, जिसके बाद जिला समिति द्वारा निरीक्षण तथा निरीक्षण के दौरान पाई गई कमियों को पूरा करने हेतु 6 माह होंगे, इन नियमों की अधिसूचना की तारीख से 9 माह के बाद जिला समिति द्वारा निरीक्षण में कोई भी विलंब करने की स्थिति में, समिति द्वारा निरीक्षण किये जाने तक क्लीनिकल स्थापना को संचालन का अधिकार होगा।

(3) स्थापनाएं, जो ऊपर उल्लिखित अतिरिक्त कालावधि के पश्चात् विहित मानकों का अनुपालन करने में विफल रहते हैं, तो अधिनियम की धारा 6 के अधीन लाइसेंस जारी नहीं किया जायेगा।

(4) इस नियम के उप–नियम (2) में अन्तर्विष्ट किसी बात के होते हुए भी, पर्यवेक्षी प्राधिकारी, विद्यमान क्लीनिकल स्थापनाओं में केवल नर्सिंग स्टाफ की कमी से संबंधित सुधार हेतु अतिरिक्त समय प्रदान कर सकता है, परंतु :

(क) यह छूट क्लीनिकल स्थापना के मालिक/संचालक द्वारा लिखित आवेदन के विरूद्ध दी जाएंगी :

(ख) छूट के लिए आवेदन पंजीयन के आवेदन के साथ दिया जाना होगा;

(ग) कमी से संबंधित सुधार के लिए अधिकतम अनुज्ञेय समय, पंजीयन की तारीख से 3 वर्ष से अधिक नहीं होगा।

(घ) इस कालावधि के दौरान स्थापना में कार्यरत अकुशल और अप्रशिक्षित कर्मचारी को, नर्सिंग/मिडवाईफरी/पैरामेडिकल का 6 माह की कालावधि का पाठ्यक्रम करना होगा और छत्तीसगढ़ राज्य कौशल विकास मिशन के अधीन प्रमाणपत्र अभिप्राप्त करना होगा।

(ङ) 3 वर्ष की कालावधि के छूट देने के पश्चात्, नियमों में वर्णित अनुसार समस्त मानक, स्थापना के लिए लागू होंगे तथा केवल अर्हताप्राप्त कर्मचारियों को क्लीनिकल स्थापना में कार्य करने की अनुमति दी जायेगी।

11. **पंजीयन जारी करने के लिए प्रक्रिया.**– (1) पंजीयन और विद्यमान स्थापनाओं के लाइसेंसीकरण हेतु प्रकिया निम्नानुसार होगी :–

(क) इन नियमों की अधिसूचना की तारीख पर पहले से ही विद्यमान सभी क्लीनिकल स्थापनाओं को, इन नियमों की अधिसूचना की तारीख से 90 दिनों के

भीतर संबंधित पर्यवेक्षी प्राधिकारी के कार्यालय में अनुसूची 2 में दिए गए प्रारूप के अनुसार, पंजीयन हेतु आवेदन प्रस्तुत करना होगा।

(ख) अधिनियम की धारा 5 के अनुसार, प्रत्येक आवेदन, अनुसूची 3 में यथा विहित शुल्क के साथ पर्यवेक्षी प्राधिकारी के नाम पर जारी बैंक ड्रॉफ्ट/पोस्टल ऑर्डर के प्ररूप में अनिवार्य रूप से संलग्न होना चाहिए। अनुसूची 3 में विहित शुल्क समय–समय पर पुनरीक्षित किया जा सकता है।

(ग) आवेदन और निर्धारित शुल्क की प्राप्ति के बाद पर्यवेक्षी प्राधिकारी द्वारा पंजीयन प्रमाण पत्र जारी किया जायेगा, जो कि अनुसूची 4 में दिए गए प्रारूप में जारी किया जायेगा। पंजीयन प्रमाण पत्र, जारी होने की तारीख से 6 माह की अवधि के लिए वैध होगा।

(घ) पर्यवेक्षी प्राधिकारी के द्वारा लाइसेंस जारी करने हेतु पात्रता की पुष्टि (या अन्यथा) के लिए, पंजीयन प्रमाण पत्र की वैधता अवधि के अंदर, आवेदक की क्लीनिकल स्थापनाओं के निरीक्षण हेतु जिला समिति को आदेशित किया जाएगा;

(ड.) जहां स्थापना विहित मानकों के अनुसार संचालन हेतु संभावित है पर्यवेक्षी प्राधिकारी, अधिनियम की धारा 3 और 6 के अंतर्गत लाईसेंस जारी करेंगे, जो कि अधिनियम की धारा 8 के अंतर्गत यथाविहित, 5 वर्ष की अवधि के लिए वैध होगा। लाइसेंस अनुसूची 5 में दिए गए प्रारूप में जारी किया जाएगा;

(च) जहां निरीक्षण पर पाया जाता है कि स्थापना ने निर्धारित मानकों को पूरा नहीं किया है, तो पर्यवेक्षी प्राधिकारी लाइसेंस जारी करने से इंकार कर सकता है,

(छ) जहां स्थापना, इन नियमों के अधीन लाइसेंस प्राप्त करने में विफल रहता है, तो स्थापना को लाइसेंस के लिए पुनः आवेदन करना होगा। आवेदन हेतु शुल्क वही होगा जो नवीन क्लिनिकल स्थापना के लिए यथानिर्धारित है। इन नियमों के अधीन दूसरी बार के लिए आवेदन करने वाले स्थापनाओं को पंजीकरण प्रमाणपत्र जारी नहीं किया जायेगा और स्थापनाओं को पंजीकृत होना नहीं माना जायेगा।

(2) नवीन स्थापनाओं के लाईसेंसीकरण हेतु प्रकिया :–

(क) नियमों के अधिसूचित होने के पश्चात्, किसी भी नए क्लीनिकल स्थापना को वैध लाईसेंस की प्राप्ति के बाद ही संचालन की अनुमति दी जाएगी।

(ख) इन नियमों की अधिसूचना के बाद, क्लीनिकल स्थापना स्थाापेत करने के इच्छुक कोई भी आवेदक अनुसूची 3 में विहित शुल्क के साथ अनुसूची 2 में विहित प्रपत्र के अनुसार संबंधित पर्यवेक्षी प्राधिकारी को आवेदन प्रस्तुत करेंगे।

(ग) आवेदन पत्र में क्लीनिकल स्थापना के प्रारंभ होने की तारीख का उल्लेख होना चाहिए, जो आवेदन की तारीख से कम से कम 30 दिन से कम नही होना चाहिए।

(घ) पर्यवेक्षी प्राधिकारी उनके पावती पत्र/रसीद में निरीक्षण के लिए नियत तारीख का उल्लेख करेंगे।

(ड.) जहां निरीक्षण पर पाया जाता है कि स्थापना ने निर्धारित मानकों को पूरा नहीं किया है, तो पर्यवेक्षी प्राधिकारी लाइसेंस जारी करने से इंकार कर सकता है।

(च) जहां स्थापना, इन नियमों के अधीन लाइसेंस प्राप्त करने में विफल रहता है, तो स्थापना को लाइसेंस के लिए पुनः आवेदन करना होगा। आवेदन हेतु शुल्क वही होगा जो नवीन क्लिनिकल स्थापना के लिए यथानिर्धारित है। इन नियमों के अधीन दूसरी बार के लिए आवेदन करने वाले स्थापनाओं को पंजीकरण प्रमाणपत्र जारी नहीं किया जायेगा और स्थापनाओं को पंजीकृत होना नहीं माना जायेगा।

(3) सभी क्लीनिकल स्थापनाओं के लिए लागू सामान्य शर्तें निम्नानुसार होंगी :–

(क) लाईसेंस को क्लीनिकल स्थापना में किसी ऐसे सुविधाजनक/सुलभ स्थान में ऐसी रीति से रखा/टांगा जाएगा जो स्थापना में आने वाले प्रत्येक व्यक्ति को सरलता/सहजता से दिखाई दे।

(ख) लाईसेंस गुम, नष्ट होने, फट जाने या खराब हो जाने की स्थिति में, पर्यवेक्षी प्राधिकारी के द्वारा क्लीनिकल स्थापना के आवेदन की प्राप्ति और अनुसूची 3 में यथा निर्धारित शुल्क के भुगतान के पश्चात् लाइसेंस की छायाप्रति जारी की जा सकती है। इस नियम के अधीन जारी होने वाले पंजीयन प्रमाणपत्र/लाईसेंस के ऊपर हाथ से/मुहर द्वारा "डुप्लीकेट" शब्द चिन्हांकित किया जाना होगा।

(ग) लाईसेंस अहस्तांतरणीय होगा। क्लीनिकल स्वामित्व या प्रबंधन के परिवर्तन की स्थिति में, क्लीनिकल स्थापना द्वारा इस प्रकार के किसी परिवर्तन के बारे में पर्यवेक्षी प्राधिकारी को सूचित किया जाना होगा, और पंजीयन या नई अनुज्ञप्ति जारी किये जाने के लिए यथास्थिति पुनः आवेदन किया जाना होगा।

(घ) स्थापना के स्वामित्व/लाइसेंस की श्रेणी में परिवतन/स्थान परिवर्तन अथवा बंद होने की स्थिति में, जारी लाइसेंस को पर्यवेक्षी प्राधिकारी को वापस करना होगा।

(ड.) पर्यवेक्षी प्राधिकारी के सभी निरीक्षण रिपोर्टों को जन परिसर में रखना होगा और आम जनता द्वारा मांगे जाने पर इसे उपलब्ध कराना होगा।

(च) स्थापना और मालिक के नाम में लाइसेंस जारी/प्रदान किया जायेगा एवं स्वामी के नाम में नहीं।

(छ) डायग्नोस्टिक सुविधा अथवा फिजियोथेरेपी इकाईयों वाले मल्टी स्पेशिएलिटी /सुपर स्पेशिएलिटी हास्पिटलों के मामले में ऐसे डायग्नोस्टिक एवं फिजियोथेरेपी इकाइयों हेतु अलग से आवेदन करना होगा। छोटे क्लीनिकल स्थापनाओं में जहां नियमित/छोटी पैथालाजिकल प्रक्रियायें बाहर की जाती हैं, इन नियमों के अधीन अलग लाईसेंस की आवश्यकता नहीं होगी।

12. **लाईसेंस के नवीनीकरण की प्रक्रिया.**– (1) प्रत्येक स्थापना को अपने लाईसेंस की वैधता समाप्त होने के कम से कम तीन माह पूर्व नवीनीकरण के लिए आवेदन देना होगा।

(2) लाईसेंस के नवीनीकरण की प्रक्रिया वही होगी, जो नई स्थापनाओं के लाईसेंसीकरण के लिए होती है।

13. **क्लीनिकल स्थापनाओं के रजिस्टर.**– (1) पर्यवेक्षी प्राधिकारी द्वारा अपने अधिकार क्षेत्र में संचालित लाईसेंस प्राप्त क्लिनिकल स्थापनाओं की वर्गवार सूची दर्शाते हुए रजिस्टर का अनुरक्षण (रखरखाव) किया जाएगा। यह सूचना जन परिसर में रखी होनी चाहिए और आम जनता द्वारा मांगे जाने पर सुगमता से उपलब्ध होनी चाहिए।

(2) रजिस्टर को अनुसूची 6 (सारणी 1) में निर्धारित प्रारूप में तैयार और अद्यतन् किया जाएगा, जिसमें समय–समय पर संशोधन किया जा सकेगा।

14. **क्लिनिकल स्थापनाओं द्वारा रखे जाने वाले अभिलेख.**–प्रत्येक क्लीनिकल स्थापना को अपने द्वारा ईलाज किए गए और/अथवा ईलाज के लिए भर्ती किए

गए मरीजों का रिकार्ड रखना होगा, जैसा कि अनुसूची 7 में दर्शाया गया है, और इसमें समय–समय पर संशोधन किया जा सकेगा।

15. **संक्रामक अथवा संचारी/चिन्हांकित रोगों की रिपोर्टिंग.**– (1) प्रत्येक क्लीनिकल स्थापना, संक्रामक या संचारी/चिन्हित बीमारियों/रोगों की निम्नलिखित डेटा एवं आंकड़े के रिपोर्ट, संबंधित जिले के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी को प्रस्तुत करेंगे:–

(क) क्लीनिकल स्थापना में (24 घंटे के अंदर या अवकाश के मामले में आगामी कार्य दिवस पर) किसी भी व्यक्ति में निम्न में से एक भी बीमारी पाये जाने/भर्ती/इलाज किये जाने पर अनुसूची 8 में उल्लिखित प्रारूप के अनुसार तत्काल ई–मेल या फैक्स के माध्यम से लिखित सूचना दी जायेगी जैसे: डेंगू, स्वाईन फ्लू, बर्ड फ्लू, टीबी, चेचक, हैजा, प्लेग, रक्ताज्वर, पीत ज्वर, डिफ्थीरिया, सन्निपात (टाइफस), आवर्ती ज्वर, प्रमस्तिष्कमेरू ज्वर, पोलियोमाएलिसिस, मेरूरज्जुशोथ, एड्स, मस्तिष्कावरण शोथ अथवा कोई अन्य रोग समय–समय पर भारत सरकार द्वारा अधिसूचित किया जाये।

(ख) अनुसूची 9 में दिए गए प्रारूप के अनुसार मासिक रिपोर्ट।

16. **राष्ट्रीय/राज्य लोक (जन) स्वास्थ्य कार्यक्रमों में सहभागिता.**– प्रत्येक क्लीनिकल स्थापना को संचालनालय, स्वास्थ्य सेवायें द्वारा इस संबंध में समय–समय पर जारी किये गये ऐसे दिशा–निर्देशानुसार राष्ट्रीय/राज्य जन स्वास्थ्य कार्यक्रमों में शामिल होना होगा। केंद्रीय/राज्य सरकार की विभिन्न योजनाओं के अंतर्गत सहभागिता स्वैच्छिक होगी। राष्ट्रीय या राज्य कार्यक्रम/योजनाओं, जैसे– प्रसव, सीजेरियम सेक्शन आपरेशन, प्रतिरक्षण, परिवार कल्याण के अन्तर्गत नसबंदी आपरेशन, मोतियाबिन्द, सिकलसेल इत्यादि, की सांख्यिकीय रिपोर्ट, संबंधित जिले के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी के समक्ष, मांगे जाने पर, प्रस्तुत किया जायेगा।

17. **मरीज के सुविधाओं की सुरक्षा हेतु बाध्यता.**– (1) प्रत्येक क्लीनिकल स्थापना को मरीज और/या उसके द्वारा प्राधिकृत व्यक्ति की प्राप्तियों के संबंध में निम्नलिखित तथ्य देना सुनिश्चित करना होगा:–

(क) वर्तमान बीमारी/ईलाज/ऑपरेशन की प्रकृति, कारण, संभावित परिणाम के बारे में तत्संबंधी जानकारी;

(ख) संभावित व्यय (लागत) और जटिलताओं के बारे में तत्संबंधी जानकारी;

(ग) भर्ती के तथा उपचार के दौरान सभी समय पर तथा डिस्चार्ज के पश्चात् उसके क्लिनिकल रिकार्डों की जानकारी;

(घ) डिस्चार्ज या मृत्यु के बाद मेडिकल रिकार्डों की छायाप्रति (छायाप्रति के लिए शुल्क की अदायगी के बाद, यदि आवश्यक हो);

(ड.) डिस्चार्ज के समय डिस्चार्ज सारांश, जिसमें भर्ती/डिस्चार्ज की तारीख, निदान, किया गया ईलाज, ऑपरेशन, परीक्षण और अनुवर्ती कार्रवाई की जानकारी निहित होगी।

(2) प्रत्येक क्लीनिकल स्थापना मरीज और उसके परिचारक (अटेन्डेण्ट) के निम्नलिखित अधिकारों को सुनिश्चित करेगा :–

(क) परीक्षण, प्रक्रियाओं और ईलाज के दौरान गरिमा और गोपनीयता का अधिकार;

(ख) एनेस्थेसिया, रक्त और रक्त उत्पाद के रक्ताधान के पूर्व और आकामक/उच्च जोखिम प्रक्रियाओं/ईलाज, जोखिम, लाभ, विकल्प यदि कोई हो और अपेक्षित प्रक्रियाओं का निष्पादन कौन करेगा की सूचना पाने सहमति का अधिकार। सूचित सहमति में उस भाषा एवं तरीके से सूचना शामिल है; जिसे मरीज समझ सके, जोखिम एवं लाभ ले सके; की उसके पास विकल्प उपलब्ध है और अपेक्षित प्रकिया का निष्पादन तद्नुसार किया जाएगा;

(ग) परीक्षण के दौरान महिला मरीज के लिए यथोचित गोपनीयता का अधिकार। पुरूष डॉक्टर के द्वारा परीक्षण किए जाने की स्थिति में, एक महिला परिचारिका अनिवार्य रूप से उपस्थित होनी चाहिए;

(घ) रिपोर्टों की गोपनीयता का अधिकार। ऐसे रिपोर्ट एवं जानकारी, मरीज द्वारा प्राधिकृत व्यक्ति के अलावा किसी अन्य मरीज या व्यक्ति के पास प्रकट न करना;

(ड.) बिना किसी भेदभाव के एच.आई.वी. से पीड़ित व्यक्ति को ईलाज/देखभाल प्राप्त करने का अधिकार। स्वैच्छिक जांच और परामर्श केन्द्र का नहीं होना, ईलाज/देखभाल के लिए मना करने का कारण नहीं बन सकता। मरीजों के प्रबंधन के लिए, जिसे एच.आई.वी. पॉज़िटिव है, नर्सिंग होम को राष्ट्रीय एड्स

नियंत्रण संगठन (NACO) द्वारा समय–समय पर जारी दिशा–निर्देशों का पालन करना होगा;

(च) मरीज की मृत्यु होने की स्थिति में, अथवा अस्पताल द्वारा शव को रखे जाने की गरिमा का अधिकार;

(छ) किसी अन्य सुविधा केन्द्र में मरीज को रिफर/स्थानांतरण करने का अधिकार, यदि मरीज या उसके अटेन्डेण्ट (परिचारक) ऐसा चाहें;

(ज) विद्यार्थियों/इंटर्नों के द्वारा अस्पताल में उनके रहने के दौरान प्रशिक्षण के लिए परीक्षण/जांच के लिए पूर्व सहमति पूछने का अधिकार।

(3) भर्ती किये गये समस्त मरीजों को इलाज करने वाले चिकित्सक की अभिरक्षा में माना जाएगा, जो ऐसे मरीज की सुरक्षा के लिए वह पूर्णतः जिम्मेदार होगा।

18. **पर्यवेक्षी प्राधिकारी स्तर पर शिकायतों की प्राप्ति और पंजीयन की प्रक्रिया (शिकायत का निराकरण).**– (1) पर्यवेक्षी प्राधिकारी को, उनके नाम से या उनके पदनाम से संबोधित लिखित रूप में (चाहे किसी भी विधि/माध्यम से वह प्राप्त हुआ हो) सभी जानकारियों/शिकायतों को पर्यवेक्षी प्राधिकारी के कार्यालय द्वारा प्राप्त किया जाए।

(2) सभी शिकायतों को सम्यक् रूप से दर्ज किया जाना चाहिए और अनुसूची 6 की सारणी 2 में यथा विहित शिकायत भेजने वाले के नाम और पते के साथ पर्यवेक्षी प्राधिकारी के कार्यालय में रखे गए रजिस्टर में क्रम संख्या अंकित की जाए।

(3) हाथों–हाथ (हस्ते) प्राप्त शिकायतों को तत्काल पंजीबद्ध किया जाएगा और काउंटर से पावती रसीद जारी की जाएगी। अन्य माध्यमों से प्राप्त शिकायतों का पंजीयन शिकायत की प्राप्ति की तारीख से एक कार्य दिवस के भीतर करना होगा।

(4) मेल/ई–मेल/फैक्स के माध्यम से प्राप्त शिकायतों की पावती, शिकायत की प्राप्ति के 3 कार्य दिवसों के भीतर शिकायतकर्ता को भेजना होगा।

(5) तत्काल ध्यान दिए जाने संबंधी शिकायतों और अन्य जानकारियों को पर्यवेक्षी प्राधिकारी के समक्ष तत्काल प्रस्तुत करना होगा।

(6) छत्तीसगढ़ राज्य उपचर्यागृह तथा रोगोपचार संबंधी स्थापनाएं अनुज्ञापन नियम, 2013 के संबंध में प्राप्त शिकायतों की जॉच, संबंधित जिले के पर्यवेक्षी प्राधिकारी द्वारा गठित समिति के माध्यम से की जाएगी। ऐसी समिति का अध्यक्ष उप जिलाधीश से उच्च श्रेणी या समकक्ष होगा तथा संबंधित विषय संकाय का एक विशेषज्ञ चिकित्सक शामिल होगा।

19. **विविध.**– (1) पर्यवेक्षी प्राधिकारी के कर्मचारियों का लोक सेवक होना:– भारतीय दण्ड संहिता, 1860 की धारा 21 के अंतर्गत, पर्यवेक्षी प्राधिकारी के कार्यालय के कर्मचारियों को लोक सेवक माना जायेगा।

(2) पर्यवेक्षी प्राधिकारी को किसी भी क्लीनिकल स्थापना के अनैतिक आचरण में सम्मिलित पाये जाने पर उसका पंजीयन रद्द करने की शक्ति होगी ।

(3) नियम और/अथवा उसकी अनुसूची में संशोधन:– शासन द्वारा इन नियमों और/अथवा उसकी अनुसूचियों में समय–समय पर संशोधन किया जा सकेगा।

छत्तीसगढ़ के राज्यपाल के नाम से तथा आदेशानुसार,
एम. एम. मिंज, उप-सचिव.

अनुसूची–1

(नियम 10 देखिए)

क्लिनिकल स्थापना के लिए मानक

क. क्लीनिकों के लिए मानक

1. न्यूनतम आवश्यक अधोसंरचना:

1.1 स्थल और आसपास का क्षेत्र–

1.11 क्लीनिक, किसी खुली जगह, जिसके आस–पास स्वच्छता और पर्याप्त पार्किंग स्थान हो, पर स्थापित किया जायेगा।

1.12. क्लीनिक, किसी खुले सीवर, नाली या जन शौचालय अथवा धुआँ या विषैली गैस उगलने वाली किसी फैक्टरी/स्थापना से लगा हुआ नहीं होना चाहिए।

1.2 भवन–

1.2.1 क्लीनिक के लिए प्रयुक्त भवन के लिये संबंधित नगरपालिक उप–विधियों, जो समय समय पर प्रवृत्त हो, का अनुपालन करना होगा।

1.2.2 क्लीनिक का प्रवेश द्वार, निःशक्तजनों हेतु सुविधाजनक होना चाहिए।

1.2.3 क्लीनिक के कक्ष, अच्छी तरह से हवादार, रोशनी युक्त होना चाहिए और उसे स्वच्छ एवं साफ–सुथरी स्थिति में रखा जाना चाहिए।

1.2.4 फर्श जीवाणुनाशक घोल से धोने योग्य होना चाहिए, ताकि किसी प्रकार की धूल जमाव या संग्रहण न हो।

1.2.5 प्रत्येक क्लीनिक में एक स्वच्छ एवं साफ–सुथरा शौचालय होना चाहिए।

2. आवश्यक स्थान:

2.1 **व्यक्तिगत ऐलोपैथिक क्लिनिक** : इसमें निम्नलिखित न्यूनतम मानक होंगे :–

- परामर्श/उपचार कक्ष एवं प्रतिक्षालय – 200 वर्गफुट

2.2 **व्यक्तिगत आयुष क्लीनिक**– इसमें निम्नलिखित मानक होंगे:–

- परामर्श/उपचार कक्ष एवं प्रतिक्षालय – 200 वर्गफुट

3. आपातकालीन प्राथमिक उपचार:

3.1 प्रत्येक चिकित्सक की व्यावसायिक बाध्यता है कि वह जीवन की सुरक्षा के लिए अपनी सेवाएं उपलब्ध कराएं। सभी क्लीनिक, आपातकालीन चिकित्सा के मामले में तत्काल प्राथमिक उपचार (चिकित्सा सहायता) अनिवार्य रूप से प्रदान करेंगे। सभी क्लीनिक जो चिकित्सा उपचार उपलब्ध कराते है और इस नियम के अधीन पंजीकृत हैं में निम्नलिखित क्रियाशील जीवन रक्षक उपकरण अनिवार्य रूप से उपलब्ध होना चाहिए–

3.1.2 आक्सीजन सिलिन्डर फ्लोमीटर के साथ, कैथेटर एवं मास्क

3.1.3 आई.वी. इन्फ्यूज़न सेट और आई.वी. फ्ल्यूड, जैसे नार्मल सेलाइन, डेक्सट्रास और रिंगर लैक्टेट।

3.1.4 कॉर्डियों पल्मनरी पुनर्जीवन में प्रशिक्षित स्टॉफ होना चाहिए।

3.1.5 आपातकालीन दवाईयॉ

3.2 यदि क्लीनिक मे मरीज को गंभीर स्थिति में लाया जाता है तथा मरीज को अस्पताल में रिफर करने का निर्णय लिया जाता है तो मरीज को प्रथमोपचार तथा स्थिर अवस्था मे लाने के पश्चात् ही अस्पताल मे रिफर/स्थानांतरित किया जाएगा। परन्तु यह भी कि मरीज को मेडिकल अटेन्डेंट और सभी चिकित्सीय रिकार्ड (एक्स–रे, जॉच रिपोर्ट, क्लीनिकल रिपोर्ट सहित) के साथ शीर्ष केन्द्र या नर्सिंग होम/अस्पताल में स्थानांतरित किया जायेगा।

3.3 यह भी अपेक्षा की जाती है कि चिकित्सक, जिसने मरीज का आरंभ में उपचार किया है, उस संस्था के संपर्क में रहेंगे, जहाँ मरीज को स्थानांतरित किया गया है, ताकि वह मरीज की विद्यमान स्थिति से अवगत रहे।

4. प्रवेश क्षेत्र :

4.1 संकेत चिन्ह

4.1.1 स्थानीय भाषा और चित्रमय वर्णन में स्पष्ट डिस्प्ले बोर्ड।

4.1.2 उपलब्ध सेवाओं और संस्था की समय–सारणी के संबंध में जानकारी प्रदान करने वाले बोर्ड/चार्ट।

4.1.3 प्रोप्राईटर का नाम, डॉक्टर का नाम, उनकी शैक्षणिक योग्यता, प्रदत्त चिकित्सा की पद्धति, पता, टेलीफोन नं., ई–मेल आई.डी. (यदि कोई है) को दर्शाने वाले बोर्ड या चार्ट।

4.2 बाह्य रोगी विभाग (ओ.पी.डी.)–

4.2.1 विभिन्न मेडिकल विधाओं के लिए क्लीनिक :–यदि किसी स्थापना में एक से अधिक क्लीनिक हैं, तो परीक्षण के लिए पृथक प्रावधान के साथ क्लीनिक में उपलब्ध विभिन्न विधाओं के लिए पृथक–पृथक कैबिनें होगी जिससे मरीज की एकांतता (गोपनीयता) सुनिश्चित की जा सके। कैबिनों में डॉक्टर का टेबल, कुर्सी, मरीज की कुर्सी, अटेन्डेण्ट की कुर्सी, वाशबेसिन, एक्स–रे फिल्म अवलोकन बॉक्स तथा औजारों का अन्य सेट, जिसकी आवश्यकता विभिन्न विधाओं के लिए हो सकती है, उपलब्ध होना चाहिए।

4.2.2 पालीक्लीनिक होने की स्थिति में पुरूष और महिलाओं के लिए पृथक–पृथक शौचालय तथा एकल क्लीनिक होने की स्थिति में सामान्य शौचालय होना चाहिए।

4.2.3 यदि परिसर में फॉर्मेसी उपलब्ध है, तो इसे मरीज द्वारा सुगमता से पहुँच के क्षेत्र में स्थापित करना चाहिए।

4.2.4 आपातकालीन कक्ष : आपातकालीन कक्ष में आने वाले मरीजों के लिए एक आसान पहुंच होना चाहिए।

4.2.5 उपचार कक्ष :

- लघु ऑपरेशन थिएटर (माईनर ओ टी)
- ड्रेसिंग रूम / इंजेक्शन रूम

5. **मानव संसाधनः** क्लीनिकल सेवाएं, अधिनियम में वर्णित अनुसार अर्हता प्राप्त चिकित्सा व्यवसायी द्वारा ही प्रदान किया जाएगा।

6. **सहायक सेवाएँः**

6.1 **विद्युत** : बिजली की सतत् आपूर्ति एवं बिजली पूर्तिकर के लिए उचित प्रावधान होना चाहिए।

6.2 **जल आपूर्ति** : सुरक्षित पीने योग्य पानी तथा हाथ धोने की व्यवस्था होना चाहिए।

6.3 सभी क्लीनिक अग्निशमक यंत्रों जैसे, नगरपालिक प्राधिकरणों द्वारा यथा निर्धारित आग बुझाने के यंत्र का संधारण करेंगे।

7. **अपशिष्ट (कचरे) का निपटानः** अस्पताल में अपशिष्ट का निपटारा, जीव चिकित्सा अपशिष्ट (प्रबंधन और हस्तन) नियम, 1998 के अनुसार किया जायेगा। यह प्रावधान, जीव चिकित्सा अपशिष्ट, नुकीले औजार एवं सुईयों के सुरक्षित निपटारे एवं पृथक्करण हेतु प्रावधान, या तो स्वयं के संसाधनों या सम्मिलित जीव चिकितसा अपशिष्ट उपचार सुविधा के समझौते के माध्यम से किया जायेगा।

ख. मेडिकल लैब के लिए मानक

1. **पैथालॉजिकल लैब** :

क. छोटा लैबः रूटीन (नियमित) क्लीनिकल प्रक्रियाएँ, जैसे एचबी, टीएलसी, डीएलसी, यूरिन शुगर (ब्लड एवं यूरिन) जाँच।

ख. बड़ा लैब: उपरोक्त प्रक्रिया और ब्लड यूरिया, कॉलेस्ट्राल, आरएफटी, एलएफटी, लिपिड प्रोफाईल, बायो केमेस्ट्री, माईक्रोबॉलाजी, हिस्टोपैथालॉजी, कामन हारमोन ऐसेः टी3, टी4, टीएसएच, प्रोलेक्टिन, यूरिन एवं ब्लड कल्चर, इलिसा टेस्ट आदि। लैब का न्यूनतम क्षेत्रफल होगा : 120 वर्गफुट + 40 वर्गफुट

1.1 क्लीनिकल लैब में प्रति टेक्निशियन 600 मि.मी. चौड़ा और 900 मि.मी. ऊँचा तथा लगभग 2 मीटर लंबा बेंच होना चाहिए तथा लैब के भारसाधक पैथॉलाजिस्ट के लिए पर्याप्त कक्ष होना चाहिए। प्रत्येक लैब बेंच में स्वान नेक फिटिंग्स, रीजेन्ट शेल्विंग, गैस एवं पॉवर प्वाइंट और कॉउंटर केबिनेट के साथ लैब सिंक होना चाहिए। लैब बेंच का शीर्ष एसिड अल्कली प्रूफ होना चाहिए।

1.2 सभी क्लीनिकल लैब को मरीज के जाँच परिणामों के विवरण के साथ मरीज का नाम, उनका पता और रिफरल डॉक्टर के नाम का यथोचित रूप से रिकार्ड रखना चाहिये।

1.3 सभी पैथॉलाजी लैब अग्निशमक यंत्रों जैसे, नगरपालिक प्राधिकरणों द्वारा यथा निर्धारित आग बुझाने के यंत्र का संधारण करेंगे।

1.4 सभी लैब में स्टॉफ के लिए निजी सुरक्षा उपकरण (पी. पी. ई.) होना चाहिए।

1.5 सम्यक् एकांतता (गोपनीयता) सहित सैम्पल संग्रहण के लिए सुविधायुक्त स्वच्छ शौचालय होना चाहिए।

1.6 **पर्यवेक्षी चिकित्सक**–

1.6.1 छोटे मेडिकल लैब के संचालन हेतु न्यूनतम योग्यता एम.बी.बी.एस की डिग्री होगी।

1.6.2 बड़े लैब के संचालन हेतु न्यूनतम योग्यता पैथालॉजी में एम.डी./डी.सी.पी. होगी।

1.7 **तकनीकी कर्मी**– पर्यवेक्षी चिकित्सक के पर्यवेक्षण के अधीन जाँच करने वाले तकनीकी व्यक्ति के पास निम्नलिखित योग्यताएं होनी चाहिए :–

1.7.1 किसी विश्वविद्यालय, राज्य सरकार, केन्द्रीय तकनीकी बोर्ड द्वारा मेडिकल लैब टेक्नालॉजी में (कम से कम एक वर्ष की अवधि के पाठ्यक्रम के साथ) डिप्लोमा।

1.7.2 छत्तीसगढ़ शासन द्वारा समय–समय पर अनुमोदित कोई भी पाठ्यक्रम।

1.8 **संग्रहण केन्द्र**– संग्रहण केन्द्र का संचालन, किसी डीएमएलटी अथवा प्रशिक्षित नर्स द्वारा किया जा सकता है। संग्रहण केन्द्र में कम से कम 80 वर्गफुट क्षेत्रफल का एक कमरा होना चाहिए, जहॉ संग्रहण तथा सैम्पल के भंडारण की सुविधा हो तथा केन्द्र से मेडिकल लैब तक सैम्पल का उचित परिवहन प्रदान किया जाना चाहिए। परिवहन सावधानीपूर्वक कोल्ड चैन के उचित रखरखाव के साथ किया जाना चाहिए।

2. रेडियोलॉजी और इमेजिंग :

2.1 रेडियोलॉजी केन्द्र की भूमिका, रेडियो नैदानिक सेवाएँ प्रदान करना होता है, इसलिए इसका संचालन, रेडियोलॉजी और इमेजिंग में यथोचित योग्यता प्राप्त विशेषज्ञ के द्वारा किया जाना चाहिए।

2.2 रेडियो नैदानिक यूनिटें, सामान्यतः रेडियोग्राफी, अल्ट्रासोनोग्राफी (यूएसजी), न्यूक्लियर मेडिसीन और कम्प्यूटेड एक्सियल टोमोग्रॉफी स्कैनर (सीटी स्कैन), मैग्नेटिक रेज़ोनेन्स इमेजिंग (एम.आर.आई) आदि का कार्य करते हैं।

2.3 ऐसे यूनिट में, एक्स–रे तथा साधारण अल्ट्रासोनोग्राफी सुविधाएँ होंगी। इसके अतिरिक्त इसमें कलर डॉपलर, इकोकार्डियोग्राफी, कंम्प्यूटेड एक्सियल टोमोग्रॉफी स्कैनर (सीटी स्कैन), मैग्नेटिक रेज़ोनेन्स इमेजिंग (एम.आर.आई.) तथा अन्य न्यूक्लियर मेडिसीन संबंधी टेस्ट की सुविधाएं होंगी।

2.4 रेडियोलॉजी और इमेजिंग सुविधाएँ रखने वाले सभी स्थापनाओं को एटामिक एनर्जी रेगुलेटरी बोर्ड, द्वारा तैयार किए गए सुरक्षा मैनुअल में उल्लिखित खण्डों का पालन करना होगा। शामिल कुछ बिन्दुः–

- कंट्रोल पैनल के पास लेड स्क्रीन एवं टेक्निीषयन हेतु लेड एपरन की उपलब्धता।
- सामान्यतः टी.एल.डी. बैज की उपलब्धता सहित टेक्निीशियन पर हुए क्षय किरणों के असर का मूल्यांकन।
- स्थानीय भाषा में दृष्यमान चिन्ह तथा विशेषकर गर्भवती महिलाओं हेतु सावधानी का निषान।
- कमरे की दीवारें जहॉ मुख्य किरणें टकराती है उसकी मोटाई 35 मि.मी. से कम, तथा जहॉ द्वितीयक किरणें (स्काटर्ड बीम) टकराती है, उसकी मोटाई 23 मि.मी. से कम नही होगी।
- खिड़कियां 1.7 मि.मी. लेड, यदि वहां हो, के साथ लेड पेन्टेड या शिल्डेड होगा,

2.5 केन्द्र का अनुमोदन, एटॉमिक एनर्जी रेगुलेटरी बोर्ड से होना चाहिए।

3. अल्ट्रासोनोग्राफी :

3.1 अल्ट्रासोनोग्राफी करने वाले सभी स्थापनाओं के पास पी.सी.–पी.एन.डी.टी. अधिनियम के अंतर्गत लायसेंस होना चाहिए।

3.2 अल्ट्रासोनिक सुविधा रखने की स्थिति में एक पोर्टेबल मशीन संधारित करेंगे, ऐसी मशीन का उपयोग, पीएनडीटी दिशा निर्देश के अन्तर्गत विहित अनुसार अस्पताल परिसर में सीमित रहेगा।

4 अर्हताएं :

4.1 पर्यवेक्षी चिकित्सक–

4.1.1 एक्स–रे तथा सोनोग्राफी हेतु न्यूनतम योग्यता, एम.बी.बी.एस. साथ ही छत्तीसगढ़ शासन द्वारा अनुमोदित संबंधित विधाओं में प्रशिक्षण/डिप्लोमा होगा।

4.1.2 उच्च स्तरीय सेवाएं. (सीटी स्कैन, एम.आर.आई. इत्यादि) हेतु न्यूनतम योग्यता, एम.डी. रेडियोलॉजी/रेडियो डायग्नोसिस/डिप्लोमा इन मेडिकल रेडियोलॉजी एंड इलेक्ट्रोलॉजी/डिप्लोमा इन मेडिकल रेडियो डायग्नोसिस/डिप्लोमा इन मेडिकल रेडियोलॉजी अथवा मेडिकल कॉउन्सिल आफ इंडिया (MCI) द्वारा मान्यता प्राप्त कोई अन्य अर्हता/डिग्री या डिप्लोमा होगा।

4.2 **तकनीकी कर्मी–** पर्यवेक्षी चिकित्सक के पर्यवेक्षण के अधीन जाँच करने वाले तकनीकी व्यक्ति के पास निम्नलिखित योग्यताओं में से कोई एक योग्यता होनी चाहिए:–

4.2.1 किसी विश्वविद्यालय, राज्य सरकार या केन्द्रीय तकनीकी बोर्ड द्वारा एक्स–रे तथा इमेजिंग में डिप्लोमा।

4.2.2 छत्तीसगढ़ शासन द्वारा समय–समय पर अनुमोदित कोई भी पाठ्यक्रम।

5. सहायक सेवाएँ:

5.1 विद्युत– बिजली की सतत् आपूर्ति एवं बिजली पूर्तिकर के लिए उचित प्रावधान होना चाहिए।

5.2 जल आपूर्ति– सुरक्षित पीने योग्य पानी तथा हाथ धोने की व्यवस्था होना चाहिए।

5.3 सभी रेडियोलॉजी लैब, अग्निशमक यंत्रों जैसे, नगरपालिक प्राधिकरणों द्वारा यथा निर्धारित आग बुझाने के यंत्र का संधारण करेंगे।

6. **उपकरण:**

6.1 केन्द्र को आपातकालीन एवं मूलभूत जीवन सुरक्षा हेतु आवश्यक सभी यंत्र/उपकरण का प्रावधान रखना होगा।

6.2 इंटरवेन्शनल/कॉन्ट्रास्ट स्टडीज़ प्रदाय करने वाले क्लीनिक को, किसी एलर्जिक तथा/या एनाफिलेक्टिक आपात स्थिति उत्पन्न होने की दशा में, इनसे निपटने के लिए आवश्यक यंत्र/उपकरण/दवाईयाँ अनिवार्य रूप से रखनी होगी।

7. **अपशिष्ट (कचरे) का निपटानः** अस्पताल में अपशिष्ट का निपटारा, जीव चिकित्सा अपशिष्ट (प्रबंधन और हस्तन) नियम, 1998 के अनुसार किया जायेगा। यह प्रावधान, जीव चिकित्सा अपशिष्ट, नुकीले औजार एवं सुईयों के सुरक्षित निपटारे एवं पृथक्करण हेतु प्रावधान, या तो स्वयं के संसाधनों या सम्मिलित जीव चिकितसा अपशिष्ट उपचार सुविधा के समझौते के माध्यम से किया जायेगा।

ग. प्रसूति गृहों के लिए मानक

(अधिनियम की धारा 2 (ङ) के अनुसार परिभाषा)

1. **प्रसूति गृह के ओ.पी.डी. के लिए न्यूनतम अधोसंरचना और स्थान की आवश्यकताएँ :**

इस अनुसूची के भाग क में उल्लिखित क्लीनिकों के लिए विहित मानकों की पूर्ति करनी होगी।

2. **उपर्युक्त के अलावाः** प्रसूति गृह द्वारा प्रदाय की जाने वाली मूलभूत न्यूनतम सुविधाएँ निम्नानुसार होंगीः–

2.1 **प्रसूति सुविधा में–**

क. सभी प्रसूति गृह को आपातकालीन आधार पर सक्शन और इवेक्युएशन, डाइलेशन और क्योरेटेज़, सिज़ेरियन सेक्शन और सिज़ेरियन हिस्टेरेक्टॉमी जैसी प्रक्रियाएँ निष्पादित करने के लिए सक्षम होना चाहिए।

ख. परिसर के भीतर या संस्थान के पैनल से लगे हुए (संलग्न) ब्लड बैंक केन्द्र में ब्लड ट्रास्फ्यूजन की सुविधाएं उपलब्ध होनी चाहिए। ऐसे लाइसेंस प्राप्त ब्लड बैंक के नाम, पते और टेलीफोन नम्बर प्रमुखता से प्रदर्शित किया जाना चाहिए।

ग. प्रसूति गृह में स्त्रीरोग विशेषज्ञ, सर्जन, अनेस्थेटिस्ट और शिशु रोग विशेषज्ञ होना चाहिए।

घ. यहां गर्म पानी हेतु प्रावधान होना चाहिए।

सभी प्रसूति गृहों में निम्नलिखित सुविधाएं होनी चाहिए :–

2.2 **ओ.पी.डी. एरिया–** सभी व्यक्तिगत ओ.पी.डी. के लिए न्यूनतम मानक, इस अनुसूची के भाग क में क्लीनिकों के लिए उल्लिखित मानकों के अनुसार होगा।

2.3 **आई.पी.डी. ब्लॉक :**

मद	अपेक्षित न्यूनतम क्षेत्र
वार्ड में प्रति बिस्तर फ्लोर स्पेस	एक बिस्तर के लिए 100 वर्गफुट और कमरे में प्रत्येक अतिरिक्त बिस्तर के लिए अतिरिक्त 60 वर्गफुट
दो बिस्तरों के मध्य की दूरी	6 फुट
बिस्तर और दीवार के मध्य अंतर (दूरी)	6 इंच
दीवार में दरवाजों की चौड़ाई	3 फुट
बॉथ और टॉयलेट	36 वर्गफुट
यूरिनलों (मूत्रालयों) की संख्या	प्रति 6 बिस्तरों के लिए 1
टॉयलेटों और बॉथरूमों की संख्या	प्रति 6 बिस्तरों के लिए 1
वॉशबेसिनों की संख्या	प्रति 10 बिस्तरों के लिए 1
ऑपरेशन थिएटर (स्टराइल ज़ोन)	300 वर्गफुट
औजार स्टेरिलाइज़ेशन	50 वर्गफुट
सफाई हेतु (सुरक्षा/सफाई क्षेत्र और स्टराइल क्षेत्र में उचित क्षेत्रीकरण (ज़ोनिंग) होना चाहिए)	25 वर्गफुट
टॉयलेट के साथ लेबर रूम (प्रसव कक्ष)	140 वर्गफुट + 20 वर्गफुट
डॉक्टर का ड्यूटी रूम	100 वर्गफुट (टॉयलेट सहित)
नर्सेस स्टेशन	100 वर्गफुट (टॉयलेट सहित)
वार्ड स्टोर	100 वर्गफुट
ट्रॉली बे	30 वर्गफुट
परामर्श कक्ष एवं परीक्षण कक्ष	120 वर्गफुट

2.4 **प्रसव कक्ष (लेबर रूम) –**

क. प्रसव टेबल

ख. नवजात शिशु पुनर्जीवन यूनिट

ग. आपातकालीन दवाईयाँ