मध्यप्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग
मंत्रालय, भोपाल

क्र. F16-12/2006/2/34 ~~/2/34/11~~ भोपाल, दिनांक 24 DEC 2011 दिसंबर 2011

प्रति,

1. समस्त कार्यपालन यंत्री,
   लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी खण्ड,
   मध्यप्रदेश।

2. समस्त सहायक यंत्री,
   लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी उपखंड,
   मध्यप्रदेश।

विषयः— सेवा क्रमांक 3.2— **विभागीय हैंडपंप के जमीन के निचले भाग में हैंडपंप के लाईन असेम्बली व सिलेंडर की गंभीर खराबी के सुधार** के संबंध में निर्देश ।

संदर्भः— शासन का पत्र क्रमांक 6835/2011/2/34, दिनांक 16.12.2011।

उपरोक्त विषयांकित संदर्भित पत्र का अवलोकन करें । सेवा प्राप्त करने के लिए निर्धारित प्रक्रिया के हैण्डपंप सुधार संबंधी सेवा क्रमांक 3.2 के अंतर्गत **सेवा प्राप्त करने के लिए निर्धारित प्रक्रिया** के बिन्दु क्र0 1 की द्वितीय पंक्ति में टंकण त्रुटिवश 7 कार्य दिवस अंकित है, के स्थान पर 15 कार्य दिवस कर दिया गया है । संपूर्ण संशोधित निर्देश निम्नानुसार है :—

सेवा का उद्देश्य :—

सेवा क्रमांक 3.2 इस सेवा का उद्देश्य ग्रामीण क्षेत्र में स्थापित शासकीय हैंडपंप के जमीन के निचले भाग में हैंडपंप के लाईन असेम्बली व सिलेंडर की गंभीर खराबी को समय—सीमा में सुधारना है ताकि ग्रामीणजनों को निर्बाध पेयजल प्रदाय सुनिश्चित किया जा सके । इस सेवा के लिये समय—सीमा 15 दिवस निर्धारित की गई है ।

आवेदन का प्रारूप :—

उपरोक्त सेवा के लिए किसी प्रकार का आवेदन का प्रारूप निर्धारित नहीं है। आवेदक सादे कागज पर आवेदन दे सकते हैं जिसमें आवेदक का नाम एवं पता, मोबाईल नंबर (यदि हो तो) खराब हैंडपंप के स्थान, ग्राम/ग्राम पंचायत एवं विकासखण्ड का नाम एवं हैंडपंप खराबी का प्रकार (यदि मालुम हो) का उल्लेख मुख्य रूप से किया जावे।

पात्रता की शर्तें :—

कोई भी नागरिक आवेदन कर सकता है ।

संलग्न किये जाने वाले दस्तावेज :–

आवेदन पत्र के साथ किसी प्रकार के दस्तावेज संलग्न किये जाने की आवश्यकता नहीं है।

सेवा प्रदाय के संबंध में स्पष्टीकरण :–

1. पूर्व में जारी किये गये निर्देशों में मात्र विभागीय हैंडपंप को सुधारने का प्रावधान था। परन्तु अब इस सेवा के अंतर्गत सभी विभागों द्वारा स्थापित शासकीय हैंडपंप सुधार को सम्मिलित किया गया है ।
2. पूर्व में जारी किये गये निर्देशों में आवेदन पत्र के साथ सरपंच का प्रमाण पत्र संलग्न किया जाना अनिवार्य था । अब आवेदन के साथ किसी प्रकार के संलग्नक की आवश्यकता नहीं होगी ।
3. पूर्व में जारी किये गये निर्देशों में आवेदन के लिये प्रारूप निर्धारित था । अब सादे कागज पर उपरोक्त जानकारी के साथ आवेदन किया जा सकता है ।

सेवा प्राप्त करने के लिए निर्धारित प्रक्रिया :–

1. आवेदन पत्र पदाभिहित अधिकारी (उपयंत्री) या उनके द्वारा अधिकृत कर्मचारी को प्रस्तुत किया जावेगा । सेवा क्रमांक 3.2 में सुधार कार्य 15 कार्य दिवस में कराया जाना सुनिश्चित करेगा ।
2. आवेदक को आवेदन प्रस्तुत करने के साथ ही उसे अभिस्वीकृति लोक सेवा प्रदान की गारंटी अधिनियम 2010 की धारा 5 (1) के अंतर्गत प्रदाय की जावेगी । अभिस्वीकृति का प्रारूप संलग्न है (परिशिष्ट–1) ।
3. आवेदन का पंजीयन मध्यप्रदेश लोक सेवाओं के प्रदान की गारंटी (आवेदन, अपील, पुनरीक्षण, शासित की वसूली तथा प्रतिकर का भुगतान) नियम 2010 के नियम–16 में निर्धारित पंजी में किया जावेगा । एक ही आवेदन का पृथक–पृथक पंजियों में इन्द्राज आवश्यक नहीं होगा (परिशिष्ट–2)।
4. इस सेवा के लिए संदर्भित अधिसूचना अनुसार प्रथम अपील सहायक यंत्री एवं द्वितीय अपील कार्यपालन यंत्री को की जावेगी ।
5. आवेदन पत्र लेते समय आवेदक का मोबाईल नम्बर का उल्लेख भी कराया जावे ताकि आवश्यकतानुसार उसे एसएमएस अलर्ट किया जा सके ।
6. सेवा क्रमांक 3.2 के लिए प्रथम अपील के निराकरण की समय–सीमा 15 कार्य दिवस है ।
7. पदाभिहित अधिकारी सेवा प्रदान करने के उपरांत मौके पर सुधारे गये हैंडपंप सुधारने का पंचनामा तैयार कर दस्तावेज के रूप में कार्यालय में सुरक्षित रखें ।
8. सेवा क्रमांक 3.2 के लिए सेवा प्रदाय करने की समय–सीमा 15 कार्य दिवस है, परन्तु यह प्रयास किया जाये कि सेवा यथासंभव आवेदन पत्र प्राप्त होने के तत्काल बाद सेवा उपलब्ध करा दी जाये जिससे नागरिक पेयजल के लिए परेशान न हों । समय–सीमा के अन्तिम दिवस का इंतजार यथासंभव न किया जावे ।

9. प्रत्येक प्राप्त आवेदन पत्र की ऑनलाईन प्रविष्टि की जावे ।

शासन के पत्र क्रमांक 4340/2/34, दिनांक 22.9.2010 की कंडिका–4 एवं इस संबंध में जारी अन्य सभी निर्देशों को अधिक्रमित करते हुए यह निर्देश प्रसारित किये जा रहे हैं।

प्रमुख सचिव
मध्य प्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग
मंत्रालय, भोपाल

पृ.क्र. F16-12/2006/2/34 ~~/2/34/लोसेगा/11~~ भोपाल, दिनांक 24 DEC 2011

प्रतिलिपि :–

1. प्रमुख अभियंता, लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग, सतपुड़ा भवन, भोपाल।
2. समस्त मुख्य अभियंता, लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग परिक्षेत्र, मध्यप्रदेश।
3. समस्त अधीक्षण यंत्री, लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी मंडल, मध्यप्रदेश ।

की ओर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु।

प्रमुख सचिव
मध्य प्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग
मंत्रालय भोपाल

प्ररूप–1

(नियम 5 देखिये)

मध्यप्रदेश लोक सेवाओं के प्रदान की गारंटी अधिनियम, 2010 के अन्तर्गत अभिस्वीकृति का प्ररूप

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 लिये आवश्यक है 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 जायेगी.

प्ररूप-3

(नियम 16 देखिये)

पदाभिहित अधिकारी के कार्यालय में संधारित की जाने वाली पंजी का प्ररूप

पदाभिहित अधिकारी के कार्यालय का नाम ....

माह .... **वर्ष** ....

क्रमांक (1)	आवेदक का नाम एवं पता (2)	सेवा जिसके लिये आवेदन दिया गया है (3)	निश्चित की गई समय-सीमा की आखिरी तारीख (4)	आवेदन स्वीकृत/निरस्त (5)	पारित आदेश का दिनांक एवं विवरण (6)