# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/1230 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ. सुनील चौहान
सी.एच.सी.–झिरन्या
जिला – खरगौन।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी खरगौन।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. सुनील चौहान के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ. सुनील चौहान, सी.एच.सी.– झिरन्या, जिला– खरगौन के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रषिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवष्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

01/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–इंदौर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, खरगौन मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– खरगौन।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1228 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ. अमित मिश्रा
सी.एच.सी.– अमानगंज
जिला – पन्ना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी पन्ना।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. अमित मिश्रा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ. अमित मिश्रा, सी.एच.सी.– अमानगंज, जिला– पन्ना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रषिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवष्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

10/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, पन्ना मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– पन्ना।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1226 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ. मदन मोहन राजोरिया
पी.एच.सी.– अगरा
जिला – श्योपुर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी श्योपुर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. मदन मोहन राजोरिया के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ. मदन मोहन राजोरिया, पी.एच.सी.– अगरा, जिला– श्योपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रषिक्षण का लाभ हितग्राहियों को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवष्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

01/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, श्योपुर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– श्योपुर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/1224

भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.अलोक गुप्ता
जिला चि.कि – खरगोन
जिल – खरगोन।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी खरगोन।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अलोक गुप्ता के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.अलोक गुप्ता, जिला चि.कि–खरगोन जिला– खरगोन के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियों को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

10/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / /एस.सी.एन. / 2019 / //2// 1225 भोपाल, दिनांक 3/5/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, खरगोन मध्यप्रदेश।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– खरगोन की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1222 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ. अशोक तिवारी
सामु.स्वा.केन्द्र– सांवेर
जिला – इंदौर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी इंदौर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अशोक तिवारी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ. अशोक तिवारी, सामु.स्वा.केन्द्र– सांवेर, जिला– इंदौर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रषिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवष्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

10/5/19

(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– इंदौर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, इंदौर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– इंदौर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1220 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ. एन.एस.ठाकुर
नालछा सी.बी.एम.ओ.– धार
जिला – धार।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी धार।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.एन.एस.ठाकुर के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ. एन.एस.ठाकुर, नालछा सी.बी.एम.ओ.– धार, जिला– धार के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रषिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवष्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

01/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ भोपाल, दिनांक

**प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।**

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–इंदौर मध्यप्रदेश।
5. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– धार ।
6. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, धार मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1218 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ. अनिल कुमार शाक्य
सी.एच.सी.–कैलारस
जिला – मुरैना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी मुरैना।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अनिल कुमार शाक्य के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ. अनिल कुमार शाक्य, सी.एच.सी.–कैलारस, जिला– मुरैना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रषिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवष्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

01/5/19

(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मुरैना मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– मुरैना।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1216 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ. सत्यम सोनी
सी.एच.सी.–केसली
जिला – सागर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी सागर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. सत्यम सोनी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ. सत्यम सोनी, सी.एच.सी.–केसली, जिला– सागर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रषिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवष्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

10/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–सागर, मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सागर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सागर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1214 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.सुमेर सिंह
सी.बी.एम.ओ– कुक्षी
जिला– अलीराजपुर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी अलीराजपुर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.सुमेर सिंह के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.सुमेर सिंह, सी.बी.एम.ओ– कुक्षी, जिला– अलीराजपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

10/5/19

(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / //2// भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, अलीराजपुर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– अलीराजपुर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1212 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.जयपालसिंह ठाकुर
डी.एच.ओ–2 –धार
जिला– धार।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी धार।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.जयपालसिंह ठाकुर के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.जयपालसिंह ठाकुर, डी.एच.ओ–2, जिला– धार के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

01/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, धार मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– धार ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1210 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.रवि सराफ
पीएचपी–उमरखली
जिला– खरगोन।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी खरगोन ।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.रवि सराफ के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.रवि सराफ, पीएचपी– उमरखली, जिला– खरगोन के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियों को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

10/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, खरगोन मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– खरगोन।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/1208 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.हरेन्द्र प्रताप तोमर
बग– धार
जिला– धार ।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी धार ।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.हरेन्द्र प्रताप तोमर के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.हरेन्द्र प्रताप तोमर, बग– धार, जिला– धार के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

01/05/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– धार।
6. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, धार मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1206 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.जी.एस.बघेल
निसरपुर – धार
जिला– धार।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी धार।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.जी.एस.बघेल के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.जी.एस.बघेल, निसरपुर– धार, जिला– धार के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है.। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

10/5/19

(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1204 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.विनय मैश्राम
समु.स्वा.केन्द्र – देपालपुर
जिला– इन्दौर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी इन्दौर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.विनय मैश्राम के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.विनय मैश्राम, समु.स्वा.केन्द्र– देपालपुर, जिला– इन्दौर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

10/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– इन्दौर ।
6. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, इन्दौर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1202

भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.शांतिलाल मुजाल्दा,
बदनावर सी.बी.एम.ओ – धार
जिला– धार।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी धार।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.शांतिलाल मुजाल्दा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.शांतिलाल मुजाल्दा, बदनावर.– धार, जिला– धार के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

10/05/19

(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / //2// भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– धार
6. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, धार मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1200

भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.एस.के.सिसौदिया
प्राथ.स्वा.केन्द्र – हातोद
जिला– इन्दौर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी इन्दौर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.एस.के.सिसौदिया के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.एस.के.सिसौदिया, प्राथ.स्वा.केन्द्र–हातोद, जिला– इन्दौर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

10/5/19

(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / //2//

भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– इन्दौर।
6. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, इन्दौर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 1198

भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.जे.एस.राजपूत
सी.एच.सी.– अटेर
जिला– भिण्ड।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी भिण्ड।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.जे.एस.राजपूत के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.जे.एस.राजपूत, सी.एच.सी.–अटेर, जिला– भिण्ड के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियों को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

01/5/19

(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 /

भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, भिण्ड मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– भिण्ड।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सो.एन./2019/1196

भोपाल,दिनांक 3-5-2019

प्रति,

डॉ.अजय गहलोत्र
जिला.चिकि–अशोकनगर
जिला– अशोकनगर ।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी अशोकनगर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अजय गहलोत्र के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.अजय गहलोत्र, जिला चिकि– अशोकनगर, जिला– अशोकनगर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

2/01/5/19

(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 /

भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, अशोकनगर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– अशोकनगर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1194

भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.एम.एल.गनावदिया
पीएचसी तिल्लौरखुर्द –इन्दौर
जिला– इन्दौर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी इन्दौर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.एम.एल.गनावदिया के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.एम.एल.गनावदिया, पीएचसी तिल्लौरखुर्द–इन्दौर, जिला– इन्दौर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

10/5/19

(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, इन्दौर मध्यंप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– इन्दौर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1192 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.जी.एस.आर्य
सी.एच.–अम्बाह
जिला– मुरैना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी मुरैना।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.जी.एस.आर्य के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.जी.एस.आर्य, सी.एच.–अम्बाह, जिला– मुरैना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

01/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मुरैना मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– मुरैना ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1190 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.अंकित श्रीवास्तव
पी.एच.सी.–बरई
जिला– ग्वालियर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी ग्वालियर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अंकित श्रीवास्तव के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.अंकित श्रीवास्तव, पी.एच.पी.– बरई, जिला– ग्वालियर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

01/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / //2// 1191

भोपाल, दिनांक 3/5/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, ग्वालियर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– ग्वालियर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1788

भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.अनिल शर्मा
पी.एच.सी.–कतरोल
जिला –भिण्ड।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी भिण्ड।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अनिल शर्मा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.अनिल शर्मा, पी.एच.पी.– कतरोल, जिला– भिण्ड के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

10/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 /

भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, भिण्ड मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– भिण्ड।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1185

भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.जी.एस.चौहान
सी.एच.सी.–रानापुर
जिला– झाबुआ।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी झाबुआ।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.जी.एस.चौहान के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.जी.एस.चौहान, सी.एच.सी.–रानापुर, जिला– झाबुआ के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

01/5/19

(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / //2// भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– झाबुआ
6. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, झाबुआ मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ 1183 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.अमब्रीष गुप्ता
पी.एच.सी.–पाटई
जिला – ग्वालियर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी ग्वालियर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अमब्रीष गुप्ता के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.अमब्रीष गुप्ता, पी.एच.पी.–पाटई, जिला– ग्वालियर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

01/5/19

(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, ग्वालियर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– ग्वालियर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1181 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.अमर सिंह जोनेरिया
सी.एच.सी.–हस्तिनापुर
जिला – हस्तिनापुर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी हस्तिनापुर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अमर सिंह जोनेरिया के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.अमर सिंह जोनेरिया, सी.एच.सी.–हस्तिनापुर, जिला– हस्तिनापुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

10/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / //2// भोपाल, दिनांक

**प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।**

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, ग्वालियर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– ग्वालियर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

**उप संचालक (शिकायत)**
**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**
**मध्यप्रदेश**

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1179 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.आलोक खन्ना
जिला चिकि–सतना
जिला – सतना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी सतना।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.आलोक खन्ना के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.आलोक खन्ना, जिला चिकि–सतना, जिला– सतना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

01/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग--रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सतना मध्यप्रदेश।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1177 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.ए.के.चौधरी
अमझेरा – धार
जिला– धार।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी धार।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.ए.के.चौधरी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.ए.के.चौधरी, अमझेरा– धार जिला– धार के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

10/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / //2// भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– धार।
6. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, धार मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1175 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.अविनाश रघुवंशी
पी.एच.सी.–पनवाडी हाट
जिला– गुना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी बडवानी।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अविनाश रघुवंशी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.अविनाश रघुवंशी, पी.एच.सी.–पनवाडी हाट, जिला– गुना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

10/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / /2/ / /एस.सी.एन. / 2019 / भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, गुना मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– गुना।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1173 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.गुंजन चौबे
जिला चिकि– ग्वालियर
जिला– ग्वालियर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी ग्वालियर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.गुंजन चौबे के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.गुंजन चौबे, जिला चिकि–ग्वालियर, जिला– ग्वालियर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है, तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

01/05/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, ग्वालियर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– ग्वालियर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ 1171 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.अमित दलाल
प्राथ.स्वा.केन्द्र– बोरी
जिला– अलीराजपुर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी अलीराजपुर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अमित दलाल के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.अमित दलाल, प्राथ.स्वा.केन्द्र– बोरी, जिला– अलीराजपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

10/5/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2019/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, अलीराजपुर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– अलीराजपुर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2019 / 1169 भोपाल,दिनांक 3/5/2019

प्रति,

डॉ.वीरेन्द्र सिंह
पी.एच.सी.– उटीला
जिला– ग्वालियर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी ग्वालियर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.वीरेन्द्र सिंह के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.वीरेन्द्र सिंह, पी.एच.सी.–उटीला, जिला– ग्वालियर के पद पर पदस्थ हैं।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

10/05/19
(डॉ.विनोद कुमार देशमुख)
उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / /2/ /एस.सी.एन. / 2019 / भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, ग्वालियर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– ग्वालियर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

उप संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 688 भोपाल,दिनांक 28/2/2019

प्रति,

डॉ.पी.एन.शाक्य
सी.एच.सी.–भितरवार
जिला – ग्वालियर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी ग्वालियर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.पी.एन.शाक्य के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–भितरवार, जिला– ग्वालियर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– ग्वालियर इंदौर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, ग्वालियर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– ग्वालियर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/686 भोपाल,दिनांक 28/2/2019

प्रति,

डॉ.पंकज गुप्ता
जिला चिकि.–शिवपुरी
जिला – शिवपुरी ।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शिवपुरी।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.पंकज गुप्ता के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला चिकि.–शिवपुरी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, शिवपुरी मध्यप्रदेश
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शिवपुरी की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/684 भोपाल,दिनांक 28/2/2019

प्रति,

डॉ.प्रशांन्त दुबे
पी.एच.सी–बहादुरपूर
जिला – अशोकनगर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी अशोकनगर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.प्रशांन्त दुबे के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी–बहादुरपूर, जिला– अशोकनगर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, अशोकनगर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– अशोकनगर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 682 भोपाल,दिनांक 28/2/2019

प्रति,

डॉ.आर.के.चौधरी
जिला चिकि–शिवपुरी।
जिला – शिवपुरी।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शिवपुरी।**

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.आर.के.चौधरी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला चिकि–शिवपुरी, जिला–शिवपुरी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, शिवपुरी मध्यप्रदेश
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शिवपुरी की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/680 भोपाल,दिनांक 28/2/2019

प्रति,

डॉ.एस.आर.मीना
जिला.चिकि.–श्योपुर
जिला – श्योपुर।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला–श्योपुर।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.एस.आर.मीना के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला.चिकि.–श्योपुर, जिला–श्योपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

25. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
26. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
27. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
28. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
29. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, श्योपुर मध्यप्रदेश
30. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला–श्योपुर की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
31. संबंधित की ओर।
32. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 678 भोपाल,दिनांक 28/2/2019

प्रति,

डॉ.जे.एन.सक्सैना
जिला.चिकि.–श्योपुर
जिला – श्योपुर।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला–श्योपुर।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.जे.एन.सक्सैना के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला.चिकि.–श्योपुर, जिला–श्योपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, श्योपुर मध्यप्रदेश
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला–श्योपुर की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/676 भोपाल,दिनांक 28/02/2019

प्रति,

डॉ.बसन्त कुमार शाक्य
जिला.चिकि.–श्योपुर
जिला – श्योपुर।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला–श्योपुर।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.बसन्त कुमार शाक्य के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला.चिकि.–श्योपुर, जिला–श्योपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, श्योपुर मध्यप्रदेश
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला–श्योपुर की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/674 भोपाल,दिनांक 27/2/2019

प्रति,

डॉ.ओ.पी वर्मा
जिला.चि.कि.–श्योपुर
जिला – श्योपुर

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला–श्योपुर।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.ओ.पी वर्मा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला.चि.कि.–श्योपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, श्योपुर मध्यप्रदेश।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला–श्योपुर की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 672 भोपाल,दिनांक 27/2/2019

प्रति,

डॉ.आर.एस.सैमिल
सी.एच.सी.–जौरा
जिला – मुरैना।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी मुरैना।**

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.आर.एस.सैमिल के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–जौरा, जिला– मुरैना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मुरैना मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– मुरैना ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/670 भोपाल,दिनांक 27/2/2019

प्रति,

डॉ.रौनक चंदेल
गुजरी पी.एच.सी– धार
जिला – धार।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी धार।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.रौनक चंदेल के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पीएचसी गुजरी, जिला– धार के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–इंदौर मध्यप्रदेश।
5. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला–धार।
6. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, धार मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/668 भोपाल,दिनांक 27/2/2019

प्रति,

डॉ.सन्तोष पाठक
सी.एच.सी.–करैरा
जिला – शिवपुरी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी शिवपुरी।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.सन्तोष पाठक के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–करैरा, जिला– शिवपुरी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, शिवपुरी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शिवपुरी ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/664 भोपाल,दिनांक 27/2/2019

प्रति,

डॉ.शिवराज कुशवाह
सी.एच.सी. – रौन
जिला – भिण्ड।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी भिण्ड।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.शिवराज कुशवाह के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी. – रौन, जिला– भिण्ड के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, भिण्ड मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– भिण्ड।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/660 भोपाल,दिनांक 27/12/2019

प्रति,

डॉ.वीरेन्द्र मुंगी
पी.एच.सी.–बामौर
जिला – मुरैना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी मुरैना।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.वीरेन्द्र मुंगी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी.–बामौर, जिला– मुरैना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मुरैना मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– मुरैना
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 658 भोपाल,दिनांक 27/2/2019

प्रति,

डॉ.टी.एन.सोनी
पी.एच.सी. – अटारी
जिला – ग्वालियर।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी ग्वालियर।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.टी.एन.सोनी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी. – अटारी, जिला– ग्वालियर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, ग्वालियर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– ग्वालियर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/655 भोपाल,दिनांक 26/2/2019

प्रति,

डॉ.वाय एस.रघुवंषी
जिला.चिकि–गुना(सेवानिवृत)
जिला – गुना।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– गुना ।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.वाय एस.रघुवंषी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला.चिकि–गुना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, गुना मध्यप्रदेश।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– गुना की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/653 भोपाल,दिनांक 26/2/2019

प्रति,

डॉ.वीरेन्द्र गोड
सी.एच.–डबरा
जिला – ग्वालियर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी ग्वालियर।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.वीरेन्द्र गोड के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.डबरा, जिला– ग्वालियर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, ग्वालियर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– ग्वालियर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/645 भोपाल,दिनांक 26/2/2019

प्रति,

डॉ.विवेक शर्मा
सी.एच.सी – कोलारस
जिला – शिवपुरी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी शिवपुरी।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.विवेक शर्मा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी -- कोलारस, जिला– शिवपुरी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, शिवपुरी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शिवपुरी ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/643 भोपाल,दिनांक 26/2/2017

प्रति,

डॉ.विकास राजपूत
सी.एच.सी.– म्याना
जिला – गुना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी गुना।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.विकास राजपूत के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.– म्याना, जिला– गुना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, गुना मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– गुना।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 641 भोपाल,दिनांक 26/2/2019

प्रति,

डॉ.मनोज राजोरिया
पी.एच.सी.कुलैथ – ग्वालियर
जिला – ग्वालियर ।

द्वाराः– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी ग्वालियर ।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.मनोज राजोरिया के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी डॉ.मनोज राजोरिया, जिला– ग्वालियर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, ग्वालियर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– ग्वालियर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 639 भोपाल,दिनांक 26/2/2019

प्रति,

डॉ.सन्दीप चौहान
पी.एच.सी.–बिजौरा
जिला – भिण्ड।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी भिण्ड।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.सन्दीप चौहान के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी.–बिजौरा, जिला– भिण्ड के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

<u>प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।</u>

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, भिण्ड मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– भिण्ड ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 637 भोपाल,दिनांक 26/2/2019

प्रति,

डॉ.राहुल भदौरिया
सी.एच.सी– मौ
जिला – भिण्ड।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी भिण्ड।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.राहुल भदौरिया के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी– मौ, जिला– भिण्ड के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, भिण्ड मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– भिण्ड ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 635 भोपाल,दिनांक 26/2/2019

प्रति,

डॉ.विवके फुस्केले
सी.एच.सी–खुरई
जिला – सागर।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी सागर।**

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.विवके फुस्केले के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–खुरई, जिला– सागर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सागर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सागर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/633 भोपाल,दिनांक 26/2/2019

प्रति,

डॉ.वीरेन्द्र सिंह ठाकूर
सी.एच.–बीना
जिला – सागर।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी सागर।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.वीरेन्द्र सिंह ठाकूर के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.–बीना, जिला– सागर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सागर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सागर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/631 भोपाल,दिनांक 26/2/2019

प्रति,

डॉ.अमित आनंद असाटी
सी.एच.सी–शहगढ़
जिला – सागर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी सागर।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अमित आनंद असाटी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–शहगढ़, जिला– सागर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग-- सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सागर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सागर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/629 भोपाल,दिनांक 26/2/2019

प्रति,

डॉ.नीरज चतुर्वेदी
सी.एच.सी.–हिन्डोरिया
जिला – दमोह।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी दमोह।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.नीरज चतुर्वेदी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–हिन्डोरिया, जिला– दमोह के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, दमोह मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– दमोह ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/627 भोपाल,दिनांक 26/2/2019

प्रति,

डॉ.एस.के.चौरसिया
जिला चिकि–छतरपुर
जिला – छतरपुर।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– छतरपुर।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.एस.के.चौरसिया के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला चिकि–छतरपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छतरपुर मध्यप्रदेश।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– छतरपुर की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/625 भोपाल,दिनांक 26/2/2019

प्रति,

डॉ.अजय यादव
सी.एच.सी–नौगांव
जिला – छतरपुर।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छतरपुर।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अजय यादव के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–नौगांव, जिला–छतरपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छतरपुर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– छतरपुर। ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/623 भोपाल,दिनांक 26/2/2019

प्रति,

डॉ.एस.टी.शाक्यवार
सी.एच.सी–लवकुष नगर
जिला – छतरपुर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छतरपुर।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.एस.टी.शाक्यवार के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–लवकुष नगर, जिला छतरपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छतरपुर। मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– छतरपुर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 614 भोपाल,दिनांक 23/2/2019

प्रति,

डॉ.हेमत मरैया
सी.एच.सी–बडामलहरा
जिला – छतरपुर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छतरपुर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.हेमत मरैया के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–बडामलहरा नगर, जिला छतरपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छतरपुर। मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– छतरपुर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/610 भोपाल,दिनांक 23/2/2019

प्रति,

डॉ.सुरेन्द्र शर्मा
सी.एच.सी–बडामलहरा
जिला – छतरपुर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छतरपुर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.सुरेन्द्र शर्मा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–बडामलहरा नगर, जिला छतरपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छतरपुर। मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– छतरपुर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 608 भोपाल,दिनांक 23/2/2019

प्रति,

डॉ.अवधेष चतुर्वेदी
पी.एच.सी–राजनगर
जिला – छतरपुर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छतरपुर।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अवधेष चतुर्वेदी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी–राजनगर, जिला छतरपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वंपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छतरपुर। मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– छतरपुर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 606 भोपाल,दिनांक 23/2/2019

प्रति,

डॉ.उमेष श्रीवास्तव
पी.एच.सी–सतई
जिला – छतरपुर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छतरपुर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.उमेष श्रीवास्तव के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी–सतई, जिला छतरपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छतरपुर। मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– छतरपुर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/604 भोपाल,दिनांक 23/2/2019

प्रति,

डॉ.हेमत पंचोली
सी.एच.सी–जतारा
जिला – टीकमगढं।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, टीकमगढं।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.हेमत पंचोली के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–जतारा नगर, जिला टीकमगढं के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, टीकमगढं मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– टीकमगढं।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/602 भोपाल,दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ.हेमत आर्य
पी.एच.सी–दिगौडा
जिला – टीकमगढं।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, टीकमगढं।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.हेमत आर्य के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी–दिगौडा, जिला टीकमगढं के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, टीकमगढं मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– टीकमगढं।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 600 भोपाल,दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ.एम.के.जैन
सी.एच.सी–पृथ्वीपुर
जिला – टीकमगढं।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, टीकमगढं।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.एम.के.जैन के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–पृथ्वीपुर नगर, जिला टीकमगढं के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, टीकमगढं मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– टीकमगढं।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/598 भोपाल,दिनांक 23/2/2019

प्रति,

डॉ.सी.बी.आर्या
सी.एच.सी–पलेरा
जिला – टीकमगढं।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, टीकमगढं।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.सी.बी.आर्या के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–पलेरा नगर, जिला टीकमगढं के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, टीकमगढं मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– टीकमगढं।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 596 भोपाल,दिनांक 23/2/19

प्रति,

डॉ.प्रमोद वाचक
अर्बन.पी.एच.सी–छिंदवाडा
जिला – छिंदवाडा ।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छिंदवाडा ।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.प्रमोद वाचक के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी अर्बन.पी.एच.सी, जिला– छिंदवाडा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छिंदवाडा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– छिंदवाडा ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 594 भोपाल,दिनांक 23/2/19

प्रति,

डॉ.अनिल शर्मा
सी.एच.सी–पांढुर्ना
जिला – छिंदवाडा ।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छिंदवाडा ।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अनिल शर्मा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–पांढुर्ना, जिला– छिंदवाडा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छिंदवाडा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– छिंदवाडा ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/592 भोपाल,दिनांक 28/2/2019

प्रति,

डॉ.नरेन्द्र पवैया
जिला चिकि – धार
जिला – धार

**द्वारा:–** सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला धार।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.नरेन्द्र पवैया के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला चिकि – धार, जिला–धार के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

**प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।**

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–इंदौर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–धार।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, धार मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/579 भोपाल,दिनांक 22/3/2019

प्रति,

डॉ.आशीष अग्रवाल
सी.एच.सी–मोहखेड
जिला – छिंदवाडा ।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छिंदवाडा ।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.आशीष अग्रवाल के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–मोहखेड, जिला– छिंदवाडा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छिंदवाडा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– छिंदवाडा।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/577 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ. आभा जैन
सिविल अस्पताल–इटारसी
जिला – होशंगाबाद।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी होशंगाबाद।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. आभा जैन के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सिविल अस्पताल–इटारसी, जिला– होशंगाबाद के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको मिनिलैप प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा मिनिलैप ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 573 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ. आभा दुबे
सिविल अस्पताल–इटारसी
जिला – होशंगाबाद।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी होशंगाबाद।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. आभा दुबे के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सिविल अस्पताल–इटारसी, जिला– होशंगाबाद के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको मिनिलैप प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा मिनिलैप ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/571 भोपाल,दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ.धनश्याम लहरपुरे
सी.एच.सी–सौसर
जिला – छिंदवाडा ।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छिंदवाडा ।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही **डॉ.धनश्याम लहरपुरे** के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–सौसर, जिला– छिंदवाडा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, छिंदवाडा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– छिंदवाडा।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 569 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ. भीम गोपाल सिंह
सिविल अस्पताल– अमरपाटन
जिला – सतना।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– सतना।**

विषयः– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. भीम गोपाल सिंह के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सिविल अस्पताल– अमरपाटन, जिला – सतना के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– सतना, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 567 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ.उमेष सिंह
जिला अस्पताल
जिला – सिंगरौली।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिंगरौली।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. उमेष सिंह के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – सिंगरौली के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–सिंगरौली।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, सिंगरौली, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/565 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ.अतुल सिंह
जिला अस्पताल
जिला – सिंगरौली।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिंगरौली।**

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. अतुल सिंह के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – सिंगरौली के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–सिंगरौली।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, सिंगरौली, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 563 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ.सुनील के. पांडे
जिला अस्पताल
जिला – सतना।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. सुनील के. पांडे के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – सतना के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–सतना।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, सतना, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 561 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ. आर.के. तिवारी
सिविल अस्पताल– अमरपाटन
जिला – सतना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– सतना।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. आर.के. तिवारी के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सिविल अस्पताल– अमरपाटन, जिला – सतना के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2.

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– सतना, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 559 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ.प्रभा तिवारी
जिला अस्पताल
जिला – सीधी।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सीधी।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. प्रभा तिवारी के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – सीधी के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–सीधी।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, सीधी, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 557 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ. बविता खरे
जिला अस्पताल
जिला – सीधी।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सीधी।**

विषयः– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. बविता खरे के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – सीधी के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

**प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।**

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–सीधी।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, सीधी, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

**संयुक्त संचालक (शिकायत)**
**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**
**मध्यप्रदेश**

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 555 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ.शोषन खेष
जिला अस्पताल
जिला – अनूपपुर।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– अनूपपुर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. शोषन खेष के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – अनूपपुर के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–अनूपपुर।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, अनूपपुर, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/553 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ.शैली जैन
जिला अस्पताल
जिला – अनूपपुर।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– अनूपपुर।**

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. शैली जैन के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – अनूपपुर के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–अनूपपुर।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, अनूपपुर, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 551 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ. अल्का तिवारी
जिला अस्पताल
जिला – अनूपपुर।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– अनूपपुर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. अल्का तिवारी के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – अनूपपुर के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–अनूपपुर।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, अनूपपुर, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 549 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ.आलोक खन्ना
जिला अस्पताल
जिला – सतना।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना।**

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. आलोक खन्ना पाठक के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – सतना के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–सतना।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, सतना, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 547 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ.पी.के. पाठक
जिला अस्पताल
जिला – सतना।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. पी.के. पाठक के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – सतना के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–सतना।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, सतना, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 545 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ.नीरजा श्रीवास्तव
जिला अस्पताल
जिला – शहडोल।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शहडोल।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. नीरजा श्रीवास्तव के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – शहडोल के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–शहडोल।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, शहडोल, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/543 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ. आर. एन. आर्या
जिला अस्पताल
जिला – दतिया।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– दतिया।**

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. आर.एन. आर्या के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – दतिया के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– दतिया।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, दतिया, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 541 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ. अजय सिंह
जिला अस्पताल
जिला – दतिया।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– दतिया।**

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. अजय सिंह के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – दतिया के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– दतिया।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, दतिया, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 539 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ. के.एन. गुप्ता
जिला अस्पताल
जिला – दतिया।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– दतिया।**

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. के.एन. गुप्ता के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – दतिया के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 537 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ. शालिनी वर्मा
जिला अस्पताल
जिला – श्योपुर।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– श्यांपुर।**

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. शालिनी वर्मा के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – श्योपुर के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 535 भोपाल, दिनांक 22/2/2019

प्रति,

डॉ. जितेन्द सिंह यादव
सामु. स्वा. केन्द्र– विजयपुर
जिला – श्योपुर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– श्योपुर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. जितेन्द सिंह यादव के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सामु. स्वा. केन्द्र– विजयपुर, जिला – श्योपुर के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– श्योपुर, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– श्योपुर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 531 भोपाल, दिनांक 21/2/2019

प्रति,

डॉ. बी.बी. शर्मा
जिला अस्पताल
जिला – अशोकनगर।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– अशोकनगर।**

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. बी.बी. शर्मा के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – अशोकनगर के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– अशोकनगर।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, अशोकनगर, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/529 भोपाल, दिनांक 21/2/2019

प्रति,

डॉ. डी.डी. गौतम
सामु. स्वा. केन्द्र– चन्देरी
जिला – अशोकनगर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– अशोकनगर।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. डी.डी. गौतम के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सामु. स्वा. केन्द्र– चन्देरी, जिला – अशोकनगर के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– अशोकनगर, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– अशोकनगर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/527 भोपाल, दिनांक 21/2/2019

प्रति,

डॉ. शालिनी मिश्रा
जिला अस्पताल
जिला – मुरैना।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– मुरैना।

विषयः– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. शालिनी मिश्रा के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – मुरैना के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– मुरैना।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, मुरैना, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 525 भोपाल, दिनांक 21/2/2019

प्रति,

डॉ. अभिलाषा गर्ग
सामु. स्वा. केन्द्र– जौरा
जिला – मुरैना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– मुरैना।

विषयः– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. अभिलाषा गर्ग के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सामु. स्वा. केन्द्र– जौरा, जिला – मुरैना के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ भोपाल, दिनांक

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– मुरैना, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– मुरैना।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 190 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ. अर्चना शरण
सामु. स्वा. केन्द्र– देवरी
जिला – सागर।

**द्वाराः– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– सागर।**

विषयः– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. अर्चना शरण के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सामु. स्वा. केन्द्र– देवरी, जिला – सागर के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018//91/ भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– सागर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– सागर, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सागर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/210 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ. आभा राठौर
प्रा. स्वा. केन्द्र– बामौर
जिला – मुरैना।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– मुरैना।**

विषयः– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. आभा राठौर के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी प्रा. स्वा. केन्द्र– बामौर, जिला – मुरैना के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/211 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– मुरैना, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– मुरैना।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 208 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ. अनिल गोयल
जिला अस्पताल
जिला – भिण्ड।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– भिण्ड।**

विषयः– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. अनिल गोयल के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – भिण्ड के पद पर पदस्थ है।
यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/209 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– भिण्ड।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, भिण्ड, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/206 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ. विनोद वाजपेयी
जिला अस्पताल
जिला – भिण्ड।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– भिण्ड।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. विनोद वाजपेयी के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – भिण्ड के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/207 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– भिण्ड।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, भिण्ड, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/204 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ. अन्शु मिश्रा
जिला अस्पताल
जिला – भिण्ड।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– भिण्ड।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. अन्शु मिश्रा के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – भिण्ड के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/205 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– भिण्ड।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, भिण्ड, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/202 भोपाल, दिनांक 09/01/2019

प्रति,

डॉ. ज्योति परिहार
जिला अस्पताल
जिला – भिण्ड।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– भिण्ड।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. ज्योति परिहार के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – भिण्ड के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/203 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– भिण्ड।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, भिण्ड, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/200 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ. रश्मि गुप्ता
जिला अस्पताल
जिला – भिण्ड।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– भिण्ड।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. रश्मि गुप्ता के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – भिण्ड के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/201 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– भिण्ड।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, भिण्ड, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/198 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ. रेषमा पठान
सामु. स्वा. केन्द्र– राघौगढ
जिला – गुना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– गुना।

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. रेषमा पठान के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सामु. स्वा. केन्द्र– राघौगढ, जिला – गुना के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/199 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

**प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।**

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– गुना, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– गुना।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

**संयुक्त संचालक (शिकायत)**
**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**
**मध्यप्रदेश**

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/196 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ. उमा जैन
जिला अस्पताल
जिला – शिवपुरी।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शिवपुरी।**

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. उमा जैन के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – शिवपुरी के पद पर पदस्थ है।
यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/197 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– शिवपुरी।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, शिवपुरी, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/194 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ. संध्या गुप्ता
जिला अस्पताल
जिला – शिवपुरी।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शिवपुरी।**

विषयः– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. संध्या गुप्ता के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – शिवपुरी के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/195 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला– शिवपुरी।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, शिवपुरी, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/192 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ. रीता गुप्ता
जिला अस्पताल
जिला – ग्वालियर।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– ग्वालियर।**

विषय:– अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ. रीता गुप्ता के विरूद्ध कारण बताओ नोटिस।

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला अस्पताल – ग्वालियर के पद पर पदस्थ है। यह कि आपको एल.टी.टी. प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एल.टी.टी. ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आपके प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नहीं होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/193 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोकस्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–ग्वालियर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला–ग्वालियर।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, ग्वालियर, मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/188 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.अनिल झामानी
सी.एच.सी–बड़वारा
जिला – कटनी ।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, कटनी ।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अनिल झामानी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–बड़वारा , जिला– कटनी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ //2// /एस.सी.एन./2018/189 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, कटनी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– कटनी।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/186 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.प्रवीण उइके
सी.एच.सी–नैनपुर
जिला – मण्डला।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मण्डला।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.प्रवीण उइके के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–नैनपुर, जिला– मण्डला के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / /2/ / /एस.सी.एन. / 2018 / 187 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मण्डला मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– मण्डला।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/184 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.ए.एल.कोल
सी.एच.सी–नारायणगंज
जिला – मण्डला।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मण्डला।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.ए.एल.कोल के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–नारायणगंज, जिला– मण्डला के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / //2// / 185 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मण्डला मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– मण्डला।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ /122 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.डी.टाकसांडे
सी.एच.सी–बिछिया
जिला – मण्डला।

द्वाराः– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मण्डला।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.डी.टाकसांडे के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–बिछिया, जिला– मण्डला के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 123 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मण्डला मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– मण्डला।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 180 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.योगेश अग्रवाल
सी.एच.सी–बरघाट
जिला – सिवनी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.योगेश अग्रवाल के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–बरघाट, जिला– सिवनी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018//81 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिवनी।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/178 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.अमृता लाकरा
सी.एच.सी–केवलारी
जिला – सिवनी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अमृता लाकरा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–केवलारी, जिला– सिवनी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/179 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

**प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।**

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिवनी।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/176 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.विनोद दहायत
सी.एच.सी–कुरई
जिला – सिवनी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.विनोद दहायत के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–कुरई, जिला– सिवनी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/177 भोपाल; दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिवनी।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/174 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.अभिषेक रैकवार
सी.एच.सी–कुरई
जिला – सिवनी।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी**

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अभिषेक रैकवार के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–कुरई, जिला– सिवनी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/175 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिवनी।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/172 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.राजेन्द्र प्रसाद
सी.एच.सी–गोपालगंज
जिला – सिवनी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.राजेन्द्र प्रसाद के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–गोपालगंज, जिला– सिवनी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/173 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिवनी।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/170 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.राजेश डेहरिया
सिविल अस्पताल–लखनादौन
जिला – सिवनी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.राजेश डेहरिया के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सिविल अस्पताल–लखनादौन जिला– सिवनी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/1721 भोपाल, दिनांक 07/01/

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिवनी।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 168 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.ब्रिजेन्द्र चौधरी
सी.एच.सी–घंसौरे
जिला – सिवनी।

**द्वाराः– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.ब्रिजेन्द्र चौधरी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–घंसौरे, जिला– सिवनी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/169 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिवनी।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/166 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.एन.एस.के.बैलिया
सी.एच.सी–घनौरा
जिला – सिवनी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.एन.एस.के.बैलिया के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–घनौरा, जिला– सिवनी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/167 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिवनी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिवनी।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/164 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.गिरीश उपाध्याय
जिला.चिकि–डिंडोरी
जिला – डिंडोरी ।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– डिंडोरी।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.गिरीश उपाध्याय के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला.चिकि–डिंडोरी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/165 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी मध्यप्रदेश ।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– डिंडोरी की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/162 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.पी.एस.कुशराम
सी.एच.सी–अमरपुर
जिला – डिंडोरी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.पी.एस.कुशराम के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00--00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–अमरपुर, जिला– डिंडोरी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018//63 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– डिंडोरी ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018//160 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.एस.एस.उददे
सी.एच.सी–करंजिया
जिला – डिंडोरी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.एस.एस.उददे के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी– करंजिया, जिला– डिंडोरी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/161 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– डिंडोरी ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/158 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.आई.एस.ठाकूर
सी.एच.सी–शहपुरा
जिला – डिंडोरी।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.आई.एस.ठाकूर के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी– शहपुरा, जिला– डिंडोरी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/159 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– डिंडोरी ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/156 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.अरूणेन्द्र मूर्ति गौतम
पी.एच.सी–गोरखपुर
जिला – डिंडोरी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अरूणेन्द्र मूर्ति गौतम के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी– गोरखपुर, जिला– डिंडोरी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 157 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– डिंडोरी ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/154 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.सज्जन सिंह उईकें
पी.एच.सी–कनेरी ब्लाक
जिला – डिंडोरी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.सज्जन सिंह उईकें के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी–कनेरी ब्लाक, जिला– डिंडोरी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/155 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– डिंडोरी ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 152 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.अमित जैन
सी.एच.सी–शहपुरा
जिला – डिंडोरी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अमित जैन के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–शहपुरा, जिला– डिंडोरी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / /एस.सी.एन. / 2018 / 153 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– डिंडोरी ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/150 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.एस.एस.मरकाम
सी.एच.सी–अमरपुर
जिला – डिंडोरी।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.एस.एस.मरकाम के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–अमरपुर, जिला– डिंडोरी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/151 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– जबलपुर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डिंडोरी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– डिंडोरी ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/148 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.आर.के.वर्मा
जिला – शाजापुर।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, शाजापुर।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.आर.के.वर्मा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी, जिला– शाजापुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/149 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– उज्जैन मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, शाजापुर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शाजापुर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/146 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.जे.एस.परिहार
सी.एच.सी–बनखेडी
जिला – होशंगाबाद।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, होशंगाबाद।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.जे.एस.परिहार के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी– बनखेडी, जिला– होशंगाबाद के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/147 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, होशंगाबाद मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– होशंगाबाद ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/144 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.राजेश मीना
सी.एच.सी–टिमरनी
जिला – हरदा।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, हरदा।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.राजेश मीना के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी– टिमरनी, जिला– हरदा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / /2/ / /एस.सी.एन. / 2018 / 145 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, हरदा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– हरदा ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/142 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.प्रणव मोदी
सी.एच.सी–खिरकिया
जिला – हरदा।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, हरदा।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.प्रणव मोदी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–खिरकिया, जिला– हरदा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 143 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, हरदा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– हरदा ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/140 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.लक्ष्मी कान्त गुर्जर
सी.एच.सी–बेगमगन्ज
जिला – रायसेन।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.लक्ष्मी कांन्त गुर्जर के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–बेगमगन्ज जिला– रायसेन के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/(5) भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– रायसेन ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 138 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.गिरीश वर्मा
सी.एच.सी–बरेली
जिला – रायसेन।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.गिरीश वर्मा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–बरेली, जिला– रायसेन के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/139 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– रायसेन ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/136 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.प्रशान्त जैन
सी.एच.सी–सॉची
जिला – रायसेन।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.प्रशान्त जैन के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–सॉची, जिला– रायसेन के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ //2// /एस.सी.एन./2018/137 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– रायसेन ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/134 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.अमित गुप्ता
सी.एच.सी–सॉची
जिला – रायसेन।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अमित गुप्ता के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–सॉची, जिला– रायसेन के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ //2// /एस.सी.एन./2018/135 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– रायसेन ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/132 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.हेमन्त यादव
सी.एच.सी–उदयपुरा
जिला – रायसेन।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.हेमन्त यादव के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–उदयपुरा , जिला– रायसेन के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/133 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– रायसेन ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/130 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.राजेन्द्र पटेल
सी.एच.सी–सिलवानी
जिला – रायसेन।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.राजेन्द्र पटेल के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–सिलवानी , जिला– रायसेन के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/13 | भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– रायसेन ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/128 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.सुरेश कुमार
सी.एच.सी–बरखेडा
जिला – रायसेन।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.सुरेश कुमार के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–बरखेडा , जिला– रायसेन के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/129 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रायसेन मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– रायसेन ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/126 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.वी.के.झा
जिला.चिकि.राजगढ़
जिला – राजगढ़।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– राजगढ़।**

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.वी.के.झा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला.चिकि.राजगढ़ के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/127 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, राजगढ़ मध्यप्रदेश
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– राजगढ़ की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018//124 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.जगदीश नागर
सी.एच.सी–.बोडा
जिला – राजगढ़।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, राजगढ।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.जगदीश नागर के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–.बोडा, जिला–राजगढ़ के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/125 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, राजगढ़ मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– राजगढ़।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/122 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.अरविन्द्र सिंन्हा
सी.एच.सी–बिल्कीसगंज
जिला – सिहोर।

द्वाराः– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिहोर।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अरविन्द्र सिंन्हा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी –बिल्कीसगंज, जिला–सिहोर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/123 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिहोर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिहोर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/120 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.शानु सक्सेना
सी.एच.सी–नंसरूलागज
जिला – सिहोर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिहोर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.शानु सक्सेना के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–नंसरूलागज, जिला–सिहोर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 1221 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिहोर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिहोर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/118 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.मनीष सारस्वत
सी.एच.सी–नंसरूलागज
जिला – सिहोर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिहोर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.मनीष सारस्वत के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–नंसरूलागज, जिला–सिहोर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/119 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिहोर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिहोर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/116 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.मेहरबान सिंह
सी.एच.सी–बुदनी
जिला – सिहोर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिहोर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.मेहरबान सिंह के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–बुदनी, जिला–सिहोर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / /2/ / /एस.सी.एन. / 2018 / 117 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिहोर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिहोर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/114 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.समीर किरार
सी.एच.सी–पीपलखेडा
जिला – विदिशा।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, विदिशा।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.समीर किरार के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–पीपलखेडा, जिला–विदिशा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/1212/115 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, विदिशा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– विदिशा ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 112 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.आर.चिराड
सी.एच.सी–बसौदा
जिला – विदिशा।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, विदिशा।**

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.आर.चिराड के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–बसौदा, जिला–विदिशा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/113 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, विदिशा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– विदिशा.।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/110 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.प्रितेन्द्र मीना
सी.एच.सी–शमशाबाद
जिला – विदिशा।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, विदिशा।**

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.प्रितेन्द्र मीना के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–शमशाबाद, जिला–विदिशा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/111 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, विदिशा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– विदिशा ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/108 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.अशोक राजपूत
सी.एच.सी–कुरवाई
जिला – विदिशा।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, विदिशा।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अशोक राजपूत के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–कुरवाई, जिला–विदिशा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/109 //2// भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, विदिशा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– विदिशा.।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/106 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.अब्बास जैदी
सी.एच.सी–ग्यारसपुर
जिला – विदिशा।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, विदिशा।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अब्बास जैदी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी–ग्यारसपुर जिला–विदिशा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/107 भोपाल, दिनांक 07/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– भोपाल मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, विदिशा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– विदिशा.।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/104 भोपाल,दिनांक 07/01/2019

प्रति,

डॉ.रेहाना बोहरा
जिला.चि.कि–बुरहानपुर
जिला – बुरहानपुर।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– बुरहानपुर।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.रेहाना बोहरा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला.चि.कि–बुरहानपुर, जिला– बुरहानपुर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/105 भोपाल, दिनांक 07/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग– इन्दौर मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, बुरहानपुर मध्यप्रदेश।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– बुरहानपुर की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/47 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.सुधाकर पाण्डे
सी.एच.सी.–गोविन्दगंढ
जिला – रीवा।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रीवा।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.सुधाकर पाण्डे के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.– गोविन्दगंढ जिला–रीवा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / /2/ / /एस.सी.एन. / 2018 / 72 भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रीवा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– रीवा ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/75 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.सतीश तिवारी
पी.एच.सी.–सकरा
जिला – अनुपपूर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, अनुपपूर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.सतीश तिवारी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी.–सकरा, जिला–अनुपपूर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/76 भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, अनुपपूर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– अनुपपूर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/73 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.आर.के.त्रिपाठी
सी.एच.–नैगाधी
जिला – रीवा।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रीवा।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.आर.के.त्रिपाठी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.–नैगाधी, जिला–रीवा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/74 भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रीवा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– रीवा।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/71 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.पंकज सिंह
सी.एच.–बैकुंठपुर
जिला – रीवा।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रीवा।**

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.पंकज सिंह के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.–बैकुंठपुर, जिला–रीवा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/72 भोपाल, दिनांक 03/01/2019

**प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।**

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रीवा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– रीवा।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/69 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.अनुप कुमार सिंह
जिला.चिकि.–सतना
जिला – सतना।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना।**

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अनुप कुमार सिंह के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला.चिकि.–सतना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 70 भोपाल, दिनांक 03/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सतना मध्यप्रदेश
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/67 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.रूपेश कुमार सोनी
पी.एच.सी.–बीरसिंहपूर
जिला – सतना।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सतना।**

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.रूपेश कुमार सोनी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी.–बीरसिंहपूर, जिला–सतना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/68 भोपाल, दिनांक 03/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सतना मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/65 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.सुनील पाण्डेय
जिला.चिकि.–सतना
जिला – सतना।

**द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना।**

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.सुनील पाण्डेय के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला.चिकि.–सतना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/66 भोपाल, दिनांक 03/01/2019

**प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।**

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सतना मध्यप्रदेश
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

**संयुक्त संचालक (शिकायत)**
**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**
**मध्यप्रदेश**

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/63 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.वाय.के.पासवान
सी.एच.सी.–सिंहपुर।
जिला – शहडोल।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी शहडोल।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.वाय.के.पासवान के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–सिंहपुर, जिला– शहडोल के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/64 भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, शहडोल मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शहडोल ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/61 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.नितिन ग्यारसपुरीया
पी.एच.सी.–झिना
जिला – सतना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी सीधी।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.नितिन ग्यारसपुरीया के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी.–झिना, जिला– सतना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/62 भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सतना मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/59 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.हिमांश पाठक
पी.एच.सी.–चोरहथा
जिला – सीधी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी सीधी।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.हिमांश पाठक के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी.–चोरहथा, जिला– सीधी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/60 भोपाल, दिनांक 03/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सीधी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सीधी ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/57 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.सुजित मिश्रा
सी.एच.सी.–सिरमोर
जिला – रीवा।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी रीवा।**

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.सुजित मिश्रा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–सिरमोर, जिला– रीवा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/58 भोपाल, दिनांक 03/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रीवा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– रीवा ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/55 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.माहिद कुमार रजाक
पी.एच.सी.–सिरमोर
जिला – रीवा।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी रीवा।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.माहिद कुमार रजाक के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी.–सिरमोर, जिला– रीवा के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 56 भोपाल, दिनांक 03/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, रीवा मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– रीवा ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/53 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.राजेश सिंह
सी.एच.सी.–चित्रंगी
जिला – सिंगरोली।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी सिंगैरोली।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.राजेश सिंह के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00--00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–चित्रंगी, जिला– सिंगरोली के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / /2/ / /एस.सी.एन. / 2018 / 54 भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिंगरोली मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिंगरोली ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/51 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.यशवंत सिंह
सी.एच.सी.–चित्रंगी
जिला – सिंगरोली।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी सिंगैरोली।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.यशवंत सिंह के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–चित्रंगी, जिला– सिंगरोली के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/ 52 भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिंगरोली मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सिंगरोली ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/49 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.के.एल.दिवान
पी.एच.सी.–मलगा
जिला – अनुपपूर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी अनुपपूर ।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.के.एल.दिवान के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी.– मलगा, जिला– अनुपपूर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/50 भोपाल, दिनांक 03/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, अनुपपूर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– अनुपपूर।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/47 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.पी.एल.सागर
पी.एच.सी.–आमझर
जिला – शहडोल।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी शहडोल ।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.पी.एल.सागर के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी.–आमझर, जिला– शहडोल के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/48 भोपाल, दिनांक 03/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, शहडोल मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शहडोल ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/45 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.आर.के.तिवारी
सी.एच.सी.–अमरपटनम
जिला – सतना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी सतना।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.आर.के.तिवारी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–अमरपटनम, जिला– सतना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/46 भोपाल, दिनांक 03/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सतना मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/43 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.प्रदयुमन शुक्ला
सी.एच.सी.–मुकुन्दपुर
जिला – सतना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी सतना।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.प्रदयुमन शुक्ला के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–मुकुन्दपुर, जिला– सतना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/44 भोपाल, दिनांक 03/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सतना मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/41 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.एस.के.खन्ना
सी.एच.सी.–जैताहरी
जिला – अनुपपूर।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी अनुपपूर।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.एस.के.खन्ना के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–जैताहरी, जिला– अनुपपूर के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / / एस.सी.एन. / 2018 / 42 भोपाल, दिनांक 03/01/2019

**प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।**

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, अनुपपूर मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– अनुपपूर ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

**संयुक्त संचालक (शिकायत)**
**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**
**मध्यप्रदेश**

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/39 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.सुशांत श्रीवास्तव
सी.एच.सी.–पाली
जिला – उमरिया।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, उमरिया।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.सुशांत श्रीवास्तव के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–पाली, जिला–उमरिया के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/40 भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, उमरिया मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला उमरिया ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/37 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.वी.के.जैन
सी.एच.सी.–पाली
जिला – उमरिया।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, उमरिया।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.वी.के.जैन के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–पाली, जिला–उमरिया के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/38 //2// भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, उमरिया मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला उमरिया ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/35 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.अजय प्रजापति
पी.एच.सी.–पोन्डी
जिला – सीधी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सीधी।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.अजय प्रजापति के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी.–पोन्डी, जिला–सीधी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4 / शिका. / सेल.– / /2/ / /एस.सी.एन. / 2018 / 36 भोपाल, दिनांक 03/01/2019

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सीधी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सीधी ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/33 भोपाल,दिनांक 03/01/2019

प्रति,

डॉ.शिवम मिश्रा
सी.एच.सी.–सिमरीया
जिला – सीधी।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सीधी।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.शिवम मिश्रा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–सिमरीया, जिला–सीधी के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/34 भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सीधी मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सीधी ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/31 भोपाल,दिनांक 03/01/19

प्रति,

डॉ.रविन्द्रर सिंह
सी.एच.सी.–मनपूर
जिला – उमरिया।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, उमरिया।**

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.रविन्द्रर सिंह के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–मनपूर, जिला–उमरिया के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/32 भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, उमरिया मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला उमरिया ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/29 भोपाल,दिनांक 03/01/19

प्रति,

डॉ.रविन्द्र मिश्रा
पी.एच.सी.–केसवाही
जिला – शहडोल।

**द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, शहडोल।**

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.रविन्द्र मिश्रा के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी.–केसवाही, जिला–शहडोल के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

**स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित**

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/30 भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, शहडोल मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शहडोल ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/27 भोपाल,दिनांक 03/01/19

प्रति,

डॉ.आर.के.शुक्ला
सी.एच.सी.–गोहपारू
जिला – शहडोल।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, शहडोल।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.आर.के.शुक्ला के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी सी.एच.सी.–गोहपारू, जिला–शहडोल के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

//2//

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/28 भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, शहडोल मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शहडोल ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/25 भोपाल,दिनांक 03/01/19

प्रति,

डॉ.पंकज श्रीवस्ताव
जिला चिकि.–शहडोल
जिला – शहडोल।

द्वारा:– सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शहडोल ।

विषयः–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.पंकज श्रीवस्ताव के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी जिला चिकि.–शहडोल के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

<u>स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित</u>

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/26 //2// भोपाल, दिनांक 03/01/19

प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, शहडोल मध्यप्रदेश।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– शहडोल की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
## मध्यप्रदेश

क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/23 भोपाल,दिनांक 03/01/19

प्रति,

डॉ.रितेश सोनी
पी.एच.सी.–सिहंपूर
जिला – सतना।

द्वारा:– मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सतना।

विषय:–अनुशासनात्मक कार्यवाही डॉ.रितेश सोनी के विरूद्ध कारण बताओं नोटिस।

00–00

यह कि आप चिकित्सा अधिकारी पी.एच.सी.–सिहंपूर, जिला–सतना के पद पर पदस्थ है।

यह कि आपको एन.एस.वी प्रशिक्षण प्रदाय किया गया था। प्रशिक्षण उपरांत आपके द्वारा एन.एस.वी ऑपरेशन नही किये जा रहे है। आपके राष्ट्रीय परिवार कल्याण के महत्वपूर्ण कार्यक्रम में उदासीनता के कारण कार्यक्रम के लाभ से आमजन वंचित हुए हैं। आपको दिये गये प्रशिक्षण का लाभ हितग्राहियो को नही मिल पाया। इस प्रकार आपके द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रम में सहयोग न करने के कारण निर्धारित सेवा आवश्यकता की पूर्ति नही हो पाई तथा आप के प्रशिक्षण पर शासन द्वारा व्यय की गई राशि भी निष्फल हो गई है।

आपका उक्त कृत्य मध्यप्रदेश सिविल सेवा आचरण नियम, 1965 के नियम, 3 के उप नियम, एक के खण्ड (i) (ii) (iii) के अनुरूप न होकर कदाचरण की श्रेणी में आता है तथा आप उक्त नियमों का पालन न कर अपने कार्य के प्रति सन्निष्ठ एवं कर्तव्य परायण न रहते हुये अनुशासनात्मक कार्यवाही के भागी बन गये है।

अतः आप नोटिस प्राप्ति के 3 दिवस के अंदर अपना प्रतिवाद उत्तर प्रस्तुत करें, कि क्यों न आपके विरूद्ध मध्यप्रदेश सिविल सेवा (वर्गीकरण, नियंत्रण तथा अपील) नियम, 1966 के अंतर्गत अनुशासनात्मक कार्यवाही की जावें एवं प्रशिक्षण पर व्यय की गई राशि भी आपसे वसूल की जावे। आपका उत्तर समय सीमा में प्राप्त नही होता है तो यह मानकर कि आपको अपने पक्ष में कुछ नही कहना है, एक पक्षीय कार्यवाही का निर्णय लेते हुये प्रकरण का निराकरण कर दिया जावेगा।

स्वास्थ्य आयुक्त द्वारा आदेशित

(डॉ.जे.पी.खरे)
संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश

.....2

पृ.क्रमांक.4/शिका./सेल.–/ /एस.सी.एन./2018/24 भोपाल, दिनांक 03/01/19

**प्रतिलिपिः–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।**

1. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल, मध्यप्रदेश।
2. निज सहायक, स्वास्थ्य आयुक्त, स्थानीय कार्यालय की ओर प्रेषित्।
3. संचालक, परिवार कल्याण संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश।
4. क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें संभाग–रीवा मध्यप्रदेश।
5. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सतना मध्यप्रदेश की ओर कारण बताओ नोटिस की प्रति भेजकर निर्देशित किया जाता है कि संबंधित को तामीली कराते हुये तामीली रिपोर्ट तत्काल संचालनालय को उपलब्ध करावें।
6. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला– सतना ।
7. संबंधित की ओर।
8. प्रभारी, एम.आई.एस. सेल स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर निर्देशित किया जाता है कि जारी कारण नोटिस को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करावें।

संयुक्त संचालक (शिकायत)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें
मध्यप्रदेश