સ્વ.નિર્ભર નર્સિંગ સ્કુલ/કોલેજના તાલીમાર્થીઓને શૈક્ષણિક વર્ષ-૨૦૨૪-૨૫ માટે માળખાકીય સુવિધાઓનો ઉપયોગ કરવાની મંજુરી બાબત

ગુજરાત સરકાર
ઠરાવ ક્રમાંક આઇએનએફ/૧૩૨૦૨૪/ઇ-સરકાર નં.૪૧૯૩/અ
આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ
સચિવાલય, ગાંધીનગર
તારીખ 1 MAY 2025

વંચાણમાં લીધા -

૧) આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગનો તા. ૧૮-૧૧-૨૦૨૩ ના ઠરાવ ક્રમાંક આઇ.એન.એફ/૧૩૨૦૨૩/ઇ-સરકાર . ૪૫૬૦/અ

૨) અધિક નિયામકશ્રી તબીબી સેવાના પત્ર ક્રમાંક નર્સીંગ/સ્વ.ન.સંસ્થા/માળખાકીય સુવિધા /બ-૬/૨૦૨૫, તા. ૫-૪-૨૦૨૫ થી મળેલ દરખાસ્ત

પ્રસ્તાવના -

વંચાણે લીધેલ ક્રમ (૨) ના દર્શાવેલ પત્રથી અધિક નિયામકશ્રી (તબીબી સેવાઓ) તરફથી રાજયની સ્વનિર્ભર નર્સીંગ સ્કુલ /કોલેજના તાલીમાર્થીઓને શૈક્ષણિક વર્ષ - ૨૦૨૪-૨૫ માટે રાજ્યની જીલ્લા કક્ષાની હોસ્પીટલ , સબ ડીસ્ટ્રકીટ હોસ્પીટલ , માનસિક આરોગ્યની હોસ્પીટલો તેમજ સી.એચ.સી. /પી.એચ.સી. ખાતે તેમના અભ્યાસક્રમના ભાગરુપે કલીનીકલ અનુભવ મેળવવા દરખાસ્ત (પત્રક સ્વરુપે) સરકારશ્રીની વિચારણા હેઠળ હતી.

ઠરાવ -

પુખ્ત વિચારણાના અંતે અધિક નિયામકશ્રી (તબીબી સેવા) નીં વંચાણમાં લીધેલ ક્રમ નં. (૨) પરની દરખાસ્ત અન્વયે નીચે મુજબના કોસ્ટકમાં જણાવેલ સંસ્થાના તાલીમાર્થીઓને શૈક્ષણિક વર્ષ - ૨૦૨૪-૨૫ માટે કલીનીકલ અનુભવ મેળવવા નીચે મુજબની શરતોને આધીન મંજુરી આપવામાં આવે છે.

ટ્રસ્ટનું નામ	સંસ્થાનું નામ	કયા વર્ષના તાલીમાર્થીઓ	કોર્સનું નામ	તાલીમાર્થીઓની સંખ્યા	વીક	હોસ્પીટલનું નામ
પી.પી.સવાણી યુનિવર્સીટી	પી.પી.સવાણી સ્કુલ ઓફ નર્સીંગ, કોસંબા, તા.માંગરોડ જી.સુરત-૩૯૪૧૨૫	૧,૨,૩,૪	બી.એસ.સી	૬૦	૪	નવી સિવિલ હો. સુરત
		૧,૨,૩	જી.એન.એમ	૫૦	૪	
		૧,૨	પો.બે.બી.એસ.સી.	૩૦	૪	
		૧,૨	એમ.એસ.સી.	૧૫	૪	

શરતો -

૧) સંસ્થાએ આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગના તા.૧૮-૧૧-૨૦૨૩ ના ઠરાવની જોગવાઈ મુજબ નકકી કરવામાં આવેલ ફી ના ધોરણે મુજબ પ્રતિવિધાર્થી, પ્રતિમાસ મુજબ ફી એડવાન્સમાં જમા કરાવવાની રહેશે. દર્દીની સારવાર અને હોસ્પીટલની આનુષંગિક કામગીરીમાં કોઈ વિક્ષેપ ન થાય તે રીતે હોસ્પીટલનો ઉપયોગ કરવાનો રહેશે. સંસ્થાએ હોસ્પીટલના અધિક્ષકશ્રીના પરામર્શમાં સંકલન કરીને તે ઠરાવે તે મુજબ ઉપયોગ કરવાનો રહેશે.

૨) સદરહું હોસ્પીટલની માળખાકીય સુવિધાઓનો ઉપયોગ કરે તે દરમ્યાન હોસ્પીટલની માળખાકીય સુવિધાઓમાં કોઈ તૂટ ફૂટ ન થાય અથવા કોઈ નુકશાનીનો પ્રશ્ન ઉપસ્થિત ન થાય તેની કાળજી રાખવાની રહેશે. આમ છતાં આવા સંજોગોમાં અધિક્ષકશ્રી ઠરાવે તે મુજબની ડીપોઝીટની રકમ સંસ્થાએ અગાઉથી જમા કરાવવાની રહેશે.

૩) સદરહું હોસ્પીટલની માળખાકીય સુવિધાઓનો વપરાશના બદલામાં જે રકમ ફી તરીકે ચૂકવવામાં આવે તે રાજ્ય સરકારની તિજોરીમાં સબંધીત સદરે જમા કરાવવાની તકેદારી સબંધીત હોસ્પીટલના અધિક્ષકશ્રીએ રાખવાની રહેશે. સંસ્થામાં અભ્યાસ કરતાં વિધાર્થીઓની સંખ્યાના પ્રમાણમાં આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગના તા. ૧૮-૧૧-૨૦૨૩ ના ઠરાવ ક્રમાંક આઈએનએફ / ૧૩૨૦૧૩/ઈ-સરકાર નં. ૪૫૬૦/અ ની જોગવાઈ મુજબ પુરેપુરી ફી એક સાથે એડવાન્સમાં જમા થાય તે પણ અધિક્ષકશ્રીએ જોવાનું રહેશે.

૪) મંજુરીનો આ ઠરાવ મળ્યેથી દિન-૧૫ માં જે તે સરકારી હોસ્પીટલમાં સંસ્થાએ જરૂરી ફી ભરી દેવાની રહેશે તથા સંસ્થાના વડા તથા હોસ્પીટલના વડાએ તેની જાણ સરકારશ્રીમાં કરવાની રહેશે. અન્યથા આ મંજુરી રદ ગણવામાં આવશે.

૫) સરકારશ્રી કોઈપણ કારણસર હોસ્પિટલની જરૂરિયાત ઉપસ્થિત થયે આ મંજુરી રદ કરી શકશે.

આ ઠરાવ વિભાગની સરખા ક્રમાંકની ફાઈલ પર અગ્રસચિવશ્રી(આરોગ્ય) ની તા. ૨૭-૪-૨૦૨૫ ના રોજ મળેલ અનુમતિ અન્વયે બહાર પાડવામાં આવે છે.

ગુજરાતના રાજ્યપાલશ્રીના હુકમથી અને તેમના નામે,

આપનો વિશ્વાસુ,

(કૃણાલ ગઢવી)
સેક્શન અધિકારી
આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ

<u>નકલ રવાના -</u>

૧) અગ્રસચિવશ્રી (આરોગ્ય) ના રહસ્ય સચિવશ્રી, આ.પ.ક.વિ.સચિવાલય, ગાંધીનગર
૨) અધિક નિયામકશ્રી તબીબી સેવા, ૫, ડૉ. જીવરાજ મહેતા ભવન, ગાંધીનગર તરફ જાણ સારૂ
૩) અધિક્ષકશ્રી, નવી સિવિલ હો. સુરત
૪) પ્રિન્સીપાલશ્રી, પી.પી. સવાણી સ્કુલ ઓફ નર્સીંગ, કોસંબા તા. માંગરોડ, જી. સુરત - ૩૯૪૧૨૫