



राजस्थान-सरकार

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें

स्वास्थ्य भवन, तिलक मार्ग, सी-स्कीम, जयपुर

दूरभाष सं० : 0141-2224878

ई-मेल: rmsec.majy@gmail.com

एफ04 (एमएनजेवाई/हब एण्ड स्पोक मॉडल/2025-26/२९

दिनांक:- ०४/०१/२०२६

प्रमुख चिकित्सा अधिकारी,
करौली।

विषय:- जनरल जिला चिकित्सालय करौली (एमसीएच) को मदर लैब में चिन्हित किये जाने बाबत।

सन्दर्भ:-निदेशालय के पूर्व पत्रांक 1334 दिनांक 03.10.2025 एवं 1465 दिनांक 09.12.2025 के कम में।

उपरोक्त विषयान्तर्गत निदेशालय के उक्त सन्दर्भित जारी दिशा-निर्देशों की प्रति संलग्न कर लेख है कि हब एण्ड स्पोक मॉडल के क्रियान्विती के सम्बंध में आपके जनरल जिला चिकित्सालय करौली (एमसीएच) को मदर लैब में चिन्हित किये जाने का निर्णय लिया गया है।

अतः अनुबंधित फर्म से समन्वय स्थापित कर मदर लैब का सुचारु रूप से संचालन करवाया जाना सुनिश्चित करे।

संलग्न:- उपरोक्तानुसार दिशा-निर्देश

मिशन निदेशक, एनएचएम एवं संयुक्त शासन
सचिव, चिकित्सा, स्वा० एवं प० क० विभाग
राजस्थान, जयपुर।

क्रमांक: एफ04(एमएनजेवाई/हब एण्ड स्पोक मॉडल/2025-26/२९
प्रतिलिपि: निम्न को सूचनार्थ प्रेषित है।

दिनांक: ०४/०१/२०२६

1. निजी सचिव, प्रमुख शासन सचिव, चि० एवं स्वा० विभाग, राज० जयपुर।
2. निजी सचिव, प्रमुख शासन सचिव, चि० शिक्षा विभाग, राज० जयपुर।
3. निजी सहायक, मिशन निदेशक एनएचएम।
4. निजी सहायक, निदेशक (जन स्वा०)/आरसीएच/एडस चि० एवं स्वा० सेवाएँ राज० जयपुर।
5. जिला कलेक्टर, करौली राजस्थान।
6. वित्तीय सलाहकार मुख्यालय।
7. निदेशक वित्त एनएचएम।
8. अतिरिक्त निदेशक चि० प्रशा०/ग्रा० स्वा०
9. नोडल अधिकारी, मुख्यमंत्री निशुल्क जांच योजना।
10. एसीपी डीओआईटी/नोडल अधिकारी, आईएचएमएस मुख्यालय।
11. संयुक्त निदेशक जोन - भरतपुर।
12. मुख्य चिकित्सा एवं स्वा. अधिकारी, करौली।
13. फर्म M/s TCIL New Delhi & M/s Krsnaa Diagnostics Ltd, Pune को देकर लेख है कि तत्काल लैब का हैण्ड ओवर कराते हुए मदर लैब संचालन की कार्यवाही करे।
14. सर्वर रूम प्रभारी को भेजकर लेख है कि संबंधित को ई-मेल करावे।
15. रक्षित पत्रावली।

राज्य नोडल अधिकारी
मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना
राजस्थान, जयपुर।



राजस्थान-सरकार
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें

स्वास्थ्य भवन, तिलक मार्ग, सी-स्कीम, जयपुर

दूरभाष सं० : 0141-2224878

ई-मेल: rmssc.mnjy@gmail.com

क्रमांक: एफ04()एमएनजेवाई/हब एण्ड स्पोक मॉडल/2025-26/1334

दिनांक: 03/10/25

समस्त संयुक्त निदेशक,
समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
समस्त प्रमुख चिकित्सा अधिकारी, राजस्थान।

विषय:- हब एण्ड स्पोक मॉडल के क्रियान्विती के सम्बंध में दिशा निर्देश।

भारत सरकार से प्राप्त FDSI (FreeDiagnostics Service Initiative) गाइड लाइन के अनुसारजांचों को HUB & SPOKE Model के तहत उपलब्ध करने के लियेमदर लैब, हब लैब एवं स्पोकसलैब की स्थापना की जाकर जिला चिकित्सालयों में 145, उप जिला चिकित्सालयों/सैटेलाइट चिकित्सालयों में 117, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों 101 एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों/डिस्पेंसरियों में 66 जांचे(संलग्न) निःशुल्क उपलब्ध कराने के फर्म मैसर्स TCIL एवं फर्म मैसर्स KRSNAADIGONOSTICS LIMITED (CONSORTIUMMEMBER) के साथ अनुबंध का निष्पादन दिनांक 05.08.2025 को किया गया है।

हब एण्ड स्पोक मॉडल क्रियान्विती के सम्बंध में निम्नानुसारदिशा निर्देश जारी किये जाते हैं:-

1. राज्य के चिकित्सा संस्थानों की वर्तमान प्रयोगशालाओं का ही सुदृढीकरण कर Mother Lab, Hub Lab एवं Spoke बनाई जायेगी। Hub प्रयोगशालाएं वे छोटी प्रयोगशालाएं है जहां Inhouse की जाने वाली जांचो के अतिरिक्त अन्य जांचो को Mother Lab में Processing हेतु प्रेषित किया जावेगा।
2. Mother Lab वे बडी प्रयोगशालाएं है जहां Inhouse की जाने वाली जांचो के अतिरिक्त अन्य जांचे जिन्हे Hub/Spoke प्रयोगशालाएं से प्रेषित किये गये सैम्पलस का Processing किया जावेगा।
3. HUB & SPOKE Model के तहत मदर लैब, हब लैब में की जाने वाली जांचो के लिये स्थापित किये जाने वाले उपकरणो की सूची संलग्न है।
4. Mother Lab/ Hub Lab प्रयोगशालाओ का आवश्यकतानुसार रिपेयर एवं रिनोवेशन कार्य अनुबंधित फर्म द्वारा किया जावेगा।
5. Mother Lab/ Hub Lab प्रयोगशालाओ के संचालन हेतु गैप फिलिंग के लिए आवश्यक समस्त संसाधन, उपकरण, रिएजेन्टस/ कन्ज्यूमेब्लस एवं मैनपावर अनुबंधित फर्म द्वारा ही उपलब्ध करवाये जायेगे।
6. जिला चिकित्सालयों, उप जिला चिकित्सालयों/सैटेलाइट चिकित्सालयों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में जिनमें मदर लैब, हब लैब की स्थापना की जावेगी उन चिकित्सा संस्थानों की लैब में उपलब्ध उपकरणों के अतिरिक्त आवश्यक अन्य उपकरण अनुबंधित फर्म द्वारा उपलब्ध



कराये जायेंगे। उपकरण RFP/Corrigendum के अनुसार USFDA/Europen CE Certified होना आवश्यक है। इनका संचालन वर्तमान में कार्यरत कार्मिकों अथवा आवश्यकता अनुसार अनुबंधित फर्म द्वारा उपलब्ध करवाये गये कार्मिकों द्वारा किया जावेगा।

7. अनुबंधित फर्म द्वारा उपलब्ध करवाये गये उपकरणों एवं वर्तमान में उपलब्ध उपकरणों के रख रखाव, निर्धारित SCHEDULE के अनुसार क्लीब्रेशन, प्रिवेंटिव मेंटेनेंस (संलग्न) एवं AMC/CMC की जिम्मेदारी अनुबंधित फर्म की होगी।
8. मदर लैब, हब लैब एवं स्पोक्स द्वारा उपलब्ध करायी जाने वाली निः शुल्क जाँच के लिये आवश्यक रिजेन्ट्स/कन्ज्यूमेबल्स की आपूर्ति एवं Cold chain maintain करने का दायित्व अनुबंधित फर्म का होगा। सभी जांचो हेतु उपयोग में लिये जाने वाले रिजेन्ट्स/कन्ज्यूमेबल्स न केवल कम्पनी विशेष के मोनोपाली रिजेन्ट्स/कन्ज्यूमेबल्स हो, बल्कि बाजार में उपलब्ध रिजेन्ट्स/कन्ज्यूमेबल्स को उपयोग में लाया जावे। अनुबंधित फर्म यह भी सुनिश्चित करेगी उपयोग में आने वाले रिजेन्ट्स/कन्ज्यूमेबल्स की मांग, आपूर्ति उपयोग की समीक्षा भी LIS Software के माध्यम से की जा सके एवं जिसे विभाग की आवश्यकता अनुसार HMIS से जोड़ा जा सकता है। रिजेन्ट्स/कन्ज्यूमेबल्स की मांग, आपूर्ति, उपयोग का संधारण ऑफलाइन रिकार्ड द्वारा भी किया जावेगा।
9. प्रत्येक मदर प्रयोगशाला में ISO 151-89 गाईडलाइन अनुसार जाँचों हेतु न्यूनतम एक-एक पैथोलॉजिस्ट, माइक्रोबायोलॉजिस्ट एवं बायोकेमिस्ट का होना आवश्यक है। गैप फिलिंग के लिए आवश्यक विषय विशेषज्ञ (संलग्न) अनुबंधित फर्म द्वारा ही उपलब्ध करवाये जायेंगे। इसके अतिरिक्त विभाग की वांछनानुसार विषय विशेषज्ञ अनुबंधित फर्म द्वारा ही उपलब्ध करवाये जायेंगे।
10. वर्तमान में उपलब्ध उपकरणों के अनुपयोगी/अप्रचलित होने पर अनुबंधित फर्म द्वारा नये उपकरण रिप्लेस किये जावेगे जो कि RFP/Corrigendum के अनुसार USFDA/Europen CE Certified होना आवश्यक है, जिसका व्यय अनुबंधित फर्म द्वारा वहन किया जावेगा। आवश्यक होने पर उपकरणों की रिपेयरिंग/मेंटेनेंस का कार्य ऑन साईट ही किया जावेगा। वर्तमान में उपलब्ध उपकरणों में से यदि किसी उपकरण को रिपेयरिंग/मेंटेनेंस हेतु चिकित्सालय परिसर से बाहर ले जाने की आवश्यकता होने पर सम्बन्धित चिकित्सा संस्थान प्रभारी से लिखित में अनुमति प्राप्त कर एवं नियमानुसार गेट पास प्राप्त करने के उपरान्त उपकरण लेकर जाना होगा।
11. अनुबंधित फर्म द्वारा उपलब्ध करवाये गये कार्मिकों को भुगतान अनुबंधित फर्म द्वारा ही देय होगा एवं इन सभी कार्मिकों को चिकित्सा संस्थान प्रभारी के निर्देशानुसार कार्य करना होगा। किसी कार्मिक की Misbehave करने या अन्य किसी भी तरह की शिकायत प्राप्त होती है तो उसे चिकित्सा संस्थान प्रभारी द्वारा हटा कर दूसरा कार्मिक एक दिवस में उपलब्ध कराना होगा।
12. अनुबंधित फर्म द्वारा उपलब्ध करवाये गये कार्मिक यदि किसी भी कारणवश न्यायालय की शरण में जाकर स्थगन प्रस्ताव लाकर पुनः पदस्थापित होते है तो ऐसे कार्मिकों को मानदेय/पारिश्रमिक का भुगतान भी अनुबंधित फर्म द्वारा ही देय होगा एवं माननीय न्यायालय में जवाबदावा पेश करना तथा समस्त प्रक्रिया अनुबंधित फर्म द्वारा ही पूर्ण की जावेगी। इस प्रकार की किसी प्रक्रिया में एनएचएम को पक्षकार नहीं बनाया जा सकेगा एवं न ही एनएचएम द्वारा किसी प्रकार का वित्तीय भार वहन किया जावेगा।



13. Mother Lab/ Hub Lab/Spoke में की जाने वाली जांचे TAT (संलग्न) अनुसार मरीजों को आनलाइन एवं विभाग द्वारा अनुमोदित लैटरहेड पर उपलब्ध करवानी होगी। मरीज की जांच रिपोर्ट रजिस्टर्ड मोबाइल न0 पर प्रेषित करनी होगी एवं यदि ई-मेल उपलब्ध है तो, ई-मेल पर भी प्रेषित करनी होगी। इसके अतिरिक्त सभी रिपोर्ट को संबंधित चिकित्सा संस्थान पर भी प्रेषित करनी होगी। टैट की गणना मरीज के सैम्पल कलैक्शन के साथ बारकोडिंग लगाने से ही आरम्भ मानी जावेगी।
14. Mother Lab/ Hub Lab/Spoke में निर्धारित जांचों का शत-प्रतिशत नियमानुसार त्रैमासिक (Quarterly) अर्थात् प्रत्येक त्रैमास की समाप्ति के 15 दिवस में EQAS/IQC करवा कर राज्य स्तर पर गुणवत्ता रिपोर्ट प्रस्तुत करनी होगी। EQAS हेतु सैम्पल CMC Vellore, National Institute of Biologicals, AIIMS, Tata memorial centre Mumbai, NCDC New Delhi & NIV Pune में भिजवाने होंगे। उपरोक्त के अतिरिक्त किसी अन्य संस्थान से EQAS करवाना है तो इस हेतु एम.डी. एनएचएम से लिखित में पूर्व अनुमति लेनी होगी। EQAS पर होने वाला समस्त व्यय अनुबंधित फर्म द्वारा ही वहन किया जावेगा।
15. अनुबंधित फर्म द्वारा Mother Lab/ Hub Lab/Spoke में पदस्थापित किये जाने वाले लैब टैक्नीशियनों की न्यूनतम शैक्षणिक योग्यता 10+2 (बायोलॉजी) एवं डीएमएलटी एवं किसी भी राज्य की पैरामेडिकल काउन्सिल में रजिस्टर्ड होना आवश्यक है। प्रयोगशालाओं में पदस्थापित किये जाने वाले आवश्यक लैब टैक्नीशियन एवं डाटा एन्ट्री ऑपरेटर एवं उपकरणों की सूची विभाग को प्रस्तुत करना आवश्यक है।
16. यदि कोई सैम्पल हीमोलाइज्ड/या कम मात्रा में/वाइलस के टूटने/गलत नम्बरिंग होने पर उसकी रिपोर्टिंग नहीं हो पाती है तो मरीज का दुबारा सैम्पल लिया जाकर जांच कर रिपोर्टिंग की जाएगी जिसके लिए विभाग द्वारा फर्म को अतिरिक्त भुगतान देय नहीं होगा।
17. अनुबंधित फर्म द्वारा चिकित्सा संस्थानों के स्तर (LEVEL) अनुसार उपलब्ध करायी जाने वाली निः शुल्क जांचों के डिस्पले बोर्ड विभाग द्वारा अनुमोदन पश्चात् लगवाने होंगे।
18. मदर एवं हब प्रयोगशालाओं में सैम्पल कलैक्शन का कार्य 24X7 रहेगा। स्पोकस चिकित्सा संस्थानों में सैम्पल कलैक्शन निर्धारित समय अनुसार प्रातः 08.00/09.00 से दोपहर 2.00/3.00 बजे तक एवम अवकाश के दिन प्रातः 09.00 से 11.00 तक किया जायेगा प्रतिदिन स्पोक प्रयोगशाला से मदर/हब लैब में सैम्पल दोपहर 2.00/3.00 बजे ओपीडी समय पूर्ण होने के पश्चात् प्रेषित किये जावेंगे। इमरजेन्सी में किसी जांच की आवश्यकता होने पर सैम्पल प्रेषित करने के लिये अतिरिक्त भुगतान देय नहीं होगा।
19. मदर प्रयोगशालाओं का चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग द्वारा गठित कमेटी द्वारा अर्द्धवार्षिक मूल्यांकन किया जावेगा। मूल्यांकन में मैन पावर, उपकरण, रिएजेंट एवं कंज्यूमेबलस से सम्बन्धित बिन्दुओं की समीक्षा की जावेगी।



20. प्रत्येक चिकित्सा संस्थान में बार कोडिंग हेतु बार कोड रिडर, स्केनर अनुबंधित फर्म द्वारा उपलब्ध करवाने होंगे।
21. यदि किसी मदर एवं हब प्रयोगशाला में विषय-विशेषज्ञों के अभाव या अन्यथा किसी कारण से कोई भी प्रस्तावित जांच नहीं हो पाती है तो अनुबंधित फर्म को उक्त जांचों की वैकल्पिक व्यवस्था कर यथा समय (निर्धारित TAT अनुसार) जांच रिपोर्ट उपलब्ध करवानी होगी।
22. हब एवं मदर प्रयोगशालाओं में उपयोग होने वाले बिजली के बिलों का व्यय अनुबंधित फर्म द्वारा वहन किया जाएगा जिसके लिए पृथक से सबमीटर अनुबंधित फर्म द्वारा लगवाये जायेंगे। बिजली के व्यय की गणना तत्समय प्रभावी दरों से की जावेगी। प्रयोगशालाओं में उपयोग होने वाले पानी (Normal potable water supply) की उपलब्धता सम्बन्धित चिकित्सा संस्थान द्वारा सुनिश्चित की जावेगी। प्रयोगशालाओं में cleaning, maintenance, repairing आदि का कार्य भी अनुबंधित फर्म द्वारा किया जाएगा।
23. प्रथम वर्ष में ही मदर, हब एवं स्पोक प्रयोगशालाओं में प्रस्तावित जांचों अनुसार सभी आवश्यक उपकरण अनुबंधित फर्म द्वारा स्थापित किये जाने हैं। स्थापित किये जाने वाली सभी उपकरण RFP/Corrigendum के अनुसार USFDA/Europen CE Certified होना आवश्यक है। नवीन स्थापित किये जाने वाले सभी उपकरण अनुबंधित फर्म को स्वयं के नाम से ही कय करने है जिनका कय किये जाने का मूल बिल 6 महीने से अधिक पुराना नहीं होना चाहिए और उपकरण के स्थापितिकरण पश्चात् अनुबंधित फर्म को सम्बन्धित उपकरण के मेक मॉडल की जानकारी विभाग को उपलब्ध करवानी होगी एवं उपकरण कय किये जाने का मूल बिल प्रस्तुत करना होगा।
24. अनुबंधित फर्म को सर्वप्रथम सूची अनुसार इन उपकरणों को संबंधित चिकित्सालयों/डिस्पेंसरियों में स्थापित किया जाना है। सभी उपकरणों की स्थापितिकरण पश्चात् सभी उपकरणों के वैरिफिकेशन हेतु विभाग द्वारा गठित कमेटी (जिसमें CMHO, PMO, Pathologist/Microbiologist, Account Person शामिल होंगे) द्वारा किया जावेगा। समय की कमी व कार्य के सफल संचालन हेतु वैकल्पिक व्यवस्था के तहत अनुबंधित फर्म आरएमएससीएल (राजस्थान सरकार उपक्रम) से उपकरण या मशीन को खरीद सकता है।
25. सेवा प्रदाता द्वारा नियमित रूप से LIS (Laboratory informative system) से संबंधित सूचनाएं NHM द्वारा निर्धारित प्रपत्रों एवं मदों के अनुरूप ऑनलाइन सॉफ्टवेयर सिस्टम के माध्यम से उपलब्ध करवायी जायेगी। यह सॉफ्टवेयर सेवाप्रदाता द्वारा ही विकसित किया जावेगा और इसे व्यवहार रूप में लागू करने से पूर्व मिशन निदेशक NHM से सक्षम अनुमोदन प्राप्त किया जावेगा। मिशन निदेशक एनएचएम द्वारा अनुमोदन प्रदान किये जाने के उपरान्त यह सॉफ्टवेयर 1 वर्ष पश्चात् एनएचएम/विभाग द्वारा स्थापित सर्वर पर ही होस्ट किया जावेगा। अनुबंधित फर्म को अनुबंध अवधि के समाप्ति या सेवा प्रदाता द्वारा बीच में ही कार्य को न कर पाने/बीच में छोड़ने जैसी किसी भी स्थिति में यह सॉफ्टवेयर एनएचएम की परिसम्पत्ति होगी। मिशन निदेशक एनएचएम द्वारा वांछना किये जाने पर तत्काल इसका सोर्सकोड मिशन निदेशक एनएचएम को उपलब्ध करवाया जावेगा। इसके पश्चात् सॉफ्टवेयर पर Service provider का कोई अधिकार नहीं होगा। राज्य के जिन चिकित्सालयों/डिस्पेंसरियों में यह सॉफ्टवेयर संचालित होगा उन सभी चिकित्सालयों और डिस्पेंसरियों में आवश्यक कम्प्यूटर, प्रिन्टर, स्केनर एवं बारकोड स्केनर रिडर आदि (संलग्नानुसार) आवश्यक हार्डवेयर



- सेवाप्रदाता द्वारा ही उपलब्ध करवाना होगा। अनुबंध समाप्ति के पश्चात यह समस्त हार्डवेयर एवं सॉफ्टवेयर आदि एनएचएम की परिसम्पत्ति होगी।
26. किसी Mother Lab/ Hub Lab/Spoke में नियमित कार्मिक के स्थानान्तरण होने से कार्य बाधित होने की संभावना न उत्पन्न होने देने के लिये अनुबंधित फर्म द्वारा कार्मिकों को Annexure D द्वारा निर्धारित दरों पर मानदेय भुगतान किया जावेगा। सेवाप्रदाता द्वारा एनएचएम के मानव संसाधन Gap Analysis (संलग्न) के आधार पर संबंधित चिकित्सालयों/डिस्पेन्सरियों में तकनीकी निर्धारित मापदण्डों अनुसार आवश्यक अर्हता एवं योग्यता रखने वाले कार्मिकों/मानव संसाधन उपलब्ध करवाये जायेंगे। यदि प्रशासनिक कारणों से किसी चिकित्सालयों/डिस्पेन्सरियों से किसी कार्मिक का स्थानान्तरण/सेवानिवृत्त आदि कारणों से पद रिक्त हो जाता है तो सेवाप्रदाता द्वारा पद रिक्त होने के अगले दिवस में उस पद के अनुरूप राजस्थान पैरामेडिकल काउन्सिल से रजिस्टर्ड कार्मिक/योग्य एवं अर्हत कार्मिक उपलब्ध करवाया जाना सुनिश्चित करवाया जावेगा। इसके विपरीत यदि किसी भी चिकित्सालयों/डिस्पेन्सरियों में राजस्थान सरकार/एनएचएम द्वारा किसी नियमित कार्मिक का पदस्थापन कर दिया जाता है तो सेवाप्रदाता द्वारा अपने स्वयं के कार्मिक को उस स्थान से तुरन्त हटा लिया जावेगा। सेवाप्रदाता द्वारा किसी नवीन कार्मिक को उक्तानुसार अतिरिक्त रूप से लगाये जाने अथवा हटा दिये जाने की स्थिति पर एनएचएम की निर्धारित दर के अनुसार क्रमशः भुगतान किया जावेगा अथवा कटौती की जावेगी।
27. सेवा प्रदाता द्वारा उपलब्ध कराए गए सभी उपकरण आवश्यकतानुसार नए, उन्नत संस्करण, प्राथमिकता से स्वचालित होंगे और किसी भी परिस्थिति में सेकेंड हैंड उपकरण लगाने की अनुमति नहीं दी जाएगी।
28. सेवा प्रदाता संबंधित चिकित्सा अधिकारी प्रभारी के पूर्ण नियंत्रण, अधिकार क्षेत्र और प्रबंधन के अंतर्गत सभी प्रयोगशाला जांच सुविधाओं के संचालन के लिए उत्तरदायी होगा और अस्पताल में उपचार हेतु आने वाले सभी रोगियों के लिए निर्धारित जांच परीक्षण करेगा, जिसके लिए सेवा प्रदाता द्वारा रोगियों से कोई भी भुगतान/शुल्क/प्रभार नहीं लिया जाएगा।
29. सेवा प्रदाता द्वारा अस्पताल के प्रभारी से दिशानिर्देश लेकर ही प्रयोगशाला में संरचनात्मक संशोधन (structural modification) करना होगा।
30. सेवा प्रदाता बीएमडब्ल्यू जैव-चिकित्सा अपशिष्ट (मैनेजमेंट और हैंडलिंग) रूल्स 2016 में उल्लेखित सभी अपशिष्ट प्रबंधन प्रक्रियाओं का पालन करेगा और अधिनियम में होने वाले किसी भी संशोधन को सेवा प्रदाता द्वारा पूरी तरह से मान्य किया जायेगा।
31. सेवा प्रदाता निम्नलिखित अभिलेखों का प्रबंधन करेगा:
- (क) दैनिक रोगी रजिस्टर
(ख) रिपोर्ट रजिस्टर
(ग) क्रिटिकल वैल्यू रिपोर्टिंग टैस्ट रजिस्टर
32. सेवा प्रदाता रिपोर्टों की आवश्यक प्रोटोकॉल अपनाते हुए गोपनीयता बनाए रखने एवं प्रोटोकॉल की पालना हेतु जिम्मेदार होगा।
33. सेवा प्रदाता निजी चिकित्सकों/निजी अस्पतालों से रेफर किए गए रोगियों को सेवाएँ प्रदान नहीं करेगा।
34. सेवा प्रदाता प्रयोगशाला में पहले से स्थापित उपकरणों के संचालन और कार्यप्रणाली को सुनिश्चित करेगा, बशर्ते कि उपकरण क्रियाशील हो एवं उनके माध्यम से किए गए परीक्षण व्यावसायिक व्यवहार्य (commercially viable) हो।
35. सेवा प्रदाता अस्पताल के मौजूदा प्रयोगशाला कर्मचारियों को हैंडस ऑन ट्रेनिंग प्रदान करेगा।
36. यदि उपकरण के मरम्मत/खराब होने की अवधि लंबी होने की संभावना है, तो सेवा प्रदाता मरम्मत/खराब होने के ठीक होने तक अस्थायी व्यवस्था के रूप में उसी ब्रांड और मॉडल



- के एक स्टैंडबाय उपकरण की व्यवस्था करेगा। और स्टैंडबाय उपकरण मूल उपकरण के समान ही कार्य करेगा। इसके अलावा, यदि मूल निर्माता अनुबंध के समय पुर्जों की आपूर्ति करने में विफल रहता है या प्रस्तावित तकनीक अप्रचलित हो जाती है और बाजार से समाप्त हो जाती है या उस स्थापित उपकरण में उपयोग किए जाने वाले कन्ज्यूमेबल्स/रिऐजेन्ट्स की आपूर्ति करने में असमर्थ होता है, तो सेवा प्रदाता को अपने खर्च पर किसी अन्य निर्माता/ओईएम से स्पेसिफिकेशन के अनुसार समान या समान गुणवत्ता और मानकों का एक वैकल्पिक उपकरण उपलब्ध कराने की व्यवस्था करनी होगी।
37. सेवा प्रदाता एल.आई.एस. (LIS) चलाने के लिए संबंधित अस्पताल प्रयोगशालाओं में इंटरनेट कनेक्टिविटी प्रदान करेगा। इंटरनेट कनेक्टिविटी का वास्तविक उपभोग बिल सेवा प्रदाता द्वारा वहन किया जाएगा।
 38. संबंधित जिले के सीएमएचओ और पीएमओ को रिकॉर्ड के उद्देश्य से डॉक्टर के पर्चे को सेवा प्रदाता के साथ साझा करेंगे, जिसे सेवा प्रदाता द्वारा स्कैन किया जाएगा और मोनेटरिंग और आडिट उद्देश्यों के लिए अच्छी तरह से डाक्यूमेंटेड किया जाएगा। सेवा प्रदाता को अनुबंध पर हस्ताक्षर करने वाले प्राधिकारी के साथ पर्चे की स्कैन कॉपी साझा करनी होगी।
 39. हब प्रयोगशालाओं का प्रबंधन सेवा प्रदाता द्वारा पीएमओ/ सीएमएचओ / बीसीएमओ/एमओआईसी के प्रशासनिक नियंत्रण में किया जाएगा। मदर लैब के जांच विशेषज्ञ उस जिले की सभी हब प्रयोगशालाओं के सभी टैस्टो के परिणामों का दूरस्थ रूप (रिमोटली) से सत्यापन करेंगे। हालांकि, मदर लैब में किए गए एडवांस टैस्टों का इन जांच विशेषज्ञों द्वारा रिपोर्टिंग के लिए भौतिक सत्यापन किया जाएगा।
 40. मदर लैब में प्रयोगशाला रिपोर्टों पर पैथोलॉजिस्ट/माइक्रोबायोलॉजिस्ट/बायोकेमिस्ट हस्ताक्षर और सत्यापित करेंगे साथ ही अस्पताल प्राधिकारी द्वारा प्रदान किए जाने वाले मेडिको लीगल केसेस संभालने के लिए आवश्यक कदम उठावेंगे। अनुबंध के दौरान प्रयोगशाला की गतिविधियों की मोनेटरिंग और सुपरविजन अस्पताल प्राधिकारियों के पूर्ण स्वामित्व और नियंत्रण में रहेगी। अस्पताल प्राधिकारी उपकरणों और पैथोलॉजी लैब के प्रबंधन, संचालन, सुरक्षा और प्रशासन से संबंधित पूरी जिम्मेदारी और दायित्व ग्रहण करेंगे।
 41. सेवा प्रदाता प्रयोगशाला सुविधाओं में उचित स्वच्छता, प्रकाश व्यवस्था, पर्यावरणीय परिस्थितियों और गोपनीयता के लिए नीतियों और प्रक्रियाओं (Policies and Procedures) का डाक्यूमेंटेशन करेगी। यह सुनिश्चित करने के लिए विशेष ध्यान रखा जाना चाहिए कि कार्य क्षेत्र साफ-सुथरा और अच्छी तरह से बनाए रखा गया हो।
 42. नमूना संग्रह के लिए आवश्यक सामग्री जैसे ब्लड कलैक्शन ट्यूब, सिरिज, ट्यूब, स्लैब आदि सेवा प्रदाता द्वारा अस्पताल अधिकारियों को हमेशा पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध कराए जावेंगे। कलैक्शन सेंटर परिसर में किसी भी समय कोई भी एक्सपायरी सामग्री उपलब्ध नहीं होनी चाहिए। यह सुनिश्चित करने के लिए कि इन मानदंडों का पालन किया जा रहा है, अस्पताल अधिकारियों द्वारा समय-समय पर जांच की जाएगी और किसी भी लापरवाही के लिए दंड दिया जा सकता है।
 43. कर्मचारी हर समय सार्वभौमिक सावधानियों (Universal Precautions) का पालन करेंगे यथा-दस्ताने, लैब कोट और सुरक्षात्मक मास्क आदि पहनना।
 44. सेवा प्रदाता के पास तीखे पदार्थों और दूषित कचरे (Sharp and Contaminated waste) के लिए स्वीकृत कन्टेनर उपलब्ध होने चाहिए।
 45. सेवा प्रदाता को संक्रामक और अन्य नैदानिक नमूनों (Infectious and other diagnostic specimen) के हवाई और सतही परिवहन (Air and surface transport) के नियमों का पालन करना चाहिए ताकि दुर्घटना की स्थिति में, कूरियर कर्मचारी और आम जनता रक्त और शरीर के तरल पदार्थों के संपर्क में न आएँ।



46. संक्रामक पदार्थों के पार्सल/कूरियर के साथ एक प्लास्टिक लिफाफा संलग्न होना चाहिए जिस पर स्पष्ट रूप से जैव-खतरनाक नैदानिक नमूने (Bio hazardous diagnostic Specimen) की पहचान हो।
47. सभी टैस्ट सभी निर्धारित दिनों पर रोगियों को उपलब्ध कराए जाने चाहिए। सेवा प्रदाता द्वारा किसी भी रोगी को किसी भी निर्धारित टैस्ट से वंचित नहीं किया जाएगा। ऐसे मामलों में जहाँ सेवा प्रदाता निर्दिष्ट अवधि के लिए कोई भी परीक्षण उपलब्ध कराने में सक्षम नहीं है, सेवा प्रदाता द्वारा राज्य सरकार और संबंधित हैल्थ फैसिलिटी को पर्याप्त सूचना दी जावेगी।
48. रक्त के नमूने वैक्यूटेनर/डिजीगनेटेड कलैक्शन ट्यूब्स में एकत्र किए जाने चाहिए। कंटेनरों से नमूनों का रिसाव नहीं होना चाहिए। फ्लेबोटोमिस्ट को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि नमूने के लिए उपयोग की जाने वाली सभी सामग्री, जैसे ब्लड कल्चर बोतलें (विशेषकर पीडियाट्रिक), पीटी ट्यूब आदि, पर्याप्त संख्या में और अच्छी गुणवत्ता की होनी चाहिए।
49. आपातकालीन नमूनों के लिए, इन नमूनों की प्राप्ति, लेबलिंग, प्रोसेसिंग और रिपोर्टिंग के लिए निर्देश होने चाहिए। निर्देशों में रिक्विजिशन फार्म और नमूने पर किसी विशेष लेबलिंग, प्रयोगशाला के परीक्षण क्षेत्र में नमूने को स्थानांतरित करने की प्रक्रिया, उपयोग की जाने वाली किसी भी रेपिड प्रोसेसिंग मोड और पालन किए जाने वाले किसी भी विशेष रिपोर्टिंग मानदंड का विवरण शामिल होना चाहिए।
50. स्पोक इस प्रकार स्थापित किए जाने चाहिए कि विभिन्न स्वास्थ्य केंद्रों से प्राथमिक प्राप्तकर्ता प्रयोगशाला तक नमूना परिवहन का कुल समय 2 घंटे से अधिक न हो (जहाँ से पिक-अप शुरू हुआ है)। एडवॉन्स डायग्नोस्टिक टैस्ट के लिए हब प्रयोगशालाओं से मदर प्रयोगशाला तक परिवहन के लिए अतिरिक्त समय की आवश्यकता हो सकती है।
51. नमूने उसी दिन स्वास्थ्य केंद्रों से उठाए जाने चाहिए और सेवा प्रदाता द्वारा परीक्षण के लिए प्रयोगशालाओं तक पहुँचाए जाने चाहिए।
52. प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों से नमूने दिन में एक बार उठाए जाने चाहिए। आपातकालीन नमूना उठाने का कारण स्वास्थ्य केंद्र द्वारा एक प्रपत्र में प्रदान किया जाना चाहिए, जिससे यह सुनिश्चित हो सके कि सेवा प्रदाता केवल उन्हीं नमूनों के लिए परिवहन व्यक्ति को बिना टर्न के भेजे जिनकी वास्तव में तत्काल रिपोर्ट की आवश्यकता है। सैम्पल डिस्सपेच टाईम को इनहाउस लैब तकनीशियन की देखरेख में इलेक्ट्रॉनिक रूप से दर्ज किया जाएगा।
संक्रामक और अन्य नैदानिक नमूनों (Infectious and other diagnostic specimen) के ट्रांसपोर्ट के लिए लागू राष्ट्रीय नियमों का पालन किया जाना चाहिए ताकि दुर्घटना की स्थिति में, कूरियर कर्मचारी और आम जनता रक्त और शरीर के तरल पदार्थों के संपर्क में न आएँ। संक्रामक पदार्थों के पैकेट के साथ एक प्लास्टिक लिफाफा संलग्न होना चाहिए जिसमें जैव-खतरनाक नैदानिक नमूनों (Bio hazardous diagnostic Specimen) का डायग्राम हो।
53. सेवा प्रदाता को विभिन्न कटेगिरी के कर्मचारियों की केपेसिटी बिल्डिंग के लिए केंद्रित और समन्वित (focused and concerted efforts) प्रयास करने चाहिए।
प्रयोगशाला कर्मचारियों को Induction, refresher and on-job training प्राप्त करना चाहिए। Induction training के लिये विशेषज्ञ (एमडी/डीएनबी/डिप्लोमा बायो केमेस्ट्री / पैथोलोजी / माईक्रो बायोलॉजिस्ट / लेबोरेट्री मेडिसिन) या पीएचडी बायो केमेस्ट्री / माईक्रो बायोलॉजिस्ट द्वारा आयोजित किया जाना चाहिए। प्रशिक्षण 15 दिनों का होना चाहिए और इसे रिकॉर्ड किया जाना चाहिए।
Refresher training हर 6 महीने में विशेषज्ञ (एमडी/डीएनबी/डिप्लोमा बायो केमेस्ट्री / पैथोलोजी / माईक्रो बायोलॉजिस्ट / लेबोरेट्री मेडिसिन) या पीएचडी बायो केमेस्ट्री / माईक्रो बायोलॉजिस्ट द्वारा आयोजित किया जाना चाहिए।



प्रत्येक प्रशिक्षण 5 दिनों का होना चाहिए और उसका रिकॉर्ड रखा जाना चाहिए।
फ्लेबोटोमिस्ट और परिवहन कर्मचारियों के लिए, वार्षिक आधार पर Refresher training आयोजित किया जाना चाहिए।

प्रत्येक प्रशिक्षण की अवधि 1 पूर्ण दिवस होनी चाहिए।

54. संस्था प्रभारी सभी आवश्यक डाक्यूमेंट जैसे-बीएमडब्ल्यू रजिस्ट्रेशन, फायर एनओसी, ईटीपी/एसटीपी इत्यादि की सूचना अनुबंधित फर्म को उपलब्ध करायेगें।
55. मदर लैब, हब लैब के लिए क्रमशः अनुमानित 2000sq ft., 1000sq ft एवं स्पोकस के लिए 150sq ft स्पेश की उपलब्धता अस्पताल परिशर में करवाई जानी है।
56. IPHL एवं BPHU में वांछित सुविधा (पानी, बिजली, इन्टरनेट इत्यादि) उपलब्ध कराते हुये प्राथमिकता के आधार पर Mother Lab/Hub Lab प्रयोगशालाओं का संचालन किया जाना सुनिश्चित किया जावे।
57. जिन चिकित्सा संस्थान/आईपीएचल/बीपीएचयू को मदर लैब/हब लैब एंड स्पोक हेतु चिन्हित किया गया है, उनमें लैब का प्रशासनिक नियंत्रण पूर्णतया अपने पास रखते हुए अनुबंधित फर्म को (संलग्न प्रपत्र) में सूचना उपलब्ध कराते हुए संचालन के लिये सुपूर्दगी हेतु आवश्यक कार्यवाही करावें।

मिशन निदेशक, एनएचएम एवं संयुक्त शासन
सचिव, चिकित्सा, स्वा० एवं प० क० विभाग
राजस्थान, जयपुर।

क्रमांक: एफ००४०/एमएनजेवाई/हब एण्ड स्पोक मॉडल/2025-26/1334 दिनांक: ०९/१०/२०२५
प्रतिलिपि: निम्न को सूचनार्थ प्रेषित है।

1. विशिष्ट सहायक, माननीय मंत्री महोदय, चि० एवं स्वा० विभाग, जयपुर।
2. निजी सचिव, मुख्य सचिव, राजस्थान सरकार।
3. निजी सचिव, प्रमुख शासन सचिव, चि० स्वा० एवं परिवार कल्याण विभाग, जयपुर।
4. निजी सचिव, शासन सचिव, चि० शिक्षा विभाग, जयपुर।
5. निजी सहायक, मिशन निदेशक एनएचएम।
6. समस्त जिला कलेक्टर, राजस्थान।
7. निदेशक (जन स्वा०)/आरसीएच/एडस चि० एवं स्वा० सेवाएँ राज० जयपुर।
8. वित्तीय सलाहकार मुख्यालय।
9. निदेशक वित्त एनएचएम।
10. नोडल अधिकारी, मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना।
11. फर्म M/s TCIL New Delhi & M/s Krsnaa Diagnostics Ltd, Pune
12. सर्वर रूम प्रभारी को भेजकर लेख है कि संबंधित को ई-मेल करावे।
13. रक्षित पत्रावली।

राज्य नोडल अधिकारी
मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना
राजस्थान, जयपुर।



राजस्थान-सरकार
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें
स्वास्थ्य भवन, तिलक मार्ग, सी-स्कीम, जयपुर

दूरभाष सं० : 0141-2224878

ई-मेल: rmisc.mnjya@gmail.com

क्रमांक: एफ04(एमएनजेवाई/हब एण्ड स्पोक मॉडल/2025-26/1465

दिनांक: 09/12/2025

समस्त संयुक्त निदेशक,
समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
समस्त प्रमुख चिकित्सा अधिकारी, राजस्थान।

विषय:- हब एण्ड स्पोक मॉडल के क्रियान्विती के सम्बंध में दिशा-निर्देश।

संदर्भ:- निदेशालय का पूर्व पत्रांक 1334 दिनांक 03.10.25 ।

उपरोक्त विषयान्तर्गत निदेशालय द्वारा पूर्व में जारी संदर्भित पत्र की निरंतरता में लेख है कि जांचों का हब एण्ड स्पोक मॉडल के तहत निःशुल्क उपलब्ध कराने के लिये मदर लैब, हब लैब एवं स्पोकस की स्थापना की जा रही है। जिसके तहत जिला चिकित्सालयों में 145, उप जिला चिकित्सालयों/सैटेलाइट चिकित्सालयों में 117, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों 101 एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों/डिस्पेंसरियों में 66 जांचे निःशुल्क उपलब्ध कराये जाने हेतु निम्नानुसार दिशा निर्देश जारी किये जाते हैं:-

1. संबधित प्रमुख चिकित्सा अधिकारी/चिकित्सा अधिकारी प्रभारी चिकित्सा संस्थानों में मुख्यमंत्री निःशुल्क निरोगी राजस्थान (जांच) योजना का लाभ आमजन तक पहुँचाने के उद्देश्य से ऑपीडी में आगामी दिवसों में आधार /जन आधार/आभा आईडी साथ लाने का व्यापक प्रचार-प्रसार किया जाना सुनिश्चित करेंगे।
2. यदि चिकित्सा संस्थान में आने वाले मरीज की आभा आईडी नहीं है इसके लिये ऑपरेटर स्तर पर तत्काल आभा आईडी बनवाया जाना भी सुनिश्चित करेंगे।
3. संबधित प्रमुख चिकित्सा अधिकारी/ चिकित्सा अधिकारी प्रभारी चिकित्सा संस्थानों में मरीजों की Prescription slip पर हस्ताक्षर के साथ चिकित्सक की मोहर लगवाया जाना सुनिश्चित करेंगे। चिकित्सक की मोहर में चिकित्सक का नाम, पदनाम व आरएमसी रजिस्ट्रेशन अंकित किया जाना सुनिश्चित करेंगे।
4. हब एण्ड स्पोक मॉडल के अंतर्गत चिन्हित किये गये चिकित्सा संस्थानों में पूर्व में प्रयोग में ली जाने वाली Manual TRF (Test Requisition form) पर टिक मार्क (Tick Mark) की व्यवस्था के स्थान पर चिकित्सक द्वारा Prescription slip पर ही मरीज के लिये आवश्यक जांचों का अंकन किया जाना सुनिश्चित करेंगे।
5. संबधित प्रमुख चिकित्सा अधिकारी/ चिकित्सा अधिकारी प्रभारी सभी चिकित्सकों को चिकित्सालय स्तर अनुसार (जिला -145, उपजिला एवं सैटेलाइट-117, सीएचसी, यूसीएचसी-101, पीएचसी, यूपीएचसी, डिस्पेंसरी- 66) जांचों की सूची उपलब्ध कराना सुनिश्चित करेंगे।



6. राज्य के चिकित्सा संस्थानों में हब एण्ड स्पोक मॉडल के तहत निःशुल्क जांच सुविधा उपलब्ध कराये जाने हेतु वर्क फ्लो (work flow) (संलग्न) निम्नानुसार है :-

- A. सभी चिकित्सा संस्थानों पर यह सुविधा आधार/जन आधार के माध्यम से आभा आईडी बनाकर IHMS पर IID (Health Identification ID) create कर के ही निःशुल्क उपलब्ध रहेगी ।
- चिकित्सक मरीज के लिये आवश्यक जांच Prescription slip पर ही लिख कर अपनी मोहर लगाकर (जिसमें चिकित्सक का नाम, पदनाम व आरएमसी रजिस्ट्रेशन अंकित किया हुआ हो) मरीज को देंगे ।
 - मरीज Prescription slip लेकर अनुबंधित फर्म के काउंटर पर जाएगा। वहां पर मरीज को Zero amount receipt बनेगी ।
 - अनुबंधित फर्म काउंटर पर Prescription slip अपलोड की जावेगी। तत्पश्चात मरीज का सैम्पल लिया जावेगा ।
- B. विशेष परिस्थिति जैसे-ट्रॉमा केस, इमरजेंसी केस व अन्य में बिना आधार/जन आधार/आभा आईडी के IID (Health Identification ID) जारी की जा सकती है ।
- चिकित्सक मरीज के लिये आवश्यक जांच Prescription slip पर ही लिख कर अपनी मोहर लगाकर (जिसमें चिकित्सक का नाम, पदनाम व आरएमसी रजिस्ट्रेशन अंकित किया हुआ हो) मरीज को देंगे ।
 - मरीज Prescription slip लेकर अनुबंधित फर्म के काउंटर पर जाएगा । वहां पर मरीज के द्वारा आधार/आभा आईडी उपलब्ध करा दी जाती है तो Zero amount receipt बनेगी। तत्पश्चात मरीज का सैम्पल लिया जावेगा ।
 - आधार/जन आधार मेम्बर आईडी/आभा आईडी के अभाव में प्रमुख चिकित्सा अधिकारी या नामित प्रतिनिधी/चिकित्सा अधिकारी प्रभारी के द्वारा अनुमोदन किया जाना आवश्यक है, अनुमोदन होने पर Zero amount receipt बनेगी। तत्पश्चात मरीज का सैम्पल लिया जावेगा ।
 - आधार/जन आधार मेम्बर आईडी/आभा आईडी के अभाव एवं प्रमुख चिकित्सा अधिकारी या नामित प्रतिनिधी/चिकित्सा अधिकारी प्रभारी के द्वारा अनुमोदन नहीं होने की स्थिति में मरीज द्वारा उपलब्ध कराई जाने वाली जांचों का अनुबंधित फर्म को दी जाने वाली सरकारी दर पर आरएमआरएस को भुगतान करना होगा तत्पश्चात मरीज का सैम्पल लिया जावेगा। (दर सूची संलग्न)
- C. ऑफलाइन Prescription slip : तकनीकी खराबी की वजह से IHMS पर IID (Health Identification ID) create न होने की स्थिति (जैसे-बिजली न होने, सर्वर डाउन, इन्टरनेट नहीं चलने या अन्य) में
- रजिस्ट्रेशन काउंटर पर आपरेटर द्वारा ऑफलाइन पर्ची पर पर्ची बनाने का समय, डेमोग्राफिक विवरण, आधार/जन आधार मेम्बर आईडी/आभा आईडी संख्या अंकित किया जाना सुनिश्चित करेंगे, साथ ही प्रत्येक ऑफलाइन पर्ची का रिकार्ड संधारण करेंगे एवं इस प्रकार की ऑफलाइन पर्ची का उसी दिन आईडी सहित IHMS पोर्टल पर इंद्राज किया जाना सुनिश्चित करेंगे ।
 - चिकित्सक मरीज के लिये आवश्यक जांच ऑफलाइन Prescription slip पर ही लिख कर अपनी मोहर लगाकर (जिसमें चिकित्सक का नाम, पदनाम व आरएमसी रजिस्ट्रेशन अंकित किया हुआ हो) मरीज को देंगे ।



c) मरीज ऑफलाईन Prescription slip लेकर अनुबंधित फर्म के काउंटर पर जाएगा । वहां पर मरीज द्वारा दिये गए आधार/जन आधार मेम्बर आईडी/आभा आईडी उपलब्ध कराने पर Zero amount receipt बनेगी, तत्पश्चात मरीज का सैम्पल लिया जावेगा ।

1). सैम्पल लिये जाने के दौरान की जाने वाली कार्यवाही:-

- a) अनुबंधित फर्म काउंटर पर रजिस्ट्रेशन के समय मरीज हेतु एक बारकोड जनरेट होगा जो कि मरीज के जांच हेतु लिये गये सैम्पल पर, Prescription slip, सैम्पल ट्रांसपोर्टेशन शीट एवं मैनुअल रजिस्टर यदि संधारित किया गया हो, पर लगाया जावेगा ।
- b) अनुबंधित फर्म निर्धारित मापदंड पूरा करते हुए सैम्पल ट्रांसपोर्टेशन, सैम्पल प्रोसेसिंग एवं रिपोर्टिंग का कार्य करेगी ।
- c) अनुबंधित फर्म द्वारा मरीज को रिपोर्ट आनलाईन मोबाईल पर प्रेषित का जावेगी तथा प्रिन्टेड रिपोर्ट मरीज को जिस चिकित्सा संस्थान में सैम्पल लिया गया है उपलब्ध हो सकेगी ।

7. समस्त प्रमुख चिकित्सा अधिकारी/चिकित्सा अधिकारी प्रभारी को निर्देशित किया जाता है कि राज्य में हब एण्ड स्पोक मॉडल के तहत उच्च गुणवत्ता पूर्ण एवं एडवॉन्स जांचे निःशुल्क उपलब्ध कराई जा रही है। योजना में किसी तरह की अनियमितता जैसे:- फेक बिलिंग, अत्यधिक एवं अनावश्यक बिलिंग इत्यादि को रोकने हेतु मरीज की पहचान सुनिश्चित करना आवश्यक है, जिसे आधार/जन आधार/आभा आईडी इत्यादि के माध्यम से सुनिश्चित किया जा सकता है। योजना की नियमित समीक्षा करे, अगर अनियमितता का कोई मामला संज्ञान में आता है तो तुरन्त कार्यवाही करते हुए राज्य नोडल अधिकारी को सूचित करे।

संलग्न:- दर सूची।

२=

मिशन निदेशक, एनएचएम एवं संयुक्त शासन
सचिव, चिकित्सा, स्वा० एवं प० क० विभाग
राजस्थान, जयपुर।

क्रमांक: एफ००४०/एमएनजेवाई/हब एण्ड स्पोक मॉडल/2025-26/1465 दिनांक: 09/12/2025
प्रतिलिपि: निम्न को सूचनार्थ प्रेषित है।

1. विशिष्ट सहायक, माननीय मंत्री महोदय, चि० एवं स्वा० विभाग, जयपुर।
2. निजी सचिव, मुख्य सचिव, राजस्थान सरकार।
3. निजी सचिव, प्रमुख शासन सचिव, चि० स्वा० एवं परिवार कल्याण एवं चि० शिक्षा विभाग, जयपुर।
4. निजी सहायक, मिशन निदेशक एनएचएम।
5. निजी सहायक, प्रबंध निदेशक, आरएमएससीएल।
6. समस्त जिला कलेक्टर, राजस्थान।
7. निदेशक (जन स्वा०)/आरसीएच/एडस चि० एवं स्वा० सेवाएँ राज० जयपुर।
8. वित्तीय सलाहकार मुख्यालय।
9. निदेशक वित्त एनएचएम।
10. अतिरिक्त निदेशक, ग्रा० स्वा० /चि० प्रशा०
11. नोडल अधिकारी, आईडीएसपी, एनयूएचएम, एमएनजेवाई, इन्वेन्ट्री, हिपेटाइटिस, ब्लड सेल
12. फर्म M/s TCIL New Delhi & M/s Krsnaa Diagnostics Ltd, Pune
13. सर्वर रूम प्रभारी को भेजकर लेख है कि संबंधित को ई-मेल करावे।
14. रक्षित पत्रावली।

राज्य नोडल अधिकारी
मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना
राजस्थान, जयपुर।

Annexure - B

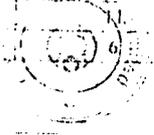
List of Diagnostic Test

Sr. No.	Name of Test	Rate List as per RFP	Final Rates to be charged for Test
1	Hb	18	10
2	TLC	15	8
3	DLC	15	8
4	Platelet count	15	8
5	CBC	90	16
6	FSR	10	6
7	ABORH	20	11
8	Blood CROSS MATCH	20	11
9	PBF	20	11
10	RETICULOCYTE COUNT	15	8
11	ABSOLUTE EOSINOPHIL COUNT	15	8
12	BT & CT	20	11
13	FDP	300	153
14	D-DIMER (Quantitative)	1000	510
15	IL6	550	281
16	COOMBS DIRECT WITH TITRE	25	13
17	COOMBS INDIRECT WITH TITRE	25	13
18	SICKLING TEST FOR SICKLE CELL ANEMIA	30	16
19	SICKLING Rapid TEST FOR SICKLE CELL ANEMIA	30	16
20	NETROIT FOR THLESSIMIA	500	255
21	DCIP FOR SCREENING FOR HbF	77	40
22	Quantitative test G6PD deficiency	25	13
23	MP SLIDE	20	11
24	Malaria rapid test	150	77
25	PT	30	16
26	APTT	60	31
27	FACTOR 8 FOR HEMOPHILIA	720	368
28	URINE FOR HCG	25	13
29	URINE test for PLSG, TLC, GLU, BIL, URO, KETONE	15	8
30	URINE MICROSCOPY	15	8
31	URINE MICROALBUMIN	70	36
32	URINE FOR ACR	80	41
33	24 HOUR URINARY PROTEIN	75	39
34	STOOL for OVA and CYST	20	11
35	STOOL for Occult Blood	24	13
36	SEMIEN Analysis	15	8
37	Test FOR DENGUE	175	91
38	RPR VDRL test for syphilis	20	11
39	HIV I & II test	10	5

Amit Yadav
Mission Director, NHM

[Signature]

[Signature]

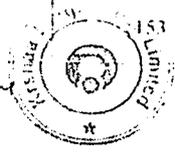


Sr. No.	Name of Test	Rate List as per RFP	Final Rates to be charged for Test
40	HBSAG	60	31
41	IGM Anti-HBC	350	170
42	HCV	128	66
43	SPUTUM for AFB	20	11
44	TYP IGM/WIDAL	30	16
45	BLOOD SUGAR	20	11
46	GTT	90	46
47	BH -I	40	21
48	BH -D	40	21
49	S-Creatinine	25	13
50	B urea	25	13
51	Uric Acid	35	18
52	SGPT	25	13
53	SGOT	25	13
54	ALKP04	35	18
55	TOTAL PROTEIN	18	10
56	ALBUMIN AND AG RATIO	18	10
57	Globulin	18	10
58	TOTAL CHOLESTEROL	25	13
59	S.TG	70	36
60	S.VLDL	25	13
61	S.HDL	40	21
62	S.LDL	62	32
63	GGT	90	46
64	AMYLASE	60	31
65	IRON	60	31
66	TIBC	60	31
67	LDH	100	51
68	HBA1C	130	67
69	S. NA	50	26
70	S. K	50	26
71	S. Cl	50	26
72	S. CAL	35	18
73	IONISED CAL	44	23
74	S. MG	100	51
75	Acid Phosphatase	25	13
76	ABG	120	62
77	SMEAR FOR RTI/STD	60	31
78	SMEAR FOR Leprosy	60	31
79	GRAM STAINING	20	11
80	THORAT SWAP FOR D PHTHERIA	60	31
81	STOOL FOR HANGING DROP FOR VIBRIO CHOLERAE	20	11
82	VIA	60	31
83	TB-MAN Toux	20	11
84	SCRUB TYPHUS	350	170
85	CHIKUN GUNYA	250	128
86	IgM For MEASLES	890	454
87	IGM Hepatitis A	350	179
88	IGM Hepatitis E	350	179
89	RAPID ANTIGEN DETECTION TEST FOR MENINGOCOCCI	300	153

Amit Yadav
Dr. Amit Yadav
 Mission Director, NHM

[Signature]

[Signature]



Sr. No.	Name of Test	Rate List as per RFP	Final Rates to be charged for Test
90	RA QUANTITATIVE	160	82
91	CRP QUANTITATIVE	160	82
92	ASLO QUANTITATIVE	70	36
93	FSH	90	46
94	FREEL T3	100	51
95	FREEL T4	100	51
96	S.FERRITIN	100	51
97	TROPONIN I	510	261
98	TROPONIN T	510	261
99	BIICG	200	102
100	PROLACTIN	150	77
101	AFP	200	102
102	CA-125	320	161
103	CEA	200	102
104	PROCACTHONIN	921	472
105	PSA Total	200	102
106	PSA Free	200	102
107	VITAMIN B12	250	128
108	TOTAL IGL	250	128
109	VITAMIN D	550	281
110	TORCH IGM & IGG	1120	577
111	THYROID PEROXIDASE antibody	250	128
112	AMH	1000	510
113	ANA	200	102
114	RUBELLA IGG	175	90
115	ANTI CCP	150	230
116	LH	150	77
117	FSH	150	77
118	Anti TPO	250	128
119	Insulin	150	77
120	Folic Acid	300	153
121	URINE for C/S	70	36
122	PAP SMEAR	60	31
123	FLUID Analysis (Cell count & Bio Chemistry)	60	31
124	CSE analysis (Glucose, PROTEIN, LDL, CYTOLOGY)	70	36
125	CYTOLOGY	60	31
126	HISTOPATHOLOGY	90	46
127	BONE MARROW Examination	60	31
128	IMMUNOHISTO chemistry	600	306
129	CD4 Count	170	87
130	VIRAL LOAD COUNT for HCV	1691	863
131	VIRAL LOAD COUNT for HBV	1500	765
132	HB ELECTROPHORESIS HPLC	500	255
133	PROTEIN ELECTROPHORESIS	300	153
134	BLOOD CULTURE	600	306
135	OTHER CULTURE	70	36
136	FUNGAL CULTURE	120	62
137	CULTURE for DIPHTHERIA	70	36

Dr. Amit Yadav
Dr. Amit Yadav
 Mission Durgam Cheruvu

[Signature]

[Signature]



Sr. No.	Name of Test	Rate List as per RFP	Final Rates to be charged for Test
138	ORGANISM IDENTIFICATION & ANTI MICROBIAL SENSITIVITY	70	36
139	NAAT FOR TB	1000	510
140	CULTURE for STOOL SPECIMEN for VIBRIO CHOLERAE	70	36
141	TEST FOR DRUG OVERDOSE	70	36
142	KOH Mount for Fungal Test	20	11
143	rK39 for Kala Azar*	210	108
144	Smear for Filaria	20	11
145	Early Infant Diagnostic test for HIV - Qualitative HIV-1 DNA PCR (ICTC)	600	306
146	Leptospirosis IgM	167	86
147	Japanese Encephalitis IgM - Blood, CSF (confirmatory)	835	426
148	Mycobacterial culture and DST	160	82

Amit Yadav
 Dr. Amit Yadav
 Mission Director, NMM

[Signature]

[Signature]

