# उत्तर प्रदेश स्टेट मेडिकल फैकल्टी एवं सम्बद्ध कौंसिलें

5, सर्वपल्ली, माल एवेन्यू रोड, लखनऊ

(उ0प्र0 सरकार द्वारा स्थापित)

## डिप्लोमा इन मेडिकल ट्रान्सक्रिप्शन एण्ड टाईपिंग (01 वर्षीय) प्रशिक्षण केन्द्र खोलने के मानक (संस्थान एवं हास्पिटल हेतु)

## प्रास्पेक्ट्स

स्थापित -1926

फोन : 0522.2238846, 3302100,फैक्स : 0522.2236600
ई-मेल : **inspection@upsmfac.org**
वेबसाइट : **www.upsmfac.org**

# डिप्लोमा इन मेडिकल ट्रान्सक्रिप्शन एण्ड टाईपिंग

इस हेतु स्टेट मेडिकल फैकल्टी की वेबसाइट पर ऑन–लाईन आवेदन कर सकते हैं। स्टेट मेडिकल फैकल्टी द्वारा अग्रिम कार्यवाही की जायेगी।

**अर्ह आवेदक :–**

संस्था (सोसायटी/ट्रस्ट/कम्पनी अधिनियम की धारा 8 के अधीन पंजीकृत कम्पनी) आवेदन करने हेतु पात्र होगी। समस्त परिसम्पत्तियाँ आवेदक सोसायटी/ट्रस्ट/कम्पनी के नाम होनी चाहिये।

**आवेदन शुल्क – वापस नहीं होगा/अहस्तांतरणीय/एक बार ही ऑनलाईन माध्यम से जमा होगा**

₹ 2,50,000+(18% GST ) आवेदन–पत्र/रजिस्ट्रेशन/निरीक्षण शुल्क आन–लाईन www.upsmfac.org पर आन–लाईन आवेदन पत्र भरने के समय देय होगा।

नोट – आवेदित पाठ्यक्रम हेतु संस्था के कार्यालय द्वारा निर्धारित निरीक्षण शेड्यूल में अधिकतम तीन स्थलीय निरीक्षण कराये जायेंगे।

**<u>मानक –</u>**

**<u>भूमि :</u>**

प्रशिक्षण केन्द्र की भूमि एवं चिकित्सालय की भूमि आवेदित संस्था सोसायटी/ट्रस्ट/कम्पनी के नाम होनी चाहिये।

| **प्रशिक्षण केन्द्र** | | **अस्पताल** |
|---|---|---|
| भवन प्रशिक्षण केन्द्र के लिए 6000 वर्गफुट एक विषय हेतु।<br>एक से अधिक विषय हेतु प्रत्येक प्रशिक्षण के लिए 2000 वर्गफुट भवन अतिरिक्त। | | 100 विस्तरों का अस्पताल |

**<u>भवन प्रशिक्षण केन्द्र :</u>**

| क्रम सं. | | निर्मित क्षेत्र |
|---|---|---|
| | **प्रशिक्षण भवन कुल निर्मित क्षेत्र** | **6000 वर्ग फुट** |
| | प्राचार्य कक्ष | 200 वर्ग फुट |
| | केन्द्र कार्यालये | 200 वर्ग फुट |
| | रिसेप्शन कक्ष | 200 वर्ग फुट |
| | कक्षा (2 कक्ष) | 500 वर्ग फुट प्रति कक्ष (कुल 1000 वर्गफुट) |
| | मेडिकल ट्रान्सक्रिप्शन लैब | 500 वर्ग फुट |
| | लाइब्रेरी | 400 वर्ग फुट |
| | कामन रूम (महिला) | 150 वर्ग फुट |
| | कामन रूम (पुरूष) | 150 वर्ग फुट |
| | जनसुविधायें (महिला/पुरूष) | 100 वर्ग फुट |
| | भंडार कक्ष/गोपनीय कक्ष | 200 वर्ग फुट |
| | अडिटोरियम/कामन हाल | 2000 वर्ग फुट |
| | कम्प्यूटर कम अडियो, इन्टरनेट के साथ | 300 वर्ग फुट |
| | टायलेट एवं सर्कुलेशन एरिया | 600 वर्ग फुट |

<u>अस्पताल से संबंधित विवरण :-</u>

| क्षेत्र | |
|---|---|
| **अस्पताल भवन** | 100 विस्तरों का अस्पताल व साज-सज्जा के अनुसार हो। |
| ओ0पी0डी0 | 100 मरीज प्रतिदिन |
| अंतः रोगी कक्ष | न्यूनतम 100 विस्तरों का। |
| आपरेशन थियेटर | |
| मेजर | 1 |
| माइनर | 2 |
| MRD & Transcription Department | 1 |
| आकस्मिक चिकित्सा कक्ष - | |
| इमरजेन्सी कक्ष | सुसज्जित हो |
| इमरजेन्सी सुविधाएं | सुलभ हो |
| एक्स-रे सुविधा | उपलब्ध हो |
| क्लीनिकल लेबोरेटरी | उपलब्ध हो |
| फायर फाइटिंग इस्यूपमेन्यट | उपलब्ध हो |
| जनसुविधाएं (शौचालय) | उपलब्ध हो |
| पेयजल | उपलब्ध हो |

# डिप्लोमा इन मेडिकल ट्रान्सक्रिप्शन एण्ड टाईपिंग

## हास्पिटल हेतु अनिवार्य सुविधाएँ

1. हास्पिटल में सभी विभाग होना अनिवार्य है।

2. मेडिकल ट्रांसक्रिप्शन यूनिट होना अनिवार्य है।

अस्पताल – विशेषज्ञता के अनुरूप स्थायी अथवा विजिटिंग चिकित्सक, इनका उपयोग पठन–पाठन में किया जा सकता है।

वाहन – यदि स्कूल व ट्रेनिंग सेन्टर अलग–अलग हैं तो छात्रों के आवागमन हेतु वाहन आवश्यक है।

**वित्तीय संसाधन :**

- आवेदक संस्था की वित्तीय स्थिति का आंकलन निरीक्षक करेंगे।
- भूमि–भवन के अलावा आवेदक के नाम फिक्सड डिपाजिट हो।
- दो वर्ष की बैलेन्स शीट अथवा बैंक एकाउन्ट भी प्रस्तुत करें।
- भूमि, भवन, आदि एसेट्स भी हों।

**फैकल्टी**

टीचिंग फैकल्टी – 30 छात्रों की भर्ती क्षमता तक के लिये।

| क्र. सं. | फैकल्टी | योग्यता | संख्या |
|---|---|---|---|
| 1. | प्राचार्य | एम.बी.बी.एस. / एम.एस. चिकित्सक / पैरामेडिकल विषय विशेष में पोस्ट ग्रेजुएट | 1 |
| 2. | वरिष्ठ शिक्षक | उपरोक्तानुसार + 5 वर्ष अनुभव | 1 |
| 3. | शिक्षक | डिप्लोमा या डिग्रीधारक | 2 |
| | | **कुल** | **4** |

**फैकल्टी**

प्रशासनिक

| क्र.सं. | फैकल्टी | संख्या |
|---|---|---|
| 1. | क्लर्क कम अकाउंटेन्ट | 1 |
| 2. | कम्प्यूटर आपरेटर | 1 |
| 3. | लाइब्रेरियन / स्टोर इंचार्ज | 1 |
| 4. | चतुर्थ श्रेणी | 2 |
| 5. | सफाई कर्मचारी | 2 |
| | **कुल** | **7** |

## फ्लो चार्ट :– कब, क्या, कैसे ?

**(कोई भी शुल्क वापस नहीं किया जायेगा। उचित होगा कि मानकों का अध्ययन भली–भांति कर लें और यह सुनिश्चित करने के उपरान्त ही आवेदन करें कि आपके पास मानकों के अनुसार सुविधायें उपलब्ध हैं या नहीं )**

| |
|---|
| आवेदन करने के पूर्व आन–लाईन प्रास्पेक्टस का अध्ययन करें। |

| |
|---|
| आवेदन पत्र आन लाईन **www.upsmfac.org** पर उपलब्ध है।<br>पंजीकरण एवं निरीक्षण शुल्क ₹ 2,50,000+(18% GST ) आन लाईन आवेदन पत्र भरने के समय देय होगा) |

| |
|---|
| आन–लाईन आवेदन फार्म को पूर्ण रूप से भरकर समस्त सम्बन्धित दस्तावेज लगाकर फैकल्टी कार्यालय में जमा करें। |

| |
|---|
| आवेदन पत्र की जांच फैकल्टी स्तर पर की जायेगी। |

| |
|---|
| जाँच में उपयुक्त पाये जाने पर प्रस्तावित केन्द्र का स्थलीय निरीक्षण कराया जायेगा। |

| |
|---|
| निरीक्षण आख्या चिकित्सा शिक्षा विभाग, उ0प्र0 शासन को अनिवार्यता प्रमाण पत्र/अनुमति हेतु भेजी जायेगी। |

| |
|---|
| उ0प्र0 शासन की अनुमति के उपरान्त कार्यालय द्वारा सम्बद्धता–पत्र निर्गत होने के पश्चात प्रशिक्षण केन्द्रों को छात्र भर्ती करने की अनुमति होगी। |

| |
|---|
| शासी समिति द्वारा निर्धारित सम्बद्धता शुल्क प्रतिवर्ष प्रशिक्षण केन्द्रों द्वारा कार्यालय में जमा किया जायेगा। |

**छात्रों के प्रवेश की प्रक्रिया :–**

प्रशिक्षण में प्रवेश संबंधी समस्त कार्यवाही प्रशिक्षण केन्द्रों द्वारा ही की जानी है। उ0प्र0 स्टेट मेडिकल फैकल्टी का मात्र प्रतिनिधित्व रहेगा जिसमें कि प्रवेश प्रक्रिया में फैकल्टी के नियमों का पालन हो सके। उचित होगा कि 100 आवेदको के होने पर लिखित व मौखिक प्रवेश परीक्षा ले ली जाये। कम आवेदनों की दशा में केवल मौखिक प्रवेश परीक्षा से कार्य चलाया जा सकता है।

यदि प्रशिक्षण केन्द्र में अनेकों प्रशिक्षण हैं तो संयुक्त प्रवेश परीक्षा का आयोजन किया जाये व मौखिक परीक्षा के समय छात्र प्रायोरिटी पूछ ली जाये व मेरिट के अनुसार प्रदान की जायेगी।

**अर्हता :–**

इन्टर विज्ञान वर्ग (जीव विज्ञान व गणित) के उत्तीर्ण छात्र अर्ह हैं।

**फैकल्टी के अलावा अन्य गैर मान्यता प्रशिक्षण नहीं :–**

प्रशिक्षण केन्द्रों पर उ0प्र0 स्टेट मेडिकल फैकल्टी के ही प्रशिक्षण चलाये जाने की अनुमति होगी। **उ0प्र0 शासन की अनुमति प्राप्त नहीं होने वाले प्रशिक्षणों को किसी भी दशा में अनुमति प्रदान करना संभव नहीं है। यदि संस्थायें फैकल्टी अथवा उ0प्र0 शासन द्वारा अनुमति प्राप्त नहीं होने वाले प्रशिक्षण चलाती हैं तो उन केन्द्रों से फैकल्टी अपने प्रशिक्षणों की मान्यता समाप्त कर देगी।**

**आवेदन पत्र के साथ लगाये जाने वाले संलग्नक –**

**फोटोग्राफ :**

1. टीचिंग ब्लाक के सामने का, भवन के पीछे का, कक्षाओं की आन्तरिक, प्रधानाचार्य कक्ष, लाइब्रेरी, रिशेप्शन, प्रयोगशालाओं इत्यादि के फोटोग्राफ।
2. अस्पताल के सामने का, पीछे का एवं आन्तरिक विभागों का, उपकरण/उपस्कर इत्यादि को दिखाते हुये फोटोग्राफ।
3. सम्बन्धित प्रशिक्षण की विशेषज्ञता की उपलब्ध सुविधाओं को दिखलाते हुये अस्पताल के आन्तरिक फोटोग्राफ।

**दस्तावेज :**

4. संस्था (सोसायटी/ट्रस्ट/कम्पनी) का अद्यतन रजिस्ट्रेशन प्रमाण–पत्र।
5. संस्था के बाइलाज/मेमोरेण्डम ऑफ एसोशिएसन
6. प्रश्नगत पाठ्यक्रम का केन्द्र खोलने हेतु सोसा0/ट्रस्ट/कम्पनी द्वारा पारित रिजोल्यूशन/प्रस्ताव की प्रति।
7. संस्था की बैलेन्सशीट (पिछले 2 वर्षो की)
8. प्रशिक्षण केन्द्र की भूमि (टीचिंग ब्लाक) एवं चिकित्सालय की भूमि के मालिकाना हक का प्रमाण–पत्र/प्रपत्र (संस्था का ही हो) जो राजस्व विभाग के सक्षम प्राधिकारी प्राधिकरण (तहसीलदार) से कम न हो से प्रमाणित प्रति/खतौनी की मूल प्रति अथवा उपनिबन्धक द्वारा सत्यापित विलेख की प्रति, यदि संस्था ग्रामीण क्षेत्र से संबंधित हो और भूमि कृषि योग्य हो तो निबन्धन धारा 143 के अर्न्तगत भू–उपयोग परिवर्तन के आदेश की प्रमाणित प्रति संलग्न करें।
9. टीचिंग ब्लाक एवं चिकित्सालय का प्रमाणित मानचित्र (ब्लू प्रिन्ट)।
10. चिकित्सालय का ऑनलाईन पद्धति वाला पंजीयन प्रमाण–पत्र जिसमें वैधता तिथि अवश्य अंकित हो।
11. प्रदूषण नियत्रंण बोर्ड (पी0सी0बी0) का प्रमाण–पत्र जिसमें बेड संख्या एवं वैधता तिथि अवश्य अंकित हो।
12. अग्नि शमन प्रमाण–पत्र (टीचिंग ब्लाक एवं चिकित्सालय) दोनों का ऑनलाईन पद्धति वाला स्थायी (पूर्णता कम्पलीशन) जिसमें वैधता तिथि अवश्य अंकित हो।
13. शपथ पत्र/वचन पत्र को रू0 100/– के स्टाम्प पेपर पर नोटरी द्वारा प्रमाणित कराकर संलग्न करना आवश्यक है।

नोटः **चिकित्सालय पंजीयन प्रमाण–पत्र/प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड/मुख्य अग्निशमन अधिकारी द्वारा प्रदत्त, वर्तमान अग्नि शमन प्रमाण–पत्र (टीचिंग ब्लाक एवं चिकित्सालय दोनों का) स्थायी (प्रोविजनल/मैनुअल मान्य नहीं) जिसमें वैधता तिथि अवश्य अंकित हो (ऑनलाईन पद्धति) की अनुपलब्धता की स्थिति में किसी भी दशा में आवेदन पत्र कार्यालय में जमा नहीं किया जायेगा।**

शपथ–पत्र का प्रारूप

शपथ पत्र

आवेदन पत्र के साथ रूपये 100/–के स्टाम्प पेपर पर नोटरी द्वारा सत्यापित शपथ–पत्र

(आवेदन पत्र के साथ संलग्न करें)

सचिव,

उ0प्र0 स्टेट मेडिकल फैकल्टी,

लखनऊ।

1. मैं शपथ पूर्वक प्रमाणित करता हूँ/करती हूँ कि मेरी संस्था (संस्था का नाम) .................................... प्रशिक्षण केन्द्र का नाम व पता................................................................के द्वारा ................(कोर्स का नाम)...... डिप्लोमा पैरामेडिकल क्षेत्र में कोई प्रशिक्षण उ0प्र0 सरकार की अनुमति के बिना नहीं चलाया जा रहा है।
2. मै बचन देता हूँ/देती हूँ कि भविष्य में भी उ0प्र0 सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त डिप्लोमा पैरामेडिकल के पाठ्यक्रमों के अलावा अन्य पाठ्यक्रम कोई प्रशिक्षण नहीं चलाऊँगा/चलाऊँगी।
3. यह कि प्रशिक्षण केन्द्र व उससे संबंधित अस्पताल, भूमि का मालिकाना हक मेरी संस्था का ही है। उक्त भूमि केन्द्र सरकार/राज्य सरकार/प्राधिकरण की किसी भी योजना में अधिग्रहीत नहीं है और न ही अधिग्रहण हेतु प्रस्तावित है।
4. यह कि उक्त प्रशिक्षण से संबंधित मा0 उच्चतम न्यायालय/मा0 उच्च न्यायालय/सक्षम न्यायालय अथवा न्यायिक अभिकरण में किसी भी प्रकार का दीवानी/फौजदारी वाद विचाराधीन/लम्बित नहीं है और ना ही किसी प्रकार का स्थगन आदेश ही प्राप्त हुआ है।
5. संस्था के पास सम्पूर्ण उत्तर प्रदेश में ................ हे0 भूमि है, जो उत्तर प्रदेश राजस्व संहिता 2006 की धारा 89 में उल्लिखित सीमा 5.0586 हेक्टेयर से अधिक भूमि नहीं है। (और यदि है तो धारा 89 (3) के अर्न्तगत राजस्व विभाग, उत्तर प्रदेश शासन से प्राप्त अनुमति प्रमाण–पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)।
6. मैं राज्य सरकार व उ0प्र0 स्टेट मेडिकल फैकल्टी के द्वारा दिये गये दिशा–निर्देशों व निर्णयों का पालन करूँगा/करूँगी। यदि संस्था द्वारा किसी भी दिशा–निर्देशों/मानकों का उल्लंघन किया जाता है/आवेदन पत्र के साथ संलग्न अभिलेख/प्रपत्र फर्जी पाया जाता है तो संस्था की सम्बद्धता समाप्त कर दी जाये।

दिनाँक :–

सक्षम प्राधिकारी

संस्था का नाम /पता

# पाठ्यक्रम संचालन हेतु आवश्यक उपकरण

## कार्यालय के लिये उपस्कर

| S.No. | Name of the Equipment | Number |
|---|---|---|
| 1 | Computer with Modem with UPS,<br>Printer with Internet Connection | 2 |
| 2 | Xerox Machine | 1 |
| 3 | Intercom | 1 |
| 4 | Fax Machine | 1 |
| 5 | Telephone | 1 |
| 6 | Public Address System | 1 |

## शिक्षण हेतु उपस्कर

| S.No. | Name of the Equipment |
|---|---|
| 1 | Furniture for class rooms, library, labs, Principal room, staff room, multipurpose hall, store, computer room, committee/meeting room |
| 2 | O.H.P. & L.C.D Projectors: one for each class room |
| 3 | Screen: one for each class room |
| 4 | White/Colour boards : one for each class room |
| 5 | Computer: one for each class room |

## प्राचार्य कक्ष हेतु उपस्कर

| S.No. | Name of the Equipment | Number |
|---|---|---|
| 1 | Computer with Modem with UPS,<br>Printer with Internet Connection | 1 |
| 2 | Intercom | 1 |
| 3 | Fax Machine | 1 |
| 4 | Telephone | 1 |
| 5 | Public Address System | 1 |

## मेडिकल ट्रान्सक्रिप्शन हेतु उपस्कर

| S.No. | Name of the Equipment | Number |
|---|---|---|
| 1 | HIS (Hospital information system) सहित कम्प्यूटर सैट्स | 6 |
| 2 | 20 छात्र/छात्राओं के बैठने की सुविधा | |
| 3 | मेडिकल ट्रान्सक्रिप्शन साफ्टवेयर | 1 |
| 4. | OHP | 2 |
| 5 | LCD projector | 2 |
| 6 | Silver screen | 4 |

## लाइब्रेरी हेतु उपस्कर

1. लाइब्रेरीयन एवं 50 छात्र/छात्राओं के बैठने हेतु फर्नीचर।
2. सभी सम्बन्धित विषयों की पुस्तकें। (समस्त नवीन संस्करण एवं न्यूनतम संख्या 500)
3. 2 समाचार पत्र।
4. 2 जर्नल्स (वैकल्पिक)।

## कम्प्यूटर रूम हेतु उपस्कर

1. 10 कम्प्यूटर सिस्टम्स। (इण्टरनेट सुविधा एवं आवश्यक साफ्टवेयर के साथ)
2. 20 छात्र/छात्राओं के बैठने की व्यवस्था।