



राष्ट्रीय आरोग्य अभियान

राज्य आरोग्य सोसायटी, महाराष्ट्र शासन यांचे कार्यालय
आरोग्य भवन, तिसरा मजला, सेंट जॉर्ज रुग्णालय आवार,
पी. डिमेलो रोड, मुंबई ४०० ००९.

जाहीर ई-निविदा

(नोंदणी क्र. २३९४/२००५. दि. २३ नोव्हेंबर, २००५)

कम्युनिटी अॅक्शन फॉर हेल्थ प्रकल्प राबविण्याकरीता राज्य नोडल संस्था म्हणून निवडीकरिता प्रस्ताव मागविण्यात येत आहे.

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत, कम्युनिटी अॅक्शन फॉर हेल्थ प्रकल्प राबविण्यात येत आहे. सामान्य जनतेस प्रमाणित आरोग्य सेवा पुरविण्याचे शासनाचे उद्दिष्ट असल्याने त्यासाठी आरोग्य यंत्रणा व स्थानिक स्वयंसेवी संस्था यांचे मदतीने राज्यात एकूण १७ जिल्ह्यांत प्रकल्प राबविला जात आहे. थेट राज्यपातळीवरून प्रकल्पाचे समन्वय व संनियंत्रण व क्षमता बांधणी याकामी राज्य नोडल संस्थेची निवड करण्याचे प्रयोजन शासनाच्या विचाराधीन आहे. यासाठी नोंदणीकृत व अनुभवी सामाजिक संस्थेकडून प्रस्ताव मागविण्यात येत आहेत.

स्वयंसेवी संस्था-संघटनांना प्रस्ताव सादर करणेकरिता निकष व कागदपत्रांची पूर्तता

- नोंदणीकृत सामाजिक संस्था/ संघटना म्हणून किमान १० वर्षे पूर्ण करणे आवश्यक आहे.
- आरोग्य सेवांचे सामाजिक उत्तरदायित्व वाढविणे/लोकांकडून हमीच्या आरोग्य सेवांबद्दलची मागणी बळकट करणे / आरोग्य हक्कासाठी लोकांना सक्रिय करणे, याबद्दलची विशेषतः ग्रामीण भागात किमान ५ जिल्हयांमध्ये काम केल्याचा किमान १० वर्षांचा अनुभव असणे आवश्यक आहे.
- ग्रामीण भागात आरोग्य क्षेत्रात काम करणाऱ्या किमान १० संस्था/संघटनांसोबत वेगवेगळ्या प्रकल्पात सहयोगी पद्धतीने (Networking) व जनसंपर्काच्या माध्यमातून किमान ५ वर्षे काम केल्याचा अनुभव समाधानकारक आहे.
- एनएचएम वा इतर अभियानात सहयोगी पद्धतीने सलग ५ वर्षे प्रकल्प हाताळणी लक्ष पुर्ण केल्याचा अनुभव आवश्यक आहे.
- आर्थिक व्यवस्थापन क्षमता म्हणून मागील ५ वर्षांत किमान ५ पेक्षा जास्त संस्था / संघटनांसोबत प्रकल्प अंतर्गत सहयोगी पद्धतीने आर्थिक उलाढाल करित असल्याचे पुरावे जोडणे बंधनकारक आहे.
- प्रकल्पाच्या माध्यमातून सामाजिक उत्तरदायित्व वाढविणे, प्रशिक्षणे, कार्यशाळा, साहित्ये प्रकाशने, आरोग्य क्षेत्रात विविध संशोधने तथा माहिती संकलन व विश्लेषण यात सलग ५-७ वर्षे अनुभव असावा.
- प्रस्ताव सादर करणाऱ्या संस्थेची मागील ५ वर्षांत प्रतिवर्ष किमान रु. १ कोटी क्षमतेची उलाढाल व तेवढीच स्थिर मालमत्ता व स्वतः चे कार्यालय व प्रशिक्षण सुविधा असणे बंधनकारक आहे.
- मागील ५ वर्षांचे आर्थिक लेखापरिक्षण अहवालात सनदी लेखापाल याचा समाधानकारक शेरा असावा.
- प्रस्ताव सादर करणाऱ्या संस्थेमध्ये ५ वर्षे अनुभवी, प्रशिक्षणे हाताळणी तथा आरोग्य क्षेत्रात सहयोगी पद्धतीने पूर्ण वेळ काम करित असलेले प्रशिक्षित व्यक्ती असणे अनिवार्य आहे.

प्रस्ताव सादर करणाऱ्या इच्छुक व नोंदणीकृत संस्था/संघटना यांनी वरील सर्व निकष पुर्ण करणे आवश्यक आहे. प्रस्तावासोबत आवश्यक ती सर्व कागदपत्रे जोडणे बंधनकारक आहे. संस्था निवडीचे सर्व अधिकार आयुक्त (आसे) तथा अभियान संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान यांनी स्वतःकडे राखीव ठेवले आहेत. सविस्तर माहितीसह प्रस्ताव नमुना प्रपत्र व TOR राष्ट्रीय आरोग्य अभियान मुंबई येथील <https://arogya.maharashtra.gov.in> या संकेतस्थळी उपलब्ध आहेत. परिपूर्ण असे प्रस्ताव जाहिरातीमधील निकष पूर्ण करित असल्याचे कागदपत्रासह संस्थेचा अर्ज दि. १५ डिसेंबर २३ पर्यंत वरील नमूद पत्त्यावर प्रत्यक्ष हजर राहून सादर करावा. उशिराने प्राप्त होणारे व वरील निकष पूर्ण न करणाऱ्या संस्थेकडील प्रस्तावाचा विचार केला जाणार नाही याची नोंद घ्यावी.

सेवि/-

आयुक्त (आसे) आणि अभियान संचालक
राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, मुंबई
महाराष्ट्र शासन

राज्य आरोग्य सोसायटी, मुंबई कार्यालय
राज्य नोडल संस्था म्हणून अर्ज सादर करावयाचा नमूना प्रपत्र.

फाईल क्र.

१. सर्वसाधारण माहिती-

अ. संस्था प्रमुखाचे संपूर्ण नाव -

आ. संस्थेचे नाव -

इ. संस्थेचा संपूर्ण पत्ता-

.....

ई. भ्रमणध्वनी -..... दूरध्वनी क्र.

उ. ई-मेल आयडी -

२. प्रस्तावासोबत आवश्यक कागदपत्रे सोबत जोडावयाची कागदपत्रे.

क्र.	प्रस्तावा सोबतची आवश्यक कागदपत्रे
१	संस्था नोंदणी प्रमाणपत्र
२	१९५० मुंबई अधिनियम नुसार संस्था नोंदणी प्रमाणपत्राची प्रत
३	१८६० संस्था नोंदणी अधिनियम नुसार नोंदणी प्रमाणपत्राची प्रत
४	१२A प्रमाणपत्राची प्रत
५	आरोग्य सेवांचे सामाजिक उत्तरदायीत्व वाढविणेचा या संदर्भात अनुभवाचे पुरावे.. लोकांकडून हमीच्या आरोग्य सेवाबद्दलची मागणी बळकट केली असल्याचे पुरावे ग्रामीण भागात आरोग्य हक्कांसाठी लोकांना सक्रिय केल्याचे पुरावे. ग्रामीण भागात ५ जिल्ह्यांत काम केल्याचा व किमान १० वर्षांचा अनुभव असल्याचे पुरावे
६	ग्रामीण भागात आरोग्य क्षेत्रात काम करणा-या किमान १० संस्था/ संघटनांसोबत वेगवेगळ्या प्रकल्पात सहयोगी पध्दतीने (Networking) व जनसंपर्काच्या माध्यमातून किमान ५ वर्षे काम केल्याचा अनुभवाचे कागदपत्र/ पुरावे.
७	अभियानात सहयोगी पध्दतीने सलग पाच वर्षे प्रकल्प हाताळणी लक्ष पुर्ण केल्याचे पुरावे.
८	आर्थिक व्यवस्थापन क्षमता म्हणून मागील ५ वर्षांत किमान ५ पेक्षा जास्त संस्था/संघटनासोबत प्रकल्प अंतर्गत सहयोगी पध्दतीने आर्थिक उलाढाल करित असल्याचे पुरावे
९	प्रकल्पाच्या माध्यमातून सामाजिक उत्तरदायीत्व वाढविणे, प्रशिक्षणे, कार्यशाळा, साहित्ये प्रकाशन, आरोग्य क्षेत्रात विविध संशोधने, माहिती संकलन व विश्लेषण यात सलग ५ ते ७ वर्षे अनुभव असल्याचे पुरावे..

१०	सनदी लेखापाल व्दारा प्रमाणित तथा समाधानकारक शेरा असल्याचे मागील ५ वर्षातील ऑडिट रिपोर्ट जोडावीत. (वर्षनिहाय कागदपत्र जोडावीत)
११	मागील ५ वर्षात किमान रु. १.०० कोटी उलाढाल असल्याचे पुरावे तसेच स्थिर मालमत्ता या विषयी पुरावे जोडावीत. (वर्षनिहाय कागदपत्राची प्रती जोडावीत)
१२	स्वयंसेवी संस्थेने मागील ५ वर्षातील वार्षिक प्रकल्प कृती अहवाल जोडावीत.
१३	उपक्रमाचे फोटो, वृत्तपत्र कात्रणे प्रमाणपत्र जोडली आहेत काय?

३. सामाजिक संस्थे अंतर्गत राबवण्यात येत असलेले उपक्रम-

क्र.	प्रस्तावासोबतची आवश्यक कागदपत्रे
१.	सामाजिक मूल्यमापन (Social Audit)
२	सामाजिक क्षेत्रात देखरेख (Social Monitoring)
३.	सामाजिक क्षेत्रात जनसंवाद (Social Public Hearing)
४.	आरोग्य क्षेत्रातील मूल्यमापन (Health Evaluation)
५.	आरोग्य क्षेत्रातील देखरेख (Health Monitoring)
६.	आरोग्य क्षेत्रातील जनसुनवाई जनसंवाद (Health Public Hearing)
७.	जनजागृती कार्यक्रम (Awareness)

४. स्वयंसेवी संस्थेकडे सद्यस्थितीत सुरु असलेले प्रकल्प महत्त्वाच्या प्रकल्पाची सविस्तर माहिती नमूद करावी)-

क्र.	प्रकल्पाचे नाव	अनुदानाचे स्रोत शासकिय/निमशा/ चॅरिटी/ वैद्यकिय/फॉरेन	प्रकल्पाचा कालावधी

५. संस्थेकडे कार्यरत असणा-या व्यक्ती/ कार्यकर्त्यांची माहिती-

क्र.	शैक्षणिक अर्हता	पद	अनुभव	स्वरूप (नियमित/ हंगामी)
	एकूण संख्या			

६. इतर कागदपत्रे-

क्र.	तपशिल	क्र.	तपशिल
१.	स्व. मालकीचे कार्यालयाचे पुरावे	२.	प्रशिक्षित व तज्ञ व्यक्तीचे बायोडेटा.
३.	प्रशिक्षणासाठी हॉल संदर्भात पुरावे,	४.	इलेक्ट्रीक साहित्याची माहिती. (टेलीफोन। कॉम्प्युटर संच, प्रिंटर, इंटरनेट सुविधा LCD, Projector)
५.	प्रशिक्षणार्थीसाठी निवास, भोजन व्यवस्था ई. संदर्भात पुरावे.		

अर्जदार संस्था (संस्थेचे नाव, -----) (संपुर्ण पत्ता-----)

दिलेल्या जाहिरातीवरील अटी शर्ती नुसार, विहित नमुन्यातील अर्जासह प्रस्ताव सादर करित आहे. सदर प्रस्तावातील सोबत दिलेली माहिती ही खरी व अचुक आहे. यात काही चुकीचे अथवा फसवेगीरी आक्षेपार्ह आढळून आल्यास आमच्या संस्थेचा प्रस्ताव रद्द करण्यास माझी हरकत नाही..

अध्यक्ष/सचिव

