

## वित्तीय दिशा-निर्देश

कार्यक्रम का नाम— **Untied Fund for Sub Divisional Hospital.**

बजट/एफ.एम.आर. शीर्ष (अनुलग्नक 2 के आधार पर) — **Untied Fund for Sub Divisional Hospital.**

बजट क्रम संख्या/एफ.एम.आर. काड संख्या (अनुलग्नक 2 के आधार पर) **B2.1**

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण (5-10 वाक्य अधिकतम)

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत भारत सरकार द्वारा अनुमंडलीय अस्पताल के रख-रखाव एवं जरूरत के अनुसार आवश्यक कार्य हेतु Untied Fund दिया जाता है।

प्रति अनुमंडलीय अस्पताल के लिए वर्ष 2011-12 में 50,000 (पचास हजार रुपये मात्र) लिए भारत सरकार से स्वीकृति है।

ईकाई राशि:

@ Rs. 50,000 प्रति अनुमंडलीय अस्पताल प्रति वर्ष

### वित्तीय दिशा-निर्देश

उक्त राशि निम्नांकित कार्यों में खर्च किये जा सकते हैं:-

- 1 अनुमंडलीय अस्पताल के छोटे परिवर्तन यथा पर्दा लगाने में नल की मरम्मती, वल्ब लगाने में एवं स्थानीय स्तर पर छोटी मरम्मती ।
- 2 रोगी जाँच टेबुल, डिलीवरी टेबुल, डी.पी. उपकरण, हीमोग्लोबीन मीटर, कॉपर-टी लगाने वाले किट, उपकरण ट्रे, बच्चा ट्रे, भार स्केल मां एवं नवजात शिशु हेतु, प्लास्टिक/रबर सीट, ड्रेसिंग सीजर, स्टेथोस्कोप, बाल्टी, एटेंडेन्स स्टूल, मेकिंग टोस सीट ।
- 3 सप्लाई पानी की व्यवस्था हेतु ।
- 4 बिजली की व्यवस्था हेत ।
- 5 सफाई की व्यवस्था हेतु, विशेषकर बच्चे के जन्मोपरान्त ।
- 6 आपातस्थिति में उचित रेफरल परिवहन में ।
- 7 ब्लीचिंग पाउडर एवं संक्रमणनाशी चीजों की खरीद पर ।
- 8 अस्पताल में जलजमाव के रोकथाम हेतु तथा साफ-सफाई करने में जिससे उत्पन्न बीमारी को रोका जा सके।
- 9 Soak Pits के मरम्मती अथवा चालू कराने में ।

उपर्युक्त बिन्दु मात्र संदर्भ के लिए है। इसके अतिरिक्त अस्पताल की रोगी कल्याण समिति आवश्यकतानुसार आवश्यक सामग्री का क्रय/रिपेयर पर इस राशि का उपयोग करने के लिए सक्षम है।

**नोट:-** अस्पताल की रोगी कल्याण समिति एवं भंडारपाल की यह जवाबदेही होगी की इस मद से क्रय/रिपेयर किये जाने वाली सामग्री को खरीदने/रिपेयर से पूर्व यह प्रमाणित करेंगे कि उक्त सामग्री का क्रय पूर्व में किसी मद/श्रोत से नहीं किया गया है अथवा उक्त उपलब्ध सामग्री तत्काल में उपयोग लायक नहीं है। इससे सामग्रियों के व्यर्थ की क्रय/रिपेयर में राशि की उपयोगिता से बचा जा सकता है।

इस संदर्भ में यदि कोई पत्र पूर्व में प्रेषित किया गया हो (पत्र सं- तिथि के साथ उल्लेखित करें)

(क) NA

(ख) NA

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/सलाहकार का नाम— श्री रंजीत समैयार

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/सलाहकार का फोन नम्बर— 09470003025