

क्रियान्वयन हेतु पुनरीक्षित दिशा निर्देश

वित्तीय वर्ष 2012-13

कार्यक्रम का नाम: - सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (रेफरल अस्पताल) की वार्षिक मरम्मत।

बजट/एफ०एम०आर० शीर्ष:- Annual Maintenance Grants CHCs

बजट क्रम संख्या/एफ०एम०आर० संख्या: - B: 3.1.a

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण (5-10 वाक्य अधिकतम): - आवंटित राशि से पूरे भवन के साथ प्रसवगृह, शल्यकक्ष, सभी वार्ड, शौचालय, रसोईघर आदि की मरम्मत तथा रंगाई-पोताई, दरवाजा खिड़की की मरम्मत एवं इसका रंग-रोगन, विद्युत प्रतिष्ठान, जलापूर्ति एवं स्वच्छता अधिष्ठापन में आवश्यकतानुसार मरम्मत कराया जाना चाहिए। परिसर का विकास कार्य भी कराया जा सकता है।

इकाई राशि (रु० में) : - एक लाख प्रति सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा कमिटेड व्यय की राशि

वित्तीय दिशा निर्देश:- यह कार्य जिला के किसी भी कार्यकारी एजेन्सी से रोगी कल्याण समिति द्वारा सक्षमता के अनुसार कराया जा सकता है। इसके लिए भवन निर्माण विभाग से प्राक्कलन का तकनिकी स्वीकृति प्राप्त किया जाना चाहिए। अगर इसमें कठिनाई हो तो किसी अन्य अभियंत्रण विभाग/निगम से तकनिकी स्वीकृति प्राप्त किया जा सकता है। तदनुसार रोगी कल्याण समिति सक्षमतानुसार प्रशासनिक स्वीकृति देगी। प्रशासनिक अनुमोदन की प्रति उक्त प्राक्कलन की प्रति के साथ जिला के कार्यपालक अभियंता, भवन निर्माण प्रमण्डल को अवश्य दिया जाना चाहिए। वित्तीय नियमों का पालन किया जाना चाहिए।

गत वर्ष आवंटित राशि से व्यय बहुत कम हुआ है। अतः समानुपातिक आवंटन दिया जा रहा है।

त्रैमासिक वित्तीय लक्ष्य या उससे अधिक व्यय किया जाना चाहिए ताकि आवंटित राशि का व्यय इसी वित्तीय वर्ष में हो सके। सिविल सर्जन एवं उपाधीक्षक रेफरल अस्पताल/प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी इसके लिए जवाबदेह होंगे।

इस संदर्भ में यदि कोई पत्र पूर्व में प्रेषित किया गया हो

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/ सलाहकार का नाम:- श्री आर० बी० पी० यादव, भ०प्र०से० (से०नि०)

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/ सलाहकार का फोन नंबर : - 9470003009 / 0612-3263162





