

क्रियान्वयन हेतु दिशा-निर्देश

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

बजट/एफ०एम०आर० शीर्ष:- Annual Maintenance Grants (Only for Government institution)-
CHCs

बजट क्रम संख्या/एफ०एम०आर० संख्या: – B: 3.1

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण (5-10 वाक्य अधिकतम): – सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र परिसर में अवस्थित सभी सरकारी भवनों की वार्षिक मरम्मत हेतु राशि उपलब्ध कराई जा रही है। आवंटित राशि से विशेषकर 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 की आवश्यकतानुसार मरम्मत करायी जानी चाहिए। परिसर का विकास कार्य भी कराया जा सकता है। इस वर्ष भारत सरकार द्वारा (दस) जिलों यथा- अररिया, पू० चम्पारण, गया, जमुई, कटिहार, किशनगंज, पूर्णिया, सहारसा, शिवहर एवं सीतामढ़ी को उच्च प्राथमिकता का जिला घोषित किया गया है तथा इन्हे अन्य जिलों से 30 प्रतिशत अधिक आवंटन देने का निदेश दिया गया है।

इकाई राशि (रु० में) : – दस उच्च प्राथमिकता वाले जिलों को रु० 65939.30/- तथा शेष को रु० 50722.54/- प्रति सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं कमीटेड की राशि रु० 17923/- प्रति इकाई।

वित्तीय दिशा निर्देश : – कर्णांकित राशि इसी वित्तीय वर्ष के लिए है। यह कार्य जिला के किसी भी कार्यकारी एजेन्सी से रोगी कल्याण समिति द्वारा सक्षमता के अनुसार प्रशासनिक स्वीकृति देते हुए कराया जा सकता है। इसके लिए भवन निर्माण विभाग के कार्यपालक अभियंता से प्राक्कलन का तकनीकी स्वीकृति प्राप्त किया जाना चाहिए। अगर इसमें कठिनाई हो तो किसी अन्य अभियंत्रण विभाग/निगम के कार्यपालक अभियंता या समकक्ष अभियंता से तकनीकी स्वीकृति प्राप्त किया जा सकता है। भवन निर्माण विभाग के भवनों के मामलों में तकनीकी स्वीकृति अगर दूसरे विभाग के अभियंता द्वारा दिया जाता है तो तकनीकी स्वीकृत प्राक्कलन की एक प्रति भवन निर्माण विभाग के संबंधित कार्यपालक अभियंता को उपलब्ध करा दिया जाय।

रोगी कल्याण समिति सक्षमतानुसार प्रशासनिक स्वीकृति देगी। योजना के क्रियान्वयन में वित्तीय नियमों का पालन किया जाना चाहिए।

गत वर्ष आवंटित राशि से व्यय बहुत कम हुआ है। फलस्वरूप भारत सरकार द्वारा आवंटन में कटौती कर दी गई है। इस वर्ष शत प्रतिशत व्यय सुनिश्चित किया जाय। त्रैमासिक वित्तीय लक्ष्य या उससे अधिक व्यय किया जाना चाहिए ताकि आवंटित राशि का व्यय इसी वित्तीय वर्ष में हो सके।

उपाधीक्षक/प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी योजना के क्रियान्वयन तथा शत-प्रतिशत व्यय सुनिश्चित करने के 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

13/7/13

