

मिशन निदेशक,
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन,
विशाल कॉम्प्लेक्स, 19-ए, विधान सभा मार्ग,
लखनऊ।

सेवा में,

मुख्य चिकित्साधिकारी,
इलाहाबाद / लखनऊ / गोरखपुर / आगरा / झाँसी / कानपुर / मेरठ / अलीगढ़।

पत्र संख्या: एस0पी0एम0यू0 / CH/SNCU / 36-4 / 2013-14 / 2166-8 दिनांक: 12.08.2013

विषय: राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत मेडिकल कॉलेजों में स्थापित "गम्भीर नवजात शिशु उपचार इकाई" (Sick Newborn Care Unit) हेतु को क्रियाशील बनाये रखने के सम्बन्ध में।

महोदय,

अवगत कराना है कि इस कार्यालय के पत्र संख्या-एस.पी.एम.यू. / सी.एच. / एस.एन.सी.यू. / 2012-13 / 36-3 / 2502-8, दिनांक: 31.12.2012 का संदर्भ ग्रहण करें। पत्र के माध्यम से प्रदेश के 8 मेडिकल कॉलेजों में "गम्भीर नवजात शिशु उपचार इकाई" (Sick Newborn Care Unit) का सुदृढीकरण एवं विस्तार किये जाने हेतु मांग पत्र के अनुसार धनराशि एवं विस्तृत दिशा-निर्देश भेजे गये थे।

भारत सरकार द्वारा वित्तीय वर्ष 2013-14 के लिये आर0ओ0पी0 में एस0एन0सी0यू0 को स्थापित कर क्रियाशील किये जाने हेतु स्वीकृत धनराशि के सम्बन्ध में दिशा निर्देश निम्नवत हैं:-

Districts wise Funds for SNCUs					
S.No. Distt.	Name of Districts	Operational Cost	Human Resource		Total funds (Rs. in lac)
			Staff Nurses		
			No.	Amt. @ Rs.16,500/- pm for 6 months	
FMR Code No.	A.2.2.1	A.8.1.1.2.f			
1	2	3	4	5	6
1	Agra MC	10.00	8	7.92	17.92
2	Aligarh MC	10.00	8	7.92	17.92
3	Allahabad MC	10.00	8	7.92	17.92
4	Gorakhpur MC	10.00	8	7.92	17.92
5	Jhansi MC	10.00	8	7.92	17.92
6	Kanpur MC	10.00	8	7.92	17.92
7	Lko KGMU	10.00	8	7.92	17.92
8	Meerut MC	10.00	8	7.92	17.92
Total		80.00	64	63.36	143.36

2. वित्त पोषण

उपर्युक्त तालिका के कॉलम संख्या 3 के अनुसार FMR Code No. A.2.2.1 पर आपरेशनल कास्ट में ए0एम0सी0 एवं औषधियों कन्ज्यूमेबिल हेतु कुल रू0 10.00 लाख प्रति इकाई तथा तालिका के कॉलम संख्या-5 पर FMR Code No A.8.1.1.2.f में 8 स्टाॅफनर्स हेतु रू0 16,500/- प्रति माह की दर से 6 माह की धनराशि स्वीकृत की गयी है, माह सितम्बर के उपरान्त एस0एन0सी0यू0 की क्रियाशीलता एवं संविदा पर तैनात कर्मियों के कार्य की समीक्षा की जायेगी तदनुसार भारत सरकार से धनराशि की द्वितीय किस्त की मांग की जायेगी तथा द्वितीय किस्त स्वीकृत होने उपरान्त विभिन्न मेडिकल कॉलेज की इकाईयों को धनराशि अवमुक्त की जायेगी।

उपर्युक्त के सम्बन्ध में मेडिकल कॉलेजों में एस0एन0सी0यू0 के संचालन हेतु भारत सरकार द्वारा आर0ओ0पी0 में दिये गये निर्देशों के अनुपालन में एस0एन0सी0यू0 हेतु धनराशि अवमुक्त करने से पूर्व, व्यय विवरण तथा मद वार अवशेष धनराशि की जानकारी कर ली जाय। यदि धनराशि Committed रूप में है तो उसका समय से उपयोग करने के उपरान्त, माँग के अनुसार धनराशि अवमुक्त की जाय। यदि धनराशि Unspent के रूप में है तो धनराशि को समायोजित करके इस वर्ष दी जा रही धनराशि की सीमा तक अवमुक्त की जाय।

नोट:-

1. जिन बिन्दुओं पर सी0ए0जी0 ने आपत्ति की है उनकी पुनरावृत्ति को शासन स्तर पर गम्भीरता से लिया जायेगा। सी0ए0जी0 की रिपोर्ट वेबसाईट पर उपलब्ध है।
2. धनराशि का आवंटन मात्र आपको व्यय करने के लिये प्राधिकृत नहीं करता, अपितु वित्तीय नियमों, शासनादेशों एवं कार्यकारी समिति द्वारा निर्धारित प्रक्रिया का पालन करते हुये सक्षम प्राधिकारी की स्वीकृत के उपरान्त ही व्यय नियमानुसार किया जायेगा। जिस कार्यक्रम/मद में धनराशि आवंटित की गयी है उसी सीमा तक व्यय नियमानुसार किया जाय।
3. वर्ष 2013-14 की आर0ओ0पी0 में भारत सरकार ने Key issues and Guiding Principles में दिये गये बिन्दु सं0 12 पर जो व्यख्या दी गयी है उसका सावधानी एवं सतर्कता पूर्ण अनुपालन किया जाय।

Point No.12- " The state must ensure due diligence in expenditure and observe, in letter and spirit, all rules, regulations, and procedures to maintain financial discipline and integrity particularly with regard to procurement; competitive bidding must be ensured and only need-based procurement should take place. "

4. किसी भी वित्तीय अनियमितता के लिये विभागाध्यक्ष/नोडल अधिकारी बालरोग विभाग एवं सम्बन्धित द्वितीय संयुक्त हस्ताक्षरी व्यक्तिगत रूप से उत्तरदायी होंगे। मुख्य चिकित्साधिकारी का दायित्व होगा कि स्वयं भी आंतरिक नियंत्रण प्रक्रियाओं के माध्यम से वित्तीय अनुशासन सुनिश्चित करायें।
5. प्रत्येक माह एस0एन0सी0यू0 से मद वार व्यय विवरण प्राप्त किया जाये जिसे वित्त अनुभाग एस0पी0एम0यू0 तथा कार्यक्रम अधिकारी को ससमय प्रेषित किया जाये।

मानव संसाधन

मानव संसाधन की अनुमोदित पदों के अनुसार व्यवस्था की गयी है। मिशन निदेशक के माध्यम से भेजे गये पत्र संख्या एस0पी0एम0यू0/सी0एच0/36-4/2013-14/1388-9, दिनांक 1. 07.2013 में दिये गये निर्देशानुसार वर्ष 2013-14 के लिये अनुमोदित पदों हेतु किया जाय।

1. एस0एन0सी0यू0 पर तैनात संविदा कर्मियों को किसी अन्य स्थान पर कार्य करने के लिये न लगाया जाय।
2. संविदा कर्मियों स्टाफ नर्स एवं पीडियाट्रीशिन को 4 दिन का फेसिलटीबेस्ड न्यूबोर्न केयर प्रशिक्षण तदोपरान्त 15 दिन का कलावती सरण चिल्ड्रेन हॉस्पिटल दिल्ली में प्रशिक्षण दिया जाना प्रस्तावित है। यह प्रशिक्षण स्टाफनर्स एवं पीडियाट्रीशिन को प्राप्त करना अनिवार्य है। जब प्रशिक्षण हेतु पत्र राज्य स्तर से भेजा जायेगा, स्थानीय व्यवस्था सुनिश्चित करते हुये प्रशिक्षण हेतु कार्यमुक्त करना होगा। नामांकन आदेश के उपरान्त यदि संविदा पर कार्यरत स्टाफनर्स प्रशिक्षण में भाग नहीं लेगी तो ऐसी स्थित में उस अवधि का वेतन रोका जा सकता है।
3. सुनिश्चित किया जाय कि स्टाफनर्स/चिकित्सक अपने ड्यूटी के समय निर्धारित ड्रैस में कार्य करें।

4. स्टाफनर्स की परफॉरमेंस का मूल्यांकन माह सितम्बर 2013 में किया जायेगा तदोपरान्त उनकी उपयोगिता एवं आगे कार्य करने के लिये अनुबन्ध को जारी रखने का निर्णय लिया जायेगा।

कार्यक्रम का अनुश्रवण एवं मूल्यांकन

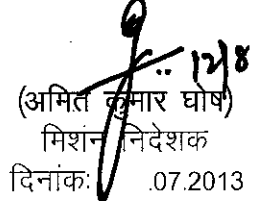
सिक न्यूबोर्न केयर यूनिट की क्रियाशीलता बनाये रखने के लिये उपकरणों का रख रखाव एवं विद्युत आपूर्ति, महत्वपूर्ण है। विद्युत वायरिंग अर्थिंग मानक के अनुसार पूर्ण करने का उत्तरदायित्व मेडिकल कॉलेज के विभागाध्यक्ष/नोडल अधिकारी, बाल रोग विभाग का होगा। इस हेतु विभागीय इन्जीनियर का सहयोग लेने का कष्ट करें। एस0एन0सी0यू0 की भौतिक प्रगति रिपोर्ट भारत सरकार द्वारा वांछित नवीन प्रारूप पर प्रत्येक माह की 25 तारीख तक महानिदेशालय परिवार कल्याण एवं राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, को संलग्न प्रारूप पर उपलब्ध कराने का कष्ट करें।

मेडिकल कालेजों को एन0आर0एच0एम0 की धनराशि के नियमानुसार व्यय करने के सम्बन्ध में भारत सरकार से प्राप्त "ऑपरेशनल गाइड लाइन फॉर फाइनेशियल मैनेजमेन्ट" का पालन करना होगा इसकी प्रति विभागाध्यक्ष/कोऑर्डिनेटर को प्राप्त कराने का कष्ट करें।

अनुरोध है कि कृपया मेडिकल कॉलेज से समन्वय करते हुये समय से धनराशि अवमुक्त करने की समस्त आवश्यक कार्यवाही शीघ्र सुनिश्चित करने का कष्ट करें। प्रयास करें कि एस0एन0सी0यू0 के क्रियाशीलता में कोई व्यवधान उत्पन्न न हो।

संलग्नक—यथोक्त

भवदीय,


(अमित कुमार घोष)
मिशन निदेशक
दिनांक: 07.2013

पत्र संख्या: एस0पी0एम0यू0 / CH/SNCU / 36-4 / 2013-14 /

प्रतिलिपि निम्न लिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0 शासन लखनऊ।
2. प्रमुख सचिव चिकित्सा शिक्षा उत्तर प्रदेश शासन लखनऊ।
3. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य, सेवायें, स्वास्थ्य भवन उ0प्र0, लखनऊ।
4. महानिदेशक, परिवार कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उत्तर प्रदेश लखनऊ को इस अनुरोध के साथ कि अपने स्तर से भी जनपदों को दिशा निर्देश भेजने तथा एस0एन0सी0यू0 की क्रियाशीलता का अनुश्रवण करने का कष्ट करें।
5. कुलपति, के0जी0एम0यू0, लखनऊ/अलीगढ़ मुस्लिम यूनीवर्सिटी अलीगढ़।
6. प्रधानाचार्य, एम0एल0एन0, मेडिकल कॉलेज इलाहाबाद/एल0एल0आर0एम0, मेडिकल कॉलेज मेरठ/एस0एन0, मेडिकल कॉलेज आगरा/जी0एस0वी0एम0, मेडिकल कॉलेज कानपुर/बी0आर0डी0, मेडिकल कॉलेज गोरखपुर/आर0एल0बी0, मेडिकल कॉलेज झॉंसी।
1. विभागाध्यक्ष, बाल रोग विभाग, के0जी0एम0यू0, लखनऊ/कोऑर्डिनेटर, जे0एन0 मेडिकल कॉलेज अलीगढ़/एम0एल0एन0, मेडिकल कॉलेज इलाहाबाद/एल0एल0आर0एम0, मेडिकल कॉलेज मेरठ/एस0एन0, मेडिकल कॉलेज आगरा/जी0एस0वी0एम0, मेडिकल कॉलेज कानपुर/बी0आर0डी0, मेडिकल कॉलेज गोरखपुर/आर0एल0बी0, मेडिकल कॉलेज झॉंसी को इस अनुरोध के साथ कि अपने जनपद के मुख्य चिकित्साधिकारी से समन्वय कर आवश्यक कार्यवाही करने का कष्ट करें।
2. सम्बन्धित मण्डलीय/जनपदीय कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई।

(डा0 काजल)

अपर मिशन निदेशक

Report of Sick Newborn Care Unit (SNCU) in Uttar Pradesh

Reporting Format of SNCU DWH/Medical College

Name of District/Medical College		Reporting month	
Since when SNCU is functional (month/year)			
No. of beds			
1	Total No. of Doctors working	Bed occupancy rate	
2	Total No. of Staff Nurses working	Doctors - Regular	Doctors - Contractual
3	Whether required medicines and consumables are available?	Staff Nurses - Regular	Staff Nurses - Contractual
		Yes/No	

Information regarding children admitted in SNCU

Details of Newborn	Admission in the Unit		Birth weight / weight at admission**												Gestation												Morbidity Profile																			
	Male	Female	>2500 gm				1500-2499 gm				1000-1499 gm				<1000 gm				>37 weeks			34-37 weeks			<34 weeks			Respiratory Distress syndrome		Meconium aspiration syndrome		Other causes of respiratory distress		HIE / Moderate-Severe Birth Asphyxia		Sepsis/ Pneumonia/Meningitis		Major Congenital Malformation		Jaundice requiring phototherapy		Hypothermia		Hypoglycemia		Others
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39								
Reporting Month																																														
Progressive																																														

Birth weight / weight at admission ** (Inborn - Record the birth weight/ Extra-mural - Record birth weight if available; if it is not available, record and report weight at admission)

Details of Newborn	Management (no. of babies who received)				Outcome												Duration of stay																						
	Phototherapy			Oxygen	Discharge		Referral		LAMA		Died		< 1 day		1-3 day		4-7 day		> 7 days																				
Response Category	Inborn	Outborn	Outborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	Inborn	Outborn	
Type of Admission	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62																	
Reporting Month																																							
Progressive																																							

Report of Sick Newborn Care Unit (SNCU) in Uttar Pradesh

Whether these equipment are functional?		Yes - 1, No - 0	
4	Servo controlled Radiant Warmers	viii	Neonatal laryngoscope
i	Pulse Oxymeter with neonatal probe	ix	Suction pump
ii	Double outlet oxygen concentrator	x	Oxygen hood
iii	Phototherapy units	xi	Basic Surgical Instruments
iv	Syringe infusion pump	xii	Steam sterilizer
v	Pediatric stethoscope	xiii	Measuring tape
vi	Resuscitator	xiv	Nebulizer
vii			
Death information	Morbidity Profile (Cause of death)	Duration between the time of admission & death	Age at death
Response Category	Respiratory Distress syndrome	< 1 day	< 1 day
	Meconium aspiration syndrome	1-3 day	1-6 days
Type of Admission	HIE / Moderate-Severe Birth Asphyxia	4-7 day	> 7 days
	Sepsis/ Pneumonia/ Meningitis	1-3 day	> 7 days
63	Major Congenital Malformation	Inborn	Inborn
	Prematurity	Outborn	Outborn
Reporting Month	Others	Inborn	Inborn
	Cause not established	Outborn	Outborn
Progressive	Respiratory Distress syndrome	Inborn	Inborn
	Meconium aspiration syndrome	Outborn	Outborn
64	HIE / Moderate-Severe Birth Asphyxia	Inborn	Inborn
	Sepsis/ Pneumonia/ Meningitis	Outborn	Outborn
65	Major Congenital Malformation	Inborn	Inborn
	Prematurity	Outborn	Outborn
66	Others	Inborn	Inborn
	Cause not established	Outborn	Outborn
67	Respiratory Distress syndrome	Inborn	Inborn
	Meconium aspiration syndrome	Outborn	Outborn
68	HIE / Moderate-Severe Birth Asphyxia	Inborn	Inborn
	Sepsis/ Pneumonia/ Meningitis	Outborn	Outborn
69	Major Congenital Malformation	Inborn	Inborn
	Prematurity	Outborn	Outborn
70	Others	Inborn	Inborn
	Cause not established	Outborn	Outborn
71	Respiratory Distress syndrome	Inborn	Inborn
	Meconium aspiration syndrome	Outborn	Outborn
72	HIE / Moderate-Severe Birth Asphyxia	Inborn	Inborn
	Sepsis/ Pneumonia/ Meningitis	Outborn	Outborn
73	Major Congenital Malformation	Inborn	Inborn
	Prematurity	Outborn	Outborn
74	Others	Inborn	Inborn
	Cause not established	Outborn	Outborn
75	Respiratory Distress syndrome	Inborn	Inborn
	Meconium aspiration syndrome	Outborn	Outborn
76	HIE / Moderate-Severe Birth Asphyxia	Inborn	Inborn
	Sepsis/ Pneumonia/ Meningitis	Outborn	Outborn
77	Major Congenital Malformation	Inborn	Inborn
	Prematurity	Outborn	Outborn
78	Others	Inborn	Inborn
	Cause not established	Outborn	Outborn
79	Respiratory Distress syndrome	Inborn	Inborn
	Meconium aspiration syndrome	Outborn	Outborn
80	HIE / Moderate-Severe Birth Asphyxia	Inborn	Inborn
	Sepsis/ Pneumonia/ Meningitis	Outborn	Outborn
81	Major Congenital Malformation	Inborn	Inborn
	Prematurity	Outborn	Outborn
82	Others	Inborn	Inborn
	Cause not established	Outborn	Outborn
83	Respiratory Distress syndrome	Inborn	Inborn
	Meconium aspiration syndrome	Outborn	Outborn
84	HIE / Moderate-Severe Birth Asphyxia	Inborn	Inborn
	Sepsis/ Pneumonia/ Meningitis	Outborn	Outborn
85	Major Congenital Malformation	Inborn	Inborn
	Prematurity	Outborn	Outborn
86	Others	Inborn	Inborn
	Cause not established	Outborn	Outborn
87	Respiratory Distress syndrome	Inborn	Inborn
	Meconium aspiration syndrome	Outborn	Outborn
88	HIE / Moderate-Severe Birth Asphyxia	Inborn	Inborn
	Sepsis/ Pneumonia/ Meningitis	Outborn	Outborn
89	Major Congenital Malformation	Inborn	Inborn
	Prematurity	Outborn	Outborn
90	Others	Inborn	Inborn
	Cause not established	Outborn	Outborn
91	Respiratory Distress syndrome	Inborn	Inborn
	Meconium aspiration syndrome	Outborn	Outborn
92	HIE / Moderate-Severe Birth Asphyxia	Inborn	Inborn
	Sepsis/ Pneumonia/ Meningitis	Outborn	Outborn
93	Major Congenital Malformation	Inborn	Inborn
	Prematurity	Outborn	Outborn

Death information	Birth weight / weight at the time of death	Gestation
Response Category	> 2500 gm	Term
	1500-2499 gm	Preterm
Type of Admission	1000-1499 gm	Post term
	< 1000 gm	
94	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
Reporting Month	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
Progressive	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
95	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
96	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
97	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
98	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
99	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
100	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
101	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
102	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
103	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
104	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
105	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
106	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
107	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
108	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
Reporting Month	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn
Progressive	Inborn	Inborn
	Outborn	Outborn

प्रेषक,

मिशन निदेशक,
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन,
विशाल कॉम्प्लेक्स, 19-ए, विधान सभा मार्ग,
लखनऊ।

सेवा में,

मुख्य चिकित्साधिकारी,
इलाहाबाद / लखनऊ / गोरखपुर / आगरा / झाँसी / कानपुर / मेरठ / अलीगढ़।

पत्र संख्या: एस0पी0एम0यू0 / CH/SNCU / 36-4 / 2013-14 /

दिनांक: 12.03.2013

विषय: राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत मेडिकल कॉलेजों में स्थापित "गम्भीर नवजात शिशु उपचार इकाई" (Sick Newborn Care Unit) हेतु को क्रियाशील बनाये रखने के सम्बन्ध में।

महोदय,

अवगत कराना है कि इस कार्यालय के पत्र संख्या-एस.पी.एम.यू./सी.एच./एस.एन.सी.यू./2012-13/36-3/2502-8, दिनांक: 31.12.2012 का संदर्भ ग्रहण करें। पत्र के माध्यम से प्रदेश के 8 मेडिकल कॉलेजों में "गम्भीर नवजात शिशु उपचार इकाई" (Sick Newborn Care Unit) का सुदृढीकरण एवं विस्तार किये जाने हेतु मांग पत्र के अनुसार धनराशि एवं विस्तृत दिशा-निर्देश भेजे गये थे।

भारत सरकार द्वारा वित्तीय वर्ष 2013-14 के लिये आर0ओ0पी0 में एस0एन0सी0यू0 को स्थापित कर क्रियाशील किये जाने हेतु स्वीकृत धनराशि के सम्बन्ध में दिशा निर्देश निम्नवत हैं:-

Districts wise Funds for SNCUs					
S.No. Distt.	Name of Districts	Operational Cost	Human Resource		Total funds (Rs. in lac)
			Staff Nurses		
FMR Code No.		A.2.2.1	No.	Amt. @ Rs.16,500/- pm for 6 months	
1	2	3	4	5	6
1	Agra MC	10.00	8	7.92	17.92
2	Aligarh MC	10.00	8	7.92	17.92
3	Allahabad MC	10.00	8	7.92	17.92
4	Gorakhpur MC	10.00	8	7.92	17.92
5	Jhansi MC	10.00	8	7.92	17.92
6	Kanpur MC	10.00	8	7.92	17.92
7	Lko KGMU	10.00	8	7.92	17.92
8	Meerut MC	10.00	8	7.92	17.92
Total		80.00	64	63.36	143.36

2. वित्त पोषण

उपर्युक्त तालिका के कॉलम संख्या 3 के अनुसार FMR Code No. A.2.2.1 पर आपरेशनल कास्ट में ए0एम0सी0 एवं औषधियों कन्ज्यूमेबिल हेतु कुल रू0 10.00 लाख प्रति इकाई तथा तालिका के कॉलम संख्या-5 पर FMR Code No A.8.1.1.2.f में 8 स्टाॅफनर्स हेतु रू0 16,500/- प्रति माह की दर से 6 माह की धनराशि स्वीकृत की गयी है, माह सितम्बर के उपरान्त एस0एन0सी0यू0 की क्रियाशीलता एवं संविदा पर तैनात कर्मियों के कार्य की समीक्षा की जायेगी तदनुसार भारत सरकार से धनराशि की द्वितीय किस्त की मांग की जायेगी तथा द्वितीय किस्त स्वीकृत होने उपरान्त विभिन्न मेडिकल कॉलेज की इकाईयों को धनराशि अवमुक्त की जायेगी।

उपर्युक्त के सम्बन्ध में मेडिकल कॉलेजों में एस0एन0सी0यू0 के संचालन हेतु भारत सरकार द्वारा आर0ओ0पी0 में दिये गये निर्देशों के अनुपालन में एस0एन0सी0यू0 हेतु धनराशि अवमुक्त करने से पूर्व, व्यय विवरण तथा मद वार अवशेष धनराशि की जानकारी कर ली जाय। यदि धनराशि Committed रूप में है तो उसका समय से उपयोग करने के उपरान्त, माँग के अनुसार धनराशि अवमुक्त की जाय। यदि धनराशि Unspent के रूप में है तो धनराशि को समायोजित करके इस वर्ष दी जा रही धनराशि की सीमा तक अवमुक्त की जाय।

नोट:-

1. जिन बिन्दुओं पर सी0ए0जी0 ने आपत्ति की है उनकी पुनरावृत्ति को शासन स्तर पर गम्भीरता से लिया जायेगा। सी0ए0जी0 की रिपोर्ट वेबसाईट पर उपलब्ध है।
2. धनराशि का आवंटन मात्र आपको व्यय करने के लिये प्राधिकृत नहीं करता, अपितु वित्तीय नियमों, शासनादेशों एवं कार्यकारी समिति द्वारा निर्धारित प्रक्रिया का पालन करते हुये सक्षम प्राधिकारी की स्वीकृत के उपरान्त ही व्यय नियमानुसार किया जायेगा। जिस कार्यक्रम/मद में धनराशि आवंटित की गयी है उसी सीमा तक व्यय नियमानुसार किया जाय।
3. वर्ष 2013-14 की आर0ओ0पी0 में भारत सरकार ने Key issues and Guiding Principles में दिये गये बिन्दु सं0 12 पर जो व्यख्या दी गयी है उसका सावधानी एवं सतर्कता पूर्ण अनुपालन किया जाय।

Point No.12- " The state must ensure due diligence in expenditure and observe, in letter and spirit, all rules, regulations, and procedures to maintain financial discipline and integrity particularly with regard to procurement; competitive bidding must be ensured and only need-based procurement should take place. "

4. किसी भी वित्तीय अनियमितता के लिये विभागाध्यक्ष/नोडल अधिकारी बालरोग विभाग एवं सम्बन्धित द्वितीय संयुक्त हस्ताक्षरी व्यक्तिगत रूप से उत्तरदायी होंगे। मुख्य चिकित्साधिकारी का दायित्व होगा कि स्वयं भी आंतरिक नियंत्रण प्रक्रियाओं के माध्यम से वित्तीय अनुशासन सुनिश्चित कराये।
5. प्रत्येक माह एस0एन0सी0यू0 से मद वार व्यय विवरण प्राप्त किया जाये जिसे वित्त अनुभाग एस0पी0एम0यू0 तथा कार्यक्रम अधिकारी को ससमय प्रेषित किया जाये।

मानव संसाधन

मानव संसाधन की अनुमोदित पदों के अनुसार व्यवस्था की गयी है। मिशन निदेशक के माध्यम से भेजे गये पत्र संख्या एस0पी0एम0यू0/सी0एच0/36-4/2013-14/1388-9, दिनांक 1.07.2013 में दिये गये निर्देशानुसार वर्ष 2013-14 के लिये अनुमोदित पदों हेतु किया जाय।

1. एस0एन0सी0यू0 पर तैनात संविदा कर्मियों को किसी अन्य स्थान पर कार्य करने के लिये न लगाया जाय।
2. संविदा कर्मियों स्टाफ नर्स एवं पीडियाट्रीशिन को 4 दिन का फेसिलटीबेस्ड न्यूबोर्न केयर प्रशिक्षण तदोपरान्त 15 दिन का कलावती सरण चिल्ड्रेन हॉस्पिटल दिल्ली में प्रशिक्षण दिया जाना प्रस्तावित है। यह प्रशिक्षण स्टाफनर्स एवं पीडियाट्रीशिन को प्राप्त करना अनिवार्य है। जब प्रशिक्षण हेतु पत्र राज्य स्तर से भेजा जायेगा, स्थानीय व्यवस्था सुनिश्चित करते हुये प्रशिक्षण हेतु कार्यमुक्त करना होगा। नामांकन आदेश के उपरान्त यदि संविदा पर कार्यरत स्टाफनर्स प्रशिक्षण में भाग नहीं लेगी तो ऐसी स्थित में उस अवधि का वेतन रोका जा सकता है।
3. सुनिश्चित किया जाय कि स्टाफनर्स/चिकित्सक अपने ड्यूटी के समय निर्धारित ड्रेस में कार्य करें।

4. स्टाफनर्स की परफॉरमेंस का मूल्यांकन माह सितम्बर 2013 में किया जायेगा तदोपरान्त उनकी उपयोगिता एवं आगे कार्य करने के लिये अनुबन्ध को जारी रखने का निर्णय लिया जायेगा।

कार्यक्रम का अनुश्रवण एवं मूल्यांकन

सिक न्यूबोर्न केयर यूनिट की क्रियाशीलता बनाये रखने के लिये उपकरणों का रख रखाव एवं विद्युत आपूर्ति, महत्वपूर्ण है। विद्युत वायरिंग अर्थिंग मानक के अनुसार पूर्ण करने का उत्तरदायित्व मेडिकल कॉलेज के विभागाध्यक्ष/नोडल अधिकारी, बाल रोग विभाग का होगा। इस हेतु विभागीय इन्जीनियर का सहयोग लेने का कष्ट करें। एस0एन0सी0यू0 की भौतिक प्रगति रिपोर्ट भारत सरकार द्वारा वांछित नवीन प्रारूप पर प्रत्येक माह की 25 तारीख तक महानिदेशालय परिवार कल्याण एवं राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, को संलग्न प्रारूप पर उपलब्ध कराने का कष्ट करें।

मेडिकल कालेजों को एन0आर0एच0एम0 की धनराशि के नियमानुसार व्यय करने के सम्बन्ध में भारत सरकार से प्राप्त "ऑपरेशनल गाइड लाइन फॉर फाइनेशियल मैनेजमेन्ट" का पालन करना होगा इसकी प्रति विभागाध्यक्ष/कोऑर्डिनेटर को प्राप्त कराने का कष्ट करें।

अनुरोध है कि कृपया मेडिकल कॉलेज से समन्वय करते हुये समय से धनराशि अवमुक्त करने की समस्त आवश्यक कार्यवाही शीघ्र सुनिश्चित करने का कष्ट करें। प्रयास करें कि एस0एन0सी0यू0 के क्रियाशीलता में कोई व्यवधान उत्पन्न न हो।

संलग्नक--यथोक्त

भवदीय,

(अमित कुमार घोष)

मिशन निदेशक

दिनांक: 12.08.2013

पत्र संख्या: एस0पी0एम0यू0 / CH/SNCU / 36-4 / 2013-14 / 2166-8-8

प्रतिलिपि निम्न लिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0 शासन लखनऊ।
2. प्रमुख सचिव चिकित्सा शिक्षा उत्तर प्रदेश शासन लखनऊ।
3. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य, सेवायें, स्वास्थ्य भवन उ0प्र0, लखनऊ।
4. महानिदेशक, परिवार कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उत्तर प्रदेश लखनऊ को इस अनुरोध के साथ कि अपने स्तर से भी जनपदों को दिशा निर्देश भेजने तथा एस0एन0सी0यू0 की क्रियाशीलता का अनुश्रवण करने का कष्ट करें।
5. कुलपति, के0जी0एम0यू0, लखनऊ/अलीगढ़ मुस्लिम यूनीवर्सिटी अलीगढ़।
6. प्रधाभाचार्य, एम0एल0एन0, मेडिकल कॉलेज इलाहाबाद/एल0एल0आर0एम0, मेडिकल कॉलेज मेरठ/एस0एन0, मेडिकल कॉलेज आगरा/जी0एस0वी0एम0, मेडिकल कॉलेज कानपुर/बी0आर0डी0, मेडिकल कॉलेज गोरखपुर/आर0एल0बी0, मेडिकल कॉलेज झॉंसी।
1. विभागाध्यक्ष, बाल रोग विभाग, के0जी0एम0यू0, लखनऊ/कोऑर्डिनेटर, जे0एन0 मेडिकल कॉलेज अलीगढ़/एम0एल0एन0, मेडिकल कॉलेज इलाहाबाद/एल0एल0आर0एम0, मेडिकल कॉलेज मेरठ/एस0एन0, मेडिकल कॉलेज आगरा/जी0एस0वी0एम0, मेडिकल कॉलेज कानपुर/बी0आर0डी0, मेडिकल कॉलेज गोरखपुर/आर0एल0बी0, मेडिकल कॉलेज झॉंसी को इस अनुरोध के साथ कि अपने जनपद के मुख्य चिकित्साधिकारी से समन्वय कर आवश्यक कार्यवाही करने का कष्ट करें।
2. सम्बन्धित मण्डलीय/जनपदीय कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई।

(डा0 काजल)

अपर मिशन निदेशक