

आधिक,

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

सेवा में,

मुख्य चिकित्सा अधिकारी,  
बांदा/बस्ती/फैजाबाद/मिर्जापुर/मुरादाबाद।

पत्र संख्या: एस0पी0एम0यू0/CH/SNCU/36-4/2013-14/2168-5 दिनांक: 12.07.2013  
विषय: राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, के अन्तर्गत स्थापित की गयी एस0एन0सी0यू0 को क्रियाशील बनाये रखने के सम्बन्ध में।

महोदय,

कृपया पत्र संख्या एस.पी.एम.यू./एस.एन.सी.यू./36-3/2012-13/889-5 दिनांक 27.07.2012 का संदर्भ लेने का कष्ट करें, जिसके माध्यम से अवगत कराया गया था कि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत गंभीर नवजात शिशुओं को बेहतर स्वास्थ्य सुविधायें प्रदान करने के उद्देश्य से विशेष चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराये जाने के लिये जनपदों के महिला चिकित्सालयों में "गंभीर नवजात शिशु उपचार इकाई" (Sick Newborn Care Unit) की स्थापना कर क्रियाशील किया जाने के सम्बन्ध में विस्तृत दिशा निर्देश उपलब्ध कराये जा चुके हैं।

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.<br>Distt.                | Name of<br>Districts | Operational<br>Cost | Human Resource |   |              |                                       | Total funds<br>(Rs. in lac) |
|                                |                      |                     | Ped./DCH       |   | Staff Nurses |                                       |                             |
|                                |                      |                     | No.            | Amt. @<br>Rs.48,000/-pm<br>for 6 months | No.          | Amt. @ Rs.16,500/-<br>pm for 6 months |                             |
| FMR Code No.                   | A.2.2.1              | A.8.1.3.5.d         |                | A.8.1.1.2.f                             |              |                                       |                             |
| 1                              | 2                    | 3                   | 4              | 5                                       | 6            | 7                                     | 8                           |
| 1                              | Banda                | 5.00                | 3              | 8.64                                    | 6            | 5.94                                  | 19.58                       |
| 2                              | Basti                | 5.00                | 3              | 8.64                                    | 6            | 5.94                                  | 19.58                       |
| 3                              | Faizabad             | 5.00                | 3              | 8.64                                    | 6            | 5.94                                  | 19.58                       |
| 4                              | Mirzapur             | 5.00                | 3              | 8.64                                    | 6            | 5.94                                  | 19.58                       |
| 5                              | Moradabad            | 5.00                | 3              | 8.64                                    | 6            | 5.94                                  | 19.58                       |
| <b>Total</b>                   |                      | <b>25.00</b>        | <b>15</b>      | <b>43.20</b>                            | <b>30</b>    | <b>29.70</b>                          | <b>97.90</b>                |

### वित्त पोषण

सर्वप्रथम अवगत कराना है कि विगत वर्ष 2012-13 में भारत सरकार द्वारा एस0एन0सी0यू0 को क्रियाशील बनाये रखने के लिये जो धनराशि स्वीकृत की गयी थी उसके अनुसार उपर्युक्त प्रत्येक जनपद को रू0 12,85,000.00 की धनराशि अवमुक्त की गयी थी तथा विस्तृत दिशा निर्देश उपलब्ध कराये गये थे। चूंकि जिला महिला चिकित्सालय की मुख्य चिकित्सा अधीक्षिकाओं द्वारा समुचित प्रयास न करने तथा समय से भौतिक एवं वित्तीय प्रगति न उपलब्ध कराये जाने के कारण भारत सरकार द्वारा धनराशि में सर्शत कटौती की गयी है। कुछ जनपदों में मानव संसाधन का चयन कर अन्य कार्य लिया जा रहा है जो वित्तीय नियमों के विरुद्ध है (एस0एन0सी0यू0 क्रियाशील नहीं किया गया है भौतिक प्रगति राज्य स्तर पर उपलब्ध नहीं कराई गयी है) इसके लिये कार्यादेश देने वाले अधिकारी व्यक्तिगत रूप से जिम्मेदार होंगे।

वर्ष 2013-14 के लिये दी गयी तालिका के कॉलम सं० 3 के अनुसार भारत सरकार द्वारा आपरेशनल कॉस्ट में ए०एम०सी० एवं औषधियों, कन्स्यूमेबिल हेतु कुल रू० 5.00 लाख प्रति इकाई धनराशि स्वीकृत की गयी है। प्राप्त आर०ओ०पी० में एस०एन०सी०यू० को क्रियाशील बनाये रखने एवं गुणवत्तापूर्ण सेवायें प्रदान करने हेतु संविदा पर तैनात कर्मियों हेतु मद सख्यां A.8.1.3.5.d में बालरोग विशेषज्ञ चिकित्सकों के मानदेय में रू० 48,000/- प्रतिमाह की दर से 6 माह के लिये (केवल एम०डी०-पिडियाट्रिक्स/डी०सी०एच० पर लागू होगा, अन्य किसी विशेषज्ञता के चिकित्सक के लिये नहीं है) मद सख्यां A.8.1.1.2.f में 6 स्टाफ नर्सों के मानदेय में रू० 16,500/- प्रतिमाह की दर 6 माह के लिये धनराशि स्वीकृत की जा रही है।

माह सितम्बर के उपरान्त एस०एन०सी०यू० की क्रियाशीलता एवं संविदा पर तैनात कर्मियों के कार्य की समीक्षा की जायेगी तदनुसार भारत सरकार से द्वितीय किस्त हेतु धनराशि की मांग की जायेगी। भारत सरकार स्तर से द्वितीय किस्त स्वीकृत होने के उपरान्त जनपदवार इकाईयों को धनराशि अवमुक्त की जायेगी। जिला महिला चिकित्सालय को एस०एन०सी०यू० हेतु धनराशि अवमुक्त करने से पूर्व, विगत वर्ष के व्यय विवरण तथा मद वार अवशेष धनराशि की जानकारी कर ली 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 सी०ए०जी० ने आपत्ति की है उनकी पुनरावृत्ति को शासन स्तर पर गम्भीरता से लिया जायेगा। सी०ए०जी० 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 आर०ओ०पी० में भारत सरकार ने Key issues and Guiding Principles में दिये गये बिन्दु सं० 12 पर जो व्याख्या 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 जिला महिला चिकित्सालय के प्रमुख/मुख्य अधीक्षिका एवं सम्बन्धित लिपिक/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 एस०एन०सी०यू० से मद वार व्यय विवरण प्राप्त किया जाये जिसे वित्त अनुभाग एस०पी०एम०यू० तथा कार्यक्रम अधिकारी को ससमय प्रेषित किया जाये।

#### मानव संसाधन

1. एस०एन०सी०यू० 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 स्टाफ नर्स एवं पीडियाट्रीशियन प्रशिक्षण में भाग नहीं लेंगे तो ऐसी स्थिति में उस अवधि का वेतन रोका जा सकता है।

3. सुनिश्चित किया जाय कि स्टाफ नर्स/चिकित्सक अपने ड्यूटी के समय निर्धारित ड्रेस में कार्य करें।
4. भारत सरकार द्वारा इस वर्ष 2013-14 में 8 स्टाफ नर्स का अनुमोदन प्रदान किया है। प्रथम चरण में 6 स्टाफ नर्स के पद स्वीकृत किये जा रहे हैं क्योंकि भारत सरकार द्वारा Rational Deployment of Human resource पर विशेष बल दिया है। जनपद की इकाई के परफॉरमेंस एवं मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका/प्रमुख चिकित्सा अधीक्षिका द्वारा मिशन निदेशक एन0आर0एच0एम0 से अतिरिक्त स्टाफ नर्सों की आवश्यकता के लिये मांग करने पर, भारत सरकार से स्वीकृत पद की सीमा तक अनुमोदन प्रदान किया जायेगा।

### कार्यक्रम का अनुश्रवण एवं मूल्यांकन

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 को संलग्न प्रारूप पर उपलब्ध कराने का कष्ट करें।

अनुरोध है कि कृपया अपने जनपद की मुख्य/प्रमुख चिकित्सा अधीक्षिका 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--उपरोक्तानुसार

भवदीय,

(अमित कुमार घोष)  
मिशन निदेशक

दिनांक: .07.2013

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

प्रतिलिपि समस्त को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. जिलाधिकारी, बांदा / बस्ती / फैजाबाद / मिर्जापुर / मुरादाबाद।
2. 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।
3. मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण बांदा/बस्ती/फैजाबाद/मिर्जापुर/मुरादाबाद।
4. मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका, बांदा/बस्ती/फैजाबाद/मिर्जापुर/मुरादाबाद।
5. 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)                  |                       | Bed occupancy rate  |                                      |
| No. of beds   |                       | Doctors - Regular   |                                      |
| 1 Total No. of Doctors working                              |                       | Staff Nurses - Regular  |                                      |
| 2 Total No. of Staff Nurses working                         |                       | Doctors - Contractual   |                                      |
| 3 Whether required medicines and consumables are available? |                       | Staff Nurses - Contractual                                      |                                      |
| Yes/No  |                       |   |                                      |
| Information regarding children admitted in SNCU             |                       |   |                                      |
| Details of Newborn  |                       | Total live births in DWH/Med. College Hospital during the month |                                      |
| Response Category   | Admission in the Unit | Birth weight / weight at admission**                            | Gestation                            |
|   | Male                  |   |                                      |
| Type of Admission   | Inborn                | >2500 gm  | >37 weeks                            |
|   | Outborn               | 1500-2499 gm  | 34-37 weeks                          |
| 1   | 2                     | 1000-1499 gm  | <34 weeks                            |
|   | 3                     | <1000 gm  | Respiratory Distress syndrome        |
| Reporting Month   | 4                     | >37 weeks   | Meconium aspiration syndrome         |
|   | 5                     | 34-37 weeks   | Other causes of respiratory distress |
| Progressive   | 6                     | <34 weeks   | HIE / Moderate-Severe Birth Asphyxia |
|   | 7                     | Respiratory Distress syndrome                                   | Sepsis/ Pneumonia/Meningitis         |
|   |                       | 8   | Major Congenital Malformation        |
|   |                       | 9   | Jaundice requiring phototherapy      |
|   |                       | 10  | Hypothermia                          |
|   |                       | 11  | Hypoglycemia                         |
|   |                       | 12  | Others                               |
|   |                       | 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  |                                      |

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

| Response Category | Phototherapy |         | Antibiotics |         | Oxygen |         | Discharge |         | Referral |         | LAMA   |         | Died   |         | < 1 day |         | 1-3 day |         | 4-7 day |         | > 7 days |         |
|-------------------|--------------|---------|-------------|---------|--------|---------|-----------|---------|----------|---------|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|---------|
| Type of Admission | Inborn       | Outborn | Inborn      | Outborn | Inborn | Outborn | Inborn    | Outborn | Inborn   | Outborn | Inborn | Outborn | Inborn | Outborn | Inborn  | Outborn | Inborn  | Outborn | Inborn  | Outborn | Inborn   | Outborn |
|                   | 40           | 41      | 42          | 43      | 44     | 45      | 46        | 47      | 48       | 49      | 50     | 51      | 52     | 53      | 54      | 55      | 56      | 57      | 58      | 59      | 60       | 61      |

|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Reporting Month |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Progressive     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

|     |   |  |                 |  |  |
|-----|---|--|-----------------|--|--|
| 4   | Whether these equipment are functional? |  | Yes - 1, No - 0 |  |  |
| i   | Servo controlled Radiant Warmers        |  |                 |  |  |
| ii  | Pulse Oxymeter with neonatal probe      |  |                 |  |  |
| iii | Double outlet oxygen concentrator       |  |                 |  |  |
| iv  | Phototherapy units                      |  |                 |  |  |
| v   | Syringe infusion pump                   |  |                 |  |  |
| vi  | Pediatric stethoscope                   |  |                 |  |  |
| vii | Resuscitator                            |  |                 |  |  |

|                   |                                   |                              |  |                               |                               |             |        |                       |         |         |         |          |         |          |          |         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-------------------|-----------------------------------|------------------------------|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------|--------|-----------------------|---------|---------|---------|----------|---------|----------|----------|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Response Category | Woridity Profile (Cause of death) |                              | Duration between the time of admission & death |                               | Age at death                  |             |        |                       |         |         |         |          |         |          |          |         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                   | Respiratory Distress syndrome     | Meconium aspiration syndrome | HIE / Moderate-Severe Birth Asphyxia           | Sepsis/ Pneumonia/ Meningitis | Major Congenital Malformation | Prematurity | Others | Cause not established | < 1 day | 1-3 day | 4-7 day | > 7 days | < 1 day | 1-6 days | ≥ 7 days |         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Type of Admission | Inborn                            | Outborn                      | Inborn   | Outborn                       | Inborn                        | Outborn     | Inborn | Outborn               | Inborn  | Outborn | Inborn  | Outborn  | Inborn  | Outborn  | Inborn   | Outborn |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 63                | 64                                | 65                           | 66   | 67                            | 68                            | 69          | 70     | 71                    | 72      | 73      | 74      | 75       | 76      | 77       | 78       | 79      | 80 | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 | 86 | 87 | 88 | 89 | 90 | 91 | 92 | 93 |
| Reporting Month   |                                   |                              |  |                               |                               |             |        |                       |         |         |         |          |         |          |          |         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Progressive       |                                   |                              |  |                               |                               |             |        |                       |         |         |         |          |         |          |          |         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

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

प्रेषक,

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

सेवा में,

मुख्य चिकित्सा अधिकारी,  
बांदा/बस्ती/फैजाबाद/मिर्जापुर/मुरादाबाद।

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

दिनांक: 12.07.2013

विषय: राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, के अन्तर्गत स्थापित की गयी एस0एन0सी0यू0 को क्रियाशील बनाये रखने के सम्बंध में।

महोदय,

कृपया पत्र संख्या एस.पी.एम.यू./एस.एन.सी.यू./36-3/2012-13/889-5 दिनांक 27.07.2012 का संदर्भ लेने का कष्ट करें, जिसके माध्यम से अवगत कराया गया था कि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत गंभीर नवजात शिशुओं को बेहतर स्वास्थ्य सुविधायें प्रदान करने के उद्देश्य से विशेष चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराये जाने के लिये जनपदों के महिला चिकित्सालयों में "गंभीर नवजात शिशु उपचार इकाई"(Sick Newborn Care Unit) की स्थापना कर क्रियाशील किया जाने के सम्बन्ध में विस्तृत दिशा निर्देश उपलब्ध कराये जा चुके हैं।

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.<br>Distt.                | Name of<br>Districts | Operational<br>Cost | Human Resource |   |              |                                       | Total funds<br>(Rs. in lac) |
|                                |                      |                     | Ped./DCH       |   | Staff Nurses |                                       |                             |
|                                |                      |                     | No.            | Amt. @<br>Rs.48,000/-pm<br>for 6 months | No.          | Amt. @ Rs.16,500/-<br>pm for 6 months |                             |
| FMR Code No.                   | A.2.2.1              | A.8.1.3.5.d         |                | A.8.1.1.2.f                             |              |                                       |                             |
| 1                              | 2                    | 3                   | 4              | 5                                       | 6            | 7                                     | 8                           |
| 1                              | Banda                | 5.00                | 3              | 8.64                                    | 6            | 5.94                                  | 19.58                       |
| 2                              | Basti                | 5.00                | 3              | 8.64                                    | 6            | 5.94                                  | 19.58                       |
| 3                              | Faizabad             | 5.00                | 3              | 8.64                                    | 6            | 5.94                                  | 19.58                       |
| 4                              | Mirzapur             | 5.00                | 3              | 8.64                                    | 6            | 5.94                                  | 19.58                       |
| 5                              | Moradabad            | 5.00                | 3              | 8.64                                    | 6            | 5.94                                  | 19.58                       |
| <b>Total</b>                   |                      | <b>25.00</b>        | <b>15</b>      | <b>43.20</b>                            | <b>30</b>    | <b>29.70</b>                          | <b>97.90</b>                |

### वित्त पोषण

सर्वप्रथम अवगत कराना है कि विगत वर्ष 2012-13 में भारत सरकार द्वारा एस0एन0सी0यू0 को क्रियाशील बनाये रखने के लिये जो धनराशि स्वीकृत की गयी थी उसके अनुसार उपर्युक्त प्रत्येक जनपद को रू0 12,85,000.00 की धनराशि अचमुक्त की गयी थी तथा विस्तृत दिशा निर्देश उपलब्ध कराये गये थे। चूंकि जिला महिला चिकित्सालय की मुख्य चिकित्सा अधीक्षिकाओं द्वारा समुचित प्रयास न करने तथा समय से भौतिक एवं वित्तीय प्रगति न उपलब्ध कराये जाने के कारण भारत सरकार द्वारा धनराशि में सर्शत कटौती की गयी है। कुछ जनपदों में मानव संसाधन का चयन कर अन्य कार्य लिया जा रहा है जो वित्तीय नियमों के विरुद्ध है (एस0एन0सी0यू0 क्रियाशील नहीं किया गया है भौतिक प्रगति राज्य स्तर पर उपलब्ध नहीं कराई गयी है) इसके लिये कार्यादेश देने वाले अधिकारी व्यक्तिगत रूप से जिम्मेदार होंगे।

वर्ष 2013-14 के लिये दी गयी तालिका के कॉलम सं० 3 के अनुसार भारत सरकार द्वारा आपरेशनल कॉस्ट में ए०एम०सी० एवं औषधियों, कन्स्यूमेबिल हेतु कुल रू० 5.00 लाख प्रति इकाई धनराशि स्वीकृत की गयी है। प्राप्त आर०ओ०पी० में एस०एन०सी०यू० को क्रियाशील बनाये रखने एवं गुणवत्तापूर्ण सेवायें प्रदान करने हेतु संविदा पर तैनात कर्मियों हेतु मद सख्यां A.8.1.3.5.d में बालरोग विशेषज्ञ चिकित्सकों के मानदेय में रू० 48,000/- प्रतिमाह की दर से 6 माह के लिये (केवल एम०डी०-पिडियाट्रिक्स/डी०सी०एच० पर लागू होगा, अन्य किसी विशेषज्ञता के चिकित्सक के लिये नहीं है) मद सख्यां A.8.1.1.2.f में 6 स्टाफ नर्सों के मानदेय में रू० 16,500/- प्रतिमाह की दर 6 माह के लिये धनराशि स्वीकृत की जा रही है।

माह सितम्बर के उपरान्त एस०एन०सी०यू० की क्रियाशीलता एवं संविदा पर तैनात कर्मियों के कार्य की समीक्षा की जायेगी तदनुसार भारत सरकार से द्वितीय किस्त हेतु धनराशि की माँग की जायेगी। भारत सरकार स्तर से द्वितीय किस्त स्वीकृत होने के उपरान्त जनपदवार इकाईयों को धनराशि अवमुक्त की जायेगी। जिला महिला चिकित्सालय को एस०एन०सी०यू० हेतु धनराशि अवमुक्त करने से पूर्व, विगत वर्ष के व्यय विवरण तथा मद वार अवशेष धनराशि की जानकारी कर ली 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 सी०ए०जी० ने आपत्ति की है उनकी पुनरावृत्ति को शासन स्तर पर गम्भीरता से लिया जायेगा। सी०ए०जी० 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 आर०ओ०पी० में भारत सरकार ने Key issues and Guiding Principles में दिये गये बिन्दु सं० 12 पर जो व्याख्या 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 जिला महिला चिकित्सालय के प्रमुख/मुख्य अधीक्षिका एवं सम्बन्धित लिपिक/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 एस०एन०सी०यू० से मद वार व्यय विवरण प्राप्त किया जाये जिसे वित्त अनुभाग एस०पी०एम०यू० तथा कार्यक्रम अधिकारी को ससमय प्रेषित किया जाये।

#### मानव संसाधन

1. एस०एन०सी०यू० 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 स्टाफ नर्स एवं पीडियाट्रीशियन प्रशिक्षण में भाग नहीं लेंगे तो ऐसी स्थिति में उस अवधि का वेतन रोका जा सकता है।

3. सुनिश्चित किया जाय कि स्टाफ नर्स/चिकित्सक अपने ड्यूटी के समय निर्धारित ड्रेस में कार्य करें।
4. भारत सरकार द्वारा इस वर्ष 2013-14 में 8 स्टाफ नर्स का अनुमोदन प्रदान किया है। प्रथम चरण में 6 स्टाफ नर्स के पद स्वीकृत किये जा रहे हैं क्योंकि भारत सरकार द्वारा Rational Deployment of Human resource पर विशेष बल दिया है। जनपद की इकाई के परफॉरमेंस एवं मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका/प्रमुख चिकित्सा अधीक्षिका द्वारा मिशन निदेशक एन0आर0एच0एम0 से अतिरिक्त स्टाफ नर्सों की आवश्यकता के लिये मांग करने पर, भारत सरकार से स्वीकृत पद की सीमा तक अनुमोदन प्रदान किया जायेगा।

#### कार्यक्रम का अनुश्रवण एवं मूल्यांकन

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 को संलग्न प्रारूप पर उपलब्ध कराने का कष्ट करें।

अनुरोध है कि कृपया अपने जनपद की मुख्य/प्रमुख चिकित्सा अधीक्षिका 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-उपरोक्तानुसार

भवदीय,

(अमित कुमार घोष)  
मिशन निदेशक

दिनांक: 12/08/2013

पत्र संख्या: एस0पी0एम0यू0 / CH/SNCU / 36-4 / 2013-14 / 2168-5-5

प्रतिलिपि समस्त को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. जिलाधिकारी, बांदा / बस्ती / फैजाबाद / मिर्जापुर / मुरादाबाद।
2. 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।
3. मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण बांदा / बस्ती / फैजाबाद / मिर्जापुर / मुरादाबाद।
4. मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका, बांदा / बस्ती / फैजाबाद / मिर्जापुर / मुरादाबाद।
5. सम्बन्धित मण्डलीय / जनपदीय कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई।

12/8/13  
(डा0 काजल)

अपर मिशन निदेशक