अतिमहत्वपूर्ण/ई–मेल द्वारा।

प्रेषक,

महानिदेशक,
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

1. समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
   उत्तर प्रदेश।
2. निदेशक/प्रमुख अधीक्षक,
   जिला चिकित्सालय, उत्तर प्रदेश।
3. समस्त मुख्य चिकित्सा अधीक्षक
   जिला/जिला संयुक्त चिकित्सालय, उत्तर प्रदेश।
4. समस्त प्रमुख/मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका
   जिला महिला चिकित्सालय, उत्तर प्रदेश।

पत्रांक 2015–18/17फ/नि.नि.अ./2014–15, लखनऊः दिनांकः 17 मार्च, 2015

विषयः एन.आर.एच.एम. योजना के अन्तर्गत वर्ष 2014–15 हेतु जिला स्वास्थ्य समिति के स्तर से सम्पादित हो रहे निर्माण कार्य के संचालन हेतु कार्य प्रक्रिया/विस्तृत दिशा निर्देश निर्गत किये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपरोक्त विषयक मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ0प्र0 लखनऊ ने अपने पत्र सं0–एस0पी0एम0यू0/एन0आर0एच0एम0/निर्माण–82/2014–15/5455–2 दिनांक 21.02.2015 द्वारा अवगत कराया गया है कि जिला स्वास्थ्य समिति के माध्यम से कराये जाने वाले कार्यक्रमों के सम्पादन हेतु राज्य स्तरीय कार्यशाला दिनांक 04.12.14 को सम्पन्न हुई, जिसमें विचार विमर्श के उपरान्त जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा कराये जाने निर्माण कार्यों की कार्य प्रक्रिया/ दिशा निर्देश तैयार की गई।

इस दिशा निर्देश को आपके पास इस अनुरोध से प्रेषित किया जा रहा है कि जिला स्वास्थ्य समिति के माध्यम से कराये जाने वाले निर्माण कार्यों का सम्पादन इसके अनुरूप सम्पादित करने का कष्ट करें। इसके पूर्व अधोहस्ताक्षरी द्वारा जिला स्वास्थ्य समिति की माध्यम से कराये जाने हेतु प्रेषित दिशा निर्देशों को निरस्त समझा जाये।

संलग्नक–दिशा निदेश 05 पृष्ठ।

भवदीय

6/3/15

(विजय लक्ष्मी)
महानिदेशक

पत्रांक– /17फ/नि.नि.अ./2013–14 तद्दिनांकः

प्रतिलिपि : निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित–

1. मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, ओम कैलाश टावर, 19ए, विधान सभा मार्ग, लखनऊ
2. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उ0प्र0।
3. समस्त मण्डलीय सहायक अभियन्ता (सिविल) कार्यालाय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उ0प्र0
4. समस्त अवर अभियन्ता (सिविल), कार्यालाय समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी उ0प्र0।

(राकेश त्रिपाठी)
अधीक्षण अभियन्ता

अतिमहत्वपूर्ण / ई–मेल द्वारा।

प्रेषक,

महानिदेशक,
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

1. समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
उत्तर प्रदेश।
2. निदेशक / प्रमुख अधीक्षक,
जिला चिकित्सालय, उत्तर प्रदेश।
3. समस्त मुख्य चिकित्सा अधीक्षक
जिला / जिला संयुक्त चिकित्सालय, उत्तर प्रदेश।
4. समस्त प्रमुख / मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका
जिला महिला चिकित्सालय, उत्तर प्रदेश।

पत्रांक /17फ / नि.नि.अ. / 2014–15, लखनऊः दिनांकः मार्च, 2015

विषयः एन.आर.एच.एम. योजना के अन्तर्गत वर्ष 2014–15 हेतु जिला स्वास्थ्य समिति के स्तर से सम्पादित हो रहे निर्माण कार्य के संचालन हेतु कार्य प्रक्रिया / विस्तृत दिशा निर्देश निर्गत किये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपरोक्त विषयक मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ0प्र0 लखनऊ ने अपने पत्र सं0–एस0पी0एम0यू0 / एन0आर0एच0एम0 / निर्माण–82 / 2014–15 / 5455–2 दिनांक 21.02.2015 द्वारा अवगत कराया गया है कि जिला स्वास्थ्य समिति के माध्यम से कराये जाने वाले कार्यक्रमों के सम्पादन हेतु राज्य स्तरीय कार्यशाला दिनांक 04.12.14 को सम्पन्न हुई, जिसमें विचार विमर्श के उपरान्त जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा कराये जाने निर्माण कार्यों की कार्य प्रक्रिया / दिशा निर्देश तैयार की गई।

इस दिशा निर्देश को आपके पास इस अनुरोध से प्रेषित किया जा रहा है कि जिला स्वास्थ्य समिति के माध्यम से कराये जाने वाले निर्माण कार्यों का सम्पादन इसके अनुरूप सम्पादित करने का कष्ट करें। इसके पूर्व अधोहस्ताक्षरी द्वारा जिला स्वास्थ्य समिति की माध्यम से कराये जाने हेतु प्रेषित दिशा निर्देशों को निरस्त समझा जाये।

संलग्नक–दिशा निदेश 05 पृष्ठ।

भवदीय

(विजय लक्ष्मी)
महानिदेशक

पत्रांक– 2019-22 /17फ / नि.नि.अ. / 2013–14 तद्दिनांकः

प्रतिलिपि : निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित–

1. मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, ओम कैलाश टावर, 19ए, विधान सभा मार्ग, लखनऊ
2. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उ0प्र0।
3. समस्त मण्डलीय सहायक अभियन्ता (सिविल) कार्यालाय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उ0प्र0
4. समस्त अवर अभियन्ता (सिविल), कार्यालाय समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी उ0प्र0।

(राकेश त्रिपाठी)
अधीक्षण अभियन्ता

पत्र सं 2015-18/17फ/नि०नि०अ/2014-15 दि० 17-3-2015 का सेलमक

दिशानिर्देश

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन निर्माण कार्यो की कार्य प्रकिया (जिला स्वास्थ्य समिति स्तर)

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत कार्यक्रमों के सम्पादन के संदर्भ में वित्तीय शक्तियो के प्रतिनिधायन हेतु भारत सरकार द्वारा प्रख्यापित ऑपरेशनल गाइडलाइन्स फॉर फाइनेन्शियल मैनेजमेन्ट को राज्य स्वास्थ्य समिति की शासी निकाय की बैठक दिनांक 27.02.2012 में प्राप्त अनुमोदन के पश्चात शासनादेश संख्या 1211/पाँच–9–2012–9(189)/11 दिनांक 31.10.2012 द्वारा प्रभावी किया जा चुका है। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम हेतु भारत सरकार एवं उत्तर प्रदेश सरकार के बीच सम्पन्न एम0ओ0यू0 के अनुसार भारत सरकार का अंशदान 75 प्रतिशत एवं उ0प्र0 सरकार का अंशदान 25 प्रतिशत निर्धारित है।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के द्वितीय चरण वर्ष 2012–13 से स्वीकृत कार्यक्रमों में निर्माण कार्यो की मात्रा अत्यधिक अर्थात लगभग एक तिहाई होने के कारण व उपरोक्त मैनुयल में कई बिन्दुओ पर स्थिति सुस्पष्ट न होने के कारण निर्माण कार्यो को त्वरित गति से सम्पादन कराने हेतु विस्तृत कार्य प्रकिया का निर्धारण अतिआवश्यक हो गया है। शासनादेश संख्या 1688/पांच–9–2013–9(12)/11 दिनांक 07.10.2013 द्वारा राज्य स्वास्थ्य समिति के स्तर से निर्माण कार्यो के सम्पादन हेतु कार्य प्रकिया निर्धारित करते हुये कार्यो के आवंटन तथा उत्तर प्रदेश स्थित निर्माण एजेन्सियों की सूची आदि प्रख्यापित की गयी है। इसी कम में जिला स्वास्थ्य समिति के स्तर से निर्माण कार्यो के सम्पादन हेतु कार्य प्रकिया निम्नवत् निर्धारित की जा रही है।

2. **किसी भी नवीन निर्माण कार्य का प्रस्ताव जिला कार्ययोजना (डी0एच0ए0पी0) में सम्मिलित करने के पूर्व जिला स्वास्थ्य समिति के सचिव अर्थात मुख्य चिकित्साधिकारी का पूर्ण दायित्व होगा कि जिले में चिकित्सीय सुविधाओं की Gap Analysis कर आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुये प्रस्तावित कार्य की उपयोगिता तथा आवश्यक भूमि की उपलब्धता सुनिश्चित होने पर ही निर्माण के लिये प्रस्ताव सम्बन्धित महानिदेशक के माध्यम से एस0पी0एम0यू0 को उपलब्ध कराये जायें, जिसे राज्य स्वास्थ्य समिति की शासी निकाय में प्रस्तुत कर अनुमोदन प्राप्त किया जायगा। प्रस्ताव प्रेषित करते समय वित्तीय गाइडलाइन्स का अनुपालन सुनिश्चित किया जाय–**

2.1 नवीन निर्माण कार्यो के प्रस्ताव की स्थिति में–

2.1.1 निर्धारित मानकानुसार उपयुक्त निशुल्क भूमि की निर्विवाद रूप से उपलब्धता सुनिश्चित होने पर ही निर्माण के लिये प्रस्ताव प्रेषित किये जाये। यथासम्भव स्थल वाहन पहुच मार्ग की सुविधायुक्त तथा आबादी के नजदीक हो।

2.1.2 भवन निर्माण कार्यो का प्रस्ताव जिला कार्ययोजना में सम्मिलित करने के पूर्व मानकीकृत कार्यो को छोड कर परियोजना की लागत निर्धारण का आकलन सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी के अभियन्त्रण अनुभाग के द्वारा किया जायेगा। यह भी सुनिश्चित किया जाये की परियोजना के कियाशीलता हेतु फर्निशिंग व उपकरणों (लागत सहित) का भी प्राविधान हो। परियोजना प्रस्तावों में नेशनल बिल्डिग कोड 2005 (भूकम्प रोधी प्राविधान) का अनुपालन सुनिश्चित किया जाय। परियोजनाओं हेतु भारत सरकार द्वारा निर्धारित गाइडलाइन्स यथा आई0पी0एच0एस0 स्टैण्डर्स (IPHS) व कार्यक्रम की विशिष्ट आवश्यकताओं को ध्यान में रखा जाय। सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा प्रस्ताव के साथ सम्बन्धित निर्माण कार्यो के मानचित्र, विशिष्टिया, प्रारम्भिक आगणन (प्लिन्थ एरिया रेट पर), आवश्यकतानुसार उपकरणो की सूची एवं विशिष्टियों (लागत सहित), भूमि की उपलब्धता की स्थिति, मानव संसाधन की स्थिति, एम0सी0एच0 विंग के निर्माण की स्थिति में सम्बन्धित चिकित्सालय का औसत वार्षिक बेड आक्युपेन्सी रेट दर्शाया जाय। आवश्यकतानुसार सम्बन्धित महानिदेशालय से मार्गदर्शन भी प्राप्त किया जाय।

2.1.3 किसी भी नवीन निर्माण कार्य का प्रस्ताव जिला कार्ययोजना (डी0ए0पी0) मे सम्मिलित करने के पूर्व सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा यह सुनिश्चित किया जाय कि प्रश्नगत कार्य किसी अन्य योजना से स्वीकृत नही हुआ/हो रहा है।

2.1.4 कार्यदायी विभाग/संस्थाओं द्वारा परियोजनाओं का गठन उत्तर प्रदेश लोक निर्माण विभाग द्वारा विद्यमान शैड्यूल ऑफ रेट (Current SOR) पर कराया जाय। परन्तु यदि सम्बन्धित परियोजना आंशिक अथवा पूर्ण रूप से केन्द्रीय संस्थाओं द्वारा वित्त पोषित है और कार्यान्वयन की अवधि एक वर्ष से अधिक हो तो आगामी वर्ष एवं वर्षो के लिए परियोजना लागत में लोक निर्माण विभाग द्वारा आगामी वित्तीय वर्ष के लिए प्रोजेक्टेड एस0ओ0आर0 वृद्वि को सम्मिलित कर आगणन तैयार कराये जाय।

3. **भारत सरकार द्वारा राज्य कार्ययोजना की स्वीकृति उपरान्त परियोजना की स्वीकृत लागत की सीलिंग सीमा के अन्तर्गत धनराशि व्यय किये जाने की अनुमति प्रदान किये जाने का अधिकार राज्य कार्यकारी समिति में निहित है तथा ऑपरेशनल गाइडलाइन्स फॉर फाइनेन्सियल मैनेजमेन्ट में प्राविधानित प्रतिबन्धों के साथ राज्य कार्यकारी समिति द्वारा जिला स्वास्थ्य समिति को अधिकृत किये जाने तथा जिला कार्ययोजना (डी0ए0पी0) के अनुमोदन के पश्चात सिविल निर्माण कार्यो की स्थिति में कार्यो की प्रशासनिक स्वीकृति समझा जायेगा। जिला स्वास्थ्य समिति को ऑपरेशनल गाइडलाइन्स फॉर फाइनेन्सियल मैनेजमेन्ट में दिये गये वित्तीय प्रतिनिधायन के अन्तर्गत कार्यदायी संस्था के चयन का पूर्ण अधिकार है।**

3.1 कार्यदायी संस्था के चयन के सम्बन्ध में आदेश निर्गत करने से पूर्व यह भी सुनिश्चित कर लिया जाय कि प्रश्नगत संस्था अनुमानित लागत का निर्माण कार्य करने तथा तकनीकी स्वीकृति प्रदान करने के लिए अधिकृत है। कार्यदायी संस्था के चयन के उपरान्त अपरिहार्य परिस्थिति को छोड़कर नयी संस्था चयनित न की जाय, ताकि परियोजना की लागत में कास्ट–ओवर–रन्स की स्थिति पैदा न हो और निर्धारित समय सारणी के अनुसार कार्य पूर्ण कराया जाय।

3.2 कार्यदायी संस्था के चयन के संदर्भ में उत्तर प्रदेश लोक निर्माण विभाग के अतिरिक्त अन्य कार्यदांयी संस्थाओं के द्वारा किये जाने वाले निर्माण कार्यो की लागत सीमा का निर्धारण तथा शासकीय निर्माण कार्य को सम्पादित किये जाने के सम्बन्ध में निम्नलिखित नीति का पालन सुनिश्चित किया जाय।

3.3 भारत सरकार के द्वारा प्रख्यापित ऑपरेशनल गाइडलाइन्स फॉर फाइनेन्शियल मैनेजमेन्ट मैनुएल में किये गये प्राविधानों के अन्तर्गत **कार्यदायी संस्था के रूप में उत्तर प्रदेश लोक निर्माण विभाग को चयनित किये जाने हेतु सर्वोच्च प्राथमिकता होगी।**

3.4 यदि लोक निर्माण विभाग सहमत न हो तो जिलाधिकारी की अध्यक्षता में विशिष्ट समिति के माध्यम से कार्यदायी संस्थाओं का चयन किया जाय। जिलाधिकारी की अध्यक्षता में एन0एच0एम0 कार्यो के सम्पादन हेतु कार्यदायी संस्थाओं के चयन हेतु गठित विशिष्ट समिति का विवरण

1. मुख्य विकास अधिकारी – सदस्य।
2. मुख्य चिकित्साधिकारी उ0प्र0 –सदस्य सचिव।
3. मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, जिला पुरुष/महिला चिकित्सालय –सदस्य
4. अपर मुख्य चिकित्साधिकारी, (एन0एच0एम0) उ0प्र0 –सदस्य
5. अपर मुख्य अधिकारी, जिला पंचायत –सदस्य
6. मण्डलीय सहायक अभियन्ता, चि0स्वा0 एवं प0 कल्याण –सदस्य

उपरोक्त के अतिरिक्त अतिथि सदस्य के रूप मे आवश्यकता अनुसार किसी विशेषज्ञ को अध्यक्ष महोदय की सहमति से समिति मे आमंत्रित किया जा सकता है।

3.5 ऐसे निर्माण/सुदृढीकरण कार्य जिनकी लागत रू 50.00 तक है, को कराने के लिये जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा पी0डब्लू0डी0, रूरल इजीनियरिंग सर्विसेज (आर0ई0एस0) एवं अन्य कार्यदायी संस्थाओं से निविदा/आफर प्राप्त किया जाये, जिसमें कार्यदायी संस्थाओं से प्रतिस्पर्धात्मक दरें प्राप्त की जाये। न्यूनतम सेन्टेज चार्जेज पर कार्य करने वाली कार्यदायी संस्था का नियमानुसार चयन किया जाये। कार्यदायी संस्था का चयन करते समय न्यूनतम सेन्टेज चार्जेज को ही आधार न माना जाये, बल्कि उनकी गुणवत्ता/इतिहास को भी ध्यान में रखा जाये।

3.6 कार्यो के आवंटन हेतु उत्तर प्रदेश स्थित निर्माण एजेन्सियों की सूची शासनादेश संख्या वित्त व्यय (व्यय–नियंत्रण) अनुभाग–8 ई0–8–157/ दस–2013–1074/2012 दिनांक 12.02.2013 के प्रस्तर 1–(क) के अनुसार होगी, जिन पर प्राथमिकता पर विचार किया जाय परन्तु कार्यदायी संस्थाओं के चयन के समय इनकी गुणवत्ता, अनुभव एवं इतिहास को भी संज्ञान में लिया जाय।

कार्यो के आवंटन हेतु उत्तर प्रदेश स्थित निर्माण एजेन्सियों की वरीयता सूची

श्रेणी	राजकीय निर्माण एजेन्सियों के नाम	मानकीकृत	गैर मानकीकृत
प्रथम श्रेणी	1. लोक निर्माण विभाग। 2. उ0प्र0 राजकीय निर्माण निगम लि0। 3. कन्सट्रक्शन एण्ड डिजाइन सर्विसेज (उ0प्र0 जल निगम)।	असीमित	असीमित

द्वितीय श्रेणी	1. ग्रामीण अभियन्त्रण सेवा विभाग। 2. उ0प्र0 समाज कल्याण निर्माण निगम लि0। 3. उ0प्र0 आवास एवं विकास परिषद।	रू0 25.00 करोड़ की सीमा तक	रू0 10.00 करोड़ की सीमा तक
तृतीय श्रेणी	उ0प्र0 प्रोजेक्ट कार्पोरेशन लि0। उ0प्र0 विद्यायन एवं निर्माण सहकारी संघ लि0 (पैकफेड)	रू0 10.00 करोड़ की सीमा तक	रू0 5.00 करोड़ की सीमा तक

3.7 गठित विशिष्ट समिति के समक्ष समस्त कार्यदायी संस्थाओं को अपना अपना प्रस्तुतीकरण करने का अवसर प्रदान किया जायगा तथा समिति द्वारा गुणवत्ता, अनुभव एवं इतिहास को संज्ञान में लेते हुये कार्यदायी संस्थाओं का चयन किया जायेगा। मुख्य चिकित्साधिकारी के स्तर से आवंटन पत्र जारी किया जायेगा।

भारत सरकार के दिशानिर्देश तथा वित्तीय नियमों को ध्यान में रखते हुये कार्यदायी संस्थाओं द्वारा ठेकेदारो के चयन हेतु स्वतंत्र निविदा प्रकिया अपनाते हुए कार्य सम्पादित कराया जाय।

3.8 कार्यदायी संस्थाओं के साथ एम0ओ0यू0 अनुबन्ध की कार्यवाही का दायित्व सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी का होगा। कार्यदायी संस्थाओ द्वारा एम0ओ0यू0 व कार्य आवंटन पत्र के अनुसार माइल स्टोन का पालन करते हुये निर्धारित समय सीमा में कार्य पूर्ण कराना होगा इस सम्बन्ध में 'No cost over-run' and penalty (for time over run) clauses. लागू होगा।

4. सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा सुनिश्चित किया जाय कि कार्यदायी संस्थाओं को आवंटित समस्त निर्माण कार्य यदि राज्य स्तर से मानकीकृत नहीं है तो सम्बन्धित प्रस्तावित डिजाइन आई0पी0एच0एस0 स्टैण्डर्स/ मानक के अनुसार करने हेतु सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी की अध्यक्षता में एक कमेटी गठित कर उक्त डिजाइन/विशिष्टियों को वेट करा लिया जाय। अपरिहार्य परिस्थिति मे इस विषय मे अंतिम निर्णय संबंधित महानिदेशक द्वारा लिया जायेगा। डिजाइन/ विशिष्टियों पर अनुमोदन प्रदान करने का उत्तरदायित्व सम्बन्धित मुख्य चिकित्सा अधिकारी का होगा। मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रदान किया जाएगा।

सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी की अध्यक्षता में विशेषज्ञों के पैनल में सम्मिलित सदस्यों की सूची।

1. अधिशासी अभियन्ता, लोक निर्माण विभाग उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
2. अपर मुख्य चिकित्साधिकारी, (एन0एच0एम0) चिकित्सा स्वास्थ्य सेवाएं, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
3. मण्डलीय सहायक अभियन्ता, (सिविल) कार्यालय अपर निदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य सेवाएं, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
4. मण्डलीय सहायक अभियन्ता (विद्युत) कार्यालय अपर निदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य सेवाएं, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
5. सम्बन्धित कार्यदायी संस्था का एक प्रतिनिधि (परियोजना प्रबन्धक स्तर)।

उपरोक्त के अतिरिक्त अतिथि सदस्य के रूप मे आवश्यकता अनुसार किसी विशेषज्ञ को अध्यक्ष महोदय की सहमति से समिति मे आमंत्रित किया जा सकता है।

5. लोक निर्माण विभाग के प्रचलित शैडयूल आफ रेट पर कार्यदायी संस्थाओं द्वारा सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी के स्तर से अनुमोदित ड्राइग, विशिष्टियों तथा भारत सरकार के दिशा निर्देशों को ध्यान में रखकर प्रारम्भिक आगणन तैयार कर सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी को उपलब्ध कराया जायेगा। मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा ऑपरेशनल गाइडलाइन्स फॉर फाइनेन्शियल मैनेजमेन्ट में प्राविधानित वित्तीय अधिकारों के अन्तर्गत कार्यो के सम्पादन हेतु वित्तीय स्वीकृति निर्गत करेंगे।

5.1 मानक लागत की सीमा के सापेक्ष चयनित कार्यदायी संस्थाओं द्वारा नियमानुसार तकनीकी स्वीकृति करते हुये खुली निविदा के माध्यम से ठेकेदारों का चयन कर अनुबन्ध की कार्यवाही पूर्ण की जायेगी।

5.2 भारत सरकार के स्तर से प्राप्त राज्य कार्ययोजना/जिला कार्ययोजना की स्वीकृति में अंकित धनराशि की सीमा के अन्तर्गत ही कार्यो को पूर्ण कराना सुनिश्चित किया जायेगा। किसी भी स्थिति में अतिरिक्त धनराशि हेतु संशोधित प्रस्ताव का कोई प्राविधान नहीं होगा। अर्थात कार्यो पर 'No cost over-run' and penalty (for time over run) clauses. लागू होगा।

5.3 अपरिहार्य परिस्थितियों में यदि निविदा के उपरान्त लागत, राज्य कार्ययोजना की स्वीकृति धनराशि से अधिक आती है तो कार्यदायी संस्थाओं द्वारा न्यूनतम निविदा दाता से निगोशियेसन करते हुये समुचित प्रयास करके स्वीकृत वित्तीय सीमा के अन्तर्गत ही अनुबन्ध किया जायेगा। अत्यन्त अपरिहार्य परिस्थिति

में नियमानुसार सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी की अध्यक्षता मे गठित समिति द्वारा वेटिगं के पश्चात प्रस्तावित निर्माण कार्य की प्लिन्थ एरिया एवं विशिष्टियों में परिवर्तन कर लागत को स्वीकृत धनराशि की सीमा के अन्तर्गत लाया जायेगा।

6. **भारत सरकार की वित्तीय गाइडलाइन्स के अनुसार वित्तीय अनुमोदन/स्वीकृतियां करने का अधिकार निम्नवत है**

6.1 The power to accord financial approvals/sanctions should vest at the level where the funds have been devolved.

6.2 For the funds to be spent at the District Health Society level for any activity included in the approved DAP, the office bearers of the DHS should have full powers to sanction the expenditure in accordance with norms and no separate approvals of any State Government Department should be necessary.

उपरोक्तानुसार जिला स्वास्थ्य समिति को कार्यदायी संस्था का चयन करते हुये धनराशि अवमुक्त किये जाने हेतु असीमित अधिकार निहित होगा तथा रू0 1.00 करोड़ प्रति कार्य की सीमा तक धनराशि अवमुक्त किये जाने का अधिकार जिला स्वास्थ्य समिति के मुख्य कार्यकारी अधिकारी अर्थात मुख्य चिकित्साधिकारी में निहित है।

7. **नये निर्माण कार्य सम्बन्धी परियोजनाओ की स्वीकृत लागत के अनुसार उसके सापेक्ष प्रथम किश्त अवमुक्त करने की कार्यवाही जिला स्वास्थ्य समिति की कार्यकारी समिति की सहमति से की जायेगी। परियोजना की अगली किश्त/किश्तें सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा निम्नवत् अवमुक्त की जा सकेंगी–**

7.1 यदि निर्माण कार्य की लागत रू0 10.00 करोड़ तक है, तो धनराशि तीन किश्तों में अवमुक्त की जाये जिसमें प्रथम किश्त 50 प्रतिशत या इससे कम हो। प्रथम किश्त की राशि का 75 प्रतिशत अंश उपयोग होने और कार्य की भौतिक प्रगति एवं गुणवत्ता से सन्तुष्ट होने पर दूसरी किश्त 45 जिला कार्यकारी समिति के द्वारा अवमुक्त की जाय। बकाया 5 प्रतिशत राशि निर्माण कार्य के पूर्ण होने, उसकी गुणवत्ता से संतुष्ट होने तथा तत्संबन्धी सम्परीक्षित विस्तृत लेखा–जोखा तथा भवनो का हस्तान्तरण प्रमाण पत्र कार्यदायी संस्था द्वारा प्राप्त होने के बाद ही अवमुक्त की जाय।

7.2 यदि निर्माण कार्य की लागत रू0 10.00 करोड़ से अधिक है, तो निर्माण कार्यो के लिए कार्यदायी संस्था को प्रथम किश्त के रूप में निर्माण लागत की 40 प्रतिशत या इससे कम धनराशि अवमुक्त की जाय। प्रथम किश्त के 75 प्रतिशत उपयोग होने पर जिला कार्यकारी समिति के द्वारा निर्माण कार्य की दूसरी किश्त 40 प्रतिशत तथा प्रथम और दूसरी किश्त की सम्मिलित राशि के 75 प्रतिशत का उपयोग होने पर तीसरी किश्त के रूप में 15 प्रतिशत धनराशि अवमुक्त किया जाय। निर्माण कार्य की दूसरी एवं तीसरी किश्त निर्माण कार्य की भौतिक प्रगति तथा अपेक्षित गुणवत्ता संतोषजनक होने के उपरान्त जारी की जाय। बकाया 5 प्रतिशत राशि निर्माण कार्य के पूर्ण होने,उसकी गुणवत्ता से संतुष्ट होने तथा तत्संबन्धी सम्परीक्षित विस्तृत लेखा–जोखा तथा भवनो का हस्तान्तरण प्रमाण पत्र कार्यदायी संस्था द्वारा प्राप्त होने के बाद ही अवमुक्त की जाय।

7.3 कार्यदायी संस्थाओं द्वारा शासकीय धन पर यदि ब्याज अर्जित किया गया है तो उसे वापस राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के खाते में नियमानुसार जमा कराना होगा।

7.4 जिला कार्यक्रम प्रबन्धक, एन0एच0एम0 का उत्तरदायित्व होगा कि कार्यदायी संस्थाओं को धनराशि अवमुक्त करते समय भारत सरकार द्वारा जारी ऑपरेशनल गाइडलाइन्स फॉर फाइनेन्शियल मैनेजमेन्ट मैनुएल का पूर्ण रूप से अनुपालन किया जाय।

8. **कार्यदायी संस्थाओं द्वारा निर्माण कार्यो की लागत रू0 50.00 लाख से अधिक होने की स्थिति में गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए स्वतंत्र तृतीय पक्ष मूल्यांकन जैसे आई0आई0टी0 एवं अन्य शासकीय इन्जीनियरिंग कालेज के माध्यम से सुनिश्चित कराया जाय तथा शेष कार्यो हेतु जिला स्तर पर गठित टास्क फोर्स से मूल्यांकन की कार्यवाही करायी जाय।**

निर्माण कार्यो की गुणवत्ता सुनिश्चित करने हेतु निम्नानुसार अनुश्रवण किया जायगा।

8.1 कार्य प्रारम्भ करने से पूर्व, कार्य के दौरान तथा कार्य पूर्ण करने के उपरान्त डिजिटल फोटोग्राफी करायी जाय तथा उसे रिकार्ड हेतु संरक्षित कराया जाय। उसकी एक प्रति महानिदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य, महानिदेशक परिवार कल्याण, महानिदेशक चिकित्सा शिक्षा तथा एस0पी0एम0यू0, एन0आर0एच0एम0 को उपलब्ध कराया जाय। महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य/परिवार कल्याण/चिकित्सा शिक्षा द्वारा प्रगति की रिपोर्ट एवं फोटोग्राफ को वेबसाइट पर डाला जाय।

8.2 कार्यदायी संस्था द्वारा विलम्ब से निर्माण कार्य प्रारम्भ कराने एवं निर्धारित समय में पूर्ण न कराने पर अनुबन्ध के अनुसार नियमानुसार सम्बन्धित फर्म से पैनाल्टी की वसूली की जाय।

8.3 कार्यदायी संस्थाओं द्वारा कार्यो की गुणवत्ता सुनिश्चित करने हेतु समय-समय पर मानक के अनुसार भवन सामग्री की टेस्टिंग कराया जाय तथा रजिस्टर में अंकित कर कार्यस्थल पर उपलब्ध कराया जाय। टेस्टिंग रिर्पोट की एक प्रति रिकार्ड हेतु सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी के कार्यालय में संरक्षित करायी जाय।

8.4 चिकित्सा विभाग के अपर निदेशक, मुख्य चिकित्साधिकारी, मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/ मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका, मण्डलीय सहायक अभियन्ता तथा अवर अभियन्ताओं द्वारा गुणवत्ता सुनिश्चित करवाने के लिए समय-समय पर स्थलीय निरीक्षण की कार्यवाही सुनिश्चित की जायेगी।

8.5 कार्यदायी संस्थाओं द्वारा प्रत्येक माह की 25 तारीख तक निर्माण कार्यो की प्रगति सूचना मुख्य चिकित्साधिकारी/अपर निदेशक को उपलब्ध करायी जायेगी। प्राप्त सूचना उनके द्वारा समीक्षा उपरान्त सम्बन्धित महानिदेशक को उपलब्ध करायी जायेगी। सम्बन्धित महानिदेशक द्वारा प्राप्त सूचनाओं की समीक्षा के उपरान्त संकलित कर प्रगति रिपोर्ट निर्धारित प्रारूप पर प्रत्येक माह की 03 तारीख तक मिशन निदेशक एस0पी0एम0यू0, एन0आर0एच0एम0 एवं शासन को उपलब्ध करायी जायेगी।

8.6 मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा माह में दो बार, अपर निदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, महानिदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य, महानिदेशक परिवार कल्याण के द्वारा प्रत्येक माह कार्यदायी संस्थाओं के साथ बैठक करायी जायेगी तथा समय सारणी के अन्तर्गत गुणवत्ता के साथ पूर्ण कराना सुनिश्चित कराया जायगा।

9. निर्माण कार्य पूर्ण होने के उपरान्त सम्बन्धित विभाग के नोडल अधिकारी द्वारा भवन को विभागीय अवर/सहायक अभियन्ता की स्पष्ट संसतुति के उपरान्त निर्धारित प्रारूप पर हस्तगत किया जायेगा। कार्यदायी संस्थाओं द्वारा हस्तगत प्रमाण पत्र के साथ फोटोग्राफ्स भी उपलब्ध कराया जायेगा। हस्तगत प्रमाण पत्र की एक प्रति सम्बन्धित महानिदेशक एवं एस0पी0एम0यू0, एन0आर0एच0एम0 को भी प्रेषित किया जायेगा।

9.1 एन0आर0एच0एम0 के अन्तर्गत सृजित सम्पत्तियों पर चिकित्सा स्वास्थ्य, परिवार कल्याण एवं चिकित्सा शिक्षा आदि नोडल विभागो का सम्पूर्ण अधिकार एवं दायित्व होगा।

10. परियोजना से सम्बन्धित समस्त निर्माण कार्यो को सम्पादित कराते समय भारत सरकार के ऑपरेशनल गाइडलाइन्स फॉर फाइनेन्शियल मैनेजमेन्ट में दिये गये प्राविधान पूर्णतः लागू होगे।

16/3/15

(विजय लक्ष्मी)
महानिदेशक,