संलग्नक–क

एन0आर0एच0एम0 निर्माण कार्यो की कार्य प्रकिया

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत कार्यक्रमों के सम्पादन के संदर्भ में वित्तीय शक्तियों 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 कार्यों की मात्रा अधिक अर्थात लगभग एक तिहाई होने के कारण व उपरोक्त मैनुअल में कई बिन्दुओ पर स्थिति सुस्पष्ट न होने के कारण निर्माण कार्यो को त्वरित गति से सम्पादन कराने हेतु विस्तृत कार्य प्रकिया का निर्धारण आवश्यक हो गया है। अतएव निर्धारित की जा रही प्रकिया निम्नवत हैः–

2. किसी भी नवीन निर्माण कार्य का प्रस्ताव पी0आई0पी0 में सम्मिलित करने के पूर्व यूज़र विभाग अर्थात महानिदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य, महानिदेशक परिवार कल्याण एवं महानिदेशक–चिकित्सा शिक्षा का पूर्ण दायित्व होगा कि प्रदेश 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 एस0पी0एम0यू0, एन0आर0एच0एम0 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 केन्द्र सरकार तथा विभिन्न संस्थाओं द्वारा वित्त–पोषित योजनाओं के सम्बन्ध में उनके द्वारा लगायी गयी शर्तो का स्वीकृति आदेशों में स्पष्ट रूप से उल्लेख करते हुये अनुपालन सुनिश्चित किया जाय।

2.2 नवीन निर्माण कार्यो के प्रस्ताव की स्थिति में–

2.2.1 निर्धारित मानकानुसार उपयुक्त निशुल्क भूमि की निंविवाद 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।

2.2.2 भवन निर्माण कार्यो का प्रस्ताव राज्य कार्ययोजना में सम्मिलित करने के पूर्व, मानकीकृत कार्यो को छोड कर, परियोजना की अनुमानित प्रारम्भिक लागत निर्धारण का आंकलन सम्बन्धित महानिदेशालय के अभियन्त्रण अनुभाग के द्वारा किया जायेगा। परियोजनाओं हेतु भारत सरकार द्वारा निर्धारित गाइडलाइन्स यथा आई0पी0एच0एस0 (IPHS) स्टैण्डर्स का भी संज्ञान लिया जाय। सम्बन्धित महानिदेशालय द्वारा प्रस्ताव के साथ निर्माण कार्यो के मानचित्र, विशिष्टियां,

प्रारम्भिक आगणन (प्लिन्थ एरिया रेट पर), आवश्यकतानुसार उपकरणों की सूची लागत सहित, भूमि की उपलब्धता, मानव संसाधन की स्थिति भी सम्मिलित की जाय। एम0सी0एच0 विंग के निर्माण के प्रस्ताव में सम्बन्धित चिकित्सालय का औसत वार्षिक बेड ऑक्युपेन्सी रेट दर्शाया जाय।

2.2.3 किसी भी नवीन निर्माण कार्य का प्रस्ताव पी0आई0पी0 मे सम्मिलित करने के पूर्व सम्बन्धित महानिदेशक द्वारा यह सुनिश्चित किया जाय कि प्रश्नगत कार्य किसी अन्य योजना से स्वीकृत नही हुआ/हो रहा है।

2.2.4 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 जायें।

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 को कार्यदायी संस्था के चयन का पूर्ण अधिकार है। भारत सरकार के स्तर से राज्य कार्ययोजना की स्वीकृति को परियोजना की प्रशासनिक स्वीकृति माना जायेगा।

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 सम्बन्ध 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।

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

3.2.2 यदि लोक निर्माण विभाग सहमत न हो तो प्रमुख सचिव चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उ0प्र0 शासन की अध्यक्षता में एक समिति के माध्यम से कार्यदायी संस्थाओं का चयन किया जाय। **(संलग्नक–1)**

3.2.3 इस संदर्भ में यह विकल्प भी होगा कि भवन निर्माण कार्य में उत्तर प्रदेश की राजकीय निर्माण एजेन्सियों के साथ–साथ केन्द्र सरकार/अन्य राज्य सरकारों की निर्माण एजेन्सियों के मध्य प्रतिस्पर्द्धात्मक पद्धति अपना कर कार्य सम्पन्न कराया जा सकेगा जिसमें 'फिक्सड प्राइस कान्ट्रेक्ट' किया जाय।

3.3 कार्यों के आवंटन हेतु निर्माण एजेन्सियों की वरीयता 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 **(संलग्नक–2)** 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।

3.4 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। भारत सरकार के दिशानिर्देश तथा वित्तीय नियमों को ध्यान में रखते हुये कार्यदायी संस्थाओं द्वारा ठेकेदारो के चयन हेतु स्वतंत्र निविदा प्रकिया अपनाने के प्रतिबन्ध के साथ नियमानुसार कार्य कराने हेतु चयनित कार्यदायी संस्थाओ का अनुमोदन राज्य कार्यकारी समिति से प्राप्त कर मिशन निदेशक के स्तर से आवंटन पत्र जारी किया जा सकेगा।

3.5 कार्यदायी संस्थाओं के साथ एम0ओ0यू0 अनुबन्ध की कार्यवाही का दायित्व सम्बन्धित महानिदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य सेवाएं/परिवार कल्याण/चिकित्सा शिक्षा का होगा। कार्यदायी संस्थाओ द्वारा एन0ओ0यू0 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 होंगे।

3.6 कार्यदायी संस्था के चयन के समय यह भी ध्यान में रखा जाय कि सम्बन्धित कार्यदायी संस्था द्वारा स्वास्थ्य विभाग के आवंटित पुराने कराये जा रहे कार्यो की प्रगति संतोषजनक है अथवा नहीं एवं उनका उपभोग प्रमाण पत्र सम्बन्धित महानिदेशालयों को समय से प्रस्तुत किया जा रहा है अथवा नहीं।

4. सम्बन्धित महानिदेशक द्वारा सुनिश्चित किया जाय कि कार्यदायी संस्थाओं को आवंटित समस्त निर्माण कार्यो से सम्बन्धित प्रस्तावित डिजाइन आई0पी0एच0एस0 स्टैण्डर्स/ मानक के अनुसार हो तथा डिजाइन एवं विशिष्टियों को भारत सरकार की गाइड लाईन्स के अनुरूप तैयार करने हेतु सम्बन्धित महानिदेशक की अध्यक्षता में आर्किटेक्ट एवं विशेषज्ञों का पैनल बनाकर "वेट" करा लिया जाय। (संलग्नक–3)

4.1 गठित कमेटी से वेटिग के पश्चात लिये गये निर्णयों के अनुसार मानचित्रों एवं विशिष्टियों को अन्तिम रूप से संशोधन करते हुये अनुमोदन प्रदान किया जायगा तथा सम्बन्धित महानिदेशक द्वारा यह प्रमाणित किया जायेगा कि "भारत सरकार की गाइडलाइन्स को ध्यान में रखते हुये अनुमोदन प्रदान किया गया है"। सम्बन्धित महानिदेशालय द्वारा अनुमोदित मानचित्र एवं विशिष्टियां सम्बन्धित कार्यदायी संस्थाओं को आगणन तैयार करने हेतु उपलब्ध करा दिया जायेगा।

4.2 परियोजना की कियाशीलता हेतु यदि उपकरणो का भी प्राविधान पी0आई0पी0 में स्वीकृत हो तो सम्बन्धित महानिदेशक द्वारा प्रस्तावित उपकरणो की सूची एवं विशिष्टियों (लागत सहित) का अनुमोदन प्रदान किया जायगा तथा यह प्रमाणित किया जायेगा कि "भारत सरकार की गाइडलाइन को ध्यान में रखते हुये अनुमोदन प्रदान किया गया है"। अनुमोदित सूची एवं विशिष्टियां सम्बन्धित कार्यदायी संस्थाओं को आगणन तैयार करने हेतु उपलब्ध करायी जायेगी।

5.1 लोक निर्माण विभाग के प्रचलित शेड्यूल आफ रेट पर कार्यदायी संस्थाओं द्वारा सम्बन्धित महानिदेशालय के स्तर से अनुमोदित ड्रॉइंग, विशिष्टियों तथा भारत सरकार के दिशा निर्देशों को ध्यान में रखकर प्रारम्भिक आगणन तैयार कर राज्य स्वास्थ्य समिति के एस0पी0एम0यू0 में उपलब्ध कराया जायगा। जिसका परीक्षण कर मिशन निदेशक, एन0आर0एच0एम0 द्वारा सीधे पी0एफ0ए0डी0 को मूल्याकंन हेतु प्रस्तुत किया जायेगा। पी0एफ0ए0डी0 द्वारा भारत सरकार की गाइडलाइन को ध्यान में रखते हुये परीक्षण कर मानक लागत का निर्धारण किया जायेगा। प्रायोजना रचना एवं मूल्यांकन प्रभाग (पी0एफ0ए0डी0) द्वारा परीक्षित मानक लागत को राज्य कार्यकारी समिति से अनुमोदन प्राप्त करने के उपरान्त मिशन निदेशक, एन0आर0एच0एम0 द्वारा परियोजनाओं की वित्तीय स्वीकृति निर्गत करते हुए आगणन सम्बन्धित महानिदेशालय को कार्यों के सम्पादन एवं अनुश्रवण हेतु उपलब्ध करा दिया जायेगा।

5.1 पी0एफ0ए0डी0 द्वारा निर्धारित मानक लागत को कार्यो के सम्पादन हेतु अन्तिम लागत माना जायेगा। 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 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) clause लागू होगा।

5.3 अपरिहार्य परिस्थितियों में यदि निविदा के उपरान्त लागत, पी0एफ0ए0डी0 द्वारा परीक्षित लागत/राज्य कार्ययोजना की स्वीकृत धनराशि, से अधिक आती है, तो कार्यदायी संस्थाओं द्वारा न्यूनतम निविदा दाता से निगोसिएशन करते हुये समुचित प्रयास करके स्वीकृत वित्तीय सीमा के अन्तर्गत ही अनुबन्ध किया जायेगा। यदि अत्यन्त अपरिहार्य परिस्थिति में ऐसा किया जाना सम्भव नहीं हो पाता हो, तो सम्बन्धित महानिदेशक द्वारा वेटिंग 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 State Health Society level for any activity included in the approved state PIP, the office bearers of the SHS should have full powers to sanction the expenditure in accordance with norms and no separate approvals of any State Government Department should be necessary.

राज्य कार्यकारी समिति को कार्यदायी संस्था का चयन करते हुये व उपरोक्तानुसार प्रकिया का पालन करते हुए धनराशि अवमुक्त किये जाने हेतु असीमित अधिकार निहित होगा।

7. **नये निर्माण कार्य सम्बन्धी परियोजनाओ की पी0एफ0ए0डी0 द्वारा आंकलित मानक लागत के अनुसार वित्तीय स्वीकृति तथा उसके सापेक्ष प्रथम किश्त अवमुक्त करने की कार्यवाही राज्य स्वास्थ्य समिति की कार्यकारी समिति के अनुमोदन से की जायेगी। परियोजना की अगली किश्त/किश्तें, सम्बन्धित महानिदेशक की संस्तुति के उपरान्त, एस0पी0एम0यू0 द्वारा निम्नवत् अवमुक्त की जा सकेगी:–**

7.1 यदि निर्माण कार्य की लागत ₹ 10.00 करोड़ तक है, तो धनराशि दो किश्तों में अवमुक्त की जायेगी, जिसमें प्रथम किश्त 50 प्रतिशत या इससे कम हो। प्रथम किश्त की राशि का 75 प्रतिशत अंश उपयोग होने और कार्य की भैतिक प्रगति एवं गुणवत्ता से सन्तुष्ट होने पर दूसरी किश्त एस0पी0एम0यू0 के द्वारा अवमुक्त की जाय एवं कार्य पूर्ण होने पर कार्यदायी संस्था से कार्य के सम्परीक्षित लेखे सम्बन्धित महानिदेशालय के माध्यम से अवश्य प्राप्त कर लिये जाय।

7.2 यदि निर्माण कार्य की लागत ₹ 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 एस0पी0एम0यू0 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 कि जाय। दूसरी एवं तीसरी किश्त निर्माण कार्य की भौतिक प्रगति तथा अपेक्षित गुणवत्ता संतोषजनक होने के उपरान्त विभागाध्यक्ष (सम्बन्धित महानिदेशक) द्वारा स्पष्ट संस्तुति किये जाने के बाद 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 सम्बन्धित महानिदेशालय के माध्यम से 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 वित्त नियंत्रक, एन0आर0एच0एम0 का उत्तरदायित्व होगा कि कार्यदायी संस्थाओं को धनराशि अवमुक्त करते समय भारत सरकार द्वारा जारी ऑपरेशनल गाइडलाइन्स फॉर फाइनेन्शियल मैनेजमेन्ट का पूर्ण रूप से अनुपालन किया जाय।

8. **कार्यदायी संस्थाओं द्वारा निर्माण कार्यो की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए स्वतंत्र तृतीय पक्ष मूल्यांकन जैसे आई0आई0टी0 एवं अन्य शासकीय इन्जीनियरिंग कालेज के माध्यम से सुनिश्चित कराया जाय तथा गुणवत्ता सुनिश्चित करने हेतु निम्नानुसार अनुश्रवण किया जायगा।**

8.1 कार्य प्रारम्भ करने से पूर्व, कार्य के दौरान तथा कार्य पूर्ण करने के उपरान्त निर्माणाधीन कार्यों की डिजिटल फोटोग्राफी करायी जाय तथा उसे रिकार्ड हेतु संरक्षित रखा जाय। उसकी एक प्रति महानिदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य, महानिदेशक परिवार कल्याण, महानिदेशक चिकित्सा शिक्षा तथा एस0पी0एम0यू0, एन0आर0एच0एम0 को उपलब्ध कराई 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 एवं 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/मण्डलीय अपर निदेशक को उपलब्ध करायी जायेगी। प्राप्त सूचना की समीक्षा के उपरान्त सम्बन्धित महानिदेशक को सूचना उनके द्वारा 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 महानिदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य, महानिदेशक परिवार कल्याण तथा मण्डलीय अपर निदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण द्वारा कार्यदायी संस्थाओं के साथ प्रत्येक माह एवं मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा माह में दो बार कार्यदायी संस्थाओं के साथ बैठक करायी जायेगी तथा समय सारणी के अन्तर्गत गुणवत्ता के साथ निर्माण कार्य पूर्ण कराना सुनिश्चित कराया जायेगा।

9. निर्माण कार्य पूर्ण होने के उपरान्त सम्बन्धित विभाग के नोडल अधिकारी द्वारा भवन को विभागीय अवर/सहायक अभियन्ता की स्पष्ट संस्तुति 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 की जायेगी।

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।

11. राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत सम्पादित होने वाले निर्माण कार्यो की उपरोक्तानुसार कार्य प्रकिया जारी होने की तिथि से प्रभावी मानी जायेगी।

(अमित कुमार घोष)
मिशन निदेशक,
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

(प्रवीर कुमार)
प्रमुख सचिव,
चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण/
अध्यक्ष, कार्यकारी समिति
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

संलग्नक–1

प्रमुख सचिव चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उ0प्र0 शासन की अध्यक्षता में एन0आर0एच0एम0 कार्यो के सम्पादन हेतु कार्यदायी संस्थाओं के चयन हेतु गठित विशिष्ट समिति

1. मिशन निदेशक, एन0आर0एच0एम0, उ0प्र0 — सदस्य सचिव।
2. महानिदेशक– चिकित्सा स्वास्थ्य सेवायें उ0प्र0 — सदस्य।
3. महानिदेशक– परिवार कल्याण उ0प्र0 — सदस्य।
4. महानिदेशक चिकित्सा शिक्षा, उ0प्र0 — सदस्य।
5. क्षेत्रीय निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, भारत सरकार — सदस्य।
6. वित्त विभाग से विशेष सचिव स्तर के प्रतिनिधि — सदस्य।
7. अधीक्षण अभियन्ता, चिकित्सा स्वास्थ्य सेवाएं उ0प्र0 — सदस्य।

नोटः– उपरोक्त के अतिरिक्त विशेष प्रयोजन हेतु आवश्यकतानुसार अन्य विशेष आमंत्रित सदस्यों के रूप में बुलाया जा सकता है।

संलग्नक–2

कार्यों 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

संलग्नक–3

सम्बन्धित महानिदेशक (चिकित्सा स्वास्थ्य/परिवार कल्याण/चिकित्सा शिक्षा) की अध्यक्षता में आर्किटेक्ट एवं विशेषज्ञों के पैनल में सम्मिलित सदस्यों की सूची।

1. मुख्य अभियन्ता (भवन) लोक निर्माण विभाग उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
2. मुख्य वास्तुविद, लोक निर्माण विभाग उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
3. अपर निदेशक, (विद्युत एवं यान्त्रिक) चिकित्सा स्वास्थ्य सेवाएं, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
4. अधीक्षण अभियन्ता, चिकित्सा स्वास्थ्य सेवाएं, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
5. अधिशासी अभियन्ता, एन0आर0एच0एम0, लखनऊ।
6. अधिशासी अभियन्ता, परिवार कल्याण निदेशालय, उ0प्र0 लखनऊ।
7. आर्किटेक्ट, एन0आर0एच0एम0, लखनऊ।
8. सम्बन्धित कार्यदायी संस्था का एक प्रतिनिधि।

उपरोक्त के अतिरिक्त विशेष प्रयोजन हेतु आवश्यकतानुसार निदेशक (महिला), चिकित्सा स्वास्थ्य सेवाएं, उत्तर प्रदेश, लखनऊ, निदेशक (चिकित्सा उपचार), चिकित्सा स्वास्थ्य सेवाएं, उत्तर प्रदेश, लखनऊ, महाप्रबन्धक (मातृ स्वास्थ्य) एन0आर0एच0एम0, लखनऊ, महाप्रबन्धक, (बाल स्वास्थ्य) एन0आर0एच0एम0, लखनऊ आदि को विशेष आमंत्रित सदस्यो के रूप में आमंत्रित किया जा सकेगा।