स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए आवंटित कोरपस ग्रान्ट (Corpus Grant) राशि के उपयोग हेतु दिशा–निर्देश

DH/SDH/SH/CHC/PHC

******

राजस्थान सरकार
निदेशालय चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण सेवाएँ
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, स्वास्थ्य भवन, तिलक मार्ग, जयपुर

राजस्थान सरकार
निदेशालय चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
(एनआरएचएम) स्वास्थ्य भवन, सी–स्कीम, तिलक मार्ग, जयपुर

No. F.13(12)NRHM/PLAN/2013/7049 Date: 29/11/13

समस्त संयुक्त निदेशक,
चिकित्सा एंव स्वास्थ्य सेवायें जोन, राजस्थान।

समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
राजस्थान।

विषयः– एनआरएचएम के तहत विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाओं को दी जाने वाली कोरपस ग्रांट (Corpus grant) राशि के उपयोग संबंधी दिशा–निर्देश।

उपरोक्त विषयान्तर्गत लेख है कि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत स्वास्थ्य केन्द्रों/चिकित्सालयों पर दिये जाने वाली वार्षिक कोरपस ग्रांट (Corpus Grant) की राशि निम्न प्रकार हैः–

- जिला अस्पताल हेतु प्रतिवर्ष 5,00000/रू. (पांच लाख) वार्षिक।
- उप जिला स्तरीय अपस्तालों, सैटेलाईट अस्पतालों हेतु 1,00000/रू. (एक लाख) वार्षिक।
- सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों हेतु 1,00000/रू. (एक लाख) वार्षिक।
- राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत इस राशि का उपयोग स्वास्थ्य केन्द्रो अस्पतालों के स्वास्थ्य संबंधी गतिविधियों एवं आधारभूत सुदृढिकरण, सुधार एवं रख–रखाव के किया जा सकता हैं तथा इस राशि का मुख्य उद्देश्य स्वास्थ्य केन्द्रों को अधिक स्वच्छ व कियाशील बनाना हैं तथा इस राशि को मेडिकेयर रिलिफ सोसायटी के बैंक खाते में जमा किया जावेगा।

कोरपस ग्रांट राशि का उपयोग निम्नलिखित कार्यो के लिए किया जा सकता हैंः–

- इस राशि का उपयोग एमआरएस की कार्यकारी समिति की सिफारिश के अनुसार स्वास्थ्य केन्द्र/अस्पतालों को अधिक स्वच्छ व कियाशील बनाने में किया जा सकता हैं।
- डीएच/एसडीएच/एसएच/सीएचसी/पीएचसी तथा ओ.टी., लैबर रूम, लियोलेटल वार्ड का लघु निर्माण कार्य अथवा मरम्मत कार्य जैसे नल, बिजली, फिटिंग बिजली की टूटी–फूटी वायरिंग तथा नलों को ठीक करना तथा उनकी व्यवस्था कराने हेतु।
- स्वास्थ्य केन्द्रों व अस्पतालों पर आईपीएचएस (IPHS) के अनुरूप आवश्यक उपकरण कय/एएमसी करवाने हेतु।

- खिडकी व दरवाजे आदि के टूटे हुए कार्यो को बदलना, दीवारों एवं छतों का सुधार, रंगरोगन।
- वृक्षारोपण टेंक/Toilet/Water strage की साफ–सफाई, मरम्मत तथा निर्माण हेतु।
- महिला मरीजों की जांच हेतु पाईवेसी व्यवस्था हेतु ।
- मरीजों के लिए स्वच्छ पेयजल हेतु वाटर कूलर व एब्वागार्ड स्थापित करना।
- Bio-medical waste निस्तारण की व्यवस्था हेतु।
- चादर तथा लिहाफ की धुलाई व कीटागुग्रस्त होने पर नई चद्दरें तथा लिहाफ कय आदि के लिए।
- स्वास्थ्य केन्द्र/चिकित्सालय क्षेत्र में अचानक होने वाली बिमारी के प्रकोप के लिए दवा उपलब्ध न होने की स्थिति तुरन्त दवाईयों की व्यवस्था हेतु, आवश्यकता होने पर एन्टी स्नैक विनम/एन्टी रेबिज की खरीद तथा स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता बढाने के लिए आवश्यक कार्य हेतु।
- इस राशि का उपयोग साफ–सफाई, बच्चे के जन्म/प्रसव के तुरन्त बाद केन्द्र की सफाई व अधिक स्वच्छ आदि रखने के लिए तदर्थ भुगतान इससे किया जा सकता हैं तथा ब्लीचिंग पाउडर व कीटाणुनाशक बाहरी मग, कूडापात, घडी आदि हेतु।
- पीएचडी कार्य basin की मरम्मत, मोटर पंप, पानी की टंकी, पाइप कनेक्शन आदि हेतु ।

बढ़ईगीरी कार्यः–

खिडकी/दरवाजे की मरम्मत तथा जरूरी होने पर परिवर्तन हेतु, रिकार्ड रखने हेतु अलमारी की मरम्मत तथा आवश्यक होने पर परिवर्तन हेतु।

स्वास्थ्य केन्द्र व चिकित्सालयों को अधिक स्वच्छ बनाने हेतुः–

- सीखे पिट का निर्माण जल निकासी व्यवस्था, परिसर में तारी बाड, चारदीवारी आदि आवश्यक हो तो।
- रोगियों को आवश्यक सेवाओं, संस्थाओं को अधिक स्वच्छ व कियाशील हेतु।
- मृत्यु के मामलो में शवों का परिवाहन उपलब्ध कराना विशेष रूप से मातृमृत्यु मामले में।

महामारी तैयारियों/प्रबंधन :–

फंड निम्नलिखित हैड पर उपयोग किया जा सकता हैं।

- मोबाईल चिकित्सा दलों के लिए वाहन हेतु।
- आपात स्थिति के दौरान नमूनों की जांच हेतु परिवहन।

<u>आशाओं के लिए पुरस्कार/प्रोत्साहनः–</u>

- इस राशि का उपयोग आशाओं को उनके उत्कृष्ट कार्य के लिए पुरस्कार व सम्मानित किये जाने हेतु।

नोटः–

1ण इस राशि का उपयोग किसी भी प्रकार का वाहन क्रय, प्रशिक्षण से संबंधित सामग्री अखबार/मैग्जीन/जर्नल में विज्ञापन आदि के लिए नहीं किया जाए।

2ण इस अनुदान राशि के खर्च का पूरा विवरण एक अलग रजिस्टर में इन्द्राज किया जाए।

3ण इस राशि के उपयोग एवं खर्च की देख–रेख मेडिकेयर रिलिफ सोसायटी द्वारा नियमित रूप से की जाए।

4ण इस राशि के उपयोग एवं व्यय का अंकेक्षण, मेडिकेयर रिलिफ सोसायटी के अंकेखण संबंधी प्रावधान के अनुरूप अधिकृत संस्था द्वारा किया जावेगा।

5ण राशि के उपयोग के पश्चात् उपयोगिता प्रमाण पत्र भेजना आवश्यक हैं।

6ण जिन मदों की विभागीय दर अनुमोदित नहीं है उन्हें **GF & R** के प्रावधानों के अनुसार क्रय किया जावे

7ण इस राशि के हिसाब हेतु स्वास्थ्य केन्द्रों/चिकित्सालयों के एकाउन्टेंट द्वारा एक अलग रोकड रजिस्टर संधारित किया जाए जिसमें राशि की लेन देन उपयोग व शेष राशि का हिसाब रखा जाए। इस रजिसटर का प्रमाणीकरण सप्ताह में एक बार प्रभारी द्वारा किया जाए।

8ण प्रत्येक माह में एकाउन्टेंन्ट ब्लॉक स्तर पर तथा जिला स्तर पर इस राशि का व्यय विवरण प्रस्तुत करेगें।

9ण सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रवार, व्यय विवरण ब्लॉक स्तर पर तथा जिला स्तर पर संकलित कर जिला स्तर से मासिक वित्तीय प्रतिवेदन में रात्य को भेजा जाए।

10णजिला स्तर के अधिकारी/सलाहकार अपने स्वास्थ्य केन्द्र/चिकित्सालय की विजिट के दौरान इस राशि के उपयोग तथा रखे गये हिसाब की समीक्षा करें।

11णसमस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, राजस्थान उक्त दिशा–निर्देशो को समस्त स्वास्थ्य केन्द्रों/ चिकित्सालयों पर उपलब्ध करवाया जाना सुनिश्चित करें।

परियोजना निदेशक,
एनआरएचएम

No. F.13(12)NRHM/PLAN/2013/ Date:

प्रतिलिपि निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित हैः–

1. निजी सचिव, शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग एवं मिशन निदेशक, एनएचएम।

2. अतिरिक्त मिशन निदेशक एवं निदेशक आईईसी एनएचएम।
3. उप शासन सचिव, एनआरएचएम, जयपुर।
4. परियोजना निदेशक, एनआरएचएम।
5. निदेशक (जन स्वास्थ्य/प.क.) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें राजस्थान, जयपुर।
6. निदेशक– अस्पताल प्रशासन, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें राज0 जयपुर।
7. राज्य कार्यक्रम प्रबंधक/सलाहकार–प्लान एनआरएचएम मुख्यालय।
8. समस्त जिला कार्यक्रम प्रबंधक, एनआरएचएम, राजस्थान।
9. प्रभारी, सर्वर रूम को वास्ते ई–मेल।
10. रक्षित पत्रावली।

परियोजना निदेशक,
एनआरएचएम

Format of UC Reporting
Form No. GFR – 19 A

Name of the RKS/RMRS : ---------------------------------------
Reproductive & Child Health Programme Phase II:
Utilization Certificate for the Year:
Date:

Sanction letter No. and Date	Purpose	Amount
(Please give here details of Sanction letter) 1 2 3	(Activity under RCH Phase II	(Amount of Sanction

Certified that out of Rs. ----------------------------------of grants – in – aids sanctioned during the Financial Year --------- in favour of the RKS/RMRS ---------------------------- -by the Block --------------------------------------- vide letter nos. (given above 0 and Rs. - -- on account of unspent balance of the previous years (S), a sum of Rs. ---------------------------------------has been utilized for the purpose for which it was sanctioned and that the balance of Rs. ------------------------- -----------------

Remained as unutilized at the end of the year will be adjusted towards the grants in aid payable during the next financial year.
Further certified that I have satisfied myself that the conditions, on which the grants –in aid was sanctioned, have been duly fulfilled and that I have exercised the following checks to see that the money was actually utilized for the purpose for which it was sanctioned

1.
2.
3.

Signature of the RKS/RMRS Accountant

Signature of Superintendent/ Mo in Charge

Format of SoE Reporting from RKS/ RMRS

S.No	Activity	A	B	C	D=(B+C)	E	F	G=(E+F)	H=(A+D-G0
		Opening Balance Beginning of the year	Amount Received (In current FY till the previous Month	Amount Received During the Month	Total Amount Received (In current FY) Till date	Expenditure (In current FY) Till the previous Month	Expenditure During the Month	Total Expenditure (In current FY) Till Date	Unspent Balance
1	RKS Corpus Grants								

	Cash Balance	Bank Balance	Advances	Total
Opening Balance at the beginning of the month				
Unspent Balance at the end of the month)				