संख्याः– /XXVIII–5–2018–24/2017

प्रेषक,

गरिमा रौकली,
संयुक्त सचिव,
उत्तराखण्ड शासन।

सेवा में,

महानिदेशक,
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण,
उत्तराखण्ड, देहरादून।

चिकित्सा अनुभाग–5 देहरादून : दिनांक– 25 जनवरी, 2018

विषयः लोक निजी सहभागिता के आधार पर संचालित विभिन्न सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों यथा कपकोट,मुनस्यारी,गैरसैण,गरमपानी तथा जखोली के माह नवम्बर/अक्टूबर/सितम्बर,2017 के बीजकों के भुगतान के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपर्युक्त विषयक आपके पत्र संख्या–27प/144 दि0 01.01.2018, पत्र संख्या–27प/145 दि0 02.01.2018, पत्र संख्या–27प/30668 दि0 29.11.2017,पत्र संख्या–27प/143 दि0 02.01.2018, पत्र संख्या–27प/142 दि0 02.01.2018 तथा पत्र संख्या–27प/141 दि0 02.01.2018 के सन्दर्भ में मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि लोक निजी सहभागिता (शील नर्सिंग होम प्रा0लि0) के आधार पर संचालित सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, कपकोट–बागेश्वर के माह अक्टूबर/नवम्बर,2017 के बीजकों की धनराशि क्रमशः ₹26,23,626/, ₹25,54,086/,सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, मुनस्यारी–पिथौरागढ के माह अक्टूबर/नवम्बर,2017 के बीजकों की धनराशि क्रमशः ₹24,54,536, ₹24,26,666 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, गैरसैण–चमोली के माह अक्टूबर/नवम्बर,2017 के बीजकों की धनराशि क्रमशः ₹27,79,853, ₹27,40,073, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र,गरमपानी–नैनीताल के अक्टूबर/नवम्बर,2017 के बीजकों की धनराशि क्रमशः ₹27,70,715, ₹28,97,150 तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र,जखोली–रूद्रप्रयाग के सितम्बर/अक्टूबर,2017 के बीजकों की धनराशि क्रमशः ₹21,28,704 सम्प्रति **कुल धनराशि ₹2,33,75,409/(रूपया दो करोड़ तैतीस लाख पिचहत्तर हजार चार सौ नौ मात्र)** के भुगतान की स्वीकृति प्रदान करते हुए निम्नलिखित शर्तों एवं प्रतिबन्धों के अधीन अवमुक्त कर व्यय किये जाने हेतु महामहिम श्री राज्यपाल सहर्ष स्वीकृति प्रदान करते हैः–

1. स्वीकृत धनराशि का आहरण कर इसका भुगतान मै0 शील नर्सिंग होम प्रा0 लिमि0, बरेली के साथ निष्पादित अनुबन्ध की शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन उक्त संस्था को नियमानुसार किया जाना सुनिश्चित किया जायेगा। किसी भी प्रकार के अनियमित भुगतान के लिए महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण,देहरादून जिम्मेदार होंगे।

2– निजी सहभागी द्वारा उक्त सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में प्रदान की जा रही सेवाओं के संतोषजनक होने के सम्बन्ध में पूर्णतः सुनिश्चित हो लेने के उपरान्त ही धनराशि का भुगतान किया जायेगा। KPI के अनुसार यदि कटौती बनती हो, तो अनुबन्धानुसार धनराशि में कटौती की जानी सुनिश्चित कर ली जाय।

3. व्यय करने से पूर्व जिन मामलों मे बजट मैनुअल, वित्तीय हस्त पुस्तिका के नियमों तथा अन्य स्थायी आदेशों के अन्तर्गत शासकीय अथवा अन्य सक्षम प्राधिकारी की स्वीकृति की आवश्यकता हो, उनमें व्यय करने से पहले ऐसी स्वीकृति अवश्य प्राप्त कर ली जाय।

4. उक्त धनराशि मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं महानिदेशक से प्राप्त संस्तुति के आधार पर अवमुक्त की जा रही है।

5. किसी भी शासकीय व्यय हेतु Procurement Rules, 2017 व वित्तीय नियम संग्रह खण्ड–1 (वित्तीय अधिकारों प्रतिनिधायन नियम), वित्तीय नियम संग्रह खण्ड–पांच भाग–1 (लेखा नियम), आय व्ययक सम्बन्धी नियम (बजट मैनुअल) का अनुपालन सुनिश्चित किया जायेगा।

6. इस सम्बन्ध में होने वाले व्यय वित्तीय वर्ष 2017–18 के आय–व्ययक में अनुदान संख्या–12 के लेखाशीर्षक 2210–चिकित्सा तथा लोक स्वास्थ्य, मतदेय, 06–लोक स्वास्थ्य, 101–रोगों का निवारण तथा नियंत्रण 99–राज्य सरकार द्वारा निजी सहभागिता के आधार पर विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों का संचालन, मानक मद 20–सहायक अनुदान/अंशदान/राज सहायता के नामें डाला जायेगा।

7. यह आदेश वित्त विभाग के शासनादेश संख्या–674/03(150)/XXVII(1)/2017 दिनांक 13 जुलाई,2017 एवं शासनादेश संख्या–610/03(150)/XXVII(1)/2017 दिनांक 30 जून, 2017 में दिये गये निर्देशों के क्रम में जारी किये जा रहे है।

संलग्नक–अलॉटमेन्ट आई डी0–S1801120376

भवदीय,

/

(गरिमा रौकली)
संयुक्त सचिव

संख्या– ४३ (1)/XXVIII–5–2018–24/2017 तद्दिनांक।

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :–

1. महालेखाकार, महालेखाकार भवन,कौलागढ,देहरादून।
2. निदेशक, कोषागार एवं वित्त सेवाएं, उत्तराखण्ड, चमोली/बागेश्वर/नैनीताल/पिथौरागढ, रूद्रप्रयाग।
3. मुख्य कोषाधिकारी,चमोली/बागेश्वर/नैनीताल/पिथौरागढ/रूद्रप्रयाग।
4. बजट राजकोषीय, नियोजन व संसाधन निदेशालय, सचिवालय, देहरादून।
5. वित्त (व्यय नियंत्रण) अनु0–3, उत्तराखण्ड शासन।
6. नियोजन विभाग,उत्तराखण्ड शासन/एन0आई0सी0।
7. मै0 शील नर्सिंग होम प्रा0 लि0, बरेली(द्वारा महानिदेशक)।
8. गार्ड फाईल।

आज्ञा से,

(मुकेश कुमार राय)
अनु सचिव

C:\Users\...\Desktop\2017-18\General\Letter.doc