अंबधित निधी (रुग्ण कल्याण समिती/ जन आरोग्य समिती) मंजूर प्रकल्प अंमलबजावणी.

मार्गदर्शक सुचना २०२५-२६

Program - Untied Grants

SR. No 199 Untied funds/AMG/Corpus funs Grants to HMS/ RKS/JAS

रुग्ण कल्याण समिती

❖ प्रस्तावना :-

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत राज्यातील सर्व जिल्हा रुग्णालये, जिल्हा रुग्णालय स्तरावरील इतर रुग्णालये (मनोरुग्णालय, सामान्य रुग्णालय, कुष्ठरोग, आस्थि रुग्णालये, जेनेरीक केअर, संदर्भ सेवा, क्षयरोग्य रुग्णालये) उपजिल्हा/ग्रामीण, स्त्री रुग्णालये, इ. ठिकाणी केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक तत्वानुसार रुग्ण कल्याण समिती स्थापना करुन मा.धर्मादाय आयुक्त कार्यालयामार्फत Society Registration Act १८६० & Bombay Public Trust Act १९५० अन्वये संस्था नोंदणी करण्यात आलेली आहे. अशा नोंदणीकृत आरोग्य संस्थासाठी राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत रुग्ण कल्याणासाठी अबंधीत निधी (Untied Funds) मंजूर करण्यात येत असतो.

❖ रुग्ण कल्याण समिती योजनेचे प्रमुख उद्देश :-

- रुग्णाना गुणवत्ता पुर्ण आरोग्य सेवा सुविधा व सुसज्य वातावरण पुरविणे आवश्यक आहे.
- रुग्ण कल्याण समितीच्या माध्यमातून आरोग्य संस्थाचे नुतनीकरण करण्यात यावे.
- आरोग्य विषयक जनजागृती करण्यात यावी.
- रुग्ण कल्याण समितीमार्फत रुग्णांना तात्काळ आरोग्य सेवा संदर्भ) सेवा उपलब्ध करावी.
- रुग्ण कल्याण समितीच्या माध्यमातून जास्तीत जास्त गरजू रुग्णांना वेळेत मोफत उपचार उपलब्ध करता यावा .
- सामान्य जनतेकडून आरोग्य सेवांची मागणी निर्माण होतील अशा पध्दतीने रुग्णालयातील सेवांचा दर्जा उंचावणे.

❖ सन २०२५-२६ अर्थिक वर्षासाठी मंजूर अनुदानाचा तपशिल (Funding Structure for Untied Funds) (Rs. in Lakh)

SR.No	Budget Head	RKS Institute	No.of Institute
Activity No. 1 -:		(DH/MH/RRC/GH)	
199	DH	Dist. Hospitals	23
		Mental Hospitals	4
		RRC	2
		GH	8

R.No	Budget Head	RKS Institute	No.of Institute
Activity No. 2-:		**(Other DH Facility/SDH (100+ Beded)/WH (100+Beded)**	
199	**Other DH & SDH,WH (100 Beded)**	TB Hospital	4
		Lep. Hospitals	3
		Ortho Hospitals	1
		Geriatric & Mental Hosp.	1
		SDH (100 + Beded)	41
		WH (100 + above beded)	17
Activity No. 3-:		**(SDH (50+ Beded)/WH (60+Beded)/RH (30 Beded)**	
199	**CHCs**	SDH (50 baded)	62
		WH (60 beded)	5
		Rural Hospitals	373
Activity No. 4 -:		**(Primary Health Center)**	
199	**PHC**	PHCs (RKS)	1933
		PHCs (AMG)	
		PHCs (UF)	
Activity No. 5 -:		**(HWC Sub-Center)**	
199	**HWC-SCs**	HWC- SCs	9886
Activity No. 6 -:		**Non HWC Sub-Center.**	
199	**Non- HWC-SCs.**	Non HWC- SCs	866
Activity No. 7 -:		**VHNSC Samities**	
199	**VHNSC**	VHNSCs	39883
Activity No. 8 -:		**(Own Building PHU)**	
199	**PHU (Own)**	Other (Own Building PHUs)	640
Activity No. 9-:		**Rented Building PHU**	
199	**PHU (Rent)**	Other (Rented Building PHUs)	131
Remark- Details Schemewise/District wise Budget sheet is refer			

(टिप:- ज्या आरोग्य संस्थात रुग्ण कल्याण समिती नोंदणीकृत नाहीत अशा आरोग्य संस्थाना निधीची तरतूद करण्यात आलेली नाही.)

सन २०२५-२६ च्या आ्रिथक वर्षात प्राधान्यक्रम पीआयपी नुसार सदर आरोग्य निधी वितरीत करण्यात आलेला आहे. अबंधित निधी वचनबध्द निधी आहे.					
अ.क्र	संस्था	एकुण संस्था	मंजुर पीआयपी	प्राधान्यक्रम पीआयपी	एकुण
१	जि.रु/संदर्भ सेवा/सामान्य रु./मनोरुग्णालय (Per Inst. ५.००)	३१			
२	क्षयरोग, कुष्ठरोग, आस्थि रुग्णालय, जेनेरीक केअर, उपजिल्हा (१००+) /स्त्री रुग्णालय (१००+)	७१			

४	उपजिल्हा (५०-६०)/स्त्री रुग्णालय (५०-६०) ग्रामीण रुग्णालय	४४०			
६	प्राथमिक आरोग्य केंद्र	१९३३			
७	आरोग्यवर्धिनी उपकेंद्र	९८६६			
८	उपकेंद्र	८६६			
९	ग्राम,आरोग्य पाणीपुरवठा व स्वच्छता समिती	३९८८३			
१०	शासकिय इमारत प्रा.आ.पथक	६४०			
११	भाडे तत्वावर प्रा.आ.पथक	१३१			

❖ **रुग्ण कल्याण समितीची कार्यकारी रचना- (Structure & Composition)**

अ. क्र.	आरोग्य संस्था	पद	नियामक समिती	कार्यकारी मंडळ
१.	**जिल्हा रुग्णालये**	**अध्यक्ष**	जिल्हाधिकारी	जिल्हा शल्य चिकित्सक
		सह अध्यक्ष	मुख्य कार्यकारी अधिकारी	**निरंक**
		सदस्य सचिव	जिल्हा शल्य चिकित्सक	वरीष्ठ वैद्यकिय अधिकारी / निवासी वैद्यकिय अधिकारी (रुग्णालये)
२.	**जिल्हा रुग्णालये वगळून इतर रुग्णालये /उपजिल्हा रुग्णालये /स्त्री रुग्णालये.**	**अध्यक्ष**	जिल्हा शल्य चिकित्सक	वैद्यकिय अधिक्षक.
		सह अध्यक्ष	विभागीय अधिकारी महसूल (S.D.O)	जिल्हा रुग्णालयाचे निवासी वैद्यकिय अधिकारी
		सदस्य सचिव	वैद्यकिय अधिक्षक,संबधीत रुग्णालये	रुग्णालयाचे वरिष्ठ वैद्यकिय अधिकारी.
३.	**ग्रामीण रुग्णालये**	**अध्यक्ष**	जिल्हा शल्य चिकित्सक	वैद्यकिय अधिक्षक.
		सह अध्यक्ष	विभागीय अधिकारी महसूल (SDO)	जिल्हा रुग्णालयाचे निवासी वैद्यकिय अधिकारी.
		सदस्य सचिव	वैद्यकिय अधिक्षक, संबधीत रुग्णालये	रुग्णालयाचे वरिष्ठ वैद्यकिय अधिकारी.

❖ **जबाबदार अधिकारी :-**

१. रुग्ण कल्याण समिती मार्गदर्शक पुस्तिकेत नमुद समिती सदस्याचे कार्य, कर्तव्य व जबाबदा-या आहेत त्या प्रमाणे समितीचे उद्दीष्टे साध्य करण्यासाठी प्रयत्न करावेत.
२. रुग्ण कल्याण समितीच्या निकषाप्रमाणे नियामक समितीच्या एका वर्षात किमान दोन तर कार्यकारी समितीच्या एका वर्षात ६ सभा आयोजन करणे अनिवार्य आहे.
३. सभेची नोटीस पाठविणे,बैठकीचे ठिकाण, इतिवृत्त अंतिम करणे, लेखे अद्यावत ठेवण्याची जबाबदारी संबधीत कार्यकारी समितीचे अध्यक्ष म्हणून वैद्यकिय अधिक्षक यांची राहील.

४. रुग्ण कल्याण समिती विषयी सर्व लेखे,दस्ताऐवज, इतिवृत्त तयार करणे, जंगम मालमत्ता, व इतर आवश्यक बाबी हाताळणी करण्याची जबाबदारी कार्यालय अधिक्षक व लेखा विषयक बाबी हाताळणा-या नियमित कर्मचा-याची राहील.

५. विहित कालमर्यादेत संस्थाचे ऑडीट पुर्ण करणे, धर्मादाय आयुक्त कार्यालयाकडे लेखा विषयक अहवाल पाठविणे, नवीन सदस्य बदल अथवा जुने सदस्याची कालमर्यादा संपुष्टात आल्यास ठराव अंतीम करुन धर्मादाय कार्यालयाकडे Change Report सादर करावयाची जबाबदारी आरोग्य संस्था प्रमुखाची राहील.

६. क्षेत्रिय पातळीवर कार्यक्रमाची अंमलबजावणीचा भौतिक व आर्थिक प्रगती अहवाल जिल्हा आरोग्य सोसायटीला दरमहा ३ तारखेपर्यत तर प्राप्त अहवालाचे एकत्रित करुन जिल्हा रुग्ण कल्याण समिती समन्वयक यांनी प्रत्येक महिन्याच्या दि. ७ पर्यत राज्यस्तरावर पाठविणे करणे अनिवार्य आहे.

७. क्षेत्रिय पातळीवर मार्गदर्शक सुचना नुसार प्रकल्प अंमलबजावणीचे संनियत्रण जिल्हा रुग्ण कल्याण समिती समन्वयक यांनी पाठपूरावा करावा.

❖ **कार्यक्रम अंमलबजावणीच्या सुचना :- (जिल्हा रुग्णालये/ जिल्हा रुग्णालय वगळून इतर रुग्णालये/उपजिल्हा/स्त्री रुग्णालये /ग्रामीण रुग्णालये करिता लागू आहेत.)**

१. रुग्ण कल्याण समित्या हया नोंदणीकृत संस्था असल्याने धर्मादाय आयुक्त कार्यालयाच्या नियमाचे पालन करणे अनिवार्य आहे.

२. रुग्ण कल्याण समितीच्या नियामक समितीच्या एकुण एकूण २ सभा (पहिली सभा माहे जुन व दुसरी सभा माहे जानेवारी महिन्यात दि. २५ तारखेला घेण्यात यावी.

३. रुग्ण कल्याण समितीच्या कार्यकारी समितीची एका वर्षात किमान ६ सभा (दर दोन महिन्यानी एक सभा) होणे अनिवार्य आहे. तरी दर दोन महिन्यांनी दि. १५ तारखेला सभेचे आयोजन करण्यात यावे. बैठकीच्या दिवशी सुट्टी असल्यास सदर बैठक आधिच्या दिवशी किंवा दुस-या दिवशी बैठक आयोजित करएयात यावी.

४. रुग्ण कल्याण समितीने विषय नियामक सभेच्या बैठकीत नियोजन सादर करुन मंजूरीप्रमाणे कार्यकारी समितीने त्यांची पुढील अंमलबजावणी करावयाची असते.

५. शासकिय अधिकारी वगळून इतर अशासकिय सदस्याच्या नियुक्तीचे आदेश मा. जिल्हाधिकारी यांच्या सहीने निर्गमित करण्यात यावेत. पालकमंत्री यांच्या सहमतीने नियुक्त करावयाच्या अशासकिय सदस्याचा कार्यकाल समितीवरील नियुक्तीचा कार्यकाल आदेशापासून तीन वर्षाकरिता राहील. त्यांनतर अशा सदस्याचा सदस्यत्व आपोआप संपुष्टात येईल.

६. आदर्श आचारसंहिता कालावधीत केवळ शासकिय अधिका-यांच्या उपस्थितीत रुग्ण कल्याण समित्यांच्या बैठका आयोजित करावी. सदर कालावधीत आचार संहितेचा भंग होणार नाही याची काळजी संबधीत रुग्णालय प्रमुखांनी घेणे अनिवार्य आहे.

७. ज्या संस्थामधील HMIS Performance चांगला आहे अशा संस्थाना अनुदानाची कमतरता होऊ नये हे पहावे. तसेच प्रसूतीचे प्रमाण कमी असणे, मोठया प्रमाणात पेशंट रेफरल करणे,

तसेच मंजूर रक्कम अखर्चीत राहणे, सलग तीन वर्ष ऑडीट अहवालात त्रूटी आढळून येणे, भौतिक अहवाल वेळेवर सादर न करणा-या अशा आरोग्य संस्था/समितीचा Performance चांगला नाही त्या संस्थाना निधी देता येणार नाही. जिल्हा कार्यकारी समितीच्या बैठकीत त्याप्रमाणे ठराव मान्य करुन संबधित संस्था प्रमुखावर कारवाई प्रस्तावित करावी.

८. बैठकीचे इतिवृत्त, बैठक संपल्यानंतर कार्यालयीन कामकाजाचे एकूण तीन दिवसात अंतिम करुन सर्व सदस्याना कळविण्यात यावे.

९. प्रकल्प अंमलबजावणी करतांना वित्त विभागाकडील मार्गदर्शक तत्वांचे पालन करुन संस्थेकडील अत्यावश्यक खरेदी प्रक्रिया पुर्ण करावी.

१०. केंद्र व राज्य स्तरावरुन रुग्णालये/आरोग्य संस्थेच्या सुसुत्रतेसाठी वेळोवेळी प्राप्त होणा-या महत्वाच्या सुचनाची अंमलबजावणी होणे अनिवार्य आहे.

११. बाब निहाय खर्चाचा ताळमेळ प्रत्येक महिन्याला राज्यपातळीवर सादर करावा.

१२. प्रत्येक संस्थेने दिलेल्या मर्यादेत वित्तिय मार्गदर्शक सुचनानुसार खर्च करणे अनिवार्य आहे.

१३. शासन निर्णयानुसार रुग्ण कल्याण समिती स्थापित असल्याने प्रत्येक व्यवहार हा पारदर्शक असावा.

१४. कार्यक्षेत्रातील आरोग्य संस्थाकडून रुग्ण कल्याण समिती योजनेचा एकत्रीत अहवाल दरमहा (भौतिक व आर्थिक अहवाल) राज्य पातळीवर प्रत्येक महिन्याच्या ५ तारखेपर्यत रुग्ण कल्याण समिती समन्वयक यांनी सादर करणे अनिवार्य आहे.

१५. ज्या आरोग्य संस्था मा. धर्मादाय आयुक्त कार्यालयाकडून नोंदणी प्रमाणपत्र प्राप्त नाहीत अशा आरोग्य संस्थाना रुग्ण कल्याण समितीचा निधी मंजूर नाही.

१६. बाहय स्त्रोत मार्फत नेमण्यात आलेल्या शिकाऊ उमेदवारांना लेखे अदयावत करण्यास रु. १५००/- मानधन लागू नाही. लेखे अद्यावत करणेची जबाबदारी केवळ नियमित कनिष्ठ लिपीक/वरीष्ठ लिपिक यांची असून त्यांना शिकाऊ उमेदवारानी केवळ सहाय्य करण्यासाठी आहे.

❖ **रुग्ण कल्याण समिती निधीच्या माध्यमातून खर्चाच्या बाबी.** (Fund Utilization) :-

१) रुग्ण कल्याण समितीच्या खर्चाच्या बाबी :-

- गरीब रुग्णांसाठी किरकोळ औषधी खरेदी करणे.
- प्रयोगशालेय चाचण्या करणेस बाहेरील संस्थेला मोबदला देणे.
- गरीब रुग्णांस संदर्भ सेवा पुरविणे.
- गरीब रुग्ण व प्रसूती माता/ नवजात बालके यांना कपडे पूरविणे.
- रुग्णांस पिण्याच्या पाण्याची व्यवस्था करणे.
- रुग्णालयात रुग्णासाठी बैठक व्यवस्था करणे.
- अंतर रुग्णाकरिता गरम पाणी उपलब्ध्द होणेस सोलार पॉवर हिटर बसविणे.
- किचन/ धर्मशाळा किरकोळ दुरुस्ती व देखभाल करणे.
- गरीब रुग्णांस भोजन व्यवस्था करणे.

- रुग्णालयातील आवश्यक उपकरणे/ साहित्ये खरेदी करणे.
- नाविन्यपुर्ण योजना राबविणे.

२) वार्षिक देखभाल निधीच्या खर्चाच्या बाबी :-

- रुग्णालयातील शौचालयाची दुरुस्ती करणे व स्वच्छता ठेवणे.
- सेप्टीक टँक दुरुस्ती करुन सांडपाण्याची योग्य विल्हेवाटीसाठी पाईपलाईन दुरुस्ती करणे.
- पिण्याच्या पाण्याची टाकी साफ करणे, व नळांची दुरुस्ती करणे.
- वॉश बेसिनची दुरुस्ती करणे.
- हात धुण्यासाठी बेसिनची व्यवस्था लावणे, (Hand Wash Basin)
- बांथरुमची आवश्यकती दुरुस्ती करुन स्वच्छता ठेवणे.
- खिडक्या व दरवाज्यांची दुरुस्ती करणे.
- डांसाची उत्पत्ती स्थानके नष्ट करणे.
- परिसर स्वच्छता ठेवणे.

३) अबंधित निधीच्या खर्चाच्या बाबी -

- अत्यांश्यक औषधे खरेदी करणे व प्रयोग शालेय उपकरणे/ वस्तू / साहित्ये खरेदी करणे.
- फर्निचर / पडदे/ पलंग/ ड्रेसिंग टेबल, (मलमपट्टी /कॉटन) इ. खरेदी करणे.
- आणिबाणीच्या वेळी रुग्णांस संदर्भ सेवा पुरविणे.
- साथीच्या रोगाचे नमूने तपासणीस पाठवितांना झालेला खर्च / खर्ची टाकणे.
- रुग्णालयाचा दर्जा वाढविणे करिता अभिनव योजना राबविणे.
- स्टेशनरी/ रजिस्टर /कागदपत्राच्या छायांकित प्रती ई. करिता खर्च करणे.

(टिप :- वीज, पाणीबील, शासकिय देयके (घरपट्टी), इंटरनेट खर्च, मनुष्यबळावरील खर्च रुग्ण कल्याण समितीच्या निधीतून करता येणार नाही याची दक्षता घ्यावी.)

❖ **शासन आदेश/परिपत्रक/मार्गदर्शक तत्वे :-**

१) रुग्ण कल्याण समिती स्थापन करणेस शासन निर्णय क्र. NRHM २००५/७४४/CR-४२६/PH६, date ३० December,२००५.

२) Corrigendum No. NRHM २००६/ ७४४/CR ४२६/ PH-६, date ४th May २००६

३) Government Addendum No. NRHM २००५/ ७४४/CR-४२६/PH-६, date ९th January, २००७.

४) शासन परिपत्रक क्र. २००७/ प्र.क्र २५५/आ.७ अ, दि.१३ डिसेंबर, २००७.

५) रुग्ण कल्याण समितीचे संयुक्त बॅक खाते चालविणे बाबतचे परिपत्रक - क्र. राग्राआअ/ क. २४/१५९८०-१६१५२/१२, दि. ३० जून २०१२.

६) अशासकिय सदस्याच्या कार्याकालाविषयी शासन निर्णय क्र. राग्राअ/२०१२ /प्र.क्र २२९/आरोग्य- ७, दि.१४/०९/२०१२

७) जिल्हा रुग्णालये वगळून इतर रुग्णालयामधील नियामक समितीची फेररचना शासन निर्णय क्र. एनएचएम- ११२०/ प्र.क्र ७८/आरोग्य- ७, दि.२६ ऑगस्ट, २०२०

जन आरोग्य समिती

केंद्र शासनामार्फत राज्यात आरोग्य सेंवामधील समस्याचे निराकरण करणेसाठी आयुष्यमान भारत योजनेअंतर्गत प्राथमिक आरोग्य केंद्र व आरोग्य वर्धिनीकेंद्र स्तरावर जन आरोग्य समिती स्थापन करण्यात आलेल्या आहेत. सार्वजनिक आरोग्य संस्थामध्ये आरोग्यवर्धिनी कार्यक्रम सुरु केला आहे. या योजनेअंतर्गत आरोग्य सेवेशी संबंधित प्राथमिक स्तरावर प्रतिबंधात्मक , प्रबोधनात्मक सेवा सामान्य लोकांपर्यंत पोहचविण्याचा प्रयत्न केला जात आहे.

- **आयुष्यमान भारत आरोग्यवर्धिनी प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्रस्तरावरील जन आरोग्य समितीची रचना व कार्यकारणी :-**

क्र.	आरोग्य संस्था	पद	कार्यकारणी
१.	**प्राथमिक आरोग्य केंद्र**	**अध्यक्ष**	संबधीत कार्यक्षेत्रातील जिल्हा परिषद सदस्य
		सह अध्यक्ष	तालुका आरोग्य अधिकारी
		सदस्य सचिव	वैद्यकिय अधिकारी (प्रा.आ.के.)
२.	**जन आरोग्य समिती**	**चेअरमन/अध्यक्ष**	जिल्हा परिषद, सदस्य
		सहअध्यक्ष	तालुका आरोग्य अधिकारी
		सदस्य सचिव	वैदयकिय अधिकारी
३.	**आरोग्यवर्धिनी उपकेंद्र**	**अध्यक्ष**	सरपंच, ग्रामपंचायत
		सह अध्यक्ष	वैद्यकिय अधिकारी (प्रा.आ.के.)
		सदस्य सचिव	समुदाय आरोग्य अधिकारी (CHO)

(टिप :- जन आरोग्य समितीच्या कार्यकारणी मध्ये इतर सदस्याची निवड करणेसाठी जन आरोग्य समिती मार्गदर्शक तत्वे मधील सुचनांचा अवलंब करावा.)

- **जबाबदार अधिकारी :-**
  १. जन आरोग्य समितीच्या मार्गदर्शक पुस्तिकेत नमुद समिती सदस्याचे कार्य, कर्तव्य व जबाबदा-या आहेत त्या प्रमाणे समितीचे उद्दीष्टे साध्य करणेस प्रयत्न करणे.
  २. जन आरोग्य समिती बैठक उपकेंद्र स्तरावर समुदाय आरोग्य अधिकारी, तर प्राथमिक आरोग्य केंद्रस्तरावर वैद्यकिय अधिकारी यांनी आपल्या आरोग्य संस्थेमध्येच करण्यात यावी.
  ३. सभेची नोटीस पाठविणे, बैठकीचे ठिकाण, इतिवृत्त अंतिम करणे, लेखे अद्यावत ठेवणे ही जबाबदारी प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील लिपीक मार्फत करावे. तर उपकेंद्रस्तरावर आरोग्य सेविकाने करणे अनिवार्य आहे.

४. विहित कालमर्यादेत संस्थाचे ऑडीट पुर्ण करणे, धर्मादाय आयुक्त कार्यालयाकडे लेखा विषयक अहवाल पाठविणे, नवीन सदस्य बदल अथवा जुने सदस्याची कालमर्यादा संपुष्टात आल्यास ठराव अंतीम करुन धर्मादाय कार्यालयाकडे Change Report सादर करण्याची जबाबदारी आरोग्य संस्था प्रमुखाची राहील.

५. जे उपकेद्र आयुष्यमान भारत योजने अंतर्गत येत नाहीत त्या उपकेद्राच्या ठिकाणी पुर्वी प्रमाणे उपकेंद्र बळकटीकरण समिती कार्यरत राहील परंतू त्या समितीचे पुर्नगठण करणे अनिवार्य आहे.

६. आयुष्यमान भारत आरोग्यवर्धिनी केंद्र (उपकेंद्र/प्राथमिक आरोग्य केंद्र) येथे आरोग्य दिनदर्शिकेत दर्शविल्याप्रमाणे दि. १४ एप्रिल हा दिवस **"आयुष्यमान भारत आरोग्य वर्धिनी दिन"** म्हणून सादरा करावा.

७. आयुष्यमान भारत आरोग्यवर्धिनी मार्गदर्शक पुस्तिकेत नमुद मासिक दिनदर्शिका उपक्रम ठरलेल्या दिवशी व ठरलेल्या वेळेत पुर्ण करणे अनिवार्य आहे.

❖ **जन आरोग्य समिती अंमलबजावणीच्या मार्गदर्शक सुचना :-**

१. जन आरोग्य समितीच्या मार्गदर्शक पुस्तिकेत सदस्य निवड, त्यांचा कार्यकाल नमूद असून त्याप्रमाणे अंमलबजावणी करावी.

२. जन आरोग्य समितीची प्रत्येक महिन्यातून एक या प्रमाणे एका वर्षात १२ बैठकाचे आयोजिन करणे अनिवार्य आहे. प्राथमिक आरोग्य केंद्रस्तरावर प्रत्येक महिन्याच्या दि. ११ तारखेला जन आरोग्य समितीची बैठका घेण्यात यावी तर आरोग्यवर्धिनी केंद्रसतरावरील दि. ८ तारखेला बैठक घेण्यात यावी. बैठकिचे दिनांकात सार्वजनिक सुट्टी असल्यास आदल्या किवा दुस-या दिवशी घेण्यात यावी.

३. जन आरोग्य समिती अंतर्गत प्राथमिक आरोग्य केंद्र व आरोग्यवर्धिनी केंद्रस्तरावरील जन आरोग्य समितीची बैठकीची नोंद HWC Portal वर घेणे बंधन कारक आहे. सदर पोर्टल केंद्रशासनातंर्गत सनियत्रण होत असल्याने बैठका व बैठकिचे नोंद करणे बंधनकारक राहिल.

४. प्राथमिक आरोग्य केंद्रस्तरावर यापुर्वीच रुग्ण कल्याण समित्यांची नोंदणी झालेली असून सद्यस्थितीत या समित्या कार्यरत आहेत. आयुष्यमान भारत योजने अंतर्गत केंद्र शासनाकडून प्राप्त झालेल्या मार्गदर्शक सुचनास अनुसरुन सद्यस्थितीतील कार्यरत असलेल्या सर्व रुग्ण कल्याण समित्याची रद्द करण्याची आवश्यकता नसून केवळ रुग्ण कल्याण समिती या नावाचे शिर्षक "जन आरोग्य समिती" म्हणून बदल करावयाचा आहे. सदरच्या नाव बदलाच्या प्रक्रियेसाठी संबधीत जिल्हयांतील धर्मादाय आयुक्त कार्यालय येथे नोंदणीकृत संस्थेच्या नाव बदलाचा (Change Report) अर्ज दाखल करावा.

५. आरोग्य वर्धिनी केंद्रात समाविष्ट असलेल्या उपकेंद्रस्तरावर यापुर्वी बळकटीकरण समिती कार्यरत होती त्याऐवजी आयुष्यमान भारतयोजने अंतर्गत आरोग्यवर्धिनी उपकेंद्र जन आरोग्य समितीचे देण्यात यावे. समितीला मा. धर्मादाय आयुक्त कार्यालयात नोंदणी

करण्याची आवश्यकता नाही. परंतू प्राथमिक आरोग्य केंद्रस्तरावरील जन आरोग्य समित्याच्या अधिनस्त कार्यरत राहतील व त्यांच्या संनियत्रणाखाली कार्य करतील.

६. राज्य शासनाने प्रसिध्द केलेल्या बृहत आराखडयाप्रमाणे जिल्हयांत नव्याने स्थापन होणा-या प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या ठिकाणी रुग्ण कल्याण समिती या नावे समिती गठीत करण्याची आवश्यकता नाही त्या ठिकाणी जन आरोग्य समिती या शिर्षकासह धर्मादाय आयुक्त कार्यालयाकडे नोंदणी करणे आवश्यक आहे. जेणे करुन सर्व प्राथमिक आरोग्य केंद्रात एक समानता राहील.

७. प्राथमिक आरोग्य केंद्रस्तरावर जन आरोग्य समितीच्या कार्यकारी समितीच्या सहअध्यक्ष तालुका आरोग्य अधिकारी आहेत आणि सदस्य सदस्य सचिव वैद्यकिय अधिकारी, प्रा.आ.केद्र म्हणून कार्यरत आहेत जन आरोग्य समितीच्या बँक खात्याचा व्यवहारासाठी सदरच्या दोन अधिका-यांना संयुक्त स्वाक्षरी करण्याचे अधिकार राहतील.

८. जन आरोग्य समिती रचनेत उपकेंद्रस्तरावर अध्यक्ष हे ग्रामपंचायतीचे सरपंच आणि सदस्य सदस्य सचिव हे समूदाय आरोग्य अधिकारी (CHO) कार्यरत राहतील परंतू उपकेंद्रस्तरावरील अबंधीत निधीच्या व्यवस्थापनाकरिता समितीच्या बँक खात्यावरील व्यवहार करणेसाठी उपकेंद्रावरील समुदाय आरोग्य अधिकारी आणि कार्यरत आरोग्य सेविका यांचे नावे बँक खात्यावरील संयुक्त स्वाक्षरीने चालविण्यासाठी निर्णय राज्यस्तरावर घेण्यात आलेला आहे त्यांच्या सुचना स्वतंत्ररित्या निर्गमित करण्यात येतील.

९. आदर्श आचारसंहिता कालावधीत केवळ शासकिय अधिका-यांच्या उपस्थितीत जन आरोग्य समितीच्या बैठका आयोजित करावी. सदर कालावधीत आचार संहितेचा भंग होणार नाही याची काळजी संबधीत आरोग्य संस्थेच्या प्रमुखांनी घेणे अनिवार्य आहे.

❖ **जन आरोग्य समितीच्या निधीतून खर्च करावयाच्या बाबी:-**

१. मनुष्यबळ खर्चाव्यतिरिक्त आरोग्यवर्धिनी केंद्राच्या परिसर स्वच्छतेसाठी लागणा-या उपयोग्य वस्तूशी संबधीत खर्च.
२. प्रसाधनगृहे आणि शौचालये यांचे स्वच्छता विषयक वातारणाच्या व्यवस्थेशी संबधीत खर्च.
३. सेप्टीक टॅक, टॉयलेट, बाथरुमची किरकोळ दुरुस्ती वरील खर्च.
४. सुरक्षित पिण्याच्या पाण्यावी तरतूद करण्याशी संबधीत खर्च.
५. उपकेद्र/प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या ठिकाणी दिशा दर्शक फलके / चिन्हांशी संबधीत खर्च.
६. कच-यांच्या योग्य विल्हेवाटीच्या व्यवस्थापनाशी सबंधीत खर्च.
७. आरोग्य विषयक प्रोत्साहन दिन साजरा करणे व कल्याणकारी योजना राबविणेस खर्च (उपकरणे वगळता)

❖ **अबंधीत निधीच्या खर्चावरील नकारात्मक बाबी :-**

१. ज्या ठिकाणी निधी किंवा अनुदान उपलब्ध आहे अशा नियमित देखभाल सेवांशी संबधीत खर्च- (विज व पाणी बीले, इन्टरनेट, टेलिफोन बील इं)

२. मनुष्यबळ/व्यक्तीगत खर्च (खाजगी वाहन, वाहनचालक, प्रयोगशाळा तत्रंज्ञ, सफाई कामगार, सिक्युरिटी इ. शी संबधीत खर्च)

३. औषधी, निदानात्मक साहित्ये/ वैद्यकिय उपकरणे ई. जे आयुष्यमान भारत योजना च्या मार्गदर्शक पुस्तिकेतील प्रसिध्द यादीमध्ये नाहीत अशी खरेदी करण्यात येऊ नयेत.

४. इमारतीचा मोकळा परिसर, किंवा बाहेरील व्यायमशाळा किंवा इतर व्यायामाशी संबधीत उपकरणे/साधणे व बांधकामासाठी खर्च करण्यात येऊ नये.

❖ **ग्राम आरोग्य पोषण पाणीपुरवठा स्वच्छता समिती (VHNSC) :-**

अ.क्र.	समिती	पद	कार्यकारणी
१.	ग्राम आरोग्य पोषण पाणी पुरवठा स्वच्छता समिती	अध्यक्ष	ग्राम पंचायत सरपंच/महिला सदस्य
		सदस्य सचिव	आशा कार्यकर्ती संबधीत गावातील असावी.

(टिप:- केंद्र शासनाकडील मार्गदर्शक पुस्तिकाच्या आधारे प्रत्येक महसूली गावात समिती रचना असावी.)

❖ **समितीची जबाबदारी :-**

१. ग्राम आरोग्य पोषण पाणीपुरवठा स्वच्छता समितीचे अध्यक्ष हे ग्राम पचायत सरपंच (महिला) अथवा ग्राम पचांयत महिला सदस्य राहील. तर सदस्य सचिव म्हणून स्थानिक आशा कार्यकर्ती राहील.

२. समितीच्या दरमहा एक या प्रमाणे १२ बैठकाचे नियमित आयोजन करुन प्रत्येक महिन्याच्या दि. ७ तारखेला बैठकिचे नियोजन करावे.

३. बैठका घेण्याची जबाबदारी संबधीत समितीचे सदस्य सचिव, अध्यक्ष यांची राहील.

४. VHNSC समितीचे बॅक खात्यावर शिल्लक असलेल्या रक्कमेच्या तपशिल संबधीत सदस्य सचिवांनी तालुका आरोग्य अधिकारी कार्यालयातील लेखापाल यांना सादर करावा. शिल्लक रक्कमेचा तपशिल सादर न केल्यास तालुका आरोग्य अधिकारी यांनी संबधीतांवर जबाबदारी निश्चित करुन कार्यवाही करावी.

५. VHNSC समितीच्या खात्यावरील आर्थिक अनियमितता होणार नाही यांची दक्षता संबधीत तालुका आरोग्य अधिकारी यांची राहील.

६. VHNSC समितीचे अनुदान हे तालुकास्तरावर वापरात येऊ नये.

७. दरमहा खर्चाचा ताळमेळ ठेवणेस तालुका आरोग्य अधिकारी कार्यालयातील संबधीत लेखापाल यांना जबाबदारी नेमण्यात यावी.

८. दरमहा होणा-या आशा स्वयसेविकेच्या बैठकीत गावपातळीवर येणा-या अडचणी सोडविण्यासाठी तालुका आरोग्य अधिकारी यांनी मार्गदर्शन करावे.

९. उपक्रमाचा भौतिक व आर्थिक अहवाल तालुका आरोग्य अधिकारी कार्यालयामार्फत जिल्हास्तरावर जिल्हा कार्यक्रम व्यवस्थापक कक्षाकडे प्रत्येक महिन्याच्या ३ तारखेपर्यत सादर करणे अनिवार्य आहे.

❖ **ग्राम आरोग्य पोषण पाणीपुरवठा स्वच्छता समितीचे अपेक्षित कामे :-**

- मासिक बैठका आयोजित करणे.
- अबंधीत निधीचा हिशेब ठेवणे.
- गाव अबंधीत निधीचे नियोजन व विनियोग करणे.
- रेकॉर्ड (नोंद)अहवाल ठेवणे.
- सार्वजनिक सेवांवर देखरेख ठेवणे व त्यांचा वापर वाढविणेस चालना देणे.
- आरोग्य बद्दल जाणिव जागृती करणेस एकत्रित कार्यक्रम घेणे.
- गावात आरोग्य सेवा देण्याच्या प्रक्रियेला चालना देणे.
- गावातील आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख ठेवणे.

❖ **ग्राम आरोग्य पोषण पाणीपुरवठा व स्वच्छता समिती निधी खर्चाचे प्रमाण :-**

आरोग्य-	६०%	**स्वच्छता -**	१०%
पोषण -	२०%	**पाणीपुरवठा-**	१०%

❖ **ग्राम आरोग्य पोषण पाणीपुरवठा स्वच्छता समिती प्रकल्प अंमलबजावणीच्या सुचना :-**

१. ग्राम आरोग्य पोषण पाणीपुरवठा व स्वच्छता समिती कामकाज (खर्चाच्या बाबी) संदर्भात माहिती शासन निर्णय क्र साआवि-२०१७ / प्र. क्र ३३७/ आरोग्य - ७, दि. ३० जून २०१८ नुसार आहे.
२. मार्गदर्शक पुस्तिकेत नमूद प्रमाणे समिती रचना असावी.
३. प्रत्येक समिती सदस्याचा कार्यकाल केवळ ३ वर्षाचा राहील त्यांनतर नवीन सदस्याची निवड करावी.
४. पंचायत राज प्रतिनिधीचा कार्यकाल सपुष्टात आल्यास नियमाप्रमाणे समिती सदस्य म्हणून दावा करता येणार नाही.
५. आदर्श आचार संहिता कालावधीत ग्रामपंचायतीच्या नवीन निवडणूका होईपर्यत प्रशासकास समितीच्या अध्यक्षपदावर कार्यरत राहता येईल. (ग्रामसेवक, तलाटी, शिक्षक, अथवा शासनामार्फत नेमणूक केलेला अधिकारी)
६. VHNSC समितीच्या निधीमधून एकत्रितपणे कोणतीही मध्यवर्ती खरेदी करु नये.
७. VHNSC समितीच्या निधी उपव्यय झाल्यास संबधीत समितीचे अध्यक्षावर जबाबदारी निश्चित होईल. संबधीतांवर फौजदारी गुन्हा नोंदवून शासनामार्फत कार्यवाही करण्यात येईल.
८. उपक्रमाचा भौतिक अहवाल व झालेला खर्च लेखापरिक्षणावेळी तपासणीस तालुका स्तरावर सादर करावा.

❖ प्राथमिक आरोग्य पथक Primary Health Unit (Others) :-

प्रस्तावना –

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत प्राथमिक आरोग्य केद्रापेक्षा व उपकेद्रावरील संनियत्रीत सर्व दवाखाने/ पथक ई. आरोग्य संस्थाचा समावेश प्राथमिक आरोग्य पथक या लेखाशिर्षा खाली करण्यात आलेला आहे. प्राथमिक आरोग्य पथक समिती करिता कार्यालयीन परिपत्रक क्रं राग्राआअ/रुकस/कक्ष २४/ ११५५१- ६४९/०९, दि. ९/११/२००९ नुसार स्थापन करणे बाबत सुचना देण्यात आलेल्या आहेत.

प्राथमिक आरोग्य पथक समिती ध्येय/उद्दीष्टे-:

* रुग्णांना गुणवत्तापुर्व सेवा सुविधा व वातावरण पुरविणे,
* प्राथमिक आरोग्य पथक समितीच्या माध्यमातून प्राथमिक आरोग्य पथकात (आयुर्वेद दवाखाना, युनानी दवाखाना/ तरंगंता दवाखाना/ प्रा.आ.पथक/ॲलोपॅथी दवाखाना ई नुतनीकरण करुन रुग्णासाठी अल्हाददायक वातावरण निर्माण करणे.
* आवश्यकतेनुसार आयुष सेवा पुरविणे.
* राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रम नियमितपणे राबविणे.
* प्राथमिक आरोग्य पथक परिसर स्वच्छता ठेवणे.
* रुग्णाकडून आरोग्य सेवांच्या मागणी प्रमाणे रुग्णालयीन सेवेचा दर्जा उंचावणे.

❖ प्राथमिक आरोग्य पथक समितीची रचना-:

क्र.	समिती रचना	पद
१.	वैद्यकिय अधिकारी, प्राथमिक आरोग्य केद्र	अध्यक्ष
२.	स्थानिक पंचायत समिती सदस्य	सदस्य
३.	ग्राम आरोग्य पोषण पाणीपुरवठा स्वच्छता समिती अध्यक्ष	सदस्य
४.	ग्राम आरोग्य पोषण पाणीपुरवठा स्वच्छता समिती सदस्य सचिव	सदस्य
५.	स्थानिक ग्राम पंचायत सदस्य	सदस्य
६.	स्थानिक स्वंय सहाय्यता बचत गटाचे सदस्य	सदस्य
७.	वैद्यकिय आरोग्य अधिकारी, प्राथमिक आरोग्य पथक	सदस्य सचिव

❖ जबाबदार अधिकारी –

१. सदर समितीच्या कामकाजावर तालुका आरोग्य अधिकारी हे संनियत्रण करतील.
२. तालुका आरोग्य अधिकारी कार्यालयातील लेखापाल यांनी प्राथमिक आरोग्य पथक येथे किमान महिन्यातून एक दिवस भेटी देवून तेथील खर्चाचे विवरण तक्ता / व्हाऊचर्स / जमा खर्चाच्या नोंदी तपासुन अद्यावत ठेवणे अनिवार्य आहे.
३. आरोग्य पथकांतील सर्व अभिलेखे,इतिवृत्त नोंदी रोकड वही, व्हाऊचर्स, नोद नस्ती जडवस्तू संग्रह नोंदी, पासबुक मधील नोंदी, अद्यावत ठेवावीत व वरीष्ठांना त्यांच्या संस्था भेटी दरम्यान तपासणीस उपलब्ध करावीत.

४. राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत वित्तिय मार्गदर्शक सुचनानूसार स्थानिक व गरजेनूसार खरेदी होणे आवश्यक आहे.

५. झालेल्या खर्चाचा अहवाल जिल्हा आरोग्य अधिकारी कार्यालय/ जिल्हा कार्यक्रम व्यवस्थापक कार्यालयाकडे दरमहा ५ तारखेस सादर करणे अनिवार्य आहे.

❖ **प्रकल्प अंमलबजावणीच्या सुचना -:**

- प्रकल्प अंमलबजावणी आराखडयानुसार सर्व मंजूर प्राथमिक आरोग्य पथक येथे समिती स्थापन करणे अनिवार्य आहे.
- सदर समिती कार्यकक्षातील वैद्यकिय अधिकारी प्राथमिक आरोग्य केंद्र हे अध्यक्ष व वैद्यकिय अधिकारी,प्राथमिक आरोग्य पथक हे सदस्य सचिव असतील. त्या अधिका-यांना बँक खात्यावरील व्यवहारासाठी अधिकार देण्यात येत आहेत.
- प्राथमिक आरोग्य पथक व उपकेंद्रस्तरावर प्राप्त निधीचा विनियोग विना विलंब व्हावा यासाठी अध्यक्ष व सदस्य सचिव यांच्या समंतीने खर्च व्हावा मात्र त्याला समितीची मान्यता घेण्यात यावी.
- प्राथमिक आरोग्य पथक समिती कार्यकारी सभा दरमहा एक या प्रमाणे वार्षिक १२ सभाचे आयोजन करावे.
- ज्या प्राथमिक आरोग्य पथकाना स्वत:ची इमारत आहे. अशा पथकांना अबंधीत निधी व वार्षीक देखभाल निधी मंजूर राहील. ज्या आरोग्य संस्था भाडेतत्वारील/स्वत: ची इमारत नाही यांना वार्षीक देखभाल निधी मंजूर नाही.
- वेळोवेळी समितीव्दारे सदस्य बदल होत असतील तर त्यांची नोंद घेण्यात यावी. व बैठकीचे इतिवृत्त अद्यावत ठेवावे.
- मंजूर निधीच्या विनियोगाबाबत समितीची परवानगी घेणे आवश्यक आहे.

❖ **प्राथमिक आरोग्य पथक अंतर्गत मंजूर निधीतून खर्चाच्या बाबी :-**

अंबंधीत निधी (Untied Fund) -:

- अत्यांवश्यक व गरजेनूसार औषधे,पंचकर्म, व त्यावरील औषधे व साहित्ये
- फर्निचर,पडदे,पलंग ई खरेदी करणे .
- पंचकर्मासाठी एलपीजी गॅस सिलेंडर रिफीलींग करणे.
- पिण्याच्या पाण्यासाठी नळ जोडणी करणे .
- रुग्णासाठी स्थानिक भाषेत प्रसिध्दी साहित्य (आय.ई.सी)तसेच प्रदर्शन/शिबीर आरोग्यदिन साठी खर्च करावा.
- तृणनाशक व किटक नाशक फवारणी करणे, वृक्ष लागवड व संगोपणासाठी किरकोळ खर्च करणे .
- किरकोळ स्टेशनरी, रजिस्टर, छायांकित प्रत करिता खर्च करणे .
- तातडीच्या वेळी ब्लिचिंग पावडर खरेदी करणे व वापरात आणणे .
- अबंधीत निधीतून मासिक वेतन देणे अथवा वाहन खरेदी करणेसाठी या निधीचा वापर करु नये.

वार्षिक देखभाल निधी (A.M.G) -:

१. सदर निधीतून इमारत व उपकरणांची किरकोळ दुरुस्ती करणे.
२. नळाच्या तोटया, इंधन विहिर, मोटार दुरुस्ती, बल्ब/ विज उपकरणे किरकोळ दुरुस्ती.
३. फर्निचर दुरुस्ती पंचकर्म साहित्ये, उपकरण दुरुस्ती / दारे / खिडक्या ई दुरुस्ती.
४. पाणीपुरवठा/सांडपाणी निचरा होणे करिता किरकोळ दुरुस्ती/देखभाल करणे.
५. टंचाई दरम्यान टॅकरने पाणी मागविणे.
६. या निधीतून कोणतीही नविन वस्तू /उपकरणे खरेदी करु नये.

(टिप -वीज, पाणी बील, व इतर शासकिय देयके (घरपट्टी/इंटरनेट खर्च रुग्ण कल्याण समितीच्या निधीतून वापरात येणार नाहीत यांची दक्षता घ्यावी)

❖ **प्रकल्प अंमलबजावणीच्या सर्व सामान्य सुचना:-**

१. माहे १ एप्रिल २०२५ अखेरची शिल्लक वजा जाता मंजूर रक्कम ८० टक्के निधी संस्था स्तरावर वर्ग करणे.
२. २० टक्के निधी ऑडिट आक्षेपाचे निरसण समाधानकारक पुर्ण केल्यावर वर्ग करणे. रुग्ण कल्याण समिती योजने अतर्गत अबंधीत निधीतून वरील नमूद बाबी मध्ये काही खरेदी प्रक्रिया राबवित असतांना शासकिय विभागांनी करावयाच्या कार्यालयीन खरेदीच्या सुधारित कार्यपध्दती शासन निर्णय क्र. भांखस २०१४/ प्र.क्र ८२/ भागIII/ उद्योग- ४, दि. १ डिसेंबर, २०१६ व दि. २४ ऑगस्ट,२०१७ मधील नमूद निश्चित केलेल्या कार्य पध्दतीनूसार खरेदी प्रकिया पुर्ण करावी. तसेच शासनामार्फत वेळोवेळी सुधारित प्रपत्रके निर्गमित होत असतात त्यांचा आधार घेणे अनिवार्य आहे.
३. दरपत्रकाच्या आधारे करण्यात येणा-या खरेदी मर्यादा रु. ३ लाखावरुन रु. १० लाखापर्यत वाढविणेबाबतचा उद्योग, ऊर्जा व कामगार विभाग मार्फत प्रसिध्द शासन निर्णय क्रमांक. भांखस २०२१/ प्र.क्र ८/ उद्योग - ४, दि ०७ मे, २०२१ अवलोकन व्हावे.
४. रुग्ण कल्याण समित्यांचे लेखे हाताळणे व मानधनाबाबत या कार्यालयाचे परिपत्रक दि. २२/२/२०२२ चे अवलोकन करुन कार्यवाही करावी.
५. खरेदी प्रक्रिया पुर्ण केल्यावर संबधीत पुरवठादार यांना PFMS प्रणाली व्दारे देयकावरील रक्कम अदा करावी.
६. रुग्ण कल्याण समिती ही सहाय्यक निबंधक कार्यालय मार्फत नोंदणीकृत असल्याने संस्था नोंदणी अधिनियम १८६० व १९५० अंतर्गत प्रमाणपत्र संबधीत संस्थानी ठेवणे बंधनकारक आहेत.
७. १२ए प्रमाणपत्र मिळणेसाठी संबधीत रुग्ण कल्याण समिती/जन आरोग्य समितीच्या नावे पॅनकार्ड असणे आवश्यक आहे.
८. देणगीदार संस्था /व्यक्तीकडून देणगी प्राप्त झाल्यावर आवश्यक कागदपत्र संबधित सादर करणे आवश्यक आहे.

९. संस्था सदस्य बदल होणे,सोडून जाणे, कार्यकारणी बरखास्त होऊन नवीन कार्यकारणी बदल झाल्यास धर्मादाय संस्थेकडे विहित नमून्यातील Change Report आवश्यक त्या कागदपत्रासह सादर करणे अनिवार्य आहे.

१०.तालुका स्तरावरील प्राथमिक आरोग्य केद्र,उपकेद्र येथील वीज उपकरणाशी संबधीत किरकोळ दुरुस्तीचे कामे, प्लम्बीगशी संबधीत दुरुस्तीचे कामे, फर्निचर दुरुस्तीची कामे,गवंडी कामे, असे कामे करण्यासाठी स्थानिक पातळीवर पुरवठादर संस्थेची नेमणूक करुन करण्यात यावी परतू ज्या आरोग्य संस्थेची कामे पुर्ण होतील तेथूनच संबधीत पुरवठादार संस्थेच्या व्यक्तीस त्वरीत त्यांने केलेल्या कामाची मजूरी/किरकोळ साहित्यांची खरेदी केलेल्या रक्कमेचा मोबदला अदा करण्यात यावा.

११.सर्व आरोग्य संस्थाचे लेखापरिक्षण करणे बंधनकारक आहे. राज्य पातळीवरुन नेमण्यात आलेल्या लेखापरिक्षकांस सर्व कागदपत्राची पुर्तता करावी.

१२. लेखा परिक्षकांकडून लेखापरिक्षण अहवाल प्राप्त झाल्यावर धर्मादाय आयुक्त कार्यालयाकडे त्यांची एक प्रत ऑनलाईन/ ऑफलाईन सादर करावी.

१३.इतिवृत्त पुस्तिका नोंदणीकृत संस्थेने (स्टेशनरी) स्थानिक बाजारातून खरेदी करावीत.

१४.कोणतीही खरेदी ही मंजूर टिप्पणी/बैठकीचे इतिवृत्त/कोटेशन पध्दतीचा अवलंब केल्याशिवाय त्यावरील निधी अदा करण्यात येऊ नये.

१५.कोणतीही मोठी दुरुस्ती ही वार्षिक देखभाल निधीतून करु नये. हा निधी केवळ अत्यांवश्यक गरजा ओळखून पुर्ण करणेसाठी त्यांचा वापर करावा.

१६.ज्या आरोग्य संस्था, ग्रा.रु/प्रा.आ.केंद्र/उपकेंद्र अशा संस्था स्वत: इमारतीत कार्यरत आहेत अशाच आरोग्य संस्थाना वार्षीक देखभाल निधी (AMG) मंजूर आहे.उर्वरित ज्या आरोग्य संस्था ग्रामपंचायत/शाळा/भाडेतत्वावरील जागेत कार्यरत आहेत त्या संस्थांना वार्षीक देखभाल निधी मंजूर नाही.

१७.मासिक सभेच्या दिवशी आशा स्वंयसेविका/ए.एन.एम/वैद्यकिय अधिकारी तसेच नियमित लेखा अद्यावत ठेवणा-या कर्मचा-यास प्रशिक्षित करावे जेणे करुन लेखे, खर्चाचा ताळमेळ, करण्यास अडचणी येणार नाहीत.

❖ **महिनावार नियोजन : - (Planning for Physical activity & budget utilization)**

Sr. No	Sub Activity	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar
१.	VHNSC Samiti Meetings.	१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२
२.	Primay Health Units Meetings.	१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२

Sr. No	Sub Activity	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar
३.	HWC SC & PHC JAS Samiti Meetings.	१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२
४.	GB Meeting (All Facilitates)				Last week of Monday						Last week of Monday		
५.	EC Meeting (All Facilities)	Thursday of second week		Thursday of second week		Thursday of second week		Thursday of second week		Thursday of second week		Thursday of second week	
६.	१st Quarter Expenditure	२५ % Expected Expenditure											
७.	२nd Quarter Expenditure				५०% Expected Expenditure								
८.	३rd Quarter Expenditure							७५% Expected Expenditure					
९.	४th Quarter Expenditure										१००% Expenditure		
१०	Monthly Reporting submission.	The date on the ७th Per Month is Mandatory.											
	टिपः - बैठकीच्या नियोजनात सार्वजनिक सुट्टी असल्यास दुस-या दिवशी बैठक आयोजित करावी.												

Approved PIP Sr. No 194 Planning & Program Management Cost of RKS Staff

Contingency to RKS Staff अंतर्गत प्रत्येकी रु.५४६००/- वार्षिक Management Cost मंजुर करण्यात येत आहे. या मंजुर निधीतुन जिल्हा स्तरावरावर अत्यावश्यक झेरॉक्स, प्रिंटिंग/फाईल स्टोअरेज /स्टेशनरी ई. करीता निधीची तरतुद करण्यात येत आहे. सदरचा खर्च जिल्हास्तरावरील Sr. No 194 Planning & Program Management Cost या लेखाशिर्ष अंतर्गत करण्यात यावा.