संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं
मध्यप्रदेश

क्रमांक 4/रा0बी0स0नि0/2014/ 01 भोपाल,दिनांक 1/1/2015

प्रति,

समस्त, संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवायें, मध्यप्रदेश।

समस्त, मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मध्यप्रदेश।

विषयः–राज्य बीमारी सहायता निधि एवं मुख्यमंत्री बाल हृदय योजना अन्तर्गत स्वीकृत प्रकरणों के उपयोगिता प्रमाण पत्र बाबत्।

संदर्भः– संचालनालय के पत्र क्रमांक 04/रा.बी.स.नि./3117 दिनांक 12.11.2012, क्रमांक 04/रा.बी.स.नि./159 दिनांक 27.04.2013, क्रमांक 04/रा.बी.स.नि./255 दिनांक 12.07.2013, क्रमांक 04/रा.बी.स.नि./337 दिनांक 23.08.2013 तथा क्रमांक 04/रा.बी.स.नि./243 दिनांक 15.07.2014

–––––00–––––

उपरोक्त विषयांर्तगत लेख है कि दोनो योजनाओं में सबंधित उपचार करने वाली चिकित्सा संस्थाओं को रोगी के उपचार/ऑपरेशन के बाद उन्हें प्रदाय की गई राशि का विस्तृत उपयोगिता प्रमाण पत्र (UC) भेजना होता है, लेकिन इसका पालन अधिकतर संस्थाओं द्वारा नहीं किया जा रहा है, जो कि गंभीर वित्तीय अनियमितता है, इस हेतु संदर्भित पत्रों द्वारा भी दिशा निर्देश जारी किये गये है।

आपको अवगत है कि दोनों ही योजनाओं में प्रकरण, जिला स्तर से निर्धारित प्रकिया का नियमानुसार पालन कर स्वीकृत किये जाते हैं। दोनों योजनाओं के समुचित कियान्वयन एवं निर्धारित नियमों/प्रावधानों/निर्देशों का पालन सुनिश्चित करने की सम्पूर्ण जिम्मेदारी मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी की रहती हैं एवं संभागीय अधिकारी के नाते संभागीय संयुक्त संचालक स्वास्थ्य सेवायें की भी बनती है।

महालेखाकार ग्वालियर के ऑडिट दल द्वारा ऑडिट पैरा के रूप में आपत्तियां ली गई हैं, कि जो राशि रोगियों के उपचार हेतु स्वास्थ्य संस्थाओं को दी जाती हैं, उसका विस्तृत उपयोगिता प्रमाण–पत्र (UC) एवं मरीज का डिस्चार्ज टिकिट संबंधित संस्था को रोगियों के उपचार के बाद स्वास्थ्य विभाग को भेजा जाना चाहिये।

निरंतर.....

उपरोक्त उल्लेखित के संबंध में आपको निर्देशित किया जाता है कि दोनों योजनाओं के प्रकरणों की स्वीकृतियों हेतु निर्धारित प्रावधानों एवं नियमों का कड़ाई से पालन सुनिश्चित करें एवं सभी प्रकरणों की मॉनिटरिंग अपने स्तर से की जावे, जिससे हितग्राही को किसी प्रकार की परेशानी नहीं हो।

अतः समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारीयों की यह व्यक्तिगत जिम्मेदारी है कि उनके जिले का जो भी प्रकरण, जिस भी चिकित्सा संस्था में उपचार/ऑपरेशन कराने हेतु जाता है एवं उसके लिये जो राशि स्वीकृत की जाती है उनका अनिवार्य रूप से उपयोगिता प्रमाण पत्र (UC) प्राप्त किया जावे एवं इसकी जानकारी संचालनालय को दी जावे।

11/1/15

संचालक(रा.बी.स.नि.)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं,म.प्र.

पृक्रमांक 4/रा0बी0स0नि0/2014/244 02 **भोपाल,दिनांक 1/1/2015**
प्रतिलिपि :–सूचनार्थ प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, म.प्र. शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल म.प्र.।
2. प्रमुख सचिव, म0प्र0 शासन, चिकित्सा शिक्षा विभाग मंत्रालय भोपाल म.प्र.।
3. स्वास्थ्य आयुक्त, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें म.प्र.।
4. समस्त, संभागीय आयुक्त, (राजस्व), म.प्र.।
5. अवर सचिव, म.प्र. शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय भोपाल म.प्र.।
6. संचालक, चिकित्सा शिक्षा, म.प्र.।
7. समस्त, जिलाध्यक्ष, म.प्र.।
8. अपर संचालक (वित्त) संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें की ओर आपके पत्र क्रमांक 6/आडिट/2014/652 दिनांक 28.11.2014 के संदर्भ में सूचनार्थ प्रेषित।
9. समस्त अधिष्ठाता, चिकित्सा महाविद्यालय, म.प्र.।
10. समस्त, सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, म.प्र.।

11/1/15

संचालक(रा.बी.स.नि.)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं,म.प्र.