

आयुष मंत्रालय
भारत सरकार
(आयुष विकास अनुभाग)

चिकित्सा महत्व यात्रा की चैंपियन सेवा क्षेत्र योजना के तहत चिकित्सा पर्यटन के लिए आयुष सुपर स्पेशियलिटी अस्पतालों/डे-केयर सेंटरों की स्थापना की केंद्रीय क्षेत्र योजना।

पृष्ठभूमि: भारत सरकार द्वारा देश में विशेष रूप से पारंपरिक चिकित्सा पद्धति के क्षेत्र में चिकित्सा पर्यटन को बढ़ाने के लिए चिकित्सा महत्व यात्रा की चैंपियन सेवा क्षेत्र योजना तैयार की गई है, क्योंकि पारंपरिक चिकित्सा पद्धति के प्रलेखन/रिकॉर्ड पर अब तक बहुत ही कम ध्यान दिया गया है। इस पहल से न केवल भारत में आयुर्वेद, योग एवं अन्य पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों को बढ़ावा मिलेगा और उनका प्रचार होगा, बल्कि देश में इलाज हेतु विश्वभर से रोगियों/पर्यटकों/आगंतुकों के बड़ी संख्या में आने की भी उम्मीद है, जिससे देश के लिए विदेशी मुद्रा के रूप में राजस्व मिलने की संभावना है। प्रस्तावित योजना का उद्देश्य आयुर्वेद, योग एवं अन्य पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों के क्षेत्र में क्षमता निर्माण और कौशल विकास के लिए अधिक अवसर पैदा करना है, जिससे आयुष रोजगार के अधिक अवसर पैदा होंगे और आयुर्वेद, योग एवं अन्य पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों के क्षेत्र में राष्ट्रव्यापी प्रामाणिक डेटा भी सृजित होगा।

1.1 इसलिए, भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद (आईएमसीसी) अधिनियम, 1970 अथवा होम्योपैथिक केन्द्रीय परिषद (एचसीसी) अधिनियम, 1973 के अंतर्गत मान्यता प्राप्त पद्धतियों के विश्व स्तरीय, अत्याधुनिक सुपर स्पेशियलिटी अस्पतालों/डे-केयर सेंटरों की स्थापना की योजना को ग्रीन फील्ड के साथ-साथ ब्राउन फील्ड मोड में कार्यान्वित करने का निर्णय लिया गया है। ये स्वास्थ्य देखभाल केंद्र पूरे देश में खोले जा सकते हैं। ये अस्पताल/डे-केयर सेंटर अंतर्राष्ट्रीय रोगियों/पर्यटकों सहित सभी आगंतुकों को आयुष चिकित्सा पद्धतियों के माध्यम से गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करेंगे।

2. योजना का उद्देश्य:

भारत में विदेशी उपभोक्ताओं को दी जाने वाली सेवाओं सहित चिकित्सा महत्व यात्रा संबंधी सेवाओं के निर्यात को बढ़ावा देने के लिए भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (आईएमसीसी) अधिनियम, 1970 या होम्योपैथिक केंद्रीय परिषद (एचसीसी) अधिनियम, 1973 के तहत मान्यता प्राप्त पद्धतियों के विश्व-स्तरीय, अत्याधुनिक सुपर स्पेशियलिटी अस्पताल/डे-केयर सेंटरों की स्थापना करके आयुष क्षेत्र में निवेश करने के लिए निजी निवेशकों को ब्याज सब्सिडी प्रदान करके प्रोत्साहित करना।

3. योजना की मुख्य विशेषताएं:

- i. ब्याज सब्सिडी घटक में मंत्रालय से प्रारंभिक सहायता के बाद, जो 5 वर्ष से अधिक नहीं होगी, ऐसे आयुष अस्पताल/केंद्र अपना कार्य करने के लिए स्वतंत्र हो जाएंगे और स्थापना व्यय को पूरा करने के लिए स्वयं के संसाधन जुटा पाने में समर्थ होंगे।
- ii. यह योजना वर्तमान में 31.03.2024 तक वैध है और सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन के बाद इसे आगे बढ़ाया जा सकता है। बाद या अंतिम चरण यानी दूसरे और तीसरे वर्ष में अपनी इकाइयों की स्थापना करने वाले हितधारकों को ऊपर बताई गई वित्तीय सहायता (केवल ब्याज सब्सिडी घटक) प्रतिबद्ध देयता के रूप में प्रदान की जाएगी जो चैंपियन सेवा क्षेत्र योजना के तहत मंत्रालय को आवंटित कुल निधि के माध्यम से

ग्राह्य हो सकती है।

- iii. यह योजना, भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (आईएमसीसी) अधिनियम, 1970 या होम्योपैथिक केंद्रीय परिषद (एचसीसी) अधिनियम, 1973 के तहत उन मान्यता प्राप्त अस्पतालों और डे-केयर सेंटरों के लिए संचालित है, जिन्हें अखिल भारतीय आधार पर ग्रीन फील्ड मोड (पूरी तरह से नए प्रतिष्ठान) या ब्राउन फाइल मोड (मौजूदा आयुष प्रतिष्ठान का विस्तार या उन्नयन) में स्थापित किया जाना है।
- iv. एसआईडीबीआई को इस योजना के तहत शामिल किया गया है।

4. योजना के घटक:

यह योजना मोटे तौर पर भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (आईएमसीसी) अधिनियम, 1970 या होम्योपैथिक केंद्रीय परिषद (एचसीसी) अधिनियम, 1973 के तहत मान्यता प्राप्त पद्धतियों के विश्व स्तरीय, अत्याधुनिक सुपर स्पेशियलिटी अस्पतालों/ डे-केयर सेंटरों की निम्नलिखित तीन श्रेणियों में स्थापना के लिए संचालित होगी; जिनकी सड़क, रेलवे, वायु और जलमार्ग से अच्छी कनेक्टिविटी होगी:

- i. 50 बिस्तरों वाले अस्पताल;
- ii. 10 बिस्तरों वाले अस्पताल; और
- iii. डे-केयर सेंटर।

टिप्पणी: i. निवेशक अपनी इच्छा से और अपनी लागत पर उपर्युक्त अधिकतम सीमा से ज्यादा अस्पताल/डे-केयर सेंटर का निर्माण करने के लिए स्वतंत्र हैं। तथापि, सरकार केवल उपर्युक्त सीमा के अधीन निवेशक द्वारा जुटाए गए वास्तविक ऋण पर ही ब्याज सब्सिडी देने पर विचार करेगी।

ii. ब्याज सब्सिडी केवल अस्पताल भवन के निर्माण और उपकरणों तथा मशीनरी की खरीद के लिए प्रदान की जाएगी।

5. पात्रता मानदंड:

- i. कोई भी निजी संस्थान/अस्पताल/व्यक्तिगत निवेशक/लघु एवं मध्यम उद्यम/संगठन, भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (आईएमसीसी) अधिनियम, 1970 या होम्योपैथिक केंद्रीय परिषद (एचसीसी) अधिनियम, 1973 के अंतर्गत मान्यता प्राप्त पद्धतियों के विश्व स्तरीय, अत्याधुनिक, सुपर स्पेशियलिटी अस्पताल/डे-केयर सेंटर स्थापित कर सकते हैं।
- ii. आईएमसीसी अधिनियम, 1970 या एचसीसी अधिनियम, 1973 के तहत पंजीकृत एएसयू एंड एच चिकित्सकों को प्राथमिकता दी जाएगी।
- iii. यह योजना ग्रीन फील्ड मोड (पूरी तरह से नए प्रतिष्ठान) या ब्राउन फाइल मोड (मौजूदा आयुष प्रतिष्ठान का विस्तार या उन्नयन) के लिए लागू है।
- iv. ऋण के लिए सार्वजनिक क्षेत्र के बैंक की सैद्धांतिक मंजूरी।
- v. **वांछनीय:** स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को चलाने का अनुभव।

टिप्पणी: व्यक्तिगत निवेशकों को सोसायटी पंजीकरण अधिनियम/ट्रस्ट/कंपनी अधिनियम के तहत पंजीकरण करने और

उपनियमों को प्रस्तुत करने से छूट दी गई है।

6. योजना की अवधि:

यह योजना वर्तमान में 31.03.2024 तक वैध है और सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन के बाद इसे आगे बढ़ाया जा सकता है। तथापि, योजना के लिए 05 वर्षों हेतु सहायता जारी रखी जा सकती है, जिसे ऊपर पैरा संख्या 3 (ii) के साथ पढ़ा जा सकता है।

7. कार्यान्वयन क्षेत्र:

यह योजना अखिल भारतीय आधार पर ग्रीन फील्ड मोड (पूरी तरह से नए प्रतिष्ठान) या ब्राउन फाइल मोड (मौजूदा आयुष प्रतिष्ठान का विस्तार या उन्नयन) में लागू की जाएगी।

8. वित्त पोषण तंत्र:

i. आयुष सुपर स्पेशियलिटी अस्पतालों/डे-केयर सेंटर्स की स्थापना के लिए ब्याज सब्सिडी को वितरित करने के लिए भारतीय लघु उद्योग विकास बैंक (एसआईडीबीआई) को शामिल किया गया है।

ii. इस योजना के तहत वित्तीय सहायता की मात्रा ब्याज सब्सिडी घटक के रूप में अवरोही क्रम में प्रदान की जाएगी अर्थात् 100% (पहला वर्ष), 70% (दूसरा वर्ष), 50% (तीसरा वर्ष), 40% (चौथा वर्ष), और 20% (5वां वर्ष)। योजना के संचालन के पहले वर्ष, दूसरे वर्ष और तीसरे वर्ष में स्वीकृत और शुरू की जाने वाली परियोजनाएं नीचे दिए गए विवरण के अनुसार ब्याज सब्सिडी घटक का लाभ उठाएंगी:

पहला वर्ष: 100% (पहला वर्ष), 70% (दूसरा वर्ष), 50% (तीसरा वर्ष), 40% (चौथा वर्ष), और 20% (5वां वर्ष)

दूसरा वर्ष: 100% (पहला वर्ष), 70% (दूसरा वर्ष), 50% (तीसरा वर्ष), 40% (चौथा वर्ष)

तीसरा वर्ष: 100% (पहला वर्ष), 70% (दूसरा वर्ष), 50% (तीसरा वर्ष)

iii. ब्याज सब्सिडी बनाम निवेशक द्वारा किए गए निवेश की ग्राह्यता जैसा कि नीचे दिया गया है:

(रुपए करोड़ में)

| क्र.सं. | कार्यकलाप | उन अस्पतालों/ डे-केयर सेंटर्स की कुल संख्या जिन्हें सहायता दी जाएगी | योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार सीमा तक कुल अनुमानित निर्माण (उपकरण और मशीनरी सहित) लागत | निवेशक द्वारा किया जाने वाला अंशदान | ब्याज सब्सिडी के लिए वास्तविक ऋण पर विचार किया जाएगा | योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार ग्राह्य अधिकतम ब्याज सब्सिडी |
|---------|--------------------------|---|---|-------------------------------------|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | 50 बिस्तरों वाले अस्पताल | 20 | 50.00 रुपए | 16.66 रुपए | 33.33 रुपए | 08.15 रुपए |
| 2 | 10 बिस्तरों वाले अस्पताल | 61 | 15.00 रुपए | 05.00 रुपए | 10.00 रुपए | 02.45 रुपए |

| | | | | | | |
|---|---------------|----|------------|------------|------------|------------|
| 3 | डे-केयर सेंटर | 74 | 06.00 रुपए | 02.00 रुपए | 04.00 रुपए | 00.98 रुपए |
|---|---------------|----|------------|------------|------------|------------|

टिप्पणी: निवेशक अधिकतम सीमा से अधिक निवेश करने के लिए स्वतंत्र हैं जैसा कि कॉलम 4 में उल्लेख किया गया है। तथापि, सरकार वास्तविक ऋण पर ब्याज सब्सिडी देने पर विचार करेगी, जिसे निवेशक द्वारा जुटाए गए वास्तविक ऋण के अनुसार, जो भी कम हो, ब्याज सब्सिडी के भुगतान के अध्यक्षीन माना जाएगा। किसी भी मामले में, योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार ग्राह्य अधिकतम ब्याज सब्सिडी, ऊपर दी गई तालिका के कॉलम 7 में उल्लिखित सीमा से अधिक नहीं होगी। ब्याज सब्सिडी प्राप्त करने के लिए ग्राह्य ब्याज की अधिकतम दर 9% प्रति वर्ष या वास्तविक के अनुसार जो भी कम हो, तक सीमित होगी।

- iv. आयुष मंत्रालय द्वारा एसआईडीबीआई के माध्यम से सीधे वित्तीय संस्थान/बैंक को ब्याज सब्सिडी तभी प्रदान की जाएगी जब कंस्ट्रक्शन लिंकड प्लान (सीएलपी) के अनुसार परियोजना की सफल प्रगति/पूर्णता के बारे में बैंक द्वारा आयुष मंत्रालय को पुष्टि की जाएगी/आवेदक द्वारा अपेक्षित दस्तावेज प्रस्तुत किए जाएंगे और पूर्व-निर्धारित विचारार्थ विषयों के अनुसार ईएमआई का भुगतान किया जाएगा।
- v. आयुष मंत्रालय ने योजना के उचित निष्पादन के लिए एसआईडीबीआई के साथ एक करार/समझौता ज्ञापन (एमओयू) पर हस्ताक्षर किए हैं।

9. प्रस्तावों को आमंत्रित करना और आवेदन हेतु प्रक्रिया:

- (i) प्रस्ताव प्रमुख राष्ट्रीय समाचार पत्रों (हिंदी और अंग्रेजी) के साथ-साथ आयुष मंत्रालय की आधिकारिक वेबसाइट या आयुष मंत्रालय द्वारा प्रचार हेतु बनाए गए इस तरह के किसी अन्य तंत्र पर विज्ञापन के माध्यम से आमंत्रित किए जाएंगे। प्रस्ताव में शामिल किए जाने वाले बिन्दुओं की सूची (संलग्नक-क) में है।
- (ii) एकल आवेदन पत्र जो विधिवत स्पाइरल बाउंड और निर्धारित प्रारूप में पृष्ठ क्रमांकित हो और पात्रता को जांचने हेतु दी गई चेकलिस्ट के अनुसार उसके साथ सभी सहायक दस्तावेज/सूचनाएं संलग्न हों, को डाक से तथा ई-मेल (develop-ayush@gov.in) (केवल पीडीएफ प्रारूप में) से भेजा जाएगा।

10. निधियां जारी करना:

योजना के तहत देय ब्याज सब्सिडी की सभी किस्तें आयुष मंत्रालय द्वारा निम्नलिखित शर्तों के अधीन जारी की जाएंगी:

- i. आवेदक संगठन/निवेशक द्वारा बैंक को ईएमआई का भुगतान नियमित रूप से समय पर किया जाता है;
- ii. बैंक से अनापत्ति प्रमाण पत्र/दस्तावेज प्रस्तुत करना;
- iii. ब्याज सब्सिडी का पहला भुगतान पीएससी के अनुमोदन के बाद आयुष मंत्रालय द्वारा सीधे एसआईडीबीआई को किया जाएगा;
- iv. एसआईडीबीआई के माध्यम से आवेदक/निवेशक को ब्याज सब्सिडी का बाद में भुगतान/किश्त, आयुष मंत्रालय द्वारा गठित निगरानी समिति की सिफारिशों के बाद जारी की जाएगी।
- v. समय-समय पर यथासंशोधित सामान्य वित्तीय नियमावली, 2017 के उपबंधों का पालन/अनुपालन किया

जाएगा।

vi. एसआईडीबीआई के साथ सरकार/समझौता ज्ञापन के प्रावधानों का पालन।

11. निवेशक की भूमिका और जिम्मेदारी:

- i. आयुष अस्पताल (अस्पतालों) और डे-केयर सेंटर (सेंटर्स) की स्थापना, उनका उचित कामकाज, संचालन और रखरखाव सुनिश्चित करना;
- ii. निगरानी टीम के साथ सहयोग करना और जब भी मांगा जाए आवश्यक दस्तावेज प्रस्तुत करना;
- iii. स्थानीय प्राधिकारियों के साथ अस्पताल (अस्पतालों)/डे-केयर सेंटर (सेंटर्स) का पंजीकरण सुनिश्चित करना;
- iv. जैव-चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन प्रणाली सुनिश्चित करना;
- v. न्यूनतम मजदूरी दर्शाना;
- vi. अन्य बातों के साथ-साथ, देश के अनुसार अंतर्राष्ट्रीय रोगियों/पर्यटकों का रिकॉर्ड रखना, जिसमें नागरिकता की स्थिति (एनआरआई/ओसीआई/विदेशी), वीजा का प्रकार, प्रदान की गई स्वास्थ्य और आरोग्य सेवा का प्रकार, ठहरने की अवधि, बीमा का प्रकार, निर्यात/शुल्क प्राप्तियों आदि का मूल्य दर्शाया गया हो;
- vii. अंतर्राष्ट्रीय रोगियों/पर्यटकों/आगंतुकों को आकर्षित करने के लिए एक केंद्रित कार्यनीति कार्यान्वित करना जिसमें परिवहन एवं आवास में सहायता, विदेशी भाषाओं में साइनेज, भाषांतरण की सुविधा, विदेशी भाषाओं में प्रचार सामग्री आदि शामिल हैं;
- viii. भारतीय जन स्वास्थ्य मानक दिशानिर्देशों में निर्धारित विश्व स्तरीय मानक बनाए रखना;
- ix. नैतिक तरीके से आयुष पद्धतियों को बढ़ावा देना;
- x. भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (आईएमसीसी) अधिनियम, 1970 या होम्योपैथिक केंद्रीय परिषद (एचसीसी) अधिनियम, 1973 के तहत मान्यता प्राप्त पद्धतियों के विश्व स्तरीय, अत्याधुनिक सुपर स्पेशलिटी अस्पताल (अस्पतालों)/डे-केयर सेंटर (सेंटर्स) की स्थापना के लिए सार्वजनिक क्षेत्र के बैंकों जैसे वित्तीय संस्थानों से वित्तीय सहायता प्राप्त करना;
- xi. स्थापना के एक वर्ष के भीतर एनएबीएच मान्यता प्राप्त करना;
- xii. भारत सरकार से किसी भी सहायता, यदि कभी ली गई हो, के बारे में एक प्रमाण पत्र प्रदान करना, जिसमें परियोजना का विवरण, मंजूरी और तारीख आदि का विवरण, प्राप्त सहायता राशि और उपयोग प्रमाण पत्र (यूसी), या किसी भी बाहरी देश से प्राप्त कोई सहायता/अनुदान और उसकी वर्तमान स्थिति का ब्यौरा हो;
- xiii. 100 रुपए के गैर-न्यायिक स्टाम्प पेपर पर विधिवत इस आशय का प्रमाण पत्र प्रदान करना कि आवेदन प्रस्तुत करने की तारीख को आवेदक के विरुद्ध किसी भी कानूनी या अन्य विनियामक प्राधिकारी द्वारा कोई आपराधिक कार्यवाही लंबित या विचाराधीन नहीं है।

12. एसआईडीबीआई की भूमिकाएं और जिम्मेदारी:

- i. एसआईडीबीआई, एकल राष्ट्रीय स्तर की नोडल कार्यान्वयन एजेंसी के रूप में कार्य करेगा जो केवल उनके नोडल कार्यालय के माध्यम से विभिन्न ऋणदात्री संस्थानों को ब्याज सहायता प्रदान करने के लिए कार्य करेगा।
- ii. एसआईडीबीआई, आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा निर्धारित दिशानिर्देशों और दिए गए निर्देशों के अनुसार योजना का संचालन करेगा। एसआईडीबीआई पात्र ऋणदात्री संस्थानों द्वारा आर्थिक सहायता के दावों को प्रस्तुत करने के तौर-तरीकों को निर्धारित करेगा।
- iii. एसआईडीबीआई एक अलग लेखा-शीर्ष में धन (योजना के तहत प्राप्त) रखने के लिए जिम्मेदार होगा।
- iv. पात्र ऋणदात्री संस्थानों के नोडल कार्यालय को निर्धारित प्रारूप के अनुसार योजना की वैधता तक प्रत्येक वर्ष 30 सितंबर और 31 मार्च को समाप्त अवधि के लिए अपने छमाही दावे एसआईडीबीआई को प्रस्तुत करने चाहिए।
- v. एसआईडीबीआई, आयुष मंत्रालय, भारत सरकार से योजना के प्रशासन के लिए आयुष मंत्रालय और एसआईडीबीआई द्वारा सहमत शुल्क का हकदार होगा।
- vi. आयुष मंत्रालय और एसआईडीबीआई के बीच समझौता ज्ञापन के अनुसार अन्य नियम और शर्तें।

13. चयन प्रक्रिया:

अंतिम चयन/स्वीकृति के लिए विचार करने से पहले, आवेदक संगठन द्वारा प्रस्तुत परियोजना प्रस्ताव निम्नलिखित प्रक्रिया के अधीन होगा:

चरण - I: अनुभाग में प्रस्ताव की जांच:

विज्ञापन के जवाब में प्राप्त प्रस्ताव (संलग्नक-ख के अनुसार निर्धारित प्रारूप में तथा संलग्नक-क और संलग्नक-ग के अनुसार सभी संलग्नकों और सहायक दस्तावेजों के साथ) का मूल्यांकन मुख्य रूप से तकनीकी समिति (कार्यक्रम प्रबंधन इकाई) द्वारा किया जाएगा। जो प्रस्ताव संलग्नक-क के अनुसार वस्तुनिष्ठ मानदंड के आधार तकनीकी रूप से ठीक पाया गया हो और योजना के अन्य सभी दिशा-निर्देशों को पूरा करता हो, उसे परियोजना मूल्यांकन समिति के समक्ष विचार/मूल्यांकन के लिए रखा जाएगा। पीएसी को प्रस्ताव प्रस्तुत करते समय, तकनीकी समिति (कार्यक्रम प्रबंधन इकाई) यह बताएगी कि क्या प्रस्ताव योजना की अनिवार्य आवश्यकताओं के अनुरूप है या नहीं। यदि कोई कमी है, तो पीएमयू के नोट में इसे बताया जाएगा।

प्रारंभिक जांच में योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार उपयुक्त नहीं पाए गए प्रस्तावों/आवेदनों को सरसरी तौर पर अस्वीकार कर दिया जाएगा और आवेदक संगठन को सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन से तदनुसार सूचित किया जाएगा।

चरण - II: परियोजना मूल्यांकन समिति (पीएसी):

तकनीकी समिति (पीएमयू) द्वारा सूचीबद्ध प्रस्तावों को परियोजना मूल्यांकन समिति (पीएसी) द्वारा निम्नलिखित गठन के साथ मूल्यांकन किया जाएगा:

| क्र.सं. | पीएसी का गठन | हैसियत/पदनाम |
|---------|--------------|--------------|
|---------|--------------|--------------|

| | | |
|----|--|--------------|
| 1. | सलाहकार (आयुष मंत्रालय) | अध्यक्ष |
| 2 | सचिव (आयुष) द्वारा नामित किए जाने वाले दो प्रतिनिधि- | सदस्य |
| 3 | आयुष प्रैक्टिशनर्स एसोसिएशन का एक प्रतिनिधि | सदस्य |
| 4. | एसआईडीबीआई का एक प्रतिनिधि | सदस्य |
| 5 | वाणिज्य मंत्रालय से एक प्रतिनिधि (निदेशक के पद से नीचे नहीं) | सदस्य |
| 6 | एमएसएमई मंत्रालय से एक प्रतिनिधि (निदेशक/उप सचिव के पद से नीचे नहीं) | सदस्य |
| 7. | योजना के प्रभारी निदेशक/उप सचिव/उप सलाहकार (आयुष मंत्रालय) | सदस्य संयोजक |

परियोजना मूल्यांकन समिति (पीएसी) यह सुनिश्चित करने की दृष्टि से प्रस्तावों की आगे जांच करेगी और उन पर चर्चा करेगी कि वे योजना में विनिदष्ट शर्तों के अनुरूप हैं और प्रस्ताव मोटे तौर पर सही हैं। परियोजना मूल्यांकन समिति (पीएसी) आवेदक/संगठन को पीएसी के समक्ष प्रस्तुतिकरण के लिए आमंत्रित कर सकती है। पीएसी या तो प्रस्तावों को सैद्धांतिक रूप से (संशोधनों के साथ या बिना) अनुमोदित करेगी या संबंधित आवेदक/निवेशक को अतिरिक्त स्पष्टीकरण/सूचना प्रदान करने या पीएसी के आगे विचार के लिए आवश्यक परिवर्तन करने की सलाह देगी।

जिन प्रस्तावों में स्पष्ट रूप से प्रदायगी, घटकवार लागत, परियोजना कार्यान्वयन की योजना के साथ-साथ विपणन कार्यनीति, कार्यान्वयन के भौगोलिक क्षेत्र का विवरण हो और उद्देश्य मानदण्डों आदि को पूरा किया गया हो उनकी पीएसी द्वारा संस्तुति की जाएगी।

चरण -III: परियोजना स्वीकृति समिति (पीएससी):

पीएसी द्वारा संस्तुत परियोजना प्रस्तावों पर परियोजना स्वीकृति समिति, जिसका गठन निम्नानुसार होगा, द्वारा अनुमोदन/स्वीकृति हेतु विचार किया जाएगा:

| क्र.सं. | पीएससी का गठन | हैसियत/ पदनाम |
|---------|--|------------------|
| 1. | सचिव (आयुष) | अध्यक्ष |
| 2. | स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के अतिरिक्त सचिव और वित्तीय सलाहकार | सदस्य |
| 3. | विशेष सचिव/अपर सचिव/संयुक्त सचिव, आयुष, जैसा भी मामला हो - सदस्य | सदस्य |
| 4. | योजना के प्रभारी सलाहकार | सदस्य |
| 5. | वाणिज्य विभाग के प्रतिनिधि (संयुक्त सचिव के रैंक से नीचे नहीं) | सदस्य |

| | | |
|----|---|--------------|
| 6. | एमएसएमई मंत्रालय के प्रतिनिधि (संयुक्त सचिव के रैंक से नीचे नहीं) | सदस्य |
| 7. | एसआईडीबीआई के प्रतिनिधि | सदस्य |
| 8. | योजना के प्रभारी निदेशक/उप सचिव/उप सलाहकार (आयुष मंत्रालय) | सदस्य संयोजक |

पीएससी या तो प्रस्तावों (संशोधनों के साथ या बिना) को मंजूरी देगा या संबंधित आवेदक/ निवेशक को अतिरिक्त स्पष्टीकरण/जानकारी प्रदान करने या पीएससी के आगे विचार के लिए आवश्यक बदलाव करने की सलाह देगा।

एक बार पीएससी द्वारा मंजूरी दिए जाने के बाद, परियोजना इस योजना के तहत वित्तीय सहायता के लिए पात्र होगी।

14. योजना का प्रबंधन:

इस योजना को आयुष मंत्रालय, नई दिल्ली में स्थापित केंद्रीय कार्यक्रम प्रबंधन इकाई (सीपीएमयू) द्वारा तकनीकी और प्रशासन दोनों सहित पर्याप्त जनशक्ति के साथ कार्यान्वित, प्रबंधित, निगरानी और प्रचालित किया जाएगा। सीपीएमयू का ब्यौरा **संलग्नक-च** में दिया गया है।

15. निगरानी तंत्र:

- i. योजना के उचित निष्पादन और नियमित निगरानी को सुनिश्चित करने के लिए, आयुष मंत्रालय द्वारा गठित निगरानी समिति द्वारा परियोजना/अस्पताल के स्थल का दौरा किया जाएगा।
- ii. निगरानी समिति कम से कम प्रत्येक छमाही आधार पर नियमित रूप से योजना के तहत स्थापित आयुष अस्पतालों/केंद्रों का स्वयं दौरा करेगी, या जैसा कि आयुष मंत्रालय द्वारा तय किया जाए।
- iii. समिति यह सुनिश्चित करेगी कि ये प्रतिष्ठान उद्देश्यों और योजना दिशानिर्देशों के अनुसार विशेष रूप से आयुष इकाइयों के रूप में काम कर रहे हैं और अनिवार्य नियामक और अन्य निर्धारित आवश्यकताओं का पालन करते हैं।
- iv. समिति यह सुनिश्चित करेगी कि ये इकाइयां स्थापना के एक वर्ष के भीतर एनएबीएच का अनुपालन करती हैं और विश्व स्तरीय अत्याधुनिक अस्पतालों/केंद्रों में अच्छी तरह से प्रशिक्षित जनशक्ति और उपकरण आदि सहित सभी अपेक्षित उपकरण उपलब्ध हैं।
- v. ब्याज सब्सिडी का पहला भुगतान पीएससी के अनुमोदन के बाद आयुष मंत्रालय द्वारा सीधे एसआईडीबीआई को जारी किया जाएगा।
- vi. निगरानी समिति की सिफारिशों पर आवेदक/निवेशक को बाद की ब्याज सब्सिडी/किश्त का भुगतान एसआईडीबीआई के माध्यम से आयुष मंत्रालय को किया जाएगा।
- vii. निगरानी यात्रा रिपोर्टिंग का प्रारूप **संलग्नक-ज** में दिया गया है।

16. कार्यकारी सलाहकार पैनल:

यदि आवश्यक हो, तो आयुष मंत्रालय एसयू एंड एच पद्धतियों के विभिन्न विषयों के तकनीकी विशेषज्ञों को शामिल करते हुए एक कार्यकारी सलाहकार पैनल का गठन कर सकता है, जो योजना के तहत वित्त पोषित आगामी अस्पतालों/डे-केयर सेंटर्स को खुद को आत्मनिर्भर बनाने और विदेशी संपर्क बढ़ाने की सलाह देगा। मानदेय और लॉजिस्टिक व्यय, यदि कोई हो, की प्रतिपूर्ति योजना के माध्यम से भारत सरकार के नियमों के अनुसार की जाएगी जो आयुष की विभिन्न समितियों में नामित गैर-सरकारी सदस्यों के लिए स्वीकार्य व्यय के समान होगा।

17. परियोजना पूरा करने की समय अनुसूची:

भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (आईएमसीसी) अधिनियम, 1970 या होम्योपैथिक केंद्रीय परिषद (एचसीसी) अधिनियम, 1973 के तहत मान्यता प्राप्त पद्धतियों के विश्व-स्तरीय, अत्याधुनिक सुपर स्पेशियलिटी अस्पताल(अस्पतालों)/डे-केयर सेंटर (सेंटर्स) स्थापित करने के इच्छुक निजी संस्थान/अस्पताल/निवेशक/एसएमई/संगठन, जो इस योजना में भाग ले रहे हैं, वे परियोजना को पूरा करने और इसे चालू करने के लिए अन्य बातों के साथ-साथ, निबंधनों और शर्तों तथा समय अनुसूची का पालन करेंगे, लेकिन यह 03 वर्ष से अधिक नहीं होगी।

18. व्यावृत्ति खंड:

- i. एक बार जब परियोजना पूरी हो जाती है और आयुष मंत्रालय से ब्याज सब्सिडी घटक प्राप्त करने के बाद चालू हो जाती है, तो निजी संस्थान/अस्पताल/निवेशक/एसएमई/संगठन द्वारा हस्ताक्षरित और आयुष मंत्रालय को प्रस्तुत हलफनामे में उल्लिखित मौजूदा प्रावधानों के तहत, निजी संस्थान/अस्पताल/निवेशक/एसएमएस/संगठन के लिए यह अनिवार्य/बाध्यकारी होगा कि वह भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (आईएमसीसी) अधिनियम, 1970 या होम्योपैथिक केंद्रीय परिषद (एचसीसी) अधिनियम, 1973 के तहत या किसी भी नाम के तहत मान्यता प्राप्त पद्धतियों के विश्व स्तरीय, अत्याधुनिक सुपर स्पेशियलिटी अस्पताल (अस्पतालों)/डे-केयर सेंटर (सेंटर्स) को समझौते के मौजूदा प्रावधानों/खंडों के तहत 05 वर्षों के प्रारंभिक संचालन के बाद कम से कम 10 वर्षों के लिए संचालित करे। संक्षेप में, अस्पताल/डे-केयर सेंटर इसके शुरुआत/संचालन की तारीख से 15 वर्षों तक चलाया जाएगा।
- ii. आयुष मंत्रालय, अस्पताल (अस्पतालों)/डे-केयर सेंटर (सेंटर्स) द्वारा किसी भी अनधिकृत अभ्यास के लिए जिम्मेदार नहीं होगा।
- iii. यदि किसी भी समय परियोजना/हलफनामे के चलन के दौरान यह पता चलता है कि हलफनामे पर निजी संस्थान/अस्पताल/निवेशक/एसएमई/संगठन द्वारा धोखाधड़ी या गलत तरीके से और भ्रष्ट प्रथाओं के आधार पर हस्ताक्षर किए गए हैं और फिर उसे प्रस्तुत किया गया है तो आयुष मंत्रालय को हलफनामे को रद्द करने और भारतीय दंड संहिता के अनुसार अदालत में आवेदक पर मुकदमा चलाने और प्रस्तुत हलफनामे के मौजूदा प्रावधानों/खंडों के तहत आगे यथोचित कानूनी कार्रवाई भी करने का अधिकार होगा।

19. दण्ड

हलफनामे के किसी भी प्रावधान के उल्लंघन के मामले में, निजी संस्थान/अस्पताल/निवेशक एसएमई/संगठन

परियोजना को पूरा नहीं करता है, अपनी गतिविधियों को समय से पहले समाप्त करता है, या बिना किसी नोटिस के समाप्त हो जाता है, या गोपनीयता खंड, यदि कोई हो, सहित हलफनामे में निर्धारित दायित्वों का उल्लंघन करता है तो उसे आयुष मंत्रालय, भारत सरकार से ब्याज सब्सिडी घटक के माध्यम से प्राप्त कुल राशि का वापस भुगतान करना होगा, साथ ही उसे ब्याज सब्सिडी की प्रारंभिक स्वीकृति की तारीख से लेकर खातों के अंतिम निपटान की तारीख तक ब्याज सब्सिडी घटक की उक्त कुल राशि पर पात्र ऋणदाता संस्था से लिए गए ऋण पर देय ब्याज दर से अधिक 2.5% प्रति वर्ष की दर से दंडात्मक ब्याज भी देना होगा। आयुष मंत्रालय को परियोजना/शपथ पत्र के चलन के दौरान हुए नुकसान, यदि कोई हो, के दावे का भी अधिकार होगा।

20. अदालत का अधिकार क्षेत्र:

यदि कोई विवाद का मामला पैदा होता है तो इसे दिल्ली/नई दिल्ली में अदालत के अनन्य अधिकार क्षेत्र के अधीन निपटाया जाएगा।

21. विधिवत पूरा किया गया आवेदन पत्र निम्नलिखित को भेजा जा सकता है:

सलाहकार (आयु.), चैंपियन सेवा क्षेत्र योजना (चिकित्सा महत्व यात्रा), आयुर्वेद, योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध एवं सोवा रिग्पा और होम्योपैथी मंत्रालय, कमरा नंबर 207, दूसरी मंजिल, आयुष भवन, बी-ब्लॉक, जीपीओ कॉम्प्लेक्स, आईएनए, नई दिल्ली-110023.

प्रस्तावों में शामिल किए जाने वाले बिंदुओं/सूचनाओं की सूची

1. निवेशकों का प्रालेख:

- i. प्रस्तावित निवेशकों के उनके संपर्क विवरण सहित उनका नाम और संक्षिप्त प्रालेख ।
- ii. निवेशकों की स्वास्थ्य सुविधा/संस्था के मौजूदा संचालन की प्रकृति और स्थान।
- iii. पिछले 5 वर्षों के लिए लेखापरीक्षित बैलेंस शीट या चार्टर्ड एकाउंटेंट (सीए) प्रमाणपत्र जो प्रत्येक निवेशक के निवल मूल्य को स्थापित करेगा। कंपनियों के मामले में, सीए प्रमाणपत्रों को उनके वैधानिक लेखा परीक्षकों द्वारा प्रमाणित करने की आवश्यकता होती है।
- iv. निवेशक इस परियोजना को शुरू करने के इच्छुक क्यों हैं, उनकी दृष्टि आदि के बारे में एक संक्षिप्त नोट।
- v. कोई अन्य प्रासंगिक जानकारी जो योजना के संदर्भ में निवेशकों की प्रमाणता और उपयुक्तता स्थापित करेगी।

2. प्रस्तावित परियोजना का प्रालेख:

- i. परिवहन संयोजकता की उपलब्धता और राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय मरीजों/पर्यटकों के प्रवेश के संदर्भ में प्रस्तावित स्वास्थ्य देखभाल इकाई/स्थान के लिए तर्क। संयोजकता और बिजली, पानी, पहुंच सड़क आदि सहित बुनियादी ढांचे की उपलब्धता के मामले में साइट के चयन को उचित ठहराया जाना चाहिए।
- ii. 50 बिस्तर या 10 बिस्तर से अधिक वाले अस्पताल/डे केयर सेंटर की स्थापना के लिए प्रस्तावित क्षेत्र और अपेक्षित भूमि की उपलब्धता।
- iii. निवेशक(कों) के पास भूमि उपलब्ध होने की स्थिति में विक्रय विलेख/पट्टा विलेख के रूप में भूमि के आधिपत्य का प्रमाण।
- iv. बिजली, पानी, प्रवाह उपचार जैसी आधारभूत उपयोगिताओं की आवश्यकताओं सहित प्रस्तावित सक्षम बुनियादी ढांचे का विवरण।
- v. विभिन्न परियोजना घटकों के लिए उपरोक्त विवरण में आवश्यक क्षेत्र, अनुमानित क्षमता और उपकरणों आदि सहित विभिन्न सुविधाओं की लागत शामिल होनी चाहिए।
- vi. चिकित्सा मूल्य यात्रा/पर्यटन में वृद्धि सुनिश्चित करने और अनुमानित मात्रा सहित विदेशी राजस्व में वृद्धि करने के लिए विदेशी पर्यटकों को आकर्षित करने के लिए तंत्र निर्माण हेतु प्रस्तावित रणनीति/पद्धति ।
- vii. लिंकेज के सत्यापन योग्य विवरण, यदि कोई हो, के साथ बैकवर्ड और फॉरवर्ड लिंकेज का प्रमाण।
- viii. परियोजना के सफल निष्पादन और प्रक्षेपण के आधार के बाद, परियोजना में प्रस्तावित स्वास्थ्य इकाई में प्रति वर्ष राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय रोगियों/पर्यटकों की अनुमानित उपस्थिति।

ix. परियोजना के कार्यान्वयन से अनुमानित प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष रोजगार सृजन, और आयुष के माध्यम से स्वास्थ्य सेवा वितरण प्रणाली पर अन्य प्रभाव।

x. निवेश विवरण वार्षिक आधार। कोई अन्य संबंधित जानकारी।

3. परियोजना वित्तीय और व्यवसाय योजना :-

- i. योजना में उल्लिखित एसआईडीबीआई के माध्यम से सरकार द्वारा प्रदान की जाने वाली ब्याज सब्सिडी के तहत सहायता प्राप्त करने के लिए परियोजना के प्रत्येक पात्र घटक की अनुमानित लागत का सारांश।
- ii. ऋण स्वीकृति के लिए सार्वजनिक क्षेत्र के बैंक की 'सैद्धांतिक' स्वीकृति।
- iii. प्रस्तावित व्यवसाय योजना-अनुमानित राजस्व स्रोत और धारणाएँ, अनुमानित परिचालन लागत और धारणाएँ, अनुमानित लाभ और हानि विवरण, बैलेंस शीट और इन धारणाओं के आधार पर नकदी प्रवाह।

4. प्रस्तावों के मूल्यांकन/मूल्यांकन के लिए वस्तुनिष्ठ मानदंड:-

- i. उपयुक्त भूमि का अधिग्रहण।
- ii. भूमि की अवस्थिति का औचित्य अर्थात् आस-पास के ऐतिहासिक/पर्यटक स्थल जो विदेशी पर्यटकों को आकर्षित करने में सहायक हो सकते हैं।
- iii. सड़क, रेल, वायुमार्ग या जलमार्ग के माध्यम से संयोजकता।
- iv. स्वास्थ्य सुविधाएं चलाने का पिछला अनुभव।
- v. ऋण स्वीकृति के लिए सार्वजनिक क्षेत्र के बैंक का 'सैद्धांतिक' अनुमोदन।
- vi. अनुमानित रोगी/आगंतुकों के प्रति वर्ष का फुटफॉल और उसकी परिमेय संख्या ।

चैंपियन सेवा क्षेत्र योजना के अंतर्गत चिकित्सा पर्यटन के लिए आयुष सुपर स्पेशलिटी अस्पताल / डे केयर सेंटर की स्थापना के लिए आवेदन

1. संगठन का नाम:
2. पता/ई-मेल/फोन/मोबाइल:
3. पंजीकरण संख्या और दिनांक (सोसाइटी/ट्रस्ट/कंपनी के रूप में)।
4. पिछले पांच वर्षों के लेखापरीक्षित वार्षिक खातों का सार:
5. **संलग्नक-छ** के अनुसार प्रस्ताव का कार्यकारी सारांश बिंदुवार (पांच पृष्ठों से अधिक नहीं)
6. विस्तृत परियोजना रिपोर्ट (चेकलिस्ट के बिंदु 12-25 पर अन्य विषयों के साथ-साथ जानकारी शामिल करना:
7. अनुबंध ग में चेक लिस्ट के अनुसार दस्तावेज।
8. स्थापित करने के इच्छुक अस्पताल की श्रेणी: 50 बिस्तरों वाला, 10 बिस्तरों वाला या डे केयर सेंटर
9. सार्वजनिक क्षेत्र के बैंक से ऋण की सैद्धांतिक स्वीकृति ली गई है या नहीं। यदि हां, तो प्रति संलग्न करें।
10. संयोजकता और चिकित्सा पर्यटन की दृष्टि से तर्कसंगत सहित उपलब्ध भूमि का क्षेत्रफल। (विक्रय विलेख की प्रतिलिपि)
11. स्वास्थ्य सेवा केंद्र चलाने का अनुभव। (हां/नहीं), यदि हां, तो कृपया क्षेत्र, संचालन के पैमाने, पिछले 3 वर्षों के दौरान मरीजों की संख्या, उपलब्ध उपकरण और जनशक्ति के संदर्भ में एक संक्षिप्त विवरण प्रदान करें

हस्ताक्षर

(संगठन के प्रमुख / अधिकृत अधिकारी का नाम और मुहर)

दिनांक :

चेक लिस्ट

चैंपियन सेवा क्षेत्र योजना, जो भारत सरकार की केंद्रीय क्षेत्र योजना है, के अंतर्गत चिकित्सा पर्यटन हेतु आयुष सुपर स्पेशियलिटी अस्पतालों/डे-केयर सेंटर्स की स्थापना

| क्र.सं. | दस्तावेज़/सूचना की सूची | दस्तावेज/सूचना दी गई | | पृष्ठ संख्या |
|--------------------------------------|---|----------------------|------|--------------|
| | | हाँ | नहीं | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| संलग्न किए जाने वाले दस्तावेज | | | | |
| 1. | निर्धारित प्रारूप में आवेदन | | | |
| 2. | सोसायटी पंजीकरण अधिनियम/ट्रस्ट/कंपनी अधिनियम के अंतर्गत पंजीकरण प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति। | | | |
| 3. | सोसायटी, कंपनी या ट्रस्ट के मामले में उपनियमों की सत्यापित प्रति | | | |
| 4. | क. आवेदक की आय और व्यय, संपत्ति, देनदारियों को दिखाते हुए पिछले 5 वर्षों के खातों के लेखापरीक्षित विवरण की सत्यापित प्रतियां जो प्रत्येक निवेशक (निवेशकों) के निवल मूल्य को स्थापित करेंगी। कंपनियों के मामले में, सोसायटी, कंपनी या ट्रस्ट के मामले में सीए प्रमाणपत्रों को उनके वैधानिक लेखा परीक्षकों द्वारा प्रमाणित करने की आवश्यकता होती है। ख. व्यक्तिगत निवेशक के मामले में पिछले पांच वित्तीय वर्षों का आयकर रिटर्न । | | | |
| 5. | योजना के दिशा-निर्देशों के सभी नियमों और शर्तों, स्वीकृति पत्र, जीएफआर, घटक वार अनुमोदित परियोजना लागत और परियोजना के अंतर्गत वर्षवार उत्पाद को पाने के लिए रु. 100/- के स्टैम्प पेपर पर बंधपत्र विधिवत नोटरीकृत होना चाहिए। बांड की वैधता 15 वर्ष से कम नहीं होनी चाहिए। संलग्नक-घ | | | |
| 6. | स्वास्थ्य देखभाल एकक/अस्पताल चलाने के अनुभव का | | | |

| | प्रमाण। | | | | | | | | | | | |
|----------------------|---|--------|-------------------|----|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 7. | 100/- रुपये के स्टाम्प पेपर पर इस आशय का विधिवत नोटरीकृत प्रमाण पत्र कि कोई भी आपराधिक कार्यवाही या अन्यथा किसी कानूनी या अन्य प्राधिकरण द्वारा संलग्नक-ड में प्रारूप के अनुसार लंबित या विचार नहीं किया गया है। | | | | | | | | | | | |
| 8. | पिछले 1 वर्ष के बैंक विवरण सहित बैंक खाते का विवरण। | | | | | | | | | | | |
| 9. | भारत सरकार/विदेश सरकार से ली गई किसी भी सहायता/जीआईए के साथ-साथ परियोजनाओं का विवरण, स्वीकृतियों का विवरण और दिनांक आदि और उपयोगिता प्रमाणपत्र (यूसी)/उसकी वर्तमान स्थिति। | | | | | | | | | | | |
| सूचना देनी है | | | | | | | | | | | | |
| 10. | मौजूदा अवसंरचना का विवरण, यदि कोई हो, | | | | | | | | | | | |
| 11. | तकनीकी और अन्य कर्मियों का विवरण। | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">क्र.सं</th> <th style="width: 20%;">नाम</th> <th style="width: 15%;">पद</th> <th style="width: 50%;">नियुक्ति की तारीख</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> | क्र.सं | नाम | पद | नियुक्ति की तारीख | | | | | | | |
| क्र.सं | नाम | पद | नियुक्ति की तारीख | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 12. | पिछले पांच वर्षों के दौरान संगठन की पिछली गतिविधियाँ और उपलब्धियाँ (वर्ष-वार)। | | | | | | | | | | | |
| 13. | निवेशक अपनी दूरदर्शिता आदि के साथ इस परियोजना को शुरू करने के इच्छुक क्यों हैं, इसका औचित्य। | | | | | | | | | | | |
| 14. | निवेशक(कों) के पास भूमि उपलब्ध होने की स्थिति में कुल क्षेत्रफल और विक्रय विलेख/पट्टा विलेख के रूप में भूमि के आधिपत्य का प्रमाण। | | | | | | | | | | | |
| 15. | परिवहन की उपलब्धता, बिजली, पानी आदि सहित बुनियादी ढांचे की उपलब्धता, हवाई, सड़क, रेलवे और जलमार्ग से संयोजकता और अंतरराष्ट्रीय रोगियों/पर्यटकों/आगंतुकों सहित लोगों की प्रवाह के संदर्भ में स्वास्थ्य देखभाल इकाई के प्रस्तावित स्थान/स्थल का औचित्य। | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|-----|---|--|--|--|
| 16. | बिजली, पानी, प्रवाह उपचार जैसी बुनियादी उपयोगिताओं की आवश्यकताओं सहित प्रस्तावित सक्षम बुनियादी ढांचे का विवरण। | | | |
| 17. | आवश्यक क्षेत्र, अनुमानित क्षमता और उपकरणों सहित विभिन्न सुविधाओं की लागत सहित विभिन्न परियोजना घटकों का विवरण। | | | |
| 18. | विदेशी मुद्रा राजस्व बढ़ाने और चिकित्सा मूल्य यात्रा में वृद्धि सुनिश्चित करने के लिए अंतरराष्ट्रीय मरीजों/पर्यटकों/आगंतुकों को आकर्षित करने के लिए प्रस्तावित रणनीति/तंत्र। इसमें, अन्य बातों के साथ-साथ, परिवहन और आवास में सहायता, विदेशी भाषाओं में साइनेज, व्याख्या की सुविधा, विदेशी भाषाओं में प्रचार सामग्री आदि सहायता जैसी शुरू से अंत तक की सुविधा शामिल हो सकती है। | | | |
| 19. | परियोजना के सफल निष्पादन के बाद परियोजना में प्रस्तावित स्वास्थ्य इकाई और अनुमानित विदेशी मुद्रा राजस्व में प्रति वर्ष घरेलू और अंतरराष्ट्रीय रोगियों की अनुमानित संख्या । | | | |
| 20. | परियोजना के कार्यान्वयन से अनुमानित प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष रोजगार सृजन, और आयुष के माध्यम से स्वास्थ्य सेवा वितरण प्रणाली पर अन्य प्रभाव। | | | |
| 21. | वार्षिक आधार पर निवेश विवरण। | | | |
| 22. | योजना में उल्लिखित चिन्हित संस्थानों के माध्यम से सरकार द्वारा प्रदान किए जाने वाले ब्याज सब्सिडी घटक की मांग के लिए परियोजना के प्रत्येक पात्र घटक की अनुमानित लागत का सारांश | | | |
| 23. | ऋण स्वीकृति के लिए सार्वजनिक क्षेत्र के बैंक की 'सैद्धांतिक' स्वीकृति। | | | |

| | | | | |
|-----|--|--|--|--|
| 24. | प्रस्तावित व्यवसाय योजना-अनुमानित राजस्व स्रोतों और मान्यताओं, अनुमानित परिचालन लागतों और मान्यताओं, अनुमानित लाभ और हानि विवरण, बैलेंस शीट और इन मान्यताओं के आधार पर नकदी प्रवाह का संकेत। | | | |
| 25. | कोई अन्य प्रासंगिक जानकारी जो योजना के संदर्भ में निवेशकों के औचित्य और उपयुक्तता स्थापित करेगी। | | | |

(100 रुपये के स्टॉप पेपर पर प्रस्तुत किया जाएगा)

बंध-पत्र का प्रारूप

इस बंध-पत्र द्वारा सभी को ज्ञात हो कि हम, _____
 _____ (पंजीकरण प्रमाणपत्र के अनुसार संगठन का नाम), जो
 _____ (पंजीकरण अधिनियम का नाम) के अधीन पंजीकृत
 एक संगठन है जिसे _____ (पंजीकरण प्राधिकरण का नाम और पूरा पता) के कार्यालय
 द्वारा पंजीकरण संख्या _____ दिनांक _____ के तहत पंजीकृत किया गया है और
 जिसका कार्यालय _____ राज्य में _____ स्थित है (जिसे इसमें आगे
 बाध्यताधारी कहा गया है) दिनांक _____ के आवेदन द्वारा आवेदित (अंकों में)
 रुपए _____ (शब्दों में) रुपए की संपूर्ण राशि
 के लिए इस बंध-पत्र को आयुष मंत्रालय के पक्ष में निष्पादित करने हेतु भारत के राष्ट्रपति (जिसे इसमें आगे भारत
 सरकार कहा गया है) के प्रति वचनबद्ध और दृढ़तापूर्वक आबद्ध हैं।

तथापि, यह बाध्यताधारी प्रस्तावित राशि या सरकार द्वारा अनुमोदित/स्वीकृत किसी अन्य राशि को स्वीकार करने के लिए तैयार है। बाध्यताधारी स्वेच्छा से प्रस्तावित राशि के इस बंध-पत्र को इस शर्त के साथ निष्पादित कर रहा है कि बाध्यताधारी इस राशि तक या सरकार द्वारा अनुमोदित/स्वीकृत वास्तविक राशि, जो भी कम हो, के लिए बाध्यकारी होगा। बाध्यताधारी जीएफआर के अनुसार या अन्यथा अनुमोदित परियोजना लागत और वर्षवार वितरण प्राप्त करने के लिए "स्वीकृति पत्र" में उल्लिखित सभी नियमों और शर्तों को स्वीकार करने के लिए भी तैयार है, जिसमें सरकार द्वारा जारी की जाने वाली पूरी स्वीकृत राशि को, उसकी किसी चूक/गलत उपयोग/अन्य प्रयोजन हेतु उपयोग होने पर, 2½ प्रतिशत प्रति वर्ष के दंडात्मक ब्याज के साथ, ब्याज सब्सिडी की प्रारंभिक स्वीकृति की तारीख से खातों के अंतिम निपटान की तारीख तक, उस ब्याज दर पर जिस पर बाध्यताधारी/आवेदक/निवेशक ने पात्र ऋणदाता संस्थान से ब्याज सब्सिडी घटक की उक्त कुल धनराशि पर ऋण लिया है, वापस करना शामिल है।

2. उक्त बाध्यता की शर्त यह है कि यदि बाध्यताधारी स्वीकृति पत्र में उल्लिखित सभी शर्तों को सम्यकतः पूरा करते हैं और उसका अनुपालन करते हैं, तो उक्त लिखित बंध-पत्र या बाध्यताएं शून्य और निष्प्रभावी हो जाएंगी अन्यथा, यह पूर्णतः प्रवृत्त और बलशाली रहेंगी। यदि अनुदान/जारी की गई धनराशि के किसी भाग का दुरुपयोग किया जाता है/दूसरे प्रयोजन हेतु उपयोग किया जाता है/अव्ययित रह जाती है अथवा उस अवधि के, जिसके भीतर उसका खर्च किया जाना है, अवसान के पश्चात् वितरित नहीं हो पाती है तो, बाध्यताधारी पूरी स्वीकृत राशि को, 2½ प्रतिशत प्रति वर्ष के दंडात्मक ब्याज के साथ, ब्याज सब्सिडी की प्रारंभिक स्वीकृति की तारीख से खातों के अंतिम निपटान की तारीख तक, उस ब्याज दर पर जिस पर बाध्यताधारी/आवेदक/निवेशक ने पात्र ऋणदाता संस्थान से ब्याज सब्सिडी घटक की उक्त कुल धनराशि पर ऋण लिया है, वापस करने पर सहमत है।

3. निवेशक/एसएमई/संगठन यह करार और वचन-बंध करता है कि वह भारत सरकार को ऐसे धन संबंधी मूल्य या अन्य लाभ अभ्यर्पित/संदत कर देगा जो उसे परिसर का अनधिकृत प्रयोग (जैसे परिसर को पर्याप्त या पर्याप्त से कम प्रतिफल पर किराए पर देना या परिसर का किसी अन्य प्रयोजन के लिए प्रयोग) करने से, और धनराशि का उस प्रयोजन से भिन्न प्रयोजन हेतु प्रयोग करने से, जिसके लिए अनुदान सहायता/जारी धनराशि आशयित थी (अर्थात् वह राशि जो परियोजना/अवसंरचना/उपकरण/जनशक्ति आदि की स्थापना के लिए जारी की गई थी) या सरकारी अनुदान/जारी धनराशि

से मुख्य रूप से सृजित/अधिग्रहीत/निर्मित अन्य परिसंपत्तियों से, प्राप्त या व्युत्पन्न होते हैं/के माध्यम से प्राप्त या व्युत्पन्न हुए हैं। सरकार को अभ्यर्पित/संदत्त किए जाने वाले पूर्वोक्त धन संबंधी मूल्य के सभी मामलों में आयुष मंत्रालय में भारत सरकार के सचिव या संबंधित विभाग के प्रशासनिक प्रमुख का विनिश्चय अंतिम और निवेशक/एसएमई/संगठन पर बाध्यकारी होगा।

4. एक बार जब परियोजना पूरी हो जाती है और आयुष मंत्रालय से ब्याज सब्सिडी घटक प्राप्त करने के बाद चालू हो जाती है, तो निजी संस्थान/अस्पताल/निवेशक/एसएमई/संगठन द्वारा हस्ताक्षरित और आयुष मंत्रालय को प्रस्तुत हलफनामे में उल्लिखित मौजूदा प्रावधानों के तहत, निजी संस्थान/अस्पताल/निवेशक/एसएमएस/संगठन के लिए यह अनिवार्य/बाध्यकारी होगा कि वह भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (आईएमसीसी) अधिनियम, 1970 या होम्योपैथिक केंद्रीय परिषद (एचसीसी) अधिनियम, 1973 के तहत या किसी भी नाम के तहत मान्यता प्राप्त पद्धतियों के विश्व स्तरीय, अत्याधुनिक सुपर स्पेशियलिटी अस्पताल (अस्पतालों)/डे-केयर सेंटर (सेंटर्स) को समझौते के मौजूदा प्रावधानों/खंडों के तहत 05 वर्षों के प्रारंभिक संचालन के बाद कम से कम 10 वर्षों के लिए संचालित करे। संक्षेप में, अस्पताल/डे-केयर सेंटर इसके शुरुआत/संचालन की तारीख से 15 वर्षों तक चलाया जाएगा।

5. अनुदानग्राहियों की कार्यकारी समिति के अध्यक्ष/सचिव/सदस्य:-

- (क) स्वीकृति पत्र में निर्दिष्ट लक्ष्य तिथियों द्वारा जारी अनुदान सहायता/धनराशि की शर्तों का पालन करेंगे; और
- (ख) अनुदान का भिन्न प्रयोजन के लिए प्रयोग नहीं करेंगे या योजना का निष्पादन या संबंधित कार्य अन्य संस्था/संस्थाओं या संगठन/संगठनों को नहीं सौंपेंगे; और
- (ग) जारी की गई अनुदान-सहायता/धनराशि को अधिशासित करने वाले समझौते में निर्दिष्ट किसी भी अन्य शर्तों का पालन करेंगे।

6. और यह बंध-पत्र इस बात का भी साक्षी है कि:-

- (i) इस प्रश्न पर कि स्वीकृति पत्र में उल्लिखित किसी निबंध या शर्त का भंग या अतिक्रमण हुआ है या नहीं, आयुष मंत्रालय में भारत सरकार के सचिव का विनिश्चय अंतिम और बाध्यताधारियों पर आबद्धकर होगा।

इसके साक्ष्य स्वरूप, यह बंध-पत्र बाध्यताधारियों के शासी निकाय/कार्यकारी समिति द्वारा पारित संकल्प संख्या _____ तिथि _____ के अधीन और उसके अनुसरण में बाध्यताधारियों की ओर से ऊपर लिखी तारीख को निष्पादित किया गया।

वर्ष _____ की _____ तारीख को हस्ताक्षरित

हस्ताक्षर _____

अध्यक्ष/सचिव का नाम _____

तिथि और स्टाम्प _____

पंजीकृत रूप में बाध्यताधारी संघ का नाम _____

पूर्ण डाक पता _____

टेलीफोन नंबर/मोबाइल नं. _____

ईमेल पता _____ फैक्स नंबर _____

(की उपस्थिति में) गवाह का नाम, पता, हस्ताक्षर और तारीख _____

(i)

(ii)

टिप्पणी: प्रत्येक पृष्ठ पर तारीख के साथ अनुदानग्राही के अध्यक्ष या सचिव के हस्ताक्षर और मुहर लगी होनी चाहिए।

आयुष मंत्रालय के आधिकारिक उपयोग के लिए

भारत के राष्ट्रपति के लिए और
उनकी ओर से स्वीकार किया गया

हस्ताक्षर.....

अवर सचिव, भारत सरकार

संगठन के प्रमुख से आवेदन के साथ वांछित प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि :

- i. संगठन समय-समय पर आयुष मंत्रालय/भारत सरकार द्वारा जारी सभी 'नियम और शर्तों' का पालन करेगा।
- ii. परियोजना से संबंधित सभी रिकॉर्ड और रिपोर्ट अलग से बनाए रखे गए हैं और आयुष मंत्रालय या उसके अधिकृत प्रतिनिधियों द्वारा जब भी आवश्यक हो, दिखाए और प्रस्तुत किए जाएंगे।
- iii. भौतिक प्रगति के मूल्यांकन और आयुष मंत्रालय के निर्णय पर निधियों के उपयोग के लिए परियोजना खुली रहेगी।
- iv. अधोहस्ताक्षरी आवेदन और प्रस्ताव में दी गई सूचना और दस्तावेजों की प्रामाणिकता के लिए जिम्मेदार होगा।
- v. आयुष मंत्रालय को यह अधिकार होगा कि वह परियोजना के अनुदान की मंजूरी के नियमों और शर्तों से किसी भी चूक या विचलन के लिए ब्याज सब्सिडी की प्रारंभिक स्वीकृति की तारीख से खातों के अंतिम निपटान की तारीख तक उस ब्याज दर पर 2.5% प्रति वर्ष की दर से दंडात्मक ब्याज के साथ ब्याज सब्सिडी की वसूली कर सकता है, जिस पर निवेशक ने पात्र ऋणदाता संस्थान से उक्त ब्याज सब्सिडी घटक की कुल राशि पर ऋण लिया है। और प्रत्येक मामले के तथ्यों और परिस्थितियों में उचित समझी जाने वाली अन्य कार्रवाई भी कर सकता है।
- vi. लेखा : - परियोजना के लिए पृथक खाता रखा जाएगा।
- vii. **कोई आपराधिक कार्यवाही लंबित नहीं है या अन्यथा किसी कानूनी या अन्य प्राधिकारी द्वारा लंबित या विचाराधीन नहीं है।**

हस्ताक्षर

संगठन के प्रमुख का नाम और मुहर

फोन नं.....

फैक्स नं.....

ई-मेल:

दिनांक:.....

केंद्रीय कार्यक्रम प्रबंधन इकाई (सीपीएमयू)

| क्र.सं. | पद का नाम | पदों की संख्या | मासिक पारिश्रमिक (रुपये में) | आयु सीमा | योग्यता |
|---------|-----------------------------------|----------------|--|--|--|
| 1. | वरिष्ठ कार्यक्रम प्रबंधक (तकनीकी) | 01 | 75000/- संतोषजनक निष्पादन, जिसका सक्षम प्राधिकारी द्वारा निर्णय लिया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान। | समाचार पत्रों में विज्ञापन की तारीख को 50 वर्ष से अधिक नहीं। | <p>आवश्यक योग्यता: आईएमसीसी अधिनियम, 1970/एचसीसी अधिनियम, 1973 के तहत मान्यता प्राप्त संस्थान/विश्वविद्यालय से आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी और होम्योपैथी पद्धति में से किसी में स्नातकोत्तर और राज्य आईएसएम/होम्योपैथी रजिस्टर में नामांकित हो।</p> <p>वांछनीय:</p> <p>i. अस्पताल प्रशासन/स्वास्थ्य देखभाल प्रबंधन में मास्टर</p> <p>ii. किसी भी राज्य विभाग/मंत्रालय/अनुसंधान परिषदों/सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों में 2 वर्ष तक कार्य करने का अनुभव हो।</p> |

| | | | | | |
|----|-----------------------------------|----|--|--|--|
| 2. | कनिष्ठ कार्यक्रम प्रबंधक (तकनीकी) | 02 | 50000/- संतोषजनक निष्पादन, जिसका सक्षम प्राधिकारी द्वारा निर्णय लिया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान। | समाचार पत्रों में विज्ञापन की तारीख को 50 वर्ष से अधिक नहीं। | <p>आवश्यक योग्यता: आईएमसीसी अधिनियम, 1970/एचसीसी अधिनियम, 1973 के तहत मान्यता प्राप्त संस्थान/विश्वविद्यालय से आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी और होम्योपैथी पद्धति में से किसी में स्नातक और राज्य आईएसएम/होम्योपैथी रजिस्टर में नामांकित हो।</p> <p>वांछनीय: किसी भी राज्य विभाग/मंत्रालय/अनुसंधान परिषदों/सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों में 3 वर्षों तक कार्य करने का अनुभव हो।</p> |
| 3. | कार्यक्रम प्रबंधक (प्रशासनिक) | 01 | 50000/- संतोषजनक निष्पादन, जिसका सक्षम प्राधिकारी द्वारा निर्णय लिया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान। | समाचार पत्रों में विज्ञापन की तारीख को 50 वर्ष से अधिक नहीं। | <p>आवश्यक योग्यता: एमबीए (अस्पताल प्रशासन)</p> <p>वांछनीय: किसी भी राज्य विभाग/मंत्रालय/अनुसंधान परिषदों/सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों में 2 वर्षों तक कार्य करने का अनुभव हो, अस्पताल प्रशासन के क्षेत्र में अनुभव को वरीयता।</p> |

| | | | | | |
|----|---------------------------------------|----|---|--|---|
| 4. | कार्यक्रम प्रबंधक (लेखा) | 01 | 50000/- संतोषजनक निष्पादन, जिसका सक्षम प्राधिकारी द्वारा निर्णय लिया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान। | समाचार पत्रों में विज्ञापन की तारीख को 50 वर्ष से अधिक नहीं। | आवश्यक योग्यता: एमबीए (वित्त)। वांछनीय: किसी भी राज्य विभाग/मंत्रालय/अनुसंधान परिषदों/सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों में 2 वर्षों तक कार्य करने का अनुभव हो। |
| 5. | डाटा असिस्टेंट/डाटा एंटी ऑपरेटर | 03 | 20000/- संतोषजनक निष्पादन, जिसका सक्षम प्राधिकारी द्वारा निर्णय लिया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान। | समाचार पत्रों में विज्ञापन की तारीख को 40 वर्ष से अधिक नहीं। | आवश्यक योग्यता: i. मान्यता प्राप्त संस्थान या विश्वविद्यालय से स्नातक और साथ ही कंप्यूटर एप्लिकेशन/आईटी का ठोस ज्ञान हो। ii. एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पॉवर प्वाइंट और एमएस एक्सेल तथा अन्य कंप्यूटर एप्लिकेशन का ज्ञान हो। iii. अच्छी टाइपिंग स्पीड यानी अंग्रेजी में 35 शब्द प्रति मिनट और हिंदी में 30 शब्द प्रति मिनट |
| 6. | मल्टी-टास्किंग स्टाफ (एमटीएस) | 02 | 16000/- संतोषजनक निष्पादन, जिसका सक्षम प्राधिकारी द्वारा निर्णय लिया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान। | समाचार पत्रों में विज्ञापन की तारीख को 40 वर्ष से अधिक नहीं। | योग्यता: किसी मान्यता प्राप्त बोर्ड से 10 + 2 या समकक्ष |

टिप्पणी: टीडीएस और अन्य कर लागू होंगे।

कार्यकारी सारांश का प्रारूप

क. संगठनात्मक सूचना/पृष्ठभूमि :

- i. नाम
- ii. संपर्क विवरण :
- iii. क्या भूमि अधिकार में है अथवा नहीं
- iv. नैदानिक स्थापना अधिनियम के तहत राज्य/जिला स्वास्थ्य देखभाल प्रशासनिक निकाय के साथ पंजीकरण विवरण।
- v. स्वास्थ्य सुविधाओं को चलाने का कोई अनुभव और यदि हां, तो सहायक दस्तावेजों के साथ इसका मौजूदा बुनियादी ढांचे का विवरण।
- vi. अब तक की गई पहल

ख. व्यवसाय संचालन/परिचालनात्मक रणनीतियाँ :

- i. अस्पताल/डे केयर सेंटर स्थापित करने के उद्देश्य और लक्ष्य
- ii. संचालन का आकार और पैमाना
- iii. स्वास्थ्य देखभाल इकाई के प्रस्तावित स्थान/स्थल का औचित्य
- iv. अनुमानित प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष रोजगार सृजन
- v. स्थापना प्रारंभ होने की प्रारंभिक तिथि से 15 वर्ष तक अस्पताल/डे केयर सेंटर चलाने की रणनीति/स्ट्रेथ
- vi. परियोजना माइलस्टोन और समयसीमाएं |
- vii. प्रति माह अनुमानित रोगी भार और इसकी तर्कसंगतता

ग. विपणन रणनीति/लक्ष्य बाजार

पिछले 05 वर्षों के आंकड़ों की तुलना में और विदेशी मुद्रा राजस्व बढ़ाने के लिए भारत में आयुष उपचार की मांग वाले अंतरराष्ट्रीय रोगियों/आगंतुकों के वार्षिक अनुमानित प्रक्षेपण/आंकड़ों के संदर्भ में लक्ष्य बाजार तक पहुंचने की आप कैसे योजना बनाते हैं?

घ. ग्राहक विश्लेषण :

लक्ष्य ग्राहक, ग्राहक की आवश्यकताएं, कंपनी के उत्पाद या सेवाएं लक्षित ग्राहक को कैसे पूरा करती हैं।

ड. वित्तीय रणनीतियाँ :

- i. प्रमुख वित्तीय आंकड़ों का सारांश
- ii. बजट, कंपनी का वर्तमान राजस्व और अनुमानित राजस्व, परियोजना लागत- 50 बिस्तरों वाले /10 बिस्तरों वाले या अधिक बिस्तर वाले अस्पतालों की स्थापना के लिए निवेश

विवरण।

- iii. वित्तीय संस्थान से आपके द्वारा अनुरोधित ऋण की अपेक्षित राशि, ऋण स्वीकृति के लिए सार्वजनिक क्षेत्र के बैंक की सैद्धांतिक स्वीकृति।
- iv. पिछले पांच वर्षों का वार्षिक टर्नओवर।

केंद्रीय क्षेत्र योजना की निगरानी के लिए प्रारूप - चैंपियन सेवा क्षेत्र योजना - निगरानी समिति द्वारा चिकित्सा मूल्य यात्रा के लिए आयुष सुपर स्पेशियलिटी अस्पतालों/डे केयर सेंटर की स्थापना।

| क्र.सं. | योजना के उद्देश्य और अन्य घटक : | क्या आवेदक संगठन द्वारा शर्तों को पूरा किया गया/पूरा किया गया है या नहीं; | निगरानी समिति की टिप्पणियां |
|---------|---|---|-----------------------------|
| 1. | क्या निर्मित क्षेत्र भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानकों के अनुसार है अर्थात 80 से 85 वर्गमीटर प्रति बिस्तर? | | |
| 2. | क्या अस्पताल की इमारत भूकंप रोधी, बाढ़ रोधी और अग्नि सुरक्षा विशेषताओं से युक्त है? | | |
| 3. | क्या भारत सरकार के "विकलांग और बुजुर्ग व्यक्तियों के लिए बाधा मुक्त निर्मित वातावरण के लिए दिशानिर्देश और अंतरिक्ष मानकों" के अनुसार गैर-एम्बुलेंट (व्हील-चेयर, स्ट्रेचर), सेमी-एंबुलेंट, नेत्रहीन विकलांग और बुजुर्ग व्यक्तियों के बुनियादी ढांचे तक आसान पहुंच के लिए बाधा मुक्त पहुंच उपलब्ध है अथवा नहीं? | | |
| 4. | बहिरंग रोगी विभाग (ओपीडी) : चिकित्सक कक्ष- न्यूनतम आयाम 3.2 X 3.2 X 2 मीटर | | |
| 5. | पंचकर्म के लिए i) 4 थेरेपी कक्ष (प्रत्येक 200 वर्गफुट क्षेत्र) - 800 वर्ग फीट ii) पहले से मौजूद वार्डों में 10 बिस्तर या 5 पुरुष और 5 महिला रोगियों के लिए जगह- 500 वर्ग फीट iii) रसोईघर - 200 वर्गफुट iv) कार्यालय सह अभिलेख कक्ष - 200 वर्गफुट कुल : 1700 वर्गफुट | | |

| | | | |
|-----|---|--|--|
| 6. | क्षारसूत्र थेरेपी केंद्र i. ऑपरेशन थिएटर - 200 वर्गफुट Sqft ii. स्टर्लाइजेशन रूम - 200 वर्गफुट Sqft iii. रिकवरी रूम - 200 वर्गफुट Sqft iv. पहले से मौजूद वार्डों में 10 बिस्तर या 5 पुरुष और 5 महिला रोगियों के लिए जगह- 500 वर्ग फीट v. कार्यालय सह अभिलेख कक्ष - 200 वर्गफुट कुल : 1300 वर्गफुट | | |
| 7. | योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा केंद्र: i. योग कक्ष - 1200 वर्गफुट ii. थेरेपी अनुभाग - 600 वर्गफुट iii. कार्यालय सह अभिलेख कक्ष - 200 वर्गफुट iv. रसोईघर - 200 वर्गफुट कुल : 2200 वर्गफुट | | |
| 8. | स्वागत एवं पूछताछ: पूछताछ/मे आई हेल्प डेस्क अच्छे संचार कौशल वाले सक्षम कर्मचारियों के साथ उपलब्ध होना चाहिए। पूछताछ में प्रदर्शित अस्पताल में उपलब्ध सेवाएं। चिकित्सा अधीक्षक, अस्पताल प्रबंधक, जन सूचना अधिकारी आदि जैसे जिम्मेदार व्यक्तियों के नाम और संपर्क प्रदर्शित किए जाएंगे। | | |
| 9. | प्रतीक्षालय: बैठने की पर्याप्त व्यवस्था के साथ प्रतीक्षालय उपलब्ध कराया जाएगा। सभी क्लीनिकों में प्रत्येक परामर्श और उपचार कक्ष के बगल में मुख्य प्रवेश द्वार, सामान्य प्रतीक्षालय और सहायक प्रतीक्षालय आवश्यक हैं। न्यूनतम 400 वर्गफुट क्षेत्र के साथ 1 वर्गफुट/प्रति औसत दैनिक रोगी के पैमाने पर प्रतीक्षा क्षेत्र प्रदान किया जाना है। | | |
| 10. | फ़ार्मसी (औषधालय): फ़ार्मसी को ऐसे क्षेत्र में स्थित होना चाहिए जहां सभी क्लीनिकों से आसानी से पहुंचा जा सके। आकार इतना पर्याप्त होना चाहिए कि एक सत्र में ओपीडी में कुल नैदानिक दौरे का 5 प्रतिशत हो। | | |
| 11. | भंडारण, रोकथाम आवश्यक दवाओं का स्टॉक खत्म करना, दवाओं की प्राप्ति, निरीक्षण, सौंपना, भंडारण और पुनः प्राप्ति, दवाओं की गुणवत्ता की जांच, सूची प्रबंधन, समाप्ति की तिथि, कीट और कृतक नियंत्रण आदिके लिए मानक संचालन प्रक्रिया | | |
| 12. | क्या अस्पताल/डे केयर सेंटर स्थानीय अधिकारियों /राज्य के साथ पंजीकरण/नैदानिक स्थापना अधिनियम के तहत जिला | | |

| | | | |
|-----|--|--|--|
| | स्वास्थ्य देखभाल प्रशासनिक निकाय के साथ पंजीकृत हैं ? | | |
| 13. | जैव चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन प्रणाली के लिए सुविधाएं मौजूद हैं या नहीं? | | |
| 14. | क्या अंतरराष्ट्रीय रोगियों/पर्यटकों/आगंतुकों के अभिलेखों का रखरखाव योजना दिशानिर्देशों के अनुसार किया जाता है? | | |
| 15. | क्या अस्पताल/डे केयर सेंटर आयुर्वेद/सिद्ध/सोवा रिग्पा/यूनानी या होम्योपैथी सेवाएं विशेष रूप से प्रदान कर रहा है अथवा नहीं? | | |
| 16. | क्या आयुष पद्धतियों को अनीतिपरक तरीके से बढ़ावा दिया जा रहा है अथवा नहीं? | | |
| 17. | तकनीकी और अन्य स्टाफ मौजूद है अथवा नहीं? | | |
| 18. | क्या अंतरराष्ट्रीय रोगियों/पर्यटकों/आगंतुकों को आकर्षित करने और योजना दिशानिर्देशों के अनुसार अन्य सहायता प्रदान करने के लिए एक केंद्रित रणनीति मौजूद है/कार्यान्वित की गई है? | | |
| 19. | बिजली, पानी, प्रवाह उपचार योजना जैसी बुनियादी उपयोगिताओं की आवश्यकताओं सहित बुनियादी ढांचे को सक्षम करना और बनाए रखना। | | |
| 20. | क्या स्थापना प्रारंभ होने की प्रारंभिक तिथि से 15 वर्ष तक अस्पताल/डे केयर सेंटर चलाने की रणनीति/स्ट्रैथ बनाई गई है, की जाँच करना। | | |
| 21. | यदि अस्पताल / डे केयर सेंटर द्वारा कोई अनाधिकृत व्यवहार/धोखाधड़ी या गलत प्रस्तुतिकरण और भ्रष्ट आचरण की जाँच करने के लिए। | | |
| 22. | अस्पताल कर्मचारियों के संचार कौशल | | |
| 23. | आस-पास की सुविधाओं जैसे होटल, टूर एंड ट्रेवल्स एजेंसी आदि के साथ लिंकेज। | | |
| 24. | आयुष के माध्यम से परियोजना के कार्यान्वयन से अनुमानित प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष रोजगार सृजन और स्वास्थ्य सेवा वितरण प्रणाली पर अन्य प्रभाव। | | |
| 25. | कई भाषाओं में संकेत | | |
| 26. | क्या संगठन आयुष मंत्रालय द्वारा जारी किए गए सभी नियमों और शर्तों का पालन कर रहा है? | | |

| | | | |
|-----|---|--|--|
| 27. | क्या परियोजना से संबंधित सभी रिकॉर्ड और रिपोर्ट अलग से बनाए रखे गए हैं और निगरानी समिति को दिखाए/ प्रस्तुत और उपलब्ध करे गए है या नहीं? | | |
| 28. | संलग्न सूची के अनुसार पंचकर्म और क्षार सूत्र के लिए न्यूनतम यंत्र। | | |
| 29. | सृजित रोजगारों की संख्या i. डॉक्टरों ii. पैरा मेडिकल स्टाफ iii. प्रशासन iv. अन्य | | |

चिकित्सालयों/ डे केयर के लिए आवश्यक उपकरणों की सूची

पंचकर्म केंद्र

1. द्रोणी/मसाज टेबल: न्यूनतम 7फीट.X2.5 फीट (लकड़ी अथवा फाइबर)
2. द्रोणी को ठीक से रखने के लिए उपयुक्त स्टैंड: 2.5 फीट लम्बाई
3. स्वेदन/सूदन कक्ष और नाड़ी स्वेदन यंत्र
4. पावदान -
5. स्टूल-
6. आर्म चेयर -
7. ताप सुविधाएं
8. हीटिंग पैन
9. शिरोधारा स्टैंड और शिरोधारा मेज
10. बस्तीयंत्र
11. पुरुषों और महिलाओं के लिए उत्तर बस्ती यंत्र
12. बेड पैन (पुरुष और महिला)
13. वमन सेट
14. किडनी ट्रे
15. नस्य कर्म सेट
16. स्टेथोस्कोप
17. रक्तदाब मापक यंत्र (स्फिग्मोमनामिटर)
18. थर्मामीटर
19. गर्म पानी - स्नान
20. प्रेशर कुकर (5 लीटर)
21. रेक्सिन शीट से ढके छोटे तकिये
22. छोटी अलमारी
23. प्लास्टिक एप्रन, दस्ताने और मास्क
24. चाकू और कैंची
25. घड़ी - 1 और स्टॉपवॉच
26. गर्म पानी की सुविधा

27. एग्जॉस्ट फैन - न्यूनतम
28. पर्याप्त प्रकाश और वेंटिलेशन
29. जीवाणुनाशन के लिए आटोकलेव उपकरण

क. क्षारसूत्र :-

1. क्षारसूत्र कैबिनेट
2. आटोकलेव
3. ओटी उपकरण
4. ओटी टेबल
5. लिनन, कपास, एप्रन
6. ओटी लाइट
7. उपभोग्य

ख. उत्तरबस्ति:-

1. अजीवाणु बनानेवाला यंत्र या आटोकलेव
2. गर्म पानी का बैग
3. किडनी ट्रे
4. सिम्स स्पेकुलम
5. एंटीरररर वजाइनल वाल रीट्रेक्टर
6. वल्सलम
7. यूटाराइन साउंड
8. स्वैब होल्डर
9. धमनी संदंश
10. दांतेदार संदंश
11. धात्विक या डिस्पोजेबल गर्भाधान कैनुला
12. अच्छा प्रकाश स्रोत
13. लिथोटॉमी पोजीशन देने के लिए बार वाली टेबल
14. डिस्पोजेबल सीरिंज
15. स्टेरलाइज्ड दस्ताने
16. स्टेरलाइज्ड गौज
17. फोली कैथेटर (प्रति आवश्यकता के अनुसार विभिन्न आकार)
18. स्टेरलाइज्ड कपास
19. स्टेरलाइज्ड टैम्पोन
20. स्टेरलाइज्ड औषधि (उत्तरबस्ति के उपचार के लिए प्रयुक्त औषधीय घी या तेल या काढ़ा)

ग. रक्तमोक्षण (लीच थेरेपी):- (जॉक चिकित्सा सुविधा के लिए लागू)

1. ताजा जॉक के लिए भंडारण एक्वेरियम : 20-25 लीटर क्षमता (विभाजन के साथ)
2. 1 लीटर क्षमता वाले ग्लास कंटेनर : 5-10 (प्रत्येक रोगी के लिए अलग कंटेनर की)

आवश्यकता होती है और वे रोगियों की संख्या के अनुसार भिन्न हो सकते हैं।

- | | | |
|-------------------|---|---|
| 3. जॉक | : | (आवश्यकता के अनुसार आमतौर पर प्रति रोगी/ उपचार अवधि में 3-5 जॉक |
| 4. सर्जिकल टेबल | : | 02 |
| 5. सर्जिकल ट्रॉली | : | 04 |
| 6. सर्जिकल ट्रे | : | 05 |

**Ministry of Ayush
Government of India
(Ayush Development Section)**

Central Sector Scheme for the Establishment of Ayush Super Specialty Hospitals/ Day Care Centres for Medical Tourism under Champion Services Sector Scheme for Medical Value Travel.

Background: The Champion **Services** Sector Scheme for Medical Value Travel has been framed by Govt. of India to enhance Medical Tourism in the country especially in the field of Traditional System of Medicine, since the documentation/ record and focus on traditional system of medicine has been marginal or minimal till now. The initiative would not only promote and propagate Ayurveda, Yoga & other Traditional systems of medicine in India but also expected to increase foot fall of International patients/tourists/visitors in the country which in turn is likely to generate revenue in terms of foreign exchange for the country. The proposed scheme also intends for creating more opportunities for capacity building and skill development in Ayurveda, Yoga & other Traditional systems of medicine sector creating more Ayush job opportunities and also nationwide authentic data generation in Ayurveda, Yoga & other Traditional systems of medicine sector.

1.1 It has, therefore, been decided to implement the scheme for the establishment of World Class, State of the Art Super Specialty Hospitals/ Day Care Centres of the systems recognized under Indian Medicine Central Council (IMCC) Act, 1970 or Homoeopathic Central Council (HCC) Act, 1973 in Green field as well as Brown Field Mode mode. These Health Care Centres could be opened across the country. These Hospitals/ Day Care Centres would be offering quality healthcare services through Ayush systems of medicine to all visitors including International patients/tourists.

2. Objective of the Scheme:

To encourage private investors to invest in Ayush sector through Establishment of World Class, State of the Art Super Specialty Hospitals/ Day Care Centres of the systems recognized under Indian Medicine Central Council (IMCC) Act, 1970 or Homeopathic Central Council (HCC) Act, 1973 for promoting export of medical value travel services including services supplied to foreign consumers in India by providing interest subsidy.

3. Salient features of the Scheme:

- i** After the initial support from the Ministry in the interest subsidy component, not exceeding 5 years, such Ayush Hospitals/ Centres will become

independent to function and raise their own resources for meeting the establishment expenses.

- ii** The Scheme is currently valid up to 31.03.2024 and may be extended further after approval of the competent authority. The stakeholders establishing their units in the later or last stage i.e. 2nd and 3rd year, the financial assistance (interest subsidy component only) as stated above would be provided as committed liability as may be admissible through the total kitty allocated to the Ministry under the Champion Services Sector Scheme.
- iii** The scheme is operational for Hospitals and Day Care Centres recognized under Indian Medicine Central Council (IMCC) Act, 1970 or Homoeopathic Central Council (HCC) Act, 1973 to be established in Green Field Mode (Completely New establishments) or Brown filed Mode (Extension or up-gradation of the existing Ayush establishment) on Pan India basis.
- iv** SIDBI has been engaged under this scheme.

4. Component of Scheme:

The Scheme would be broadly operational for establishment of World Class, State of the Art Super Specialty Hospitals/ Day Care Centres of the systems recognized under Indian Medicine Central Council (IMCC) Act, 1970 or Homoeopathic Central Council (HCC) Act, 1973; having good connectivity by Road, Railways, Air and Waterways, in the following three categories:

- i. 50 bedded hospitals;
- ii. 10 bedded hospitals; &
- iii. Day-care Centres.

N.B. The investors are free to construct Hospital/Day Care Centre beyond the upper cap as mentioned above of their own will and at their own cost. However, the Government will consider the payment of interest subsidy on actual loan raised by the investor subject to the above-mentioned limit only.

ii. Interest subsidy will be provided for construction of the hospital building and purchasing of equipment's and machinery only.

5. Eligibility Criteria:

- i** Any Private Institution(s)/Hospital(s)/ Individual Investor(s)/Small and Medium Enterprises / organization (s) willing to Establish World Class, State of the Art, Super Speciality Hospitals/ Day Care Centres of the systems recognized under Indian Medicine Central Council (IMCC) Act, 1970 or Homoeopathic Central Council (HCC) Act, 1973.
- ii** Preference would be given to ASU&H practitioners registered under IMCC Act, 1970 or HCC Act, 1973.
- iii** The scheme is applicable for the Green Field Mode (Completely New establishments) or Brown filed Mode (Extension or up-gradation of the existing Ayush establishment).

- iv. In principle approval of Public Sector Bank for Loan.
- v. **Desirable:** Experience in running healthcare facilities.

Note: Individual investors are exempted from registration under Societies Registration Act/ Trust/ Companies Act and submission of Bye laws.

6. Duration of the scheme:

The Scheme is currently valid up to 31.03.2024 and may be extended further after approval of the competent authority.

7. Implementation Zone:

The scheme will be implemented in Green Field Mode (Completely New establishments) or Brown filed Mode (Extension or up-gradation of the existing Ayush establishment) on Pan India basis.

8. Funding Mechanism:

- i. Small Industries Development Bank of India (SIDBI), has been roped in for channelizing the interest subsidy for the establishment of Ayush Super Specialty Hospitals/ Day Care Centers.
- ii. The quantum of financial support to be provided under this Scheme shall be in the form of Interest subsidy component in descending order i.e. 100% (1stYear), 70% (2ndYear), 50% (3rdYear), 40% (4thYear), and 20% (5thYear). Projects which are sanctioned and takes off in the 1st Year, 2nd year and 3rd year respectively of operation of the Scheme will avail Interest subsidy component as per details given below:

1st Year: 100% (1stYear), 70% (2ndYear), 50% (3rdYear), 40% (4thYear), and 20% (5thYear).

2nd year: 100% (1stYear), 70% (2ndYear), 50% (3rdYear), 40% (4thYear).

3rd year: 100% (1stYear), 70% (2ndYear), 50% (3rdYear).

- iii. Admissibility of interest subsidy vs. investment made by the Investor as given below:

(Rs. In Cr.)

| S. No. | Activity | Total No. of Hospitals/ Day care centre to be supported | Total estimated upper cap construction (including equipments and Machinery) cost as per scheme guidelines | Contribution to be made by the investor | Actual loan to be considered for interest subsidy | Maximum interest subsidy admissible as per scheme guidelines |
|--------|---------------------|---|---|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | 50 bedded hospitals | 20 | Rs.50.00 | Rs.16.66 | Rs.33.33 | Rs. 08.15 |
| 2 | 10 bedded hospitals | 61 | Rs.15.00 | Rs.05.00 | Rs.10.00 | Rs. 02.45 |
| 3 | Day Care Centres | 74 | Rs.06.00 | Rs.02.00 | Rs.04.00 | Rs. 00.98 |

N.B. Investors are free to invest beyond the upper cap limit as mentioned in col. 4. However, Government will consider the payment of interest subsidy on actual loan to be considered as per col. 6, further subject to payment of interest subsidy as per actual loan raised by the investor, whichever is less. In any case, maximum interest subsidy admissible as per scheme guidelines shall not exceed the limit as mentioned in col. 7 of the table above. The maximum Rate of Interest admissible to get Interest subsidy shall be capped at 9% per annum or as per actual whichever is less.

- iv. Interest subsidy will be provided by the Ministry of Ayush directly to financial institution/ bank through SIDBI after confirmation by the bank to M/o Ayush about the successful progress/ completion of the project as per Construction Linked Plan CLP) / submission of requisite documents and payment of EMI by the applicant on pre-defined Terms of Reference (ToR).
- v. Ministry of Ayush has signed an Agreement/ Memorandum of Understanding (MoU) with SIDBI for proper execution of the scheme.

9. Invitation of Proposals and Procedure for Application:

- (i) The proposals would be invited through advertisement in the leading National Newspapers (Hindi & English) as well as on the official website of the Ministry of Ayush or any other such type of mechanism for publicity, floated by Ministry of Ayush. The list of points to be covered in the Proposal is given at (**Annex- A**).
- (ii) Single application form duly spiral bound and page numbered in prescribed format along with all supportive documents/ information as per checklist given at to judge the

Eligibility through post as well as E-mail (develop-ayush@gov.in) (in PDF format only) or Upload on Ayush NGO Portal (ngo.ayush.gov.in)

10. Release of funds:

All the installments on account of interest subsidy payable under the Scheme will be released by the Ministry of Ayush subject to the following condition:

- i. Payment of EMI by the applicant organization/investor to the bank is regularly made in time;
- ii. Submission of the clearance certificate/document from the Bank;
- iii. Release of 1st Payment of interest subsidy will be made directly by the Ministry of Ayush to the SIDBI after approval of the PSC,
- iv. Subsequent release of payment/tranche of interest subsidy to the applicant/investor through SIDBI will be made on the recommendations of the Monitoring Committee constituted by the M/o Ayush.
- v. Observance/ compliance of provisions of General Financial Rules, 2017, as amended from time to time, shall be observed.
- vi. Observance of provisions of Agreement/ MoU with SIDBI.

11. Role and Responsibility of Investor:

- i. To ensure establishment, proper functioning, operation and maintenance of Ayush Hospital (s) and Day Care Centre (s);
- ii. To co-operate with the monitoring team and submit necessary documents whenever asked;
- iii. To ensure Registration of Hospital (s)/Day Care Centre (s) with the Local authorities;
- iv. To ensure Bio-medical Waste Management System;
- v. To ensure display of minimum wages.
- vi. To maintain record of international patients/tourists , inter alia, by country, indicating status of citizenship (NRI/OCI/foreigner), type of visa, type of health and wellness service rendered, duration of stay, type of insurance, value of exports/fee receipts etc
- vii. To implement a focused strategy to attract international patients/ tourists/visitors including end to end facilitation like assistance in transportation & lodging, signage in foreign languages, facility of interpretation, publicity material in foreign languages etc.
- viii. To maintain World Class standard as laid down in Indian Public Health Standards Guidelines.
- ix. To promote Ayush Systems in an ethical way.
- x. To obtain financial assistance from the Financial Institutions like Public Sector

Banks for Establishment of World Class, State of the Art Super Speciality Hospital (s)/ Day Care Centre (s) of the systems recognized under Indian Medicine Central Council (IMCC) Act, 1970 or Homoeopathic Central Council (HCC) Act, 1973.

- xi** To obtain NABH accreditation within in one year of establishment.
- xii** To provide a certificate regarding any assistance, if ever taken, from the Government of India, along with the details of the project, details of sanction (s) and date (s) etc. amount of assistance received and Utilization Certificate (s) (UCs), or any assistance/grant obtained from any foreign country and present status of thereof;
- xiii** To provide a certificate on non –judicial Rs.100/- stamp paper duly Notarized to the effect that no criminal proceedings or otherwise by any legal or other Regulatory authority are pending or contemplated against the applicant on the date of submission of application.

12. Roles and Responsibility of SIDBI:

- i** SIDBI shall act as a Single National level Nodal Implementing Agency only for channelizing of interest subvention to the various lending institutions through their Nodal office.
- ii** SIDBI will operate the scheme according to guidelines laid down and directions given by Ministry of Ayush (MoA), Government of India (GoI). SIDBI would prescribe the modalities for submission of subvention claims by eligible lending institutions.
- iii** SIDBI will be responsible for keeping funds (received under the scheme) in a separate account-head.
- iv** Nodal office of Eligible lending institutions should submit their half yearly claims to SIDBI viz. for the period ended September 30 and March 31 of every year till the validity of the scheme, as per prescribed format.
- v** SIDBI shall be entitled for a fee as may be agreed by Ministry of Ayush and SIDBI, for administering the scheme from Ministry of Ayush (MOA), Government of India (GoI).
- vi** Other terms and conditions as per the MoU between Ministry of Ayush and SIDBI.

13. Selection process:

Before consideration for final selection/sanction, the Project proposal submitted by the applicant organization will be subject to the following process:

STEP – I: Examination of the Proposal in the Section:

The proposal received in response to the Advertisement (in the prescribed format as per **Annex. B** with all enclosures and supporting documents as per **Annex. A and C** will be primarily evaluated by Technical Committee (Program Management Unit). The proposal (s) found technically sound based on an objective criterion as per **Annex. A** and meeting all the other Scheme Guidelines will be placed before the Project Appraisal Committee for its consideration/ appraisal. While submitting the proposal to the PAC, Technical Committee (Program Management Unit) will indicate whether the proposal conforms to the mandatory requirements of the Scheme. Deficiencies, if any, will be indicated in the note of PMU.

The proposal (s)/ application (s) not found suitable in accordance with the scheme guidelines at initial examination will be summarily rejected and applicant organization will be informed accordingly with the approval of the competent authority.

STEP –II: Project Appraisal Committee (PAC):

The proposals short- listed by the Technical Committee (PMU) will be appraised by the Project Appraisal Committee (PAC) with the following composition:

| Sr.No. | Constitution of PAC | Status/Designation |
|---------------|--|---------------------------|
| 1. | Advisor (Ministry of Ayush) | Chairperson |
| 2 | Two representatives to be nominated by Secretary (Ayush)- | Member |
| 3 | One representative from Ayush Practitioners' Association | Member |
| 4. | One representative from SIDBI | Member |
| 5 | One representative from Ministry of Commerce(not below the rank of Director) | Member |
| 6 | One representative from Ministry of MSME (not below the rank of Director/ Dy. Secretary) | Member |
| 7. | Director/ Dy. Secretary/ Dy. Advisor In-charge of the scheme (M/o AYUSH) | Member Convener |

The PAC will further examine and discuss the proposals with a view to ensure that they conform to the conditions specified in the Scheme and that the proposals are broadly in order. The Project Appraisal Committee (PAC) may invite the applicant/ organization for the presentation before the PAC. The PAC will either approve the proposals ‘In-Principle’ (with or without modifications) or advise the concerned applicant/ investor to provide additional clarifications/ information or to make necessary changes for further consideration of the PAC.

The proposals with clear cut deliverables, component wise cost, project implementation plan along with marketing strategy, geographical areas of implementation, meeting objective criteria etc. will be recommended by the PAC.

STEP –III: Project Sanctioning Committee (PSC):

The Project proposals recommended by the PAC will be considered for approval/ sanction by the Project Sanctioning Committee comprising:

| Sr. No. | Constitution of PSC | Status/Designation |
|----------------|--|---------------------------|
| 1. | Secretary (Ayush) | Chairperson |
| 2. | Additional Secretary and Financial Adviser Ministry of Health and Family Welfare | Member |
| 3. | Special Secretary/Additional Secretary/ Joint Secretary, Ayush As the case may be - Member | Member |
| 4. | Advisor-In-charge of the scheme | Member |
| 5. | Representative from Department of Commerce(not below the rank of JS) | Member |
| 6. | Representative from M/o MSME (not below the rank of JS) | Member |
| 7. | Representative from SIDBI | Member |
| 8. | Director/Dy. Secy./Dy. Advisor In-charge of the scheme (M/o Ayush) | Member Convener |

The PSC will either approve the proposals (with or without modifications) or advise the concerned applicant/investor to provide additional clarifications/information or to make necessary changes for further consideration of the PSC.

Once cleared by the PSC, the project would be eligible for financial support under this Scheme.

14. Management of the Scheme:

The Scheme would be implemented, managed, monitored and operationalized by the Central Program Management Unit (CPMU), established in the Ministry of Ayush, New Delhi, with adequate Manpower both Technical & Admn. etc. Details of CPMU are enclosed at **Annex. 'F'**.

15. Monitoring Mechanism:

- i** In order to ensure proper execution and regular monitoring of the Scheme, site of the project/hospital will be visited by Monitoring Committee constituted by the Ministry of Ayush.
- ii** The Monitoring Committee will physically visit established AYUSH Hospitals/ Centres under the Scheme on regular basis at least every Half-Yearly basis, or as may be decided by the M/o Ayush.
- iii** The Committee will ensure that these establishments are exclusively working as AYUSH units as per objectives and scheme guidelines and comply with the mandatory regulatory and other prescribed requirements.
- iv** The Committee would ensure that these units are NABH compliant within one year of establishment and of World Class State of Art Hospitals/ Centres having all requisite paraphernalia including well trained manpower and equipment etc.
- v** Release of 1st Payment of interest subsidy will be made directly by the Ministry of Ayush to SIDBI after approval of the PSC,
- vi** Subsequent release of payment/ tranche of interest subsidy to the applicant/ investor through SIDBI will be made on the recommendations of Monitoring Committee to the M/o Ayush.
- vii** Monitoring visit reporting format is attached as **Annexure-H**.

16. Executive Advisory Panel:

If needed, Ministry of Ayush may constitute an Executive Advisory Panel comprising of Technical Experts from various disciplines of ASU&H systems for advising the upcoming Hospitals/ Day Care Centres funded under the Scheme to make themselves self-sustainable and develop foreign linkage. Honorarium and logistic expenses, if any, would be reimbursed through the scheme at par with as admissible to outside Non-official Members nominated on various Committees of Ayush as per Government of India Rules.

17. Time Schedule for completing the Project:

The Private Institution/Hospital/ Investor/ SMEs/ organization willing to establish World Class, State of the Art Super Specialty Hospital (s)/ Day Care Centre (s) of the systems recognized under Indian Medicine Central Council (IMCC) Act, 1970 or Homoeopathic Central Council (HCC) Act, 1973 participating in the Scheme shall follow the terms & conditions, in toto, inter-alia, the time schedule for completing the project & make it operational, however not exceeding 03 years.

18. Saving Clause:

- i Once the Project is completed and made operational after getting interest subsidy component from the Ministry of Ayush, under the extant provisions mentioned in the affidavit signed and submitted by Private Institution/Hospital/Investor/SME/organization to the Ministry of Ayush, it would be incumbent/ mandatory/ binding on the private institution/ Hospital/ Investor/ SMS/ organization to run the World Class, State of the Art Super Specialty Hospital (s)/ Day Care Centre (s) of the systems recognized under Indian Medicine Central Council (IMCC) Act, 1970 or Homoeopathic Central Council (HCC) Act, 1973, or by whatever name it may be called, at least for 10 years more after the initial operation of 05 years under the extant provisions/clauses of the agreement. In nutshell, the Hospital/Day Care Centre will be run for 15 years from the date of its initial commencement/operation.
- ii Ministry of Ayush shall not be responsible for any unauthorized practice by the Hospital (s)/Day Care Centre (s).
- iii The Ministry of Ayush shall have the right to cancel the Affidavit and prosecute the applicant in the court as per Indian penal Court. at any time if it comes to know during the currency of the project/affidavit that the Affidavit has been signed and furnished by the Private Institution/Hospital/Investor/SME/organization on the basis of fraudulently or misrepresented and corrupt practices and also take further lawful action, as may deem fit, under the extant provisions/clauses of the Affidavit furnished.

19. Penalty.

In case of the breach of any provision of the Affidavit, the Private Institution/Hospital/Investor SME/organization does not complete the project, terminates its activities prematurely, or is terminated without notice, or violates obligations set forth in the Affidavit including the secrecy clause, if any, he shall have to pay back the sum of total amount received by way of interest subsidy component from the M/o Ayush, Government of India, along with penal interest @ 2.5 % per annum on and above the rate of interest at which the investor has raised loan from the Eligible Lending Institution on the said total amount of interest subsidy component from the date of initial sanction of the interest subsidy till the date of final settlement of accounts. The Ministry of Ayush also shall have the right to assert further damages suffered by it, if any, during the currency of the project/Affidavit.

20. Court Jurisdiction:

In case of any dispute, this shall be subject to the exclusive jurisdiction of court at Delhi/New Delhi.

21. Application duly completed may be sent to:

Advisor (Ay.), Champion Services Sector Scheme Medical Value Travel), M/o Ayurveda, Yoga & Naturopathy, Unani, Siddha & Sowa Rigpa and Homoeopathy, Room No. 207, 2nd Floor, Ayush Bhawan, B-Block, GPO Complex, INA, New Delhi-110023

List of the Points / Information to be covered in the Proposals

1. Profile of the Investors:

- i. Names and brief profiles of the proposed investors along with their contact details.
- ii. The nature and location of existing operations of healthcare facility/institution of the Investors.
- iii. Audited balance sheets for last 5 years or Chartered Accountant (CA) Certificates that would establish the net worth of each of the investors. In case of companies, CA certificates need to be certified by their statutory auditors.
- iv. A brief note as to why the investors are keen to undertake this project, their vision etc.
- v. Any other relevant information that would establish the credentials and suitability of the investors in the context of the Scheme.

2. Profile of the Proposed Project:

- i. Rationale for proposed healthcare unit/ location in terms of availability of transportation connectivity and influx of the national and international patients/tourists. Selection of site needs to be justified in terms of connectivity and availability of basic infrastructure including power, water, approach road etc.
- ii. Proposed Area and availability of requisite land for establishment of 50 bedded or more than 10 bedded hospital/ Day care center.
- iii. In case of land being available with investor(s), proof of possession of land in the form of sale deed/lease deed.
- iv. Details of proposed enabling basic infrastructure including requirements of basic utilities like power, water, effluent treatment.
- v. Above details for various project components should include area required, estimated capacities and costs for various facilities including instruments etc.
- vi. Proposed strategy/methodology for building mechanism to attract foreign tourist to ensure the increase in medical value travel/tourism and to enhance foreign revenue including estimated quantities
- vii. Proof of backward and forward linkages with verifiable details of the linkages, if any.
- viii. Estimated footfall of the national and international patients/tourists per year at the proposed healthcare unit in the project, after successful execution of the project and basis of the projection.
- ix. Estimated direct and indirect employment generation out of implementation of the project,

and other impact on the healthcare delivery system through Ayush.

- x. Investment details yearly basis. Any other related information.

3. Project Financials and Business Plan:

- i. Summary of estimated cost of each of the eligible components of the project for seeking assistance under interest subsidy to be provided by the Government through SIDBI as outlined in the Scheme.
- ii. 'In- principle' approval of the Public Sector Bank for loan sanction.
- iii. Proposed Business Plan–Estimated revenue sources and assumptions, estimated operating costs and assumptions, projected profit and loss statements, balance sheets and cash flows based on these assumption.

4. Objective Criteria for Assessment/ Evaluation of Proposals:-

- i. Possession of Appropriate Land.
- ii. Rational of location of Land i.e. nearby historical/ tourists places which may be helpful to attract foreign tourists.
- iii. Connectivity through Road, Rail, Airways or waterways.
- iv. Previous experience of running healthcare facilities.
- v. 'In-Principle' approval of Public Sector Bank for loan sanction.
- vi. Estimated patients/visitors foot fall per year and its rational.

ANNEXURE – B

**APPLICATION FOR ESTABLISHMENT OF AYUSH SUPER SPECIALTY
HOSPITALS/ DAY CARE CENTRES FOR MEDICAL TOURISM UNDER THE
CHAMPION SERVICE SECTOR SCHEME**

1. Name of the organization:
2. Address / E-mail / Phone/ Mobile:
3. Registration No and date (as Society/Trust/Company).
4. Abstract of Audited Annual Accounts of last five years:
5. Executive summary of the proposal point-wise (not exceeding five pages) as per **Annexure G**:
6. Detailed Project Report (incorporating information inter-alia on the points **12-25** of the checklist:
7. Documents as per check list at Annexure C.
8. Category of Hospital willing to established: 50 bedded, 10 bedded or day care centre
9. Whether in principle approval of loan from public sector bank is obtained or not. If yes, enclose copy.
10. Area of land available along with rational in terms of connectivity and medical tourism. (copy of sale deed)
11. Experience of running healthcare centers. (Yes/ No), if yes please provide a brief in terms of area, scale of operations, patient footfall during last 3 years, available equipments and manpower

Signature
(Name and Seal of the head / authorized officer of the organization)

Date

CHECK LIST

**Establishment of Ayush Super Specialty Hospitals/ Day Care Centres for Medical Tourism
under the Champion Service Sector Scheme-A Central Sector Scheme of the Government of
India**

| S. No | List of document/information | Document/information given | | Page No. |
|---------------------------------|---|----------------------------|-----|----------|
| | | Yes | No | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| Documents to be attached | | | | |
| 1. | Application in the prescribed format | | | |
| 2. | Attested copy of Registration Certificate under Societies Registration Act/ Trust/ Companies Act. | | | |
| 3. | Attested copy of Bye-laws, in case of Society, company or trust | | | |
| 4. | a. Attested copies of Audited Statement of Accounts for the last 5 years showing income and expenditure, assets, liabilities of the applicant that would establish the net worth of each of the investor(s). In case of companies, CA certificates need to be Certified by their statutory auditors in case of Society, company or trust. b. Income Tax Return for last five financial years in case of individual investor. | | | |
| 5. | Bond on Rs.100/- stamp paper duly notarized to abide by all terms & conditions of the guidelines of the scheme, sanction letter, GFR, component wise approved project cost and year wise deliverables to be achieved under the project. The validity of the Bond should not be less than 15 years. Annex-D | | | |
| 6. | Proof of experience in running Health Care Unit/Hospital. | | | |
| 7. | Certificate on Rs.100/- stamp paper duly Notarized to the effect that no criminal proceedings or otherwise by any legal or other authority are pending or contemplated as per format at. Annex. E | | | |
| 8. | Bank Account details including bank statement of last 1 year. | | | |

| 9. | Any Assistance/GIA taken from the Government of India/Foreign Government, along with the details of the project(s), details of sanctions and date (s) etc. and Utilization Certificate (UC)/ present status thereof. | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|-------------|---------------------|-------------|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Information to be given | | | | | | | | | | | | |
| 10. | Details of the existing infrastructure if any, | | | | | | | | | | | |
| 11. | Details of technical and other personnel. | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">S.No</th> <th style="width: 20%;">Name</th> <th style="width: 25%;">designation</th> <th style="width: 40%;">Date of appointment</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> | S.No | Name | designation | Date of appointment | | | | | | | |
| S.No | Name | designation | Date of appointment | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 12. | Past activities and achievements of the organization during the last five years (year-wise). | | | | | | | | | | | |
| 13. | Justifications as to why the investor(s) is /are keen to Undertake this project with their vision etc. | | | | | | | | | | | |
| 14. | In case of land being available with investor(s), total area and proof of possession of land in the form of sale deed/lease deed. | | | | | | | | | | | |
| 15. | Rationale for proposed location/site of the healthcare unit in terms of availability of transportation, availability of basic infrastructure including power, water etc. connectivity by air, road, railway and waterways and influx of people including international patients/tourists/visitors. | | | | | | | | | | | |
| 16. | Details of proposed enabling basic infrastructure including requirements of basic utilities like power, water, effluent treatment. | | | | | | | | | | | |
| 17. | Details for various project components including area required, estimated capacities and costs for various facilities including instruments etc. | | | | | | | | | | | |
| 18. | Proposed strategy/mechanism to attract international patients/tourists/visitors to ensure the increase in medical value travel and to enhance foreign exchange revenue. This may, inter alia, include end to end facilitation like assistance in transportation & lodging, signage in foreign languages, facility of interpretation, publicity material in foreign languages etc | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|-----|---|--|--|--|
| 19. | Estimated footfall of the domestic and international patients per year at the proposed healthcare unit in the project and estimated foreign exchange revenue, after successful execution of the project | | | |
| 20. | Estimated direct and indirect employment generation out of implementation of the project, and other impact on the healthcare delivery system through Ayush. | | | |
| 21. | Investment details on yearly basis. | | | |
| 22. | Summary of estimated cost of each of the eligible components of the project for seeking Interest Subsidy Component to be provided by the Government through identified institutions as outlined in the Scheme | | | |
| 23. | 'In-principle' approval of Public Sector bank for loan sanction. | | | |
| 24. | Proposed Business Plan—indicating Estimated revenue sources and assumptions, estimated operating costs and assumptions, projected profit and loss statements, balance sheets and cash flows based on these assumptions. | | | |
| 25. | Any other relevant information that would establish the credentials and suitability of the investor (s) in the context of the Scheme. | | | |

(To be furnished on Rs.100/- stamp Paper)

FORMAT OF BOND

KNOW ALL MEN BY THESE PRESENTS THAT we, the _____
 _____(Name of the organization as in Registration Certificates), an
 Association registered under the _____(name of the
 Registration Act) having been registered by the office of _____(Name and
 full address of Registering Authority), vide Registration Number _____dated _____office at
 _____in the State of _____(herein after called the obligor/obligors) are held
 and firmly bound to the President of India (hereinafter called the Government) to execute
 this Bond in favour of Union Ministry of Ayush for entire amount of Rs(Rs.In words
 The obligor is, however, is willing to accept the proposed amount or any other amount
 approved/ sanctioned by the Government. The obligor is willingly executing this Bond of
 proposed amount with the stipulation that obligor will be bound up to this amount or by the
 actual amount approved /sanctioned by the Government, whichever is less. The obligor is
 also willing to accept all terms and conditions mentioned in the “Letter of sanction” as per GFR
 or otherwise, approved project cost and year-wise deliverables to be achieved, to be issued by the
 Government including to refund the entire sanctioned amount with penal interest @ 2-1/2%
 per annum on and above the rate of interest at which the obliger/applicant/ investor has raised
 loan from the Eligible Lending Institution, on the said total amount of interest subsidy
 component from the date of initial sanction of the interest subsidy till the date of final
 settlement of accounts, in case of any default/ mis-utilization/diversion of funds or for any
 other reason.

2. Now the condition of the above written obligation is such that if the obligors duly
 fulfill and comply with all the conditions mentioned in the letter of sanction, then above
 written bond or obligations shall be void and of no effect. But otherwise, it shall remain in
 full force and virtue. If a part of the grant/sanctioned amount released is mis-
 utilised/diverted/ left unspent or defaults in deliverables to be achieved after the expiry of the
 period within which it is required to be completed/achieved, , the obligors agree to refund
 the entire sanctioned amount with penal interest @ 2-1/2% per annum on and above the rate
 of interest at which the investor has raised loan from the Eligible Lending Institution on the
 said total amount of interest subsidy component from the date of initial sanction of the interest
 subsidy till the date of final settlement of account.

3. The Investor/SME/Organization agrees and undertakes to surrender /pay to the Government the monetary value of all such pecuniary or other benefits which it may receive or derive/have received or derived through / upon unauthorized use (such as letting out premises for adequate or less than adequate consideration or use of the premises for any purpose other than that, mis-utilization/diversion of funds for which the grant/sanctioned amount released was intended i.e. the amount released for the establishment of the project/infrastructure/equipment/manpower etc. or other assets created /acquired/ constructed largely from out of the Government grant/sanctioned amount released. The decision of the Secretary to the Government of India in the Ministry of Ayush or administrative Head of the Department concerned shall be final and binding on the Investor/SME/Organization, in respect of all matter relating to the monetary value mentioned above to be surrendered/ paid to the Government.

4. Once the project is completed and made operational after getting interest subsidy component from the Ministry of Ayush, under the extant provisions mentioned in the affidavit signed and submitted by private Institution/ Hospital/Investor/SME/Organization to the Ministry of Ayush, It would be incumbent/mandatory/binding on the private institution/ Hospital/Investor/SME/Organization to run the World Class, State of the Art Super specialty hospital(s)/ Day Care Centre(s) of the systems recognized under Indian Medicine Central Council(IMCC) Act 1970 or Homoeopathic Central Council (HCC) Act, 1973, or by whatever name it may be called, at least for 10 years more after the initial operation of 5 years under the extant provisions/clauses of the agreement. In nutshell, the hospital/Day Care Centre will run for 15 years from the date of its initial commencement/operation.

5. The President/Secretary/Member (s) of the Executive Committee of the grantees will:

- (a) abide by the conditions of the grant in aid/amount released by the target dates, specified in the letter of sanction and
- (b) not divert the grants or entrust execution of the scheme or work concerned to other institution (s) or organization (s) ;and
- (c) abide by any other conditions specified in the agreement governing the grant-in-aid/amount released; .

6. AND THESE PRESENTS ALSO WITNESS THAT

- (i) The decision of the Secretary to the Government of India in the Ministry of Ayush on

the question whether there has been breach or violation of any of the terms and conditions mentioned in the sanction letter shall be final and binding on the obligors.

In witness whereof these presents have been executed as under on behalf of the obligors and day herein above written in pursuance of the Resolution No. -----dated ----- passed by the Governing Body/ Executive Committee of the obligors.

Signed this _____ day of _____ in the year _____ .

Signature _____
Name of President/Secretary _____
Date and Stamp _____
Name of the Obligor Association as
registered Full Mailing Address _____
Telephone Number/Mobile No. _____
Email address _____
Fax Number _____

(In the presence of) Witness name, address, signature and date

- (i)
- (ii)

Note: To be signed and stamped by President or Secretary of the grantee with date on each page.

For official use of Ministry of Ayush

**Accepted for and on behalf
of the President of India**

Signature

Under Secretary to Govt. of India

CERTIFICATE REQUIRED ALONG WITH APPLICATION FROM THE HEAD OF THE ORGANIZATION

Certified that:

- i. The organization shall abide by all the ‘Terms and Conditions’ issued by the Ministry of Ayush, / Government of India from time to time.
- ii. All records and reports related to the project have been maintained separately and shall be shown and furnished as and when required by the Ministry of Ayush or its authorized representatives.
- iii. Project shall be open for evaluation of physical progress and utilization of funds at the discretion of Ministry of Ayush.
- iv. The undersigned shall be responsible for the authenticity of the information & documents furnished in the application and proposal.
- v. Ministry of Ayush shall have the right to recover the interest subsidy with penal interest @ 2.5 % per annum on and above the rate of interest at which the investor has raised loan from the Eligible Lending Institution on the said total amount of interest subsidy component from the date of initial sanction of the interest subsidy till the date of final settlement of accounts for any default or deviation from the terms & conditions of sanction of grant of the project. And may also take any other action as deem fit in the facts and circumstances of each case.
- vi. Accounts: - Separate accounts for the project will be maintained.
- vii. No Criminal proceeding is pending or otherwise by any legal or other authority is pending or contemplated.

Signature

Name and Stamp of the Head of the organization

Phone No.....

Fax No.....

E-mail:.....

Date:

Central Program Management Unit (CPMU)

| S.No. | Name of the post | No. of Posts | Monthly remuneration (In Rs.) | Age limit | Qualification |
|-------|------------------------------------|--------------|---|--|---|
| 1. | Senior Program Manager (Technical) | 01 | 75000/- Provision of annual enhancement of 05% based on satisfactory performance to be decided by the Competent authority. | Not exceeding 50 years on the date of advertisement in the Newspapers. | <p>Essential Qualification: Post Graduation in any of Ayurveda, Siddha, Unani and Homoeopathy system from an institution/ university recognized under IMCC Act, 1970 / HCC Act, 1973 and have enrolled in the State Register for ISM / Homoeopathy.</p> <p>Desirable:</p> <p>i. Master in Hospital Administration/ Healthcare management</p> <p>ii. Having experience of working in any State Department/ Ministry/ Research Councils/ Public Sector Undertakings for</p> |

| | | | | | |
|----|------------------------------------|----|--|--|--|
| | | | | | 2 years |
| 2. | Junior Program Manager (Technical) | 02 | 50000/- provision of annual enhancement of 05% based on satisfactory performance to be decided by the Competent authority | Not exceeding 50 years on the date of advertisement in the newspapers. | <p>Essential Qualification: Graduation in any of Ayurveda, Siddha, Unani and Homoeopathy system from an institution/ university recognized under IMCC Act, 1970 / HCC Act, 1973 and have enrolled in the State Register for ISM / Homoeopathy.</p> <p>Desirable: Having experience of working in any State Department/ Ministry/ Research Councils/ Public Sector Undertakings for 3 years</p> |
| 3. | Program Manager (Administrative) | 01 | 50000/- provision of annual enhancement of 05% based on satisfactory performance to be decided by the Competent authority | Not exceeding 50 years on the date of advertisement in the newspapers. | <p>Essential Qualification: MBA (Hospital Administration)</p> <p>Desirable: Having experience of working in any State department/ Ministry/ Research Councils/ Public Sector Undertakings for 2 years preferably in the field of hospital administration.</p> |
| 4. | Program Manager (Accounts) | 01 | 50000/- provision of annual enhancement of 05% based on satisfactory performance to be decided by the Competent authority | Not exceeding 50 years on the date of advertisement in the newspapers. | <p>Essential Qualifications: MBA (Finance).</p> <p>Desirable: Having experience of working in any State department/ Ministry/</p> |

| | | | | | |
|----|---|----|---|---|--|
| | | | authority | | Research Councils/ Public Sector Undertakings for 2 years. |
| 5. | Data Assistant/ Data Entry Operator | 03 | 20000/- provision of annual enhancement of 05% based on satisfactory performance to be decided by the Competent authority | Not exceeding 40 years on the date of advertisement in the newspapers. | Essential Qualification: i. Graduation from recognized institute or University with sound knowledge of Computer Application/ IT. ii. Knowledge of MS Office, MS Word, MS Power Point and MS Excel and other computer applications. iii. Having good typing speed i.e. 35 words per minute in English and 30 words per minute in Hindi |
| 6. | Multi-Tasking Staff (MTS) | 02 | 16000/- provision of annual enhancement of 05% based on satisfactory performance to be decided by the Competent authority | Not exceeding 40 years on the date of advertisement in the newspapers. | Qualification: 10+2 or equivalent from a recognized board |

N.B. TDS and other taxes will be levied as applicable.

FORMAT OF EXECUTIVE SUMMARY

A. Organizational Information/Background:

- i. Name
- ii. Contact details:
- iii. Whether land is in possession or not
- iv. Registration details with State/ District Healthcare Administrative Body under Clinical Establishment Act.
- v. Any experience in running healthcare facilities and if so, the details of the same existing infrastructure with supportive documents.
- vi. Initiatives taken so far

B. Business Operations/Operational Strategies:

- i. Aims and objectives to establish Hospital/ Day care centre
- ii. Size and Scale of Operations
- iii. Rationale for proposed location/site of the healthcare unit
- iv. Estimated direct and indirect employment generation
- v. Strategy/ strength to run the Hospital/Day care Center for 15 years from the initial date of commencement of the establishment.
- vi. Project Milestones and Deadlines.
- vii. Estimated patient load per month and its rational

C. Marketing Strategy/Target Market

How do you plan to reach the target market in terms of annual estimated projection/ data of international patients/ visitors seeking AYUSH treatment in India as compared to the figures of last 05 years and to enhance foreign exchange revenue?

D. Customer Analysis:

Target Customer, needs of the Customer, how the company's products or services meet the target customer.

E. Financial Strategies:

- i. Summarize key financial data,
- ii. Budgeting, company's present revenue and projected revenue, Project cost-Investment details for establishment of 50 bedded/10 bedded or more bedded hospitals.
- iii. Expected amount of loan you are requesting for to Financial Institution, In-principal approval of Public Sector bank for loan sanction.
- iv. Annual turnover for last five years.

Format for Monitoring of Central Sector Scheme- Champion Services Sector Scheme- Establishment of Ayush Super Specialty Hospitals/ Day Care Centres for Medical Value Travel by the Monitoring Committee.

| Sr. No. | Objectives and other components of the Scheme: | Whether conditions met/fulfilled by the applicant organization or not; | Comments of Monitoring Committee |
|---------|--|--|----------------------------------|
| 1. | Whether the constructed area is as per the Indian Public Health Standards i.e. 80 to 85 sqm per bed? | | |
| 2. | Whether hospital building is earthquake proof, flood proof and having fire protection features? | | |
| 3. | Whether barrier free access for easy access to non-ambulant (wheel-chair, stretcher), semi-ambulant, visually disabled and elderly persons infrastructure as per “Guidelines and Space Standards for barrier-free built environment for Disabled and Elderly Persons” of Government of India, is available or not? | | |
| 4. | <p>Outdoor Patient Department (OPD):</p> <p>Doctor Room- Minimum dimensions 3.2 X 3.2 X 2 Mtrs</p> | | |
| 5. | <p>For Panchkarma</p> <p>i) 4 therapy rooms (each of 200 Sq. ft. area) - 800 Sq. ft.</p> <p>ii) 10 beds in pre-existing wards or space for accommodating 5 male and 5 female patients- 500 Sq. ft</p> <p>iii) Kitchen- 200 Sq ft</p> <p>iv) Office cum record room- 200 Sq ft</p> <p style="text-align: right;">Total: 1700 Sq. ft</p> | | |

| | | | |
|------------------|--|--|--|
| <p>6.</p> | <p>For Kshar sutra Therapy Centre</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Operation theatre – 200 Sq ft ii) Sterlization room – 200 Sq ft iii) Recovery Room – 200 Sq ft iv) 10 beds in pre-existing wards or space for accommodating 5 male and 5 female patients – 500 Sq ft v) Office cum record room - 200 Sq. ft. <p>Total: 1300 Sq. ft.</p> | | |
|------------------|--|--|--|

| | | | |
|-----|---|--|--|
| 7. | Yoga & Naturopathy Therapy Centre: <ul style="list-style-type: none"> i. Yoga hall – 1200 sq. ft ii. Therapy Section – 600 Sq. ft. iii. Office cum record room – 200 sq. ft iv. Kitchen – 200 sq. ft Total: 2200 sq. ft. | | |
| 8. | Reception and Enquiry: Enquiry/ May I Help desk shall be available with competent staff having good communication skills. Services available at the hospital displayed at the enquiry. Name and contacts of responsible persons like Medical superintendent, Hospital Manager, Public Information Officer etc. shall be displayed. | | |
| 9. | Waiting Spaces: Waiting area with adequate seating arrangement shall be provided. Main entrance, general waiting and subsidiary waiting spaces are required adjacent to each consultation and treatment room in all the clinics. Waiting area at the scale of 1 sq ft/per average daily patient with minimum 400 sq ft of area is to be provided. | | |
| 10. | Pharmacy (Dispensary): The pharmacy should be located in an area conveniently accessible from all clinics. The size should be adequate to contain 5 percent of the total clinical visits to the OPD in one session. | | |
| 11. | Standard operating procedure for stocking, preventing stock out of essential drugs, receiving, inspecting, handing over, storage and retrieval of drugs, checking quality of drugs, inventory management, date of expiry, pest and rodent control etc. | | |
| 12. | Whether Hospital (s)/Day Care Centre (s) is Registered with the Local authorities/ Registration with State/ District Healthcare Administrative Body under Clinical Establishment Act. | | |
| 13. | Facilities for Bio-medical Waste Management System exist or not? | | |
| 14. | Whether records of international patients/tourists/visitors are maintained as per Scheme Guidelines? | | |
| 15. | Whether hospital/ day care centre is exclusively providing Ayurveda/ Siddha/ Sowa Rigpa/ Unani or Homoeopathy services or not? | | |
| 16. | Whether Ayush Systems are being promoted in an ethical way or not? | | |

| | | | |
|-----|--|--|--|
| 17. | Whether Technical and other staff is in place or not? | | |
| 18. | Whether a focused strategy exists/has been implemented to attract international patients/ tourists/visitors and providing other assistance as per Scheme Guidelines? | | |
| 19. | Enabling basic infrastructure including requirements of basic utilities like power, water, effluent treatment plan in place and maintained. | | |
| 20. | To check whether strategy to strength to run th Hospital/Day Care Center for 15 years from the initial dat of commencement of the establishment has been framed? | | |
| 21. | To check, if any unauthorized practice / fraudulent or misrepresented and corrupt practices are being done by the Hospital (s)/Day Care Centre (s). | | |
| 22. | Communication skills of the hospital staff | | |
| 23. | Linkages with nearby facilities such as Hotels, Tour and Travels agency etc. | | |
| 24. | Estimated direct and indirect employment generation out of implementation of the project, and other impact on the healthcare delivery system through Ayush | | |
| 25. | Signages in multiple languages | | |
| 26. | Whether the organization is abiding/following all the terms and conditions issued by the M/o Ayush? | | |
| 27. | Whether all records and reports related to the project have been maintained separately and shown/produces and furnished to the Monitoring Committee or not? | | |
| 28. | Minimum instruments for Panchkarma and Kshar Sutra as per the List enclosed. | | |
| 29. | Number of employment generated <ul style="list-style-type: none"> i. Doctors ii. Para medical staff iii. Administration iv. Others | | |

List of essential equipments for Hospitals / Day care Centres

Panchakarma

1. Droni/Massage Table: Minimum 7ft.X2.5 ft. (wood or Fiber)
2. Appropriate stand to fix droni: 2.5 ft. height
3. Swedana/Sudation chamber and nadi swedan yantra
4. Footstool –
5. Stool –
6. Arm Chair -
7. Heating facilities
8. Heating Pan
9. Shirodhara stand and shirodhara table
10. Basti yantra
11. Uttara Basti Yantra for males and females
12. Bedpan (male and female)
13. Vamana set
14. Kidney trays
15. Nasyakarma set
16. Stethoscope
17. Sphygmomanometer
18. Thermometer
19. Hot water – bath
20. Pressure cooker (5 litres)
21. Small pillows covered with rexin sheet
22. Small almirah
23. Plastic aprons, gloves and masks
24. Knife and scissor
25. Clock – 1 and stop watch
26. Hot water facility
27. Exhaust fans – minimum
28. Sufficient light and ventilation
29. Autoclave equipment for sterilization

A. Ksharasutra:-

1. Ksharasutra Cabinet
2. Autoclave
3. OT instruments
4. OT table
5. Linen, cotton, Apron
6. OT light
7. Consumables

B. Uttarbasti:-

1. Sterilizer or autoclave
2. Hot water bag
3. Kidney tray
4. Sims speculum
5. Anterior vaginal wall retractor
6. Vulsellum
7. Uterine sound
8. Swab holder

9. Artery forceps
10. Toothed forceps
11. Metallic or disposable insemination canula
12. Good light source
13. Table having bars for giving lithotomy position
14. Disposable syringes
15. Sterilized gloves
16. Sterilized Gauze
17. Foley's catheter (Various sizes as per requirement)
18. Sterilized cotton
19. Sterilized tampons
20. Sterilized medicine (Medicated Ghee or oil or decoction used for treatment of Uttar basti)

C. Raktamokshana (Leech Therapy):- (applicable for leech therapy facility)

- | | | |
|---|---|---|
| 1. Storage Aquarium for fresh leeches | : | 20-25 liters capacity (May be with Partitions) |
| 2. Glass container (1 litre capacity) for | : | 5-10 (for each patient requires Separate container and they may vary according to the number of patients) |
| 3. Leeches | : | (As per the requirement usually 3-5 leeches per patient/treatment Period) |
| 4. Surgical table | : | 02 |
| 5. Surgical trolley | : | 04 |
| 6. Surgical tray | : | 05 |
