संख्या–2128/पॉच–6–18–5(19)/18

प्रेषक,

प्रशान्त त्रिवेदी,
प्रमुख सचिव,
उ0प्र0 शासन।

सेवा में,

मुख्य कार्यपालक अधिकारी
स्टेट हेल्थ एजेन्सी/साचीज
नव चेतना केन्द्र, लखनऊ।

चिकित्सा अनुभाग–6 लखनऊ : दिनांक :12 जुलाई, 2018

विषय :आयुष्मान भारत नेशनल हेल्थ प्रोटेक्शन मिशन के अन्तर्गत चिकित्सालयो को इम्पैनल किये जाने के सम्बन्ध मे दिशा–निर्देश

महोदय,

भारत सरकार द्वारा समाज के वंचित एवं गरीब वर्ग के परिवारो को स्वास्थ्य सुरक्षा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से "आयुष्मान भारत–नेशनल हेल्थ प्रोटेक्शन मिशन" प्रारम्भ किया जा रहा है, जिसके अन्तर्गत एस0ई0सी0सी0 डाटा बेस में सम्मिलित परिवारो को रू0 05 लाख की सीमा तक प्रति वर्ष प्रति परिवार फ्लोटर के आधार पर सूचीबद्ध निजी एवं राजकीय चिकित्सालयों में निःशुल्क चिकित्सा उपचार उपलब्ध कराया जायेगा। एस0ई0सी0सी0 डाटा बेस के आधार पर चिन्हित परिवारो के समस्त सदस्य योजनान्तर्गत लाभार्थी होंगे।

योजनान्तर्गत चिकित्सालयों को सूचीबद्ध करने हेतु राज्य स्तर पर स्टेट हेल्थ एजेन्सी के मुख्य कार्यपालक अधिकारी की अध्यक्षता में तथा जनपद स्तर पर जिलाधिकारी की अध्यक्षता में इम्पैनलमेंट समितियों का गठन किया जायेगा, जिनका स्वरूप निम्नवत् होगा :–

स्टेट इम्पैनलमेंट कमेटी (SEC):-

1. मुख्य कार्यपालक अधिकारी, स्टेट हेल्थ एजेन्सी – अध्यक्ष
2. निदेशक, स्वास्थ्य, उत्तर प्रदेश – सदस्य
3. स्वास्थ्य विभाग द्वारा नामित–02 राज्य सरकार के अधिकारी– सदस्य
4. राज्य सरकार द्वारा नामित अन्य सदस्य – सदस्य

डिस्ट्रिक्ट इम्पैनलमेंट कमेटी (DEC) :–

1. जिलाधिकारी – अध्यक्ष
2. मुख्य चिकित्सा अधिकारी – सदस्य सचिव
3. डिस्ट्रिक्ट प्रोग्राम मैनेजर, स्टेट हेल्थ एजेन्सी/जिलाधिकारी द्वारा नामित अपर जिलाधिकारी– सदस्य
4. जनपद में तैनात मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा नामित एक अन्य चिकित्सक – सदस्य

नोटः– चिकित्सालय के निरीक्षण हेतु कमेटी के कम से कम (Quorum) तीन सदस्य अनिवार्य होंगे।

स्टेट इम्पैनलमेंट कमेटी (State Empanelment Committee (SHC) द्वारा निर्धारित मानको के अनुसार चिकित्सालयों के आन–लाईन आवेदन को समयान्तर्गत निस्तारित करते हुए सूचीबद्ध करना, चिकित्सालयों की सूचीबद्धता में पादर्शिता बनाये रखना तथा प्राप्त शिकायतों का निस्तारण करना सुनिश्चित किया जायेगा।

डिस्ट्रिक इम्पैनलमेंट कमेटी District Empanelment Committee (DEC) द्वारा चिकित्सालयो के आन–लाईन आवेदन के आधार पर चिकित्सालयों का भौतिक सत्यापन करते हुए स्टेट हेल्थ एजेन्सी को वेब–पोर्टल के माध्यम से रिपोर्ट/संस्तुति प्रेषित करना तथा आवश्यकतानुसार कतिपय चिकित्सालयों की सूचीबद्धता हेतु निर्धारित मानको में छूट की संस्तुति करना

सुनिश्चित किया जायेगा। चिकित्सालयो की सूचीबद्धता के सम्बन्ध में स्टेट हेल्थ एजेन्सी द्वारा अंतिम निर्णय लिया जायेगा।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं उससे बडे समस्त राजकीय चिकित्सालय योजना के अन्तर्गत स्वतः सूचीबद्ध माने जायेगे। राजकीय चिकित्सालयों में योजना के क्रियान्वयन हेतु आवश्यक संसाधन की व्यवस्था राज्य सरकार द्वारा सुनिश्चित की जायेगी।

भारत सरकार द्वारा योजनान्तर्गत निजी चिकित्सालयो को सूचीबद्ध करने हेतु न्यूनतम मानक "Essential Criteria" तथा विशिष्ट चिकित्सा सुविधा हेतु "Advanced Criteria" निर्धारित किया गया है जो क्रमशः संलग्नक– 01 एवं संलग्नक– 02 पर अंकित है। चिकित्सालयों के इम्पैनलमेन्ट के सम्बन्ध में वेबसाइट www.abnhpm.gov.in में विस्तृत दिशा–निर्देश उपलब्ध हैं।

निजी चिकित्सालयों को इम्पैनल करने की प्रक्रिया :–

1. योजना के वेब पोर्टल www.abnhpm.gov.in के माध्यम से ऑन–लाईन आवेदन के द्वारा चिकित्सालयों को सूचीबद्ध किया जायेगा।
2. निजी चिकित्सालयों को ऑन–लाईन आवेदन करने हेतु पैन कार्ड एवं मोबाईल नम्बर की सहायता से लॉग–इन आई–डी बनाना होगा। चिकित्सालय उक्त आई0डी0 की सहायता से आन–लाईन आवेदन कर सकेगें।
3. चिकित्सालयों को सभी सम्बन्धित दस्तावेज जैसा कि ऑन–लाईन फॉर्म भरते समय इंगित होगा, बेव–पोर्टल पर अपलोड करने होंगे।
4. सिंगिल स्पेशियलिटी चिकित्सालयो को उपलब्ध स्पेशियलिटी/सुपर स्पेशियलिटी हेतु आवेदन करना होगा जबकि मल्टी स्पेशियलिटी चिकित्सालयों को चिकित्सालय में उपलब्ध समस्त स्पेशियलिटी के लिए आवेदन करना अनिवार्य होगा।
5. डिस्ट्रिक्ट इम्पैनलमेन्ट कमेटी द्वारा चिकित्सालय के आन–लाईन आवेदन के आधार पर 15 दिनों के भीतर चिकित्सालय का निरीक्षण करते हुए भौतिक सत्यापन किया जायेगा तथा निरीक्षण आख्या, निरीक्षण के दौरान लिये गये फोटोग्राफ एवं विडियो के साथ वेब–पोर्टल पर अपलोड किया जायेगा।
6. यदि निरीक्षण के दौरान आन–लाईन आवेदन में अंकित विवरण तथा चिकित्सालय में उपलब्ध संसाधन में विसंगति पायी जाती है तो डिस्ट्रिक्ट इम्पैनलमेन्ट कमेटी द्वारा आवेदन संशोधित करने हेतु चिकित्सालय को निर्देशित किया जायेगा।
7. केवल उन्ही स्पेशियलिटीस के लिए चिकित्सालय को सूचीबद्ध किया जायेगा जो योजना के अन्तर्गत निर्धारित मानको को पूरा करते हों।
8. डिस्ट्रिक्ट इम्पैनलमेन्ट कमेटी द्वारा चिकित्सालय को निरीक्षण आख्या के आधार पर सूचीबद्ध करने अथवा न करने के सम्बन्ध में संस्तुति की जायेगी। डिस्ट्रिक्ट इम्पैनलमेन्ट कमेटी के नोडल अधिकारी (मुख्य चिकित्साधिकारी) द्वारा निरीक्षण आख्या अपने लॉग–इन आई0डी0 की सहायता से वेब–पोर्टल पर अपलोड किया जायेगा।
9. स्टेट इम्पैनलमेंट कमेटी द्वारा वेब–पोर्टल पर अपलोड किये गये डिस्ट्रिक्ट इम्पैनलमेन्ट कमेटी की निरीक्षण आख्या/संस्तुति के आधार पर चिकित्सालय को सूचीबद्ध करने अथवा न करने के सम्बन्ध में निर्णय लिया जायेगा।
10. यदि चिकित्सालय को सूचीबद्ध न करने का निर्णय लिया जाता है तो स्टेट इम्पैनलमेंट कमेटी द्वारा सम्बन्धित चिकित्सालय के आवेदन को निरस्त किये जाने का कारण इंगित करते हुए वेब–पोर्टल के माध्यम से अवगत कराया जायेगा। सम्बन्धित चिकित्सालय द्वारा रिजेक्शन की तिथि से 15 दिनों के भीतर रिव्यू हेतु पुनः पोर्टल के माध्यम से आवेदन किया जा सकता है। रिव्यू आवेदन के उपरान्त भी यदि चिकित्सालय का आवेदन स्टेट इम्पैनलमेंट कमेटी द्वारा रिजेक्ट कर दिया जाता है, तो चिकित्सालय को प्रमुख सचिव/सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण की अध्यक्षता में गठित ग्रिवान्स रिड्रेसल कमेटी के समक्ष सुनवाई हेतु आवेदन का अधिकार होगा।
11. यदि डिस्ट्रिक्ट इम्पैनलमेंट कमेटी अथवा स्टेट हेल्थ एजेन्सी द्वारा कतिपय चिकित्सालयों की सूचीबद्धता हेतु निर्धारित मानको में छूट की संस्तुति की जाती है, तो स्टेट इम्पैनलमेंट कमेटी द्वारा परीक्षणोपरान्त ऐसे चिकित्सालयों की सूचीबद्धता के

सम्बन्ध में निर्णय लिया जायेगा तथा यह सुनिश्चित किया जायेगा कि योजना के सफल संचालन हेतु पर्याप्त संख्या में चिकित्सालय/स्पेश्यालिटी उपलब्ध हों।

12. स्टेट इम्पैनलमेंट कमेटी द्वारा चिकित्सालय को सूचीबद्ध करने के निर्णय के उपरान्त सम्बन्धित चिकित्सालय को यथाशीघ्र वेब–पोर्टल तथा एस0एम0एस0/ई–मेल के माध्यम से सूचित किया जायेगा तथा ए0बी0–एन0एच0पी0एम0 के अन्तर्गत "यूनिक नेशनल हॉस्पिटल रजिस्ट्रेशन नम्बर" आवंटित किया जायेगा।
13. चिकित्सालय द्वारा ऑन–लाईन आवेदन से 30 दिनो की अवधि के भीतर इम्पैनलमेंट के सम्बन्ध में स्टेट इम्पैनलमेंट कमेटी द्वारा निर्णय ले लिया जायेगा।
14. जिन चिकित्सालयों के पास NABH/NQAS प्रमाण–पत्र हैं, उन चिकित्सालयो को वेब–पोर्टल पर आवेदन के उपरान्त स्वतः सूचीबद्ध कर लिया जायेगा, यदि वे "Essential Criteria" पूर्ण करते हों। ऐसे सूचीबद्ध चिकित्सालयों का निरीक्षण इम्पैनलमेंट के 03 माह के भीतर कर लिया जायेगा और यदि निरीक्षण के दौरान निर्धारित मानको के विपरीत कमियाँ पायी जाती है, तो उन्हें डी–इम्पैनल किया जा सकता है।
15. यदि योजना के क्रियान्वयन के दौरान किसी चिकित्सालय को "ब्लैक–लिस्ट" किया जाता है, तो वह चिकित्सालय पुनः इम्पैनलमेंट हेतु तभी आवेदन कर सकता है जब उक्त चिकित्सालय की "ब्लैक–लिस्ट" अवधि समाप्त हो जाये अथवा "ब्लैक–लिस्ट" करने का आदेश वापस ले लिया जाये।
16. चिकित्सालयों को इम्पैनल करने के 07 दिनों के भीतर, राज्य सरकार के साथ योजना के अन्तर्गत कार्य करने हेतु अनुबन्ध निष्पादित किया जायेगा।

उक्त दिशा–निर्देशों के क्रम में आयुष्मान भारत– नेशनल हेल्थ प्रोटेक्शन मिशन के संचालन हेतु आवश्यक चिकित्सालयों के इम्पैनलमेन्ट हेतु आवश्यक कार्यवाही करने का कष्ट करें।

संलग्नक: यथोपरि

भवदीय,

(प्रशान्त त्रिवेदी)
प्रमुख सचिव

संख्या– (1)/पांच–6–18–तद्दिनांक–

प्रतिलिपि : निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उ0प्र0।
2. मिशन निदेशक, एन.एच.एम., उ0प्र0, लखनऊ।
3. समस्त मण्डलायुक्त, उ0प्र0।
4. निदेशक (चिकित्सा उपचार), चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उ0प्र0, लखनऊ।
5. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र।
6. समस्त जिलाधिकारी, उ0प्र0।
7. समस्त मुख्य चिकित्साधिकारी, उ0प्र0।
8. गार्ड फाईल।
9. विभागीय वेब मास्टर।

आज्ञा से,

(नर्वेद सिंह)
विशेष सचिव

Annexure-1

Essential Criteria- (Category-1):-

1. Should have at least 10 inpatient beds with adequate spacing and supporting staff as per norms.
   i. Exemption may be given for single-specialty hospitals like Eye and ENT.
   ii. General ward - @80sq ft per bed, or more in a Room with Basic amenities- bed, mattress, linen, water, electricity, cleanliness, patient friendly common washroom etc. Non-AC but with fan/Cooler and heater in winter.

2. It should have adequate and qualified medical and nursing staff (doctors[1] & nurses[2]), physically in charge round the clock; (necessary certificates to be produced during empanelment).

3. Fully equipped and engaged in providing Medical /Surgical services, commensurate to the scope of service/ available specialities and number of beds.
   i. Round-the-clock availability (or on-call) of a Surgeon and Anaesthetist where surgical services/ day care treatments are offered.
   ii. Round-the-clock availability (or on-call) of an Obstetrician, Paediatrician and Anaesthetist where maternity services are offered.
   iii. Round-the-clock availability of specialists (or on-call) in the concerned specialties having sufficient experience where such services are offered (e.g. Orthopaedics, ENT, Ophthalmology, Dental, general surgery (including endoscopy) etc.)

4. Round-the-clock support systems required for the above services like Pharmacy, Blood Bank, Laboratory, Dialysis unit, Endoscopy investigation support, Post op ICU care with ventilator support, X-ray facility (mandatory) etc., either 'In-House' or with 'Outsourcing arrangements', preferably with NABL accredited laboratories, with appropriate agreements and in nearby vicinity.
5. Round-the-clock Ambulance facilities (own or tie-up).
6. 24 hours emergency services managed by technically qualified staff wherever emergency services are offered
   i. Casualty should be equipped with Monitors, Defibrillator, Nebulizer with accessories, Crash Cart, Resuscitation equipment, Oxygen cylinders with flow meter/ tubing/catheter/face mask/nasal prongs, suction apparatus etc. and with attached toilet facility.
7. Mandatory for hospitals wherever surgical procedures are offered:
   i. Fully equipped Operation Theatre of its own with qualified nursing staff under its employment round the clock.
   ii. Post-op ward with ventilator and other required facilities.
8. Wherever intensive care services are offered it is mandatory to be equipped with an Intensive Care Unit (For medical/surgical ICU/HDU/Neonatal ICU) with requisite staff

---

[1] Qualified doctor is a MBBS approved as per the Clinical Establishment Act/ State government rules & regulations as applicable from time to time.

[2] Qualified nurse per unit per shift shall be available as per requirement laid down by the Nursing Council/ Clinical Establishment Act/ State government rules & regulations as applicable from time to time. Norms vis a vis bed ratio may be spelt out.

i. The unit is to be situated in close proximity of operation theatre, acute care medical, surgical ward units, labour room and maternity room as appropriate.

ii. Suction, piped oxygen supply and compressed air should be provided for each ICU bed.

iii. Further ICU- where such packages are mandated should have the following equipment:

1) Piped gases
2) Multi-sign Monitoring equipment
3) Infusion of ionotropic support
4) Equipment for maintenance of body temperature
5) Weighing scale
6) Manpower for 24x7 monitoring
7) Emergency cash cart
8) Defibrillator.
9) Equipment for ventilation.
10) In case there is common Paediatric ICU then Paediatric equipments, e.g.: paediatric ventilator, Paediatric probes, medicines and equipment for resuscitation to be available.

iv. HDU (high dependency unit) should also be equipped with all the equipment and manpower as per HDU norms.

9. Records Maintenance: Maintain complete records as required on day-to-day basis and is able to provide necessary records of hospital / patients to the Society/Insurer or his representative as and when required.
   i. Wherever automated systems are used it should comply with MoHFW/ NHA EHR guidelines (as and when they are enforced)
   ii. All AB-NHPM cases must have complete records maintained
   iii. Share data with designated authorities for information as mandated.
10. Legal requirements as applicable by the local/state health authority.
11. Adherence to Standard treatment guidelines/ Clinical Pathways for procedures as mandated by NHA from time to time.
12. Registration with the Income Tax Department.
13. NEFT enabled bank account
14. Telephone/Fax
15. Safe drinking water facilities/Patient care waiting area
16. Uninterrupted (24 hour) supply of electricity and generator facility with required capacity suitable to the bed strength of the hospital.
17. Waste management support services (General and Bio Medical) – in compliance with the bio-medical waste management act.
18. Appropriate fire-safety measures.
19. Provide space for a separate kiosk for AB-NHPM beneficiary management (AB-NHPM non-medical[3] coordinator) at the hospital reception.
20. Ensure a dedicated medical officer to work as a medical[4] co-ordinator towards AB-NHPM beneficiary management (including records for follow-up care as prescribed)
21. Ensure appropriate promotion of AB-NHPM in and around the hospital (display banners, brochures etc.) towards effective publicity of the scheme in co-ordination with the SHA/ district level AB-NHPM team.
22. IT Hardware requirements (desktop/laptop with internet, printer, webcam, scanner/ fax, bio-metric device etc.) as mandated by the NHA.

---

[3] The non-medical coordinator will do a concierge and helpdesk role for the patients visiting the hospital, acting as a facilitator for beneficiaries and are the face of interaction for the beneficiaries. Their role will include helping in preauthorization, claim settlement, follow-up and Kiosk-management (including proper communication of the scheme).

[4] The medical coordinator will be an identified doctor in the hospital who will facilitate submission of online pre-authorization and claims requests, follow up for meeting any deficiencies and coordinating necessary and appropriate treatment in the hospital.

Annexure-2

Advanced Criteria- (Category-2):-

Over and above the essential criteria required to provide basic services under AB-NHPM (as mentioned in Category 1) those facilities undertaking defined speciality packages (as indicated in the benefit package for specialities mandated to qualify for advanced criteria) should have the following:

1. These empanelled hospitals may provide specialized services such as Cardiology, Cardiothoracic surgery, Neurosurgery, Nephrology, Reconstructive surgery, Oncology, Paediatric Surgery, Neonatal intensive care etc.
2. A hospital could be empanelled for one or more specialities subject to it qualifying to the concerned speciality criteria for respective packages
3. Such hospitals should be fully equipped with ICCU/SICU/ NICU/ relevant Intensive Care Unit in addition to and in support of the OT facilities that they have.
4. Such facilities should be of adequate capacity and numbers so that they can handle all the patients operated in emergencies.
   i. The Hospital should have sufficient experienced specialists in the specific identified fields for which the Hospital is empanelled as per the requirements of professional and regulatory bodies/ as specified in the clinical establishment act/ State regulations.
   ii. The Hospital should have sufficient diagnostic equipment and support services in the specific identified fields for which the Hospital is empanelled as per the requirements specified in the clinical establishment act/ State regulations.
5. Indicative domain specific criteria are as under:

A. **Specific criteria for Cardiology/ CTVS**

1. CTVS theatre facility (Open Heart Tray, Gas pipelines Lung Machine with TCM, defibrillator, ABG Machine, ACT Machine, Hypothermia machine, IABP, cautery etc.)
2. Post-op with ventilator support
3. ICU Facility with cardiac monitoring and ventilator support
4. Hospital should facilitate round the clock cardiologist services.
5. Availability of support speciality of General Physician & Paediatrician
6. Fully equipped Catheterization Laboratory Unit with qualified and trained Paramedics.

B. **Specific criteria for Cancer Care**

1. For empanelment of Cancer treatment, the facility should have a Tumour Board which decides a comprehensive plan towards multi-modal treatment of the patient or if not then appropriate linkage mechanisms need to be established to the nearest regional cancer centre (RCC). Tumor Board should consist of a qualified team of Surgical, Radiation and Medical /Paediatric Oncologist in order to ensure the most appropriate treatment for the patient.
2. Relapse/recurrence may sometimes occur during/ after treatment. Retreatment is often possible which may be undertaken after evaluation by a Medical/ Paediatric Oncologist/ Tumor Board with prior approval and pre-authorization of treatment.
3. For extending the treatment of chemotherapy and radiotherapy the hospital should have the requisite Pathology/ Haematology services/ infrastructure for radiotherapy treatment viz. for cobalt therapy, linear accelerator radiation treatment and brachytherapy available in-house. In case such facilities are not available in the empanelled hospital for radiotherapy treatment and even for chemotherapy, the hospital shall not perform the approved surgical procedure alone but refer the patients to other centres for follow-up treatments requiring chemotherapy and radiotherapy treatments. This should be indicated where appropriate in the treatment approval plan.
4. Further hospitals should have following infrastructure for providing certain specialized radiation treatment packages such as stereotactic radiosurgery/ therapy.
   i. Treatment machines which are capable of delivering SRS/SRT
   ii. Associated Treatment planning system
   iii. Associated Dosimetry systems

C. **Specific criteria for Neurosurgery**

1. Well Equipped Theatre with qualified paramedical staff, C-Arm, Microscope, neurosurgery compatible OT table with head holding frame (horse shoe, may field / sugita or equivalent frame).
2. ICU facility

3. Post-op with ventilator support
4. Facilitation for round the clock MRI, CT and other support bio-chemical investigations.

D. **Specific criteria for Burns, Plastic & Reconstructive surgery**

1. The Hospital should have full time / on - call services of qualified plastic surgeon and support staff with requisite infrastructure for corrective surgeries for post burn contractures.
2. Isolation ward having monitor, defibrillator, central oxygen line and all OT equipment.
3. Well Equipped Theatre
4. Intensive Care Unit.
5. Post-op with ventilator support
6. Trained Paramedics
7. Post-op rehab/ Physiotherapy support/ Phycology support.

E. **Specific criteria for /Paediatric Surgery**

1. The Hospital should have full time/on call services of paediatric surgeons
2. Well-equipped theatre
3. ICU support
4. Support services of paediatrician
5. Availability of mother rooms and feeding area.
6. Availability of radiological/ fluoroscopy services (including IITV), Laboratory services and Blood bank.

F. **Specific criteria for specialized new born care.**

1. The hospital should have well developed and equipped neonatal nursey/Neonatal ICU (NICU) appropriate for the packages for which empanelled, as per norms
2. Availability of radiant warmer/ incubator/ pulse oximeter/ photo therapy/ weighing scale/ infusion pump/ ventilators/ CPAP/ monitoring systems/ oxygen supply / suction / infusion pumps/ resuscitation equipment/ breast pumps/ bilimeter/ KMC (Kangaroo Mother Care) chairs and transport incubator - in enough numbers and in functional state; access to hematological, biochemistry tests, imaging and blood gases, using minimal sampling, as required for the service packages
3. For Advanced Care and Critical Care Packages, in addition to 2. above: parenteral nutrition, laminar flow bench, invasive monitoring, in-house USG. Ophthalmologist on call.
4. Trained nurses 24x7 as per norms
5. Trained Paediatrician(s) round the clock
6. Arrangement for 24x7 stay of the Mother – to enable her to provide supervised care, breastfeeding and KMC to the baby in the nursery/NICU and upon transfer therefrom; provision of bedside KMC chairs.
7. Provision for post-discharge follow up visits for counselling for feeding, growth / development assessment and early stimulation, ROP checks, hearing tests etc.

G. **Specific criteria for Polytrauma**

1. Shall have Emergency Room Setup with round the clock dedicated duty doctors.
2. Shall have the full-time service availability of Orthopaedic Surgeon, General Surgeon, and anaesthetist services.
3. The Hospital shall provide round the clock services of Neurosurgeon, Orthopaedic Surgeon, CT Surgeon, General Surgeon, Vascular Surgeon and other support specialists as and when required based on the need.
4. Shall have dedicated round the clock Emergency theatre with C-Arm facility, Surgical ICU, Post-Op Setup with qualified staff.
5. Shall be able to provide necessary diagnostic support round the clock including specialized investigations such as CT, MRI, emergency biochemical investigations.

H. **Specific criteria for Nephrology and Urology Surgery**

1. Dialysis unit
2. Well-equipped operation theatre with C-ARM
3. Endoscopy investigation support
4. Post op ICU care with ventilator support
5. Sew lithotripsy equipment