प्रेषक,

मुख्य सचिव,
उत्तर प्रदेश शासन।

सेवा में,

1. समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।
2. समस्त जिलाधिकारी, उत्तर प्रदेश।

पत्र संख्या : एस.पी.एम.यू./आर.बी.एस.के./22/2013–14/4624-2 दिनांकः 20.12.2013

विषयः राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत "राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम" (आर.बी.एस.के.) के सफल संचालन के संदर्भ में।

महोदय,

अवगत कराना है कि राज्य सरकार विभिन्न आयु वर्ग के बच्चों, युवाओं तथा महिलाओं को समस्त स्वास्थ्य सुविधायें उपलब्ध कराने के लिए कटिबद्ध है। इसके लिए राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत नवजात शिशुओं, छोटे बच्चों, किशोरों एवं युवाओं के बेहतर स्वास्थ्य के लिए विशेष रुप से स्वास्थ्य परीक्षण, संदर्भन एवं प्रबंधन की योजना बनाई गई है।

आप अवगत हैं कि वर्ष 2012–13 के अन्तिम त्रैमास में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत उक्त उद्देश्य की प्रतिपूर्ति के लिए "**बाल स्वास्थ्य गारण्टी योजना**" का संचालन आरम्भ किया गया था, जिसमें चरणबद्ध तरीके से 2–16 वर्ष के बच्चों को **3 Ds**- Deficiency, Disease and Disability के अन्तर्गत स्वास्थ्य परीक्षण एवं विभिन्न स्वास्थ्य सुविधाओं से आच्छादित करने की योजना निरुपित की गई थी। इस संबंध में आपको मुख्य सचिव के अर्धशासकीय पत्र संख्या 1044–2 दिनांक 9 अगस्त 2012 द्वारा कार्यक्रम के संचालन के संबंध में अवगत कराया गया था।

भारत सरकार द्वारा वर्ष 2013–14 से जन्म से लगभग 19 वर्ष (18 वर्ष, 11 महीने एवं 29 दिन) की आयु तक के सभी बच्चों के स्वास्थ्य संरक्षण हेतु "**राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम**" पूरे भारतवर्ष में संचालित किये जाने का निर्णय लिया गया है। **वर्ष 2013–14 से उत्तर प्रदेश में बाल स्वास्थ्य गारण्टी योजना को राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम में समाहित कर लिया गया है।**

1. राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम की भूमिका–

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत बच्चों में 4 Ds- Birth Defects, Deficiency, Disease and Developmental delays leading to disability के दृष्टिगत स्वास्थ्य परीक्षण, संदर्भन एवं निःशुल्क उपचार सुनिश्चित किया जाना है।

इस संबंध में मिशन निदेशक के पत्र संख्या एस.पी.एम.यू./बी0एस0जी0वाई0/01/2013–14/3492–2 दिनांक 23.10.2013 एवं महानिदेशक परिवार कल्याण के पत्र सं0–प0क0/08–प्रशि0/रा0बाल0 स्वा0कार्य0/(1)/2013–14 दिनांक 06.09.2013 द्वारा विस्तार से जिलाधिकारियों तथा मुख्य चिकित्सा अधिकारियों को सूचित किया गया है।

2. कार्यक्रम के घटक–

- प्रत्येक ब्लाक में दो डेडिकेटेड मेडिकल टीमों के माध्यम से ब्लाक स्तर पर तैयार किये गये माइक्रोप्लान के अनुसार आंगनबाड़ी केन्द्रों तथा राजकीय एवं राज्य सहायतित स्कूलों में बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण, उपचार एवं संदर्भन।
- टीमों की मोबिलिटी के लिए प्रत्येक ब्लाक में एक डेडिकेटेड वाहन की व्यवस्था।
- टीमों द्वारा बच्चों की लम्बाई, वजन की जॉच, नज़र की जॉच तथा स्वास्थ्य परीक्षण हेतु उपकरण।
- मेडिकल टीम द्वारा विजिट के दिन बच्चों को व्यक्तिगत स्वच्छता एवं पोषण संबंधी परामर्श तथा बाद में शिक्षकों/आंगनबाड़ी कार्यकर्त्री द्वारा मासिक रुप से।

- बच्चों हेतु साप्ताहिक आयरन की गोली/सीरप तथा पेट के कीड़ों की छमाही गोली की व्यवस्था।
- प्रसव इकाईयों पर तैनात चिकित्सकों तथा स्वास्थ्य कर्मियों के प्रशिक्षणोपरान्त जन्मजात दोष/रोगों का चिन्हीकरण एवं संदर्भन।
- आशा द्वारा ग्राम्य स्तर पर नवजात की घरेलू देखभाल हेतु गृह भ्रमण के दौरान रोगों तथा जन्मजात दोषों की पहचान एवं संदर्भन।
- प्रत्येक संदर्भित बच्चे का समुचित फॉलोअप।

3. कार्यक्रम के अंतर्गत आच्छादन का लक्ष्य–

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम की अवधारणा के अनुसार उत्तर प्रदेश में ग्रामीण क्षेत्रों में जन्म से लेकर 19 वर्ष तक की आयु के बच्चों तथा राष्ट्रीय नगरीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत नगरीय मलिन बस्तियों के 6 वर्ष तक की आयु के बच्चों के स्वास्थ्य परीक्षण, संदर्भन एवं उपचार का प्राविधान विभिन्न स्तरों पर निम्नवत किया जाना है:–

- राजकीय एवं राज्य सहायतित स्कूलों में पढ़ने वाले 6 से 19 वर्ष की आयु तक के छात्र/छात्राओं का परीक्षण/उपचार/संदर्भन। वर्ष 2013–14 में लगभग 166.78 लाख बच्चों के परीक्षण का लक्ष्य है।
- आंगनवाड़ी केन्द्रों पर आने वाले 6 सप्ताह से 6 वर्ष तक की आयु के बच्चों का परीक्षण, संदर्भन एवं उपचार। वर्ष 2013–14 में 3 से 6 वर्ष की आयु के कुल 42.69 लाख बच्चों के परीक्षण का लक्ष्य।
- 6 सप्ताह की आयु तक के बच्चों के गृह भ्रमण के दौरान आशा द्वारा बीमार बच्चों की पहचान एवं सदंर्भन। आशा के 6ठें एवं 7वें प्रशिक्षण माड्यूल के उपरान्त प्रस्तावित।
- राजकीय प्रसव इकाइयों पर जन्म लेने वाले बच्चों का परीक्षण एवं संदर्भन इकाई के प्रशिक्षित स्टाफ द्वारा किया जायेगा। भारत सरकार स्तर से प्रशिक्षण माड्यूल प्राप्त होने एवं प्रशिक्षणोपरान्त।

4. कार्यक्रम का संचालनः–

- भारत सरकार द्वारा दिये गये निर्देशानुसार मेडिकल टीम द्वारा स्कूली बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण वर्ष में कम से कम एक बार तथा आंगनबाड़ी केन्द्रों पर वर्ष में दो बार, सहयोगी विभागों–शिक्षा एवं आई.सी.डी.एस. के साथ तैयार किये गये माइक्रोप्लान के अनुसार, किये जाने का प्राविधान है।
- भारत सरकार द्वारा पूरे राष्ट्र में बच्चों में रक्ताल्पता का प्रतिशत बहुत अधिक होने के दृष्टिगत विशेष कार्यक्रम ''नेशनल आइरन प्लस'' आरम्भ किया गया है, जिसमें विभिन्न आयु वर्ग के बच्चों को एनीमिया से बचाने के लिए (आंगनबाड़ी केन्द्रों पर 3 से 6 वर्ष के बच्चों के लिए सप्ताह में दो बार आयरन सीरप, 6 से 10 वर्ष के स्कूली बच्चों को 45 मिग्रा0 आयरन की साप्ताहिक छोटी गोली तथा 10 से 19 वर्ष के बच्चों को 100 मिग्रा0 आयरन की साप्ताहिक बड़ी गोली दिये जाने का प्राविधान किया गया है। इसके अतिरिक्त गर्भवती एवं धात्री महिलाओं के लिए आयरन की दैनिक गोली की व्यवस्था की गई है।
- जैसाकि आप अवगत हैं उत्तर प्रदेश में भी बच्चों में रक्ताल्पता का प्रतिशत बहुत अधिक है, अतः इसके बचाव के दृष्टिगत इसका समावेश भी राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम में किया गया है। टीम द्वारा आयरन की गोली प्रथम बार अपने सामने बच्चों को खिलाई जाती है तथा साप्ताहिक आयरन की गोली शिक्षकों को उपलब्ध करायी जाती है।
- आंगनबाड़ी केन्द्रों पर जाने वाली टीम द्वारा अपने सामने बच्चों को प्रथम बार आयरन सिरप दिया जाता है तथा आंगनबाड़ी कार्यकर्त्री को प्रशिक्षित भी किया जाता है, जिससे वह बच्चों को सप्ताह में दो बार सही मात्रा में आयरन सिरप पिला सकें।
- स्कूलों अथवा आंगनबाड़ी केन्द्रों पर विजिट के समय मेडिकल टीम द्वारा ऐसे रोगी छात्रों को तत्काल उपचार दिया जाता है जिनका इलाज़ वहीं संभव हैं और यदि किसी छात्र को विशिष्ट जांच

एवं उपचार की आवश्यकता होती है तो उसे संदर्भन पर्ची देकर ब्लॉक स्तरीय स्वास्थ्य इकाई अथवा सी.एच.सी. पर संदर्भित किया जाता है।

- जो बच्चे अधिक बीमार पाये जाते हैं, उन्हे जिला चिकित्सालय/मेडिकल कालेज/उच्चतर स्वास्थ्य इकाई में उपचार हेतु भेजा जाता है, जहॉ पर इस कार्य हेतु नोडल अधिकारी नामित किये गये हैं।

अ. मेडिकल टीमों का स्वरूप–

योजना के अन्तर्गत वर्ष 2012–13 में प्राप्त स्वीकृति के अनुसार प्रत्येक ब्लाक में दो डेडिकेटेड मेडिकल टीमें तैनात की जानी थी जसमें 3 सदस्य (1 चिकित्सक, 1 नर्सिंग स्टाफ तथा 1 पैरामेडिकल) अनुमन्य किये गये थे। वर्ष 2013–14 में इस टीम को थोड़ा विस्तृत करते हुए, एक अतिरिक्त चिकित्सक की स्वीकृति प्राप्त हुई है। इस प्रकार अब प्रत्येक टीम में 4 सदस्य होंगे।

चिकित्सक–

- प्रत्येक टीम में एक एम.बी.बी.एस./बी.डी.एस. चिकित्सक तथा एक आयुष चिकित्सक रखा जाना है।
- भारत सरकार के निर्देशानुसार प्रत्येक टीम में एक पुरुष एवं एक महिला चिकित्सक होना चाहिए।
- भारत सरकार द्वारा यह भी निर्देशित किया गया है कि वर्ष 2013–14 में बी.डी.एस. चिकित्सकों की नवीन तैनाती नहीं की जायेगी, केवल पूर्व से कार्यरत बी.डी.एस. चिकित्सकों को ही संविदा विस्तार दिया जायेगा। यदि किसी टीम में एम.बी.बी.एस. चिकित्सक नहीं मिल पाते है, तो दो आयुष चिकित्सक रखे जा सकते हैं, परन्तु तैनाती के समय महिला चिकित्सक को वरीयता देना सुनिश्चित किया जाए।

नर्सिंग स्टॉफ–

- एक महिला नर्सिंग स्टॉफ तैनात की जानी है जिनमें ए0एन0एम0/जी0एन0एम0 अथवा एच0वी0 तैनात की गई/जा रही है।

पैरामेडिकल स्टॉफ–

- वर्ष 2012–13 में प्राप्त स्वीकृति के अनुसार एक पराचिकित्सक–ऑप्टोमेट्रिस्ट/ऑप्थैल्मिक असिस्टेन्ट/डेन्टल हाईजीनिस्ट अथवा फिजियोथेरेपिस्ट में से एक की तैनाती अनुमन्य की गई थी।
- वर्ष 2013–14 में भारत सरकार स्तर से प्राप्त स्वीकृति के अनुसार अब किसी भी पैरामेडिकल कर्मी की नवीन तैनाती अनुमन्य नहीं होगी। पूर्व से कार्यरत पैरामेडिकल को ही संविदा विस्तार दिया जायेगा।
- पैरामेडिकल पद के वर्तमान में रिक्त स्थानों पर फार्मासिस्टों को तैनात किया जाना है तथा यह ध्यान रखा जाना है कि इन फार्मासिस्टों को कम्प्यूटर संचालन की भी पर्याप्त जानकारी हो, क्योंकि भविष्य में इनके द्वारा ही इस कार्यक्रम की रिपोर्ट कम्प्यूटर में भरी जायेगी तथा अग्रसारित की जायेगी।

ब. कार्यक्रम के अन्तर्गत उपलब्ध कराई जा रही सेवाएं/सुविधाएं–

- बच्चे का वजन एवं लम्बाई।
- बच्चे की दृष्टि (vision) की जॉच एवं आवश्यकतानुसार चश्मे हेतु संदर्भन।
- बच्चे के नाक, कान, गले एवं दॉतों की जॉच।
- बच्चे का सामान्य स्वास्थ्य परीक्षण एवं त्वचा सम्बन्धी रोगों की जॉच।
- अन्य सामान्य परीक्षण।
- असामान्य रूप में मन्द बुद्धि अथवा रुग्ण दिखाई देने वाले बच्चे।

- बच्चे में किसी प्रकार की शारीरिक विकलांगता।
- डिवर्मिंग की छमाही गोली (एल्बेन्डाजॉल 400 मिलीग्राम) मेडिकल टीम की उपस्थिति में।
- रक्तल्पता से बचाने के लिए प्रत्येक बच्चे को साप्ताहिक आयरन की गोली/सीरप।
- प्रत्येक बच्चे को स्वास्थ्य कार्ड।
- मेडिकल टीम द्वारा बीमार बच्चों का चिन्हींकरण। सामान्य रोग जैसे– खॉसी, बुखार, जुकाम, दस्त, खुजली, फुड़िया फुन्सी, पेट दर्द आदि का उपचार टीम द्वारा तत्काल।
- अधिक बीमार बच्चों को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/जिला चिकित्सालय/मेडिकल कालेज पर उपचार हेतु संदर्भन।
- संदर्भित बच्चों का फॉलोअप।

5. कार्यक्रम का अनुश्रवण

कार्यक्रम के समुचित संचालन, पर्यवेक्षण एवं अनुश्रवण के लिए समय–समय पर दिशा निर्देश निर्गत किये गये हैं। प्रत्येक स्तर पर रिपोर्टिंग हेतु प्रपत्र निर्धारित किये गये हैं जिनके प्रोटोटाइप, दिशा निर्देश तथा आवश्यक धनराशि जनपदों को उपलब्ध करा दी गयी है। कार्यक्रम के गहन अनुश्रवण हेतु मिशन निदेशक के पत्र संख्या एस0पी0एम0यू0/बी0एस0जी0वाई0/18/2012–13/1522–75 दिनांक 28.09.2012 द्वारा जनपद एवं ब्लाक स्तर पर कोर टीम के गठन संबंधी निर्देश किये गये है। गत निर्देशों को अवक्रमित/संशोधित करते हुये निम्नवत कोर टीमें गठित की जाती हैं:–

राज्य स्तरीय अनुश्रवण समिति–

पद	सदस्य
अध्यक्ष	• प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण
सदस्य	• महानिदेशक– परिवार कल्याण/चिकित्सा स्वास्थ्य/चिकित्सा शिक्षा • निदेशक–बेसिक शिक्षा/माध्यमिक शिक्षा/मध्यान्ह भोजन/आई0सी0डी0एस0/पंचायती राज • प्रतिनिधि– यूनिसेफ/सिफ्सा/विकलांग कल्याण
सदस्य सचिव	• मिशन निदेशक– एन0आर0एच0एम0

जनपद स्तरीय अनुश्रवण समिति–

पद	सदस्य
अध्यक्ष	• जिलाधिकारी
सदस्य	• जनपदीय नोडल अधिकारी, आर0बी0एस0के0, डी0पी0एम0, सी0एम0एस0–जिला चिकित्सालय, जिला विद्यालय निरीक्षक, बेसिक शिक्षा अधिकारी, मध्यान्ह भोजन से जनपदीय समन्वयक, जिला परियोजना अधिकारी– आई0सी0डी0एस0। जिन जनपदों में मेडिकल कालेज स्थित हैं वहॉ उनके प्रतिनिधि को भी बुलाया जाये।
सदस्य सचिव	• मुख्य चिकित्सा अधिकारी

ब्लाक स्तरीय अनुश्रवण समिति

पद	सदस्य
अध्यक्ष	• उप– जिलाधिकारी/प्रतिनिधि
सदस्य	• बी0पी0एम0, ब्लाक शिक्षा अधिकारी • ब्लाक परियोजना अधिकारी– आई0सी0डी0एस0
सदस्य सचिव	• प्रभारी चिकित्सा अधिकारी सी0एच0सी0/ब्लाक पी0एच0सी0

आप से अपेक्षित है कि उक्तानुसार समितियॉ तत्काल गठित करके राज्य एवं जनपद स्तर पर प्रत्येक तीन माह में एक बार तथा ब्लाक स्तर पर प्रत्येक माह कार्यक्रम की भौतिक एवं वित्तीय प्रगति की समीक्षा किया जाना सुनिश्चित किया जाए, जिससे कार्यक्रम का संचालन सुचारू रूप से हो सके तथा बड़ी संख्या में बच्चे विभिन्न स्वास्थ्य सेवाओं से लाभान्वित हो सकें।

6. अन्तर्विभागीय समन्वय–

कार्यक्रम के समुचित एवं सफल कियान्वयन हेतु अन्तर्विभागीय समन्वय अतिमहत्वपूर्ण है। अतः वर्ष 2013–14 में प्रत्येक ब्लाक में संबंधित विभागीय अधिकारियों के साथ वर्ष में दो बार समन्वय बैठकें आयोजित करने हेतु धनराशि का प्राविधान किया गया है। साथ ही कार्यक्रम के व्यापक प्रचार प्रसार एवं जनसामान्य में इसके लिए जागरुकता उत्पन्न करने हेतु जनपद स्तर एवं ब्लाक स्तर पर ओरियेन्टेशन कार्यशालाओं के लिए धनराशि एवं दिशा निर्देश निर्गत किये गये है। अपेक्षित है कि कार्यक्रम को उच्च प्राथमिकता देते हुए अन्तर्विभागीय समन्वयन/समीक्षा बैठके/ओरियेन्टेशन कार्यशालायें संबंधित विभागों यथा– आई.सी.डी.एस., सर्व शिक्षा अभियान, बेसिक एवं माध्यमिक शिक्षा विभाग, विकलांग कल्याण विभाग, पंचायतीराज विभाग, ग्रामीण एव नगरीय विकास विभाग, ट्राइबल अफेयर विभाग, मिड डे मील तथा समाज कल्याण विभाग के साथ आयोजित की जाएं, जिससे कार्यक्रम का संचालन सुचारु रुप से किया जा सके।

मुझे पूर्ण विश्वास है कि आपके कुशल नेतृत्व में इस अत्यन्त महात्वाकांक्षी कार्यक्रम को सुचारू रुप से संचालित किया जा सकेगा तथा हम प्रदेश के भावी नागरिकों के लिए एक स्वस्थ एवं सुदृढ नींव का निर्माण कर सकेगें।

भवदीय

(जावेद उस्मानी)
मुख्य सचिव

पत्रांक : एस.पी.एम.यू./आर.बी.एस.के./22/2013–14/4624-2-9 तद्दिनांक: 20·12·2013

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. प्रमुख सचिव, ग्राम विकास, नगर विकास, समाज कल्याण, विकलांग कल्याण, अल्पसंख्यक कल्याण, बेसिक शिक्षा, माध्यमिक शिक्षा, पंचायती राज, उत्तर प्रदेश शासन।
2. सचिव, महिला एवं बाल विकास उ0प्र0 लखनऊ।
3. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं, उत्तर प्रदेश।
4. महानिदेशक, परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
5. परियोजना निदेशक, मध्यान्ह भोजन प्राधिकरण उ0प्र0।
6. निदेशक, ग्राम विकास, नगर विकास, समाज कल्याण, विकलांग कल्याण, अल्पसंख्यक कल्याण, बेसिक शिक्षा, माध्यमिक शिक्षा, पंचायती राज, महिला एवं बाल विकास।
7. निदेशक, राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान इन्द्रिरा नगर, लखनऊ।
8. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
9. समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी, उत्तर प्रदेश।

(प्रवीर कुमार)
प्रमुख सचिव