सं0—1867 / 5—9—2005—9(277) / 84

प्रेषक,

रेणुका कुमार,
सचिव एवं मिशन निदेशक, एन0आर0एच0एम0
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण
उत्तर प्रदेश शासन।

सेवा में,

महानिदेशक
राष्ट्रीय कार्यक्रम अनुश्रवण एवं मूल्यांकन
परिवार कल्याण, महानिदेशालय,
उत्तर प्रदेश लखनऊ।

चिकित्सा अनुभाग—9 लखनऊ : दिनांक : 8 जून, 2007

विषयः— राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत चयनित आशा को प्रतिपूर्ति राशि के भुगतान के सम्बन्ध में।

महोदय,

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत आशा योजना लागू करने विषयक शासनादेश संख्या 1722 / 5—9—2005—9(277) / 04, दिनांक 23.08.05 एवं शासनादेश सं0—281 / 5—9—06—9(277) / 2004 दिनांक 11.08.06 का कृपया संदर्भ ग्रहण करें।

2— इस सम्बन्ध में मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि आशा कार्यकर्त्री को प्रतिपूर्ति धनराशि में आ रही कठिनाई को संज्ञान में लेते हुए शासन द्वारा सम्यक विचारोपरान्त निम्नानुसार धनराशि भुगतान प्रक्रिया निर्धारित किये जाने का निर्णय लिया गया है:—

1. **जननी सुरक्षा योजना को लागू करने के सम्बन्ध में अद्यतन दिशा—निर्देश निर्गत करने विषयक शासनादेश संख्या जी.आई—176 / 05—9—09(113) 05 टी.सी., दिनांक 8 जून, 2007 में किये गये प्राविधान के अनुसार इस योजना के अंतर्गत आशा को निम्नानुसार भुगतान किया जायेगा:—**
2. आशा द्वारा लाभार्थी महिला को सेवायें प्रदान करने पर ग्रामीण क्षेत्रों में प्रति प्रसव रू0 600 / — की धनराशि का भुगतान किया जायेगा। इसमें रू0 250 / — परिवहन व्यवस्था हेतु, रू0 150 / — महिला के साथ चिकित्सालय में रहने एवं भोजन आदि हेतु एवं रू0 200 / — आशा को प्रोत्साहन धनराशि के रूप में देय होंगे। शहरी क्षेत्र में आशा को दी जाने वाली प्रोत्साहन राशि रू0 200 / — निर्धारित है। आशा की अनुपस्थिति में उक्त सेवायें प्रदान करने की स्थिति में यह धनराशि आंगनवाडी कार्यकर्त्री / प्रशिक्षित दाई को देय होगी।
3. आशा द्वारा अनिवार्य रूप से प्रत्येक गर्भवती महिला का पंजीकरण ए.एन.एम. से कराया जायेगा एवं लाभार्थी को संदर्भन पर्ची तथा जच्चा—बच्चा कार्ड उपलब्ध कराया जायेगा।

5. आशा को देय धनराशि दो चरणों में दी जायेगी :

   (1) 50 प्रतिशत धनराशि का पहला भुगतान गर्भवती स्त्री के साथ संस्था में पहुँचने तथा संस्था में रूकने के लिये अनुमन्य होगा।

(2) शेष 50 प्रतिशत धनराशि का दूसरा भुगतान महिला की एक माह तक प्रसवोत्तर देखभाल, एक माह तक नवजात शिशु की देखभाल एवं बच्चे को बी.सी.जी. का टीका लगवाये जाने के पश्चात अनुमन्य होगा।

6. आशा को दिये जाने वाले मानदेय के भुगतान का सत्यापन ए.एन.एम. द्वारा किया जायेगा। इसके लिये वाउचर प्रणाली अपनायी जायेगी, जिसके अंतर्गत ए.एन.एम. प्रत्येक गर्भवती स्त्री, जिसका पंजीकरण किया गया है, के संबंध में आशा को निम्नलिखित प्रारूप पर दो वाउचर देगी। आशा इस वाउचर को भर कर ए.एन.एम. को प्रस्तुत करेगी, जिसे प्रमाणित करने के उपरान्त आशा को भुगतान देय होगा ।

लाभार्थी महिला का नाम	पंजीकरण की तिथि	प्रसव की तिथि	शिशु का लिंग	जीवित /मृत	आशा/ ए.एन.एम. /अन्य प्रेरक स्वास्थ्य कार्यकर्त्री का नाम	अस्पताल से अवमुक्त किये जाने की तिथि	दी गयी धनराशि का विवरण	हस्ताक्षर (दिनांक सहित)		
								प्रभारी चिकित्सा अधिकारी	ए. एन. एम.	आशा
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

आशा को किये जाने वाले समस्त भुगतान की विधि/प्रक्रिया पृष्ठ संख्या--4 बिन्दु संख्या--5 पर स्पष्ट है।

यदि किसी कारण से आशा गर्भवती स्त्री को संस्था तक जाने के लिये परिवहन की व्यवस्था नहीं कर पाती है तो ऐसी परिस्थिति में गर्भवती स्त्री के प्रसव हेतु संस्था पर पहुँचने पर/पंजीकरण के पश्चात् परिवहन सहायता (जोकि ग्रामीण क्षेत्र की महिलाओं हेतु रू0 250/— एवं शहरी क्षेत्र की महिलाओं हेतु रू0 200/— तक सीमित है) लाभार्थी को तुरन्त प्रदान की जायेगी।

3— भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय कार्यक्रमों में प्राविधानित राशि के द्वारा—

- परिवार नियोजन में महिला नसबन्दी के उपरान्त आशा द्वारा लाभार्थी की 48 घन्टे तक देखभाल करने के उपरान्त भारत सरकार द्वारा दी गयी वर्तमान व्यवस्था के अनुरूप रू0 150/— की धनराशि आशा को देय होगी
- राष्ट्रीय क्षय नियंत्रण कार्यक्रम में व्यवस्था दी गयी है कि ग्रामीण स्तर पर 'डाट्स' प्रोवाइडर के द्वारा रोगियो को क्षय रोग की दवायें वितरित की जा रही है। आशाओं को भी ' डाट्स ' प्रोवाइडर के रूप में चिन्हित किया जाये तथा सम्पूर्ण अवधि में उपचारित किये गये रोगी के जाने के उपरान्त डाट्स ट्रीटमेन्ट सुपरवाइजर के सत्यापन के बाद आशा को रू0 250 की धनराशि देय होगी।

4— अन्य कार्यक्रमों एवं योजनाओं में दी जाने वाली धनराशि—

अन्य कार्यक्रमों एवं योजनाओं में आशा का सहयोग लिया जा रहा है उसके लिये आशा को दी जाने वाली प्रतिपूर्ति राशि के लिये इन्सेंटिव धनराशि की व्यवस्था भारत सरकार से की गयी है। प्राप्त धनराशि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत स्टेट हैल्थ सोसाइटी एवं डिस्ट्रिक्ट हैल्थ सोसाइटी के स्तर पर दिनांक 01 अप्रैल से लागू होने वाली नवीन वित्तीय एवं बैकिंग व्यवस्था के सम्बन्ध में जारी शासनादेश सं.1120 /5—9—07—9(32)/ 2007 दिनांक 29 मार्च 2007 के अन्तर्गत खोले गये खाते 'एडीशनलटीज अन्डर एन.एच.आर.एम.' में प्राप्त कराई जायेगी । प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर प्रभारी अधिकारी द्वारा

अग्रिम के रूप में रू0 1000/– की पहली किश्त सभी प्रशिक्षित आशाओं को प्रदान कर दी जायेगी।

(1) मातृ एवं शिशु कल्याण कार्यकम–

अ– प्रसव पश्चात एक सप्ताह के अन्दर मॉ व नवजात शिशु की कम से कम 2 बार देख भाल एवं गर्भवती की देखभाल करने व 1 घन्टे के अन्दर स्तनपान को बढावा देने के लिये रू050/– की धनराशि देय होगी।

ब– किसी भी गर्भवती को गर्भावस्था में उत्पन्न जटिलता अथवा नवजात शिशु की किसी जटिलता की स्थिति में चिकित्सालय तक पहुँचाने के लिये रू0 200/– की धनराशि देय होगी । चिकित्सालय इकाई के प्रभारी द्वारा प्रमाणित करने पर यह धनराशि अनुमन्य होगी।

(2) नियमित टीकाकरण कार्यक्रम –

अ– अपने क्षेत्र में एक वर्ष के आयु तक के बच्चे को पोलियो , डी..पी.टी. के तीन टीके, खसरे का एक टीका, तथा विटामिन 'ए' की प्रथम खुराक पिलवा देती है तो बच्चे के समय से पूर्ण प्रतिरक्षीकरण के लिये रू0 100/– की धनराशि देय होगी। इसके लिये यह आवश्यक है होगा कि आशा ए.एन.एम. के द्वारा लगाये गये टीके की काउन्टर फाइल अथवा लाभार्थी के जच्चा बच्चा रक्षा कार्ड की प्रमाणित प्रति प्रस्तुत करें।

ब– पल्स पोलियो अभियान में टीम के साथ बूथ तथा घर – घर कार्य करने पर रू0 50/– की धनराशि अभियान के लिये जारी दिशा निर्देशानुसार देय होगी।

स– टीकाकरण सत्र एवं अभियान के दौरान सोशल मोबलाईजेशन करने एवं बच्चों को टीकाकरण स्थल तक लाने के लिये रू0 150/– की धनराशि देय होगी। इस कार्य के सत्यापन हेतु ए.एन.एम./ एल.एच.वी. से रिपोर्ट प्राप्त कर आशा द्वारा प्रस्तुत की जायेगी। इस मद में धनराशि उपलब्ध न होने की दशा में उक्त धनराशि का भुगतान किसी अन्य योजना से लेकर कर दिया जाय तथा उसकी सूचना तथा मांग पत्र महानिदेशक, राष्ट्रीय कार्यक्रम अनुश्रवण एवं मूल्यांकन को प्रेषित किया जाय।

(3) ग्रामीण स्वास्थ्य योजना –

ग्रामीण स्तर पर स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं की अद्यतन स्थिति की जानकारी तथा गॉव की कार्ययोजना बनाने में उपयोगी सूचना का संज्ञान लेने के लिये आशा को एक विलेज हैल्थ रजिस्टर उपलब्ध कराया जायेगा जिसमे आशा द्वारा सूचनाये भरी जायेगी । रजिस्टर को पूर्ण करने एवं उसको अद्यतन रखने के लिये वर्ष के अन्त (31 मार्च) में रू0 500/– की धनराशि देय होगी। इसके लिये आशा को पूर्ण रजिस्टर प्रस्तुत करना होगा इसे भरने के लिये आशा को प्रशिक्षण दिया जायेगा तथा भरने में किसी भी कठिनाई के निराकरण के लिये चिकित्सा अधिकारी/ए.एन.एम./एल.एच.वी. आशा को पूर्ण सहयोग प्रदान करेगी।

(4) जन्म मृत्यु पंजीकरण –

जन्म/ मृत्यु के पंजीकरण को बढावा देने के लिये आशा को क्षेत्र में होने वाले जन्म एवं मृत्यु के पंजीकरण एवं प्रमाण पत्र निर्गत कराने पर रू0 5/– प्रति जन्म अथवा मृत्यु पंजीकरण के लिये देय होगी।

(5) गॉव में समूह बैठकें –

गॉव में ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तगर्त प्रदान की जाने वाली सेवाओं के प्रचार प्रसार एवं स्वास्थ्य के प्रति ज़ागरूकता पैदा करने के लिये आशा द्वारा प्रति माह 2 बैठके आयोजित की जानी होंगी जिसमें एक बैठक महिलाओं के लिये तथा एक बैठक किशोर किशोरियों के लिये बुलाई जायेगी। बैठक में ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तगर्त प्रदान की जाने वाली सेवाओं की जानकारी तथा स्थानीय स्तर पर आवश्यक स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाओं का आदान प्रदान करेगी। उक्त बैठक के आयोजन के लिये प्रति बैठक आशा को रू0100/– (माह में दो बैठकों हेतु रू0 200/–) देय होंगे। इसके लिये आशा को बैठक में भाग लेने वाली महिलाओं अथवा किशोर किशारियों की सूची तथा वार्ता के विषय की जानकारी प्रस्तुत करनी होगी।

(6) राष्ट्रीय अन्धता निवारण कार्यकम –

अ– इस कार्यकम में 15 साल तक के बच्चों की निगाह की जॉच स्वास्थ्य इकाई से करवाना तथा आवश्यकतानुसार चश्मा लगवाने के लिये प्रेरित करके लगवाने के लिये रू0 25/–की धनराशि प्रति लाभार्थी देय होगी।

ब– मोतिया बिन्द से ग्रसित रोगी का आपरेशन करवाने, चश्मा दिलवाना तथा रोगी का फॉलोअप करने के उपरान्त रू0 50/– की धनराशि प्रति लाभार्थी देय होगी।

(7) राष्ट्रीय कुष्ठ नियंत्रण कार्यकम –

अ– कुष्ठ के पॉसीबेसिलरी रोगियों की पहचान के उपरान्त 6–9 माह के अन्दर उपचार में सहयोग के लिये आशा को रू0 50/– प्रति केस देय होगी।

ब– कुष्ठ के मल्टीबेसिलरी रोगियों के पहचान के उपरान्त 18 माह के अन्दर उपचार में सहयोग के लिये आशा को रू0 100/– प्रति केस देय होगी।

स– इस कार्य के लिये आशा को रोगी का पहचान पत्र जिस पर खुराक दिये जाने की तिथि अंकित है की प्रति प्रस्तुत करनी होगी।

5– आशा को भुगतान की विधि

1. आशा को कुल रू0 2500/– की अग्रिम धनराशि सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के प्रभारी अधिकारी द्वारा दी जायेगी। इस धनराशि में रू0 1500/– की धनराशि जननी सुरक्षा योजना के मद से तथा रू0 1000/– की धनराशि **"एडीशनलटीज अन्डर एन0आर0एच0एम0"** से होगी। रू0 1000/– की धनराशि में से जननी सुरक्षा योजना के अतिरिक्त होने वाले स्वास्थ्य विभाग के अन्य कार्यकमों एवं योजनाओं में दी जाने वाली धनराशि का समायोजन होगा। रू0 1500/– की धनराशि जननी सुरक्षा योजना के मद से प्रभारी चिकित्साधिकारी एवं ए0एन0एम0 के इम्प्रैस्ट मनी के संयुक्त खाते से देय होगी। उक्त धनराशियो का समायोजन किये जाने की मदवार जिम्मेदारी प्रभारी अधिकारी की होगी।

2. प्रत्येक आशा को विभिन्न सेवाओं के लिये प्राप्त धनराशि का विवरण रखा जाये। इसका अलग से रजिस्टर बना लिया जाये जिसमें प्राप्त धनराशि का मासिक तथा क्रमिक विवरण अंकित किया जाय।

3. प्रत्येक माह के अन्तिम वृहस्पतिवार को प्रत्येक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर उस क्षेत्र की सभी आशाओं की एक बैठक सभी ए0एन0एम0 की उपस्थिति में प्रभारी अधिकारी द्वारा ली जायेगी, जहॉ पर ए0एन0एम0 द्वारा गत माह में आशाओं द्वारा किये गये कार्य का सत्यापन

लाभार्थी महिला का नाम	पंज की
1	2

सुनिश्चित किया जायेगा तथा उक्त तिथि तक प्रत्येक आशा को अनुमन्य धनराशि का समायोजन प्रमाणित किया जायेगा, तत्पश्चात प्रभारी अधिकारी द्वारा, आशा को अनुमन्य मानदेय का समायोजन उक्त अग्रिम रू0 2500/– में से करते हुए आशा को पुनः उतनी शेष धनराशि दी जायेगी, जिससे आशा के पास रू0 2500 अग्रिम के रूप में जमा रहेगा। यदि अन्तिम वृहस्पतिवार को पल्स पोलियो कार्यक्रम/राजकीय अवकाश पड़ता है तो ऐसी दशा में यह बैठक आगामी वृहस्पतिवार को होगी। इसी बैठक में आशा के साथ स्थानीय स्वास्थ्य समस्याओं के निवारण पर भी चर्चा की जाय।

4. प्रत्येक दशा में आशा को अग्रिम धनराशि दिये जाने की व्यक्तिगत जिम्मेदारी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के प्रभारी की होगी।

6– कृपया सुनिश्चित करें कि :

1. विभाग की योजनाओं एवं कार्यक्रमों में आशा का पूर्ण सहयोग लिया जाये ।
2. आशाओं को फोटो पहचान पत्र निःशुल्क जारी किया जाये जिससे सेवा स्थल पर उसको मान्यता प्राप्त हो सके।
3. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर चयनित एवं प्रशिक्षित आशाओ का पूर्ण अभिलेख सुरक्षित रखा जाये।
4. उपरोक्त प्राविधानित प्रतिपूर्ति राशि समय–समय पर परिवर्तनीय होगी। कार्यक्रम/योजना के चलते रहने की स्थिति तक ही धनराशि देय होगी।

भवदीया,

08/6/07

(रेणुका कुमार)
सचिव एवं मिशन निदेशक

संख्या–जी.आई.176/5–9–07–9(113)/05टी.सी तद्‌दिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही किये जाने हेतु प्रेषितः–

1. सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, नई दिल्ली।
2. प्रमुख सचिव, वित्त विभाग, उ.प्र. शासन।
3. प्रमुख सचिव, नियोजन विभाग, उ.प्र.शासन।
4. प्रमुख सचिव, पंचायती राज विभाग, उ.प्र. शासन।
5. प्रमुख सचिव, नगर विकास विभाग, उ.प्र.शासन।
6. सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य, उ.प्र.शासन
7. सचिव, बेसिक शिक्षा विभाग, उ.प्र. शासन।
8. सचिव, चिकित्सा शिक्षा विभाग, उ.प्र.शासन
9. सचिव, महिला एवं बाल विकास विभाग, उ.प्र. शासन।
10. महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य सेवायें, उ.प्र. लखनऊ।
11. निदेशक, राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, इंदिरा नगर, लखनऊ।

12. अधिशासी निदेशक (सिफसा), उत्तर प्रदेश लखनऊ।

13. निदेशक, बाल विकास सेवा एवं पुष्टाहार, उ.प्र.लखनऊ।

14. निदेशक महिला कल्याण, उ.प्र. लखनऊ।

15. समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।

16. समस्त जिलाधिकारी, उत्तर प्रदेश।

17. समस्त अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मण्डल, उ.प्र.।

18. समस्त मुख्य चिकित्साधिकारी, उत्तर प्रदेश।

19. गार्ड फाइल।

आज्ञा से,

(सूर्य नारायण शुक्ल)
उप सचिव

पी0एस0यू0पी0–ए0पी0 5 सा0 चिकित्सा–2.7.07–(615)–1000 प्रतियां –(कम्प्यूटर / आफसेट)।