

प्रेषक,

मिशन निदेशक,  
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, उ०प्र०  
19-ए, विधान सभा मार्ग, लखनऊ।

सेवा में,

समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
उत्तर प्रदेश।

पत्रांक : एस०पी०एम०यू०/बी०एस०जी०वाई/०६/२०१३-१४/२५४१-७५ दिनांक: ०४/९/१३

विषय: आर०बी०एस०के० (बी०एस०जी०वाई०) एवं ए.एफ.एस. क्लिनिक के अन्तर्गत जनपद में कार्यरत संविदा स्टाँफ के परफार्मेंस अप्रैजल के संदर्भ में।

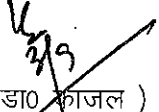
महोदय,

आप अवगत हैं कि पूरे प्रदेश में राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालित किया जा रहा है, जिसके अन्तर्गत प्रत्येक ब्लॉक में दो डेडिकेटेड मेडिकल टीम्स संविदा पर तैनात की गई हैं। इसी प्रकार मण्डल मुख्यालय के जिला महिला एवं पुरुष चिकित्सालयों में ए.एफ.एच.एस. काउन्सलर्स तैनात किये गये हैं। भारत सरकार द्वारा प्राप्त दिशा निर्देश के अनुसार प्रत्येक संविदा स्टाँफ का वर्ष में दो बार परफार्मेंस अप्रैजल किया जाना है तथा इसी के आधार पर इनके मानदेय के भुगतान तथा संविदा अवधि का विस्तार किया जायेगा।

आपको निर्देशित किया जाता है कि संलग्न प्रपत्रों को जनपद के संबंधित सक्षम अधिकारियों को उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें तथा 31.08.2013 तक की निष्पादन आख्या के आधार पर इनके कार्यों की समीक्षा करते हुए कार्यक्रम के अन्तर्गत समस्त संविदा कर्मियों की परफार्मेंस अप्रैजल रिपोर्ट अधोहस्ताक्षरी को 15.09.2013 तक उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें। इन कर्मियों की फरवरी 2014 तक की परफार्मेंस की द्वितीय समीक्षा माह मार्च 2014 में की जायेगी तथा उसी के आधार पर आगामी वित्तीय वर्ष में इनकी संविदा अवधि का विस्तार किया जायेगा। प्रपत्रों में दिये गये समस्त बिन्दुओं पर ध्यान देते हुए विभिन्न गतिविधियों का मूल्यांकन किया जाए तथा परफार्मेंस आख्या तैयार की जाए।

संलग्नक-यथोक्त

भवदीया

  
(डॉ० काजल)  
अपर मिशन निदेशक

तद्दिनांक

पृष्ठांकन : एस०पी०एम०यू०/बी०एस०जी०वाई/०६/२०१३-१४/

प्रतिलिपि- निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु :-

1. महानिदेशक, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उ०प्र० को इस आशय से कि वे भी अपने स्तर से जनपदों को दिशा निर्देश निर्गत करें।
2. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक उत्तर प्रदेश को ए.एफ.एच.एस. काउन्सलर्स संबंधित आवश्यक कार्यवाही हेतु।
3. मुख्य चिकित्सा अधीक्षक जिला महिला/पुरुष चिकित्सालय, समस्त मण्डलीय मुख्यालय जनपद।
4. समस्त जनपदीय नोडल अधिकारी-बी.एस.जी.वाई, उत्तर प्रदेश।

(डॉ० अरुणा नारायण)

महाप्रबंधक स्कूल स्वास्थ्य एवं अर्श

**Performance Appraisal form for AFHS Counsellors  
Under Adolescent Friendly Health Clinic**

**A. General Information:**

Division/District Name:.....  
 Name of the Hospital :.....  
 Name of Employee: .....  
 Designation :.....  
 Date of Joining :.....  
 Period of Review :.....

**B. Performance Appraisal:**

**Maximum Marks 10 per activity, minimum marks -0, Total Maximum- 100**

S.N	Activity	Percentage of Performance & Marks			
		81-100 % ( 9-10)	61-80 % (7-8)	41-60 % ( 5-6)	< 40 % ( 4)
1	No. of days when Clinic was conducted against OPD Days				
2	No. of Beneficiaries registered and counseled (average 20 Beneficiaries per day will be treated as 100%)				
3	No. of Beneficiaries referred for clinical treatment & Followed up against referred				
4	Adolescents identified RTI/STI and referred to ICTC (>5 per month = 100%)				
5	Clients referred to OBs Gyn/MTP (>5 per month = 100%)				
6	Premarital counseling / sexual problem counseling (>5 per month = 100%)				
7	Distribution of OCP/ECP/nirodh (>5 per month = 100%)				
8	Regular Updating of Counseling Registers and Stock Registers etc. (up to last one day 100 %, then slab wise every 3 days)				
9	Use of IEC material for counseling (frequent use = 100 %)				
10	Timely Reporting (assessment of nodal officer)				

Grading of Performance – as per marks obtained

<40=unsatisfactory, 41-60= Satisfactory,61-80= Good, 81-90= Very Good ,  
 Above 90=Excellent

All the Candidates getting less than 50 marks should be given warning. If there are less than 40 marks in two consecutive reviews after six months, the Candidate will be removed.

Counter Signature  
 CMS male/Female Hospital  
 Date : .....

Signature  
 Nodal Officer Hospital

**Performance Appraisal form for Doctors**  
**Under Rastriya Bal Swasthya Karykram (BSGY-UP)**  
(MBBS/BDS/AYUSH)

**A. General Information:-**

District Name : .....

Name of the Block : .....

Name of Employee : .....

Designation : .....

Date of Joining : .....

Period of Review : .....

**B. Performance Appraisal-**

**Maximum Marks 10 per activity, minimum marks -0, Total Max.- 100**

S.N.	Activity	Percentage of Performance & Marks			
		81-100 % ( 9-10)	61-80 % (7-8)	41-60 % ( 5-6)	< 40 % ( 4)
1.	No of Visit days in the month (20 per month = 100% )				
2.	No of Children Examined against attendance in the school on the visit day (average of 6 months to be taken)				
3.	No of Children referred against examined (estimated about 5%)				
4.	No of referred Children followed up on Saturdays (All Children attended who turned up at CHCs =100%)				
5.	No of referred Children treated at DH (against referred from CHCs)				
6.	Session on Nutrition & Health held in the schools visited				
7.	Administered De-worming& IFA First Dose to all Children + Teachers + Support Staff in front of team				
8.	Submission of Photographs & documentary evidence for Field Visits to MOI/C (at least 10 per month)				
9.	Timeliness & Completeness of Reports (assessment of nodal officer)				
10.	Record Maintenance (regular Updating of registers(up to last one day 100 %, then slab wise every 3 days)				

Grading of Performance – as per marks obtained

<40=unsatisfactory, 41-60= Satisfactory,61-80= Good, 81-90= Very Good ,  
Above 90=Excellent

All the Candidates getting less than 50 marks should be given warning. If there are less than 40 marks in two consecutive reviews after six months, the Candidate will be removed.

Counter Signature  
District Nodal Officer-RBSK  
Date : .....

Signature  
MS/MOIC

**Performance Appraisal form for Paramedical/GNM/ANMs  
Under Rastriya Bal Swasthya Karykram (BSGY-UP)**

**A. General Information :**

District Name : .....

Name of the Block : .....

Name of Employee : .....

Designation : .....

Date of Joining : .....

Period of Review : .....

**B. Performance Appraisal-**

**Maximum Marks 10 per activity, minimum marks -0, Total Max.- 100**

S.N.	Activity	Percentage of Performance & Marks			
		81-100 % (9-10)	61-80 % (7-8)	41-60 % (5-6)	< 40 % (4)
1.	No of Visit days in the month (20 per month= 100%)				
2.	No of Children Examined-Vision/ Dental Checkup against attendance in the school on the visit day *				
3.	No of Children weighed *				
4.	No of Children measured for Height *				
5.	No of Cards Prepared/ Updated *				
6.	No of referred Children taken for treatment on Saturdays (all allotted by team Leader= 100%)				
7.	Cooperation extended to the Doctors in team**				
8.	Counseling of Teachers regarding record maintenance at Schools**				
9.	Explaining Teachers for reporting on formats1&2 to Teachers**				
10.	Cooperating with MOIC in getting reports from ABSA / CDPOs on Format-3				

\* average of 6 months

\*\* Marks to be given by Team Leader

Grading of Performance – as per marks obtained

<40=unsatisfactory, 41-60= Satisfactory, 61-80= Good, 81-90= Very Good ,  
Above 90=Excellent

All the Candidates getting less than 50 marks should be given warning. If there are less than 40 marks in two consecutive reviews after six months, the Candidate will be removed.

Counter Signature  
District Nodal Officer-RBSK  
Date : .....

Signature  
MS/MOIC

Signature  
Team leader