

प्रेषक,

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

सेवा में,

समस्त मुख्य चिकित्साधिकारी,
उत्तर प्रदेश।

पत्रांक:एस.पी.एम.यू./एन.आर.एच.एम./आर.आई./2013-14/01/1917-75 दिनांक: 29/7/2013

विषय- नियमित टीकाकरण कार्यक्रम 2013-14 के दिशा-निर्देश।

महोदय,

जैसा कि आप अवगत है कि एस०आर०एस० बुलेटिन अक्टूबर, 2012 के अनुसार प्रदेश की शिशु मृत्यु दर 57 प्रति हजार जीवित जन्म है, जो कि अन्य राज्यों की अपेक्षा काफी अधिक है। शिशु मृत्यु दर के प्रमुख कारणों में से एक कारण टीका रोधक बीमारियां (Vaccine Preventable Diseases) है, जिनको नियमित टीकाकरण द्वारा रोका जा सकता है। कवरेज इवेलुएशन सर्वे 2009 के अनुसार प्रदेश में पूर्ण प्रतिरक्षित बच्चों का स्तर मात्र 40.9 प्रतिशत तथा ए०एच०एस० (एनुवल हेल्थ सर्वे) 2011 के अनुसार 45 प्रतिशत तथा प्रदेश में एन०पी०एस०पी०-डब्लू०एच०ओ०, यूनीसेफ के मानिट्रिंग फीडबैक फरवरी, 2013 के अनुसार पूर्ण प्रतिरक्षित बच्चों का प्रतिशत 66 रहा है। नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रदेश के समस्त जनपदों में 7 जानलेवा बीमारियों टिटनेस, टी०बी०, डिफ्थीरिया, काली खॉसी, खसरा, पोलियो तथा हैपेटाइटिस-बी से बचाव हेतु गर्भवती महिलाओं को टी०टी० टीकाकरण तथा बच्चों को बी०सी०जी०, पोलियो, डी०पी०टी०, मीजिल्स तथा हैपेटाइटिस-बी के टीके दिये जाते हैं। साथ ही मीजिल्स के साथ विटामिन 'ए' की खुराक दी जाती है। जैपनीज इन्सेफलाइटिस से बचाव हेतु प्रदेश के 36 संवेदनशील जनपदों में जे०ई० टीकाकरण नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के अन्तर्गत चलाया जा रहा है। प्रदेश में वर्ष 2013-14 में 36 जनपदों में जे०ई० टीकाकरण की दो डोज (प्रथम 9-12 माह, द्वितीय 16-24 माह) तथा प्रदेश के समस्त जनपदों में मिजिल्स की द्वितीय डोज 16-24 माह पर (मिजिल्स कैच अप अभियान समाप्ति के 06 माह पश्चात्) दिया जाना है।

नियमित टीकाकरण के स्तर में गुणवत्तापरक वृद्धि हेतु भारत सरकार द्वारा वर्ष 2013-14 में 04 विशेष टीकाकरण सप्ताह हाई रिक्त ग्रुप तथा हाई रिस्क क्षेत्रों हेतु आयोजित किया जाना प्रस्तावित है, जो निम्नवत् है:-

विशेष टीकाकरण सप्ताह-

- 24-30 अप्रैल 2013
- 01-08 जून 2013
- 08-13 जुलाई 2013
- 19-24 अगस्त 2013

उक्त प्रत्येक विशेष टीकाकरण सप्ताह से पूर्व जिलाधिकारी की अध्यक्षता में जनपद स्तरीय नियमित टीकाकरण टास्क फोर्स की बैठक कराकर नियमित टीकाकरण एवं आयोजित होने वाले विशेष टीकाकरण सप्ताह की प्लानिंग एवं बीते हुये सप्ताह की समीक्षा कर ली जाये।

नियमित टीकाकरण की स्थिति में सुधार लाने, सभी लाभार्थियों तक सेवाओं की पहुँच को सुनिश्चित करने तथा सेवाओं को गुणवत्तापरक बनाये रखने के लिए अपने स्तर से इजेक्शन लोड के आधार पर नियमित टीकाकरण का माइक्रोप्लान अधुनान्त कर लिया जाये:-

1. नियमित टीकाकरण कार्ययोजना (माइक्रोप्लान):- पूर्व में माइक्रोप्लान को अधुनान्त कर लिया जाय।

(क) उपकेन्द्र हेतु माइक्रोप्लान-

- उपकेन्द्र के अन्तर्गत आने वाले सभी गाँवों एवं मजराओं की सूची बनाई जाय।
- सभी गाँवों एवं मजराओं के प्रत्येक व्यक्ति की गणना करने के बाद सूची में कुल वास्तविक जनसंख्या दिखाई जाय।

- क्षेत्रवार/ग्रामवार लाभार्थी (गर्भवती महिला/नवजात शिशु) की वार्षिक संख्या का आंकलन वास्तविक हेड काउन्ट के आधार पर करके लिखें।
- क्षेत्रवार/ग्रामवार लाभार्थी (गर्भवती महिला/नवजात शिशु) की मासिक संख्या का आंकलन वास्तविक हेड काउन्ट के आधार पर करके लिखें।
- प्रत्येक वैक्सीन एवं विटामिन 'ए' हेतु कुल मासिक लाभार्थी (गर्भवती महिला/नवजात शिशु) की गणना करें।
- लाभार्थी (गर्भवती महिला/नवजात शिशु) की मासिक संख्या के अनुसार वैक्सीन वायल एवं विटामिन 'ए' की शिशियों की संख्या की मासिक आवश्यकता लिखें।
- उपकेन्द्र की कार्ययोजना (रोस्टर) बनाकर सम्बन्धित गांवों एवं मजरो के नाम और वहां आयोजित होने वाले सत्रों का दिन लिखें।
- उपकेन्द्र का नक्शा बनाए जिसमें स्वास्थ्य केन्द्र (कोल्ड चेन) से दूरी, उपकेन्द्र के अन्तर्गत आने वाले सभी गांवों एवं मजरो के नाम एवं दूरी, टीकाकरण दिवस, जनसंख्या एवं लाभार्थी संख्या लिखें।

सत्रों की संख्या का आंकलन:

याद रखें गांवों एवं मजरो में सत्रों की संख्या का आंकलन इंजेक्शन की संख्या/लोड के आधार पर ही होगा।	
आउटरीच सत्रों के लिये मानक:	
25 इंजेक्शन	एक सत्र प्रति दो माह
25 से 50 इंजेक्शन तक	एक सत्र प्रति माह
50 इंजेक्शन से अधिक	दो सत्र प्रति माह

दुर्गम एवं ऐसे क्षेत्र जिनकी जनसंख्या 1000 से कम हो वहां कम से कम एक वर्ष में 4 सत्रों का आयोजन किया जायेगा।

पिक्स्ड स्थल (पी०एच०सी०/सी०एच०सी०) पर सत्रों के लिये मानक:	
40 इंजेक्शन से कम	एक सत्र प्रति दो माह
40 से 70 इंजेक्शन तक	एक सत्र प्रति माह
70 इंजेक्शन से अधिक	दो सत्र प्रति माह

इंजेक्शन की संख्या/लोड की गणना करने का तरीका

इंजेक्शन लोड एक सत्र पर (कुल लाभार्थियों) औसत इंजेक्शन की संख्या होती है।

उदाहरण:

यदि एक गांव, जिनकी जनसंख्या 1000 है और जन्मदर 25/1000 है तो उस गांव में औसतन हर माह 2 नवजात एवं 3 गर्भवती महिलायें होंगी तो इंजेक्शन लोड की गणना इस प्रकार होगी

2 नवजात शिशु के लिये	2 बी.सी.जी. एवं 4 मीजिल्स (मीजिल्स 1 st + 2 nd डोज)
	2 हेपेटाइटिस बी (जन्म डोज)
	6 डी.पी.टी. एवं 6 हेपेटाइटिस बी.
	4 डी.पी.टी. बूस्टर
	4 जे.ई. (जे.ई. 1 st + 2 nd डोज) जिन जिलों में जे.ई. टीकाकरण चल रहा है।
गर्भवती महिला	3 टी.टी. (1), 3 टी.टी. (2)
कुल इंजेक्शन की संख्या	34

इस प्रकार इस गांव में एक सत्र प्रति माह लगाने की आवश्यकता है।

(ख) ब्लाक पर माइक्रोप्लान बनाने के निर्देश-

- प्रत्येक ब्लाक का नक्शा बनाया जाये तथा इसके अंतर्गत आने वाले सभी स्वास्थ्य केन्द्र, उपकेन्द्र, एवं सभी गांवों को दर्शाया जाय।
 - ब्लाक के सभी गांवों, मजराओं एवं शहरी क्षेत्रों को माइक्रोप्लान में शामिल किया जाये और कोई भी क्षेत्र इस प्रक्रिया से छूटे नहीं साथ में यह भी ध्यान रहे कि सत्रों का आयोजन मानक के अनुसार ही हो।
 - नियमित टीकाकरण सत्रों का आयोजन कार्ययोजना के अनुरूप निश्चित दिवस एवं निश्चित स्थान जैसे उपकेन्द्र आंगनवाड़ी केन्द्र अन्य सामुदायिक स्थान जहां ज्यादा संख्या में बच्चों एवं गर्भवती महिलाओं लाभान्वित किया जाय।
 - टीकाकरण सत्रों के शत-प्रतिशत आयोजन हेतु उपलब्ध मानव संसाधन (स्वास्थ्य कार्यकर्त्री) एवं कार्य दिवसों के आधार पर वैकल्पिक सत्र व्यवस्था सुनिश्चित कर ली जाय। अगर किसी सार्वजनिक अवकाश या अन्य कारणों से सत्र आयोजित नहीं हो सके तो ऐसी स्थिति में मुख्य चिकित्साधिकारी छूटे हुए सत्रों की वैकल्पिक कार्ययोजना बनवाकर पूर्ण टीकाकरण करायें।
 - ब्लाक स्तर पर वैक्सीन भण्डार से सत्र स्थल तक वैक्सीन एवं लॉजिस्टिक पहुंचाने की व्यवस्था एल्टरनेट वैक्सीन डिलीवरी के माध्यम से सुनिश्चित की जाए। इस कार्य हेतु किसी जिम्मेदार व्यक्ति को चिन्हित किया जाये एवं कार्ययोजना में इसे स्पष्ट किया जाये।
 - प्रत्येक सत्र हेतु गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों का चिन्हीकरण ए०एन०एम०/आशा तथा आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री के सहयोग से कराया जाये तथा उसके अनुरूप वैक्सीन एवं अन्य लॉजिस्टिक की आवश्यक मात्रा का सही रूप से आंकलन कर प्रत्येक सत्र में उपयुक्त मात्रा में वैक्सीन तथा अन्य लॉजिस्टिक उपलब्ध कराई जाए।
 - प्रदेश के 11 चिन्हित बड़े शहरों तथा अन्य शहरों की मलिन बस्तियों हेतु टीकाकरण कार्ययोजना तैयार कर ली जाय। भारत सरकार के निर्देशानुसार मलिन बस्तियों में 10,000 की जनसंख्या में प्रति माह 4 टीकाकरण सत्र आयोजित किये जाने हैं। शहरी क्षेत्र में तैनात नियमित ए०एन०एम०/एल०एच०वी० का आंकलन कर कार्ययोजना तैयार कर लें, इसके अतिरिक्त एन०आर०एच०एम० के अन्तर्गत अरबन आर०सी०एच० कार्यक्रम में प्रत्येक अरबन हेल्थ पोस्ट पर कार्यरत ए०एन०एम० की सेवायें भी ली जाये।
- (ग) प्रत्येक सत्र हेतु ए०एन०एम०, आशा एवं आंगनवाड़ी के सहयोग से गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों का चिन्हीकरण कर "मातृ एवं बाल स्वास्थ्य रजिस्टर" में अंकित करेंगी। ए०एन०एम० द्वारा अपने उपकेन्द्र की गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों की सूची बनाने के उपरान्त प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा सूची को ब्लाक स्तर Mother and child Tracking Software में कम्प्यूटराइज्ड कराया जायेगा तथा सत्र दिवस से पूर्व प्रत्येक ए०एन०एम० को workplan दिया जायेगा। तत्पश्चात् प्रत्येक सत्र में ए०एन०एम० द्वारा लाभार्थियों को उपलब्ध करायी गयी सेवाओं को सत्र के पश्चात् एम०सी०टी०एस० में अपलोड किया जाय।

2. शीत श्रृंखला (कोल्ड चेन) रख-रखाव:-

- जनपद एवं ब्लाक स्तर पर वैक्सीन को सही तापमान में (+2 C + 8 C) रखने हेतु कोल्ड चेन उपकरणों की क्रियाशीलता सुनिश्चित की जाय।
- वैक्सीन को सही तापमान पर रखने हेतु लगातार प्रतिदिन 8 घण्टे सही वोल्टेज पर विद्युत आपूर्ति होना अत्यन्त आवश्यक है। जिन केन्द्रों पर विद्युत आपूर्ति कम हो उनको चिन्हित कर विद्युत आपूर्ति बढ़ाने अथवा वैकल्पिक व्यवस्था करने का प्रयास किया जाय।
- जनपद एवं ब्लाक स्तर पर कोल्ड चेन उपकरणों के रख-रखाव, वैक्सीन भण्डारण का कार्य नियमित रूप से चिकित्साधिकारियों द्वारा निरीक्षण किया जाय तथा प्रत्येक लागबुक में उसे अंकित किया जाय।

- प्रदेश में वैक्सीन प्राप्त करने तथा वितरित करने की प्रक्रिया निर्धारित है। समस्त परिधिगत अधिकारियों को यह अवगत कराया जा चुका है कि अपने सम्बन्धित मण्डल अथवा डिपो से वैक्सीन प्राप्त करें। महानिदेशालय परिवार कल्याण के वैक्सीन डिपो से वैक्सीन तभी मंगाई जाये जब उनके सम्बन्धित मण्डल डिपो में वैक्सीन उपलब्ध न हो। रीजनल डिपो से मण्डल, मण्डल से जनपद तथा जनपद से ब्लाक स्तर तक वैक्सीन पहुँचायी जाती है। वर्ष 2013-14 में वैक्सीन वितरण हेतु निम्नलिखित 08 डिपो तथा डिपो से संबंधित जनपदों का प्रस्ताव भारत सरकार को भेजा जा चुका है, उक्त के आधार पर जनपदों को वैक्सीन संबंधित मण्डल से प्राप्त होगी:-

क्रम	डिपो का नाम	जनपदों का विवरण एवं संख्या		संबंधित मण्डल का नाम	आपूर्ति प्राप्त करने वाले डिपो का विवरण
		विवरण	संख्या		
1	गोरखपुर	गोरखपुर, महाराजगंज, कुशीनगर, देवरिया, बस्ती, सिद्धार्थनगर, संतकबीरनगर	7	गोरखपुर, बस्ती	अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, गोरखपुर मण्डल गोरखपुर, बी0आर0डी0 मेडिकल कालेज के पास
2	वाराणसी	वाराणसी, गाजीपुर, जौनपुर, चन्दौली, आजमगढ़, बलिया, मऊ, मिर्जापुर, सोनभद्र, भदोही, इलाहाबाद, प्रतापगढ़, फतेहपुर, कौशाम्बी	14	वाराणसी, मिर्जापुर, आजमगढ़, इलाहाबाद	अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, वाराणसी मण्डल वाराणसी, पं0 दीनदयाल उपाध्याय, चिकित्सालय के पास
3	आगरा	आगरा, मथुरा, फिरोजाबाद, मैनपुरी, कासगंज, एटा, अलीगढ़, हाथरस, झांसी, ललितपुर, जालौन	11	आगरा, अलीगढ़, झांसी	अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, आगरा मण्डल आगरा हलवाई की बगीची, सेन्ट्रल जेल रोड, आगरा
4	मेरठ	मेरठ, हापुड़, गाजियाबाद, बुलन्दशहर, बागपत, जी0बी0 नगर, सहारनपुर, शामली,	9	मेरठ, सहारनपुर	अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, मेरठ मण्डल मेरठ, मेडिकल कालेज कैम्पस के अन्दर, मेरठ

		मुजफ्फरनगर			
5	बरेली	बरेली, पीलीभीत, शाहजहांपुर, बदायूं, मुरादाबाद, सम्भल, रामपुर, अमरोहा, बिजनौर	9	बरेली एवं मुरादाबाद	अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, बरेली मण्डल बरेली, मानसिक चिकित्सालय के पास, बरेली
6	कानपुर	कानपुर नगर, कानपुर देहात, कन्नौज, औरैया, फर्रुखाबाद, इटावा, चित्रकूट, हमीरपुर, महोबा, बांदा	10	कानपुर एवं चित्रकूट	अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, कानपुर मण्डल कानपुर, मुख्य चिकित्सा अधिकारी कैम्पस के अन्दर रामादेवी, कानपुर
7	फैजाबाद	फैजाबाद, अम्बेडकरनगर, सुल्तानपुर, बाराबंकी, अमेठी, बहराइच, श्रावस्ती, गोण्डा, बलरामपुर	9	फैजाबाद एवं देवीपाटन	अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, फैजाबाद मण्डल फैजाबाद, दर्शननगर, फैजाबाद
8	लखनऊ	लखनऊ, हरदोई, खीरी, उन्नाव, सीतापुर, रायबरेली	6	लखनऊ मण्डल	अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, लखनऊ मण्डल लखनऊ, नादरगंज इण्डस्ट्रियल एरिया, लखनऊ। (ए0डी0 सिरिन्ज एवं कोल्ड चेन सामग्री हेतु) संयुक्त निदेशक, ई0पी0आई0, परिवार कल्याण महानिदेशालय (वैक्सीन के लिये)

नोट:-वैक्सीन की तत्काल आवश्यकता होने पर जनपद अपने पास के जनपद से भी वैक्सीन प्राप्त कर सकता है, जिसकी सूचना मण्डल एवं राज्य स्तर पर भेजी जानी है।

- कोल्ड चेन से वैक्सीन भेजते समय FEFO (First Expiry First out) तथा FIFO (First In First out) का पालन किया जाय। प्राथमिकता FEFO को दी जाय। वैक्सीन भण्डारण कक्ष

में उपलब्ध आई0एल0आर0 में केवल नियमित टीकाकरण की वैक्सीन एवं उससे सम्बन्धित डाइल्यूएंट ही रखे जायें। टीकाकरण कार्यक्रम से संबंधित वैक्सीन के अतिरिक्त कोई अन्य वैक्सीन (जैसे एन्टी रेबिज वैक्सीन, एन्टी स्नैक वैनम एवं अन्य औषधियों) का भण्डारण आई0एल0आर0 एवं डीप फ्रीजर में किसी भी दशा में न किया जाये।

3. टीकाकरण सत्र का आयोजन:-

- टीकाकरण सत्र कार्ययोजना के अनुसार आयोजित किये जायें। मुख्य चिकित्साधिकारी एवं जिला प्रतिरक्षण अधिकारी द्वारा प्रत्येक स्थिति में ब्लाक स्तर एवं सत्र स्थल पर वैक्सीन की उपलब्धता उक्त दिवस की ड्यू लिस्ट के अनुसार सुनिश्चित की जाय।
- वैक्सीन के साथ उपलब्ध कराये गये डाइल्यूएंट का ही इस्तेमाल करें तथा प्रत्येक वायल में डाइल्यूएंट मिलाने के लिए अलग-अलग सिरिज का इस्तेमाल करें।
- टीकाकर्मी को बच्चे के टीकाकरण से पहले साथ में आये अभिभावक को सम्पूर्ण जानकारी देनी है, तत्पश्चात् वैक्सीन दी जानी है तथा टीकाकरण के पश्चात् लाभार्थी को 30 मिनट तक सत्र स्थल पर रोक कर रखना है जिससे कि टीकाकरण के पश्चात् लाभार्थी को किसी भी तरह की प्रतिकूल घटना (AEFI) होने पर तत्काल चिकित्साधिकारी को सूचित किया जा सके एवं बच्चे का समय से उपचार किया जा सके।

4. **टीकाकरण वेस्ट का सही निस्तारण:-** टीकाकरण सत्र स्थल पर टीकाकर्मी द्वारा प्रत्येक टीका लगाने के पश्चात् ए0डी0 सिरिज को हब कटर द्वारा काट कर सिरिज का निडिल के साथ कटा हब तथा प्लास्टिक भाग अलग करना है। हब कटर के डिब्बे में ए0डी0 सिरिज का निडिल के साथ कटा हब तथा टूटे वैक्सीन वायल एवं एम्प्यूल(Ampule)एकत्र किये जाने हैं। लाल प्लास्टिक बैग में कटी सिरिज का प्लास्टिक भाग, खाली बिना टूटी वायल तथा इस्तेमाल हो चुके रूई के फोये को एकत्र किया जाना है तथा काले प्लास्टिक बैग में सूई के कैप तथा सिरिज की पैकिंग आदि एकत्र किये जाने हैं। सत्र समाप्ति पर टीकाकरण वेस्ट को स्वास्थ्य इकाई पर लाकर 1 प्रतिशत हाइपोक्लोराइट घोल में विसंक्रमित करने के पश्चात् शार्प वेस्ट (कटा हब निडिल के साथ, टूटे वायल एवं एम्प्यूल) को सेपटी पिट में निस्तारण किया जाय तथा कटी सिरिज का प्लास्टिक भाग तथा खाली बिना टूटी वायल को रिसाइकिलिंग हेतु भेजा जाय।

5. **सुपरविजन एवं मॉनिटरिंग:-** टीकाकरण सत्र का पर्यवेक्षण जिला स्तरीय एवं ब्लाक स्तरीय चिकित्साधिकारियों द्वारा किया जाय। एक चिकित्साधिकारी कम से कम 2-3 सत्र दिवस का भ्रमण करेंगे तथा सत्र स्थल पर पायी गयी कमियों या परेशानियों का तत्काल निराकरण करेंगे। सत्र स्थल की मॉनिटरिंग हेतु समस्त जनपदों को प्रपत्र उपलब्ध कराये जा चुके हैं।

6. **प्रचार-प्रसार एवं सामाजिक गतिशीलता:-** टीकाकरण सत्र पर लाभार्थियों की शत प्रतिशत उपस्थिति सुनिश्चित करने हेतु वृहद स्तर पर प्रचार-प्रसार की आवश्यकता है एवं सामाजिक गतिशीलता की गतिविधियों को सफलतापूर्वक क्रियान्वयन किया जाना अति आवश्यक है। प्रचार-प्रसार हेतु समय-समय पर राज्य स्तर एवं जनपद स्तर पर ऑडियो/विडियो, प्रिन्टिंग, वॉल पेन्टिंग की जाती है। टीकाकरण सत्र से एक दिन पहले आशा गाँव में लाभार्थियों के घर जा कर टीकाकरण कराने हेतु प्रेरित करेंगी तथा टीकाकरण सत्र पर लाभार्थियों को लायेंगी।

7. **रिपोर्टिंग:-** टीकाकरण कार्यक्रम की ब्लाक स्तर पर सत्रवार रिपोर्टिंग की जाय तथा दी गयी सेवाओं को Mother and child Tracking Software में अधुनान्त (अपडेट) किया जाय। माह के अन्त में HMIS PORTAL पर समस्त सूचनायें समय से अपलोड की जायें।

नियमित टीकाकरण कार्यक्रम की विभिन्न गतिविधियों के संचालन हेतु वित्तीय दिशा-निर्देश

नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के संचालन हेतु पार्ट-‘सी’ नियमित टीकाकरण मद में निम्न गतिविधियों हेतु वित्तीय स्वीकृति प्रदान की गयी है। वित्तीय विवरण निम्नवत् हैं:-

C.1.a जिला स्तरीय अधिकारियों के पर्यवेक्षण हेतु मोबिलिटी: जनपद स्तरीय अधिकारियों के लिए नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के पर्यवेक्षण हेतु भारत सरकार की वर्ष 2013-14 की आर0ओ0पी0 में रू0 250,000/- प्रति वर्ष प्रति जनपद की दर से अनुमति प्रदान की गयी है। इसमें वाहन हेतु पी0ओ0एल0 की व्यवस्था है। यदि राजकीय वाहन उपलब्ध नहीं है तो वाहन को दिवस के हिसाब से नियमानुसार किराये पर लिया जा सकता है।

- नियमित टीकाकरण कार्यक्रम की अग्रिम पर्यवेक्षण कार्ययोजना तैयार की जाय।
- समस्त चिकित्साधिकारी भारत सरकार द्वारा उपलब्ध कराये गये मॉनिटरिंग प्रपत्र (Session and House to House Monitoring format) पर करेंगे।
- जनपद स्तरीय अधिकारियों द्वारा दिवसवार क्षेत्रों में भ्रमण किये सत्रों की संख्या, वाहन संख्या, ड्राइवर का नाम तथा Mobile No. की सूचना रखी जाय। मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा पर्यवेक्षण रिपोर्ट को सत्यापित किया जाय तथा पर्यवेक्षण के दौरान पायी गयी कमियाँ एवं कृत कार्यवाही की रिपोर्ट अपर निदेशक यू0आई0पी0 को भेजी जाय।
- अपर निदेशक, यू0आई0पी0 जनपदों द्वारा कृत कार्यवाही की संकलित रिपोर्ट महानिदेशक, परिवार कल्याण तथा मिशन निदेशक एन0आर0एच0एम0 को प्रस्तुत करेंगे।
- अपर निदेशक, यू0आई0पी0 माह के अन्त में नियमित टीकाकरण कार्यक्रम की संक्षिप्त रिपोर्ट प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश के अवलोकनार्थ प्रस्तुत करेंगे।
- जिला प्रतिरक्षण अधिकारी व अन्य जनपद स्तरीय चिकित्साधिकारियों के द्वारा पर्यवेक्षण किये गये सत्रों की संख्या एवं व्यय को मासिक एम0एफ0आर0 में दर्शाया जाय।

सत्यापन योग्य संकेतक

- जनपद स्तरीय अधिकारियों द्वारा पर्यवेक्षण किये गये नियमित टीकाकरण सत्रों की संख्या (मॉनिटरिंग प्रपत्र पर)।
- दिवसवार मोबिलिटी में व्यय की गयी धनराशि (पी0ओ0एल0 अथवा किराये का वाहन)।

C.1.c प्रिंटिंग: Printing of Immunization Card, Monitoring and Reporting format मद में वर्ष 2013-14 के लिये भारत सरकार की आर.ओ.पी में रू0 10 /- प्रति लाभार्थी (गर्भवती महिला) की दर से धनराशि स्वीकृत की गई है। जिसके अन्तर्गत मातृ एवं बाल सुरक्षा कार्ड, आशा पेमेन्ट वाउचर, मॉनिटरिंग, रिपोर्टिंग प्रपत्र, टेलीशीट इत्यादि की प्रिंटिंग करायी जाय। समस्त सामग्री एवं प्रपत्रों की प्रिंटिंग टेण्डर/कोटेशन के माध्यम से की जाय।

धनराशि से जनपद स्तर पर प्रिंटिंग सामग्री तथा प्रपत्रों का वास्तविक आंकलन करते हुये प्रिंटिंग करा कर समस्त स्वास्थ्य इकाईयों को उपलब्ध करा दें। इस धनराशि से निम्न सामग्री एवं प्रपत्रों की प्रिंटिंग करायी जानी है:-

- **मातृ एवं बाल सुरक्षा कार्ड:-** मातृ एवं बाल सुरक्षा कार्ड की प्रिंटिंग जनपद स्तर पर लाभार्थियों (गर्भवती महिलाओं) के लक्ष्य के अनुसार की जानी है। प्रत्येक गर्भवती महिला के पंजीकरण/टीकाकरण के समय ए0एन0एम0 द्वारा सूचनायें भर कर कार्ड उपलब्ध कराया जायेगा। तत्पश्चात् इस कार्ड में गर्भवती महिला तथा प्रसव पश्चात् बच्चे की ट्रेकिंग कर उपलब्ध करायी गयी सेवाओं को भरा जायेगा। कार्ड का स्पेसिफिकेशन पूर्व में सभी जनपदों में उपलब्ध कराया जा चुका है।

स्पेसिफिकेशन:

कार्ड का साइज	— 12.5 से0मी0 X 30 से0मी0
कागज	— 120 जी0एस0एम0 मैट फिनिस सिनारमास मैफलीथो
पृष्ठों की संख्या	— 16 (छपाई दोनों तरफ)
बाइंडिंग	— सेन्टर रिस्टच
परफोरटेड लाइन	— काउन्टर फाइल
डिजाइन	— विभागीय नमूने के अनुसार बहुरंगीय

- **टैली शीट**— टैली शीट का नियमित टीकाकरण सत्रों में ए0एन0एम0 द्वारा उपयोग किया जायेगा। सत्र पर आये लाभार्थियों को टीकाकृत करने के पश्चात् टैलीशीट में विवरण भरा जायेगा। सत्र समाप्ति पर ए0एन0एम0 एवं आशा द्वारा छूटे हुये लाभार्थियों, अगले सत्र हेतु पात्र लाभार्थियों तथा नये लाभार्थियों की सूची (ड्यूलिस्ट) तैयार की जायेगी। आशा अगले सत्र में ड्यूलिस्ट के अनुसार लाभार्थियों को सत्र पर लाकर टीकाकरण करायेगी।

स्पेसिफिकेशन:

साइज	— 28.5 से0मी0 X 19 से0मी0
कागज	— 60 जी0एस0एम0 सन्चुरी
पृष्ठों की संख्या	— 1 (छपाई एक तरफ)
डिजाइन	— संलग्न नमूने के अनुसार

टैली शीट प्रति टीकाकरण सत्र की दर से प्रिंट करायी जाय।

- **आशा पेमेन्ट वाउचर**— आशा पेमेन्ट वाउचर की बुकलेट (एक बुकलेट में 150 पेज—50 आशा पेमेन्ट वाउचर 3 प्रतियों में) की प्रिन्टिंग कराकर प्रत्येक ए0एन0एम0 को 2 बुकलेट उपलब्ध करायी जाय। यदि टीकाकरण सत्र पर आशा उपलब्ध है एवं उसके द्वारा लाभार्थियों को बुलाकर टीकाकरण कराया जा रहा है तो ए0एम0एन0 सत्र समाप्ति पर आशा पेमेन्ट वाउचर को तीन प्रतियों में भरकर सत्यापित कर एक प्रति आशा को, एक प्रति प्रभारी चिकित्साधिकारी को तथा एक प्रति स्वयं अपने पास रखेगी।

स्पेसिफिकेशन:

साइज	— 28.5 से0मी0 X 10 से0मी0
कागज	— 60 जी0एस0एम0 सेन्चुरी
पृष्ठों की संख्या	— (एक बुकलेट में 150 पेज— 50 आशा पेमेन्ट व वाउचर 3 प्रतियों में)
बाइंडिंग	— बुकलेट (प्रतियां 3 कलर में)
डिजाइन	— संलग्न नमूने के अनुसार

- **मॉनिटरिंग प्रपत्र (सत्र एवं हाउस टू हाउस मॉनिटरिंग प्रपत्र)**— जनपद में वर्ष 13—14 हेतु नियोजित टीकाकरण सत्रों के 10 प्रतिशत का आंकलन करते हुये सत्र एवं हाउस टू हाउस मॉनिटरिंग प्रपत्रों की प्रिंटिंग की जाय। इन प्रपत्रों का समस्त जनपदीय एवं ब्लाक स्तरीय चिकित्साधिकारियों द्वारा पर्यवेक्षण के समय उपयोग किया जायेगा।

स्पेसिफिकेशन:

साइज	— 21.7.5 से0मी0 X 27.7 से0मी0
कागज	— 60 जी0एस0एम0 सेन्चुरी
पृष्ठों की संख्या	— 1 (छपाई दोनों तरफ)
डिजाइन	— संलग्न नमूने के अनुसार



● रिपोर्टिंग प्रपत्र— रिपोर्टिंग प्रपत्रों का निम्न प्रकार है:—

उपकेन्द्र रिपोर्टिंग प्रपत्र	— कुल उपकेन्द्र X 12 माह X 2 प्रति
ब्लाक रिपोर्टिंग प्रपत्र	— कुल ब्लाक X 12 माह X 2 प्रति
जनपद रिपोर्टिंग प्रपत्र	— 12 माह X 2 प्रति

स्पेसिफिकेशन:

साइज	— 21.7 से0मी0 X 27.7 से0मी0
कागज	— 60 जी0एस0एम0 सेन्चुरी
पृष्ठों की संख्या	— 2 (छपाई दोनों तरफ)
डिजाइन	— संलग्न नमूने के अनुसार

सत्यापन योग्य संकेतक

- जनपद स्तर पर प्रिन्ट कराये प्रत्येक प्रपत्र की एक प्रति
- Stock Register (Entry and Distribution)
- टेण्डर/कोटेशन से सम्बन्धित रिकार्ड
- जिला कार्यक्रम प्रबन्धक/ब्लाक स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी द्वारा प्रिन्टिंग की गयी सामग्री का स्वास्थ्य इकाई में उपलब्ध स्टॉक रजिस्टर में अंकित प्रिन्टिंग सामग्री का सत्यापन किया जायेगा। सत्र पर्यवेक्षण के दौरान प्रिन्टिंग करायी गयी सामग्री का सत्यापन किया जायेगा तथा पर्यवेक्षण की आख्या में प्रिन्टिंग सामग्री का भी उल्लेख किया जायेगा।

C.1.e जनपद स्तर पर नियमित टीकाकरण की समीक्षा बैठक— जनपद स्तर पर जिलाधिकारी की अध्यक्षता में नियमित टीकाकरण की 4 समीक्षा बैठकों के आयोजन हेतु भारत सरकार की वर्ष 2013-14 की आर0ओ0पी0 में रू0 100/- प्रतिभागी की दर से वित्तीय स्वीकृति प्रदान की गयी है। इन समीक्षा बैठकों में 5 अधिकारी/कर्मचारी प्रति ब्लाक प्रतिभाग करेगें जिसमें प्रभारी चिकित्साधिकारी, चिकित्साधिकारी, बाल विकास परियोजना अधिकारी, ब्लाक आई0सी0सी0/आई0ओ0 तथा ब्लाक स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी भाग लेंगे। नियमित टीकाकरण की प्रगति की विस्तृत समीक्षा की जायेगी।

सत्यापन योग्य संकेतक

- समीक्षा बैठक की कार्यवृत्त एवं तथा मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा कृत कार्यवाही।
- जिला अधिकारी द्वारा दिये गये निर्देशों की अनुपालन आख्या।
- मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा उक्त बैठकों की तारीख, बैठक की कार्यवृत्त तथा कृत कार्यवाही का महानिदेशक परिवार कल्याण एवं मिशन निदेशक, एस0पी0एम0यू0, एन0आर0एच0एम0 को भेजी जायेगी, जिसे भारत सरकार को प्रेषित की जा सके।

C.1.f ब्लाक स्तर पर नियमित टीकाकरण की समीक्षा बैठक— ब्लाक स्तर पर ब्लाक के प्रभारी चिकित्साधिकारी की अध्यक्षता में आशाओं की त्रैमासिक समीक्षा बैठकों में 50/- प्रतिभागी (आशा) को यात्रा हेतु मानदेय दिया जायेगा एवं 25/- प्रतिभागियों की दर से ब्लाक के प्रभारी चिकित्साधिकारी को बैठक में आने वाले खर्चों जैसे चाय-पानी, स्टेशनरी, विविध खर्चों हेतु रखा जायेगा।

इन समीक्षा बैठकों में ए0एन0एम0 को भी बुलाया जायेगा, साथ ही बाल विकास परियोजना अधिकारी, ब्लाक आई0सी0सी0/आई0ओ0, ब्लाक स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी एवं आई0सी0डी0एस0 पर्यवेक्षकों आदि को भी बुलाया जा सकता है, किन्तु यात्रा हेतु मानदेय केवल आशा को ही दिया जायेगा।

सत्यापन योग्य संकेतक

- समीक्षा बैठक के कार्यवृत्त।
- समीक्षा बैठक की कार्यवृत्त प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा कृत कार्यवाही की रिपोर्ट मुख्य चिकित्साधिकारी को भेजी जायेगी।
- मुख्य चिकित्साधिकारी प्रत्येक ब्लाक की बैठकों की तारीख, बैठक की कार्यवृत्त तथा कृत कार्यवाही को महानिदेशक परिवार कल्याण एवं मिशन निदेशक, एस0पी0एम0यू0, एन0आर0एच0एम0 को भेजेंगे, जिसे भारत सरकार को प्रेषित किया जा सके।

C.1.g Focus on slum and under seved areas in Urban areas. नियमित टीकाकरण के सुदृढीकरण हेतु प्रदेश के समस्त जनपदों की मलिन बस्तियों में Hired Vaccinators द्वारा टीकाकरण करने की स्वीकृति भारत सरकार द्वारा की गई है। मलिन बस्तियों में 10,000 की जनसंख्या पर माह में 4 सत्र (2500 की जनसंख्या

पर 1 सत्र) आयोजित किये जाने है। प्रत्येक सत्र हेतु 450/- (वैक्सीनेटर मानदेय 450/- प्रति सत्र) देय होगा। साथ ही 300 प्रतिमाह कन्टीजेन्सी हेतु प्रति मलिन बस्ती (10000 की जनसंख्या) पर स्वीकृत किया गया है। इस प्रकार 2100/- प्रतिमाह प्रति मलिन बस्ती की दर से धनराशि व्यय की जायेगी।

Hired Vaccinators का चयन जिला स्वास्थ्य समिति के अनुमोदन उपरान्त किया जायेगा। Hired Vaccinators गैर सरकारी/रिटायर्ड ए0एन0एम0, एल0एच0वी0, स्टाफ नर्स एवं फार्मसिस्ट हो सकते हैं। टीकाकरण सत्र कराने से पहले Hired Vaccinators का प्रशिक्षण शहरीय क्षेत्र के डी टाइप/अरबन फैमिली वेलफेयर सेन्टर/अरबन हेल्थ पोस्ट पर नियमित रूप से चल रहे सत्रों पर चिकित्सा अधिकारी के पर्यवेक्षण में एक महीने तक वास्तविक प्रशिक्षण दिलाने के पश्चात् ही फील्ड में टीकाकरण कार्य हेतु भेजा जाये। टीकाकरण सत्र का समय प्रातः 9.00 बजे से सायं 4.00 बजे तक रहेगा। शहरी मलिन बस्तियों में टीकाकरण सत्र ऐसे स्थानों पर आयोजित किये जाये जहां पर घनी आबादी हो तथा अधिक से अधिक लाभार्थी टीकाकरण करा सकें। मलिन बस्तियों/अति पिछड़े क्षेत्रों की सूची डूडा कार्यालय से प्राप्त की जा सकती है। टीकाकरण सत्रों का आयोजन आंगनबाड़ी केन्द्रों/प्राथमिक विद्यालयों पर ही किया जाये। Hired Vaccinators का भुगतान नियमानुसार किया जायेगा।

सत्यापन योग्य संकेतक

- शहरी मलिन बस्तियों में माह में नियोजित एवं आयोजित सत्रों की संख्या एवं लक्ष्य के सापेक्ष टीकाकरण की उपलब्धि।
- Hired Vaccinators का बायोडाटा तथा अनुबन्ध की प्रति।
- Hired Vaccinators द्वारा किये गये सत्रों की संख्या एवं मानदेय भुगतान का विवरण।

C.1.h सत्र स्थल पर लाभार्थियों को लाकर टीकाकरण कराने के लिए आशा/आर0आई0 मोबिलाइजर हेतु।

मानेदय-जनपदों में ग्रामीण एवं शहरी मलिन बस्तियों के क्षेत्रों में लाभार्थियों (गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों) को टीकाकरण सत्र स्थल पर लाकर टीकाकरण कराने हेतु आशा/आर0आई0 मोबिलाइजर को 150/- प्रति सत्र की दर से भुगतान किया जाने की स्वीकृति भारत सरकार द्वारा प्रदान की गई है।

प्रत्येक आशा द्वारा अपने क्षेत्र में गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों का सर्वे कर ग्राम स्वास्थ्य सूचांक रजिस्टर में भरा जायेगा तथा सूची को ए0एन0एम0 द्वारा 'मातृ एवं बाल स्वास्थ्य रजिस्टर' में अधुनान्त किया जायेगा। टीकाकरण सत्र के दौरान आशा समस्त पात्र लाभार्थियों की सूची (ड्यू लिस्ट) के अनुसार टीकाकरण सत्र स्थल पर लाकर ए0एन0एम0 द्वारा टीकाकरण करायेगी। ए0एन0एम0 द्वारा टेलीशीट में लाभार्थियों का पूर्ण विवरण अंकित किया जायेगा तथा ए0एन0एम0 सत्र समाप्ति पर अगले सत्र के पात्र लाभार्थियों एवं छूटे हुये लाभार्थियों की सूची आशा को देगी। आशा इस सूची में नये लाभार्थी (गर्भवती महिला एवं नवजात शिशु) को सम्मिलित करेगी। यह सूची अगले सत्र के लिए ड्यूलिस्ट होगी। सत्र समाप्ति पर ए0एन0एम0 द्वारा आशा के कार्य को संतोषजनक पाये जाने पर आशा पेमेन्ट वाउचर को 3 प्रतियों में भर कर सत्यापित किया जायेगा, जिसकी एक प्रति आशा को, एक प्रति प्रभारी चिकित्साधिकारी को तथा एक प्रति स्वयं ए0एन0एम0 अपने पास रखेगी। प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा आशा पेमेन्ट वाउचर के अनुसार सत्रों की संख्या को ब्लाक आशा पेमेन्ट रजिस्टर में भरा जायेगा तथा माह के अन्त में आशा का भुगतान ई-ट्रांसफर द्वारा आशा के बैंक खाते में किया जायेगा। प्रत्येक आशा अपने क्षेत्र के लाभार्थियों के शत प्रतिशत टीकाकरण के लिए जिम्मेदार होगी ऐसा कोई क्षेत्र जहां पर आशा तैनात नहीं हैं, उस क्षेत्र के लिए प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा निकट क्षेत्र की आशा को कार्य करने की जिम्मेदारी सौंपी जायेगी।

शहरी मलिन बस्तियों में लाभार्थियों के मोबिलाइजेशन हेतु आर0आई0 लिंक वर्कर चिन्हित किये जाने है। आर0आई0 लिंक वर्कर उसी समुदाय का हो जिसे उस क्षेत्र के लाभार्थियों की पूर्ण जानकारी हो। लिंक वर्कर द्वारा पात्र लाभार्थियों की सूची तैयार की जायेगी तथा लाभार्थियों को टीकाकरण सत्र स्थल पर लाकर टीकाकरण कराया जायेगा। आर0आई0 लिंक वर्कर का भुगतान भी नियमानुसार किया जाये।

सत्यापन योग्य संकेतक

- ब्लाक स्तरीय एवं शहरी मलिन बस्तियों की कार्ययोजना।
- कार्ययोजना के अनुसार सत्र आयोजन।
- आशाओं/आर0आई0 लिंक वर्कर द्वारा कराये गये सत्रों की संख्या।
- प्रत्येक आशा/आर0आई0 लिंक वर्कर के लाभार्थियों की सूचना एवं उनका टीकाकरण।
- सत्रों पर लाभार्थियों को दी गयी सेवाओं की अधुनान्त सूची का एम0सी0टी0एस0 पोर्टल में अधुनान्तीकरण

- आशा पेमेन्ट वाउचर (ए0एन0एम0 द्वारा सत्यापित किया गया)
- ब्लाक स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी द्वारा ब्लाक स्तरीय आशा पेमेन्ट रजिस्टर तथा आशा पेमेन्ट वाउचर से आशाओं के भुगतान सत्यापित किये जायेंगे।

C.1.i दूरस्थ एवं दुर्गम क्षेत्रों में वैक्सीन पहुंचाने की वैकल्पिक व्यवस्था: वर्ष 2013-14 में अतिसंवेदन शील क्षेत्रों (एच0आर0जी0/एच0आर0ए0) हेतु 04 विशेष टीकाकरण सप्ताह में टीकाकरण सत्र स्थलों पर वैक्सीन, टीम एवं सुपरवाइजर को पहुंचाने हेतु भारत सरकार द्वारा 150/- प्रति टीकाकरण सत्र की दर से स्वीकृति प्रदान की गयी है।

C.1.j सत्र स्थल पर वैक्सीन पहुंचाने की वैकल्पिक व्यवस्था : जनपदों में ग्रामीण एवं शहरी मलिन बस्तियों में नियमित टीकाकरण सत्रों में सत्र स्थल पर वैक्सीन पहुंचाने हेतु ₹ 75/- प्रति सत्र की दर से धनराशि की स्वीकृति भारत सरकार द्वारा दी गयी है।

सत्र स्थल पर वैक्सीन समय से पूर्व पहुंचायी जायेगी जिससे कि सत्र समय से प्रारम्भ हो सके। सत्र समाप्ति के पश्चात् उसी व्यक्ति द्वारा वैक्सीन कैरियर को उसी दिन इकाई पर वापस लाया जायेगा। वैक्सीन दुपहिया, तिपहिया या चार पहिया वाहन से पहुंचायी जा सकती है। वैक्सीन पहुंचाने वाले व्यक्ति का नाम, मोबाइल नम्बर, वैक्सीन पहुंचाने का क्षेत्र इत्यादि कार्ययोजना में अंकित किया जाय। वैक्सीन पहुंचाने वाले व्यक्ति को माह के अन्त में सत्रों के हिसाब से भुगतान e-transfer or bearer cheque द्वारा किया जायेगा।

सत्यापन योग्य संकेतक

- कार्ययोजना के अनुसार नियोजित/आयोजित सत्रों की संख्या।
- टीकाकरण सत्रों की संख्या जिसमें वैक्सीन पहुंचायी गयी (ब्लाक स्तर पर रजिस्टर में यह सूचना अंकित की जायेगी।)
- ब्लाक स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी द्वारा वैक्सीन पहुंचाने वाले व्यक्ति से आकस्मिक फोन पर बात करके सत्यापित किया जायेगा।

C.1.k उपकेन्द्र कार्ययोजना तैयार करने हेतु : नियमित टीकाकरण की कार्ययोजना हेतु उपकेन्द्र के लिए ₹ 100/- प्रति उपकेन्द्र, की दर से धनराशि भारत सरकार द्वारा स्वीकृत की गई है। इस धनराशि का उपयोग उपकेन्द्र की कार्ययोजना बनाने एवं उसका अद्युनान्तीकरण करने हेतु किया जायेगा।

C.1.l ब्लाक की कार्ययोजना तैयार करने हेतु : माइक्रोप्लान बनाने एवं उसका अद्युनान्तीकरण करने हेतु ब्लाक स्तर पर प्रति ब्लाक/पी0एच0सी0 हेतु ₹ 1000/- की दर से धनराशि भारत सरकार द्वारा स्वीकृत की गई है। इसका उपयोग कार्ययोजना बैठक, फार्मेट प्रिन्टिंग तथा माइक्रोप्लान के कम्प्यूटरीकरण हेतु किया जायेगा।

C.1.m वैक्सीन पहुंचाने हेतु पी0ओ0एल0 की व्यवस्था : राज्य मुख्यालय/रीजनल वैक्सीन डिपो, मण्डल मुख्यालयों से जनपद तथा ब्लाक स्तर पर वैक्सीन वैन से वैक्सीन ले जाने हेतु प्रत्येक जनपद को 1,50,000/- प्रति जनपद प्रति वर्ष की दर से धनराशि की स्वीकृति भारत सरकार द्वारा प्रदान की गयी है। इस धनराशि का उपयोग वैक्सीन ले जाने में पी0ओ0एल0 की व्यवस्था में किया जाना है। वैक्सीन वाहन की लॉगबुक का मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा मासिक सत्यापन किया जायेगा।

C.1.n Computer Consumables and Internet हेतु : जनपद स्तर पर जिला प्रतिरक्षण अधिकारी के कार्यालय में स्थित कम्प्यूटर के इन्टरनेट हेतु 400/- प्रति माह की दर से धनराशि भारत सरकार द्वारा स्वीकृत प्रदान की गई है।

C.1.o Red/Black Plastic Bags etc : लाल एवं काले प्लास्टिक बैग का उपयोग टीकाकरण सत्र पर टीकाकरण वेस्ट को स्वास्थ्य इकाई पर लाने हेतु किया जायेगा। इस मद में 2 बैग(लाल एवं काले रंग की पालिथिन प्लास्टिक बैग) के जनपद स्तर पर क्रय ₹ 3/-प्रति प्लास्टिक बैग प्रति टीकाकरण सत्र की दर से धनराशि भारत सरकार द्वारा स्वीकृत प्रदान की गई है।

धनराशि का उपयोग नियमानुसार क्रय प्रक्रिया के अन्तर्गत किया जाना है। प्रत्येक बैंक का स्पेसिफिकेशन निम्न प्रकार है:

साइज	-	24" x 30"
प्लास्टिक	-	55 माइक्रोन
कलर	-	लाल एवं काला
बैग को आसानी से पकड़ने की सुविधा		

2/

C.1p. Hub Cutter/Bleach/Hypo Chlorite solution/Twin Buckets : टीकाकरण वेस्ट (उपयोग की गयी निडिल, वैक्सीन वायल को निस्प्रयोग करने हेतु) को विसंक्रमित करने हेतु Bleaching powder/Hypochlorite Solution को प्लास्टिक बाल्टी में घुलाने हेतु 2 प्लास्टिक बाल्टी के क्रय हेतु ₹1200 प्रति पी0एच0सी0/सी0एच0सी0 प्रति वर्ष की दर से धनराशि भारत सरकार द्वारा स्वीकृत की गई है। उपर्युक्त सामग्री का क्रय नियमानुसार रेट कान्ट्रैक्ट में दी गई दरों के अनुसार किया जाय।

C.1q Safety Pits : स्वास्थ्य इकाई पर टीकाकरण वेस्ट (हब कटर द्वारा काटी गयी निडिल एवं टूटी हुई वायल को विसंक्रमित करने उपरान्त) के लिये Safety pits में डाला जाना है। Safety Pits के निर्माण हेतु ₹ 5250/ प्रति पिट की दर से भारत सरकार द्वारा धनराशि की स्वीकृति दी गयी है। धनराशि का उपयोग राज्य स्तर से उपलब्ध नमूने के अनुसार ब्लाक स्तर पर कोल्ड चेन प्वाइन्ट्स पर सेपटी पिट के निर्माण में किया जायेगा। निर्माण किये गये Safety Pits का ब्लाक स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी द्वारा सत्यापन किया जायेगा तथा डिजिटल डायरी तैयार कर जनपद स्तर पर सत्यापन हेतु रखी जायेगी। डी0पी0एम0 के माध्यम से रिपोर्ट राज्य स्तर पर भेजी जायेगी।

C.1.r. State Specific Requirement

Annual maintenance Operations for WIC/WIF

- प्रदेश में स्थापित 36 वाक इन कूलर/वाक इन फ्रिजर के **Annual maintenance contract** हेतु राज्य स्तर एवं मण्डलीय स्तर पर ₹ 14.40 लाख की धनराशि भारत सरकार द्वारा स्वीकृत की गई है। इसका उपयोग महानिदेशक परिवार कल्याण के स्तर से किया जायेगा। जो मशीने अभी वारंटी के अन्दर है, उनकी **maintenance** सप्लायर द्वारा करायी जायेगी। प्रदेश के जनपदों में रेफ्रिजरेटर मैकेनिक उपलब्ध हैं। इसको देखते हुये भारत सरकार द्वारा अपेक्षा की गई है कि इन रेफ्रिजरेटर मैकेनिकों **WIC/WIF maintenance** के लिये प्रशिक्षित कर दिया जाये ताकि आउटसोर्सिंग न करनी पड़े।

- मण्डल स्तरीय कोल्डचेन डिपों में विद्युत व्यवस्था हेतु धनराशि : मण्डल में स्थापित वाक-इन कूलर/वाक-इन फ्रीजर (Walk in Cooler / Walk in Freezer) में व्यय होने वाली विद्युत व्यवस्था के बिल भुगतान हेतु 1,50,000/- प्रति मण्डल प्रति वर्ष की दर से धनराशि की स्वीकृति भारत सरकार द्वारा प्रदान की गयी है। इस धनराशि का उपयोग उन्हीं स्थानों के लिये किया जाये जहाँ पर वाक-इन कूलर/वाक-इन फ्रीजर हेतु अलग से विद्युत कनेक्शन है।

सत्यापन योग्य संकेतक

- वाक-इन कूलर/वाक-इन फ्रीजर का विद्युत कनेक्शन
- विद्युत बिल भुगतान किये गये बिलों के प्रति।
- मण्डलीय कार्यक्रम प्रबन्धक द्वारा समय-समय पर सत्यापन किया जाय।
- मण्डल स्तर के वैक्सीन स्टोरेज प्वाइन्ट्स पर जनरेटर हेतु पी0ओ0एल0 तथा आपरेशनल एक्सपेन्सेज- भारत सरकार की आर0ओ0पी0 में 200000 प्रति वैक्सीन स्टोर प्वाइन्ट्स की दर से धनराशि स्वीकृत है।

सत्यापन योग्य संकेतक

मण्डलीय अपर निदेशक के कार्यालय में विद्युत रोस्टर की प्रति।

- जनरेटर लॉग बुक में प्रतिदिन विद्युत कटौती अंकित की जानी है।
- पट्रोल पम्प द्वारा दी गई डीजल क्रय की रसीद।
- मण्डलीय कार्यक्रम प्रबन्धक द्वारा समय-समय पर जनरेटर लॉग बुक का सत्यापन किया जाये।
- AEFI (Adverse Effect following Immunization) Drug Kit- बच्चों में टीकाकरण के पश्चात् प्रतिकूल घटना के समुचित उपचार हेतु प्रत्येक जनपद एवं ब्लाक स्तरीय चिकित्साधिकारियों को AEFI Drug Kit उपलब्ध करायी गयी है। उन्हीं AEFI Drug Kit में आवश्यकतानुसार Drug Replace करने के लिये तथा जिन Facilities में AEFI Drug Kit उपलब्ध नहीं करायी गयी थी, केवल वहीं के लिये AEFI Drug Kit खरीदने हेतु भारत सरकार द्वारा अनुमति प्रदान की गई है। AEFI Drug Kit हेतु आवश्यक औषधियां जनपद स्तर पर नियमानुसार अनुबन्ध दरों पर क्रय कर चिकित्साधिकारियों को वितरित की जायेगी। इस मद में 10.00 लाख की धनराशि स्वीकृत की गई है। यह धनराशि राज्य स्तर पर रखी गयी है। जिसे आवश्यकतानुसार जनपदों को वितरित किया जायेगा।

C.2.2 जनपद स्तर पर तैनात कम्प्यूटर सहायक के मानदेय हेतु: प्रत्येक जनपद में जिला प्रतिरक्षण अधिकारी के कार्यालय में संविदा पर तैनात नियमित टीकाकरण कम्प्यूटर सहायक के मानदेय हेतु ₹ 10,000/- प्रति माह की दर से मानदेय की स्वीकृति भारत सरकार द्वारा प्रदान की गयी है। यदि किसी जिले में पद रिक्त हो तो जिला स्वास्थ्य समिति के अनुमोदन उपरान्त निर्देशों के अनुरूप संविदा पर तैनाती कर लें और एन0आर0एच0एम0 के अन्तर्गत पूर्व में कार्यरत संविदा कर्मी पूर्व निर्धारित शर्तों के अनुसार कार्य करते रहेंगे। कार्यरत संविदा कर्मी प्रत्येक कम्प्यूटर सहायक के कार्यों का त्रैमासिक मूल्यांकन किया जाय तथा निर्धारित प्रपत्र पर मूल्यांकन रिपोर्ट एस0पी0एम0यू0, एन0आर0एच0एम0 के आर0आई0 अनुभाग में भेजी जाय। भारत सरकार द्वारा अपेक्षा की गयी है कि प्रत्येक जनपद के मुख्यचिकित्साधिकारी कम्प्यूटर सहायक के कुल स्वीकृत पद, भरे हुये पद तथा रिक्तियों की सूचना तत्काल महानिदेशक परिवार कल्याण तथा मिशन निदेशक एस0पी0एम0यू0, एन0आर0एच0एम0 को भेजें ताकि सूचना भारत सरकार को शीघ्र प्रेषित की जा सके।

C.3. नियमित टीकाकरण हेतु प्रशिक्षण: नियमित टीकाकरण कार्यक्रम प्रशिक्षण हेतु दिशानिर्देश अलग से भेजे जा रहे हैं।

C.4. कोल्डचेन रख-रखाव: इस मद में प्रत्येक जनपद को ₹ 15000/- प्रति वर्ष तथा ₹ 750/- प्रति पी0एच0सी0/सी0एच0सी0 कुल 950 इकाई हेतु प्रति वर्ष की दर से भारत सरकार द्वारा धनराशि स्वीकृति प्रदान की गई है।

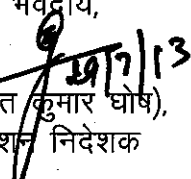
C.5 ASHA Incentive for full immunization: इस मद में 0-1 वर्ष के पूर्ण प्रतिरक्षण कराने हेतु आशा को ₹ 100/- प्रति पूर्ण प्रतिरक्षित बच्चे की दर तथा ₹ 50 प्रति बच्चे को सम्पूर्ण टीका दो वर्ष की आयु तक लगवाने पर अतिरिक्त देय होगा। इस मद में कुल ₹150 प्रति लाभार्थी की दर से धनराशि भारत सरकार द्वारा स्वीकृत की गई है।

उपर्युक्त गतिविधियों के संचालन हेतु पत्र संख्या-एस0पी0एम0यू0/एन0आर0एच0एम0/आर0आई0/2013-14/01/1100-75 दिनांक-08 जून 2013 द्वारा वर्ष 2013-14 के प्रथम त्रैमास (अप्रैल से जून 2013) हेतु वर्ष 2012-13 की अनकमिटेड एवं अनस्पेन्ट धनराशि से व्यय करने हेतु स्वीकृति प्रदान की गयी थी। नियमित टीकाकरण कार्यक्रम एवं विशेष टीकाकरण सप्ताह हेतु वर्ष 2013-14 की अवशेष धनराशि शीघ्र ही जनपदों के जिला स्वास्थ्य समिति की खाते में अवमुक्त की जायेगी। वित्तीय अनियमिततायें न होने पाये इसके लिये धनराशि का उपयोग जिला स्वास्थ्य समिति के अनुमोदनोपरान्त राज्य स्तर से उपलब्ध कराये गये "State Financial Manual" के अनुसार वित्तीय प्रबन्धन कार्यान्वित किया जाय तथा धनराशि का किसी भी प्रकार का व्ययवर्तन (Diversion) न किया जाय।

उक्त धनराशियों का व्यय "आपरेशनल गाइडलाइन्स फार फाइनेन्शियल मैनेजमेन्ट" में दी गयी व्यवस्था तथा अन्य प्रभावी संगत नियमों एवं निर्देशों का पालन करते हुये सक्षम अधिकारी की अनुमति प्राप्त करके ही किया जाय। निम्न निर्देशों का अनिवार्यतः पालन सुनिश्चित करें।

1. धनराशि का आवंटन मात्र आपको व्यय करने के लिये प्राधिकृत नहीं करता, अपितु ऑपरेशनल गाइडलाइन फॉर फाइनेन्शियल मैनेजमेन्ट में दी गयी व्यवस्था, वित्तीय नियमों, शासनादेशों, अन्य प्रभावी नियमों/निर्देशों एवं कार्यकारी समिति द्वारा निर्धारित प्रक्रिया का पालन करते हुए, सक्षम प्राधिकारों की स्वीकृति के उपरान्त ही व्यय नियमानुसार किया जाय। जिस कार्यक्रम/मद में धनराशि आवंटित की गयी है उसी सीमा तक व्यय नियमानुसार किया जाये।
2. स्वीकृत मद का पुर्नविनियोग (re-appropriation) राज्य कार्यकारी समिति, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, उत्तर प्रदेश की अनुमति के बिना कदापि न किया जाये। साथ ही साथ यह भी सुनिश्चित किया जाये कि एक कार्यक्रम की धनराशि दूसरे कार्यक्रमों में स्थानान्तरित न की जाये। धनराशि के व्यय में यदि कोई अनियमितता होती है तो इसके लिए आप स्वयं उत्तरदायी होंगे।
3. जिला स्वास्थ्य समिति एवं समस्त इकाइयों के वित्तीय अभिलेख कैशबुक, बैंक बुक, लेजर, चैक इश्यू रजिस्टर, स्थायी सम्पत्तियों का रजिस्टर आदि लेखापुस्तकों में सभी प्रविष्टियाँ समय से पूर्ण कराये साथ ही समयानुसार सत्यापन भी सक्षम अधिकारी करना सुनिश्चित करें।
4. जिला स्वास्थ्य समिति एवं समस्त इकाइयों के बैंक समाधान विवरण प्रत्येक माह के अन्त में तैयार करना सुनिश्चित कराये जिससे बैंक खातों तथा सोसाइटी एवं समस्त इकाइयों के लेखों में कोई भिन्नता न रहें।

5. आपके स्तर से समस्त इकाइयों को अग्रिम के रूप में अवमुक्त की गयी धनराशियों के उपयोगिता प्रमाणपत्र प्राप्त करते हुए अपनी लेखापुस्तकों में समायोजन दर्शाना सुनिश्चित करें।
6. प्रत्येक माह का मासिक व्यय विवरण (एफ0एम0आर0) लेखापुस्तकों की प्रविष्टियों से मिलान कर तैयार किया जाये तथा यह भी सुनिश्चित कर लें कि प्रत्येक माह की एफ0एम0आर0 में दर्शायी गयी धनराशि एवं लेखापुस्तकों में प्रविष्टि की गयी धनराशि में मदवार कोई अन्तर न रहे।
7. व्यय से सम्बन्धित समस्त लेखाबहियों, बिल बाउचर्स व अन्य अभिलेखों को अपने स्तर पर सुरक्षित रखें एवं नियुक्त मासिक कान्क्रेन्ट आडिटर, स्टेटच्युरी आडिटर, महालेखाकार की आडिट एवं सक्षम निरीक्षण अधिकारी हेतु उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।
8. राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत उपलब्ध कराये गये आपरेशनल गाइडलाइन्स फार फाइनेन्शियल मैनेजमेन्ट (अद्यावधिक संशोधित) में दिये गये दिशा निर्देशों एवं प्रक्रिया का पालन समस्त स्तरों पर किया जाना सुनिश्चित करें।
9. भारत के नियंत्रक/महालेखा परीक्षा द्वारा राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, उत्तर प्रदेश, के परफारमेन्स आडिट रिपोर्ट में उठाई गयी मुख्य आपत्तियों के परिप्रेक्ष्य में मुख्य सचिव, महोदय उत्तर प्रदेश शासन के निर्देशों के अन्तर्गत गठित समिति की दिनांक 01.06.2012 को सम्पन्न हुई बैठक में समिति द्वारा की गयी संस्तुतियों की प्रति पत्र संख्या SPMU/NRHM/ACCOUNT/490-8 दिनांक 13.06.2012 के द्वारा करायी गयी है, को संज्ञान में लेना सुनिश्चित करें।

भवदीय,

 (अमित कुमार घोष),
 मिशन निदेशक

पत्रांक-एस.पी.एम.यू./एन.आर.एच.एम./आर.आई./13-14/01
 प्रतिलिपि-

तददिनांक

- 1 प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0 शासन को सूचनार्थ प्रेषित।
- 2 महानिदेशक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य, स्वास्थ्य सेवायें महानिदेशालय, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
- 3 महानिदेशक, परिवार कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
- 4 समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।
- 5 समस्त जिलाधिकारी, उत्तर प्रदेश।
- 6 निदेशक, आई0सी0डी0एस0, तृतीय तल, इन्दिरा भवन, लखनऊ।
- 7 अपर निदेशक, यू0आई0पी0/संयुक्त निदेशक (आर0आई0), परिवार कल्याण महानिदेशालय, उत्तर प्रदेश।
- 8 महाप्रबन्धक एम0आई0एस0, एन0आर0एच0एम0 को इस आशय के साथ प्रेषित नियमित टीकाकरण कार्यक्रम की गाइडलाइन को एन0आर0एच0एम0 की वेबसाइट पर अपलोड कराने हेतु निर्देशित करने का कष्ट करें।
- 9 समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
- 10 समस्त महाप्रबन्धक/उपमहाप्रबन्धक, एन0आर0एच0एच0, एस0पी,एम0यू0, लखनऊ।
- 11 समस्त मण्डलीय/जिला कार्यक्रम प्रबन्धक, एन0आर0एच0एम0, उत्तर प्रदेश।
- 12 कार्यक्रम अधिकारी, यूनीसेफ, 3/194, विपुल खण्ड, गोमती नगर, लखनऊ को सूचनार्थ प्रेषित।
- 13 माइक्रोन्यूट्रिएन्ट इनिशिएटिव (एम0आई0), 2-60 विजय खण्ड, गोमती नगर, लखनऊ।
- 14 एम0चिप0, 1/18 विश्वास खण्ड गोमती नगर, लखनऊ।
- 15 एन0पी0एस0पी0(डब्ल्यू0एच0ओ0), जगत नारायण रोड, लखनऊ।

(अमित कुमार घोष),
 मिशन निदेशक