

प्रेषक,

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

सेवा में,

मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
जनपद-श्रावस्ती एवं फैजाबाद।

पत्र संख्या—एस०पी०एम०य००/CH/CDR/38/2015-16/ ८८१८-२ दिनांक १/०१/२०१६
विषय—राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत वर्ष 2014-15 में बाल मृत्यु समीक्षा कार्यक्रम के संचालन हेतु दिशा निर्देश।

महोदय,

आप अवगत हैं कि SRS-2013 की रिपोर्ट के अनुसार प्रदेश की बाल मृत्युदर 64 एवं शिशु मृत्यु दर 50 प्रति हजार जीवित जन्म है। राष्ट्रीय स्तर पर क्रमशः बाल मृत्युदर 52 तथा शिशु मृत्युदर 40 प्रति हजार जीवित जन्म है। बाल मृत्यु एवं शिशु मृत्युदर में कमी लाना राज्य सरकार का मुख्य लक्ष्य है। जिसके अन्तर्गत प्रमाण आधारित रणनीति के तहत विभिन्न कार्यक्रमों का क्रियान्वयन किया जा रहा है। विगत कुछ वर्षों में शिशु एवं बाल मृत्युदर में निरन्तर कमी दर्ज की गयी है। परन्तु वार्षिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण (AHS-2011, 2012, एवं 2013) के अनुसार यह कमी प्रदेश के सभी जनपदों में एक समान नहीं है। विभिन्न सर्वेक्षणों से यह भी ज्ञात हुआ है कि नवजात शिशुओं की मृत्युदर में कमी अत्यन्त धीमी है फलस्वरूप बच्चों (०-५ वर्ष) की मृत्युदर में अपेक्षाकृत कमी नहीं हो पा रही है।

उपर्युक्त के सम्बन्ध में यह समझना आवश्यक है कि किस आयु वर्ग, समाज तथा भौगोलिक क्षेत्रों में बाल मृत्यु की दर अधिक है। यह भी जानना आवश्यक है कि जनपद एवं ब्लाक स्तर की वार्षिक नियोजन की प्रक्रिया में स्थानीय मुद्दों को ध्यान में रखते हुये बाल स्वास्थ्य से सम्बन्धित कार्यक्रम के क्रियान्वयन की रणनीति को स्थानीय बीमारियों से होने वाली मृत्यु के प्रचलन को प्राथमिकता दी गयी है अथवा नहीं।

यह तभी सम्भव है जब इस सम्बन्ध में विशेष प्रयास के तहत बाल मृत्यु के कारणों का निरीक्षण/जांच-पड़ताल किया जाय तथा उन आंकड़ों एवं सूचनाओं का विश्लेषण के आधार पर नीति निर्धारण किया जाय और कार्यक्रम के क्रियान्वयन में आवश्यक सुधार लाया जायें।

बाल मृत्यु समीक्षा एक रणनीति है जिसके अन्तर्गत यह पता लगाने का प्रयास किया जाता है कि बच्चों की मृत्यु के चिकित्सकीय एवं सामाजिक क्या कारण हो सकते हैं ?

प्रदेश में उपर्युक्त के दृष्टिगत बाल मृत्यु समीक्षा कार्यक्रम हेतु 2 जनपदों (श्रावस्ती एवं फैजाबाद) में बाल मृत्यु समीक्षा कार्यक्रम पायलट के रूप में क्रियान्वयन किये जाने का निर्णय लिया गया है। राज्य स्तर पर ओरियण्टेशन/टी०ओ०टी० बैठक आयोजित की जा चुकी है।

वित्त पोषण:-

बाल मृत्यु समीक्षा कार्यक्रम पायलट के रूप में प्रदेश में 2 जनपदों में चलाये जाने हेतु इस कार्यालय के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य००/CH/CDR/38/2014-15/5443-2, दिनांक 28.02.2015 के माध्यम से FMR Code- A.2.8 पर जनपदों को धनराशि दिनांक 18.02.2015 को तालिका-क के अनुसार अवमुक्त की जा चुकी है।

Child Death Review													तालिका—क
General Information													Budget
S.No.	Name of District	No. of Blocks in the District	Population as per 2011 census	Annual Growth rate	Estimated Population of 2014-15	Estimated live birth in 2014-15	Death rate of U 5 yrs. child as per AHS-2012-13	Estimated death U 5	Incentive to ASHA for reporting & ANM for First Briefing Investigation Report @ Rs.150/- per case (Rs.50/- for ASHA & Rs.100/- for ANM) for all deaths in the district in a year	No. of cases (@ 6 cases per block per month) CDR will be done in a year	For conducting verbal autopsy @ Rs.150/- as honorarium & Rs.100/- for transportation per person for 2 person (One Medical & One Non-Medical person will conduct VA) i.e Rs.500/- for 6 cases	Orientation at district level	Total budget (Rs. In lac) to the districts (Col 10+12+13+14)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
FMR Code-A.2.8													
1	Faizabad	11	2470996	18.3	2648908	65958	115	7585	1137772	792	66000	57000	12.61
2	Sarwasthi	5	1117361	30.5	1255914	50488	130	6563	984511	360	30000	34800	10.49

तालिका—ख पर बाल मृत्यु समीक्षा हेतु जनपद स्तर पर आयोजित की जाने वाली ओरियण्टेशन बैठक हेतु मानक दिये गये हैं।

Orientation at district level									तालिका—ख
S.N.	Head	Unit Cost	No. of Days	No. of Units for Faizabad (11 blocks)	No. of Units for Sharwasthi (5 blocks)	Budg (Rs.) for Faizabad	Budg (Rs.) for Sharwasthi	Total Budget for Districts	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Honorarium to State level facilitators (2 persons)	1000	2	2	2	4000	4000	8000	
2	Accommodation for the State facilitators (2 persons)	900	2	2	2	3600	3600	7200	
3	TA for the State facilitators (to & fro) (2 persons)	1000	2	2	2	4000	4000	8000	
4	Honorarium to participants (2 per block for 11 blocks in Faizabad & 5 blocks in Sharwasthi)	400	2	22	10	17600	8000	25600	
5	Working lunch and tea for all participants including development partners	250	2	26	14	13000	7000	20000	
6	TA to participants (who are residing outside the Distt. HQ)	Lumps sum	1	22	10	5000	3000	8000	
7	Contingency (folder, pen, pad training material etc.)	150	2	26	14	7800	4200	12000	
8	IOH (Incidental Overhead)	2000	1	1	1	2000	1000	3000	
Total for orientation at district level						57000	34800	91800	

जनपद स्तर पर संचालित किये जाने वाले बाल मृत्यु समीक्षा कार्यक्रम सम्बन्धी दिशा निर्देशः—

1. जनपद के प्रत्येक ब्लाक पर सभी आशा एवं ए०एन०एम० का बाल मृत्यु समीक्षा कार्यक्रम का ओरियण्टेशन किया जायेगा। इस गतिविधि का आयोजन ब्लाक पर होने वाली मासिक बैठक के दिन किया जाना उचित रहेगा।
2. जनपद इस ओरियण्टेशन का तिथिवार विवरण बनाकर महानिदेशक, परिवार कल्याण एवं राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई को अवगत कराया जाये, ताकि राज्य स्तर से अधिकारी भी ओरियण्टेशन बैठक में भाग ले सकें।

- बाल मृत्यु समीक्षा के मुख्य चरण के अन्तर्गत 0-5 वर्ष तक की आयु के सभी मृत बच्चों को समीक्षा हेतु समिलित किया जायेगा, मृतक का जन्म चाहे घर पर/चिकित्सालय (सरकारी एवं प्राइवेट दोनों) या चिकित्सालय ले जाते समय रास्ते में हुआ हो इन सभी की बाल मृत्यु समीक्षा की जानी होगी।
- बाल मृत्यु की समीक्षा हेतु नवजात शिशु (0-28 दिन) एवं अन्य बच्चों (29 दिन से 5 वर्ष तक) के लिये अलग—अलग प्रारूप पर सूचना एकत्रित की जायेगी।

(अ) समुदाय आधारित बाल मृत्यु की जांच—

बाल मृत्यु की प्राथमिक सूचना किसके द्वारा दी जायेगी:-

ग्रामीण क्षेत्र में अगर किसी आशा के कार्यक्षेत्र में 0-5 वर्ष तक के बच्चों की मृत्यु होती है तो इसकी प्रथम सूचनादाता आशा कार्यक्त्री होगी।

इसके अतिरिक्त आंगनवाड़ी कार्यक्त्री, ए0एन0एम0, पंचायत सदस्य एवं पंचायत सचिव सूचनादाता होंगें। शहरी क्षेत्र में प्रथम सूचनादाता आंगनवाड़ी कार्यक्त्री अथवा नगर पालिका /नगर पंचायत द्वारा नियुक्त कर्मचारी होंगें।

सूचना सम्बन्धी प्रक्रिया:-

बाल मृत्यु की सूचना आशा के माध्यम से ए0एन0एम0 एवं प्रभारी चिकित्सा अधिकारी ब्लाक पी0एच0सी0 /सी0एच0सी0 दोनों को मृत्यु की सूचना मिलने के 24 घन्टे के अन्दर दूरभाष अथवा एस0एम0एस0 के माध्यम से किया जायेगा। जिसके लिये आशा को रु0 50/- प्रति बाल मृत्यु की रिपोर्ट करने हेतु प्रतिपूर्ति राशि दी जायेगी।

ए0एन0एम0 द्वारा बाल मृत्यु की सूचना सीधे अथवा आशा के माध्यम से प्राप्त होने के 24 घन्टे के अन्दर दूरभाष अथवा एस0एम0एस0 के माध्यम से ब्लाक पी0एच0सी0 /सी0एच0सी0 के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को दी जायेगी। इस तरह बाल मृत्यु की सूचना दो स्तर से प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को प्राप्त होगी।

जिस घर में बच्चे की मृत्यु हुयी हो उस परिवार में आशा/अन्य कर्मी द्वारा भ्रमण कर सूचना कार्ड (प्रारूप-1) दो प्रतियों में भरा जायेगा। भरे हुये सूचना कार्ड की एक प्रति ए0एन0एम0 के पास जमा कराया जायेगा तथा द्वितीय प्रति पीड़ित परिवार को दिया जायेगा। यह प्रक्रिया बाल मृत्यु के 48 घन्टे के अन्दर पूर्ण कर ली जाय।

आशा से बाल मृत्यु की रिपोर्ट प्राप्त होने पर, सम्बन्धित ए0एन0एम0 द्वारा अधिसूचना कार्ड का सत्यापन, सम्बन्धित परिवार से मिलकर किया जायेगा। अधिसूचना कार्ड का रखरखाव सम्बन्धित उपकेन्द्र पर किया जायेगा।

ब्लाक पी0एच0सी0 /सी0एच0सी0 के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी अपने क्षेत्र के सभी बाल मृत्यु की लाईन लिस्टिंग तैयार करेंगे।

बाल मृत्यु की प्रथम संक्षिप्त जाँच:-

जिस बच्चे का बाल मृत्यु सूचना कार्ड भरा गया हो, सम्बन्धित ए0एन0एम0 द्वारा क्षेत्र की आशा की उपस्थिति में प्रथम संक्षिप्त जाँच की जायेगी। जिसकी रिपोर्ट प्रारूप-2 पर ए0एन0एम0 द्वारा भरी जायेगी। जिसमें मृत बच्चे के स्वास्थ्य, बीमारी एवं इलाज से सम्बन्धित समुचित जानकारी ली जायेगी। ए0एन0एम0 मृत बच्चे के माता-पिता द्वारा दिये गये मृत्यु के कारण से सम्बन्धित सूचना रिकार्ड करेगी।

इस कार्य हेतु ए0एन0एम0 को रु0 100/- प्रति बाल मृत्यु की रिपोर्ट करने हेतु प्रतिपूर्ति राशि दी जायेगी। यह कार्य मृत बच्चे की सूचना दिये जाने के दो सप्ताह के अन्दर पूर्ण कर लिया जाय। तथा इसकी रिपोर्ट ब्लाक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को एक माह के अन्दर भेज दी जाय। रिकार्ड का रख रखाव सम्बन्धित ब्लाक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के कार्यालय में किया जायेगा।

समस्त बाल मृत्यु से सम्बन्धित मुख्य सूचना प्रथम संक्षिप्त जाँच रिपोर्ट ब्लाक एवं जनपद स्तर पर किये गये लाईन-लिस्ट प्रारूप-5ए पर प्रत्येक माह संकलित की जायेगी।

नोट:- शहरी क्षेत्र में बाल मृत्यु की प्रथम संक्षिप्त जाँच शहरी क्षेत्र की ए0एन0एम0 अथवा ए0एन0एम0 के समकक्ष कर्मी द्वारा की जायेगी।

बाल मृत्यु की विस्तृत जाँच:-

बाल मृत्यु की विस्तृत जाँच प्रपत्र 3 (अ, ब, स) वरबल ऑटॉप्सी (Verbal Autopsy) के माध्यम से 2 सदस्यों (1-स्वास्थ्य कर्मी जैसे चिकित्सक, पी0एच0एन0, एल0एच0वी0, स्टॉफ नर्स आदि एवं 1-अन्य कर्मी जैसे ब्लाक सुपरवाईज़र, आशा फैसिलेटर, स्वयं सेवी संस्था के प्रतिनिधि आदि) द्वारा किया जायेगा। जिसमें परिवार/परिजन का साक्षात्कार कर यह पता लगाना होगा कि घटना किन परिस्थितियों में तथा बीमारी के कौन-कौन से लक्षण आदि जिसके कारण बाल मृत्यु हुयी है। विस्तृत जाँच, क्षेत्र में हुये सभी बाल मृत्यु की नहीं की जानी है, बल्कि प्रत्येक ब्लाक से न्यूनतम 6 केस की जाँच की जायेगी जिसमें से 2-नवजात (0-28 दिन), 2-शिशु (29 दिन से 1 वर्ष) एवं 2-बाल्यावस्था (1 वर्ष से 5 वर्ष) का तक किया जायेगा। वरबल ऑटॉप्सी (Verbal Autopsy) हेतु केस का चयन एवं उसे करवाने का दायित्व सम्बन्धित ब्लाक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी का होगा और वह यह सुनिश्चित करेंगे कि वरबल ऑटॉप्सी (Verbal Autopsy) की जाँच कर समय से रिपोर्ट उनके कार्यालय में जमा हो जाय। यह प्रक्रिया बाल मृत्यु के सूचना दिये जाने के 1-2 माह के अन्दर पूर्ण करा ली जाय। इस कार्य हेतु जाँच दल में सम्मिलित सभी सदस्यों हेतु (अधिकतम-2) को कुल रु0 150/- प्रति केस की दर से मानदेय दिया जायेगा। यातायात हेतु जाँच दल को रु0 100/- प्रति केस की दर से प्राविधानित है।

(ब) फैसिलिटी आधारित बाल मृत्यु की जांच-

बाल मृत्यु की सूचना किसके द्वारा दी जायेगी

1. बाल मृत्यु की सूचना डियूटी मेडिकल आफीसर द्वारा प्रारूप-1 पर भरकर 24 घन्टे के अन्दर फैसिलिटी नोडल आफीसर को दी जायेगी। फैसिलिटी नोडल आफीसर 48 घन्टे के अन्दर बाल मृत्यु की सूचना जनपद के नोडल आफीसर को उपलब्ध करायेंगे।
2. बाल मृत्यु की सूचना कार्ड प्रारूप-4 पर (अ, ब) 48 घन्टे के अन्दर डियूटी मेडिकल आफीसर के द्वारा भरा जायेगा।
3. प्रारूप-5 सी0 पर बाल मृत्यु की सूचना भरी जायेगी।

अनुश्रवण एवं रिपोर्टिंग:-

कार्यक्रम के अन्तर्गत विकसित किये गये जिला स्तरीय भौतिक प्रगति रिपोर्टिंग प्रपत्र-**M-5** (संलग्नक-2) जो संलग्न कर प्रेषित किया जा रहा है, पर नियमित रिपोर्टिंग प्रत्येक माह की 5 तारीख तक जनपदीय नोडल अधिकारी के माध्यम से महानिदेशालय परिवार कल्याण, लखनऊ, उत्तर प्रदेश के ई-मेल jdrchup@gmail.com एवं राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, लखनऊ के ई-मेल gmchildhealthnrhm@gmail.com पर संलग्न प्रारूप पर उपलब्ध कराने का कष्ट करें।

जनपदों को एन0आर0एच0एम0 की धनराशि के नियमानुसार व्यय करने के सम्बन्ध में भारत सरकार से प्राप्त “ऑपरेशनल गाइड लाइन फॉर फाइनेशियल मैनेजमेन्ट” का पालन करना होगा इसकी प्रति नोडल अधिकारी को प्राप्त कराने का कष्ट करें।

नोट-

- आशा/ए0एन0एम0/मृतका के परिवार के सदस्य को किसी भी स्थिति में नगद भुगतान नहीं किया जायगा।
- प्राविधानित धनराशि का मदवार व्यय आवंटित धनराशि की सीमा तक ही किया जाय।

- धनराशि का आंवटन मात्र आपको व्यय करने के लिये प्राधिकृत नहीं करता, अपितु वित्तीय नियमों, शासनादेशों एवं कार्यकारी समिति द्वारा निर्धारित प्रक्रिया का पालन करते हुए, सक्षम प्राधिकारी की स्वीकृति के उपरान्त ही व्यय नियमानुसार किया जायेगा। जिस कार्यक्रम/मद में धनराशि आबंटित की गयी है उसी सीमा तक व्यय नियमानुसार किया जाये।
- व्यय से सम्बन्धित समस्त लेखाबहियाँ, बिल वाउचर्स व अन्य अभिलेखों को अपने स्तर पर सुरक्षित रखें एवं नियुक्त मासिक कान्करेन्ट आडिटर, स्टेटच्यूरी आडिट, महालेखाकार की आडिट एवं सक्षम निरीक्षण अधिकारी हेतु उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।
- समस्त गतिविधियों की भौतिक प्रगति एवं वित्तीय विवरण समयबद्ध रूप से राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, निदेशक—मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य एवं संयुक्त निदेशक, आरोपी०एच०, परिवार कल्याण महानिदेशालय को निर्धारित प्रारूप (संलग्नक-२) पर प्रेषित करने का कष्ट करें।
- आबंटित धनराशि का व्यय शासकीय एवं विभागीय नियम एवं शर्तों का पालन करते हुए किया जाय।
- उपर्युक्त धनराशि के उपयोग में किसी प्रकार की अनियमितता के लिए जनपद के मुख्य चिकित्साधिकारी उत्तरदायी होंगे।

संलग्नक—यथोक्त।

भवदीय,

१०९.०१.१६
(अमित कुमार घोष)
मिशन निदेशक

तददिनाक

पत्र संख्या—एस०पी०एम०य०० / CH/CDR / 38 / 2015-16 /

प्रतिलिपि—निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :—

- 1 प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ०प्र० शासन।
- 2 महानिदेशक, परिवार कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उ०प्र०, लखनऊ।
- 3 जिलाधिकारी/अध्यक्ष जिला स्वास्थ्य समिति, श्रवास्ती एवं फैजाबाद।
- 4 सम्बन्धित मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण।
- 5 वित्त नियंत्रक—एन०एच०एम०, एस०पी०एम०य००, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
- 6 सम्बन्धित वरिष्ठ/वित्त एवं लेखाधिकारी, कार्यालय, मुख्य चिकित्सा अधिकारी।
- 7 सम्बन्धित मण्डलीय परियोजना प्रबन्धन इकाई, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन।
- 8 सम्बन्धित जिला कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन।

(अमित कुमार घोष)
मिशन निदेशक

प्रेषक,

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

सेवा में,

मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
जनपद-श्रावस्ती एवं फैजाबाद।

पत्र संख्या-एस०पी०एम०य०/CH/CDR/38/2015-16/

दिनांक १ / 01 / 2016

विषय-राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत वर्ष 2014-15 में बाल मृत्यु समीक्षा कार्यक्रम के संचालन हेतु दिशा निर्देश।

महोदय,

आप अवगत हैं कि SRS-2013 की रिपोर्ट के अनुसार प्रदेश की बाल मृत्युदर 64 एवं शिशु मृत्यु दर 50 प्रति हजार जीवित जन्म है। राष्ट्रीय स्तर पर क्रमशः बाल मृत्युदर 52 तथा शिशु मृत्युदर 40 प्रति हजार जीवित जन्म है। बाल मृत्यु एवं शिशु मृत्युदर में कमी लाना राज्य सरकार का मुख्य लक्ष्य है। जिसके अन्तर्गत प्रमाण आधारित रणनीति के तहत विभिन्न कार्यक्रमों का क्रियान्वयन किया जा रहा है। विगत कुछ वर्षों में शिशु एवं बाल मृत्युदर में निरन्तर कमी दर्ज की गयी है। परन्तु वार्षिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण (AHS-2011, 2012, एवं 2013) के अनुसार यह कमी प्रदेश के सभी जनपदों में एक समान नहीं है। विभिन्न सर्वेक्षणों से यह भी ज्ञात हुआ है कि नवजात शिशुओं की मृत्युदर में कमी अत्यन्त धीमी है फलस्वरूप बच्चों (0-5 वर्ष) की मृत्युदर में अपेक्षाकृत कमी नहीं हो पा रही है।

उपर्युक्त के सम्बन्ध में यह समझना आवश्यक है कि किस आयु वर्ग, समाज तथा भौगोलिक क्षेत्रों में बाल मृत्यु की दर अधिक है। यह भी जानना आवश्यक है कि जनपद एवं ब्लाक स्तर की वार्षिक नियोजन की प्रक्रिया में स्थानीय मुद्दों को ध्यान में रखते हुये बाल स्वास्थ्य से सम्बन्धित कार्यक्रम के क्रियान्वयन की रणनीति को स्थानीय बीमारियों से होने वाली मृत्यु के प्रचलन को प्राथमिकता दी गयी है अथवा नहीं।

यह तभी सम्भव है जब इस सम्बन्ध में विशेष प्रयास के तहत बाल मृत्यु के कारणों का निरीक्षण/जांच-पड़ताल किया जाय तथा उन आंकड़ों एवं सूचनाओं का विश्लेषण के आधार पर नीति निर्धारण किया जाय और कार्यक्रम के क्रियान्वयन में आवश्यक सुधार लाया जायें।

बाल मृत्यु समीक्षा एक रणनीति है जिसके अन्तर्गत यह पता लगाने का प्रयास किया जाता है कि बच्चों की मृत्यु के चिकित्सकीय एवं सामाजिक क्या कारण हो सकते हैं?

प्रदेश में उपर्युक्त के दृष्टिगत बाल मृत्यु समीक्षा कार्यक्रम हेतु 2 जनपदों (श्रावस्ती एवं फैजाबाद) में बाल मृत्यु समीक्षा कार्यक्रम पायलट के रूप में क्रियान्वयन किये जाने का निर्णय लिया गया है। राज्य स्तर पर ओरियण्टेशन/टी०ओ०टी० बैठक आयोजित की जा चुकी है।

वित्त पोषण:-

बाल मृत्यु समीक्षा कार्यक्रम पायलट के रूप में प्रदेश में 2 जनपदों में चलाये जाने हेतु इस कार्यालय के पत्र संख्या-एस०पी०एम०य०/CH/CDR/38/2014-15/5443-2, दिनांक 28.02.2015 के माध्यम से FMR Code- A.2.8 पर जनपदों को धनराशि दिनांक 18.02.2015 को तालिका-क के अनुसार अवमुक्त की जा चुकी है।

Child Death Review												तालिका—क	
General Information												Budget	
S.No.	Name of District	No. of Blocks in the District	Population as per 2011 census	Annual Growth rate	Estimated Population of 2014-15	Estimated live birth in 2014-15	Death rate of U 5 yrs. child as per AHS-2012-13	Estimated death U 5	Incentive to ASHA for reporting & ANM for First Briefing Investigation Report @ Rs.150/- per case (Rs.50/- for ASHA & Rs.100/- for ANM) for all deaths in the district in a year	No. of cases (@ 6 cases per block per month) CDR will be done in a year	For conducting verbal autopsy @ Rs.150/- as honorarium & Rs.100/- for transportation per person for 2 person (One Medical & One Non-Medical person will conduct VA) i.e. Rs.500/- for 6 cases	Orientation at district level	Total budget (Rs. In lac) to the districts (Col 10+12+13+14)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
FMR Code-A.2.8													
1	Faizabad	11	2470996	18.3	2648908	65958	115	7585	1137772	792	66000	57000	12.61
2	Sarwasthi	5	1117361	30.5	1255914	50488	130	6563	984511	360	30000	34800	10.49

तालिका—ख पर बाल मृत्यु समीक्षा हेतु जनपद स्तर पर आयोजित की जाने वाली ओरियण्टेशन बैठक हेतु मानक दिये गये हैं।

Orientation at district level									तालिका—ख
S.N.	Head	Unit Cost	No. of Days	No. of Units for Faizabad (11 blocks)	No. of Units for Sharwasthi (5 blocks)	Budg (Rs.) for Faizabad	Budg (Rs.) for Sharwasthi	Total Budget for Districts	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Honorarium to State level facilitators (2 persons)	1000	2	2	2	4000	4000	8000	
2	Accommodation for the State facilitators (2 persons)	900	2	2	2	3600	3600	7200	
3	TA for the State facilitators (to & fro) (2 persons)	1000	2	2	2	4000	4000	8000	
4	Honorarium to participants (2 per block for 11 blocks in Faizabad & 5 blocks in Sharawasthi)	400	2	22	10	17600	8000	25600	
5	Working lunch and tea for all participants including development partners	250	2	26	14	13000	7000	20000	
6	TA to participants (who are residing outside the Distt. HQ)	Lumps sum	1	22	10	5000	3000	8000	
7	Contingency (folder, pen, pad training material etc.)	150	2	26	14	7800	4200	12000	
8	IOH (Incidental Overhead)	2000	1	1	1	2000	1000	3000	
Total for orientation at district level						57000	34800	91800	

जनपद स्तर पर संचालित किये जाने वाले बाल मृत्यु समीक्षा कार्यक्रम सम्बन्धी दिशा निर्देश:—

- जनपद के प्रत्येक ब्लाक पर सभी आशा एवं ए0एन0एम0 का बाल मृत्यु समीक्षा कार्यक्रम का ओरियण्टेशन किया जायेगा। इस गतिविधि का आयोजन ब्लाक पर होने वाली मासिक बैठक के दिन किया जाना उचित रहेगा।
- जनपद इस ओरियण्टेशन का तिथिवार विवरण बनाकर महानिदेशक, परिवार कल्याण एवं राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई को अवगत कराया जाये, ताकि राज्य स्तर से अधिकारी भी ओरियण्टेशन बैठक में भाग ले सकें।

3. बाल मृत्यु समीक्षा के मुख्य चरण के अन्तर्गत 0-5 वर्ष तक की आयु के सभी मृत बच्चों को समीक्षा हेतु समिलित किया जायेगा, मृतक का जन्म चाहे घर पर/चिकित्सालय (सरकारी एवं प्राइवेट दोनों) या चिकित्सालय ले जाते समय रास्ते में हुआ हो इन सभी की बाल मृत्यु समीक्षा की जानी होगी।
4. बाल मृत्यु की समीक्षा हेतु नवजात शिशु (0-28 दिन) एवं अन्य बच्चों (29 दिन से 5 वर्ष तक) के लिये अलग-अलग प्रारूप पर सूचना एकत्रित की जायेगी।

(अ) समुदाय आधारित बाल मृत्यु की जांच-

बाल मृत्यु की प्राथमिक सूचना किसके द्वारा दी जायेगी:-

ग्रामीण क्षेत्र में अगर किसी आशा के कार्यक्षेत्र में 0-5 वर्ष तक के बच्चों की मृत्यु होती है तो इसकी प्रथम सूचनादाता आशा कार्यकर्त्री होगी।

इसके अतिरिक्त आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री, ए0एन0एम0, पंचायत सदस्य एवं पंचायत सचिव सूचनादाता होंगे। शहरी क्षेत्र में प्रथम सूचनादाता आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री अथवा नगर पालिका /नगर पंचायत द्वारा नियुक्त कर्मचारी होंगे।

सूचना सम्बन्धी प्रक्रिया:-

बाल मृत्यु की सूचना आशा के माध्यम से ए0एन0एम0 एवं प्रभारी चिकित्सा अधिकारी ब्लाक पी0एच0सी0 / सी0एच0सी0 दोनों को मृत्यु की सूचना मिलने के 24 घन्टे के अन्दर दूरभाष अथवा एस0एम0एस0 के माध्यम से किया जायेगा। जिसके लिये आशा को रु0 50/- प्रति बाल मृत्यु की रिपोर्ट करने हेतु प्रतिपूर्ति राशि दी जायेगी।

ए0एन0एम0 द्वारा बाल मृत्यु की सूचना सीधे अथवा आशा के माध्यम से प्राप्त होने के 24 घन्टे के अन्दर दूरभाष अथवा एस0एम0एस0 के माध्यम से ब्लाक पी0एच0सी0 / सी0एच0सी0 के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को दी जायेगी। इस तरह बाल मृत्यु की सूचना दो स्तर से प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को प्राप्त होगी।

जिस घर में बच्चे की मृत्यु हुयी हो उस परिवार में आशा/अन्य कर्मी द्वारा भ्रमण कर सूचना कार्ड (प्रारूप-1) दो प्रतियों में भरा जायेगा। भरे हुये सूचना कार्ड की एक प्रति ए0एन0एम0 के पास जमा कराया जायेगा तथा द्वितीय प्रति पीडित परिवार को दिया जायेगा। यह प्रक्रिया बाल मृत्यु के 48 घन्टे के अन्दर पूर्ण कर ली जाय।

आशा से बाल मृत्यु की रिपोर्ट प्राप्त होने पर, सम्बन्धित ए0एन0एम0 द्वारा अधिसूचना कार्ड का सत्यापन, सम्बन्धित परिवार से मिलकर किया जायेगा। अधिसूचना कार्ड का रखरखाव सम्बन्धित उपकेन्द्र पर किया जायेगा।

ब्लाक पी0एच0सी0 / सी0एच0सी0 के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी अपने क्षेत्र के सभी बाल मृत्यु की लाईन लिस्टिंग तैयार करेंगे।

बाल मृत्यु की प्रथम संक्षिप्त जाँच:-

जिस बच्चे का बाल मृत्यु सूचना कार्ड भरा गया हो, सम्बन्धित ए0एन0एम0 द्वारा क्षेत्र की आशा की उपस्थिति में प्रथम संक्षिप्त जाँच की जायेगी। जिसकी रिपोर्ट प्रारूप-2 पर ए0एन0एम0 द्वारा भरी जायेगी। जिसमें मृत बच्चे के स्वास्थ्य, बीमारी एवं इलाज से सम्बन्धित समुचित जानकारी ली जायेगी। ए0एन0एम0 मृत बच्चे के माता-पिता द्वारा दिये गये मृत्यु के कारण से सम्बन्धित सूचना रिकार्ड करेगी।

इस कार्य हेतु ए0एन0एम0 को रु0 100/- प्रति बाल मृत्यु की रिपोर्ट करने हेतु प्रतिपूर्ति राशि दी जायेगी। यह कार्य मृत बच्चे की सूचना दिये जाने के दो सप्ताह के अन्दर पूर्ण कर लिया जाय। तथा इसकी रिपोर्ट ब्लाक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को एक माह के अन्दर भेज दी जाय। रिकार्ड का रखरखाव सम्बन्धित ब्लाक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के कार्यालय में किया जायेगा।

समस्त बाल मृत्यु से सम्बन्धित मुख्य सूचना प्रथम संक्षिप्त जाँच रिपोर्ट ब्लाक एवं जनपद स्तर पर किये गये लाईन-लिस्ट प्रारूप-५ए पर प्रत्येक माह संकलित की जायेगी।

नोट:- शहरी क्षेत्र में बाल मृत्यु की प्रथम संक्षिप्त जाँच शहरी क्षेत्र की ए०एन०एम० अथवा ए०एन०एम० के समकक्ष कर्मी द्वारा की जायेगी।

बाल मृत्यु की विस्तृत जाँच:-

बाल मृत्यु की विस्तृत जाँच प्रपत्र ३ (अ, ब, स) वरबल ऑटॉप्सी (Verbal Autopsy) के माध्यम से २ सदस्यों (१-स्वास्थ्य कर्मी जैसे चिकित्सक, पी०एच०एन०, एल०एच०वी०, स्टॉफ नर्स आदि एवं १-अन्य कर्मी जैसे ब्लाक सुपरवाईज़र, आशा फैसिलेटर, स्वयं सेवी संस्था के प्रतिनिधि आदि) द्वारा किया जायेगा। जिसमें परिवार/परिजन का साक्षात्कार कर यह पता लगाना होगा कि घटना किन परिस्थितियों में तथा बीमारी के कौन-कौन से लक्षण आदि जिसके कारण बाल मृत्यु हुयी है। विस्तृत जाँच, क्षेत्र में हुये सभी बाल मृत्यु की नहीं की जानी है, बल्कि प्रत्येक ब्लाक से न्यूनतम ६ केस की जाँच की जायेगी जिसमें से २-नवजात (०-२८ दिन), २-शिशु (२९ दिन से १ वर्ष) एवं २-बाल्यावस्था (१ वर्ष से ५ वर्ष) का तक किया जायेगा। वरबल ऑटॉप्सी (Verbal Autopsy) हेतु केस का चयन एवं उसे करवाने का दायित्व सम्बन्धित ब्लाक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी का होगा और वह यह सुनिश्चित करेंगे कि वरबल ऑटॉप्सी (Verbal Autopsy) की जाँच कर समय से रिपोर्ट उनके कार्यालय में जमा हो जाय। यह प्रक्रिया बाल मृत्यु के सूचना दिये जाने के १-२ माह के अन्दर पूर्ण करा ली जाय। इस कार्य हेतु जाँच दल में सम्मिलित सभी सदस्यों हेतु (अधिकतम-२) को कुल रु० १५०/- प्रति केस की दर से मानदेय दिया जायेगा। यातायात हेतु जाँच दल को रु० १००/- प्रति केस की दर से प्राविधानित है।

(ब) फैसिलिटी आधारित बाल मृत्यु की जाँच-

बाल मृत्यु की सूचना किसके द्वारा दी जायेगी

- बाल मृत्यु की सूचना डियूटी मेडिकल आफीसर द्वारा प्रारूप-१ पर भरकर २४ घन्टे के अन्दर फैसिलिटी नोडल आफीसर को दी जायेगी। फैसिलिटी नोडल आफीसर ४८ घन्टे के अन्दर बाल मृत्यु की सूचना जनपद के नोडल आफीसर को उपलब्ध करायेंगे।
- बाल मृत्यु की सूचना कार्ड प्रारूप-४ पर (अ, ब) ४८ घन्टे के अन्दर डियूटी मेडिकल आफीसर के द्वारा भरा जायेगा।
- प्रारूप-५ सी० पर बाल मृत्यु की सूचना भरी जायेगी।

अनुश्रवण एवं रिपोर्टिंग:-

कार्यक्रम के अन्तर्गत विकसित किये गये जिला स्तरीय भौतिक प्रगति रिपोर्टिंग प्रपत्र-**M-5** (**संलग्नक-२**) जो संलग्न कर प्रेषित किया जा रहा है, पर नियमित रिपोर्टिंग प्रत्येक माह की ५ तारीख तक जनपदीय नोडल अधिकारी के माध्यम से महानिदेशालय परिवार कल्याण, लखनऊ, उत्तर प्रदेश के ई-मेल jdrchup@gmail.com एवं राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, लखनऊ के ई-मेल gmchildhealthnrhm@gmail.com पर संलग्न प्रारूप पर उपलब्ध कराने का कष्ट करें।

जनपदों को एन०आर०एच०एम० की धनराशि के नियमानुसार व्यय करने के सम्बन्ध में भारत सरकार से प्राप्त “ऑपरेशनल गाइड लाईन फॉर फाइनेशियल मैनेजमेन्ट” का पालन करना होगा इसकी प्रति नोडल अधिकारी को प्राप्त कराने का कष्ट करें।

नोट-

- आशा/ए०एन०एम०/मृतका के परिवार के सदस्य को किसी भी स्थिति में नगद भुगतान नहीं किया जायगा।
- प्राविधानित धनराशि का मदवार व्यय आवंटित धनराशि की सीमा तक ही किया जाय।

- धनराशि का आंवटन मात्र आपको व्यय करने के लिये प्राधिकृत नहीं करता, अपितु वित्तीय नियमों, शासनादेशों एवं कार्यकारी समिति द्वारा निर्धारित प्रक्रिया का पालन करते हुए, सक्षम प्राधिकारी की स्वीकृति के उपरान्त ही व्यय नियमानुसार किया जायेगा। जिस कार्यक्रम/मद में धनराशि आवंटित की गयी है उसी सीमा तक व्यय नियमानुसार किया जाये।
- व्यय से सम्बन्धित समस्त लेखाबहियाँ, बिल वाउचर्स व अन्य अभिलेखों को अपने स्तर पर सुरक्षित रखें एवं नियुक्त मासिक कान्करेन्ट आडिटर, स्टेटच्यूरी आडिट, महालेखाकार की आडिट एवं सक्षम निरीक्षण अधिकारी हेतु उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।
- समस्त गतिविधियों की भौतिक प्रगति एवं वित्तीय विवरण समयबद्ध रूप से राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, निदेशक—मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य एवं संयुक्त निदेशक, आरओसीओएच०, परिवार कल्याण महानिदेशालय को निर्धारित प्रारूप (संलग्नक-२) पर प्रेषित करने का कष्ट करें।
- आवंटित धनराशि का व्यय शासकीय एवं विभागीय नियम एवं शर्तों का पालन करते हुए किया जाय।
- उपर्युक्त धनराशि के उपयोग में किसी प्रकार की अनियमितता के लिए जनपद के मुख्य चिकित्साधिकारी उत्तरदायी होंगे।

संलग्नक—यथोक्त

भवदीय,

(अमित कुमार घोष)
मिशन निदेशक

पत्र संख्या—एस०पी०एम०य००/CH/CDR/38/2015–16/8818-2-8 तददिनांक

प्रतिलिपि—निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :—

- 1 प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ०प्र० शासन।
- 2 महानिदेशक, परिवार कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उ०प्र०, लखनऊ।
- 3 जिलाधिकारी/अध्यक्ष जिला स्वास्थ्य समिति, श्रवास्ती एवं फैजाबाद।
- 4 सम्बन्धित मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण।
- 5 वित्त नियंत्रक—एन०एच०एम०, एस०पी०एम०य००, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
- 6 सम्बन्धित वरिष्ठ/वित्त एवं लेखाधिकारी, कार्यालय, मुख्य चिकित्सा अधिकारी।
- 7 सम्बन्धित मण्डलीय परियोजना प्रबन्धन इकाई, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन।
- 8 सम्बन्धित जिला कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन।

म. 09.01.16
(अमित कुमार घोष)
मिशन निदेशक