राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम

कार्ययोजना–कार्यान्वयन

दिशा निर्देश

वर्ष 2009–10

जनपद–

राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, उ0प्र0
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम

प्रेषक,

चंचल कुमार तिवारी
मिशन निदेशक,
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, उत्तर प्रदेश,
विशाल कॉम्प्लेक्स,
19–ए, विधान सभा मार्ग, लखनऊ।

सेवा में,

1.जिलाधिकारी,
आगरा, उत्तर प्रदेश।
2.मुख्य चिकित्साधिकारी
आगरा, उत्तर प्रदेश।

पत्रांकः एन0आर0एच0एम0(नियोजन)/डी0ए0पी0/2009–10/ दि0 2009

विषयः राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2009–10 की जनपदीय कार्ययोजना की स्वीकृति।

महोदय,

भारत सरकार द्वारा वर्ष 2009–10 के लिए राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की राज्य की कार्ययोजना पर स्वीकृति दी गयी है। उक्त स्वीकृति को ध्यान में रखते हुए एवं आपके द्वारा पूर्व में प्रेषित जनपदीय कार्ययोजना का संज्ञान लेने के उपरान्त राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत सम्मिलित विभिन्न कार्यक्रमों एवं योजनाओं के लिए जनपदवार भौतिक एवं वित्तीय लक्ष्य निर्धारित किए गये हैं और उक्त आधार पर जनपदीय कार्ययोजनाओं को अन्तिम रूप दिया गया है। कतिपय योजनाओं/कार्यक्रमों के सम्बन्ध में अभी लक्ष्य निर्धारण की कार्यवाही पूर्ण नहीं हुई है, अतः उन योजनाओं/ कार्यक्रमों के सम्बन्ध में विस्तृत लक्ष्य एवं दिशा–निर्देश अलग से प्रसारित किये जायेंगे।

इस आदेश द्वारा जनपदों को राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम के अन्तर्गत सम्मिलित विभिन्न कम्पोनेन्ट्स के लिए प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति एवं प्रत्येक कम्पोनेन्ट के अन्तर्गत स्वीकृत योजना/कार्यक्रमवार भौतिक एवं वित्तीय स्वीकृति का विवरण संलग्नक–1 पर है। इन योजनाओं/कार्यक्रमों के सम्बन्ध में मुख्य दिशानिर्देश इस आदेश में दिये गये हैं।

आरसीएच फ्लैक्सी पूल के अन्तर्गत सम्मिलित कार्यक्रम (पार्ट–ए)

मातृ स्वास्थ्य कार्यक्रम

प्रदेश में मातृ मृत्यु दर को कम करने के लिए प्रसव पूर्व देखभाल सुनिश्चित करना, संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देना एवं प्रसवोत्तर सेवाओं को सुदृढ़ किये जाने की आवश्यकता है। मातृ मृत्यु दर के

नियंत्रण हेतु गर्भावस्था के दौरान नियमित देखभाल तथा स्किल्ड बर्थ अटेन्डेन्ट द्वारा ही अधिकतम संस्थागत प्रसव कराये जाने का निश्चय किया गया है। इस निमित्त यह आवश्यक है कि जननी सुरक्षा योजना का संचालन सुचारू रूप से किया जाय। जनपद में एफ0आर0यू0 निर्धारित मानकों के अनुसार कार्य करें, विकास खण्ड स्तर पर सामुदायिक एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में 24×7 डिलीवरी की सुविधा हो। आवश्यकतानुसार सौभाग्यवती योजना के अन्तर्गत निजी क्षेत्र के नर्सिंग होम/चिकित्सालय को मान्यता प्रदान करके संस्थागत प्रसव हेतु इकाईयों की संख्या में वृद्धि की जाय।

सुरक्षित मातृत्व, प्रसव तैयारी तथा प्रसव पूर्व देखभाल

- यह अपेक्षा की जाती है कि प्रत्येक आशा एवं ए0एन0एम0 द्वारा अपने क्षेत्र के अन्तर्गत सम्भावित प्रसवों के त्रैमासिक माइक्रोप्लान तैयार किए जायेंगे और यह सुनिश्चित किया जायेगा कि प्रथम त्रैमास में ही समस्त गर्भवती महिलाओं का पंजीकरण कराकर उन्हें जच्चा–बच्चा कार्ड उपलब्ध करा दिए जायें। इसके साथ ही प्रसव पूर्व परीक्षण, 2 टी0टी0 डोज़, 100 आई0एफ0ए0 गोलियों का वितरण एवं उसका महिला द्वारा उपयोग सुनिश्चित कराया जायेगा।
- प्रत्येक गांव में प्रत्येक माह 'विलेज हेल्थ एवं न्यूट्रीशियन डे' (वी0एच0एन0डी0) का आयोजन किया जाना है जिसमें समस्त गर्भवती महिलाओं को भी सम्मिलित कर उन्हें आवश्यक परामर्श एवं सेवायें उपलब्ध कराई जानी है। मुख्य चिकित्सा अधिकारी यह सुनिश्चित करेंगे कि उनके जनपद में निर्धारित लक्ष्य के अनुरूप वी0एच0एन0डी0 का आयोजन हो और निर्धारित सेवायें उपलब्ध हों। यह आवश्यक है कि प्रसव पूर्व सेवाओं को उपलब्ध कराने में आंगनबाड़ी कार्यकत्री के साथ तालमेल बैठाते हुए कार्यवाही की जाय और वी0एच0एन0डी0 कार्यक्रमों में उनकी सहभागिता सुनिश्चित की जाय।
- प्रत्येक आशा/ए0एन0एम0 द्वारा जच्चा बच्चा कार्ड तैयार करने के उपरान्त यथाशीघ्र गर्भवती महिलाओं के परिवार से विचार–विमर्श कर संस्थागत प्रसव हेतु उपयुक्त इकाई का चिन्हांकन भी समय से कर लिया जाय ताकि प्रसव के समय उसे शीघ्रता से उक्त इकाई तक पहुंचाया जा सके। राज्य स्तर पर भी इस सम्बन्ध में विचार हो रहा है कि महिलाओं को गांव से चिकित्सा इकाई तक पहुंचाने के लिए परिवहन व्यवस्था भी निजी क्षेत्र के सहयोग से सुनिश्चित की जाय लेकिन जब तक यह योजना कार्यान्वित होती है तब तक आशा/ ए0एन0एम0 स्थानीय स्तर पर उपलब्ध परिवहन व्यवस्था का चिन्हांकन कर लें ताकि गर्भवती महिलाओं को चिकित्सा इकाई तक पहुंचाने में कोई कठिनाई न हो।
- यह सुनिश्चित किया जाय कि जिन मामलों में पूर्व से ही ऐसी सम्भावना है कि प्रसव आपरेशन द्वारा होना है, उनके सम्बन्ध में समस्त जांचें समय से हो जाएं और साथ ही संदर्भन इकाई का चिन्हांकन भी कर लिया जाय।

वित्त पोषण

इन गतिविधियों के लिए आशा स्कीम के अन्तर्गत वी0एच0एन0डी0 के आयोजन हेतु रू0 100/– प्रतिमाह मिशन फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत आशा मानदेय के मद में प्राविधान किया गया है, जिसका अंकन **जनपदीय बजट शीट के मिशन फ्लैक्सीपूल के आशा स्कीम के इन्सेन्टिव मद बी 1.3 में सम्मिलित है**।

स्वास्थ्य इकाईयों को क्रियाशील किया जाना

समुदाय को प्रसव सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवाएं प्रदान करने के लिए आवश्यक है कि प्रदेश में अधिक से अधिक संख्या में पी0एच0सी0 एवं सी0एच0सी0 को **चौबीस घंटे इकाई** के रूप में क्रियाशील किया जाये। जटिलता वाले प्रसवों एवं शिशुओं की समुचित देखभाल के लिए समस्त जनपदीय महिला/संयुक्त चिकित्सालयों के अतिरिक्त अधिक से अधिक संख्या में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों को एफ0आर0यू0 के रूप में पूर्णतया क्रियाशील किया जाना है। इसके लिए मुख्य चिकित्साधिकारियों के स्तर से निम्नवत कार्यवाही की जानी हैः-

- प्रदेश के समस्त जिला महिला चिकित्सालय एफ0आर0यू0 के रूप में क्रियाशील है। एफ0आर0यू0 के उच्चीकरण की चेकलिस्ट **संलग्नक-2** में दी गई है।
- विगत वर्ष जनपद **सिद्धार्थनगर एवं अम्बेडकरनगर** के जिला संयुक्त चिकित्सालयों को एफ0आर0यू0 के रूप में क्रियाशील किया गया है। इस वर्ष प्रदेश के 14 अन्य संयुक्त चिकित्सालयों को एफ0आर0यू0 की तरह क्रियाशील किया जाना है, जिनकी सूची **संलग्नक-3** पर दी गई है। प्रत्येक जनपद मे कम से कम 2-3 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों को मार्च 2010 तक एफ0आर0यू0 के रूप में क्रियाशील किया जाना है। जिन सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों को वर्ष 2008-09 में एफ0आर0यू0 के रूप में उच्चीकृत कर लिया गया है, उनकी सूची **संलग्नक-4** पर तथा वर्ष 2009-10 में जिन्हें उच्चीकृत किया जाना है, उनकी सूची **संलग्नक-5** पर आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित की जा रही है।

- एफ0आर0यू0 पर मानव संसाधन की उपलब्धता सबसे महत्वपूर्ण अंग है, जिसके लिए विस्तृत दिशानिर्देश आपको एस0पी0एम0यू0के पत्रसंख्या-एस0पीएम0यू0/ह्यूमन रिसोर्स/80/2009-10/11497-71 दि0 04.06.2009 द्वारा प्रेषित किये गए हैं तथा पुनः मानव संसाधन के चैप्टर में दिये जा रहें है।
- जैसा कि आप अवगत हैं कि एफ0आर0यू0 क्रियाशीलता के लिए प्रत्येक प्रथम संदर्भन इकाई पर ब्लड ट्रांस्फयूजन सेवाएं उपलब्ध होना अनिवार्य है। अतः गत वर्ष सम्बन्धित अधिकारियों एवं कर्मियों को एस0जी0पी0जी0आई एवं सी0एस0एम0एम0यू द्वारा आवश्यक प्रशिक्षण दिया गया है। प्रत्येक एफ0आर0यू0 पर ब्लड स्टोरेज फैसिलिटी उपलब्ध करायी जा रही है, जिसके लिए दिशानिर्देश आपको प्रेषित किये जा चुके हैं।
- प्रत्येक प्रथम संदर्भन इकाई पर जटिल रोगियों के संदर्भन हेतु वाहन व्यवस्था उपलब्ध होना भी महत्वपूर्ण है जिसके लिए उपलब्ध एम्बुलेन्स / निजी वाहन की व्यवस्था की जाये जिस पर आने वाला व्यय रोगी कल्याण समिति में उपलब्ध धनराशि से वहन किया जाय।
- चौबीसो घंटे प्रसव सेवा इकाइयों पर सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिए मानव संसाधन की व्यवस्था दिये गये निर्देशों के अनुसार सुनिश्चित की जानी हैं, इसके लिए चेकलिस्ट पुनः संलग्न की जा रही हैं।

इस वित्तीय वर्ष में प्रदेश की समस्त ब्लॉक पी0एच0सी0/सी0एच0सी0 को चौबीस घंटे सेवा इकाई के रूप में विकसित किये जाने का लक्ष्य रखा गया है। इसके अतिरिक्त प्रदेश की चिन्हित नवीन पी0एच0सी0, को भी चौबीस घंटे सेवा इकाई के रूप में विकसित किया जाना है। यह सूची जनपदों

से प्राप्त सूचना के आधार पर तैयार की गई है, जिसके अनुसार 36 नवीन पी0एच0सी0 की सूची **संलग्नक–6** पर है। जबकि इस वर्ष कुल 50 नवीन पी0एच0सी0 को 24X7 इकाई के रूप में विकसित किये जाने का लक्ष्य है। शेष 14 इकाइयों हेतु जनपदों से सूचना प्राप्त होने के उपरान्त कार्यवाही की जायेगी। चौबीस घंटे सेवा इकाइयों को क्रियाशील करने के लिए **संलग्नक–7** पर उपलब्ध कराई जा रही चेकलिस्ट के अनुसार आवश्यक कार्यवाही सुनिश्चित करनी है।

स्वास्थ्य इकाईयों पर सुरक्षित गर्भपात सेवाओं का क्रियान्वयन

- वर्ष 2009–10 में प्रत्येक जिला महिला चिकित्सालय/संयुक्त चिकित्सालय तथा प्रत्येक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर सुरक्षित गर्भपात (एम0टी0पी0) सेवायें प्रदान किये जाने की व्यवस्था सुनिश्चित की जानी है।
- उपरोक्त सेवायें प्रदान किये जाने हेतु सम्बन्धित अप्रशिक्षित महिला चिकित्सा अधिकारियों को इसके लिए विस्तृत प्रशिक्षण प्रदान किया जाये।
- औषधियों की व्यवस्था राजकीय बजट से की जानी है।
- प्रत्येक जिला महिला चिकित्सालय व संयुक्त चिकित्सालय पर 02 एवं प्रत्येक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर 01 डबल वाल्व एम0वी0ए0 सिरिंज विद कैन्युला रु0 2500/– प्रति किट की दर से उपलब्ध कराया जायेगा।
- जिन महिला चिकित्सालयों को एम0वी0ए0 सेवा हेतु प्रशिक्षित किये जाने की आवश्यकता हो, उनके नाम संयुक्त निदेशक, परिवार कल्याण को भेजना सुनिश्चित करें, जिससे कि उनके प्रशिक्षण हेतु अग्रिम कार्यवाही सुनिश्चित की जा सके।

वित्त पोषण

एम0टी0पी0 सेवाओं की उपलब्धता हेतु जिला महिला चिकित्सालय/संयुक्त चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों हेतु एम0वी0ए0 किटों के क्रय हेतु रु0 2500/– प्रति किट की दर से बजट शीट के **प्रोक्योरमेन्ट मद के बिन्दु में सम्मिलित है।**

जननी सुरक्षा योजना

मातृ मृत्यु दर में कमी लाने के लिए संस्थागत प्रसवों को बढ़ावा देने के उद्देश्य से जननी सुरक्षा योजना कार्यक्रम के संचालन के सम्बन्ध में विस्तृत दिशा–निर्देश पूर्व में दिए जा चुके हैं।

- विभिन्न स्तर की इकाईयों हेतु निर्धारित लक्ष्य एवं बजट का विवरण **संलग्नक–1 बिन्दु ए** पर दिया गया है।
- इस योजना के संचालन हेतु निम्न मुख्य बिन्दुओं को अवश्य ध्यान में रखा जायः–
    - ✓ पूर्व में दिए गये निर्देशों के अनुरूप ऐसे उपकेन्द्रों को एक्रेडिट किया जाय जो सरकारी भवनों में संचालित हों, जहां ए0एन0एम0 नियमित रूप से निवास करती हों, जहां सुरक्षित प्रसव हेतु समस्त सुविधायें उपलब्ध हों। इस प्रकार के एक्रेडिट उपकेन्द्रों मे होने वाले प्रसव ही संस्थागत प्रसव हेतु अनुमन्य वित्तीय सहायता हेतु पात्र होंगे।

- ✓ आशा/ए0एन0एम0 द्वारा अपने क्षेत्र के अन्तर्गत सम्भावित प्रसवों के माइक्रो प्लान के आधार पर विकास खण्ड स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रवार माइक्रोप्लान तैयार किए जाएं, जिनका अनुश्रवण भी किया जाय।
- ✓ यह स्पष्ट किया जाता है कि घरेलू प्रसव के मामलों में ग्रामीण क्षेत्र की ऐसी ही महिलायें सहायता की पात्र होंगी जो बी0पी0एल0 परिवार की हों, जिनकी उम्र 19 वर्ष से अधिक हो।
- ✓ यह सुनिश्चित किया जाय कि जिला चिकित्सालय एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर प्रसव होने की दशा में महिला कम से कम 48 घण्टे तक अस्पताल में रहे ताकि उसकी प्रसवोत्तर देखभाल हो सके। इसी अवधि में यह सुनिश्चित किया जाना है कि जन्म के एक घण्टे के अन्दर ही ब्रेस्ट फीडिंग प्रारम्भ हो जाये, जिससे कोलोस्ट्रम फीडिंग को सुनिश्चित किया जा सके।
- ✓ इन संस्थाओं से डिस्चार्ज के समय ही महिला को बेयरर चेक के माध्यम से जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत देय धनराशि उपलब्ध करा दी जाय। जहां तक उपकेन्द्र एवं घरेलू प्रसवों का प्रश्न है, ऐसे प्रकरणों में 7 दिन के अन्दर बेयरर चेक के माध्यम से धनराशि उपलब्ध करा दी जाय।
- ✓ जैसा कि पूर्व में निर्देश दिए गये हैं कि जननी सुरक्षा योजनान्तर्गत जनपद के कुल लाभार्थियों में से कम से कम 10 प्रतिशत का सत्यापन चिकित्सा विभाग के अधिकारियों द्वारा सुनिश्चित कराया जाना है। मुख्य चिकित्सा अधिकारी इस निमित्त विभिन्न अधिकारियों को कार्यक्षेत्र आवंटित कर सत्यापन करायेंगे तथा इसकी सूचना नियमित रूप से मुख्यालय भेजेंगे।
- ✓ सभी महिलाएं, जो, सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों यथा– एक्रेडिटेड उपकेन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/ प्रथम संदर्भन इकाई (एफ0आर0यू0)/ जिला एवं राज्य स्तरीय चिकित्सालय एवं केन्द्र सरकार के चिकित्सालयों यथा–रेलवे चिकित्सालय, सेना के चिकित्सालय, ई0एस0आई0 चिकित्सालय आदि के जनरल वार्ड मे प्रसव कराने पर निम्नलिखित विवरण के अनुसार नकद प्रोत्साहन धनराशि अनुमन्य होगी –

ग्रामीण क्षेत्र			**शहरी क्षेत्र**	
लाभार्थी को दी जाने वाली धनराशि (रूपया)	**आशा को दी जाने वाली प्रोत्साहन धनराशि (रूपया)**	**योग (रूपया)**	**लाभार्थी को दी जाने वाली धनराशि (रूपया)**	**योग (रूपया)**
1	2	3	4	5
1400	600	2000	1000	1000

- आशा को देय रू0 600/– की फांट निम्नवत है :
  - ✓ रू0 250/– लाभार्थी को स्वास्थ्य इकाई तक आने मे हुए व्यय हेतु
  - ✓ रू0 150/– लाभार्थी के साथ चिकित्सालय मे रहकर सेवाएं प्राप्त करने मे सहायता व भोजन आदि पर व्यय हेतु
  - ✓ रू0 200/– निर्धारित मानदेय हेतु ।
- यदि किसी कारण से आशा गर्भवती स्त्री को संस्था तक जाने के लिये परिवहन की व्यवस्था नही कर पाती है तो ऐसी परिस्थिति मे गर्भवती स्त्री के प्रसव हेतु संस्था पर पहुंचने पर/पंजीकरण के

पश्चात परिवहन सहायता (जो कि ग्रामीण क्षेत्र की महिलाओं हेतु रू0 250/– तक सीमित है) लाभार्थी को तुरन्त प्रदान की जायेगी ।

- योजनान्तर्गत ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्र के लिये अनुमन्य प्रोत्साहन राशि का निर्धारण लाभार्थी के निवास स्थान के आधार पर होगा।
- प्रसव के समय महिलाओं को अनुमन्य एक मुश्त नकद धनराशि का भुगतान संबंधित स्वास्थ्य उपकेन्द्र/ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/ प्रथम संदर्भन इकाई/ राज्य या जनपद चिकित्सालय/ केन्द्र सरकार के विभागों के चिकित्सालयों, जहां महिला द्वारा प्रसव कराया जाय, के प्रभारी द्वारा लाभार्थी के स्वास्थ्य केन्द्र पर पहुंचने एवं प्रसव कराने के पश्चात तुरन्त कराया जाना सुनिश्चित किया जाये। चिकित्सालय के प्रभारी अधिकारी की यह जिम्मेदारी होगी कि वे प्रत्येक दशा मे प्रसव के बाद रोगी के अस्पताल से जाते समय उसको उक्त योजना मे अनुमन्य राशि उपलब्ध करायें।
- गरीबी की रेखा से नीचे जीवनयापन करने वाली 19 वर्ष अथवा उससे अधिक आयु की ऐसी सभी गर्भवती महिलाओं, जो घर पर प्रसव कराती हैं, को प्रति प्रसव रू0 500/– की नकद सहायता अनुमन्य होगी। ऐसी स्थिति में गरीबी रेखा से नीचे जीवनयापन एवं आयु का प्रमाण–पत्र आवश्यक होगा।
- जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत मान्यता प्राप्त प्राईवेट नर्सिंग होम/चिकित्सालय मे प्रसव कराने पर केवल बी0पी0एल0 श्रेणी की महिलाओं (लाभार्थी)/आशा को भुगतान अनुमन्य होगा। (संख्या–3667/ 5–9–08–9(113)/05 चिकित्सा अनु0–9, दिनांक 05 मार्च, 08)
- जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत निजी नर्सिंग होम/चिकित्सालयों में प्रसव कराने वाली बी0पी0एल0 महिलाओं के सम्बन्ध में सिजेरियन आपरेशन प्रसव कराये जाने पर रू0–1500/– की दर से भुगतान निजी नर्सिंग होम को देय होगा, जो लाभार्थी/आशा को दी जाने वाली प्रोत्साहन राशि के अतिरिक्त होगा। यह सुनिश्चित करने के लिए कि निजी नर्सिंग होम/चिकित्सालयों द्वारा अनावश्यक रूप से सिजेरियन डिलेवरी न की जाय ऐसे मान्यता प्राप्त निजी चिकित्सालय/नर्सिंग होम पर विशेष ध्यान दिया जायेगा जहां किसी माह में सिजेरियन डिलेवरी कुल प्रसव के 15 प्रतिशत से अधिक हो। **सौभाग्यवती सुरक्षित मातृत्व योजना के अन्तर्गत अनुबन्धित प्राइवेट नर्सिंग होम को यह राशि देय नहीं होगी।**
- ग्रामीण क्षेत्र से आने वाली गर्भवती महिला द्वारा यदि शहरी क्षेत्र के चिकित्सालय में संस्थागत प्रसव कराया जाता है तो ऐसी महिला के पास ग्रामीण क्षेत्र का निवास प्रमाण–पत्र न होने पर उसे प्रोत्साहन राशि रू0 1,000/– प्रदान की जायेगी।

प्रशासनिक व्यय

✓ प्रशासनिक मद में उपलब्ध राशि से निम्न व्यय किया जा सकेगा।

– जिला महिला चिकित्सालय एवं संयुक्त चिकित्सालय के महिला अनुभाग, को रू0 1.20 लाख, जनपद मुख्यालय को रू0 1.46 लाख तथा ब्लॉक स्तरीय चिकित्सालय हेतु रू0 30,000/– की वार्षिक धनराशि विविध व्यय हेतु अनुमन्य की गई है।

✓ उपरोक्त के अतिरिक्त कार्यक्रम के अंतर्गत फारमेट्स की प्रिन्टिंग एवं रजिस्टर्स हेतु जनपद स्तर पर रु0 6/– प्रति लाभार्थी की दर से धनराशि अनुमन्य की गई है। आई0ई0सी0 मद में पूरे वित्तीय वर्ष के लिए जनपद स्तर पर रु0 50,000/– तथा ब्लॉक स्तर पर रु0 30,000/– की धनराशि का अलग से प्राविधान किया जा रहा है।

वित्त पोषण

जननी सुरक्षा योजना का वित्त पोषण **आर0 सी0 एच0 फ्लैक्सीपूल के अंतर्गत मातृ स्वास्थ्य के मद ए 1.4 जननी सुरक्षा योजना में सम्मिलित है।**

सौभाग्यवती योजना (पब्लिक प्राइवेट पार्टनरशिप के अंतर्गत)

- शासन के आदेश संख्या SPMU/11/08-09/S.Y/4804 दिनांक : मई 13, 2008 के द्वारा **''सौभाग्यवती'' सुरक्षित मातृत्व योजना''** पूरे प्रदेश मे लागू की गयी है ।
- जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत बी0पी0एल0 परिवार की महिलाओं को निजी नर्सिंग होम/चिकित्सालयों मे सभी प्रकार के प्रसवों की सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से लागू यह योजना पूर्णरूपेण राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन से वित्त पोषित होगी ।
- इस योजना के अन्तर्गत निजी नर्सिंग होम/चिकित्सालयों को मान्यता प्रदान की जायेगी। तदोपरान्त बी0पी0एल0 परिवार की महिलाएं इन मान्यता प्राप्त निजी नर्सिंग होम/चिकित्सालयों मे समस्त प्रकार के प्रसव (सामान्य/सहायतित/सीजेरियन) की सुविधा प्राप्त कर सकेंगी। निजी नर्सिंग होम/चिकित्सालयों को उपरोक्त सुविधाएं प्रदान करने के लिए **प्रति सौ प्रसव रु0 1,85,000/–** की दर से भुगतान किया जायेगा। नर्सिंग होम को एक्रीडिटेशन प्रदान करते समय ग्रामीण क्षेत्रों, घनी मलिन बस्तियों के पास तथा नगर के बाहरी क्षेत्र पर स्थित नर्सिंग होम्स को वरीयता दी जायेगी।

वित्त पोषण

सौभाग्यवती सुरक्षित मातृत्व योजना का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत किया जायेगा । **इस गतिविधि के लिए वर्ष 2009–10 हेतु जनपद बजट शीट के आर0 सी0 एच0 फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत पब्लिक प्राइवेट पार्टनरशिप के मद ए 8.2 में धनराशि अंकित है।**

स्वास्थ्य इकाईयों पर आर0टी0आई0/एस0टी0आई0 सेवाओं की व्यवस्था

- वित्तीय वर्ष 2009–10 में जनपद के प्रत्येक जिला महिला/संयुक्त चिकित्सालय, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं खण्ड स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर प्रजनन तंत्र संक्रमण एवं रतिजनित रोग (आर0टी0आई/एस0टी0आई0) क्लीनिक क्रियाशील की जानी है।
- जिला महिला चिकित्सालय पर स्थापित आर0टी0आई0/ एस0टी0आई0 केन्द्र हेतु औषधि किट एवं कन्ज्यूमेबिल किट का प्राविधान स्टेट एड्स कंट्रोल सोसायटी द्वारा किया जाता रहा है।

- इस वित्तीय वर्ष में शेष इकाइयों के लिए भी मानक ड्रग किट एवं पैथालाजिकल कंज्यूमेबिल्स राज्य एड्स कंट्रोल सोसायटी के माध्यम से उपलब्ध कराई जाएंगी।
- सेवाओं का उपभोग बढ़ाने के लिये रेफरल व्यवस्था सुदृढ़ की जाये व समुचित अनुश्रवण किया जाये।

सी0एच0सी0/ब्लाक पी0एच0सी0 एवं अतिरिक्त पी0एच0सी0 पर आर0सी0एच0 शिविर :–

- प्रदेश में प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य सेवायें प्रदान किये जाने हेतु समस्त ब्लाक स्तरीय प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं चिन्हित नवीन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (जहां समुचित बिल्डिंग उपलब्ध है तथा एक कार्यशील ऑपरेशन थिएटर भी है), पर प्रति ब्लॉक कुल 18 आर0सी0एच0 शिविर प्रतिमाह अप्रैल से सितम्बर, 09 तक एक तथा माह अक्टूबर, 09 से मार्च, 2010 तक दो आर0सी0एच0 शिविर आयोजित किये जाने हैं।
- कुल शिविरों के लगभग 30% शिविरों का आयोजन ऐसे अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों जहां पर बिल्डिंग एवं क्रियाशील ओ0टी0 की व्यवस्था हो, पर किया जाना है। शेष शिविर सी0एच0सी0/ब्लॉक स्तरीय पी0एच0सी0 पर किया जाना है।
- इन शिविरों का आयोजन माह की पहली तारीख से 20 तारीख के मध्य किया जाये।
- शिविर के आयोजन हेतु रु0 4500/– प्रति शिविर की दर से धनराशि का प्राविधान किया गया है।
- इन आर.सी.एच. शिविरों को गुणवत्ता परक सेवाएँ प्रदान करने वाले केन्द्र के रूप में स्थापित करने का पूरा प्रयास करें। आर.सी.एच. शिविरों में विसंक्रमण (इन्फेक्शन प्रीवेन्शन) का विशेष ध्यान रखा जाये।
- शिविरों के आयोजन के पूर्व व्यापक प्रचार–प्रसार सुनिश्चित किया जाये, इस हेतु रु0 6720/– प्रति ब्लाक की दर से पूरे वर्ष हेतु अलग से अनुमन्य है।
- इन शिविरों के आयोजन में पंचायती सदस्यों, प्रधानों, गैर सरकारी तथा स्वैच्छिक संस्थाओं की भागीदारी सुनिश्चित की जाये और शिविरों के आयोजन से पूर्व क्षेत्र में सघन प्रचार–प्रसार अवश्य किया जाये।
- शिविरों के सम्बन्ध में प्रत्येक शिविर हेतु अधिकतम् व्यय की जाने वाली धनराशि का विवरण निम्नवत् हैः–

प्रभारी अधिकारी ब्लॉक स्तरीय सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र हेतु		
क्रम संख्या	**मद**	**धनराशि**
1	प्रचार–प्रसार हेतु	रुपये 50.00
2	शिविर व्यवस्था	रुपये 300.00
3	जलपान हेतु	रुपये 250.00
4	लाभार्थियों के वाहन व्यवस्था हेतु	रुपये 750.00
5	प्रशासनिक व्यवस्था हेतु	रुपये 50.00
6	साबुन/मिट्टी का तेल	रुपये 100.00
7	विविध व्यय हेतु	रुपये 100.00
8	रीजेण्टस एवं कन्ज्युमेबल	रुपये 300.00
	कुल	**रुपये 1900.00**

मुख्य चिकित्सा अधिकारी हेतु		
1	शल्यक दल की मोबिलिटी हेतु	रुपये 700.00
2	औषधि आयरन एवं डीवर्मिंग टैबलेट सामान्य औषधियाँ आर0टी0आई0/एस0टी0आई0 औषधियाँ ज़ाइलोकेन, डाइज़ीपाम, पेन्टाजोसीन आदि	रुपये 1050.00
3	फालोअप कार्ड, कम्युनिकेशन, प्रशासनिक	रुपये 200.00
4	अन्य कन्जयुमेबल (सर्जिकल ग्लब्स, ब्लीच, सूचर, एण्टीसेप्टिक, ड्रेसिंग मेटेरियल, रीजेण्टस, सिरिंज एण्ड निडिल एवं प्रिग्नेन्सी टेस्ट किट इत्यादि) हेतु	रुपये 650.00
कुल		**रु0 2600.00**
महायोग		**रु0 4500.00**

- इसी प्रकार शिविरों के प्रबन्धन, विशेषज्ञों/टीम को समय से शिविर स्थल पर पहुंचाने में परिवहन व्यवस्था तथा नसबन्दी केसों को आपरेशन के बाद उनके घरों तक पहुंचाने में गाड़ियों की व्यवस्था में कोई कसर न रखें क्योंकि इन मदों में पर्याप्त धनराशि उपलब्ध है।
- शिविरों के समय अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी/क्षेत्रीय उपमुख्य चिकित्सा अधिकारी अवश्य उपस्थित रहें।
- आर0सी0एच0 शिविरों का आयोजन **संलग्नक–8** पर दिये गये दिशा निर्देशों के अनुसार किया जाये। इन शिविरों में गुणवत्ता सुनिश्चित करने हेतु इन्फेक्शन प्रिवेन्शन की व्यवस्थायें **संलग्नक–9** के अनुसार तथा इन शिविरों का पर्यवेक्षण **संलग्नक–10** पर दी गई चेकलिस्ट के अनुसार किया जायेगा।
- प्रत्येक ब्लाक स्तरीय स्वास्थ्य इकाई पर प्रतिमाह निर्धारित प्रारूप पर भौतिक व वित्तीय प्रगति विवरण भेजना सुनिश्चित करें, जिसका जनपद स्तर पर संकलन कर प्रतिमाह 5 तारीख तक जिला स्तर से परिवार कल्याण महानिदेशालय पर भेजना सुनिश्चित किया जाये।

वित्त पोषण

उक्त हेतु बजट शीट आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के मद ए1.3.1 में सम्मिलित है।

बाल स्वास्थ्य सम्बन्धित गतिविधियॉ

समेकित बाल संरक्षण कार्यक्रम

प्रथम चरण में प्रत्येक मण्डल से एक जनपद को चयनित करते हुए कुल 17 जनपदों–अलीगढ़, प्रतापगढ़, आज़मगढ़, शाहजहाँपुर, सिद्धार्थनगर, बॉदा, फैजाबाद, बहराईच, गोरखपुर, झांसी, कन्नौज, लखीमपुर खीरी, बुलन्दशहर, मिर्जापुर, मुरादाबाद, सहारनपुर एवं वाराणसी में यह कार्यक्रम आरम्भ किया गया था।वर्ष 2009–10 में 19 नवीन जनपद ललितपुर, मथुरा, एटा, इलाहाबाद, मऊ, बदायूं, बस्ती, चित्रकूट, गोण्डा, बाराबंकी, महाराजगंज, जालौन, फर्रुखाबाद, उन्नाव, गाजियाबाद, भदोही, बिजनौर, मुजफ्फरनगर तथा जौनपुर को कार्यक्रम में सम्मिलित किया गया है।

कार्यक्रम के अर्न्तगत 7 मुख्य गतिविधियां हैं जिनका विवरण अगले प्रस्तरों में दिया गया है।

सेन्सिटाइजेशन कार्यशाला

- समेकित बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम एक अत्यन्त महत्वपूर्ण तथा महत्वाकांक्षी कार्यक्रम है जिसके सम्बन्ध में समुदाय में अच्छी जानकारी आवश्यक है। 2008–09 में समस्त सी0सी0एस0पी0 जनपदों में संवेदीकरण कार्यशाला का आयोजन किया जा चुका है। वित्तीय वर्ष 2009–10 में इस वर्ष नये 19 जनपदों में जनपद एवं प्रत्येक ब्लॉक पर एक–एक सेन्सिटाइज़ेशन कार्यशाला आयोजित की जानी है। पुराने 17 जनपदों में यह कार्यशालयें आयोजित नहीं की जायेंगी ।
- नवीन जनपदीय सी0सी0एस0पी0 नोडल अधिकारी का यह दायित्व होगा कि जनपदीय (रु0 15,000/–) एवं ब्लॉक स्तरीय (रु0 5,000/–) कार्यशालाओं का आयोजतन माह सितम्बर–अक्टूबर 09 के मध्य आयोजित की जानी है जिसका कैलेण्डर बनाकर माह जुलाई के अन्त तक एस0पी0एम0यू0 में भिजवायें। कार्यक्रमों का अच्छा प्रचार–प्रसार सुनिश्चित किया जाये। कार्यशाला आयोजित करने के सम्बन्ध में दिशा निर्देश अलग से भेजे जा रहे हैं। कार्यशालाओं के आयोजन एवं धनराशि के व्यय हेतु विवरण **संलग्नक–11** पर प्रेषित है।

प्रशिक्षण

प्रशिक्षण गतिविधियों के अर्न्तगत तीन प्रकार के प्रशिक्षण प्रस्तावित है –

- दस दिवसीय समेकित बाल संरक्षण कार्यक्रम सम्बन्धित प्रशिक्षण जो सभी जनपदीय चिकित्साधिकारियों, स्वास्थ्य पर्यवेक्षकों, स्वास्थ्य कार्यकत्रियों तथा आशाओं को दिया जा रहा है। इस गतिविधि हेतु विस्तृत मानक धनराशि तथा निर्देश पूर्व में प्रेषित किये जा चुके हैं। पुनःसंशोधित दिशा निर्देश शीघ्र भेजे जा रहे हैं, जो पुराने व नवीन जनपदों हेतु लागू होंगे।
- 17 पुराने जनपदों के चिकित्सकों एवं स्टॉफ नर्सों की टी.ओ.टी. के0जी0एम0सी0 लखनऊ में आयोजित कर प्रशिक्षित किया जा चुका है। अब तीन दिवसीय फैसिलिटी बेस्ड न्यू बोर्न केयर प्रशिक्षण जिसमें ज़िला महिला चिकित्सालय एवं जनपदों में कियाशील एफ0आर0यू0/सी0एच0सी0 पर कार्यरत समस्त चिकित्सकों एवं स्टाफ नर्सों को प्रशिक्षित किया जाना है। द्वितीय चरण के चयनित19 जनपदों की टी0ओ0टी शीघ्र आरम्भ की जा रही है। टी0ओ0टी0 प्राप्त प्रशिक्षक अपने जनपदों में उपरोक्त प्रशिक्षण आयोजित करेंगे।
- तीन दिवसीय सुपरवाइज़री प्रशिक्षण, जो आशा की सुपरवाइज़र (ए0एन0एम0 एवं एच0वी0) को आशा द्वारा क्षेत्र में नवजात शिशुओं की समुचित देखभाल में सहयोग व पर्यवेक्षण करने हेतु प्रदान किया जाना है।

क्षेत्रों में सी0सी0एस0पी0 का कार्यान्वयन

इस योजना का कार्यान्वयन आशाओं/ए0एन0एम0 व एल0एच0वी0 द्वारा पूर्व से संचालित 17 जनपदों में सफलतापूर्वक किया जा रहा है। इस वर्ष लिए गए 19 नये जनपदों में आशा/ए0एन0एम0/एच0वी0 के चरणवार प्रशिक्षण के पश्चात अपने क्षेत्र में कार्यक्रम का क्रियान्वयन आरम्भ किया जायेगा, जिसमें निम्न कार्य सम्मिलित होंगे–

- आशायें अपने क्षेत्र में पैदा होने वाले समस्त नवजात शिशुओं को जन्म के प्रथम एक माह तक, निर्धारित दिवसों पर गृह भ्रमण करके परीक्षण एवं परामर्श प्रदान करेंगी तथा जटिलता की स्थिति में संदर्भन करेंगी।
- जन्म के समय नवजात शिशु का वज़न लिया जायेगा ।
- जिन बच्चों का वज़न सामान्य (2.5 किलोग्राम या अधिक) हो, उन्हें प्रथम माह में 3 बार (पहले, तीसरे एवं सातवें दिन) तथा जो बच्चे कम वज़न (2.5 किलोग्राम से कम) के होंगे उन्हें प्रथम माह में छः बार विज़िट किया जायेगा तथा यह विजिट्स पहले, तीसरे, सातवें, चौदहवे, इक्कीसवे तथा अट्ठाइसवें दिन की जाएंगी ।
- भ्रमण करते समय आशा द्वारा नवजात का शारीरिक परीक्षण किया जाएगा तथा माँ को स्तनपान के सम्बन्ध में आवश्यक जानकारी दी जायेगी। माँ को महत्वपूर्ण बिन्दुओं पर परामर्श एवं सलाह भी दी जायेगी जिससे जटिलता की स्थिति में बच्चे को समुचित उपचार मिल सके।
- होम विज़िट हेतु एक फॉलोअप कार्ड उपलब्ध कराया गया/जायेगा जिस पर वह गृह भ्रमण के समय पूरी सूचना भरेंगी तथा पर्यवेक्षक द्वारा समय-समय पर अनुश्रवण किया जायेगा। यह पर्यवेक्षक ए0एन0एम0/हेल्थ विज़िटर/आशा सपोर्ट सिस्टम के कर्मी / चिकित्सक हो सकते हैं।
- अनुमानतः प्रत्येक आशा अपने क्षेत्र मे वर्ष में लगभग 21 सामान्य बच्चों के स्वास्थ्य परीक्षण हेतु तीन भ्रमण करेगी जिसके लिए उसे रू0 50/- प्रति बच्चा तथा लगभग 9 कम वजन के बच्चों हेतु छः भ्रमण करेगी जिसके लिए उसे प्रति बच्चा रू0 100/- का मानदेय प्राप्त होगा । इस आधार पर लगभग 85 प्रतिशत आशाएं जो अपना लक्ष्य प्राप्त कर सकेंगी तथा प्रत्येक आशा को वर्ष भर मे लगभग रू0 2000/- की राशि प्रतिपूर्ति के रूप में प्राप्त होगी ।
- जैसा कि आप अवगत हैं कि प्रदेश में कार्यरत लगभग सभी आशाओं को एन0आर0एच0एम0 के अंतर्गत 12 दिवसीय आधारभूत प्रशिक्षण दिया जा चुका है तथा वे बाल स्वास्थ्य के महत्वपूर्ण विषयों के सम्बन्ध में जानकारी प्राप्त कर चुकी हैं। सी0सी0एस0पी0 प्रशिक्षण चरणवार ढंग से गत वर्ष 17 जनपदों में तथा इस वर्ष 19 अन्य जनपदों में संचालित किया जाना है। यह एक समय लगने वाला, हैण्ड्स ऑन एवं गुणवत्तापरक प्रशिक्षण है। इस प्रशिक्षण में समर्पित एवं कर्मठ प्रशिक्षकों की आवश्यकता होती है।
- नवजात शिशु मृत्यु दर में कमी लाने के लिए ज़रूरी है कि सभी आशायें अपने क्षेत्र में नवजात शिशुओं की गृह विज़िट (जन्म पर वज़न के अनुसार), परामर्श तथा जटिलता की स्थिति में संदर्भन का कार्य तुरन्त आरम्भ कर दें, इसके लिए तात्कालिक प्रभाव से उन्हें ब्लॉक स्तर पर एक दिवसीय ओरिएन्टेशन प्रशिक्षण अलग से दिये जाने का निर्णय लिया गया है जिसके विस्तृत दिशा निर्देश शीघ्र भेजे जा रहे हैं।

<u>आशा जाब एड्स एवं टूल्स</u>

आशा को अपने कार्य को भली प्रकार से समझने एवं समुदाय को समझाने के लिए चित्र वाली पुस्तिका (फ्लीप बुक), बच्चों से जुड़े ''अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न'' के सम्बन्ध में छोटी बुकलेट, अच्छे संदेशों वाले कैलेण्डर, चेकलिस्ट रजिस्टर आदि **राज्य स्तर से** प्रथम चरण के 17 जनपदों को शीघ्र ही उपलब्ध कराए जा रहें हैं। इस वर्ष दूसरे चरण के 19 जनपदों को यह सामग्री **राज्य स्तर से** उपलब्ध कराई जाएगी।

आशा हेतु चाइल्ड सर्वाइवल किट

- विगत वर्ष कार्यक्रम के अन्तर्गत आच्छादित 17 जनपदों में प्रशिक्षित आशाओं को चाइल्ड सर्वाइवल किट उपलब्ध कराई गई थीं। उक्त किटों में कतिपय सामग्री उपयोगित की जा चुकी है। **संलग्नक–12** पर सूची दी गई है, जिसके अनुसार रु0 535.00 प्रति किट की दर से सामग्री आशाओं को उपलब्ध कराये जाने की व्यवस्था है।

- प्रत्येक प्रशिक्षित आशा को चाइल्ड सर्वाइवल किट प्रशिक्षणोपरान्त प्रदान की जानी है। किट मे सम्मिलित वस्तुओं तथा औषधियों का विवरण **संलग्नक–13** पर दिया जा रहा है। प्रत्येक किट का मूल्य रू0 1000/– निर्धारित किया गया है।
- **इस सम्बन्ध में राज्य स्तर से पृथक से निर्देश उपलब्ध कराये जायेंगे, जिसके उपरान्त ही आवश्यक कार्यवाही सुनिश्चित की जाये। किसी भी दशा में आशाओं हेतु किट का क्रय जनपद स्तर पर अभी न किया जाये।**

एस0एन0सी0यू0

जटिलता वाले नवजात शिशुओं / संन्दर्भित गंभीर शिशुओं के समुचित उपचार के लिए प्रदेश के 7 जनपदों (ललितपुर, प्रतापगढ़, आजमगढ़, अलीगढ़, सहारनपुर, शाहजहाँपुर एवं लखनऊ) में स्पेशल न्यू बोर्न केयर यूनिट क्रियाशील की जा रही है, जिनमें सुदृढ़ीकरण एवं उपकरणों आदि की व्यवस्था लगभग पूर्ण हो चुकी है। इस वित्तीय वर्ष में इनको कियाशील किए जाने के लिए मानव संसाधन, साज–सज्जा, औषधि एवं अन्य कन्ज्यूमेबिल्स के लिए रु0 20.00 लाख प्रति इकाई की दर से धनराशि का प्राविधान किया गया है। इस सम्बन्ध में एस0पी0एम0यू0 से विस्तृत दिशा निर्देश सम्बन्धित जनपदों को भेजे जा चुके हैं, जिनका पालन सुनिश्चित किया जाये।

अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षण

प्रत्येक सी0सी0एस0पी0 जनपदों में ब्लाक स्तर पर कार्यरत ब्लॉक मैनेजर एवं जनपदीय कम्युनिटी मोबिलाइजर के माध्यम से समस्त कार्यरत आशाओं द्वारा क्षेत्रों में किए गए कार्यों का अनुश्रवण एवं सहयोगात्मक पर्यवेक्षण किया जाना आवश्यक है। इस सम्बन्ध में प्रथम वर्ष के 17 जनपदों को विस्तृत दिशा निर्देश भेजे जा चुके हैं तथा प्रत्येक त्रैमास में राज्य स्तर पर होने वाली बैठक में नियमित रूप से जनपदीय नोडल अधिकारी–सी0सी0एस0पी0, डी0सी0एम0 तथा डी0एच0एन0टी0सी0–यूनीसेफ द्वारा भाग लिया जाता रहा है तथा अनुश्रवण व पर्यवेक्षण को बेहतर करने के सम्बन्ध में व्यापक विचार–विमर्श के उपरान्त लिये गये निर्णयों से अवगत कराया जाता रहा है। वित्तीय वर्ष 2009–10 में आच्छादित किये जाने वाले जनपदों को भी इस सम्बन्ध में अलग से दिशा निर्देश भेजे जा रहें हैं।

वित्त पोषण

समेकित बाल संरक्षण कार्यक्रम का वित्त पोषण आशा हेतु चाइल्ड सर्वाइवल किट को छोड़कर आरसी0एच0 फ्लैक्सीपूल के माध्यम से किया जायेगा। उक्त गतिविधि के लिए वर्ष

2009–10 हेतु जनपद बजट शीट के आर0 सी0 एच0 फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत बाल स्वास्थ्य के मद में धनराशि अंकित है।

आई0वाई0सी0एफ0 (इनफैन्ट एण्ड यंग चाइल्ड फीडिंग)

- नवजात शिशु को जन्म के आधे घंटे के अन्दर माँ का दूध दिया जाना चाहिए, जो आधारभूत गुणों का भण्डार होता है तथा इसमें बीमारियों से लड़ने की अदभुत क्षमता होती है।
- माँ के प्रथम दूध (कोलोस्ट्रम) को प्रथम प्राकृतिक टीकाकरण भी कहा गया है ।
- नवजात को प्रथम छः माह तक केवल मॉ का दूध दिया जाना चाहिए तथा ऊपर से पानी, घुट्टी, शहद या किसी भी अन्य प्रकार के पेय की आवश्यकता नहीं होती है।
- छः माह के पश्चात माँ के दूध के साथ–साथ आसानी से पचने वाले खाद्य पदार्थ जैसे कि गाढ़ी घुटी हुई दाल, खिचड़ी, दलिया, सूजी की खीर, उबला आलू तथा केला दिया जाना चाहिए। परन्तु दो वर्ष तक ऊपरी आहार के साथ मॉ का दूध चलते रहना चाहिए।
- इससे बच्चे न केवल शारीरिक रूप से पुष्ट एवं स्वस्थ रहते हैं अपितु मानसिक रूप से भी वे अधिक बुद्धिमान होते हैं।
- विश्व स्तनपान सप्ताह (1–7 अगस्त, 09) के दौरान प्रत्येक जनपद में रु0 20,000/– प्रति जनपद की दर से सेमिनार/कार्यशाला आयोजित किये जाने हेतु धनराशि का प्राविधान किया जा रहा है। **इस सम्बन्ध में अलग से भी दिशा निर्देश प्रेषित किये जायेंगे।**
- स्तनपान की विधा में सम्पूर्ण कौशल प्रदान करने के लिए महिला चिकित्सालयों में संविदा पर तैनात की गई फैमिली वेल्फेयर काउन्सलर्स की 7 दिवसीय प्रशिक्षण तथा आशा, आंगनवाड़ी, महिला संघ की सदस्याओं एवं अन्य महिला स्वयंसेवी संगठनों की सदस्याओं को 3 दिवसीय प्रशिक्षण दिया जाना प्रस्तावित है। इस सम्बन्ध में अलग से समय–समय पर विस्तृत निर्देश भेजे जाएंगे।

वित्त पोषण

इस गतिविधि के लिए वर्ष 2009–10 हेतु जनपद बजट शीट के आर0 सी0 एच0 फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत बाल स्वास्थ्य के मद ए 2.5 में धनराशि अंकित है।

बाल स्वास्थ्य पोषण माह

आप अवगत है कि बाल स्वास्थ्य पोषण माह वर्ष में दो बार जून तथा दिसम्बर में मनाया जाता है, जिसमें 9 माह से 5 वर्ष के बच्चों को छः माह के अंतराल पर विटामिन 'ए' की खुराक से आच्छादित किया जाता। कार्यक्रम के संचालन हेतु जनपद तथा ब्लॉक स्तर पर निम्न गतिविधियां संचालित की जानी है।

1. **जनपद स्तरीय नियोजन बैठक –** प्रत्येक बाल स्वास्थ्य पोषण माह से पूर्व जनपद स्तर पर मुख्य चिकित्साधिकारी आई0सी0डी0एस0 के जिला कार्यक्रम अधिकारी, तथा समस्त बाल विकास परियोजना अधिकारी तथा अपने अधीनस्थ प्रभारी चिकित्साधिकारी/अधीक्षक, के

साथ संयुक्त बैठक आयोजित करेंगे। इस बैठक में प्रस्तुतिकरण के दौरान कार्यक्रम में संचालित की जाने वाली गतिविधियां जैसे कि 9 माह से 5 वर्ष के बच्चों को विटामिन 'ए' की खुराक से आच्छादित करना, 1 वर्ष की आयु के बच्चों का पूर्ण टीकाकरण, छूटे हुये समस्त बच्चों का टीकाकरण, जन्म के तुरंत बाद माँ का दूध तथा 6 माह तक सिर्फ माँ का दूध पिलाने हेतु तथा आयोडीन युक्त नमक का प्रयोग करने हेतु प्रेरित करना, घरों में प्रयोग होने वाले नमक के नमूनों की जांच करना, बच्चों की वृद्धि एवं विकास का अनुश्रवण, कुपोषित बच्चों की समय पर पहचान तथा इलाज करने हेतु विस्तृत चर्चा की जायेगी। इस बैठक के आयोजन हेतु रू0 5000/– की धनराशि अवमुक्त की गयी है। इस धनराशि से बैठक में सभी प्रतिभागियों को भोजन तथा अन्य की व्यवस्था सुनिश्चित की जायेगी।

प्रत्येक जनपद में जून तथा दिसम्बर के लिए दों बैठकों हेतु रू0 5,000/– प्रति बैठक की दर से रू0 10,000/– का प्राविधान किया गया है। इस बैठक में लगभग 40 प्रतिभागियों द्वारा भाग लिया जायेगा। व्यय हेतु अनुमानित फाट निम्न तालिका में अंकित है–

क0सं0	मद	राशि
1.	**सभागार व्यवस्था (ऑडियो विजुअल सहित)**	**1,000/–**
2.	**स्वल्पाहार**	**2,000/–**
3.	**फोल्डर्स**	**1,000/–**
4	**कन्टीजेन्सी, अन्य व्यय**	**1,000/–**
योग		**5,000/–**

2. **<u>ब्लाक स्तरीय–</u>** प्रत्येक बाल स्वास्थ्य पोषण माह को मनाने से पूर्व ब्लाक स्तर पर निम्न गतिविधियां संचालित होनी है–

अ. **<u>नियोजन बैठक–</u>** ब्लाक स्तर पर प्रभारी चिकित्सा अधिकारी ब्लॉक पी0एच0एस0 की अध्यक्षता में एक दिवसीय स्वास्थ्य एवं आई0सी0डी0एस0 पर्यवेक्षक एवं कार्यकर्ता(ए0एन0एम0 एवं ऑगनवाड़ी कार्यकर्ती), सी0डी0पी0ओ0 का ओरियन्टेशन कार्यक्रम आयोजित किया जायेगा तथा ब्लॉक स्तर की कार्ययोजना तैयार की जायेगी। इस बैठक में जनपद स्तरीय बैठक में की गयी चर्चा के सभी बिंदुओं को विस्तार से बताया जायेगा तथा कार्यक्रम की गतिविधियों तथा लक्ष्यों से अवगत कराया जायेगा। इसके लिए रू0 25/– प्रति व्यक्ति की दर से जलपान एवं अन्य व्यवस्थायें की जायेंगी।

ब. **<u>प्रिंटिंग–</u>**ब्लॉक स्तर पर महानिदेशालय से पूर्व में निर्गत किये गये दिशा–निर्देशों के साथ प्रेषित प्रारूप मानिटरिंग प्रपत्र (सुपरविजन फार्मेट उपकेंद्र रिपोर्टिंग प्रपत्र, ब्लॉक रिपोर्टिंग प्रपत्र के प्रिंटिगं हेतु रू0 1000/– प्रति ब्लॉक को धनराशि अवमुक्त की गयी है।

स. **<u>प्रचार–प्रसार हेतु–</u>**प्रचार–प्रसार के लिए रू0 1000/–प्रति ब्लॉक अवमुक्त की जा रही है। इस धनराशि का उपयोग बूथ दिवस से पूर्व दीवार लेखन, डुग्गी, समुदाय की जानकारी एवं सहभागिता हेतु बैठकों के आयोजन में किया जायेगा।

3. बूथ की व्यवस्था हेतु रू0 40/– प्रति बूथ के हिसाब से धनराशि अवमुक्त की गयी है, जिससे उपलब्ध कराये गये प्रोटो टाइप के अनुसार पोस्टर छपवाकर अभियान से पूर्व सभी कार्यकर्ताओं को दूरस्थ क्षेत्रों, मलिन बस्तियों एवं वंचित क्षेत्रों के लिए उपलब्ध करा दें जिससे कि अभियान से पूर्व क्षेत्र में व्यापक प्रचार–प्रसार हो सके तथा शत–प्रतिशत बच्चों को आच्छादित किया जा सके।

4. **परिणाम प्रस्तारण बैठक (Result dissemination meeting)–** बाल स्वास्थ्य पोषण माह जून चरण के पश्चात जुलाई 09 में मुख्य चिकित्साधिकारी अपने अधीनस्थ प्रभारी चिकित्साधिकारी/अधीक्षक, आई0सी0डी0एस0 के जिला कार्यक्रम अधिकारी तथा समस्त बाल विकास परियोजना अधिकारियों के साथ एक संयुक्त बैठक आयोजित करेंगे जिसमें कार्यक्रम एवं कार्यक्रम संचालन के दौरान आई समस्याओं के समाधान पर चर्चा करेंगे, जिससे आगामी अभियान में उन कमियों को दूर किया जा सके। कार्यक्रम के दौरान चिन्हित कुपोषित बच्चों के उपचार एवं प्रबंधन का पूरा अनुश्रवण फालो–अप भी सुनिश्चित किया जायेगा। इस कार्य हेतु जनपद स्तर पर रू0 5000/– की धनराशि अवमुक्त की गयी है।

वित्त पोषण

बाल स्वास्थ्य पोषण माह का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के माध्यम से जनपद **का प्राविधान किया गया है। जिसका अंकन जनपद बजट शीट के आर0 सी0 एच0 फ्लैक्सीपूल बाल स्वास्थ्य मद ए 2.7 में सम्मिलित है।**

स्कूल हेल्थ कार्यक्रम

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम के अंतर्गत प्रदेश के समस्त जनपदों के चयनित प्राथमिक विद्यालयों में (कक्षा 1–5 तक) अक्टूबर, 2008 से ''आशीर्वाद'' विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालित किया गया है। **वर्ष 2009–10 में भी कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रत्येक ब्लॉक के पूर्व से चयनित 40 राजकीय प्राथमिक विद्यालयों को ही आच्छादित किया जायेगा, परन्तु इस वर्ष चिकित्सकीय दल द्वारा वर्ष में एक बार ही बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया जाना है।** उक्त के पश्चात सम्बन्धित विद्यालयों में छः माह के अंतराल पर प्रशिक्षित शिक्षकों द्वारा बच्चों की स्वास्थ्य स्क्रीनिंग की जायेगी एवं आवश्यकतानुसार संदर्भित किया जायेगा।

वर्ष 2010–11 में ब्लॉक के अंतर्गत अन्य 30 से 40 स्कूल आच्छादन हेतु चिन्हित किये जायेंगे। अतः ऐसे स्कूलों का चयन भी इसी वित्तीय वर्ष में कर लिया जाये। इस प्रकार वर्ष 2012 तक प्रत्येक ब्लॉक के अंतर्गत आने वाले शत–प्रतिशत प्राथमिक विद्यालयों में स्वास्थ्य कार्यक्रम सम्पन्न हो सकेगा।

योजना का संचालन

इस योजना के संचालन के लिए प्रत्येक जनपद में पूर्व में भेजे गए निर्देशानुसार जिलाधिकारी की अध्यक्षता में एक जनपदीय टास्कफोर्स का गठन किया गया है। यह टास्कफोर्स इस वर्ष भी कार्यक्रम के संचालन एवं पर्यवेक्षण के लिए समस्त कार्यवाही सुनिश्चित करेगी और यह भी सुनिश्चित

करेगी कि कार्यक्रम में समस्त सम्बन्धित विभागों का सहयोग प्राप्त हो। योजना के संचालन हेतु आपके द्वारा एक अपर/उप मुख्य चिकित्साधिकारी को नोडल अधिकारी नामित किया गया है, जो जनपदीय टास्क फोर्स के सदस्य सचिव हैं एवं कार्यक्रम के सफल कियान्वयन हेतु पूर्ण रूप से उत्तरदायी है। विकास खण्ड स्तर पर विकास खण्ड स्तरीय पी0एच0सी0/सी0एच0सी0 के प्रभारी चिकित्साधिकारी इस कार्यक्रम के नोडल अधिकारी हैं।

जनपदीय कार्य योजना

अक्टूबर, 2008 में जनपदीय/विकास खण्ड स्तरीय कार्ययोजना तैयार की जा चुकी है। उक्त दोनों कार्ययोजनाओं में इस वर्ष के दिशा निर्देशानुसार आवश्यक संशोधन करते हुए कार्यक्रम का संचालन किया जाना है। विकास खण्ड स्तरीय कार्ययोजना का प्रारूप प्रपत्र–1 पर प्रेषित है एवं जनपदीय कार्ययोजना का प्रारूप प्रपत्र–2 पर प्रेषित किया जा चुका है, जिसके अनुसार कार्ययोजनाओं में संशोधन कर लिये जायें। इस गतिविधि में प्रत्येक स्तर पर शिक्षा विभाग के सम्बन्धित अधिकारी को सम्मिलित करते हुए कार्यवाही की जानी है। संशोधित कार्ययोजना पर टास्क फोर्स की बैठक में अनुमोदन प्राप्त किया जाए।

कार्य योजना का प्रचार–प्रसार

इस कार्यक्रम की सफलता के लिए यह आवश्यक होगा कि तैयार की गई कार्य योजना का व्यापक प्रचार–प्रसार मुख्य चिकित्साधिकारी एवं बेसिक शिक्षा अधिकारी द्वारा किया जाये, जिससे प्रत्येक गाँव में इस बात की जानकारी हो कि उनके विद्यालय में किस तिथि को मेडिकल टीम पहुँचेगी, ताकि शतप्रतिशत बच्चों एवं यथासम्भव अभिभावकों की उपस्थिति भी सुनिश्चित हो सके। जिलाधिकारी यह भी सुनिश्चित करेंगे कि पंचायती राज विभाग एवं अन्य विभागों के अधिकारियों/कर्मचारियों के माध्यम से भी यह सूचना व्यापक रूप से प्रसारित हो जाये।

शिक्षकों का प्रशिक्षण

विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम के जनपदीय नोडल अधिकारी द्वारा जनपद स्तर पर एक दिवसीय प्रशिक्षण आयोजित किया जायेगा, जिसमें प्रत्येक ब्लॉक से एक चिकित्सा अधिकारी एवं शिक्षा विभाग का एक ब्लॉक स्तरीय अधिकारी प्रशिक्षित किया जायेगा। इन दोनों अधिकारियों द्वारा ब्लॉक के अंतर्गत आच्छादित समस्त 40 स्कूलों से दो–दो शिक्षकों को ब्लॉक स्तर पर दो दिवसीय प्रशिक्षण प्रदान किया जायेगा, जिसका मॉड्यूल शीघ्र ही जनपदों को उपलब्ध कराया जायेगा। इस प्रशिक्षण में कार्यक्रम सम्बन्धी विस्तृत जानकारी प्रदान की जाएगी तथा बच्चों की शारीरिक जाँच, विद्यालयों में उपलब्ध कराए गए रजिस्टर, बाल स्वास्थ्य एवं रेफरल कार्ड भरा जाना, अधिक बीमार बच्चों का संदर्भन, आयरन फोलिक एसिड एवं डी–वर्मिंग की गोलियों को खिलाये जाने का तरीका, संभावित साइड इफेक्ट्स आदि के सम्बन्ध में हैण्ड्स ऑन ट्रेनिंग दी जाएगी। प्रशिक्षण सम्बन्धी विस्तृत सूचना पूर्व में दिये गये प्रपत्र–3 पर भरकर राज्य मुख्यालय पर भेजी जाये। इन प्रशिक्षित शिक्षकों द्वारा अपने विद्यालय के बच्चों का शारीरिक परीक्षण कर रोगी बच्चों को चिन्हित किया जायेगा एवं आवश्यक उपचार हेतु रेफर किया जायेगा।

विद्यालयों में स्वास्थ्य परीक्षण कार्यक्रम

जनपदीय नोडल अधिकारी द्वारा विद्यालय स्वास्थ्य रजिस्टर एवं प्रत्येक बच्चे को दिये जाने वाले स्वास्थ्य कार्ड एवं रेफरल स्लिप की पर्याप्त प्रतियां जिला बेसिक शिक्षा अधिकारी के माध्यम से सम्बन्धित विद्यालय के प्रधानाचार्य को उपलब्ध करा दी जायेंगी, जो विद्यालय में नामांकित प्रत्येक बच्चे के सम्बन्ध में वांछित विवरण भरकर तैयार करेंगे।

स्वास्थ्य परीक्षण के लिए कार्ययोजना के अनुसार निर्धारित तिथि को मेडिकल टीम एवं शिक्षा विभाग के नामित पर्यवेक्षण अधिकारी द्वारा सम्बन्धित विद्यालय में पर्यवेक्षण कार्य सम्पन्न किया जायेगा। यह सुनिश्चित किया जाये कि स्वास्थ्य परीक्षण दिवस पर सम्बन्धित प्रधान एवं बी0डी0सी0 के सदस्य भी विद्यालय में उपस्थित रहें और उनकी देखभाल में यह कार्यक्रम चले।

मेडिकल टीम में निम्न अधिकारियों/कर्मचारियों की उपस्थिति सुनिश्चित की जायेगी :

(अ) चिकित्सा अधिकारी–संविदा चिकित्सा अधिकारी को प्राथमिकता

(ब) पैरा मेडिकल स्टाफ (स्टाफ नर्स/फार्मेसिस्ट/एच0वी0/ए0एन0एम0)

(स) गाँव की आशा कार्यकर्त्री

(द) रिफ्रेक्शनिस्ट (यथा उपलब्धता)

(य) संविदा डेन्टिस्ट/डेन्टल हाईजीनिस्ट (यथा उपलब्धता)

प्रत्येक विद्यालय के लिये वजन की मशीन, मेजरिंग स्केल, सामान्य औषधियां (यथा पैरासीटामाल, कोट्राईमोक्साजोल, बेंजाइल बेंजोएट, एन्टीबायोटिक स्क्रिन क्रीम, एलबेन्डाजाल, आयरन फोलिक एसिड (छोटी) की गोलियां, ओ0आर0एस0 पैकेट, विटामिन "ए" सीरप आदि) एवं आवश्यक उपकरण यथा टार्च, विजन चार्ट आदि का प्राविधान किया जा रहा है। यह आपका दायित्व होगा कि ससमय उक्त सामग्री विद्यालयों को उपलब्ध करा दी जाये।

मेडिकल टीम द्वारा प्रत्येक बच्चे का स्वास्थ्य परीक्षण निम्न बिन्दुओं पर किया जायेगाः

- बच्चे का वजन एवं लम्बाई।
- बच्चे की दृष्टि (vision) की जाँच एवं आवश्यकतानुसार चश्मे हेतु संदर्भन।
- बच्चे के नाक, कान, गले एवं दाँतों की जाँच।
- बच्चे का सामान्य स्वास्थ्य परीक्षण एवं त्वचा सम्बन्धी रोगों की क्लीनिकल जाँच।
- अन्य बिन्दु जो सामान्य परीक्षण में देखे जा सकते हैं।

उपरोक्तानुसार स्वास्थ्य परीक्षण के साथ–साथ प्रत्येक बच्चे को प्रथम बार डिवर्मिंग की गोली चिकित्सक की उपस्थिति में दी जायेगी और साथ ही जितने बच्चों का परीक्षण हुआ है, उनमें से प्रत्येक के लिए 100 गोलियों की दर से आई0एफ0ए0 गोलियां (जो राज्य स्तर से क्रय कर जनपद को उपलब्ध कराई जा रही हैं) पैकिंग समेत सम्बन्धित प्रधानाध्यापक को दी जायेंगी। प्रशिक्षित अध्यापकों का यह दायित्व होगा कि वह इन गोलियों को बच्चों को सप्ताह में दो बार नियत दिवसों पर "मिड डे

मील" के साथ खिलवायें। डिवर्मिंग गोली की बच्चों को दूसरी खुराक छः माह पश्चात् शिक्षकों द्वारा दी जायेगी।

प्रत्येक बच्चे की जाँच होने के साथ–साथ उपरोक्त विवरण निर्धारित प्रारूप पर विद्यालय में रखे जाने वाला स्वास्थ्य परीक्षण रजिस्टर एवं प्रत्येक बच्चे के लिए तैयार किये जाने वाले बाल स्वास्थ्य कार्ड में अंकित किया जायेगा। विद्यालय हेतु रजिस्टर में प्रपत्र–4अ के अनुसार कालम तैयार कर रजिस्टर भरा जायेगा। इसी रजिस्टर के पिछले पन्नों में प्रपत्र–4ब के अनुसार आईएफए के वितरण के सम्बन्ध में भी सूचना भरी जाएगी। बाल स्वास्थ्य कार्ड गत वर्ष जनपद स्तर पर मुद्रित किये गये हैं, जिनको इस वर्ष उपयोगित किया जाये।

उपरोक्त जाँच के साथ–साथ मेडिकल टीम द्वारा बच्चों एवं उपस्थित अभिभावकों को व्यक्तिगत स्वच्छता एवं हाईजीन के बारे में परामर्श दिया जायेगा। विशेष तौर पर खाने के पहले व शौच के बाद साबुन से हाथ धोना, नाखून काटना, बालों के जुँए साफ करना, नियमित रूप से स्नान करना, साफ कपड़े पहनना आदि।

जिन बच्चों में विशेष मेडिकल समस्या परिलक्षित होती है, तो संदर्भन हेतु उनका पूरा विवरण रेफरल स्लिप प्रपत्र–6 के अनुसार भरकर प्रधानाध्यापक को इस आशय से दिया जायेगा कि वह बच्चे के अभिभावक को हस्तगत करा दें। साथ ही यह परामर्श दिया जाये कि अभिभावक सम्बन्धित पी0एच0सी0/ब्लाक सी0एच0सी0 पर बच्चे को मेडिकल परीक्षण/उपचार के लिए ले जायें। सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी का यह दायित्व होगा कि वह सभी पी0एच0सी0 एवं सी0एच0सी0 को निर्देश दें कि इस प्रकार से रेफर होने वाले बच्चों का उपचार प्राथमिकता पर हो और इनका रिकार्ड भी अलग से रखा जाय।

इस विजिट के दौरान "मिड डे मील" बनाने वाले रसोइयों का स्वास्थ्य परीक्षण भी किया जाये और उन्हें भी डिवर्मिंग की गोली अनिवार्य रूप से दी जायें।

प्रत्येक बच्चे के लिए तैयार किया गया स्वास्थ्य कार्ड प्रधानाध्यापक द्वारा बच्चों के माध्यम से अभिभावकों को भेजा जायेगा ताकि उन्हें भी बच्चों के स्वास्थ्य के बारे में जानकारी हो सके और वह अपने स्तर से उसमें सुधार के लिए कार्यवाही कर सकें। सम्बन्धित अभिभावक के हस्ताक्षर होने के उपरान्त कार्ड वापस विद्यालय में जमा कर संरक्षित रखा जायेगा और छः माह के उपरान्त होने वाले परीक्षण के समय इसी कार्ड पर आगे प्रविष्टियाँ की जायेंगी।

योजना का वित्त पोषण

यह योजना राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल से वित्त पोषित होगी। यह स्वीकृति प्रत्येक विकास खण्ड के लिए वार्षिक की दर से निम्न तालिका के अनुसार दी जा रही है:–

क0सं0	मद	इकाई	मानक/व्यक्ति
1.	रिसोर्स पर्सन हेतु मानदेय	एक जनपदीय नोडल अधिकारी	रु0 300/– (एक दिवस हेतु)
2.	ब्लॉक प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण (प्रशिक्षण मॉड्यूल राज्य स्तर से प्रिन्ट कराकर दिया जायेगा)	2 अधिकारी प्रति ब्लॉक	–मानदेय रु0 200/–, –स्वल्पाहार रु0 50/–, –स्टेशनरी रु0 10/– –कन्टीन्जेन्सी रु0 20/–

			(कुल रु0 280/– प्रति व्यक्ति एक दिवस हेतु)
3.	शिक्षकों का ब्लॉक स्तरीय प्रशिक्षण (प्रशिक्षण मॉड्यूल राज्य स्तर से प्रिन्ट कराकर दिया जायेगा)	2 शिक्षक प्रति स्कूलX40 स्कूल प्रति ब्लॉक	–मानदेय रु0 100/–, –स्वल्पाहार रु0 50/–, –स्टेश्नरी रु0 10/– –कन्टीन्जेन्सी रु0 20/– (कुल रु0 180/– प्रति व्यक्ति प्रति दिनगदो दिवस)
4.	मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा स्वास्थ्य कार्ड एवं रेफरल कार्ड छपवाये जायेंगे।	समस्त चिन्हित स्कूल	रु0 100/– प्रति स्कूल
5.	चिकित्सकीय दल हेतु मोबिलिटी	समस्त चिन्हित स्कूल	रु0 200/– प्रति विज़िट्ग1 विजिट
6.	वेट मशीन, मेजरिंग स्टैण्ड, आई चार्ट, टॉर्च आदि का क्रय मुख्य चिकित्सा अधिकारी स्तर से किया जायेगा।	एक सेट प्रत्येक स्कूल हेतु इस प्रकार 35 सेट्स प्रति ब्लॉक (5 सेट/ब्लॉक विगत वर्ष उपलब्ध कराए गए)	रु0 700/– प्रति स्कूल
नोटः– आयरन फोलिक एसिड की गोलियां एवं डी–वर्मिंग गोलियों का क्रय राज्य स्तर से किया जाएगा, जिसके उपरान्त जनपदों तक उपलब्धता सुनिश्चित की जाएगी।			

योजना का अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षण :

यह कार्यक्रम मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं जिला बेसिक शिक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में संचालित होगा और इसकी मासिक प्रगति की समीक्षा जनपदीय टास्कफोर्स/जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा की जायेगी। जिलाधिकारी अपने स्तर से जनपद के वरिष्ठ अधिकारियों को इन स्वास्थ्य परीक्षणों के आकस्मिक निरीक्षणों हेतु भी नामित कर दें ताकि कार्यक्रम की गुणवत्ता पर नियंत्रण रखा जा सके।

विद्यालयों में चिकित्सकीय दल के भ्रमण के उपरान्त जनपद एवं ब्लॉक स्तर के चिकित्सा अधिकारियों, विशेषकर आयुष चिकित्सकों, जनपदीय कम्युनिटी मोबिलाइजर, जनपदीय प्रोग्राम मैनेजर, ब्लॉक प्रोग्राम मैनेजर–एन0आर0एच0एम0 तथा स्वास्थ्य पर्यवेक्षकों द्वारा क्षेत्रीय भ्रमण के दौरान चिन्हित विद्यालयों का भ्रमण भी किया जाये। प्रयास किया जाये कि किसी न किसी अधिकारी/कर्मी द्वारा प्रत्येक माह ब्लॉक के कम से कम 4 स्कूलों का पर्यवेक्षण अवश्य हो। भ्रमण के दौरान विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम से सम्बन्धित अभिलेखों का निरीक्षण कर तथा प्रधानाध्यापक/शिक्षकों से वार्ता कर सत्यापन प्रपत्र–7 अ के अनुसार भरा जाये। उक्त के आधार पर विकास खण्ड की संकलित रिपोर्ट प्रपत्र–7 ब के अनुसार जनपद मुख्यालय को प्रेषित की जायेगी।

प्रत्येक जनपद से इस कार्यक्रम की मासिक, भौतिक एवं वित्तीय प्रगति आख्या प्रपत्र–8 अ एवं ब में दिये गये प्रारूप के अनुसार सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा महानिदेशक, परिवार कल्याण एवं महाप्रबन्धक (बाल स्वास्थ्य)/उप महाप्रबन्धक (बाल स्वास्थ्य) को प्रत्येक माह की 10 तारीख तक प्रेषित की जायेंगी। समस्त प्रपत्रों के प्रारूप संलग्न हैं।

वित्त पोषण

स्कूल हेल्थ कार्यक्रम का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के माध्यम से किया जायेगा। **इस गतिविधि के लिए वर्ष 2009–10 हेतु जनपद बजट शीट के आर0 सी0 एच0 फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत बाल स्वास्थ्य के मद में बिन्दु ए 2.4 पर धनराशि अंकित है।**

परिवार कल्याण कार्यक्रम

यह कार्यक्रम पूर्णतया स्वैच्छिक है। इस कार्यक्रम में ग्रामीण तथा शहरी दोनों क्षेत्रों के लोगों को विभिन्न प्रचार माध्यमों तथा क्षेत्रीय कार्यकर्ताओं द्वारा गर्भ निरोधन की विभिन्न विधियों की जानकारी दी जाती है। पात्र दम्पति अपने लिए कौन सी गर्भ निरोधन विधि चुनते हैं यह उनकी इच्छा, आवश्यकता और अभिरूचि पर निर्भर करता है। कार्यक्रम के अन्तर्गत लोग अपने बच्चे की दीर्घायु के प्रति आश्वस्त होकर स्वयं छोटे परिवार की अवधारणा को स्वीकार करेगें, कार्यक्रम के अन्तर्गत निम्नलिखित गतिविधियाँ सम्पादित की जानी हैंः–

- गुणवत्ता परक बन्ध्याकरण सेवायें प्रदान किये जाने हेतु डिसेमिनेशन कार्यशाला।
- जिला महिला चिकित्सालय/संयुक्त चिकित्सालय में फैमिली वेलफेयर काउन्सलर्स की तैनाती।
- चिन्हित इकाइयों पर नियत दिवस परिवार कल्याण सेवायें।
- बिना चीरा–बिना टाँका पुरुष नसबन्दी शिविर।
- ब्लाक स्तरीय पी0एच0सी0/सी0एच0सी0 एवं अतिरिक्त पी0एच0सी0 पर आर0सी0एच0 शिविर।
- महिला नसबन्दी केसों पर व्यय होने वाली क्षतिपूर्ति धनराशि।
- पुरुष नसबन्दी केसों पर व्यय होने वाली क्षतिपूर्ति धनराशि।
- बन्ध्याकरण सेवाओं का अनुश्रवण।
- जनपदों में कॉपर–टी निवेशन सेवाओं का क्रियान्वयन।
- जिला महिला चिकित्सालय/संयुक्त चिकित्सालय/सी0एच0सी0/ब्लाक पी0एच0सी0 पर कॉपर–टी सेवाओं का प्राविधान।
- उपकेन्द्र स्तर पर कॉपर–टी सेवायें।
- 03 मेडिकल कॉलेजों में एन0एस0वी0 हेतु सेटेलाईट सेण्टर आफ एक्सीलेंस की स्थापना।
- अन्य रणनीति/गतिविधियाँ।

गुणवत्ता परक बन्ध्याकरण सेवायें प्रदान किये जाने हेतु डिसेमिनेशन कार्यशाला

- बन्ध्याकरण सेवाओं में गुणवत्ता एवं नसबन्दी मानकों को सुनिश्चित करने के उद्देश्य से जिला महिला व पुरुष चिकित्सालय, सी0एच0सी0, ब्लाक पी0एच0सी0 के बन्ध्याकरण सेवा प्रदाताओं एवं जनपद के

नोडल अधिकारियों के अभिमुखीकरण हेतु एक डिसेमिनेशन कार्यशाला का आयोजन जनपद स्तर पर प्रदान किया जाना है।

- कार्यशाला आयोजन की तिथि की सूचना कम से कम 10 दिन पूर्व महानिदेशक, परिवार कल्याण को उपलब्ध करवायें, ताकि राज्य स्तरीय पर्यवेक्षक को नामित किया जा सके।

- कार्यशाला हेतु रु0 40,000/– की धनराशि की व्यवस्था है, जिसका मदवार विवरण निम्नवत् हैः–

क्रम संख्या	मद	धनराशि (रु0 में)
1	सभागार व्यवस्था	4500
2	जलपान व्यवस्था	12,000
3	साहित्य एवं प्रशिक्षण मैनुअल	10,000
4	प्रतिभागियों का मानदेय रु0 200/– प्रति की दर से	10,000
5	प्रशिक्षकों का मानदेय रु 500/– प्रति की दर से अधिकतम् 02 प्रशिक्षकों हेतु	1000
6	राज्य स्तरीय पर्यवेक्षक का मानदेय	500
6	विविध व्यय	2000
	योग	**40,000**

वित्त पोषण

उक्त हेतु बजट शीट आर0सी0एच0 फ्लेक्सीबलपूल के फैमिली प्लानिंग मद के बिन्दु संख्या ए 3 पर सम्मिलित है।

जिला महिला चिकित्सालयों/संयुक्त चिकित्सालयों पर फैमिली वेलफेयर काउन्सलर्स की तैनाती

- महिलाओं एवं उनके परिवार के सदस्यों को माँ और बच्चों के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण के सम्बन्ध में समुचित जानकारी सलाह–मशवरा एवं व्यवहार परिवर्तन के उद्देश्य से एक फैमिली वेलफेयर काउन्सलर्स की तैनाती की जायेगी, जो प्रसव पूर्व, प्रसव के दौरान तथा प्रसवोत्तर दशा में चिकित्सालय आने वाली माताओं एवं उनके परिवार के सदस्यों की काउन्सिलिंग करेंगी एवं उन्हें माँ एवं बच्चे के स्वास्थ्य तथा परिवार को सीमित रखने के सम्बन्ध में प्रेरित करेगीं।
- जनपद में एक फैमिली वेलफेयर काउन्सलर की तैनाती जिला महिला चिकित्सालय अथवा संयुक्त चिकित्सालय में दिनांक 31 मार्च 2010 तक के लिए की जायेगी।
- काउन्सलर को नियत रु0 4500/– की धनराशि मानदेय के रूप में प्रतिमाह मिलेगी एवं रु0 5000/– प्रतिमाह तक प्रोत्साहन के रूप में, जिसका कि विवरण निम्नवत् है, के अनुसार देय होगीः–

Sl. No.	Description	Rate (Rs.)	Estimated nos per month	Monthly Incentive Amount (Rs.)
1	Counseling sessions (20-25 minutes)	25/- per session	100	2500.00
2	IUD insertion within 24-48 by motivated woman	100/- per case	10	1000.00
3	Sterilization acceptance by motivated male within 1 week of delivery	500/- per case	01	500.00
4	Sterilization acceptance by motivated woman within 48 hours of delivery	200/- per case	05	1000.00
			TOTAL	**5000.00**

- इनकी तैनाती के सम्बन्ध में नियम व शर्तें, मानदेय का भुगतान इत्यादि के सम्बन्ध में विस्तृत निर्देश परिवार कल्याण महानिदेशालय से अलग से प्रेषित किये जायेगें।

वित्त पोषण

उक्त हेतु बजट शीट आर0सी0एच0 फ्लेक्सीबलपूल के बिन्दु संख्या ए 9.1.6 पर सम्मिलित है।

चिन्हित इकाईयों पर नियत दिवस महिला नसबन्दी एवं पुरुष नसबन्दी सेवायें

- जिला महिला चिकित्सालय/संयुक्त चिकित्सालय/पी0पी0सी0 एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों जहाँ पर सर्जन अथवा स्त्री रोग विशेषज्ञ अथवा महिला चिकित्सा अधिकारी उपलब्ध है, पर नियत दिवस सप्ताह में 02 दिन प्राथमिकता के आधार पर मंगलवार एवं शुक्रवार अथवा मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा निर्धारित दिवसों पर आवश्यक रूप से महिला नसबन्दी की सेवायें प्रदान की जानी है।
- जिला पुरुष चिकित्सालय/संयुक्त चिकित्सालय एवं एफ0आर0यू0/सी0एच0सी0 पर नियत दिवस सप्ताह में 02 दिन प्राथमिकता के आधार पर मंगलवार एवं शुक्रवार अथवा मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा निर्धारित दिवसों पर आवश्यक रूप से पुरुष नसबन्दी/बिना चीरा–बिना टाँका पुरुष नसबन्दी की सेवायें प्रदान की जानी है।
- समस्त सेवायें प्रशिक्षित सेवा प्रदाता द्वारा प्रदान की जायेगीं। यदि किसी इकाई पर प्रशिक्षित सेवा प्रदाता तैनात नही है तो मुख्य चिकित्सा अधिकारी अविलम्ब वांछित प्रशिक्षण की व्यवस्था सुनिश्चित करायेगें।
- उपलब्ध सेवाओं का व्यापक प्रचार–प्रसार, वाल पेण्टिंग, हैण्ड बिल आदि के माध्यम से किया जायेगा, जिससे लोगों को सेवाओं की उपलब्धता, समय, सेवा प्रदाता व सेवापूर्व तैयारी, जो जरूरी हो, के बारे में पता चल सके।
- इस हेतु इकाईवार कार्यभार निर्धारित किया जाये।
- एक पृथक पंजिका में नियत दिवसों पर उपभोग की सेवाओं का विवरण दिवसवार अंकित किया जाये, जिसमें सम्पादित बन्ध्याकरण सेवाओं के लाभार्थियों का नाम, विवरण एवं सेवाप्रदाता का नाम अंकित किया जाये।

वित्त पोषण

इस हेतु कोई धनराशि अलग से नही दी जायेगी।

बिना चीरा–बिना टाँका पुरुष नसबन्दी शिविरः–

- नसबन्दी कार्यक्रम में पुरुषों की सहभागिता बढ़ाये जाने के उद्देश्य से प्रदेश के प्रत्येक जनपद में वर्ष में 06 एन0एस0वी0 शिविरों का आयोजन माह अक्टूबर 2009 से मार्च 2010 के मध्य किया जाना है।
- प्रति एन0एस0वी0 शिविर रु0 35,000/– (रुपये एक पैंतीस हजार मात्र) की दर से कुल रु0 2,10,000/– (रुपये दो लाख दस हजार मात्र) की धनराशि प्रदेश के प्रत्येक जनपद को अवमुक्त की जा रही है। प्रति शिविर अनुमन्य धनराशि रु0 35,000/– का मदवार विवरण निम्नवत् हैः–

Sl. No.	Heads	Amount (Rs.)
1	Transport for service providers team (As per actual/entitlementTransport for service providers team (As per actual/entitlement)	8000.00
2	POL/Transport for acceptors	5000.00
3	Contigency	2000.00
4	IEC (Newspapers, Hand Bill, Cable TV, Banners)	20000.00
	TOTAL	**35,000.00**

- प्रत्येक शिविर में लगभग 100 एन0एस0वी0 केसेज करने का प्रयास किया जाये।
- इन शिविरों का आयोजन महानिदेशक, परिवार कल्याण के पत्रांकः–प0 क0/10–जे0डी0/497/09/ 1032–71 दिनांक 02 फरवरी 2009 में दिये गये निर्देशानुसार किया जाना है।
- शिविरों के आयोजन के पूर्व सघन प्रचार–प्रसार भी किया जाये।
- चूंकि इन शिविरों के माध्यम से एन0एस0वी0 विधि का प्रशिक्षण भी दिया जाना है, अतः यदि आपके जनपद में कोई जनपदीय एन0एस0वी0 प्रशिक्षक न हो तो आप डा. एन.एस. डसीला, स्टेट एन0एस0वी0 ट्रेनर, से सम्पर्क कर उनके सहयोग से इस शिविर का आयोजन करायें, इनके कार्यालय का पता व दूरभाष निम्नवत् हैः–

डा0 एन0एस0 डसीला, स्टेट एन0एस0वी0 ट्रेनर,

यूरोलॉजी विभाग, छत्रपति शाहूजी महाराजा चिकित्सा विश्वविद्यालय,

लखनऊ–226003

मोबाईल नम्बरः–9956316519

वित्त पोषण

उक्त हेतु बजट शीट आर0सी0एच0 फ्लेक्सीबलपूल के फैमिली प्लानिंग मद के बिन्दु संख्या ए 3.1.3 पर सम्मिलित है।

परिवार नियोजन सेवाओं में निजी क्षेत्र की सहभागिता

जनसंख्या स्थिरीकरण के लिए आवश्यक है कि निजी क्षेत्र में कार्य करने वाले चिकित्सकों का सहयोग भी प्राप्त किया जाये। प्रयास किया जा रहा है कि निजी क्षेत्र में कार्य करने वाले नर्सिंग होम्स/चिकित्सकों को निर्धारित मानकानुसार मान्यता प्रदान की जाये। इस सम्बन्ध में पूर्व में विस्तृत

दिशा निर्देश जारी किये जा चुके हैं। इसके अनुसार इन मान्यता प्राप्त इकाइयों पर सभी परिवार नियोजन की सुविधाएं बी0पी0एल0 परिवारों के लिए मुफ्त होंगी। भारत सरकार के निर्देशानुसार प्रत्येक पुरुष नसबन्दी के लिए निजी क्षेत्र के चिकित्सकों को रु0 1300/– तथा महिला नसबन्दी के लिए रु0 1350/– का प्राविधान किया गया है। इसके अतिरिक्त प्रेरक को रु0 200/– प्रति पुरुष नसबन्दी तथा रु0 150/– प्रति महिला नसबन्दी का भी प्राविधान किया गया है। आई0यू0डी0 लगवाने पर निजी क्षेत्र के चिकित्सकों को सरकारी तंत्र द्वारा निःशुल्क आई0यू0डी0 उपलब्ध कराई जायेगी तथा इसके अतिरिक्त रु0 75/– प्रति केस (समस्त ग्रामीण महिलाओं एवं नगरीय क्षेत्र की बी0पी0एल0 महिलाओं को निःशुल्क सेवा देने पर) का भी प्राविधान किया गया है।

नसबन्दी (महिला एवं पुरुष) एवं लूप निवेशन केसों पर व्यय होने वाली धनराशिः–

- वर्ष 2009–10 में सम्पादित होने वाले नसबन्दी आपरेशनों (महिला व पुरुष) व लूप निवेशन के केसों हेतु रु0 1000/– प्रति महिला, नसबन्दी, रु0 1500/– प्रति पुरुष नसबन्दी व रु0 20/– प्रति लूप निवेशन की दर से धनराशि देय है। धनराशि का व्यय शासनादेश संख्या–299/5–9–2008–06(17)/89–टी0सी0 दि0 12 मार्च, 2008 **संलग्नक–14** के अनुसार किया जाना है।
- चालू वित्तीय वर्ष हेतु अवमुक्त की जाने वाली धनराशि की तालिका गत् वित्तीय वर्ष की उपलब्धि के आधार पर तैयार की गयी है।

वित्त पोषण

उक्त हेतु बजट शीट आर0सी0एच0 फ्लेक्सीबलपूल के फैमिली प्लानिंग मद के बिन्दु संख्या ए 3 पर सम्मिलित लें

बन्ध्याकरण सेवाओं का अनुश्रवण

सरकारी क्षेत्र में उपलब्ध योग्य चिकित्सकों द्वारा बन्ध्याकरण सेवायें प्रदान करने में सहयोग दिया जा रहा है अथवा नही इसका अनुश्रवण किया जाना है। मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा सेवाप्रदातावार बन्ध्याकरण सेवाओं की मानीटरिंग हेतु तंत्र विकसित कर रिपोर्ट राज्य स्तर पर उपलब्ध करवायी जानी है।

वित्त पोषण उक्त हेतु कोई अलग से धनराशि प्राविधानित नही है।

जिला महिला चिकित्सालय/सी.एच.सी./ब्लाक पी.एच.सी. पर आई.यू.डी. सेवायें

- आई0यू0डी0 सेवायें जिला महिला चिकित्सालय/पी0पी0सी0/संयुक्त चिकित्सालय/सी0 एच0 सी0/ ब्लाक पी0एच0सी0 पर प्रतिदिन उपलब्ध करायी जानी है।
- समस्त सेवायें प्रशिक्षित सेवा प्रदाता द्वारा प्रदान की जायेगीं। यदि किसी इकाई पर प्रशिक्षित सेवा प्रदाता तैनात नही हैं तो मुख्य चिकित्सा अधिकारी अविलम्ब वांछित प्रशिक्षण की व्यवथा सुनिश्चित करायेगें।
- उपलब्ध सेवाओं का व्यापक प्रचार–प्रसार वॉल पेन्टिंग, हैण्ड बिल, ब्रोश्योर आदि के माध्यम से किया जायेगा, जिससे लोगों को सेवाओं की उपलब्धता, समय, सेवा प्रदाता व सेवा पूर्व तैयारी, जो जरूरी हो, के बारे में पता चल सके।
- इस हेतु इकाईवार कार्यभार निर्धारित किया जाये।

- एक पृथक पंजिका में उपभोग की सेवाओं का विवरण दिवसवार अंकित किया जाये, जिसमें सम्पादित आई0यू0डी0. सेवाओं के लाभार्थियों का नाम, विवरण एवं सेवा प्रदाता का नाम अंकित किया जाये।
- आई0यू0डी0 सेवाओं हेतु प्रति जिला महिला चिकित्सालय, सी0एच0सी0 एवं ब्लाक स्तरीय पी0एच0सी0 हेतु क्रमशः रु0 15,000/–, रु0 6,000/– एवं रु0 3000/– प्रतिवर्ष की राशि निम्न तालिका के अनुसार प्राविधानित की गयी हैः–

Sl. No.	Head Name	At District Hospital/PPC/Joint Hospital	At CHC	At BPHC
1	Client Card	Rs. 2500/-	Rs. 1000/-	Rs. 500/-
2	IEC Activity	Rs. 5000/-	Rs. 2000/-	Rs. 1000/-
3	Infection prevention	Rs. 7500/-	Rs. 3000/-	Rs. 1500/-
	Total	Rs. 15000/-	Rs. 6000/-	Rs. 3000/-

लूप निवेशन केसों में औषधि एवं ड्रेसिंग हेतु धनराशि की व्यवस्था शासनादेश संख्या–299/5–9–2008–06(17)/89–टी0सी0 दि0 12 मार्च, 2008 **संलग्नक–14** के अनुसार की जानी है।

वित्त पोषण

उक्त हेतु बजट शीट आर0सी0एच0 फ्लेक्सीबलपूल के फैमिली प्लानिंग मद के बिन्दु संख्या ए 3.2.2 पर सम्मिलित है।

उपकेन्द्रों पर आई0यू0डी0 सेवायें

- उपकेन्द्रों पर नियत दिवस (यथा सम्भव सोमवार क्लीनिक दिवस) पर आई0यू0डी0 सेवायें प्रदान की जायेगीं।
- इसके लिए इन्फेक्शन प्रीवेन्शन हेतु धनराशि अनटाईड ग्राण्ट से नियमानुसार वहन की जायेगी।
- इस हेतु यथा सम्भव आवश्यक प्रचार–प्रसार भी किया जाये।

अन्य रणनीति/गतिविधियाँ

- जनसंख्या स्थिरीकरण के लक्ष्यों को प्राप्त करने हेतु निजी क्षेत्र में स्थापित नर्सिंग होम, अस्पतालों की गर्भनिरोधक सेवाओं हेतु सहभागिता सुनिश्चित की जानी है।
- शासनादेश संख्या 2977/5–9–06–6(17)/89–टी0सी0 दिनांक 11 जून 2007 द्वारा पुरुष नसबन्दी, महिला नसबन्दी तथा लूप निवेशन हेतु प्रतिकेस अनुमन्य दरों तथा प्राइवेट केन्द्रों/गैर सरकारी संस्थानों व प्राइवेट चिकित्सकों को अनुबन्धित किये जाने/मान्यता निर्धारण सम्बन्धी शर्तों का निर्धारण किया गया है। इस क्रम में संशोधित निर्देश शासनादेश संख्या 3437/5–9–07–6(17)/89–टी0सी0 दिनांक 18 अक्टूबर 2007 एवं 299/5–9–12008–06(17)/89–टी0सी0 दिनांक 12 मार्च 2008 द्वारा प्रति केस अनुमन्य धनराशि का पुर्ननिर्धारण किया गया है। इससे सम्बन्धित समस्त व्यय एन0आर0एच0एम0 के अन्तर्गत आर0सी0एच0 फ्लेक्सीबलपूल मद से वहन किया जायेगा।
- उपरोक्त शासनादेश संख्या 2977/5–9–06–6(17)/89–टी0सी0 दिनांक 11 जून 2007 द्वारा निर्गत आदेशों के अनुसार नर्सिंग होम अथवा चिकित्सालयों को मान्यता प्रदान की जायेगी। तदोपरान्त कोई भी

पुरुष या महिला इन मान्यता प्राप्त निजी नर्सिंग होम/चिकित्सालयों में नसबन्दी अथवा आई0यू0डी0 की सुविधा प्राप्त कर सकेगीं।

- निजी केन्द्रों की सहभागिता मिशन निदेशक महोदय के पत्र संख्या एस0पी0एम0यू0/जी0एम0/बी0एस0/2008-09/10/2432 दिनांक 27 अक्टूबर 2008 के अनुसार की जानी है।
- **निजी चिकित्सालयों को मान्यता प्रदान करने के उपरान्त उनका विवरण परिवार कल्याण महानिदेशालय में उपलबध करवाते हुए केन्द्रों को धनराशि भुगतान किये जाने हेतु माँग पत्र भी महानिदेशालय में भेजा जाना है।**

पी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम

जनपद स्तरीय गतिविधियाँ

जनपदीय निरीक्षण एवं अनुश्रवण समिति द्वारा केन्द्रों का निरीक्षण – गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम-1994 के अन्तर्गत केन्द्रों के निरीक्षण हेतु जनपद स्तर पर जनपदीय निरीक्षण एवं अनुश्रवण समिति के गठन हेतु शासनादेश जारी किया जा चुका है। इस समिति द्वारा नियमित रूप से केन्द्रों के निरीक्षण का कार्य कराया जाये। समिति के भ्रमण व्यवस्था हेतु प्रत्येक जनपद को रु0 10,000/- की धनराशि दी जा रही है।

वित्त पोषणः-

इस गतिविधि का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लेक्सीबलपूल के माध्यम से किया जायेगा, जिसका अंकन जनपद बजट शीट के आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल में पी0सी0पी0एन0डी0टी0 मद के बिन्दु ए 8.1 पर है।

जनपद स्तरीय अभिमुखीकरण कार्यशाला-

- प्रदेश के प्रत्येक जनपद में पी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम पर 01 दिवसीय District level Sensitization Workshop का आयोजन किया जाना है, जिसमें अधिनियम के प्राविधानों, क्रियान्वयन में आ रही कठिनाईयों/गतिरोधों एवं गिरते हुए लिंग अनुपात के दुष्परिणामों सहित अधिनियम से सम्बन्धित अन्य महत्वपूर्ण मुद्दों पर विस्तृत चर्चा की जायेगी।
- यह कार्यशाला राज्य स्तरीय कार्यशाला के आयोजन के उपरान्त आयोजित की जानी है। District level Sensitization Workshop का आयोजन एक दिन में निम्नवत् दो चरणों में किया जाना हैः-

  -प्रथम चरण में सरकारी चिकित्सक, गैर सरकारी संगठनों के प्रतिनिधि, विधिक क्षेत्र से प्रतिनिधि, समाज कल्याण विभाग के अधिकारी, महिला एवं बाल विकास विभाग के अधिकारी, महिला एवं मानव अधिकार आयोग के प्रतिनिधि, पंचायती राज संस्थाओं के प्रतिनिधि इत्यादि भाग लेगें।

  -द्वितीय चरण में आई0एम0ए0 के प्रतिनिधि, नर्सिंग होम एसोसिएशन के प्रतिनिधि, स्त्री रोग विशेषज्ञ, रेडियोलॉजिस्ट, अल्ट्रासोनोलॉजिस्ट एवं फाग्सी एसोसिएशन के सदस्यों द्वारा भाग लिया जायेगा।

  -अधिनियम व उसके Enforcement से सम्बन्धित सभी पहलुओं पर प्रतिभागियों को जानकारी व साहित्य प्रदान किया जाये।

- जनपद स्तर से कार्यशाला आयोजन की तिथि के कम से कम 15 दिन पूर्व सूचना परिवार कल्याण महानिदेशालय में भेजी जायेगी, ताकि महानिदेशालय स्तर से जनपदीय कार्यशाला में भाग लिये जाने हेतु किसी प्रतिनिधि को नामित किया जा सके।
- कार्यशाला में पर्याप्त मात्रा में आई0ई0सी0 सामग्री उपलब्ध रहे इस हेतु प्रत्येक जनपद को अलग से धनराशि अवमुक्त की गयी है। अतः इस धनराशि से किसी भी प्रकार की आई0ई0सी0 गतिविधि सम्पादित नही की जानी है।
- इस हेतु प्रत्येक जनपद को रु0 40,000/– (रुपये चालीस हजार मात्र) की धनराशि दी जा रही है, जिसका मदवार विवरण निम्नवत् हैः–

क्रम	मद	धनराशि (रु0 में)
1	सभागार व्यवस्था	5,000/–
2	जलपान व्यवथा	18,000/–
2	पी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम की पुस्तक, फोल्डर, पैन व पैड इत्यादि	7000/–
3	एल0सी0डी0 प्रोजेक्टर, माईक, आडियो एवं वीडियों इत्यादि	4000/–
4	विविध व्यय	2000/–
5	रिसोर्स पर्सन के टी0ए0/मानदेय का भुगतान	4000/–*
	योग	**40,000/–**

*टी0ए0 का भुगतान एन0आर0एच0एम0 मानकों एवं मानदेय का भुगतान रु0 500/– प्रतिदिन की दर से किया जाना है।

वित्त पोषणः–

इस गतिविधि का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लेक्सीबलपूल के माध्यम से किया जायेगा, जिसका अंकन जनपद बजट शीट के आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल में पी0सी0पी0एन0डी0टी0 मद के बिन्दु ए 8.1 पर है।

इण्टर/डिग्री कॉलेजों में प्रतियोगिता का आयोजन–

कन्या भ्रूण हत्या एवं लिंग विभेद के कारण गिरते हुए लिंग अनुपात एवं उसके दुष्परिणामों के सन्दर्भ में जनजागरण हेतु इण्टर/डिग्री कॉलेजों में वाद–विवाद प्रतियोगिता, निबन्ध लेखन, पोस्टर कम्पटीशन आदि प्रतियोगितायें आयोजित की जायें। यह प्रतियोगिता जनपद के 03 इण्टर/डिग्री कॉलेजों में आयोजित की जानी हैं। इस हेतु उत्कृष्ट विद्यार्थियों को Prize जनपदीय अधिकारी द्वारा वितरित किये जायें। इस हेतु प्रत्येक जनपद को रु0 10,000/– (रुपये दस हजार मात्र) की धनराशि दी जा रही है, जिसका मदवार विवरण निम्नवत् हैः–

क्रम संख्या	मद	धनराशि (रु0 में)
01	विद्यार्थियों को प्राईज रु0 1800/– प्रति स्कूल की	5,400/–

	दर से 03 स्कूलों हेतु	
02	जलपान व्यवथा रु0 1000/– प्रति स्कूल की दर से 03 स्कूलों हेतु	3,000/–
02	विविध व्यय	1,600/–
	योग	**10,000/–**

वित्त पोषणः–

इस गतिविधि का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लेक्सीबलपूल के माध्यम से किया जायेगा, जिसका अंकन जनपद बजट शीट के आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल में पी0सी0पी0एन0डी0टी0 मद के बिन्दु ए 8.1 पर है।

डाटा इण्ट्री आपरेटर की व्यवस्थाः–

पी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम से सम्बन्धित अभिलेखों के संकलन इत्यादि कार्य हेतु मेरठ मण्डल के प्रत्येक जनपद (मेरठ, गाजियाबाद, बुलन्दशहर, बागपत व गौतमबुद्ध नगर) व अन्य 17 मण्डलीय मुख्यालय वाले जनपदों (आगरा, अलीगढ़, इलाहाबाद, आजमगढ़, बाँदा, बरेली, बस्ती, फैजाबाद, गोण्डा, गोरखपुर, झाँसी, लखनऊ, मिर्जापुर, मुरादाबाद, सहारनपुर व वाराणसी) में एक–एक डाटा इण्ट्री आपरेटर की व्यवस्था रु0 रु0 6,000/– प्रतिमाह की दर से की जानी है। इस हेतु उक्त 22 जनपदों को रु0 6,000/– प्रतिमाह की दर से संविदा पर डाटा इण्ट्री आपरेटर की व्यवस्था हेतु रु0 72,000/– की धनराशि दी जा रही है। **इन कर्मियों का चयन एवं तैनाती विस्तृत दिशा निर्देश प्राप्त होने के उपरान्त ही की जाए।**

वित्त पोषणः–

इस गतिविधि का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लेक्सीबलपूल के माध्यम से किया जायेगा, जिसका अंकन जनपद बजट शीट के आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल में पी0सी0पी0एन0डी0टी0 मद के बिन्दु ए 8.1 पर है।

जनपद स्तर पर अधिनियम का प्रचार–प्रसार एवं विविध व्यय

(अ) प्रचार–प्रसार

- गिरते हुए लिंग अनपुात के दुष्परिणामों एवं पी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम के प्राविधानों के प्रति जनता में जागरुकता बढ़ाने हेतु जनपद स्तरीय प्रचार–प्रसार गतिविधियाँ सम्पादित की जानी हैं। इस कार्य हेतु रु0 25,000/– की धनराशि का प्राविधान किया गया है।
- अधिनियम के अन्तर्गत गठित जनपदीय सलाहकार समिति के सदस्यों के नाम, पते व टेलीफोन संख्या, अधिनियम के प्राविधानों की जानकारी जनसामान्य तक पहुँचाने हेतु वालपेटिंग, पोस्टर, पम्पलेट, केबल टी.वी., लोकल मीडिया द्वारा प्रचार–प्रसार, होर्डिंग व अन्य प्रचार माध्यमों से प्रचार–प्रसार किया जाना है।

- प्रचार माध्यमों में यह भी निहित हो कि यदि कोई व्यक्ति/संस्था या अन्य कोई भी किसी ऐसे केन्द्र/संस्था अथवा अन्य किसी के विरुद्ध, जिसके द्वारा अधिनियम का उल्लंघन किया जा रहा है, की शिकायत करना चाहता है तो वह कहाँ कर सकता है, अतः कार्यालय का नाम, पता व दूरभाष संख्या भी छपा हो।
- पी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम के अन्तर्गत विभिन्न प्रकार के केन्द्रों के पंजीकरण/नवीनीकरण शुल्क के रूप में प्राप्त होने वाली धनराशि का प्रयोग भी प्रचार–प्रसार गतिविधियों हेतु किया जा सकता है।

(ब) विविध व्यय

जनपद में पी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम के क्रियान्वयन हेतु विविध कार्यों हेतु कन्टीन्जेन्सी मद में रु0 2,000/– तथा जनपद स्तरीय अधिकारियों द्वारा वर्कशॉप, प्रशिक्षण एवं बैठकों हेतु टी0ए0/डी0ए0 के लिए रु0 20,000/– की दर से धनराशि अलग से दी जा रही है।

वित्त पोषणः–

इस गतिविधि का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लेक्सीबलपूल के माध्यम से किया जायेगा, जिसका अंकन जनपद बजट शीट के आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल में पी0सी0पी0एन0डी0टी0 मद के बिन्दु ए 8.1 पर है।

जनपद से बाहर आयोजित होने वाली बैठकों, कार्यशालओं, प्रशिक्षण में भाग लेने हेतु टी0ए0/डी0ए0 व्यवस्था

पी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम से सम्बन्धित राज्य स्तर पर आयोजित होने वाली समीक्षा बैठकों, प्रशिक्षण एवं कार्यशालाओं इत्यादि में यदि जनपद से कोइ पटल सहायक, नोडल अधिकारी, मुख्य चिकित्सा अधिकारी व समुचित प्राधिकारी द्वारा भाग लिया जाता है तो उसके टी0ए0/डी0ए0 के भुगतान हेतु रु0 20,000/– प्रति जनपद की दर से व्यवस्था है।

इस धनराशि से मण्डल स्तर पर जनपदीय सलाहकार समिति के सदस्यों के अभिमुखीकरण हेतु आयोजित होने वाली कार्यशालाओं में भाग लेने वाले जनपदीय सलाहकार समिति के सदस्यों के टी0ए0/डी0ए0 का भुगतान भी किया जा सकता है।

वित्त पोषणः–

इस गतिविधि का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लेक्सीबलपूल के माध्यम से किया जायेगा, जिसका अंकन जनपद बजट शीट के आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल में पी0सी0पी0एन0डी0टी0 मद के बिन्दु ए 8.1 पर है।

किशोर स्वास्थ्य योजना

कुल जनसंख्या का 20 प्रतिशत किशोर वर्ग होता है जिसमे से लगभग 10 प्रतिशत किशोरी बालिकाएं होती हैं। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत मातृ मृत्यु दर को वर्तमान स्तर 517

प्रति एक लाख जीवित जन्म से घटाकर 258 प्रति एक लाख जीवित जन्म तक लाने का लक्ष्य रखा गया है। उक्त लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए आवश्यक है कि किशोर बालिका के स्वास्थ्य की पूर्ण देखभाल की जाये जो कि भावी ''मां'' भी है।

किशोरावस्था एक अत्यन्त संवेदनशील आयुवर्ग है, जिसमें किशोरी बालिका में बहुत से शारीरिक, मानसिक एवं मनोवैज्ञानिक परिवर्तन होते हैं तथा इस आयु वर्ग को इन क्रिटिकल चुनौतियों का सामना करने के लिये समुचित परामर्श एवं मार्गदर्शन की आवश्यकता होती है। उत्तर प्रदेश में किशोरी बालिकाओं का स्वास्थ्य स्तर भी असंतोशजनक है तथा 50 प्रतिशत से अधिक किशोरियां रक्तअल्पता से ग्रस्त हैं। इसका मुख्य कारण कुपोषण, पेट में कीड़े होना तथा बार-बार संक्रमण होना है। उपरोक्त को दृष्टिगत रखते हुए किशोरियों को स्वास्थ्य शिक्षा, वैयक्तिक स्वच्छता एवं पोषण सम्बन्धी परामर्श तथा उनके स्वास्थ्य स्तर में सुधार हेतु वित्तीय वर्ष 2008-09 में **"सलोनी" स्वस्थ किशोरी योजना** दिसम्बर, 08 से प्रारम्भ की गई है। इस वित्तीय वर्ष में पूर्वानुसार ही योजना का क्रियान्वयन किया जायेगा।

इस योजना के अन्तर्गत किशोरियों (10-19 आयु वर्ग) को स्वास्थ्य, शिक्षा एवं पोषण सम्बन्धी परामर्श दिया जाता है, उन्हें प्रत्येक छः माह में डि-वर्मिंग की गोली खिलाई जाती है और रक्त अल्पता दूर करने के लिए साप्ताहिक रूप से आई0एफ0ए0 की गोलियां खिलाई जाती हैं।

स्कूल जाने वाली किशोरी वर्ग के लिए कार्यक्रम के अन्तर्गत जनपद में किशोरी आयु वर्ग (10 से 19 वर्ष) हेतु संचालित कस्तूरबा गांधी जूनियर हाईस्कूल, जूनियर गर्ल्स हाईस्कूल तथा गर्ल्स हाईस्कूल उक्त योजना से आच्छादित किये जा रहें हैं। प्रत्येक जनपद में योजना के संचालन हेतु विकास खण्ड एवं जनपद स्तर पर माइक्रो प्लान तैयार किये गये हैं तथा इस वित्तीय वर्ष में भी पूर्व में चिन्हित 8 विद्यालय प्रति ब्लॉक को आच्छादित करने का लक्ष्य रखा गया है, जिसके अनुसार ही कार्यवाही की जानी है।

कार्यक्रम का क्रियान्वयनः-

निर्देशित किया जाता है कि उक्त कार्यक्रम के लिए ब्लॉकवार बालिका विद्यालयों के भ्रमण का कैलेन्डर तैयार कर लिया जाये एवं नियत दिवस पर महिला चिकित्सा अधिकारी/एच0वी0 तथा एक ए0एन0एम0 की टीम सम्बन्धित विद्यालय में जाकर पूर्व निर्धारित कार्यक्रम के अनुसार किशोरी बालिकाओं को सम्बोधित करेगी, जिसमें किशोरावस्था में होने वाले शारीरिक परिवर्तनों, पोषण, व्यक्तिगत स्वच्छता एवं अन्य सम्बन्धित बिन्दुओं पर चर्चा/परिचर्चा भी की जायेगी। इस परिचर्चा में विद्यालय की विगत वर्ष प्रशिक्षित अध्यापिकाओं द्वारा भी भाग लिया जायेगा। उपरोक्त परिचर्चा के उपरान्त चिकित्सा टीम द्वारा अपने सम्मुख सभी किशोरियों को डि-वर्मिंग की गोली खिलाई जायेगी और प्रत्येक किशोरी के लिए आगामी छः माह के लिए साप्ताहिक आवश्यकता के अनुसार आई0एफ0ए0 की गोलियां प्रधानाचार्य को उपलब्ध कराई जायेंगी। महिला चिकित्सा अधिकारी/एच0वी0 द्वारा यह स्पष्ट किया जायेगा कि यह गोली कैसे खानी है, कब खानी है तथा इसके सम्भावित साइड इफैक्ट क्या हो सकते हैं।

अधिकांश विद्यालयों में प्रधानाचार्य द्वारा सप्ताह का एक दिन निश्चित किया गया है, जिसमें प्रत्येक कक्षा की अध्यापिका द्वारा भोजनावकाश के समय सभी छात्राओं को आयरन की एक-एक गोली अपने सामने खिलाई जाती है। इस कार्यक्रम में सलोनी सभा के पदाधिकारियों का सहयोग सुनिश्चित किया जाये तथा उन्हें इस गतिविधि हेतु ज़िम्मेदारी दी जाये।

सलोनी सभा का आयोजनः–

कार्यक्रम के अंतर्गत आच्छादित विद्यालयों में प्रतिमाह एक सलोनी सभा का आयोजन भी किया जा रहा है, जिसमें सहयोग प्रदान करने के लिए विद्यालय से 3 छात्राओं को चिन्हित किया गया है, जिन्हें क्रमशः सलोनी सभा संयोजक, सलोनी सभा सह संयोजक तथा सलोनी सभा कोषाध्यक्ष का नाम दिया गया है। सलोनी सभा के आयोजन के लिए रु0 200/– प्रतिमाह प्रति विद्यालय का प्राविधान भी किया गया है। प्रत्येक विद्यालय में चिकित्सा विभाग की टीम द्वारा अपनी विजिट के समय रु0 2400/– प्रधानाचार्या को दी जायेगी। इस धनराशि से सलोनी सभा की मासिक बैठकों का आयोजन तथा कुछ नवीन गतिविधियां जैसे कम खर्चे में अधिक पोषण वाला भोजन तैयार किया जाना, व्यक्तिगत स्वच्छता हेतु कम खर्चे वाला सेनीटरी नेपकिन तैयार किया जाना और विद्यालय में सभी छात्राओं के नाखून काटे जाने का अभियान, बालों में जूँ की सफाई का अभियान आदि गतिविधियां संचालित की जा सकेंगी। **वित्तीय वर्ष 2009–10 में सलोनी सभा के विभिन्न विषयों के सम्बन्ध में विस्तृत जानकारी दिये जाने हेतु शीघ्र ही एक बुकलेट राज्य स्तर से मुद्रित कराकर प्रत्येक स्कूल हेतु उपलब्ध कराई जा रही है, जिसमें दिये गये विषयों/थीम के अनुसार सलोनी–सभा में इनका उपयोग सुनिश्चित किया जाए।**

वित्त पोषणः–

गत वर्ष की भाँति इस वर्ष भी कार्यक्रम पर होने वाला व्यय आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल ए 4.1 के अन्तर्गत किशोर स्वास्थ्य मद में उपलब्ध धनराशि से वहन किया जायेगा।

मासिक प्रगति का प्रेषणः–

प्रत्येक माह जनपद में आच्छादित किये जाने वाले विद्यालयों के सम्बन्ध में विस्तृत सूचना संलग्न किये जा रहे प्रपत्र–1 पर भरकर नियमित रूप से परिवार कल्याण महानिदेशालय एवं राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, एन0आर0एच0एम0, लखनऊ को प्रेषित की जाये।

अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षणः–

आपको निर्देशित किया जाता है कि अपने जनपद में ब्लॉकवार चिन्हित विद्यालयों में नियमित रूप से यह कार्यक्रम संचालित करायें तथा कार्यक्रम एवं सलोनी सभा का अनुश्रवण जनपदीय कम्युनिटी मोबिलाइज़र/संविदा पर तैनात आई0एस0एम0 लेडी डॉक्टर तथा ब्लॉक मैनेजर–एन0आर0एच0एम0 के माध्यम से करवायें। इन अधिकारियों द्वारा अपने–अपने भ्रमण की सूचना जनपदीय कम्युनिटी मोबिलाइजर को दी जाए, जो इस कार्य के लिए जनपद स्तर पर पूर्णतया उत्तरदायी होगा। डी0सी0एम0 को यह निर्देशित किया जाये कि प्रत्येक माह जनपद में कम से कम 10 कार्यक्रम सत्र/सलोनी सभा के अनुश्रवण की संकलित सूचना उक्त प्रपत्र–2 में भरकर मुख्य चिकित्सा अधिकारी के माध्यम से राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, एन0आर0एच0एम0 को भेजा जाएगा, जिसका विश्लेशण राज्य स्तर पर गुणवत्ता बनाये रखने हेतु किया जायेगा।

अरबन आर0सी0एच0

मलिन बस्तियों में स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढीकरण हेतु उत्तर प्रदेश सरकार ने वर्ष 07–08 में 67 जिलों में सेक्टर इन्वेस्टमेंट प्रोग्राम (एस0आई0पी0) के अंतर्गत मलिन बस्तियों में 122 नये अरबन हेल्थ पोस्ट की स्थापना की थी जो कि नवम्बर 07 से एन0आर0एच0एम0 से संचालित हो रही हैं। उक्त अरबन हेल्थ पोस्ट के (कानपुर देहात तथा श्रावस्ती को छोड़कर) संचालन हेतु वर्ष 09–10 हेतु अनुबंध नवीनीकरण के लिए दिशा–निर्देश निर्गत किये जा चुके हैं। वर्ष 09–10 की एन0आर0एच0एम0 की पी0आई0पी0 में उक्त 122 हेल्थ पोस्ट के अतिरिक्त 8 नयी अरबन हेल्थ पोस्ट की स्वीकृति प्राप्त हो गयी है। (लखनऊ में 2, सीतापुर में 1, एटा 1, आजमगढ़ 1, काशीराम नगर 1, शुक्ला गंज (उन्नाव) 2 संचालित की जानी है।

1. **"अरबन सेल"** उपरोक्त नगरीय हेल्थ पोस्ट के सफल संचालन हेतु राज्य स्तर पर परिवार कल्याण महानिदेशालय में "अरबन सेल" का गठन किया गया है जिसके नोडल अधिकारी संयुक्त निदेशक (नगरीय)हेल्थ है। उनके सहयोग हेतु कम्प्यूटर सहायक की तैनाती की गयी है।

2. जनपद लखनऊ

I. जनपद लखनऊ के नगरीय क्षेत्रों में वर्ष 08–09 में 2 अरबन हेल्थ पोस्ट तथा 10 नोडल यूनिट संचालित थीं। इस वर्ष 09–10 की पी0आइ0पी0 में सभी 10 नोडल यूनिट को बदलकर अरबन हेल्थ पोस्ट का नाम दिया गया है। इसके अतिरिक्त 2 नयी अरबन हेल्थ पोस्ट स्वीकृति प्रदान की गयी है। इन पर निर्धारित मानक के अनुसार संविदा कर्मियों की तैनाती की जानी है। इस प्रकार वर्ष 09–10 में लखनऊ में कुल 14 अरबन हेल्थ पोस्ट संचालित होंगी।

II. बाल महिला चिकित्सालय एवं प्रसूतिगृहों में वर्ष 08–09 की भांति इस वर्ष भी संविदा पर स्त्री रोग विशेषज्ञ, बाल रोग विशेषज्ञ, एनेथेटिस्ट तथा चतुर्थ श्रेणियों कर्मचारियों को संविदा पर रखा जायेगा।

3. प्रदेश के 13 बड़े जनपदों आगरा, अलीगढ़, इलाहाबाद, बरेली, गाजियाबाद, झांसी, कानपुर नगर, मेरठ, सराहनपुर, वाराणसी, मुरादाबाद, फैजाबाद, एवं गोरखपुर में कुल 57 अरबन हेल्थ पोस्ट गत वर्ष की तरह संचालित किये जायेंगे।
4. शेष 55 जनपदों में कुल 57 अरबन हेल्थ पोस्ट संचालित होंगे, जिसके सम्बन्ध में विस्तृत निर्देश भेजे जा चुके हैं। उपरोक्त हेल्थ पोस्ट के अलावा किसी भी जनपद में कोई भी नये अरबन हेल्थ पोस्ट नहीं खोले जायेंगें

अरबन हेल्थ पोस्ट के संचालन हेतु दिशा–निर्देश–

1. जनसंख्या–50,000 जनसंख्या (मलिन बस्तियों की जनसंख्या 30,000–35,000) पर एक हेल्थ पोस्ट संचालित की जानी है।
2. किराये का भवन– मलिन बस्ती क्षेत्र में या उसके नजदीक हो जिसका किराया रू0 7,000 प्रति माह देय होगा। भवन में ओ0पी0डी0, minor O.T., दवाई वितरण कक्ष एवं टीकाकरण कक्ष होना चाहिए।
3. मानव संसाधन–

मानक के अनुसार प्रत्येक अरबन हेल्थ पोस्ट में 1 महिला चिकित्सक, 1 स्टाफ नर्स, 2 ए0एन0एम0, 2 सिक्योरिटी गार्ड, 1 आया, तथा 1 अशंकालिक स्वीपर, की तैनाती की जाएगी।

संविदा कर्मियों की तैनाती हेतु सामान्य नियमः–

- सभी चयन/तैनाती जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा की जाएगी।
- संविदा कर्मियों/चिकित्सकों इत्यादि की तैनाती स्थान विशेष के लिए ही होगी।
- किसी भी दशा में स्थानान्तरण नही किया जाएगा । यदि कोई व्यक्ति स्थान विशेष पर कार्य करने का इच्छुक नही है तो उस स्थान पर संविदा समाप्त करने के उपरान्त किसी अन्य स्थान पर सक्षम स्तर से स्वीकृति के पश्चात ही नियमानुसार नवीन तैनाती की जा सकेगी।
- बढ़े दरों पर मानदेय दि0 20.05.09 से अथवा इसके बाद की तिथि से ही नियमानुसार दिया जायेगी।
- नियत मासिक मानदेय पर तैनात किये गये समस्त संविदा चिकित्सक/कर्मी नियमित चिकित्सकों/कर्मियों की भाँति ही सप्ताह में 6 दिन अथवा नियत रोस्टर के अनुसार कार्यरत रहेगें तथा प्रभारी अधिकारी की सहमति से केवल आकस्मिक अवकाश (वर्ष में 14) तथा राजपत्रित /निर्बन्धित अवकाश के ही अधिकारी होगें।

(i) **महिला चिकित्सा अधिकारी–ः** प्रत्येक अरबन हेल्थ पोस्ट पर एक महिला चिकित्सक की तैनाती की जायेगी। महिला चिकित्सक के चयन में एम0बी0बी0एस0 को प्राथमिकता दी जायेगी। एम0बी0बी0एस0 महिला चिकित्सक के उपलब्ध न होने की दशा में आयुर्वेदिक, होम्योपैथिक एवं यूनानी महिला चिकित्सक भी संविदा पर रखी जा सकती हैं। महिला चिकित्सक को रू024,000/– प्रति माह के हिसाब से भुगतान किया जाएगा।

(ii) **स्टाफ नर्स–** प्रत्येक अरबन हेल्थ पोस्ट पर 1 स्टाफ नर्स की तैनाती की जानी है। स्टाफ नर्स को मानदेय रू0 15,000/– प्रति माह देय है।

(iii) **ए0एन0एम0–** प्रत्येक अरबन हेल्थ पोस्ट पर 2 ए0एन0एम0 की तैनाती होगी, जिनको उनके क्षेत्र का आवंटन कर उत्तरदायित्व सौंपा जायेगा, जिससे वे अपने क्षेत्र में समस्त मातृ एवं शिशु कल्याण, परिवार नियोजन, राष्ट्रीय कार्यक्रम सम्बन्धी गतिविधियों को सुचारु रूप से संचालित कर सकें। इन्हें अपने क्षेत्र के लिए समस्त निर्धारित रजिस्टरों को व्यवस्थित रखना होगा तथा सभी सूचनायें अद्यतन रखनी होंगी। नियमित ए0एन0एम0 के समान ही इन्हें बैठकों में प्रतिभाग करना होगा तथा निर्देशानुसार सूचनायें उपलब्ध करानी होंगी। प्रत्येक ए0एन0एम0 को रू0 9,000/– प्रति माह देय होगा।

(iv) **आया–** प्रत्येक अरबन हेल्थ पोस्ट पर 1 आया की तैनाती होगी। जिसको रू0 4,000 प्रति माह देय है।

(v) **चौकीदारः–** प्रत्येक अरबन हेल्थ पोस्ट पर 2 चौकीदार की तैनाती होगी जो 12–12 घंटे की ड्यूटी पर रखे जायेंगे। इनका कार्य सुरक्षा प्रदान करना है तथा सीमित समय सीमा के बाद इमरजेंसी में मरीज के संदर्भन हेतु महिला चिकित्सक, स्टाफ नर्स एवं आया को सूचित करना है। प्रति माह मानदेय रू0 4,000 दिया जायेगा।

(vi) **अंशकालिक सफाई कर्मचारी–** प्रत्येक अरबन हेल्थ पोस्ट पर 1 अंशकालिक स्वीपर की तैनाती होगी। इनका कार्य हेल्थ पोस्ट की सफाई करना है। उक्त कर्मी को रू 2,000/– प्रति माह दिया जायेगा।

4. **कार्य अवधि–**8 घंटा प्रति कार्यदिवस (समय का निर्धारण क्षेत्रीय मलिन बस्ती की आवश्कता/पहुँच का आंकलन करके किया जाए)।

5. सेवाओं की सूचीः

(i) प्रसव पूर्व सेवाएं–गर्भवती माता के लिए टी0टी0 टीकाकरण, आई0एफ0ए0 गोलियां, पेशाब एवं खून की जांच, पोषण संबंधी सलाह, शारीरिक जांच (बच्चे की स्थिति, खतरे के लक्षणों की पहचान, वजन, बी0पी0 आदि)

(ii) संस्थागत प्रसव

(iii) जटिल प्रसव हेतु गर्भवती महिलाओं का संदर्भन

(iv) प्रसवोत्त्र सेवाएं–माता एवं शिशु की जांच एवं सामान्य रोगों का उपचार, टीकाकरण।

(v) परिवार नियोजन सेवाएं तथा गर्भ निरोधक गोलियां एवं कण्डोम का वितरण, आई0यू0डी0 का लगाना तथा नसबंदी हेतु संदर्भन।

(vi) गर्भ निरोधकों एवं ओ0आर0एस0 का भण्डारण।

(vii) प्रयोगशाला में पेशाब एवं खून की जांच की सुविधायें।

(viii) सामान्य (मानइर) रोगों का उपचार।

6. **<u>उपकरण एवं फर्नीचर</u> –** वर्ष 07–08 में संचालित सभी हेल्थ पोस्ट हेतु सेक्टर इन्वेस्टमेंट प्रोग्राम के अंतर्गत उपकरण एवं फर्नीचर के क्रय के लिए धनराशि मुक्त की गयी थी। अतः सभी हेल्थ पोस्ट पर मानक के अनुसार उपकरण एवं फर्नीचर की उपलबधता सुनिश्चित कर लें।

7. **<u>औषधि आदि आवश्यकतानुसार</u> –** हेल्थ पोस्ट के संचालन हेतु औषधि एवं कंज्यूमल्स सी0एम0एस0डी0 स्टोर से उपलब्ध कराये जायेंगे लेकिन अधिक आवश्यकता पड़ने पर प्रत्येक हेल्थ पोस्ट हेतु औषधि के लिए रू 10,000/– प्रति माह तथा कंज्यूमल्स रू0 3,000/– प्रति माह का प्रावधान है। इसकी व्यवस्था मिशन फ्लैक्सीपूल में उपलब्ध धनराशि से संलग्न फांट के अनुसार करायी जायेगी।

8. **<u>विविध व्यय–</u>** टेलीफोन हेतु रू0 500/– प्रति माह, बिजली बिल रू 1000/– प्रति माह, रसोई गैस रू0 400/– प्रति माह तथा अन्य व्यय हेतु रू0 2000/– का प्राविधान है।

9. **<u>प्रचार एवं प्रसार</u>–** नगरीय स्वास्थ्य केंद्र पर प्रदान की जाने वाली सेवाओं की जानकारी हेतु प्रत्येक अरबन हेल्थ पोस्ट पर बैनर एवं पम्पलैट हेतु रू0 15000/– प्रति वर्ष देय है। बैनर में हेल्थ पोस्ट का नाम, दी जाने वाली सेवाएं तथा महिला चिकित्सक, स्टाफ नर्स, ए0एन0एम0 एवं हेल्थ पोस्ट का टेलीफोन नम्बर अंकित करना है।

10. **<u>अनुश्रवण एवं मूल्यांकन</u>–** इसके लिए प्रत्येक जिले स्तर पर नोडल अधिकारी अरबन नामित किया जाना है जो इन हेल्थ पोस्ट के संचालन के लिए पूर्ण उत्तरदायी होगा। समय–समय पर मानिटरिंग एवं सुपरविजन द्वारा इन हेल्थ पोस्ट की क्रियाशीलता के बारे में मुख्य चिकित्साधिकारी को सूचित करेंगे तथा मानव संसाधन, औषधि एवं अन्य लाजिसटिक की पूर्ति हेतु उत्तरदायी होंगे। जिले स्तर पर हेल्थ पोस्ट के भौतिक कार्यों की समीक्षा मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा प्रति माह की जाएगी।

माह के अंत में निर्धारित प्रारूप पर भौतिक एवं वित्तीय रिपोर्ट तैयार कर संयुक्त निदेशक अरबन आर0सी0एच0 परिवार कल्याण महानिदेशालय को नियमित रूप से प्रेषित करेंगे।

वित्त पोषण

इस गतिविधि हेतु **एन0आर0एच0एम0 के आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल मे अरबन आर0सी0एच0 के मद ए 5 पर अंकित राशि से किया जायेगा।**

इन्फ्रास्ट्रक्चर एवं उपकरण

उपकेन्द्रों का किराया

- प्रत्येक किराये के भवनो मे चल रहे उपकेन्द्रों को रू0 250/– प्रतिमाह किराये के भुगतान की व्यवस्था पूर्व से चली आ रही है। 11618 चिन्हित उपकेन्द्रों के किराये का भुगतान रू0 250/– प्रतिमाह की दर से पूर्ववत किया जाता रहेगा।

वित्त पोषण

उपकेन्द्र किराया का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के माध्यम से किया जायेगा। इस गतिविधि हेतु उपरोक्तानुसार अंकित दर पर **अंकन जनपद बजट शीट के आर0 सी0 एच0 फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत मद इन्फ्रास्ट्रक्चर एवं इक्विपमेन्ट ए 10.4 में सम्मिलित है।**

मानव संसाधन

विभिन्न स्तर के नियमित सेवाओं के चिकित्सक/परा चिकित्सकों की कमी के दृष्टिगत राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत जिला पुरुष/महिला चिकित्सालय/संयुक्त चिकित्सालय, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर संविदा पर मानव संसाधन की उपलब्धता सुनिश्चित की जा रही है। उक्त संविदा कर्मियों की तैनाती हेतु निम्नवत विस्तृत दिशा निर्देश निर्गत किए जा रहें हैं, जिनके अनुसार शीघ्रातिशीघ्र तैनाती की कार्यवाही नियमानुसार सुनिश्चित करें।

संविदा कर्मियों की तैनाती हेतु सामान्य नियमः–

1. सभी चयन/तैनाती जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा की जायेंगी तथा कर्मियों की तैनाती के अनुसार अनुबन्ध जिला स्वास्थ्य समिति/रोगी कल्याण समिति द्वारा किया जायेगा।
2. संविदा कर्मियों/चिकित्सकों इत्यादि की तैनाती स्थान विशेष के लिए ही होगी।
3. किसी भी दशा में स्थानान्तरण नहीं किया जाएगा। यदि कोई व्यक्ति स्थान विशेष पर कार्य करने का इच्छुक नहीं है तो उस स्थान पर संविदा समाप्त करने के उपरान्त किसी अन्य स्थान पर सक्षम स्तर से स्वीकृति के पश्चात ही नियमानुसार नवीन तैनाती की जा सकेगी।
4. पैरामेडिकल कर्मियों के पदों का एक ''पूल'' मुख्य चिकित्सा अधिकारियों को दिया जा रहा है, जिसमें सभी प्रकार के पैरामेडिक्स सम्मिलित हैं। सी0एच0सी0/पी0एच0सी0/जनपदीय महिला/पुरुष चिकित्सालयों से अनुरोध प्राप्त होने पर उस स्थान हेतु वांछित पैरामेडिक्स रखे जायेंगे। यदि उस विधा के पैरामेडिक्स पूर्व से तैनात हैं, तो औचित्यपूर्ण प्रस्ताव उपलब्ध कराने पर अतिरिक्त कर्मी केवल मिशन निदेशक की स्वीकृति के पश्चात ही रखे जा सकेंगे।

5. बढ़े दरों पर मानदेय दि0 20.05.2009 से अथवा इसके बाद की तिथि से ही नियमानुसार दिया जायेगा।
6. नियत मासिक मानदेय पर तैनात किये गये समस्त संविदा कर्मी/चिकित्सक नियमित कर्मियों/चिकित्सकों की भाँति ही सप्ताह में 6 दिन अथवा नियत रोस्टर के अनुसार कार्यरत रहेंगे तथा प्रभारी अधिकारी की सहमति से केवल आकस्मिक अवकाश (वर्ष में 14) तथा राजपत्रित/निर्बन्धित अवकाश के ही अधिकारी होंगे।

संविदा कर्मियों की तैनाती हेतु विस्तृत निर्देशः-

1. ए0एन0एम0 की संविदा पर तैनातीः-

जब प्रदेश में आर0सी0एच0 कार्यक्रम आरम्भ किया गया था तभी से सुदूर एवं दूरस्थ स्थित उपकेन्द्रों पर ग्रामवासियों को सेवाओं की सुनिश्चित उपलब्धता के उद्देश्य से संविदा पर अतिरिक्त ए0एन0एम0 की तैनाती की व्यवस्था की जाती रही है। गत कुछ वर्षो में नियमित ए0एन0एम0 की तैनाती हो जाने के पश्चात प्रदेश में कतिपय उपकेन्द्र ही ऐसे हैं, जहां कम से कम एक ए0एन0एम0 तैनात नहीं है, परन्तु एन0आर0एच0एम0 के अन्तर्गत भारत सरकार से प्राप्त दिशा निर्देशों के दृष्टिगत उन सभी उपकेन्द्रों पर एक अतिरिक्त ए0एन0एम0 भी संविदा पर तैनात की जानी है, जहां क्षेत्रान्तर्गत आने वाली जनसंख्या बहुत अधिक है अथवा इलाका बीहड़ अथवा दुर्गम है तथा केवल एक ए0एन0एम0 के द्वारा पूरी जनसंख्या को सेवायें उपलब्ध कराया जा पाना संभव नहीं है।

जिन उपकेन्द्रों पर नियमित ए0एन0एम0 उपलब्ध नहीं है, वहां प्राथमिकता के तौर पर तथा नये उपकेन्द्रों पर आवश्यकतानुसार अतिरिक्त ए0एन0एम0 की तैनाती के लिए कार्यवाही सुनिश्चित करनी है। जनपदों से प्राप्त सूचना के अनुसार (संलग्नक-क) केवल 9 जनपद ऐसे हैं, जहां 20 से अधिक संख्या में संविदा ए0एन0एम0 कार्यरत हैं। चूंकि इन कर्मियों का संविदा नवीनीकरण माह अप्रैल, 09 में ही हो चुका है, अतः केवल इन्हीं जनपदों को संलग्नक में दी गई सूची के अनुसार उक्त संख्या की सीमा तक प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति प्रदान की जाती है। शेष जनपदों में 20 ए0एन0एम0 की अधिकतम सीमा तक ही तैनाती की प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति प्रदान की जा रही है। जो ए0एन0एम0 पहले से कार्यरत हैं, उनका अनुबन्ध नवीनीकरण रु0 9,000/- के मानदेय (नये मानकों के अनुसार दि0 20.05.09 से लागू) के साथ किया जायेगा तथा अन्य स्थानों के लिए विज्ञापन की कार्यवाही करके तैनाती की कार्यवाही सुनिश्चित की जायेगी। यदि किसी स्थान पर अधिक संख्या में संविदा ए0एन0एम0 की आवश्यकता हो तो औचित्यपूर्ण प्रस्ताव पर मिशन निदेशक की स्वीकृति के उपरान्त ही तैनाती की जा सकेगी।

नगरीय क्षेत्रों में भी हेल्थ पोस्ट की उपलब्धता के अनुसार संविदा पर ए0एन0एम0 तैनात की गई/जानी हैं तथा जनपद में इनकी संख्या भी उपरोक्तानुसार दी गई स्वीकृति की अधिकतम सीमा में सम्मिलित है।

कर्तव्य एवं दायित्वः-

सभी संविदा ए0एन0एम0 को उनके क्षेत्र का आवंटन कर दिया जायेगा तथा वे अपने क्षेत्र में समस्त मातृ एवं शिशु कल्याण, परिवार नियोजन, राष्ट्रीय कार्यक्रम, आशा एवं एन0आर0एच0एम0 की अन्य गतिविधियों के लिये पूर्णतया उत्तरदायी होंगी। इन्हें अपने क्षेत्र के लिए समस्त निर्धारित रजिस्टरों

को व्यवस्थित रखना होगा तथा सभी सूचनायें अद्यतन रखनी होंगी। नियमित ए0एन0एम0 के समान ही इन्हें बैठकों में प्रतिभाग करना होगा तथा निर्देशानुसार सूचनायें उपलब्ध करानी होंगी।

वित्त पोषणः–

ए0एन0एम0 की संविदा पर तैनाती का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल में मानव संसाधन मद ए 9.1.1 में उपलब्ध धनराशि से किया जायेगा।

2. संविदा पर स्टाफ नर्स की तैनातीः–

एन0आर0एच0एम0 के अन्तर्गत प्रत्येक जनपदीय चिकित्सालय (महिला एवं पुरुष) एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर आवश्यकतानुसार संविदा पर अधिकतम 3 स्टाफ नर्सें तथा ब्लॉक स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर अधिकतम 2 स्टाफ नर्सों की संविदा पर तैनाती का प्राविधान रखा गया है। केवल वे प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ही तीसरी स्टाफ नर्स रख सकते हैं, जहां मासिक प्रसवों की संख्या नियमित रूप से 100 से अधिक है तथा इसके लिए पृथक से मिशन निदेशक स्तर से अनुमति आवश्यक होगी। इसके अतिरिक्त इस वर्ष 50 नवीन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर भी चौबीसों घंटे प्रसव सेवा उपलब्ध कराए जाने का निर्णय लिया गया है। इन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की संस्तुति सम्बन्धित जनपद के मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा की गई है। इन इकाइयों पर एक स्टाफ नर्स की संविदा पर तैनाती की जाएगी, परन्तु कार्यभार अधिक होने की स्थिति में मिशन निदेशक से अनुमति प्राप्त करने के उपरान्त अधिक स्टाफ नर्सों की तैनाती की जा सकेगी, जिससे क्षेत्रीय निवासियों को चौबीसों घंटे प्रसव की सुविधा उपलब्ध हो सके।

स्टाफ नर्स, जो पहले से कार्यरत हैं तथा गत वर्ष के कार्यों की समीक्षा के उपरान्त उनका अनुबन्ध नवीनीकरण कर लिया गया है अथवा शीघ्र किया जाना है, उन्हें रु0 15,000/– के मानदेय पर (नये मानको के अनुसार दि0 20.05.09 से लागू) पुर्नअनुबन्धित कर लिया जाये। शेष इकाइयों पर तैनाती के लिए तत्काल विज्ञापन की कार्यवाही सम्पन्न की जाये तथा चयन के उपरान्त अनुबन्ध भरवाने की कार्यवाही सुनिश्चित की जाये।

नोटः–विगत वर्ष सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर 2 से 6 तक स्टाफ नर्स तैनात किये जाने का मानक था, जिसमें संशोधन करते हुए वर्ष 2009–10 के लिए मात्र 3 प्रति इकाई तथा पी0एच0सी0 पर 2 प्रति इकाई स्टाफ नर्सों को संविदा पर रखे जाने का निर्णय शासन स्तर पर लिया गया है, जिसके अनुसार कार्यवाही अपेक्षित है।

कर्तव्य एवं दायित्वः–

ब्लॉक स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं चयनित नवीन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर संविदा पर तैनात स्टाफ नर्स को प्राथमिकता पर सायंकाल अथवा रात्रि ड्यूटी पर बुलाया जायेगा, क्योंकि ओ0पी0डी0 के समय नियमित चिकित्सक, आई0एस0एम0 लेडी डॉक्टर, संविदा पर तैनात एम0बी0बी0एस0 डॉक्टर, ए0एन0एम0 तथा एच0वी0 सभी उपलब्ध होती हैं, अतः ओ0पी0डी0 के समय इनकी उपस्थिति आवश्यक नहीं है। ओ0पी0डी0 के पश्चात अगले दिन ओ0पी0डी0 आरम्भ होने तक के समय के लिए इन्हें रोटेशन के आधार पर दायित्व निर्वहन के निर्देश प्रदान किए जाएं।

जनपदीय चिकित्सालय एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में 3 स्टाफ नर्सें रखी जानी है, अतः इन्हें रोटेशन पर 8–8 घंटे की ड्यूटी पर रखा जाये। संविदा स्टाफ नर्स का मुख्य कार्य प्रसव कराना, जटिल

प्रसव होने पर चिकित्सकों को असिस्ट करना, नवजात व जच्चा की पूर्ण देखभाल, टीकाकरण, वॉर्ड में भर्ती मरीजों की पूरी देखभाल तथा मुख्य चिकित्सा अधीक्षक द्वारा आवंटित अन्य कार्य हैं। इसके अतिरिक्त यदि इकाई पर तैनात सर्जन/फिजीशियन्स द्वारा अन्य कार्य किये जाते हैं तो उनके निर्देशानुसार पूर्ण सहयोग प्रदान किया जायेगा।

वित्त पोषणः–

संविदा पर तैनात स्टाफ नर्सों की तैनाती का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत मानव संसाधन मद ए. 9.1.3 में दी गई धनराशि से किया जायेगा।

3. संविदा पर पैरा मेडिकल स्टाफः– (लैब टेक्नीशियन, ऑप्टोमेट्रिस्ट, एक्सरे टेक्नीशियन, ई0सी0जी0 टेक्नीशियन एवं डेन्टल हाइजीनिस्ट आदि)

वर्ष 2009–10 में प्रत्येक जनपदीय/संयुक्त चिकित्सालय में पैरा मेडिकल स्टाफ की आवश्यकता को देखते हुए लैब टेक्नीशियन, ऑप्टोमेट्रिस्ट, एक्सरे टेक्नीशियन, ई0सी0जी0 टेक्नीशियन एवं डेन्टल हाइजीनिस्ट में से आवश्यकतानुसार 2 पैरा मेडिकल स्टाफ प्रति इकाई की संविदा पर तैनाती की व्यवस्था की गई है, जिन इकाइयों पर उक्त पैरा मेडिकल स्टाफ उपलब्ध नहीं हैं, केवल उन्हीं इकाइयों पर इनकी तैनाती की जायेगी अन्यथा नहीं। यदि किसी चिकित्सालय में कार्य बहुत अधिक है तथा नियमित रूप से तैनात टेक्नीशिएन्स द्वारा कार्य पूर्ण नहीं किया जा पाता है, तो पूरी परिस्थिति का ब्योरा देते हुए मिशन निदेशक स्तर से अलग से स्वीकृति लेना अनिवार्य होगा।

यहां यह भी उल्लेखनीय है कि गत वर्षों में जनपदों में सी0एच0सी0 पर लैब टेक्नीशियन संविदा पर कार्य करते रहे हैं तथा यदि गत वर्ष के कार्यों की समीक्षा में उन्हें योग्य पाया जाता है और उनकी आवश्यकता है तो रु0 9000/– प्रतिमाह के मानदेय (दि0 20.05.09 से लागू) पर उनका अनुबन्ध नवीनीकरण मानकानुसार कर लिया जाए तथा जिन स्थानों पर नई तैनाती होनी है, वहां नियमानुसार विज्ञापन की कार्यवाही पूर्ण करते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के माध्यम से चयन एवं अनुबन्ध करने की कार्यवाही पूर्ण की जाए।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर केवल लैब टेक्नीशियन अथवा ऑप्टोमेट्रिस्ट की ही संविदा पर तैनाती की जा सकती है। यहाँ पर भी नियमित पद रिक्त होने पर ही तैनाती की जायेगी। अन्य कोटि के पैरामेडिकल कर्मियों की तैनाती जनपदीय चिकित्सालयों की मांग के अनुसार की जायेगी। इनका मासिक मानदेय भी रु0 9,000/– प्रतिमाह होगा तथा तदनुसार अनुबन्ध नवीनीकरण अथवा नवीन संविदा तैनाती की कार्यवाही की जाये।

कर्तव्य एवं दायित्वः–

संविदा पर पैरा मेडिकल स्टाफ (लैब टेक्नीशियन, ऑप्टोमेट्रिक्स, एक्सरे टेक्नीशियन, ई0सी0जी0 टेक्नीशियन एवं डेन्टल हाइजीनिस्ट आदि) को नियमित स्टाफ से अपेक्षित कार्यों एवं दायित्वों के अनुसार कार्यों का निर्वहन करना होगा। इनकी ड्यूटी भी निर्देशानुसार शिफ्ट में लगाई जा सकती है।

वित्त पोषणः–

संविदा पर तैनात पैरा मेडिकल स्टाफ (लैब टेक्नीशियन, ऑप्टोमेट्रिस्ट, एक्सरे टेक्नीशियन, ई0सी0जी0 टेक्नीशियन एवं डेन्टल हाइजीनिस्ट आदि) का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के मानव संसाधन मद में ए 9.1.5 पर उपलब्ध धनराशि से किया जायेगा।

4. जनपदीय चिकित्सालय/मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय में डेटा असिस्टेन्ट की तैनातीः–

प्रदेश के समस्त जनपदीय महिला/पुरुष/संयुक्त चिकित्सालयों में प्रति चिकित्सालय एक डेटा असिस्टेन्ट की दर से तैनाती हेतु पद स्वीकृत किया गया है। ये डेटा असिस्टेन्ट चिकित्सालय में मुख्यतः जननी सुरक्षा योजना, आशा, एफ0आर0यू0, चौबीसों घंटे प्रसव सुविधा, आर0टी0आई0/एस0टी0आई0, राष्ट्रीय कार्यक्रम, **एम0आई0एस0** के प्रपत्रों के अनुसार एवं अन्य महत्वपूर्ण सूचनायें कम्प्यूटर पर फीड करने एवं आवश्यकतानुसार सम्बन्धित अधिकारियों को सूचना प्रेषित करने का कार्य करेंगे। इन डेटा असिस्टेन्ट को प्रत्येक इकाई पर एक–एक कम्प्यूटर भी उपलब्ध कराये जायेंगे, जो अधिकांश इकाइयों पर पहले से उपलब्ध हैं। उपलब्ध न होने की स्थिति में यह व्यवस्था मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/अधीक्षिका अपने स्तर से जिला चिकित्सालय को प्राप्त होने वाली रोगी कल्याण समिति की धनराशि से सुनिश्चित करेंगे। डेटा असिस्टेन्ट की तैनाती हेतु भी पहले से कार्यरत एवं गत वर्ष की समीक्षा के आधार पर योग्य पाये जाने पर रु0 8,000/– के मानदेय पर अनुबन्ध नवीनीकरण अथवा नई तैनाती की स्थिति में जिला स्वास्थ्य समिति के माध्यम से नियमानुसार विज्ञापन देकर चयन व तैनाती की कार्यवाही पूर्ण की जाये।

इस वित्तीय वर्ष में प्रत्येक मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय में भी एक डेटा असिस्टेन्ट की तैनाती का प्राविधान किया गया है, जिसे रु0 8,000/– प्रतिमाह का मानदेय देय होगा तथा यह कर्मी पूरे जनपद की जे0एस0वाई0 एवं आशा की सूचना संकलित करने का कार्य मुख्य रूप से करेगा। इनके मानदेय का भुगतान जनपद स्तर पर उपलब्ध कराये जा रहे जननी सुरक्षा योजना के प्रशासनिक मद (3%) की धनराशि से किया जायेगा।

वित्त पोषणः–

संविदा पर चिकित्सालय स्तर पर तैनात डेटा असिस्टेन्ट का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के मानव संसाधन मद में उपलब्ध धनराशि से किया जायेगा तथा मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय में तैनात डेटा असिस्टेन्ट का वित्त पोषण जननी सुरक्षा योजना के प्रशासनिक मद (3%) की धनराशि से किया जायेगा।

5.आई0एस0एम0 चिकित्सक एवं फार्मासिस्ट की संविदा पर तैनातीः–

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत आयुष को मुख्य धारा में लाने का उद्देश्य रखा गया है तथा इसी के दृष्टिगत रखते हुए गत वर्ष ब्लॉक पी0एच0सी0 स्तर पर एक–एक आई0एस0एम0 लेडी डॉक्टर की संविदा पर तैनाती भी की गई है। वर्ष 2009–10 में यह निर्णय लिया गया है कि हर 24X7 सेवा इकाई (नॉन एफ0आर0यू0, सी0एच0सी0, समस्त ब्लॉक पी0एच0सी0 तथा चिन्हित नवीन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र) पर एक आयुष विधा की महिला चिकित्सक को संविदा पर तैनात करने से समुदाय की गर्भवती महिलाओं को प्रसव पूर्व, प्रसव दौरान, प्रसवोपरान्त एवं नवजात शिशुओं को बेहतर ढंग से देखभाल मिल सकेगी। इसके अतिरिक्त ये महिला चिकित्सक अपनी विधा की सेवाएं भी प्रदान करेंगी। इन महिला चिकित्सकों को रु0 24,000/– (दि0 20.05.09 के बाद से लागू) प्रतिमाह मानदेय देय होगा।

इस वर्ष 300 पुरुष आयुष चिकित्सक एवं 1000 आयुष फार्मासिस्ट को भी संविदा पर तैनात किया जाना है। यह प्रयास किया जाये कि इन चिकित्सकों (महिला एवं पुरुष) के साथ उसी विधा का फार्मासिस्ट भी तैनात किया जाए। इन आयुष फार्मासिस्टों को रु0 9,000/– प्रतिमाह का मानदेय देय होगा। अपने जनपद में उक्त तैनाती पूर्ण करके इकाईवार सूची (जिस पर आयुष चिकित्सक एवं फार्मासिस्ट दोनों तैनात हो जाएँ) उपलब्ध कराने पर आयुष मंत्रालय द्वारा उसी विधा की दवाइयां एवं उपकरण आदि जनपदों को उपलब्ध कराये जाएंगे।

पुरुष आयुष चिकित्सकों को प्राथमिकता के आधार पर वहां तैनात किया जाये, जहाँ चिकित्सक की आवश्यकता तो है, परन्तु कोई भी चिकित्सक तैनात नहीं है। यह भी ध्यान रखा जाये कि जिन स्थानों पर चिकित्सकों को तैनात किया जाये वहाँ सभी मूलभूत सुविधायें उपलब्ध हों।

सर्वप्रथम आयुष महिला एवं पुरुष चिकित्सकों को तैनात करें और उनके चयन के बाद प्रत्येक विधा (आयुर्वेद, यूनानी, होम्योपैथी इत्यादि) के चिकित्सकों की विधावार संख्या ज्ञात होने के पश्चात् आयुष विधा के फार्मासिस्टों को तैनात करें, ताकि प्रत्येक विधा के चिकित्सक के साथ उसी विधा के फार्मासिस्ट तैनात हो सकें। प्रत्येक जनपद में अधिकतम 4 पुरुष आयुष चिकित्सक तैनात किए जा सकते हैं, परन्तु यदि जनपद उन्हें नहीं रखना चाहता या अधिक संख्या में रखना चाहता है तो उसकी सूचना प्रेषित करें, जिस पर मिशन निदेशक की स्वीकृति के अनुसार ही कार्यवाही की जा सकेगी।

आपको निर्देशित किया जाता है कि अपने जनपद में आयुष की महिला चिकित्सक एवं आवश्यकतानुसार पुरुष चिकित्सक की तैनाती एवं इसी इकाई पर आयुष फार्मासिस्ट की तैनाती करके पूरी सूचना उपलब्ध करायें।

वित्त पोषणः–

संविदा पर तैनात आयुष स्टाफ का वित्त पोषण मिशन फ्लैक्सीपूल के मानव संसाधन मद में बी 9 पर उपलब्ध धनराशि से किया जायेगा।

6.एम0बी0बी0एस0 डॉक्टर्स की संविदा पर तैनातीः–

प्रत्येक ब्लॉक स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में एक–एक एम0बी0बी0एस0 चिकित्सक (महिला को प्राथमिकता) की तैनाती के सम्बन्ध में जनवरी, 2009 में निर्देश प्रेषित किये जा चुके हैं। वर्ष 2009–10 में भी इसी प्रकार की व्यवस्था रखी गई है तथा इनका मासिक मानदेय बढ़ाकर रु0 24,000/– प्रतिमाह कर दिया गया है।

जनपदीय महिला/संयुक्त चिकित्सालय के महिला अनुभाग में भी एम0बी0बी0एस0 लेडी डॉक्टर्स की तैनाती का प्राविधान किया गया था, **जो वर्ष 2009–10 में बढ़ाकर 2 लेडी डॉक्टर्स प्रति इकाई कर दिया गया है।** अधिकांश स्थलों पर ये कार्यरत भी हैं। यदि किसी इकाई पर किसी कारणवश संविदा तैनाती नहीं हो सकी है अथवा कम संख्या में उपलब्ध हो सकीं हैं, तो इन्हें जिला स्वास्थ्य समिति के माध्यम से तत्काल तैनात किया जाये।

यह तैनाती मण्डलीय अपर निदेशक के माध्यम से अधिकांश जनपदों में पूर्ण की गई है, जिनका अनुबन्ध नवीनीकरण इस वर्ष पुनः किया जाना है, अतः पहले से कार्यरत एम0बी0बी0एस0 डॉक्टर्स के कार्य की समीक्षा के आधार पर योग्य माने जाने पर रु0 24,000/– प्रतिमाह के मानदेय (दि0 20.05.09 से नवीन दर अनुमन्य) पर अनुबन्ध नवीनीकरण जिला स्वास्थ्य समिति के माध्यम से किया जाये तथा शेष आवश्यक पदों हेतु संविदा पर नई तैनाती के लिए जिला स्वास्थ्य समिति के

माध्यम से विज्ञापन, चयन व तैनाती की कार्यवाही पूर्ण की जाये। साथ ही मण्डल एवं राज्य स्तर पर चयन, तैनाती एवं तैनाती स्थल के नाम सहित पूर्ण सूचना प्रेषित करें।

कर्तव्य एवं दायित्वः–

ब्लॉक स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर एम0बी0बी0एस0 चिकित्सकों की तैनाती मुख्य रूप से एन0आर0एच0एम0 के अन्तर्गत चलाये जाने वाले विभिन्न कार्यक्रमों का संचालन सुचारु रूप से कराने के लिए की गई है। इनका मुख्य कार्य अपने क्षेत्र में संचालित की जाने वाली समस्त गतिविधियों का नियमित अनुश्रवण, पर्यवेक्षण एवं मूल्यांकन होगा। प्रत्येक सप्ताह कम से कम दो बार ये चिकित्सक अपने क्षेत्र में फील्ड विजिट अवश्य करेंगे तथा संचालित किये जाने वाले मुख्य कार्यक्रम यथा–''आशीर्वाद स्कूल हेल्थ कार्यक्रम, सलोनी स्वस्थ किशोरी योजना, बाल स्वास्थ्य पोषण माह, ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस, सास बहू सम्मेलन एवं आशा के कार्यो का अनुश्रवण के सम्बन्ध में पूरी सूचना एवं फीड बैक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी ब्लॉक पी0एच0सी0/चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी को उपलब्ध कराएंगे तथा आवश्यकतानुसार सुधारात्मक कार्यवाही भी करेंगे।

जनपदीय महिला/संयुक्त चिकित्सालय के महिला अनुभाग पर संविदा पर तैनात महिला चिकित्सकों का मुख्य कार्य ओ0पी0डी0, इनडोर, प्रसव कक्ष, इमरजेन्सी ड्यूटी करना तथा ऑपरेशन आदि में तैनात विशेशज्ञों की सहायता करना होगा।

वित्त पोषणः–

एम0बी0बी0एस0 चिकित्सकों का नियमित भुगतान आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के मानव संसाधन मद में ए 9.1.4 पर उपलब्ध धनराशि से किया जायेगा।

7. जनपदीय चिकित्सालय एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर विशेषज्ञों की संविदा पर तैनातीः–

प्रायः यह देखा गया है कि जनपदीय पुरुष एवं महिला चिकित्सालय में भी जो विशेषज्ञ उपलब्ध होने चाहिए वे पर्याप्त संख्या में उपलब्ध नहीं है। ये विशेषज्ञ प्रसूति एवं स्त्री रोग /बाल रोग/नेत्र रोग/निश्चेतक/रेडियोलॉजिस्ट अथवा अल्ट्रा सोनोलॉजिस्ट/डेन्टल सर्जन/चर्म रोग विशेषज्ञ/पैथालॉजिस्ट आदि हो सकते हैं। वर्ष 2009–10 में यह व्यवस्था की गई है कि उक्त विशेषज्ञों में से कमी एवं समुदाय की आवश्यकता के अनुसार औसतन 3 विशेषज्ञ प्रति इकाई के आधार पर संविदा पर तैनात किये जा सकते हैं। इनकी तैनाती जिला स्वास्थ्य समिति के माध्यम से विज्ञापन द्वारा की जायेगी। इन विशेषज्ञों, जिनकी योग्यता विषय विशेष (डी0एम0/एम0सी0एच0/एम0डी0/एम0एस0/पी0जी0 डिप्लोमा धारक) को रु0 25,000/– प्रतिमाह (बी0डी0एस0 की स्थिति में रु0 24,000/– प्रतिमाह) की दर से मानदेय देय होगा। चयन की नियमित कार्यवाही के पश्चात 31 मार्च, 2010 तक का अनुबन्ध प्रारूप पूर्ण कराकर सूचना मण्डल एवं राज्य स्तर पर उपलब्ध कराई जायेगी। यदि विधा विशेष के नियमित चिकित्सक (विशेषज्ञ) चिकित्सालय में हैं तो संविदा पर उसी विधा का विशेषज्ञ नहीं रखा जाएगा। किसी भी स्थिति में ई0एम0ओ0/जी0डी0एम0ओ0 को विशेषज्ञ नहीं माना जाएगा। विशेष परिस्थितियों में मिशन निदेशक की अनुमति के उपरान्त ही संविदा पर तैनाती की जा सकेगी।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर भी एक विशेषज्ञ प्रति इकाई (प्रसूति एवं स्त्री रोग विशेषज्ञ/बाल रोग विशेषज्ञ /निश्चेतक/नेत्र रोग विशेषज्ञ/पब्लिक हेल्थ स्पेशलिस्ट/डेन्टिस्ट इत्यादि में से आवश्यकतानुसार एक) की संविदा पर तैनाती की जा सकती है। परन्तु यहां यह सुनिश्चित किया जाना अनिवार्य होगा कि जो विशेषज्ञ संविदा पर तैनात किये जा रहे हैं, वहाँ उस विधा का नियमित विशेषज्ञ उपलब्ध न हो। इन विशेषज्ञों को भी मासिक रु0 25,000/– प्रतिमाह (बी0डी0एस0 की स्थिति में रु0 24,000/– प्रतिमाह) के मानदेय पर अनुबन्धित किया जायेगा। ये विशेषज्ञ नियमित रूप से तैनात चिकित्सकों के अनुसार ही पूरी ओ0पी0डी0/इन्डोर/इमरजेन्सी ड्यूटी का कार्य भी सम्पादित करेंगे।

डेन्टल सर्जन रखने से पूर्व यह अवश्य सुनिश्चित कर लें कि जिला चिकित्सालय में कम से कम एक डेन्टल चेयर अवश्य उपलब्ध हो। सी0एच0सी0 स्तर पर तैनाती करने पर डेन्टल चेयर की उपलब्धता वाली इकाई पर सप्ताह में 3–4 दिन तथा समीपतम सी0एच0सी0/पी0एच0सी0 पर सप्ताह में नियत एक–एक दिन विजिट का प्राविधान किया जा सकता है। इससे अधिक संख्या में समुदाय को लाभान्वित किया जा सकेगा। विजिट का दिन इकाई पर अवश्य लिखवा दिया जाये। यही प्रक्रिया नेत्र रोग तथा अस्थि रोग आदि के मामले में भी अपनाई जा सकती है।

वित्त पोषणः–

संविदा पर तैनात विशेषज्ञों का नियमित भुगतान आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के मानव संसाधन मद में ए 9.1.4 पर उपलब्ध धनराशि से किया जायेगा।

8. जनपदीय चिकित्सालय एवं एफ0आर0यू0 पर ऑन कॉल व्यवस्थाः–

जनपदीय पुरुष/महिला/संयुक्त चिकित्सालय एवं प्रथम संदर्भन इकाई स्तर पर ऑन कॉल स्पेशलिस्ट चिकित्सकों की व्यवस्था का प्राविधान भी रखा गया है, जिसमें चिकित्सालय स्तर पर आवश्यकता पड़ने पर अस्थि रोग विशेषज्ञ/नेत्र रोग विशेषज्ञ/गुर्दा रोग विशेषज्ञ/हृदय रोग विशेषज्ञ/प्लास्टिक सर्जन/मनोरोग विशेषज्ञ अथवा सीजेरियन की स्थिति में प्रसूति एवं स्त्री रोग विशेशज्ञ/निश्चेतक/बाल रोग विशेषज्ञ को ऑन कॉल के आधार पर रु0 1,000/– प्रति कॉल की दर से बुलाया जा सकता है। इस कार्य के लिए आपको अपने जनपद के इच्छुक विशेषज्ञों की एक बैठक बुलाकर उनकी लिस्ट को इम्पैनल करना होगा तथा उनके नामों की सूची जनपद, मंडल एवं राज्य स्तर पर सम्बन्धित अधिकारियों को उपलब्ध कराने के पश्चात सभी सम्बन्धित इकाइयों पर डिस्प्ले कराना होगा, जिससे आवश्यकतानुसार इन विशेषज्ञों को ऑन कॉल के आधार पर बुलाया जाय तथा इनकी सेवायें प्राप्त करने के पश्चात् रु0 1,000/– प्रति कॉल प्रतिदिन की दर से भुगतान किया जाये। चूंकि बड़ी संख्या में चिकित्सकों/विशेषज्ञों की संविदा पर नियमित तैनाती की जा रही है, अतः इस प्रकार से अपरिहार्य परिस्थितियों में बुलाये जाने वाले विशेषज्ञों की कॉल संख्या अनुमानतः प्रति इकाई 8–10 कॉल्स प्रतिमाह होगी।

1. यदि चिकित्सालय में उस विधा के चिकित्सक तैनात हैं, तो उस विधा का स्पेशलिस्ट संविदा/कॉल पर नहीं रखा/बुलाया जा सकता है। विशेष परिस्थितियों में मिशन निदेशक की सहमति आवश्यक होगी।
2. डी0एम0/एम0सी0एच0 इत्यादि योग्यता धारक को स्पेशलिस्ट क्लीनिक चलाने के लिए सप्ताह में एक/दो बार बुलाया जा सकता है।
3. जनरल मेडिकल ऑफीसर (जी0एम0ओ0)/इमरजेन्सी मेडिकल ऑफीसर (ई0एम0ओ0) को किसी भी प्रकार का स्पेशलिस्ट नहीं माना जा सकता है।
4. मानसिक रोग विशेषज्ञ को प्राथमिकता प्रदान करें।

कर्तव्य एवं दायित्वः–

सभी इम्पैनल विशेषज्ञों का यह दायित्व होगा कि यदि इकाई पर कोई इमरजेन्सी आती है तो प्राथमिकता पर समय से इकाई पर पहुंचकर सेवाएं देना सुनिश्चित करें। यदि उनका सम्पर्क नम्बर बदलता है, तो उसके सम्बन्ध में भी तत्काल सूचित करें। जिन दिनों वे जनपद में उपलब्ध नहीं है, इसकी सूचना भी पूर्व से सम्बन्धित अधिकारियों को दी जाए।

वित्त पोषणः–

सभी इम्पैनल्ड विशेषज्ञों का नियमित भुगतान आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के मानव संसाधन मद में ए 9.1.4 पर उपलब्ध धनराशि से किया जायेगा।

सभी संविदा कर्मियों की तैनाती के लिए 31.03.2010 को अधिकतम आयु सीमा 65 वर्ष इस प्रतिबन्ध के साथ मान्य होगी कि वे मानसिक एवं शारीरिक रूप से स्वस्थ हों।

नोटः–यहाँ यह स्पष्ट करना आवश्यक है कि गत वर्षो में मानव संसाधन के अंतर्गत सुरक्षित मातृत्व परामर्शदाताओं की संविदा पर तैनाती की गई है, जो माह में निश्चित दिन पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर विजिट करती थीं तथा उन्हें रु0 1,000/– प्रति विजिट की दर से मानदेय दिया जाता था। अब यह व्यवस्था समाप्त कर दी गई है तथा वर्ष 2009–10 में कोई भी भुगतान नहीं किया जायेगा।

वर्ष 2009–10 में संविदा पर कार्यरत/ तैनात किये जाने वाले कर्मियों को देय मासिक मानदेय का विवरण

(बढ़ा हुआ मानदेय दि0 20.05.09 से लागू)

क0 सं0	पदनाम	तैनाती स्थल	मासिक मानदेय (रु0 में)
1.	संविदा पर अतिरिक्त ए0एन0एम0	प्रदेश के समस्त उपकेन्द्रों पर कुल 1500 ए0एन0एम0। **प्रति जनपद अधिकतम 20(संलग्न सूची के अनुसार)**	9,000
2.	संविदा स्टाफ नर्स	जिला महिला/ पुरुष /संयुक्त चिकित्सालय 3 प्रति इकाई एवं चौबीस घंटे प्रसव सेवा वाली इकाई वाली पी0एच0सी0 एवं चिन्हित नवीन पी0एच0सी0 पर विवरण के अनुसार	15,000
3.	संविदा पर पैरा मेडिकल स्टाफ (लैब टेक्नीशियन, ऑप्टोमेट्रिस्ट, एक्सरे टेक्नीशियन, ई0सी0जी0 टेक्नीशियन एवं डेन्टल हाइजीनिस्ट आदि)	2-3 प्रति जिला चिकित्सालय लैब टेक्नीशियन/ऑप्टोमेट्रिस्ट में से 1 की तैनाती प्रति सी0एच0सी0	9,000
4.	डेटा असिस्टेन्ट	1 प्रति जनपदीय चिकित्सालय	8,000
5.	-आई0एस0एम0 महिला चिकित्सक -आई0एस0एम पुरुष चिकित्सक -आई0एस0एम0 फार्मासिस्ट	-24X7 सेवा इकाईयों पर तैनाती, जो एफ0आर0यू0 नहीं है। -24X7 सेवा इकाईयों पर तैनाती, जो एफ0आर0यू0 नहीं है तथा नवीन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र -उपरोक्त आई0एस0एम0 पुरुष एवं महिला चिकित्सकों के साथ एक-एक फार्मासिस्ट की तैनाती	24,000 24,000 9,000
6.	एम0बी0बी0एस डॉक्टर्स (महिला एवं पुरुष)	-जिला महिला चिकित्सालय/संयुक्त चिकित्सालय का महिला अनुभाग पर दो महिला चिकित्सक प्रति इकाई -प्रत्येक ब्लॉक पी0एच0सी0 एवं सी0एच0सी0 पर एक एम0बी0बी0एस0 चिकित्सक प्रति इकाई	24,000
7.	विशेशज्ञ (प्रसूति एवं स्त्री रोग /बाल रोग/नेत्र रोग/निश्चेतक/रेडियोलॉजिस्ट अथवा अल्ट्रा सोनोलॉजिस्ट/डेन्टल सर्जन/चर्म रोग विशेशज्ञ/पैथालॉजिस्ट)	जिला महिला/ पुरुष /संयुक्त चिकित्सालय जनपदीय चिकित्सालय पर औसतन तीन विशेषज्ञ प्रति इकाई। समस्त सी0एच0सी0 पर एक विशेषज्ञ प्रति इकाई की दर से प्राथमिकता/आवश्यकतानुसार	25,000 (बीडीएस-24,000)
8.	ऑन कॉल स्पेशलिस्ट चिकित्सक	जिला महिला/ पुरुष /संयुक्त चिकित्सालय एवं प्रथम संदर्भन इकाइयों पर (अनुमानित 8-10 विज़िट प्रतिमाह की दर से)	1,000/ विजिट (प्रतिवर्ष अधिकतम 100 विजिट/ इकाई)

मानदेय की धनराशि आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के मानव संसाधन मद में अवमुक्त की जा रही है, जिसका नियमित भुगतान करते हुए मासिक वित्तीय प्रतिवेदन में सम्मिलित करना सुनिश्चित करें।

सुदूर एवं दूरस्थ स्थित उपकेन्द्रों पर सेवाओं की सुनिश्चित उपलब्धता के उद्देश्य से जनपद के 30 प्रतिशत उपकेन्द्रों पर संविदा पर अतिरिक्त ए0एन0एम0 की तैनाती की व्यवस्था आर0सी0एच0-1 से चली आ रही है। यहाँ यह उल्लेखनीय है कि बहुत सी संविदा ए0एन0एम0 की नियमित तैनाती इस वर्ष हो गई है, अतः आवश्यकतानुसार अन्य ए0एन0एम0 को संविदा पर लिये जाने हेतु तत्काल विज्ञापन निकलवाकर रु0 9,000/- प्रतिमाह के नियत वेतन पर तैनाती की कार्यवाही सुनिश्चित करें। इस गतिविधि के अन्तर्गत उन उपकेन्द्रों को प्राथमिकता दी जाये जहाँ कोई भी ए0एन0एम0 कार्यरत नहीं है। जब जनपद में ऐसे सभी उपकेन्द्र

भर जायें तो जिन उपकेन्द्रों की आबादी अधिक है व ब्लॉक मुख्यालय से अधिक दूरी पर हो, वहाँ पर दूसरी ए0एन0एम0 तैनात की जाये।

वित्त पोषण

ए0एन0एम0 की संविदा पर तैनाती का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के माध्यम से किया जाायेगा। इस गतिविधि हेतु उपरोक्तानुसार अंकित दर पर जनपद हेतु **अंकन जनपद बजट शीट के आर0 सी0 एच0 फ्लैक्सीपूल के मद ह्यूमन रिसोर्स के ए 9.1 पर सम्मिलित है।**

संस्थागत सुदृढ़ीकरण

लॉजिस्टिक मैनेजमेन्ट

प्रदेश में राज्य स्तर पर एक लॉजिस्टिक मैनेजमेन्ट सेल क्रियाशील है तथा मण्डल स्तर पर 11 रीजनल वेयर हाउस पूर्व से क्रियाशील हैं। वर्ष 2009–10 में इन इकाइयों को, विद्युत व्यवस्था, टेलीफोन, जेनरेटर हेतु पी0ओ0एल0, स्टेशनरी, कन्टीन्जेन्सी तथा विभिन्न स्तर के संविदा कर्मियों के मानदेय के लिये रु0 9.16 लाख प्रति इकाई के अनुसार धनराशि का प्राविधान है। इस धनराशि की व्यवस्था आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के इंस्टीट्यूशनल स्ट्रेन्थेनिंग मद में सम्मिलित है।

उपरोक्त वेयर हाउस हेतु प्राविधानित धनराशि, विस्तृत दिशा निर्देशों सहित पृथक से अवमुक्त की जायेगी।

आपूर्ति परिवहन हेतु सहायता

- जनपद स्तर से ब्लॉक स्तर व ब्लॉक से स्तर से उपकेन्द्र तक गर्भनिरोधक, वैक्सीन व अन्य सामग्री की निरन्तर आपूर्ति बनाये रखने के उद्देश्य से मण्डलीय अपर निदेशक, मुख्य चिकित्साधिकारी एवं प्रभारी अधिकारी, ब्लॉक स्तरीय सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर धनराशि का प्राविधान किया गया है।
- मण्डलीय अपर निदेशकों हेतु रु0 50,000/– प्रतिमाह, मुख्य चिकित्साधिकारियों हेतु रु0 30,000/– प्रतिमाह व ब्लॉक स्तरीय प्रभारी चिकित्साधिकारियों हेतु रु0 12,000/– प्रतिमाह का प्राविधान है।
- एस0एम0ओ0 स्टोर एवं प्रभारी चिकित्साधिकारी इस राशि के उपयोग से समस्त सामग्री की अबाध आपूर्ति सुनिश्चित करेंगे।

वित्त पोषण

आपूर्ति परिवहन हेतु सहायता का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के माध्यम से किया जायेगा । इस गतिविधि हेतु उपरोक्तानुसार अंकित दर पर **जनपद हेतु कुल धनराशि रु0 2.82 लाख का प्राविधान किया गया है। जिसका अंकन जनपद बजट शीट के आर0 सी0 एच0 फ्लैक्सीपूल के मद**

इन्स्टीट्यूशनल स्ट्रेन्थनिंग के बिन्दु ए 10.2 में सम्मिलित है। मण्डलीय अपर निदेशकों हेतु धनराशि पृथक से अवमुक्त की जायेगी।

सुदृढ़ अनुश्रवण हेतु मोबिलिटी सपोर्ट

आर0सी0एच0 कार्यक्रम के अन्तर्गत विभिन्न गतिविधियों का व्यापक एवं सघन अनुश्रवण सुनिश्चित करने के लिए नवीन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, खण्ड स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी स्तर पर क्षेत्र में निश्चित दिवसों पर भ्रमण एवं गतिविधियों का अनुश्रवण कराये जाने का निर्णय लिया गया है। **राज्य मुख्यालय से विस्तृत दिशा निर्देश प्राप्त होने पर ही इस मद में उपलब्ध करायी जा रही धनराशि उपयोगित की जाए।** अनुश्रवण हेतु निम्नवत व्यवस्था की गई है –

- नवीन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सा अधिकारियों को प्रतिमाह कम से कम 5 दिन क्षेत्रीय भ्रमण करना होगा, जिसके लिए उन्हें रु0 150/– प्रतिदिन का मोबिलिटी सपोर्ट अनुमन्य किया जा रहा है।
- खण्ड स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर माह में कम से कम 5 दिन क्षेत्रीय भ्रमण करना होगा, जिसके लिए उन्हें रु0 800/– प्रतिदिन की दर से मोबिलिटी सपोर्ट अनुमन्य किया गया है।
- अपर/उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी स्तर पर प्रत्येक जनपद में 4 अधिकारियों के लिए कम से कम 5 दिन क्षेत्रीय भ्रमण हेतु रु0 800/– प्रतिदिन की दर से मोबिलिटी सपोर्ट का प्राविधान किया गया है।
- एन0आर0एच0एम0 के जनपदीय कम्युनिटी मोबिलाइजर को कम से कम 8 दिन प्रतिमाह क्षेत्रीय भ्रमण हेतु रु0 800/– प्रतिदिन की दर से मोबिलिटी सपोर्ट का प्राविधान किया गया है।
- एन0आर0एच0एम0 के जनपदीय एकाउन्ट्स मैनेजर को कम से कम 6 दिन प्रतिमाह क्षेत्रीय भ्रमण हेतु रु0 800/– प्रतिदिन की दर से मोबिलिटी सपोर्ट का प्राविधान किया गया है।
- एन0आर0एच0एम0 के ब्लॉक मैनेजर को कम से कम 10 दिन प्रतिमाह क्षेत्रीय भ्रमण हेतु रु0 150/– प्रतिदिन की दर से मोबिलिटी सपोर्ट का प्राविधान किया गया है।

वित्त पोषण

इस गतिविधि हेतु उपरोक्तानुसार अंकित दर पर जनपद हेतु **अंकन जनपद बजट शीट के आर0 सी0 एच0 फ्लैक्सीपूल के मद ए 14.4 पर सम्मिलित है।**

मिशन फ्लैक्सीपूल–एन0आर0एच0एम0 एडीशनैलिटीज (पार्ट–बी)

आशा योजना

आशा चयन एवं प्रशिक्षण

आशा के चयन का कार्य पूर्ण हो चुका है। चयनित आशाओं को 23 दिन का **प्रारम्भिक प्रशिक्षण** दिया जाना है। उक्त प्रशिक्षण दिवसों में से 7 दिन का प्रशिक्षण पूर्ण किया जा चुका है और अधिकांश जनपदों द्वारा 12 दिवसीय प्रशिक्षण भी पूर्ण कर लिया गया है। प्रदेश में मार्च 2009 तक आशा का 12 दिवसीय प्रशिक्षण 92 प्रतिशत हो चुका है। शेष 8 प्रतिशत प्रशिक्षण पूर्ण करने के लिये सम्बन्धित जनपदों को धनराशि अवमुक्त की जा रही है।

वर्ष 2009–10 में 4 दिवसीय पांचवे मॉड्यूल का प्रशिक्षण आशाओं को दिया जाना प्रस्तावित है जिसके **दिशा निर्देश बाद में जारी किये जायेंगे।**

वित्त पोषण

उक्त गतिविधि का वित्त पोषण **मिशन फ्लैक्सीपूल** के अन्तर्गत आशा स्कीम में बी–1 पर प्रदत्त धनराशि से किया जायेगा। जिन जनपदों में प्रशिक्षण पूर्ण नहीं किया जा सका है, वर्ष 2009–10 में केवल उन्हीं जनपदों को धनराशि प्रदान की जा रही है।

आशा किट्स

- भारत सरकार के निर्देशानुसार प्रत्येक आशा को एक औषधि किट प्रदान की गयी है। इस वर्ष भी पुनः औषधियों एवं अन्य सामग्री की भरपाई की जानी है।
- इस किट में निम्नलिखित औषधियाँ/सामग्री सम्मिलित हैं:–

1.	डिस्पोज़ेबुल डिलीवरी किट	–10
2.	आई0एफ0ए0 (लार्ज)	–1000
3.	ओ0आर0एस0 पैकेट (डब्ल्यू0एच0ओ0)	–50
4.	टैबलेट पैरासिटॉमोल	–200
5.	टैबलेट डाइसाइक्लोमीन	–50
6.	पोविडीन ओइन्टमेन्ट	–2 ट्यूब
7.	थर्मामीटर	–1
8.	एब्जॉवेन्ट कॉटन (500 ग्राम)	–1
9.	बैण्डेज (4 से0मी0 X 4 मीटर)	–10
10.	टैबलेट क्लोरोक्विन*	–50
11.	कण्डोम्स*	–500
12.	ओरल पिलस (चक्रों में)*	–300

*उपकेन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर मलेरिया एवं परिवार कल्याण कार्यक्रमों के अन्तर्गत उपलब्ध स्टॉक से यह सामग्री से आशा को दी जायेगी।

- प्रत्येक किट की लागत लगभग रु0 500/– अनुमानित है।

• यह किट जनपद स्तर पर विभागीय रेट कॉन्ट्रेक्ट /राज्य सरकार द्वारा अनुमोदित स्टोर परचेज़ नियमों के अनुसार क्रय की जायेगी।

वित्त पोषण

आशा किट का वित्त पोषण **मिशन फ्लैक्सीपूल** के माध्यम से किया जायेगा। **जिसका अंकन जनपद बजट शीट के मिशन फ्लैक्सीपूल के बिंदु बी–1 पर है।**

आशा इन्सेन्टिव

आशा द्वारा किये गये कार्यों हेतु शासनादेश सं01867/5–9–2005–9(277) /84 दिनांक 8 जून 2007 के अनुसार इस धनराशि का भुगतान केवल उन 16 कार्यों में से है जिनका भुगतान अन्य योजना/कार्यक्रम में अलग से प्राविधानित नहीं है। इस मद में औसतन रू0 500/– प्रति आशा प्रति माह के अनुमान से इस धनराशि का आंकलन कर जनपदों को अवमुक्त किया गया है, इस धनराशि से प्रतिपूर्ति राशि के रूप में भुगतान किया जायेगा। यह भुगतान प्रा.स्वा.केन्द्र / सा.स्वा.केन्द्र पर आशाओं की आयोजित बैठक में उनके कार्य की समीक्षा/सत्यापन कराके एकाउन्टपेयी चेक के द्वारा दिया जायेगा किसी भी दशा में नगद राशि के रूप में भुगतान न किया जाये, विस्तृत दिशा निर्देश भेजे जा चुके हैं।

वित्त पोषण

आशा इन्सेन्टिव का वित्त पोषण **मिशन फ्लैक्सीपूल** के माध्यम से किया जायेगा। **जिसका अंकन जनपद बजट शीट के मिशन फ्लैक्सीपूल के बिंदु बी–1.3 पर है।**

आशा पुरस्कार योजना

आशाओं द्वारा वित्तीय वर्ष 2008–09 में किये गये सराहनीय कार्यों के प्रोत्साहन के लिये प्रत्येक ब्लॉक हेतु एक आशा के लिये रू05000/– का कैश एवार्ड (चेक के माध्यम से)तथा प्रमाण पत्र दिये जाने की व्यवस्था की गयी है। आशा का चयन नीचे दिये गये मानक के आधार पर वार्षिक रूप से जनपदीय स्वास्थ्य सोसाइटी के निर्णय के उपरान्त किया जायेगा। यह पुरुस्कार आशाओ के वार्षिक रूप में 23 अगस्त को आयोजित किये जाने वाले आशा दिवस / सम्मेलन में विधिवत रूप से दिया जायेगा।

मानक

– आशा के क्षेत्र में पूर्ण प्रतिरक्षित बच्चे (एक वर्ष तक के) 80% से अधिक
– संस्थागत प्रसव 80% या अधिक
– अपने क्षेत्र में कराये गये 3 से अधिक नसबन्दी केस।
– ग्राम स्वास्थ्य सूचक रजिस्टर पूर्ण तथा अद्यतन।

वित्त पोषण

आशा पुरुस्कार योजना का वित्त पोषण मिशन फ्लैक्सीपूल के माध्यम से किया जायेगा। **जिसका अंकन जनपद बजट शीट के मिशन फ्लैक्सीपूल के बिंदु बी–1.3 पर है।**

आशा सम्मेलन/मेला

आशाओं के जनपद स्तरीय वार्षिक सम्मेलन हेतु यह धनराशि प्रस्तावित की गयी है आशाओं के इस सम्मेलन में आशाओं द्वारा सक्रिय रूप से भाग लिया जायेगा। इस सम्मेलन में वाद विवाद प्रतियोगिता, फोक संगीत, फोक डान्स, आशाओं की सफलता की कहानी, एवं उनके उत्तम विचारों का आदान प्रदान, समुदाय में जागरूकता एवं व्यवहार परिवर्तन के लिये उनके विचारों पर खुलकर एवं सार्थक चर्चा की जायेगी। चूँकि प्रदेश में आशा सम्मेलन 23 अगस्त को मनाये जाने का निर्णय लिया गया है अतः सभी जनपदों में वर्ष 2009 में 23 अगस्त, 09 को आशा सम्मेलन आयोजित किया जायेगा जिसके दिशा निर्देश एवं वित्तीय दिशा निर्देश अलग से जारी किये जा रहे है।

वित्त पोषण

आशा सम्मेलन/मेला का वित्त पोषण मिशन फ्लैक्सीपूल के माध्यम से किया जायेगा। **जिसका अंकन जनपद बजट शीट के मिशन फ्लैक्सीपूल के बिंदु बी–1.3 पर है।**

आशा मेन्टरिंग ग्रुप

आशा योजना के अंतर्गत राज्य एवं जनपद स्तर पर आशा मेन्टॉरिंग ग्रुप का गठन प्रस्तावित था, जिसके अंतर्गत राज्य स्तर पर इसका गठन वित्तीय वर्ष 2008–09 में किया जा चुका है। वर्ष 2009–10 में जनपद स्तर पर आशा मेन्टोरिंग ग्रुप के गठन एवं वित्तीय व्यवस्था के सम्बन्ध में पत्र संख्या–एस.पी.एम.यू./कम्यू.प्रो./आशा सपोर्ट/2008–09/ 5/1136–71दि029 मई 2009 के द्वारा निर्देश भेजे जा चुके हैं।

अनटाइड ग्रान्ट्स

कार्यकम के अन्तर्गत विभिन्न स्तरों पर अनटाइड ग्रान्ट्स की व्यवस्था की गई है, जिसके अनुसार स्थानीय स्तर पर आवश्यकता के अनुरूप धनराशि का उपयोग किया जा सकता है।

उक्त धनराशि के उपयोग हेतु संशोधित दिशा निर्देश पुनः भेजे जा रहे है।

अनटाइड फन्ड एट सब सेन्टर

इस मद में रु0 10,000/– प्रति उपकेन्द्र वार्षिक धनराशि देय होगी, जो उपकेन्द्र स्तर पर प्रधान एवं ए0एन0एम0 के संयुक्त हस्ताक्षर से खोले गये खाते में स्थानान्तरित की जायेगी।

- निम्नलिखित गतिविधियों हेतु इस का उपयोग किया जा सकता है–
  - उपकेन्द्र को सुसज्जित एवं सुचारु रूप से कार्य करने के लिये आवश्यक लघु कार्य जैसे गोपनीयता बनाये रखने के लिए परदे लगाना, नल की टोंटी ठीक करना, हैण्ड पम्प ठीक करवाना, बल्ब/ट्यूब लाइट ठीक करना, मेज कुर्सी आदि की मरममत करवाना जो स्थानीय स्तर पर कराये जा सकते हों ।
  - उपकेन्द्र स्तर पर साफ सफाई करवाना विशेषकर प्रसव के उपरान्त।

- उपकेन्द्र पर वेस्ट डिस्पोज़ल हेतु गड्ढ़ा खुदवाने व संक्रमित पदार्थो के डिस्पोज़ल की व्यवस्था।
- उपकेन्द्र स्तर पर रूई, पट्टी, गॉज़ आदि की खरीद, गांव में प्रयोग की जानी वाली ब्लीचिंग पाउडर तथा अन्य विसंक्रमक की खरीद।
- उपकेन्द्र परिसर में जलभराव, गंदगी आदि की सफाई कराने हेतु मजदूरी का भुगतान।
- उपकेन्द्र स्तर पर दैनिक उपयोग की वे सामग्री जो किसी अन्य योजना / श्रोत से प्राप्त नहीं हो रही हैं की व्यवस्था हेतु।

- इस धनराशि में से किसी का भी वेतन, वाहन क्रय, आवर्तक व्यय तथा ग्राम पंचायत के किसी भी व्यक्ति हेतु धनराशि देय नही होगीं।
- अनटाइट फन्ड का उपयोग सामान्यतः जनता को स्वास्थ्य सुविधाओं को गुणवत्ता परक प्रदान करने लिये किया जायेगा न कि व्यक्तिगत आवश्यकताओं के लिए।
- उपकेन्द्र पर नियुक्त ए0एन0एम0 द्वारा समय समय पर आवश्यकतानुसार ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति के सम्मुख मांग पत्र प्रस्तुत किया जायेगा जिसकी स्वीकृति के उपरान्त ही धन खर्च किया जा सकेगा।

अनटाइड फण्ड एट सी0एच0सी0, ब्लॉक पी0एच0सी0 तथा एडीशनल पी0एच0सी0

इस मद में प्रति सी0एच0सी0 एवं ब्लॉक पी0एच0सी0 पर रु0 50,000/– तथा रु0 25,000/– प्रति एडीशनल पी0एच0सी0 हेतु देय है। यह धनराशि रोगी कल्याण समिति के खाते में स्थानान्तरित की जायेगी। एडीशनल पी0एच0सी0 स्तर की धनराशि क्षेत्रीय ब्लॉक पी0एच0सी0 पर खोले गये रोगी कल्याण समिति के खाते में स्थानान्तरित की जायेगी।

- सामान्य तौर पर निम्न मदों में व्यय किया जायेगाः–
  - चिकित्सालय परिसर मे पूर्ण स्वच्छता की व्यवस्था किया जाना ।
  - चिकित्सालय के विभिन्न उपकरणों को कार्यरत रखने के लिये 24 घंटे विद्युत व्यवस्था किये जाने हेतु जेनरेटर को कार्यशील रखने हेतु डीजल/ पेट्रोल की व्यवस्था
  - चिकित्सालय परिसर मे उपयुक्त स्थान पर रोगियों के परिजनों के बैठन/रूकने की उचित व्यवथा किया जाना ।
  - आकस्मिकता की स्थिति मे आवश्यकतानुसार औषधियों/सामग्री का क्रय किया जाना ।
- ब्लॉक पी0एच0सी0/सी0एच0सी0 पर माह में एक बार होने वाली बैठक में चिकित्सा इकाई के अतिरिक्त, क्षेत्र में आने वाली समस्त एडीशनल पी0एच0सी0 के चिकित्सा अधिकारियों से भी वार्ता करके आवश्यकतानुसार उनके बिन्दु एजेन्डे में सम्मिलित किये जायें तथा निर्णयानुसार धनराशि सम्बन्धित पी0एच0सी0 को उपलब्ध कराई जाये।
- इस धनराशि मे से किसी का भी वेतन, वाहन क्रय, आवर्तक व्यय तथा किसी भी व्यक्ति विशेष हेतु धनराशि देय नही होगी।

नोटः– मिशन निदेशक राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के पत्र सं0एस0पी0एम0यू0/कम्यू.प्रो./आर0के0एस0/08–09/08/6328–71,दिनांक 4 फरवरी 2009 के अनुसार, प्राप्त धनराशि के उपयोग हेतु वर्षिक कार्ययोजना तैयार कर जिला स्वास्थ्य समिति से अनुमोदन प्राप्त किया जाये। अनुमोदन के उपरान्त ही धनराशि का व्यय किया जाये।

वित्त पोषण

अनटाइड ग्रान्ट का वित्त पोषण मिशन फ्लैक्सीपूल के माध्यम से किया जायेगा। **जिसका अंकन जनपद बजट शीट के मिशन फ्लैक्सीपूल के बिंदु बी–2 पर है।**

वार्षिक अनुरक्षण अनुदान (ए0एम0जी0)

कार्यक्रम के अन्तर्गत विभिन्न स्तरों पर अनुरक्षण ग्रान्ट्स की व्यवस्था की गई है, जिसके अनुसार स्थानीय स्तर पर आवश्यकता के अनुरूप धनराशि का उपयोग किया जा सकता है। यहाँ यह अवगत कराना आवश्यक है कि अनुरक्षण के मद में विभिन्न मदों से धनराशियाँ उपलब्ध कराई जा रहीं हैं, अतः आवश्यक है कि प्रभारी अधिकारी द्वारा यह सुनिश्चित कर लिया जाये कि अलग–अलग स्रोतों से प्राप्त होने वाली इस मद में कुल धनराशि कितनी है। इसका आंकलन करके एक समुचित कार्ययोजना तैयार की जाये, जिससे न तो किसी गतिविधि की डुप्लीकेसी हो और न ही कोई महत्वपूर्ण गतिविधि छूटे।

ए0एम0जी0 ऐट सब सेन्टर

- **इस मद में रु0 10,000/– प्रति उपकेन्द्र (सरकारी भवनों में स्थित) वार्षिक धनराशि देय होगी।**
  - उपकेन्द्र स्तर पर यह धनराशि केवल सरकारी बिल्डिंग में बने उपकेन्द्रों को ही दी जायेगी तथा यह सुनिश्चित किया जायेगा कि इन उपकेन्द्रों पर ए0एन0एम0 निवास करे।
  - अधिकांशतः ये उपकेन्द्र जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत मान्यता प्राप्त भी होंगे तथा यहाँ पर चौबीसों घंटे प्रसव की सुविधा उपलब्ध करानी होगी।
  - इस धनराशि से सरकारी भवनो मे स्थिति उपकेन्द्रों की रंगाई पुताई व छोटी मोटी मरम्मतें, नियमित जलापूर्ति की व्यवस्था, पर्याप्त प्रकाश की व्यवस्था सुनिश्चित की जायेगी।
  - ए0एन0एम0 इस संबंध मे मांग पत्र ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति के समक्ष प्रस्तुत करेगी व समिति की स्वीकृति के उपरान्त कार्य कराया जायेगा।
  - समिति द्वारा व्यय विवरण प्रतिमाह जनपद पी0एम0यू0 के माध्यम से मुख्य चिकित्साधिकारी/अध्यक्ष जिला रूरल हेल्थ मिशन को प्रस्तुत किया जायेगा।
  - उपकेन्द्र स्तर पर बोर्ड पर उपकेन्द्र, कार्यरत ए0एन0एम0 एवं गाँव का नाम बड़े–बड़े अक्षरों में लिखा जाये।
  - उपकेन्द्र के बरामदे वाली दीवार पर एक बोर्ड लगाया जाये, जिसमें ए0एन0एम0 का साप्ताहिक रोस्टर दर्शाया जाये, जैसे किस दिन वह उपकेन्द्र पर क्लीनिक करेगी तथा बुद्धवार एवं शनिवार में कौन से गाँव मासिक स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस हेतु (टीकाकरण सत्र) जायेगी। इसी बोर्ड पर

क्षेत्रीय ब्लॉक पी0एच0सी0 के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी एवं डिप्टी सी0एम0ओ0 के मोबाइल नम्बर भी अंकित किये जायें, जिससे नियत दिन पर ए0एन0एम0 के उपलब्ध न होने की सूचना क्षेत्रीय समुदाय द्वारा सम्बन्धित अधिकारी को दी जा सके। इस प्रकार सामुदायिक निगरानी सम्भव हो सकेगी।

ए0एम0जी0 एट सी0एच0सी0, ब्लॉक पी0एच0सी0 तथा एडीशनल पी0एच0सी0

- **इस मद में सी0एच0सी0 एवं ब्लॉक पी0एच0सी0 हेतु रु0 1.00 लाख प्रति** इकाई तथा सरकारी बिल्डिंग में कार्यरत एडीशनल पी0एच0सी0 हेतु रु0 0.50 लाख की वार्षिक धनराशि देय है। यह धनराशि मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा सम्बन्धित इकाई के रोगी कल्याण समिति के खाते में हस्तान्तरित की जायेगी। एडीशनल पी0एच0सी0 हेतु प्राविधानित धनराशि ब्लॉक पी0एच0सी0 के रोगी कल्याण समिति के खाते में स्थानान्तरित की जायेगी।
- इस धनराशि से सरकारी भवनो मे स्थिति चिकित्सा इकाइयों की रंगाई पुताई व छोटी मोटी मरम्मतें, नियमित जलापूर्ति की व्यवस्था, पर्याप्त प्रकाश/विद्युत की व्यवस्था, शौचालय/बाथरूम को व्यवस्थित किये जाने हेतु सामान्य कार्य कराये जायेंगे।
- ब्लॉक पी0एच0सी0 पर होने वाली रोगी कल्याण समिति की बैठक में एडीशनल पी0एच0सी0 हेतु कोई एजेन्डा होने पर चिकित्सा अधिकारी-पी0एच0सी0 द्वारा समय समय पर आवश्यकतानुसार समिति के सम्मुख मांग पत्र प्रस्तुत किया जायेगा जिसकी स्वीकृति के उपरान्त ही धन खर्च किया जा सकेगा।

वित्त पोषण

वार्षिक अनुरक्षण अनुदान (ए0एम0जी0) का वित्त पोषण मिशन फ्लैक्सीपूल के माध्यम से किया जायेगा। **जिसका अंकन जनपद बजट शीट के मिशन फ्लैक्सीपूल के बिंदु बी-4 पर है।**

रोगी कल्याण समिति को अनुदान

- राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रत्येक चिकित्सा इकाई पर रोगी कल्याण समिति का गठन किये जाने के निर्देश मुख्य सचिव उ0प्र0 के शासनादेश संख्या संख्या-2751/5-9-06-9(285)/04टी.सी.-1 दिनांक 16.11.06 के द्वारा समस्त जनपदों को भेजे जा चुके हैं तथा प्रत्येक चिकित्सालय पर रोगी कल्याण समिति का खाता खोले जाने के भी निर्देश दिये गये हैं।
- प्रत्येक जिला चिकित्सालय, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं विकास खण्ड स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर रोगी कल्याण समितियों का गठन कर पंजीकरण किया जायेगा, परन्तु अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों हेतु पृथक रोगी कल्याण समिति का गठन नहीं किया जायेगा अपितु इन इकाइयों हेतु रोगी कल्याण समिति का दायित्व ब्लॉक स्तरीय रोगी कल्याण समिति द्वारा निर्वहन किया जायेगा और उसी स्तर पर धनराशि प्रदान की जायेगी।
- **इस मद में जिला चिकित्सालय स्तर पर रु0 5.00 लाख, सी0एच0सी0 स्तर पर रु0 1.00 लाख, ब्लॉक पी0एच0सी0 स्तर पर रु0 1.00 लाख तथा एडीशनल पी0एच0सी0 स्तर पर रु0**

0.50 लाख की वार्षिक धनराशि देय होगी। एडीशनल पी0एच0सी0 स्तर की धनराशि क्षेत्रीय ब्लॉक पी0एच0सी0 पर खोले गये रोगी कल्याण समिति के खाते में स्थानान्तरित की जायेगी।

- निम्न मदों पर व्यय किया जा सकता हैः-

- चिकित्सालय परिसर मे पूर्ण स्वच्छता की व्यवस्था किया जाना।
- चिकित्सालय के विभिन्न उपकरणों को कार्यरत रखने के लिये 24 घंटे विद्युत व्यवस्था किया जाना आवश्यक है जिसके लिये उपलब्ध जेनरेटर को कार्यशील रखने हेतु डीजल/ पेट्रोल की व्यवस्था आवश्यकता अनुरूप की जाये तथा उसकी लॉग बुक प्रतिदिन भरी जाये, चिकित्सालय परिसर मे उपयुक्त स्थान पर रोगियों के परिचर के बैठने/रूकने की उचित व्यवस्था किया जाना एवं आकस्मिकता एवं महामारी की स्थिति मे आवश्यकतानुसार औषधियों/सामग्री का क्रय किया जाना।
- रोगी कल्याण समिति के खाते मे विभिन्न मदों के अन्तर्गत धनराशियां प्राप्त हो रही हैं, इसके आवंटन, उपयोग एवं व्यय विवरण का नियमित रख रखाव किया जाना है, जिसके लिए आवश्यकता अनुसार अपने स्तर से व्यवस्था कर सकते हैं।
- **रोगी कल्याण समिति की मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/अधीक्षिका की अध्यक्षता मे कार्यकारी समिति की बैठक प्रत्येक माह तथा मेयर/अध्यक्ष नगर पालिका/अध्यक्ष जिलापरिषद की अध्यक्षता मे सलाहकार समिति की बैठक प्रत्येक 2 माह पर आयोजित की जाये।**
- इस धनराशि के उपयोग हेतु समुचित कार्ययोजना तैयार कर, रोगी कल्याण समिति की कार्यकारी समिति मे अनुमोदन प्राप्त कर लिया जाये, इससे क्रय की कार्यवाही सुनिश्चित की जाये। समस्त इकाइयों के प्रभारी अधिकारी रोगी कल्याण समिति एवं सलाहकार समिति की नियमित बैठकें आयोजित कराना सुनिश्चित करें जिसके कार्यवृत्त की प्रति (जनपदीय स्वास्थ्य समिति के संयोजक-मुख्य चिकित्साधिकारी) को निश्चित रूप से प्रेषित करें।

वित्त पोषण

रोगी कल्याण समिति का वित्त पोषण मिशन फ्लैक्सीपूल के माध्यम से किया जायेगा। जिसका अंकन जनपद बजट शीट के मिशन फ्लैक्सीपूल के बिंदु बी-6 पर है।

नोटः- मिशन निदेशक राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के पत्र सं0एस0पी0एम0यू0/कम्यू.प्रो./आर0के0एस0/08-09/08/6328-71,दिनांक 4 फरवरी 2009 के अनुसार, प्राप्त धनराशि के उपयोग हेतु वर्षिक कार्ययोजना तैयार कर जिला स्वास्थ्य समिति से अनुमोदन प्राप्त किया जाये। अनुमोदन के उपरान्त ही धनराशि का व्यय किया जाये।

रोगी कल्याण समितियों की कैपेसिटी बिल्डिंग

- रोगी कल्याण समितियों के सुचारु रूप से संचालन के लिये आवश्यक है कि इसके सदस्यों का क्षमता संवर्द्धन किया जाये।
- प्रशिक्षण हेतु ऑपरेशन मैनुअल राज्य स्तर पर तैयार करके उपलब्ध कराया गया है।
- अधिकांश स्थानों पर जनपदीय/सी0एच0सी0/ब्लॉक पी0एच0सी0 से 2-2 सदस्यों को जनपद स्तर पर बुलाकर एक दिवसीय प्रशिक्षण कार्यक्रम चलाया जा चुका है।

- जनपद स्तर पर जनपदीय प्रशिक्षकों द्वारा रोगी कल्याण समिति के सदस्यों को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है। इस वर्ष पुनः सभी जनपदों में आवश्यकतानुसार प्रति जनपद एक से दो बैचों में प्रशिक्षण पूर्ण किया जायेगा।
- प्रत्येक बैच में 30 सदस्यों को प्रशिक्षण दिया जायेगा।
- जिसमें प्रति बैच लगभग रु0 25,000/– का व्यय अनुमानित है। **विस्तृत गाइडलाइन्स तथा निर्देश अलग से उपलब्ध कराये जाने के पश्चात ही प्रशिक्षण प्रारम्भ किया जाये।**

वित्त पोषण

रोगी कल्याण समितियों की कैपेसिटी बिल्डिंग का वित्त पोषण मिशन फ्लैक्सीपूल के बी 6.4 के माध्यम से किया जायेगा। उक्त गतिविधि हेतु धनराशि पृथक से अवमुक्त की जायेगी।

जनपद स्तर पर ड्रग वेयर हाउस को कार्यशील किया जाना

प्रदेश के चिन्हित 24 जनपदों में ड्रग वेयर हाउस का निर्माण कराया गया है, जिन्हें कार्यशील कर लिया गया है। इन वेयर हाउस के लिये संविदा पर आवश्यक स्टाफ की तैनाती (एकाउन्टेन्ट–1, कम्प्यूटर ऑपरेटर–1, फोर्क लिफ्ट ऑपरेटर कम मैकेनिक–1, इलेक्ट्रीशियन कम जेनरेटर ऑपरेटर–1, लोडर–1, स्वीपर–1 तथा सुरक्षा हेतु चौकीदार आदि) के मानदेय का प्राविधान निम्नवत किया गया है। इस कार्य के लिये संविदा स्टाफ के मानदेय के लिये एक वर्ष हेतु रु0 2.94 लाख प्रति जनपद धनराशि का प्राविधान किया गया है। इसके अतिरिक्त विभिन्न कन्टीन्जेन्ट व्यय जैसे–बिजली, फोन, कम्प्यूटर तथा अन्य विविध की व्यवस्था भी रखी गई है, जिसके लिये रु0 2.00 लाख की धनराशि अवमुक्त की जा रही है। चिन्हित जनपदों हेतु धनराशि का वित्तीय प्राविधान निम्नवत है–

क0सं0	मद	इकाई लागत (लाखों मे)	मात्रा
1	संविदा स्टाफ	2.94	24
2	कंटीन्जेन्ट व्यय	2.00	24
	कुल धनराशि 4.94 लाख प्रति इकाई		

वित्त पोषण

इस गतिविधि हेतु **मिशन फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत जनपद शीट के ऑपरेशनलाइजेशन ऑफ ड्रग वेयर हाउसेज मद में बिन्दु बी–7 पर अंकित राशि से किया जायेगा।**

जनपदीय महिला चिकित्सालय एवं संयुक्त चिकित्सालय हेतु परिवहन व्यवस्था

क्षेत्र में संचालित विभिन्न गतिविधियों के नियमित अनुश्रवण, प्र्यवेक्षण एवं गुणवत्तापरक सेवाएं प्रदान करने के उद्देश्य से जिला महिला चिकित्सालय एवं संयुक्त चिकित्सालय के महिला अनुभाग के चिकित्सा अधिकारियों/स्टाफ को मोबिलिटी सपोर्ट के रूप में रु0 2.50 लाख प्रतिवर्ष की दर से प्राविधान किया गया है। यह सुविधा प्रदेश के समस्त 53 जनपदीय महिला चिकित्सालयों एवं 20

संयुक्त चिकित्सालयों के लिए अनुमन्य है। **इस सम्बंध में विस्तृत दिशा निर्देश विगत वर्ष परिवार कल्याण महानिदेशालय के स्तर से निर्गत किये जा चुके हैं जिसके अनुसार ही कार्यवाही सुनिश्चित करें।**

वित्त पोषण

इस गतिविधि हेतु **मिशन फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत जनपद शीट के मोबिलिटी सपोर्ट टू डिस्ट्रिक्ट वूमेन हॉस्पिटल/कम्बाइण्ड हॉस्पिटल मद में बिन्दु बी–27.8 पर अंकित राशि से किया जायेगा।**

सास बहू सम्मेलन

परिवारों में संवाद हीनता अथवा परस्पर विश्वास की कमी के कारण बहुधा सही प्रथाओं का परिपालन नहीं हो पाता है, जिसमें कभी सास तथा कभी बहू भ्रान्ति का शिकार होने के कारण प्रचलित कुप्रथाओं पर चलकर नवजात अथवा माँ का अनिष्ट कर बैठती हैं। अतः आवश्यक है कि एक ही मंच पर दोनों को साथ बिठाकर सम्मेलन के रूप में सही संदेश पहुंचाये जायें, जिससे प्रदेश का मातृ एवं शिशु मृत्यु दर कम हो सके। इन सम्मेलनों में जनपद के महत्वपूर्ण चिकित्सकों, आई0सी0डी0एस0 के अधिकारियों, एन0जी0ओ0, पंचायती राज सदस्यों के अतिरिक्त धार्मिक नेता, ओपीनियन लीडर्स तथा अन्य सम्माननीय व्यक्तियों को आमंत्रित किये जाते हैं। गत वर्ष सभी जनपदों में इस प्रकार के सम्मेलन आयोजित किये गये हैं तथा वहाँ अच्छे परिणाम प्राप्त हुए हैं।

जनपदीय एन0आर0एच0एम0 नोडल अधिकारी का दायित्व है कि वह इसी प्रकार के सम्मेलन वर्ष में एक बार ब्लॉक स्तर पर आयोजित करें, तत्पश्चात वहां के विजेता कार्यकर्ताओं को सम्मिलित करते हुए जनपद स्तर पर सम्मेलन आयोजित करें। सम्मेलन में गाँव की बड़ी–बूढ़ी बुजुर्ग महिलाओं/परम्परागत दाइयों को भी अवश्य बुलाया जाये क्योंकि समाज में इनकी बात का बहुत महत्व होता है।

इस वित्तीय वर्ष में जनपद स्तर पर आयोजित किये जाने वाले सम्मेलन हेतु रु0 1.50 लाख (रु0 1.00 लाख आयोजन के लिए तथा रु 0.50 लाख प्रतिभागियों के परिवहन हेतु) तथा ब्लॉक स्तर पर आयोजित किये जाने वाले सम्मेलन हेतु रु0 0.15 लाख प्रति ब्लॉक का प्राविधान किया जा रहा है। विस्तृत निर्देश व व्यय के मानक शीघ्र ही अलग से उपलब्ध कराये जायेंगे।

वित्त पोषण

सास बहू सम्मेलन गतिविधि का वित्त पोषण **जनपद शीट के मिशन फ्लैक्सीपूल मद के बिन्दु बी–8.2 पर अंकित राशि से किया जायेगा।**

द्विवार्षिक बी0डी0सी0 मीटिंग

सामान्यतया खण्ड स्तरीय विकास कमेटी की बैठकें प्रत्येक त्रैमास में आयोजित की जाती हैं, जिसमें खण्ड स्तरीय समस्त गतिविधियों के सम्बन्ध में विचार–विमर्श व चर्चा होती है। एन0आर0एच0एम0 के अंतर्गत निर्णय लिया गया है कि वर्ष में दो बार इन बैठकों के दौरान पंचायती राज सदस्यों व पदाधिकारियों को कार्यक्रम के सम्बन्ध में पूरी जानकारी दी जाए तथा उनकी भूमिका व उत्तरदायित्व के बारे में बताया जाये। इन बैठकों के लिए रु0 2000/– प्रति बैठक का प्राविधान किया गया है।

वित्त पोषण

द्विवार्षिक बी0डी0सी0 मीटिंग गतिविधि का वित्त पोषण **जनपद शीट के मिशन फ्लैक्सीपूल मद के बिन्दु बी–8.2 पर अंकित राशि से किया जायेगा।**

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम के अन्तर्गत कन्करेन्ट ऑडिट

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम एक वृहद कार्यक्रम है, जिसके अन्तर्गत अनेक गतिविधियाँ संचालित की जा रहीं हैं। इसके सुचारु रूप से संचालन के लिये गत वर्ष कन्करेन्ट ऑडिट कराये जाने का निर्णय लिया गया था। इस वर्ष भी यह कार्यक्रम पूर्ववत चलाया जायेगा। पूर्व की भाँति इसके लिये रु0 4,000/– प्रतिमाह की धनराशि के आधार पर कुल धनराशि रु0 48,000/– प्रति जनपद प्राविधानित है।

वित्त पोषण

इस गतिविधि हेतु **मिशन फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत जनपद शीट के कन्करेन्ट ऑडिट मद के बिन्दु बी–27.5 पर अंकित राशि से किया जायेगा।**

संविदा पर आयुष मानव संसाधन

प्रत्येक ब्लॉक पी0एच0सी0, वे सभी सी0एच0सी0 जो एफ0आर0यू0 के रूप में क्रियाशील नहीं है तथा चिन्हित 50 नवीन पी0एच0सी0 पर एक महिला आयुष चिकित्सक का प्राविधान रु0 24,000/– प्रतिमाह के मानदेय पर किया गया है। इसी प्रकार ऐसी नवीन पी0एच0सी0 जहाँ कोई भी चिकित्सक उपलब्ध नहीं है, पर जनपद में अधिकतम 4 की सीमा तक आयुष पुरुष चिकित्सक का प्राविधान उसी मानदेय पर किया गया है। जितने भी आयुष के संविदा चिकित्सक तैनात किये जायेंगे, उनके साथ उन्हीं की विधा के एक फार्मेसिस्ट की संविदा पर तैनाती का प्राविधान रु0 9,000/– प्रतिमाह के मानदेय पर किया गया है। इस सम्बन्ध में विस्तृत दिशा निर्देश आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल के अनुभाग में सम्मिलित हैं तथा एस0पी0एम0यू0 के पत्रसंख्या–एस0पीएम0यू0/ह्यूमन रिसोर्स/80/ 2009–10/ 11497–71 दि0 04.06.2009 द्वारा निर्गत किया जा चुका है।

आयुष (AYUSH) का तात्पर्य – आयुर्वेद, योग, यूनानी, सिद्धा एवं होम्योपैथी। **सम्बंधित चिकित्सा पद्धति के बोर्ड द्वारा मान्यता प्राप्त डिग्री धारक चिकित्सक तथा सम्बंधित विधा के डिप्लोमा धारक (मान्यता प्राप्त) फार्मासिस्ट को ही संविदा पर अनुबंधित किया जाए।**

वित्त पोषण

इस गतिविधि हेतु **मिशन फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत जनपद शीट के प्रोविजन ऑफ कान्ट्रेक्चुअल स्टाफ (आयुष) मद में बिन्दु बी–9 पर अंकित राशि से किया जायेगा।**

उपकेन्द्रों का सुदृढ़ीकरण

उपकेन्द्रों का निर्माण

प्रदेश में इस वर्ष 2000 उपकेन्द्रों का निर्माण कार्य कराये जाने का निर्णय लिया गया है। इसके सम्बन्ध में जनपदवार उपकेन्द्रों की सूची, विस्तृत दिशा निर्देश तथा प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति अलग से निर्गत की जायेगी।

चिन्हित उपकेन्द्रों की वृहद मरम्मत

- गत वर्ष की भांति ही इस वर्ष भी प्रदेश के 1000 चिन्हित उपकेन्द्रों की मरम्मत (कार्य आवश्यकतानुसार स्थलीय निरीक्षण कर विस्तृत आगणन तैयार करने के उपरान्त कराया जाये) रु0 2.00 लाख प्रति उपकेन्द्र की दर से कराये जाने का निर्णय लिया गया है।
- इस गतिविधि के अन्तर्गत वे उपकेन्द्र आच्छादित किये जायेंगे, जिनमें पिछले 5 वर्षों में कोई वृहद मरम्मत का कार्य नहीं सम्पादित किया गया है।
- प्रति उपकेन्द्र रु0 2.00 लाख का व्यय अनुमानित है परन्तु जनपद हेतु कुल आवंटित राशि अपरिवर्तनीय होगी और इस राशि से नियत संख्या में उपकेन्द्रों को क्रियाशील कराया जाना अनिवार्य होगा।
- **राज्य मुख्यालय से विस्तृत दिशा निर्देश प्राप्त होने के उपरान्त ही यह धनराशि व्यय की जाये।**

चिन्हित राजकीय भवन वाले उपकेन्द्रों का विद्युत कनेक्शन

- गत वर्ष की भांति ही इस वर्ष प्रदेश के 1000 चयनित उपकेन्द्रों पर विद्युत कनेक्शन कराये जाने का निर्णय लिया गया है।
- विद्युत कनेक्शन राज्य विद्युत बोर्ड द्वारा प्रस्तुत आगणन के आधार पर किया जायेगा।
- कनेक्शन की कार्यवाही राज्य विद्युत बोर्ड द्वारा की जायेगी।
- जनपद स्तर पर उपलब्ध राशि की सीमा के अन्दर विद्युत कनेक्शन वाले उपकेन्द्रों की संख्या बढ़ सकती है।
- प्रति उपकेन्द्र रु0 30,000/– की अनुमानित राशि का आंकलन किया गया है जिसमें वाह्य एवं आंतरिक समस्त विद्युत व्यवस्था सुनिश्चित की जानी है।
- **राज्य मुख्यालय से विस्तृत दिशा निर्देश प्राप्त होने के उपरान्त ही यह धनराशि व्यय की जाये।**

वित्त पोषण

इस गतिविधि हेतु **मिशन फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत जनपद शीट के बिन्दु बी–8.1 पर अंकित राशि से किया जायेगा।**

कार्यक्रम प्रबन्धन

- राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम के अन्तर्गत मण्डलीय, जनपदीय एवं ब्लॉक स्तरीय कार्यक्रम प्रबन्धन इकाइयों का प्राविधान किया गया है।

- मण्डलीय एवं ब्लॉक स्तरीय प्रबन्धन इकाइयाँ का वित्त पोषण मिशन फ्लैक्सीपूल से किया जाना है। जनपदीय कार्यक्रम प्रबंधन इकाइयों का वित्त पोषण आर0सी0एच0 फ्लेक्सीपूल से किया जाना है।
- मण्डलीय प्रबन्धन इकाइयों हेतु धन मंडल मुख्यालय के मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा जिला स्वास्थ्य समिति के माध्यम से मण्डलीय अपर निदेशक को प्रदान किया जायेगा एवं इसी प्रकार की व्यवस्था जनपदीय प्रबंधन इकाइयों हेतु भी की गयी है।
- वर्तमान में समस्त मण्डलों में मण्डलीय प्रबन्धन इकाइयाँ तथा जनपदों में जनपदीय कार्यक्रम प्रबन्धन इकाइयां कियाशील हैं। इनके लिये धनराशि का प्राविधान किया गया है, जिसके सम्बन्ध में विस्तृत दिशा निर्देश महाप्रबन्धक–प्रशासन के स्तर से अलग से उपलब्ध कराये जायेंगे।

वित्त पोषण – उपरोक्तानुसार।

नियमित टीकाकरण कार्यक्रम (पार्ट–सी)

नियमित टीकाकरण की स्थिति में सुधार लाने, सभी लाभार्थियों तक सेवाओं की पहुँच सुनिश्चित करने तथा सेवाओं को गुणवत्तापरक बनाये रखने के लिए पार्ट–सी नियमित टीकाकरण के अंतर्गत ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्रों के लिए प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति प्रदान की जा रही है।

1. **नियमित टीकाकरण माइक्रोप्लानिंगः**–गत् वर्ष की तरह वर्ष के अंत में इस वर्ष भी नियमित टीकाकरण माइक्रोप्लान (जनपद, सब सेंटर वार) तैयार करेंगे जिसकी समीक्षा ब्लॉक तथा जनपद स्तर पर की जायेगी। माइक्रोप्लान में समस्त ग्रामीण क्षेत्र तथा
शहरी क्षेत्र की मलिन बस्तियों को शामिल करना है।

2. **सोशल मोबिलाइजेशनः–**लाभार्थियों को सत्र स्थल तक लाने हेतु आशा कार्यकर्ती/टीकाकरण मोबिलाइजर हेतु धनराशि रू0 150/– अवमुक्त की जा रही है। यह धनराशि 75 प्रतिशत आच्छादन पर देय होगी। आशा द्वारा नियमित टीकाकरण सत्रों पर प्रतिरक्षित किये गये लाभार्थियों की सूची तैयार की जाए तथा पूर्वानुमानित लाभार्थियों के सभी घरों का भ्रमण कर सत्र स्थल तक ले जाने हेतु मोबिलाइजेशन का कार्य किया जाएगा। ए0एन0एम0 सभी लक्षित लाभार्थियों का नाम टैलीशीट में अंकित करें तथा प्रतिरक्षण न होने की स्थिति में प्रतिरक्षित न होने का कारण, टैलीशीट में अंकित करें। इस धनराशि की व्यवस्था ग्रामीण तथा शहरी(चिन्हित 11 बड़े शहरों को शामिल करते हुये) क्षेत्रों के लिये की गयी है।

3. **टीकाकरण स्थल पर वैक्सीन पहुँचाने की वैकल्पिक व्यवस्थाः–** कोल्ड चेन केंद्र से सत्र स्थल तक किराये के वाहन (चारपहिया, दोपहिया या साइकिल रिक्शा) द्वारा वैकसीन पहुँचाने का प्रावधान किया गया है। टीकाकरण स्थल पर वैक्सीन, ए0डी सिरिंज पहुँचाने तथा सत्र की समाप्ति के पश्चात सत्र स्थल से बची हुई वैक्सीन, उपयोग की गयी ए0डी0 सिरिंज तथा दैनिक रिपोर्टिंग प्रपत्र लाने के लिए रू0 50/–प्रति स्थल की दर से भुगतान किया जा रहा है। वैक्सीन वितरण पंजिका में वैक्सीन प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर किये जायें जिसका सत्यापन किया जाए। इस धनराशि की व्यवस्था ग्रामीण तथा शहरी (चिन्हित 11 बड़े शहरों को शामिल करते हुये) क्षेत्रों के लिये की गयी है।

4. **नगरीय क्षेत्रों की मलिन/पिछड़ी आबादी में सत्र आयोजन हेतु व्यवस्थाः–**प्रदेश के 11 बड़े जनपदों (आगरा, इलाहाबाद, अलीगढ़, मेरठ, गाजियाबाद, मुरादाबाद, बरेली, गोरखपुर, वाराणसी, लखनऊ, तथा कानपुर नगर) की कार्ययोजना तैयार की गयी है। इसमें आगरा तथा इलाहाबाद को छोड़कर अन्य जनपदों में नये नगरीय हेल्थ पोस्ट में संविदा पर तैनात ए0एन0एम0 द्वारा चिन्हित मलिन बस्तियों के आउट–रीच सत्रों में टीकाकरण कराया जाएगा। आगरा और इलाहाबाद में पर्याप्त मानव संसाधन न होने के कारण इन्हें क्रमशः 300–300 सत्रों के लिए हायर्ड वैक्सीनेटर का प्रावधान है। हायर्ड वैक्सीनेटर ए0एन0एम0 एल0एच0वी0, स्टाफ नर्स आदि हो सकते हैं। इसका चयन जिला प्रतिरक्षण अधिकारी, मुख्यचिकित्साधिकारी, नोडल अधिकारी अर्बन द्वारा किया जाएगा। इसके अतिरिक्त अन्य शहरों की मलिन क्षेत्रों में टीकाकरण के लिए हायर्ड वैक्सीनेटर का प्रावधान है तथा कार्ययोजना के आधार पर ही हायर्ड वैक्सीनेटर मानदेय दिया जायेगा।

5. **जनपद स्तरीय कम्प्यूटर सहायकः–**सूचनाओं के संकलन एवं Routine Immunization Monitoring Software में सूचनाओं को अधुनान्त स्थिति को कम्प्यूटर में रख–रखाव हेतु जनपद स्तर पर जिला प्रतिरक्षण अधिकारियों के सहयोग हेतु कम्प्यूटर सहायकों की व्यवस्था की गयी है। कम्प्यूटर असिस्टेंट के मानदेय हेतु रू0 8000/–प्रतिमाह की दर से धनराशि उपलब्ध करायी गयी है।

6. **प्रिंटिंग व्यवस्थाः–** टैली शीट, रिपोर्टिंग एवं मानीटरिंग फार्मेट, रजिस्टर आदि के छपवाने हेतु रू0 1. 01/–प्रति लाभार्थी (गर्भवती महिला) अवमुक्त की जा रही ए0एन0एम0 टैलीशीट एवं रिपोर्टिंग प्रपत्र का प्रारूप संलग्न पर है।

7. **कार्यक्रम अधिकारियों के अनुश्रवण का सुदृढ़ीकरणः–**
अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी/जिला प्रतिरक्षण अधिकारी को अनुश्रवण हेतु पी0ओ0एल0 मोबिलिटी मद में रू0 50,000/वर्ष की दर से धनराशि उपलब्ध करायी गयी है। कार्यक्रम अधिकारी को एक टीकाकरण दिवस में कम–से–कम 3 सत्र प्रतिमाह निर्धारित चेक–लिस्ट संलग्नक के अनुसार मॉनिटर करने होंगे। मॉनिटरिंग प्रपत्रों को संकलित कर एन0पी0एस0पी0 यूनिट को प्रत्येक माह की 1 तारीख तक अनिवार्य रूप से उपलब्ध कराया जाना है। मॉनिटर किये गये सत्रों की संख्या मासिक यू0आई0पी0 प्रपत्र में भरी जाए तथा रिम्स व मॉनिटर किये गये सत्रों की आख्या (रिपोर्ट) अनिवार्य रूप से महानिदेशालय में प्राप्त कराया जाना है। अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी/जिला प्रतिरक्षण अधिकारी द्वारा पिछले माह में किये गये मॉनिटरिंग की आख्या एवं आगामी माह की मॉनिटरिंग की कार्ययोजना प्रत्येक माह की 01 तारीख को महानिदेशालय में प्राप्त करायेंगे।

8. **जनपद स्तरीय नियमित टीकाकरण समीक्षा बैठकः–**जनपद स्तर पर जिलाधिकारी की अध्यक्षता में त्रैमासिक समीक्षा बैठकों का प्रावधान है। इसके लिए प्रति बैठक हेतु रू0 100/प्रतिभागी (प्रति ब्लॉक तीन प्रतिभागी प्रभारी चिकित्साधिकारी, सी0डी0पी0ओ0, एवं पंचायत से ब्लॉक स्तरीय अधिकरी) की दर से धनराशि अवमुक्त की जा रही है।

9. **ब्लॉक स्तरीय नियमित टीकाकरण समीक्षा बैठकः–**ब्लॉक स्तर पर उपजिलाधिकारी/खण्ड विकास अधिकारी की अध्यक्षता में त्रैमासिक समीक्षा बैठकों का प्रावधान है। इसके लिए प्रति बैठक हेतु रू0 50/प्रति आशा टी0ए0 तथा मानदेय रू0 25/प्रति प्रतिभागी (चिकित्साधिकारी स्वास्थ्य एवं आई0सी0डी0एस0 के पर्यवेक्षक ए0एन0एम0 एवं आशा) की दर से धनराशि अवमुक्त की जा रही है।

10. **स्वास्थ्य कार्यकर्ता हेतु दो दिवसीय प्रशिक्षणः–** इस वर्ष छूटे (4000) हुये स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का दो दिवसीय प्रशिक्षण प्रस्तावित हैं। संलग्नक तालिका के अनुसार 200 बैचों में प्रशिक्षण कराया जाएगा तथा प्रति बैच रू. 23090/– की दर से धनराशि अवमुक्त की जा रही है।

11. **चिकित्साधिकारी हेतु तीन दिवसीय प्रशिक्षणः–** इस वर्ष चिकित्साधिकारियों का मण्डल स्तर पर तीन दिवसीय प्रशिक्षण कराया जाएगा। संलग्नक तालिका के अनुसार कुल 150 बैचों का प्रशिक्षण कराया जाएगा। इसके लिए प्रति बैच रू0 50,000/– की घनराशि अवमुक्त की जा रही है।

14. **डेटा हैण्डलर्स हेतु एक दिवसीय प्रशिक्षणः–** इस वर्ष डेटा हैण्डलर्स हेतु जनपद स्तर पर एक दिवसीय प्रशिक्षण कराया जाएगा। इसके लिए रू0 300/–प्रतिभागी/ब्लाक की दर से उपलब्ध करायी गयी है।

15. **उपकेंद्र स्तर पर नियमित टीकाकरण कार्ययोजना बनाने हेतुः–**इसके लिए वर्ष में एक बार उपकेंद्र स्तर पर नियमित टीकाकरण कार्ययोजना बनाने की बैठक हेतु रू0 100/–प्रति वर्ष/उपकेंद्र हेतु धनराशि उपलब्ध करायी गयी है।

16. **जनपद एवं ब्लाक स्तर पर कार्ययोजना बनाने हेतुः–** वर्ष में एक बार ब्लॉक एवं जनपद स्तर पर कार्ययोजना तैयार करने हेतु रू0 1,000/प्रतिवर्ष/ब्लाक तथा रू0 2,000/प्रतिवर्ष/जनपद की दर से धनराशि उपलब्ध करायी गयी है।

17. **राज्य, जनपद एवं ब्लॉक स्तर पर वैक्सीन वितरण हेतु पी0ओ0एल0 हेतु व्यवस्थाः–**इसके लिए प्रत्येक जनपद स्तर पर रू0 1,00,000/वर्ष /जनपद धनराशि उपलब्ध करायी गयी है।

18. **कम्प्यूटर इण्टरनेट हेतुः–**जनपद स्तर पर जिला प्रशिक्षण अधिकारी के कार्यालय में कम्प्यूटर एवं इण्टरनेट हेतु रू0 400/माह की दर से धनराशि अवमुक्त की जा रही है।

19. **लाल एवं काले रंग के बड़े प्लास्टिक बैगों हेतुः–**प्रयोग की गयी सिरिंजों के निस्तारण हेतु लाल एवं काले रंग के बड़े प्लास्टिक बैगों के क्रय हेतु रू0 2/प्रति 2 बैग/सत्र की दर से धनराशि अवमुक्त की जा रही है।

20. **ब्लीच/हाइपोक्लोराइड सल्यूशन क्रय हेतुः–**ए0डी0 सिरिंज के विसंक्रमित करने के लिए हाइपोक्लोराइड सल्यूशन क्रय किये जाने हेतु रू0 500/पी0एच0सी0/वर्ष की दर से धनराशि अवमुक्त की जा रही है।

21. **विसंक्रमित ए0डी0 सिरिंज के निस्तारण हेतु बाल्टी क्रयः–** (2– प्लास्टिक बाल्टी सेट प्रति कोल्ड चेन स्टोरेज प्वाइंट) रू0 400 प्रति सेट/वर्ष की दर से अवमुक्त की जा रही है। इनका प्रयोग हाइपोक्लोराइड/ब्लीच घोल बनाने हेतु किया जाएगा जिसमें ए0डी0 सिरिंज से कटी सुई को विसंक्रमित करने हेतु प्रयोग में लाया जाएगा।

22. **छोटी प्लास्टिक जिपर बैग हेतुः–**वैक्सीन को वैक्सीन कैरियर में रखे जाने हेतु छोटे पॉलीथीन बैगों के क्रय हेतु रू0 0.5/पॉलीथीन बैग X कुल सत्र प्रतिवर्ष की दर से धनराशि अवमुक्त की गयी है।

23. **निस्तारण पिट्स का निर्माणः–**प्रयोग की गयी निडिल्स, टूटी हुये एम्प्यूल के निस्तारण हेतु रू0 2500/पिट्स के निर्माण हेतु धनराशि उपलब्ध करायी गयी है। संलग्न तालिका के अनुसार जनपदवार धनराशि अवमुक्त की जा रही है।

24. **बड़े शहरों के मलिन बस्तियों के नियमित टीकाकरण सत्रों के मोबिलाइजेशन हेतुः–**प्रदेश के 11 बड़े शहरों के मलिन बस्तियों के नियमित टीकाकरण मोबिलाइजेशन हेतु रू0 150/सत्र के हिसाब से टीकाकरण मोबिलाइजर को देने का प्रावधान है।

25. **बड़े शहरों के मलिन बस्तियों के नियमित टीकाकरण सत्रों के लिए वैक्सीन पहुँचाने की वैकल्पिक व्यवस्थाः–** प्रदेश के 11 बड़े शहरों के मलिन बस्तियों के नियमित टीकाकरण सत्र स्थल पर वैक्सीन पहुँचाने हेतु रू0 50/सत्र के हिसाब से धनराशि की व्यवस्था की गयी है।

26. **मण्डलीय स्तर पर वैक्सीन स्टोरेज प्वाइंट व्यवस्था हेतुः–** इसके लिए रू0 25,000/वैक्सीन स्टोरेज प्वाइंट/वर्ष की दर से धनराशि अवमुक्त की गयी है। इसका प्रयोग मण्डल स्तर पर वैक्सीन स्टोरेज प्वाइंट की व्यवस्था हेतु जनरेटर सर्विसिंग, वैक्सीन लोडिंग–अनलोडिंग तथा अन्य व्यवस्थाओं हेतु किया जाएगा।

27. **जनपद स्तर पर वैक्सीन स्टोरेज प्वाइंट व्यवस्था हेतुः–** इसके लिए रू0 20,000/वैक्सीन स्टोरेज प्वाइंट/वर्ष की दर से धनराशि अवमुक्त की गयी है। इसका प्रयोग जनपद स्तर पर वैक्सीन स्टोरेज प्वाइंट की व्यवस्था हेतु जनरेटर सर्विसिंग तथा अन्य व्यवस्थाओं हेतु किया जाएगा।

क्रसं	**गतिविधि**	**आवंटित धनराशि**
1	जिला स्तरीय अधिकारियों के अनुश्रवण हेतु मोबिलिटी	रू0 50000/–प्रति जनपद
2	कोल्ड चेन के रख रखाव हेतु	जिला स्तर पर रू0 10,000प्रति जनपद/ वर्ष तथा ब्लॉक स्तर पर रू0 500/–प्रति ब्लाक प्रतिवर्ष की दर से
3	आल्टर नेट वैक्सीन डिलीवरी(वैक्सीन को सत्र स्थल पर पहुँचाने हेतु)(ग्रामीण एवं शहरी)	रू0 50/–प्रति सत्र स्थल की दर से
4	नगरीय मलिन बस्तियों में टीकाकरण के लिए हायरड वैक्सीनेटर हेतु	वैक्सीनेटर हेतु रू0 300/–प्रति सत्र तथा रू0 50/–प्रति सत्र कंटेंजेंसी मद में
5	सोशल मोबिलाइजेशन (लाभार्थियो) को सत्र स्थल पर लाने हेतु आशा कार्यकर्ती/टीकाकरण मोबिलाइजर हेतु) ग्रामीण एवं शहरी	रू0 150/–प्रति सत्र की दर से
6	जनपद स्तरीय कम्प्यूटर सहायक	रू0 8000/–प्रति माह की दर से
7	प्रिंटिंग–टेलीशीट, चार्ट, रजिस्टर, रसीदबुक, मानीटरिंग एवं रिपोर्टिंग फार्मेट	रू01.01/– प्रति लाभार्थी(गभर्वती महिलाएं/वर्ष)की दर से
8	जनपद स्तरीय त्रैमासिक समीक्षा बैठक	रू0 100/–प्रति प्रतिभागी भोजन तथा अन्य व्यय हेतु
9	ब्लॉक स्तरीय त्रैमासिक समीक्षा बैठक	आशा के मानदेय रू0 50/–प्रति आशा तथा रू0

		25/–प्रति प्रतिभागी हेतु(जलपान एवं अन्य व्यवस्था हेतु)
10	(नियमित टीकाकरण)हेतु द्विदिवसीय स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का प्रशिक्षण (जनपद स्तर पर)	रू0 23090/–प्रति बैच हेतु
11	नियमित टीकाकरण हेतु त्रिदिवसीय चिकित्साधिकारी का प्रशिक्षण (मण्डल स्तर पर)	रू0 50,000/–प्रति बैच
13	ब्लॉक स्तर के डेटा हैण्डलर्स (आई0सी0सी0) का एकदिवसीय प्रशिक्षण(जनपद स्तर)	रू0 300/–प्रति प्रतिभागी हेतु
14	उपकेंद्र पर माइक्रोप्लानिंग हेतु	रू0 100/–प्रति उपकेंद्र(बैठक हेतु)
15	जनपद, ब्लॉक स्तर पर माइक्रोप्लानिंग हेतु	जनपद स्तर पर रू0 2,000/–प्रतिवर्ष तथा ब्लॉक के लिए रू0 1000/–प्रतिवर्ष
16	राज्य स्तर से जनपद स्तर पर तथा जनपद से ब्लॉक स्तर पर बैक्सीन पहुँचाने हेतु	रू0 1,00,000 प्रत्येक जनपद को वर्ष में एक बार
17	कम्प्यूटर तथा इंटरनेट (जनपद स्तर पर जिला प्रतिरक्षण अधिकारी के कार्यालय में लगे कम्प्यूटर)हेतु	रू0 400/–प्रतिमाह
18	लाल एवं काले पॉलीथीन बैग (सत्र स्थल पर प्रयोग की गयी सीरीज, वैक्सीन ऑयल के एकत्र करने हेतु)(जनपद स्तर पर खरीदने हेतु)	रू02/–प्रति बैग/प्रति सत्र
19	ब्लीच/हाइपोक्लोराइड सलूशन(प्रयोग की गयी निडिल को विसंक्रमित करने हेतु)	रू0 500/–कोल्ड चेन स्टोरेज प्वाइंट/प्रतिवर्ष
20	ट्वीन बकेट्स(हाइपोक्लोराइट्स सल्यूशन तैयार करने के लिए प्लास्टिक बाल्टी के क्रय हेतु)(एक सेट प्रति कोल्ड चेन स्टोरेज प्वाइंट)	रू0 400/–प्रति सेट प्रति कोल्ड चेन स्टोरेज प्वाइंट
21	वैक्सीन को वैक्सीन कैरियर में रखे जाने हेतु छोटे पॉलीथीन बैगों का क्रम	रू0 0.50/पॉलीथीन बैग/प्रति सत्र
22	वेस्ट डिस्पोजल (उपयोग की गयी निडिल) के डिस्पोजल हेतु पिट का निर्माण	रू0 2500/प्रति पिट कुल वैकसीन स्टोरेज प्वाइंट का 50प्रतिशत
23	मण्डल स्तरीय (16 मण्डल अलीगढ़ व चित्रकूट को छोड़कर) वैक्सीन स्टोरेज प्वाइंट के व्यय हेतु	रू0 25000/प्रति वर्ष
24	जनपद स्तरीय वैक्सीन स्टोरेज प्वाइंट के व्यय हेतु	रू0 20,000/प्रति वर्ष

<u>वित्त पोषण</u>

इस गतिविधि हेतु एन0आर0एच0एम0 के अन्तर्गत जनपद शीट के प्रतिरक्षण कार्यक्रम पार्ट–सी के अन्तर्गत बिन्दु सी–1 एवं सी–2 पर अंकित राशि से किया जायेगा।

राष्ट्रीय कार्यक्रम (पार्ट–डी)

पुनरीक्षित राष्ट्रीय क्षय नियंत्रण कार्यक्रम

- भारत सरकार से प्राप्त स्वीकृति के आधार पर कार्यक्रम की विभिन्न मदों मे वर्ष 2009–10 के आपके जनपद के भौतिक लक्ष्य एवं वित्तीय फाट प्रेषित की जा रही है।
- विभिन्न मदों के सम्बन्ध मे मुख्य विवरण निम्नवत है :
    - ✓ **मानदेय –** इस मद में आवश्यकता से कम बजट भारत सरकार से प्राप्त हुआ है, इसलिए जनपदों को भी आवंटन कम किया गया है। भारत सरकार से इस मद में और मांग की जा रही है, प्राप्त होने पर और धनराशि उपलब्ध करायी जायेगी।
    - ✓ **इक्यूपमेन्ट मेनटेन्स –** विभिन्न जनपदों को इस मद में उपकरण की स्थिति के अनुरूप मांग के अनुसार बजट आवंटन किया गया है। जनपदों में बाइनाकुलर माइक्रोस्कोपों के ए. एम.सी. हेतु धनराशि राज्य स्तर पर रखी गयी है।
    - ✓ **एन.जी.ओ./पी.पी.पी. सपोर्ट –** इस मद में एन.जी.ओ. की नई गाइड लाइन के अनुसार एक मुष्त धनराशि जनपदों को आवंटित की गयी है क्योंकि अलग–अलग जनपदों में संस्थाएं अलग–अलग स्कीम में पंजीकृत हैं और भविष्य में भी होंगी।
    - ✓ **वेहकिल हायरिंग –** इस मद में भारत सरकार के मानक के अनुसार बजट आवंटित किया गया है तथा उसी के अनुरूप कार्य करना है।
    - ✓ **संविदा कर्मियों का मानदेय –** विभिन्न जनपदों को इस मद में संविदा कर्मियों की स्थिति के अनुरूप बजट आवंटन किया गया है।
- उपरोक्त मदों मे आवंटित धनराशि का उपयोग आपके पास पूर्व से ही उपलब्ध भारत सरकार की गाइड लाइन में दी गयी व्यवस्था के अनुसार करना सुनिश्चित करें। कार्यक्रम मे क्रय एवं वित्तीय व्यवस्था के सम्बन्ध मे **दिशा निर्देश संलग्न हैं।**
- उक्त आवंटन में सिविल वर्क मद में नये डी.टी.सी., टी.यू. एवं डी.एम.सी. की स्थापना हेतु आवंटित राशि से यथाशीघ्र तैयार करवाकर किग्राशील कर दिया जाय।
- प्रत्येक माह व्यय विवरण (SOE) अगले माह की 3 तारीख एवं प्रोक्योरमेन्ट की सूचना प्रति त्रैमास की अगली 3 तारीख तक भेजना अनिवार्य है।
- मानदेय मद (Honorarium) में उपलब्ध करायी गयी धनराशि का नियमानुसार कम्युनिटी डॉट वर्कर्स को प्रथम त्रैमास, वर्ष 2008–09 के रजिस्टर्ड एवं उपचारित रोगियों के कम्युनिटी डॉट प्रोवाइडर्स को मानक के अनुसार देना सुनिश्चित करें।
- चिन्हित जनपदों के लिये नये टी.यू. स्थापित करने के लिए को धनराशि आवंटित है उनके लिए मोटर साइकिल की धनराशि का उपयोग एवं टी.यू. के क्रियान्वयन हेतु कार्यवाही सुनिश्चित करें।

- जनपदों को आवंटन सामान्यतः भारत सरकार से निर्धारित मदों/दरों पर किया गया है। कतिपय जनपदों मे भारत सरकार से कम एलोकेशन प्राप्त होने तथा स्थानीय आवश्यकता के क्रम मे मिशन स्तर से एलोकेशन मे संशोधन किया गया है।
- उपरोक्त के अतिरिक्त यह भी सुनिश्चित करे कि कोई भी जनपद आवंटित मदवार धनराशि का एक मद से दूसरे मद में रिएलोकेशन नहीं करेंगें। इसमें किसी प्रकार की शिथिलता न बरती जाय।
- बजट आवंटन की धनराशि आपके जनपद के जिला स्वास्थ्य समिति, को ई ट्रान्सफर द्वारा उपलब्ध करायी जायेगी।

कार्यक्रम के सुदृढ़ीकरण हेतु कार्य योजना

1. वित्तीय वर्ष 2008–09 में मानक के अनुरूप जनसंख्या के आधार पर नये माइक्रोस्कोपी सेन्टर तथा टी.बी. यूनिटों का नवीनीकरण एवं क्रियाशीलन।
2. सम्भावित क्षय रोगियों का सभी स्वास्थ्य केन्द्रों/निजी चिकित्सकों से माइक्रोस्कोपी सेन्टरों पर बलगम परीक्षण हेतु सन्दर्भन का सुदृढ़ीकरण। बच्चों के इलाज हेतु Pediatric Box उपलब्ध है। अतः क्षय रोग सम्भावित बच्चों को जांच के उपरान्त डॉट्स इलाज पर रखा जाए। बलगम धनात्मक क्षय रोगी के परिवार में 6 वर्ष से कम उम्र के बच्चों को क्रीमोप्रोफाइलेसिस दिया जाए।
3. प्रचार–प्रसार गतिविधियों पर आई.ई.सी. कार्य योजना के अनुसार विशेष बल दिया जाए।
4. जनपदों की बाइनाकुलर माइक्रोस्कोप के मरम्मत हेतु राज्य कार्यक्रम अधिकारी अनुमति प्राप्त कर आप अपने स्तर से प्रयास कर बाइनाकुलर माइक्रोस्कोप ठीक करा लें।
5. अप्रशिक्षित चिकित्सा अधिकारियों तथा अन्य अप्रशिक्षित पैरामेडिकल का कार्यक्रम में प्रशिक्षण।
6. लैब टैक्नीशियन की अनुपस्थिति में अक्रियाशील माइक्रोस्कोपी सेन्टर को लैब टैक्नीशियन के समायोजन से क्रियाशील बनाना।
7. आशा एवं आंगनबाड़ी कार्य कत्रियों तथा डूडा कर्मियों की कार्यक्रम में सहभागिता पर बल।
8. सभी मेडिकल कालेजों, जिला चिकित्सालयों, कार्पोरेट चिकित्सालयों, ई.एस.आई. एवं रेलवे चिकित्सालयों की कार्यक्रम में सहभागिता का सुदृढ़ीकरण।
9. सभी निजी चिकित्सकों का इण्डियन मेडिकल एसोसिएशन की सहभागिता से कार्यक्रम में संवेदीकरण एवं आई.एम.ए. को पूर्ण सहयोग।

10.महानगरों के मलिन बस्तियों तथा घनी आबादी वाले क्षेत्रों, अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, बाहुल्य क्षेत्रों में डॉट्स सेन्टर का सुदृढ़ीकरण।

11.उपचार छोड़ने वाले रोगियों को पुनः उपचार पर लाना।

12.एक चिकित्सालय के क्षेत्रों से दूसरें क्षेत्रों में सन्दर्भित किये गये रोगियों की उपचार पर रखे जाने के लिए रैफरल फीडबैक प्रक्रिया द्वारा सघन समीक्षा।

13.स्वयं सेवी संस्थाओं की कार्यक्रम में सहभागिता का सुदृढ़ीकरण।

14.प्रदेश के मुख्य मस्ज़िदों में शुक्रवार की नमाज़ के बाद लक्षण युक्त रोगियों को बल परीक्षण एवं क्षय रोग के निःशुल्क उपचार लिये जाने हेतु प्रेरित किया जाता है।

15.कार्यक्रम अधिकारी द्वारा कार्यक्रम मानक तथा पर्यवेक्षण की गहन समीक्षा।

16.आर.एन.टी.सी.पी. के अन्तर्गत रिक्त पदों को भरने हेतु आवश्यक कार्यवाही।

17.प्रत्येक जिला अस्पताल में क्षय रोगियों के रेफरल के सम्बन्ध में समय–समय पर अनुश्रवण किया जा रहा है।

- जालमा तथा एस.टी.डी.सी. आगरा द्वारा पश्चिमी 35 जनपदों में डी.आर.एस. (ड्रग रजिस्टेन्स सर्विलेन्स) फेस–2 की कार्यवाही प्रारम्भ कर दी गयी है। सभी जनपद डी.आर.एस. में पूर्ण सहयोग करने की अपेक्षा की जाती है।
- प्रभावी रूप से ई.क्यू.ए. लागू करने के उद्देश्य से प्रदेश में 2 आई.आर.एल.– 1.एस.टी.डी.सी. आगरा, 2. माइक्रोबायलाजी विभाग, सी.एस.एम.यू., लखनऊ को विकसित किया गया। सिविल कार्य पूर्ण करा लिया गया है भारत सरकार द्वारा उपकरण आपूर्ति के उपरान्त डी.एस.टी. प्रारम्भ करा दिया जायेगा।
- सभी मेडिकल कालेजों में डॉट्स सेन्टर व डी.एम.सी. खोले गये हैं, जिनकी समीक्षा स्टेट टास्क फोर्स द्वारा की जाती है।
- शीघ्र ही एम.डी.आर. रोगियों के इलाज हेतु प्रारम्भिक तौर पर डॉट्स प्लस कार्यक्रम तीनों जनपदों लखनऊ, बाराबंकी एवं आगरा में दो डॉट्स प्लस साइट लखनऊ एवं आगरा में स्थित मेडिकल कालेजों में प्रारम्भ किया जा रहा है।
- टी.बी.एच.आई.वी. को–आर्डिनेशन कार्यक्रम के अन्तर्गत अपने जनपद में आई.सी.पी.सी. से समन्वय कर क्रोस रेफरल पर बल दिया जाए।

वित्त पोषण

इन गतिविधियों का वित्त पोषण **एन0आर0एच0एम0 के अन्तर्गत जनपद शीट के प्रतिरक्षण कार्यक्रम पार्ट–डी के अन्तर्गत बिन्दु डी–1 से डी–15 पर अंकित राशि से किया जायेगा।**

राष्ट्रीय अन्धता नियंत्रण कार्यक्रम (एफ–1)

प्रदेश मे वर्तमान मे अन्धता की दर आबादी का 1 प्रतिशत है जिसे घटाकर वर्ष 2020 तक 0.3 प्रतिशत व वर्ष 2012 तक 0.5 प्रतिशत लाना है।

कार्यक्रम के अन्तर्गत जनपदों मे निम्न मुख्य गतिविधियां सम्पादित की जानी है :

1. मोतियाबिन्द ऑपरेशन
2. स्कूलों मे नेत्र परीक्षण व चश्मों का वितरण
3. मोतियाबिन्द के अतिरिक्त होने वाले नेत्र रोगो के आपरेशन एवं इलाज की सुविधा
4. प्रदेश के 50 जनपदों मे विजन सेन्टर्स की स्थापना

मोतियाबिन्द ऑपरेशन हेतु धनराशि

- जनपदवार लक्ष्य **संलग्नक–1 के बिन्दु एफ** (1) .1 पर अंकित है। जनपदों को इन लक्ष्यों को प्राप्त करना आवश्यक है ताकि अगले तीन वर्षो मे प्रदेश कैटरेक्ट बैकलॉग से मुक्त हो सके।
- लक्ष्य के 95 प्रतिशत ऑपरेशन आई0ओ0एल0 विधि से सम्पादित किये जाने हैं।
- ग्राम्य स्तर पर आशा, ए0एन0एम0 अथवा पुरूष स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा अन्धता से ग्रस्त लोगों का आरम्भिक परीक्षण कर स्क्रीनिंग कैम्प, बेस कैम्प अथवा चिकित्सालय मे जांच व उपचार हेतु रेफर किया जाये जहां पर नेत्र शल्यक ऑपरेशन हेतु उपयुक्त केसों का चयन किया जाये ।
- कैटरेक्ट अन्धता से ग्रस्त व्यक्तियों को बेस चिकित्सालय मे आई0ओ0एल0 ऑपरेशन के लिए निःशुल्क परिवहन की व्यवस्था की जाये ।
- जिला चिकित्सालयों, मेडिकल कॉलेजों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर स्थापित आई0ओ0एल0 केन्द्रों, स्वैच्छिक संस्थाओं पर कैटरेक्ट ऑपरेशन की व्यवस्था सुनिश्चित की जाये।
- सभी ऑपरेशन किये गये लाभार्थियों का फालोअप करके सही चश्मे की जांच तथा चश्मे की आपूर्ति की व्यवस्था की जाये ।
- नेत्र शल्यको को आई0ओ0एल0, स्माल इन्सिजन कैटरेक्ट सर्जरी (SICS) तथा फेको विधि से कैटरेक्ट ऑपरेशन हेतु प्रशिक्षित किया जाये ।
- श्रेष्ठ एवं उच्च तकनीकि से लैस स्वयंसेवी संस्थाओं को चिन्हित कर प्रोत्साहित किया जाये।
- सेवाओं की उपलब्धता एवं गुणवत्ता का सघन प्रचार प्रसार किया जाये ।
- अनुमानतः 30 प्रतिशत ऑपरेशन सरकारी इकाईयों द्वारा, 20 प्रतिशत स्वयंसेवी संस्थाओं द्वारा व शेष निजी इकाईयों अथवा शल्यकों द्वारा सम्पादित किया जायेगा ।
- प्रदेश में प्रत्येक ऑपरेशन पर निम्नवत अनुदान प्रदान किया जायेगा :

क्र0 सं0	आइटम	सरकारी चिकित्सालय		एन0जी0ओ0	
		सामान्य विधि	आई0ओ0 एल0 विधि	सामान्य विधि	आई0ओ0एल0 विधि
1	लेन्स, ड्रग्स, कन्ज्यूमेबिल्स, ब्लेड/सूचर,	200.00	375.00	150.00	200.00

	विस्कोइलास्टिक्स एवं एडिशन कन्ज्यूमेबिल्स				
2	सूचर्स			50.00	50.00
3	चश्मा	100.00	100.00	125.00	125.00
4	ट्रान्सपोर्ट/पी0ओ0एल	75.00	75.00	100.00	100.00
5	आर्गेनाइजेशन एवं पब्लिसिटी	50.00	50.00	75.00	75.00
	कुल राशि	**425.00**	**600.00**	**500.00**	**750.00**

राजकीय इकाईयों मे आई.0ओ0एल0 राज्य स्तर से कय कर उपलब्ध कराये जाने के स्थिति में प्रति आई0ओ0एल0 के मूल्य के बराबर की धनराशि जनपदो को आबंटित धनराशि से काट ली जायेगी। यदि स्वैच्छिक इकाईयों को आई0ओ0एल0 तथा अन्य औषधि आदि उपलब्ध कराये जाने की स्थिति में उक्त के मूल्य के बराबर की धनराशि उनको भुगतान की जाने वाली धनराशि में से काट ली जाये।

स्कूलों मे नेत्र परीक्षण व चश्मों का वितरण

- प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के (ब्लाक एवं अतिरिक्त) के अन्तर्गत 10 स्कूलों मे 8–14 वर्ष तक के स्कूल जाने वाले बच्चों की नजर की स्क्रीनिंग की जायेगी। जिन बच्चों की नजर कमजोर पायी जायेगी उन्हे जांच हेतु ब्लाक स्तरीय प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर नेत्र परीक्षण हेतु रेफर किया जायेगा तथा जांचोपरान्त मुफ्त चश्मे की आपूर्ति की जायेगी ।
- इस गतिविधि को आर0सी0एच0 से आच्छादित बाल स्वास्थ्य गतिविधियों के अन्तर्गत स्कूल हेल्थ प्रोग्राम के साथ लिंक किया जायें जिसमे चयनित स्कूलों मे आई स्क्रीनिंग की व्यवस्था की गई है। अतः अन्धता निवारण कार्यक्रम के अन्तर्गत स्कूल स्तर पर किसी भी प्रकार की वित्तीय संसाधन प्रदान करने की आवश्यकता नही होगी ।
- ब्लाक स्तर पर नियुक्त नेत्र सहायक द्वारा नजर की जांच कर चश्मे का नम्बर निर्धारित किया जायेगा ।
- जिला स्तर पर चश्मे की आपूर्ति हेतु टेण्डर के माध्यम सुनिश्चित की जायेगी ।
- विगत अनुभवों के आधार पर चश्मे की लागत रू0 100.00 के आधार पर दर निर्धारण किया गया है।
- जनपदवार भौतिक व वित्तीय लक्ष्य **संलग्नक–1 के बिन्दु एफ** (1) .2 पर अंकित है।

मोतियाबिन्द के अतिरिक्त होने वाले नेत्र रोगो (डायबेटिक रेटिनोपैथी, ग्लूकोमा मैनेजमेन्ट, लेज़र टेक्नीक, कार्निया ट्रान्सप्लान्टेशन, विट्रियोरेटिनल सर्जिरी तथा ट्रीटमेन्ट आफ चाईल्डहूड ब्लान्डनेस) के आपरेशन एवं इलाज की सुविधा

- वर्ष 2009–10 से भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय अंधता नियंत्रण कार्यकम के अन्तर्गत मोतियाबिन्द आपरेशनों के अतिरिक्त नेत्रों में होने वाले अन्य रोगों जैसे (डायबेटिक रेटिनोपैथी, ग्लूकोमा

मैनेजमेन्ट, लेज़र टेक्नीक, कार्निया ट्रान्सप्लान्टेशन, विट्रियोरेटिनल सर्जिरी तथा ट्रीटमेन्ट आफ चाईल्डहूड ब्लान्डनेस) के इलाज हेतु लक्ष्य प्राप्त हुए है।

- उक्त लक्ष्यों का जनपदवार भौतिक व वित्तीय आबंटन **संलग्नक–1 के बिन्दु एफ (1) .3** पर अंकित है।
- उक्त हेतु प्रति मरीज रू0 1000.00 की धनराशि व्यय किये जाने हेतु उपलब्ध कराई है।

प्रदेश के 50 जनपदों मे विजन सेन्टर्स की स्थापना

- प्रदेश के अधिकांश प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों मे स्थापना के समय ही आवश्यक उपकरण प्रदान किये गये थे व इनके प्रतिस्थापन की कोई व्यवस्था नही थी। इनमे से कई केन्द्रों पर उपकरण बहुत पुराने हो गये है जिनके प्रतिस्थापन की कार्यवाही इस मद से की जानी है।
- प्रत्येक जनपद मे एक–एक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों का चिन्हिकरण संलग्नक–1 के बिन्दु एफ (1) .6 के अनुसार विजन सेन्टर स्थापित करने के लिए किया गया है।
- उपकरणों को प्रतिस्थापित करने के लिए प्रति केन्द्र रू0 50,000/– की व्यवस्था की गयी है।
- किट मे निम्नलिखित उपकरण सम्मिलित हैं :
    1. डायरेक्ट ऑपथैल्मोस्कोप
    2. टोनोमीटर
    3. स्लिट लैम्प
    4. विजन टेस्टिंग ड्रम
    5. ट्रायल सेट विथ ट्रायल फ्रेम्स
    6. स्नेलेन एण्ड नियर विजन चार्ट
    7. बैटरी ऑपरेटेड टार्च–2
    8. फर्निशिंग एण्ड फिक्शचर्स
- उपरोक्त सामग्री का क्रय विभागीय रेट कॉन्टेक्ट एवं शासन द्वारा अनुमोदित स्टोर पर्चेज रूल्स के अन्तर्गत सुनिश्चित किया जायेगा।

वित्त पोषण

अंधता निवारण कार्यक्रम से संबंधित गतिविधियों का वित्त पोषण **जनपद बजट शीट में अंकित बिन्दु एफ (1) .1 से एफ (1) .4 पर है।**

सामान्य निर्देशः– इस कार्यक्रम में प्राप्त होने वाली ग्रान्ट का व्यय आपरेशन में प्रयोग होने वाले कल्ज्यूमेबिल्स, माईनर उपकरण / औज़ार(भारत सरकार की अनुमोदित सूची के अनुसार), चश्में, पी0ओ0एल0, गाड़ियों का रखरखाव कल पुर्जे, किराये के वाहनो, प्रचार–प्रसार गतिविधि, ग्राम अंधता रजिस्ट्ररी, जिला कार्यक्रम प्रबन्धक तथा लेखा सहायक का मानदेय, एन0जी0ओ0 द्वारा किये गये निःशुल्क आपरेशनों का व्यय, अन्य नेत्र रोगों के इलाज पर व्यय, पंचायत द्वारा किये गये स्क्रीनिंग, मोटिवेशन तथा मोतियाबिन्द के मरीजों का परिवहन, नेत्रबैकों तथा आई डोनेशन सेन्टरों की आवर्ती

सहायता, स्कूल आई स्क्रीनिंग की गतिविधि, नेत्रदान के कार्यकलापों, प्रशिक्षण तथा अन्य व्यय गाइड लाइन के अनुसार देय होगें।

जनपदों द्वारा धनराशि व्यय करने तथा प्रोफार्मा–सी पर माहवार सूचना उपलब्ध कराने तथा निर्धारित प्रारूप (एनेक्सर–5) पर मांग पत्र समय से उपलब्ध कराये जिससें समय रहते धनराशि अविलम्ब अवमुक्त की जा सके। निर्देशों का कड़ाई से पालन सुनिश्चित किया जा सके।

प्रदेश मे वर्तमान मे अन्धता की दर आबादी का 1 प्रतिशत है जिसे घटाकर वर्ष 2012 तक 0.5 प्रतिशत व वर्ष 2020 तक 0.3 प्रतिशत लाना है।

कार्यक्रम के अन्तर्गत जनपदों मे निम्न मुख्य गतिविधियां सम्पादित की जानी है :

5. मोतियाबिन्द ऑपरेशन
6. स्कूलों मे नेत्र परीक्षण व चश्मों का वितरण
7. प्रदेश के 60 जनपदों मे विजन सेन्टर्स की स्थापना

राष्ट्रीय कुष्ठ निवारण कार्यक्रम (एफ–3)

उद्देश्य

कुष्ठ रोग का निवारण अर्थात व्यापकता दर राज्य स्तर, जनपद स्तर तथा विकास खण्ड पर 01 रोगी प्रति 10,000 जनसंख्या लाना है। वर्ष 2008.09 में माह मार्च 2009 के अन्त में प्रदेश में कुष्ठ रोग की औसत व्यापकता दर 0.81 रोगी प्रति 10,000 जनसंख्या है।

प्रदेश मे कुष्ठ रोग की वर्तमान स्थिति

प्रदेश में वर्ष 1985.94 तक मल्टी ड्रग थेरेपी रेजीमेन परियोजना का विस्तार चरणबद्ध ढंग से किया गया और दिनांक 1.4.1995 से सम्पूर्ण प्रदेश में कुष्ठ रोग का उपचार मल्टी ड्रग थेरेपी रेजीमेन द्वारा प्रारम्भ कर दिया गया, जिसके सुपरिणाम निम्नवत हैं–

कुष्ठ रोग की व्यापकता दरवार जनपदों का विवरण

कमांक	विवरण	मार्च, 83 के अंत में	मार्च, 2009 के अंत में
1	अभिलेखित कुष्ठ रोगी	1,87,414	16,205
2	कुष्ठ रोग की व्यापकता दर	52.7/10,000	0.81/10,000
3	नये खोजे रोगियों में विकलांगता दर	9.3 %	2.01 %
4	शिशु दर	12.3 %	6.27 %

यद्यपि गत् वर्षों मे कुष्ठ रोग के रोगियों की संख्या मे पर्याप्त कमी आई है तथापि 52 जनपदों में व्यापकता दर अभी भी 1/10,000 जनसंख्या से कम है।

प्रिवेलेन्स दर	जनपदों की संख्या

प्रति 10,000	31.3.2006 में	31.3.2007 में	31.03.2009 में
< 1	23	36	52
1 - 2	45	34	19
> 2 - 5	02	0	0
> 5	0	0	0

वर्ष 2009–10 हेतु रणनीति

- **कुष्ठ निवारण सेवाओं की गुणवत्ता में वृद्धि** हेतु चिकित्सा अधिकारियों, फार्मासिस्टों, स्वास्थ्य पर्यवेक्षकों, तथा स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं को 30 – 30 के बैच में प्रषिक्षित किया जाना है। जिससे वे कुष्ठ रोग की जटिलताओं की जॉच एवं उपचार हेतु पूर्णतया सक्षम हों।

- **कुष्ठ रोगियों की संख्या में कमी लाना –** कुष्ठ रोग के इपीडिमियालोजिकल स्टेट्स का राज्य स्तर पर, जनपद स्तर पर और विकास खण्ड स्तर तक निरन्तर अनुश्रवण एवं मूल्यॉकन किया जायेगा तथा अधिक व्यापकता दर वाले क्षेत्र में कुष्ठ रोग की व्यापकता दर में कमी लाने हेतु विषेश रूप से प्रयास किये जायेंगे।

- **सूचना शिक्षा एवं संचार –** कुष्ठ रोग के बारे में जन जागरूकता लाने हेतु सूचना शिक्षा एवं संचार के अन्तर्गत स्कूल कालेजों में निबंध एवं वाद विवाद प्रतियोगिता का आयोजन जनपद एवं विकास खण्ड स्तर पर रैली का आयोजन लोक गीत लघु सांस्कृतिक कार्यक्रम, कठपुतली प्रदर्षन एवं जादू प्रदर्शन तथा संचार माध्यमों के उपयोग द्वारा कुष्ठ रोग के बारे में प्रचार प्रसार कर जनता को इस स्तर तक जागरूक करना, जिससे कुष्ठ रोग पीड़ित व्यक्ति स्वेच्छा से जॉच एवं उपचार हेतु स्वास्थ्य केन्द्रों पर उपस्थित हो।

- **विकलांगता पर नियंत्रण एवं चिकित्सा पुर्नवास**– कुष्ठ रोग मुक्त विकलांग व्यक्तियों के चिकित्सा पुर्नवास हेतु प्रत्येक वर्ष प्रदेश के समस्त मेडिकल कालेजों में स्थापित चिकित्सा पुर्नवास केन्द्रों एवं गैर सरकारी क्षेत्र के चिकित्सा पुर्नवास केन्द्र लेप्रोसी मिशन हास्पिटल एण्ड होम नैनी, इलाहाबाद तथा मसौधा, फैजाबाद, केन्द्रीय जालमा कुष्ठ रोग संस्थान, ताजगंज, आगरा तथ बी0सी0एम0 हास्पिटल, खैराबाद, सीतापुर में भेजकर विकलांग व्यक्तियों का चिकित्सा पुर्नवास कर जीविकोपार्जन हेतु सक्षम बनाया जायेगा।

- **मूल्यॉकन एवं अनुश्रवण** – कुष्ठ निवारण सेवाओं के प्रभावी मूल्यॉकन, अनुश्रवण एवं मार्ग दर्शन एक वाहन को कियाशील रखने हेतु वाहन अनुरक्षण एवं पेट्रोल कय मद में सहायता प्रदान की जायेगी।

- **कुष्ठ निवारण सेवाओं की निरन्तरता** – कुष्ठ निवारण कार्य के प्रभावी संचालन हेतु वर्ष 2009–10 में विद्यमान संविदाधीन सेवाओं को चयनित जनपदों में बनाया रखा जायेगा।

वर्ष 2009–10 की महत्वपूर्ण गतिविधियॉ

नियमित कार्य :–

- जिला कुष्ठ अधिकारी एव कुष्ठ नाभिक प्रति माह कम से कम 10 दिन क्षेत्रीय भ्रमण करेगें ।
- भ्रमण के दौरान स्वास्थ्य केन्द्र पर तैनात चिकित्सा अधिकारी और कर्मचारियों की क्षमता वर्धन करें साथ ही कुष्ठ रोगियों के उपचार की समीक्षा उनके घर जाकर करेंगे ।
- प्रत्येक नये रोगी के घर स्वास्थ्य कर्मी / आशा जायेगें तथा परिवार वालों का कुष्ठ परीक्षण करेगें (हेल्दी कॉन्टेक्ट) तदोपरान्त उसका अंकन पेशेन्ट कार्ड में करेगें ।
- सभी कुष्ठ प्रभावित ग्रेड–1 एवं 2 के मरीजों को चिन्हित कर डिसेबिलिटी रजिस्टर में अंकित करेंगे । समय–समय पर उनको सेल्फ केयर हेतु प्रेरित करेंगे एवं आवश्यक सामग्री – मरहम पटटी एवं एम0सी0आर0 चप्पल उपलब्ध करायेंगे । आर0सी0एस0 सर्जरी हेतु रोगियों को चिन्हित कर सम्बंधित अस्पताल भेजने का प्रयास करेंगे ।
- एम0डी0टी0 एवं प्रेडिनीसोलोन दवाईयों की उपलब्धता सभी अस्पतालों में सुनिश्चित करेंगे ।

संविदाधीन सेवाऐं

क्रमांक	संविदाधीन सेवाऐं	दर प्रतिमाह	कुल वार्षिक धनराशि
1	संविदाधीन वाहन चालक	रू0 4,500	रू0 54000

कार्यालय रख रखाव–

दूरभाष, फैक्स, डाक व्यय आदि , अभिलेखों के अनुरक्षण, तथा लेखन सामग्री के क्रय आदि एवं मासिक प्रतिवेदन एवं अन्य प्रपत्रों के प्रकाषन हेतु इस मद में खर्च किया जाय। इसके अन्तर्गत सभी जनपदों को रू0 15000/– कार्यालय के रख रखाव हेतु व्यय किया जायेगा । जिससे निम्नलिखित रजिस्टर एवं प्रारूप का प्रकाशन कराया जाना है।

- Sensory Assessment Card
- Disability Assessment Card
- Prednisolone Card
- Disability Register
- Lepra Reaction & Neuritis Register
- Referral Slips
- Referral Register
- Register for other Cases
- Identity Card-For Patients
- Monthly Progress Report Page-1 and 2
- MDT Stock Indent Forms
- MDT Stock Register
- Patient Treatment Register
- ANM/ASHA Referral Slip Booklet
- ASHA Payment Slip
- ASHA Case Detection Register

<u>जिला कुष्ठ नाभिक के परिक्षेत्रीय भ्रमण</u> हेतु वाहन के अनुरक्षण एवं डीजल आदि के क्रय हेतु एक वाहन हेतु रू0 75000/– की धनराशि प्रति वर्ष हेतु अनुमन्य है । वाहन उपलब्ध न होने पर उक्त अनुमन्य धनराशि की सीमान्तर्गत वाहन किराये पर परिवहन आयुक्त, उत्तर प्रदेश द्वारा निर्धारित दर पर आवश्यकतानुसार लिये जा सकेंगे।

कमांक	कुष्ठ नाभिक के परिक्षेत्रीय भ्रमण	दर	कुल वार्षिक धनराषि
1	एक वाहन के अनुरक्षण एवं डीजल आदि के क्रय/ किराये पर वाहन	रू0 75000 प्रति वाहन	रू0 75000 वार्षिक

<u>जनपद स्तरीय प्रशिक्षण</u>

जिला कुष्ठ नाभिक के सदस्य तथा राज्य स्तर पर चिन्हित '' स्टेट ट्रेनर '' जनपद स्तर पर विभिन्न वर्ग के स्वास्थ्य कार्य कर्ताओं को प्रशिक्षण देंगें।

<u>चिकित्सा अधिकारियों का दो दिवसीय प्रशिक्षण</u>

क्रमांक	पदनाम	संख्या	यात्रा व्यय/प्रति, प्रतिदिन (रू0)	दैनिक भत्ता प्रति (रू0)	गणना	कुल व्यय
1.	राज्य स्तरीय प्रशिक्षक	1	100	200	(Rs. 1000X2)+ (Rs 500X2)	3000
2.	जनपद स्तरीय प्रशिक्षक	2	100	300	(Rs. 400X2)X 2 Days	1600
3.	चिकित्सा अधिकारी	30	100	200	(Rs. 300X2 Days X 30 MOs	18000
4.	जलपान एवं स्वल्पाहार (रू0 100 प्रति व्यक्ति की दर से 30 प्रशिक्षार्थियों एवं 5 अन्य हेतु।	35	रू0100		Rs. 100X35	3500
	लेखन सामाग्री एवं आयोजन स्थल का खर्च					1900
	योग					**28,000**

30 के बैच में प्रशिक्षण के लिये अधिकतम धनराशि रू0 28000 अनुमन्य है किन्तु प्रशिक्षार्थियों की संख्या कम होने पर उक्त धनराशि अनुपातिक रूप से कम की जायेगी।

<u>कुष्ठ कर्मियों तथा अन्य के दो दिवसीय प्रशिक्षण</u>

30 के बैच में प्रशिक्षण के लिये अधिकतम धनराशि रू0 25000/– अनुमन्य है किन्तु प्रशिक्षार्थियों की संख्या कम होने पर उक्त धनराशि अनुपातिक रूप से कम की जायेगी।

क्रमांक	पदनाम	संख्या	यात्रा व्यय/प्रति, प्रतिदिन (रू0)	दैनिक भत्ता प्रति (रू0)	गणना	कुल व्यय
1.	राज्य स्तरीय प्रशिक्षक	1	100	200	(Rs. 1000X2)+ (Rs 500X2)	3000
2.	जनपद स्तरीय प्रशिक्षक	2	100	300	(Rs. 400X2)X 2 Days	1600
3.	सुपरवाईजर / हेल्थ वर्कर	30	100	150	(Rs. 250X2 Days X 30 MOs	15000
4.	जलपान एवं स्वल्पाहार (रू0 100 प्रति व्यक्ति की दर से 30 प्रशिक्षार्थियों एवं 5 अन्य हेतु।	35	रू0100		Rs. 100X35	3500
	लेखन सामाग्री एवं आयोजन स्थल का खर्च					1900
	योग					**25,000**

- **सामग्री एवं सम्पूर्ति** मद में सहायक औषधियॉ प्रिडनीसलोन, एसप्रीन, आई ड्राप, आई आयन्टमेन्ट, वैसलीन, एन्टी बायोटिक आयन्टमेन्ट, काटन, बैंडेज, कुष्ठ रोगी के स्किन स्मीयर परीक्षण हेतु लैब रिएजेन्ट आदि रोगियों की संख्या के अनुसार क्रय किया जायेगा। इसी प्रकार स्पिलिन्ट, कचेज तथा विकलांग रोगियों के उपयोग हेतु सामग्री एवं रोगी कल्याण मद में वार्षिक आवंटन का उपयोग किया जायेगा।
- **पेशेन्ट वेलफेयर :** कुष्ठ प्रभावित की किसी प्रकार को सहायता के लिए इस धनराशि का उपयोग किया जा सकता है । उदाहरणार्थ – वस्त्र, बस अथवा रेल का किराया, चप्पल इत्यादि।

- **आई0ई0सी0 गतिविधियॉं**
  - आई0ई0सी0 के अन्तर्गत 2 अक्टूबर तथा 30 जनवरी को कालेज छात्र/छात्राओं की रैली निकाल कर प्रचार प्रसार किया जायेगा प्रति रैली आयोजन पर रू0 5000 की धनराशि अनुमन्य है। स्कूल/कालेजों (विशेषकर कन्या) में 10 क्विज रू0 1000 प्रति क्विज की दर से आयोजित किया जाना है। आषाओं की ब्लॉक स्तर पर संवेदनीकरण (आई0पी0सी0 कार्यशाला) के आयोजन के लिये धनराशि उपलब्ध है। प्राथमिकता के आधार पर ब्लॉक का चयन किया जाय कार्यशाला में प्रतिभाग करने पर आशा को रू050/– मानदेय तथा रू0 50/– प्रति आशा की दर से जलपान एवं लेखन सामग्री पर व्यय किया जाना है।
  - राज्य स्तर से संचालित आई0ई0सी0 गतिविधियों जैसे लघु सांस्कृतिक कार्यक्रम, जादू प्रदर्शन, कठपुतली प्रदर्शन हेतु कुष्ठ रोग की समस्या को ध्यान में रखकर प्रदर्शन स्थल का चयन मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं जिला कुष्ठ अधिकारी द्वारा किया जाना है।

- राज्य स्तर से प्रेषित सामग्री पोस्टर स्वास्थ्य केन्द्रों एवं उप केन्द्रों, सरकारी कार्यालयों, स्कूल कालेजों, डाकघर आदि प्रदर्शन हेतु उपलब्ध करायें जायेंगे। कुष्ठ रोग पर आधारित डायग्नोस्टिक कार्ड ए0एन0एम0 तथा आशा की स्वयं की जानकारी हेतु तथा विकलांग कुष्ठ रोगियों के हाथ – पैर एवं आंखो की स्वयं देखभाल हेतु उपलब्ध पुस्तिकायें कुष्ठ प्रभावित व्यक्तियों में वितरण हेतु ए0एन0एम0 तथा आशा को उपलब्ध कराया जाना है।

- **नगरीय कुष्ठ परियोजना** हेतु पूर्व चयनित नगरीय क्षेत्रों के स्वास्थ्य केन्द्रों/चिकित्सालयों में कुष्ठ रोग की जॉच एवं उपचार का कार्य पूर्व संचालित किया जाना है। इस परियोजनान्तर्गत **सहायक औषधियों** प्रिडनीसलोन, एसप्रीन, आई ड्राप, आई आयन्टमेन्ट, वैसलीन, एन्टी बायोटिक आयन्टमेन्ट, काटन, बैंडेज आदि का क्रय किया जाना है। **अनुश्रवण एवं मूल्यॉकन** मद में आवंटित धनराशि का उपयोग समीक्षात्मक बैठक तथा नगरीय चिकित्सालयों के कर्मियों की संवेदनीकरण बैठक के आयोजन तथा जिला कुष्ठ नाभिक के कर्मियों के परिक्षेत्रीय भ्रमण पर व्यय किया जाना है। **एम0डी0टी0 डिलेवरी सर्विसेज** एवं फालो–अप मद में आवंटित धनराशि का उपयोग औषधियों के रख रखाव तथा उपचार में अनियमित कुष्ठ रोगियों को औषधि पहुॅचाने तथा रोगी के निकट स्वास्थ्य सम्पर्क परीक्षण में की गयी यात्राओं के भत्ते के भुगतान में किया जायेगा।

- **कार्यक्रम के अन्तर्गत आशा की भूमिका**
  - क्षेत्र में जन सम्पर्क एवं महिला मण्डल आदि की बैठकों में जनता को कुष्ठ रोग के लक्षण एवं उपचार आदि की जानकारी देना। संदिग्ध कुष्ठ रोगी मिलने पर ऐसे व्यक्ति को निकटतम स्वास्थ्य केन्द्र पर जॉच एवं उपचार हेतु लाना।
  - क्षेत्र में उपचार ले रहे कुष्ठ रोगियों से सम्पर्क स्थापित करके उन्हें नियमित औषधि सेवन हेतु प्रेरित करना।
  - कुष्ठ रोगियों के निकट सम्पर्क में रहने वाले व्यक्तियों को कुष्ठ के प्रारम्भिक लक्षण की जानकारी देना।
  - **आशा को मानदेय** आशा संदिग्ध कुष्ठ रोगी को चिन्हित करके स्वास्थ्य केन्द्र पर संदर्भित करेंगीं। कुष्ठ रोग की पुष्टि होने पर रू0 100/– आशा को तत्काल दिया जायेगा। मरीजों को नियमित औषधि सेवन के लिए प्रेरित करेगीं। चिकित्सा अधिकारी द्वारा उक्त रोगी के रोग मुक्त (आर0एफ0टी0) घोषित किये जाने पर आशा को एक पॉसी बैसीलरी कुष्ठ रोगी के लिए रू0 200/– मानदेय दिया जायेगा। इसी प्रकार एक मल्टी बैसीलरी रोगी के 12 माह तक नियमित औषधि सेवन के फलस्वरूप चिकित्सा अधिकारी द्वारा रोग मुक्त घोषित किये जाने पर रू0 400/– का मानदेय दिया जायेगा। आशा के नाम का अंकन रोगी के नाम के साथ कुष्ठ ट्रिटमेन्ट रजिस्टर में किया जायेगा एवं आशा केस डिटेक्शन रजिस्टर पर किया जायेगा।

आशा को मानदेय	कुष्ठ रोग की पुष्टि होने पर	निर्धारित समय पर उपचार पूर्ण होने पर
पॉसी बैसीलरी रोगी	रू0 100/–	रू0 200/–
मल्टी बैसीलरी रोगी	रू0 100/–	रू0 400/–

- **जनपद स्तरीय समीक्षा बैठक** पर कुष्ठ कार्य की समीक्षा त्रैमासन्त की जानी है और प्रत्येक बैठक के आयोजन पर रू0 1500/– के दर से 12 समीक्षा बैठक की जानी है।

विकलांगता नियंत्रण एवं चिकित्सकीय पुर्नवास कार्यक्रम

- **जिला कुष्ठ अधिकारी द्वारा** अक्षम (सभी ग्रेड–। तथा ग्रेड–।।) उपचाराधीन एवं रोग मुक्त कुष्ठ रोगियों की सूची (अक्षमता के विवरण सहित) बनाकर राज्य कुष्ठ अधिकारी को उपलब्ध करायेंगे।
- चयनित जनपदों में स्क्रीनिंग कैम्प का आयोजन किया जाना है, जिसमें निकटतम आर0सी0एस0 संस्थान के विशेषज्ञों द्वारा रिकान्स्ट्रक्टिव सर्जरी हेतु विंकलाग व्यक्तियों का चयन किया जायेगा। स्क्रीनिंग कैम्प के चयनित जनपद में आयोजन के लिए रू0 10,000/– की धनराशि तथा स्क्रीनिंग कैम्प में रोगियों की आवश्यकतानुसार सामग्री आपूर्ति हेतु रू0 10,000/– का व्यय अनुमन्य है।
- गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करने वाले व्यक्तियों को रिकान्स्ट्रक्टिव सर्जरी कराने पर रू0 3,000/– तत्काल तथा शल्य किया के छः सप्ताह पश्चात एवं तीन माह पश्चात रोगी के फालोअप के समय रू0 1,000/– एवं रू0 1,000/– आर0सी0एस0 गाईड लाइन में निर्धारित प्रपत्रों पर प्रमाण पत्र प्राप्त करके सम्बन्धित जनपद के जिला कुष्ठ अधिकारी द्वारा किया जायेगा।

- उनकों स्पिलिन्ट, क्चेज तथा विकलांग रोगियों के उपयोग हेतु सामग्री उपलब्ध कराना है।
- कुष्ठ प्रभावित व्यक्तियों के सुन्न हाथ एवं पैर की सुरक्षा, देखभाल तथा अल्सर की रोकथाम और उपचार के लिए आवश्यक सामग्रियों को एक किट के रूप में तैयार किया जाना है, जिसमें निम्नलिखित सामग्री रखी जानी है तथा एक किट के लिये रू0 200/– की धनराशि अनुमन्य है।

(1) Gauge, Bandage
(2) Metal Scrubber/Pumice Stone
(3) Petroleum Jelly
(4) Antiseptic – Savlon etc.
(5) Scissors
(6) Leuco Plast

जे0ई0 नियंत्रण कार्यक्रम हेतु प्रस्ताव वर्ष 2009–10

- वर्ष 2009–10 की पी0आई0पी0 में जे0ई0 नियंत्रण कार्यक्रम हेतु **रू0 06.45 करोड़** के प्रस्ताव को भारत सरकार के एन0वी0बी0डी0सी0पी0 के विशेषज्ञो द्वारा अनुमोदित किया गया है।
- जे0ई0डायग्नोस्टिक एण्ड मैनेजमेन्ट मद में भारत सरकार द्वारा संशोधित पी0आई0पी0 में रूपये 10. 00 लाख का प्राविधान किया गया। इसके अन्तर्गत जे0ई0 हेतु अतिसंवेदनशील 10 जनपदों (गोरखपुर, देवरिया, कुशीनगर, महराजगंज, बस्ती, सिद्धार्थनगर, बहराइच, गोण्डा, बलरामपुर तथा आजमगढ) जनपदों में फागिग मशीनों के संचालन हेतु रूपया 40,000/– प्रति जनपद तथा जे0ई0 सेन्टिनल लैव एवं रीजनल लैव (स्वास्थ्य भवन) के संचालन एवं रखरखाव हेतु रूपया–तीस हजार प्रति जनपद (संलग्न सूची के अनुसार) इस प्रकार कुल रु0 7.00 लाख एवं रीजनल लैव हेतु, रू0 3.00 लाख प्राविधानित है।
- कीटनाशको (मैलाथियान टेक्नीकल, पी0ओ0एल0, डीजल) के क्रय हेतु रू0 सात लाख आवंटित किया गया जिससे जे0ई0 के अति संवेदनशील 10 जनपदों में कीटनाशक छिडकाव हेतु कीटनाशक (मैलाथियान) का क्रय मुख्यालय पर किया जाना प्रस्तावित है।
- कैपेसिटी बिल्डिंग/ट्रेनिंग हेतु रू0 10 लाख, का आवंटन किया गया है, जिससे 12 जे0ई0 हेतु अति संवेदनशील जनपद (गोरखपुर, देवरिया, कुशीनगर, महाराजगंज, बस्ती, सिद्धार्थनगर, संतकबीरनगर, बहराईच, गोण्डा, बलरामपुर, आजमगढ़ और फैजाबाद) के मुख्यालय तथा प्रा0स्वा0केन्द्र/सामु0स्वा0केन्द्र के चिकित्सा अधिकारियों का प्रशिक्षण किया जाना प्रस्तावित है। यह धनराशि अपर निदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, गोरखपुर मंडल गोरखपुर, के निस्तारण पर रखा जाना प्रस्तावित है।
- आई0ई0सी0 गतिविधियों के लिये रू0 5 लाख आंवटित है। जिससे 12 जे0ई0 हेतु अति संवेदनशील जनपद (गोरखपुर, कुशीनगर,को रूपये 50.00 हजार की दर से एवं अन्य संवेदनशील 10 जनपदों को रूपये 40.00 हजार प्रति जनपद की दर से, कुल रूपया–5.00 लाख दिया जाना प्रस्तावित है। देवरिया, महाराजगंज, बस्ती, सिद्धार्थनगर, संतकबीरनगर, बहराईच, गोण्डा, बलरामपुर,आजमगढ.और फैजाबाद) इन जनपदों में स्वास्थ्य शिक्षा सम्बन्धी सामग्री जैसे पुस्तिका का प्रकाशन, पैमफ्लेट, पोस्टर, होर्डिंग, आदि में व्यय किया जायेगा।
- अनुश्रवण एवं मूल्यांकन हेतु रू0 5 लाख, का प्रविधान किया गया जिसमें रूपये 1लाख 50 हजार, मुख्यालय स्तर पर,रूपये 50.00 हजार अपर निदेशक,गोरखपुर मण्डल एवं जे0ई0 हेतु अतिसंवेदनशील 10 जनपद गोरखपुर, देवरिया, महराजगंज, कुशीनगर, बस्ती, सिद्धार्थनगर, संतकबीरनगर, बहराईच, तथा गोंडा बलरामपुर को रूपये 30.00 हजार प्रति जनपद की दर से संलग्न सूची के अनुसार आवंटित किया जाना प्रस्तातिव है। यह धनराशि जे0ई0 रोग के नियंत्रण हेतु की जा रही कार्यवाहियों के अनुश्रवण एवं मूल्याकंन में व्यय की जायेंगी ।
- बी0आर0डी0, मेडिकल कालेज, गोरखपुर में, जे0ई0/ए0ई0एस0 के रोगियों एवं वाहक (मच्छर) के सर्वेक्षण हेतु स्थापित, वेक्टर वार्न डिजीजेज सर्वेलेन्स यूनिट के संचालन हेतु रू0 15 लाख, प्रभारी सर्वेलेन्स यूनिट, बी0आर0डी0 मेडिकल कालेज, गोरखपुर के निर्वतन पर रखा गया है।
- जे0ई0/ए0ई0एस0 रोग के नियंत्रण हेतु की जा रही कार्यवाहियों में सहयोग प्रदान करने तथा विभिन्न विभागो में समन्वय स्थापित करने हेतु, भारत सरकार द्वारा स्थापित प्रभारी, जे0ई0 सब

ऑफिस, वी0आर0डी0मेडिकल कालेज,गोरखपुर को रखरखाव के लिये रू0 5 लाख, का आवंटन किया जाना प्रस्तावित है।

- बी0आर0डी0मेडिकल कालेज, गोरखपुर में स्थापित जे0ई0 ऐपेडमिक वार्ड के सुद्धणीकरण हेतु रू0–5. 88 करोड की धनराशि आवंटित की गयी है। इस धनराशि से विषेशज्ञों तथा अन्य स्टाफ के संविदा पर रखने हेतु रू0–2,53,84,933.00तथा उपकरणों के रखरखाव हेतु रू0 4,34,32,129.00अनावर्तक धनराशि के रूप में रखा गया है।

वित्तीय व्यवस्था

एन0आर0एच0एम0 के प्रत्येक कॉम्पोनेन्ट (ए–आर0सी0एच0 फ्लेक्सीपूल, बी–मिशन फ्लेक्सीपूल, सी–इम्यूनाइजेशन, डी–रिवाइज्ड नेशनल ट्यूबरकुलोसिस कन्ट्रोल प्रोग्राम, ई–नेशनल नेशनल वेक्टर बार्न डिसीज कन्ट्रोल प्रोग्राम, एफ–1 नेशनल ब्लाइन्डनेस कन्ट्रोल प्रोग्राम, एफ–2– ओयोडीन डिफीसियन्सी डिसआर्डर कन्ट्रोल प्रोग्राम, एफ–3– नेशनल लेप्रोसी इरिडिकेशन प्रोग्राम एवं एफ–4– आई0डी0एस0पी0) के लिए जिला स्वास्थ्य समिति में अलग–अलग खाते खुले है। राज्य स्वास्थ्य समिति द्वारा **जनपद के विभिन्न कम्पोनेन्ट हेतु धनराशि योजनावार/कार्यक्रमवार नहीं अपितु कॉम्पोनेन्ट वार जिला स्वास्थ्य समिति के सम्बन्धित खाते मे उपलब्ध कराई जायेगी। कॉम्पोनेन्ट वार इन खातों मे धनराशि निम्न प्रयोजन हेतु व्यय की जायेगीः––**

(अ) वर्ष 2009–10 के प्रत्येक कॉम्पोनेन्ट के अन्तर्गत सम्मिलित योजनाओं/कार्यक्रमों हेतुः यह व्यय संलग्नक–1 एवं संलग्न की जा रही राष्ट्रीय कार्यक्रमों की जनपदवार फाट में योजनावार, कार्यक्रमवार वित्तीय एवं प्रशासनिक स्वीकृति की सीमा तक किया जायेगा।

(ब) **वर्ष 2008–09 में स्वीकृत कार्यक्रमों के सम्बन्ध में भुगतान/व्ययः** यह व्यय निम्न दो श्रेणियों में हो सकता हैः–

(i) कमिटेड लायबिलिटीज का भुगतान – जो कार्य विगत वर्ष किये जा चुके हैं लेकिन जिनके भुगतान अवशेष हैं। इसमें निम्न प्रकार के व्यय सम्मिलित हो सकते हैंः–

- किसी कार्यक्रम/योजना के अन्तर्गत स्वीकृत मानकों के अनुरूप रखे गये संविदा कर्मियों के लम्बित भुगतान।
- आशाओं के लम्बित भुगतान।
- जननी सुरक्षा योजना के लम्बित भुगतान।
- विगत वर्ष में किये गये क्रय के लम्बित भुगतान।

(ii) वर्ष 2008–09 में स्वीकृत कार्यक्रम जिन्हें इस वर्ष पूर्ण करना है–

इस मद में ऐसे प्रशिक्षण कार्यक्रम सम्मिलित होंगे, जिनकी स्वीकृति विगत वर्ष दी गई थी लेकिन कार्यक्रम विगत वर्ष पूर्ण नहीं हो सके थे। उदाहरणस्वरूप आशाओं के आगामी चरण का प्रशिक्षण एवं सी0सी0एस0पी0 प्रशिक्षण कार्यक्रम।

विगत वर्षो की कमिटेड लायबिलिटीज का भुगतान इस वर्ष करने के लिए यह आवश्यक है कि जनपद स्तर पर **संलग्नक–15ए** मे दिये गये विवरण के अनुसार जनपद एवं इसके निचले स्तर पर खोले गये विभिन्न खातों मे दिनांक 1–4–2009 को अवशेष धनराशि का विवरण तथा उसके सापेक्ष

जो धनराशि कमिटेड लायबिलिटीज के भुगतान के लिए आवश्यक है का ब्यौरा **संलग्नक–15बी** पर तैयार कर वरिष्ठ वित्त लेखाधिकारी, एन0आर0एच0एम0 के स्तर पर आहूत होने वाली बैठकों मे जनपदीय लेखाधिकारी द्वारा उपलब्ध कराया जायेगा। उक्त बैठक हेतु पृथक से सूचना दी जाएगी। यह स्पष्ट किया जाता है कि वी0एच0एस0सी0, सब सेन्टर अनटाइड फण्ड एवं ए0एम0जी0 तथा विभिन्न स्तरों पर खुले आर0के0एस0 के खातों में जो धनराशि जनपद स्तर से विगत वर्ष हस्तान्तरित की जा चुकी है, उसकी गणना अवशेष में नहीं की जानी है, लेकिन इन मदों में यदि विगत वर्ष की स्वीकृति के सापेक्ष धनराशि नीचे स्तर पर हस्तान्तरित नहीं की गई है, उसे अवशेष में सम्मिलित किया जायेगा और इसके सापेक्ष इस वर्ष कोई व्यय नहीं किया जायेगा। उपलब्ध कराये गये विवरण की समीक्षा राज्य स्वास्थ्य समिति के स्तर पर करने के उपरान्त विगत वर्ष की लायबिलिटीज की योजनावार प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई के स्तर से जारी की जायेगी जिस सीमा तक भुगतान इस वर्ष अनुमन्य होंगे।

जनपदों को धनराशि का प्रेषण

राज्य स्वास्थ्य समिति से जनपदें को धनराशि जिला स्वास्थ्य समिति के सम्बन्धित खाते में इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से उपलब्ध कराई जायेगी। जैसा कि पूर्व में स्पष्ट किया गया है यह धनराशि योजनावार/कार्यक्रमवार नहीं अपितु पार्टवार उपलब्ध कराई जायेगी। अर्थात आर0सी0एच0 प्लेक्सी पूल के अंतर्गत सम्मिलित विभिन्न योजनाओं/कार्यक्रमों हेतु धनराशि पार्ट–'ए' के खाते में स्थानान्तरित होगी। इस धनराशि से जनपद पार्ट–'ए' में सम्मिलित विभिन्न योजनाओं/कार्यक्रमों के लिए दी गयी वित्तीय एवं प्रशासनिक स्वीकृति की सीमा तक धनराशि व्यय कर सकेंगे। यहां यह स्पष्ट कर देना आवश्यक है कि यद्यपि धनराशि कम्पोनेन्टवार उपलब्ध कराई जा रही है लेकिन व्यय का विवरण योजनावार/कार्यक्रमवार रखा जायेगा और उनका आडिट भी योजनावार/कार्यक्रमवार ही होगा। जैसाकि पूर्व में स्पष्ट किया गया है जनपदों से यह अपेक्षा की गई है कि वह जनपदों में विभिन्न खातों में उपलब्ध धनराशि का विवरण एस0पी0एम0यू0 को बैठक के माध्यम से उपलब्ध करायेंगे जिसे संज्ञान में लेने के उपरान्त इस वर्ष की कार्ययोजना हेतु धनराशि उपलब्ध कराई जायेगी।

जनपदों द्वारा इकाइयों को धनराशि का प्रेषण

जनपदों से जिला चिकित्सालय/सी0एच0सी0/विकास खण्ड में विभिन्न कम्पोनेन्ट के खातों तथा रोगी कल्याण समिति के खातों में धनराशि एडवाइस के माध्यम से **इलेक्ट्रानिकली** उपलब्ध कराई जायेगी और यदि इसमें स्थानीय स्टेट बैंक के स्तर पर कोई भी विलम्ब किया जा रहा है अथवा किसी प्रकार की कठिनाई परिलक्षित होती है तो मुख्य चिकित्सा अधिकारी तत्काल वित्त नियंत्रक, एन0आर0एच0एम0 से सम्पर्क कर उसका निवारण सुनिश्चित करायेंगे।

जनपद कार्ययोजना का ज़िला स्वास्थ्य समिति द्वारा अनुमोदन

जनपद संलग्नक – 1 में विभिन्न कम्पोनेन्ट्स एवं उनके अन्तर्गत सम्मिलित योजनाओं एवं कार्यक्रमों की भौतिक एवं वित्तीय फाट के आधार पर मुख्य चिकित्साधिकारी पी0एच0सी0/ सी0एच0सी0 के स्तर पर चलाई जाने वाली गतिविधियों हेतु वार्षिक कार्ययोजना तैयार करेंगे तथा जनपद स्तर पर चलाई जाने वाली गतिविधियों को सम्मिलित करते हुए पूरे जनपद की कार्ययोजना पर ज़िला स्वास्थ्य समिति का अनुमोदन तत्काल प्राप्त करेंगे और तत्पश्चात ज़िला स्वास्थ्य समिति द्वारा इकाईवार अनुमोदित फाट की सीमा तक उक्त योजनाओं / कार्यक्रमों के लिए इकाइयों को धन प्रेषित

करने के लिये मुख्य चिकित्साधिकारी शासनादेश सं0 603/5-9-2008-9(23)/07 दिनांक 01 मार्च, 2008 के अन्तर्गत कार्यवाही करने के लिये सक्षम होंगे ।

क्रय व्यवस्था

संलग्नक - 1 में दी गयी कतिपय योजनाओं / कार्यक्रमों के अन्तर्गत औषधियों, उपकरणों अन्य सामग्री / सेवाओं को जनपद स्तर पर क्रय किया जाना है एवं कुछ अन्य योजनाओं पर राज्य स्तर से क्रय कर सामग्री जनपद को उपलब्ध करायी जायेगी। जनपद स्तर पर क्रय के सम्बन्ध में सामग्री आदि का विवरण एवं प्रति इकाई की अनुमानित लागत का विवरण, सम्बन्धित योजना / कार्यक्रम के विवरण के साथ दिया गया है । यह समस्त क्रय निम्न प्रक्रिया के अनुसार किया जायेगा :-

(अ) औषधि एवं उपकरण आदि का क्रय राज्य स्तर पर अनुमोदित अनुबन्ध के अनुसार होगा ।

(ब) यदि किन्हीं आइटम की दर अनुबन्ध उपलब्ध नहीं है तो दर क्रय राज्य सरकार द्वारा अनुमोदित क्रय प्रक्रिया के अनुसार किया जायेगा।

(स) अन्य सामग्री / सेवाओं / अनुरक्षण / मरम्मत इत्यादि का क्रय / आपूर्ति राज्य सरकार के वित्तीय नियमों के अन्तर्गत किया जायेगा।

(द) क्रय का अनुमोदन शासनादेश संख्या 603/5-9-2008-9(23)/07 दिनांक 01 मार्च, 2008 द्वारा प्रतिनिधानित अधिकारों की सीमान्तर्गत सक्षम प्राधिकारी से अनुमोदन प्राप्त कर किया जायेगा।

मुख्य चिकित्साधिकारी से अपेक्षा की जाती है कि उपरोक्त विवरण के अनुसार योजनाबद्ध तरीके से कार्यवाही तत्काल प्रारम्भ की जाये।

आपसे अपेक्षा की जाती है कि उपरोक्त निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित करते हुये राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत सम्मिलित विभिन्न योजनाओं/कार्यक्रमों का कार्यान्वयन सुनिश्चित करायें। मुख्य चिकित्सा अधिकारी का यह दायित्व होगा कि वह सुनिश्चित करें कि प्रत्येक स्तर पर वित्तीय नियमों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित कराया जाय और लेखें का रख-रखाव नियमानुसार हो।

भवदीय

मिशन निदेशक-एन0आर0एच0एम0

पत्रांकः एन0आर0एच0एम0(नियोजन)/डी0ए0पी0/2009-10/ **दिनांकः 2009**

प्रतिलिपिः निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित-

1. प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश शासन, लखनऊ।
2. मिशन निदेशक (एन0आर0एच0एम0) एवं अपर सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, निर्माण भवन, नई दिल्ली।
3. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
4. महानिदेशक, परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

5. वित्त नियंत्रक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
6. वित्त नियंत्रक, परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
7. वित्त नियंत्रक, एन0आर0एच0एम, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
8. गार्ड फाइल।

मिशन निदेशक –एन0आर0एच0एम0

दिनांक 01.04.2009 को जनपद मे उपलब्ध धनराशि एवं कमिटेड लाइबिलिटी का विवरण

संलग्नक–15A

जनपद का नाम :.....

पार्ट – ए

कम्पोनेन्ट का नाम	जिला स्तर पर अवशेष धनराशि	ब्लाक पी0एच0सी/जिला अस्पताल/अन्य इकाईयों पर उपलब्ध अवषेश धनराशि	योग	लाइबिलिटी	
				कमिटेड	नॉन –कमिटेड
(A) आर0सी0एच0 फलेक्सी पूल					
(B) मिशन फलेक्सी पूल					
(C) इम्यूनाइजेशन					
(D) रिवाईज्ड नेशनल टयूब्र क्यूलोसिस कन्ट्रोल प्रोग्राम					
(E)नेशनल वेक्टर बार्न डिसीज कन्ट्रोल प्रोग्राम					
(F-1) नेशनल ब्लाइन्डनेस कन्ट्रोल प्रोग्राम					
(F-2) आयोडीन डिफीसियन्सी डिसआर्डर कन्ट्रोल प्रोग्राम					
(F-3) नेशनल लेप्रोसी इरिडिकेशन प्रोग्राम					
(F-4) आई0डी0एस0पी0					

मुख्य चिकित्साधिकारी

जनपद .....

संलग्नक–15B

पार्ट –बी

कम्पोनेन्ट का नाम	योजना का नाम	वर्ष 2008–09 मे व्यय हेतु आवश्यक (कमिटेड) धनराशि	विस्तृत विवरण (यदि प्रशिक्षण सम्बन्धी देनदारी है तो भौतिक प्रगति भी दी जाये)
(A) आर0सी0एच0 फलेक्सी पूल	1 2 3		
(B) मिशन फलेक्सी पूल			
(C) इम्यूनाइजेशन			
(D) रिवाईज्ड नेशनल टयूबर क्यूलोसिस कन्ट्रोल प्रोग्राम			
(E)नेशनल वेक्टर बार्न डिसीज कन्ट्रोल प्रोग्राम			
(F-1) नेशनल ब्लाइन्डनेस कन्ट्रोल प्रोग्राम			
(F-2) आयोडीन डिफीसियन्सी डिसआर्डर कन्ट्रोल प्रोग्राम			
(F-3) नेशनल लेप्रोसी इरिडिकेशन प्रोग्राम			
(F-4) आई0डी0एस0पी0			

मुख्य चिकित्साधिकारी

जनपद .....

एफ0आर0यू0 के रूप में सुदृढ़ीकरण हेतु मानक

क्रम सं0	इन्फ्रास्ट्रक्चर	उपकरण	मानव संसाधन	प्रशिक्षण	संदर्भन व्यवस्था (रेफरल)	इन्फेक्शन प्रिवेन्शन व वेस्ट डिस्पोसल
1.	ऑपरेशन थियेटर – पर्याप्त हवा, रोशनी व पेय/ रनिंग वाटर, जल व्यवस्था – चेन्ज रूम – स्टरलाइजेशन के लिए पृथक कक्ष – स्क्रब एरिया – डिस्पोसल एरिया	– हाइड्रोलिक ऑपरेशन टेबिल (मेजर, माइनर) – ब्वायल्स अप्रेटस – सक्शन मशीन – शैडोलेस लैम्प – ऑक्सीजन सिलेण्डर – इमरजेंसी ड्रग ट्रे – डाइथर्मी मशीन – सिजेरियन ऑपरेशन किट (Annexure-I) – असिस्टेड डिलीवरी किट (Annexure-II) – किट फार डिस्ट्रक्टिव प्रोसिजर्स (Annexure-III) – डी0एण्डसी0 किट (Annexure-IV) – एनेस्थेसिया किट (Annexure-V) – रोगी ट्राली – एक्स रे व्यू बॉक्स – व्हील चेयर – स्र्टलाइजर – घड़ी – ड्रिप स्टैण्ड	– महिला गाइनेकॉलोजिस्ट –बाल रोग विशेषज्ञ – एनेस्थेटिस्ट अथवा एनेस्थेसिया में प्रशिक्षित डॉक्टर –ब्लड ट्रान्स–फ्यूजन मे प्रशिक्षित डॉक्टर (सभी नियमित अथवा संविदा पर) –स्टाफ नर्स 7 –लैब टेक्नीशियन 1 –एक्स रे टेक्नीशियन 1 –ओ0टी0 अटेन्डेन्ट –स्टैटिस्टिकल असिस्टेंट/ कम्प्यूटर ऑपरेटर	–एस0बी0ए0 ट्रेनिंग – डॉक्टर/ स्टाफ नर्स/एल0एच0वी0 तथाए0एन0एम0 के क्रम मे – कम्प्रीहेन्सिव इमरजेंसी ऑब्स व न्यू बार्न बेसिक व रिफ्रेशर ट्रेनिंग – ग्रेजुएट डॉक्टर हेतु सिजेरियन प्रशिक्षण – ग्रेजुएट डॉक्टर हेतु एनेस्थीसिया प्रशिक्षण	– राजकीय एम्बुलेंस द्वारा अथवा क्रियाशील न होने की दशा मे एन0जी0ओ0 के माध्यम से संविदा पर – गरीबी की रेखा के नीचे के लाभार्थियों का परिवहन व्यय रोगी कल्याण समिति द्वारा वहन किये जाने की व्यवस्था सुनिश्चित की जाए। – रेफरल पंजिका बनायी जाए जिसमे चिकित्सालय मे रेफरल के साथ आने व उच्च इकाईयों को भेजे गये रोगियों का विवरण अंकित किया जाये।	विभागीय दिशा निर्देशों के अनुरूप
2.	प्री/पोस्ट ऑपरेटिव रूम	दो शैयाएं/ बेडसाइड लॉकर, स्थूल, ड्रिप स्टैण्ड	–तदैव–			

* Emergency drug tray to contain:
Inj. Oxytocin, Inj. Diazepam, Tab. Nifedepine, Magnesium sulphate, Inj. Lignocaine hydrochloride, Inj. Methyl ergometrine maleate, Sterilised cotton and gauze, Misoprost tab/pessary

क्रम सं0	इन्फ्रास्ट्रक्चर	उपकरण	मानव संसाधन	प्रशिक्षण	संदर्भन व्यवस्था (रेफरल)	इन्फेक्शन प्रिवेन्शन व वेस्ट डिस्पोसल
3.	**डिलीवरी कक्ष** – सेप्टिक व सामान्य डिलेवरी हेतु पृथक स्थान – संलग्न शौचालय – पर्याप्त हवा, रोशनी व पेय/ रनिंग वाटर, जल व्यवस्था – स्क्रब एरिया – बच्चे के स्टेबिलाइजेशन, सफाई व गंदे लिनेन हेतु स्थान	– इक्जामिनेशन टेबल – डिलेवरी टेबिल – बेबी क्रेडिल – फुट रेस्ट – सक्शन मशीन – शैडोलेस लैम्प – वैक्यूम इक्सट्रैक्टर – वेइंग मशीन – रबर एप्रेन – व्हील चेयर – बाल्टी – नार्मल तथा असिस्टेड डिलीवरी किट – ऑक्सीजन सिलेंडर – 'इमरजेंसी औषधि ट्रे – घड़ी – ड्रिप स्टैण्ड	तदैव	तदैव		
4.	पोस्ट नैटल वार्ड	– सुसज्जित बेड – बच्चे का क्रैडिल – बेड साइड लाकर – स्पिटून – ड्रिप स्टैण्ड	तदैव			
5.	नवजात शिशु इकाई/रिससिटेशन कार्नर	– बेबी वार्मर/ इन्क्यूबेटर – ऑटोमेटिक रिससिटेटर – अल्ट्रावायलट लैम्प – रेडियन्ट वार्मर – बेबी स्केल – टेबिल लैंप 200 वाट बल्ब के साथ – फोटोथेरेपी यूनिट – मयूकस इक्स्ट्रेक्टर विथ सक्शन ट्यूब – नियोनेटल मास्क एवं सेल्फ	–तदैव–	तदैव		

		इन्फ्लेटिंग बैग – नियोनेटल लैरिंगोस्कोप एवं इण्डोट्रेकियल ट्यूब – स्टेथ स्कोप				
6.	ब्लड स्टोरेज सेन्टर – 10 वर्ग मीटर कक्ष स्वच्छ, पर्याप्त प्रकाशित व एयरकंडीशंड – 24 घंटे विद्युत आपूर्ति (जनरेटर से)	– ब्लड बैग रेफ्रीजरेटर (50 यूनिट के लिए) – डीप फ्रिजर (आइसपैक जमाने के लिए) – इन्सुलेटेड कैरियर बॉक्स (आइसपैक के साथ) – माइक्रोस्कोप (पूरी इकाई मे एक) – सेन्ट्रीफ्यूज (तदैव) – संबंधित कन्ज्यूमेबल्स ;।ददमगनतम.टप्द्ध	प्रशिक्षित डाक्टर, लैब टेक्नीशियन	–लैब इंचार्ज डाक्टर व टेक्निीशियन हेतु ब्लड स्टोरेज व ट्रान्सफ्यूजन प्रशिक्षण – अन्य क्लिीनीशियनो हेतु एप्रोप्रिएट यूज ऑफ ब्लड ओरियेन्टेशन प्रशिक्षण		
7.	पैथोलॉजिकल लैब – पर्याप्त स्थान – नमूना संग्रह व जॉच के लिये अलग अलग स्थान – पत्थर युक्त प्लेटफार्म/ टेबिल टाप एवं सिंक	– हीमोग्लोबीन के लिए कैलोरीमीटर – टेस्टट्यूब – पिपेट – ग्लास रॉड – यूरीस्टिक्स शुगर जांच हेतु – आर0पी0आर0 टेस्ट किट सिफलिस/ मलेरिया के लिए – ए0बी0ओ0 तथा आर0एच0 एण्टी सीरा – एथिनोल– इथिनॉल साल्यूशन – माइक्रोस्कोप	प्रशिक्षित लैब टेक्नीशियन –1	आर0टी0आई0 /एस0टी0आई0 प्रशिक्षण		

8.	एक्स–रे / अल्ट्रासाउण्ड कक्ष	– एक्स रे मशीन – अल्ट्रासाउण्ड मशीन	एक्स रे टेक्नीशियन			
9.	स्टरलाइजेशन कक्ष व वेस्ट डिस्पोसल कलेक्शन कक्ष	ऑटो क्लेव एवं अन्य स्टरलाइजेशन उपकरण	प्रशिक्षित नोडल ऑफिसर व सभी सेवादाता चिकित्सालय कर्मी	इन्फेक्शन प्रिवेन्शन व वेस्ट डिस्पोसल प्रशिक्षण		
10.	सुरक्षित गर्भपात सेवायें	एम0टी0पी0 किट	प्रशिक्षित व पंजीकृत महिला डाक्टर	एम0टी0पी0 प्रशिक्षण		
11.	रेफरल व्यवस्था	24 घण्टे एम्बुलेन्स की उपलब्धता (राजकीय अथवा एन0जी0ओ0 के माध्यम से)	ड्राइवर			
12	सामान्य जनसुविधाएं – रोगियों हेतु वेटिंग एरिया – पंखा / कूलर – पेयजल – शौचालय – जेनेरेटर					

Annexure-I

सिजेरियन ऑपरेशन किट

1	Forceps hysterectomy, curved, 22.5 mm 4	4
2	Forceps, hemostatic, halsteads mosquito, straight, 125 mm-ss 6	6
3	Forceps, uterine, tenaculum, 280 mm, stainless steel 1	1
4	Retractor, abdominal, Deavers, size 3, 2.5 cm x 22.5 cm 1	1
5	Retactor, double-ended abdominal, Beltouis, set of 2 2	2
6	Retractor abdominal, Balfour 3 blade self-retaining 1	1
7	Clamp intestinal, Doyen, curved, 225 mm, stainless steel 2	2
8	Clamp intestinal, Doyen straight, 225 mm, stainless steel 2	2
9	Syringe, anaesthetic (control), 10 ml, luer-glass 1	1
10	Forceps, tissue spring type 1 x 2 teeth, Semkins, 250 mm 1	1
11	Forceps, tissue, Babcock, 195 mm, stainless steel 2	2
12	Catheter urethral Nelaton solid-tip one-eye 14 Fr 1-18	1
13	Forceps uterine tenaculum duplay dbl-cvd, 280 mm 1	1
14	Uterine elevator (Ranathlbod), stainless steel 1	1
15	Hook, obstetric, Smellie, stainless steel 1	1
16	Retractor abdominal Richardson-Eastman, dbl-ended, set 2 1	1
17	Retractor abdominal Deaver, 25 mm x 3 cm, stainless steel 1	1
18	Speculum vaginal bi-valve graves, medium, stainless steel 1	1
19	Scisssors ligature, spencer straight, 130 mm, stainless steel	1

Annexure-II

असिस्टेड डिलीवरी किट

1	Forceps obstetric, Wrigley’s, 280 mm, stainless steel 1	1
2	Forceps, obstetric, Barnes-Neville, with traction, 390mm 1	1
3	Scissors, episiotomy, angular, Braun, 145 mm, stainless steel 1	1
4	Catheter, urethral, rubber, Foley’s 14 ER 1	1
5	Catheter, urethral, Nelaton, set of five (Fr 12-20) rubber 1	1
6	Speculum, vaginal, Sim’s, double-ended # 3-ss 1	1
7	Speculum, vaginal, Hamilton-Bailey 1	1

Annexure-III

किट फार डिस्ट्रक्टिव प्रोसेसेज

1	Forceps, obstetric, Neville-Barnes, W/traction 390 mm 1	1
2	Hook, decapitation, Braun, 300 mm, stainless steel 1	1
3	Hook, crochet, obstetric 300 mm, Smellie, stainless steel 1	1
4	Bone, forceps, Mesnard 280 mm, stainless steel 4	4
5	Perforator, Smellie, 250 mm, stainless steel 1	1
6	Forceps, cranial, Gouss, straight, 295 mm-ss 1	1
7	Cranioclast, Braun, stainless steel, 365 mm long 1	1
8	Forceps, scalp flap, Willet's 190 mm –ss 4	4
9	Catheter, urethral, 14 Fr. solid tip, one eye, soft rubber 3	3
10	Speculum vaginal bi-valve, Cusco-medium, stainless steel 1	1
11	Speculum, vaginal sim's double-ended, size # 3-ss 1	1

Annexure-IV

Mh0,.Mlh0 fdV

1	Speculum, vaginal, Sim's double-ended size # 3 – ss 1	1
2	Speculum, vaginal, weighted Auvard, 38 x 75 mm blade – ss 1	1
3	Forceps, tenaculum, Teale's, 230 mm-ss x 3 x 4 2	3x42
4	Sound, uterine, Simmpson, 300 mm with 200 mm graduations 1	1
5	Dilator, uterine, double - ended hegar, set of 5 – ss 1	1
6	Curette, uterine, sim's blunt, 26 cm x 11 mm size # 4-ss 2	2
7	Curette, uterine, sim's sharp, 26 cm x 9 mm size # 3-ss 2	2
8	Forceps, ovum, Krantz, 290 mm, stainless steel 1	1

Annexure-V

एनेस्थेसिया किट

1	Facemask, plastic w/rubber cushion & headstrap, set of 4 4	4
2	Airway Guedel or Berman, autoclavable rubber, set of 6 2	2
3	Laryngoscope, set with infant, child, adolescent blades 3	3
4	Catheter, endotracheal w/cuff, rubber set of 4 3	3
5	Catheter, urethral, stainless steel, set of 8 in case 2	2
6	Forceps, catheter, Magill, adult and child sizes, set of 2 1	1
7	Connectors, catheter, straight/curved, 3, 4, 5 mm (set of 6) 3	3

8	Cuffs for endotracheal catheters, spare for item 4 4	4
9	Breathing tubes, hoses, connectors for item 1, anti-static 4	4
10	Valve, inhaler, chrome-plated brass, Y-shape 3	3
11	Bag, breathing, self inflating, anti-static rubber, set of 4 2	2
12	Vaporiser, halothane, dial setting 2	2
13	Vaporiser, ether or methoxyflurane, wick type 2	2
14	Intravenous set in box 6	6
15	Needle, spinal, stainless set of 4 2	2
16	Syringe, anesthetic, control 5ml Luer mount glass 2	2
17	Cells for item 3 2	2

Annexure-VI

ब्लड ट्रान्स्फ्यूजन से संबंधित कन्ज्यूमेबल्स

1	Rod, flint-glass, 1000 x 10 mm dia, set of two 2
2	Cylinder, measuring, graduated W/pouring lip, glass, 50 ml 2
3	Bottle, wash, polyethylene W/angled delivery tube, 250 ml 1
4	Timer, clock, interval, spring wound, 60 minutes x 1 minute 1
5	Rack, slide drying nickel/silver, 30 slide capacity 1
6	Tray, staining, stainless steel 450 x 350 x 25 mm 1
7	Chamber, counting, glass, double neubauer ruling 2
8	Pipette, serological glass, 0.05 ml x 0.0125 ml 6
9	Pipette, serological glass, 1.0 ml x 0.10 ml 6
10	Counter, differential, blood cells, 6 unit 1
11	Centrifuge, micro-hematocrit, 6 tubes, 240v 1
12	Cover glass for counting chamber (item 7), Box of 12 1
13	Tube, capillary, heparinized, 75 mm x 1.5 mm, vial of 100 10
14	Lamp, spirit W/screw cap. Metal 60 ml 1
15	Lancet, blood (Hadgedorn needle) 75 mm pack of 10 ss 10
16	Benedict’s reagent qualitative dry components for soln 1
17	Pipette measuring glass, set of two sizes 10 ml, 20 ml 2
18	Test tube, w/o rim, heat resistant glass, 100 x 13 mm 24
19	Clamp, test-tube, nickel plated spring wire, standard type 3
20	Beaker, HRG glass, low form, set of two sizes, 50 ml, 150 ml 2
21	Rack, test-tube wooden with 12 x 22 mm dia holes 1

संलग्नक–3

List of District Combined Hospitals Proposed as FRUs in 2009-10

Sl.	Name of District	Sl.	District Combined District Hospital
1	Firozabad	1	DCH Firozabad
2	Aligarh	2	DCH, Aligarh
3	Maharajganj	3	DCH Maharajganj
4	Kushinagar	4	DCH, Kushinagar
5	Chitrakoot	5	DCH, Chitrakoot
6	Mahoba	6	DCH, Mahoba
7	Kanpur Dehat	7	DCH Kanpur Dehat
9	Lucknow	8	Rani Laxmi Bai, Combined Hospitals, Rajajipuram, Lucknow
		9	Bhaurao Devras Combined Hospital, Mahanagar, Lucknow
10	Bulandshahar	10	DCH, Bulandshahar
11	Gautambudh Nagar	11	DCH Gautambudh Nagar
12	Ghaziabad	12	DCH, Ghaziabad
13	Bijnor	13	DCH, Bijnor
14	Sonbhadra	14	DCH, Sonbhadra

LIST OF CHCs FUNCTIONAL AS FRUs- Yr. 2008-09

S.no	District	S.no	CHC
1	Agra	1	Bah
		2	Kheragarh
2	Firozabad	3	Tundla
		4	Jasrana
3	Mathura	5	Farah
4	Aligarh	6	Atrauli
		7	Khair
5	Kashi ram Nagar	8	Kasganj
6	Allahabhad	9	Karchana
		10	Handia
7	Kaushambi	11	Sarai Akil
8	Pratapgarh	12	Kunda
9	Azamgarh	13	Lalganj
		14	Phoolpur
10	Mau	15	Ghosi
11	Badaun	16	Ujhani
12	Bareilly	17	Baheri
		18	Fardipur
13	Sant Kabir Nagar	19	Khalilabad
14	Hamirpur	20	Rath
15	Shrawasti	21	Ikauna
16	Ambedkar Nagar	22	Tanda
17	Barabanki	23	Haidergarh
18	Faizabad	24	Bikapur
		25	Rudauli
19	Sultanpur	26	Kadipur
		27	Jagdishpur
20	Gorakhpur	28	Sahjanwa
21	Kushinagar	29	Kasya
22	Maharajganj	30	Maharajganj
23	Farrukhabhad	31	Kayamganj
24	Kanpur Nagar	32	Sarsaul
25	Hardoi	33	Sandila
		34	Pihani
26	Khiri	35	Gola
27	Lucknow	36	Mohanlalganj
		37	Gosaiganj
28	Raebareilly	38	Bachrawan

		39	CHC Lalganj
29	Sitapur	40	Sidhauli
30	Unnao	41	Hasanganj
		42	Nawabganj
31	Baghpat	43	Baghpat
		44	Baraut
32	G.B Nagar	45	Dadri
33	Meerut	46	Daurala
		47	Sardhana
		48	Mawana
34	Bhadoi	49	Bhadoi
35	Mirzapur	50	Chunar
36	Sonbhadhra	51	Chopan
		52	Meorpur
37	Bijnore	53	Najibabad
38	JP Nagar	54	Gajraula
		55	Amroha
39	Moradabad	56	Sambhal
40	Muzaffernagar	57	Khautali
		58	Shamli
41	Saharanpur	59	Deoband
42	Chaundali	60	Chakiya
43	Gazipur	61	Saidpur
44	Jaunpur	62	Kerakat
		63	Badlapur
45	Varanasi	64	Cholapur

संलग्नक–5

List OF CHCs Proposed as FRUs in 2009-10

S.no	Division	S.no	District	S.no	CHC
1	Agra	1	Mathura	1	Kosi
		2	Firozabad	2	Jasrana
		3	Mainpuri	3	karhal
				4	bewar
2	Aligarh	4	Etah	5	Aliganj
		5	Hathras	6	Sadabad
				7	Sikandra
3	Allahabhad	6	Fatehpur	8	Bindki
				9	Khaga
4	Azamgarh	7	Ballia	10	Rasra
5	Bareilly	8	Badaun	11	Dataganj
		9	Pilibhit	12	Puranpur
		10	Shahjahanpur	13	Tilhar
6	Basti	11	Sidharth Nagar	14	Dumariaganj
				15	Uska Bazar
7	Chitrakoot	12	Banda	16	Naraini
		13	Chitrakoot	17	Manikpur
		14	Mahoba	18	Panwari
8	Devipatan	15	Gonda	19	Mankapur
		16	Bahraich	20	Kaisarganj
9	Faizabad	17	Faizabad	21	Bikapur
		18	Barabanki	22	Fatehpur
10	Gorakhpur	19	Deoria	23	Salempur
		20	Maharajganj	24	Partawal
11	Jhansi	21	Jhansi	25	Babina
		22	Lalitpur	26	Talbehat
		23	Jalaun	27	Kalpi
12	Kanpur	24	Kannauj	28	Haseran
		25	Etawah	29	Bharthana
		26	Auraiya	30	Ajitmal
		27	Farrukhabad	31	Nawabganj
		28	Kanpur Dehat	32	Pukhrayan
				33	Akbarpur
13	Lucknow	29	Sitapur	34	Laherpur
		30	Khiri	35	Palia
14	Meerut	31	Meerut	36	Daurala
		32	Ghaziabad	37	Sanjay Nagar
		33	G.B. Nagar	38	Badalpur
		34	Bulandshahar	39	Sikandrabad
				40	Khurja
15	Moradabad	35	Bijnore	41	Dhampur
		36	Rampur	42	Milak
16	Saharanpur	37	Saharanpur	43	Fatehpur
17	Varanasi	38	Varanasi	44	Araziline
		39	Chandauli	45	Sakaldiha
		40	Ghazipur	46	Mohammadabad

List of Additional PHCs to be made functional as 24 X 7

S.No.	District	S.No.	Block	S.No.	Name of Addl.PHC
1	Kaushambi	1	Kada	1	Shahzadpur
		2	Chayal	2	Charwa
2	Chitrakoot	3	Ram Nagar	3	Rajapur
		4	Serivranpur/Karvi	4	Sitapur
3	Sidharth Nagar	5	Bhanwapur	5	Sohna
		6	Uska Bazar	6	Lotan
		7	Dumariyaganj	7	Dumariaganj
4	Lakhimpur Kheri	8	Paliya	8	Gauri Phanta
			Paliya	9	Sampoorna Nagar
		9	Nighasan	10	Tikonia
		10	Nakha	11	Patrasi
		11	Nighasan	12	Singahi
		12	Pasgava	13	Barbar
5	Sant Kabir Nagar	14	Baghauli	14	Bakhira
		15	Khalilabad	15	Chureb
		16	Simariawan	16	Dudhara
6	Gorakhpur	17	Khorabar	17	Belwar
		18	Urva	18	Malhanpar
7	Kushi Nagar	19	Kuber Nath	19	Sakhwani
8	Deoria	20	Salampur	20	Padri Bazar
9	Maharajganj	21	Partawal	21	Shyam Deurwa
		22	Ratanpur	22	Nautanwa
10	Hardoi	23	Hariyanwa	23	Gopamau
		24	Bilgram	24	Jarulinavada
		25	Pihani	25	Jahanikhera
11	Kanpur nagar	26	Sarsoal	26	Narwal
		27	Ghatampur	27	Bibipur
		28	Bhitargaun	28	Barai Garh
			Bhitargaun	29	kaitha
			Bhitargaun	30	Amour
12	Muzaffarnagar	29	Bhopa	31	Morna
		30	Ramraj	32	Jansath
		31	Bhoora	33	Kairana
		32	Lisad	34	kandhla
13	Basti	33	Gaur	35	Babhnan
			Gaur	36	Bailghat

24x7 इकाइयों के सुदृढ़ीकरण हेतु मानक

क्रम सं0	इन्फ्रास्ट्रक्चर	उपकरण	मानव संसाधन	प्रशिक्षण	संदर्भन व्यवस्था (रेफरल)	इन्फेक्शन प्रिवेन्शन व वेस्ट डिस्पोसल
1.	**डिलीवरी कक्ष** – सेप्टिक व सामान्य डिलेवरी हेतु पृथक स्थान – संलग्न शौचालय – पर्याप्त हवा, रोशनी व पेय/रनिंग वाटर व्यवस्था – बच्चे के न्यूबार्न कार्नर , सफाई व गंदे लिनेन हेतु स्थान	– डिलेवरी टेबिल – फुट रेस्ट – सक्शन मशीन – बाल्टी – नार्मल तथा असिस्टेड डिलीवरी किट – ऑक्सीजन सिलेंडर – 'इमरजेंसी औषधि ट्रे – घड़ी	– महिला डॉक्टर (एलोपैथिक /आयुष) संविदा पर – 3 स्टाफ नर्स – 2 ए0एन0एम0 – 1 एल0एच0वी0	एस0बी0ए0 ट्रेनिंग – डॉक्टर/स्टाफ नर्स/एल0एच0वी0 तथा ए0एन0एम0 के क्रम मे – इमरजेंसी ऑब्स व न्यू बार्न बेसिक व रिफ्रेशर ट्रेनिंग	– रेफरल पंजिका बनायी जाए जिसमे चिकित्सालय मे रेफरल के साथ आने व उच्च इकाईयों को भेजे गये रोगियों का विवरण अंकित किया जाये – चिकित्सालय में उपलब्ध एंम्बुलेंस/वाहन अथवा रोगी कल्याण समिति के माध्यम से एन0जी0ओ0/निजी वाहन के माध्यम से – गरीबी की रेखा के नीचे के लाभार्थियों का परिवहन व्यय रोगी कल्याण समिति द्वारा वहन किये जाने की व्यवस्था सुनिश्चित की जाए।	विभागीय दिशा निर्देशों के अनुरूप
2.	पोस्ट नैटल वार्ड – सुसज्जित बेड – बेड साइड लाकर – स्पिटून – ड्रिप स्टैण्ड		–तदैव–			

* Emergency drug tray to contain:
Inj. Oxytocin, Inj. Diazepam, Tab. Nifedepine, Magnesium sulphate, Inj. Lignocaine hydrochloride, Inj. Methyl ergometrine maleate, Sterilised cotton and gauze, Misoprost tab/pessary

क्रम सं0	इन्फ्रास्ट्रक्चर	उपकरण	मानव संसाधन	प्रशिक्षण	संदर्भन व्यवस्था (रेफरल)	इन्फेक्शन प्रिवेन्शन व वेस्ट डिस्पोसल
3.	नवजात शिशु इकाई/रिससिटेशन कार्नर	– बेबी वार्मर/ इन्क्यूबेटर – रेडियन्ट वार्मर/ टेबिल लैंप 200 वाट बल्ब के साथ – बेबी स्केल – फोटोथेरेपी यूनिट – मयूकस इक्स्ट्रेक्टर विथ सक्शन ट्यूब – नियोनेटल मास्क एवं सेल्फ इन्फ्लेटिंग बैग – नियोनेटल लैरिंगोस्कोप एवं इण्डोट्रेकियल ट्यूब – फीटल स्टेथ स्कोप	–तदैव–			
4.	पैथोलॉजिकल लैब – पर्याप्त स्थान – नमूना संग्रह व जॉच के लिये अलग अलग स्थान – पत्थर युक्त प्लेटफार्म/ टेबिल टाप एवं सिंक	– हीमोग्लोबीन के लिए कैलोरीमीटर – टेस्टट्यूब – पिपेट – ग्लास रॉड – यूरीस्टिक्स शुगर जांच हेतु – आर0पी0आर0 टेस्ट किट सिफलिस/ मलेरिया के लिए – ए0बी0ओ0 तथा आर0एच0 एण्टी सीरा – एथिनोल– इथिनॉल साल्यूशन – माइक्रोस्कोप	प्रशिक्षित लैब टेक्नीशियन –1			
5.	स्टरलाइजेशन कक्ष व वेस्ट डिस्पोसल कलेक्शन कक्ष	ऑटो क्लेव एवं अन्य स्टरलाइजेशन उपकरण	प्रशिक्षित नोडल ऑफिसर व सभी सेवादाता चिकित्सालय कर्मी			

ब्लाक स्तरीय प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर आर0सी0एच0 कैम्पों का आयोजन हेतु दिशा निर्देश

- अपर/उप मुख्य चिकित्साधिकारी, परिवार कल्याण को गतिविधि हेतु जनपदीय कार्ययोजना बनाने, दिशा निदेर्शों को सभी अधिकारियों तक प्रेषण व सेवाओं की गुणवत्ता एवं अनुश्रवण हेतु जिम्मेदारी प्रदान की जाये।
- जनपद स्तर पर मुख्य चिकित्साधिकारी अध्यक्षता मे एक अनुश्रवण समिति का गठन किया जाये जिसमे सभी उप मुख्य चिकित्साधिकारी, जिला स्वास्थ्य सूचना अधिकारी, नसबन्दी प्रशिक्षक, नामित किये जायें। यह समिति शिविर पूर्व, शिविर तथा शिविर पश्चात सेवाओं हेतु जिम्मेदारी निर्धारित करेगी ।
- जनपदीय नोडल अधिकारी द्वारा ब्लाक स्तरीय प्रभारी चिकितसाधिकारियों की राय से शल्यकों की उपलब्धता व स्थानीय पर्वों, त्यौहारों तथा विभिन्न अभियानों (पोलियो आदि)को दृष्टिगत रखते हुए शिविरों हेतु सुविधाजनक दिवसों का निर्धारण किया जायेगा एवं विस्तृत कार्ययोजना तैयार की जायेगी।
- प्रत्येक ब्लाक सभी ए0एन0एम0 आशा व ऑगनवाड़ी कार्यकत्री के साथ अपने क्षेत्र के घरों मे जाकर लक्ष्य दम्पत्तियों / पात्र लाभार्थियों से सम्पर्क कर विभिन्न सेवाओं हेतु सलाह प्रदान करेगी और शिविरों की तारीख के बारे मे अवगत करायेगी तथा जो दम्पत्ति नसबन्दी हेतु इच्छुक हों उनको पंजीकृत कर आशा के माध्यम से शिविर में लाने की व्यवस्था करेगी ।
- प्रभारी उप मुख्य चिकित्साधिकारी, परिवार कल्याण – शिविरों के आयोजन से सम्बन्धित समस्त कार्यवाही हेतु सुनिशिचित करायेंगे जिसमे लॉजिस्टिक्स, शल्यकों की व्यवस्था आदि सम्मिलित होंगे ।
- शिविरों के आयोजन में पंचायती सदस्यों, प्रधानों, गैर सरकारी तथा स्वैच्छिक संस्थाओं की भी भागीदारी सुनिश्चित की जाये और शिविरों के आयोजन से पूर्व क्षेत्र में सघन प्रचार–प्रसार अवश्य किया जाय।
- शिविरों के समय अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी/क्षेत्रीय उपमुख्य चिकित्सा अधिकारी अवश्य उपस्थित रहें।
- यह सुनिश्चित किया जाये कि सर्जिकल टीम प्रातः 10:00 बजे से पूर्व ही शिविर स्थल पर पहुॅच जाये। शिविर दिवस से कम से कम 15 दिन पूर्व ही जिला पुरूष/ महिला चिकित्सालय के प्रभारी से समन्वय कर टीम की ड्यूटी लगा दी जाये, वाहन का आवंटन तथा चालकों को निर्देश भी दे दिये जायें ताकि शिविर के दिन टीम एवं वाहन की कोई भी परेशानी न पैदा हो।
- प्रत्येक इकाई पर **शिविर दिवस पर इनफैक्शन प्रिवेन्शन के समस्त उपायों का कड़ाई से पालन किया जाये** तथा शिविर स्थल पर पूरी व्यवस्था जैसे लाभार्थी हेतु बैठने के लिये दरी, टैन्ट, समस्त दवायें, फॉलोअप कार्ड तथा अन्य हास्पिटल सप्लाई अवश्य उपलब्ध करायी जाये। इस हेतु चेकलिस्ट द्वारा निर्धारित प्रक्रिया का पालन किया जाये एवं उप मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा कैम्प स्थल पर ही चेक लिस्ट भरी जाये एवं प्रति माह मासिक रिपोर्ट के साथ संयुक्त निदेशक, परिवार कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय को छायाप्रति भेजी जाय।
- यदि किसी कैम्प में नसबंदी के लाभार्थियों की संख्या शून्य हो तो प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को प्रति कैम्प आयोजन हेतु रू. 1900 के स्थान पर केवल रू. 300 (टेंट एवं दरी के लिए) ही देय होगा ।
- **नसबन्दी के प्रत्येक लाभार्थी** चाहे वह सरकारी कर्मचारी, एन.जी.ओ. या अन्य किसी द्वारा प्रेरित हो, **को घर तक पहुॅचाने हेतु प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा वाहनों की व्यवस्था भी सुनिश्चित की जाये**। इन वाहनों हेतु धनराशि/पी. ओ.एल. की व्यवस्था कैम्प बजट में की गयी है ।
- प्रत्येक इकाई पर शिविर हेतु आवश्यक सर्विस आइटम जैसे ब्लीच, ग्लब्स, लैब रिएजेन्ट, सूचर मैटीरियल, एन्टीसैप्टिक, ड्रेसिंग मैटीरियल, दवायें (ऐनीमिया, वर्म्स, जनरल तथा एस.टी.डी. /आर.टी.आई. हेतु) एवं शिविर

व्यवस्था आइटम आदि की एक चैक लिस्ट बना ले तथा दिये गये प्रत्येक मद में दर्शायी गयी वस्तुयें अवश्य उपलब्ध हो, यह सुनिश्चित किया जाये।

- प्रत्येक इकाई पर सभी **उपकरण /यंत्र क्रियाशील हों** जैसे जनरेटर, स्टरलाइजर, आटो क्लेव, ओ.टी. लाईट व नसबन्दी केसेज के लेटने हेतु गद्दे साफ चादर के साथ पोस्ट आपरेटिव कक्ष में लगे हों। शिविर स्थल पर लाभार्थियों का आना, उनका रजिस्ट्रेशन, काउन्सिलिंग, चेकअप, दवा वितरण, फॉलोअप कार्ड एवं फॉलोअप मेडिसन का वितरण आदि एक सुव्यवस्थित तरीके से आयोजित किया जाये ताकि लाभार्थियों की इन शिविरों के प्रति एक अच्छी राय बने एवं इन शिविरों में मिल रही गुणात्मक सेवाओं का प्रचार प्रसार लाभार्थियों द्वारा हो सके।
- प्रारम्भ में ही पूरे वर्ष का शिविर कैलेन्डर तैयार कर प्रत्येक इकाई पर एक दिन शिविर दिवस नियत कर लिया जाये जैसे सोमवार या शुक्रवार, ताकि लाभार्थियों को तिथि की अपेक्षा दिन याद करने में ज्यादा आसानी हो सके एवं यह शिविर और भी ज्यादा लोकप्रिय हो सकें। इन दिवसों को तय करने में यह अवश्य देख लिया जाये कि एक दिवस पर जनपद में 3–4 से ज्यादा शिविर न हों तथा उप मुख्य चिकित्साधिकारी के क्षेत्रों में उस दिवस विशेष पर एक से ज्यादा शिविर आयोजित न हों ताकि प्रत्येक शिविर पर उप मुख्य चिकित्साधिकारी पर्यवेक्षण हेतु अवश्य उपस्थित हों। हर 3 माह के शिविर केलेन्डर को हैन्डबिल पर छपवा लिया जाय और इस कार्य को पर्याप्त पहले से ही कर लिया जाये ताकि शिविर प्रारम्भ होने से पूर्व ही हैन्डबिल्स क्षेत्रों में पहुॅच जायें और वितरित भी हो जायें। पूरी अवधि में किये जाने वाले इन शिविरों हेतु सभी तैयारियां जैसे आवश्यक सामग्री एवं दवाओं की आपूर्ति, चिकित्सकों की टीमों का बनाया जाना, वाहनों का रोस्टर बनाना, वाहन चालकों को नियत करना आदि सभी प्रकार की प्लानिंग प्रारम्भ में ही पूरी कर ली जाये ताकि इन शिविरों में प्रारम्भ से ही सुव्यवस्था रहे।
- ब्लॉक स्तर पर प्रत्येक कैम्प के पूर्व सम्बन्धित प्रभारी चिकित्साधिकारी, अन्य चिकित्साधिकारी, सुपरवाइज़र, ए0एन0एम0 एवं अन्य पुरूष कार्यकर्ता के द्वारा विस्तृत माइक्रोप्लानिंग की जाये। प्रत्येक ब्लॉक स्तर पर प्रति कैम्प 7–10 गांवों का चयन कर, उन गांवों के सभी पात्रा दम्पत्तियों से सम्बन्धित ए0एन0एम0 एवं पुरूष कार्यकर्ताओं द्वारा कैम्प से कम से कम 15 दिन पूर्व अवश्य सम्पर्क किया जाये। सम्पर्क के दौरान पात्र दम्पत्तियों की आर0सी0एच0 आवश्यकताओं (स्पेसिंग एवं नसबन्दी सेवाओं सहित) का आंकलन कर उन्हें कैम्प में उपलब्ध सम्पूर्ण सेवाओं की जानकारी दी जाये एवं दम्पत्तियों को इन सेवाओं का उपयोग करने हेतु प्रोत्साहित किया जाये।
- **प्रत्येक शिविर में पुरूष नसबंदी सेवा की उपलब्धता को** प्रचारित एवं प्रसारित किया जाये।
- प्रत्येक शिविर में जो भी **महिला नसबन्दी के लिये आये उसका प्रेग्नेन्सी टेस्ट अवश्य किया जाये।**
- प्रत्येक शिविर में **जो भी महिला नसबन्दी के केस रिजेक्ट किये जाये उनका ठोस चिकित्सकीय आधार होना चाहिये।**
- इन शिविरों में एस.टी.डी. /आर.टी.आई. केसेज की जॉच एवं उपचार की भी सुविधा उपलब्ध कराई जाये।
- प्रत्येक कैम्प मे आई0 एफ0 ए0 की उपलब्धता सुनिश्चित की जाय।
- चिकित्सा अधिकारियों की मासिक बैठक में इन आर.सी.एच. शिविरों में हुयी प्रगति एवं सुविधायें उपलब्ध कराये जाने के विषय में प्रति माह जिला स्तरीय समीक्षा बैठक आयोजित की जाये जिसमें समस्त ब्लाक स्तरीय स्वास्थ्य केन्द्रों के प्रभारी एवं समस्त उप मुख्य चिकित्साधिकारी भाग लें। इस समीक्षा बैठक में प्रति इकाई हुये कार्य की समीक्षा सूक्ष्म स्तर तक की जाये । उप मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा प्रस्तुत प्रति शिविर की रिपोर्ट **(संलग्नक 3 एवं 4 पर)** के आधार पर, जिला स्तर पर आर.सी.एच. शिविरों की मासिक प्रगति रिपोर्ट संकलित की जाये।
- जनपद में क्रियाशील लेप्रोस्कोपों की समीक्षा कर प्रत्येक शिविर में आवश्यकतानुसार लैपरोस्कोप अवश्य उपलब्ध रहें एवं इंफैक्शन प्रिवेन्शन का कार्य पूर्ण हो सके।
- जनपद के समस्त प्रा.स्वा.के. /सा.स्वा.के. के प्रभारी को कैम्प आयोजन संबंधी दिशा निर्देश उपलटध करा दिये जॉय व प्रत्येक इकाई में संदर्भ हेतु सदैव उपलग्ध रहे।
- शिविरों में भारत सरकार द्वारा निर्धारित सेवा एवं गुणवत्ता प्राटोकोल का अनुपालन किया जाय।

- पंजीकृत लाभार्थियों की संख्या को ध्यान मे रखकर आवश्यकतानुसार ऑपरेशन टेबिल ऑपरेशन कक्ष मे लगाई जाने तथा नसबंदी शल्यकों की व्यवस्था की जायें ।
- प्रत्येक नसबंदी लाभार्थी को फालोअप किया जाये ।
- प्रत्येक नसबन्दी लाभार्थी को समय समय पर प्रदेश शासन द्वारा निर्गत आदेश के क्रम मे प्रतिपूर्ति राशि ऑपरेशन के उपरान्त अनिवार्य रूप से प्रदान की जाये।
- कैम्प में लाभार्थियों के आधार पर संबंधित आशा के समस्त देयकों का भुगतान कैम्प के दिन ही किया जाना सुनिश्चित किया जाय।
- यह सुनिश्चित किया जाय कि प्रत्येक प्रभारी चिकित्साधिकारी को कैम्प आयोजित करने के लिये 3 माह की राशि की राशि की राशि अग्रिम के रुप में प्रदान की जाय तथा नियमित समायोजन के आघार पर 2 माह का अग्रिम सदैव उपलब्ध रहे।

मानव संसाधनः

- पुरुष एवं महिला नसबंदी शल्यक
- एनेस्थेटिस्ट
- महिला चिकित्साधिकारी
- बाल रोग विशेषज्ञ अथवा चिकित्साधिकारी
- स्टाफ नर्स–2 (ओ0 टी0 तथा प्री0/पोस्ट आपरेटिव)
- लैब टेक्नीशियन
- नेत्र सहायक
- फार्मेसिस्ट
- ए0एन0एम0–3 (टीकाकरण, आई0यू0डी0 तथा परामर्श सेवाओं हेतु)
- पुरूष कार्यकर्ता–3 (पंजीकरण व परामर्श सेवाओं हेतु)
- स्वास्थ्य सूचना अधिकारी (प्रचार प्रसार गतिविधियों हेतु)
- वार्ड ब्वॉय/स्वीपर – प्रत्येक 2
- ड्राइवर

सेवायेंः

- प्रत्येक कैम्प में निम्न सेवायें दी जाये :
  - ✓ पुरुष एवं महिला नसबंदी व नसबंदी हेतु इच्छुक महिलाओ का गर्भ परीक्षण
  - ✓ आई0यू0डी0 व अन्य अंतराल विधि परामर्श व सेवायें
  - ✓ समस्त प्रसव पूर्व सेवायें व गायनेकोलाजिकल चेक अप
  - ✓ प्रसव पश्चात्य संवायें
  - ✓ आर0टी0आई0/ एस0 टी0 आई0 जॉच व उपचार
  - ✓ महिलाओं व बच्चों की सामान्य बीमारियॉ
  - ✓ मलेरिया, टी0बी0 व नजर की जॉच व उपचार गर्भवती महिलाओं का चेकअप
  - ✓ महिला नसबन्दी केसेस का प्रेग्नेन्सी टेस्ट
  - ✓ गर्भवती महिलाओं को आई.एफ.ए. टेबलेट वितरण
  - ✓ बच्चों का टीकाकरण
  - ✓ मलेरिया, टी0बी0 व नजर की जॉच व उपचार

प्रचार प्रसार गतिविधियां :

- ✓ घर घर जाकर हैण्ड बिलों का वितरण
- ✓ माइकिंग
- ✓ सेवा इकाइयों पर बैनर
- ✓ स्थानीय केबिल व इलेक्ट्रानिक्स मीडिया से प्रसार
- ✓ ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों पर पात्र दम्पत्तियो को व्यक्तिगत संपर्क व सलाह

शिकायतों का निस्तारण –

- ✓ सभी शिकायतें मु0 चि0 अधिकारी को प्रेषित की जायें ।
- ✓ मु0 चि0 अधिकारी द्वारा एक जॉच अधिकारी नामित किया जायेगा जो लाभार्थी/ लाभार्थियों के परिवार से प्राप्त सभी शिकायतों की जांच करेगा एवं जांच के निष्कर्ष से अवगत करायेगा ।
- ✓ शिकायतें सही पाये जाने की दशा मे मुख्य चिकित्साधिकारी/जिलाधिकारी द्वारा उपयुक्त कार्यवाही की जाय

गुणवत्ता का अनुश्रवण :

जनपद स्तर पर गठित क्वालिटी एश्योरेन्स कमेटी सेवाओं की गुणवत्ता के अनुश्रवण हेतु उत्तरदायी होगी एवं यह समिति कैम्प की अवधि मे निर्देशों के अनुसार गुणवत्ता का अनुश्रवण करेगी व कैम्प की समाप्ति पर इस सम्बन्ध मे अपनी रिपोर्ट परिवार कल्याण महानिदेशालय व भारत सरकार को प्रेषित करेगी ।

एम0आई0एस0

- शिविर आयोजन के पश्चात् उसकी मासिक भौतिक व वित्तीय प्रगति रिपोर्ट प्रपत्र संख्याः–1 व 2 (छायाप्रति संलग्न) पर शिविर समाप्ति वाले माह के अगले माह की 05 तारीख को लखनऊ में आयोजित होने वाली आई.सी.सी. की बैठक में उपलब्ध करवायें। भौतिक व वित्तीय प्रगति रिपोर्ट की मूल प्रतियाँ ही निदेशालय भेजी जायें फोटो प्रति कदापि नहीं।
- ऑपरेशन के उपरान्त जिन लाभार्थी को कोई कॉम्प्लीकेशन होती है तो उसका विवरण, कृत कार्यवाही, परिणाम एवं मुआवजे आदि के भुगतान का अंकन एक पंजिका में संकलित किया जायेगा ।

अपेक्षित परिणामः

प्रति शिविर :

- ✓ कम से कम 20 नसबंदी
- ✓ 10 आई.यू.सी.डी
- ✓ 10 ओरल पिल
- ✓ 10 निरोध के लाभार्थी
- ✓ 10 गर्भवती माताओं का चेकअप एवं आई.एफ.ए. वितरण
- ✓ 10 बच्चों का टीकाकरण
- ✓ महिला चिकित्सक द्वारा 10 स्त्राी रोगियों की जांच
- ✓ एस.टी.डी. /आर.टी.आई. के 5 रोगियों की जॉच व इलाज
- ✓ ज्वर, टी0बी0 एवं कम दृष्टि प्रत्येक के 5 रोगियों की जॉच।

संलग्नक–9

Infection Prevention Practices Checklist for Sites

(To be used by CMO /Dy.CMO during visits to RCH camps)

District---------- Site---------- Date of Visit ----------

S.No.	*Head*		***Observation***
	Logistics		
1	Bleaching powder in small packets available		Y/N
2	Surgical gloves available Utility gloves available		Y/N Y/N
3	Running water/ Bucket with Tap available for hand washing in	OT Labour room **IUCD room**	Y/N Y/N Y/N
4	Tubs for decontamination of instruments available in	OT Labour room IUCD room	Y/N Y/N Y/N
5	Detergents(Soap, Detergent Powder) available		Y/N
6	Antiseptic (Betadine, Savlon etc.)available		Y/N
7	Autoclave functional		Y/N
8	Instrument sterilizer (Boiler) functional		Y/N
9	Autoclaved linen, Gloves, Instruments available		Y/N
10	Sharps container available in	OT Injection room	Y/N Y/N
	Process		
1	Prepared chlorine solution available & instruments being dipped in for 10 minutes	OT Labour room **IUCD room**	Y/N Y/N Y/N
2	Hand-washing being done by concerned staff		Y/N
3	Slippers/shoes being used while entering OT		Y/N
4	Surgical gloves being used in	OT Labour room IUCD room	Y/N Y/N Y/N
5	Dirty linen /used linen kept separately		Y/N
6	Staff puts on surgical attire before entering OT		Y/N
7	Disposable syringes needles are put in a sharps container after use		Y/N
8	One syringe, one needle, one client norm is observed		Y/N
9	OT is prepared prior to surgical procedures		Y/N
10	laparocators being disinfected before use by dipping in Cidex solution for 20 minutes		Y/N
11	Hair removal being done by trimming		Y/N

12	Scrubbing of floor is being done by chlorine solution	Y/N
13	Safaikarmi using utility gloves	Y/N
Waste disposal		
1	Incinerator being used (200 Lit drums)	Y/N
2	Burying & burning method being used	Y/N

Signature----------

Name of Officer----------

Designation----------

Note:-Kindly ensure that all the N (No's) are converted into Y(Yes) before next camp.

CMO office to Compile these checklist for individual sites of all RCH camps.

CHECK LIST FOR MONITORING OF RCH/STERILIZATION CAMPS AT BPHCs/CHCs UNDER RCH-II			
District----------Block----------Date----------			
Name & Designation of Observer----------			
S.No	**Head**	**Observation-Yes/No**	**Comments/suggestions**
A	**Arrangement at Camp Site**		
1	Is the facility clean		
2	Are Dari/tent/chairs in place		
3	Is five table concept observed(Registration, Counselling, ANC, Immunization, Gynae problems)		
B	**IEC- Availability of:**		
1	Banner for camp publicity		
2	Hand bills for camp publicity		
3	IEC material on FP methods / immunization etc.		
4	Board displaying service timings		
5	Signboard indicating direction for each service point		
6	Sample of spacing contraceptives at counselling site		
C	**Electricity/functional generator**		
D	**Running water in OT, IUCD room**		
E	**Facilities available at OT**		
1	Is OT table with Trendelenburg facility available		
2	Is Laparoscope available and working properly		
3	Is Shadow less lamp being used in OT		
4	Is Suction apparatus functional, kept in OT		
5	Is Oxygen cylinder functional with all other accessories, kept in OT		
6	Is Emergency Medicines tray kept in OT		
7	Is Emergency light kept in OT		
F	**Essential equipment**		
1	Are sterilized instruments available		
2	Is baby weighing machine available & being used		
3	Is emergency resuscitation equipment like ambu bag, face mask, airway available		
4	Are sterilized consumables in dressing room available		
5	Is OT connected with functional standby generator		
G	**Avialability of Medicines-**		
1	Medicines for steriliation clients(in kits or loose)		
2	Medicines to follow up clients		
3	Medicines to IUCD clients		

4	Medicines to RTI/STI clients(Antibiotics,Anti-inflammatory,Pain killer,Local applicant etc.)		
5	IFA Tablets		
6	General medicines to female clients for common ailments		
7	General medicines to children for common ailments		
H	**Availability of Vaccines/Vit A**		
1	DPT		
2	Polio		
3	BCG		
4	DT		
5	TT		
6	Measles		
7	Vit A		
I	**Availability of Contraceptives**		
1	IUCD		
2	Oral Pills		
3	Condoms		
4	Is supply in good condition-not damaged/expired		
J	**Laboratory Facilities**		
1	Urine test for Sugar/Albumin		
2	Blood test for Hb		
3	Test for RTI/STI (Swab test/VDRL/Wet mount/Amine test/Hydrogen Peroxide test/Smear test/RPR test/)		
4	Pregnancy test		
K	**Manpower**		
1	Arrival of surgical team (mention time)		
2	Presence of lady doctor		
3	Presence of LT		
4	Presence of Nurse		
5	Presence of ward boy		
6	Presence of Aya/Dai		
7	Presence of sweeper		

8	Are the doctors empanelled in the district		
9	Is Quality Assurance Samiti formed at the facility.		
L	**Availability of communication**		
1	Does the facility has working telephone		
M	**Availability of funds**		
1	Were funds timely available for camp arrangment		
2	Was compensation (ISS money) paid to clients on the same day		
N	**Record keeping**		
1	Client register (OPD) record maintained		
2	Follow up record maintained		
3	Is there regular furnishing of monthly progress report		
4	Is sterilization record maintained properly.		
O	**Infection Prevention Practices**		
1	Are the autoclave/instrument boiler functional		
2	Are enough surgical gloves available		
3	Are enough utility gloves available and are in use		
4	Are enough syringes/needles available		
5	Are needle destroyers available		
6	Is 5% chlorine solution made properly & used		
7	Is proper waste disposal mechanism available		
P	**Staff co-ordination good or not**		
Q	**Observation of procedure, sterilization or IUCD (Observation will be mentioned accordingly)**		
R	**Client exit interview**		
1	Number of clients interviewed		
2	Was waiting place, toilet facility available		
3	Was the client satisfied with the service provided		
4	Did the client get medicines		
5	Did the client get proper post operative instructions		
6	Did he/she get compensation money for sterilization on the spot.		
7	How did the client go back home (in case of sterilization clients)		

8	Number of clients satisfied/dissatisfied		
S	**Performance in the camp**		
1	Total OPD attendance		
2	No of clients counselled		
3	No of ANC Check up		
4	No of sterilizations		
5	No of IUCD acceptors		
6	No of Condom acceptors		
7	No of OCP acceptors		
8	No of RTI/STI cases given treatment		
9	No of cases for other gynae problems		
10	No of Chidren received BCG vaccination		
11	No of Chidren received DPT & Polio vaccination		
12	No of Chidren received Measles vaccination		
13	No of chidren received Vit A		
T	**Any other observation**		

Signature of observer & Stamp

Designation

District

Allocation of Budget for CCSP Sensitization Workshops

A. District Workshop

Participants - District Magistrate (Chairperson), Chief Medical Officer, CMS-DWH/Comb. Hosp., All Addl. CMOs, Dy CMOs, Supdt.- CHCs, MOIC-BPHCs, DHEIO, DHV, DPO & CDPOs - ICDS, Representatives of Development Partners and Lead NGOs, Repr. from AD Mandal/Div. PMU, Repr. from State HQ, Press reporters

Expected No. of Participants 50

Topics to be discussed

Overview of CCSP
Status of Child Health in the district vis-à-vis State
Trainings under CCSP
Implementation arrangements
Monitoring, supervision & reporting arrangements

Sl.	Expenditure Head	Amount (Rs.)
1	Venue Arrangements	1,000.00
2	Audio-visual equipment	2,000.00
3	Tea & Lunch	7,500.00
4	Kit Material	2,500.00
5	Contingency, Communication, etc.	2,000.00
Total per Workshop		**15,000.00**

B. Block Workshop (Half Day)

Participants - District Nodal Officer - Child Health (Chairperson), Area Dy CMO, MO/Staff Nurse/ANM/LHV/HEO-Block PHC, MO-APHCs, CDPO & Supervisors - ICDS, Representatives of Development Partners & Lead NGOs working in the block

Expected No. of Participants 40

Topics to be discussed

Overview of CCSP
Status of Child Health in the district vis-à-vis State
Trainings under CCSP
Implementation arrangements
Monitoring, supervision & reporting arrangements

Sl.	Expenditure Head	Amount (Rs.)
1	Venue Arrangements	500.00
2	Audio arrangements	400.00
3	Tea & Snacks	2,000.00
4	Kit Material	1,600.00
5	Contingency, Communication, etc.	500.00
Total per Workshop		**5,000.00**

संलग्नक–12

समेकित बाल संरक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत विगत वर्ष से कार्यरत आशाओं हेतु रीप्लेनिशमेन्ट किट

SN.	Item	Rate (In Rs.)
1.	Mucous extractor (5 per kit)	65.00
2.	Towels - 1 No. (medium sized)	25.00
3.	ORS packets (for 1000 ml solution) - 5 per kit	50.00
4.	ORS packets (for 200 ml solution) - 10 per kit	50.00
5.	Cotton wool & Gauze	25.00
6.	Medicine kit	300.00
7.	Digital thermometer (sensitive for low temp.)	20.00
Total		**535.00**

संलग्नक–13

समेकित बाल संरक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत आशा हेतु सामग्री एवं औषधियों की किट

Contents of the kit

SN.	Item	Rate (In Rs.)
1.	Mucous extractor No. 10 per kit	130.00
2.	Towels - 2 Nos. (medium sized)	50.00
3.	ORS packets (for 1000 ml solution) - 10 per kit	100.00
4.	ORS packets (for 200 ml solution) - 20 per kit	100.00
5.	Cotton wool & Gauze	50.00
6.	Medicine kit*	300.00
7.	DDK - 10 per kit	100.00
8.	Digital thermometer (sensitive for low temp.)	20.00
9.	Bag	150.00
Total		**1,000.00**

***Medicine Kit details**

1	Syrup Amoxicillin/dispersible paediatric tab. 5 nos.	:	Rs.	90/-
2	Syrup Cotrimoxozole/ dispersible paediatric tab. 5 nos.	:	Rs.	60/-
3	Syrup Paracetamol/ dispersible paediatric tab. 5 nos.	:	Rs.	60/-
4	Betadine lotion 100 ml.	:	Rs.	30/-
5	Mercurochrome/gentian violet	:	Rs.	30/-
6	Dettol/Savlon soap - 2 nos.	:	Rs.	30/-
	Total	**:**	**Rs.**	**300/-**

महिला, पुरूष नसबन्दी एवं आई0यू0डी0 सेवाओं हेतु हेतु कम्पेन्सेशन

शासनादेश संख्या 298/5–9–2008–06(17)/89– टी0सी0 चिकित्सा अनुभाग 9 दिनांक 12 मार्च 2008 द्वारा सरकारी एवं अधिकृत गैर–सरकारी सेवा केन्द्रों पर महिला एवं पुरुष नसबंदी तथा लूप निवेशन हेतु निम्न दर पर प्रति केस भुगतान प्रदान किये जाने की स्वीकृति प्रदान की गई है:

अ) **सरकारी केन्द्रः.**

(रुपयों में)

मुआवजा पैकेज का वर्गीकरण	स्वीकार कर्ता	प्रेरक	औषधि एवं ड्रेसिंग	शल्यक शुल्क	निश्चेतक	स्टाफ नर्स	ओ0टी0 टेकनीशियन/सहायक	वार्ड ब्वाय/आया	स्वीपर	रिफ्रेशमेंट	शिविर व्यवस्था	योग
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
पुरुष नसबंदी (समस्त)	1100	200	50	100	–	15	7.50	4.50	3.00	10	10	1500
महिला नसबंदी (समस्त)	600	150	100	75	25	15	7.50	4.50	3.00	10	10	1000
लूप निवेशन	–	–	20	–	–	–				–	–	20

शासनादेश संख्या 3437/5–9–07–6(17)/89– टी0सी0 चिकित्सा अनुभाग 9 दिनांक 18 अक्टूबर 2007 द्वारा (प्रति संलग्न) अधिकृत गैर–सरकारी सेवा केन्द्रों पर महिला एवं पुरुष नसबंदी तथा लूप निवेशन हेतु निम्न दर पर प्रति केस भुगतान प्रदान किये जाने की स्वीकृति प्रदान की गई है:

ब) **अधिकृत प्राइवेट/ गैर सरकारी केन्द्रः**

मुआवजा पैकेज का वर्गीकरण	सेवा केन्द्र	प्रेरक	योग
पुरुष नसबंदी (समस्त)	1300	200	1500
महिला नसबंदी (समस्त)	1350	150	1500
लूप निवेशन	75 आई0 यू0डी0 की कीमत सहित	–	75

इस मद में स्वीकृत राशि से निम्न व्यय नहीं किये जा सकेंगें:

(1) स्टाफ का वेतन
(2) टी0ए0/डी0ए0 का भुगतान
(3) निर्माण गतिविधि
(4) भवन मरम्मत
(5) कार्यालय सामग्री एवं फर्नीचर का क्रय
(6) वाहन का क्रय व पी0ओ0एल0 एवं वाहन अनुरक्षण हेतु

स्वीकारकर्ता के लिये मुआवजा, प्रेरक एवं सभी प्रकार के सेवाप्रदाता को उसी दिवस को व उसी केन्द्र पर भुगतान संनिश्चित किया जायेगा। स्वास्थ्य केन्द्र यह सुनिश्चित करेंगें कि स्वीकारकर्ता के लिये आरामदायक वातावरण व सेवा प्रदाता कों सेवा प्रदान करने योग्य वातावरण हो।

विस्तृत दिशा निदेशों के लिये समय समय पर जारी किये गये शायनसदेशों व विभागीय निर्देशों को संज्ञान में लिया जाये।