

## वित्तीय दिशा निर्देशन

कार्यक्रम का नाम— संविदा पर सेवानिवृत्त ए०एन०एम० को Outreach सेवाओं के लिए नियुक्त करने के संबंध में ।

बजट/एफ०एम०आर० शीर्ष— A.9.1.1

बजट क्रम संख्या /एफ०एम०आर० कोड संख्या— A.9.1.1

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण —

राज्य में यह देखा गया है कि एन०आर०एच०एम० की सुदूर ग्रामीण क्षेत्रों में RCH सेवाओं की जरूरत तथा ANM की कमी को देखते हुए यह निर्णय लिया गया है । सेवानिवृत्त ANM (Up to 65 Yrs.) दूसरे राज्यों से भी आ सकती है । उनको संविदा पर outreach services (ANC/PNC/IFA/ORS/ T.B/ Malaria/VHND) हेतु नियुक्त किया जा सकता है । संविदा पर लेने का अधिकार जिला स्वास्थ्य समिति को है तथा इसकी प्रक्रिया पूर्व में संविदा आधारित की गयी नियुक्ति की प्रक्रिया के अनुरूप होगा ।

इकाई राशि (रु० लाख में)—(5000/-ANM/ Month)

वित्तीय दिशा निर्देशन—

इसका भुगतान रोगी कल्याण समिति के माध्यम से किया जाएगा ।

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/सलाहकार का नाम—डा० वर्षा सिंह, सलाहकार—एम०सी०एच०

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/सलाहकार का फोन नंबर— 0612-3244034,9470003013

## वित्तीय दिशा निर्देशन

कार्यक्रम का नाम ऑपरेशनलाईज ब्लड स्टोरेज यूनिट्स इन एफ0आर0यू0

बजट/एफ0एम0आर0 शीर्ष (अनुलग्नक 1 के आधार पर) – लेबोरेटरी टेक्सिसियन

बजट क्रम संख्या/एफ0एम0आर0 कोड संख्या (अनुलग्नक 1 के आधार पर) – A.9.1.2.  
(PART -A)

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण –

राज्य के सभी 76 FRU's में Blood Storage Centre को लोक-निजी साझेदारी के तहत संचालित किया जाना है । 21 FRU's में Blood Bank पूर्व से कार्यरत है । शेष 55 FRU's के रक्त भंडारण केन्द्रों को संचालित करने हेतु उपकरण उपलब्ध करायी जा चुकी है ।

प्रत्येक ब्लड बैंक एवं ब्लड स्टोरेज सेंटर की स्थापना एवं कार्यान्वयन की आवश्यकता इसलिये महसूस की गयी कि जिलों में सामान्य एवं गहन ऑपरेशन किया जा सके । Blood Bank / Blood Storage Centre के अभाव में इस कार्य में प्रगति नहीं हो पा रहा है । इस संबंध में विगत वर्ष PPP के अंतर्गत एजेंसी के द्वारा Blood Bank/Blood Storage Centre को संचालित कराने का निर्णय लिया गया । 76 FRUs में से केवल 5 FRUs के लिये ही एक एजेंसी इस निविदा में उर्तीण होकर Blood Storage Centre का संचालन कर रहे हैं । ब्लड बैंक/रक्त भंडारण केन्द्रों को संचालित करने के संबंध में प्रधान सचिव, स्वास्थ्य-सह-मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी, रा0स्वा0स0 की अध्यक्षता में दिनांक 24.03.09 को एक बैठक आयोजित की गयी, जिसमें बि0रा0ए0नि0स0, यूनिसेफ एवं इंडियन रेड क्रॉस सोसाईटी के प्रतिनिधि उपस्थित हुये ।

प्रधान सचिव, स्वास्थ्य द्वारा उक्त बैठक में सर्वप्रथम ब्लड बैंक को इंडियन रेड क्रॉस सोसाईटी के माध्यम से संचालित कराने हेतु निर्णय लिया गया है । इंडियन रेड क्रॉस सोसाईटी एक प्रतिष्ठित संस्था है एवं ब्लड बैंक के संचालन का इसका अनुभव भी है तथा जिला स्तर पर जिलाधिकारी इसके अध्यक्ष होते हैं, अतः इंडियन रेड क्रॉस के माध्यम से Blood Bank / Blood Storage Centre का संचालन एक कारगर कदम है ।

पूर्व में संतोष मेडिकल एजेंसी को 5 जिलों के FRUs यथा-1) सदर अस्पताल, सहरसा, 2) सदर अस्पताल, पूर्णिया, 3) अनुमंडलीय अस्पताल, अररिया, 4) अनुमंडलीय अस्पताल, किशनगंज तथा 5) सदर अस्पताल, कटिहार में कार्य करने हेतु चयनित किया जा चुका है, इसलिये इन जिलों को छोड़कर शेष 17 Blood Bank वाले जिलों को निदेशानुसार इंडियन रेड क्रॉस सोसाईटी के माध्यम से प्रथम चरण में संचालित कराने की कार्रवाई चल रही है । उक्त 17 Blood Banks के सफलतापूर्वक संचालन के उपरांत शेष 54 Blood Storage Centre को भी इंडियन रेड क्रॉस सोसाईटी के माध्यम से संचालित कराया जा सकेगा । इंडियन रेड क्रॉस सोसाईटी के द्वारा उक्त प्रस्ताव पर सहमति दिये जाने के उपरान्त अवधि के बारे में अंतिम निर्णय लिया जा सकेगा ।

ब्लड बैंक/ब्लड स्टोरेज सेंटर चयनित FRUs के स्तर पर चलायी जायेगी । इसकी सूची संलग्न है । इसके प्रारम्भ होने के पश्चात प्रखंड/जिला स्तर के रोगियों को रक्त की कमी की समस्याओं को बहुत हद तक दूर किया जा सकेगा । इसके लिये Blood Donation Camp भी प्रखंड/जिला स्तर पर लगाया जायेगा, जिससे की ब्लड बैंक/रक्त भंडारण केन्द्र की गुणवत्ता के साथ-साथ इसकी उपयोगिता भी सिद्ध हो सके ।

राज्य स्वास्थ्य समिति एवं बिहार राज्य एड्स नियंत्रण समिति के सम्मिलित प्रयास से Blood Bank / Blood Storage Centre को चलाया जाना है । अतः इसका मूल्यांकन भी SHSB / BSACS के स्तर से कराया जायेगा ।

इकाई राशि (रू० लाख में) -

क्रम सं०	विवरणी	संख्या	दर	माह	राशि (3x4x5=6)
1	2	3	4	5	6
1	लेबोरेटरी टेक्निशियन का मानदेय	3	6,500/- प्रतिमाह	12	2,34,000/-
एक इकाई का एक वर्ष में संचालन हेतु कुल खर्च -----					रू० - 2,34,000/-

वित्तीय दिशा निर्देशन - ब्लड बैंक/रक्त भंडारण केन्द्रों के संचालन हेतु उपरोक्त विवरणी के अनुरूप उक्त मद में इसी दर से व्यय किया जाना है। इसके लिये खर्च होने वाली कुल राशि को जिलावार 4 Quarter में बॉट कर राशि आवंटित की गयी है।

इस संदर्भ में यदि कोई पत्र पूर्व में प्रेषित किया गया हो (पत्र सं० तिथि के साथ उल्लेखित करें)

(क)

(ख)

(ग)

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी / सलाहकार का नाम - डॉ० अतुल कुमार सिन्हा

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी / सलाहकार का फोन नं० - 9470003022

## वित्तीय दिशा निर्देशन

कार्यक्रम का नाम ऑपरेशनलाईज ब्लड स्टोरेज यूनिटस इन एफ0आर0यू0

बजट/एफ0एम0आर0 शीर्ष (अनुलग्नक 1 के आधार पर) – डॉक्टर एण्ड स्पेशलिस्ट (एनेसथेसिया, पेडेड्रिशियन, ऑब्स./गॉयनि सर्जन, फिजिशियन) हायरिंग स्पेशलिस्ट

बजट क्रम संख्या/एफ0एम0आर0 कोड संख्या (अनुलग्नक 1 के आधार पर) – A.9.1.4.  
(PART -A)

### कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण –

राज्य के सभी 76 FRU's में Blood Storage Centre को लोक-निजी साझेदारी के तहत संचालित किया जाना है। 21 FRU's में Blood Bank पूर्व से कार्यरत है। शेष 55 FRU's के रक्त भंडारण केन्द्रों को संचालित करने हेतु उपकरण उपलब्ध करायी जा चुकी है।

प्रत्येक ब्लड बैंक एवं ब्लड स्टोरेज सेंटर की स्थापना एवं कार्यान्वयन की आवश्यकता इसलिये महसूस की गयी कि जिलों में सामान्य एवं गहन ऑपरेशन किया जा सके। Blood Bank / Blood Storage Centre के अभाव में इस कार्य में प्रगति नहीं हो पा रहा है। इस संबंध में विगत वर्ष PPP के अंतर्गत एजेंसी के द्वारा Blood Bank/Blood Storage Centre को संचालित कराने का निर्णय लिया गया। 76 FRUs में से केवल 5 FRUs के लिये ही एक एजेंसी इस निविदा में उर्तीण होकर Blood Storage Centre का संचालन कर रहे हैं। ब्लड बैंक/रक्त भंडारण केन्द्रों को संचालित करने के संबंध में प्रधान सचिव, स्वास्थ्य-सह-मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी, रा0स्वा0स0 की अध्यक्षता में दिनांक 24.03.09 को एक बैठक आयोजित की गयी, जिसमें बि0रा0ए0नि0स0, यूनिसेफ एवं इंडियन रेड क्रॉस सोसाईटी के प्रतिनिधि उपस्थित हुये।

प्रधान सचिव, स्वास्थ्य द्वारा उक्त बैठक में सर्वप्रथम ब्लड बैंक को इंडियन रेड क्रॉस सोसाईटी के माध्यम से संचालित कराने हेतु निर्णय लिया गया है। इंडियन रेड क्रॉस सोसाईटी एक प्रतिष्ठित संस्था है एवं ब्लड बैंक के संचालन का इसका अनुभव भी है तथा जिला स्तर पर जिलाधिकारी इसके अध्यक्ष होते हैं, अतः इंडियन रेड क्रॉस के माध्यम से Blood Bank / Blood Storage Centre का संचालन एक कारगर कदम है।

पूर्व में संतोष मेडिकल एजेंसी को 5 जिलों के FRUs यथा-1) सदर अस्पताल, सहरसा, 2) सदर अस्पताल, पूर्णिया, 3) अनुमंडलीय अस्पताल, अररिया, 4) अनुमंडलीय अस्पताल, किशनगंज तथा 5) सदर अस्पताल, कटिहार में कार्य करने हेतु चयनित किया जा चुका है, इसलिये इन जिलों को छोड़कर शेष 17 Blood Bank वाले जिलों को निदेशानुसार इंडियन रेड क्रॉस सोसाईटी के माध्यम से प्रथम चरण में संचालित कराने की कार्रवाई चल रही है। उक्त 17 Blood Banks के सफलतापूर्वक संचालन के उपरांत शेष 54 Blood Storage Centre को भी इंडियन रेड क्रॉस सोसाईटी के माध्यम से संचालित कराया जा सकेगा। इंडियन रेड क्रॉस सोसाईटी के द्वारा उक्त प्रस्ताव पर सहमति दिये जाने के उपरान्त अवधि के बारे में अंतिम निर्णय लिया जा सकेगा।

ब्लड बैंक/ब्लड स्टोरेज सेंटर चयनित FRUs के स्तर पर चलायी जायेगी। इसकी सूची संलग्न है। इसके प्रारम्भ होने के पश्चात प्रखंड/जिला स्तर के रोगियों को रक्त की कमी की समस्याओं को बहुत हद तक दूर किया जा सकेगा। इसके लिये Blood Donation Camp भी प्रखंड/जिला स्तर पर लगाया जायेगा, जिससे की ब्लड बैंक/रक्त भंडारण केन्द्र की गुणवत्ता के साथ-साथ इसकी उपयोगिता भी सिद्ध हो सके।

राज्य स्वास्थ्य समिति एवं बिहार राज्य एड्स नियंत्रण समिति के सम्मिलित प्रयास से Blood Bank / Blood Storage Centre को चलाया जाना है। अतः इसका मूल्यांकन भी SHSB / BSACS के स्तर से कराया जायेगा।

इकाई राशि (रू0 लाख में) -

क्रम सं०	विवरण	संख्या	दर	माह	राशि (3x4x5=6)
1	2	3	4	5	6
1	चिकित्सा पदाधिकारी	1	20,000/- प्रतिमाह	12	2,40,000/-
एक इकाई का एक वर्ष में संचालन हेतु कुल खर्च					रू0 - 2,40,000/-

वित्तीय दिशा निर्देशन - ब्लड बैंक/रक्त भंडारण केन्द्रों के संचालन हेतु उपरोक्त विवरणी के अनुरूप उक्त मद में इसी दर से व्यय किया जाना है। इसके लिये खर्च होने वाली कुल राशि को जिलावार 4 Quarter में बॉट कर राशि आवंटित की गयी है।

इस संदर्भ में यदि कोई पत्र पूर्व में प्रेषित किया गया हो (पत्र सं० तिथि के साथ उल्लेखित करें)

(क)

(ख)

(ग)

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी / सलाहकार का नाम - डॉ० अतुल कुमार सिन्हा

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी / सलाहकार का फोन नं० - 9470003022

इकाई राशि (रू0 लाख में) -

क्रम सं०	विवरण	संख्या	दर	माह	राशि (3x4x5=6)
1	2	3	4	5	6
1	चिकित्सा पदाधिकारी	1	20,000/- प्रतिमाह	12	2,40,000/-
एक इकाई का एक वर्ष में संचालन हेतु कुल खर्च					रू0 - 2,40,000/-

वित्तीय दिशा निर्देशन - ब्लड बैंक/रक्त भंडारण केन्द्रों के संचालन हेतु उपरोक्त विवरणी के अनुरूप उक्त मद में इसी दर से व्यय किया जाना है। इसके लिये खर्च होने वाली कुल राशि को जिलावार 4 Quarter में बॉट कर राशि आवंटित की गयी है।

इस संदर्भ में यदि कोई पत्र पूर्व में प्रेषित किया गया हो (पत्र सं० तिथि के साथ उल्लेखित करें)

(क)

(ख)

(ग)

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी / सलाहकार का नाम - डॉ० अतुल कुमार सिन्हा

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी / सलाहकार का फोन नं० - 9470003022

## वित्तीय दिशा निर्देशन

कार्यक्रम का नाम- सविदा अथवा case Basis पर विशेषज्ञों की सेवा लेने के संबंध में (एनेस्थेस्टिस, पेडिस्ट्रियन, ऑब्स/गायनी, सर्जन, फीजिसियन)

बजट/एफ०एम०आर० शीर्ष- A.9.1.4

बजट क्रम संख्या /एफ०एम०आर० कोड संख्या- A.9.1.4

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण-

ग्रामीण तथा सुदूर क्षेत्रों में विशेषज्ञों (एनेस्थेस्टिस, पेडिस्ट्रियन, ऑब्स/गायनी, सर्जन, फीजिसियन) की कमी को देखते हुए On Call या Case Basis पर विशेषज्ञों की सेवा लेने का निर्णय लिया गया है। इस हेतु Professional Bodies यथा - Bihar Obs. and Gyne. Society, Pediatric Association of Bihar आदि से Coordinate भी किया जा सकता है।

इकाई राशि (रु० लाख में)-

वित्तीय दिशा निर्देशन-

निम्न प्रकार है-

1. Empanelling Gynaecologists on CALL BASIS (Rs.650/case)
2. Empanelling Gynecologists for Gynecology OPD in under or un served areas @Rs.1000/week
3. Empanelling Gynaecologists for PHCs to provide OPD services @Rs. 300/week
4. Hiring Anaesthetists for facilities that have vacant Anesthetist positions @Rs. 1000 per case
5. Hiring Paediatrician for facilities that have vacant Anaesthetist Positions@Rs.1000 per case
6. Hiring Paediatrician for facilities where there are vacant paediatrician positions@Rs. 35000/-month (2 per District)

उपर्युक्त राशि के व्यय करने की सीमा का निर्धारण का आधार जिलों को आवंटित राशि है जिसे जिलों की जनसंख्या के आधार पर वितरित किया गया है क्योंकि जिन जिलों में जनसंख्या अधिक है वहाँ सामानुपातिक Case Load अधिक होता है। अतः उपर्युक्त आधार पर राशि का उप आवंटन जिले स्तर से विभिन्न ईकाइयों को भी जनसंख्या के आधार पर किया जा सकता है एवं भुगतान पंजी का संधारण Case के नाम के साथ किया जाएगा।

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/सलाहकार का नाम-डा० वर्षा सिंह, सलाहकार-एम०सी०एच०

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/सलाहकार का फोन नंबर- 0612-3244034,9470003013

1. कार्यक्रम का नाम:—एच्छिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का मानदेय।

बजट/एफ0एम0आर0 शीर्ष (अनुलग्नक के आधार पर)—अन्य संविदागत कर्मी(Other contractual staff)

बजट क्रम संख्या/एफ0एम0आर0 कोड संख्या (अनुलग्नक के आधार पर)—A9.1.5

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण (5-10 वाक्य अधिकतम)—जिले में कार्यरत एच्छिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता का मानदेय 100/- प्रतिमाह की दर से कुल 12 माह की राशि।

इकाई राशि (रू0 लाख में)—रू0 100/- प्रतिमाह

वित्तीय दिशा निर्देशन— वित्तीय वर्ष 2009-10 में प्रति एच्छिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता को 100/- प्रतिमाह की दर से मानदेय देय होगा। यह मानदेय उनके performance पर आधारित होगा। जिला स्तर से इन्हें निश्चित कार्य निर्धारित कर उनकी उपलब्धि की आकलन प्रभारी के द्वारा की जायेगी।

इस संदर्भ में यदि कोई पत्र पूर्व में प्रेषित किया गया हो (पत्र सं0 तिथि के साथ उल्लेखित करें)

(क)

(ख)

(ग)

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/सलाहकार का नाम

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/ सलाहकार का फोन नंबर

प्रशासी पदाधिकारी

वित्तीय दिशा निर्देशन

कार्यक्रम का नाम - मुस्कान एक अभियान

बजट/एफ0एम0आर0 शीर्ष(अनुलग्नक 1 के आघार पर)

आशा के लिए प्रोत्साहन राशि

एफ0एम0आर0 कोड संख्या - ए-9.1.6

बजट क्रम संख्या/एफ0एम0आर0 कोड संख्या (अनुलग्नक 1 के आघार पर)

पार्ट - ए-9.1.6

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण (5 -10 वाक्य अधिकतम)

1. अपने अपने आवंटित क्षेत्र के सभी घरों के 0-2 वर्ष तक के सभी बच्चों एवं गर्भवती माताओं का सर्वेक्षण कर उनका नाम नवजात शिशु ट्रेकिंग रजिस्टर (New Born Tracking Register) एवं गर्भवती माता का ट्रेकिंग रजिस्टर (Pregnancy Register) में दर्ज करवाना।
2. अंगनवाड़ी केन्द्र पर आंगनवाड़ी सेविका एवं आशा द्वारा किये गए सर्वेक्षण कार्य का 10% तक की प्रविष्टियों की जाँच करना एवं जाँचोपरान्त इस आशय का प्रमाण पत्र अंकित करते हुए आंगनवाड़ी सेविका एवं आशा प्रत्येक को 200/- रुपये की प्रोत्साहन राशि का भुगतान करना।
3. प्रत्येक माह नियमित रूप से पैदा हुये नये नवजात शिशुओं एवं गर्भवती माताओं का नाम सम्बंधित रजिस्टर में दर्ज करवाना।
4. प्रत्येक माह के तृतीय शुक्रवार को आंगनवाड़ी केन्द्र पर आयोजित होने वाले महिला मंडल की बैठक में निश्चित रूप से भाग लेना।
5. प्रत्येक प्रतिरक्षण दिवस में उपस्थित रहना।
6. प्रत्येक प्रतिरक्षण दिवस के दौरान लामान्वितों को प्रतिरक्षण स्थल पर लाना एवं देय टीका दिलवाना सुनिश्चित करना।
7. अपने आवंटित क्षेत्र में प्रतिरक्षण दिवस एवं प्रतिरक्षण सम्बंधित कार्यक्रम की जानकारी अन्य दिनों में घर-घर में जाकर देना सुनिश्चित करना।
8. टीकाकरण दिवस एवं माह के अन्त में दोनों रजिस्टर पर अपना हस्ताक्षर दर्ज करना।

उपलब्धि

आशा द्वारा यह सुनिश्चित करना कि सभी लामार्थियों के नाम मुस्कान रजिस्टर में दर्ज कराना एवं यह सुनिश्चित करना कि किसी भी लामार्थी का नाम मुस्कान रजिस्टर से छूटने न पाये।

सभी लामार्थियों को देय खुराक का ससमय जानकारी प्राप्त करना एवं देना तथा ससमय टीकाकरण दिलवाना एवं प्राप्त देय खुराक की सूचना मुस्कान रजिस्टर एवं देय खुराक रजिस्टर में अंकित करना।

छूटे हुए लामार्थी के देय खुराक को लामार्थी को अगले सत्र में दिलवाना सुनिश्चित करें।

क्षेत्र के सभी लामार्थियों को समयानुसार टीकाकरण दिलवाकर 100 प्रतिशत पूर्ण टीकाकरण के लक्ष्य को प्राप्त करना।

इकाई राशि (₹0 लाख में)

₹200/- प्रति आशा प्रतिमाह देय टीका का 90 प्रतिशत या उससे अधिक लक्ष्य पूरा होने पर

₹100/- प्रति आशा प्रतिमाह देय टीका का 80 से 90 प्रतिशत लक्ष्य पूरा होने पर

80 प्रतिशत से कम लक्ष्य पूरा होने पर - कोई राशि नहीं

60 प्रतिशत से कम उपलब्धि होने पर अनुशासनिक कार्यवाई प्रारम्भ की जा सकेगी

वित्तीय दिशा निर्देशन

आंगनवाड़ी सेविका एवं आशा को प्रोत्साहन राशि का भुगतान ए.एन.एम. के द्वारा आंगनवाड़ी केन्द्र पर ही किया जाना है। अतः यह आवश्यक होगा कि शुक्रवार के दिन ए.एन.एम. 400/- रुपये प्रति आंगनवाड़ी केन्द्र की दर से अपने साथ अग्रिम लेकर जाये एवं कार्य समाप्ति के बाद 10% test check करने के उपरान्त आंगनवाड़ी सेविका एवं आशा को देय प्रोत्साहन राशि का भुगतान कर भुगतान पंजी (प्रपत्र-V) / ए.एन.एम. मुस्कान रजिस्टर में इसका संधारण करेगी। यह भुगतान पिछले माह के लक्ष्य पर आधारित होगा।

इस संदर्भ में यदि कोई पत्र पूर्व में प्रेषित किया गया हो (पत्र सं. तिथि के साथ उल्लेखित करें)

(क) पत्र सं. SHSB/Vit - A/173/07/R.I.Cell.1334 दिनांक 23.10.07

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी / सलाहकार का नाम

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी / सलाहकार का फोन नंबर

9470003014 / 0612-2290351

## वित्तीय दिशा निर्देशन

कार्यक्रम का नाम- Minor Civil work for operationalisation FRU

बजट/एफ०एम०आर० शीर्ष- A.9.3.1

बजट क्रम संख्या /एफ०एम०आर० कोड संख्या- A.9.3.1

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण -

राज्य में महिलाओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य एवं पोषण के सुविधाओं को सुचारु रूप से संचालन के लिए FRU का सुदृढ़ होना आवश्यक है। विगत तीन वर्षों में यह अवलोकित किया गया है कि संस्थागत प्रसव की संख्या में लगातार वृद्धि हुई है एवं आम जन मानस में भी संस्थागत प्रसव के प्रति विश्वास बढ़ा यह आवश्यक है कि FRU की आधारभूत संरचनाओं की वृद्धि के लिए गतिविधि की जाय। जिसके क्रियान्वयन की जवाबदेही रोगीकल्याण समिति की होगी।

इकाई राशि -50000/-FRU

वित्तीय दिशा निर्देशन-

New Born Care हेतु New stabilisation Unit की मरम्मत हेतु

Minor Civil work for FRU

Activity	Costing
Wiring, plugs and lighting (Bulb, Mercury etc.)	5000
Whitewashing & painting	5000
24 hr water supply, motor, wash basin	5000
Tiling	10000
Minor repair	10000
Toilet repair	10000
Contingency	5000
<b>Total cost</b>	<b>50000/=</b>

इसके माध्यम से FRU में वर्ष में कभी भी मुख्य चार चीजों की स्थिति की खराब नहीं होनी चाहिए।

1. 24 घंटे विद्युत आपूर्ति
2. 24 घंटे पेय जल आपूर्ति
3. शौचालय की साफ-सफाई
4. FRU परिसर की साफ-सफाई

इन सभी बिन्दुओं के लिए परिभाषा, मापदंड इसे जांच करने की प्रणाली एवं इसके जांच करने के अधिकारी की सूची राज्य स्वास्थ्य समिति शीघ्र ही सभी इकाईयों को प्रेषित कर रही है। इस प्रपत्र के माध्यम से विशलेषित तथ्यों के आधार पर ही उपर्युक्त राशि के मूल्यांकन किया जायेगा। FRU में यह कार्य सम्पन्न हो जाने के बाद Block Health Manager कार्य के पूर्व कार्य के पश्चात् की तस्वीर तिथि के साथ राज्य स्वास्थ्य समिति के Server पर Upload करना सुनिश्चित करेंगे।

Outcome : NSU का सफलता पूर्वक संचालन

1. Resuscitation of newborn with asphyxia
2. Prevention of hypothermia
3. Prevention of infections
4. Exclusive breast feeding
5. Referral of the sick new born

Checklist :

1. Availability of space (minimum 6x6 sq feet) for keeping newborn care instruments
2. Floor should be tiled,
3. walls uniform and whitewashed
4. Intact windowpanes and curtains
5. Availability of 24 hr water supply
6. Availability of uninterrupted electricity

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/सलाहकार का नाम-डा० वर्षा सिंह, सलाहकार-एम०सी०एच०

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/सलाहकार का फोन नंबर- 0612-3244034,9470003013

## वित्तीय दिशा निर्देशन

कार्यक्रम का नाम – Minor Civil work for operationalisation of 24hours services at PHCs

बजट/एफ०एम०आर० शीर्ष- A.9.3.2

बजट क्रम संख्या /एफ०एम०आर० कोड संख्या – A.9.3.2

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण –

राज्य में महिलाओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य एवं पोषण के सुविधाओं को सुचारु रूप से संचालन के लिए PHC (24 x 7) का सुदृढ़ होना आवश्यक है। विगत तीन वर्षों में यह अवलोकित किया गया है कि संस्थागत प्रसव की संख्या में लगातार वृद्धि हुई है एवं आम जन मानस में भी संस्थागत प्रसव के प्रति विश्वास बढ़ा यह आवश्यक है कि PHC (24 x 7) की आधारभूत संरचनाओं की वृद्धि के लिए गतिविधि की जाय। जिसके क्रियान्वयन की जवाबदेही रोगीकल्याण समिति की होगी।

इकाई राशि (रु० लाख में) – 25000/- PHC

वित्तीय दिशा निर्देशन-

Minor Civil work for PHCs

Activity	Costing
Wiring; plugs and lighting	3000
Whitewashing & painting	3000
24 hr water supply, motor, wash basin	5000
Tiling	5000
Minor repair	3000
Toilet repair	5000
Contingency	1000
<b>Total cost</b>	<b>25000/=</b>

इसके माध्यम से PHC (24 x 7) में वर्ष में कभी भी मुख्य चार चीजों की स्थिति की खराब नहीं होनी चाहिए ।

1. 24 घंटे विद्युत आपूर्ति
2. 24 घंटे पेय जल आपूर्ति
3. शौचालय की साफ-सफाई
4. PHC परिसर की साफ-सफाई

इन सभी बिन्दुओं के लिए परिभाषा, मापदंड इसे जांच करने की प्रणाली एवं इसके जांच करने के अधिकारी की सूची राज्य स्वास्थ्य समिति शीघ्र ही सभी इकाईयों को प्रेषित कर रही है। इस प्रपत्र के माध्यम से विश्लेषित तथ्यों के आधार पर ही उपर्युक्त राशि के मूल्यांकन किया जायेगा। सभी सामग्री की गुणवत्ता के लिए यह आवश्यक है कि सभी सामान ISI मार्क के हो तथा प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी यह सुनिश्चित करेंगे कि किसी भी स्तर से Duplicate सामान नहीं लगाया जाय। PHC में यह कार्य सम्पन्न हो जाने के बाद Block Health Manager कार्य के पूर्व कार्य के पश्चात् की तस्वीर तिथि के साथ राज्य स्वास्थ्य समिति के Server पर Upload करना सुनिश्चित करेंगे।

Outcome : NSU का सफलता पूर्वक संचालन

1. Resuscitation of newborn with asphyxia
2. Prevention of hypothermia
3. Prevention of infections
4. Exclusive breast feeding
5. Referral of the sick new born

Checklist :

1. Availability of space (minimum 6x6 sq feet) for keeping newborn care instruments
2. Floor should be tiled,
3. walls uniform and whitewashed
4. Intact windowpanes and curtains
5. Availability of 24 hr water supply
6. Availability of uninterrupted electricity

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/सलाहकार का नाम-डा० वर्षा सिंह, सलाहकार-एम०सी०एच०

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी/सलाहकार का फोन नंबर- 0612-3244034,9470003013

वित्तीय दिशा निर्देशन

कार्यक्रम का नाम - मुस्कान एक अभियान

बजट/एफ0एम0आर0 शीर्ष(अनुलग्नक 1 के आधार पर)

ए.एन.एम. के लिए प्रोत्साहन राशि

एफ0एम0आर0 कोड संख्या -

बजट क्रम संख्या/एफ0एम0आर0 कोड संख्या (अनुलग्नक 1 के आधार पर)

पार्ट - ए-9.1.6

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण (5 -10 वाक्य अधिकतम)

1. प्रत्येक बुधवार एवं शुक्रवार को माईक्रो प्लान के अनुसार टीकाकरण का कार्य करना।
2. सर्वेक्षण के पश्चात् प्रत्येक ए.एन.एम. 10 प्रतिशत तक की प्रविष्टियों की जाँच कर यह सुनिश्चित करेगी की रजिस्टर में प्रविष्टियों, विशेषकर टीकाकरण के सम्बन्ध में, सही प्रकार से की गई है।
3. टीकाकरण दिवस के दिन लाभान्वितों की सूची आशा एवं आंगनवाड़ी सेविका को उपलब्ध कराकर लाभान्वितों को आंगनवाड़ी केन्द्रों पर बुलाना सुनिश्चित करना।
4. नवजात शिशु ट्रेकिंग रजिस्टर (New Born Tracking Register) एवं गर्भवती माता का ट्रेकिंग रजिस्टर (Pregnancy Register) के अनुसार सभी लाभान्वितों को देय टीका देना सुनिश्चित करना।
5. स्वास्थ्य उपकेन्द्रों पर टीका दिये गये बच्चों का नाम की दर्ज आंगनवाड़ी केन्द्र के रजिस्टर में प्रवृष्टि कर अद्यतन करना।
6. प्रयात मात्रा में सभी प्रकार के Vaccine एवं A.D. Syringe की उपलब्धता स्वास्थ्य केन्द्र एवं आंगनवाड़ी केन्द्रों पर सुनिश्चित करना।
7. आंगनवाड़ी केन्द्र पर संचारीत होने वाले रजिस्टरों पर टीकाकरण दिवस एवं माह के अन्त में अपना हस्ताक्षर दर्ज करना एवं 90 प्रतिशत या उससे अधिक लाभान्वितों को टीका देने के सम्बन्ध में प्रमाण-पत्र अंकित करना।
8. प्रत्येक आंगनवाड़ी केन्द्र पर 400/-रु० अपने साथ में लेकर जाना। ताकि 90 प्रतिशत या उससे अधिक का टीकाकरण होने के उपरान्त आंगनवाड़ी सेविका एवं आशा को क्रमशः दो-दो सौ रूपयें प्रति माह का प्रोत्साहन राशि का भुगतान करना।
9. 80-90 प्रतिशत टीकाकरण की उपलब्धी होने पर आशा एवं आंगनवाड़ी सेविका प्रत्येक को 100/- रु० का प्रोत्साहन राशि दिया जायेगा। एवं 80 प्रतिशत से कम की उपलब्धी पर कोई प्रोत्साहन राशि देय नहीं होगी एवं 60 प्रतिशत से कम की उपलब्धी होने पर सम्बन्धित आंगनवाड़ी सेविका एवं आशा को घयन मुक्त भी किया जा सकता है।
10. आंगनवाड़ी सेविका एवं आशा को भुगतान करने के उपरान्त भुगतान पंजी में उनका हस्ताक्षर लेते हुए भुगतान पंजी स्वीकार करना।
11. प्रखण्ड स्तरीय Steering Committee के द्वारा 2 प्रतिशत Test Check के उपरान्त ए.एन.एम. को प्रोत्साहन राशि का भुगतान किया जाना है।
12. ए.एन.एम. के क्षेत्र में 60 प्रतिशत से कम की उपलब्धी होने पर ए.एन.एम. के विरुद्ध भी कारवाई की जा सकती है।

उपलब्धि

ए.एन.एम. द्वारा यह सुनिश्चित करना कि सभी लाभार्थियों के नाम मुस्कान रजिस्टर एवं एम.सी.एच रजिस्टर में आशा एवं आंगनवाड़ी सेविका द्वारा दर्ज कराया गया है एवं यह सुनिश्चित करना कि किसी भी लाभार्थी का नाम मुस्कान रजिस्टर से छूटे हुए नहीं है।

सभी लाभार्थियों को देय खुराक का ससमय जानकारी आशा एवं आंगनवाड़ी सेविका द्वारा दिया गया है तथा ससमय टीकाकरण दिलवाने हेतु सत्र स्थल पर उपस्थित हैं। लाभार्थी द्वारा प्राप्त देय खुराक की सूचना आशा एवं आंगनवाड़ी सेविका द्वारा मुस्कान रजिस्टर एवं देय खुराक रजिस्टर में अंकित किया गया है।

छूटे हुए लाभार्थी को देय खुराक को लाभार्थी को अगले सत्र में देना सुनिश्चित करना।

क्षेत्र के सभी लाभार्थियों को समयानुसार टीकाकरण दिलवाकर 100 प्रतिशत पूर्ण टीकाकरण के लक्ष्य को प्राप्त करना।

ए.एन.एम. द्वारा यह सुनिश्चित करना कि उनके क्षेत्र से सम्बन्धित सभी आंगनवाड़ी सेविका एवं आशा को लक्ष्य प्राप्ति के अनुसार मुस्कान प्रोत्साहन राशि का भुगतान दिया जा रहा है।

ए.एन.एम. द्वारा प्रत्येक तृतीय शुक्रवार को महिला मंडल की बैठक का आयोजन करवाने हेतु राशि उपलब्ध कराना।

इकाई राशि (रु० लाख में)

90 प्रतिशत या उससे अधिक टीकाकरण- 150/-रु० प्रति आंगनवाड़ी केन्द्र

80 से 90 प्रतिशत लक्ष्य पूरा होने पर देय राशि- 75/-रु०

80 प्रतिशत से कम लक्ष्य पूरा होने पर - कोई राशि नहीं

60 प्रतिशत से कम उपलब्धि होने पर अनुशासनिक कार्रवाई प्रारम्भ की जा सकेगी

वित्तीय दिशा निर्देशन

संचालन समिति के सदस्य ए.एन.एम. द्वारा किये गए कार्यों का 2 % test check करने के उपरान्त ए.एन.एम. को न्येय राशि का भुगतान करेगी।

टेस्ट चेक करने के लिए नवजात शिशु रजिस्टर, गर्भवती महिला रजिस्टर एवं देय खुराक रजिस्टर की तुलना एम.सी.एच रजिस्टर एवं उस सत्र के टैली सीट से प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में ब्लॉक कॉऑर्डिनेशन कमिटी की बैठक के दौरान करेंगे। ब्लॉक कॉऑर्डिनेशन कमिटी के घांरी सदस्य अपने- अपने आवंटित क्षेत्र के ए.एन.एम. के कार्य को प्रमाणित करेंगे।

इस संदर्भ में यदि कोई पत्र पूर्व में प्रेषित किया गया हो (पत्र सं. तिथि के साथ उल्लेखित करें)

(क) पत्र सं. SHSB/Vit - A/173/07/R.I.Cell.1334 दिनांक 23.10.07

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी / सलाहकार का नाम

डा.गोपाल कृष्ण, राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी प्रतिरक्षण

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी / सलाहकार का फोन नंबर

9470003014 / 0612-2290351