

# क्रियान्वयन हेतु दिशा निर्देश

परिवार कल्याण कार्यक्रम वित्तीय दिशा निर्देश 2012-13

कार्यक्रम का नाम : जिला स्तर पर Dissemination of manual on sterillisation standards & QA of sterilisation services

बजट/एफ०एम०आर० शीर्ष- A.3.1.1

बजट क्रम संख्या/एफ०एम०आर० कोड संख्या : A.3.1.1

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण :

भारत सरकार ने परिवार नियोजन ऑपरेशन की गुणवत्ता बनाए रखने के लिए दिशा निर्देश पुस्तिका बनाई है। यह निम्नांकित लिंक पर उपलब्ध है।

Link:[http://www.mohfw.nic.in/NRHM/FP\\_files/Guidelines/Limiting%20Methods/Quality%20Assurance%20Manual%20for%20Sterilisation%20Services.pdf](http://www.mohfw.nic.in/NRHM/FP_files/Guidelines/Limiting%20Methods/Quality%20Assurance%20Manual%20for%20Sterilisation%20Services.pdf)

इन दिशा निर्देशों का जिला स्तर पर Dissemination 2<sup>nd</sup>, 3<sup>rd</sup> एवं 4<sup>th</sup> Qtr. में किया जाना है।

इकाई राशि (रु० में) – 20000/प्रति कार्यशाला अधिकतम 75\*<sup>1</sup> व्यक्तियों के लिए

वित्तीय दिशा निर्देश :

One Day workshop for 30 to 75 Participants to be held at district level.		
S. No	Items	Amount (Unit Cost)
1.	Venue Hiring	2000/- For one day
2.	Working Lunch/Tea Snack	7500/- (@Rs.100/- participant for one day)
3.	Honorarium to Guest Faculty/State level Facilitator	1000/- for one day x 2 faculties =2000
4.	Photocopy/Stationery/CDs etc.	3500/- for one day
5.	District Quality Assurance Committee Quarterly Meeting at Dist. Level (Office Expenses + Contingency)	Rs. 5000/-

**निष्कर्ष** : सभी प्रतिभागियों को QAM (Quality Assurance Manual for Services) की जानकारी हो सके। कार्यशाला के बाद सभी प्रतिभागियों को Standards for Female and Male Sterilization Services & Quality Assurance Manual for Services (Red Book & Blue Book) की साफ्ट कॉपी (CD) उपलब्ध कराना। जिले की QAC की Monthly Meeting आयोजित करने की जिम्मेवारी ए०सी०एम०ओ०/जिला कार्यक्रम प्रबंधक/परिवार कल्याण नोडल पदाधिकारी की है। इस कार्यशाला के आयोजन हेतु परिवार कल्याण प्रभाग, राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार से सम्पर्क किया जा सकता है।

**मूल्यांकन**— कार्यशाला के पश्चात प्रतिभागियों के ज्ञान एवं कौशल वृद्धि के परीक्षण हेतु उसके आधार पर जिला कार्यक्रम प्रबंधक/परिवार कल्याण नोडल पदाधिकारी प्रश्नावली के माध्यम से ज्ञान का मूल्यांकन कर सकता है।

\*<sup>1</sup> उपरोक्त कार्यशाला में निलिखित प्रतिभागी हो सकते हैं –

1. जिला कार्यक्रम पदाधिकारी,
2. प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, (अगर प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी का Orientation हो चुका है तो संबद्ध PHC से किसी एक चिकित्सा पदाधिकारी को नामित करे)
3. प्रत्यायित निजी नर्सिंग होम से चिकित्सक
4. बेहतर प्रदर्शन करने वाले अन्य निजी नर्सिंग होम के चिकित्सक (जो परिवार कल्याण कार्यक्रम से संबंध रखते हो)

Checklist: Standards for Female and Male Sterilization Services and Quality Assurance Manual for Services का संबंधित दिशा निर्देशों का अनुपालन।

संबंधित कार्यक्रम पदाधिकारी/उप-निदेशक का नाम – डॉ० ए. के., शाही, /सुबोध जायसवाल

संबंधित कार्यक्रम पदाधिकारी/उप-निदेशक का फोन नं० : 9470003017 / 9431005971

*Skumar*

*(Signature)*