

वित्तीय दिशा निर्देश (For Committed Expenditure only)

(अररिया, औरंगाबाद, बांका, बेगुसराय, गया, खगड़िया, किशनगंज, लक्खीसराय, मधेपुरा, मधुवनी, समस्तीपुर, सारण, शेखपुरा, सीतामढ़ी, सिवान एवं वैशाली जिलों के लिए)

कार्यक्रम का नाम – Incentive/Awards etc to SM,ANM etc(Muskan Program-Incentive to AWW

बजट / एफ०एम०आर० शीर्ष (अनुलग्नक 2 के आधार पर)

Social Mobilization by Link Workers/ paid Mobilizers etc & AWW, को मुस्कान एक अभियान के अन्तर्गत प्रोत्साहन राशि के भुगतान के संबंध में ।

एफ०एम०आर० कोड संख्या – A.8.1.8

बजट क्रम संख्या/एफ०एम०आर० कोड संख्या (अनुलग्नक 2 के आधार पर)

पार्ट – ए.8.1.8

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण (5 –10 वाक्य अधिकतम)

यह राशि वैसे आशा/अन्य स्वैच्छिक सहयोगी कार्यकर्ता के मानदेय हेतु व्यय किया जा सकता है, जो नियमित टीकाकरण कार्य के दौरान लाभार्थियों को सत्र स्थल तक लाने हेतु कार्य करे। इसी मद से ईट भटठा एवं खानाबदोश (Migratory/Nomadic Population) आदि के लिए जिसका विविरण नियमित टीकाकरण के सूक्ष्म कार्ययोजना में सम्मिलित हो, उनके लिए व्यवहृत किया जा सकता है।

इकाई राशि (रु० में)

प्रति टीकाकरण सत्र पर प्रति आशा कार्यकर्ता

<u>लाभार्थियों की सं.</u>	<u>मानदेय</u>
5 से 10 लाभार्थी	50/- रुपये
11 से 15 लाभार्थी	100/- रुपये
16 से 20 लाभार्थी	150/- रुपये
21 या 21 से अधिक लाभार्थी	200/- रुपये

वित्तीय दिशा निर्देशन

लाभार्थियों को सत्र स्थल तक लाने हेतु आशा/अन्य कार्यकर्ता को प्रोत्साहित करने के उद्देश्य से प्रोत्साहन राशि की व्यवस्था की गई है। यह प्रोत्साहन राशि आंगनवाड़ी केन्द्र/ टीकाकरण स्थल (ईट भटठा एवं खानाबदोश (Migratory/Nomadic Population) आदि), उप स्वास्थ्य केन्द्र एवं अतिरिक्त स्वास्थ्य केन्द्रों (जो किसी आगनवाड़ी केन्द्र से सम्बद्ध हो) पर आयोजित सत्रों के लिए हीं देय होगा। यह राशि प्रत्येक आशा/अन्य के लिये होगा जो नियमित टीकाकरण सत्र के दौरान मोबलाइजेशन का कार्य करे (एक आंगनवाड़ी केन्द्र में एक से अधिक आशा एवं आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के कार्यकर्ता के कार्यरत होने की स्थिति में प्रत्येक आशा एवं आंगनवाड़ी कार्यकर्ता को अलग अलग रूप से भुगतान होगा। लेकिन ऐसी स्थिति में प्रत्येक आशा का क्षेत्र आवंटित होगा एवं उसके पास Due list का भी होना आवश्यक होगा।

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

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी / सलाहकार का नाम

डा.नरेन्द्र कुमार सिंहा, राज्य प्रतिरक्षण पदाधिकारी

संबंधित कार्यक्रम अधिकारी / सलाहकार का फोन नंबर : 9470003014 / 0612-2290351

Scular

प्रमुख

Q

P