झारखण्ड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन समिति
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग।

पत्रांक : 9/RCH- 318/2010 – 835 (MD) दिनांक: 26.7.11

प्रेषक

अभियान निदेशक
झारखण्ड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन समिति
नामकुम, राँची
झारखण्ड।

सेवा में,

सभी सिविल सर्जन,
अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी
झारखण्ड।

विषयः– दिशा निर्देश एवं MOU के Formats भेजने के संबंध में।

महाशय,

परिवार नियोजन संबंधी निम्न दिशा–निर्देश एवं MOU के Formats आवश्यक कार्यार्थ आपको भेजे जा रहे हैं।

1. अनुबंध प्रपत्र MMJSY
2. अनुबंध प्रपत्र Family Welfare Services
3. परिवार नियोजन मार्गदर्शिका
4. IEC, BCC कार्यक्रम अन्तर्गत प्रस्तावित गतिविधियों के लिए आवश्यक दिशा–निर्देश
5- Accredited Nursing Home/NGO अस्पताल हेतु दिशा–निर्देश
6- अनुश्रवण, मूल्यांकन एवम् रिपोर्टिंग के लिए दिशा–निर्देश
7- परिवार नियोजन कार्यक्रम के अन्तर्गत विभिन्न स्तरों पर मुख्य पदाधिकारियों की भूमिका

उपरोक्त दिशा–निर्देश एवं MOU का पालन सुनिश्चित करें।

26.7.11
(अभियान निदेशक)

ज्ञापांकः– 835 (MD) दिनांकः– 26.7.11

प्रतिलिपिः–

1.अपर मुख्य सचिव, स्वास्थ्य चिकित्सा शिक्षा एवं परिवार कल्याण विभाग को सूचनार्थ प्रेषित।
2.निदेशक प्रमुख, स्वास्थ्य सेवाएँ, झारखण्ड को सूचनार्थ प्रेषित।
3.सभी निदेशक, अपर निदेशक, उपनिदेशक, क्षेत्रीय उपनिदेशक एवं राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित।

26.7.11
(अभियान निदेशक)

Ajit Kumar (FP Cell)

जिला ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन समिति

(स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग)

झारखण्ड सरकार

अनुबंध प्रपत्र

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत संस्थागत प्रसव हेतु मुख्य मंत्री जननी शिशु स्वास्थ्य अभियान के अंतर्गत यह एकरारनामा आज दिनांक .... को निजी अस्पताल .... प्रथम पक्ष ....

एवं

प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी .... द्वितीय पक्ष

एवं

अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी/मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी .... तृतीय पक्ष के बीच निम्नलिखित शर्तों के साथ किया गया ।

1. प्रथम पक्ष यह सहमति व्यक्त करता है कि संस्थागत प्रसव हेतु आवश्यक सुविधाएँ अनुच्छेद एक के लाभुकों को उपलब्ध कराया जाएगा यथा –
    1. आपातकालीन सुविधाएँ
    2. स्त्री रोग विशेषज्ञ
    3. निश्चेतक
    4. शिशु रोग विशेषज्ञ
    5. लेबर रूम/ आपरेशन थियेटर की व्यवस्था/प्रशिक्षित पारा मेडिकल कर्मचारियों की उपस्थिति ।

    सभी चिकित्सक गैर सरकारी होगें।
2. प्रथम पक्ष द्वारा सेवा **केवल बी0पी0एल0 कार्डधारियों/ अनु0 जाति/ अनु0जनजाति** के मरीजों को प्रदान की जाएगी। इससे संबंधित कागजात/कार्ड/प्रमाण पत्र की छायाप्रति मरीज द्वारा जमा की जाएगी।
3. प्रथम पक्ष किसी अन्य योजना **(यथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना)** से इस मद में आर्थिक अनुदान नहीं प्राप्त करेगी। इस आशय का प्रमाण पत्र प्रथम पक्ष द्वारा जमा किया जाएगा।
4. प्रथम पक्ष द्वारा संस्थान के सूचनापट्ट पर साधारण एवं सिजेरियन प्रसव हेतु ली जाने वाली शुल्क (सभी प्रकार के शुल्कों सहित) दर्शायी जाएगी।
5. इस योजना के अंतर्गत निर्धारित शुल्क से **1400 रूपया (चौदह सौ रूपया)** घटा कर अस्पताल ग्रामीण मरीजों से शेष शुल्क ले सकती है। शहरी मरीजों के शुल्क में से **1000 रूपया (एक हजार रूपया)** घटा कर शेष राशि ले सकती है। इस आशय की सूचना अस्पताल के सार्वजनिक स्थल पर प्रदर्शित की जाएगी। ग्रामीण क्षेत्रों हेतु प्रति लाभुक रूपया 1400 रूपया (चौदह सौ रूपया) एवं शहरी क्षेत्र हेतु 1000 रूपया (एक हजार रूपया) सरकार द्वारा अस्पताल को दिया जाएगा।
6. मरीजों के साथ आने वाली सहिया को नगद **150 रूपया (एक सौ पचास रूपया)** मात्र (ग्रामीण क्षेत्र हेतु) मरीजों की देखभाल हेतु, सम्बंधित अस्पताल (प्रथम पक्ष) द्वारा दिया जाएगा। इस राशि से सम्बंधित कागजात (ए0एन0एम0 द्वारा सत्यापित) जमा करने के एक सप्ताह के अंदर प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी (द्वितीय पक्ष) द्वारा उक्त राशि का भुगतान प्रथम पक्ष को कर दिया जायेगा।

जिला ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन समिति

(स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग)

झारखण्ड सरकार

20

अनुबंध प्रपत्र

झारखण्ड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन समिति के अंतर्गत परिवार कल्याण के तहत यह एकरारनामा आज दिनांक.......................... को निजी अस्पताल (नाम एवं पता) .... प्रथम पक्ष

एवं

प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी ....(प्रखण्ड)..

(ग्रामीण क्षेत्रों में MOU किये गये संस्थानो के लिए) (द्वितीय पक्ष)

एवं

अपर मुख्य चि० पदा० (नाम) ....जिला.. (तृतीय पक्ष) के बीच निम्नलिखित शर्तों के साथ किया गया।

प्रथम पक्ष यह सहमति व्यक्त करता है कि परिवार कल्याण के अन्तर्गत

(निजी अस्पताल का नाम): ....

पता...निम्न सुविधाओ को उपलब्ध करायेगी यथा

1. निजी अस्पताल द्वारा एन0एस0भी0 कराये जाने पर अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी कार्यालय द्वारा ₹ 1500 एवं महिला बन्ध्याकरण कराये जाने पर ₹ 1500 उक्त अस्पताल को देय होगा।
2. एन0एस0भी0 के लाभुक से अस्पताल में रहने तक उससे किसी भी प्रकार का शुल्क नहीं लिया जायेगा।
3. एन0एस0भी0 लाभुक को लाने वाले (महिला/पुरूष) उत्प्रेरक को निजी अस्पताल द्वारा ₹ 200 ऑपरेशन के उपरान्त देना अनिवार्य होगा। जो लाभुक स्वतः उत्प्रेरित होकर आए हैं, वे स्वयं भी इसका भुगतान प्राप्त कर सकते हैं।
4. महिला द्वारा निजी अस्पलाल में बन्ध्याकरण कराने पर किसी भी प्रकार का शुल्क नही लिया जायेगा।
5. महिला बन्ध्याकरण उत्प्रेरक को निजी अस्पताल के द्वारा ₹ 150 ऑपरेशन के उपरान्त देना अनिवार्य होगा।

A/K.E.\Sunjan

7. शहरी क्षेत्रों के अस्पतालों में द्वितीय पक्ष की भूमिका तृतीय पक्ष द्वारा की जाएगी। राशि से सम्बंधित कागजात प्रथम पक्ष के द्वारा तृतीय पक्ष को दिया जायेगा, सत्यापन उपरांत राशि का भुगतान तृतीय पक्ष के द्वारा प्रथम पक्ष को एक सप्ताह में किया जायेगा।
8. सहिया/मरीज को नगद 250 रूपया (दो सौ पचास रूपया) ग्रामीण क्षेत्र हेतु भुगतान प्रथम पक्ष द्वारा किया जायेगा। यह राशि उन्हीं को देय होगा जिन्होनें गर्भवती माता को अस्पताल लाने में यातायात शुल्क भुगतान किया हो।
9. अस्पताल (प्रथम पक्ष) अपना बैंक एकाउन्ट नंबर (द्वितीय पक्ष को) उपलब्ध करायेगी ताकि द्वितीय पक्ष द्वारा उस खाते में आवश्यकतानुसार राशि जमा किया जाएगा।
10. इस योजना (MMJSSA) के अंतर्गत प्रथम पक्ष को दी जाने वाली सभी राशि की जिम्मेवारी द्वितीय पक्ष की होगी।
11. प्रथम पक्ष इस योजना से संबंधित सभी कार्यकलापों हेतु एक पंजी का संधारण करेगें। इस पंजी का निरीक्षण स्वास्थ्य विभाग के द्वारा राज्य, जिला या प्रखण्ड स्तर के पदाधिकारी के द्वारा कभी भी किया जा सकेगा। द्वितीय पक्ष समय–समय पर प्रथम पक्ष के अस्पताल का निरीक्षण करेगें।
12. हर माह के प्रथम सप्ताह में प्रथम पक्ष द्वारा इस योजना के अंतर्गत लाभुकों (कार्यकलापों) की विवरण बिल सहित द्वितीय पक्ष द्वारा अनुशंसा के उपरांत तृतीय पक्ष के जिला कार्यक्रम प्रबंधन ईकाई (कार्यालय) में जमा किया जाएगा।
13. द्वितीय पक्ष द्वारा भुगतान विपत्र प्राप्ति के एक सप्ताह के अंदर कर दिया जाएगा।
14. जिला स्तर पर प्रथम पक्ष के द्वारा उपलब्ध कराये गये सभी लेखा एवं अभिलेखों का संधारण जिला कार्यक्रम प्रबंधन ईकाई द्वारा किया जाएगा।
15. प्रथम पक्ष द्वारा दी जाने वाली सुविधाओं में किसी भी प्रकार की त्रुटि पाये जाने पर एकरारनामा को रद्द करने का अधिकार जिला ग्रामीण स्वाथ्य मिशन समिति का होगा।
16. यह एकरारनामा दिनांक ..... से एक वर्ष के लिए वैध होगा। एक वर्ष पश्चात इस एकरारनामा का अवधि विस्तार पारस्परिक सहमति के बाद किया जा सकता है।

अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी/ मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी सह अध्यक्ष कार्यकारी समिति/ जिला ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन समिति जिला –.....	प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी सह अध्यक्ष कार्यकारी समिति/ अस्पताल प्रबंधन समिति प्रखण्ड..... जिला.....	संस्था के संचालक सील मुहर सहित हस्ताक्षर

गवाह:–

1.

Ajit E:\Gunjan

परिवार नियोजन मार्गदर्शिका

(19)

परिवार कल्याण कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रस्तावित 2011–12 गतिविधियो के लिए आवश्यक दिशा–निर्देश

1. परिवार कल्याण अन्तर्गत Fixed Day Approach की Strategy को प्रत्येक प्राथमिक/ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/जिला अस्पताल द्वारा पालन किया जाना अनिवार्य है।
2. परिवार नियोजन कार्यक्रम मे ROP के अन्तर्गत प्रस्तावित सभी गतिविधियाँ एवम् क्षमता वृद्धि प्रशिक्षण को हर स्तर पर ससमय पूरा करना सुनिश्चित किया जायेगा।
3. परिवार नियोजन के अस्थाई (गोली/कंडोम) विधियों के वितरण को जिला/ प्राथमिक/ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/जिला अस्पताल के माध्यम से सुनिश्चित किया जाना है।
4. परिवार नियोजन के अन्तर्गत होने वाले पुरूष नसबंदी एवं महिला बन्ध्याकरण कैम्प को प्रत्येक माह में कम से कम दो बार आयोजित करना सुनिश्चित करेंगे।
5. परिवार नियोजन कल्याण सेवाओं को जन–जन तक पहुँचाने हेतु **निजी अस्पतालों से एकरारनामा** कर इसकी सूचना भेजे गये प्रारूप के अनुसार राज्य आर०सी०एच० कार्यालय को अविलम्ब भेजना सुनिश्चित करेंगे।
6. परिवार नियोजन की सेवाओं को बढ़ाने हेतु जिला के अधीनस्थ Stakeholders के साथ समय समय पर नियमित बैठक या कार्यशाला का आयोजन कर परिवार नियोजन कार्यक्रम की प्रगति का आकलन करेंगे तथा Supportive Supervision के लिए सभी की सहभागिता एंव कार्यक्रम की गुणवत्ता को बनाये रखने के लिए आवश्यक रणनीति एवं कार्यान्वयन सुनिश्चित करेंगे।
7. परिवार नियोजन के अन्तर्गत विगत वर्ष की राशि उसी मद (कैम्प,प्रशिक्षण एंव IEC/BCC)में गतिविधियो को आयोजित कर जुलाई माह तक उपयोगिता प्रमाण पत्र (UC) भेजना सुनिश्चित करेंगे। यह ध्यान रखा जाय कि Physical एवं Financial में एक रूपता हो।
8. जिला के सभी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर कम से कम एक NSV सर्जन, NSV Services Provide करने के लिए सुनिश्चित किया जाए तथा यदि किसी केंद्र में NSV सर्जन नहीं हों तो उनका प्रशिक्षण सुनिश्चित करायें।
9. परिवार नियोजन कार्यक्रम के अन्तर्गत विभिन्न गतिविधियों के लिए जिलान्तर्गत Quality Assurance Cell को कार्यान्वित करना सुनिश्चित करेंगे।
10. जिला एवं राज्य स्तर पर परिवार कल्याण के अन्तर्गत होने वाले कार्यक्रम, बैठक एवं कार्यशाला में संबंधित पदाधिकारी एवं स्वास्थ्य कर्मियों की उपस्थिति सुनिश्चित करेंगे।
11. परिवार नियोजन की सेवाओं को बढ़ाने हेतु जिला में प्रचार–प्रसार का व्यापक अभियान चलायें एवं समुदाय की भागीदारी सुनिश्चित करें।
12. परिवार कल्याण बीमा योजना इस वर्ष भी पूरे राज्य में लागू की गई हैं। इस संबंध में पूर्व में मार्गदर्शन भारत सरकार द्वारा आपको भेजा जा चुका हैं। जिले के सभी सिविल सर्जन इस बात को पूर्णतः सुनिश्चित करेंगे कि घटना की तिथि से 90 दिनों के अंदर दावे से संबंधित सभी कागजात ICICI Lombard General Insurance Company limited को प्राप्त हो जाये।
13. परिवार नियोजन से संबंधित कार्यक्रमों का निर्धारण तिथिवार कर स्थानीय समाचार पत्रों में विज्ञापन प्रकाशित करना सुनिश्चित करें ताकि उपलब्धि में वृद्धि हो।
14. Logistics एवं आवश्यक दवाओं की उपलब्धता हर स्तर पर सुनिश्चित की जाय।

6. निजी अस्पताल में महिला द्वारा (आई0यू0डी0/कॉपर-टी) लगाने पर सिविल सर्जन/अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी कार्यालय द्वारा निजी अस्पताल को ₹ 75 दिया जायेगा तथा आई0यू0डी0/कॉपर-टी सिविल सर्जन कार्यालय/प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी कार्यालय द्वारा मुफ्त में उपलब्ध कराया जायेगा।
7. अस्पताल की सूचना पट्ट पर स्थानीय/सरल भाषा में परिवार नियोजन संबंधी मुफ्त सेवाओं की सूचना द्रष्टव्य हो।
8. अस्पताल अपना बैंक खाता संख्या जिलों में स्वास्थ्य विभाग कार्यालय को उपलब्ध करायेगा ताकि द्वितीय पक्ष द्वारा उस खाते मे सम्पादित कार्य की राशि का भुगतान किया जा सके।
9. परिवार नियोजन से संबंधित राशि (पुरूष नसबंदी -₹ 1500/महिला बन्ध्याकरण-₹ 1500) प्रथम पक्ष द्वारा संबधित कागजात जमा करने के एक सप्ताह के अन्दर प्रभारी चिकित्सा पदाधिकरी/अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी/सिविल सर्जन कार्यालय द्वारा सत्यापन करने के उपरान्त नियमानुसार भुगतान किया जायेगा।
10. प्रथम पक्ष इस योजना के अन्तर्गत संबंधित सभी कार्यकलापों/गतिविधियों हेतु एक पंजी का संधारण करेंगे। इस पंजी को निजी अस्पताल के प्रमुख द्वारा सत्यापित किया जायेगा। इस पंजी का निरीक्षण समय-समय पर संबंधित प्रभारी चिकित्सा पदाधिकरी/सिविल सर्जन कार्यालय /अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा किया जायेगा।
11. माह के प्रथम सप्ताह में प्रथम पक्ष द्वारा इस योजना के अन्तर्गत वैसे लाभुकों की विवरणी तथा महत्वपूर्ण दस्तावेज एवं विपत्र जमा करेंगे जिनका भुगतान उस माह में नही किया जा सका है। द्वितीय पक्ष/तृतीय पक्ष द्वारा जाँचोपरान्त अनुशंसा के उपरान्त भुगतान किया जायेगा।
12. द्वितीय पक्ष/तृतीय पक्ष द्वारा विपत्र प्राप्ति के उपरान्त यथासम्भव एक सप्ताह के अन्दर भुगतान कर दिया जायेगा।
13. जिला स्तर पर प्रथम पक्ष द्वारा उपलब्ध कराये गये सभी लेखा एवं अभिलेखों का संधारण जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई द्वारा किया जायेगा तथा प्रखण्ड स्तर पर उपरोक्त संधारण प्रखण्ड कार्यक्रम प्रबंधन इकाई द्वारा किया जायेगा।
14. प्रथम पक्ष द्वारा एकरारनामे के तहत दी जाने वाली सुविधाओं में किसी भी प्रकार की त्रुटि/लाभुक द्वारा शिकायत आदि पाये जाने पर एकरारनामा को रद्द करने का अधिकार द्वितीय /तृतीय पक्ष को होगा।
15. भुगतान पूर्व कम से कम 10% लाभुकों का भौतिक सत्यापन द्वितीय/तृतीय पक्ष द्वारा करना अनिवार्य होगा।
16. यह एकरारनामा दिनांक ....से एक वर्ष के लिए वैध होगा। एक वर्ष के पश्चात् संस्थान का कार्यकलाप सन्तोषप्रद रहने पर इस एकरारनामा का अवधि विस्तार किया जा सकेगा।

प्रमुख	प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी	अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी
संस्थान का नाम एवं पता	प्रखण्ड का नाम	जिला
गवाह	(ग्रामीण क्षेत्र)	

1.

2.

NRE/Sudhir

(18)

IEC एवं BCC कार्यक्रम के अर्न्तगत प्रस्तावित 2011–12 गतिविधियो के लिए आवश्यक दिशा – निर्देश

1. आइ0इ0सी0 एंड बी0सी0सी0 से संबंधित प्रस्तावित कार्यक्रम जैसे दीवार लेखन, होर्डिंग, पैम्पलेट, पोस्टर, हैंडबिल, फ्लेक्स, हैंगर, माइकिंग, रैली, नुक्कड़ नाटक, छउ नृत्य एवं सूचना के प्रेषण हेतु विज्ञापन आदि को सुनिश्चित करना एवं इससे संबंधित कार्य योजना तथा किये गये कार्य का प्रतिवेदन ससमय जिला राज्य आर0सी0एच0 कार्यालय को भेजना सुनिश्चित करें।
2. सभी जिलों को IOD से संबंधित जागरूकता लाने के लिए प्रशिक्षण, IEC एवं BCC पर अतिरिक्त ध्यान देकर सबधित दीवार लेखन सुनिश्चित करायें।
3. जिलान्तर्गत यदि किसी agency को hire कर IEC कार्य सम्पादन कराया गया है तो इसकी सूची एव दीवार लेखन हेतु चयनित स्थलों एवं संख्या की सूची प्रेषित की जाय।
4. सभी जिलों मे मुख्य स्थानों, सार्वजनिक स्थल एवम चौक चौराहों पर पाँच permanent hoardings लगाये जाने हैं। जिसका Size 20 feet X 10 feet तथा multi-coloured हों।
5. IEC materials जैसे (Poster, leaflet, booklet, flex etc.) 6 X 4 feet के flex का समुचित उपयोग एवं प्रदर्शन सभी स्वास्थ्य उपकेन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ,सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र,जिला अस्पताल द्वारा किया जाय।
6. आइ0इ0सी0 एवं बी0सी0सी0 से संबंधित प्रस्तावित कार्यक्रम जैसे दीवार लेखन, होर्डिंग, पैम्फलेट, पोस्टर, हैंडबिल, फ्लेक्स, हैंगर, का प्रदर्शन (Display) तथा माइकिंग, नुक्कड़ नाटक, छउ नृत्य एवं अन्य सूचना आदि के लिए भीड– भाड़ वाली जगहों जैसे कि हाट– बाजार, सामुदायिक भवन, रेलवे स्टेशन, बस अड्डा, मेला स्थल इत्यादि का चयन किया जाय। इनकी समय–समय पर मूल्यांकन अपेक्षित है।
7. नुक्कड़ नाटक के लिए ROP के अर्न्तगत सभी स्वास्थ्य केन्द्रों को 8 नुक्कड़ नाटक विभिन्न विषयों पर कराऐ जाने हैं। अतः परिवार नियोजन के अर्न्तगत प्रत्येक माह एक नुक्कड़ नाटक सुनिश्चित करेंगे एवं मंचित किये गए नुक्कड़ नाटक का पूर्ण प्रतिवेदन राज्य आर0 सी0 एच0 कार्यालय भेजना सुनिश्चित करेंगे।
8. नुक्कड़ नाटक का Script स्थानीय भाषा में लिखा हो। संबंधित पदाधिकारी की जिम्मेदारी होगी कि जिला के निदेश के अनुसार स्थल चयन कर नुक्कड़ नाटक कराना सुनिश्चित करेंगे।

नोटः– Hoardings तथा flex के छपाई में किसी प्रकार के रंग या गुणवत्ता में परिवर्तन न हो इसकी जवाबदेही सिविल सर्जन की होगी।

Ajit E:\Gunjan

Accredited Nursing Home /NGO अस्पताल हेतु दिशा–निर्देश

1. सभी जिलों में Nursing Home/ NGO Hospital Accredit किया जाय तथा उनमे कार्यरत सर्जनो को सूचीबद्ध किया जाय।
2. Accredited Nursing Home/ NGO Hospital प्रति प्रखण्ड कम से कम दो Private Facilities सुनिश्चित किया जाय। यदि किसी प्रखण्ड में एक से अधिक Private Facility न हो तो निकटतम प्रखण्ड से एक Private Facility को Accredit किया जाय।
3. **निम्नलिखित आधार पर पुरूष नसबंदी एवं महिला बन्ध्याकरण का भुगतान देय होगा:–**

Procedure	Facility	Motivator	Total
NSV	1300	200	1500
Sterilization	1350	150	1500
IUD	75		

4. पुरूष नसबंदी एवं महिला बन्ध्याकरण कराने वाले लाभुको से Accredited Nursing Home /NGO अस्पताल द्वारा किसी भी प्रकार का शुल्क नही लिया जायेगा।
5. पुरूष नसबंदी एवं महिला बन्ध्याकरण कराने वाले लाभुको को दवा एवं ड्रेसिंग हेतु भी कोई शुल्क नही देना है।
6. लाभुको को अधिकार होगा कि वे इच्छानुसार पुरूष नसबंदी एव महिला बन्ध्याकरण सरकारी अस्पताल अथवा Accredited Nursing Home /NGO अस्पताल में कराये।
7. परन्तु पुरूष नसबंदी एवं महिला बन्ध्याकरण Accredited Nursing Home /NGO अस्पताल में कराने पर लाभुक को किसी प्रकार का क्षतिपूर्ति राशि देय नही होगा।

भुगतान का स्वरूप

1. यदि Accredited Nursing Home /NGO अस्पताल के Empanelled चिकित्सक किसी सरकारी अस्पताल में परिवार नियोजन करते हैं तो पुरूष नसबंदी हेतु प्रति ऑपरेशन 100 एवं महिला बन्ध्याकरण हेतु ₹ 75 उक्त सरकारी अस्पताल द्वारा सर्जन को देय होगा।
2. परिवार नियोजन से संबधित राशि (पुरूष नसबंदी –₹ 1500 / महिला बन्ध्याकरण – ₹ 1500) प्रथम पक्ष द्वारा संबंधित कागजात जमा करने के एक सप्ताह के अन्दर प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी / सिविल सर्जन / अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी कार्यालय द्वारा सत्यापन करने के उपरान्त नियमानुसार भुगतान किया जायेगा।

Ajit E:\Gunjan

अनुश्रवण, मूल्यांकन एवम् रिपोर्टिंग के लिए दिशा–निर्देश

अनुश्रवण एवं मूल्यांकन

1. जिला के सिविल सर्जन, नोडल पदाधिकारी, जिला स्तरीय पदाधिकारी प्रखण्ड स्तर पर परिवार नियोजन कार्यक्रम का अनुश्रवण एवं मूल्यांकन करेंगे।
2. जिला एवं राज्य स्तर से विभिन्न पदाधिकारी समय–समय पर क्षेत्र भ्रमण करेंगे एवं इससे संबंधित निष्पक्ष प्रतिवेदन अपने उच्च पदाधिकारी को उपलब्ध कराना सुनिश्चित करेंगे।
3. सी0एच0सी0, पी0एच0सी0 एवं जिला अस्पताल के पदाधिकारी परिवार नियोजन के प्रभावशाली क्रियान्वयन के लिए अपना योगदान सुनिश्चित करेंगे एवं समय–समय पर कार्यक्रम का अनुश्रवण एवं मूल्यांकन करेंगे।
4. जिला द्वारा निजी अस्पतालों के क्रियाकलापों/गतिविधियों की निगरानी एवं एम0ओ0यू0 के अन्तर्गत निर्धारित माप दण्डों के आधार पर जन स्वास्थ्य सेवाओं की सुविधाओ का निरीक्षण एवं मूल्याकन नियमित समय पर करेंगे।

रिपोर्टिंग एवम दस्तावेजीकरण

1. Fixed day approach अन्तर्गत बन्ध्याकरण/पुरूष नसबंदी कराये लाभुकों की सूची प्रत्येक सप्ताह के सोमवार को राज्य आर0सी0एच0 कार्यालय भेजना सुनिश्चित किया जाय।
2. प्रत्येक माह परिवार नियोजन के अन्तर्गत आयोजित होने वाले दो कैम्पों की रिपोर्ट कैम्प के दिन ही केसों की विस्तृत विवरणी राज्य कार्यालय को भेज दी जाय।
3. निजी अस्पताल से प्राप्त परिवार नियोजन से संबंधित आकड़ो को HMIS डाटा के द्वारा प्रत्येक माह में भेजना अनिवार्य है।
4. परिवार नियोजन से संबधित केसों का विवरण, क्षतिपूर्ति एवं प्रोत्साहन राशि भुगतान की लिखित सूचना निश्चित समय पर राज्य कार्यालय को प्रेषित किया जायेगा।
5. परिवार नियोजन संबधित सभी आकड़ों, दस्तावेजों एवं रिर्पोटों के संधारण की जवाबदेही जिलें के सिविल सर्जन की होगी।
6. IEC/BCC के अन्तर्गत आयोजित कार्यक्रम की विस्तृत रिपोर्ट राज्य कार्यालय को भेजना सुनिश्चित करेगें।

परिवार नियोजन कार्यक्रम के अन्तर्गत विभिन्न स्तरों पर मुख्य पदाधिकारियों की भूमिका

17

क. सिविल सर्जन की भूमिका

1. जिला स्तर पर परिवार नियोजन के लिए जिला नोडल पदाधिकारी को नामित करेंगे।
2. सिविल सर्जन अपने जिले के सभी प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी को जिला स्तरीय बैठक में परिवार नियोजन के प्रस्तावित कार्यक्रम की पूरी जानकारी देंगे तथा उनसे अपने–अपने क्षेत्र की कार्ययोजना तैयार कराने का अपने स्तर से निदेश देंगे।
3. परिवार नियोजन के मार्गदर्शिका एवं संबंधित कार्यक्रमों की प्रतिलिपि राज्य नोडल पदाधिकारी के पास उपलब्ध कराई जायेगी।
4. जिला के सिविल सर्जन यह सुनिश्चित करेंगे कि सभी सी0एच0सी0,पी0एच0सी0 एवं जिला अस्पताल में परिवार नियोजन के सभी विधियों की सामग्री एवं क्षतिपूर्ति राशि केन्द्र में उपलब्ध रहे।
5. परिवार नियोजन के अन्तर्गत राज्य एवं जिला स्तर पर परिवार नियोजन सेवा प्रदाता के लिए क्षमता वृद्धि का प्रशिक्षण कराना सुनिश्चित करेंगे।
6. सिविल सर्जन जिले में परिवार नियोजन सेवा को बढ़ाने हेतु स्वास्थ्य कर्मियों जैसे चिकित्सक, ए0एन0एम0, आंगनबाड़ी सेविका एवं सहिया आदि के साथ–साथ परिवार नियोजन पर काम करने वाले अन्य Stake holders, पंचायती राज संस्था के प्रतिनिधि की सेवाएँ एवं सहयोग लेंगे।
7. परिवार नियोजन संबंधी सभी दस्तावेजों, रिकार्डों के संधारण को प्रत्येक स्तर पर सुनिश्चित कर नियमित समीक्षा जाय।
8. परिवार नियोजन कार्यक्रम के अन्तर्गत जिला में विभिन्न निजी अस्पतालों को एम0ओ0यू0 के माध्यम से जोड़ना तथा उनसे प्राप्त डाटा को एच0एम0आई0एस0 माध्यम से राज्य डाटा कोषांग को ससमय भेजना सुनिश्चित करेंगे।
9. परिवार नियोजन के कार्यक्रम का समय–समय पर अनुश्रवण एवं मूल्यांकन के लिए विभिन्न पदाधिकारियों को नामित कर उनसे क्षेत्र भ्रमण कराना सुनिश्चित करें।

ख. प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी की भूमिका

1. प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी अपने अधीनस्थ ए0एन0एम0, एल0एच0भी0, आंगबाड़ी सेविकाओं, सहिया एवं अन्य स्वास्थ्य कर्मियों की एक दिवसीय कार्यशाला आयोजित कर परिवार नियोजन के अन्तर्गत 2011–2012 के अपेक्षित उपलब्धि की विस्तृत जानकारी देंगे एवं इससे संबंधित रणनीति तैयार करेंगे।
2. प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी सी0एच0सी0 एवं PHC में यथासंभव 24 X 7 की सेवाएँ सुनिश्चित करेंगे।
3. परिवार नियोजन से संबंधित उपकरणों, स्टॉक का भण्डारण एवं प्रोत्साहन/क्षतिपूर्ति राशि की उपलब्धता को स्वास्थ्य केन्द्र में सुनिश्चित करेंगे।
4. परिवार नियोजन के अन्तर्गत प्रस्तावित सभी गतिविधियों के प्रभावशाली क्रियान्वयन को सुनिश्चित करेंगे।
5. प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी हर माह में एक विस्तृत रिपोर्ट जिला नोडल पदाधिकारी को उपलब्ध करायेंगे।
6. प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी मासिक खर्च का ब्यौरा SOE एवं उपयोगिता प्रमाण पत्र (U.C) भी ससमय उपलब्ध कराना सुनिश्चित करेंगे।