



सत्यमेव जयते

# राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) परिचालन दिशानिर्देश



आयुष मंत्रालय  
भारत सरकार

# तालिका के घटक

1.	प्रस्तावना	1
2.	विजन	1
3.	उद्देश्य	1
4.	मिशन के घटक	2
5.	संस्थागत तंत्र	3
6.	मिशन के तहत सहायता सुविधाएं	5
7.	संसाधन आवंटन ढांचा	6
8.	राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) तैयार करना	8
9.	वित्तीय सहायता के सामान्य निबंधन और शर्तें	8
10.	निधियां जारी करने की प्रक्रिया और जारी की गई निधियों के उपयोग की निगरानी	9
11.	निधियों का प्रवाह	9
12.	निगरानी और मूल्यांकन	9
13.	अपेक्षित परिणाम	9
14.	सीपीएमयू/पीएमयू/डीपीएमयू की संरचना और आवेदन प्रारूप	10
	<b>संलग्नक-I(क)</b>	10
	क. केंद्रीय कार्यक्रम प्रबंधन इकाई (सीपीएमयू)	
	ख. राज्य कार्यक्रम प्रबंधन इकाई (सीपीएमयू)	10
	ग. जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई (डीपीएमयू)	11
	<b>संलग्नक-I(ख)</b>	12
	राज्य स्तर पर राज्य में सहायक सुविधाओं के सृजन के लिए प्रस्ताव (एसपीएमयू)	
	<b>संलग्नक-I(ग)</b>	13
	जिला स्तर पर राज्य में सहायक सुविधाओं के सृजन के लिए प्रस्ताव (डीपीएमयू)	
15.	एसएएपी प्रस्तुत करने के लिए अनुशंसा प्रारूप	14
	<b>संलग्नक-II</b>	
	राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) के संबंध में राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार की अनुशंसा	
	<b>आयुष सेवाएं के लिए संचालन दिशानिर्देश</b>	
1.	उद्देश्य	17
2.	राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत आयुष सेवाओं की गतिविधियां	17
3.	बुनियादी ढांचे के विकास के लिए सामान्य नियम और शर्तें	68
4.	एनएएम के तहत आवश्यक एएसयू एंड एच दवाओं की खरीद के लिए दिशानिर्देश	68
5.	आयुष-रोगी कल्याण समितियां (आयुष-आरकेएस)	69
6.	आयुष-जन आरोग्य समितियां (आयुष-जेएस)	70
	<b>आयुष शिक्षण संस्थानों के लिए संचालन दिशानिर्देश</b>	
1.	पृष्ठभूमि	96

2	उद्देश्य	96
3	गतिविधियां	96
4	आवेदन प्रस्तुत करने एवं मिशन के कार्यान्वयन हेतु दिशानिर्देश	97

#### आवेदन प्रपत्र एवं प्रारूप

1.	<b>संलग्नक-I</b> राज्य वार्षिक कार्य योजना के लिए आवेदन प्रारूप	103
2.	<b>प्रारूप-I (क)</b> आयुष एचडब्ल्यूसी में आयुष औषधालय का उन्नयन	103
3.	<b>प्रारूप-I (ख)</b> उप-स्वास्थ्य केंद्र का आयुष एचडब्ल्यूसी में उन्नयन	105
4.	<b>प्रारूप- II (क)</b> प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) को सहायता के लिए	113
5.	<b>प्रारूप- II (ख)</b> सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी) को सहायता के लिए	114
6.	<b>प्रारूप- II (ग)</b> जिला अस्पताल (डीएच) को सहायता के लिए	114
7.	<b>प्रारूप-III (क)</b> आयुष अस्पतालों को आवश्यक औषधियों के लिए	114
8.	<b>प्रारूप-III (ख)</b> आयुष औषधालयों को आवश्यक औषधियों के लिए	115
9.	<b>प्रारूप-III (ग)</b> आयुष शिक्षण अस्पतालों को आवश्यक औषधियों के लिए	115
10.	<b>प्रारूप-IV</b> पीएचसी/सीएचसी/डीएच के अलावा विशिष्ट/स्टैंडअलोन आयुष अस्पतालों का उन्नयन	115
11.	<b>प्रारूप- V (क)</b> मौजूदा आयुष औषधालयों का उन्नयन	115
12.	<b>प्रारूप- V (ख)</b> मौजूदा आयुष औषधालयों के लिए भवन का निर्माण (किराए पर/जीर्ण आवास)	116
13.	<b>प्रारूप- V (ग)</b> नए आयुष औषधालय स्थापित करने के लिए भवन का निर्माण	116
14.	<b>प्रारूप- VI</b> 10 बिस्तरों/30 बिस्तरों/50 बिस्तरों तक वाले एकीकृत आयुष अस्पताल की स्थापना	116
15.	<b>प्रारूप- VII (क)</b> ऑस्टियोआर्थराइटिस और अन्य मस्कुलोस्केलेटल विकारों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम	117
16.	<b>प्रारूप- VII (ख)</b> कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग और आघात की रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम (एनपीसीडीसीएस) के साथ आयुष का एकीकरण	117
17.	<b>प्रारूप- VII (ग)</b> सुप्रजा (आयुष मातृ एवं नवजात उपचार)	117
18.	<b>प्रारूप- VII (घ)</b>	117

	वायो मित्र (आयुष जराचिकित्सा स्वास्थ्य सेवा)	
19	<b>प्रारूप- VII (ड)</b> आयुर्विद्या (स्कूली बच्चों के लिए आयुष के माध्यम से स्वस्थ जीवनशैली)	118
20.	<b>प्रारूप- VII (च)</b> आयुष मोबाइल मेडिकल यूनिट	119
21.	<b>प्रारूप- VII (छ)</b> करुण्य (आयुष प्रशामक सेवाएँ)	119
22.	<b>प्रारूप- VII (ज)</b> लिम्फैटिक फाइलेरियासिस (लिम्फोएडेमा) की रुग्णता प्रबंधन और विकलांगता रोकथाम (एमएमडीपी) के लिए आयुष पर राष्ट्रीय कार्यक्रम	119
23.	<b>प्रारूप- VIII</b> बीसीसी के लिए:	120
24.	<b>प्रारूप-IX</b> आयुष ग्राम के लिए:	120
25.	<b>संलग्नक- III</b> 50 बिस्तरों तक वाले एकीकृत आयुष अस्पताल के भवन विनिर्देश और आवास विवरण	121
26.	<b>संलग्नक- IV</b> 30 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पताल के भवन विनिर्देश और आवास विवरण	126
27.	<b>संलग्नक- V</b> 10 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पताल के भवन विनिर्देश और आवास विवरण	131
28	<b>संलग्नक- VI</b> राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत जिला आयुष सोसायटी (डीएस) की स्थापना हेतु दिशानिर्देश	136
29.	<b>संलग्नक- VII</b> राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) केंद्रीय (सीपीएमयू), राज्य/संघ राज्य क्षेत्र (एसपीएमयू) और जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाइयों (डीपीएमयू) के लिए दिशानिर्देश	141



मंत्री  
आयुष मंत्रालय  
एवं पत्तन, पोत परिवहन और जलमार्ग मंत्रालय  
भारत सरकार



Minister of Ayush  
and  
Ports, Shipping & Waterways  
Government of India

सर्बानंद सोणोवाल  
SARBANANDA SONOWAL



FOREWORD

Ayush Systems of healthcare play a significant role in providing preventive, promotive, and curative care, which is easy to access, cost-effective, and traditionally prevalent. Ministry of Ayush, Government of India is implementing the Centrally Sponsored Scheme of the National AYUSH Mission (NAM) for supporting the States/Union Territories since 2014. The Union Cabinet on 14<sup>th</sup> July, 2021 had approved the continuation of the (NAM) from 01-04-2021 to 31-03-2026. The National AYUSH Mission envisages on strengthening of Ayush Healthcare facilities to provide cost-effective AYUSH services. The Mission is focussing on the operationalization of 12,500 AYUSH Health & Wellness Centres under Ayushman Bharat to provide a holistic wellness model based on AYUSH principles and practices, to empower masses for "self-care" to reduce the disease burden, and out- of- pocket expenditure.

With the active participation of States/UTs, it is expected to ensure better access to AYUSH healthcare services through an enhanced number of healthcare facilities offering AYUSH services and better availability of medicines & trained manpower, improvement in AYUSH education through a well-equipped and added number of AYUSH Educational Institutions, to focus on reducing communicable/non-communicable diseases through targeted new Public Health Programmes using the strengths of AYUSH systems of medicine.

It gives me immense pleasure to introduce the Operational Guidelines for implementation of the NAM by the States/UTs for the welfare of the public at large. It is my earnest hope that these States/UTs will enable to make meaningful use of the Operational Guidelines of NAM to ensure prompt rollout and implementation of this flagship programme, so that the benefits may reach to those who really need them the most and Out- of- Pocket Expenses come down. I take this opportunity to congratulate and acknowledge the efforts of all the Officers who contributed in finalising these guidelines for effective implementation of NAM.

  
(Sarbananda Sonowal)

New Delhi  
July, 13 2022



डॉ. मुंजपरा महेन्द्रभाई  
Dr. Munjpara Mahendrabhai  
(M.D. Medicine)



सत्यमेव जयते

राज्य मंत्री  
महिला एवं बाल विकास और आयुष  
भारत सरकार  
Minister of State for  
Women & Child Development and Ayush  
Government of India



एक कदम स्वच्छता की ओर



MESSAGE

14<sup>th</sup> July 2022

Ministry of Ayush launched the Centrally Sponsored Scheme of National AYUSH Mission (NAM) on 15<sup>th</sup> September, 2014 for implementation through State/UT Governments to ensure easy access to quality and cost-effective Ayush health care services across the country. Union Cabinet on 20<sup>th</sup> March, 2020 had also approved operationalization of 12,500 Ayush Health and Wellness Centres (AHWCs) component under AYUSHMAN BHARAT for implementation through NAM.

The NAM addresses inequities in healthcare by supporting the efforts of State/UT Governments for providing the Ayush Health services/education services in the country particularly in deprived and far-flung areas. Under NAM, special focus is given to backward and tribal areas, encouraging the States/UTs to plan for the specific needs of such areas and allocate adequate resources in their Annual Plans to achieve goal of Health & Wellness for all.

It is also envisaged that the NAM will duly emphasize the role of Ayush systems in Public Health as per National Health Policy 2017 policy postulates. The Mission will also provide the better access to Ayush healthcare services along with better availability of medicines and trained manpower, choice to the needy people through co- location of Ayush systems at public Health facilities and improve educational institutions for imparting quality Ayush education.

I am hopeful that the operational guidelines will help the States/UTs in smooth implementation of the NAM so that benefits of Ayush systems of medicine reach to the target population. I congratulate the entire team which contributed for preparation of these operational guidelines.

(Dr. Munjpara Mahendrabhai)







सत्यमेव जयते

वैद्य राजेश कोटेचा  
Vaidya Rajesh Kotecha

सचिव  
भारत सरकार  
आयुष मंत्रालय  
आयुष भवन, 'बी' ब्लॉक, जी.पी.ओ. कॉम्प्लेक्स,  
आई.एन.ए. नई दिल्ली-110023  
Secretary  
Government of India  
Ministry of Ayush  
Ayush Bhawan, B-Block, GPO Complex,  
INA, New Delhi-110023  
Tel. : 011-24651950, Fax : 011-24651937  
E-mail : secy-ayush@nic.in

## PREFACE

The Operational Guidelines of Centrally Sponsored Scheme of National Ayush Mission (NAM) are aimed to disseminate the different stakeholders in the States/UTs on prompt implementation of National Ayush Mission. The guidelines are outcome of discussion with the State/UT Ayush Departments, Technical committee and senior officers of the Ministry. The revised guidelines of National Ayush Mission are comprehensive wherein different activities for supporting the States/UTs under various components of NAM including Ayush services, Ayush educational institutions and new activities like Ayush in public health programmes, are explained.

The guidelines are indicative of essential co-ordination between Central and State/UT Governments. The State/UT Governments will find these guidelines useful in implementing the activities in the field by following administrative, financial and technical norms. The newly introduced Ayush Public Health Programmes will help in asserting the role of Ayush systems of medicine in the domain of public health and will create a conducive atmosphere for promoting the healthy behaviour in the community and also to cause a reduction in disease burden. This will also lead to reduce inequalities in health and access to health services.

I would also like to acknowledge the contributions of the team of National Ayush Mission, State/UT Government officials and other experts whose relentless efforts have made the publication of these guidelines possible. I believe that States/UTs will find it useful and deliver to achieve the outcomes as envisaged under the NAM. I urge that the States/UTs take strong ownership of the scheme and expedite to scale up and expand the scope of Ayush Healthcare system in the country.

  
(Rajesh Kotecha)

New Delhi  
29.07.2022



डी. सेंथिल पांडियन, आई.ए.एस.  
D. SENTHIL PANDIYAN, I.A.S.

संयुक्त सचिव  
JOINT SECRETARY  
Tel.:011-24651940  
E-mail : dsenthil@ias.nic.in



सत्यमेव जयते

भारत सरकार  
आयुष मंत्रालय  
आयुष भवन, 'बी' ब्लॉक, जी.पी.ओ. कॉम्प्लेक्स,  
आई.एन.ए., नई दिल्ली-110023  
Government of India  
Ministry of Ayush  
Ayush Bhawan, B-Block, GPO Complex  
INA, New Delhi-110023



## PROLOGUE



Universal Health Care envisages that all people have access to promotive, preventive, curative and rehabilitative health services while ensuring the quality, effectiveness and affordability of the health services. In this regard, AYUSH healthcare systems, with their inherent strengths, could render an effective and positive contribution to universal healthcare.

The National AYUSH Mission (NAM) comprises the key components of AYUSH Services and AYUSH Educational Institutions. In order to achieve Universal Health Coverage, India needs to strengthen its public health base. AYUSH systems can play a significant role as its health care solutions are safe, effective and cost-efficient, especially when its lifestyle-related self-care model is adopted grossly for primary preventive healthcare. The role of the AYUSH workforce, therapeutics and principles in strengthening public health services are being more and more recognized under the National Health Policy, 2017. During the pandemic of Covid-19, it has been demonstrated by the Ayush systems how effectively traditional systems of healthcare can respond to the challenges of public health.

National Health Policy, 2017 emphasizes nurturing the AYUSH system of medicine through the development of infrastructural facilities of teaching institutions and initiating community-based AYUSH interventions for preventive & promotive healthcare. Three-dimensional mainstreaming at primary, secondary and tertiary care levels is also emphasized to be continued. To ensure healthy lives and promote well-being for all ages under goal No.3 of the Sustainable Development Goal (SDG), AYUSH systems are expected to contribute significantly to achieve the goal set for 2030. National Ayush Mission (NAM) focuses on implementing these policy directives.

I would also like to take this opportunity to congratulate and appreciate the efforts of the expert team, State/UT Officials and line Ministries who have supported the Ministry in the development of these guidelines and urge the States and UTs to use it effectively while rolling out the scheme.

(D. Senthil Pandiyan)





सत्यमेव जयते

# राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) परिचालन दिशानिर्देश

आयुष मंत्रालय  
भारत सरकार



# राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) के परिचालन दिशानिर्देश

## 1. प्रस्तावना:

आयुष मंत्रालय ने राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के माध्यम से कार्यान्वित करने के लिए दिनांक 15.09.2014 को राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) की केन्द्रीय प्रायोजित योजना शुरू की थी। 2017 में मंत्रिमंडल द्वारा राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) को मार्च, 2020 तक जारी रखने के लिए मंजूरी दी गई। व्यय विभाग के दिनांक 10 जनवरी, 2020 के कार्यालय ज्ञापन के अनुसार, चल रही योजनाओं को 31.03.2021 तक अंतरिम विस्तार के लिए अनुमोदित किया गया। केंद्रीय मंत्रिमंडल ने 2023-24 तक 5 वर्षों की अवधि के लिए 3399.35 करोड़ रुपये के वित्तीय परिव्यय से राष्ट्रीय आयुष मिशन के माध्यम से कार्यान्वयन के लिए आयुष्मान भारत के तहत 12,500 आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों (एएचडब्ल्यूसी) के संचालन को भी मंजूरी दी।

केंद्रीय मंत्रिमंडल ने 14.07.2021 को आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों (एएचडब्ल्यूसी) को छोड़कर राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) को 4607.30 करोड़ रुपये (केंद्रीय हिस्से के रूप में 3000.00 करोड़ रुपये और राज्य हिस्से के रूप में 1607.30 करोड़ रुपये) के वित्तीय निहितार्थ से 01.04.2021 से 31.03.2026 तक जारी रखने की मंजूरी दी।

## 2. विजन:

- सेवाओं तक पहुंच में सुधार करके पूरे देश में किफायती और न्यायोचित आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं प्रदान करना।
- प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में निवारक और प्रोत्साहक पहलुओं को सुदृढ़ करना।
- आयुष सिद्धांतों और पद्धतियों के आधार पर एक समग्र कल्याण मॉडल की सेवाएं प्रदान करना।
- गुणवत्तापूर्ण शिक्षा प्रदान करने के लिए आयुष शैक्षिक संस्थानों में सुधार करना।

## 3. उद्देश्य:

- आयुष स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं को सुदृढ़ और बेहतर बनाकर पूरे देश में आयुष स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करना।
- आयुष सिद्धांतों और पद्धतियों के आधार पर निवारक और प्रोत्साहक स्वास्थ्य देखभाल पर ध्यान केंद्रित करते हुए आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के माध्यम से एक समग्र कल्याण मॉडल स्थापित करना, ताकि बीमारी के बोझ और जेब खर्च को कम किया जा सके।



- iii प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में आयुष सुविधाओं की सह-स्थापना करके जरूरतमंद लोगों को इनकी जानकारी देना ताकि उन्हें चिकित्सा सुविधाओं के विविध विकल्प मिल सकें।
- iv राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 के अनुसार, जन-स्वास्थ्य में आयुष की भूमिका पर जोर देना।
- v आयुष शिक्षण संस्थानों के बुनियादी ढांचे का विकास करना और उसे सुदृढ़ बनाना।

#### 4. मिशन के घटक:

##### 4.1 अनिवार्य घटक: -

- i आयुष सेवाएं
- ii आयुष शिक्षण संस्थान

मिशन के अलग-अलग घटकों के दिशा-निर्देशों में विवरण दिए गए हैं।

##### 4.2 लचीला घटक: -

4.2.1 राज्य के लिए कुल उपलब्ध निधियों में से, 25% निधियों को लचीली निधियों के लिए निर्धारित किया जाएगा जिसे नीचे दी गई किसी भी मद पर खर्च किया जा सकता है:-

- i. योग कल्याण केंद्र\*
- ii. टेलि-मेडिसिन
- iii. आयुष के जरिए स्पोर्ट्स मेडिसिन
- iv. जांच शुल्क की प्रतिपूर्ति
- v. आईईसी गतिविधियाँ
- vi. शिक्षण संस्थानों और आयुष अस्पतालों/औषधालयों में कार्यरत शिक्षण कर्मचारियों, चिकित्सा अधिकारियों और अन्य पैरा-मेडिकल कर्मचारियों के लिए प्रशिक्षण और क्षमता वर्धन।
- vii. महामारियों के प्रकोप सहित प्राकृतिक आपदाओं के न्यूनीकरण और पुनर्स्थापना संबंधी कार्यकलापों को पूरा करना। यह कोविड-19 महामारी के वर्तमान परिदृश्य में भी प्रासंगिक है।
- viii. आयुष के फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं को प्रोत्साहन:- कई आयुष गतिविधियों को शामिल किया जा रहा है और विभिन्न आयुष जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों को केवल फ्रंटलाइन स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा प्रभावी सामुदायिक पहुंच के जरिए लागू किया जा सकता है। इसलिए, जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों में आयुष के फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं की आवश्यकता-आधारित भागीदारी का प्रावधान किया जा सकता है। राज्य स्थानीय मानदंडों के अनुसार प्रोत्साहन दे सकता है।
- ix. उन आयुष औषधालयों में, जहां पद सृजित किए गए हैं, लेकिन प्रशासनिक कारणों से खाली पड़े हैं, वहां राज्य/संघ राज्य क्षेत्र 2025-26 तक की अधिकतम सीमा के

लिए या जब तक पदों को भरा नहीं जाता, आवश्यकता के आधार पर जो भी पहले हो, 01 आयुष चिकित्सा अधिकारी और 01 फार्मासिस्ट का प्रस्ताव कर सकते हैं।

- x एचएमआईएस और डीबीटी ट्रेकिंग सिस्टम के लिए सहायता - प्रत्यक्ष लाभ अंतरण मिशन के निदेशानुसार राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में लाभार्थियों को प्रदान किए जा रहे लाभों की निगरानी करना अपेक्षित है।
- xi राज्य/संघ राज्य क्षेत्र आयुष पद्धति के लिए स्थानीय आवश्यकताओं और अपेक्षाओं को पूरा करने और प्रायोगिक नवाचार के लिए गतिविधियों का प्रस्ताव कर सकते हैं।
- xii राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड अस्पताल और स्वास्थ्य सेवा प्रदाता (एनएबीएच) जैसी प्रत्यायन एजेंसियों द्वारा आयुष स्वास्थ्य सुविधाओं का प्रत्यायन या इसी तरह के प्रत्यायन मानक।

*\*योग कल्याण केंद्र, प्रारंभिक साज-सज्जा के लिए एकमुश्त सहायता के रूप में 1.00 लाख रुपये की और जनशक्ति, रखरखाव आदि के लिए प्रति वर्ष 6.00 लाख रुपये की आवर्ती सहायता के लिए पात्र हैं।*

**4.2.2** भारत सरकार से मिलने वाली वित्तीय सहायता, अनुपूरक होगी और यह संविदात्मक नियुक्तियों, बुनियादी ढांचे के विकास, क्षमता वर्धन और आयुष मंत्रालय से प्रदान की जाने वाली दवाओं की आपूर्ति के रूप में होगी। इससे प्रभावी समन्वय और निगरानी के जरिए कार्यक्रम का बेहतर कार्यान्वयन सुनिश्चित होगा। राज्य/संघ राज्य क्षेत्र मौजूदा सुविधाओं में भरे गए सभी नियमित जनशक्ति पदों को उपलब्ध कराना सुनिश्चित करेंगे। राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा मिशन के मौजूदा दिशानिर्देशों के अनुसार दवाओं की खरीद की जाएगी।

## 5. संस्थागत तंत्र:

### 5.1 राष्ट्रीय स्तर:

#### 5.1.1 मिशन निदेशालय:

राष्ट्रीय स्तर पर मिशन को एक राष्ट्रीय आयुष मिशन निदेशालय द्वारा शासित किया जाएगा, जिसका गठन निम्नलिखित सदस्यों को लेकर किया जाएगा:-

क्र. सं.	पदनाम	हैसियत
1	सचिव (आयुष)	अध्यक्ष
2	अपर सचिव और वित्तीय सलाहकार या उनका नामिती	सदस्य
3	अपर सचिव और एम.डी., एनएचएम, स्वास्थ्य विभाग	सदस्य
4	अपर सचिव/संयुक्त सचिव जो एएसयू एंड एच औषधियों/संस्थानों को देखते हैं	सदस्य
5	एएसयू एंड एच औषधियों के औषधि महानियंत्रक/वरिष्ठ तकनीकी अधिकारी जो औषधि नीति अनुभाग को देखते हैं	सदस्य
6	आयुष चिकित्सा पद्धति के सलाहकार	सदस्य
7	एनएएम के सीएसएस के प्रभारी संयुक्त सचिव	सदस्य-सचिव

सकता है। यह समिति, मूल्यांकन समिति की सिफारिश के आधार पर राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) को अनुमोदित करने के लिए उत्तरदायी होगी।

### 5.1.2 मूल्यांकन समिति:

राष्ट्रीय स्तर पर मिशन को एक राष्ट्रीय आयुष मिशन मूल्यांकन समिति द्वारा सहायता प्रदान की जाएगी, जिसका गठन निम्नलिखित सदस्यों को लेकर किया जाएगा:-

क्र.सं.	पदनाम	हैसियत
1	एनएएम के प्रभारी संयुक्त सचिव	अध्यक्ष
2	अपर सचिव/संयुक्त सचिव जो एएसयू एंड एच औषधियों/संस्थानों को देखते हैं या उनका प्रतिनिधि	सदस्य
3	एनएचएम, स्वास्थ्य विभाग के प्रतिनिधि	सदस्य
4	आईएफडी के प्रतिनिधि	सदस्य
5	एएसयू एंड एच औषधियों के औषधि महानियंत्रक/वरिष्ठ तकनीकी अधिकारी जो औषधि नीति अनुभाग को देखते हैं	सदस्य
6	आयुष चिकित्सा पद्धति के सलाहकार	सदस्य
7	एनएएम के निदेशक/उप सचिव/समकक्ष प्रभारी	सदस्य-सचिव

अध्यक्ष के अनुमोदन से किसी अन्य विशेषज्ञ को आवश्यकतानुसार सह-योजित किया जा सकता है। यह समिति राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) का मूल्यांकन करने और उसे मिशन निदेशालय को अनुमोदन हेतु प्रस्तुत करने के लिए उत्तरदायी होगी।

## 5.2 राज्य स्तर:

राज्य स्तर पर मिशन को एक राज्य आयुष मिशन सोसाइटी द्वारा शासित और निष्पादित किया जाएगा, जिसका गठन निम्नलिखित सदस्यों को लेकर किया जाएगा।

### 5.2.1 शासी निकाय का गठन:

राज्य में आयुष के प्रभारी मंत्री की अध्यक्षता में राज्य आयुष मिशन समय-समय पर एनएएम की प्रगति की समीक्षा कर सकता है। इसके अलावा, शासी निकाय के सामान्य कार्य निम्नलिखित समिति द्वारा किए जाएंगे।

क्र.सं.	पदनाम	हैसियत
1	मुख्य सचिव	अध्यक्ष
2	आयुष/(स्वास्थ्य एवं स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण) के प्रमुख सचिव/सचिव प्रभारी	सदस्य-सचिव
3	प्रमुख सचिव/सचिव (आयुष चिकित्सा शिक्षा)	सदस्य
4	प्रमुख सचिव (वित्त)	सदस्य
5	प्रमुख सचिव (योजना)	सदस्य
6	मिशन निदेशक, एनएचएम	सदस्य
7	आयुक्त (आयुष)/महानिदेशक (आयुष)/मिशन निदेशक (एनएएम)/निदेशक आयुष चिकित्सा पद्धति	सदस्य

8	राज्य एएसयू एंड एच औषधि लाइसेंसिंग प्राधिकारी	सदस्य
---	---	-------

अध्यक्ष के अनुमोदन से किसी अन्य विशेषज्ञ को आवश्यकतानुसार सह-योजित किया जा सकता है।

### 5.2.2 सामान्य कामकाज:

आयुष पद्धतियों का अवलोकन, आयुष नीति और कार्यक्रम के कार्यान्वयन की समीक्षा, अंतर-क्षेत्रीय समन्वय, आयुष की उपस्थिति को बढ़ावा देने के लिए अपेक्षित परामर्शक उपायों और राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) का अनुमोदन प्रदान करना।

### 5.2.3 कार्यकारी निकाय का गठन:

क्र.सं.	पदनाम	हैसियत
1	आयुष/(स्वास्थ्य एवं स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण) के प्रमुख सचिव/सचिव प्रभारी	अध्यक्ष
2	प्रमुख सचिव/सचिव (आयुष चिकित्सा शिक्षा)	उपाध्यक्ष
3	आयुक्त (आयुष)/महानिदेशक (आयुष)/मिशन निदेशक (एनएएम)/निदेशक-आयुष चिकित्सा पद्धति	सदस्य-सचिव
4	मिशन निदेशक, एनएचएम	सदस्य
5	राज्य वित्त/योजना विभाग के प्रतिनिधि	सदस्य
6	एएसयू एंड एच राज्य लाइसेंसिंग प्राधिकारी	सदस्य
7	आयुष चिकित्सा पद्धति से संबंधित वरिष्ठ तकनीकी अधिकारी	सदस्य
8	राज्य आयुष कार्यक्रम प्रबंधक	सदस्य

अध्यक्ष के अनुमोदन से किसी अन्य विशेषज्ञ को आवश्यकतानुसार सह-योजित जा सकता है।

### 5.2.4 सामान्य कामकाज:

मिशन के विस्तृत व्यय और कार्यान्वयन की समीक्षा, राज्य वार्षिक कार्य योजना तैयार करना और शासी निकाय को अनुमोदन के लिए प्रस्तुत करना, अनुमोदित राज्य वार्षिक कार्य योजना का निष्पादन करना जिसमें वार्षिक कार्य योजना के अनुसार निधि जारी करना, शासी निकाय के निर्णय पर अनुवर्ती कार्रवाई करना, निगरानी और मूल्यांकन करना और सोसायटी के खतों का रखरखाव करना तथा सोसाइटी का प्रशासन चलाना शामिल है।

टिप्पणी: -एनएएम के परिचालन दिशानिर्देशों के किसी भी पहलू के संबंध में स्पष्टीकरण और ब्यौरा सचिव (आयुष), भारत सरकार, जो राष्ट्रीय आयुष मिशन के मिशन निदेशालय के अध्यक्ष हैं, के अनुमोदन से जारी एडवाइजरी के माध्यम से किया जाएगा।

## 6. मिशन के तहत सहायता सुविधाएं: -

- i. केंद्र, राज्य और जिला स्तरों पर आयुष के नियादी ढांचे को मजबूत करने के लिए, कार्यक्रम प्रबंधन इकाइयों (पीएमयू) की स्थापना हेतु वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी। पीएमयू में केंद्रीय, राज्य और जिला स्तर पर प्रबंधन और तकनीकी पेशेवर शामिल होंगे और यह अनिवार्य रूप से अनुबंध पर या सेवा प्रदाता की ओर से होंगे।
- ii. पीएमयू कर्मचारियों को अनुबंध के आधार पर या आउटसोर्सिंग पर खुले बाजार से नियुक्त किया जाएगा और उनके वेतन पर खर्च मिशन अवधि के लिए स्वीकार्य प्रशासनिक और प्रबंधकीय लागत से पूरा किया जाएगा। यह पीएमयू अपने जन-स्वास्थ्य, वित्त, आईटी, प्रबंधन लेखा और तकनीकी विशेषज्ञों आदि जैसे कुशल पेशेवरों के पूल के माध्यम से राज्य में राष्ट्रीय आयुष मिशन के कार्यान्वयन के लिए तकनीकी सहायता प्रदान करेगा। सभी नियुक्तियां संविदात्मक होंगी और केंद्र सरकार का दायित्व मिशन अवधि के लिए वेतन मद पर प्रशासनिक और प्रबंधन लागतों के लिए स्वीकार्य केंद्रीय हिस्से की सीमा तक ही सीमित होगा।
- iii. सीपीएमयू/पीएमयू/डीपीएमयू की संरचना और आवेदन प्रारूप **संलग्नक-1(क), 1(ख) और 1(ग)** में दिया गया है।
- iv. पीएमयू के लिए जनशक्ति लागत के अलावा, राज्य/संघ राज्य क्षेत्र आयुष अस्पतालों और औषधालयों के लिए कार्यालय व्यय, यात्रा व्यय, आकस्मिकता, अवसंरचना की वार्षिक अनुरक्षण लागत (एएमसी) जिसमें उपकरण, कंप्यूटर, एचएमआईएस के लिए सॉफ्टवेयर शामिल हैं, प्रत्येक घटक के तहत संबंधित कार्मिकों के लिए प्रशिक्षण और क्षमता वर्धन, लेखा परीक्षा, निगरानी और मूल्यांकन, परियोजना तैयार करने हेतु परामर्श और अतिरिक्त जनशक्ति जैसी प्रशासनिक लागतों के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त कर सकते हैं। मिशन के अंतर्गत, राज्य के लिए उपलब्ध निवल निधियों का कुल 4% राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों की प्रशासनिक लागतों के लिए निर्धारित किया गया है।

## 7. संसाधन आवंटन ढांचा:-

### 7.1 वित्त पोषण पैटर्न:

पूर्वोत्तर राज्यों और हिमालयी राज्यों यथा उत्तराखंड, हिमाचल प्रदेश और संघ राज्य क्षेत्र जम्मू-कश्मीर के लिए वित्त पोषण पैटर्न केंद्रीय हिस्सा: 90% और राज्य का हिस्सा: 10% होगा, जबकि जम्मू-कश्मीर को छोड़कर बाकी विधान सभा वाले राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों के लिए यह अनुपात केंद्रीय हिस्सा: 60% और राज्य का हिस्सा: 40% होगा। बिना विधान सभा वाले संघ राज्य क्षेत्रों के लिए 100% निधि केंद्र द्वारा वहन की जाएगी।

### 7.2 मिशन के अंतर्गत भारत सरकार से राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के लिए संसाधन पूल का निर्धारण निम्नलिखित के आधार पर किया जाएगा:

- i. अधिकार प्राप्त कार्यदल (ईएजी) वाले राज्यों, द्वीप संघ राज्य क्षेत्रों और पहाड़ी राज्यों के लिए 70% वेटेज और 2 गुणा कारक के साथ जनसंख्या।
- ii. प्रति व्यक्ति आय के प्रतिनिधि संकेतक के आधार पर निर्धारित पिछड़ेपन को 15% महत्व दिया जाएगा, और

iii. पिछले वित्तीय वर्ष के 31 मार्च की स्थिति के अनुसार देय और लंबित यूसीएस के प्रतिशत के व्युत्क्रम अनुपात के आधार पर निर्धारित किए जाने वाले प्रदर्शन को 15% वेटेज दिया जाएगा।

**7.3 प्रदर्शन-आधारित बजट** - अच्छा प्रदर्शन करने वाले राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को प्रोत्साहित करने के लिए कार्य-निष्पादन आधारित बजट बनाया गया है। इस प्रयोजनार्थ, फ्लेक्सीपूल बजट के कुल आबंटन का 20% निर्धारित किया जा सकता है और यह निधि अच्छे कार्य निष्पादन करने वाले राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को उसी अनुपात में आबंटित की जाएगी जिस अनुपात में एनएएम का मुख्य बजट आबंटित किया जाता है। अच्छा प्रदर्शन मानदंड निम्नानुसार हैं:

#### अच्छा प्रदर्शन मानदंड

क्र.सं.	संकेतक/ मानदंड का नाम	उप संकेतक/मानदंड	अंक
1	व्यय की प्रगति	(i) राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार द्वारा सूचित व्यय, जारी किए गए कुल जीआईए की तुलना में 75% और उससे अधिक हो।	10
		(ii) राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार द्वारा सूचित व्यय, जारी किए गए कुल जीआईए की तुलना में 60% से 75% के बीच हो।	07
		(iii) राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार द्वारा सूचित व्यय, जारी किए गए कुल जीआईए की तुलना में 50% से 60% के बीच हो।	05
		(iv) राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार द्वारा सूचित व्यय, जारी किए गए कुल जीआईए की तुलना में 50% से कम हो।	00
2	उपयोगिता प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने की स्थिति	(i) राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार द्वारा प्रस्तुत उपयोगिता प्रमाण पत्र, कुल देय यूसी की तुलना में 75% और उससे अधिक हो।	10
		(ii) राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार द्वारा प्रस्तुत उपयोगिता प्रमाण पत्र, कुल देय यूसी की तुलना में 60% से 75% के बीच हो।	07
		(iii) राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार द्वारा प्रस्तुत उपयोगिता प्रमाण पत्र, कुल देय यूसी की तुलना में 50% से 60% के बीच हो।	05
		(iv) राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार द्वारा प्रस्तुत उपयोगिता प्रमाण पत्र, कुल देय यूसी की तुलना में 50% से कम हो।	00
3	आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों की स्थापना (पिछले वर्ष/वर्षों की सहायता-प्राप्त इकाइयों)	(i) श्रेणी-II में, पिछले वर्ष के दौरान आयुष एचडब्ल्यूसी की सहायता-प्राप्त इकाइयों में से कार्यशील बनाई गई 50% और पूर्व वर्षों के दौरान कार्यशील बनाए गए सहायता-प्राप्त 100% आयुष एचडब्ल्यूसी।	10
		(ii) श्रेणी-I में, पिछले वर्ष के दौरान आयुष एचडब्ल्यूसी की सहायता-प्राप्त इकाइयों में से कार्यशील बनाई गई 50% और पूर्व वर्षों के दौरान कार्यशील बनाए गए सहायता-प्राप्त 100% आयुष एचडब्ल्यूसी।	07
		(iii) उत्तरोत्तर कार्यशील बनाए गए आयुष एचडब्ल्यूसी की संख्या के आधार पर न्यूनतम 1 से अधिकतम 5 अंक प्रदान किए जाएंगे।	01 से 05
		(iv) किसी भी आयुष एचडब्ल्यूसी को उत्तरोत्तर कार्यशील नहीं बनाया गया।	00

4	50 बिस्तरों तक के एकीकृत आयुष अस्पताल की स्थापना	(i) अंतिम वर्ष तक सहायता प्राप्त 50 बिस्तरों वाले स्थापित और पूर्णतया कार्यशील बनाए गए एकीकृत आयुष अस्पताल।	10
		(ii) अंतिम वर्ष तक सहायता प्राप्त 50 बिस्तरों तक के एकीकृत आयुष अस्पताल जिनका निर्माण कार्य 80% और उससे अधिक पूरा हुआ।	07
		(iii) अंतिम वर्ष तक सहायता प्राप्त 50 बिस्तरों तक के एकीकृत आयुष अस्पताल जिनका निर्माण कार्य 60% से 80% और उससे अधिक पूरा हुआ।	05
		(iv) अंतिम वर्ष तक सहायता प्राप्त 50 बिस्तरों तक के एकीकृत आयुष अस्पताल जिनका निर्माण कार्य 60% से भी कम पूरा हुआ।	03
5	जन-स्वास्थ्य कार्यक्रम और नवाचार	(i) ठोस प्रलेखन के साथ जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों के लिए सहायता-प्राप्त गतिविधियों का 100% कार्यान्वयन।	10
		(ii) प्रलेखन के साथ जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों के लिए सहायता-प्राप्त गतिविधियों का 80% से 100% कार्यान्वयन।	07
		(iii) जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों के लिए सहायता-प्राप्त गतिविधियों का 60% से 80% कार्यान्वयन।	05
		(iv) बिना किसी दस्तावेज के जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों के लिए सहायता-प्राप्त गतिविधियों का 60% से कम कार्यान्वयन।	00

टिप्पणी:- प्रत्येक संकेतक/मानदंड में अधिकतम 10 अंकों के साथ 4 ग्रेडिंग मानदंड हैं। तदनुसार, 5 संकेतकों/मानदंडों के लिए अधिकतम 50 अंक होंगे। जिन राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को 37.5 अंक (50 अंकों का 75%) या उससे अधिक अंक प्राप्त होंगे, उन्हें अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य/संघ राज्य क्षेत्र माना जाएगा। इसे ध्यान में रखते हुए, जो राज्य/संघ राज्य क्षेत्र 37.5 अंक प्राप्त करेंगे, वे फ्लेक्सीपूल बजट के कुल आवंटन के अतिरिक्त 20% के लिए पात्र होंगे।

7.4 राष्ट्रीय आयुष मिशन के घटकों में कुछ मुख्य गतिविधियां होंगी जो आवश्यक हैं और अन्य गतिविधियां वैकल्पिक हैं। मुख्य/आवश्यक मदों के लिए, राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को आबंटित संसाधन पूल के 75% का उपयोग किया जा सकता है। वैकल्पिक मदों के लिए, राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को आबंटित संसाधन पूल के शेष 25% का लचीले तरीके से उपयोग किया जा सकता है।

## 8. राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) तैयार करना:-

8.1 राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) तैयार करने के लिए निम्नलिखित कदम उठाए जाएंगे:

- आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा राज्य/संघ राज्य क्षेत्र को अनंतिम आवंटन का संकेत: 31 जनवरी।
- राज्य सरकार द्वारा बजट प्रावधान, राज्य के मैचिंग हिस्से के साथ: 28 फरवरी।

- iii. राज्य आयुष सोसायटी की कार्यकारी समिति द्वारा राज्य वार्षिक कार्य योजना की तैयारी: 28 फरवरी।
- iv. आयुष मंत्रालय, भारत सरकार में राज्य वार्षिक कार्य योजना की प्राप्ति: 15 मार्च।

8.2 राज्य/संघ राज्य क्षेत्र **संलग्नक-II** में दिए गए प्रारूप के अनुसार राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) प्रस्तुत करेंगे।

## 9. वित्तीय सहायता के सामान्य निबंधन और शर्तें

- i. राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों को राष्ट्रीय आयुष मिशन की राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) में किए गए प्रस्ताव के अनुसार, आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं, शैक्षिक संस्थाओं को बढ़ावा देने के विशिष्ट घटकों और साथ ही लचीले घटकों के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी।
- ii. विभिन्न घटकों का वित्तपोषण गैप-फिलिंग के आधार पर किया जाएगा जो राज्य वार्षिक कार्य योजनाओं (एसएएपी) में दर्शाए गए राज्य/संघ राज्य क्षेत्र के प्रस्तावों पर आधारित होगा। घटकों के लिए वित्तीय सहायता वास्तविक अपेक्षा तक सीमित होगी और निर्धारित अधिकतम सीमा तक होगी।
- iii. एसएएपी को अपेक्षित जानकारी के साथ एनएएम वेब पोर्टल के माध्यम से प्रस्तुत करना होगा। एनएएम वेब पोर्टल के माध्यम से एसएएपी प्रस्तुत करने से पहले, राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को सलाह दी जाती है कि वे ईमेल के माध्यम से एसएएपी का मसौदा प्रस्तुत करें और आयुष मंत्रालय के समन्वय से एसएएपी को अंतिम रूप देकर उसे एनएएम वेब पोर्टल के माध्यम से अंतिम रूप से प्रस्तुति करें। राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को सलाह दी जाती है कि वे प्रत्येक वर्ष जनवरी से मार्च के बीच एसएएपी प्रस्तुत करें।
- iv. अनुदानग्राही संगठन वित्तीय वर्ष के भीतर राशि का उपयोग करने के लिए आवश्यक कार्रवाई करेगा, बशर्ते कि वर्ष के दौरान राशि का एक हिस्सा या पूरा उपयोग करने में विफलता की स्थिति में, उसके विवरण को निर्णय के लिए सक्षम प्राधिकारी के समक्ष रखने के लिए मंत्रालय को सूचित किया जाएगा।

## 10. निधियां जारी करने की प्रक्रिया और जारी की गई निधियों के उपयोग की निगरानी:-

निधियां जारी करने और जारी की गई निधियों के उपयोग की निगरानी के संबंध में सामान्य वित्तीय नियमों का पालन किया जाएगा।

## 11. निधियों का प्रवाह:-

अनुदान सहायता, कोषागार मार्ग के जरिए राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों को अंतरित की जाएगी जो बदले में राज्य/संघ राज्य क्षेत्र के हिस्से के साथ राज्य आयुष सोसायटी को निधियां अंतरित करेंगे।

## 12. निगरानी और मूल्यांकन:-



- i. आयुष मंत्रालय ने राज्य वार्षिक कार्य योजनाएं (एसएएपी), अनुमोदित कार्यकलापों की वास्तविक एवं वित्तीय प्रगति रिपोर्ट, उपयोगिता प्रमाण पत्र आदि प्रस्तुत करने के लिए एक समर्पित एनएएम वेब पोर्टल बनाया है। राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से यह अपेक्षित है कि वे एनएएम पोर्टल के माध्यम से उपर्युक्त कार्यकलापों को कार्यान्वित करना सुनिश्चित करें। राज्य स्तर पर इस वेब पोर्टल के माध्यम से समर्पित एमआईएस आधारित निगरानी और मूल्यांकन प्राप्त किया जा सकता है। राज्य/संघ राज्य क्षेत्र नियमित अंतराल पर राष्ट्रीय आयुष मिशन का मूल्यांकन भी करेंगे।
- ii. राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से अपेक्षा की जाती है कि वे आयुष मंत्रालय को वास्तविक और वित्तीय प्रगति की मासिक, त्रैमासिक और वार्षिक आधार पर रिपोर्ट करें जिसमें कार्य की वास्तविक प्रगति, आयुष इकाई में रोगियों/लाभार्थियों की उपस्थिति, विशिष्ट रोगों के लिए यूनिट से प्रदान की गई स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की ग्रहणशीलता और स्वीकार्यता के साथ-साथ संबंधित दस्तावेजों के साथ व्यय की वित्तीय स्थिति का उल्लेख हो।
- iii. आयुष मिशन का समवर्ती मूल्यांकन कार्यान्वयन की प्रगति और बाधाओं और सुधार की गुंजाइश को जानने के लिए किया जाएगा। वित्तीय वर्ष 2023-24 के मध्य तक तीसरे पक्ष का मूल्यांकन भी किया जाएगा।

### 13. अपेक्षित परिणाम:-

- i. आयुष सेवाओं देने वाली स्वास्थ्य सुविधाओं की बढ़ती संख्या और औषधियों तथा प्रशिक्षित जनशक्ति की बेहतर उपलब्धता के माध्यम से आयुष स्वास्थ्य सेवाओं तक बेहतर पहुंच।
- ii. भलीभांति सुसज्जित आयुष शिक्षण संस्थानों की संख्या बढ़ाकर आयुष शिक्षा में सुधार।
- iii. आयुष चिकित्सा पद्धति के तहत लक्षित जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों के माध्यम से संचारी/गैर-संचारी रोगों को कम करने में सहायता करना।

## 14. सीपीएमयू/पीएमयू/डीपीएमयू की संरचना और आवेदन प्रारूप

संलग्नक-1 (क)

### 14.1 केंद्रीय कार्यक्रम प्रबंधन इकाई (सीपीएमयू) की संरचना:

क्र. सं.	पद*	संख्या
1	वरिष्ठ कार्यक्रम प्रबंधक	1
2	कार्यक्रम प्रबंधक	2
3	डोमेन विशेषज्ञ - जन-स्वास्थ्य	10
4	वरिष्ठ परामर्शदाता	3
5	कनिष्ठ परामर्शदाता	4
6	वित्त प्रबंधक	2
7	लेखा प्रबंधक	2
8	एचएमआईएस प्रबंधक	2
9	डेटा सहायक	5
10	कार्यालय सहायक	3

इसके अलावा, कार्यालय और प्रशासन, यात्रा व्यय, बैठकों और संगोष्ठियों तथा जागरूकता सृजन की मदों में होने वाला व्यय भी केंद्रीय पीएमयू के लिए रखा गया है।

### 14.2 राज्य कार्यक्रम प्रबंधन इकाई (एसपीएमयू) की संरचना

#### i. संघ राज्य क्षेत्रों के लिए पीएमयू

क्र. सं.	पद*	संख्या
1	कार्यक्रम प्रबंधक	1
2	परामर्शदाता	2

#### ii. पूर्वोत्तर राज्यों के लिए पीएमयू

क्र. सं.	पद*	संख्या
1	कार्यक्रम प्रबंधक	1
2	परामर्शदाता (एचएमआईएस के लिए एक)	2
3	वित्त प्रबंधक	1

(iii) अन्य राज्यों के लिए पीएमयू

क्र. सं.	पद*	संख्या
1	कार्यक्रम प्रबंधक	1
2	परामर्शदाता	2
3	वित्त प्रबंधक	1
4	लेखा प्रबंधक	1
5	एचएमआईएस प्रबंधक	1
6	डाटा एंट्री ऑपरेटर	1

14.3 जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई (डीपीएमयू) की संरचना

क्र. सं.	पद*	संख्या
1	कार्यक्रम प्रबंधक	1
2	डाटा एंट्री ऑपरेटर	1

इसके अलावा, कार्यालय और प्रशासन, यात्रा व्यय तथा आवश्यक आकस्मिकता पर होने वाला व्यय प्रशासनिक मद से किया जाएगा।

\*एनएएम के अध्यक्ष के अनुमोदन से प्रस्तावित पदों में उपयुक्त परिवर्तन करने के लिए समग्र सीमा के भीतर लचीलेपन का प्रावधान होगा।

राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत जिला आयुष सोसाइटी (डीएस) की स्थापना के लिए विस्तृत दिशा-निर्देश संलग्नक-VI में दिए गए हैं।

केन्द्रीय और राज्य/संघ राज्य क्षेत्र कार्यक्रम प्रबंधन एकक के लिए विस्तृत दिशा-निर्देश संलग्नक-VII में दिए गए हैं।

राज्य में सहायक सुविधाओं के सृजन के लिए प्रस्ताव निम्नलिखित प्रारूप में प्रस्तुत किया जाएगा जो राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) का हिस्सा होगा।

1. स्थापित की जाएगी सुविधा: एसपीएमयू
2. इकाई का स्थान
3. राज्य स्तर पर इकाई के लिए आवश्यक बुनियादी ढांचा सहायता:

(लाख रुपये में)

क्र. सं.	घटक	इकाई लागत	संख्या	कुल लागत
1	जन-शक्ति			
1 (क)	कार्यक्रम प्रबंधक			
1 (ख)	परामर्शदाता			
1 (ग)	वित्त प्रबंधक			
1 (घ)	लेखा प्रबंधक			
1 (ङ)	एचएमआईएस प्रबंधक			
1 (च)	डेटा एंट्री ऑपरेटर			
2	कार्यालय और प्रशासन व्यय			
3	यात्रा व्यय			
4	आकस्मिकता (आवर्ती)			
5	अन्य (उल्लेख करें)			
<b>कुल</b>				

जिले में सहायक सुविधाओं के सृजन के लिए प्रस्ताव निम्नलिखित प्रारूप में प्रस्तुत किया जाएगा जो राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) का हिस्सा होगा।

1. स्थापित की जाने वाली सुविधा: डीपीएमयू
2. इकाई का स्थान
3. जिला स्तर पर इकाई के लिए आवश्यक बुनियादी ढांचा सहायता:

(लाख रुपये में)

क्र. सं.	घटक	इकाई लागत	संख्या	कुल लागत
1	जन-शक्ति			
1 (क)	कार्यक्रम प्रबंधक			
1 (ख)	डेटा एंट्री ऑपरेटर			
2	कार्यालय और प्रशासन व्यय			
3	यात्रा व्यय			
4	आकस्मिकता (आवर्ती)			
5	अन्य (उल्लेख करें)			
<b>कुल</b>				

## 15. एसएएपी प्रस्तुत करने के लिए अनुशंसा प्रारूप:-

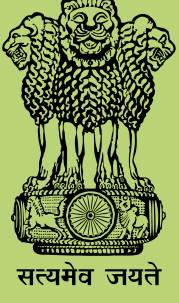
राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) के संबंध में राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार की अनुशंसा:

1. ....के कार्यालय द्वारा वित्तीय सहायता की स्वीकृति के लिए राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) की जांच की गई है।
2. राज्य सरकार, राज्य वार्षिक कार्य योजना के कार्यान्वयन के लिए.....रुपये (.....रुपये) के अनुदान की अनुशंसा करती है।
3. अनुदान उस प्रयोजन के लिए लागू किया है जो आयुष मंत्रालय, नई दिल्ली द्वारा निर्धारित मानदंडों के अनुसार है।
4. यह भी प्रमाणित किया जाता है कि:
  - (i) राज्य सरकारों ने पिछले 3 वर्षों के लेखाओं के लेखापरीक्षित विवरण की जांच की है और वे इस बात से संतुष्ट हैं कि उनके द्वारा मांगी गई अनुदान सहायता उनकी वित्तीय स्थिति के आधार पर उचित है और विभिन्न स्रोतों से उनके द्वारा प्राप्त सभी पिछले अनुदानों का उपयोग उन प्रयोजनों के लिए किया गया है जिनके लिए अनुदान स्वीकृत किए गए थे।
  - (ii) सुविधा या उसके पदाधिकारियों/कर्मचारियों के खिलाफ ऐसा कुछ भी नहीं है जो उन्हें भारत सरकार से वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए अयोग्य घोषित करता हो। यह भी प्रमाणित किया जाता है कि संस्था या उसके पदाधिकारी किसी भी भ्रष्ट आचरण और अदालती कार्यवाही में शामिल नहीं हैं।
  - (iii) अनुदान हेतु आवेदन करने के लिए राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार द्वारा प्रदान की गई सूचना हर दृष्टि से सत्य और पूर्ण है।
  - (iv) राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों ने पिछले अनुदान (यदि कोई प्राप्त हो) के संबंध में प्रस्तुतीकरण हेतु देय उपयोगिता प्रमाण पत्र और संबंधित दस्तावेजों को प्रस्तुत कर दिया है।
  - (v) मैचिंग अंशदान को पूरा करने के लिए राज्य बजट में निम्नानुसार प्रावधान किया गया है:
 

राज्य अंशदान को पूरा करने के लिए, पूर्वोत्तर राज्यों और जम्मू-कश्मीर संघ राज्य क्षेत्र, हिमाचल प्रदेश, उत्तराखंड के मामले में 10% और विधान सभा वाले अन्य शेष राज्यों, जम्मू-कश्मीर को छोड़कर, तथा संघ राज्य क्षेत्रों के मामले में 40%। बिना विधान सभा वाले संघ राज्य क्षेत्रों के लिए केंद्रीय प्रायोजित योजना को केंद्र सरकार द्वारा 100% वित्त पोषित किया जाएगा।

तारीख.....

सरकार के सचिव के हस्ताक्षर और मुहर



# राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) आयुष सेवाएं

आयुष मंत्रालय  
भारत सरकार





## 1. उद्देश्य

आयुष सेवाओं का मुख्य उद्देश्य लागत प्रभावी आयुष सेवाओं के माध्यम से आयुष के मुख्य क्षमतायुक्त क्षेत्रों पर ध्यान केंद्रीत करते हुए आयुष अस्पतालों और औषधी केन्द्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (पीएचसी), पर आयुष सुविधाओं का एकीकरण, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों (सीएचसी), जिला अस्पतालों (डीएच) और 10 बिस्तरों/30 बिस्तरों/50 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पतालों की स्थापना के माध्यम से स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के कवरेज का प्रोन्नयन करना है। इसके अलावा, इसका लक्ष्य आयुष सिद्धांतों और प्रथाओं में अंतर्निहित समग्र कल्याण मॉडल पर आधारित सेवाएं प्रदान करने के लिए आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों के एक नेटवर्क को संचालित करना भी है ताकि बीमारी और उस पर होने वाले खर्च के बोझ को कम करने के लिए "स्व-देखभाल" हेतु जनता को सशक्त बनाया जा सके। आयुष चिकित्सा प्रणाली के तहत लक्षित सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों के माध्यम से संचारी/गैर-संचारी रोगों को कम करने की भी परिकल्पना की गई है।

## 2. राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत आयुष सेवाओं की गतिविधियाँ

राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों की सरकारों को निम्नलिखित के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी:-

### 2.1 मुख्य/आवश्यक गतिविधियाँ:-

- I. आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र
- II. पीएचसी, सीएचसी और डीएच में आयुष सुविधाओं का एकीकरण
- III. सरकारी आयुष अस्पतालों, सरकारी औषधालयों और सरकारी/सरकारी सहायता प्राप्त शिक्षण संस्थागत आयुष अस्पतालों को आवश्यक दवाओं की आपूर्ति
- IV. मौजूदा स्टैंडअलोन सरकारी आयुष अस्पतालों का उन्नयन
- V. मौजूदा सरकारी/पंचायत/सरकारी सहायता प्राप्त आयुष औषधालयों का उन्नयन/मौजूदा आयुष औषधालय (किराए पर/जीर्ण-शीर्ण आवास) के लिए भवन निर्माण/नए आयुष औषधालय की स्थापना के लिए भवन का निर्माण
- VI. 10 बिस्तरों /30 बिस्तरों /50 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पतालों की स्थापना
- VII. आयुष सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम: -
  - क. ऑस्टियोआर्थराइटिस और अन्य मस्कुलोस्केलेटल विकारों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम
  - ख. कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग और स्ट्रोक की रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम (एनपीसीडीसीएस) के साथ आयुष का एकीकरण
  - ग. सुप्रजा: आयुष मातृ एवं नवजात हस्तक्षेप
  - घ. वायोमित्र: आयुष जराचिकित्सा स्वास्थ्य सेवा
  - ङ. आयुर्विद्या: स्कूली बच्चों के लिए आयुष के माध्यम से स्वस्थ जीवन शैली
  - च. आयुष मोबाइल मेडिकल यूनिट
  - छ. करुण्य: आयुष प्रशामक सेवाएं
  - ज. लिम्फैटिक फाइलेरियासिस (लिम्फोएडेमा) की रुग्णता प्रबंधन और विकलांगता रोकथाम (एमएमडीपी) के लिए आयुष पर राष्ट्रीय कार्यक्रम

- VIII. व्यवहार परिवर्तन संचार (बीसीसी)
- IX. राज्य और जिला स्तर पर गतिशीलता समर्थन
- X. आयुष ग्राम

**2.1. मुख्य/आवश्यक गतिविधियाँ :-**

**I. आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र :**

आयुष्मान भारत के तहत आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों के संचालन के लिए विस्तृत दिशानिर्देश पहले ही अलग से प्रकाशित और राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों को प्रसारित किए जा चुके हैं।

**II. पीएचसी, सीएचसी और डीएच में आयुष सुविधाओं का एकीकरण:**

**II (क) प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) में आयुष ओपीडी क्लीनिक की स्थापना**

**एकमुश्त अनुदान**

मौजूदा परिसर में अतिरिक्त निर्माण/परिवर्तन करने; फर्नीचर, फिक्चर्स, उपकरण आदि के लिए 20.00 लाख रुपये तक।

**आवर्ती अनुदान**

एकमुश्त आकस्मिक निधि के रूप में 0.30 लाख रु. प्रति वर्ष।

दवाओं, औषधियों, आहार और अन्य उपभोग्य सामग्रियों की खरीद के लिए प्रति वर्ष 3.00 लाख रु.।

**II (ख) सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी) में आयुष आईपीडी की स्थापना**

**एकमुश्त अनुदान**

मौजूदा परिसर में अतिरिक्त निर्माण/परिवर्तन करने; फर्नीचर, फिक्चर्स, उपकरण आदि के लिए 30.00 लाख रुपये तक।

**आवर्ती अनुदान**

एकमुश्त आकस्मिक निधि के रूप में 0.50 लाख रु. प्रति वर्ष।

दवाओं, औषधियों, आहार और अन्य उपभोग्य सामग्रियों की खरीद के लिए प्रति वर्ष 5.00 लाख रुपए।

**II (ग) जिला अस्पतालों में आयुष विंग की स्थापना**

**एकमुश्त अनुदान**

मौजूदा परिसर में अतिरिक्त निर्माण/परिवर्तन करने; फर्नीचर, फिक्चर्स, उपकरण आदि के लिए 50.00 लाख रुपये तक।

### आवर्ती अनुदान

एकमुश्त आकस्मिक निधि के रूप में 0.70 रु. लाख प्रति वर्ष।

दवाओं, औषधियों, आहार और अन्य उपभोग्य सामग्रियों की खरीद के लिए प्रति वर्ष 5.00 लाख रूपये।

### III. सरकारी आयुष अस्पतालों, औषधालयों और शिक्षण संस्थागत आयुष अस्पतालों को आवश्यक दवाओं की आपूर्ति:

आयुष अस्पतालों के लिए आवश्यक दवाओं हेतु प्रति वर्ष 5.00 लाख रु., औषधालयों के लिए आवश्यक दवाओं हेतु प्रति वर्ष 3.00 लाख रु. और अध्यापनरत संस्थागत आयुष अस्पतालों को आवश्यक दवाओं की आपूर्ति के लिए प्रति वर्ष 15.00 लाख रु.।

### IV. विशिष्ट/स्टैंडअलोन सरकारी आयुष अस्पतालों का उन्नयन (पीएचसी/सीएचसी/डीएच के अतिरिक्त)

राज्य सरकार/जिला परिषदों के तहत मौजूदा आयुष अस्पतालों के उन्नयन और सुधार के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी।

#### एकमुश्त अनुदान

निर्माण, मौजूदा परिसर के नवीनीकरण; फर्नीचर, फिक्चर्स, उपकरण, आयुष एचएमआईएस के लिए आईटी उपकरण इत्यादि के लिए 100.00 लाख रूपये तक।

#### आवर्ती अनुदान

एकमुश्त आकस्मिक निधि के रूप में 0.70 लाख रु. प्रति वर्ष।

दवाओं, औषधियों, आहार और अन्य उपभोग्य सामग्रियों की खरीद के लिए प्रति वर्ष 5.00 लाख रूपये।

राज्य अपनी आवश्यकता के अनुसार निम्नलिखित कर्मियों को नियुक्त कर सकता है और स्थानीय मानदंडों के अनुसार पारिश्रमिक निर्धारित किया जा सकता है:

- स्नातकोत्तर योग्यता रखने वाले आयुष विशेषज्ञ- 2 (दो)
- आयुष चिकित्सा अधिकारी-1 (एक)
- आयुष फार्मासिस्ट- 2 (दो)
- पैरा मेडिकल स्टाफ- मालिश करने वाले- 2 (दो)
- क्षार सूत्र परिचारक-1/ स्त्री रोग परिचारक-1/इलाज-बिद-तदबीर परिचारक-1/ थोक्कणम परिचारक-1/होम्योपैथी परिचारक-1/योग परिचारक-1

**नोट-** कर्मिकों की तैनाती इन शर्तों के अधीन होगी कि कर्मियों की अतिरिक्त आवश्यकता का आकलन

और अनुमान पहले से ही तैनात कर्मियों को ध्यान में रखते हुए किया जाएगा। सभी नियुक्तियाँ संविदात्मक होंगी और केंद्र सरकार का दायित्व पारिश्रमिक पर व्यय को पूरा करने के लिए स्वीकार्य केंद्रीय हिस्से की सीमा तक या नियमित कर्मचारियों की भर्ती होने तक, जो भी पहले हो, तक सीमित होगा।

**V. (क) सरकारी/पंचायत/सरकारी सहायता प्राप्त आयुष औषधालयों का उन्नयन**

**एकमुश्त अनुदान**

मौजूदा परिसर के नवीनीकरण; फर्नीचर, फिक्चर्स, उपकरण, आयुष एचएमआईएस के लिए आईटी उपकरण इत्यादि के लिए 20.00 लाख रुपये तक

**आवर्ती अनुदान**

आकस्मिकता के लिए 0.15 लाख रु. प्रति वर्ष

**V. (ख) मौजूदा आयुष औषधालय के लिए भवन निर्माण (किराए पर/जीर्ण आवास)**

**एकमुश्त अनुदान**

ऐसे मामलों में जहां आयुष औषधालय किराए के भवन में चल रहा है या मौजूदा सरकारी भवन जीर्ण-शीर्ण है और किफायती मरम्मत से परे है, राज्य/संघ राज्य क्षेत्र की सरकारें नए भवन के निर्माण और फर्नीचर, उपकरण, आयुष एचएमआईएस आदि के लिए आईटी उपकरण खरीदने के लिए 30.00 लाख रुपये तक का लाभ उठा सकती हैं।

**आवर्ती अनुदान**

आकस्मिकता के लिए 0.15 लाख रु. प्रति वर्ष

**V. (ग) जिन क्षेत्रों में आयुष सुविधाएं उपलब्ध नहीं हैं, वहां नवीन आयुष औषधालय स्थापित करने हेतु भवन का निर्माण**

**एकमुश्त अनुदान**

निर्माण; फर्नीचर, फिक्चर्स, उपकरण, आयुष एचएमआईएस के लिए आईटी उपकरण इत्यादि के लिए 30.00 लाख रुपये तक।#

**आवर्ती अनुदान**

आकस्मिकता के लिए 0.15 लाख रु. प्रति वर्ष

# राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों को प्रस्ताव प्रस्तुत करते समय विस्तृत परियोजना रिपोर्ट (डीपीआर), भू-स्वामित्व अधिकार और प्रस्तावित औषधालय के लिए नियमित पदों के निर्माण की प्रतिबद्धता प्रस्तुत करनी होती है।

**VI. (क) 50 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पतालों की स्थापना:**

**एकमुश्त अनुदान**

स्टाफ क्वार्टर फर्नीचर, फिक्चर्स, उपकरण, आयुष-एचएमआईएस आदि के लिए आईटी

उपकरण के लिए एकमुश्त प्रावधान के साथ निर्माण कार्य के लिए 1500.00 लाख रुपये तक।\*

### आवर्ती अनुदान

जनशक्ति पारिश्रमिक, आकस्मिकता, दवाओं के लिए प्रति वर्ष 150.00 लाख रू.।

जनशक्ति\*\* और अवसंरचना की आवश्यकताएं संलग्नक-III में दी गई हैं।

## VI. (ख) 30 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पतालों की स्थापना:

### एकमुश्त अनुदान

निर्माण कार्य, स्टाफ क्वार्टर फर्नीचर, फिक्चर्स, उपकरण, आयुष-एचएमआईएस आदि के लिए आईटी उपकरण के लिए 1050.00 लाख रुपये तक एकमुश्त प्रावधान।\*

### आवर्ती अनुदान

जनशक्ति के पारिश्रमिक, आकस्मिकता, दवाओं के लिए प्रति वर्ष 90.00 लाख रू. जनशक्ति\*\* और अवसंरचना की आवश्यकताएं संलग्नक-IV में दी गई हैं।

## VI (ग) 10 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पतालों की स्थापना:

### एकमुश्त अनुदान

निर्माण कार्य, स्टाफ क्वार्टर फर्नीचर, फिक्चर्स, उपकरण, आयुष-एचएमआईएस आदि के लिए आईटी उपकरण के लिए 750.00 लाख रुपये तक एकमुश्त प्रावधान।\*

### आवर्ती अनुदान

जनशक्ति के पारिश्रमिक, आकस्मिकता, दवाओं के लिए प्रति वर्ष 90.00 लाख रू.।  
जनशक्ति\*\* और अवसंरचना की आवश्यकताएं संलग्नक-V में दी गई हैं।

**नोट:** \*राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों की सरकारों को 10/30/50 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पतालों का प्रस्ताव प्रस्तुत करते समय विस्तृत परियोजना रिपोर्ट (डीपीआर), भू-स्वामित्व अधिकार और चिन्हित पदों के लिए प्रस्तावित अस्पताल के लिए नियमित पदों के सृजन की प्रतिबद्धता प्रस्तुत करनी होगी। इससे राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों को केंद्र सरकार से योजनाबद्ध सहायता के अलावा अस्पताल को लंबे समय तक चलाने में सुविधा होगी। इसके अलावा जिले में 50 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पताल ऐसे स्थान पर स्थित होने चाहिए जहां पर्याप्त कनेक्टिविटी उपलब्ध हो और वे आयुष औषधालयों, आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों (एचडब्ल्यूसी), प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों आदि के लिए रेफरल अस्पतालों के रूप में कार्य करेंगे।

\*\* कर्मिकों की तैनाती इन शर्तों के अधीन होगी कि कर्मियों की अतिरिक्त आवश्यकता का आकलन और अनुमान पहले से ही तैनात कर्मियों को ध्यान में रखते हुए किया जाएगा। सभी नियुक्तियाँ

संविदात्मक होंगी और केंद्र सरकार का दायित्व पारिश्रमिक पर व्यय को पूरा करने के लिए स्वीकार्य केंद्रीय हिस्से की सीमा तक या नियमित कर्मचारियों की भर्ती होने तक, जो भी पहले हो, तक सीमित होगा।

## VII. आयुष सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम:

### पृष्ठभूमि:

आज स्वास्थ्य देखभाल के क्षेत्र में जिन प्रमुख चुनौतियों का सामना करना पड़ रहा है, वे हैं उम्रदराज आबादी में वृद्धि, बदली हुई जीवनशैली और खान-पान की आदतें, जिसके कारण पुरानी और नई बीमारियाँ उभर रही हैं, पर्यावरण और जलवायु परिवर्तन, गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच और सामर्थ्य की कमी हो रही है। सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज प्राप्त करने के लिए भारत को अपने सार्वजनिक स्वास्थ्य आधार को सुदृढ़ बनाने की आवश्यकता है। आयुष प्रणालियाँ महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती हैं क्योंकि इसके स्वास्थ्य देखभाल समाधान सुरक्षित, प्रभावी और लागत प्रभावी हैं, विशेषकर जब इसके जीवनशैली से संबंधित स्व-देखभाल मॉडल को निवारक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के लिए व्यापक रूप से अपनाया जाता है। इन प्रणालियों में निरंतर अवलोकन, दीर्घकालिक उपयोग और समकालीन वैज्ञानिक अनुसंधान के माध्यम से विकसित प्राचीन साहित्य का साक्ष्य आधार है। सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं को सुदृढ़ बनाने में आयुष कार्यबल, उपचार विज्ञान और सिद्धांतों की भूमिका को राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017, एनपीसीडीसीएस जैसे कार्यक्रमों और राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) तथा राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) जैसी योजनाओं के तहत बहुत अधिक मान्यता प्राप्त हो रही है। कोविड-19 महामारी के दौरान, आयुष प्रणाली द्वारा यह प्रदर्शित किया गया है कि स्वास्थ्य देखभाल की पारंपरिक प्रणाली सार्वजनिक स्वास्थ्य की चुनौतियों का कितने प्रभावी ढंग से सामना कर सकती है।

भारतीय जनता की बढ़ती स्वास्थ्य देखभाल आवश्यकताओं और निवारक, प्रोत्साहक, उपचारात्मक और पुनर्वास स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने में आयुष स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों की संभावनाओं पर विचार करके अथवा पारंपरिक हस्तक्षेपों को जोड़कर, मस्कुलोस्केलेटल विकार विशेष रूप से ऑस्टियोआर्थराइटिस, गैर-संचारी रोग, मातृ एवं नवजात देखभाल, मोबाइल चिकित्सा सेवाएं, वृद्धावस्था एवं प्रशामक देखभाल और स्कूलों में स्वस्थ जीवन शैली को बढ़ावा देने को राष्ट्रीय आयुष मिशन के तहत संरचित सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम में शामिल किया गया है।

साक्ष्य आधारित हस्तक्षेपों का उपयोग, मानव संसाधनों की क्षमता निर्माण, राष्ट्रीय कार्यक्रमों और स्वास्थ्य देखभाल संस्थानों के साथ जुड़ाव, व्यवस्थित आईटी सक्षम दस्तावेजीकरण और रिपोर्टिंग, पात्र स्वास्थ्य देखभाल संस्थानों की वित्तीय आवश्यकताओं की कमी को पूरा करना इस कार्यक्रम की मुख्य विशेषताएं हैं। इन कार्यक्रमों को केंद्र, राज्य और जिला स्तर पर एनएएम के पहले से स्थापित तंत्र के भीतर कार्यान्वित किया जाएगा। सार्वजनिक स्वास्थ्य गतिविधियों की सफलतापूर्वक योजना बनाने और उन्हें क्रियान्वित करने के लिए संबंधित मंत्रालयों और विभागों के साथ आगे संबंध विकसित किए जाएंगे। विभिन्न आयुष दवाओं की प्रणाली की स्थानीय आवश्यकता और सामर्थ्य के

अनुसार, राज्य/संघ राज्य क्षेत्र विभिन्न सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों के कार्यान्वयन के लिए ऐसी चिकित्सा प्रणाली का प्रस्ताव कर सकते हैं।

**क. ऑस्टियोआर्थराइटिस और अन्य मस्कुलोस्केलेटल विकारों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम**

**क. परिचय**

ऑस्टियोआर्थराइटिस सहित मस्कुलोस्केलेटल विकार (एमएसडी) रुग्णता के प्रमुख कारण हैं और दुनिया भर में विकलांगता के सामान्य कारण हैं, जिन्हें विकलांगता (वाईएलडी) के बिताए गए वर्षों से मापा जाता है। घुटने, कूल्हे और कशेरुकाओं जैसे जोड़ों में अपक्षयी परिवर्तन प्रतिबंधित गतिशीलता या गतिहीनता का सबसे आम कारण हैं, खासकर वृद्ध लोगों में। एमएसडी स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली की प्रत्यक्ष लागत और काम तथा उत्पादकता के नुकसान के माध्यम से अप्रत्यक्ष लागत दोनों में समाज पर बोझ का प्रतिनिधित्व करते हैं। एमएसडी का वैश्विक प्रसार 14% से लेकर 42% तक है; दूसरी ओर, भारत में, महामारी विज्ञान के अध्ययन से पता चलता है कि विभिन्न अध्ययनों में समुदाय-आधारित प्रसार लगभग 20% और व्यवसाय-विशिष्ट प्रसार 90% तक पाया गया है। इसके अलावा, विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) का यह भी अनुमान है कि 60 वर्ष से अधिक उम्र के 40% लोग एमएसडी से पीड़ित हैं और लगभग 80% लोगों को अपने जीवन में किसी न किसी समय पीठ के निचले हिस्से में दर्द हुआ है।

**ख. आयुष उपचार की आवश्यकता**

उपलब्ध साक्ष्यों के आधार पर, मस्कुलोस्केलेटल विकार (एमएसडी) भारत में रुग्णता और विकलांगता का एक महत्वपूर्ण कारण है। भारत सरकार कई कार्यक्रमों के माध्यम से राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत अन्य गैर-संचारी रोग (एनसीडी) की रोकथाम और नियंत्रण में राज्यों की सहायता कर रही है। हालाँकि, ऑस्टियोआर्थराइटिस सहित एमएसडी के प्रबंधन पर अन्य एनसीडी की तुलना में अधिक ध्यान केंद्रित करने की आवश्यकता है। रिपोर्टों के अनुसार वैकल्पिक उपचारों का उपयोग बढ़ रहा है; लगभग 60-90% गठिया रोगियों द्वारा दर्द और संबंधित समस्याओं पर काबू पाने के लिए पूरक और वैकल्पिक चिकित्सा (सीएएम) दृष्टिकोण का उपयोग किये जाने की संभावना है। अमेरिकन कॉलेज ऑफ रूमेटोलॉजी संयुक्त विनाश की तीव्रता को सीमित करने के लिए उपचार या रोग के विकास के शुरुआती चरणों के दौरान अनुपूरक आहार और हर्बल दवाओं के सावधानीपूर्वक उपयोग की सिफारिश करता है।

वर्तमान में भारत में मस्कुलोस्केलेटल विकारों के समाधान के लिए कोई समर्पित कार्यक्रम नहीं है। इसलिए, समन्वित कार्यक्रम के माध्यम से मस्कुलोस्केलेटल समस्या की रोकथाम, नियंत्रण और प्रबंधन के लिए समुदाय में सरल, सुरक्षित और प्रभावी आयुष उपचारों को लोकप्रिय बनाने की तत्काल आवश्यकता है। यह पहल सतत विकास लक्ष्यों (एसडीजी 3) के साथ-साथ राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017 को कार्यान्वित करने संबंधी राष्ट्रीय प्रतिबद्धता का भी समाधान करेगी।

**ग. उद्देश्य**

i. एकीकृत दृष्टिकोण के माध्यम से आयुष उपचारों द्वारा ऑस्टियोआर्थराइटिस और अन्य

मस्क्युलोस्केलेटल विकारों के प्रबंधन को लक्षित करना।

- ii. ऑस्टियोआर्थराइटिस और अन्य मस्क्युलोस्केलेटल समस्याओं की रोकथाम और पुनर्वास पर आईईसी के माध्यम से लोगों को स्व-देखभाल के लिए सशक्त बनाना।

#### घ. कार्यनीति

उचित हस्तक्षेप की योजना बनाने के लिए जीवनशैली, व्यवसाय, सामाजिक-आर्थिक स्थिति, रुग्णता, आनुवंशिक कारकों आदि के आधार पर जनसंख्या को मस्क्युलोस्केलेटल विकारों विशेष रूप से ऑस्टियोआर्थराइटिस की शुरुआत के लिए उच्च जोखिम, मध्यम जोखिम और कम जोखिम में वर्गीकृत किया जाएगा। गतिविधियाँ आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों (एचडब्ल्यूसी), आयुष औषधालयों, सह-स्थित इकाइयों, अनुसंधान परिषदों की परिधीय इकाइयों, राष्ट्रीय संस्थानों, शिक्षण अस्पतालों और अन्य जुड़ी स्वास्थ्य सुविधाओं के माध्यम से की जाएंगी। प्रमुख गतिविधियाँ निवारक उपायों, जनसंख्या की जांच, योग, आहार, जीवन शैली, नैदानिक परामर्श, रसायन, समय-समय पर सफाई प्रक्रिया (शोधन), वर्मा थेरेपी, नाटुल (औषधीय काढ़े या तेल से सिंचाई), ताम्रिख (औषधीय तेल का अनुप्रयोग) के बारे में जागरूकता उत्पन्न करना, रेफरल और अनुवर्ती कार्रवाई करना होगा।

#### ड. सेवा वितरण के स्तर

##### i. सामुदायिक स्तर पर

क मस्क्युलोस्केलेटल रोगों की रोकथाम पर बड़े पैमाने पर जागरूकता उत्पन्न करने के लिए जीवन शैली अभियान जिसमें आयुर्वेद/यूनानी में वर्णित मौसम के अनुसार दैनिक आहार, अभ्यंग/तमरिख (तेल से मालिश), आहार, योग (विशेष रूप से वे आसन जो उपास्थि और हड्डी के ऊतकों के पुनर्जनन का कारण बनते हैं), व्यायाम, सूर्य के प्रकाश से संपर्क और विभिन्न जोखिम तथा रुग्णता समूहों के लिए औषधीय पौधों/मसालों का उपयोग किया जाता है।

ख गतिशीलता को प्रभावित करने वाले ऑस्टियोआर्थराइटिस और अन्य मस्क्युलोस्केलेटल रोगों के मामलों की जांच, प्रबंधन और रेफरल

ग ये गतिविधियाँ इमदादी स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, कैचमेंट क्षेत्र में एक सुविधा से जुड़े स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, स्नातक/स्नातकोत्तर छात्रों द्वारा उनके इंटरनशिप या व्यावहारिक अनुभव या किसी अन्य प्रशिक्षित स्वयंसेवकों के हिस्से के रूप में की जाएंगी।

##### ii. प्रथम स्तर की स्वास्थ्य देखभाल सुविधा

क दवा, आहार, योग, व्यायाम, पोषण अनुपूरण आदि जैसे विभिन्न उपचारों के विवेकपूर्ण उपयोग द्वारा रोगियों का प्रबंधन। आयुष एचडब्ल्यूसी, आयुष औषधालय, सह-स्थित सुविधाएं प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल आवश्यकताओं को पूरा करेंगी, हालांकि, आबादी से निकटता के आधार पर, राष्ट्रीय संस्थानों की इकाइयों, शिक्षण अस्पतालों और अन्य आयुष सुविधाओं को भी प्रथम स्तर की स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के रूप में माना जा सकता है।

ख पहले स्तर की स्वास्थ्य फैसिलिटी एक एलोपैथिक औषधालय या अस्पताल भी हो सकती है यदि

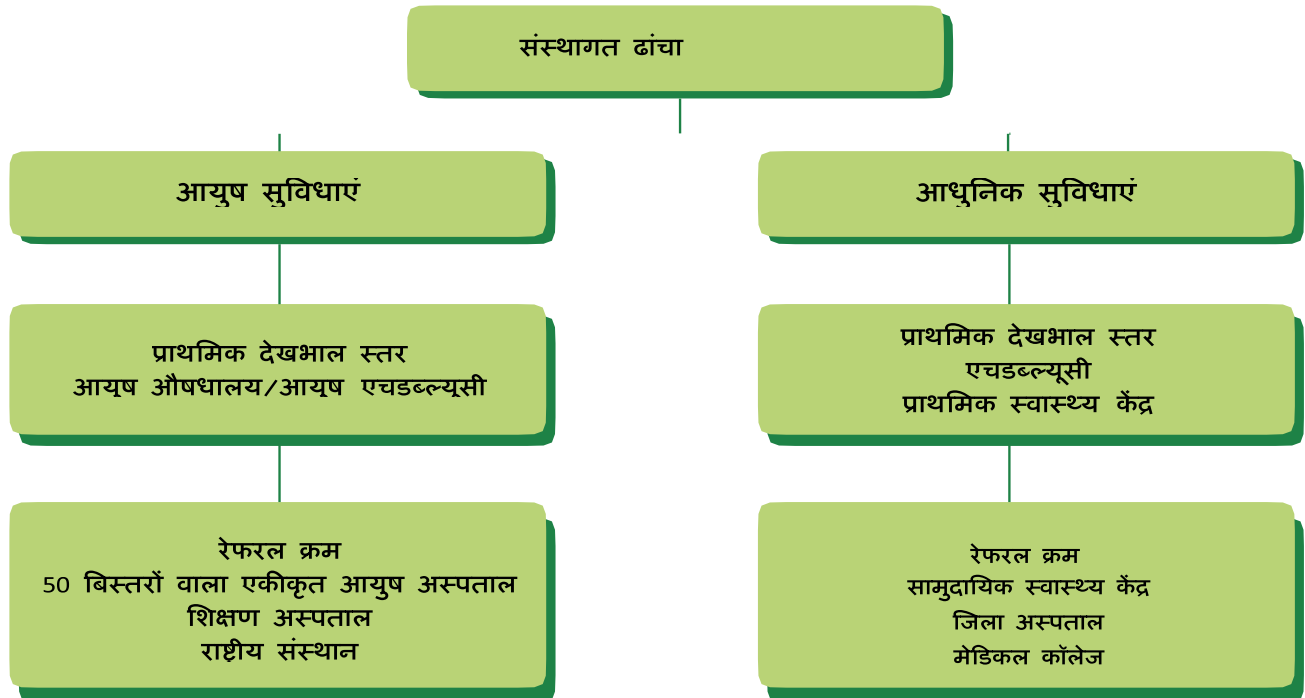


व्यक्ति **परिशिष्ट-1** में उल्लिखित रेफरल मानदंडों के अनुसार उस गंभीरता श्रेणी में आता है।

### iii. रेफरल सुविधा

जिन रोगियों को आगे के निदान और विशेष उपचार जैसे पंचकर्म/मर्म/इलाज बिल-तदबीर के तहत विशेष प्रक्रियाओं जैसे हिजामा बिल शरत (स्केरिफिकेशन के साथ कपिंग), फस्ट (वेनेसेक्शन), तालिक (लीचिंग)/फिजियोथेरेपी या सर्जरी की आवश्यकता होती है, उन्हें रेफरल मानदंडों के अनुसार **परिशिष्ट-1** में उल्लिखित आयुष अस्पताल, शिक्षण अस्पताल, राष्ट्रीय स्तर के संस्थान आदि के पास भेजा जाएगा।

- क राज्य 50 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पतालों और अन्य राज्य सरकार में स्वामित्वाधीन अस्पतालों में मस्क्युलोस्केलेटल विकारों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम के एकीकरण का प्रस्ताव कर सकता है, जहां पंचकर्म/इलाज बिल-तदबीर सुविधाएं पहले से ही उपलब्ध हैं और पूरी तरह कार्यात्मक हैं। लागू प्रावधान के अनुसार राष्ट्रीय आयुष मिशन के तहत राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों की राज्य वार्षिक कार्य योजना में कोई अतिरिक्त पूर्ति संबंधी आवश्यकता प्रस्तावित की जा सकती है।
- ख एलोपैथिक रेफरल सुविधाओं के लिए, इस स्तर पर फंडिंग का कोई योजनाबद्ध प्रावधान नहीं है और इसलिए राज्य आयुष और स्वास्थ्य विभागों के बीच आपसी चर्चा के माध्यम से रेफरल तंत्र पर काम किया जाना चाहिए।
- ग उनके स्थान के आधार पर, ये रेफरल सुविधाएं प्राथमिक देखभाल भी प्रदान कर सकती हैं। सभी रोगियों की देखभाल की निरंतरता उच्च केंद्रों पर रेफरल और प्रथम स्तर की स्वास्थ्य सुविधा के लिए रिवर्स रेफरल के माध्यम से सुनिश्चित की जाएगी।



स्वास्थ्य सुविधा	मानदंड (कवर की जाने वाली औसत जनसंख्या)
आयुष एचडब्ल्यूसी/आयुष औषधालय	5000
10/30 बिस्तरों वाला एकीकृत आयुष अस्पताल	50000
50 बिस्तरों वाला एकीकृत आयुष अस्पताल/शिक्षण आयुष अस्पताल	200000-500000

### च. कार्यान्वयन के तौर-तरीके

- आयुष स्वास्थ्य सेवा अवसंरचना, राज्य आयुष विभाग और स्वास्थ्य विभाग, स्थानीय स्तर पर मौजूद आयुष कॉलेजों, पीएचसी, सीएचसी का अभिसरण और लॉजिस्टिक समर्थन।
- जागरूकता कार्यशालाएं, आयुष और आधुनिक संस्थानों/सुविधाओं में पेशेवरों और स्वास्थ्य देखभाल कार्यकर्ताओं को विभिन्न फोकल विषयों पर संवेदीकरण प्रशिक्षण, जिसमें वर्गीकरण, प्रत्येक बीमारी का चरणवार प्रबंधन, रेफरल मानदंड आदि शामिल हैं।
- कार्यक्रम की पहुंच बढ़ाने के लिए राज्य स्वास्थ्य सुविधाओं के साथ मिलकर स्वास्थ्य शिविर और जागरूकता कार्यक्रम।
- लक्षित क्षेत्रों में मस्कुलोस्केलेटल विकारों वाले रोगियों की जांच।
- मस्कुलोस्केलेटल विकारों की रोकथाम के लिए विभिन्न जोखिम स्तरों वाले विभिन्न आयु समूहों के लिए अनुकूलित समुदाय में जीवनशैली और आहार संबंधी संशोधनों का समर्थन करना।
- स्वयं सहायता समूहों, पंचायत आदि के माध्यम से सामुदायिक गतिशीलता।
- आयुष अस्पतालों/शिक्षण आयुष अस्पतालों जैसी दूसरे स्तर की रेफरल सुविधाओं पर मध्यम और गंभीर मामलों के लिए व्यापक गुणवत्तापूर्ण आयुर्वेद, यूनानी, होम्योपैथिक दवाओं और उपचारों (पंचकर्म/मर्म/इलाज बिल-तद्वीर) का प्रावधान।
- चयनित क्षेत्रों में मेडिकल कॉलेजों, सीएचसी, पीएचसी, औषधालयों और आयुर्वेद संस्थानों तथा ऐसी अन्य स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के बीच क्रॉस रेफरल का समन्वय किया जाएगा।
- अन्य कार्यक्रमों जैसे आयुष एचडब्ल्यूसी/राष्ट्रीय आयुष मिशन के हिस्से के रूप में और विशिष्ट संकेतकों के अनुसार डेटा की निगरानी सहित आवधिक निगरानी और मूल्यांकन भी किया जाएगा।

### छ. प्राथमिकता वाली स्थितियाँ

ऑस्टियोआर्थराइटिस (कूल्हे, घुटने, टखने या पैर) और अन्य मस्कुलोस्केलेटल संबंधी विकारों (जैसे

रूमेटोइड गठिया, गाउटी गठिया, ठीक न होने वाले फ्रैक्चर, मोच, टेंडिनाइटिस आदि) को भी जहां कहीं भी संभव हो शामिल किया जा सकता है और समय-समय पर आयुष मंत्रालय को रिपोर्ट किया जा सकता है।

## ज. उपचार

- i. **निवारक उपाय:** स्वस्थ आहार, जीवनशैली, योग, व्यायाम और विशिष्ट अभ्यास जैसे तेल मालिश, घरेलू उपचार।
- ii. **नैदानिक प्रबंधन:** आवश्यक आयुष दवाओं के एकल या अलग-अलग अनुकूलित संयोजन का उपयोग रोगियों की व्यक्तिगत आवश्यकता और उपयुक्तता के अनुसार किया जाएगा। चिकित्सीय प्रक्रियाएं केवल मध्यम से गंभीर मामलों के लिए ही अपनाई जाएंगी।
- iii. आहार और जीवनशैली में संशोधन: रोगियों को सामान्य आहार और जीवनशैली की सिफारिशें, घर पर आधारित स्नेहन और स्वेदन (तेल मालिश के बाद गर्म सिंकाई) की सलाह दी जाएगी।
- iv. आयुर्वेद/यूनानी/पंचकर्म/थोक्कनम/इलाज-बिल-तदबीर प्रक्रिया पर आधारित चिकित्सा, वर्मा (मर्म) चिकित्सा। व्यक्तिगत रोगियों की नैदानिक स्थितियों की अनुकूलता के आधार पर, उपनहा, लेप, पिचू, मातृवस्ती, पारिशेका और स्थानिका अभ्यंग जैसी चिकित्सीय प्रक्रियाओं को भी विवेकपूर्ण ढंग से प्रबंधित किया जा सकता है।
- v. आहार और जीवनशैली पर परामर्श।
- vi. फिजियोथेरेपी और योग।

## झ. लक्ष्य जनसंख्या

कुल भारतीय आबादी का लगभग 40% हिस्सा मध्यम आयु वर्ग और बुजुर्ग है। इसका लक्ष्य 05 वर्षों की अवधि में 800 ब्लॉकों (लगभग 5 करोड़ जनसंख्या) में मध्यम आयु से ऊपर की आबादी पर ध्यान केंद्रित करना है। चरणबद्ध तरीके से आबादी को आयुष स्वास्थ्य सुविधाओं और अस्पतालों के माध्यम से सेवा प्रदान की जाएगी।

## ञ. परिणाम संकेतक

कार्यक्रम का मूल्यांकन निम्नलिखित मापदंडों के आधार पर किया जाएगा। सभी पैरामीटर संख्यात्मक हैं और राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों के संस्थान तिमाही और वार्षिक रिपोर्ट आयुष मंत्रालय को भेजेंगे। कार्यक्रम के सफलतापूर्वक क्रियान्वित होने के बाद निगरानी एवं मूल्यांकन को और सुदृढ़ किया जा सकता है।

- i. मस्कुलोस्केलेटल विकारों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम शुरू करने वाले राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के अस्पतालों/संस्थानों की संख्या
- ii. आयुष शिक्षण संस्थानों की संख्या जिन्होंने मस्कुलोस्केलेटल विकारों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम शुरू किया
- iii. कार्यान्वयन संस्थानों द्वारा संवर्धन और जन जागरूकता कार्यक्रमों के लिए आयोजित आउटरीच

## शिविरों की संख्या

- iv. प्रत्येक सुविधा द्वारा आयोजित शिविरों में भाग लेने वाले व्यक्तियों की संख्या
- v. कार्यक्रम के अंतर्गत नामांकित रोगियों की संख्या
- vi. फॉलोअप के लिए आने वाले मरीजों की संख्या
- vii. दर्द, गति की सीमा, डब्ल्यूओएमएसी स्केल, वीएएस स्कोर, गतिविधि, नींद, चिंता के संबंध में जीवन की गुणवत्ता में सुधार वाले रोगियों की संख्या
- viii. कार्यक्रम में शामिल स्वास्थ्य सेवा कार्यबल के कौशल उन्नयन/क्षमता निर्माण के लिए आयोजित प्रशिक्षण कार्यक्रमों की संख्या

## ट. प्रगति की रिपोर्टिंग

मस्क्युलोस्केलेटल विकारों की रोकथाम और प्रबंधन पर राष्ट्रीय कार्यक्रम में शामिल सभी स्वास्थ्य सुविधाओं को **परिशिष्ट-II** में उपलब्ध डेटा रिपोर्टिंग प्रारूप के अनुसार आयुष मंत्रालय को त्रैमासिक और वार्षिक भौतिक/तकनीकी प्रगति रिपोर्ट भेजनी होगी।

वित्तीय प्रगति की रिपोर्टिंग राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के लिए एनएएम दिशानिर्देशों के अनुसार होगी।

## ठ. डेटा संग्रह और दस्तावेजीकरण

डेटा को फैंसिलिटी स्तर के चिकित्सा अधिकारी द्वारा पहले से तैयार किए गए डेटा कैचरिंग प्रारूपों में प्रलेखित किया जाएगा और इसे इलेक्ट्रॉनिक प्रारूपों में दर्ज किया जाएगा। मासिक/त्रैमासिक/वार्षिक रिपोर्ट राज्य समन्वयक को प्रस्तुत की जाएगी।

**ड. निगरानी:** जिला स्तर और राज्य स्तर के समन्वयक केंद्रीय निगरानी इकाई को सूचना देते हुए कार्यक्रम की प्रगति की निगरानी करेंगे और प्रगति रिपोर्ट समय-समय पर समन्वयक को प्रस्तुत की जाएगी।

## ण. वित्तीय सहायता:

जनशक्ति के लिए वित्तीय सहायता 6.60 लाख रु. प्रति वर्ष {@ 40,000/- रु. प्रति माह आयुष डॉक्टर के लिए और बहुउद्देश्यीय कार्यकर्ता (एमपीडब्ल्यू) के लिए @ 15000/- रु. प्रति माह} और आईईसी, प्रशिक्षण और आकस्मिक उद्देश्यों के लिए प्रति ब्लॉक 2.40 लाख रुपये की दर से प्रदान की जाएगी।

## द. न्यूनतम सुविधाओं की आवश्यकता

मस्क्युलोस्केलेटल विकारों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम में भाग लेने के लिए निम्नलिखित न्यूनतम अवसंरचना, उपकरण और जनशक्ति होना आवश्यक हैं:

सुविधा	अवसंरचना एवं यंत्र
प्रथम स्तर की स्वास्थ्य देखभाल सुविधा (आयुष एचडब्ल्यूसी/ औषधालय)	आवश्यक दवाओं और तेलों के अलावा, जहां भी संभव हो ओपीडी स्तर पर स्नेहन, स्वेदन, जनुबस्ती, कटिबस्ती का प्रावधान रखा जा सकता है, यदि प्रक्रियाओं को पूरा करने के लिए जनशक्ति पहले से ही उपलब्ध है। यूनानी प्रणालियों के मामले में हिजामा बिल ए शरत, नाउल, तमरिख, दलक पर भी विचार किया जा सकता है। एक प्रक्रिया तालिका भी उपलब्ध करायी जानी चाहिए।

रेफरल सुविधा	<p>विशेषज्ञ परामर्श, आवश्यक औषधियाँ, स्नेहन, स्वेदन, जनुबस्ती, कटिबस्ती, शिरोधारा बस्ती, नस्य का प्रावधान। हिजामाबिल शरत (स्कारिफिकेशन के साथ कपिंग), फस्द (वेनसेक्शन) तालिक (लीचिंग)।</p> <p>जनशक्ति: आयुर्वेद/यूनानी चिकित्सक, पंचकर्म तकनीशियन, मालिश चिकित्सक और सफाई कर्मचारी। एक प्रक्रिया तालिका भी उपलब्ध करायी जानी चाहिए।</p>
--------------	---

#### ध. तकनीकी सहायता टीम:

जिन संस्थानों में कार्यक्रम कार्यान्वित किया जा रहा है उनकी तकनीकी सहायता के समन्वय के लिए राज्य स्तर पर एक तकनीकी सहायता टीम का गठन किया जा सकता है।

#### न. उत्तरदायित्व:

- i. केंद्रीय दिशानिर्देशों के अनुसार प्रशिक्षण मैनुअल और आईईसी पुस्तिका/ब्रोशर का विकास।
- ii. जिला स्तरों पर नोडल अधिकारियों को प्रशिक्षण।
- iii. केंद्र द्वारा उपलब्ध कराए गए डेटा प्रारूपों के अनुसार संस्थानों में डेटा के दस्तावेजीकरण के लिए डेटा संग्रह प्रारूप का मसौदा तैयार करना।
- iv. निवारक कार्यनीति को बढ़ावा देने के लिए सामुदायिक स्तर पर और स्क्रीनिंग, प्रबंधन और स्व-देखभाल के लिए संस्थागत स्तर पर कार्यक्रम के कार्यान्वयन के लिए तकनीकी मार्गदर्शन।
- v. राज्य स्तर पर निर्धारित अंतराल में परियोजना की मॉनिटरिंग में तकनीकी सहयोग।
- vi. निश्चित अंतराल पर डेटा विश्लेषण और प्रगति के आकलन के लिए सांख्यिकीय समर्थन।

य. मासिक/त्रैमासिक/अर्धवार्षिक/वार्षिक निगरानी के लिए कम से कम एक आयुष चिकित्सक/नैदानिक विशेषज्ञ के साथ राज्य आयुष/एनएएम/शिक्षण संस्थानों के प्रतिनिधियों को साथ मिलाकर राज्य स्तरीय निगरानी समिति का गठन किया जा सकता है।

## रेफरल मानदंड

रेफरल एक रोगी या व्यक्ति के लिए एक स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता/सुविधा से दूसरे में देखभाल का हस्तांतरण है जब किसी व्यक्ति/रोगी को विशेषज्ञ सलाह, आगे की जांच, उपचार या अनुवर्ती इलाज की आवश्यकता होती है। एक आदर्श रेफरल तंत्र यह सुनिश्चित करता है कि लोगों को सर्वोत्तम संभव देखभाल मिले प्राथमिक, माध्यमिक और तृतीयक स्वास्थ्य सुविधाओं के सहयोग और पूर्वक को बढ़ावा मिले और उपचार की निरंतरता प्रदान की जा सके।

स्वास्थ्य रेफरल में न केवल प्रत्यक्ष रोगी देखभाल, बल्कि एक स्वास्थ्य सुविधा से दूसरे स्वास्थ्य सुविधा में अंतरण जैसी सहायक सेवाएं भी शामिल हैं। यह दोतरफा संबंध है जिसमें सहयोग और रेफरल के दौरान देखभाल प्रदाताओं के बीच समन्वय और सूचना का आदान-प्रदान की आवश्यकता है, ताकि सतत देखभाल की जा सके। रेफरल समुदाय से नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र अथवा एक प्रकार की सुविधा से अन्य उच्चतर आयुष या एलोपैथिक केंद्रों द्वारा निम्नलिखित मानदंडों के अनुसार किया जा सकता है।

आयुष सुविधा के लिए रेफरल मानदंड	एलोपैथिक सुविधा के लिए रेफरल मानदंड
1. अस्पष्ट निदान वाले रोगी	1. अस्पष्ट निदान वाले रोगी
2. एनएसएआईडी के लिए कॉन्ट्रा-संकेत रोगी ।	2. आगे की जांच
3. रोगी जो गैर-हस्तक्षेप उपचार पसंद करते हैं और तीव्र चरणों सहित आयुष पद्धतियों द्वारा बीमारी के सफल प्रबंध के योग्य हैं।	3. सेप्टिक गठिया (उच्च बुखार, मवाद) के साथ इंफेक्शन से संबंधित
4. आगे जांच, यदि सुविधा उपलब्ध है	4. क्षय संदिग्ध, असाध्यता
5. विशेषज्ञ का परामर्श	5. उत्तेजित स्व-प्रतिरक्षित रोग
6. उच्च स्तर उपचार और प्रक्रियाएं जैसे	6. एक्स-रे पर ओस्टियोफाइट्स के साथ जोड़ों के स्थान की गंभीर कमी जिससे दर्द अथवा चलन पर आयुष उपचार कारगर नहीं है।
क. पंचकर्म	7. केवल शल्य-क्रिया संबंधी मामलों
ख. इलजबील-तदबीर (जैसी प्रक्रियाओं के लिए हिजामा-बिल शर्त (स्कार्फिकेशन के साथ कपिंग), तालिक (जॉक चिकित्सा), फस्द (शिरावेधन)	8. संदिग्ध टूट
ग. मर्म रोगोपचार	9. आयुष उपचार के प्रति अनुत्तरदायी कुछ स्थितियों में 3 सप्ताह का उपचार अथवा स्थिति का बिगड़ना।
घ. फिज़ियोथेरापी	10. हृदय/गुर्दे की बीमारी, खराब नियंत्रित मधुमेह, उच्च रक्तचाप आदि जैसे सह-रुग्णता जो अनियंत्रित अथवा बिगड़े हों।
	11. क्रोनिक दशा के तीव्र विस्तार के रूप में प्रस्तुत होने वाला कोई भी मामला

स्वास्थ्य सेवा प्रदाता मौजूदा स्थिति के अनुसार उचित निर्णय ले सकता है और सुनिश्चित कर सकता है कि रोगी को वित्तीय कठिनाई का सामना किए बिना सर्वोत्तम देखभाल मिले।

## डाटा रिपोर्टिंग फार्मेट

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र का नाम:.....

क्र.सं.	संकेतकों का नाम	स्थिति
1	मस्क्युलोस्केलेटल विकारों की रोकथाम और प्रबंधन पर राष्ट्रीय कार्यक्रम शुरू करने वाली स्वास्थ्य सुविधाओं की कुल संख्या	
2	प्रत्येक सुविधा द्वारा आयोजित आउटरीच शिविरों की कुल संख्या (केवल कुल संख्या और प्रत्येक सुविधा-वार नहीं)	
3	शिविरों में भाग लेने वाले व्यक्तियों की कुल संख्या	
4	रिपोर्टिंग अवधि के दौरान शिविरों में भाग लेने वाले व्यक्तियों की कुल संख्या	
5	मस्क्युलोस्केलेटल समस्याओं के लिए स्वास्थ्य सुविधाओं का लाभ लेने वाले रोगियों की कुल संख्या	
6	फॉलोअप के लिए आने वाले रोगियों की संख्या	
7	मस्क्युलोस्केलेटल समस्याओं के लिए दवाओं की निरंतर आपूर्ति (प्रतिक्रिया हाँ या नहीं के रूप में होनी चाहिए)	
8	पंचकर्म/ईलाज-बिल-तदबीर के साथ रेफरल स्वास्थ्य सुविधाओं की संख्या	
9	नैदानिक सुधार के लिए संकेतक	
10	संकेतों और लक्षणों में सुधार (केवल रोगियों की संख्या का उल्लेख करें)	
10.1	दर्द के संबंध में जीवन की गुणवत्ता में सुधार, गोनीमीटर द्वारा हलचल की सीमा, डब्ल्यूओएमएसी स्केल, वीएएस स्कोर, गतिविधि, नीद, चिंता (रोगियों की संख्या का उल्लेख करें)	
10.2	एलोपैथिक दवाओं के सेवन में कमी (रोगियों की संख्या का उल्लेख करें)	
11.	समग्र संतुष्टि वाले रोगियों की संख्या एसएफ6 प्रश्नावली (रोगियों की संख्या का उल्लेख करें)	

प्रतिवेदन अवधि (दिवस/मास/वर्ष)

ख. कैंसर, मधुमेह, हृदय रोगों और स्ट्रोक (एनपीसीडीसीएस) के रोकथाम और नियंत्रण पर राष्ट्रीय कार्यक्रम के साथ आयुष का एकीकरण

क. परिचय:

एनसीडी और उनसे जुड़ी रुग्णता भारत में जनस्वास्थ्य में काफी अधिक स्वास्थ्य देखभाल उपयोग और अत्यधिक खर्च (ओओपीई) के कारण चिंता का विषय है। बहु-रुग्णता की व्यापकता 18-29 वर्ष के बच्चों में 1.3% से बढ़कर 70 वर्ष और उससे अधिक आयु के लोगों में 30.6% हो गई। 2004 में भारत में गैर-संचारी रोगों के कारण होने वाली मौतें संचारी रोगों से दोगुनी थीं। भारत में चार प्रमुख पुरानी बीमारियां हैं: हृदय रोग (सीवीडी), डाइबिटीज मेलिटस, (मधुमेह), क्रोनिक ऑब्सट्रक्टिव पल्मोनरी डिजीज (सीओपीडी) और कैंसर। एनसीडी के लिए ओओपीई गैर-एनसीडी की तुलना में ओपीडी भेंट की लागत का दोगुना है। इसके अवाला, एनसीडी बढ़ाने वाले छह प्रमुख जोखिम कारक, अर्थात् तंबाकू का उपयोग, शारीरिक

निष्क्रियता, अधिक वजन/मोटापा, उच्च रक्तचाव, उच्च कोलेस्ट्रॉल स्तर, उच्च रक्त ग्लूकोज का स्तर जीवन गुणवत्ता को कम करता है और एनसीडी रोग का बोझ बढ़ाता है। उपर्युक्त समस्याओं के लिए प्राथमिक लक्ष्य व्यवहार परिवर्तन के माध्यम से स्वास्थ्य का संवर्धन है और इसके विकास के दुष्क्र का सामना करने और उसे तोड़ने के लिए तत्काल जांच के माध्यम से प्रारंभिक उपचार करना है।

आयुष मंत्रालय अनुसंधान परिषदों के माध्यम से देश के 6 जिलों में डीजीएचएस के सहयोग से 2016 से आयुष की एक पायलट परियोजना सफलतापूर्वक चलाई गई थी। कार्यान्वयन जिलों में इस परियोजना के मूल्यांकन से एनसीडी के नियंत्रण में सहयोग मिलने से आयुष का महत्व परिलक्षित होता है। उन्हीं 6 राज्यों में मिशन के तहत, एक कार्यक्रम मोड में इस उपचार को जारी रखने का प्रस्ताव है, जहां यह कार्यक्रम एक पायलट मोड में चल रहा है। मिशन के तहत, संचालित किए जा रहे एचडब्ल्यूसी को इस कार्यक्रम के साथ जोड़ा जाएगा, ताकि जमीनी स्तर पर प्राथमिक जांच को उपलब्धता के अनुसार आयुष एचडब्ल्यूसी के माध्यम से समन्वित किया जा सके। रेफरल सेवाओं को जिला और सीएचसी एनसीडी प्रकोष्ठों में आयुष इकाइयों द्वारा पूरा किया जाएगा।

यह कार्यक्रम जिला एनसीडी केंद्रों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में आयुष इकाइयों की स्थापना करके और छह राज्यों अर्थात् आंध्र प्रदेश, बिहार, गुजरात, राजस्थान, उत्तर प्रदेश और पश्चिम बंगाल में आउटरीच गतिविधियों के लिए पीएचसी के साथ मिलकर, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के समन्वय से कार्यान्वित किया जाएगा, जहां यह कार्यक्रम पहले से ही पायलट मोड में लागू किया गया है। इसके अलावा, मध्यावधि के पूरा होने के बाद, सक्षम प्राधिकारी का अनुमोदन प्राप्त करके इसे पूरे देश में विस्तारित करने के लिए इसका पता लगाया जा सकता है। इससे एनपीसीडीसीएस के साथ आयुष का एकीकरण संभव हो पाएगा।

#### **ख. उद्देश्य:**

- i. स्वास्थ्य शिक्षा के एकीकृत कार्यक्रम और स्वस्थ लाइफ स्टाइल संवर्धन के माध्यम से सामान्य एनसीडी की प्राथमिक रोकथाम।
- ii. एनसीडी का पता लगाने/निदान करने और प्रारंभिक उपचार के लिए आबादी की जांच।
- iii. स्थापित एनसीडी बिमारियों के लिए निर्धारित मानक देखभाल हेतु केवल आयुष उपचार अथवा पूरक के माध्यम से एनसीडी की पहचानी गई स्थितियों का लागत प्रभावी प्रबंधन प्रदान करना।
- iv. कैफेटेरिया दृष्टिकोण के तहत जिला/सीएचसी में एनपीसीडीसी सेल के साथ समन्वय करना।
- v. एनसीडी के लिए स्वास्थ्य देखभाल के विभिन्न स्तरों पर आयुष डॉक्टरों की क्षमता स्थापित करना और विकसित करना।

#### **ग. कार्यान्वयन नीति:**

उपर्युक्त उद्देश्यों को प्राप्त करने की नीति एनपीसीडीसी के परिचालन दिशानिर्देशों के अनुरूप होगी, जो निम्नलिखित हैं:



- i. व्यवहार परिवर्तन के माध्यम से रोकथाम
- ii. शीघ्र निदान
- iii. उपचार
- iv. मानव संसाधन का क्षमता निर्माण
- v. सर्वे, निगरानी और मूल्यांकन

**घ. लक्ष्य समूह**

यह कार्यक्रम 6 राज्यों अर्थात् आंध्र प्रदेश, बिहार, गुजरात, राजस्थान, उत्तर प्रदेश, और पश्चिम बंगाल में एनसीडी के प्रति संवेदनशील सभी आयु समूहों में कवर किया जाएगा।

**ङ. गतिविधियों का कार्यान्वयन:**

**i जिला एनसीडी क्लिनिक में आयुष का एकीकरण:**

- क. आयुष पद्धतियों के माध्यम से एनसीडी के प्रबंधन के लिए जिला अस्पतालों (डीएच) का में लाइफस्टाइल क्लिनिक का सुदृढीकरण।
- ख. सीएचसी में लाइफस्टाइल क्लिनिक पर आयुष डॉक्टरों और स्वास्थ्य कर्मियों की क्षमता निर्माण के लिए जिला स्तरीय प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करना।
- ग. प्राथमिक रोकथाम; स्वास्थ्य शिक्षा, जीवनशैली परामर्श और व्यवहार परिवर्तन के माध्यम से स्वास्थ्य को बढ़ावा देना।
- घ. शीघ्र पता लगाने के लिए रोगियों की तत्काल जांच के माध्यम से द्वितीयक रोकथाम।
- ङ. अकेले अथवा पूरक आयुष उपचारों के माध्यम से स्थापित एनसीडी रोगों के लिए निर्धारित मानक देखभाल के लिए एनसीडी के पूर्व-नैदानिक और नैदानिक स्थितियों का प्रबंधन।
- च. स्वास्थ्य जागरूकता के सृजन के लिए जानता के बीच प्रदर्शन और वितरण के लिए सीएचसी को आईईसी सामग्री की आपूर्ति।
- छ. संस्थान में भाग लेने वाले लोगों में स्वास्थ्य जागरूकता के सृजन के लिए एनसीडी पर पैम्फलेट और हेन्डआउट का वितरण।
- ज. जिले के तहत सीएचसी में आयुष की सभी इकाइयों को प्रशासनिक और रसद सहायता प्रदान करना।
- झ. जिले के तहत, सभी सीएचसी/पीएचसी से डेटा संकलित करना और एनपीसीडीसी सेल के साथ समन्वय करना।
- ञ. एनपीसीडीसीएस कार्यक्रम और जिले के अन्य संबंधित विभागों के साथ में समन्वय।

**ii समुदायिक स्वास्थ्य केंद्र-एनसीडी क्लिनिक में आयुष का एकीकरण**

- क. रोगियों के व्यवहार परिवर्तन और जीवन शैली परामर्श के माध्यम से स्वास्थ्य संवर्धन और रोकथाम।
- ख. सामान्य एनसीडी (उच्च रक्तचाप, मधुमेह, शराब पर निर्भरता, दवा नशामुक्ति, और मोटापा) की तत्काल स्क्रीनिंग।
- ग. केवल आयुष उपचार के माध्यम से शुरूआती चरण में एनसीडी का प्रबंधन, जहां भी लागू हो, नैदानिक चरण में आयुष उपचार के लिए उत्तरदायी है।
- घ. संबंधित एनसीडी के लिए स्थापित स्थितियों में पारंपरिक उपचार और जीवन शैली संशोधन के साथ सहायक के रूप में आयुष उपचार प्रदान करना।
- ङ. आगे की जांच और प्रबंधन के लिए जहां भी आवश्यक हो, जटिल/कठिन मामलों का रेफरल।
- च. पीएचसी में आउटरीच गतिविधियों की निगरानी और रखरखाव।
- छ. स्वास्थ्य संवर्धन के लिए योग प्रशिक्षकों द्वारा नियमित योग और ध्यान का अभ्यास।
- ज. योग प्रशिक्षक योग स्वयंसेवकों को प्रशिक्षण प्रदान करेंगे, जो आउटरीच गतिविधियों के तहत, व्यवहार परिवर्तन और स्वास्थ्य संवर्धन के लिए पीएचसी में आगे की कक्षाएं करेंगे।
- झ. डेटा संकलन और संस्थान में एनपीसीडीसी सेल को पीएचसी में लाइफस्टाइल क्लिनिक के तहत आयोजित सभी शिविरों की रिपोर्ट समय पर प्रस्तुत करना।

### iii. आउटरीच गतिविधियां: प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (पीएचसी) के माध्यम से जागरूकता कार्यक्रम

- क. जागरूकता उत्पन्न करने, जीवनशैली में संशोधन, अतिसंवेदनशील आबादी की जांच और इन शिविरों से संदिग्ध मामलों को पीएचसी में डॉक्टरों की टीम को विस्तृत जांच और उपचार आदि के लिए पीएचसी में एक जागरूकता कार्यक्रम चलाया जाएगा।
- ख. शुक्रवार, शनिवार और रविवार को योग स्वयंसेवकों (पीएचसी में योग पेशेवर द्वारा प्रशिक्षित) द्वारा सप्ताहांत योग और ध्यान कक्षाएं।
- ग. योग चिकित्सक मुख्य रूप से योग और ध्यान के माध्यम से शरीर, मन और आत्मा का एकीकरण करके सामान्य कल्याण प्राप्त करने पर जोर देगा। यह प्रतिरक्षा में सुधार, पतन की प्रक्रिया को कम करने, उपचार शक्ति को बढ़ाने और इस प्रकार जीवन की दीर्घायु बनाने के द्वारा जीवन शैली रोगों की उपस्थिति/प्रगति को रोकने की एक सुरक्षात्मक भूमिका होगी।

### च. वित्तीय सहायता:

- i. जिला एनसीडी क्लिनिक में आयुष का एकीकरण: वित्तीय सहायता @ 12.96 लाख रुपये प्रति वर्ष प्रदान की जाएगी।
- क. जनशक्ति: आयुष चिकित्सक के पास स्नातकोत्तर योग्यता-1 @ 60,000/- रुपये प्रति महीना, योग पेशेवर-1 @ 28,000/- रुपये प्रति महीना और फार्मासिस्ट/डायटीशियन- 1 @ 20,000/-

रुपये प्रति महीना।

ख. आयुष औषधियों, दवाओं, आहार और उपभोग्य वस्तुओं की खरीद के लिए-राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार को डीएच में आयुष सुविधाओं के सह-स्थापन की गतिविधि- जिला अस्पतालों में आयुष विभागों की स्थापना के तहत वित्तीय सहायता के मांग की आवश्यकता होगी।

ii. सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र- एनसीडी क्लिनिक में आयुष का एकीकरण: वित्तीय सहायता @ 9.00 लाख रुपये प्रति वर्ष प्रदान की जाएगी।

क. जनशक्ति: आयुष चिकित्सक -1 @ 40,000/- रुपये प्रति महीना, योग पेशेवर-1 @ 20,000/-

रुपये प्रति महीना और फार्मासिस्ट- 1 @ 15,000/- रुपये प्रति महीना।

ख. औषधियों, दवाओं, आहार और उपभोग्य वस्तुओं की खरीद के लिए-राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार को सीएचसी में आयुष सुविधाओं के सह-स्थापन की गतिविधि- सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी) में आयुष आईपीडी की स्थापना के तहत वित्तीय सहायता के मांग की आवश्यकता होगी।

iii. आउटरीच गतिविधियां: प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) के माध्यम से जागरूकता कार्यक्रम-संचार की लागत (वाहन किराय पर लेना आदि) मुद्रण लागत, दवाई, आईईसी और स्टेशनरी सहित टीए/डीए, स्थानीय विज्ञापन के लिए प्रतिवर्ष @ 1.92 लाख रुपये की वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी।

## छ. जनशक्ति की भूमिकाएं और जिम्मेदारियां:

### i. जिला अस्पतालों (डीएच) में जनशक्ति

क्र.सं.	जन शक्ति (संख्या)	जिम्मेदारियां
1	आयुष चिकित्सक (स्नातकोत्तर योग्यता)	<ol style="list-style-type: none"><li>i. तत्काल जांच</li><li>ii. व्यवहार परिवर्तन</li><li>iii. स्वास्थ्य संवर्धन</li><li>iv. पहचान की गई स्थितियों का प्रबंधन</li><li>v. सहायक के रूप में आयुष चिकित्सा के साथ एनसीडी से संबंधित जटिलताओं का उपचार</li><li>vi. पीएचसी में काम करने वाली एनपीसीडी मोबाइल स्वास्थ्य टीमों में आयुष डॉक्टरों को प्रशिक्षण</li><li>vii. लाइफस्टाइल क्लिनिक के कामकाज और अनुसंधान गतिविधियों की निगरानी करना</li><li>viii. सीएचसी और पीएचसी से डाटा का संकलन</li></ol>
2	योग पेशेवर	<ol style="list-style-type: none"><li>i. आयुष चिकित्सकों के मार्गदर्शन और निर्देशन में काम करना</li><li>ii. एनसीडी की रोकथाम, शराब और तंबाकू के हानिकारक प्रभावों में योग की भूमिका के बारे में जागरूकता उत्पन्न करना</li><li>iii. योग स्वयंसेवकों (एक पुरुष और एक महिला प्रति पीएचसी) की पहचान में सीएचसी के आयुष चिकित्सक की मदद करना</li><li>iv. संबंधित पीएचसी में नियमित रूप से योग अभ्यास करने में सक्षम बनाने के लिए योग प्रक्रियाओं पर चिन्हित योग स्वयंसेवकों को प्रशिक्षण प्रदान करना</li><li>v. आयुष चिकित्सकों के समन्वय से एनसीडी और रोगियों (रोग विशिष्ट योग प्रक्रियाओं) के लिए अतिसंवेदनशील व्यक्ति को योग-आसनों और अन्य संबंधित प्रक्रियाओं को निर्धारित करना और प्रदर्शित करना तथा रिकार्ड का अनुरक्षण करना।</li><li>vi. निर्धारित प्रारूप में योग अभ्यासों का रिकार्ड बनाए रखना</li><li>vii. योग स्वयंसेवकों द्वारा नियमित रूप से जनता के लिए योग अभ्यास कराया जा रहा है या नहीं, इसकी निगरानी करना।</li><li>viii. धूम्रपान उन्मूल के लिए संक्षिप्त सलाह देना</li><li>ix. सक्षम प्राधिकारी द्वारा उसे सौंपे गए कोई अन्य कार्य</li></ol>

3	फार्मासिस्ट	<ul style="list-style-type: none"> <li>i. आयुष चिकित्सक के मार्गदर्शन और निर्देशन में काम करना</li> <li>ii. आयुष चिकित्सक के निर्देशानुसार टीम के साथ स्वास्थ्य शिविरों में आउटरीच गतिविधियों में भाग लेना और दवा वितरित करना</li> <li>iii. संबंधित लाइफ स्टाइल क्लिनिकों और शिविरों में आयुष चिकित्सक द्वारा निर्धारित दवाओं को वितरित करना और आवश्यक सभी प्रासंगिक रिकार्ड रखना</li> <li>iv. आयुष चिकित्सक द्वारा दी गई सलाह के अनुसार दवाएं लेने की प्रक्रियाओं की व्याख्या करना</li> <li>v. निर्धारित दवाओं के बेहतर अनुपालन, स्वास्थ्य के संवर्धन और बीमारियों की रोकथाम के लिए रोगियों को परामर्श देना</li> <li>vi. स्टोर सामग्री की खरीद के लिए औपचारिकताएं पूरी करना जैसे मांग पत्र तैयार करना, स्टोर सामग्री की प्राप्ति, स्टॉक लेजर में रिकॉर्डिंग, स्टॉक का सत्यापन आदि।</li> <li>vii. स्टोर सामग्री जारी करना, इसकी औपचारिकताओं का अनुरक्षण और सभी प्रासंगिक रिकॉर्ड रखना</li> <li>viii. दवाओं की दक्षता बनाए रखने के लिए उनके उचित भंडारण को सुनिश्चित करना</li> <li>ix. दवाओं का समय पर उपयोग सुनिश्चित करने के लिए दवाओं की समाप्ति तिथि को ध्यान में रखते हुए इन्वेंट्री नियंत्रण बनाए रखना</li> <li>x. दवाओं की उचित लेबलिंग का अनुरक्षण</li> <li>xi. सक्षम प्राधिकारी द्वारा उसे सौंपे गए कोई अन्य कार्य</li> </ul>
---	-------------	---

## ii. समुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी) में जनशक्ति:

क्र.सं.	जन शक्ति (संख्या)	जिम्मेदारियां
1	आयुष चिकित्सक (स्नातक योग्यता)	<ul style="list-style-type: none"> <li>i. तत्काल जांच</li> <li>ii. व्यवहार परिवर्तन</li> <li>iii. स्वास्थ्य संवर्धन</li> <li>iv. चिन्हित स्थितियों का प्रबंधन</li> <li>v. सहायक के रूप में आयुष चिकित्सा के साथ एनसीडी से संबंधित जटिलताओं का उपचार</li> <li>vi. लाइफस्टाइल क्लिनिक के कामकाज की निगरानी</li> <li>vii. सीएचसी और पीएचसी से डाटा का संकलन-कार्य</li> <li>viii. एनसीडी के मामलों के निदान और प्रबंधन के लिए व्यापक परीक्षा आयोजित करना</li> <li>ix. जटिलताओं या उन्नत चरण को खत्म करना</li> <li>x. जटिल मामलों को उच्च देखभाल सुविधा के लिए रेफर करना</li> <li>xi. रोगियों को अनुवर्ती देखभाल प्रदान करना</li> <li>xii. एनसीडी इकाई का समग्र पर्यवेक्षण</li> <li>xiii. स्वास्थ्य कर्मियों के प्रशिक्षण में सहायता</li> </ul>

2	योग पेशेवर	<ul style="list-style-type: none"> <li>i. आयुष डॉक्टरों के मार्गदर्शन और निर्देशन में काम करना</li> <li>ii. एनसीडी की रोकथाम, शराब और तंबाकू के हानिकारक प्रभावों में योग की भूमिका के बारे में जागरूकता उत्पन्न करना</li> <li>iii. योग स्वयंसेवकों (एक पुरुष और एक महिला प्रति पीएचसी) की पहचान में सीएचसी के आयुष चिकित्सक की मदद करना</li> <li>iv. संबंधित पीएचसी में नियमित रूप से योग अभ्यास करने में सक्षम बनाने के लिए योग प्रक्रियाओं पर चिन्हित योग स्वयंसेवकों को प्रशिक्षण प्रदान करना</li> <li>v. आयुष चिकित्सकों के समन्वय से एनसीडी और रोगियों (रोग विशिष्ट योग प्रक्रियाओं) के लिए अतिसंवेदनशील व्यक्ति को योग-आसनों और अन्य संबंधित प्रक्रियाओं को निर्धारित करना और प्रदर्शित करना तथा रिकार्ड का अनुरक्षण करना।</li> <li>vi. निर्धारित प्रारूप में योग अभ्यासों का रिकार्ड बनाए रखना</li> <li>vii. योग स्वयंसेवकों द्वारा नियमित रूप से जनता के लिए योग अभ्यास कराया जा रहा है या नहीं, इसकी निगरानी करना।</li> <li>viii. धूम्रपान उन्मूल के लिए संक्षिप्त सलाह देना</li> <li>ix. सक्षम प्राधिकारी द्वारा उसे सौंपे गए कोई अन्य कार्य</li> </ul>
3.	फार्मासिस्ट	<ul style="list-style-type: none"> <li>i. आयुष चिकित्सक के मार्गदर्शन और निर्देशन में काम करना</li> <li>ii. आयुष चिकित्सक के निर्देशानुसार टीम के साथ स्वास्थ्य शिविरों में आउटरीच गतिविधियों में भाग लेना और दवा वितरित करना</li> <li>iii. संबंधित लाइफ स्टाइल क्लिनिकों और शिविरों में आयुष चिकित्सक द्वारा निर्धारित दवाओं को वितरित करना और आवश्यक सभी प्रासंगिक रिकार्ड रखना</li> <li>iv. आयुष चिकित्सक द्वारा दी गई सलाह के अनुसार दवाएं लेने की प्रक्रिया की व्याख्या करना</li> <li>v. निर्धारित दवाओं के बेहतर अनुपालन, स्वास्थ्य संवर्धन और बीमारियों की रोकथाम के लिए रोगियों को परामर्श देना</li> <li>vi. स्टोर सामग्री की खरीद के लिए औपचारिकताएं पूरी करना जैसे मांग पत्र तैयार करना, स्टोर सामग्री की प्राप्ति, स्टॉक लेजर में रिकॉर्डिंग, स्टॉक का सत्यापन आदि।</li> <li>vii. स्टोर सामग्री जारी करना, इसकी औपचारिकताओं का अनुरक्षण और सभी प्रासंगिक रिकार्ड रखना</li> <li>viii. दवाओं दक्षता बनाए रखने के लिए उनके उचित भंडारण को सुनिश्चित करना</li> <li>ix. दवाओं का समय पर उपयोग सुनिश्चित करने के लिए दवाओं की समाप्ति तिथि को ध्यान में रखते हुए इन्वेंट्री नियंत्रण बनाए रखना</li> <li>x. दवाओं की उचित लेबलिंग का अनुरक्षण</li> <li>xi. सक्षम प्राधिकारी द्वारा उसे सौंपे गए कोई अन्य कार्य</li> </ul>

### ग. सुप्रजा: आयुष मातृक एवं नवजात उपचार

#### क. परिचय

प्रजनन एक प्राकृतिक वृत्ति का माध्यम है, मनुष्यों में, इसका अर्थ न केवल बाल-बच्चे वाला होना है, बल्कि परिवार, समाज और राष्ट्र के साथ-साथ विश्व को एक स्वस्थ जीवन प्रदान करना भी है। भारत में,

गर्भवती और स्तनपान कराने वाली माताओं की पोषण और सामान्य स्वास्थ्य स्थिति बहुत बेहतर होना वांछित है। भोजन में अनुचित पोषण और सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी को कुपोषण के लिए प्रमुख कारक माना जाता है। इससे एनीमिया और बच्चे की वृद्धि में कमी और अन्य सामान्य बीमारियां आती हैं।

बेहतर शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य प्राप्त करने के लिए गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं और शिशुओं की समग्र स्वास्थ्य देखभाल का प्रस्ताव है। विशिष्ट आयुष प्रसवपूर्व देखभाल के रूप में उपचारों जैसे एनीमिया के लिए पुनर्नवादि मंडुरा/जवारीस-ए-आमला-सादा, गर्भवती महिलाओं के लिए माह-वार पथ्य, आहार पर परामर्श और व्यक्तिगत और सामाजिक जीवन के वांछित तरीके (गर्भसंस्कार), यौनिक प्रसव को बढ़ावा देने के लिए बालातेल वेजिनल सपोसिटोरी (उपयोग के लिए तैयार) उपचार, बाला क्षीरपाक का निवारक और शक्तिवर्धक देखभाल के रूप में, परिवार परामर्श और गर्भावस्था देखभाल के लिए योग प्रोटोकॉल आदि को बढ़ावा देना इत्यादि लागू करने का प्रस्ताव है। इसी तरह, स्तनपान की अवधि में माता को खिलाने के लिए शतावरी, मेथी और मोरिंगा जैसे दूध बढ़ाने वाले उपायों और दवाओं को बढ़ावा दिया जाएगा।

## ख. उद्देश्य

- i. भ्रूण और मां को इष्टतम सुरक्षा प्रदान करना ताकि मातृ और नवजात रुग्णता और मृत्यु दर को कम किया जा सके।
- ii. भ्रूण के पूर्ण विकास के लिए निरंतर चिकित्सा निगरानी और रोगनिरोधी उपचार सुनिश्चित करना
- iii. जटिलताओं को रोकना, यदि कोई हो, और नियत अवधि में सामान्य प्रसव सुनिश्चित करना।

## ग. आयुष के माध्यम से प्रसव पूर्व देखभाल

प्रसव पूर्व देखभाल को गर्भवती महिलाओं को कुशल स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों द्वारा प्रदान की जाने वाली देखभाल के रूप में परिभाषित किया जा सकता है ताकि गर्भावस्था के दौरान मां और बच्चे दोनों के लिए सर्वोत्तम स्वास्थ्य स्थिति सुनिश्चित की जा सके। गर्भावस्था एक गतिशील स्थिति है, बढ़ते भ्रूण की मांगों को पूरा करने के लिए गर्भवती महिला की हीमोडायनामिक और अन्य प्रणालियों में बहुत सारे शारीरिक परिवर्तन होते हैं। प्रसव पूर्व देखभाल मुख्य रूप से मां और भ्रूण को इष्टतम पोषण प्रदान करने के लिए अभिप्रेत है; यह प्रसव पूर्व और प्रसव के दौरान की अवधि में परिवर्तनों का सामना करने के लिए माता का जननपथ तैयार करता है। यह बढ़ते भ्रूण को चयापचय की सुविधा प्रदान करता है और प्रसूति जटिलताओं को भी रोकता है। माता का आहार, व्यवहार और वातावरण सीधे मां और बच्चे के स्वास्थ्य को प्रभावित करता है। इन्टीग्रेटेड रेजिमेन गर्भवती महिलाओं को प्रसव-पूर्व, प्रसव और प्रसव के बाद की अवधि के दौरान समर्थन करता है। मां और बच्चे की देखभाल से संबंधित भारतीय चिकित्सा पद्धतियों का दृष्टिकोण अर्थात् गर्भाधान, भ्रूणवृद्धि, प्रसव, प्रसव-पूर्व और प्रसव के बाद की अवधि के दौरान देखभाल प्रकृति में समग्र, सुरक्षित और प्रभावी है। जैसे-जैसे एलडरली प्रायमी गर्विडा की घटनाएं बढ़ रही हैं, ऑपरेटिव/इन्वेसिव डिलीवरी की घटनाओं में वृद्धि हुई है।

पारंपरिक प्रबंधन में, गर्भावस्था का प्रबंधन फोलिक एसिड, आयरन और कैल्शियम सामग्री और रोग

निरोधी टीके देकर किया जाता है। माता और भ्रूण के हिमोग्लोबिन स्तरों को बनाए रखने में आयरन मदद करता है। आयरन और कैल्शियम भ्रूण के विकास और वृद्धि में मदद करते हैं। लेकिन इन दवाओं को जब आयुष पद्धति से प्रसव पूर्व आहार के साथ पूरक के रूप में दिया जाता है तो यह माता और भ्रूण पोषण का समर्थन करता है और सामान्य प्रसव के लिए मां को तैयार करता है।

यूनानी चिकित्सा में काबल-अज्ञ-विलादत निगहदस्त/तदाबीर-ए-अवामी (प्रसव पूर्व देखभाल) गर्भावस्था के दौरान मातृ स्वास्थ्य देखभाल के तौर-तरीकों पर केंद्रित है। सुबह की उदासी, उच्च अम्लता, पीठ दर्द एनोरेक्सिया और कब्ज जैसी स्थितियों के प्रबंधन के लिए सरल घरेलू उपचार के साथ-साथ यौगिक निर्माण निर्धारित हैं।

प्रबंधन के प्रति होम्योपैथिक दृष्टिकोण काफी हद तक लक्षणों की समग्रता के आधार पर वैयक्तिकरण के माध्यम से रोगी की संवेदनशीलता को बदलने पर केंद्रित है। उपचार का विकल्प बीमारी के चरण और प्रस्तुत संकेत और लक्षण के अनुसार भिन्न होता है। दी जाने वाली दवाओं को अक्सर उन स्थितियों में इंगित किया जाता है, हालांकि योग्य होम्योपैथिक चिकित्सक से परामर्श के बाद उपयोग किया जाना चाहिए।

i. गर्भवती महिलाओं में ताकत के विशिष्ट क्षेत्र: आयुष उपचार के लिए विशेष रूप से उत्तरदायी स्थितियां हैं:

- क. गर्भावस्था के दौरान: सुबह की उदासी, खांसी, मूत्र मार्ग संक्रमण, योनि की खुजली, चिंता और भय, पीठ दर्द, कब्ज, पैरों में ऐंठन, प्रसव, दिल में जलन और अपचय, बवासीर, दाँत का दर्द आदि।
- ख. प्रसव के बाद: कोमल ऊतकों का उपचार, एनीमिया, स्तन की असामान्य वृद्धि, दूध का कम साव, कटे निप्पल, कब्ज, मूत्र का प्रतिधारण, दर्दयुक्त मूत्रत्याग आदि।

ii. शैशवावस्था और बचपन में ताकत के विशिष्ट क्षेत्र

- क. नवजात शिशु और शैशवावस्था: कब्ज, कोलिक, डायपर रैश, दंत संबंधी परेशानियां, एक्जिमा, सामान्य ठंड आदि।
- ख. बचपन: तीव्र संक्रमण, सर्दी और खांसी, बुखार, दस्त, उल्टी, डर और फोबिया, टेंपर टैंट्रम, वार्ट, टॉन्सिलिटिस, रात्रिकालीन एन्युरेसिस, चोट, बचपन का अस्थमा, कब्ज, मूत्र पथ संक्रमण, व्यवहार संबंधी विकार और सीखने संबंधी अयोग्यता आदि।

आयुष एचडब्ल्यूसी/प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों या अस्पतालों के बाह्य रोगी विभागों (ओपीडी) या प्रशिक्षित आयुष चिकित्सकों द्वारा मातृ स्वास्थ्य के लिए सुविधाओं वाले शिक्षण अस्पतालों/आयुष अस्पतालों में इन शिकायतों का सफलतापूर्वक इलाज किया जा सकता है।

घ. प्रसवपूर्व देखभाल

- i. गर्भावस्था का निदान: सामान्य वैवाहिक संबंध रखने वाली प्रजनन योग्य आयु की महिलाओं में और नियमित मासिक चक्र के साथ एमेनोरिया गर्भावस्था का एक महत्वपूर्ण लक्षण है। हालांकि इतिहास, मूत्र परीक्षण और अन्य परीक्षण माध्यमों (यदि उपलब्ध हो) शारीरिक परीक्षणों द्वारा इसकी पुष्टि की



जा सकती है।

ii **परीक्षण की अनुसूची:** गर्भवती महिला का परीक्षण दो उद्देश्यों के साथ किया जाता है- सबसे पहले महिला की शारीरिक और मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य स्थिति को जानने के लिए और दूसरा भ्रूण के विकास और वृद्धि का आकलन करने के लिए। निम्नलिखित अनुसूची के अनुसार न्यूनतम चार विज़िट किए जाने चाहिए:

- पहली विज़िट: 12 सप्ताह के भीतर, जैसे ही गर्भावस्था का संदेह हो, गर्भावस्था के पंजीकरण और पहली प्रसव-पूर्व जांच के लिए
- दूसरी विज़िट: 14 से 26 सप्ताह के बीच
- तीसरी विज़िट: 28 और 34 सप्ताह के बीच
- चौथा विज़िट 36 सप्ताह और अवधि के बीच

iii. **पहली विज़िट पर विस्तृत इतिहास:** व्यक्तिगत डेटा, अंतिम मासिक अवधि (एलएमपी), अवधि के साथ शिकायतें, चिकित्सा बीमारी/सर्जरी का पिछला इतिहास, पारिवारिक इतिहास, व्यक्तिगत इतिहास, व्यसन, ड्रग एलर्जी, टीकाकरण की स्थिति, वैवाहिक स्थिति, मासिक धर्म इतिहास, गर्भनिरोध, विस्तृत प्रसूति इतिहास।

iv. **सामान्य परीक्षण:** शारीरिक परीक्षण में रक्तचाप, तापमान, श्वसन दर, फेफड़े की ध्वनियां, हृदय गति और ध्वनियां, पीलिया, महिला का वजन शामिल है। एक स्वस्थ महिला के लिए गर्भावस्था के दौरान औसतन कुल वजन वृद्धि 11 किलोग्राम है।

v. **प्रणालीगत परीक्षण:** मातृ स्वास्थ्य की स्थिति और भ्रूण के विकास और वृद्धि का आकलन करने के लिए श्वसन, कार्डियोवैस्कुलर, गुर्दा, जीआईटी, मस्कुलोस्केलेटल और जननांग तंत्र की जांच महत्वपूर्ण है।

vi. **स्थानीय परीक्षण:** जननांग पथ और स्तनों में होने वाले परिवर्तनों के बारे में जानने के लिए स्थानीय परीक्षण पर विशेष ध्यान दिया जाता है। गर्भावस्था के दौरान गर्भाशय पेट का अंग बन जाता है इसलिए गर्भाशय के लिए पेट की जांच, मूल ऊंचाई, भ्रूण का प्रदर्शन और भ्रूण हलचल की जांच जरूरी है।

- **श्रवण:** ताल में नियमितता के लिए भ्रूण हृदय ध्वनि (एफएचएस) की जांच की जानी चाहिए। सामान्य सीमा 110-150 बीट्स प्रति मिनट है।
- **प्रति योनि परीक्षण:** जहां कहीं भी सुविधा और विशेषज्ञता उपलब्ध है।

vii. **जांच:** गर्भावस्था की पुष्टि के बाद, उचित परामर्श के बाद निम्नलिखित जांचें की जा सकती हैं।

क. पूर्ण रक्त गणना (सीबीसी) की जानी है और हीमोग्लोबिन (एचबी) को 20वें, 28वें, 36वें

सप्ताह और डिलीवरी के तुरंत पहले दोहराया जाना है (यदि एनीमिया है तो परीक्षण आवश्यकतानुसार दोहराया जाता है)।

ख. आरएच फैक्टर के साथ रक्त समूह, यदि ज्ञात नहीं है

ग. ग्लूकोज टालरेंस परीक्षण (24 - 28 सप्ताह)

घ. ब्लड शुगर (उपवास और पोस्ट-प्रांडियल)

ड. थायराइड फंक्शन परीक्षण

च. एचआईवी/ हेपेटाइटिस- बी

छ. वीडिआरएल

ज. मूत्र विश्लेषण - नियमित और माइक्रोस्कोपिक परीक्षण।

झ. पेट की यूएसजी

\*आवश्यकता के अनुसार विशेष जांच उस सुविधा केंद्र पर की जा सकती है जहां वह अपनी नियमित प्रसव पूर्व देखभाल प्राप्त कर रही है।

**viii. टीटी के लिए टीकाकरण:** टीटी के दो इंजेक्शन 4 से 6 सप्ताह के बाद दिए जाने चाहिए। पहली खुराक पहली विजिट में दी जानी चाहिए। टीटी का केवल 1 इंजेक्शन दिया जाना चाहिए, यदि पिछले बच्चे का जन्म 3 वर्ष के भीतर हुआ है और उसे अपनी पिछली गर्भावस्था के दौरान पूर्ण टीकाकरण प्राप्त हुआ है।

उत्तम आचरण के इन संहिताओं का पालन करने से गर्भावस्था के दौरान सकारात्मक शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य को बढ़ाने में मदद मिलती है:-

क. प्रसव पूर्व सलाह में आहार सलाह, मासिक व्यवस्था, दवाएं, टीकाकरण, लाइफ स्टाइल संशोधन, योगसान, प्राणायाम, ध्यान और अन्य शामिल हैं।

ख. भ्रूण के विकास और वृद्धि में मां की जीवन शैली की महत्वपूर्ण भूमिका है। इसलिए एक गर्भवती माँ में उचित व्यवहार को शामिल किया जाना चाहिए।

ग. निवास का स्थान: हवादार, मच्छरों, धुंध आदि से मुक्त।

घ. घर में भजन, संगीत, उपकरण आदि का पाठ जो उसे आराम दे सकता है और भ्रूण पर प्रसन्न चित्त और सकारात्मक प्रभाव बनाए रखने में मदद कर सकता है।

ड. शौच: समय पर आंत्र और मूत्र की आदतें।

च. स्वच्छ या सुगंधित पानी से दैनिक स्नान

छ. उसे हमेशा स्वच्छ, ढीले, शुभ और हल्के रंग के सूती कपड़े पहनना चाहिए।

ज. गर्भवती महिलाओं को हंसमुख, आरामप्रिय और धर्मनिष्ठ होना चाहिए।

झ. सोने और बैठने की जगह नीची, सहारे के साथ नरम गद्दी से ढकी और सटीक और बहुत आरामदायक होनी चाहिए।

ञ. माँ को रात में कम से कम 8 घंटे नींद लेनी चाहिए और दिन में 2 घंटे आराम करना चाहिए, जल्दी सोना और जल्दी उठना चाहिए।

- ट. गर्भावस्था में उच्च एडी के जूते पहनने से बचे जाने चाहिए। कंसट्रेटिंग बेल्ट से बचना चाहिए।
- ठ. अच्छी दंत चिकित्सा और मौखिक स्वच्छता को बनाए रखा जाना चाहिए।
- ड. सामान्य घरेलू नुस्खे जैसे अनार और पुदीने की पत्तों को चूसना और हल्दी के साथ उबला पानी पीना, थोड़ी मात्रा में लोंग, छोटी इलायची और बड़ी इलायची को समय-समय पर चबाते रहने से सुबह की उदासी दूर की जा सकती है।
- ढ. पीठ दर्द को दूर करने के लिए रोगन-ए-बाबुना, रोघन-ए-मलकानगनी, और रोघनसुरख जैसे तेलों के साथ मालिश की जा सकती है।
- ण. ईस्बगोल की 6 ग्राम भूसी (प्लांटगो ओवाटा फोरस्क) कब्ज को दूर करने के लिए लिया जा सकता है।
- त. योगिक अभ्यास: विशेषज्ञ की देखरेख में योग और प्राणायाम का अभ्यास करने की सलाह दी जाती है। प्रसवपूर्व योग सामान्य स्वस्थ गर्भावस्था को बनाए रखने और प्रसव की तैयारी में बहुत मददगार हो सकता है क्योंकि यह माँ को उसके शरीर से संकेत लेने और इसकी प्राकृतिक क्षमता को अधिकतम करने के लिए सिखाता है। प्रसवपूर्व योग के कुछ प्रलेखित लाभ मातृ तनाव और चिंता में कमी, गर्भावस्था से संबंधित दर्द में कमी, गर्भावस्था के दौरान नींद की गुणवत्ता में सुधार और समग्र जन्म परिणामों में सुधार हैं।
- गर्भावस्था में प्राथमिकता प्राप्त आसनों में कटिचक्रासन, ताड़ासन, तिर्यक-ताड़ासन, वज्रासन, अर्धतितली/आसन, पूर्णतितली आसन, वक्रासन, मार्जरासन, मत्स्यकृद आसन, शवासन, प्राणायाम-अनुलोम विलोम, शीतली, शीतकारी, भ्रामरी आदि हैं। योगासन और प्राणायाम को अधिमानतः खाली पेट सुबह किया जाना चाहिए और पूर्ण आहार के बाद 3 घंटे तक नहीं। मूत्राशय और आंत्र खाली होने के बाद आसनों को किया जाना चाहिए। अच्छा माहौल सुनिश्चित करें। शरीर की गति धीमी, प्राकृतिक और आसान होनी चाहिए, शरीर के कठोर और जोरदार खिंचाव से बचें। नियमित श्वसन बनाए रखें।
- थ. गर्भावस्था के दौरान लाभकारी आहार और जीवन शैली के साथ मानसिक स्वास्थ्य का रखरखाव आवश्यक है। मानसिक स्वास्थ्य न केवल भ्रूण पर अच्छा शारीरिक बल्कि अच्छा संस्कार भी प्रदान करता है।
- द. गर्भावस्था में ध्यान महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।
- ध. संगीत थेरेपी: वोकल या इंस्ट्रूमेंटल - संगीत थेरेपी के साथ सुखद वातावरण बनाया जा सकता है।
- न. आहार सलाह: उचित आहार के प्राथमिक उद्देश्य भ्रूण और मां को भ्रूण के पूर्ण विकास को प्राप्त करने के लिए इष्टतम सुरक्षा प्रदान करना है। उचित विकास के लिए भ्रूण की मासिक आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए आहार की योजना बनाई गई है। उचित पाचन के बाद गर्भवती महिला का आहार, अंततः महिलाओं के शरीर के पोषण, स्तन के दूध के गठन, भ्रूण के लिए पोषण आदि की ओर जाता है। एक गर्भवती महिला का आहार उचित समय और मात्रा में हृदय और मन के लिए सुखद होना चाहिए।
- प. दैनिक भोजन के अलावा, माह-वार आहार निम्नलिखित है-

पहला महीना	क. उपयुक्त मात्रा में दूध (दूध से बचने पर उपयुक्त आहार संशोधन की सलाह दी जा सकती है) ख. मिठा, ठंडा और तरल आहार
दूसरा महीना	क. मिठी सामग्री जैसे खजूर के साथ औषधीय दूध ख. शतवारी से शोधित मिठा दूध

तीसरा महीना	क. शहद और घी के साथ दूध ख. तिल, चावल और हरा चना/काबुली चना का उपयोग करके तैयार की गई खिचड़ी, कुकीज़ या उनसे बने लड्डू का भी सुझाव दिया जा सकता है
चौथा महीना	क. मक्खन के साथ दूध ख. दही के साथ पकाया गया पुराना चावल, दूध और मक्खन के साथ मिश्रित सुखद भोजन ग. आहार में बकरी के मांस का सूप (यदि मांसाहारी हो) (या मूंग दाल सूप) शामिल हो सकता है
पांचवां महीना	क. दूध से निकाले गए मक्खन के साथ तैयार घी। ख. दूध के साथ पकाए गए पुराने चावल
छठा महीना	क. मीठा दही ख. शतवारी, यष्टीमधु आदि मीठे पदार्थों से युक्त घी। ग. एक गिलास दूध में गोकशुर (ट्रिबुलस टेरेस्ट्रिस) पाउडर का 2 ग्राम का मिश्रण करें। उसमें चीनी डालें और रोज पीएँ।
सातवां महीना	क. घृतखंडा (मीठे पदार्थों से औषधीय दूध से तैयार मीठा पकवान)
आठवाँ महीना	क. दूध और घी के साथ पकाया गया चावल की मांड ख. घी के साथ खिचड़ी
नौवाँ महीना	क. अनाज की विभिन्न किस्में ख. गर्म दूध में मुलेठी (ग्लाइसिरिजा ग्लैब्रा) पाउडर मिलाएं और इसे पीएं। ग. मांस का सूप आदि। (शाकाहारियों के मामले में मूंग दाल सूप)

**माहवार डिस्प्ले कैलेंडर परामर्शिकाओं के साथ और माहवार निगरानी पहलुओं जैसे भ्रूण हलचल, वजन आदि गर्भवती महिलाओं को प्रदान किया जा सकता है।**

### **ड. प्रसवोत्तर देखभाल**

प्रसव के बाद पहले छह सप्ताह को प्रसव के बाद की अवधि माना जाता है, जो मां और नवजात दोनों के स्वास्थ्य और अस्तित्व के लिए सबसे महत्वपूर्ण अवधि है। आयुष देखभाल का मुख्य उद्देश्य डिलीवरी के बाद रिकवरी की प्रक्रिया को बढ़ाना, प्रसूति अवधि के दौरान जटिलताओं को रोकना, गर्भाशय की शुरुआती भागीदारी और स्तन के दूध की गुणवत्ता और मात्रा में सुधार करना है। आयुष चिकित्सा पद्धतियों में उपलब्ध विशाल ज्ञान-भंडार में से, जन्म के बाद की देखभाल का आसान उल्लेख यहां किया गया है। परिधीय स्वास्थ्य कार्यकर्ता माँ और घर पर नवजात शिशु की उचित देखभाल के लिए परामर्श और सेवाएं प्रदान करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।

#### **i. माँ की देखभाल**

- क. सहानुभूतिपूर्ण दृष्टिकोण रखें, महिला और उसके परिवार के सदस्यों से उसकी आवश्यकताओं के बारे में बात करें
- ख. नाड़ी, तापमान, बीपी, पोस्ट-पार्टम रक्तस्राव, गर्भाशय संकुचन की जांच करें
- ग. बाद के स्वास्थ्य जांच में प्रसव, पेशाब और गति, नींद, दुग्धपान की स्थापना, किसी भी अन्य बीमारी और नाड़ी, बीपी, तापमान, एनीमिया, स्तन, गर्भाशय की भागीदारी, लोकिया (गंध, रंग और राशि), पेरिनियल घाव के बारे में इतिहास शामिल है, यदि कोई हो

## ii. नर्सिंग माँ को सलाह

- क. जन्म के एक घंटे के भीतर या उससे पहले स्तनपान शुरू किया जाना है
- ख. पहले 6 महीनों के लिए माँ का दूध बच्चे को पोषण का एक पूरा स्रोत है
- ग. माँ और बच्चे के बीच संबंध विकसित करने में मदद करता है
- ड. संक्रमण से बच्चे की रक्षा करता है
- च. शिशु द्वारा आसानी से पचाया जा सकता है

## iii. स्तनपान पर प्रमुख संदेश

- क. जन्म के एक घंटे के भीतर स्तनपान विशेष रूप से कोलोस्ट्रम शुरू करें।
- ख. कोई प्री-लैक्टल फीड न दें। प्री-लैक्टल फीड हाइजीनिक नहीं हो सकता है और बच्चे में आंत संक्रमण का कारण बन सकता है जिससे दस्त हो सकता है।
- ग. स्तन से बच्चे का अच्छा लगाव सुनिश्चित करें।
- घ. विशेष रूप से छह महीने के लिए बच्चे को स्तनपान कराएं।
- ड. बच्चे को स्तनपान कराएं जब भी वह दूध की मांग करता है।
- च. रूमिंग के अभ्यास का पालन करें।

**स्तनपान की शुरुआत:** माँ को सलाह दें कि स्तनपान आदर्श रूप से शुरू किया जाना चाहिए जन्म के तुरंत बाद, अधिमानतः एक घंटे के भीतर, भले ही जन्म सीजेरियन सेक्शन द्वारा हुआ हो। कुछ घंटों की अवधि में धीरे-धीरे चूसने वाले रिफ्लेक्स कमजोर हो जाते हैं, इस प्रकार बाद में स्तनपान को मुश्किल बना देते हैं।

## iv. प्रारंभिक स्तनपान की शुरुआत के लाभ

- क. नवजात शिशु में चूसने और रूटिंग रिफ्लेक्स, प्रसव के तुरंत बाद सबसे मजबूत होते हैं, जिससे स्तनपान आसान हो जाता है।
- ख. चूसने से ऑक्सीटोसिन की रिहाई में मदद मिलती है जो गर्भाशय के संकुचन में मदद करता है और इस प्रकार पीपीएच को रोकने में मदद मिलती है
- ग. नवजात शिशु का चूषण अधिक दूध का उत्पादन करने में मदद करता है।
- घ. बच्चे को कोलोस्ट्रम मिलता है, जो विटामिन ए और सुरक्षात्मक एंटीबॉडी में बहुत समृद्ध है। यह बच्चे को दस्त, टिटनस और श्वसन पथ संक्रमण जैसे संक्रमण से बचाता है।
- ड. यदि वे तुरंत स्तनपान करते हैं तो जन्म के बाद माताओं को कम रक्तस्राव होता है।
- च. प्रारंभिक स्तनपान माँ और बच्चे में एक करीबी बंधन विकसित करने में मदद करता है।

- v. **छह महीने के लिए विशेष स्तनपान:** पहले छह महीनों में विशेष रूप से स्तनपान कराने के लिए माँ को परामर्श दें। माँ को आश्वासन दिया जाना चाहिए कि माँ के दूध में बच्चे की

प्यास (चरम गर्मियों में भी) को शांत करने के लिए पर्याप्त पानी है और पहले छह महीने की भूख को शांत करता है

अपर्याप्त स्तनपान के मामले में निम्नलिखित उपाय किए जा सकते हैं:-

क. **तेल की मालिश:** हर दिन विशेष रूप से पीठ और पेट पर तेल से पूरे शरीर की मालिश फायदेमंद पाई जाती है। यह दर्द को दूर करता है, गर्भाशय के शुरुआती संक्रमण में मदद करता है। बालातेल या अन्य स्थानीय रूप से उपलब्ध तेल जैसे सरसों, नारियल, गिंगिली का उपयोग किया जाना चाहिए। इसके बाद सुबह की सूरज की किरणों की ओर रुख करें और गर्म पानी से स्नान कराना चाहिए।

ख. **जननांग की धुलाई:** योनि को गर्म पानी या नीम के पत्तों से बने मेडिकेटेड काढ़े, हल्दी से धोने, सुखाने और तेल लगाने से घाव भरता है और संक्रमण को रोकता है।

ग. **एब्डोमिनल बाइंडर:** स्वच्छ, आरामदायक, चौड़ा और पर्याप्त लंबाई के साथ निचले पेट की बाइंडिंग में सहायता प्रदान करती है। रेडीमेड बाइंडर्स का भी इस्तेमाल किया जा सकता है

घ. परिवार नियोजन करने या सीमित करने के लिए गर्भनिरोधक विधियों का उपयोग करने के महत्व पर जोर देना।

### **करें**

क. 6 महीने तक केवल स्तनपान

ख. शिथिलता से बचने के लिए स्तनपान के बाद स्तनों को खाली करना

ग. स्वच्छता बनाए रखें

घ. स्नान - पूरे शरीर के तेल की मालिश के बाद निर्गुंडी (विटेक्स नेगुंडो), एरंडा (रिसीनस कम्यूनिस) और निंबा (आज़ादीरछता इंडिका) के पत्तों से औषधीय पानी का उपयोग

ङ. ताकत और पाचन शक्ति को ध्यान में रखते हुए, उसे पहले 10 दिनों में हल्का आहार लेने की सलाह दी जानी चाहिए

च. भोजन जो पाचन (दीपना, पचना) को उत्तेजित करता है और दर्द से राहत (शूलघ्न) की सिफारिश की जानी चाहिए। पहले 3-5 दिनों के लिए ताजा पकाया, गर्म पौष्टिक सूप, उबले हुए चावल, मांड और दलिया का की स्कम दिया जाना चाहिए। पिप्पली या शुन्ठि पाउडर और घी को मिलाया जाना चाहिए। माल-शायर (जौ का पानी) एक दिन में कई बार माँ को दिया जा सकता है। गेहूँ के आटे, बादाम, पिस्ता, किशमिश, चीनी और मक्खन (घी) के साथ तैयार किया गया हलवा फायदेमंद है।

छ. पीने के लिए केवल उबला हुआ पानी होना चाहिए

ज. कच्चे और ठंडे खाद्य, आलू, काबली चना जैसे अम्लता बढ़ाने वाले भोजन से बचना चाहिए, इस अवधि के दौरान पूरा हरा चना बहुत अच्छा है। दूध और दुग्ध उत्पादों को लेना चाहिए

झ. धीरे-धीरे महिलाओं को सामान्य आहार से परिचित कराया जाना चाहिए। मिठाई के रूप में गुड की सिफारिश की जाती है

ञ. खुश और हंसमुख बने रहें

- ट. 6 सप्ताह तक संयम रखें
- ठ. हल्का व्यायाम और घरेलू काम कर सकते हैं
- ड. प्रसवोपरांत चेकअप और टीकाकरण अनुसूची

### **क्या न करें**

- क. स्वयं या जीवनसाथी के लिए उपयुक्त गर्भनिरोधक तरीकों को अपनाकर कम-से-कम 3 वर्षों के लिए गर्भधारण से बचे
- ख. साबुत अनाज, दालों, सब्जियों और तरल पदार्थों के पर्याप्त सेवन के द्वारा कब्ज से बचें
- ग. भूखे रहने से बचें
- घ. कठिन कार्य से बचना चाहिए
- ड. अनावश्यक दवा से बचें
- च. हवा की ओर रूख, उपवास, अधिक खाने, अधिक परिश्रम करने, मानसिक तनाव का जोखिम

**च. कार्यान्वयन नीति:** कार्यक्रम वितरण बिंदुओं जैसे शिक्षण संस्थानों और अन्य राज्य सरकार के आयुष अस्पतालों पर कार्यान्वित किया जाएगा, जहां आयुष सुप्रजा इकाई स्थापित की जा सकती है। यह सुनिश्चित किया जाएगा कि लाभार्थी को किसी भी मानक नियमित देखभाल से वंचित नहीं किया जाएगा जिसकी उसे आवश्यकता है। पात्र सहायता में प्रसव पूर्व और प्रसवोत्तर जांच की लागत, आयुष उपचार युक्त प्रसवोत्तर किट की लागत, आयुष जनशक्ति का क्षमता निर्माण और आईईसी गतिविधियों को शामिल किया जा सकता है।

### **i. विभिन्न चरणों में उपचार**

विभिन्न चरणों में हस्तक्षेप	गर्भावस्था (प्रसवपूर्व)	प्रसव	प्रसवोत्तर(माँ)	प्रसवोत्तर (नवजात शिशु)
सामुदायिक नीतियां	अगले माह-वार रेजिमेन द्वारा स्वस्थ और खुशहाल गर्भावस्था पर बड़े पैमाने पर जागरूकता।	मानसिक सहायता, स्तनपान के बारे में आश्वासन और जागरूकता	आयुष आधारित प्रसवोत्तर देखभाल के बारे में जागरूकता	आयुष शिशु और बाल देखभाल के बारे में जागरूकता। रोग, कमी और विकलांगता और रेफरल की स्क्रीनिंग
	जन्म की तैयारी और जटिलता की तैयारी	प्रसव के एक घंटे के भीतर तत्काल सुखाने, गर्म करने, त्वचा से त्वचा संपर्क करने और स्तनपान की शुरुआत सहित तत्काल और नियमित नवजात देखभाल को बढ़ावा देना।	स्तनपान के बारे में जागरूकता	'जोखिम पर' और 'बीमार' नवजात शिशु की पहचान और त्वरित संदर्भ

प्राथमिक	<p>मातृ एनीमिया (हल्के से मध्यम मामले) का उपचार, सुबह की उदासी, खांसी, मूत्र मार्ग के संक्रमण, योनि की खुजली, चिंता और भय, पीठ दर्द, कब्ज, पैरों में ऐंठन, पेठ फूलना/उदरवायु, हृदयजलन और अपचय, बवासीर, दंतदर्द, आदि</p> <p>(हितधारक विस्तृत उपचार के लिए आयुष मंत्रालय द्वारा प्रकाशित सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारियों के लिए अभिविन्यास दिशानिर्देश भी देख सकते हैं।)</p>	मातृ और नवजात जटिलताओं की पहचान और समय पर रेफरल सहित श्रम और वितरण के दौरान देखभाल	<p>प्रसवोत्तर देखभाल (48 घंटे के लिए स्वास्थ्य सुविधा)</p> <p>नरम ऊतकों के राहत के लिए उपचार, एनीमिया, स्तन की सूजन, दूध का कम साव, फटे हुए निप्पल, कब्ज, मूत्र का प्रतिधारण, दर्दनाक पेशाब आदि।</p> <p>प्रसवोत्तर सेप्सिस और अन्य जटिलताओं का पता लगाना और प्रबंधन</p>	आवश्यक नवजात शिशु देखभाल कब्ज, कोलिक, डायपर रैश, दंत चिकित्सा, एक्जिमा, सामान्य जुकाम आदि के लिए उपचार।
पहला रेफरल	उच्च रक्तचाप और प्रीक्लैम्पसिया का प्रबंधन	नवजात शिशुओं के जन्म के समय कम वजन की देखभाल		
सभी स्तर: सामुदायिक	यौन प्रजनन स्वास्थ्य चिंताओं पर जानकारी और परामर्श		प्रसवोत्तर परिवार नियोजन सलाह	तत्काल थर्मल केयर (बच्चे को गर्म रखने के लिए)
प्राथमिक रेफरल	परिवार नियोजन सलाह		पोषाहार परामर्श	प्रारंभिक स्तनपान की शुरुआत (पहले घंटे के भीतर)
	एसटीआई/एचआईवी रोकथाम की जानकारी और परामर्श			स्वास्थ्यकर रज्जु और त्वचा की देखभाल



	गर्भावस्था के दौरान आवश्यक निवारक और प्रोत्साहन देखभाल (प्रसव पूर्व देखभाल, पोषण परामर्श, जन्म की तैयारी)			नवजात का वजन
--	---	--	--	--------------

### छ. वित्तीय सहायता:-

जनशक्ति के लिए @ रु 6.60 लाख प्रति वर्ष { @ रु. 40,000/- प्रति माह, आयुष चिकित्सक के लिए और बहुउद्देश्यीय कार्यकर्ता (एमपीडब्ल्यू) के लिए @ रु. 15000/- प्रति माह } और मातृ स्वास्थ्य देखभाल की सुविधा वाले अस्पतालों/आयुष अस्पतालों को पढ़ाने के लिए आईईसी, प्रशिक्षण और आकस्मिकता आदि के लिए 3.00 लाख प्रति वर्ष वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी।

### ज. किया गया काम/परिणाम:-

गर्भवती महिलाओं की जांच की संख्या, आयोजित अभियानों की संख्या, लक्ष्य समूह में हस्तक्षेपों की संख्या और बेहतर माँ और शिशु स्वास्थ्य के साथ गैर-जटिल संस्थागत प्रसव की संख्या।

### घ. वयो मित्र: आयुष वृद्धावस्था स्वास्थ्य सेवाएं:

#### क. प्रस्तावना

बुजुर्ग लोग समाज के लिए मूल्यवान हैं और उन्हें मूल्यवान महसूस कराया जाना चाहिए। वरिष्ठ नागरिकों की जनसंख्या में वृद्धि ने राज्य की कामकाजी आयु आबादी पर आर्थिक दबाव डाला है। 2011 की जनगणना के अनुसार भारत का वृद्धावस्था निर्भरता अनुपात 142 है। आयु-संभाव्यता में निरंतर वृद्धि के कारण वरिष्ठ नागरिकों की जनसंख्या में वृद्धि हुई है। यह सुनिश्चित करना कि वरिष्ठ नागरिक एक सुरक्षित, सम्मानजनक और उत्पादक जीवन जी सकें, यह राज्य की जिम्मेदारियां हैं। राष्ट्रीय वृद्ध व्यक्तियों पर नीति (एनपीओपी), 1999 में अन्य बातों के साथ-साथ वृद्ध व्यक्तियों की स्वास्थ्य देखभाल की जरूरतों और उनके जीवन की गुणवत्ता में सुधार के लिए सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए राज्य सहायता की परिकल्पना की गई है। स्वस्थ वृद्धावस्था का आशय उम्र बढ़ने के अवांछित प्रभावों को स्थगित या कम करना को संदर्भित है। स्वस्थ वृद्धावस्था के लक्ष्य शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य बनाए रखना, विकारों से बचना और सक्रिय और स्वतंत्र रहना है। जराचिकित्सा, चिकित्सा की वह शाखा है जो पुराने लोगों की देखभाल में विशेषज्ञता रखती है, जिसमें अक्सर एक ही समय में कई विकारों और समस्याओं का प्रबंधन शामिल होता है। जराचिकित्सा मुख्य रूप से कमजोर बुजुर्ग लोगों की देखभाल से संबंधित है, खासकर जब वे बीमार हो जाते हैं। आयुष जराचिकित्सा देखभाल योजना 60 से अधिक उम्र के बुजुर्गों के लिए निवारक जराचिकित्सा का सुझाव देती है, उम्र बढ़ने से संबंधित बीमारियों के प्रबंधन और पुरानी एनसीडी जटिलताओं में कमी और रोकथाम का भी सुझाव देती है।

स्वस्थवृत्त (स्वास्थ्य के स्वस्थता को बनाए रखने के लिए), रसायन (कायाकल्प) और पंचकर्म के चिकित्सीय दृष्टिकोण के आधार पर आयुर्वेद जैसी पारंपरिक चिकित्सा पद्धति के सिद्धांत और अभ्यास के अनुसार, एक स्वस्थ वृद्धावस्था प्राप्त की जा सकती है। यूनानी चिकित्सा ने तदबीर-ए-शायखुखट के तहत निवारक और चिकित्सीय तौर-तरीकों को निर्धारित किया है जिनका उद्देश्य स्वस्थ बुढ़ापे को बढ़ावा देना है।

#### ख. उद्देश्य:

- i. वृद्धावस्था के विभिन्न पहलुओं पर समुदाय के भीतर जागरूकता पैदा करना और वृद्धावस्था के दौरान रुग्णता को कम करने के उपाय।
- ii. आयुष स्वास्थ्य देखभाल वितरण प्रणाली के माध्यम से विभिन्न स्तरों पर वरिष्ठ नागरिकों को विशेष और व्यापक आयुष स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करना।
- iii. समुदाय के लिए स्वस्थ बुजुर्ग व्यक्तियों के महत्व को बढ़ावा देना और जीवन की गुणवत्ता को बनाए रखने की आवश्यकता।

#### ग. नीतियों को लागू करना:

- i. **निवारक और प्रोत्साहक देखभाल:** निवारक और प्रोत्साहक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं जैसे नियमित शारीरिक व्यायाम, संतुलित आहार और तनाव प्रबंधन को अपनाने पर जोर देना जैसा कि आयुष पद्धतियों में उल्लिखित विशेष रूप से दिनचर्या (दैनिक देखभाल आहार), ऋतुचर्या (मौसमी देखभाल रेजिमेंट), सद्वृत्त (अच्छा आचरण), योग - यम, नियम, आसन, प्राणायाम, और अधारणीय वेगों (गैर-दमनकारी प्राकृतिक प्रेरणा) आदि सेवाएं हैं। स्वास्थ्य प्रथाओं तक पहुंच का विस्तार करके प्रशिक्षित स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा घरेलू दौरों के माध्यम से प्रदान किया जाता है। अस्बाब सिता दरूरिय्या (छह आवश्यक कारक) पर आधारित उपायों की सलाह स्वास्थ्य कर्मियों द्वारा दी जा सकती है जो आमतौर पर वृद्धावस्था से जुड़े कई जराचिकित्सा रोगों और जीवनशैली विकारों की रोकथाम/विलंबित करने में मदद कर सकते हैं। वे वृद्ध व्यक्तियों के साथ-साथ उनके परिवार के सदस्यों को भी वृद्ध व्यक्तियों की देखभाल के लिए स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करेंगे। इसके अलावा, एचडब्ल्यूसी और आयुष औषधालयों में साप्ताहिक क्लिनिक आयोजित करके किसी भी बीमारी के लिए वृद्ध व्यक्तियों की नियमित निगरानी और मूल्यांकन किया जाएगा।
- ii. **सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी):** स्वस्थ उम्र की अवधारणा को बढ़ावा देने के लिए लक्षित समुदाय तक पहुंचने के लिए मास मीडिया, लोक मीडिया और अन्य संचार चैनलों का उपयोग करके स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम शुरू करने का प्रस्ताव है, जिससे योग और रसायनों के माध्यम से शारीरिक व्यायाम, स्वस्थ आदतों और मानसिक तनाव में कमी के महत्व का संवर्धन किया जा सके। लक्षित समूह में उपचारों पर ध्यान केंद्रित करने के लिए वृद्धावस्था जन क्लब का गठन किया जा सकता है। नियमित चिकित्सा जांच के लिए विभिन्न स्तरों पर शिविर

आयोजित करने का प्रस्ताव है जहां आईईसी गतिविधियों को भी विशेष रूप से बढ़ावा दिया जाता है। जराचिकित्सा उपचार, आयुष जनशक्ति के क्षमता निर्माण और आईईसी गतिविधियों के लिए दवाओं के लिए पात्र सहायता प्रदान की जाएगी। समुदाय को देखभाल, स्वस्थ जीवन शैली को बढ़ावा देने और विभिन्न इलेक्ट्रॉनिक, प्रिंट मीडिया और अन्य चैनलों के माध्यम से उपलब्ध सेवाओं के बारे में सूचित करने के लिए बुजुर्गों की स्वास्थ्य देखभाल पर प्रोटोटाइप आईईसी सामग्री तैयार की जाएगी। इन्हें अपनाने और प्रसार के साथ लागू करने के लिए परिचालित किया जाएगा। मास मीडिया के माध्यम से संदेशों के प्रचार का आयोजन रेडियो, टेलीविजन, इंटरनेट और प्रिंट मीडिया के माध्यम से भी किया जाएगा।

- iii. **वृद्धावस्था सेवाओं के लिए आयुष मानव शक्ति विकास:** वृद्धावस्था चिकित्सा में प्रशिक्षित चिकित्सा और पैरा-मेडिकल पेशेवरों को उपलब्ध कराने के लिए, आयुष अनुसंधान परिषदों के तहत आयुष मेडिकल कॉलेजों और क्षेत्रीय संस्थानों की मदद से तैयार किए गए मानक प्रशिक्षण मॉड्यूल का उपयोग करके आयुष जनशक्ति को सेवा प्रशिक्षण प्रदान किया जाएगा।
- iv. **रोगियों की स्क्रीनिंग:** रोगियों की प्राथमिक स्क्रीनिंग विशेष रूप से डिज़ाइन किए गए प्रोफार्मा के अनुसार की जाएगी।
- v. **आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों/आयुष अस्पतालों में रोगियों की जांच के लिए आउटरीच गतिविधि।**
- vi. **बीमारी का प्रबंधन:** कुछ समर्पित वहिर्वर्ती और अंतरवर्ती रोगी सेवाएं आयुष औषधालयों/आयुष एचडब्ल्यूसी/अस्पतालों/शिक्षण अस्पतालों में विकसित की जाएंगी, जिसमें पंचकर्म/थोक्कनम थेरेपी/इलाज-बिल तदबीर, रसायन योग जैसे आमलकी रसायन, सामान्य स्वास्थ्य के लिए ब्रह्म रसायन, मस्कुलोस्केलेटल विकारों में बाहरी अनुप्रयोग के लिए बाला तैला या रौघन सुर्ख/रौघन बबुना का नियमित उपयोग/पूरे शरीर/सिर की मालिश, कब्ज का प्रबंधन, पुराना/आवर्तक मूत्र पथ संक्रमण, बवासीर, गुदा विदर आदि ऐसे क्षेत्र हैं जहां आयुष चिकित्सा पद्धतियों का प्रभावी ढंग से उपयोग किया जा सकता है। सामान्य जीआई पथ विकारों के लिए आयुष प्रणालियों की मौजूदा ताकत के अनुसार बुजुर्ग लोगों की समग्र देखभाल, गतिशीलता, अवसाद, अनिद्रा और सौम्य प्रोस्टेट वृद्धि को प्रभावित करने वाली बीमारियां कुछ महत्वपूर्ण स्थितियां हैं।
- vii. सभी रोगियों की देखभाल की निरंतरता उच्च केंद्रों को रेफरल और प्रथम स्तर की स्वास्थ्य देखभाल सुविधा को रिवर्स रेफरल के माध्यम से सुनिश्चित की जाएगी।

**घ. अपेक्षित परिणाम:**

देश के 800 ब्लॉकों के लक्षित क्षेत्र में पूर्व और बाद के उपचार से पता लगाए गए जीवन की गुणवत्ता को बढ़ाना प्रमुख परिणाम होगा।

## ड.सेवाओं का पैकेज

स्वास्थ्य सुविधा	सेवाओं का पैकेज
आयुष एचडब्ल्यूसी/आयुष औषधालय	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वस्थ वृद्धावस्था से संबंधित स्वास्थ्य शिक्षा</li> <li>होम बाउंड/बिस्तर में शय्याग्रस्त बुजुर्ग व्यक्तियों पर ध्यान देने और देखभाल करने के लिए घरेलू दौरे और विकलांग बुजुर्ग व्यक्तियों की देखभाल में परिवार देखभाल प्रदाताओं को प्रशिक्षण प्रदान करना</li> <li>क्षेत्र में परिचालित अन्य सहायता समूहों और डे केयर केंद्रों आदि के साथ जुड़ना।</li> <li>सामुदायिक गतिमान संस्थानों के रूप में कार्य करेगा</li> </ul>
आयुष अस्पतालों/ शिक्षण अस्पताल	<ul style="list-style-type: none"> <li>एक प्रशिक्षित आयुष चिकित्सा अधिकारी द्वारा चलाया जाने वाला साप्ताहिक जराचिकित्सा क्लीनिक</li> <li>अपनी पहली विज़िट के दौरान मानक प्रारूप का उपयोग करके बुजुर्गों का रिकॉर्ड बनाए रखना</li> <li>विजन, बीपी, रक्त शर्करा आदि से संबंधित सरल नैदानिक परीक्षा के आधार पर बुजुर्ग व्यक्तियों का नियमित स्वास्थ्य मूल्यांकन करना।</li> <li>पुरानी बीमारियों पर दवाओं का प्रावधान और उचित सलाह</li> <li>स्वास्थ्य और ग्राम स्वच्छता दिवस/शिविरों के दौरान जराचिकित्सा के प्रचारक, निवारक और पुनर्वास पहलुओं पर सार्वजनिक जागरूकता।</li> <li>टेली परामर्श</li> <li>आवश्यकता के अनुसार सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र या जिला अस्पताल में आगे की जांच और उपचार की आवश्यकता वाले रोगों के लिए संदर्भ।</li> </ul>

### च. सुविधाओं पर निम्नलिखित गतिविधियां की जाएंगी:

- दृष्टि, जोड़, श्रवण, छाती, बीपी और रक्त शर्करा सहित अन्य जांच, आदि से संबंधित सरल नैदानिक परीक्षा के आधार पर बुजुर्ग व्यक्तियों का स्वास्थ्य मूल्यांकन करना। प्रत्येक बुजुर्ग की पहली विज़िट के दौरान एक सरल प्रश्नावली भरी जाएगी और रिकॉर्ड अपडेट और बनाए रखा जाएगा।
- पुरानी अवरोधक फेफड़ों की बीमारी, गठिया, मधुमेह, उच्च रक्तचाप आदि जैसी पुरानी बीमारियों पर उचित सलाह देना। जिसमें आहार नियम शामिल हैं।
- स्वास्थ्य और ग्राम स्वच्छता दिवस/शिविरों के दौरान जन जागरूकता।
- बुजुर्गों को उनकी बीमारियों के लिए चिकित्सा का प्रावधान।
- आवश्यकता के अनुसार सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र या जिला अस्पताल में आगे की जांच और उपचार के लिए संदर्भ।
- डेटा संकलन: सभी आयुष अस्पतालों से प्राप्त डेटा का संकलन और इसे राज्य कार्यक्रम अधिकारी (एनसीडी) को अग्रेषित करना।

### छ. आयुष अस्पताल/शिक्षण अस्पताल में निम्नलिखित मर्दे उपलब्ध कराई जाएंगी:

- नेबुलाइजर
- पल्स ऑक्सीमीटर
- ग्लूकोमीटर
- शोल्डर व्हील

- v. वॉकर (साधारण)
- vi. सर्वाङ्कल ट्रेक्शन (मैनुअल)
- vii. एक्सरसाइज साइकिल
- viii. लम्बर कर्षण
- ix. जीएआईटी प्रशिक्षण उपकरण
- x. इन्फ्रारेड लैंप आदि।

**ज. वित्तीय सहायता:**

2.40 लाख रुपये प्रति वर्ष की अतिरिक्त वित्तीय सहायता आईईसी सामग्री और प्रशिक्षण उद्देश्यों के लिए प्रति ब्लॉक प्रदान किया जाएगा। मस्क्युलोस्केलेटल बीमारियों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम के तहत लगी जनशक्ति भी इस गतिविधि के लिए लगी हुई होगी। वयो मित्र गतिविधि उसी भौगोलिक क्षेत्र में की जाएगी जहां मस्क्युलोस्केलेटल बीमारियों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम शुरू होगा।

**झ. परिणाम:**

- i. कवर की गई वृद्ध आबादी की संख्या
- ii. किए गए अभियानों की संख्या,
- iii. लक्ष्य समूह में हस्तक्षेप की संख्या और
- iv. वर्धित जीवन की गुणवत्ता (क्यूओएल) के साथ वृद्ध आबादी की संख्या।

## स्क्रीनिंग फॉर्म

दिनांक : \_\_\_\_\_

नाम -

आयुष/लिंग- पता-

दूरभाष सं.- वैवाहिक स्थिति-

परिवार/देखभालकर्ता का नाम एवं संपर्क सूत्र-

वर्तमान शिकायत-

विदित मामला -डीएम/एचटीएन/सीए/अन्य (दवा ले रहे हैं या नहीं?)

विगत इतिहास-

पारिवारिक इतिहास-

एलर्जी, यदि कोई हो (दवा/भोजन)-

वर्तमान में ली गई दवाई:-

निदान-

सामान्य जांच

बीपी:	पल्स:	तापमान:	ब्लड शूगर लेवल:
-------	-------	---------	-----------------

पालन किए जाने वाले निर्देश

दोबारा अस्पताल आने की तिथि-

**ड आयुर्विद्या: 75000 स्कूलों में पढ़ने वाले बच्चों के लिए आयुष के माध्यम से स्वस्थ जीवन-शैली को बढ़ावा देना**

**क. परिचय:**

आयुष चिकित्सा पद्धति स्वच्छता, जीवन शैली, आहार और नैतिक आचरण जैसे कारकों पर जोर देती है जो अच्छे स्वास्थ्य के लिए महत्वपूर्ण हैं। स्वस्थ जीवन के लिए उचित आहार के साथ जीवन शैली पर भी विचार किया जाना चाहिए। चूंकि, स्कूली बच्चे टेंडर एज ग्रुप के होते हैं, स्वस्थ जीवन शैली, आहार पैटर्न को अपनाने के लिए व्यवहार परिवर्तन संशोधन और तरल रूप में औषधीय पौधे के बारे में जागरूकता, स्कूली बच्चों के मनोनुकूल आकर्षक तरीके से सकारात्मक स्वस्थ व्यवहार को विकसित करने में अधिक प्रभाव पड़ेगा जैसा कि आयुर्वेद जैसी पारंपरिक चिकित्सा पद्धति में वर्णित है। इसके अलावा, स्कूल जाने वाले बच्चों को औषधीय पौधों और सामान्य घरेलू उपायों के महत्व के बारे में शिक्षित करने की भी आवश्यकता है। ताकि वे आयुष प्रणाली की ताकत को समझ सकें और अच्छे स्वास्थ्य प्राप्त करने के लिए उन्हें अपनी जीवन शैली में अपनाया जा सके।

## ख. उद्देश्य:

- i. जहां स्वास्थ्य संकेतक खराब हैं, स्वस्थ जीवन शैली और एकीकृत आहार शिक्षा को बढ़ावा देने के लिए स्कूली बच्चों पर विशेष जोर देने के लिए, जिसमें कमजोर क्षेत्रों में आयुष पद्धति से आहार सिद्धांत शामिल हैं।
- ii. औषधीय पौधों और घरेलू उपचारों के बारे में स्पष्ट, आकर्षक तरीके से जागरूकता पैदा करना जो स्कूली बच्चों के दिमाग को प्रभावित करते हैं ताकि वे आयुष चिकित्सा पद्धतियों में वर्णित सकारात्मक स्वस्थ व्यवहार को विकसित कर सकें।
- iii. बच्चों को फिटनेस और सेहत के लिए योग की भूमिका के बारे में शिक्षित करना।

## ग. कार्यान्वयन नीति:

- i. यह कार्यक्रम एक वर्ष में 300 स्कूलों में लागू किया जाएगा, जिसमें उन जिलों विशेष रूप से आकांक्षी जिलों पर विशेष जोर दिया जाएगा जहां स्वास्थ्य संकेतक खराब हैं। एक आयुष चिकित्सक और एक बहु-उद्देश्यीय कार्यकर्ता (एमपीडब्ल्यू) की एक टीम एक महीने में 25 स्कूलों को शामिल करेगी।
- ii. ब्लॉक स्तर पर एक टीम का गठन किया जा सकता है जिसमें आयुष स्वास्थ्य पेशेवर, हेडमास्टर, पीआरआई सदस्य, क्षेत्र में काम करने वाले गैर सरकारी संगठन शामिल हैं। इस प्रशिक्षित टीम का उपयोग प्रत्येक स्कूल में निर्धारित कार्यक्रम के अनुसार आयुष सिद्धांतों और जीवन शैली के साथ-साथ पोषण पर नियमित शिक्षा कक्षाओं का संचालन करने के लिए किया जा सकता है। सर्वोत्तम कार्यान्वित स्कूल को भी उपयुक्त रूप से पुरस्कृत किया जा सकता है।
- iii. छात्रों की आसान समझ के लिए शामिल हो सकते हैं निर्देशात्मक सामग्री वीडियो, पावर-प्वाइंट प्रस्तुतियाँ, अंताक्षरी, प्रश्नोत्तरी, पैम्फलेट, सचित्र विवरण (जैसे: - कार्टून वर्णों के रूप में) और स्कूल की दीवार/चारदीवार/गेट आदि पर नारा लेखन। इसके अलावा, व्यवहार परिवर्तन संचार तकनीकों के माध्यम से उपचार भी अपनाया जा सकता है।
- iv. स्वास्थ्य स्वच्छता अभियान क्षेत्र में अन्य हितधारकों जैसे स्थानीय स्वास्थ्य प्रदाताओं, स्थानीय समुदाय के नेताओं, स्थानीय स्व-सरकारी प्रतिनिधियों, स्वयं सहायता समूहों और गैर-सरकारी संगठनों के साथ आम सहमति बनाई जा सकती है।
- v. कार्यक्रम के तहत आयुष चिकित्सा अधिकारी स्वास्थ्य योजनाओं को लागू करते हैं और औषधीय पौधों की पहचान और घर के उपचारों के उपयोग के लिए स्कूल के शिक्षकों को प्रशिक्षित करते हैं। इसके अलावा, ये शिक्षक छात्रों को शिक्षित और प्रशिक्षित करेंगे।
- vi. कार्यक्रम के तहत स्कूल परिसर में योग शिविरों का आयोजन और औषधीय जड़ी-बूटियों का रोपण भी किया जा सकता है। मौसमी विकारों की जानकारी और उनकी रोकथाम और प्रबंधन पर जागरूकता अभियान के एक भाग के रूप में, नुक्कड़ नाटकों सांस्कृतिक गतिविधियों आदि के माध्यम से आयोजित किया जाए।
- vii. स्वास्थ्य जांच - आयुष कॉलेजों, आयुष अस्पतालों और औषधालयों को संबद्ध करके सामान्य समस्याओं का शीघ्र पता लगाना और प्रबंधन जैसे; - दृश्य और सुनने की समस्याएं, शारीरिक विकलांगता, सामान्य त्वचा समस्याएं, एनीमिया, पोषण की स्थिति, कृमि संक्रमण, सीखने की

विकलांगता आदि।

- viii. स्वास्थ्य सेवाओं और स्थानीय उपचारात्मक कार्यवाही के साथ रेफरल संबंध। उपचारात्मक और निवारक उपायों के लिए आयुष मेडिकल कॉलेजों या आयुष अस्पतालों के साथ रेफरल लिंकेज भी किए जा सकते हैं।
- ix. स्कूलों में सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी) सामग्री जैसे स्वतंत्रता के 75 वर्षों के लोगो के साथ अच्छी जीवन शैली और पोषण प्रथाओं के बारे में पैम्फलेट, छोटे फोल्डर, सचित्र ग्राफिक्स का वितरण, स्कूल की दीवार/चारदीवार/गेट पर लेखन।

#### घ. वित्तीय सहायता:

- i. आयुष एचडब्ल्यूसी, आयुष शिक्षण अस्पतालों के साथ 3 साल के लिए 75000 स्कूलों में लागू किया जाना है। 01 आयुष चिकित्सक और 01 बहु-उद्देश्यीय कार्यकर्ता की एक टीम द्वारा एक वर्ष में कवर किए गए कुल 300 स्कूल (एक महीने में 25 स्कूल)
- ii. ₹ 6.60 लाख प्रति वर्ष जनशक्ति के लिए {आयुष चिकित्सक के लिए 40,000/- ₹. प्रति माह, और बहुउद्देश्यीय कार्यकर्ता (एमपीडब्ल्यू) के लिए 15000/- ₹. प्रति माह} और कैंप, आईईसी सामग्री, औषधीय जड़ी-बूटियों के प्रशिक्षण और रोपण के लिए प्रति वर्ष प्रत्येक स्कूल को 0.065 लाख ₹. वित्तीय सहायता दी जाएगी।

#### ड. परिणाम:

- i. कवर किए गए स्कूलों की संख्या
- ii. आयोजित किए गए जागरूकता कार्यक्रमों की संख्या।

#### च. आयुष मोबाइल मेडिकल यूनिट

##### क. प्रस्तावना

हमारे देश के उपेक्षित क्षेत्रों और कटे हुए जनजातीय आबादी बीमारियों का तिगुने बोझ का सामना करती है। जबकि कुपोषण और संचारी रोग जैसे मलेरिया और 53 तपेदिक लगातार व्यापक, तेजी से शहरीकरण, पर्यावरणीय संकट और बदलती जीवन शैली के परिणामस्वरूप कैंसर, उच्च रक्तचाप और मधुमेह जैसे गैर-संचारी रोगों के प्रसार में वृद्धि हुई है। इसमें जोड़ने के लिए मानसिक बीमारियों और व्यसनी का तीसरा बोझ है। विभिन्न भौगोलिक क्षेत्रों और कमजोर आबादी जैसे जनजातियों आदि में रहने वाले उन समुदायों की लगातार चुनौती से निपटने के लिए पर्याप्त स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं प्रदान करने की आवश्यकता है। इसे उपयुक्त आयुष मानव संसाधनों की तैनाती द्वारा संबोधित किया जा सकता है और विभिन्न स्थितियों को पूरा करने के लिए आयुष सेवा पैकेज तैयार करना चुनौतियों का सामना करने में एक लंबा रास्ता तय करेगा। आयुष मोबाइल चिकित्सा इकाइयों (एमएमयू) का उद्देश्य निवारक, प्रोत्साहन और उपचारात्मक सेवाओं की एक श्रृंखला के माध्यम से सेवा वितरण प्रदान करना और रेफरल को सक्षम करना है। इससे देश के दूरदराज और दूरदराज के क्षेत्रों में सामान्य स्वास्थ्य सेवा के साथ-साथ आयुष आधारित हस्तक्षेपों तक पहुंच बढ़ेगी।



## ख. लक्ष्य

- i. असेवित और अल्पसेवित जनजातीय आबादी के द्वार पर मोबाइल चिकित्सा इकाइयों द्वारा आउटरीच गतिविधियों के माध्यम से आयुष स्वास्थ्य सेवा प्रदान करना।
- ii. यह सामान्य संचारी रोगों, गैर-संचारी रोगों और बुनियादी ओपीडी देखभाल (तीव्र सरल बीमारी) की जांच और प्रबंधन प्रदान करने और उपयुक्त उच्च आयुष संकायों को रेफरल लिंकेज प्रदान करने के लिए परिकल्पित है।

## ग. कार्यान्वयन नीति

- i. इस कार्यक्रम को जिला गतिविधियों के परामर्श से पहचाने गए असेवित और कम सेवित जनजातीय क्षेत्रों के 150 गांवों में लागू करने का प्रस्ताव है।
- ii. न्यूनतम 08 गांवों के लिए एक चिकित्सा अधिकारी और एक बहुउद्देशीय कार्यकर्ता तैनात किया जा सकता है। मोबाइल मेडिकल यूनिट के उद्देश्य के लिए वाहन केवल किराए पर लिया जाएगा। इसे परियोजना के नाम और एनएएम के लोगो के साथ ब्रांडेड किया जाएगा।
- iii. पहले चरण में गांवों और ग्राम समूहों का मानचित्रण शामिल होगा जो जिला गतिविधियों की मदद से दुर्गम और अल्पसेवित हैं। एमएमयू की तैनाती को उन क्षेत्रों में प्राथमिकता दी जानी चाहिए जहां कोई कार्यशील सुविधाएं नहीं हैं। मैपिंग द्वारा रेफरल साइटों की भी पहचान करनी चाहिए जो इन दुर्गम समूहों के लिए रेफरल का पहला बिंदु हैं।
- iv. गांव के स्थानीय प्रधान सामुदायिक जागरूकता का कार्य कर सकते हैं, यह सुनिश्चित करते हुए कि जिन लोगों को सेवाओं की आवश्यकता है, उन्हें एमएमयू अनुसूची के बारे में सूचित किया जाए और उन्हें स्क्रीनिंग के लिए एकत्र किया जाए।
- v. गैर-संचारी / संचारी रोगों के लिए आबादी की स्क्रीनिंग और रोगियों को दवाएं प्रदान करने सहित विजिट के दौरान अनुवर्ती जांच करना।
- vi. साप्ताहिक आधार पर विजिट, रोगियों, रेफरल के डेटा की उचित प्रविष्टि और सावधानीपूर्वक रिकॉर्ड रखने चाहिए। दवाओं की समय पर पुनःपूर्ति सुनिश्चित की जानी चाहिए। संचालन लॉगबुक को बनाए रखा जाना चाहिए।
- vii. अनुवर्ती कार्रवाई के विवरण के साथ प्रत्येक नुस्खे पर उल्लिखित अगली विजिट की अस्थायी तिथि के साथ देखभाल की निरंतरता का आश्वासन दिया जाना चाहिए। नियमित दीर्घकालिक दवाओं पर पुराने रोगियों को एमएमयू से अपनी दवाएं एकत्र करने में सक्षम होना चाहिए। आपात स्थिति में, लाभार्थियों को समर्पित आपातकालीन संपर्क नंबर प्रदान किए जा सकते हैं।
- viii. आईईसी/बीसीसी गतिविधियां जनजातीय इकाई सहित आकांक्षी जिलों में भी की जाएंगी। कुपोषण, नशा, योग आदि से निपटने के लिए आईईसी/बीसीसी आयुष हस्तक्षेपों पर ध्यान केंद्रित करेगा।
- ix. जनजातीय आबादी सहित आकांक्षी जिलों में स्वास्थ्य मांग व्यवहार को बढ़ाने के लिए क्षमता निर्माण कार्यक्रम आयोजित किए जा सकते हैं।

## घ. कवरेज और वित्तीय सहायता:

- i. लगभग 3 लाख आबादी वाले असेवित और अल्पसेवित आदिवासी क्षेत्रों के 150 गांवों में लागू किया

जाना है। एक आयुष चिकित्सक और एक बहु-उद्देश्य कार्यकर्ता (एमपीडब्ल्यू) की एक टीम रोस्टर के आधार पर एक महीने में 8 गांवों को कवर करेगी।

ii. वित्तीय सहायता:

रु 6.60 लाख प्रति वर्ष जनशक्ति के लिए { @ रु 40,000/- प्रति माह, आयुष चिकित्सक के लिए और बहुउद्देश्यीय कार्यकर्ता (एमपीडब्ल्यू) के लिए @ रु 15000/- प्रति माह } और रु 2.825 लाख प्रति वर्ष शिविर, आईईसी सामग्री, वाहन के प्रशिक्षण और किराए पर लेने के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी।

#### ड. परिणाम:

- i. कवर की गई जनसंख्या।
- ii. आयोजित शिविरों की संख्या।
- iii. लाभार्थियों की संख्या जिनके स्वास्थ्य स्थिति में सुधार हुआ।

#### छ. कारुण्य: आयुष उपशामक सेवाएं

#### क. प्रस्तावना

*उपशामक देखभाल असाध्य रोगियों को इस तरह से देखने का एक तरीका है जो रोगियों और उनके परिवारों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार करता है। यह दर्द और अन्य शारीरिक, मनोसामाजिक और आध्यात्मिक समस्याओं की शीघ्र पहचान और उपचार से पीड़ित को रोकने और राहत देने में मदद करता है।*

डब्ल्यूएचओ उपशामक देखभाल परिवार की देखभाल के साथ-साथ जीवन को सीमित करने वाली बीमारियों से पीड़ित रोगियों की कुल सक्रिय देखभाल है। यह पीड़ा से राहत देता है और जीवन और मृत्यु दोनों की गुणवत्ता में सुधार करता है। यह रोगी और परिवार की शारीरिक और भावनात्मक, सामाजिक और आध्यात्मिक आवश्यकताओं का ध्यान रखता है। जब कोई रोगी पीड़ित होता है, तो पूरा परिवार उसके साथ पीड़ित होता है इसलिए यह रोगी के साथ-साथ परिवार की भी देखभाल करता है।

बदलती जीवन शैली के साथ, गैर-संचारी रोग (एनसीडी) अधिक सामान्य होते जा रहे हैं। अधिकतम आवश्यकता विकासशील देशों में है जहां उपशामक देखभाल की आवश्यकता वाले दो तिहाई लोग रहते हैं लेकिन पर्याप्त संसाधन उपलब्ध नहीं हैं। भारत में उपशामक देखभाल की बहुत आवश्यकता है।

#### ख. विजन

सहायक उपशामक देखभाल कहीं भी - घर पर, अस्पताल में दी जा सकती है। होमकेयर को बेहतर माना जाता है क्योंकि रोगी अपने घर में अधिक आरामदायक होते हैं। यह सस्ता है और परिवार यात्रा किए बिना देखभाल कर सकता है।

रोगी के नियमित 55 के साथ आयुष औषधालयों/स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों (एचडब्ल्यूसी), माध्यमिक स्तर के आयुष अस्पतालों या रेफरल अस्पतालों के माध्यम से सहायक उपशामक देखभाल प्रदान की जा सकती है। यह देखभाल के सभी स्तरों पर मौजूदा आयुष स्वास्थ्य देखभाल का एक हिस्सा होना चाहिए। कम लागत, प्रभावी सहायक उपशामक देखभाल को दूर के क्षेत्रों में भी प्राथमिक देखभाल के हिस्से के रूप में वितरित

किया जा सकता है। उपशामक देखभाल जल्द से जल्द अधिमानतः निदान के समय से शुरू की जानी चाहिए। इससे विश्वास पैदा करने, लक्षणों को रोकने के लिए आगे की योजना बनाने और परिवार के साथ समय पर चर्चा करने में मदद मिलती है। यह बीमारी के आगे बढ़ने पर बुद्धिमतापूर्ण, अच्छी तरह से सूचित और समय पर निर्णय लेकर जीवन के अंतिम चरण की उचित देखभाल की योजना बनाने में मदद करता है।

## ग. लाभार्थी

जिन लोगों को:

- i. कैंसर
- ii. स्ट्रोक या रीढ़ की हड्डी की चोट
- iii. क्रोनिक न्यूरोलॉजिकल रोग जैसे पार्किन्सन रोग
- iv. अल्जाइमर रोग जैसी वृद्धावस्था की स्थिति
- v. सेरेब्रल पाल्सी या जन्म दोष वाले बच्चे
- vi. हृदय विफलता, फेफड़ों की विफलता या गुर्दे की विफलता जैसे अंगों की विफलताओं के लिए मनोसामाजिक समर्थन
- vii. ऑटो इम्यून रोग जैसे प्रणालीगत ल्यूपस एरिथेमैटोसिस, रूमेटोइड आर्थराइटिस, मल्टीपल स्क्लेरोसिस
- viii. एचआईवी/एड्स
- xi. कोई अन्य शर्त जिसे आयुष पद्धतियों की क्षमता के अनुसार उपशामक देखभाल की आवश्यकता होती है

## घ. उद्देश्य

सुनिश्चित गुणवत्ता, जरूरतमंद रोगियों के लिए एकीकृत सहायक उपशामक देखभाल सुनिश्चित करने के लिए, जिसमें पुरानी बीमारियों जैसे जीवन शैली रोग, जराचिकित्सा रोगी, दिव्यांग व्यक्ति, मनोरोग रोगी, सीवीएस रोगी आदि शामिल हैं।

## ड. कार्यान्वयन नीति

- i. मौजूदा सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली द्वारा पूर्व निर्धारित या आशा जैसे परिधीय स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा रिपोर्ट किए गए उपशामक रोगी के बुनियादी स्वास्थ्य मूल्यांकन के लिए प्रशिक्षित स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के साथ आयुष चिकित्सा अधिकारी का घरेलू दौरा।
- ii. जैसा कि दर्द, कब्ज, अनिद्रा, पाचन संबंधी समस्याओं, घाव सहित अन्य शारीरिक लक्षणों और मनोसामाजिक आवश्यकताओं की देखभाल से राहत प्रदान करके जीवन के लिए खतरनाक या दुर्बल बीमारी वाले लोगों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार के लिए एक योग्य सलाहकार द्वारा आवश्यकता आधारित मनोसामाजिक परामर्श के साथ मानक उपचार को जोड़ना।
- iii. आयुष एचडब्ल्यूसी सामुदायिक जागरूकता संस्थान के रूप में कार्य करेंगे।
- iv. आयुष संस्थानों/सुविधाओं में पेशेवरों और स्वास्थ्य देखभाल श्रमिकों के लिए जागरूकता कार्यशालाएं, संवेदीकरण प्रशिक्षण।

v. आवधिक निगरानी और मूल्यांकन।

### च. कवरेज और वित्तीय सहायता

- i. आयुष एचडब्ल्यूसी/आयुष औषधालयों आयुष शिक्षण अस्पतालों के साथ 100 ब्लॉकों में लागू किया जाना है।
- ii. वित्तीय सहायता: अधिवास यात्राएं, बुनियादी स्क्रीनिंग, और जांच आदि (प्रत्येक ब्लॉक के लिए 1 डॉक्टर और 1 एमपीडब्ल्यू) के लिए प्रति वर्ष प्रति ब्लॉक वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी।
- iii. ₹ 6.60 लाख प्रति वर्ष जनशक्ति के लिए { @ ₹ 40,000/- प्रति माह, आयुष चिकित्सक के लिए और बहुउद्देशीय कार्यकर्ता (एमपीडब्ल्यू) के लिए @ ₹15000/- प्रति माह}, आवश्यकता के अनुसार योग्य मनोसामाजिक सलाहकार (कॉल पर) @ 500/- प्रति विजिट, एक वर्ष में अधिकतम 200 विजिट और आईईसी सामग्री के लिए 2.4 लाख रुपये प्रति वर्ष और प्रशिक्षण प्रति ब्लॉक वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी।

### छ. आयुष एमओ और स्वास्थ्य कार्यकर्ता की भूमिका

- i. समुदाय में उपशामक देखभाल की आवश्यकता होती है और डॉक्टरों, सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, स्वयंसेवकों और परिवार के सदस्यों को उचित प्रशिक्षण प्रदान करके किया जा सकता है। कठिन लक्षणों वाले कुछ रोगियों को विशेषज्ञ उपशामक देखभाल के लिए संदर्भित करने की आवश्यकता हो सकती है।
- ii. स्वास्थ्य कार्यकर्ता/आशा उपशामक देखभाल के तहत लाभार्थियों की सूची प्रदान करेगी। रोगी, चिकित्सा और मनोसामाजिक स्थिति को समझने के लिए प्राथमिक विजिट पर प्रारंभिक स्क्रीनिंग की जाएगी ताकि आगे की नीतियां बनाई जा सकें। रोगी के संदर्भ के लिए आवश्यक प्रावधान किया जाना चाहिए और आयुष एमओ द्वारा डेटा संकलित किया जाना चाहिए और प्रगति को जानने के लिए मासिक समीक्षा की जानी चाहिए ताकि आवश्यकता के अनुसार आगे की अनुवर्ती कार्रवाई की जा सके। स्क्रीनिंग के लिए प्रोफार्मा परिशिष्ट-III में देखा जा सकता है।
- iii. मासिक दौरे, अनुवर्ती और रेफरल किए जाने चाहिए और दर्ज किए जाने चाहिए।
- iv. आयुष एमओ को उन व्यक्तियों की पहचान करने में सक्षम होना चाहिए जिन्हें उपशामक देखभाल से लाभान्वित किया जा सकता है। उन्हें रोगियों और परिवार के शारीरिक, सामाजिक, भावनात्मक मुद्दों का पता लगाने में सक्षम होना चाहिए। घर की यात्रा पर, टीम को उनकी समस्याओं का उपचार और परिवार के सदस्यों का मार्गदर्शन करना चाहिए।
- v. आयुष एमओ के पास आवश्यक ज्ञान और संचार कौशल, उपचार और मूल्यांकन कौशल होना चाहिए। सीएचओ के पास मूल्यांकन और परामर्श के आधार पर अपने स्तर पर सर्वोत्तम संभव हस्तक्षेप तय करने के लिए अच्छा निर्णय और निर्णय लेने का कौशल होना चाहिए। इसके अलावा, जोखिमों और लाभों को संबंधित व्यक्तियों और परिवार के सदस्यों को प्रभावी ढंग से सूचित किया जाना चाहिए।
- vi. आयुष एमओ को रोगी और परिवार के बारे में एकत्रित जानकारी के संबंध में सख्त गोपनीयता बनाए

रखनी चाहिए।

vii. स्वास्थ्य कार्यकर्ता निम्नलिखित तरीके से सहायक हो सकते हैं:

- रोगी की पहचान
- घर पर देखभाल के लिए परिवारों का मार्गदर्शन
- रेफरल के दौरान समर्थन करने के लिए
- रोगी, परिवार और उपशामक टीम के बीच एक कड़ी के रूप में कार्य करें
- जागरूकता पैदा करने और गलत मान्यताओं को बदलने में मदद करें

**ज. पालन करने के सामान्य उपाय:**

रोगी सचेत या बेहोश हो सकता है। एक बिस्तर पर पड़े रोगी में, निम्नलिखित देखभाल शामिल हैं:

- i. परिवार की स्वास्थ्य शिक्षा।
- ii. परिवार को देखभाल में शामिल करना।
- iii. देखभाल करें और एक अनुवर्ती योजना बनाएं।
- iv. नियमित होम विजिट।
- iv. नासिका तंत्र को ठीक करें
- vi. पर्याप्त तरल पदार्थ सेवन (मौखिक, नासोगैस्ट्रिक ट्यूब फीडिंग)
- vii. आंत्र और मूत्राशय की देखभाल
- viii. व्यक्तिगत स्वच्छता- सिर से पैर तक देखभाल
- ix. दबाव बिंदुओं की रोकथाम और देखभाल
- x. व्यायाम
- xi. संचार
- xii. लक्षण, रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग का मूल्यांकन।
- xiii. आँखों, नाक और मुँह की उचित देखभाल।

**सक्रिय और निष्क्रिय अभ्यास**

व्यायाम को रोगी के दैनिक जीवन में एकीकृत किया जाना चाहिए क्योंकि यह सिंकुडन, पैर और कलाई के जंकडन को रोकता है। सभी जोड़ों को फिजियोथेरेपी/शारीरिक व्यायाम की आवश्यकता होती है। जोड़ों की कठोरता को रोकने के लिए व्यायाम के महत्व पर परिवार को शिक्षित करें। यदि कोई प्रतिबंध या हड्डी की समस्या नहीं है तो रोगी के परिवार द्वारा व्यायाम किया जा सकता है।

**आहार**

- रोगी की जरूरतों के अनुसार आहार की योजना बनाई जानी चाहिए।
- अच्छे वातावरण में भोजन दें।
- एक बिस्तर पर पड़े रोगी के लिए रोगी के पास सभी चीजों को इकट्ठा करें और आवश्यकता पड़ने पर

सहायता करें।

- आसानी से पचने वाला भोजन दें
- रोगी को भोजन खाने के लिए समय दें।
- जब वह भोजन कर रहा होता है तो रोगी से बात करने से रोगी को अच्छा लगेगा।
- भोजन से पहले और बाद में हाथ धोने और मौखिक देखभाल के लिए पानी दें।

### झ. उपशामक देखभाल में मनोसामाजिक और आध्यात्मिक समर्थन

जब तक हम रोगियों और उनकी देखभाल करने वालों के मनोवैज्ञानिक और आध्यात्मिक मुद्दों को संबोधित नहीं करते तब तक उपशामक देखभाल अधूरी है।

- i. जब आप रोगी के घर में प्रवेश करते हैं तो अपने परिवेश का निरीक्षण करें।
- ii. रोगी और परिवार के साथ पर्याप्त समय व्यतीत करें
- iii. शब्दों में छुपी भावनाओं को सुनें
- iv. प्रोत्साहित करना और आश्वस्त करना; यथार्थवादी आशा को बनाए रखना
- v. आवश्यकता पड़ने पर जानकारी प्रदान करना
- vi. उन्हें बताएँ कि कब और कहाँ पहुँच सकते हैं
- vii. परामर्श को बनाए रखना
- viii. गोपनीयता बनाए रखना
- ix. सुनें, पहचानें, स्वीकृति दें, सूचना दें, नजर रखें और सहायता जारी रखें
- x. भावनाओं को सामान्य करने, समर्थन जुटाने और तनाव को कम करने के लिए संक्षिप्त सहायक परामर्श
- xi. जहां भी लागू हो, अनुकूली कौशल और संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा लागू की जानी चाहिए।
- xii. योग और ध्यान

चिकित्सक की सलाह के अनुसार, संकेतों और लक्षणों के अनुसार, रोगियों को स्थानीय रूप से उपलब्ध दवाओं के साथ उपचार प्रदान किया जा सकता है। इस संबंध में, प्रारंभिक चरणों जैसे दर्द, कब्ज, नींद न आना; दबाव के घावों आदि के लक्षणों का प्रबंधन किया जा सकता है। हालांकि, यदि लक्षण बने रहते हैं/गंभीर रोगियों को उच्च केंद्रों पर रेफरल के लिए सलाह दी जा सकती है।

### ञ. परिणाम

- i. कवर किए गए उपशामक रोगियों की संख्या।
- ii. लक्ष्य समूह में उपचारों की संख्या।
- iii. जीवन की गुणवत्ता में समग्र सुधार के साथ लाभार्थियों की संख्या।

## स्क्रीनिंग के लिए प्रारूप

दिनांक.....

नाम ..... उम्र ..... लिंग.....

स्थान.....रेफरल सं.....

घर के दौरे के समय रोगी की निदान और लगातार शारीरिक समस्या की स्थिति

सचेत स्तर: सामान्य/अलग। (विवरण का उल्लेख करें)

दैनिक जीवन की गतिविधियों के लिए निर्भरता:

प्रस्तुत समस्याओं का वर्णन करें:

प्राथमिक आवश्यकताएं (यदि भिन्न हो तो वर्णन करें)

खाना	सामान्य/भिन्न	
नींद	सामान्य/भिन्न	
आँत की आदतें	सामान्य/भिन्न	
मूत्राशय आदतें	सामान्य/भिन्न	

रोगियों /परिवार के भावनात्मक/मानसिक/सामाजिक मुद्दे:

## परीक्षण

बीपी:	पल्स:	टेम्प्रेचर:
-------	-------	-------------

जाँच	स्थिति	विवरण: _____
सामान्य स्वच्छता	सामान्य/भिन्न	
कार्मिक स्वच्छता	सामान्य/भिन्न	
मुख एवं दंत स्वच्छता	सामान्य/भिन्न	
त्वचा की स्वच्छता	सामान्य/भिन्न	
कोई अन्य	सामान्य/भिन्न	

निम्नलिखित के लिए दी गई कोई विशेष देखभाल: (यूएलसीईआर/कैथेटर/ट्यूब/लिम्फोएडेमा/फिजियोथेरेपी/बेडसोर आदि)।

अंतिम होम केयर विजिट के बाद लिया गया अन्य उपचार: वर्तमान दवा/देखभाल योजनाएं:

विजिट टीम द्वारा हस्तक्षेप/सुझाव/भविष्य की योजनाएं:

पुनर्वास या अन्य सहायता दी गई:

समीक्षा तिथि: ..... नाम:..... हस्ताक्षर .....

जांच बिंदु:.....

झ. लिम्फेटिक फाइलेरियासिस (लिम्फोएडेमा) के रुग्णता प्रबंधन और विकलांगता निवारण (एमएमडीपी) के लिए आयुष पर राष्ट्रीय कार्यक्रम

क. परिचय:

लिम्फेटिक फाइलेरियासिस (एलएफ) को आयुर्वेद में लिम्फोएडेमा या श्लीपद के रूप में भी जाना जाता है और यूनानी में डाउल फील 16 राज्यों और 5 संघ राज्य क्षेत्रों (257 स्थानिक जिलों) में गरीब स्थानिक बीमारी है। लिम्फेटिक फाइलेरिया (जीपीईएलएफ) के उन्मूलन के लिए वैश्विक कार्यक्रम डब्ल्यूएचओ द्वारा स्थापित किया गया था ताकि बड़े पैमाने पर दवा प्रशासन और लिम्फोएडेमा के रुग्णता नियंत्रण के माध्यम से एलएफ के वैश्विक उन्मूलन को प्राप्त करने के लिए दो प्रमुख उद्देश्यों को पूरा किया जा सके। इसके अलावा, एलएफ या अन्य कारणों से होने वाले लिम्फोएडेमा का प्रबंधन करने के लिए सिद्ध प्रभावशीलता के राष्ट्रव्यापी सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम को विकसित करने की आवश्यकता है।

केंद्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद, आयुष मंत्रालय (तत्कालीन आयुष विभाग) ने दक्षिण भारत के दो स्थानिक जिलों गुलबर्गा और अलाप्पुझा में इंस्टीट्यूट ऑफ एप्लाइड डर्मेटोलॉजी (आईएडी), कासरगोड द्वारा विकसित आयुर्वेद और योग को शामिल करके एलएफ की रुग्णता में कमी के लिए एकीकृत उपचार प्रोटोकॉल के आधार पर लिम्फेटिक फाइलेरियासिस सेल्फ केयर और इंटीग्रेटिव उपचार का उपयोग करके लिम्फोएडेमा का सामुदायिक स्तरीय रुग्णता नियंत्रण किया। अधिकांश एलएफ रोगियों के प्राकृतिक वातावरण में इन आयुष आधारित प्रोटोकॉल का पालन किया जा सकता है। अध्ययन से पता चला कि स्थानीय रूप से उपलब्ध और प्रशिक्षित श्रमिकों को प्रशिक्षित किया जा सकता है और एकीकृत उपचार के तकनीकी पहलुओं को वितरित करने के लिए तैनात किया जा सकता है। रॉयल सोसाइटी ऑफ ट्रॉपिकल मेडिसिन एंड हाइजीन के लेनदेन में परिणाम प्रकाशित होते हैं। आधिकारिक जर्नल ऑफ इंटरनेशनल सोसाइटी ऑफ लिम्फोलॉजी, एरिजोना 'लिम्पोलॉजी' ने विकासशील देशों से अपने राष्ट्रीय एमएमडीपी कार्यक्रम के उपचार को अपनाने की अपील करते हुए एक संपादकीय लिखा।

ख. उद्देश्य:

पहले से ही लिम्फेटिक फाइलेरिया से पीड़ित लोगों में सहरुग्णता प्रबंधन और विकलांगता से बचाव

ग. लक्षित जनसंख्या:

स्थानिक जिलों में रहने वाले और लिम्फेटिक फाइलेरिया से पीड़ित लोग।

घ. नीति और कार्यान्वयन:

राष्ट्रीय फाइलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम द्वारा प्रदान की गई लाइन सूची से रोगी तक समुदाय आउटरीच। निकट के आयुष शिक्षण अस्पतालों की देखरेख में रोगियों के पुनर्वास तक आयुष हस्तक्षेप और नियमित अनुवर्ती कार्रवाई की जा सकती है। स्थानीय क्षेत्र में आयुष स्वास्थ्य कल्याण केंद्र/आयुष औषधालय आयुष कल्याण केंद्रों पर जांच कर सकते हैं और बाद में इसे रेफरल आयुष अस्पताल में रोगी सहायता से जोड़ा जा सकता है। इस कार्यक्रम के लिए दवाओं और अन्य रसद को शिक्षण अस्पतालों सहित मौजूदा आयुष अस्पतालों के माध्यम से समर्थित किया जा सकता है। आयुष अस्पतालों और आयुष मेडिकल कॉलेजों को क्षेत्रीय प्रशिक्षण केंद्रों के रूप में विकसित किया जा सकता है।

लिम्फेटिक फाइलेरिया के लिए आयुष सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के प्रमुख कदम होंगे:



- i. व्यवहार परिवर्तन संचार के लिए आईईसी के उपयोग सहित स्वास्थ्य संवर्धन
- ii. रुग्णता प्रबंधन और विकलांगता रोकथाम के लिए आयुष हस्तक्षेप
- iii. कार्यान्वयन और निगरानी
- iv. आयुष हस्तक्षेप का परिणाम मूल्यांकन

#### व्यवहार परिवर्तन संप्रेषण के लिए आईईसी के उपयोग सहित स्वास्थ्य प्रोत्साहन:

- i. कमजोर समुदायों के बीच उचित स्वास्थ्यकर उपायों को अपनाने की आवश्यकता सहित स्वस्थ व्यवहारों को बढ़ावा देना एलएफ और संबंधित नैदानिक अभिव्यक्तियों की रोकथाम में एक महत्वपूर्ण कदम है।
- ii. क्षेत्रीय स्वास्थ्य देखभाल कार्यकर्ताओं (एचसीडब्ल्यू)/आशा कार्यकर्ताओं को आवंटित समुदायों में बीमारी के बारे में मौखिक रूप से जागरूकता फैलाने के लिए प्रशिक्षित किया जाएगा। उन्हें आवश्यक आईईसी सामग्री/ब्रोशर भी प्रदान किए जाएंगे, जो मच्छर प्रजनन स्थलों को खत्म करने, मच्छर के काटने से बचने, अंग धोने के उपयुक्त तरीके, घाव की देखभाल, पैर की देखभाल, उपयुक्त जूते, नियमित व्यायाम और अंग ऊंचाई की आवश्यकता को प्रदर्शित करते हैं। जब भी संभव हो, तीव्र हमलों आदि से पीड़ित होने पर घर पर किए जाने वाले उपाय।
- iii. इस बीमारी से जुड़े कलंक एक अन्य महत्वपूर्ण क्षेत्र है जिसे स्थानीय सभाओं, पंचायतों, धार्मिक कार्यक्रमों आदि में सामुदायिक स्तर पर संबोधित किए जाने की आवश्यकता होती है। सामाजिक कलंक अक्सर लोगों में झिझक पैदा करता है और उन्हें समय पर चिकित्सा सलाह लेने से रोकता है। लक्षित आबादी को नामित चिकित्सा सुविधा का नियमित दौरा करने और इलाज करने वाले आयुष चिकित्सक के साथ अपनी चिंताओं को साझा करने के लिए प्रोत्साहित किया जाएगा।

#### रुग्णता प्रबंधन और विकलांगता रोकथाम के लिए आयुष उपचार:-

##### आयुर्वेद और योग:

- i. आयुर्वेद (व्यापक रूप से उपयोग की जाने वाली पारंपरिक भारतीय चिकित्सा पद्धति) में, एलीफेंटियासिस से मिलते-जुलते अभिव्यक्तियों को श्लीपद के रूप में वर्णित किया गया है, संस्कृत शब्दों से श्ली = हाथी की त्वचा और पाद = फुट। निचले फाइलेरियल लिम्फेडेमा को योग अभ्यास, आयुर्वेद दवाओं आदि का उपयोग करके त्वचा देखभाल उपायों का उपयोग करके सहायक रूप से उचार करने का प्रस्ताव है। लिम्फेडेमा को इंटरनेशनल सोसाइटी ऑफ लिम्फोलॉजी सर्वसम्मति स्टेटमेंट 2003 के अनुसार वर्गीकृत किया गया है।
- ii. त्वचा देखभाल उपाय: हर दिन सावधानीपूर्वक साबुन और पानी से धोना। "धोने के बाद, प्रभावित अंग को 20 मिनट के लिए आयुर्वेदिक त्वचा देखभाल ""फांटा"" घोल में डुबोकर रखा जाएगा।" उपचार के आयुर्वेदिक सिद्धांतों के आधार पर मंजीस्था, सरिवा, यष्टिमधु और त्रिफला वाली चयनित दवाओं द्वारा फांटा तैयार किया जा सकता है।

- iii. अस्वस्थ कणिका ऊतकों और अल्सर की सतह पर मवाद को घाव के उपचार की दर बढ़ाने के लिए रासायनिक डिब्रीडेमेंट के लिए आयुर्वेद के जत्यादिथैला के साथ उपचारित किया जाएगा। नियमित सफाई और नाखूनों और बालों को काटने के लिए त्वचा की देखभाल को भी शामिल किया जाएगा। रोगियों को अच्छे, अच्छी तरह से फिटिंग, मोची से बने जूते का उपयोग करने की सख्ती से सलाह दी जाएगी।
- iv. इन स्थितियों में स्वीदाना, एकंगा स्वीदाना, द्वारताना और बाहरी लेपन का संकेत दिया गया है। इसके अलावा, उन्हें रोगियों से संबंधित नैदानिक संकेत और लक्षणों के आधार पर मौखिक आयुर्वेदिक औषध योग लेने की सलाह दी जा सकती है।
- v. रोगियों को सलाह दी जाएगी कि वे वजन बढ़ने से बचें और आहार में प्रतिबंध लगाएं। प्रतिबंधित और अनुमत आहार घटकों की सूची प्रदान की जाएगी। सामान्य तौर पर, कम वसा, कम कार्बोहाइड्रेट, कम नमक और कम मांस उत्पादों और दही पर के साथ एक संतुलित खाने का पालन किया जा सकता है।

### यूनानी:

- i. यूनानी अवधारणा के अनुसार, दाउल फील का निर्माण एसयू-आई-मिजाज मददी द्वारा किया जाता है जिसमें शरीर में देहद्रव में आनियमितता होता है जिससे असामान्य बाल्घम और सऊदा का उत्पादन होता है जो प्रभावित भाग में जमा होता है। इसलिए, उपचार व्यवस्था में दो भाग शामिल हैं; पहला भाग 'मुंजीज-मुशील' थेरेपी है, और दूसरे भाग में उपयुक्त हर्बल योगों का प्रयोग शामिल है। मुंजीज-मुसिल थेरपी से रोगियों की हर्बल तैयारियों के प्रति उत्तरदायी क्षमता बढ़ जाती है।
- ii. मुंजीज-मुसिल थेरपी पूरी होने के बाद, मुसाफियत और मुकाववियत को मौखिक रूप से प्रयोग किया जाता है, इसके बाद प्रभावित हिस्से में जिमद (मेडिकेटेड पेस्ट) का बाहरी अनुप्रयोग होता है।
- iii. रोगियों को सलाह दी जाती है कि वे प्रभावित हिस्से की पट्टी और ड्रेसिंग करें और बिस्तर पर आराम करें।
- iv. बलगम वाले आहार प्रतिबंधित हैं।

### कार्यान्वयन और निगरानी:

पास के आयुष शिक्षण अस्पताल के एक आयुष चिकित्सा अधिकारी को क्षेत्रीय फाइलेरिया कार्यक्रम अधिकारी के रूप में नामित किया जाएगा। वे आशा / एचसीडब्ल्यूएस के प्रशिक्षण, मासिक समीक्षा बैठकों, क्षेत्र सहित कार्यक्रम के समग्र कार्यान्वयन, निगरानी और पर्यवेक्षण, और डेटा संकलन और भंडारण के लिए जिम्मेदार होंगे। कार्यक्रम का मासिक मूल्यांकन बिंदु IV-ख में उल्लिखित पैरामीटर और परिशिष्ट-1 में उल्लिखित पैरामीटर के तहत किया जाएगा। ।

### आयुष उपचार का परिणाम आकलन:

- क. कार्यक्रम प्रदर्शन परिणाम मूल्यांकन (राज्य/केंद्रीय टीम के लिए निरंतर प्रक्रिया होना)
  - i. राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों की संख्या जिन्होंने फायलेरिया कार्यक्रम शुरू किया है।

- ii. स्थानीय क्षेत्र में आयोजित आउटरीच कार्यक्रमों की संख्या
- iii. कार्यक्रम के लिए नामांकित आबादी की संख्या
- iv. फॉलो-अप करने वाले रोगियों की संख्या
- v. आयुष कार्यबल की कौशल में वृद्धि/क्षमता निर्माण के लिए आयोजित प्रशिक्षण कार्यक्रमों की संख्या  
(प्रशिक्षण सामग्री/परिचालन मैनुअल का विकास)
- vi. अड़चनों और उपचारात्मक उपायों की पहचान
- vii. वित्तीय उपयोग

ख. व्यक्तिगत परिणाम मूल्यांकन (प्रत्येक सेवा प्रदाता इकाई)

- i. नैदानिक डेटा रिकॉर्डिंग (एकरूपता के लिए केंद्रीय रूप से प्रदान की जानी है)
- ii. लिम्फेटिक फाइलेरियासिस जीवन की विशिष्ट गुणवत्ता प्रश्नावली (एलएफएसक्यूक्यू)

ग. कार्यक्रम प्रभावशीलता मूल्यांकन (केंद्रीय कार्यक्रम समन्वयक के अनुसार रुक-रुक कर किया जा सकता है)

- i. रुग्णता और विकलांगता की प्रवृत्ति में परिवर्तन
- ii. आयुष देखभाल के लिए लोगों के दृष्टिकोण और विश्वास में परिवर्तन
- iii. संसाधन उपयोग बनाम उत्पादन/लागत-प्रभावशीलता

ड. परिणाम:

- i. सुधार के नैदानिक संकेतक: i) माप बिंदुओं के आधार पर अंग परिधि मापन और अंग गणना की मात्रा में उसी तरह परिवर्तन जैसे कि दर्जी संपीडन वस्त्र सिलाई के लिए माप लिया जाता है ii) सृजन एपिसोड की आवृत्ति (iii) बैक्टीरियल एंटी पॉइंट (बीईपीएस) iv) दैनिक गतिविधियों के लिए मानक डोमेन का उपयोग करके मापे गए जीवन की स्वास्थ्य संबंधी गुणवत्ता में सुधार
- ii. फाइलेरियासिस कार्यक्रम शुरू करने वाले राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के संस्थानों की संख्या
- iii. स्थानीय क्षेत्र में आयोजित आउटरीच कार्यक्रमों की संख्या।
- iv. कार्यक्रम के लिए नामांकित जनसंख्या
- v. अनुवर्ती कार्रवाई के लिए आने वाले रोगियों की संख्या
- vi. आयुष कार्यबल के उन्नयन/क्षमता निर्माण के लिए आयोजित प्रशिक्षण कार्यक्रमों की संख्या।

**च. आयुष डॉक्टरों, नर्सों और आशा की भूमिकाएं और जिम्मेदारियां:**

जिम्मेदारियां	आवश्यक गतिविधियां	जिम्मेदार व्यक्ति (ओं) और आवश्यक कौशल	देखभाल वितरण स्तर
1. रोगियों की पहचान 2. चोटों और प्रवेश घावों को रोके 3. लिम्फोएडेमा और इसकी जटिलता का प्रबंधन 4. एडीएलए और हाइड्रोकोइल का उपचार करें 5. केस रेफरल	1. व्यक्तिगत हस्तक्षेप वाले रोगियों का उपचार करें 2. नियमित फॉलो-अप रोगी 3. आयुष समाधान के साथ अंगों और त्वचा के प्रभावित क्षेत्र को धोना 4. प्रभावित अंगों की उचित स्थिति और रोकथाम के लिए व्यायाम 5. रोगियों को प्रेरित करें और आगे के उपचार के लिए रोगी को देखें।	डॉक्टर, नर्स और एएसएचए/एचसीडब्ल्यूएस- 1. मामलों के प्रबंधन के मूल सिद्धांत 2. पूर्वगामी कारकों का ज्ञान 3. उपचार के लिए उपलब्ध सुविधाएं 4. प्रबंधन, संदर्भ और परामर्श 5. स्वास्थ्य संवर्धन	आयुष कॉलेजों सहित आयुष स्वास्थ्य कल्याण केंद्र, औषधालय और रेफरल आयुष अस्पताल

**छ. वित्तीय सहायता:**

आयुष एचडब्ल्यूसी/आयुष औषधालयों में संस्थागत संसाधनों के उपलब्ध पूल के अलावा, शिक्षण संस्थानों, बुनियादी जांच, आयुष दवाओं और जांच के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी।

रुपये 6.60 लाख प्रति वर्ष जनशक्ति के लिए { @ रु 40,000/- प्रति माह, आयुष चिकित्सक के लिए और बहुउद्देश्यीय कार्यकर्ता (एमपीडब्ल्यू) के लिए @ रु 15000/- प्रति माह } और प्रति जिले आईईसी सामग्री और प्रशिक्षण उद्देश्यों के लिए प्रति वर्ष 1.40 लाख रुपये वित्तीय सहायता दी जाएगी।

**सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम में लगे जनशक्ति के लिए कार्यनिष्पादन आधारित भुगतान**

श्रमशक्ति का पदनाम	उप शीर्ष	आवर्ती (लाख रुपये में) प्रति वार्षिक	टिप्पणियां
आयुष चिकित्सक (स्नातकोत्तर योग्यता-)	60000/- प्रति माह. [रु. एक निश्चित पारिश्रमिक के रूप में 45000/- प्रति माह और रु। फॉर्म लिंकड पेमेंट (पीएलपी) के अनुसार 15000/- प्रति माह]।	7.20	आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी जैसी विशेष धारा में योग्य स्नातकोत्तर आयुष चिकित्सक का चयन। प्रदर्शन से जुड़े भुगतान @ 15000 प्रति माह प्रदान किए जा सकते हैं। पीएलपी प्रोफार्मा को विनियमित करने के लिए परिशिष्ट में संलग्न है।
आयुष चिकित्सक (स्नातक योग्यता-)	आयुष चिकित्सक - रु. 40000/- प्रति माह. [[रु. 25000/- प्रति माह एक निश्चित पारिश्रमिक के रूप में और रु। फॉर्म लिंकड पेमेंट (पीएलपी) के अनुसार 15000/- प्रति माह]।	4.80	आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध, होम्योपैथी और सोवा रिग्पा जैसे विशेष धारा में योग्य आयुष चिकित्सक का चयन। प्रदर्शन से जुड़े भुगतान @ 15000 प्रति माह प्रदान किए जा सकते हैं। पीएलपी प्रोफार्मा को विनियमित करने के लिए परिशिष्ट में संलग्न है।

योग प्रशिक्षक	योग प्रशिक्षक @ Rs.28000/- प्रति माह। [[रु. एक निश्चित पारिश्रमिक के रूप में 20000/- प्रति माह और रु। 8000/- प्रति माह एमएनएस लिंकड भुगतान (पीएलपी) के अनुसार]]।	3.36	योग्य योग प्रशिक्षक का चयन प्रदर्शन से जुड़े भुगतान @ Rs.8000 प्रति माह प्रदान किए जा सकते हैं। पीएलपी प्रोफार्मा को विनियमित करने के लिए परिशिष्ट में संलग्न है।
फार्मासिस्ट	फार्मासिस्ट @ रु। 20000/- प्रति माह। [[रु. एक निश्चित पारिश्रमिक के रूप में 15000/- प्रति माह और रु। एमएनएस लिंकड पेमेंट (पीएलपी) के अनुसार प्रति माह 5000/-	2.40	योग्य फार्मासिस्ट का चयन। प्रदर्शन से जुड़े भुगतान @ Rs.5000 प्रति माह प्रदान किए जा सकते हैं। पीएलपी को विनियमित करने के लिए प्रारूप परिशिष्ट में संलग्न है।
एमपीडब्ल्यू	एमपीडब्ल्यू @ रु। 15000/- प्रति माह। [[रु. एक निश्चित पारिश्रमिक के रूप में 10000/- प्रति माह और रु। एमएनएस लिंकड पेमेंट (पीएलपी) के अनुसार प्रति माह 5000/-	1.80	योग्य एमपीडब्ल्यू का चयन। प्रदर्शन से जुड़े भुगतान @ Rs.5000 प्रति माह प्रदान किए जा सकते हैं। पीएलपी को विनियमित करने के लिए प्रारूप परिशिष्ट में संलग्न है।

सेवा उपयोग के लिए श्रमशक्ति (आयुष डॉक्टर/योग प्रशिक्षक/फार्मासिस्ट/एमपीडब्ल्यू) के मासिक कार्यनिष्पादन का मूल्यांकन हेतु संकेतकों की सूची

क्र.सं.	मूल्यांकन संकेतक	सत्यापन/रिपोर्टिंग का स्रोत	30% से 50% प्रदर्शन	75 % प्रदर्शन	100 % प्रदर्शन		
1.	महीने में जांच किए गए लोगों की संख्या	ओपीडी रजिस्टर/स्क्रीनिंग फॉर्म	200 से 300 ओपीडी/माह	301 से 400 प्रति माह 200 300 से 400 ओपीडी/माह	400 ओपीडी/माह से अधिक		
2.	कार्यक्रम के अंतर्गत नामांकित रोगियों की संख्या	रजिस्टर/केस रिकॉर्ड	अनुमानित का 30% से 50% (100 लक्ष्य)	अनुमानित का 51 से 70% (100 लक्ष्य)	अनुमानित का 71% से अधिक (100 लक्ष्य)		
3.	आयोजन किया गया आउटरीच शिविरों की संख्या	रजिस्टर	परिभाषित लक्ष्य/माह - आवाह क्षेत्रों में कुल जनसंख्या का 8% गतिविधि के लिए मासिक लक्ष्य होगा				
			30% से 50% परिभाषित लक्ष्य	परिभाषित लक्ष्य की 51% से 70%	परिभाषित लक्ष्य का 71% से अधिक		
4.	संचालन किया गया जागरूकता कार्यक्रमों की संख्या	रजिस्टर	परिभाषित लक्ष्य/माह-आवाह क्षेत्रों में कुल जनसंख्या का 8% गतिविधि के लिए मासिक लक्ष्य होगा				
			30% से 50% परिभाषित लक्ष्य	निर्धारित लक्ष्य का 51% से 70%	निर्धारित लक्ष्य का 71% से अधिक		
5.	फॉलोअप के लिए आए मरीजों की संख्या	रजिस्टर	परिभाषित लक्ष्य/माह-आवाह क्षेत्रों में कुल जनसंख्या का 8% गतिविधि के लिए मासिक लक्ष्य होगा				
			30% से 50% परिभाषित लक्ष्य	निर्धारित लक्ष्य का 51% से 70%	निर्धारित लक्ष्य का 71% से अधिक		
6.	वर्ष में जीवन शैली के लिए लोगों की काउंसलिंग	रजिस्टर	3 सत्रों तक (50% प्रोत्साहन)	कम से कम 4 सत्र आयोजित (75% प्रोत्साहन)	6 सत्र तब आयोजित (100% प्रोत्साहन)		

टिप्पणी:

1. आयुष डॉक्टर/योग प्रशिक्षक/फार्मासिस्ट/एमपीडब्ल्यू या राज्य/संघ राज्य क्षेत्र द्वारा पहचाने गए किसी अन्य

कर्मचारी को प्रदर्शन से जुड़े प्रोत्साहन दिए जाते हैं।

2. कुछ संकेतकों का लक्ष्य एक स्थान से दूसरे स्थान पर भिन्न हो सकता है और इसलिए राज्य / जिला प्राधिकरण प्रत्येक आयुष सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के लिए लक्ष्य तय करेंगे।
3. उपरोक्त सभी संकेतक प्रोत्साहन के व्यक्तिगत आधारित भुगतान को तय करने के लिए समान महत्व रखते हैं।

#### viii. व्यवहार परिवर्तन संप्रेषण (बीसीसी)

- क. देश का रोग का बोझ संचारी रोगों से गैर-संचारी रोगों में बदल रहा है। प्रारंभिक रोकथाम और मामले का पता लगाना सभी गैर-संचारी रोगों की सबसे महत्वपूर्ण रणनीति है, जो आमतौर पर जीवन शैली के विचलन और बीमार स्वस्थ आहार के कारण उभरी हैं। देश में औषधियों की आयुष प्रणालियां रोग की रोकथाम, स्वास्थ्य को बढ़ावा देने और रोगी के साथ-साथ पर्यावरण और आहार कारकों को ध्यान में रखते हुए विशिष्ट हस्तक्षेप के सुस्थापित सिद्धांतों के साथ संपन्न होती हैं।
- ख. राज्यों / संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा समुदाय द्वारा अपनाए जाने वाले स्वस्थ आहार और जीवन शैली को बढ़ावा देने के माध्यम से बीमारियों की शुरुआती रोकथाम में आयुष ताकत को शामिल करने वाली मास मीडिया संचार नीति को बढ़ावा दिया जाएगा। 30.00 लाख रुपये प्रति वर्ष की वित्तीय सहायता व्यवहार परिवर्तन संचार (बीसीसी) गतिविधियों के लिए प्रत्येक राज्य के लिए प्रदान किया जाता है।

#### ix. गतिशीलता समर्थन

- क. मिशन के तहत परिकल्पित परिणाम की एक सफल पीढ़ी केवल नियमित और व्यवस्थित निगरानी के परिणामस्वरूप हो सकती है। इसलिए, आवश्यक निगरानी गतिविधियों के संचालन के लिए राज्य और जिला पदाधिकारियों को सीमित गतिशीलता समर्थन के लिए वित्तीय सहायता का प्रावधान किया गया है। हालांकि, वाहनों की खरीद की अनुमति नहीं है।

ख. राज्य स्तर पर 5.00 लाख रुपये प्रति वर्ष और जिला स्तर पर 20 लाख रु. प्रति वर्ष की वित्तीय सहायता।

#### x. आयुष ग्राम:

आयुष ग्राम एक ऐसी अवधारणा है जिसमें आयुष जीवनशैली के सिद्धांतों और प्रथाओं को अपनाने तथा स्वास्थ्य सुविधाओं स्वास्थ्य देखभाल उपचारों पर आधारित गांवों का चयन किया जाता है। व्यवहार परिवर्तन संचार, स्थानीय औषधीय जड़ी बूटियों की पहचान और प्रयोग की दिशा में ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का प्रशिक्षण और आयुष स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करके आयुष आधारित जीवनशैली का संवर्धन किया जाता है। इस अवधारणा के प्रति चयनित गांव के प्रतिनिधियों को जागरूक किया जाता है जिससे समाज की ओर से भी सक्रिय भागीदारी की जा सके।

#### क. उद्देश्य:

- i. चिकित्सा की आयुष प्रणालियों में वर्णित उन आहार आदतों और जीवन शैलियों के अभ्यास के लिए समुदाय के भीतर जागरूकता फैलाना जो बीमारी को रोकने और स्वास्थ्य को बढ़ावा देने में मदद करते

हैं।

- ii. लोगों को उन जड़ी-बूटियों के संरक्षण और खेती के लिए सलाह देना जो उनके परिवेश में पाए जाते हैं, उन्हें उनके औषधीय मूल्यों की व्याख्या करके।
- iii. आम बीमारियों और उनके इलाकों में पाए जाने वाले जड़ी-बूटियों के उपयोग के माध्यम से इसके इलाज के बारे में लोगों को सलाह देना।
- iv. मलेरिया, टी.बी., दस्त आदि संचारी रोगों के विरुद्ध अभियान चलाना। और उनकी रोकथाम और उपचार के उपाय।

**ख. नीतिगत योजना:**

कार्यक्रम के तहत आयुष चिकित्सा अधिकारी स्वास्थ्य योजनाओं को लागू करते हैं और औषधीय पौधों की पहचान और घर के उपचार के उपयोग में स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को प्रशिक्षित करते हैं। स्वास्थ्य कर्मचारी गांव की स्वास्थ्य स्थिति और स्वास्थ्य रजिस्टर का रिकॉर्ड रखते हैं और गांव में वार्डों के स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के बारे में जानकारी प्रदान करते हैं। वह क्षेत्र में औषधीय जड़ी-बूटियों की पहचान भी करेगा ताकि उनका उपयोग और सुरक्षा सुनिश्चित की जा सके। राज्य औषधीय पौधे बोर्ड के सदस्य किसानों को औषधीय जड़ी-बूटियों की खेती करने के लिए प्रेरित करेंगे और औषधीय पौधों की खेती के लिए आवश्यक जानकारी और सहायता प्रदान करेंगे। कार्यक्रम में शामिल स्वयं सहायता समूह हर्बल तैयारियों को घर के उपायों के रूप में और स्वास्थ्य कार्यकर्ता की मदद से ग्रामीणों को विभिन्न स्वास्थ्य समस्याओं के लिए इसका उपयोग करने के लिए प्रेरित करेंगे। गांव के पारंपरिक चिकित्सक भी औषधीय पौधों की पहचान और घर के उपचार के रूप में उनके उपयोग में शामिल हो सकते हैं।

ग आयुष औषधालय परिसर में योग शिविरों का आयोजन और औषधीय जड़ी-बूटियों का रोपण कार्यक्रम के तहत भी किया जा सकता है। जागरूकता अभियान के एक भाग के रूप में, सूचना सांस्कृतिक गतिविधियों के माध्यम से मौसमी विकारों और उनकी रोकथाम और प्रबंधन, नुक्कड़ नाटक आदि आयोजित किया जाए।

घ आयुष चिकित्सा अधिकारी अन्य कर्मचारियों के साथ प्रसव पूर्व देखभाल, प्रसवोत्तर देखभाल, स्तनपान सहित शिशु देखभाल, टीकाकरण, संचारी रोग, वृद्धावस्था देखभाल आदि के बारे में जागरूकता फैलाने में मदद करके राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए योगदान करते हैं। आयुष डॉक्टर चयनित गांवों में और उसके आसपास के स्कूलों में स्वास्थ्य जांच शिविर भी करेंगे। आशा कार्यकर्ताओं, आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं, स्कूल शिक्षकों आदि को भी आयुष प्रशिक्षण प्रदान किया जाएगा। स्कूलों, आंगनवाड़ियों, स्वयं सहायता समूहों और अन्य सामुदायिक संगठनों को शामिल करते हुए ग्राम पंचायतों के माध्यम से जागरूकता निर्माण गतिविधियां आयोजित की जाएंगी। इस कार्यक्रम के लिए सड़क संपर्क वाले पीएचसी के पास के गांवों का चयन किया जाएगा। पीएचसी/आयुष सुविधाओं के माध्यम से बीमार लोगों के लिए उपचार प्रदान किया जाएगा।

ड. राज्य को औषधीय पौधे/बीजों की मुफ्त आपूर्ति के लिए प्रावधान करना आवश्यक है। यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि जहां भी आयुष ग्राम स्थापित किया गया है, वहां जलग्रहण क्षेत्र में सामुदायिक योग गतिविधियों को लोकप्रिय बनाने के लिए योग कल्याण केंद्र को भी इसके साथ अनिवार्य रूप से



जोड़ा जाना चाहिए। आयुष ग्राम को निकटवर्ती आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों से जोड़ने की संभावना का पता लगाया जाएगा, ताकि आयुष एचडब्ल्यूसी स्टाफ-टीम के संस्थागत समर्थन के साथ आयुष ग्राम की विभिन्न गतिविधियों को अभिसरण तरीके से किया जा सके।

- च. संपूर्ण गतिविधि का रिकॉर्ड रखने और निगरानी जिला आयुष अधिकारी द्वारा की जाएगी जो बदले में राज्य मुख्यालय को डेटा प्रेषित करेगा।
- छ. एक ब्लॉक में 1-3 गांवों में 2,000-3,000 आबादी को कवर करने वाली प्रति इकाई 3.00 लाख रुपये की वित्तीय सहायता।

### 3. बुनियादी ढांचे के विकास के लिए सामान्य नियम और शर्तें

- 3.1 अनुदान सहायता से नवनिर्मित भवन और खरीदे गए उपकरणों/उपकरणों के रखरखाव और रखरखाव सेवा के लिए पर्याप्त एएमसी प्रावधान किया जाना चाहिए।
- 3.2 अस्पताल में उचित जैव-चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन प्रणाली स्थापित की जानी चाहिए।
- 3.3 अस्पताल भवन में जल संचयन की सुविधा उपलब्ध कराई जानी चाहिए। भवन पर्यावरण के अनुकूल होना चाहिए और राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों की स्थानीय संस्कृति के अनुकूल होना चाहिए।
- 3.4 राज्य/संघ राज्य क्षेत्र को सभी डिस्प्ले बोर्ड और सार्वजनिक संचार सामग्री में एनएएम के लोगो का उपयोग करना आवश्यक है। इसके अलावा, एनएएम के तहत वित्त पोषित आयुष सुविधाओं की बेहतर दृश्यता के लिए एनएएम के उचित संकेत प्रदर्शित किए जा सकते हैं।

### 4. एनएएम के तहत आवश्यक एएसयू एंड एच दवाओं की खरीद के लिए दिशानिर्देश

- 4.1 मिशन के कार्यान्वयन के लिए आवश्यक दवाओं और दवाओं की आवश्यकता होगी। आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा प्रकाशित आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी की आवश्यक औषधि सूची (ईडीएल) से खरीदा गया।
- 4.2 आयुष औषधियों और दवाइयों की गुणवत्ता सुनिश्चित करने की आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए मैसर्स इंडियन मेडिसिन फार्मास्युटिकल कारपोरेशन लिमिटेड (केन्द्रीय सार्वजनिक क्षेत्र का उपक्रम) अथवा अन्य केन्द्रीय सार्वजनिक क्षेत्र उपक्रमों (सीपीएसयू) अथवा अपनी विनिर्माण इकाइयों में विनिर्मित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों के अधीन सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों, फार्मसियों और सहकारी समितियों से औषधियों की खरीद के लिए तथा उत्तम विनिर्माण पद्धतियों (जीएमपी) का अनुपालन करने के लिए कम से कम 50% अथवा उससे अधिक अनुदान का उपयोग किया जाना चाहिए। यदि औषधों की खरीद के लिए चिकित्सा सेवा निगम राज्य/संघ राज्य क्षेत्र में पहले से ही उपलब्ध है तो वे निर्बाध आपूर्ति के लिए इन निगमों के माध्यम से आवश्यक आयुष औषधियों की खरीद की व्यवहार्यता का भी पता लगा सकते हैं।
- 4.3 औषधियों की खरीद के लिए मिशन के तहत प्रदान की गई शेष अनुदान सहायता का उपयोग आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी की आवश्यक औषधि सूची (ईडीएल) के अनुसार औषधियों की खरीद के लिए किया जा सकता है, जो आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा प्रकाशित किया गया है, अन्य अच्छी विनिर्माण प्रथाओं (जीएमपी) अनुपालन इकाइयों से वैध विनिर्माण लाइसेंस रखने वाली इकाइयां। राज्य/संघ राज्य क्षेत्र आवश्यक दवाओं को जीईएम के माध्यम से या सीजीएचएस दर

अनुबंध के माध्यम से भी स्रोत कर सकते हैं।

- 4.4 एक समय में विक्रेता द्वारा आपूर्ति की जा रही दवाओं के 5% के यादृच्छिक नमूनों को गुणवत्ता परीक्षण के लिए उठाया जा सकता है।
- 4.5 यदि नमूने मानक गुणवत्ता के नहीं पाए जाते हैं, तो राज्य/संघ राज्य क्षेत्र गुणवत्ता नियंत्रण दिशानिर्देशों के अनुसार विक्रेता/विनिर्माण इकाई के खिलाफ कार्रवाई कर सकते हैं। विक्रेता/विनिर्माण इकाई को एक वर्ष के लिए काली सूची में डाला जा सकता है, यदि उनके द्वारा आपूर्ति की गई पांच से अधिक दवाएं मानक गुणवत्ता की नहीं पाई जाती हैं।
- 4.6 आवश्यक गैर-दवा आइटम जैसे प्राथमिक उपचार के लिए ड्रेसिंग आइटम आदि वांछित उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए आवश्यक विभिन्न घटकों के तहत, इस उद्देश्य के लिए स्वीकृत कुल राशि के पांच प्रतिशत की सीमा के अधीन दवा/आवश्यक दवाओं के लिए स्वीकृत राशि में से प्रदान किया जा सकता है।

## 5. आयुष-रोगी कल्याण समितियां (आयुष-आरकेएस)

आयुष-रोगी कल्याण समितियां (आरकेएस)/अस्पताल प्रबंधन समितियां सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में कामकाज और सेवा प्रावधान में सुधार, भागीदारी बढ़ाने और जवाबदेही बढ़ाने के लिए एक मंच है। वर्तमान दिशानिर्देशों का उद्देश्य उदाहरणात्मक होना है और दिशानिर्देशों को अपनाने में लचीलेपन के साथ राज्यों के लिए एक व्यापक ढांचे/मार्गदर्शन के रूप में कार्य करना है।

आयुष-रोगी कल्याण समिति, जैसा कि नाम से पता चलता है, एक स्वास्थ्य सुविधा स्तर की समिति है जो सेवा उपयोगकर्ताओं के लिए न्यूनतम वित्तीय कठिनाई के साथ न्यायसंगत, उच्च गुणवत्ता वाली सेवाओं तक पहुंच सुनिश्चित करने के लिए अस्पताल प्रशासन और प्रबंधन को जवाबदेह रखती है। समिति से न तो अस्पताल के दिन-प्रतिदिन के प्रशासनिक कार्यों को चलाने की उम्मीद है, और न ही इसका संबंध है नैदानिक सेवाओं का प्रबंधन। आयुष-आरकेएस एक सहायक और पूरक भूमिका निभाएंगे जिसमें सर्वव्यापी, न्यायसंगत और उच्च गुणवत्ता का प्रावधान सुनिश्चित करने में अस्पताल प्रशासन को सेवाएं, और रोगी कल्याण के प्रमुख उद्देश्य को ध्यान में रखते हुए प्रशासन को जवाबदेह बनाने के अलावा सहायता सेवाओं को सुनिश्चित करना शामिल है।

आयुष-आरकेएस के व्यापक उद्देश्य निम्नलिखित हैं: 1) स्वास्थ्य सुविधाओं में रोगी देखभाल और कल्याण में सुधार के लिए सक्रिय नागरिक भागीदारी को सक्षम करने के लिए एक सलाहकार निकाय के रूप में कार्य करना। 2) बाहरी रोगी और अंतर्रांगी उपचार के लिए उपयोगकर्ता शुल्क संरचना पर निर्णय लें, जिसे सार्वजनिक स्थान पर प्रदर्शित किया जाना चाहिए और उन दरों पर सेट किया जाना चाहिए जो न्यूनतम हैं और स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंचने में वित्तीय बाधा नहीं बनती हैं। 3) सुनिश्चित करें कि वे रोगी जो गरीबी रेखा से नीचे हैं, कमजोर और उपेक्षित समूह और अन्य समूह जो राज्य सरकार द्वारा तय किए जा सकते हैं, उनके उपचार के लिए कोई वित्तीय कठिनाई नहीं उठाते हैं, और परिवहन, आहार और परिचारक से संबंधित लागत को आंशिक/पूर्ण रूप से कवर करने के लिए तंत्र बनाते हैं। 4) किसी भी रोगी को देखभाल से वंचित रखने के लिए तंत्र विकसित करें, जिसके पास भुगतान करने की क्षमता नहीं है, विशेष रूप से सरकार के खर्च पर प्रदान की जा रही सेवाओं के लिए। 5) सभी गैर-नैदानिक सेवाओं और प्रक्रियाओं का प्रावधान सुनिश्चित करें जैसे कि सुरक्षित पेयजल, आहार, कचरे से मुक्त परिसर, स्वच्छ

शौचालय, स्वच्छ लिनन, हेल्प डेस्क, नेविगेशन के लिए समर्थन, आरामदायक, रोगी प्रतीक्षा हॉल, सुरक्षा, स्पष्ट संकेत प्रणाली, और प्रमुख प्रदर्शन नागरिक चार्टर, 6) आवश्यक दवाओं और निदान की उपलब्धता सुनिश्चित करें, और मानक उपचार प्रोटोकॉल / मानक संचालन प्रक्रियाओं का उपयोग, रोगी सुरक्षा, रोगी रिकॉर्ड बनाए रखने के लिए प्रभावी तंत्र, चिकित्सा देखभाल / मृत्यु की आवधिक समीक्षा, 7) आयुष-आरकेएस के प्रयास के एक भाग के रूप में उन सभी को सुनिश्चित स्वास्थ्य सेवाओं को सक्षम करने के लिए जो सेवा में रुचि रखते हैं सरकारी स्वास्थ्य सुविधा अस्पताल प्रभारी को आयुष-आरकेएस फंड से स्वास्थ्य सुविधा में उपलब्ध आवश्यक दवाओं/निदान की खरीद करने की अनुमति देगी। ऐसी स्थानीय खरीद केवल अल्पकालिक अंतरिम उपाय के रूप में की जानी चाहिए। कार्यकारी समिति प्रत्येक बैठक में ऐसी खरीद की समीक्षा करेगी और यह सुनिश्चित करेगी कि खरीद के लिए तर्क उचित है और यह बार-बार नहीं किया जाता है। 8) समय-समय पर प्रशिक्षण/अभिविन्यास/संवेदनशीलता कार्यशालाओं के आयोजन के माध्यम से बेहतर रोगी कल्याण, जवाबदेही और संतुष्टि के लिए सेवा प्रदाताओं और अस्पताल के कर्मचारियों के बीच उपयोगकर्ता के अनुकूल व्यवहार की संस्कृति को बढ़ावा देना। 9) स्वास्थ्य सुविधा में "रोगी अधिकारों के चार्टर" के एक प्रमुख प्रदर्शन सहित एक शिकायत निवारण तंत्र का संचालन करना और शिकायतों को तुरंत संबोधित करना इस प्रकार सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में लोगों का विश्वास पैदा करना।" 10) कम से कम डिस्चार्ज के समय रोगियों से प्रतिक्रिया को सक्षम करने के लिए तंत्र बनाएं और ऐसी प्रतिक्रिया पर समय पर और उचित कार्रवाई करें। 11) अप्राप्त/वंचित समूहों तक पहुंचने के लिए विशेष उपाय करें जैसेकि सुविधा में उपलब्ध सेवाओं के बारे में जागरूकता बढ़ाने के लिए अभियान। 12) समग्र सुविधा रखरखाव सुनिश्चित करें। 13) अस्पताल की भूमि और भवनों के कुशल और तर्कसंगत उपयोग और प्रबंधन के लिए अस्पताल भवन का पर्यवेक्षण, रखरखाव और विस्तार करने में सक्षम बनाना। 14) सुविधा के स्तर के लिए उपयुक्त राष्ट्रीय और राज्य स्वास्थ्य कार्यक्रमों के संचालन की सुविधा प्रदान करना। 15) सुविधा की सफाई और रखरखाव के लिए धर्मार्थ और धार्मिक संस्थानों, सामुदायिक संगठनों, कॉरपोरेट्स से सक्रिय रूप से भागीदारी की तलाश करें। 16) निःशुल्क व्यावसायिक सेवाओं सहित नकदी / वस्तु (ड्रग्स / उपकरण / आहार), श्रम में समुदाय की भागीदारी और योगदान की सुविधा प्रदान करना।

## 6. आयुष-जन आरोग्य समितियां (आयुष-जेएस)

6.1 आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों (आयुष एचडब्ल्यूसी) के तहत, आयुष औषधालयों और उप स्वास्थ्य केंद्रों (एसएचसी) को व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल (सीपीएचसी) सेवाएं प्रदान करने के लिए आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों में परिवर्तित किया जा रहा है। इस तरह के परिवर्तन से इन आयुष एचडब्ल्यूसी को आयुष के माध्यम से व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में सक्षम बनाने की उम्मीद है, ताकि मौजूदा सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली के साथ एकीकरण स्थापित करके निवारक, प्रोत्साहन, उपचारात्मक, पुनर्वास स्वास्थ्य देखभाल पर ध्यान केंद्रित करने वाले आयुष सिद्धांतों और प्रथाओं के आधार पर एक समग्र कल्याण मॉडल स्थापित किया जा सके और आयुष सेवाएं उपलब्ध कराकर जरूरतमंद जनता को सूचित विकल्प प्रदान किया जा सके। आयुष एचडब्ल्यूसी से आयुष सिद्धांतों और प्रथाओं के आधार पर एक समग्र कल्याण मॉडल स्थापित करके और बीमारी के बोझ को कम करने और जेब से बाहर खर्च करने और जरूरतमंद जनता को सूचित विकल्प सेवाएं प्रदान करने के लिए आत्म-देखभाल के लिए जनता को सशक्त बनाकर एक महत्वपूर्ण

सार्वजनिक स्वास्थ्य भूमिका निभाने की उम्मीद है।

- 6.2 आयुष जन आरोग्य समितियों (आयुष-जेएस) की परिकल्पना एक स्थानीय स्तर के संस्थागत तंत्र के रूप में की गई है ताकि स्वास्थ्य सेवा बुनियादी ढांचे और सेवाओं की उपलब्धता और गुणवत्ता में सुधार के लिए कार्रवाई को सक्षम किया जा सके, और सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली में सेवा प्रदाताओं के बीच जवाबदेही की संस्कृति को बढ़ावा दिया जा सके। स्वास्थ्य देखभाल में सक्रिय सार्वजनिक भागीदारी को बढ़ावा देने के लिए आयुष-जस को एक तंत्र के रूप में भी देखा जाता है।
- 6.3 आयुष-जन प्रशासनिक और वित्तीय शक्तियों के विकेंद्रीकरण और हस्तांतरण के सिद्धांत के अनुरूप आयुष एचडब्ल्यूसी के मामलों का प्रबंधन करेंगे। उनकी संरचना में पंचायती राज संस्थानों (पीआरआई), गैर सरकारी संगठनों, प्रतिष्ठित व्यक्तियों और स्वास्थ्य सहित सरकारी क्षेत्र के अधिकारी शामिल हैं जो सुविधाओं के उचित कामकाज और प्रबंधन के लिए जिम्मेदार हैं। सभी सुविधाओं में आयुष-जेएस को सुचारू सुविधा कार्य, सेवाओं की गुणवत्ता बनाए रखने और रोगी-केंद्रित देखभाल के वितरण को सक्षम करने के लिए अपने धन को उत्पन्न करने और उपयोग करने की स्वायत्तता है। विभिन्न स्तरों पर आयुष-जस को भी एनएएम के तहत बजटीय आवंटन के रूप में असंबद्ध निधि प्राप्त होती है।
- 6.4 एनएएम के अंतर्गत, प्रत्येक आयुष एचडब्ल्यूसी को रुपये 50,000 प्रदान किए जाते हैं। इस असंबद्ध निधि का उपयोग मुख्य रूप से आयुष एचडब्ल्यूसी के लिए आवश्यक जरूरतों का समर्थन करने के लिए किए जाने की उम्मीद है।





सत्यमेव जयते

राष्ट्रीय आयुष मिशन  
(एनएएम)  
आयुष शिक्षण संस्थान

आयुष मंत्रालय  
भारत सरकार



## 1. पृष्ठभूमि

- 1.1 न्यूनतम मानकों के प्रगतिशील कार्यान्वयन के साथ आयुष चिकित्सा पद्धति में शैक्षिक मानकों में उत्तरोत्तर सुधार हो रहा है। देश में 737 शिक्षण संस्थानों में से 152 सरकारी/सरकारी सहायता प्राप्त शिक्षण संस्थान हैं। न्यूनतम मानक विनियमों (एमएसआर) के अनुसार आवश्यक बुनियादी ढांचे के निर्माण और कार्यात्मक अस्पताल और शिक्षण संकाय आदि के लिए प्रावधान करने का दायित्व संबंधित कॉलेज/राज्य सरकार/या उस संगठन का है जिसने कॉलेज की स्थापना की है। यद्यपि, कॉलेजों की कमियों को पूरा करने में सहायता करने हेतु, यह मंत्रालय एनएएम के तहत शिक्षण संस्थानों को वित्तीय सहायता के लिए योजना लागू कर रहा है।
- 1.2 आयुष मंत्रालय द्वारा शुरू की गई योजना के स्वतंत्र मूल्यांकन से पता चला है कि देश में आयुष संस्थानों को न्यूनतम मानक विनियम (एमएसआर) के मानदंडों को पूरा करने के लिए महत्वपूर्ण अंतर क्षेत्रों को भरने की आवश्यकता है, जिन्हें सरकार द्वारा सख्ती से लागू किया जाता है। एनएएम ने सरकारी/सरकारी सहायता प्राप्त संस्थानों के आयुष स्नातक महाविद्यालयों, स्नातकोत्तर महाविद्यालयों और नए आयुष महाविद्यालयों की स्थापना के लिए वित्तीय सहायता का प्रावधान किया।
- 1.3 इसके अलावा, कई राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में पर्याप्त संख्या में आयुष शिक्षण संस्थान उपलब्ध नहीं हैं। इससे इन राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में आयुष चिकित्सा प्रणालियों का विकास प्रभावित होता है। इसलिए, सरकारी क्षेत्र में अपने राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में आयुष कॉलेज स्थापित करने के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के प्रयासों का समर्थन करने का प्रावधान किया गया है।

## 2. उद्देश्य: -

- 2.1 सरकारी/सरकारी सहायता प्राप्त आयुष स्नातक शैक्षणिक संस्थानों को उन्नत करना।
- 2.2 सरकारी/सरकारी सहायता प्राप्त आयुष स्नातकोत्तर शैक्षणिक संस्थानों को उन्नत करना।
- 2.3 जिन राज्यों में सरकारी क्षेत्र में आयुष शिक्षण संस्थानों की उपलब्धता अपर्याप्त है, वहां नए आयुष कॉलेजों की स्थापना के लिए राज्यों को वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए, राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारें नए आयुष शैक्षणिक संस्थान की स्थापना का प्रस्ताव दे सकती हैं, बशर्ते कि पर्याप्त भूमि उपलब्ध होनी चाहिए। प्रस्तावित स्थान में एमएसआर के प्रावधान के अनुसार उस क्षेत्र को प्राथमिकता दी जाएगी जहां आयुर्वेद, सिद्ध, सोवा रिग्पा और यूनानी के लिए न्यूनतम 50 बिस्तर और होम्योपैथी के लिए 25 बिस्तर वाला कोई आयुष अस्पताल कार्यरत है।

## 3. गतिविधियाँ :

राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत निम्नलिखित गतिविधियों को समर्थन दिया जाएगा

- i. आयुष स्नातक संस्थानों का ढांचागत विकास
- ii. आयुष स्नातकोत्तर संस्थानों/एड ऑन स्नातकोत्तर/ फार्मसी/ पैरा-मेडिकल पाठ्यक्रमों का ढांचागत विकास



- iii. जिन राज्यों में सरकारी क्षेत्र में आयुष शिक्षण संस्थानों की उपलब्धता अपर्याप्त है, वहां नए आयुष कॉलेजों की स्थापना। राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारें इस शर्त के साथ नए आयुष शैक्षणिक संस्थान की स्थापना का प्रस्ताव कर सकती हैं कि प्रस्तावित स्थान पर एमएसआर के प्रावधान के अनुसार पर्याप्त भूमि उपलब्ध होनी चाहिए और उस क्षेत्र को प्राथमिकता दी जाएगी जहां आयुर्वेद, सिद्ध, सोवा रिग्पा और यूनानी के लिए न्यूनतम 50 बिस्तरों वाला कोई आयुष अस्पताल हो तथा होम्योपैथी के लिए 25 बिस्तर कार्यरत हैं ।

### 3.1 आयुष स्नातक संस्थानों का ढांचागत विकास

भारत सरकार के संबंधित नियामक निकायों के तहत पिछले पांच वर्षों से केंद्र सरकार द्वारा विधिवत **अनुमति** प्राप्त राज्य सरकार/सरकारी सहायता प्राप्त संस्थान पात्र हैं। स्नातक संस्थान के उन्नयन के लिए विस्तृत परियोजना रिपोर्ट प्रस्तुत होने पर सहायता प्रदान की जाएगी।

#### सहायता का स्वरूप :

- i. ओपीडी/आईपीडी/शिक्षण विभाग/पुस्तकालय/ प्रयोगशालाएँ/लड़कियों का छात्रावास/लड़कों का छात्रावास, आदि का निर्माण। रु. 350.00 लाख
- ii. उपकरण, फर्नीचर और पुस्तकालय की पुस्तकें रु. 150.00 लाख

### 3.2 आयुष स्नातकोत्तर संस्थानों/एड ऑन स्नातकोत्तर/ फार्मसी/ पैरा-मेडिकल पाठ्यक्रमों का ढांचागत विकास

भारत सरकार के संबंधित नियामक निकायों के तहत पिछले पांच वर्षों से केंद्र सरकार द्वारा विधिवत **अनुमति** प्राप्त राज्य सरकार/सरकारी सहायता प्राप्त संस्थान पात्र हैं। स्नातकोत्तर संस्थानों के उन्नयन अथवा एड ऑन आयुष फार्मसी/पैरा-मेडिकल पाठ्यक्रमों के लिए विस्तृत परियोजना रिपोर्ट प्रस्तुत होने पर सहायता प्रदान की जाएगी।

#### सहायता का स्वरूप :

- i. ओपीडी/आईपीडी/शिक्षण विभाग/पुस्तकालय/ प्रयोगशालाएँ/लड़कियों का छात्रावास/लड़कों का छात्रावास, आदि का निर्माण। रु. 420.00 लाख
- ii. उपकरण, फर्नीचर, पुस्तकालय पुस्तकें और नए स्नातकोत्तर छात्रों के लिए छात्रवृत्ति का भुगतान रु.180.00 लाख

### 3.3 आयुष अस्पतालों का उन्नयन कर नये आयुष कॉलेजों की स्थापना।

#### परिचय:

आयुष में मानव संसाधन की कमी को दूर करने के लिए, राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार दीर्घकालिक आधार पर राज्य/संघ राज्य क्षेत्र में आयुष जनशक्ति की आवश्यकता का आकलन करने के बाद नए आयुष शैक्षणिक संस्थान (स्नातक कॉलेज) स्थापित करने के लिए इस गतिविधि के तहत अनुदान सहायता का लाभ उठा सकती है। चूंकि आयुष कॉलेज को ऐसे स्थान पर प्रस्तावित किया जा सकता है जो एक असेवित/कवर न किए गए क्षेत्र में

जरूरतों को पूरा करता है जहां ऐसी सुविधा उपलब्ध नहीं है और न्यूनतम मानक विनियम (एमएसआर) के तहत अन्य आवश्यकताओं जैसे कार्यात्मक अस्पतालों की उपलब्धता, बुनियादी ढांचे के विकास के लिए भूमि को ध्यान में रखा जा सकता है। आयुष शैक्षणिक संस्थानों की स्थापना के लिए साइट के अंतिम चयन को आयुष मंत्रालय और संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र की संयुक्त टीम द्वारा अंतिम रूप दिया जाएगा।

### उद्देश्य :

योजना के उद्देश्य और लाभ इस प्रकार हैं :-

- स्नातक स्तर पर गुणवत्तापूर्ण जनशक्ति का निर्माण करना।
- न्यायसंगत आयुष स्वास्थ्य देखभाल में आयुष पेशेवरों की संख्या में वृद्धि करके डॉक्टरों की कमी को कम करना।
- मौजूदा आयुष अस्पताल के साथ नए आयुष कॉलेज को जोड़कर लागत प्रभावी तरीके से स्नातक सीटें बढ़ाने के लिए आयुष अस्पताल के मौजूदा बुनियादी ढांचे का उपयोग करना।
- योजना द्वारा उत्पन्न स्वास्थ्य में अतिरिक्त मानव संसाधन बढ़ती आबादी की स्वास्थ्य देखभाल आवश्यकताओं को पूरा करेगा और यह सुनिश्चित करेगा कि सभी स्वास्थ्य सुविधाओं पर डॉक्टर उपलब्ध हों।
- सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज सुनिश्चित करने के लिए असेवित क्षेत्रों में नए कॉलेज स्थापित करके देश में आयुष चिकित्सा शिक्षा का व्यापक आधार तैयार करना।

### मापदंड :

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार इस शर्त के साथ नए आयुष शैक्षणिक संस्थानों की स्थापना का प्रस्ताव कर सकती हैं कि प्रस्तावित स्थान पर एमएसआर के प्रावधान के अनुसार पर्याप्त भूमि उपलब्ध होनी चाहिए और उस क्षेत्र को प्राथमिकता दी जाएगी जहां किसी भी आयुष अस्पताल में आयुर्वेद, सिद्ध, सोवा रिग्पा और यूनानी के लिए न्यूनतम 50 बिस्तर हों तथा होम्योपैथी के लिए 25 बिस्तर पहले से ही उपलब्ध हैं या आयुष मंत्रालय द्वारा 50 बिस्तर वाले एकीकृत आयुष अस्पताल के लिए प्रदान की गई धनराशि से पहले से ही विकसित किए जा रहे हैं।

### वित्तीय सहायता:

क्र.सं.	गतिविधि*	क्षेत्र वर्ग मीटर में	लागत (लाख रुपये में)
1.	कॉलेज भवन	2000	1640.00
2.	अस्पताल भवन में नैदानिक विभागों के लिए अतिरिक्त सुविधाएं	2007	1485.00
3.	छात्र एवं छात्राओं के लिए छात्रावास	3000	2220.00
4.	कर्मचारी आवास	1100	814.00
5.	परिसर की दीवार और भूदृश्य		209.00
6.	हर्बल उद्यान		142.00
7.	उपकरण एवं फर्नीचर/ओटी उपकरण/पुस्तकालय पुस्तकें		490.00
	कुल		7000.00

## विवरण संलग्नक-II में प्रस्तुत किए गए हैं

### कार्यान्वयन:

राज्य सरकारों द्वारा चयनित जिला/अन्य आयुष अस्पतालों के आधार पर, आयुष मंत्रालय की मूल्यांकन समिति योजना के तहत आयुष अस्पतालों को शामिल करने की सिफारिश करेगी। इस प्रयोजन हेतु, एक समर्पित समिति प्रत्यक्ष रूप से आयुष अस्पताल और आयुष कॉलेज की प्रस्तावित साइट का दौरा करेगी और यदि आवश्यक हो, तो राज्य सरकार के परामर्श से तदनुसार डीपीआर की समीक्षा करेगी। मूल्यांकन समिति अपनी सिफारिशें मिशन निदेशालय को विचार-विमर्श हेतु भेजेगी।

### 4. आवेदन प्रस्तुत करने एवं मिशन के कार्यान्वयन हेतु दिशानिर्देश :

- 4.1 मिशन के तहत सहायता प्राप्त करने के इच्छुक संस्थानों को राज्य आयुष निदेशालय के माध्यम से अनुलग्नक-I के अनुसार एक आवेदन प्रारूप के साथ दस्तावेजों/वचनबद्ध के साथ घटक के तहत प्रदान की गई अपनी विस्तृत परियोजना रिपोर्ट को अग्रेषित करने की आवश्यकता है, जिसे राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) में शामिल किया जाना चाहिए।
- 4.2 उन्नयन के लिए सभी आवेदनों के साथ आवेदक संस्थान द्वारा छात्रों को प्रवेश की अनुमति जारी रखने के संबंध में नवीनतम अनुमति की एक प्रति संलग्न करनी होगी।
- 4.3 किसी संस्थान को केवल उपरोक्त घटकों में से किसी एक के लिए सहायता हेतु विचार किया जाएगा। यदि किसी संस्थान ने 11वीं और 12वीं योजना के दौरान सहायता प्राप्त की है तो यह केवल सहायता के संशोधित दिशानिर्देशों की शेष राशि के लिए पात्र होगा।

आयुष शैक्षणिक संस्थानों के विकास हेतु राष्ट्रीय आयुष मिशन के तहत अनुदान सहायता के लिए आवेदन

क. मूल जानकारी

- 1 संस्थान का नाम पूरे डाक पते के साथ  
दूरभाष सं.  
फैक्स सं.
- 2 संस्थान और कॉलेज की स्थिति जिससे वह संबद्ध है (i) सरकारी  
(ii) सरकारी सहायता प्राप्त
- 3 कॉलेज द्वारा संचालित पाठ्यक्रमों का विवरण:-  
(क) स्नातक  
(ख) स्नातकोत्तर (विभागों की संख्या.)  
(ग) अन्य
- 4 उस विश्वविद्यालय का नाम जिससे संस्थान संबद्ध है (संबद्धता का वर्ष) :-
- 5 भारत सरकार के संबंधित नियामक निकायों द्वारा संस्थान को मान्यता देने का वर्ष और महीना, जैसा भी मामला हो। क्या कॉलेज ने 5 वर्ष पूरे कर लिए हैं और छात्रों का एक बैच उत्तीर्ण हुआ है।
- 6 भारत सरकार के संबंधित नियामक निकायों द्वारा अनुमत प्रवेश क्षमता (कृपया अनुमति पत्र की प्रति संलग्न करें)  
(क) यू.जी.....  
(ख) प्रत्येक विभाग में पी. जी....
- 7 प्रत्येक वर्ष उत्तीर्ण छात्रों की संख्या (विगत तीन वर्षों से) (क) यू.जी  
(ख) प्रत्येक विभाग में पी. जी. ...
- 8 क्या संस्थान भारत सरकार के संबंधित नियामक निकायों द्वारा निर्धारित पाठ्यक्रम का पालन कर रहा है और यदि हां, तो कब से। क्या भारत सरकार के संबंधित नियामक निकायों द्वारा संस्थान का दौरा/निरीक्षण किया गया है, यदि हां, तो उनकी नवीनतम रिपोर्ट की एक प्रति संलग्न की जाए।
- 9 भारत सरकार के संबंधित नियामक निकायों की पिछली रिपोर्ट में बताई गई कमियों वाली एक रिपोर्ट, यदि कोई हो, को किस हद तक पूरा किया गया है ।
10. (क) क्या संस्थान का अपना अधीनस्थ अस्पताल है?  
(ख) यदि हां, तो उपलब्ध बिस्तरों की संख्या।

(ग) पिछले एक वर्ष के दौरान औसत बिस्तर अधिभोग

**ख. उद्देश्य**

1. जिस उद्देश्य के लिए अनुदान की आवश्यकता है (कृपया विस्तृत विवरण दें) :
2. यदि आवेदन पूंजीगत कार्यों के लिए है, तो पूंजीगत कार्यों के अनुमान के साथ उनकी योजना के औचित्य सहित पूर्ण विवरण दें; उपरोक्त सुविधाओं के अनुरक्षण और संरक्षण को पीडब्ल्यूडी, सीपीडब्ल्यूडी, एचएससीसी, एनबीसीसी या किसी अन्य सरकार अनुमोदित एजेंसी के वास्तुकार द्वारा विधिवत अनुमोदित किया गया है।
3. क्या आवेदक को केंद्र/राज्य सरकार/अन्य सरकार एजेंसी से अतीत में उपरोक्त उद्देश्य के लिए कोई सहायता प्राप्त हुई है? यदि हां, तो उसका विवरण (वर्ष-वार) और पिछले अनुदानों के संबंध में, यू.सी. स्वीकार करने वाले इस विभाग के उपयोगिता प्रमाणपत्र और अन्य संबंधित दस्तावेजों/पत्र की छायाप्रति, यदि कोई हो, संलग्न की जाए ।
4. इस संबंध में सरकारी अस्पताल के मामले में लेखापरीक्षा प्राधिकारी द्वारा विधिवत अनुमोदित और सरकार सहायता प्राप्त/निजी संस्थान के मामले में कृपया चार्टर्ड अकाउंटेंट द्वारा अनुमोदित पिछले तीन वर्षों के दौरान संस्थान का वार्षिक व्यय (वर्ष-वार) विवरण को शामिल किया जाए।
5. कृपया प्रत्येक शिक्षण विभाग के शिक्षण स्टाफ का विवरण बताएं

क्र. सं.	नाम	योग्यता	पूर्णकालिक
(1)	(2)	(3)	(4)

हाँ / नहीं

आवेदक के हस्ताक्षर  
(रबर मोहर सहित)

बड़े अक्षरों में नाम

फोन

दिनांक

नए आयुष कॉलेज की स्थापना के लिए भवन विनिर्देश और आवास विवरण:

### 1. कॉलेज भवन

क्र. सं.	विवरण	आधार का क्षेत्रफल (वर्ग मीटर में)
1	प्रशासनिक अनुभाग: कॉलेज के प्रशासनिक अनुभाग में प्राचार्य कक्ष, निजी सहायक कक्ष, रिसेप्शन, आगंतुक लाउंज, कर्मचारी समिति कक्ष, लिपिक कक्ष, रोकड़ और लेखा अनुभाग, अभिलेख कक्ष, केंद्रीय भण्डार और पुरुषों तथा महिलाओं के लिए अलग शौचालय शामिल होंगे।	150
2	व्याख्यान कक्ष: कम से कम पांच व्याख्यान कक्ष होंगे, जिनमें से प्रत्येक का क्षेत्रफल साठ सीटों तक के लिए अस्सी वर्ग मीटर से कम नहीं होगा और इकसठ से सौ सीटों तक के लिए एक सौ साठ वर्ग मीटर का क्षेत्र होगा, जिसमें उचित बिजली आपूर्ति, ऑडियो-विजुअल शिक्षण सामग्री, पंखे अथवा कूलर और आरामदायक बैठने की व्यवस्था विशेषतः थिएटर प्रकार की सुविधा होगी। प्रत्येक मंजिल पर लड़के और लड़कियों के लिए अलग-अलग शौचालय बनाए जाएंगे।	400
3	सेमिनार अथवा सम्मेलन अथवा परीक्षा कक्ष: बैठकों, सेमिनारों, सम्मेलनों, संगोष्ठियों, परीक्षाओं, परामर्श आदि के लिए कॉलेज परिसर में चार सौ से पांच सौ व्यक्तियों के बैठने की क्षमता वाला एक बड़ा हॉल उपलब्ध होगा। हॉल में पर्याप्त बिजली और बैठने की व्यवस्था और ऑडियो-विजुअल सिस्टम सुविधाएं होंगी।	150
4	केंद्रीय पुस्तकालय: एक केंद्रीय पुस्तकालय में साठ प्रवेश क्षमता तक कम से कम पचास व्यक्तियों और इकसठ से सौ प्रवेश क्षमता तक अस्सी व्यक्तियों के बैठने की क्षमता, पर्याप्त संख्या में अलमारियां, स्टॉक रखने के लिए पर्याप्त जगह, शिक्षकों के लिए अलग वाचनालय, लाइब्रेरियन कक्ष, फोटोकॉपियर अथवा वीडियो रूम, प्रिंटर और इंटरनेट सुविधा के साथ कंप्यूटर की व्यवस्था होनी चाहिए। पुस्तकालय में उचित प्रकाश व्यवस्था, पंखे अथवा कूलर, पेयजल व्यवस्था और शौचालय की सुविधा होनी चाहिए। छात्रों के प्रथम प्रवेश के समय पुस्तकालय में आयुर्वेद, आधुनिक चिकित्सा और संबद्ध विज्ञान के विभिन्न शीर्षकों की दो हजार पांच सौ पुस्तकें होंगी। छात्रों के दूसरे और तीसरे बैच के प्रवेश से पहले पुस्तकों की संख्या पाँच हजार और छात्रों के चौथे बैच के प्रवेश से पहले सात हजार पाँच सौ तक बढ़ा दी जाएगी। पांच वर्ष या उससे अधिक समय से अस्तित्व में रहने वाले कॉलेज में दस हजार पुस्तकें होंगी।	100
5	शिक्षण विभाग (9)	1000
6	शिक्षण फार्मसी और गुणवत्ता परीक्षण प्रयोगशाला: कॉलेज में चूर्ण, वटी, गुग्गुलु, असव-अरिष्ट, स्नेह कल्प, क्षार और लवण, लौह, अवलेह, कुपिपक्वा रसायन जैसी विभिन्न प्रकार की आयुर्वेद औषधियों के निर्माण हेतु उचित प्रशिक्षण सुविधाओं सहित एक अपरिष्कृत औषधि स्टोर और इन-हाउस औषधि की पहचान के लिए एक शिक्षण फार्मसी होगी।	100
7	सामान्य कक्ष : लड़के और लड़कियों के लिए पर्याप्त स्थान और बैठने की व्यवस्था के साथ अलग-अलग सामान्य कक्ष उपलब्ध होंगे	50
8	कैंटीन: कॉलेज परिसर में लगभग सौ व्यक्तियों के बैठने की व्यवस्था के साथ कैंटीन की सुविधा उपलब्ध होगी।	50

कुल क्षेत्र (वर्ग मीटर)		2000	
क्र. सं.	विवरण	मूल्य (रु. प्रति वर्ग मीटर)	कुल लागत
(i)	आरसीसी फ्रेम्ड स्ट्रक्चर	25800	51600000
(ii)	पाइल फाउंडेशन	16000	32000000
(iii)	बेसमेंट फ्लोर	31000	62000000
(iv)	फायर फाइटिंग/अलार्म सिस्टम	1200	2400000
(v)	स्टिल्ट पोर्शन	8000	16000000
	<b>कुल</b>		<b>164000000</b>

कॉलेज भवन के निर्माण की कुल अनुमानित लागत = 1640.00 लाख रु.

## 2. नैदानिक विभागों सहित अस्पताल

क्र.सं.	विवरण	आधार का क्षेत्रफल (वर्ग मीटर में)	
1	नैदानिक विभाग (9x223)	2007	
	कुल क्षेत्र (वर्ग मीटर)	2007	
क्र.सं.	विवरण	मूल्य (रु. प्रति वर्ग मीटर)	कुल लागत (रु. में)
(i)	आरसीसी फ्रेम्ड स्ट्रक्चर	25800	51780600
(ii)	पाइल फाउंडेशन	16000	32112000
(iii)	बेसमेंट फ्लोर	31000	62217000
(iv)	फायर फाइटिंग/अलार्म सिस्टम	1200	2408400
	<b>कुल</b>		<b>148518000</b>

नैदानिक विभागों के लिए निर्माण की कुल अस्थायी लागत = 1485.00 लाख रु.

## 3. लड़के और लड़कियों के लिए छात्रावास

क्र.सं.	विवरण	आधार का क्षेत्रफल (वर्ग मीटर में)	
1	लड़के और लड़कियों के लिए छात्रावास (1500 + 1500)	3000	
	कुल क्षेत्र (वर्ग मीटर)	3000	
क्र.सं.	विवरण	दर (रु. प्रति वर्ग मीटर)	कुल लागत (रु. में)
(i)	आरसीसी फ्रेम्ड स्ट्रक्चर	25800	77400000
(ii)	पाइल फाउंडेशन	16000	48000000
(iii)	बेसमेंट फ्लोर	31000	93000000
(iv)	फायर फाइटिंग/अलार्म सिस्टम	1200	3600000
	<b>कुल</b>		<b>222000000</b>

लड़कों और लड़कियों के लिए छात्रावास निर्माण की कुल अस्थायी लागत = 2220.00 लाख रु.

#### 4. स्टाफ क्वार्टर

क्र.सं.	विवरण	आधार का क्षेत्रफल (वर्ग मीटर में)	
1	स्टाफ क्वार्टर	1100	
	कुल क्षेत्र (वर्ग मीटर)	1100	
क्र.सं.	विवरण	मूल्य (रु. प्रति वर्ग मीटर)	कुल लागत (रु. में)
(i)	आरसीसी फ्रेम्ड स्ट्रक्चर	25800	28380000
(ii)	पाइल फाउंडेशन	16000	17600000
(iii)	बेसमेंट फ्लोर	31000	34100000
(iv)	फायर फाइटिंग/अलार्म सिस्टम	1200	1320000
	<b>कुल</b>		<b>81400000</b>

स्टाफ क्वार्टर के निर्माण की कुल अस्थायी लागत = 814.00 लाख रु.

#### 5. परिसर की दीवार और भूदृश्य

क्र.सं.	विवरण	आधार का क्षेत्रफल (स्क्वायर मीटर में)	
1	परिसर की दीवार और भूदृश्य	500	
	कुल क्षेत्र (वर्ग मीटर)	500	
क्र.सं.	विवरण	मूल्य (रु. प्रति स्क्वायर मीटर)	कुल लागत (रु. में)
(i)	आरसीसी फ्रेम्ड स्ट्रक्चर	25800	12900000
(ii)	पाइल फाउंडेशन	16000	8000000
	<b>कुल</b>		<b>20900000</b>

परिसर की दीवार और भूदृश्य निर्माण के लिए कुल अनुमानित लागत = 209.00 लाख रु.

#### 6. हर्बल उद्यान क्षेत्र -2500 (वर्ग मीटर में)

क्र.सं.	विवरण	विशेषताएं	कुल लागत (रु. में)
(i)	पैदल पथ, साइनेज आदि की स्थापना।		800000
(ii)	उचित दस्तावेजीकरण, डेटा संग्रह, फसल और कटाई के बाद प्रबंधन संचालन		800000
(iii)	औषधीय पादपों की प्रजातियों की संख्या	250 पादप	25000
(iv)	परिसर की दीवार और भूदृश्य		8075000
(v)	सिंचाई एवं अन्य उपकरण		800000
(vi)	प्रदर्शन कक्ष	50 (वर्ग मीटर में)	
<b>प्रदर्शन कक्ष की लागत</b>		<b>दर (रु. प्रति वर्ग मीटर)</b>	
(a)	आरसीसी फ्रेम्ड स्ट्रक्चर	25800	1290000
(b)	पाइल फाउंडेशन	16000	800000
(c)	बेसमेंट फ्लोर	31000	1550000
(d)	फायर फाइटिंग/अलार्म सिस्टम	1200	60000
	<b>कुल</b>		<b>14200000</b>

हर्बल उद्यान के लिए कुल अस्थायी लागत = 142.00 लाख रु.



**राज्य वार्षिक कार्य योजना के लिए आवेदन प्रारूप**

**पार्ट-I**

**संलग्नक- I**

1. राज्य/संघ राज्य क्षेत्र का नाम:
2. व्यक्ति का नाम, पदनाम एवं संपर्क व्यक्ति सहित दूरभाष सं., फैंक्स सं. और ई-मेल पता
3. प्रत्साव का सार:

**मुख्य/अनिवार्य गतिविधियां:-**

**क. आयुष सेवाएं**

**i) आयुष्मान भारत के अधीन आयुष स्वास्थ्य एवं वेलनेस केंद्र**

- (क) आयुष औषधालय का आयुष एचडब्ल्यूसी में उन्नयन - विवरण इस प्रारूप में दिया गया है:। (क)  
 (ख) उप-स्वास्थ्य केंद्र का आयुष एचडब्ल्यूसी में उन्नयन - विवरण इस प्रारूप में दिया गया है:। (ख)

**ii) सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं पर आयुष एककों का सह-स्थापन :**

क्र.सं.	सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाएं	एकमुश्त सहायता के लिए मांगी गई इकाइयों की संख्या		आवर्ती सहायता के लिए मांगी गई इकाइयों की संख्या				कुल राशि (लाख रु. में)
		नई इकाइयों की संख्या	राशि	नई इकाइयों की संख्या	पूर्व में सहायता प्राप्त इकाइयों की संख्या	संचयी इकाई	राशि	
1	2	3	4	5	6	7 (5+6)	8	9 (4+8)
1	पीएचसी							
2	सीएचसी							
3	डीएच							
	कुल							

- (क) पीएचसी - विवरण इस प्रारूप में दिया जाना है: II (क)  
 (ख) सीएचसी - विवरण इस प्रारूप में दिया जाना है: II (ख)  
 (ग) डीएच - विवरण इस प्रारूप में दिया जाना है: II (ग)

**iii) औषधि/आयुष अस्पताल के लिए दवाएं/आयुष औषधालय/शिक्षण आयुष अस्पताल:**

कुल राशि (लाख रु. में)

-विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं:

- (क) आयुष अस्पतालों के लिए: III (क)  
 (ख) आयुष औषधालयों के लिए: III (ख)  
 (ग) शिक्षण आयुष अस्पतालों के लिए: III (ग)

iv) मौजूदा आयुष अस्पतालों का उन्नय

कुल राशि (लाख रु. में)

- विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: (IV)

v) (क) मौजूदा आयुष औषधालयों का उन्नय

कुल राशि (लाख रु. में)

- विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: V(क)

(ख) पुराने आयुष औषधालयों के लिए भवन का निर्माण (किराए का/जीर्ण-शीर्ण आवास )

- विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: V(ख)

(ग) स्थापित नए आयुष औषधालयों के भवन का निर्माण

- विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: V(ग)

vi) 10/30/50 बिस्तरों तक वाले एकीकृत आयुष अस्पताल की स्थापना:

कुल राशि (लाख रु. में)

- विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: (VI)

vii) सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम:

क. ऑस्टियोआर्थराइटिस और अन्य मस्क्युलोस्केलेटल विकारों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम

कुल राशि (लाख रु. में)

- विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: (VII) (क)

ख. कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग और स्ट्रोक की रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम (एनपीसीडीसीएस) के साथ आयुष का एकीकरण

कुल राशि (लाख रु. में)

- विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: (VII) (ख)

ग. सुप्रजा (आयुष मातृ एवं नवजात शिशु उपचार)

कुल राशि (लाख रु. में)

- विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: (VII) (ग)

घ. वायो मित्र (आयुष वृद्धावस्था स्वास्थ्य रक्षा सेवाएं)

कुल राशि (लाख रु. में)

- विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: (VII) (घ)

**ड. आयुर्विद्या (स्कूली बच्चों के लिए आयुष के माध्यम से स्वस्थ जीवनशैली)**

कुल राशि (लाख रू. में)

-विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: (VII) (ड)

**च. आयुष मोबाइल चिकित्सा इकाई**

कुल राशि (लाख रू. में)

-विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: (VII) (च)

**छ. करुण्य (आयुष उपशामक सेवाएं)**

कुल राशि (लाख रू. में)

विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: (VII) (ज)

**ज. लिम्फैटिक फाइलेरियासिस (लिम्फोएडेमा) की रुग्णता प्रबंधन और विकलांगता रोकथाम (एमएमडीपी) के लिए राष्ट्रीय आयुष कार्यक्रम**

कुल राशि (लाख रू. में)

-विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: (VII) (ज)

**viii) व्यवहार परिवर्तन संचार (बीसीसी):**

कुल राशि (लाख रू. में)

-विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: (VIII)

**ix) आयुष ग्राम:**

कुल राशि (लाख रू. में)

विवरण इस प्रारूप में दिए गए हैं: (IX)

**x) मोबिलिटी सपोर्ट:**

राज्य/जिला स्तर:

कुल राशि (लाख रू. में)

**ख. आयुष शैक्षणिक संस्थान**

(आयुष शैक्षणिक संस्थानों के प्रारूप के अनुसार विवरण अलग से दिया गया है)

कुल राशि (लाख रू. में)

**ग. लचीले घटक:-**

क्र.सं.	घटक*	प्रति इकाई लागत	इकाई	कुल लागत
i.	योग वेलनेस केंद्र			
ii.	टेली-मेडिसिन			
iii.	आयुष के माध्यम से खेल चिकित्सा			
iv.	परीक्षण शुल्क की प्रतिपूर्ति			
v.	आईईसी गतिविधियाँ			

vi.	शैक्षणिक संस्थान और आयुष अस्पतालों/औषधालयों में कार्यरत शिक्षण स्टाफ, चिकित्सा अधिकारी और अन्य पैरामेडिकल स्टाफ के लिए प्रशिक्षण और क्षमता निर्माण।			
vii.	राज्य में होने वाली प्राकृतिक आपदा/महामारी के प्रकोप/महामारी के शमन और पुनर्स्थापन गतिविधियों को पूरा करने के लिए। यह कोविड-19 महामारी के वर्तमान परिदृश्य में भी प्रासंगिक है।			
viii.	आयुष के फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं को प्रोत्साहन - कई आयुष गतिविधियों को जोड़ा जा रहा है और विभिन्न आयुष सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों को केवल फ्रंटलाइन स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा प्रभावी सामुदायिक पहुंच के माध्यम से लागू किया जा सकता है। इसलिए सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों में आयुष के फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं की आवश्यकता आधारित भागीदारी के प्रावधान का उपयोग किया जा सकता है। राज्य स्थानीय मानदंडों के अनुसार प्रोत्साहन प्रदान कर सकता है।			
ix.	आयुष औषधालयों में, जहां भी पद सृजित हैं लेकिन प्रशासनिक कारणों से रिक्त हैं, राज्य/संघ राज्य क्षेत्र योजना अवधि तक अधिकतम सीमा के लिए या आवश्यकतानुसार पदों के भरे जाने तक, जो भी पहले हो, 01 आयुष चिकित्सा अधिकारी और 01 फार्मासिस्ट का प्रस्ताव कर सकते हैं।			
x.	एचएमआईएस और डीबीटी ट्रेकिंग प्रणाली के लिए समर्थन- प्रत्यक्ष लाभ अंतरण मिशन के निर्देशानुसार, राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में लाभार्थियों को प्रदान किए जा रहे लाभों की निगरानी करना आवश्यक है।			
xi.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र स्थानीय जरूरतों और आवश्यकताओं को पूरा करने और आयुष प्रणाली के लिए पायलट नवाचार के लिए गतिविधियों का प्रस्ताव कर सकते हैं।			
xii.	राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड अस्पताल और स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं (एनएबीएच) या समान मान्यता मानकों द्वारा आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं का प्रत्यायन।			
xiii.	अन्य			

उपर्युक्त गतिविधियों के लिए, राज्यों को आवंटित संसाधन पूल के शेष 25% का उपयोग लचीले तरीके से किया जा सकता है।

(\*प्रस्तावित गतिविधियों का विवरण अलग से प्रस्तुत किया जाना आवश्यक है)

4. राज्य वार्षिक कार्य योजना का कुल योग
5. क्या समान प्रकृति की अनुदान सहायता किसी अन्य स्रोत से प्राप्त हुई है, यदि हां, तो उसका ब्यौरा क्या है:
6. उपयोग निधि से संबंधित दस्तावेज़ और प्रगति रिपोर्ट प्रस्तुत करने के लिए जिम्मेदार प्राधिकारी का नाम:
7. कोई अन्य प्रासंगिक सूचना:

**आयुक्त/महानिदेशक/मिशन निदेशक(एनएएम/निदेशक  
(आयुष) के मुहर सहित हस्ताक्षर**

प्रारूप-1 (क)

आयुष एचडब्ल्यूसी में आयुष औषधालय का उन्नयन

(राशि रु. में)

क्र.सं.	शीर्ष	उप-शीर्ष	इकाई लागत प्रति वर्ष		प्रस्तावित इकाईयों की संख्या	प्रस्तावित कुल राशि	
			गैर-आवर्ती	आवर्ती		गैर-आवर्ती	आवर्ती
1	आधारभूत संरचना को मजबूत बनाना	सिविल कार्य, मरम्मत, नवीनीकरण, परिवर्धन, परिवर्तन, उपकरण और फर्नीचर सहित आधारभूत संरचना	500,000	0			
2	जनशक्ति (एचडब्ल्यूसी टीम का पारिश्रमिक)	सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (सीएचओ) @ 40000/- रु. प्रति माह [रु. 25000/- प्रति माह एक निश्चित पारिश्रमिक और 15000/- प्रति माह प्रदर्शन से जुड़े भुगतान (पीएलपी) के रूप में।	0	480,000			
		योग प्रशिक्षक (अंशकालिक) - 1 पुरुष @ 8000/-प्रति माह	0	96,000			
		महिलाओं के लिए योग कक्षाएं संचालित करने के लिए दूसरी योग प्रशिक्षक (महिला)।	0	60,000			
3	जन शक्ति (कार्य निष्पादन से जुड़ा भुगतान)	टीम आधारित प्रोत्साहन (एचडब्ल्यूसी टीम के लिए)	0	100,000			
		अधिकतम 5 आशा/ एचडब्ल्यूसी के लिए आशा प्रोत्साहन @ 1000 रु. प्रति आशा/माह	0	60,000			

4	प्रशिक्षण एवं सक्षमता निर्माण	मानक उपचार प्रोटोकॉल पर सर्टिफिकेट कोर्स/ प्रशिक्षण 30000 रुपये प्रति प्रशिक्षु।	30,000	0			
		चिकित्सक का पुनश्चर्या प्रशिक्षण।	0	5,000			
		एमपीडब्ल्यू और आशा का बहु-कौशलीकरण	0	20,000			
5	प्रयोगशाला सेवाएँ	प्रयोगशाला की स्थापना एवं सफलतापूर्वक संचालन करना	100,000	30,000			
6	आईटी नेटवर्किंग	एक लैपटॉप की लागत (आशा/एएनएम के लिए टैबलेट पहले से ही एनएचएम के माध्यम से उपलब्ध कराए गए हैं और दोहराव से बचा गया है)	35,000	5,000			
7	आईईसी	दृश्य-श्रव्य माध्यमों, पोस्टर /पुस्तिकाओं/नारा-लेखन/नुक्कड़ नाटकों के माध्यम से जनता के बीच जागरूकता पैदा करना।	0	25,000			
8	औषधीय पादपों/घरेलू उपचारों को बढ़ावा देना	एचडब्ल्यूसी में या जलग्रहण क्षेत्रों में उपलब्ध स्थान के भीतर हर्बल गार्डन की स्थापना।	20,000	6,000			
9	आयुष दवाइयाँ	एनएएम से वहन किया जाएगा	0	0			
10	आकस्मिकता	अबंधित निधि	0	50,000			
कुल-योग							
कुल (गैर-आवर्ती+ आवर्ती)							

प्रारूप-1 (ख)

उप-स्वास्थ्य केंद्र का आयुष एचडब्ल्यूसी में उन्नयन

(राशि रु. में)

क्र.सं.	शीर्ष	उप-शीर्ष	प्रति वर्ष इकाई लागत		प्रस्तावित इकाईयों की संख्या	प्रस्तावित कुल राशि	
			गैर-आवर्ती	आवर्ती		गैर-आवर्ती	आवर्ती
1	आधारभूत संरचना को मजबूत बनाना	सिविल कार्य, मरम्मत, नवीनीकरण, परिवर्धन, परिवर्तन, उपकरण और फर्नीचर सहित आधारभूत संरचना	500,000	0			
2	जनशक्ति (एचडब्ल्यूसी टीम का पारिश्रमिक)	सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (सीएचओ) @ 40000/- रु. प्रति माह [रु. 25000/- प्रति माह एक निश्चित पारिश्रमिक और 15000/- प्रति माह कार्य निष्पादन से जुड़े भुगतान (पीएलपी) के रूप में।	0	480,000			
		योग प्रशिक्षक(अंशकालिक)- 1 @ रु.2500/- प्रति माह. अधिकतम. एक माह में 10 कक्षाएं @ रु. 250/- प्रति घंटा.	0	30,000			
3	जनशक्ति (एचडब्ल्यूसी टीम का कार्य निष्पादन आधारित पारिश्रमिक)	टीम का कार्य निष्पादन आधारित पारिश्रमिक	0	100,000			
		अधिकतम 5 आशा/ एचडब्ल्यूसी के लिए आशा प्रोत्साहन @ 1000 रु. प्रति आशा/माह	0	60,000			
4	प्रशिक्षण एवं सक्षमता निर्माण	मानक उपचार प्रोटोकॉल पर सीएचओ का सर्टिफिकेट कोर्स/ प्रशिक्षण	103,400	0			
		चिकित्सक/सीएच का पुनश्चर्या प्रशिक्षण।	0	10,000			
		एमपीडब्ल्यू/आशा का बहु-कौशल।	0	20,000			

5	प्रयोगशाला सेवाएँ	प्रयोगशाला की स्थापना एवं सफलतापूर्वक संचालन करना	100,000	30,000			
6	आईटी नेटवर्किंग	एक लैपटॉप की लागत (आशा/एएनएम के लिए टैबलेट पहले से ही एनएचएम के माध्यम से उपलब्ध कराए गए हैं और दोहराव से बचा गया है)	35,000	5,000			
7	आईईसी	दृश्य-श्रव्य माध्यमों, पोस्टर /पुस्तिकाओं/नारा-लेखन/नुक्कड़ नाटकों के माध्यम से जनता के बीच जागरूकता पैदा करना।	0	25,000			
8	औषधीय पादपों/घरेलू उपचारों को बढ़ावा देना	एचडब्ल्यूसी में या जलग्रहण क्षेत्रों में उपलब्ध स्थान के भीतर हर्बल गार्डन की स्थापना।	20,000	6,000	हर्बल उद्यान की स्थापना	सफाई कर्मचारी /चिह्नित कर्मचारियों के लिए मानदेय सहित हर्बल उद्यान का रखरखाव	
9	आयुष दवाइयाँ	एनएएम से वहन किया जाएगा	0	0			
10	आकस्मिकता	अबंधित निधि	0	50,000			
	<b>कुल-योग</b>						
	<b>कुल (गैर आवर्ती+ आवर्ती)</b>						

नोट: आयुष औषधालय के उन्नयन के लिए अधिकतम इकाई लागत 16.22 लाख रू. तथा उप स्वास्थ्य केन्द्र के उन्नयन हेतु 15.744 लाख रू.





प्रारूप- II (ग)

जिला अस्पताल (डीएच) को सहायता के लिए

क्र. सं.	जिला स्थान	यदि पहले से ही आयुष पद्धति का सह-स्थापन किया गया है		औसत ओपीडी उपस्थिति	बिस्तरों की संख्या	आईपीडी (औसत बिस्तरों का अधिभोग)	उपलब्ध सुविधाएं			अपेक्षित सहायता*				
		वर्ष	चिकित्सा पद्धति (स्ट्रीम)				कर्मचारी	आधारभूत संरचना/ उपकरण / फर्नीचर	आधारभूत संरचना		उपकरण/ फर्नीचर		दवा/औषध/ आकस्मिकता	
									भौतिक	वित्तीय	भौतिक	वित्तीय		वित्तीय
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

\*पीएचसी, सीएचसी और डीएच में सह-स्थापना के लिए राज्य को, जनशक्ति को छोड़कर, समान इकाइयों के लिए भारत सरकार के स्वास्थ्य विभाग से निधि का लाभ नहीं उठाना चाहिए।

प्रारूप- III (क)

आयुष अस्पतालों को अनिवार्य औषधियों के लिए

क्र.सं.	स्थान जिला	चिकित्सा पद्धति (स्ट्रीम)	औसत दैनिक ओपीडी	बिस्तरों की संख्या	आईपीडी (औसत बिस्तरों का अधिभोग)	उपलब्ध सुविधाएं			अपेक्षित सहायता*
						कर्मचारी		उपलब्ध दवाइयां	दवाई/ औषध
						एम.ओ.	सहायक कर्मचारी		राशि
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

प्रारूप- III (ख)

आयुष औषधालयों को अनिवार्य औषधियों के लिए

क्र.सं.	ब्लॉक स्थान उप मंडल जिला	चिकित्सा पद्धति (स्ट्रीम)	औसत दैनिक ओपीडी	उपलब्ध सुविधाएं			अपेक्षित सहायता
				कर्मचारी		उपलब्ध दवाइयां	
				एम.ओ.	सहायक कर्मचारी		राशि
1	2	3	4	5	6	7	8

प्रारूप- III (ग)

आयुष शिक्षण अस्पतालों को अनिवार्य औषधियों के लिए

क्र.सं.	स्थान जिला	चिकित्सा पद्धति (स्ट्रीम)	औसत दैनिक ओपीडी	विस्तरों की संख्या	आईपीडी (औसत विस्तरों का अधिभाग)	उपलब्ध सुविधाएं			अपेक्षित सहायता
						कर्मचारी		उपलब्ध दवाइयां	
						एम.ओ.	सहायक कर्मचारी		राशि
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

प्रारूप- IV

पीएचसी/सीएचसी/डीएच के अलावा विशिष्ट/स्टैंडअलोन आयुष अस्पतालों का उन्नयन

क्र.सं.	नाम स्थान जिला	चिकित्सा पद्धति (स्ट्रीम)	औसत ओपीडी उपस्थिति	आईपी डी विस्तरों की संख्या	के पिछले वर्ष आईपीडी (विस्तरों का अधिभाग)	उपलब्ध सुविधाएं			आवश्यक सहायता						
						कर्मचारी		अवसंरचना	कर्मचारी				अवसंरचना/ उपकरण/ फर्नीचर		दवा/औषध/ आकस्मिकता
						एम. ओ.	सहायक कर्मचारी		एम.ओ.		सहायक कर्मचारी		वास्तविक	वित्तीय	
									वास्तवि क	वित्तीय	वास्तवि क	वित्तीय			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

1. पूरा औचित्य जिसके लिए अनुदान की आवश्यकता है (कृपया विस्तृत विवरण दें):
2. पूंजीगत कार्यों के अनुमान, उपरोक्त सुविधाओं की देखभाल एवं रख-रखाव के साथ उनकी आवश्यकता के लिए विशिष्ट विवरण दें;
3. क्या आवेदक को उपरोक्त उद्देश्य के लिए पूर्व में केंद्रीय/राज्य सरकार/अन्य सरकारी एजेंसी से कोई सहायता प्राप्त हुई है? यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा (वर्षवार) बताएं।

प्रारूप- V (क)

मौजूदा आयुष औषधालयों का उन्नयन

क्र.सं.	नाम, स्थान एवं जिला	भवन की स्थिति (किराए का/निजी)	चिकित्सा पद्धति	औसत ओपीडी उपस्थिति	उपलब्ध सुविधाएं			अवसंरचनात्मक आवश्यक सहायता		आकस्मिकता	कुल
					कर्मचारी		अवसंरचना	भवन मरम्मत / पुनरुद्धार	उपकरण/फर्नीचर		
					एम.ओ.	सहायक कर्मचारी					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1. पूरा औचित्य जिसके लिए अनुदान की आवश्यकता है (कृपया विस्तृत विवरण दें):
2. क्या आवेदक को उपरोक्त उद्देश्य के लिए पूर्व में केंद्रीय/राज्य सरकार/अन्य सरकारी एजेंसी से कोई सहायता प्राप्त हुई है? यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा (वर्षवार) बताएं।

प्रारूप- V (ख)

मौजूदा आयुष औषधालयों के लिए भवन का निर्माण (किराए पर/जीर्ण आवास)

क्र.सं.	नाम, स्थान एवं जिला	भवन की स्थिति (किराए का/निजी)	चिकित्सा पद्धति	औसत ओपीडी उपस्थिति	उपलब्ध सुविधाएं			अवसंरचनात्मक आवश्यक सहायता		आकस्मिकता	कुल
					कर्मचारी		अवसंरचना	भवन निर्माण	उपकरण/फर्नीचर		
					एम.ओ.	सहायक कर्मचारी					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1. पूरा औचित्य जिसके लिए अनुदान की आवश्यकता है (कृपया विस्तृत विवरण दें):
2. क्या आवेदक को उपरोक्त उद्देश्य के लिए पूर्व में केंद्रीय/राज्य सरकार/अन्य सरकारी एजेंसी से कोई सहायता प्राप्त हुई है? यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा (वर्षवार) बताएं।

प्रारूप- V (ग)

नए आयुष औषधालय स्थापित करने के लिए भवन का निर्माण

क्र.सं.	नाम स्थान जिला	विक्रिप्ता पद्धति (स्ट्रीम)	उपलब्ध सुविधाएं		अपेक्षित सहायता		
			भूमि (राज्य भाग)		भवन निर्माण/उपकरण / फर्नीचर		आकस्मिकताएं
			क्षेत्र	अनुमानित लागत	भौतिक (विवरण सूची)	वित्तीय	वित्तीय
1	2	3	4	5	6	7	8

प्रारूप- VI

10 बिस्तरों/30 बिस्तरों/50 बिस्तरों तक वाले एकीकृत आयुष अस्पताल की स्थापना

क्र.सं.	नाम स्थान जिला	विक्रिप्ता पद्धति (स्ट्रीम)	प्रस्तावित आईपीडी बिस्तरों की संख्या	उपलब्ध सुविधाएं		अपेक्षित सहायता						
				भूमि (राज्य भाग)		कर्मचारी			भवन निर्माण/ उपकरण/ फर्नीचर		दवा/ औषध/ आकस्मिकता	
				क्षेत्र	अनुमानित लागत	रम.ओ. का विवरण	सहायक कर्मचारी	वास्तविक	वित्तीय	वित्तीय		
		वित्तीय	सं.	वित्तीय								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

1. पूरा औचित्य जिसके लिए अनुदान की आवश्यकता है (कृपया विस्तृत विवरण दें):
2. क्या आवेदक को उपरोक्त उद्देश्य के लिए पूर्व में केंद्रीय/राज्य सरकार/अन्य सरकारी एजेंसी से कोई सहायता प्राप्त हुई है?  
यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा (वर्षवार) बताएं।

प्रारूप- VII (क)

ऑस्टियोआर्थराइटिस और अन्य मस्कुलोस्केलेटल विकारों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम

क्र.सं.	प्रस्तावित सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के स्थान का नाम, ब्लॉक, जिला	प्रस्तावित गतिविधियों का ब्यौरा	अपेक्षित लाभार्थियों का संख्या	अपेक्षित परिणाम	आवश्यक सहायता					लागत प्रति इकाई	कुल लागत
					आयुष डॉक्टर		दिशानिर्देश के अनुसार सहायक कर्मचारी		आकस्मिकता/ आईईसी/ अन्य		
					सं.	वित्तीय	सं.	वित्तीय	वित्तीय		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

प्रारूप- VII (ख)

कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग और आघात की रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम (एनपीसीडीसीएस) के साथ आयुष का एकीकरण

क्र.सं.	प्रस्तावित सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के ब्लॉक/उप-मंडल/जिला का नाम	प्रस्तावित गतिविधियों का विवरण	अनुमानित लाभार्थियोंकी संख्या	अनुमानित परिणाम	जनशक्ति का वेतन				लागत प्रति इकाई	कुल लागत
					आयुष डॉक्टर		दिशानिर्देश के अनुसार सहायक कर्मचारी			
					सं.	वित्तीय	सं.	वित्तीय		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

प्रारूप- VII (ग)

सुप्रजा (आयुष मातृ एवं नवजात उपचार)

क्र.सं.	प्रस्तावित सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के ब्लॉक/उप-मंडल/जिला का नाम	प्रस्तावित गतिविधियों का विवरण	अनुमानित लाभार्थियोंकी संख्या	अनुमानित परिणाम	जनशक्ति का वेतन				लागत प्रति इकाई	कुल लागत
					आयुष डॉक्टर		दिशानिर्देश के अनुसार सहायक कर्मचारी			
					सं.	वित्तीय	सं.	वित्तीय		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

प्रारूप- VII (घ)

वायो मित्र (आयुष जराचिकित्सा स्वास्थ्य सेवा)

क्र.सं.	प्रस्तावित सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के ब्लॉक/उप-मंडल/जिला का नाम	प्रस्तावित गतिविधियों का विवरण	अनुमानित लाभार्थियोंकी संख्या	अनुमानित परिणाम	जनशक्ति का वेतन				लागत प्रति इकाई	कुल लागत
					आयुष डॉक्टर		दिशानिर्देश के अनुसार सहायक कर्मचारी			
					सं.	वित्तीय	सं.	वित्तीय		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

**प्रारूप- VII (ड)**

**आयुर्विद्या (स्कूली बच्चों के लिए आयुष के माध्यम से स्वस्थ जीवनशैली)**

क्र.सं.	प्रस्तावित सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के बलों/उप-मंडल/जिला का नाम	प्रस्तावित गतिविधियों का विवरण	अनुमानित लाभार्थियोंकी संख्या	अनुमानित परिणाम	जनशक्ति का वेतन				लागत प्रति इकाई	कुल लागत
					आयुष डॉक्टर		दिशानिर्देश के अनुसार सहायक कर्मचारी			
					सं.	वित्तीय	सं.	वित्तीय		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

**प्रारूप- VII (च)**

**आयुष मोबाइल मेडिकल यूनिट**

क्र.सं.	प्रस्तावित सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के बलों/उप-मंडल/जिला का नाम	प्रस्तावित गतिविधियों का विवरण	अनुमानित लाभार्थियोंकी संख्या	अनुमानित परिणाम	जनशक्ति का वेतन				लागत प्रति इकाई	कुल लागत
					आयुष डॉक्टर		दिशानिर्देश के अनुसार सहायक कर्मचारी			
					सं.	वित्तीय	सं.	वित्तीय		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

**प्रारूप- VII (छ)**

**करुण्य (आयुष प्रशामक सेवाएँ)**

क्र.सं.	प्रस्तावित सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के बलों/उप-मंडल/जिला का नाम	प्रस्तावित गतिविधियों का विवरण	अनुमानित लाभार्थियोंकी संख्या	अनुमानित परिणाम	जनशक्ति का वेतन				लागत प्रति इकाई	कुल लागत
					आयुष डॉक्टर		दिशानिर्देश के अनुसार सहायक कर्मचारी			
					सं.	वित्तीय	सं.	वित्तीय		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

**प्रारूप- VII (ज)**

**लिम्फैटिक फाइलेरियासिस (लिम्फोएडेमा) की रुग्णता प्रबंधन और विकलांगता रोकथाम (एमएमडीपी) के लिए आयुष पर राष्ट्रीय कार्यक्रम**

क्र.सं.	प्रस्तावित सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के बलों/उप-मंडल/जिला का नाम	प्रस्तावित गतिविधियों का विवरण	अनुमानित लाभार्थियोंकी संख्या	अनुमानित परिणाम	जनशक्ति का वेतन				लागत प्रति इकाई	कुल लागत
					आयुष डॉक्टर		दिशानिर्देश के अनुसार सहायक कर्मचारी			
					सं.	वित्तीय	सं.	वित्तीय		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

**प्रारूप- VIII**

**बीसीसी**

क्र.सं.	प्रस्तावित आउटरीच गतिविधि के स्थान का नाम, ब्लॉक, जिला	प्रस्तावित गतिविधियों का विवरण	लागत प्रति इकाई	कुल लागत
1	2	3	4	5

**प्रारूप-IX**

**आयुष ग्राम**

क्र.सं.	प्रस्तावित आउटरीच गतिविधि के स्थान का नाम, ब्लॉक, जिला	प्रस्तावित गतिविधियों का विवरण	अनुमानित लाभार्थियों की संख्या	अनुमानित परिणाम	लागत प्रति इकाई	कुल लागत
1	2	3	4	5	6	7



## 1. 50 बिस्तरों तक वाले एकीकृत आयुष अस्पताल के भवन विनिर्देश और आवास विवरण

क्र.सं.	विवरण	आधार का क्षेत्रफल(वर्ग मीटर में)
1	चिकित्सा अधीक्षक	30
2	आरएमओ	20
3	प्रशासनिक कार्यालय एवं रिकॉर्ड रूम	96
4	सेनेटरी ब्लॉक (पु/म) (20x2)	40
5	संलग्न शौचालय के साथ एसएमओ कार्यालय कक्ष (15x2)	30
6	कैंटीन, रसोई और स्टोर	91
7	केंद्रीय चिकित्सा रिकॉर्ड रूम अनुभाग के साथ कंप्यूटर सुविधाओं के साथ सांख्यिकी विभाग	22
8	जांच के लिए नैदानिक प्रयोगशाला	50
9	ओटी कॉम्प्लेक्स (1 थिएटर+साइड थिएटर+वॉश+चेंजिंग+आटोकलेव+स्टाफ+रिकवरी रूम)	115
10	लेबर रूम+ड्यूटी रूम (30+20)	50
11	पंचकर्म/थोकनम/इलाज-बिद-तदबीर थिएटर (थेरेपी ब्लॉक) (शौचालय, स्नान और परिसंचरण क्षेत्र)	135
12	लिनन आदि के लिए केंद्रीय भंडार।	25
13	आयुर्वेद/होम्योपैथी/यूनानी/सिद्ध/सोवा रिग्पा के लिए औषधि भंडार।	70
14	आयुर्वेद/होम्योपैथी/यूनानी/सिद्ध/सोवा रिग्पा के लिए वितरण कक्ष।	30
15	शौचालयों के साथ रेजिडेंट डॉक्टर ड्यूटी रूम (12.5x4)	50
16	10 बिस्तरों तक वाले 4 वार्ड और निजी कमरे (10 संख्या) [270 (60x4.5) + 81.25 (5x16.25)]	352
17	नर्स ड्यूटी रूम	15
18	पैथोलॉजिकल परीक्षणों के लिए प्रयोगशाला	22
19	लिनन और उपकरणों के लिए भंडार कक्ष	22
20	फिजियोथेरेपी और व्यावसायिक थेरेपी, इलेक्ट्रोथेरेपी, डायथर्मि, अल्ट्रावायलेट और इन्फ्रारेड उपचार, हाइड्रोथेरेपी सहित पुनर्वास चिकित्सा के लिए आवास।	22
21	योग और प्राकृतिक चिकित्सा अभ्यास के लिए अलग पर्याप्त क्षेत्र + शौचालय (36 + 9)	45
22	पंजीकरण एवं रिकॉर्ड रूम	17.62
23	मरीजों एवं तीमारदारों के लिए प्रतीक्षालय	50
24	परीक्षण कक्ष (क्यूबिकल) और बाहरी भाग में केस प्रदर्शन कक्ष [14 प्रत्येक x 6]	84
25	लॉकर सहित स्टाफ रूम	55
26	ड्रेसिंग रूम	10
27	ऑडियोमेट्री रूम	20

28	ऑप्टोमेट्री कक्ष	36
29	पुनर्जीवन सेवाओं के लिए केंद्रीय दुर्घटना विभाग आवास (2 बिस्तर)	70
	<b>कुल क्षेत्र (वर्ग मीटर)</b>	<b>1674.62</b>

क्र.सं.	विवरण	दर (प्रति वर्ग मीटर रू.)	कुल लागत (रू. में)
(i)	आरसीसी फ्रेम्ड स्ट्रक्चर	27100	45382202
(ii)	पाइल फाउंडेशन	16000	26793920
(iii)	बेसमेंट फ्लोर	31000	51913220
(iv)	फायर फाइटिंग/अलार्म सिस्टम	1200	2009544
(v)	स्टिल्ट पोर्शन	8000	13396960
	<b>कुल</b>		<b>139495846</b>

निर्माण के लिए कुल अस्थायी लागत= 1395 लाख रू.

## 2. 50 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पताल के लिए आवश्यक उपकरण/यंत्र

क्र.सं.	विवरण	आवश्यक मात्रा
क.	पंचकर्मा	
1.	झानी/मसाज टेबल: न्यूनतम 7 फिटX2.5 फिट (लकड़ी और फाइबर)	2
2.	झोनी को ठीक करने के लिए उपयुक्त स्टैंड: 2.5 फीट ऊंचाई	2
3.	स्वेदन/सुदाशन कक्ष और नाडी स्वेदन यंत्र	2
4.	चरण-पीठ	2
5.	स्टूल	2
6.	आर्म चेयर	2
7.	हीटिंग सुविधाएं	2
8.	हीटिंग पैन	2
9.	शिरोधारा स्टैंड और शिरोधारा टेबल	2
10.	बस्ती यंत्र	4
11.	पुरुषों और महिलाओं के लिए उत्तरा बस्ती यंत्र	4
12.	बेडपैन (पुरुष और महिला)	4
13.	वमन सेट	4
14.	किडनी ट्रे	2
15.	नस्यकर्म सेट	2
16.	स्टेथोस्कोप	2
17.	स्पाइगमोमेनोमीटर	1
18.	थर्मामीटर	1
19.	गरम पानी - स्नान	1
20.	पेशर कुकर (5 लीटर) - 1	1
21.	रेक्सिन शीट से ढके छोटे तकिए	2
22.	छोटी अलमारी	2
23.	चाकू और कैंची	2
24.	घड़ी	2
25.	स्टॉप वॉच	2
26.	गर्म पानी की सुविधा	2

27.	एगजॉस्ट फेन	2
28.	स्टरलाइजेशन के लिए आटोकलेव उपकरण	1
<b>ख.</b>	<b>क्षारसूत्र</b>	
1.	क्षारसूत्र केबिनेट	1
2.	ऑटोकलेव	1
3.	ओटी उपकरण	आवश्यकतानुसार
4.	ओटी टेबल	1
5.	ओटी लाइट	1
6.	कंज्यूमेबल्स	आवश्यकतानुसार
<b>ग.</b>	<b>उत्तरावस्ती</b>	
1.	गर्म पानी की थैली	1
2.	किडनी ट्रे	2
3.	सिम्स स्पेक्यूलम	2
4.	एंटीरियर वेजिनल वॉल	2
5.	वल्सेलम	2
6.	यूटरीन साउंड	2
7.	स्वेब हॉल्डर	2
<b>घ.</b>	<b>रक्तमोक्षण</b>	
1.	रक्तामोक्षण के लिए सिरिंज	
2.	ताजी जॉकों के लिए भंडारण एक्वेरियम: 20-25 लीटर क्षमता	1
3.	ग्लास कंटेनर (1 लीटर क्षमता)	2
4.	जॉक	आवश्यकतानुसार
5.	सर्जिकल टेबल	1
6.	सर्जिकल ट्रॉली	2
7.	सर्जिकल ट्रे	5
8.	विभिन्न प्रकार के संदंश, कैंची, सुई, टांके लगाने की सामग्री आदि।	आवश्यकतानुसार
9.	दस्ताने, पट्टी आदि के साथ ड्रेसिंग ट्रे।	आवश्यकतानुसार
10.	सामग्री: हल्दी, सैंधव लवण, जात्यादि घृत, शहद	आवश्यकतानुसार
<b>ङ.</b>	<b>अग्निकर्म</b>	
1.	अग्निकर्म शलाका	5
2.	दस्ताने, पट्टी आदि के साथ ड्रेसिंग ट्रे।	आवश्यकतानुसार
3.	कंज्यूमेबल्स	आवश्यकतानुसार
<b>च.</b>	<b>फिजियोथेरेपी</b>	
1.	शोल्डर कम एल्बो साइकिल	1
2.	शोल्डर पुले सेट	1
3.	अलग-अलग वजन के लोहे के डम्बल	5
4.	स्टेटिक साइकिल एक्सरसाइजर	1
5.	लेब एक्सरसाइजर	1
<b>छ.</b>	<b>प्रयोगशाला</b>	
1.	रेफ्रिजरेटर	1
2.	ऑटो एनलाइजर	1
3.	ऑटो क्लेव	1
4.	टेस्ट ट्यूब	20
5.	टेस्ट ट्यूब होल्डर	2

6.	हीमोग्लोबाइनोमीटर	2
7.	ग्लूकोमीटर	2
8.	यूरीनोमीटर	2
9.	कंज्यूमेबल्स	आवश्यकतानुसार
<b>ज.</b>	<b>अन्य</b>	
1.	एक्स रे व्यू बॉक्स	4
2.	फोटोथेरेपी सेट	2
3.	बिस्तर	35
4.	कार्यालय कुर्सी	25
5.	टेबल	12
6.	अल्मारी	6
7.	मरीजों एवं तिमारदारों के लिए कुर्सी	40
8.	मरीज के लिए स्टूल	20
9.	रेक	4
10.	कलर कोडेड डस्ट बिन	आवश्यकतानुसार
<b>उपकरणों/यंत्रों के लिए कुल अस्थायी लागत = 105 लाख रुपये</b>		

### 3. 50 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पताल के लिए आवश्यक जनशक्ति

क्र.सं.	पद का नाम	पद की संख्या
1.	चिकित्सा अधीक्षक	1
2.	एसएमओ (पंचकर्म/क्षारसूत्र/होम्योपैथी/इलाज बित तदबीर/थोक्कनम के विशेषज्ञ)	3
3.	चिकित्सा अधिकारी	6 (3+3)
4.	रेजिडेंट चिकित्सा अधिकारी	1
5.	लेखा अधिकारी	1
6.	सहायक मैट्रन	1
7.	परिचर्या कर्मचारी	12(6 + 6)
8.	पंचकर्म तकनीशियन	2(1+1) M/F
9.	योग प्रशिक्षक	1
10.	फार्मासिस्ट/डिस्पेंसर	3(1 + 2)
11.	प्रयोगशाला के तकनीशियन	2
12.	स्टोर कीपर/क्लर्क	2
13.	पंजीकरण क्लर्क	1
14.	चौकीदार	3
15.	वार्ड बॉय/आया	8
16.	बावर्ची	2
17.	चपरासी	4
18.	ड्रेसर	2
19.	मालिश करनेवाला	4(2+2)
20.	सफाई कर्मचारी/जमादार	6
21.	दाई	4

22. कॉल पर निम्नलिखित विशेषज्ञ सेवाओं का उपयोग किया जा सकता है:

पदों के नाम	अपेक्षित पदों की संख्या
1. एनेस्थेतिस्ट	1
2. रेडियोलॉजिस्ट	1
3. रोग विज्ञानी	1
4. नेत्र रोग विशेषज्ञ	1
5. जनरल सर्जन	1
6. स्त्री रोग विशेषज्ञ	1
7. बाल रोग विशेषज्ञ	1

राज्य सरकार द्वारा नियोजित किये जाने हेतु पद 1 एवं 2 नियमित होने चाहिए।

पद संख्या 3 से 13 तक समेकित वेतन पर संविदा कर्मचारी हो सकते हैं।

पद संख्या 14 से 22 तक के कर्मचारियों को आउटसोर्स किया जा सकता है।

नोट: एकीकृत आयुष अस्पताल के लिए प्रस्तावित जनशक्ति अस्पताल में प्रदान की जा रही सेवाओं पर आधारित होगी। इसके अलावा, यह भी अपेक्षित है कि आयुष मंत्रालय के एनएएम प्रभाग को मासिक ओपीडी/आईपीडी आंकड़े प्रस्तुत किए जाएं।

1. 30 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पताल के भवन विनिर्देश और आवास विवरण

क्र.सं.	विवरण	आधार का क्षेत्रफल (वर्ग मी. में)	
1	चिकित्सा अधीक्षक	30	
2	आरएमओ	20	
3	रिकार्ड रूम एवं प्रशासनिक कार्यालय	90.25	
4	सेनेटरी ब्लॉक (एम/एफ) (10*4)	40	
5	कैंटीन, रसोई और स्टोर	60	
6	कंप्यूटर सुविधाओं के साथ केंद्रीय मेडिकल रिकॉर्ड अनुभाग	22	
7	ओटी कॉम्प्लेक्स (1 थिएटर + वॉश + चेंजिंग + आटोकलेव + स्टाफ + रिकवरी रूम)	80	
8	लेबर रूम + ड्यूटी रूम (40+20)	50	
9	पंचकर्म/थोक्कनम/इलाज-बिल-तदबीर थेरेपी ब्लॉक (शौचालय, स्नान और परिसंचरण क्षेत्र) (55.50*2)	120	
11	लिनन आदि के लिए केंद्रीय भंडार	25	
12	वितरण कक्ष के साथ औषधि भंडार	80	
13	शौचालय के साथ रेजिडेंट डॉक्टर ड्यूटी रूम	33	
14	शौचालय सहित 9 बिस्तरों के 3 वार्ड 180 (60*3) + 3 निजी कमरे 48.75 (3 x16.25)]	228.75	
15	नर्स ड्यूटी रूम	15	
16	पैथोलॉजिकल जांच के लिए प्रयोगशाला	22	
17	योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा कक्ष	40	
18	पुनर्वास एवं फिजियोथेरेपी कक्ष	20	
19	मरीजों एवं तीमारदारों के लिए प्रतीक्षालय	40	
20	ओपीडी में जांच सह केस प्रदर्शन कक्ष (क्यूबिकल) (14*4)	56	
21	लॉकर सहित स्टाफ रूम	50	
22	नेपथ्य	10	
23	हताहत विभाग	50.3	
	कुल क्षेत्रफल (वर्ग मीटर)	1172.3	
क्र.सं.	विवरण	मूल्य (प्रति वर्ग मीटर ₹.)	कुल लागत (₹. में)
(i)	आरसीसी फ्रेमड स्ट्रक्चर	27100	31769330
(ii)	पाइल फाउंडेशन	16000	18756800
(iii)	बेसमेंट फ्लोर	31000	36341300
(iv)	फायर फाइटिंग/अलार्म सिस्टम	1200	1406760
(v)	स्टिल्ट पोर्शन	8000	9378400
	कुल		<b>97652590</b>
निर्माण के लिए कुल अस्थायी लागत = 976.50 लाख रुपये			

## 2.30 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पताल के भवन विनिर्देश और आवास विवरण

क्र.सं.	विवरण	अपेक्षित मात्रा
	पंचकर्म	
1.	ड्रोनी/मसाज टेबल: न्यूनतम 7 फीट X2.5 फीट (लकड़ी या फाइबर)	2
2.	ड्रोनी को ठीक करने के लिए उपयुक्त स्टैंड: 2.5 फीट ऊंचाई	2
3.	स्वेदन/सुदाशन कक्ष और नाडी स्वेदन यंत्र	2
4.	चरण-पीठ	2
5.	स्टूल	2
6.	आर्म चेयर	2
7.	हीटिंग सुविधाएं	2
8.	हीटिंग पैन	2
9.	शिरोधारा स्टैंड और शिरोधारा टेबल	2
10.	बस्ती यंत्र	4
11.	पुरुषों और महिलाओं के लिए उत्तर बस्ती यंत्र	4
12.	बेडपैन (पुरुष और महिला)	4
13.	वमन सेट	4
14.	किडनी ट्रे	2
15.	नस्यकर्म सेट	2
16.	स्टेथोस्कोप	2
17.	स्पाइगमोमेनोमीटर	1
18.	थर्मामीटर	1
19.	गरम पानी - स्नान	1
20.	प्रेसर कुकर (5 लीटर) - 1	1
21.	रेक्सिन शीट से ढके छोटे तकिए	2
22.	छोटी अलमारी	2
23.	चाकू और कैंची	2
24.	घड़ी	2
25.	स्टॉप वॉच	2
26.	गरम पानी की सुविधा	2
27.	एक्जॉस फैन	2

28.	विसंक्रमण हेतु ऑटोक्लेव उपकरण	1
<b>क्षारसूत्र</b>		
1.	क्षारसूत्र मंत्रिमंडल	1
2.	आटोक्लेव	1
3.	ओटी उपकरण	आवश्यकतानुसार
4.	ओटी टेबल	1
5.	ओटी लाइट	1
6.	कंज्यूमेबल्स	आवश्यकतानुसार
<b>उत्तर बस्ती</b>		
1.	गर्म पानी की थैली	1
2.	किडनी ट्रे	2
3.	सिम्स स्पेक्यूलम	2
4.	एन्टीरियर वजाइनल वॉल रिट्रेक्टर	2
5.	वल्सेलम	2
6.	गर्भाशय की ध्वनि	2
7.	स्वेब होल्डर	2
<b>रक्तमोक्षण</b>		
1.	रक्तमोक्षण के लिए सिरिज	1
2.	ताजी जोंकों के लिए भंडारण एक्वेरियम: 20-25 लीटर क्षमता	1
3.	ग्लास कंटेनर (1 लीटर क्षमता)	2
4.	जोंक	आवश्यकतानुसार
5.	सर्जिकल टेबल	1
6.	सर्जिकल ट्रॉली	2
7.	सर्जिकल ट्रे	5
8.	विभिन्न प्रकार के संदंश, कैंची, सुई, टांके लगाने की सामग्री आदि।	आवश्यकतानुसार
9.	दस्ताने, पट्टी आदि के साथ ड्रेसिंग ट्रे।	आवश्यकतानुसार
10.	सामग्री: हल्दी, सैंधव लवण, जात्यादि घृत, शहद	आवश्यकतानुसार
<b>अग्निकर्म</b>		
1.	अग्निकर्म शलाका	5
2.	दस्ताने, पट्टी आदि के साथ ड्रेसिंग ट्रे।	आवश्यकतानुसार
3.	कंज्यूमेबल्स	आवश्यकतानुसार



फिजियोथेरेपी		
1.	शोल्डर कम एल्बो साइकिल	1
2.	शोल्डर पुले सेट	1
3.	अलग-अलग वजन के लोहे के डम्बल	5
4.	स्टेटिक साइकिल एक्सरसाइजर	1
5.	लेब एक्सरसाइजर	1
प्रयोगशाला		
1.	रेफ्रिजरेटर	1
2.	ऑटो एनलाइजर	1
3.	ऑटो क्लेव	1
4.	टेस्ट ट्यूब	20
5.	टेस्ट ट्यूब होल्डर	2
6.	हीमोग्लोबाइनोमीटर	2
7.	ग्लूकोमीटर	2
8.	यूरीनोमीटर	2
9.	कंज्यूमेबल्स	आवश्यकतानुसार
अन्य		
1.	एक्स रे व्यू बॉक्स	4
2.	फोटोथेरेपी सेट	2
3.	बिस्तर	35
4.	कार्यालय कुर्सी	25
5.	टेबल	12
6.	अल्मारी	6
7.	मरीजों एवं तिमारदारों के लिए कुर्सी	40
8.	मरीज के लिए स्टूल	20
9.	रेक	4
10.	कलर कोडेड डस्ट बिन	आवश्यकतानुसार
<b>उपकरणों/यंत्रों की कुल अस्थायी लागत = 73.5 लाख रुपये</b>		

### 3. 30 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पताल के लिए आवश्यक जनशक्ति

क्र.सं.	पद का नाम	पद की संख्या
1.	चिकित्सा अधीक्षक	1
2.	एसएमओ (पंचकर्म/क्षारसूत्र/होम्योपैथी/इलाज बित तदबीर/थोक्कनम के विशेषज्ञ)	3
3.	चिकित्सा अधिकारी	6(3+3)
4.	रेजिडेंट चिकित्सा अधिकारी	1
5.	लेखा अधिकारी	1
6.	सहायक मैट्रन	1
7.	परिचर्या कर्मचारी	8(4 + 4)
8.	पंचकर्म तकनीशियन	2(1+1) M/F
9.	योग प्रशिक्षक	1
10.	फार्मासिस्ट/डिस्पेंसर	3(1 + 2)
11.	प्रयोगशाला के तकनीशियन	2
12.	स्टोर कीपर/क्लर्क	2
13.	पंजीकरण क्लर्क	1
14.	चौकीदार	3
15.	वार्ड बॉय/आया	6
16.	बावर्ची	2
17.	चपरासी	3
18.	ड्रेसर	2
19.	मालिश करनेवाला	4(2+2)
20.	सफाई कर्मचारी/जमादार	4
21.	दाई	4

22. कॉल पर निम्नलिखित विशेषज्ञ सेवाओं का उपयोग किया जा सकता है:

पदों के नाम	आवश्यक पदों की संख्या
1. एनेस्थेतिस्ट	1
2. रेडियोलॉजिस्ट	1
3. रोग विज्ञानी	1
4. नेत्र रोग विशेषज्ञ	1
5. जनरल सर्जन	1
6. स्त्री रोग विशेषज्ञ	1
7. बाल रोग विशेषज्ञ	1

राज्य सरकार द्वारा नियोजित किये जाने हेतु पद 1 एवं 2 नियमित होना चाहिए।

पद संख्या 3 से 13 तक समेकित वेतन पर संविदा कर्मचारी हो सकते हैं।

पद संख्या 14 से 22 तक के कर्मचारियों को आउटसोर्स किया जा सकता है।

नोट: एकीकृत आयुष अस्पताल के लिए प्रस्तावित जनशक्ति अस्पताल में प्रदान की जा रही सेवाओं पर आधारित होगी। इसके अलावा, यह भी आवश्यक है कि आयुष मंत्रालय के एनएएम प्रभाग को मासिक ओपीडी/आईपीडी आंकड़े प्रस्तुत किए जाएं।

## (1) 10 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पताल के भवन विनिर्देश और आवास विवरण

क्र.सं.	विवरण	आधार का क्षेत्रफल (वर्ग मीटर में)
1	चिकित्सा अधीक्षक	30
2	आरएमओ	20
3	रिकार्ड रूम एवं प्रशासनिक कार्यालय	70
4	स्वच्छता ब्लॉक (एम/एफ) (11*2)	22
5	कैंटीन, रसोई और स्टोर	37
6	कंप्यूटर सुविधाओं के साथ केंद्रीय मेडिकल रिकॉर्ड अनुभाग	22
7	माइनर ओटी कॉम्प्लेक्स (1 थिएटर + वॉश + चेंजिंग + आटोकलेव + स्टाफ + रिकवरी रूम)	56
8	लेबर रूम + ड्यूटी रूम (22+17)	39
9	पंचकर्म/थोककनम/इलाज-बिल-तदबीर थेरेपी ब्लॉक जिसमें पंचकर्म औषधि तैयारी कक्ष (शौचालय, स्नान और परिसंचरण क्षेत्र) शामिल है (55.50*2)	120
10	लिनन आदि के लिए केंद्रीय भंडार	20
11	वितरण कक्ष के साथ औषधि भंडार	56
12	शौचालय के साथ रेजिडेंट डॉक्टर ड्यूटी रूम	22
13	शौचालय सहित 5 बिस्तरों वाले 2 वार्ड (35*2)	70
14	नर्स ड्यूटी रूम	15
15	पैथोलॉजिकल जांच के लिए प्रयोगशाला	22
16	योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा कक्ष	30
17	पुनर्वास एवं फिजियोथेरेपी कक्ष	20
18	मरीजों एवं तीमारदारों के लिए प्रतीक्षालय	40
19	ओपीडी में परीक्षा सह केस प्रदर्शन कक्ष (क्यूबिकल) (14*4)	56
20	लॉकर सहित स्टाफ रूम	40
21	हताहत विभाग	30.35
	<b>कुल क्षेत्र (वर्ग मीटर)</b>	<b>837.35</b>

क्र.सं.	विवरण	मूल्य (प्रति वर्ग मीटर रू.)	कुल लागत (रूपए में)
(i)	आरसीसी फ्रेमड स्ट्रक्चर	27100	22692185
(ii)	पाइल फाउंडेशन	16000	13397600
(iii)	बेसमेंट फ्लोर	31000	25957850
(iv)	फायर फाइटिंग/अलार्म सिस्टम	1200	1004820
(v)	स्टिल्ट पोर्शन	8000	6698800
	<b>कुल</b>		<b>69751255</b>

निर्माण के लिए कुल अस्थायी लागत = 697.5 लाख रूपए

2.10 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पताल के लिए अपेक्षित उपकरण/यंत्र

क्र.सं.	विवरण	अपेक्षित मात्रा
<b>पंचकर्म</b>		
1.	झानी/मसाज टेबल: न्यूनतम 7 फिटX2.5 फिट (लकड़ी और फाइबर)	2
2.	झोनी को ठीक करने के लिए उपयुक्त स्टैंड: 2.5 फीट ऊंचाई	2
3.	स्वेदन/सुदाशन कक्ष और नाड़ी स्वेदन यंत्र	2
4.	चरण-पीठ	2
5.	स्टूल	2
6.	आर्म चेयर	2
7.	हीटिंग सुविधाएं	2
8.	हीटिंग पैन	2
9.	शिरोधारा स्टैंड और शिरोधारा टेबल	2
10.	बस्ती यंत्र	4
11.	पुरुषों और महिलाओं के लिए उत्तरा बस्ती यंत्र	4
12.	बेडपैन (पुरुष और महिला)	4
13.	वमन सेट	4
14.	किडनी ट्रे	2
15.	नस्यकर्म सेट	2
16.	स्टेथोस्कोप	2
17.	स्पाइगमोमेनोमीटर	1
18.	थर्मामीटर	1
19.	गरम पानी - स्नान	1
20.	प्रेसर कुकर (5 लीटर) - 1	1
21.	रेक्सिन शीट से ढके छोटे तकिए	2
22.	छोटी अलमारी	2
23.	चाकू और कैंची	2
24.	घड़ी	2
25.	स्टॉप वॉच	2
26.	गर्म पानी की सुविधा	2
27.	एग्जॉस फैन	2
28.	विसंक्रमण हेतु ऑटोक्लेव उपकरण	1
<b>क्षारसूत्र</b>		
1.	क्षारसूत्र कैबिनेट	1
2.	आटोक्लेव	1
3.	ओटी उपकरण	आवश्यकतानुसार
4.	ओटी टेबल	1
5.	ओटी लाइट	1
6.	कंज्यूमेबल्स	आवश्यकतानुसार
<b>उत्तरबस्ती</b>		
1.	गर्म पानी की थैली	1

2.	किडनी ट्रे	2
3.	सिम्स स्पेक्यूलम	2
4.	एन्टीरियर वजाइनल वॉल रिट्रेक्टर	2
5.	वल्सेलम	2
6.	गर्भाशय की ध्वनि	2
7.	स्वेब होल्डर	2
<b>रक्तमोक्षण</b>		
1.	रक्तमोक्षण के लिए सिरिज	1
2.	ताजी जोंकों के लिए भंडारण एक्वेरियम: 20-25 लीटर क्षमता	1
3.	ग्लास कंटेनर (1 लीटर क्षमता)	2
4.	जोंक	आवश्यकतानुसार
5.	सर्जिकल टेबल	1
6.	सर्जिकल ट्रॉली	2
7.	सर्जिकल ट्रे	5
8.	विभिन्न प्रकार के संदंश, कैंची, सुई, टांके लगाने की सामग्री आदि।	आवश्यकतानुसार
9.	दस्ताने, पट्टी आदि के साथ ड्रेसिंग ट्रे।	आवश्यकतानुसार
10.	सामग्री: हल्दी, सैंधव लवण, जात्यादि घृत, शहद	आवश्यकतानुसार
<b>अग्निकर्म</b>		
1.	अग्निकर्म शालका	5
2.	दस्ताने, पट्टी आदि के साथ ड्रेसिंग ट्रे	आवश्यकतानुसार
3.	कंज्यूमेबल्स	आवश्यकतानुसार
<b>फिजियोथेरेपी</b>		
1.	शोल्डर कम एल्बो साइकिल	1
2.	शोल्डर पुले सेट	1
3.	अलग-अलग वजन के लोहे के डम्बल	5
4.	स्टेटिक साइकिल एक्सरसाइजर	1
5.	लेब एक्सरसाइजर	1
<b>प्रयोगशाला</b>		
1.	रेफ्रिजरेटर	1
2.	ऑटो एनलाइजर	1
3.	ऑटो क्लेव	1
4.	टेस्ट ट्यूब	20
5.	टेस्ट ट्यूब होल्डर	2
6.	हीमोग्लोबाइनोमीटर	1
7.	ग्लूकोमीटर	1
8.	यूरीनोमीटर	2
9.	कंस्यूमेबल	आवश्यकतानुसार
<b>अन्य</b>		
1.	एक्स-रे व्यू बॉक्स	4
2.	फोटोथेरेपी सेट	1

3.	बेड	12
4.	कार्यालय कुर्सियाँ	20
5.	टेबल	10
6.	अलमारी	4
7.	मरीजों और तीमारदारों के लिए कुर्सियाँ	20
8.	मरीज का स्टूल	10
9.	रैक	4
10.	कलर कोडेड डस्टबिन	आवश्यकतानुसार

उपकरणों/यंत्रों की कुल अस्थायी लागत = 52.5 लाख रूपए

### 3. 10 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पताल के लिए अपेक्षित जनशक्ति

क्र.सं.	पद का नाम	पद की संख्या
1.	चिकित्सा अधीक्षक	1
2.	एसएमओ (पंचकर्म/क्षारसूत्र/होम्योपैथी/इलाज बित तदबीर/थोक्कनम के विशेषज्ञ)	3
3.	चिकित्सा अधिकारी	6 (3+3)
4.	रेजिडेंट चिकित्सा अधिकारी	1
5.	लेखा अधिकारी	1
6.	सहायक मैट्रन	1
7.	परिचर्या कर्मचारी	6 (3 + 3)
8.	पंचकर्म तकनीशियन	2(1+1) पु/म.
9.	योग प्रशिक्षक	1
10.	फार्मासिस्ट/डिस्पेंसर	3
11.	प्रयोगशाला के तकनीशियन	2
12.	स्टोर कीपर/क्लर्क	2
13.	पंजीकरण क्लर्क	1
14.	चौकीदार	3
15.	वार्ड बॉय/आया	4
16.	बावर्ची	2
17.	चपरासी	2
18.	ड्रेसर	2
19.	मालिश करनेवाला	4(2+2)
20.	सफाई कर्मचारी/जमादार	3
21.	दाई	3

22. कॉल पर निम्नलिखित विशेषज्ञ सेवाओं का उपयोग किया जा सकता है:

पदों के नाम	अपेक्षित पदों की संख्या
1. एनेस्थेतिस्ट	1
2. रेडियोलॉजिस्ट	1
3. रोग विज्ञानी	1
4. नेत्र रोग विशेषज्ञ	1
5. जनरल सर्जन	1
6. स्त्री रोग विशेषज्ञ	1
7. बाल रोग विशेषज्ञ	1

राज्य सरकार द्वारा नियोजित किये जाने हेतु पद 1 एवं 2 नियमित होने चाहिए।

पद संख्या 3 से 13 तक समेकित वेतन पर संविदा कर्मचारी हो सकते हैं।

पद संख्या 14 से 22 तक के कर्मचारियों को आउटसोर्स किया जा सकता है।

नोट: एकीकृत आयुष अस्पताल के लिए प्रस्तावित जनशक्ति अस्पताल में प्रदान की जा रही सेवाओं पर आधारित होगी। इसके अलावा, यह भी अपेक्षित है कि आयुष मंत्रालय के एनएएम प्रभाग को मासिक ओपीडी/आईपीडी आंकड़े प्रस्तुत किए जाएं।

नोट: 1. राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों को 10/30/50 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पतालों का प्रस्ताव प्रस्तुत करते समय विस्तृत परियोजना रिपोर्ट (डीपीआर), भूमि स्वामित्व अधिकार और प्रस्तावित अस्पताल के लिए नियमित पद के सृजन की प्रतिबद्धता प्रस्तुत करनी होगी।

2. जिले में 10/30/50 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पताल ऐसे स्थान पर स्थित होने चाहिए जहां पर्याप्त कनेक्टिविटी उपलब्ध हो और वे आयुष औषधालयों, आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों (एचडब्ल्यूसी), प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों आदि के लिए रेफरल अस्पताल के रूप में भी कार्य करेंगे।

## राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत जिला आयुष सोसायटी (डीएस) की स्थापना हेतु दिशानिर्देश

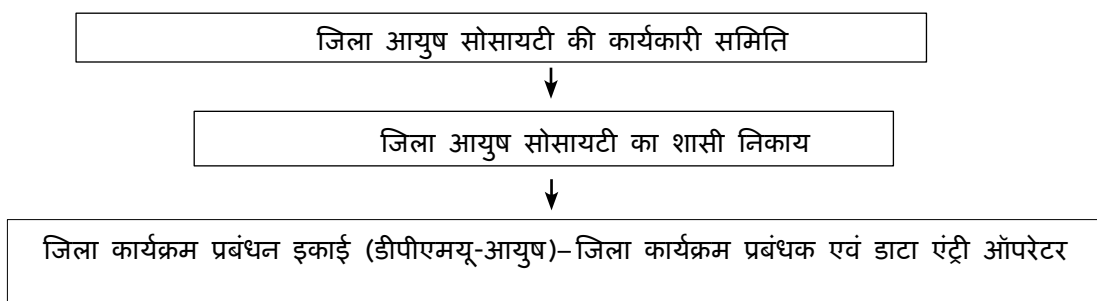
### पृष्ठभूमि

आयुष मंत्रालय द्वारा वर्ष 2014 के दौरान शुरू किया गया राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) को केंद्र प्रायोजित योजना मोड में राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के माध्यम से कार्यान्वित किया जा रहा है। एनएएम स्वास्थ्य सेवाओं, शैक्षणिक प्रणालियों को मजबूत करने और औषधियों की गुणवत्ता नियंत्रण के माध्यम से आयुष चिकित्सा प्रणालियों को बढ़ावा देने में सफल रहा है, जिसे वर्ष 2017 से आगे भी जारी रखने के लिए मंजूरी दी गई थी। इसके अतिरिक्त, केंद्रीय मंत्रिमंडल ने एनएएम योजना के तहत वर्ष 2023-24 तक आयुष औषधालयों और उप-स्वास्थ्य केंद्रों को उन्नत करके आयुष्मान भारत के तहत 12,500 आयुष स्वास्थ्य और वेलनेस सेंटर विकसित करने के प्रस्ताव को मंजूरी दे दी।

एनएएम के सफल कार्यान्वयन के लिए, सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में कार्यान्वयन एजेंसियों के रूप में राज्य आयुष समितियों का गठन किया गया है। यद्यपि, सार्वजनिक स्वास्थ्य गतिविधियों के पिछले अनुभवों से यह देखा गया है कि कार्यक्रमों की सफल योजना और कार्यान्वयन के लिए विकेंद्रीकरण आवश्यक है। राष्ट्रीय आयुष मिशन की गतिविधियों की उचित योजना और कार्यान्वयन के लिए, प्रत्येक जिले में जिला कलेक्टर (डीसी)/जिला मजिस्ट्रेट (डीएम)/मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सीईओ) जिला परिषद की अध्यक्षता में एक शासी निकाय के साथ एक जिला आयुष सोसायटी होनी चाहिए। इस शासी निकाय के तहत गठित जिला आयुष सोसायटी (डीएस), जिले में ग्रामीण और शहरी दोनों क्षेत्रों में सभी कार्यक्रमों की योजना और प्रबंधन के लिए जिम्मेदार होगी। इस आवश्यकता के दो महत्वपूर्ण प्रभाव होंगे। पहला, डीएस की योजना को धन के राजकोषीय और गैर-राजकोषीय दोनों स्रोतों पर ध्यान देना होगा, भले ही यह सभी स्रोतों को प्रत्यक्ष रूप से नहीं संभाल रहा हो। दूसरा, एनएएम गतिविधियों के लिए इसका भौगोलिक क्षेत्राधिकार जिले में जिला परिषद और/या शहरी स्थानीय निकायों (यूएलबी) से अधिक होगा।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत स्थापित जिला स्वास्थ्य सोसायटी के अनुरूप डीएस की स्थापना के लिए निम्नलिखित सांकेतिक दिशानिर्देश दिए गए हैं। राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सोसायटी के गठन और जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई (डीपीएमयू-आयुष) की स्थापना, आवश्यक कर्मचारियों की भर्ती और पोस्टिंग के लिए आवश्यक व्यवस्था करेंगे। एक कानूनी इकाई होने के नाते, डीएस अपना स्वयं का कार्यालय स्थापित कर सकता है जिसमें पर्याप्त कर्मचारी और विशेषज्ञ हों और खुले बाजार और सरकार से प्रतिनियुक्ति पर कर्मचारियों और विशेषज्ञों को नियुक्त करने के लिए अपने स्वयं के नियम और प्रक्रियाएं विकसित कर सकता है।

### चित्र 1 जिला आयुष सोसायटी की प्रशासनिक संरचना





क. शासी निकाय	
अध्यक्ष	जिला कलेक्टर (डीसी)/जिला मजिस्ट्रेट (डीएम)/मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सीईओ) जिला परिषद
सह-अध्यक्ष	उप जिला कलेक्टर (डीडीसी)/सीईओ जिला परिषद /अतिरिक्त जिला कलेक्टर
मुख्य कार्यकारी अधिकारी	आयुष चिकित्सा पद्धति के जिला अधिकारियों के बीच राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार द्वारा जिला आयुष अधिकारी (डीएओ) को नामित किया जाएगा।
सदस्य	परियोजना अधिकारी (डीआरडीए), आयुष जिला कार्यक्रम प्रबंधक / स्वास्थ्य, जल एवं स्वच्छता, आईसीडीएस, शिक्षा, समाज कल्याण, पंचायती राज, एक राज्य का प्रतिनिधि, उपखण्ड अधिकारी, आयुष चिकित्सा संघ के प्रतिनिधि /एनजीओ /आयुष शैक्षणिक संस्थान /और विकास सहायक
ख. कार्यकारी समिति	
अध्यक्ष	डीडीसी सीईओ जिला परिषद /अतिरिक्त कलेक्टर
मुख्य कार्यकारी अधिकारी एवं संयोजक	जिला आयुष अधिकारी
सदस्य	अधीक्षक -जिला अस्पताल, आयुष जिला कार्यक्रम प्रबंधक/ स्वास्थ्य, आईसीडीएस, जल एवं स्वच्छता, शिक्षा, वन विभाग, पंचायती राज एवं एसएमपीबी के प्रतिनिधि, बागवानी मिशन जिला औषधि निरीक्षक प्रभारी, प्राचार्य/ जिले से आयुष शिक्षण संस्थानों के संकाय, आयुष अनुसंधान केंद्र की इकाइयों के प्रभारी/ आयुष मंत्रालय के अधीन राष्ट्रीय संस्थान, जिले में यदि कोई हो।

### जिला कार्यक्रम प्रबंधक

जिला आयुष सोसायटी की प्रत्येक गतिविधि के प्रबंधन के लिए एक योग्य व्यक्ति को जिला कार्यक्रम प्रबंधक पद पर नियुक्त किया जाए। जिला कार्यक्रम प्रबंधक, डीएएस की विशिष्ट जिम्मेदारियों में निम्नलिखित शामिल होंगे, लेकिन इन्हीं तक सीमित नहीं होंगे:

#### क: डीएएस सचिवालय का प्रबंधन

- सोसायटी के उपनियमों के अनुसार डीएएस के कामकाज को सुविधाजनक बनाना।
- डीएएस के लिए कर्मियों की भर्ती की व्यवस्था करना।
- सोसायटी के अभिलेखों को बनाए रखना ।
- शासी निकाय और कार्यकारी समिति की बैठकें आयोजित करना जिसमें एजेंडा नोट्स तैयार करना, कार्यवृत्त का संचालन और की गई कार्रवाई रिपोर्टों का संकलन आदि शामिल हैं।
- उपनियमों के तहत आवश्यकतानुसार सोसायटी निधियों की लेखा परीक्षा करना और डीएएस की वार्षिक रिपोर्ट तैयार करना।
- राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत जिला आयुष स्वास्थ्य गतिविधि की योजना बनाना और उसकी निगरानी करना।

#### ख: योजना, निगरानी और मूल्यांकन

- बुनियादी ढांचे के विकास, मानव संसाधन सुदृढीकरण, समुदाय-आधारित कार्यक्रम, आईईसी, नैदानिक सेवाएं, औषधीय पौधों की खेती, औषधि नियंत्रण विभाग को मजबूत करना, अंतरक्षेत्रीय अभिसरण,

निगरानी और मूल्यांकन आदि सहित राष्ट्रीय और राज्य लक्ष्यों के आधार पर जिला वार्षिक कार्य योजना विकसित करने में सहायता करना।

- ii. जिले में स्वास्थ्य संबंधी गतिविधियों के लिए कार्यरत अन्य क्षेत्रों के साथ साझेदारी विकसित करना।
- iii. जनशक्ति, प्रशिक्षण, भवन, उपकरण और अन्य सहायक बुनियादी ढांचे सहित स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए जिला संसाधन डेटाबेस निर्माण करना और बनाए रखना।
- iv. जिले में कार्यान्वित की जा रही पहलों की नियमित निगरानी करना और सोसायटी और अन्य लोगों को नियमित रिपोर्ट और फीडबैक प्रदान करना जो (जिला कलेक्टर, अध्यक्ष, जिला परिषद, नामित प्राधिकारी राज्य सरकार) सोसायटी की वार्षिक रिपोर्ट प्राप्त करने के हकदार हैं।
- v. सार्थक प्रारूपों में संबंधित जानकारी का संकलन, विश्लेषण और प्रस्तुति सुनिश्चित करना।
- vi. सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार के लिए रणनीतियाँ/योजनाएँ विकसित करना और अनुमोदन के लिए सोसायटी के समक्ष प्रस्तुत करना।
- vii. आयुष मंत्रालय द्वारा समय-समय पर जारी परिचालन दिशानिर्देशों और अन्य दिशानिर्देशों के अनुसार सभी आयुष स्वास्थ्य और वेलनेस केंद्रों का मानचित्रण और संचालन करना।
- viii. स्थानीय स्वास्थ्य विभाग के समन्वय से, आयुष एचडब्ल्यूसी के रूप में उन्नत उप-केंद्रों पर तैनात सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (सीएचओ) के लिए छह महीने के प्रशिक्षण पाठ्यक्रम की योजना बनाना और आयुष्मान भारत के तहत उन्नत आयुष औषधालयों में सीएचओ के लिए 15 दिनों के पाठ्यक्रम की योजना बनाना।
- ix. स्थानीय स्वास्थ्य विभाग के स्थानीय समन्वय से निरंतर क्षमता निर्माण के एक भाग के रूप में फ्रंट लाइन स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का समय-समय पर नियमित प्रशिक्षण आयोजित करें।
- x. जिला स्तर पर आयुष संबंधी गतिविधियों के कार्यान्वयन के लिए जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई को सुदृढ़ करना।

#### ग: सूची प्रबंधन, खरीद और रसद

- i. प्रत्येक सुविधा पर संसाधनों के बेहतर आवंटन के लिए जिला रसद योजना की तैयारी हेतु सहायता प्रदान करना।
- ii. मांगों का समय पर संग्रहण एवं संकलन तथा समय पर प्रेषण सुनिश्चित करना।
- iii. जिला स्तर पर औषधि एवं अन्य रसद की खरीद के लिए समन्वय स्थापित करना।
- iv. सभी स्वास्थ्य और वेलनेस केंद्रों पर हर्बल गार्डन बनाए रखने के लिए राज्य औषधीय पादप बोर्ड/कार्यान्वयन एजेंसियों के साथ समन्वय करना।

#### डीएस सचिवालय

प्रारंभ में, सोसायटी सचिवालय में 2 पूर्णकालिक/संविदात्मक व्यक्तियों की एक कोर टीम होगी, जिसमें

निम्नलिखित शामिल होंगे:

- i. जिला कार्यक्रम प्रबंधक
- ii. डाटा एंट्री ऑपरेटर

### एसोसिएशन का पंजीकरण एवं ज्ञापन

डीएस को सोसायटी पंजीकरण अधिनियम, 1860 के तहत पंजीकृत किया जाना चाहिए और अधिनियम में निहित नियम और विनियम डीएस पर लागू होंगे। जिला आयुष सोसायटी के लिए एसोसिएशन का मॉडल ज्ञापन इस प्रकार है:

1	सोसायटी का नाम	सोसायटी का नाम जिला आयुष सोसायटी, जिला या डीएस (जिला का नाम) होगा।
2	कार्य क्षेत्र	सोसायटी का कार्य क्षेत्र सम्पूर्ण जिला (जिला का नाम) होगा।
3	स्थान	सोसायटी का कार्यालय जिला आयुष अधिकारी के कार्यालय में होगा... (डाक का पता)
4	उद्देश्य	सोसायटी जिले में विभिन्न आयुष कार्यक्रमों और परियोजनाओं के कार्यान्वयन में जिला आयुष प्रशासन की सहायता करेगी।
5	कार्यों का विस्तार	<p>उपरोक्त उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए, सोसायटी अपने संसाधनों को निम्नलिखित प्रमुख कार्यों के निष्पादन के लिए निर्देशित करेगी:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• आयुष से संबंधित गतिविधियों की योजना, कार्यान्वयन और निगरानी में भाग लेने के लिए स्वास्थ्य, पीआरआई और गैर सरकारी संगठनों जैसे सभी हितधारक संबंधित विभागों के लिए नोडल मंच के रूप में कार्य करना।</li><li>• जिले में केंद्र प्रायोजित योजनाओं के कार्यान्वयन के लिए राज्य सरकार से प्राप्त धनराशि प्राप्त करना, प्रबंधन करना और उसका लेखा-जोखा रखना।</li><li>• खुले बाजार से व्यक्तिगत/संस्थागत विशेषज्ञों की भर्ती के माध्यम से जिला आयुष प्रशासन की तकनीकी/प्रबंधन क्षमता को मजबूत करना।</li><li>• एकीकृत जिला आयुष विशिष्ट योजनाओं को तैयार करने में सुविधा प्रदान करना।</li><li>• जिले में आयुष गतिविधियों के पूरक/संपूरक के लिए वित्तीय और गैर-वित्तीय संसाधन जुटाना।</li><li>• जिले में आयुष अस्पताल प्रबंधन समितियों को सहायता प्रदान करना।</li><li>• इंट्रा और अंतर-क्षेत्रीय अभिसरण करना।</li></ul>



सत्यमेव जयते

# राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम)

केंद्रीय (सीपीएमयू), राज्य/संघ  
राज्य क्षेत्र (एसपीएमयू) और  
जिला कार्यक्रम प्रबंधन  
इकाइयों (डीपीएमयू)  
के लिए दिशानिर्देश

आयुष मंत्रालय  
भारत सरकार

## राष्ट्रीय आयुष मिशन के तहत सहायक सुविधाएं

## क. केंद्रीय कार्यक्रम प्रबंधन इकाई (सीपीएमयू):

क्र. सं.	पद*	संख्या
1	वरिष्ठ कार्यक्रम प्रबंधक	1
2	कार्यक्रम प्रबंधक	2
3	डोमेन विशेषज्ञ – जन-स्वास्थ्य	10
4	वरिष्ठ परामर्शदाता	3
5	कनिष्ठ परामर्शदाता	4
6	वित्त प्रबंधक	2
7	लेखा प्रबंधक	2
8	एचएमआईएस प्रबंधक	2
9	डेटा सहायक	5
10	कार्यालय सहायक	3

इसके अलावा, कार्यालय और प्रशासन, यात्रा व्यय, बैठकों और सेमिनारों, जागरूकता सृजन की मदों में होने वाले व्यय भी केंद्रीय पीएमयू के लिए रखे गए हैं।

## ख. राज्य स्तर:

## (i) संघ राज्य क्षेत्रों के लिए पीएमयू

क्र. सं.	पद*	संख्या
1	कार्यक्रम प्रबंधक	1
2	परामर्शदाता	2

## (ii) पूर्वोत्तर राज्यों के लिए पीएमयू

क्र. सं.	पद*	संख्या
1	कार्यक्रम प्रबंधक	1
2	परामर्शदाता (एचएमआईएस के लिए एक)	2
3	वित्त प्रबंधक	1

## (iii) अन्य राज्यों के लिए पीएमयू

क्र. सं.	पद*	संख्या
1	कार्यक्रम प्रबंधक	1
2	परामर्शदाता	2
3	वित्त प्रबंधक	1
4	लेखा प्रबंधक	1
5	एचएमआईएस प्रबंधक	1
6	डेटा एंट्री ऑपरेटर	1

(iv) राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के जिलों के लिए पीएमयू

क्र. सं.	पद*	संख्या
1	कार्यक्रम प्रबंधक	1
2	डेटा एंट्री ऑपरेटर	1

इसके अलावा, कार्यालय एवं प्रशासन, यात्रा व्यय और अपेक्षित आकस्मिकता हेतु व्यय प्रशासनिक मद से किया जाएगा।

\*टिप्पणी:- एनएएम के अध्यक्ष के अनुमोदन से प्रस्तावित पदों में उपयुक्त परिवर्तन करने के लिए समग्र सीमा के भीतर लचीलेपन का प्रावधान होगा।

राज्य में सहायक सुविधाओं के सृजन हेतु प्रस्ताव निम्नलिखित प्रारूप में प्रस्तुत किया जाएगा जो राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) का हिस्सा होगा।

- स्थापित की जाने वाली सुविधा: एसपीएमयू
- इकाई का स्थान
- राज्य स्तर पर इकाई के लिए अपेक्षित बुनियादी ढांचा सहायता:

(लाख रुपये में)

क्र. सं..	घटक	इकाई लागत	संख्या	कुल लागत
1	जन-शक्ति			
1 (क)	कार्यक्रम प्रबंधक			
1 (ख)	परामर्शदाता			
1 (ग)	वित्त प्रबंधक			
1 (घ)	लेखा प्रबंधक			
1 (ङ)	एचएमआईएस प्रबंधक			
1 (च)	डेटा एंट्री ऑपरेटर			
2	कार्यालय और प्रशासन व्यय			
3	यात्रा व्यय			
4	आकस्मिकता (आवर्ती)			
5	अन्य (उल्लेख करें)			
कुल वित्तीय निहितार्थ				

## विचारार्थ विषय

### केंद्रीय कार्यक्रम प्रबंधन इकाई (सीपीएमयू) के सभी पदों के लिए सामान्य मानदंड:

- i. सभी पदों के लिए आयु सीमा: 21 वर्ष से 60 वर्ष
- ii. रोजगार की स्थिति: संविदात्मक आधार पर
- iii. मौजूदा नियमों के अनुसार दौरे पर कार्यक्रम प्रबंधन जनशक्ति टीए/डीए के लिए पात्र:
- iv. अवकाश: कार्यक्रम प्रबंधन इकाई जनशक्ति एक कैलेंडर वर्ष में आनुपातिक आधार पर 18 दिनों की छुट्टी के लिए पात्र होगी और उसके बाद पारिश्रमिक आनुपातिक आधार पर काटा जाएगा। एक कैलेंडर वर्ष में उपयोग न किए गए अवकाश को अगले वर्ष में नहीं जोड़ा जा सकता है।
- v. भत्ता: दौरे पर टीए/डीए को छोड़कर, कोई परिवहन, मोबाइल या चिकित्सा भत्ता अनुमेय नहीं होगा।
- vi. चयन प्रक्रिया: उचित प्रक्रियाओं का पालन करने के बाद चयन करने के लिए भारत सरकार के संयुक्त सचिव के स्तर और वेतन पाने वाले अधिकारी की अध्यक्षता में एक चयन समिति का गठन किया जाएगा जिसमें संबंधित प्रभाग के बाहर के एक विशेषज्ञ सहित कम से कम तीन सदस्य होंगे।
- vii. संविदात्मक नियुक्ति पर निरंतर कार्य करने से पद पर नियमितीकरण/स्थायी आमेसन का दावा करने का कोई अधिमान्य अधिकार प्राप्त नहीं होगा।
- viii. पूर्ववर्ती सत्यापन, "गोपनीयता समझौते" पर हस्ताक्षर आदि वैधानिक आवश्यकताओं को पूरा करने के बाद संविदात्मक जनशक्ति की नियुक्ति की जाएगी।
- ix. आयकर/अन्य करों के संबंध में प्रावधान नियमानुसार लागू होंगे।

## विचारार्थ विषय

### केंद्रीय स्तर की कार्यक्रम प्रबंधन इकाई

#### आवश्यक योग्यता, अनुभव और भूमिका तथा जिम्मेदारियों के लिए पद-वार मानदंड:

#### 1. पद का नाम: वरिष्ठ कार्यक्रम प्रबंधक

##### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

एआईसीटीई मान्यता प्राप्त संस्थान से पब्लिक हेल्थ एडमिनिस्ट्रेशन में पोस्ट ग्रेजुएट डिप्लोमा/मैनेजमेंट में पोस्ट ग्रेजुएट डिप्लोमा (दो वर्ष)/एमबीए-ह्यूमन रिसोर्स मैनेजमेंट के साथ ही सरकारी क्षेत्र में 15 से अधिक वर्षों के कार्य का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सरकार की सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं/ मिशनों से परिचित होना और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट, एमएस एक्सेल सहित कंप्यूटर का ज्ञान वांछनीय होगा। आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

##### जिम्मेदारियां:

- i. राज्यों में आयुष स्वास्थ्य कल्याण घटक सहित राष्ट्रीय आयुष मिशन योजना की आयोजना और कार्यान्वयन के लिए समग्र सहायता प्रदान करना।
- ii. राज्य वार्षिक कार्य योजनाओं (एसएएपी) की जांच और उन पर टिप्पणियां तैयार करने के संबंध में सीपीएमयू टीम के साथ समग्र रूप से समन्वय करना और राज्य आयुष सोसाइटी/एनएचएम/आयुष निदेशालय के बीच भी समन्वय करना।
- iii. आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण घटक और आयुष जन स्वास्थ्य कार्यक्रमों के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए राज्यों के बीच समन्वय स्थापित करना और सहायता प्रदान करना तथा इस गतिविधि के

- कार्यान्वयन के दौरान आने वाली वास्तविक बाधाओं का विश्लेषण करना। विश्लेषण के अनुसार एनएएम प्रभाग के अन्य कर्मचारियों के सहयोग से विस्तृत कार्यनीति तैयार किए करना ताकि बेहतर परिणाम के लिए आयुष एचडब्ल्यूसी गतिविधि का सुचारू ढंग से कार्यान्वयन किया जा सके।
- iv. आयुष क्षेत्र, जिसमें जनशक्ति, एनएचएम के तहत सह-स्थापना, आयुष अस्पताल और औषधालय, शैक्षणिक संस्थान, आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र शामिल हैं, के लिए डेटाबेस के रखरखाव हेतु सीपीएमयू टीम के सहयोग से राज्यों के साथ समन्वय स्थापित करना और सहायता प्रदान करना।
  - v. राष्ट्रीय आयुष मिशन के कार्यान्वयन की सफलताओं, समस्याओं और मुद्दों के बारे में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण/राज्य आयुष/स्वास्थ्य विभागों के अधिकारियों से संपर्क करना और उन्हें जानकारी देना।
  - vi. राष्ट्रीय आयुष मिशन की स्थिति पर तकनीकी रिपोर्ट (जब आवश्यक हो संक्षिप्त कार्य बिंदुओं सहित) प्रस्तुत करने के संबंध में सीपीएमयू टीम के साथ समन्वय करना।
  - vii. राज्य और केंद्र सरकार के अधिकारियों के परामर्श से विभिन्न प्रशिक्षण मॉड्यूल और प्रशिक्षण सामग्री, पाठ्यक्रम और दिशानिर्देश आदि तैयार करने में अग्रणी भूमिका निभाना।
  - viii. समय-समय पर आवश्यकतानुसार टीओटी, विशेषज्ञ समिति की बैठकों और अन्य बैठकों तथा कार्यशालाओं के आयोजन में आयुष के केंद्र और राज्य निदेशकों/ नोडल अधिकारियों की सहायता करना।
  - ix. जांच समिति की कार्यसूची और कार्यवृत्त तैयार करने के संबंध में सीपीएमयू टीम के साथ समन्वय करना।
  - x. मंत्रिमंडल, संसद प्रश्नों/समितियों, आश्वासनों, वीआईपी संदर्भों/आरएफडी के बारे में समय-समय पर जानकारी प्रदान करने के लिए सीपीएमयू टीम के साथ समन्वय करना।
  - xi. अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में 100,000/- रुपये प्रति माह तथा संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष मंत्रालय की चयन समिति/सक्षम प्राधिकारी द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

## 2. पद का नाम: कार्यक्रम प्रबंधक

### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

एआईसीटीई मान्यता प्राप्त संस्थान से एमबीए-ह्यूमन रिसोर्स मैनेजमेंट/मैनेजमेंट में पोस्ट ग्रेजुएट डिप्लोमा (दो वर्ष) के साथ सरकारी क्षेत्र में 10 से अधिक वर्षों का कार्य करने का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सरकार की सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं/मिशनों से परिचित होना और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट, एमएस एक्सेल सहित कंप्यूटर का ज्ञान वांछनीय होगा। आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

### जिम्मेदारियां:

- i राज्य में राष्ट्रीय आयुष मिशन की योजना और कार्यान्वयन के लिए सहायता प्रदान करना।
- ii राज्य वार्षिक कार्य योजनाओं (एसएएपी) की जांच और उन पर टिप्पणियां तैयार करना और राज्य



- आयुष सोसाइटी/एनएचएम/आयुष निदेशालय के बीच समन्वय स्थापित करना।
- iii आयुष क्षेत्र, जिसमें जनशक्ति, एनआरएचएम के तहत सह-स्थापना, आयुष अस्पताल और औषधालय, शैक्षिक संस्थान, एएसयू एंड एच औषधि प्रवर्तन तंत्र और औषधीय पादप शामिल हैं, के लिए डेटाबेस के रखने हेतु राज्यों के साथ समन्वय करना और सहायता प्रदान करना।
  - iv राष्ट्रीय आयुष मिशन के कार्यान्वयन की सफलताओं, समस्याओं और मुद्दों के बारे में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण/राज्य आयुष/स्वास्थ्य विभागों के अधिकारियों से संपर्क करना और उन्हें जानकारी देना।
  - v राष्ट्रीय आयुष मिशन की स्थिति पर तकनीकी रिपोर्ट (जब आवश्यक हो संक्षिप्त कार्य बिंदुओं सहित) प्रस्तुत करना।
  - vi राज्य और केंद्र सरकार के अधिकारियों के परामर्श से विभिन्न प्रशिक्षण मॉड्यूल और प्रशिक्षण सामग्री, पाठ्यक्रम और दिशानिर्देश आदि तैयार करने में सहायता करना।
  - vii समय-समय पर आवश्यकतानुसार टीओटी, विशेषज्ञ समिति की बैठकों और अन्य बैठकों तथा कार्यशालाओं के आयोजन में आयुष के केंद्र और राज्य निदेशकों/नोडल अधिकारियों की सहायता करना।
  - viii जांच समिति की कार्यसूची और कार्यवृत्त तैयार करना।
  - ix संसद प्रश्नों/समितियों, आश्वासनों, वीआईपी संदर्भों/आरएफडी के बारे में समय-समय पर जानकारी प्रदान करना।
  - x अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई अन्य कार्य।

**पारश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में 80,000/- रुपये प्रति माह तथा संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष मंत्रालय की चयन समिति/सक्षम प्राधिकारी द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

### 3. पद का नाम: डोमेन विशेषज्ञ – जन-स्वास्थ्य

#### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय से न्यूनतम स्नातक डिग्री (बीएएमएस/बीयूएमएस/बीएचएमएस/बीएसएमएस/बीवाईएनएस) के साथ पब्लिक हेल्थ प्रोग्राम में मास्टर डिग्री/एआईसीटीई से मान्यता प्राप्त संस्थान से पब्लिक हेल्थ एडमिनिस्ट्रेशन में पोस्ट ग्रेजुएट डिप्लोमा के साथ सरकारी क्षेत्र/निजी क्षेत्र में कम से कम 05 वर्ष का कार्य अनुभव होना चाहिए। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सरकार की सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं/मिशनों से परिचित होना और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर पॉइंट, एमएस एक्सेल सहित कंप्यूटर का ज्ञान वांछनीय होगा। आयुष सहित जन-स्वास्थ्य क्षेत्र में उत्कृष्ट संप्रेषण और पारस्परिक कौशल और काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

#### जिम्मेदारियां:

- i राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों तथा जन-स्वास्थ्य से जुड़ी अन्य

- गतिविधियों की आयोजना और कार्यान्वयन में कार्यक्रम प्रबंधक एवं अन्य सीपीएमयू कर्मचारियों को सहायता प्रदान करना।
- ii. राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों और जन-स्वास्थ्य से जुड़ी अन्य गतिविधियों की योजना के सुचारु कार्यान्वयन के संबंध में राज्य सरकार के अधिकारियों और सीपीएमयू कर्मचारियों के साथ समन्वय करना।
  - iii. आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों और अन्य जन-स्वास्थ्य गतिविधियों के कार्यान्वयन पर सफलताओं, समस्याओं और मुद्दों पर स्वास्थ्य मंत्रालय, राज्य आयुष/स्वास्थ्य विभागों और अन्य मंत्रालयों के अधिकारियों से संपर्क करना और उन्हें जानकारी देना।
  - iv. राज्य वार्षिक कार्य योजनाओं (एसएएपी) की जांच करना और उन पर टिप्पणियां तैयार करना और सीपीएमयू स्टाफ/राज्य आयुष सोसायटी/आयुष निदेशालय के बीच समन्वय करना।
  - v. राज्य और केंद्र सरकार के अधिकारियों के परामर्श से विभिन्न प्रशिक्षण मॉड्यूल और प्रशिक्षण सामग्री, पाठ्यक्रम और दिशानिर्देश आदि तैयार करने में सहायता करना।
  - vi. आयुष एचडब्ल्यूसी की स्थिति पर तकनीकी रिपोर्ट (जब आवश्यक हो तो संक्षिप्त कार्रवाई बिंदुओं सहित) प्रस्तुत करना।
  - vii. सीएचओ, आशा, एएनएम, योग प्रशिक्षकों आदि के लिए टीओटी की योजना बनाना और उसका आयोजन करना।
  - viii. आयुष के राज्य निदेशकों/नोडल अधिकारियों को राज्य/जिला स्तर पर विभिन्न प्रशिक्षण आयोजित करने में सहायता करना और समय-समय पर यथापेक्षित विशेषज्ञ समिति की बैठकों और अन्य बैठकों और कार्यशालाओं के आयोजन में भी सहायता करना।
  - ix. परिवारों को शामिल करने, सीबीएसी सर्वेक्षण, प्रकृति परिक्षण, योग सत्रों आदि में राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के साथ समन्वय और सहायता प्रदान करना।
  - x. राज्यों में कार्यक्रम के कार्यान्वयन की समीक्षा करने के लिए राज्यों और जिलों का समय-समय पर क्षेत्रीय दौरा करना, कार्यान्वयन की चुनौतियों का पता लगाना और उनका उचित समाधान तैयार करने में राज्यों की सहायता करना या राज्य/जिला स्तर पर तकनीकी सहायता के लिए जन-स्वास्थ्य/अनुसंधान/शैक्षणिक/तकनीकी/सहायता देने वाले उपयुक्त संस्थानों के साथ संपर्क करना।
  - xi. राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों और अन्य जन-स्वास्थ्य गतिविधियों की योजना के कार्यान्वयन की मासिक/त्रैमासिक/वार्षिक रिपोर्ट प्राप्त करना और आंकड़ों का विश्लेषण करना।
  - xii. बेहतर निगरानी के लिए एनएएम पोर्टल पर आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों तथा अन्य जन-स्वास्थ्य गतिविधियों के डेटा अपलोड करने में राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को सहायता प्रदान करना।
  - xiii. संसदीय प्रश्नों/समितियों, आश्वासनों, वीआईपी संदर्भों के बारे में जानकारी प्रदान करना।
  - xiv. अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में 75,000 रुपये प्रति माह तथा संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष मंत्रालय की चयन समिति/सक्षम प्राधिकारी द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

#### 4. पद का नाम: परामर्शदाता – एनएएम

##### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय से न्यूनतम स्नातक डिग्री (बीएएमएस/बीयूएमएस/बीएचएमएस/बीएसएमएस/बीवाईएनएस) और जन-स्वास्थ्य के कार्यों में लगे सरकारी संगठन/संगठनों के जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों में कनिष्ठ परामर्शदाता के मामले में न्यूनतम 05 वर्ष कार्य करने का अनुभव और वरिष्ठ परामर्शदाता के मामले में 07 वर्ष कार्य करने का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सरकार की सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं/मिशन से परिचित होना और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट, एमएस एक्सेल सहित कंप्यूटर का ज्ञान वांछनीय होगा। आयुष पद्धति में स्नातकोत्तर योग्यता और आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

##### जिम्मेदारियां:

- i. आयुष को मुख्यधारा में लाने के साथ राज्य आयुष वार्षिक कार्य योजना/एनएचएम पीआईपी की जांच करना।
- ii. राष्ट्रीय आयुष मिशन की स्थिति पर तकनीकी जानकारी प्रदान करना और तकनीकी रिपोर्ट (आवश्यकताओं के नुसार संक्षिप्त कार्रवाई बिंदुओं सहित) प्रस्तुत करना।
- iii. राष्ट्रीय आयुष मिशन के कार्यान्वयन की सफलताओं, समस्याओं और मुद्दों पर स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय/राज्य आयुष/स्वास्थ्य विभागों के अधिकारियों को समन्वय और संपर्क करना तथा उन्हें जानकारी देना।
- iv. आयुष, आयुष स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम, आयुष ग्राम, व्यवहार परिवर्तन संप्रेषण कार्यक्रमों आदि के माध्यम से जन-स्वास्थ्य आउटरीच गतिविधि के लिए दिशानिर्देश तैयार करने में उच्च अधिकारियों की सहायता करना।
- v. राज्य और केंद्र सरकार के अधिकारियों के परामर्श से विभिन्न प्रशिक्षण मॉड्यूल और प्रशिक्षण सामग्री, पाठ्यक्रम और दिशानिर्देश आदि तैयार करने में सहायता करना।
- vi. अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में कनिष्ठ परामर्शदाता के लिए 60,000 रुपये तक और वरिष्ठ परामर्शदाता के लिए 65,000 रुपये तक प्रति माह और संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष मंत्रालय की चयन समिति/सक्षम प्राधिकारी द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

#### 5. पद का नाम - वित्त प्रबंधक

##### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

एआईसीटीई मान्यता प्राप्त संस्थान या विश्वविद्यालय से एमबीए - फाइनेंस/एमकॉम/आईसीडब्ल्यू/सीए और सरकारी या किसी अन्य प्रतिष्ठित संगठन में प्रमुख कार्यक्रम/परियोजना के वित्त प्रबंधन में न्यूनतम

5 वर्ष का अनुभव। वित्तीय प्रबंधन कार्य, सरकारी लेखांकन, निधियों के प्रवाह का प्रबंधन, उपयोगिता प्रमाण पत्र और सरकारी प्रतिष्ठान में योजनावार व्यय की रिपोर्टिंग और लेखांकन पैकेज तैयार करने से परिचित होने का अतिरिक्त लाभ मिलेगा। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सरकार की सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं/मिशनों से परिचय और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट, एमएस एक्सेल सहित कंप्यूटर का ज्ञान वांछनीय होगा। आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

### जिम्मेदारियां:

- i राष्ट्रीय आयुष मिशन के सभी वित्तीय मामलों को संभालना।
- ii आयुष के लिए निचले स्तर तक वित्तीय प्रबंधन और निधियों की ट्रैकिंग एवं निगरानी करना।
- iii राज्यों से वित्तीय निगरानी रिपोर्ट (एफएमआर), निधियों के विवरण की स्थिति समय पर प्राप्त करना सुनिश्चित करना और वित्तीय मुद्दों के सभी पहलुओं पर राज्य पीएमयू के साथ समन्वय करना।
- iv वित्तीय एमआईएस तैयार करना।
- v स्वीकृति आदेश तैयार करना और उन पर कार्रवाई करना तथा निधियां जारी करने के लिए पीएओ के साथ संपर्क करना।
- vi वित्त से संबंधित सभी मामलों यथा बजट तैयार करना, कार्यनिष्पादन बजट, परिणाम बजट, वित्तीय स्थिति, व्यय विवरण, जीरो बेस बजटिंग, जेंडर बजटिंग, लेखा परीक्षा आदि का निस्तारण किया जाएगा।
- vii नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक अथवा लेखा परीक्षा पक्षों द्वारा उठाए गए विभिन्न पैराओं के उत्तर।
- viii अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में 60,000 रुपये प्रति माह और संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष मंत्रालय की चयन समिति/सक्षम प्राधिकारी द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

### 6. पद का नाम: लेखा प्रबंधक

#### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से एमबीए-फाइनेंस/एम कॉम/आईसीडब्ल्यूए (इंटर)/सीए (इंटर) और सरकारी या किसी अन्य प्रतिष्ठित संगठन में लेखा प्रबंधन में न्यूनतम 3 वर्ष का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं से परिचय और टैली अकाउंटिंग पैकेज, एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट और एमएस एक्सेल का ज्ञान वांछनीय होगा। आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

## जिम्मेदारियां:

- i. राष्ट्रीय आयुष मिशन के खातों का प्रबंधन।
- ii. व्यय और अनुदान सहायता की लेखांकन प्रक्रिया के उचित रखरखाव के लिए राज्य आयुष समितियों/आयुष निदेशालय के साथ समन्वय करना।
- iii. निधियों के उचित प्रवाह और सभी वित्तीय मामलों में कार्यक्रम प्रबंधक/वित्त प्रबंधक की सहायता करना।
- iv. सभी राज्यों की अद्यतन यूसी स्थिति के डेटाबेस को बनाए रखना और समय-समय पर अनुवर्ती कार्रवाई करना।
- v. राज्यों द्वारा प्रस्तुत लेखा परीक्षा रिपोर्टों की जांच करना।
- vi. राज्यों से एसओई और उपयोगिता प्रमाण पत्र (यूसी) समय पर प्रस्तुत करना सुनिश्चित करना।
- vii. बजट अनुभाग और पीएओ के साथ समन्वय और सामंजस्य।
- viii. व्यय की निगरानी करना और योजना में निधियों की शेष/आवश्यकता का आकलन करना।
- ix. उन राज्य आयुष समितियों से संबंधित सभी रिकॉर्ड रखना जिनके माध्यम से राज्यों को निधियां हस्तांतरित की जाती हैं।
- x. योजना के विभिन्न घटकों के लिए योजना और बजट बनाने में कार्यक्रम प्रबंधक की सहायता करना।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में 50,000 रुपये प्रति माह और संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष मंत्रालय की चयन समिति/सक्षम प्राधिकारी द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

## 7. पद का नाम: एचएमआईएस प्रबंधक

### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

मान्यता प्राप्त संस्थान से एमबीए-आईटी/एमसीए/एमएससी-आईटी/बीसीए और सरकारी या किसी अन्य प्रतिष्ठित संगठन में 5 साल का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं से परिचय और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट और एमएस एक्सेल, एमएस एक्सेस सहित कंप्यूटर का ज्ञान आवश्यक होगा। आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

## जिम्मेदारियां:

- i. आयुष क्षेत्र से संबंधित स्वास्थ्य सूचना प्रणाली के डाटाबेस सॉफ्टवेयर का सृजन करना।
- ii. अस्पतालों और औषधालयों के सभी विभागों (ओपीडी और आईपीडी डेटा के संदर्भ में), शैक्षिक संस्थानों, औषधि प्रवर्तन तंत्र, औषधीय पौधों से डेटा एकत्र करना और उन्हें अलग से रखना। क्षेत्रीय स्तर के डेटा को आयुष क्षेत्र के राज्य संसाधन डेटाबेस के रूप में सृजित किया जाएगा और बनाए रखा जाएगा।

- iii. राज्य वार्षिक कार्य योजनाओं/एचएमआईएस-एनएएम से, सह-स्थापना की प्रगति, अस्पतालों और औषधालयों के उन्नयन तथा आयुष अस्पतालों और औषधालयों को दवाओं की आपूर्ति से संबंधित जानकारी निकालना और उसका डेटाबेस रखना। आयुष को मुख्यधारा में लाने से संबंधित प्रदर्शन आंकड़ों को विभिन्न डेटाबेस स्रोतों से प्राप्त किया जाएगा।
- iv. स्वास्थ्य सांख्यिकी सूचना पोर्टल सुविधाओं को बनाए रखना, क्षेत्र स्तर से राज्य मुख्यालय तक भौतिक और वित्तीय प्रदर्शन का प्रवाह और आयुष क्षेत्र की स्थिति पर आवधिक रिपोर्ट प्रदान करेगा।
- v. एचएमआईएस (आयुष) आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए आयुष क्षेत्र के बारे में डेटा प्राप्त कर उन्हें उपलब्ध कराने के लिए पीएमयू (आयुष और एनआरएचएम), राष्ट्रीय/राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान और राष्ट्रीय/राज्य स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र के साथ निकट समन्वय करना।
- vi. सॉफ्टवेयर की डेटा हैंडलिंग (एचएमआईएस -आयुष), डेटा समावेशन, डेटा की पुनर्प्राप्ति।
- vii. एनआरएचएम के तहत आयुष को मुख्यधारा में लाने के रिकार्ड/फाइलों को बनाए रखने के साथ-साथ समय-समय पर विभिन्न क्षेत्रों से प्राप्त प्रासंगिक जानकारी का संकलन करना।
- viii. अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में 45,000 रुपये प्रति माह और संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष मंत्रालय की चयन समिति/सक्षम प्राधिकारी द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

## 8. पद का नाम: डेटा सहायक

### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

मान्यता प्राप्त संस्थान से एमबीए-आईटी/एमसीए/एमएससी-आईटी/बीसीए और सरकारी या किसी अन्य प्रतिष्ठित संगठन में 3 साल का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं से परिचित होना और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट और एमएस एक्सेल, एमएस एक्सेस का ज्ञान आवश्यक होगा। आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

### जिम्मेदारियां:

- i. अस्पतालों और औषधालयों के सभी विभागों (ओपीडी और आईपीडी डेटा के संदर्भ में), शैक्षिक संस्थानों, औषधि प्रवर्तन तंत्र, औषधीय पौधों से डेटा एकत्र करना और उन्हें अलग से रखना। क्षेत्रीय स्तर के डेटा को आयुष क्षेत्र के लिए राज्य संसाधन डेटाबेस के रूप में सृजित और बनाए रखा जाएगा।
- ii. राज्य वार्षिक कार्य योजनाओं/एचएमआईएस-एनएएम से, सह-स्थापना की प्रगति, अस्पतालों और औषधालयों के उन्नयन तथा आयुष अस्पतालों और औषधालयों को दवाओं की आपूर्ति से संबंधित जानकारी निकालना और उसका डेटाबेस रखना। आयुष को मुख्यधारा में लाने से संबंधित प्रदर्शन आंकड़ों को विभिन्न डेटाबेस स्रोतों से प्राप्त किया जाएगा।

- iii. स्वास्थ्य सांख्यिकी सूचना पोर्टल सुविधाओं को बनाए रखना, क्षेत्र स्तर से राज्य मुख्यालय तक भौतिक और वित्तीय प्रदर्शन का प्रवाह और आयुष क्षेत्र की स्थिति पर आवधिक रिपोर्ट प्रदान करेगा।
- iv. एचएमआईएस (आयुष) आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए पीएमयू (आयुष), राष्ट्रीय/राज्य स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संस्थान तथा राष्ट्रीय/राज्य स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र के साथ निकट समन्वय करना।
- v. आयुष क्षेत्र के बारे में डेटा प्राप्त करने और उन्हें प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र के साथ समन्वय।
- vi. सॉफ्टवेयर की डेटा हैंडलिंग (एचएमआईएस -आयुष), डेटा समावेशन, डेटा की पुनर्प्राप्ति।
- vii. एनआरएचएम के तहत आयुष को मुख्यधारा में लाने के रिकार्ड/फाइलों को बनाए रखने के साथ-साथ समय-समय पर विभिन्न क्षेत्रों से प्राप्त प्रासंगिक जानकारी का संकलन करना।
- viii. अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में 35,000 रुपये प्रति माह और संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष मंत्रालय की चयन समिति/सक्षम प्राधिकारी द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

## 9. पद का नाम: कार्यालय सहायक

### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

मान्यता प्राप्त संस्थान या विश्वविद्यालय से कंप्यूटर एप्लीकेशन/आईटी/बिजनेस एडमिनिस्ट्रेशन में स्नातक /बी.टेक.(सीएस) या (आईटी)/बीसीए/बीबीए/बीएससी-आईटी स्नातक और कंप्यूटर में एक वर्षीय डिप्लोमा/सर्टिफिकेट कोर्स। सरकारी क्षेत्र में न्यूनतम 1 – 2 वर्ष का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं से परिचय होना और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट और एमएस एक्सेल, एमएस एक्सेस सहित कंप्यूटर का ज्ञान आवश्यक होगा। आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

### जिम्मेदारियां:-

- i. आयुष क्षेत्र की स्थिति पर समय-समय पर रिपोर्ट बनाए रखने में सहायता प्रदान करना।
- ii. सॉफ्टवेयर के डेटा हैंडलिंग, डेटा समावेशन, डेटा पुनर्प्राप्ति, समय-समय पर विभिन्न क्षेत्रों से प्राप्त प्रासंगिक जानकारी के संकलन के साथ-साथ राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) के रिकॉर्ड/फाइलों को बनाए रखने में सहायता प्रदान करना।
- iii. राष्ट्रीय आयुष मिशन की केंद्रीय प्रायोजित योजना से संबंधित डेटा दर्ज करना और उन्हें बनाए रखना।
- iv. आयुष क्षेत्र के बारे में डेटा प्राप्त करने और उपलब्ध करने के लिए पीएमयू (आयुष और एनएचएम), राष्ट्रीय/राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान और राष्ट्रीय राज्य स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र के साथ घनिष्ठ समन्वय करना।

v. राष्ट्र

य आयुष मिशन की केंद्रीय प्रायोजित योजना से संबंधित मुद्दों के संबंध में राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार के बीच ऑनलाइन संचार और समन्वय।

vi. अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई अन्य कार्य या संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र से संबंधित कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में 30,000 रुपये प्रति माह और संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष मंत्रालय की चयन समिति/सक्षम प्राधिकारी द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा। कार्यालय सहायक को कराधान से छूट नहीं दी जाएगी या प्राप्त पारिश्रमिक पर मौजूदा नियमों के अनुसार लगाए जाने वाले किसी भी कर की प्रतिपूर्ति का हकदार नहीं होगा।

**टिप्पणी:** सीपीएमयू में कार्यरत जनशक्ति की वित्तीय वर्ष के अंत में संविदात्मक सेवाओं की वार्षिक वृद्धि और विस्तार को व्यक्तिगत कार्य-निष्पादन, जिसका समुचित मापदंडों पर मूल्यांकन किया जाएगा, के स्तर से जोड़ा जाएगा। संयुक्त सचिव की अध्यक्षता में अधिकारियों की एक समिति प्रत्येक वर्ष के अंत में कार्य-निष्पादन का निष्पक्ष मूल्यांकन करेगी और इसकी रिपोर्ट के आधार पर आगे की कार्रवाई की जाएगी। यह मंत्रालय में सीपीएमयू के कुशल कामकाज के लिए कार्य-निष्पादन आधारित जवाबदेही ढांचा सुनिश्चित करने के लिए है।



पद का नाम	कार्य-निष्पादन मानदंड का आधार	कार्य-निष्पादन ग्रेड
वरिष्ठ कार्यक्रम प्रबंधक	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में आयुष स्वास्थ्य कल्याण घटक सहित राष्ट्रीय आयुष मिशन योजना की आयोजना और कार्यान्वयन के लिए समग्र सहायता प्रदान करना।</li> <li>2. आयुष स्वास्थ्य और कल्याण घटक तथा आयुष जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए राज्यों के साथ समन्वय और सहायता प्रदान करना और गतिविधियों के कार्यान्वयन के दौरान आने वाली वास्तविक बाधाओं का विश्लेषण करना।</li> <li>3. राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में आयुष एचडब्ल्यूसी गतिविधियों और आयुष जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों के सुचारू और प्रभावी कार्यान्वयन के लिए एनएएम डिवीजन के अन्य कर्मचारियों के सहयोग से विस्तृत रणनीति तैयार करना अपेक्षित है।</li> <li>4. आयुष क्षेत्र के लिए डेटाबेस के रखरखाव के लिए सीपीएमयू टीम की सहायता से राज्यों के साथ समन्वय और उन्हें मदद देना, जिसमें जनशक्ति, एनएचएम के तहत सह-स्थापना, आयुष अस्पताल और औषधालय, शैक्षणिक संस्थान, आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्र आदि शामिल हैं।</li> <li>5. राज्य और केंद्र सरकार के अधिकारियों के परामर्श से विभिन्न प्रशिक्षण मॉड्यूल और प्रशिक्षण सामग्री, पाठ्यक्रम और दिशानिर्देश आदि तैयार करने में अग्रणी भूमिका निभाना और समय-समय पर आवश्यकतानुसार टीओटी, विशेषज्ञ समिति की बैठकों और अन्य बैठकों और कार्यशालाओं के आयोजन के लिए अग्रणी भूमिका निभाना।</li> </ol>	<p>विस्तार के लिए 50% से कम पर विचार नहीं किया जाएगा।</p> <p>75% से कम होने पर पारिश्रमिक की वार्षिक वृद्धि पर विचार नहीं किया जाएगा।</p>

<p>कार्यक्रम प्रबंधक</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. एनएचएम से प्राप्त राज्य वार्षिक कार्य योजनाओं (एसएएपी)/पीआईपी की जांच और उन पर टिप्पणियां तैयार करना और राज्य आयुष सोसायटी/एनएचएम/आयुष निदेशालय के बीच समन्वय करना।</li> <li>2. मूल्यांकन समिति की बैठक और मिशन निदेशालय की बैठक के कार्यवृत्त तैयार करने सहित राष्ट्रीय आयुष मिशन से संबंधित सभी आंकड़ों का रखरखाव सुनिश्चित करना।</li> <li>3. अनुमोदित गतिविधियां शुरू करने के लिए राज्य सरकार और विभिन्न कार्यान्वयन एजेंसियों के साथ आगे बढ़ना।</li> <li>4. आवश्यकता के अनुसार मंत्रालय के उच्च अधिकारी को समय-समय पर प्रासंगिक जानकारी प्रदान करना।</li> <li>5. अन्य पीएमयू जनशक्ति और राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों सहित मंत्रालय के विभिन्न प्रभागों के साथ अगुवाई और उचित समन्वय करना।</li> </ol>	<p>विस्तार के लिए 50% से कम पर विचार नहीं किया जाएगा।</p> <p>75% से कम होने पर पारिश्रमिक की वार्षिक वृद्धि पर विचार नहीं किया जाएगा।</p>
<p>डोमेन विशेषज्ञ-जन-स्वास्थ्य</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. राज्य वार्षिक कार्य योजनाओं (एसएएपी) की जांच और उन पर टिप्पणियां तैयार करना और राज्य आयुष सोसायटी/ एनएचएम/आयुष निदेशालय के बीच समन्वय स्थापित करना।</li> <li>2. आयुष एचडब्ल्यूसी गतिविधियों और आयुष जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों के संबंध में तकनीकी जानकारी और तकनीकी रिपोर्ट तैयार करना और प्रस्तुत करना।</li> <li>3. आयुष एचडब्ल्यूसी और आयुष जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों की अनुमोदित गतिविधियों को शुरू करने के लिए राज्य सरकार और विभिन्न कार्यान्वयन एजेंसियों के साथ आगे बढ़ना।</li> <li>4. आयुष एचडब्ल्यूसी तथा आयुष जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों की गतिविधियों के मामले में तकनीकी परिचालन संबंधी मुद्दों की पहचान करना और उनका समाधान ढूंढना और हल निकालना।</li> <li>5. आयुष एचडब्ल्यूसी गतिविधियों से संबंधित सभी आंकड़ों का रखरखाव सुनिश्चित करना और मूल्यांकन समिति की बैठक और मिशन निदेशालय की बैठक के कार्यवृत्त तैयार करने में सक्रिय सहायता प्रदान करना।</li> </ol>	<p>विस्तार के लिए 50% से कम पर विचार नहीं किया जाएगा।</p> <p>75% से कम होने पर पारिश्रमिक की वार्षिक वृद्धि पर विचार नहीं किया जाएगा।</p>

<p>वरिष्ठ परामर्शदाता और कनिष्ठ परामर्शदाता</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. एनएचएम से प्राप्त राज्य वार्षिक कार्य योजनाओं (एसएएपी)/पीआईपी की जांच और उन पर टिप्पणियां तैयार करना और राज्य आयुष सोसायटी/एनएचएम/आयुष निदेशालय के बीच समन्वय।</li> <li>2. तकनीकी इनपुट और तकनीकी रिपोर्ट तैयार करना और प्रस्तुत करना।</li> <li>3. अनुमोदित गतिविधियां शुरू करने के लिए राज्य सरकार और विभिन्न कार्यान्वयन एजेंसियों के साथ आगे बढ़ना।</li> <li>4. जन-स्वास्थ्य आउटरीच गतिविधि, स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम, आयुष ग्राम, व्यवहार परिवर्तन संप्रेषण कार्यक्रम के मामले में तकनीकी परिचालन मुद्दों की पहचान करना और उनका समाधान ढूँढना तथा हल निकालना।</li> <li>5. मूल्यांकन समिति की बैठक और मिशन निदेशालय की बैठक के कार्यवृत्त तैयार करने में सहायता प्रदान करना।</li> </ol>	<p>विस्तार के लिए 50% से कम पर विचार नहीं किया जाएगा।</p> <p>75% से कम होने पर पारिश्रमिक की वार्षिक वृद्धि पर विचार नहीं किया जाएगा।</p>
<p>वित्त प्रबंधक</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. पीएफएमएस पर आयुष के लिए वित्तीय प्रबंधन, ट्रैकिंग और निधियों की निगरानी।</li> <li>2. वित्तीय निगरानी और निधियों की स्थिति के विवरण की समय पर तैयारी सुनिश्चित करना।</li> <li>3. निधियों को शीघ्र जारी करने के लिए राज्य सरकार के कोषागार विभागों, वित्त विभागों आदि के साथ आगे बढ़ना और विभिन्न स्तरों पर पड़ी निधियों के डेटाबेस रखना।</li> <li>4. बजट से संबंधित सभी मामलों के डेटा का त्वरित रखरखाव करना।</li> <li>5. आईएफडी नोट और वित्तीय मंजूरी आदेश की समय पर तैयारी करना।</li> </ol>	<p>विस्तार के लिए 50% से कम पर विचार नहीं किया जाएगा।</p> <p>75% से कम होने पर पारिश्रमिक की वार्षिक वृद्धि पर विचार नहीं किया जाएगा।</p>
<p>लेखा प्रबंधक</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. जीएफआर के प्रावधानों के अनुसार उपयोगिता प्रमाणपत्रों की समयबद्ध तरीके से जांच करना।</li> <li>2. यूसी विवरणों का समय-समय पर अद्यतन करना और बकाया यूसी पर मासिक विवरण तैयार करना तथा राज्यों के साथ इसका समाधान निकालना।</li> <li>3. जारी की गई अनुदान सहायता के व्यय रिकॉर्ड और लेखांकन प्रक्रिया का रखरखाव करना।</li> <li>4. विभिन्न लेखा परीक्षा रिपोर्टों की जांच करना।</li> <li>5. आईएफडी नोट और वित्तीय मंजूरी आदेश तैयार करने में सहायता प्रदान करना।</li> </ol>	<p>विस्तार के लिए 50% से कम पर विचार नहीं किया जाएगा।</p> <p>75% से कम होने पर पारिश्रमिक की वार्षिक वृद्धि पर विचार नहीं किया जाएगा।</p>

<p>एचएमआईएस प्रबंधक</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों तथा मंत्रालय के विभिन्न प्रभागों के साथ उचित समन्वय के करके एनएएम से संबंधित आंकड़ों का संग्रह, संकलन और रखरखाव करना।</li> <li>2. एनएएम के तहत आधारभूत जानकारी और प्रगति की रिपोर्टिंग के लिए एमआईएस प्रारूपों की तैयारी और रखरखाव करना तथा अनुमोदित एसएएपी से संबंधित डेटा को इकाई-वार, घटक-वार और वर्ष-वार तैयार करना।</li> <li>3. क्षेत्र स्तर से राज्य मुख्यालय तक भौतिक और वित्तीय प्रदर्शन के प्रवाह के लिए स्वास्थ्य सांख्यिकी सूचना पोर्टल सुविधाओं का रखरखाव।</li> <li>4. राष्ट्रीय आयुष मिशन के प्रत्यक्ष लाभ हस्तांतरण (डीबीटी) डेटाबेस का रखरखाव।</li> <li>5. विविध कार्यों में योगदान देना।</li> </ol>	
<p>डेटा सहायक और कार्यालय सहायक</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. आयुष क्षेत्र की स्थिति पर समय-समय पर रिपोर्ट बनाए रखने में सहायता प्रदान करना।</li> <li>2. राष्ट्रीय आयुष मिशन की केंद्र प्रायोजित योजना से संबंधित डेटा के रखरखाव में सहायता प्रदान करना।</li> <li>3. सॉफ्टवेयर के डेटा हैंडलिंग, डेटा समावेशन, डेटा की पुनर्प्राप्ति, रिकॉर्ड/फाइलों को बनाए रखने में सहायता प्रदान करना।</li> <li>4. आवश्यकता के अनुसार अन्य पीएमयू जनशक्ति को सहायता प्रदान करना।</li> <li>5. विविध कार्यों में योगदान देना।</li> </ol>	<p>विस्तार के लिए 50% से कम पर विचार नहीं किया जाएगा।</p> <p>75% से कम होने पर पारिश्रमिक की वार्षिक वृद्धि पर विचार नहीं किया जाएगा।</p>

**टिप्पणी:-** प्रत्येक स्तर पर कार्य-निष्पादन का निर्धारण, 5 निष्पादन पैरामीटरों में से प्रत्येक को समान महत्व देकर किया जाएगा।

## विचारार्थ विषय

### राज्य कार्यक्रम प्रबंधन इकाई और जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई के सभी पदों के लिए सामान्य मानदंड:

- i. सभी पदों के लिए आयु सीमा: 21 वर्ष से 60 वर्ष।
- ii. रोजगार की स्थिति: संविदात्मक आधार पर
- iii. मौजूदा नियमों के अनुसार, कार्यक्रम प्रबंधन जनशक्ति दौरे पर टीए/डीए के लिए पात्र:
- iv. अवकाश: कार्यक्रम प्रबंधन इकाई जनशक्ति यथानुपात आधार पर एक कैलेंडर वर्ष में 12 दिनों की छुट्टी के लिए पात्र होगी और उसके बाद पारिश्रमिक यथानुपात आधार पर काटा जाएगा। एक कैलेंडर वर्ष में अप्रयुक्त अवकाश को अगले वर्ष में अवकाश के साथ नहीं जोड़ा जाएगा।
- v. भत्ता: दौरे पर टीए/डीए को छोड़कर, कोई परिवहन, मोबाइल या चिकित्सा भत्ता अनुमेय नहीं होगा।
- vi. संविदात्मक नियुक्ति पर निरंतर कार्य करने से पद पर नियमितीकरण/स्थायी आमेलन का दावा करने का कोई अधिमान्य अधिकार नहीं मिलेगा।
- vii. संविदात्मक जनशक्ति को पूर्ववर्ती सत्यापन, "गोपनीयता समझौते" पर हस्ताक्षर करने आदि जैसी वैधानिक अपेक्षाओं को पूरा करने के बाद नियुक्त किया जाएगा।
- viii. ईपीएफ, आयकर/अन्य करों से संबंधित प्रावधान नियमानुसार लागू होंगे।

## विचारार्थ विषय

### I. राज्य/संघ राज्य क्षेत्र स्तरीय कार्यक्रम प्रबंधन इकाई

#### आवश्यक योग्यता, अनुभव और भूमिका तथा जिम्मेदारियों के लिए पद-वार मानदंड:

#### 1. पद का नाम: कार्यक्रम प्रबंधक

##### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

एआईसीटीई द्वारा मान्यता प्राप्त संस्थान से स्वास्थ्य देखभाल प्रबंधन/मानव संसाधन (एचआर) में किसी भी विषय, जिसमें आयुष और एमबीए भी शामिल है, में स्नातक डिग्री/स्वास्थ्य/अस्पताल प्रशासन में मास्टर्स/अस्पताल और स्वास्थ्य देखभाल प्रबंधन में स्नातकोत्तर डिप्लोमा (दो वर्षीय) तथा सरकारी/पीएसयू या प्रतिष्ठित निजी क्षेत्र के संगठनों में जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों में न्यूनतम 5 वर्ष का कार्य करने का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं/सरकारी मिशनों से परिचित होना और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट, एमएस एक्सेल सहित कंप्यूटर ज्ञान वांछनीय होगा। आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

##### जिम्मेदारियां:

कार्यक्रम प्रबंधक राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों के एसपीएमयू और डीपीएमयू की जनशक्ति के कार्य के

प्रशासन/पर्यवेक्षण और प्रदर्शन की निगरानी का समग्र प्रभारी होगा और एक टीम लीडर के रूप में काम करेगा। मुख्य जिम्मेदारियां निम्नानुसार होंगी:

- i. पूरे राज्य/संघ राज्य क्षेत्र में आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों के साथ-साथ आयुष जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों सहित राष्ट्रीय आयुष मिशन की गतिविधियों की आयोजना, कार्यान्वयन, निगरानी और मूल्यांकन के लिए सहायता प्रदान करना।
- ii. राज्य वार्षिक कार्य योजनाओं (एसएएपी) को संबंधित कार्यक्रम प्रभागों/क्षेत्रीय कार्यकर्ताओं के समन्वय से तैयार करने और अंतिम रूप देने में अग्रणी भूमिका निभाना, राज्य एनएएम प्रमुख/राज्य आयुष सोसाइटी से इसकी जांच कराना और मंत्रालय को समय पर प्रस्तुत करना।
- iii. योजना गतिविधियों के कार्यान्वयन, निधि जारी करने, व्यय की निगरानी, राज्य और केंद्रीय मंत्रालय को मासिक/तिमाही आधार पर भौतिक/वित्तीय रिटर्न की समय पर रिपोर्टिंग के लिए फील्ड अधिकारियों के साथ समय पर पत्र-व्यवहार करने के लिए विभिन्न स्तरों पर सहायता और समन्वय करना।
- iv. राज्य/संघ राज्य क्षेत्र के लिए आयुष क्षेत्र के प्रोफाइल का वार्षिक दस्तावेज के रूप में रखरखाव।
- v. वित्त प्रबंधक और लेखा प्रबंधक की सहायता से भारत सरकार को वित्तीय मंजूरी, व्यय विवरण के साथ-साथ उपयोगिता प्रमाण पत्र का रखरखाव और उसका प्रस्तुतीकरण करना।
- vi. एचएमआईएस प्रबंधक और अन्य पीएमयू जनशक्ति की सहायता से राष्ट्रीय आयुष मिशन की वेबसाइट पर अपलोड करने से पहले जानकारी का डेटा सत्यापन।
- vii. एनएएम के अंतर्गत अनुमोदित विभिन्न कार्यकलापों की निगरानी और मूल्यांकन करने के लिए समय-समय पर फील्ड दौरे।
- viii. संसदीय प्रश्नों, संसद आश्वासनों, संसद की स्थायी समिति, आदि के बारे में आवश्यकता के अनुसार भारत सरकार को समय-समय पर प्रासंगिक जानकारी प्रदान करना।
- ix. राज्य/संघ राज्य क्षेत्र के विभिन्न भागों में आईईसी गतिविधियों की योजना बनाने और उनके आयोजन में सहायता करना।
- x. आवश्यकता पड़ने पर तृतीय पक्ष मूल्यांकन दल/केंद्रीय निगरानी दल आदि की सुविधा प्रदान करना।
- xi. निकटता से समन्वित कार्य के लिए एनएएम प्रभाग की केंद्रीय कार्यक्रम प्रबंधन इकाई की जनशक्ति के साथ नियमित संपर्क बनाए रखना।
- xii. राज्य सरकार के अधिकारियों द्वारा सौंपा गया कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में छोटे राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में 65,000 रुपये तक और अन्य राज्यों में 75,000 रुपये तक तथा संतोषजनक कार्य-निष्पादन, जिसे आयुष की कार्य-निष्पादन मूल्यांकन समिति द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

## 2. पद का नाम: परामर्शदाता-एनएएम

## आवश्यक योग्यता और अनुभव:

मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय से न्यूनतम स्नातक डिग्री (बीएएमएस/बीयूएमएस/बीएचएमएस/बीएसएमएस/बीवाईएनएस) और सरकारी/पीएसयू या प्रतिष्ठित निजी संगठन के जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों में न्यूनतम 03 वर्ष का कार्य करने का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सरकार की सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं/मिशन से परिचित होना और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट, एमएस एक्सेल सहित कंप्यूटर का ज्ञान वांछनीय होगा। आयुष पद्धति में स्नातकोत्तर योग्यता और आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

## जिम्मेदारियां:

परामर्शदाता (एनएएम) पीएमयू टीम के लिए तकनीकी सहायता के रूप में काम करेगा। मुख्य जिम्मेदारियां निम्नानुसार हैं:

- i. राज्य/संघ राज्य क्षेत्र में आयुष स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों के साथ-साथ आयुष जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों सहित राष्ट्रीय आयुष मिशन की आयोजना, कार्यान्वयन, निगरानी और परिणाम विश्लेषण के लिए तकनीकी जानकारी और सहायता प्रदान करना।
- ii. एनएएम दिशानिर्देशों के अनुसार राज्य वार्षिक कार्य योजनाओं (एसएएपी) की तैयारी में सहायता/तकनीकी सहायता प्रदान करना।
- iii. एनएएम से संबंधित डेटा हासिल करने में सहायता और तकनीकी सहायता देना, इसका विश्लेषण और नीति नियोजन, प्रभाव विश्लेषण आदि में उपयोग करना।
- iv. क्षमता बढ़ाने के लिए जनशक्ति के लिए प्रशिक्षण/अल्पावधि के अभिविन्यास पाठ्यक्रम आयोजित करने में सहायता करना।
- v. आयुष स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम, आयुष ग्राम, व्यवहार परिवर्तन संप्रेषण कार्यक्रम या अन्य आईईसी संबंधित गतिविधियों के माध्यम से जन-स्वास्थ्य आउटरीच गतिविधि के लिए परिचालन दिशानिर्देश तैयार करने में सहायता करना।
- vi. आयुष प्रोफाइल दस्तावेज को अद्यतन करने में सहायता करना।
- vii. एनएएम के तहत अनुमोदित और कार्यान्वित की जा रही विभिन्न गतिविधियों की निगरानी और मूल्यांकन करने के लिए समय-समय पर क्षेत्र दौरे आयोजित करना।
- viii. आवश्यकता पड़ने पर तीसरे पक्ष की मूल्यांकन टीम/केंद्रीय निगरानी टीम आदि के साथ समन्वय और सहायता करना।
- ix. एचएमआईएस प्रबंधक और अन्य पीएमयू जनशक्ति की सहायता से राष्ट्रीय आयुष मिशन वेबसाइट पर अपलोड की जाने वाली जानकारी के डेटा सत्यापन में सहायता करना।
- x. वांछित समन्वय और अनुवर्ती कार्रवाई के लिए एनएएम प्रभाग की जनशक्ति के साथ संपर्क करना।
- xi. राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार के अधिकारियों द्वारा सौंपा गया कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में छोटे राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में 55,000 रुपये तक और अन्य राज्यों में 60,000 रुपये तक तथा संतोषजनक कार्य-निष्पादन, जिसे आयुष की कार्य-निष्पादन मूल्यांकन समिति द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

### 3. पद का नाम- वित्त प्रबंधक

#### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

एआईसीटीई मान्यता प्राप्त संस्थान या विश्वविद्यालय से एमबीए - फाइनेंस/एमकॉम/सीए/आईसीडब्ल्यूए और सरकारी या किसी अन्य प्रतिष्ठित संगठन में प्रमुख कार्यक्रम/परियोजना के वित्त प्रबंधन में न्यूनतम 3 वर्ष का अनुभव। वित्तीय प्रबंधन संचालन, सरकारी लेखांकन, निधि प्रवाह प्रबंधन, उपयोगिता प्रमाण पत्र और सरकारी प्रतिष्ठान में योजनावार व्यय रिपोर्टिंग और लेखांकन पैकेजों के विकास की जानकारी का अतिरिक्त लाभ मिलेगा। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं/सरकारी मिशनों की जानकारी और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट और एमएस एक्सेल सहित कंप्यूटर ज्ञान वांछनीय होगा। आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

#### जिम्मेदारियां:

- i. राष्ट्रीय आयुष मिशन के सभी वित्तीय मामलों को संभालना।
- ii. आयुष के लिए निचले स्तर तक वित्तीय प्रबंधन, ट्रैकिंग और निधियों की निगरानी।
- iii. राज्यों में वित्तीय निगरानी रिपोर्ट (एफएमआर) और निधियों के विवरण की समय पर तैयारी सुनिश्चित करना तथा वित्तीय मुद्दों के सभी पहलुओं पर सीएमएमयू के साथ समन्वय करना।
- iv. वित्तीय एमआईएस का संचालन करना।
- v. निधियों को शीघ्र जारी करने के लिए राज्य सरकार के साथ आगे बढ़ना और विभिन्न स्तरों पर पड़ी निधियों के डेटाबेस बनाए रखना जिसे सीपीएमयू के साथ मासिक आधार पर साझा किया जाएगा।
- vi. बजट तैयार करना, कार्यनिष्पादन बजट, आउटकम बजट, वित्तीय स्थिति, व्यय का विवरण, शून्य आधार बजट, जेंडर बजट, लेखा परीक्षा आदि से संबंधित सभी मामलों को निपटाना।
- vii. सार्वजनिक वित्तीय प्रबंधन प्रणाली (पीएफएमएस), बजट अनुमान/संशोधित अनुमान आदि में विशेषज्ञता होना।
- viii. भारत सरकार से प्राप्त अनुदान सहायता की स्वीकृति, वर्षवार और घटकवार स्थिति और उसके व्यय के साथ-साथ भारत सरकार को समय पर प्रस्तुत करने के लिए उपयोगिता प्रमाण पत्र तैयार करना।
- ix. यूसी विवरणों का समय-समय पर अद्यतन करना और बकाया यूसी पर मासिक विवरण तैयार करना।
- x. लेखापरीक्षा दलों द्वारा उठाए गए विभिन्न पैराओं के उत्तर तैयार करना।
- xi. आवश्यकता पड़ने पर वित्तीय मामलों पर तृतीय पक्ष मूल्यांकन दल/केंद्रीय निगरानी दल आदि को



सहायता प्रदान करना।

- xii. एचएमआईएस प्रबंधक और अन्य पीएमयू जनशक्ति की सहायता से राष्ट्रीय आयुष मिशन वेबसाइट पर अपलोड की जाने वाली सभी सूचनाओं का डेटा सत्यापन करना।
- xiii. निकट समन्वय और समय पर रिपोर्टिंग करने के लिए मंत्रालय के एनएएम प्रभाग के साथ नियमित संपर्क बनाए रखना।
- xiv. राज्य सरकार के अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में छोटे राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में 45,000 रुपये तक और अन्य राज्यों में 50,000 रुपये तक और संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष की कार्यनिष्पादन मूल्यांकन समिति द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

#### 4. पद का नाम: लेखा प्रबंधक

**आवश्यक योग्यता और अनुभव:**

मान्यता प्राप्त संस्थान से एमबीए-वित्त/ एम.कॉम/आईसीडब्ल्यूए (इंटर)/सीए (इंटर) और सरकारी या किसी अन्य प्रतिष्ठित संगठन में अकाउंट मैनेजमेंट में न्यूनतम 2 वर्ष का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं से परिचय और टैली अकाउंटिंग पैकेज और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट और एमएस एक्सेल का ज्ञान वांछनीय होगा। उन व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी जिनके पास आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव है।

**जिम्मेदारियां:**

- i. राष्ट्रीय आयुष मिशन के खतों का प्रबंधन।
- ii. निर्धारित प्रारूप में केंद्र सरकार को प्रस्तुत किए जाने वाले उपयोगिता प्रमाण पत्र तैयार करना और इसे समय पर प्रस्तुत करना सुनिश्चित करना।
- iii. यूसी आदि के प्रस्तुतिकरण के साथ केंद्र सरकार के साथ आगे बटवना।
- iv. भारत सरकार से प्राप्त अनुदान और उसके व्यय की स्वीकृति-वार, वर्ष-वार और घटक-वार स्थिति के साथ-साथ भारत सरकार को प्रस्तुत उपयोगिता प्रमाण पत्र से संबंधित सभी वित्तीय डेटा/एमआईएस तैयार करने में वित्त प्रबंधक की सहायता करना।
- v. उपयोगिता प्रमाणपत्र विवरणों का समय-समय पर अद्यतनीकरण और बकाया प्रमाणपत्रों पर मासिक विवरण तैयार करना और केन्द्र सरकार के साथ उसका मिलान करना।
- vi. व्यय की निगरानी और सामंजस्य और सहायता अनुदान की लेखा प्रक्रिया के उचित रखरखाव के लिए राज्य/जिला आयुष समितियों/आयुष निदेशालय/राज्य कोषागार/वित्त विभाग के साथ समन्वय करना।
- vii. निधियों के उचित प्रवाह और सभी वित्तीय मामलों में वित्त प्रबंधक की सहायता करना।

- viii. विभिन्न लेखा परीक्षा एजेंसियों द्वारा प्रस्तुत लेखा परीक्षा रिपोर्टों की जांच करना और अनुवर्ती कार्रवाई करने में वित्त प्रबंधक की सहायता करना।
- ix. केंद्र सरकार के साथ उपयोगिता प्रमाणपत्रों के समाधान के कार्य में भाग लेना।
- x. योजना के लिए विभिन्न घटकों के लिए आयोजना बनाने और बजट बनाने में कार्यक्रम प्रबंधक की सहायता करना।
- xi. राज्य सरकार के अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में छोटे राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में 40,000 रुपये तक और अन्य राज्यों में 45,000 रुपये तक और संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष की कार्यनिष्पादन मूल्यांकन समिति द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

## 5. पद का नाम: एचएमआईएस प्रबंधक

### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

मान्यता प्राप्त संस्थान से एमबीए-आईटी/एमसीए/एमएससी-आईटी/बीसीए और सरकारी या किसी अन्य प्रतिष्ठित संगठन में 1-2 साल का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं का अनुभव और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट और एमएस एक्सेल, एमएस एक्सेस सहित कंप्यूटर ज्ञान आवश्यक होगा। आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

### जिम्मेदारियां:

- i. अस्पतालों और औषधालयों के सभी विभागों (ओपीडी और आईपीडी डेटा के संदर्भ में), शैक्षिक संस्थानों, औषधि प्रवर्तन तंत्र, औषधीय पौधों के डेटा का संग्रहण, संकलन और रखरखाव।
- ii. विभिन्न गतिविधियों के लिए एनएएम के तहत प्रदान की गई भौतिक और वित्तीय सहायता के संदर्भ में डेटा तैयार करना।
- iii. विभिन्न डेटाबेस स्रोतों से आयुष/आयुष को मुख्यधारा में लाने के निष्पादन आंकड़े तैयार करना।
- iv. एनएएम के तहत आधारभूत जानकारी और प्रगति की रिपोर्टिंग के लिए एमआईएस प्रारूप तैयार करना और एसएएपी अनुमोदित इकाई-वार, घटक-वार और वर्ष-वार से संबंधित डेटा तैयार करना और सीपीएमयू के साथ डेटा साझा करना।
- v. स्वास्थ्य सांख्यिकी सूचना पोर्टल सुविधाओं को बनाए रखना, क्षेत्र स्तर से राज्य मुख्यालय तक भौतिक और वित्तीय निष्पादन का प्रवाह।
- vi. आयुष क्षेत्र के बारे में डेटा प्राप्त करने और उन्हें उपलब्ध कराने के लिए पीएमयू (आयुष और एनआरएचएम), राष्ट्रीय/राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान और राष्ट्रीय/राज्य स्वास्थ्य प्रणाली

संसाधन केंद्र के साथ निकट समन्वय से एचएमआईएस (आयुष) अपेक्षाओं को पूरा करना।

- vii. सॉफ्टवेयर (एचएमआईएस-आयुष) की डेटा हैंडलिंग, डेटा आमेलन, डेटा की पुनर्प्राप्ति।
- viii. राष्ट्रीय आयुष मिशन गतिविधियों का मासिक आधार पर प्रत्यक्ष लाभ हस्तांतरण (डीबीटी) डेटाबेस रखना और केंद्रीय मंत्रालय के एनएएम प्रभाग को तथा राज्य सरकार को भी इसका मासिक रिटर्न के रूप में भेजना।
- ix. टीएसपी और एससीएसपी घटक के तहत अनुमोदित और पूर्ण की गई गतिविधियों के डेटा रखना।
- x. एनएएम से संबंधित सामग्री को इसकी वेबसाइट पर अपलोड करना।
- xi. अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई अन्य कार्य या संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र से संबंधित कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में छोटे राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में 35,000 रुपये तक और अन्य राज्यों में 40,000 रुपये तक और संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष की कार्यनिष्पादन मूल्यांकन समिति द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

## 6. पद का नाम: डेटा एंट्री ऑपरेटर

### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

मान्यता प्राप्त संस्थान या विश्वविद्यालय से कंप्यूटर एप्लीकेशन/आईटी/बिजनेस एडमिनिस्ट्रेशन में स्नातक/बी.टेक (सीएस) या (आईटी)/बीसीए/बीबीए/बीएससी-आईटी/स्नातक सहित कंप्यूटर विज्ञान में एक वर्षीय डिप्लोमा/सर्टिफिकेट कोर्स। सरकार में न्यूनतम 1 – 2 वर्ष का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं से परिचित होना और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट और एमएस एक्सेल, एमएस एक्सेस सहित कंप्यूटर ज्ञान आवश्यक होगा। अंग्रेजी (30 शब्द प्रति मिनट) और हिंदी (25 शब्द प्रति मिनट) की टाइपिंग स्पीड आवश्यक होगी। आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

### जिम्मेदारियां:-

- i. आयुष क्षेत्र की स्थिति पर समय-समय पर रिपोर्ट बनाए रखने में सहायता प्रदान करना।
- ii. सॉफ्टवेयर के डेटा हैंडलिंग, डेटा आमेलन, डेटा की पुनर्प्राप्ति, समय-समय पर विभिन्न क्षेत्रों से प्राप्त प्रासंगिक जानकारी के संकलन के साथ-साथ राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) के रिकॉर्ड/फाइलों को बनाए रखने में सहायता प्रदान करना।
- iii. स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के काम सहित राष्ट्रीय आयुष मिशन की केंद्रीय प्रायोजित योजना से संबंधित डेटा दर्ज करना और उन्हें बनाए रखना।
- iv. आयुष क्षेत्र के बारे में डेटा प्राप्त करने और उन्हें उपलब्ध कराने के लिए पीएमयू (आयुष और एनएचएम), राष्ट्रीय/राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान और राष्ट्रीय राज्य स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र के साथ घनिष्ठ समन्वय करना।

- v. राष्ट्रीय आयुष मिशन की केंद्रीय प्रायोजित योजना से संबंधित मुद्दों के संबंध में राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार के बीच ऑनलाइन संचार और समन्वय।
- vi. अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई भी संबंधित कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में छोटे राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में 20,000 रुपये तक और अन्य राज्यों में 25,000 रुपये तक और संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष की कार्यनिष्पादन मूल्यांकन समिति द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

## जिला स्तरीय कार्यक्रम प्रबंधन इकाई

आवश्यक योग्यता, अनुभव तथा भूमिका और जिम्मेदारियों के लिए पद-वार मानदंड:

### 1. पद का नाम: जिला कार्यक्रम प्रबंधक

**आवश्यक योग्यता और अनुभव:**

एआईसीटीई द्वारा मान्यता प्राप्त संस्थान से आयुष सहित किसी भी विषय में स्नातक की डिग्री और हेल्थकेयर मैनेजमेंट में एमबीए/स्वास्थ्य/अस्पताल प्रशासन में मास्टर्स/अस्पताल और स्वास्थ्य देखभाल प्रबंधन में स्नातकोत्तर डिप्लोमा (दो वर्ष) तथा जन-स्वास्थ्य कार्यक्रम में कार्य करने का न्यूनतम 3 वर्ष का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं/मिशनों से परिचित होना और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट, एमएस एक्सेल सहित कंप्यूटर ज्ञान वांछनीय होगा। आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

**जिम्मेदारियां:**

- i. जिले में आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों सहित राष्ट्रीय आयुष मिशन की आयोजना और कार्यान्वयन के लिए सहायता प्रदान करना।
- ii. संबंधित कार्यक्रम प्रभागों के समन्वय से एनएएम की जिला वार्षिक कार्य योजनाएं तैयार कर उन्हें अंतिम रूप देना।
- iii. राज्य वार्षिक कार्य योजना के अनुमोदित कार्यकलापों को शुरू करने के लिए जिला प्राधिकारियों और विभिन्न कार्यान्वयन एजेंसियों के साथ कार्रवाई करना।
- iv. एसएएपी से संबंधित प्रासंगिक दस्तावेज राज्य/मंत्रालय को समय के भीतर प्रस्तुत करना।
- v. आयुष का जिलेवार प्रोफाइल रखना।
- vi. पीएमयू के तहत कार्यरत डेटा एंट्री ऑपरेटर की सहायता से राज्य को प्रस्तुत की गई वित्तीय मंजूरी, व्यय के साथ-साथ उपयोगिता प्रमाण पत्रों का प्रति-सत्यापन के बाद रखरखाव और प्रस्तुतिकरण।
- vii. डेटा एंट्री ऑपरेटर के सहयोग से राष्ट्रीय आयुष मिशन की वेबसाइट पर अपलोड की गई सभी सूचनाओं का डेटा सत्यापन।
- viii. एनएएम के अंतर्गत अनुमोदित विभिन्न कार्यकलापों की निगरानी करने के लिए समय-समय पर फील्ड दौरें।
- ix. संसदीय प्रश्नों, संसद आश्वासनों, संसदीय स्थायी समिति आदि के बारे में आवश्यकता के अनुसार राज्य/

भारत सरकार को समय-समय पर प्रासंगिक जानकारी प्रदान करना।

- x. एनएएम योजना से संबंधित सभी अधिकारियों/कर्मचारियों के डेटाबेस रखना और राज्य/भारत सरकार के साथ उसे साझा करना।
- xi. एनएएम प्रभाग के अधिकारियों और राज्य कार्यक्रम प्रबंधन इकाई की जनशक्ति के साथ यथा आवश्यक संपर्क करना।
- xii. आवश्यकता पड़ने पर तृतीय पक्ष मूल्यांकन दल/केंद्रीय निगरानी दल आदि की सुविधा प्रदान करना।
- xiii. राज्य सरकार के अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में छोटे राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में 40,000 रुपये तक और अन्य राज्यों में 50,000 रुपये तक और संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष की कार्यनिष्पादन मूल्यांकन समिति द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

## 2. पद का नाम: डेटा एंट्री ऑपरेटर

### आवश्यक योग्यता और अनुभव:

मान्यता प्राप्त संस्थान या विश्वविद्यालय से कंप्यूटर एप्लीकेशन/आईटी/बिजनेस एडमिनिस्ट्रेशन में स्नातक/बी.टेक (सीएस) या (आईटी)/बीसीए/बीबीए/बीएससी-आईटी/स्नातक सहित कंप्यूटर विज्ञान में एक वर्षीय डिप्लोमा/सर्टिफिकेट कोर्स। सरकार में काम करने का न्यूनतम 1 वर्ष का अनुभव। राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं से परिचित होना और एमएस ऑफिस, एमएस वर्ड, एमएस पावर प्वाइंट और एमएस एक्सेल, एमएस एक्सेस सहित कंप्यूटर ज्ञान आवश्यक होगा। अंग्रेजी (30 शब्द प्रति मिनट) और हिंदी (25 शब्द प्रति मिनट) की टाइपिंग स्पीड आवश्यक होगी। आयुष सहित स्वास्थ्य क्षेत्र में काम करने का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को प्राथमिकता दी जाएगी।

### जिम्मेदारियां:-

- i. आयुष क्षेत्र की स्थिति पर समय-समय पर रिपोर्ट रखने में सहायता प्रदान करना।
- ii. सॉफ्टवेयर के डेटा हैंडलिंग, डेटा आमेलन, डेटा की पुनर्प्राप्ति, समय-समय पर विभिन्न क्षेत्रों से प्राप्त प्रासंगिक जानकारी के संकलन के साथ-साथ राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) के रिकॉर्ड/फाइलों को बनाए रखने में सहायता प्रदान करना।
- iii. राष्ट्रीय आयुष मिशन की केंद्रीय प्रायोजित योजना से संबंधित डेटा दर्ज करना और डेटा का रखरखाव करना।
- iv. भारत सरकार से प्राप्त अनुदान की स्वीकृति, वर्षवार और घटकवार स्थिति और उसके व्यय के साथ-साथ भारत सरकार को प्रस्तुत उपयोगिता प्रमाण पत्र से संबंधित सभी वित्तीय डेटा/एमआईएस तैयार करने में जिला कार्यक्रम प्रबंधक और राज्य वित्त प्रबंधक की सहायता करना।
- v. आयुष क्षेत्र के बारे में डेटा प्राप्त करने और उन्हें उपलब्ध कराने के लिए पीएमयू (आयुष और एनएचएम), जिला/राज्य स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संस्थान और राज्य स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र के साथ घनिष्ठ समन्वय करना।

- vi. राष्ट्रीय आयुष मिशन की केंद्रीय प्रायोजित योजना से संबंधित मुद्दों के संबंध में विभिन्न जिला एजेंसियों/राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकार के बीच ऑनलाइन संचार और समन्वय।
- vii. अधिकारियों द्वारा समय-समय पर सौंपा गया कोई अन्य कार्य।

**पारिश्रमिक:** समेकित पारिश्रमिक के रूप में छोटे राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में 20,000 रुपये तक और अन्य राज्यों में 25,000 रुपये तक और संतोषजनक प्रदर्शन, जिसे आयुष की कार्यनिष्पादन मूल्यांकन समिति द्वारा तय किया जाएगा, के आधार पर 05% की वार्षिक वृद्धि का प्रावधान होगा।

**टिप्पणी:** एसपीएमयू/डीपीएमयू में नियुक्त जनशक्ति की संविदात्मक सेवाओं की वार्षिक वृद्धि और विस्तार को वित्तीय वर्ष के अंत में कार्य-निष्पादन मानदंडों के आधार पर मूल्यांकन किए जाने वाले व्यक्ति के प्रदर्शन स्तर से जोड़ा जाएगा। राज्य/संघ राज्य क्षेत्र में प्रभारी आयुष प्रधान सचिव की अध्यक्षता में राज्य निष्पादन मूल्यांकन समिति प्रत्येक वर्ष के अंत में निष्पक्ष प्रदर्शन का मूल्यांकन करेगी और उसकी रिपोर्ट के आधार पर आगे की कार्रवाई की जाएगी। इससे राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में एसपीएमयू/डीपीएमयू के कुशलतापूर्वक कामकाज के लिए प्रदर्शन आधारित जवाबदेही ढांचा सुनिश्चित करना है।

**विभिन्न श्रेणियों (एसपीएमयू/डीपीएमयू)के तहत जनशक्ति के कार्य-निष्पादन के स्तर का  
आकलन करने के लिए प्रदर्शन मानदंड**

पद का नाम	कार्य-निष्पादन मानदंड का आधार	कार्य-निष्पादन ग्रेड
कार्यक्रम प्रबंधक	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. वार्षिक कार्य योजना की तैयारी और उसे समय पर प्रस्तुत करने में योगदान।</li> <li>2. सूचना/विवरणियों की तैयारी और उन्हें समय पर केन्द्रीय मंत्रालय/राज्य मुख्यालय तथा अन्यो को प्रस्तुत करने, मासिक/तिमाही विवरणी, व्यय विवरण, उपयोगिता प्रमाण पत्र, लेखापरीक्षित लेखों आदि में योगदान।</li> <li>3. फील्ड कार्यक्रमों/गतिविधियों की निगरानी, मूल्यांकन और इस संबंध में प्रलेखन में योगदान।</li> <li>4. लक्ष्यों की कुशल प्राप्ति के लिए समग्र समन्वय और संपर्क के माध्यम से योगदान।</li> <li>5. पहल और नेतृत्व क्षमताओं का प्रदर्शन।</li> </ol>	<p>विस्तार के लिए 50% से कम पर विचार नहीं किया जाएगा।</p> <p>75% से कम होने पर पारिश्रमिक की वार्षिक वृद्धि पर विचार नहीं किया जाएगा।</p>
परामर्शदाता	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. वार्षिक कार्य योजना की तैयारी और उसे समय पर प्रस्तुत करने में योगदान। इसका कार्यान्वयन और फील्ड कार्यकर्ताओं के साथ समन्वय की भूमिका।</li> <li>2. डेटा/सूचना, विश्लेषण और आयोजना, कार्यान्वयन और प्रभाव मूल्यांकन में उपयोग में योगदान।</li> <li>3. जन-स्वास्थ्य आउटरीच गतिविधियों और आईईसी कार्यक्रमों में योगदान।</li> <li>4. प्रशिक्षण और क्षमता वर्धन में योगदान।</li> <li>5. विविध कार्यों में योगदान।</li> </ol>	<p>विस्तार के लिए 50% से कम पर विचार नहीं किया जाएगा।</p> <p>75% से कम होने पर पारिश्रमिक की वार्षिक वृद्धि पर विचार नहीं किया जाएगा।</p>
वित्त प्रबंधक	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. आयुष के लिए वित्तीय प्रबंधन, ट्रैकिंग और निधियों की निगरानी।</li> <li>2. वित्तीय निगरानी (एफएमआर), निधियों की स्थिति के विवरण की समय पर तैयारी सुनिश्चित करना।</li> <li>3. निधियों को शीघ्र जारी करने के लिए राज्य सरकार के कोषागार विभागों, वित्त विभागों आदि के साथ कार्रवाई करना और विभिन्न स्तरों पर पड़ी निधियों के डेटाबेस बनाए रखना।</li> <li>4. बजट से संबंधित सभी मामलों के डेटा को अद्यतन बनाए रखना।</li> <li>5. सूचना/विवरणियों की तैयारी और उन्हें समय पर केन्द्रीय मंत्रालय/राज्य मुख्यालय तथा अन्यो को प्रस्तुत करने, मासिक/तिमाही विवरणी, व्यय विवरण, उपयोगिता प्रमाण पत्र, लेखापरीक्षित लेखों आदि में योगदान।</li> </ol>	<p>विस्तार के लिए 50% से कम पर विचार नहीं किया जाएगा।</p> <p>75% से कम होने पर पारिश्रमिक की वार्षिक वृद्धि पर विचार नहीं किया जाएगा।</p>

लेखा प्रबंधक	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. जीएफआर के प्रावधानों के अनुसार उपयोगिता प्रमाण पत्र तैयार करना और समय पर आगे प्रस्तुत करना।</li> <li>2. यूसी विवरणों का समय-समय पर अद्यतन और बकाया यूसी और उनके समाधान पर मासिक विवरण तैयार करना।</li> <li>3. व्यय के रिकॉर्ड का रखरखाव और अनुदान सहायता की लेखा प्रक्रिया।</li> <li>4. विभिन्न लेखा परीक्षा रिपोर्टों की जांच।</li> <li>5. सूचना/विवरणियों की तैयारी और उन्हें समय पर केन्द्रीय मंत्रालय/राज्य मुख्यालय तथा अन्यो को प्रस्तुत करने, मासिक/तिमाही विवरणी, व्यय विवरण, उपयोगिता प्रमाण पत्र, लेखापरीक्षित लेखों आदि में योगदान।</li> </ol>	<p>विस्तार के लिए 50% से कम पर विचार नहीं किया जाएगा।</p> <p>75% से कम होने पर पारिश्रमिक की वार्षिक वृद्धि पर विचार नहीं किया जाएगा।</p>
एचएमआईएस प्रबंधक	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. सभी विभागों से डेटा संग्रहण, संकलन और रखरखाव।</li> <li>2. एनएएम के तहत आधारभूत जानकारी और प्रगति की रिपोर्टिंग के लिए एमआईएस प्रारूपों की तैयारी और रखरखाव करना तथा अनुमोदित एसएएपी से संबंधित डेटा को इकाई-वार, घटक-वार और वर्ष-वार तैयार करना।</li> <li>3. क्षेत्र स्तर से राज्य मुख्यालय तक भौतिक और वित्तीय प्रदर्शन के प्रवाह के लिए स्वास्थ्य सांख्यिकी सूचना पोर्टल सुविधाओं का रखरखाव।</li> <li>4. राष्ट्रीय आयुष मिशन के प्रत्यक्ष लाभ हस्तांतरण (डीबीटी) डेटाबेस का रखरखाव।</li> <li>5. सूचना/विवरणियों की तैयारी और उन्हें समय पर केन्द्रीय मंत्रालय/राज्य मुख्यालय तथा अन्यो को प्रस्तुत करने में योगदान।</li> </ol>	<p>विस्तार के लिए 50% से कम पर विचार नहीं किया जाएगा।</p> <p>75% से कम होने पर पारिश्रमिक की वार्षिक वृद्धि पर विचार नहीं किया जाएगा।</p>
डेटा एंट्री ऑपरेटर	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. आयुष क्षेत्र की स्थिति पर आवधिक रिपोर्ट बनाए रखने में सहायता देना।</li> <li>2. राष्ट्रीय आयुष मिशन की केंद्रीय प्रायोजित योजना से संबंधित डेटा के रखरखाव में सहायता देना।</li> <li>3. सॉफ्टवेयर के डेटा हैंडलिंग, डेटा आमेलन, डेटा की पुनर्प्राप्ति, रिकॉर्ड/फाइलों को बनाए रखने में सहायता देना।</li> <li>4. आवश्यकता के अनुसार अन्य पीएमयू जनशक्ति को सहायता देना।</li> <li>5. विविध कार्यों में योगदान।</li> </ol>	<p>विस्तार के लिए 50% से कम पर विचार नहीं किया जाएगा।</p> <p>75% से कम होने पर पारिश्रमिक की वार्षिक वृद्धि पर विचार नहीं किया जाएगा।</p>

**टिप्पणी** - प्रत्येक स्तर पर कार्य-निष्पादन का मूल्यांकन, 5 मापनीय निष्पादन पैरामीटरों में से प्रत्येक को समान महत्व देकर किया जाएगा।