राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार

मनोज कुमार, भा0प्र0से0
अपर सचिव–सह–
कार्यपालक निदेशक

पत्रांक: **SHSB/PM(ASHA)/25/2010/Part-III/**---956---

सेवा में,

सभी सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव
जिला स्वास्थ्य समिति, बिहार।

पटना, दिनांक 22/5/2020

विषय :– पुनरीक्षित आशा एवं आशा फैसिलिटेटर चयन मार्गदर्शिका के संबंध में।

महाशया / महाशय,

उपर्युक्त विषयक का संदर्भ ग्रहण किया जाये, जिसके अनुसार अद्यतन प्रभावी आशा एवं आशा फैसिलिटेटर चयन मार्गदर्शिका को पुनरीक्षित किया गया है।

2. पुनरीक्षित मार्गदर्शिका राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार की 29वीं शासी निकाय की बैठक में अनुमोदित है। पुनरीक्षित मार्गदर्शिका की Softcopy आवश्यक कार्यवाई हेतु पत्र के साथ संलग्न कर प्रेषित की जा रही है।

अनुलग्नक– यथोक्त।

विश्वासभाजन

(मनोज कुमार)
22/5

स्वस्थ बिहार समृद्ध बिहार

राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार

मनोज कुमार, भा0प्र0से0
अपर सचिव–सह–
कार्यपालक निदेशक

पत्रांकः SHSB/PM(ASHA)/25/2010/Part-III/-------------

सेवा में,

सभी सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव
जिला स्वास्थ्य समिति, बिहार।

पटना, दिनांक................

विषय :– पुनरीक्षित आशा एवं आशा फैसिलिटेटर चयन मार्गदर्शिका के संबंध में।

महाशया/महाशय,

उपर्युक्त विषयक का संदर्भ ग्रहण किया जाये, जिसके अनुसार अद्यतन प्रभावी आशा एवं आशा फैसिलिटेटर चयन मार्गदर्शिका को पुनरीक्षित किया गया है।

2. पुनरीक्षित मार्गदर्शिका राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार की 29वीं शासी निकाय की बैठक में अनुमोदित है। पुनरीक्षित मार्गदर्शिका की Softcopy आवश्यक कार्यवाई हेतु पत्र के साथ संलग्न कर प्रेषित की जा रही है।

अनुलग्नक– यथोक्त।

विश्वासभाजन
ह0/–
(मनोज कुमार)

ज्ञापांक 956   दिनांक 22/5/2020

प्रतिलिपि :–

1. अपर कार्यपालक निदेशक, राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार को सूचनार्थ प्रेषित।
2. सभी जिला पदाधिकारी–सह–अध्यक्ष, जिला स्वाथ्य समिति, बिहार को सूचनार्थ प्रेषित।
3. सभी क्षेत्रीय अपर निदेशक, स्वास्थ्य सेवायें, बिहार को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित।

22/5

अपर सचिव–सह–
कार्यपालक निदेशक

परिवार कल्याण भवन, शेखपुरा, पटना– 800 014,
दूरभाष: 0612–2290328, फैक्स: 0612–2290322, वेबसाइट: www.statehealthsocietybihar.org

स्वस्थ बिहार समृद्ध बिहार

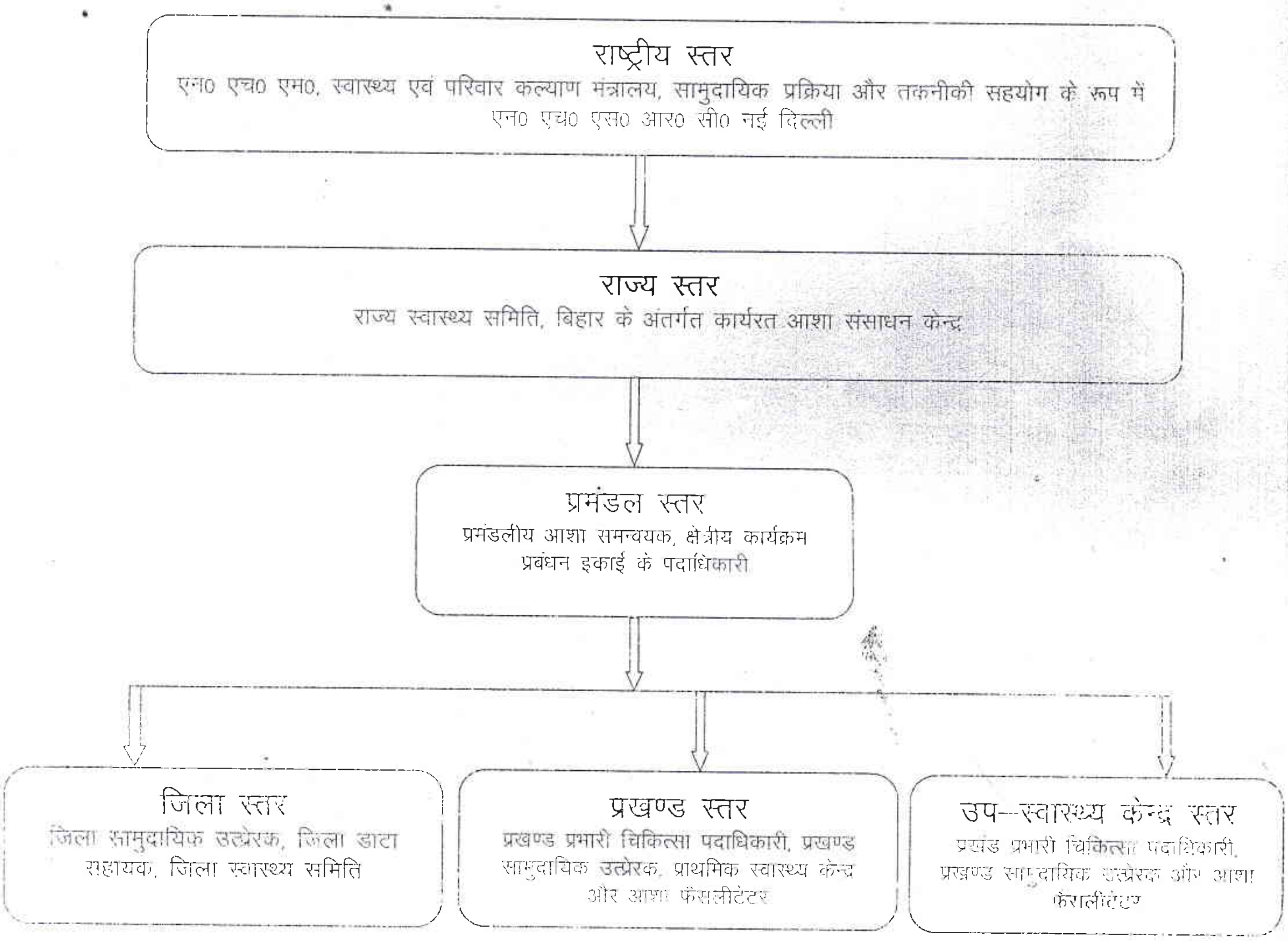
संक्षिप्त "आशा के चयन/चयनमुक्ति संबंधित मार्गदर्शिका"

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत राज्य के ग्रामीण क्षेत्रों के प्रति 1000 की जनसंख्या पर 01 (एँक) आशा (अधिकृत सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता) का चयन किया जाना है, जो समुदाय स्तर पर स्वास्थ्य कार्यक्रमों के लिए बुनियादी सेवा प्रदाता के रुप में कार्य करेंगी। इनका मुख्य कार्य समुदाय स्तर पर सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों में उपलब्ध सेवाओं की जानकारी देना और सुविधाओं से समुदाय को जोड़ना है।

आशा सरकारी सेविका नहीं है, बल्कि महिला स्वयंसेविका है, जो कि अपने समुदाय का प्रतिनिधित्व करती है। आशा आवश्यक सामुदायिक प्रक्रियाओं के निमार्ण हेतु एक माध्यम के रुप में कार्य करेंगी।

आशा कार्यक्रम के लिए कार्यक्रम प्रबंध एवं सहयोगी तंत्रः

आशा के कार्यो में सहयोग करने और उसे अधिक प्रभावशाली स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता बनाने के लिए आशा कार्यक्रम में निम्नलिखित स्तर पर कार्य किया जा रहा है:–



बिहार राज्य में 2011 की जनगणना के अनुसार वार्षिक वृद्धि दर जोड़ का वित्तीय वर्ष 2018—19 में लगभग 108707 आशा का चयन किया जाना है। इसके उपरांत जनगणना अथवा वार्षिक वृद्धि दर के अनुरुप जनसंख्या की गणना कर आशा की संख्या निर्धारित की जानी है।

1. आशा चयन हेतु अहर्त्ता

क्र0 सं0	अहर्त्ता	आवश्यक दस्तावेज
1.	शैक्षणिक योग्यता न्यूनतम दसवीं अथवा समकक्ष उत्तीर्ण।	बोर्ड द्वारा निर्गत अंकपत्र की स्वअभिप्रमाणित छायाप्रति।
2.	आयु सीमा न्यूनतम 18 वर्ष एवं अधिकतम 40 वर्ष।	बोर्ड द्वारा निर्गत प्रमाणपत्र की स्वअभिप्रमाणित छायाप्रति।
3.	संबंधित गाँव की स्थायी निवासी होनी चाहिए। गाँव/टोले की बहु या विधवा बेटी हो सकती है परन्तु किसी भी परिस्थिति में अविवाहित लड़कियों का चयन आशा के रुप में नहीं किया जायेगा।	प्रखंड/अंचल से निर्गत आवासीय प्रमाणपत्र।
4.	जन वितरण प्रणाली के विक्रेता एवं सरकारी/अर्धसरकारी सेवकों के रिश्तेदार यथा, बेटी/पत्नी/पुत्रबधु/पौत्रबधु का चयन आशा के रुप में नहीं किया जायेगा।	मुखिया द्वारा निर्गत प्रमाणपत्र।
5.	आवेदिका अगर किसी लाभ के पद पर जैसे कि मुखिया, पंचायत समिति के सदस्य/वार्ड सदस्य/जिला परिषद के सदस्य/आँगनवाड़ी सेविका एवं सहायिका इत्यादि के पद पर कार्य कर रही है तो आशा के रुप में उसका चयन नहीं किया जायेगा।	मुखिया द्वारा निर्गत प्रमाणपत्र।
	एक से अधिक आवेदिका के समान योग्यता रहने पर विधवा/अलग से रह रही महिला/तलाकशुदा/प्रशिक्षित दाई को प्राथमिकता दी जायेगी।	I. विधवा आवेदिका को अपने पति का मृत्यु प्रमाण पत्र जमा करना अनिवार्य होगा। II. अलग से रह रही महिला को अपने परित्यक्ता होने का मुखिया से निर्गत प्रमाण पत्र जमा करना होगा। III. तलाकशुदा आवेदिका को अपने तलाकशुदा होने का प्रमाण पत्र जमा करना होगा। IV. प्रशिक्षित दाई (Trained Birth Attendent) को अपने प्रशिक्षित होने का प्रमाण पत्र जमा करना होगा।
	वंचित समूहों को बेहतर सेवायें प्रदान करने के लिए इन समूहों से उचित प्रतिनिधित्व सुनिश्चित किया जाना चाहिए।	मुखिया द्वारा निर्गत प्रमाणपत्र।
	आवेदिका को शारीरिक एवं मानसिक रुप से स्वस्थ्य होना अनिवार्य है।	मुखिया द्वारा निर्गत प्रमाणपत्र।

2. आशा की चयन प्रक्रिया

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, भारत सरकार के दिशा निदेश के अनुसार आशा का चयन संबंधित गाँव/टोले में ग्राम पंचायत द्वारा आम सभा आयोजित कर किया जाना है। आशा के चयन का अनुश्रवण एवं सामान्य पर्यवेक्षण जिला स्वास्थ्य समिति को सौपा गया है। इस संदर्भ में आशा के चयन की प्रक्रिया निम्नवत् है :–

i) आशा के चयन में आम सभा को सहयोग करने हेतु प्रत्येक प्रखण्ड स्तर पर ए0 एन0 एम0 अथवा आशा फैसिलिटेटर को समन्वयक के रुप में नामित किया जा सकता है। नामित समन्वयक को संबंधित गाँव के समूह में नियमानुसार आम सभा आयोजित कराने की जिम्मेदारी होगी। उनके द्वारा संबंधित गाँव में जाकर ग्रामीण महिलाओं के साथ बैठक आयोजित कर उनको आशा के कार्यों व दायित्वों एवं चयन प्रक्रिया के बारे में विस्तार से चर्चा की जानी है। प्रत्येक गाँव में इस प्रकार की कम से कम दो या तीन बैठक करना आवश्यक होगा। संबंधित चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा सुनिश्चित किया जाना है कि उनके कार्य क्षेत्र में पड़ने वाली आशा के रिक्त पद पर चयन हेतु ज़ल्द से जल्द आम सभा आयोजित की जाये।

ii) आशा के चयन हेतु आम सभा की बैठक उसी गाँव/टोले के सार्वजनिक स्थल पर की जायेगी, जिस गाँव/टोले के लिए आशा का चयन किया जाना है।

iii) आम सभा की बैठक के आयोजन की तिथि एवं समय का निर्धारण प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी/प्रख़ण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा संबंधित ग्राम पंचायत के मुखिया से विमर्श कर इस प्रकार किया जायेगा कि कम से कम दस दिनों का समय चयन के प्रचार–प्रसार के लिए मिले।

iv) आम सभा की बैठक की जगह, तिथि एवं समय के संबंध में विस्तृत प्रचार–प्रसार लोगों के बीच करने की जिम्मेवारी प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी/प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक/चिन्हित समन्वयक की होगी। बैठक की विधिवत् सूचना संबंधित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/ग्राम पंचायत कार्यालय/जिला स्वास्थ्य समिति के कार्यालय के अतिरिक्त प्रखण्ड कार्यालय में भी चिपका दी जानी है।

v) आशा के चयन के लिए आयोजित आम सभा में केवल चयनित की जाने वाली आशा के कार्यक्षेत्र के परिवार के व्यस्क सदस्य (महिला एवं पुरुष दोनों) भाग लेंगे। बैठक में संबंधित गाँव के सभी व्यस्क महिला एवं पुरुष के कुल संख्या के दसवें भाग के बराबर व्यक्तियों का उपस्थित होना अनिवार्य होगा। यदि बैठक में उपरोक्त कोरम पूरा नहीं होता है तो प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी उस बैठक को अगले सप्ताह के उसी दिन और उसी समय के लिए स्थगित कर देंगे तथा इन सभी तथ्यों को आम सभा की कार्यवाही पंजी में सुस्पष्ट ढ़ंग से उल्लेखित करेंगे। स्थगन के पश्चात् दूसरी आम सभा की बैठक की सूचना का भी विस्तृत प्रचार–प्रसार करना होगा। आम सभा की कार्यवाही पंजी में बैठक में उपस्थित सदस्यों की उपस्थिति निम्न प्रपत्र में संधारित की जायेगी –

क्र0 सं0	उपस्थित व्यक्तियों का नाम	स्त्री/पुरुष	पिता/पति का नाम	गाँव/टोला	कोटि (सामान्य/अ0जा0/जनजा0 इत्यादि)	हस्ताक्षर/बायें अंगूठे का निशान

vi) आम सभा की अध्यक्षता ग्राम पंचायत के मुखिया करेंगे। मुखिया की अनुपस्थिति में उपमुखिया द्वारा सभा की अध्यक्षता की जायेगी। प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र आम सभा की बैठक के संयोजक होंगे। आम सभा की बैठक में अध्यक्ष एवं संयोजक की उपस्थिति अनिवार्य होगी।

vii) आम सभा की बैठक में सभी उपस्थित सदस्यों को सर्वप्रथम संयोजक (प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी) द्वारा आशा के कार्य, दायित्व एवं उसके चयन के लिए निर्धारित अहर्त्ताओं की पूर्ण जानकारी पढ़कर सुनायी जायेगी तथा उक्त केन्द्र के लाभुकों की वर्गवार संख्या एवं बहुसंख्यक लाभुक वर्ग आदि को भी जानकारी दी जायेगी। इसके बाद आम सभा में ही आशा के पद के लिए आवेदिका से लिखित आवेदन पत्र प्राप्त किये जायेंगे। आवेदन पत्र में उपरोक्त निर्धारित अहर्त्ताओं के तहत सभी तथ्य/जानकारी उल्लेखित की जायेगी। साथ ही अहर्त्ता (शैक्षणिक योग्यता) के प्रमाण स्वरुप उनके द्वारा स्वअभिप्रमाणित प्रमाणपत्र भी संलग्न किया जाना है। आम सभा में निर्धारित अहर्त्ताओं के आलोक में आशा का चयन यथासंभव सर्वसम्मति से किया जाय और अगर यह संभव न हो तो बहुमत द्वारा इस आशय का निर्णय किया जायेगा।

viii) सबंधित प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी एवं मुखिया द्वारा आमसभा के दौरान सभी आवेदिका के प्रमाणपत्रों की स्वअभिप्रमाणित प्रति का मिलान प्रमाणपत्रों की मूल प्रति से कर उसपर हस्ताक्षर करना होगा।

ix) आम सभा की बैठक पंजी में सभी आवेदिकाओं का नाम, पता (गाँव/टोला सहित) जाति, शैक्षणिक योग्यता (प्राप्तांक) आदि को स्पष्ट रुप से अंकित किया जायेगा। आम सभा में जो बातें होंगी तथा जो भी निर्णय लिया जायेगा उसे आम सभा के दिन वहीं पर अंकित कर सदस्यों द्वारा हस्ताक्षरित किया जायेगा, जिसकी जिम्मेवारी संयोजक (प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी) की होगी। प्रत्येक आम सभा के बैठक की कार्यवाही पर अध्यक्ष (मुखिया/उपमुखिया) एवं संयोजक का हस्ताक्षर होगा। आम सभा की कार्यवाही पंजी प्रखण्ड चिकित्सा पदाधिकारी के कार्यालय में सुरक्षित रखी जायेगी।

x) यदि आम सभा द्वारा निर्धारित अहर्त्ताओं के तहत आशा का चयन नहीं होता है तो कारण सहित तथ्यों को आम सभा की कार्यवाही पंजी में अंकित किया जायेगा तथा आम सभा स्थल पर पुनः आम सभा आयोजित करने हेतु तिथि एवं समय निर्धारित की जायेगी। इसकी सूचना प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति के माध्यम से जिला पदाधिकारी–सह–अध्यक्ष जिला स्वास्थ्य समिति को भेजी जायेगी।

xi) यदि प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा तीन बार (दस–दस दिनों के अंतराल पर) लिखित सूचना एवं तामिला रजिस्टर्ड डाक द्वारा देने के बाद भी मुखिया द्वारा आम सभा का आयोजन नहीं किया जाता है तो वैसी स्थिति में ग्रामीण समुदाय को बुनियादी स्वास्थ्य सुविधा मुहैया कराने हेतु संबंधित गाँव/टोला में प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द द्वारा आम सभा की बैठक के आयोजन की तिथि एवं समय का निर्धारण कर संबंधित मुखिया/उपमुखिया को इसकी लिखित सूचना एवं तामिला रजिस्टर्ड डाक द्वारा दी जायेगी । उक्त सूचना इस प्रकार किया जायेगा कि कम से कम दस दिनों का समय चयन के प्रचार–प्रसार के लिए मिले। उक्त तिथि को मुखिया/उपमुखिया की अनुपस्थिति में संबंधित प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा आमसभा की अध्यक्षता की जायेगी।

xii) संबंधित प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा आशा चयन हेतु प्रत्येक तीन माह पर एक आमसभा आहूत किया जाना अनिवार्य होगा। साथ ही किसी भी परिस्थिति में आशा चयन हेतु प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी की उपस्थिति अनिवार्य होगा, इनके द्वारा किसी सदस्य को नामित नहीं किया जायेगा।

चयन पत्र निर्गत

आम सभा में चयनित आशा की सूची प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति को पत्र के माध्यम से भेजी जायेगी। सूचीनुसार चयनित आशा को सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति के अनुमोदनोपरांत संबंधित प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, चयन पत्र निर्गत किया जायेगा। 15 दिनों तक चयनित आशा की सूची पर सिविल सर्जन का अनुमोदन नहीं प्राप्त होने की परिस्थिति में उक्त सूची को स्वतः अनुमोदित समझा जायेगा एवं प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा चयनपत्र निर्गत करने की कार्रवाई की जायेगी। साथ ही कार्य प्रारंभ करने से पूर्व नवचयनित आशा का दो दिवसीय उन्मुखीकरण जिला/प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक द्वारा संबंधित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर किया जायेगा। तत्पश्चात आशा अपने क्षेत्र में आशा फैसिलिटेटर की देख रेख में कार्य प्रारंभ करेंगी।

3. आशा के कार्य क्षेत्र का निर्धारण

ग्रामीण क्षेत्रों के प्रति 1000 की जनसंख्या पर 01 (एक) आशा का चयन किया जाना है, जो समुदाय स्तर पर स्वास्थ्य कार्यक्रमों के लिए बुनियादी सेवा प्रदाता के रुप में कार्य करेंगी। राज्य में औसतन ग्रामीण क्षेत्रों में परिवार का आकार 6 व्यक्ति प्रति परिवार है। इस प्रकार एक आशा को अनुमानित 167 परिवारों के बीच कार्य करना होगा।

4. प्रमाण पत्रों का सत्यापन एवं जाँच

चयन के 60 दिनों के अंदर प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा प्रमाण पत्रों का सत्यापन/जाँच कराया जायेगा। यदि जाँच के दौरान चयनित आशा द्वारा समर्पित प्रमाण पत्र फर्जी या गलत पाये जाते हैं तो इसकी सूचना साक्ष्य के साथ सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति को दिया जाना है। तत्पश्चात सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा उन्हें चयनमुक्त करते हुये उनके विरुद्ध विधि सम्मत कारवाई की जायेगी।

6. चयन संबंधी अनियमितता पर कारवाई हेतु निदेश

i) आशा के चयन में किसी प्रकार की अनियमितता होने के संबंध में संबंधित क्षेत्र का व्यक्ति अपने नाम एवं पता के साथ शपथ पत्र (नोटरी) के माध्यम से चयन के 30 दिनों के अन्दर सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति को आरोप पत्र समर्पित करेंगे।

ii) चयन के 30 दिनों के बाद प्राप्त परिवाद पत्र पर कोई विचार नहीं किया जाएगा।

iii) बिना शपथ पत्र के परिवाद पर कोई विचार नहीं किया जायेगा।

iv) जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा 02 (दो) सदस्यों का जाँच दल (जिला सामुदायिक उत्प्रेरक/प्रभारी जिला सामुदायिक उत्प्रेरक एवं सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव द्वारा नामित कोई व्यक्ति) द्वारा संबद्ध पक्षों का विधिवत जाँच एक माह के अंदर कर साक्ष्यों के साथ प्रतिवेदन सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति के समक्ष प्रस्तुत किया जायेगा।

v) जाँच के क्रम में अगर पाया जाता है कि आशा के चयन में अनियमितता हुई है तो उस आशा को जाँच प्रतिवेदन प्राप्त होने के 15 दिनों के अंदर सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा मुखर आदेश पारित कर चयनमुक्त किया जायेगा। साथ ही, प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी/ प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ग्राम पंचायत से सम्पर्क स्थापित कर पुनः आम सभा का आयोजन कर चयनमुक्त की गई आशा के स्थान पर नई आशा का चयन चयनमुक्ति की तिथि के 21 दिनों के अन्दर किया जाना है।

vi) जाँच के क्रम में अगर पाया जाता है कि आम सभा में आशा के चयन के संबंध में लिये गये निर्णय का अनुपालन नहीं किया गया है, तो प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी/कर्मचारियों के विरुद्ध संबंधित सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा विधि सम्मत कारवाई की जायेगी।

7. आशा को चयनमुक्त करने के लिये की जाने वाली अनुशासनात्मक कारवाई

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत आशा कार्यक्रम 2005 में आरम्भ की गयी थी और जिसके क्रियान्वयन को लगभग 13 वर्ष हो चुके हैं। प्रखण्डों और जिलों से प्राप्त प्रतिवेदन के समीक्षोपरांत यह ज्ञात हुआ कि कुछ आशा अपेक्षित कार्य नहीं कर रही हैं –

(i) आशा द्वारा आँगनवाड़ी सेविका/सहायिका, शिक्षा मित्र अथवा किसी अन्य नौकरी में चले जाना।

(ii) ए0 एन0 एम0 एवं स्वास्थ्य विभाग के कर्मियों का पूर्ण सहयोग न मिलने के कारण।

(iii) आर्थिक रूप से अत्यधिक सम्पन्न परिवारों से होने के कारण।

(iv) आशा का कार्य करते हुये यदि वह मुखिया, सरपंच, पंचायत समिति के सदस्य/वार्ड सदस्य/नगर निकाय में प्रतिनिधि/जिला परिषद के सदस्य/अन्य जन प्रतिनिधि के रुप में या अन्य किसी भी लाभ के पद पर निर्वाचित/चयनित हो जाया करती है।

(v) अन्य और अपरिहार्य कारणों से कार्य करने के लिये इच्छुक नहीं होना।

उपरोक्त कारणों को संज्ञान में लेते हुये निम्नलिखित निदेश दिये जा रहे हैं–

i) आशा द्वारा कार्य छोड़कर जाने के समय उससे लिखित आवेदन ले लिया जाये कि वह स्वेच्छा से कार्य छोड़ रही है/कार्य करने को इच्छुक नहीं है तथा भविष्य में आशा के पद पर उसका कोई दावा नहीं होगा। आशा द्वारा समर्पित लिखित पत्र/आवेदन को संबंधित ए0 एन0 एम0 द्वारा सत्यापित किया जाये तदोपरान्त प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा प्रति हस्ताक्षरित कर पत्र/आवेदन की प्रति को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर पत्रावली में सुरक्षित रखा जाए। प्रखण्ड से इस तरह की आशा की सूची तैयार कर उन्हें चयनमुक्त करते हुये नई आशा का चयन प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं संबंधित ग्राम पंचायत के मुखिया द्वारा चयनमुक्ति में 21 दिनों के अन्दर आम सभा बुलाकर मार्गदर्शिका के अनुसार सुनिश्चित करेंगे।

ii) जो आशा ए0 एन0 एम0 एवं स्वास्थ्य विभाग के कर्मियों का सहयोग न मिलने के कारण कार्य नहीं कर पा रही हैं ऐसी स्थिति में प्रखण्ड/जिला सामुदायिक उत्प्रेरक द्वारा आशा एवं ए0 एन0 एम0 की मासिक बैठक में भाग लेकर प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी के सहयोग से इस समस्या का निराकरण कराने का प्रयत्न किया जाना है। ऐसी आशा को हटाने के बदले उनसे कार्य किये जाने हेतु प्रोत्साहित करते हुये अग्रतर कारवाई की जानी है।

iii) कुछ आशा जो आर्थिक रूप से अत्यधिक सम्पन्न परिवारों से हैं और कार्य करने को इच्छुक नहीं हैं, तो वैसी आशा से प्रखण्ड/जिला सामुदायिक उत्प्रेरक द्वारा वार्ता कर वस्तुस्थिति की जानकारी प्राप्त की जानी है एवं उनसे लिखित आवेदन लेते हुये उसे अपने मन्तव्य के साथ संबंधित प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी को हस्तगत करायेंगे। प्रखण्ड से इस तरह की आशा की सूची तैयार कर उन्हें चयनमुक्त करते हुये नई आशा का चयन प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं संबंधित ग्राम पंचायत के मुखिया द्वारा 21 दिनों के अन्दर आम सभा बुलाकर "आशा के चयन/चयनमुक्ति से संबंधित मार्गदर्शिका" का अनुपालन करते हुये करेंगे।

iv) कहीं कहीं आशा कार्यकर्ता मुखिया, सरपंच, पंचायत समिति के सदस्य/वार्ड सदस्य/नगर निकाय में प्रतिनिधि/जिला परिषद के सदस्य/अन्य जन प्रतिनिधि के रुप में या अन्य किसी भी लाभ के पद पर निर्वाचित/चयनित हो जाया करती है तो ऐसी आशा को मार्गदर्शिका का अनुपालन करते हुए चयनमुक्त किया जायेगा।

- निम्नांकित कंडिकाओं के आधार पर आशा के कार्यों का आंकलन किया जाना है:-

क्र0 सं0	गतिविधि	वार्षिक लक्ष्य	कुल अंक	न्यूनतम अनिवार्यता
1.	आशा दिवस में उपस्थिति।	12	12	06
2.	Severe एनीमिया से ग्रसित गर्भवती महिलाओं को चिहिन्त कर सूचीबद्व करने पर।	09 (महिला)	09	04
3.	नियमित टीकाकरण/प्रतिरक्षण स्थल पर एक वर्ष तक लगातार सक्रिय भूमिका।	90 प्रतिशत या उससे अधिक	09	06
4.	परिवार नियोजन कार्यक्रम अंतर्गत सकिय भूमिका			
	(I) महिला/पुरूष बंध्याकरण करवाने पर।	08 लाभार्थी	08	04
	(II) लाभार्थी को गर्भ निरोधक सूई (अंतरा) के उपयोग हेतु उत्प्रेरित करने पर।	12 लाभार्थी	12	04
	(III) प्रसव उपरांत कॉपर-टी (PPIUCD) संस्थापन हेतु उत्प्रेरित करने पर।	04 लाभार्थी	04	02
5.	नवजात शिशुओं के घर पर देखभाल के क्रम में छः एवं सात भ्रमण लगातार 1 वर्ष से करने की स्थिति में।	24 नवजात शिशु	24	12
	कुल		78	38

उपरोक्त गतिविधियों की वार्षिक गणना अप्रैल माह से मार्च माह तक के लिए किया जाएगा।

संबंधित प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक द्वारा अप्रैल माह से सितम्बर माह तक उपरोक्त गतिविधियों पर आशा के कार्यों का आंकलन अक्टुबर माह में किया जायेगा। आंकलन के दौरान निर्धारित वार्षिक लक्ष्य का 50 प्रतिशत से कम होने की स्थिति में संबंधित आशा को आवश्यक सुधार हेतु लिखित सूचना एवं तामिला आशा फैसलिटेटर/रजिस्टर्ड डाक के माध्यम से उपलब्ध कराया जायेगा। जिसकी प्रतिलिपि संबंधित मुखिया को भी उपलब्ध करायी जायेगी।

उपरोक्त सभी (5) कंडिकाओं में अंकित न्यूनतम अनिवार्यता को 1 (एक) वर्ष में प्राप्त नहीं करने की स्थिति में संबंधित प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक द्वारा स्थिति की जाँच कर प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी को आशा के चयनमुक्ति का प्रस्ताव साक्ष्य के साथ प्रस्तुत किया जायेगा। जिसके आलोक में प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा आशा से कार्य नहीं किये जाने के संबंध में स्पष्टीकरण पूछा जायेगा, जिसका प्रत्युत्तर 15 दिनों के अंदर दिया जाना है। यदि आशा द्वारा संतोषप्रद प्रत्युत्तर 15 दिनों के अंदर नहीं दिया जाता है, तब प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा उक्त आशा के चयनमुक्ति का प्रस्ताव सिविल सर्जन-सह-सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति को साक्ष्य के साथ समर्पित किया जायेगा। सिविल सर्जन-सह-सदस्य सचिव द्वारा 15 दिनों के अन्दर मुखर आदेश पारित कर आशा को चयनमुक्त किया जायेगा।

नोट :– आशा के द्वारा किये गये कार्यों का आकलन करने के क्रम में उनके कार्यक्षेत्र की विषम परिस्थितियों और उनके क्षमतावर्धन हेतु आयोजित प्रशिक्षण में सहभागिता को भी ध्यान में रखा जाना है।

आशा के चयनमुक्त किये जाने पर चयनमुक्ति के विरूद्ध अपीलीय पदाधिकारी संबंधित क्षेत्रीय अपर निदेशक, स्वास्थ्य सेवायें होंगे। क्षेत्रीय अपर निदेशक, स्वास्थ्य सेवायें द्वारा पारित आदेश अंतिम आदेश होगा।

स्वैच्छिक त्यागपत्र के पश्चात आशा को पुनः चयन का अधिकार नहीं होगा। अधिकतम 60 वर्ष की उम्र तक ही आशा कार्य कर सकेंगी, जिसके पश्चात् वह स्वतः सेवा मुक्त हो जायेंगी।

ऐसी आशा जो आपराधिक मामले में अभियुक्त होती है और 48 घंटों से अधिक अवधि के लिए कारानिरूद्ध हो जाती है, वह, उसके कारानिरूद्ध होने की तिथि के प्रभाव से आशा के रूप में कार्य करने के अयोग्य हो जायेगी। आपराधिक मामले में उसे न्यायालय द्वारा दोष सिद्ध (Convict) बताये जाने पर भी वह आशा के रूप में कार्य करने के अयोग्य हो जायेगी। परन्तु, यदि वह न्यायालय के अंतिम निर्णय में निर्दोष साबित होती है, तो रिक्ति की उपलब्धता के अधीन उससे पुनः कार्य लिया जा सकता है।

आशा को गर्भावस्था के दौरान छः माह तक कार्य नहीं किये जाने पर उनको चयनमुक्त नहीं किया जाएगा। परंतु,उक्त परिस्थिति में आशा द्वारा गर्भवती होने की सूचना साक्ष्य के साथ संबंधित प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी को दी जायेगी।

उक्त अवधि के दौरान निकटम आशा द्वारा इनके कार्यक्षेत्र के कार्यों को संपादित किया जाएगा, निकटम आशा को संबंधित आशा फैसिलिटेटर द्वारा चिन्हित किया जाएगा।

स्वैच्छिक त्यागपत्र प्रारूप

सेवा में,
प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, ...
जिला....................................

महोदया/महोदय,
अवगत कराना चाहती हूँ कि मैं दिनांक.............वर्ष..........से आशा का कार्य कर रही हूँ, परन्तु भविष्य में आशा का कार्य करने में असमर्थ हूँ। मैं सरकारी नौकरी/गैर सरकारी नौकरी/व्यवसाय/अन्य कार्य कर रही हूँ।

अतः मेरे स्थान पर गाँव की किसी अन्य योग्य महिला का चयन किया जा सकता है जिसके लिये मुझे कोई आपत्ति नहीं होगी एवं भविष्य में आशा के पद पर मेरा कोई दावा भी नहीं होगा।

विश्वासभाजन

दिनांक—

(...)
पत्नी श्री.......................................
ग्राम...
केन्द्र संख्या एवं पंचायत का नाम........

मैं श्रीमती...आशा फैसिलिटेटर, पंचायत ....प्रखण्ड....................... जिला ....यह सत्यापित करती हूँ कि श्रीमती.. दिनांक..से .... कारणों से आशा का कार्य करना नहीं चाहती है।

(...)

दिनांक—

आशा फैसिलिटेटर का नाम :.......................................
पंचायत का नाम :.......................................

मैं श्रीमती...ए0 एन0 एम0 उपकेन्द्र ....प्रखण्ड....................... ....जिला ....यह सत्यापित करती हूँ कि श्रीमती.. दिनांक..से .... कारणों से आशा का कार्य करना नहीं चाहती है।

(...)

दिनांक—

ए0 एन0 एम0 का नाम :.......................................
उपकेन्द्र का नाम :.......................................
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का नामः.................................

455

5514

आशा द्वारा कार्य छोड़ कर चले जाने की संकलित सूचना प्रपत्र

जिला का नाम..

क्रम सं0	प्रखण्ड का नाम	आशा का नाम	आशा के पति का नाम	केन्द्र संख्या एवं पता	आशा के कार्य छोड़ने का कारण	आशा को दिया गया CUG सीम वापस लिया गया ? (हाँ / नहीं)	अभ्युक्ति

हस्ताक्षर

प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक / प्रभारी प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक का नाम : ....

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का नाम : ....

कार्यालय

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र,..................

ज्ञापांक .... दिनांक : ....

चयन पत्र

आशा का नाम................ पति का नाम एवं पता .... संबंधित गाँव/टोला .... के लिये दिनांक .... को आशा के रुप में चयन निम्नलिखित शर्तों के विरुद्ध जिला स्वास्थ्य समिति, ... द्वारा किया जाता है:–

1. आशा के रूप में कार्य करने हेतु कोई भी मासिक मानदेय देय नहीं होगा। आपके द्वारा किये गये कार्यों के अनुरुप प्रोत्साहन राशि देय होगा।
2. आशा के रूप में आपका चयन गाँव/टोला के सेवा क्षेत्र तक सीमित कार्यों के लिये किया जा रहा है।
3. आपका चयन आशा के रूप में "आशा चयन/चयनमुक्ति मार्गदर्शिका" द्वारा निर्धारित मापदंडों एवं आपके द्वारा उपलब्ध करायी गई सूचनाओं/प्रमाण पत्रों के आधार पर किया गया है, अगर भविष्य में उक्त सूचनाएं/प्रमाण पत्र गलत पाये जाते हैं तो आपको चयनमुक्त किया जायेगा एवं आपके विरुद्ध विधि सम्मत कारवाई की जायेगी।
4. आपके द्वारा अपने कर्त्तव्यों का संतोषप्रद ढंग से निर्वहन नहीं किया जाता है तो आपको चयनमुक्त किया जायेगा। चयनमुक्ति के पश्चात् रिक्त स्थान पर नई आशा का पुनः चयन किये जाने पर आपका दावा मान्य नहीं होगा।
5. सरकारी नौकरी के लिये आपका दावा नहीं बनेगा।

प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी,
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, ...

452

542

परित्यक्ता संबंधी प्रमाण–पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्रीमती .... पिता .... ग्राम / टोला .... प्रखण्ड.................................... का विवाह श्री ....ग्राम / टोला .... प्रखण्ड....................................... के साथ वर्ष .... में हुआ था। विवाहोपरान्त श्री ....विगत .... वर्षों से अपनी पत्नी श्रीमती .... को अपने साथ न रखकर छोड़ दिये हैं या विधिवत तलाक दे दिये हैं। श्रीमती .... हमारे पंचायत .... के ....ग्राम में परित्यक्ता महिला के रूप में जीवन–बसर कर रही हैं। इनका अपने पति के साथ विगत ....वर्षों से कोई संबंध नहीं है।

दिनांक ....

मुखिया का हस्ताक्षर एवं नाम

पंचायत ....

आशा के कार्यक्षेत्र का निर्धारण

क्र0 सं0	पंचायत का नाम	गाँव का नाम	सेवा क्षेत्र की चौहद्दी / आँगनबाड़ी केन्द्र का नाम एवं कोड संख्या	सेवा क्षेत्र की जनसंख्या	लाभुकों की संख्या (व्यस्क महिला / पुरूष)						कुल योग	अभ्युक्ति
					अनु0 जाति	अनु0 जनजाति	अत्यन्त पिछड़ा वर्ग	पिछड़ा वर्ग	अल्पसंख्यक वर्ग	सामान्य वर्ग		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

आशा के कार्य

- स्वास्थ्य संबंधी व्यवहारों में सुधार के लिए संचार
- ग्राम स्वास्थ्य योजना एवं क्रियान्वयन
- आँगनबाड़ी सेविका, ट्रेन्ड बर्थ अटेन्डेन्ट (TBA), ए0एन0एम0, एम0पी0डब्ल्यू0 से संपर्क
- परामर्श दात्री के रुप में
- मरीज को अस्पताल तक पहुँचाने में मदद करना
- डिपो होल्डर (गाँव में सामान्य स्वास्थ्य सामग्री) के रुप में
- रिकार्ड और पंजीकरण
- प्रारम्भिक चिकित्सीय देखभाल

आशा फैसिलिटेटर के संदर्भ में मार्गदर्शिका

आशा फैसिलिटेटर:– राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के निदेशानुसार प्रत्येक 20 (बीस) आशा को उनके कार्यक्षेत्र में Support एवं Facilitate करने हेतु एक आशा फैसिलिटेटर का चयन किया जाना है। आशा फैसिलिटेटर का मुख्य कार्य सहयोगी मार्गदर्शन प्रदान करना है।

प्रत्येक प्रखंड स्तर पर आशा फैसिलिटेटर का चयन उस क्षेत्र की 20 (बीस) आशा को गृहभ्रमण, नवजात शिशुओं और धात्री माताओं की देखभाल एवं अन्य आवंटित कार्यों में समुदाय स्तर पर आवश्यक सहयोग, क्षमतावर्द्धन और कौशल विकास के साथ सहायक पर्यवेक्षण के उद्धेश्य से की गई है। आशा फैसिलिटेटर समुदाय स्तर पर काम करने वाली आशा के सीधे सम्पर्क में रहती है।

1. आशा फैसिलिटेटर चयन हेतु अहर्त्ता :–
   - संबंधित क्षेत्र की आशा होना अनिवार्य है।
   - निर्धारित कार्यक्षेत्र में आशा के कार्य में तीन वर्ष या अधिक के अनुभव के साथ अधिकतम शैक्षणिक योग्यता प्राप्त आशा को चयन में प्राथमिकता दी जायेगी।
   - यदि दो आशा समान शैक्षणिक योग्यता रखती है तो जिस आशा का कार्य अनुभव अधिक होगा, उसको आशा फैसिलिटेटर के चयन में प्राथमिकता दी जाएगी। अनुभव की गणना आशा के रूप में उनके चयन की तिथि से की जायेगी।
   - यदि कोई दो आशा समान शैक्षणिक योग्यता के साथ समान कार्य अनुभव रखती है तो उनके शैक्षणिक योग्यता में प्राप्तांक की गणना निम्न प्रकार से की जायेगी –

     क. मैट्रिक का प्राप्तांक
     ख. बारहवीं का प्राप्तांक
     ग. स्नातक का प्राप्तांक
     घ. स्नातकोत्तर का प्राप्तांक

   अंकों की गणना कुल प्राप्तांक का औसत निकाल कर किया जायेगा।

   उदाहरण स्वरूप यदि दो आशा जिनकी शैक्षणिक योग्यता स्नातकोत्तर है तो निम्न प्रकार से उनके अंकों की गणना कर मेघा सूची तैयार की जायेगी।

अभ्यर्थी 1-रीता देवी

शैक्षणिक योग्यता	प्राप्तांक	कुल अंक
मैट्रिक	42	100
बारहवीं	51	100
स्नातक	67	150
स्नातकोत्तर	60	200

रीता देवी के प्राप्तांक का औसत – 220 / 550 = 40 %

अभ्यर्थी 2 –सोनी देवी

शैक्षणिक योग्यता	प्राप्तांक	कुल अंक
मैट्रिक	52	100
बारहवीं	57	100
स्नातक	63	150
स्नातकोत्तर	70	200

सोनी देवी के प्राप्तांक का औसत – 242 / 550 = 44 %

इस प्रकार अधिक अंक के आधार पर अभ्यर्थी 2 का आशा फैसिलिटेटर के रूप में चयन के लिए उपयुक्त है।

- यदि चयन हेतु एक से अधिक आशा की योग्यता (प्राप्त प्रतिशत का औसत) एक समान हो, तो वैसी स्थिति में जिसकी आयु अधिक होगी उसका नाम आशा फैसिलिटेटर के चयन हेतु प्रस्तावित किया जायेगा।

2. आशा फैसिलिटेटर की चयन प्रक्रिया

- आशा फैसिलिटेटर का चयन प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र की अध्यक्षता में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर आशा दिवस में किया जायेगा।
- चयन हेतु संबंधित क्षेत्र की सभी आशा को 1 माह पूर्व में सूचना संबंधित प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक द्वारा दी जायेगी एवं यह सूचना प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के सूचना पट पर भी उपलब्ध रहेगी।
- आशा फैसिलिटेटर के चयन हेतु प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक द्वारा संबंधित क्षेत्र एवं भौगोलिक परिदृश्य के अनुसार 20–20 आशा का समूह बनाया जायेगा। अगर अंतिम समूह 20 से कम होगा (15 से कम नहीं एवं 25 से ज्यादा नहीं) तो उसे भी एक समूह माना जा सकता है। विशेष परिस्थिति में यदि अंतिम समूह 15 से कम आशा का बन रहा है तो ऐसी स्थिति में सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव से अनुमति लेनी होगी।
- साथ ही समूह का गठन संबंधित पंचायत समिति के उत्तर–पश्चिम से आरम्भ कर दक्षिण–पूर्व तक प्रत्येक ग्राम पंचायत को क्रमशः संख्यांकित कर किया जायेगा।
- चयन के समय जिला से जिला सामुदायिक उत्प्रेरक की उपस्थिति अनिवार्य होगी।
- चयन के समय सभी उपस्थित आशा को प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक द्वारा आशा फैसिलिटेटर के कार्य, दायित्व एवं उनके चयन के लिए निर्धारित अहर्त्ताओं/शर्तों की पूर्ण जानकारी पढ़ कर सुनाया जायेगा। तत्पश्चात चयन की प्रक्रिया शुरू की जायेगी। उपरोक्त अहर्त्ताओं को पूर्ण करने वाली आशा का चयन आशा फैसिलिटेटर के रूप में किया जायेगा।
- आशा फैसिलिटेटर के चयन की जवाबदेही संबंधित प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक की होगी एवं चयन प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी की देख–रेख होगी।
- आशा फैसिलिटेटर की चयन प्रक्रिया पूर्ण होने के 02 दिनों के अंदर चयन सूची अनुशंसा के साथ अनुमोदन के लिए सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति को प्रेषित की जायेगी, जिसका प्रमाण सुरक्षित रखा जाना अनिवार्य होगा। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्रखंड कार्यालय एवं सिविल सर्जन के कार्यालय के सूचना पट्ट पर चयन सूची लगाया जाएगा, जिसके एक सप्ताह के अंदर आशा फैसिलिटेटर की चयनसूची पर सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव का अनुमोदन प्राप्त कर लिया जाएगा। सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति के अनुमोदनोपरांत संबंधित प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा आशा फैसिलिटेटर को चयन पत्र निर्गत किया जायेगा। 15 दिनों तक चयनित आशा फैसिलिटेटर की सूची पर सिविल सर्जन का अनुमोदन नहीं प्राप्त होने की परिस्थिति में उक्त सूची को स्वतः अनुमोदित समझा जायेगा एवं प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा चयनपत्र निर्गत करने की कार्रवाई की जायेगी।

3. आशा फैसिलिटेटर के कार्य क्षेत्र का निर्धारण

01 (एक) आशा फैसिलिटेटर 20 (बीस) आशा के साथ लगभग 20,000 या उससे अधिक आबादी के लिये कार्य करेगी। राज्य में औसतन ग्रामीण क्षेत्र में परिवार का आकार 06 व्यक्ति प्रति परिवार है एवं इस दर से एक आशा फैसिलिटेटर लगभग 3334 परिवारों के लिये उत्तरदायी होगी।

4. आशा फैसिलिटेटर का दायित्व एवं कार्य –

आशा फैसिलिटेटर का कार्य अपने क्षेत्र की आशा को सहयोगी मार्गदर्शन और उसके कार्यक्षेत्र में सहयोग करना है। उनके द्वारा ए0एन0एम0, आंगनबाड़ी कार्यकर्ता, पंचायती राज संस्थाओं, वी0एच0एस0एन0सी0, स्वयं सहायता समूहों इत्यादि के साथ समन्वय में आशा का सहयोग किया जायेगा। प्रखंड स्तर पर सामुदायिक गतिविधियों हेतु आशा फैसिलिटेटर द्वारा निम्नांकित कार्यों में आशा को सहयोग प्रदान किया जायेगा।

I. **क्षेत्र भ्रमण** – बस्तियों/घरों की भौगोलिक स्थिति के अनुसार आशा फैसिलिटेटर को प्रत्येक आशा के गाँव में प्रत्येक महीने कम से कम एक बार प्राथमिकता वाले परिवारों के पास जाना है। क्षेत्र भ्रमण के दौरान आशा फैसिलिटेटर द्वारा उन घरों का भ्रमण अनिवार्य रूप से किया जायेगा जहाँ नवजात शिशु, बीमार बच्चे और गर्भवती महिला हों। साथ ही ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति की बैठक, ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के आयोजन में अपने कार्यक्षेत्र की आशा का सहयोग करेंगी।

II. **पंचायत स्तर पर मासिक बैठक (कलस्टर बैठक) का आयोजन करना** – आशा फैसिलिटेटर को अपने क्षेत्र के गाँव में (जहाँ आसानी से सभी आशा पहुँच सकें) सभी आशा की मासिक बैठक का आयोजन करना है। मासिक बैठक के दौरान उनके कार्य क्षेत्र में हो रही कठिनाइयों एवं उपलब्धियों से संबंधित पदाधिकारियों को अवगत कराया जाना है।

मासिक बैठक के दौरान मुख्यतः निम्न बिन्दुओं पर चर्चा करेंगी –

क. वैसी गर्भवती महिलाओं को चिन्हित करना जिनका प्रसव अगले माह होना है एवं इसके लिए क्या योजना बनाई गई है ?

ख. क्षेत्र में कुपोषित बच्चों को चिन्हित कर उनके माता–पिता और अभिभावकों को कुपोषण से बचाव करने, पोषक तत्वों की जानकारी देना एवं आवश्यकतानुसार NRC रेफर करना।

ग. गृह भ्रमण कर नवजात शिशुओं की स्थिति का जायजा लेना।

घ. यक्ष्मा/कुष्ठ/मलेरिया/कालाजार एवं अन्य बीमारियों से ग्रसित ग्रामीणों को चिन्हित कर विवरणी तैयार करना।

ङ. प्रतिरक्षण/नियमित टीकाकरण के दौरान लाभार्थियों की संख्या एवं प्रोत्साहन राशि का आँकड़ा तैयार करना।

च. परिवार नियोजन साधनों का उपयोग बढ़ाने के लिए सभी आशा द्वारा उसके क्षेत्र की लक्षित समूह के दम्पतियों की सूची तैयार करवाना।

छ. शिशु एवं मातृ मृत्यु का आँकड़े तैयार कर पंजीकरण करवाना।

ज. ग्रामीण स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति की बैठक के दौरान ग्राम स्वास्थ्य योजना की रूपरेखा तैयार करना।

झ. अपने कार्यक्षेत्र की सभी आशा से आशा ड्रग किट की अद्यतन स्थिति की जानकारी लेना और किट में अनुपलब्ध दवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित कराना।

ञ. समय–समय पर आवश्यकतानुसार अन्य महत्वपूर्ण सूचनायें एकत्रित कराना।

III. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर आयोजित आशा दिवस में भागीदारी निभाना – प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी एवं प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक/प्रभारी के साथ आयोजित समन्वय बैठक में अपनी उपस्थिति सुनिश्चित कर संबंधित सभी प्रतिवेदनों को संकलित कर उपस्थापित करते हुये समस्याओं का निराकरण करवाना। मासिक समीक्षात्मक बैठक के दौरान सभी आशा द्वारा [illegible] की अद्यतन स्थिति का प्रतिवेदन प्राप्त कर हुये समस्याओं का निराकरण करवाना। [illegible]

[illegible]

द्वारा प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक/प्रभारी, जिला सामुदायिक उत्प्रेरक [illegible]

[illegible] तंत्र विकसित कराना।

VIII. ड्रग किट एवं HBNC किट की जाँच करना – ड्रग किट में उपलब्ध दवाओं का निरीक्षण कर यह सुनिश्चित करना कि कोई भी दवा Expiry अवस्था में कीट में ना हो। 25% Stock बचे होने पर उसकी उपलब्धता के लिए संबंधित पदाधिकारी (प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक) को प्रतिवेदन प्रेषित कर शेष दवाओं की उपलब्धता हेतु अग्रतर कारवाई कराना। साथ ही किट को फिर से भरने (Replenish) से जुड़ी समस्याओं का समाधान करवाना।

HBNC किट की जाँच कर सामग्रियों की उपलब्धता की पुष्टि करना एवं उपलब्ध नहीं होने की स्थिति में उपलब्धता हेतु अग्रेतर कार्रवाई करना।

IX. **प्रमुख स्वास्थ्य सूचकों के आँकड़े एकत्र करना** – आशा के कार्यो से संबंधित प्रमुख स्वास्थ्य सूचकांकों के आँकड़े विशेषकर आशा सक्रियता संबंधी आँकड़ों को एकत्रित एवं संकलित करना। समीक्षात्मक बैठक के दौरान एकत्रित एवं संकलित आँकड़ों को समुचित प्रारूप में प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक/प्रभारी को समर्पित करना।

X. **आशा के प्रोत्साहन राशि का ससमय भुगतान सुनिश्चित कराना** –अपने क्षेत्र की सभी आशा का कार्य के अनुरूप प्रोत्साहन राशि का भुगतान ससमय सुनिश्चित कराना एवं भुगतान में होने वाले विलंब एवं कठिनाईयों से उच्चाधिकारियों को अवगत कराना।

XI. **आशा के सकारात्मक रचनाओं से उच्च अधिकारियों को अवगत कराना** – आशा द्वारा रचित प्रेरक प्रसंग, कविताओं, गीत–संगीत, कथा–साहित्य इत्यादि का संग्रह करना एवं सकारात्मक उपलब्धियों से संबंधित पदाधिकारी (प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक) को ससमय अवगत कराना।

XII. उपरोक्त कार्यों के अतिरिक्त समय–समय पर जिला स्वास्थ्य समिति/राज्य स्वास्थ्य समिति/स्वास्थ्य विभाग द्वारा आवंटित कार्यों के निवर्हन की जिम्मेदारी आशा फैसिलिटेटर की होगी।

III. **प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर आयोजित आशा दिवस में भागीदारी निभाना** – प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी एवं प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक/प्रभारी के साथ आयोजित समन्वय बैठक में अपनी उपस्थिति सुनिश्चित कर संबंधित सभी प्रतिवेदनों को संकलित कर उपस्थापित करते हुये समस्याओं का निराकरण करवाना। मासिक समीक्षात्मक बैठक के दौरान सभी आशा द्वारा किये गये मासिक कार्यों एवं प्रोत्साहन राशि भुगतान की अद्यतन स्थिति का प्रतिवेदन प्राप्त कर संबंधित अधिकारी (प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक) को ससमय उपलब्ध करायेंगी।

IV. **सीमान्त लोगों (कमजोर और वंचित वर्ग) तक पहुंच बनाना** –आशा फैसिलिटेटर द्वारा अपने संबंधित आशा को सबसे गरीब एवं सीमांत लोगों तक पहुँचने में सहयोग करना है। उनके द्वारा समुदाय के वंचित कमजोर वर्ग को, जो स्वास्थ्य सुविधाओं का लाभ नहीं ले पा रहें हैं, को चिन्हित कर लाभ लेने हेतु आशा के माध्यम से प्रेरित करना।

V. **प्रशिक्षण चक्रों के दौरान सहयोग प्रदान करना** – प्रखंड स्तर पर आशा हेतु आयोजित सभी प्रशिक्षणों में अपनी सहभागिता निभाना एवं सहयोग करना।

VI. **आशा की सक्रियता में सुधार एवं नयी आशा के चयन में सहयोग प्रदान करना** – अपने कार्यक्षेत्र की अकार्यरत/असक्रिय आशा की पहचान कर उनके स्थान पर नयी आशा के चयन में सहयोग प्रदान करना।

VII. **आशा के लिए शिकायत निवारण तंत्र स्थापित करना** – प्रखंड/जिला स्तर पर शिकायत निवारण तंत्र मौजूद होने की स्थिति में इसकी प्रक्रिया को समझना एवं आशा को शिकायत निवारण प्रक्रिया के चरणों की जानकारी देना। ऐसे किसी तंत्र के न होने पर आशा फैसिलिटेटर द्वारा प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक/प्रभारी, जिला सामुदायिक उत्पेरक/प्रभारी तथा सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति के साथ परामर्श कर एक शिकायत निवारण तंत्र विकसित कराना।

VIII. **ड्रग किट एवं HBNC किट की जाँच करना** – ड्रग किट में उपलब्ध दवाओं का निरीक्षण कर यह सुनिश्चित करना कि कोई भी दवा Expiry अवस्था में कीट में ना हो। 25% Stock बचे होने पर उसकी उपलब्धता के लिए संबंधित पदाधिकारी (प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक) को प्रतिवेदन प्रेषित कर शेष दवाओं की उपलब्धता हेतु अग्रतर कारवाई कराना। साथ ही किट को फिर से भरने (Replenish) से जुड़ी समस्याओं का समाधान करवाना।

HBNC किट की जाँच कर सामग्रियों की उपलब्धता की पुष्टि करना एवं उपलब्ध नहीं होने की स्थिति में उपलब्धता हेतु अग्रेतर कार्रवाई करना।

IX. **प्रमुख स्वास्थ्य सूचकों के आँकड़े एकत्र करना** – आशा के कार्यों से संबंधित प्रमुख स्वास्थ्य सूचकांकों के आँकड़े विशेषकर आशा सक्रियता संबंधी आँकड़ों को एकत्रित एवं संकलित करना। समीक्षात्मक बैठक के दौरान एकत्रित एवं संकलित आँकड़ों को समुचित प्रारूप में प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक/प्रभारी को समर्पित करना।

X. **आशा के प्रोत्साहन राशि का ससमय भुगतान सुनिश्चित कराना** –अपने क्षेत्र की सभी आशा का कार्य के अनुरूप प्रोत्साहन राशि का भुगतान ससमय सुनिश्चित कराना एवं भुगतान में होने वाले विलंब एवं कठिनाईयों से उच्चाधिकारियों को अवगत कराना।

XI. **आशा के सकारात्मक रचनाओं से उच्च अधिकारियों को अवगत कराना** – आशा द्वारा रचित प्रेरक प्रसंग, कविताओं, गीत–संगीत, कथा–साहित्य इत्यादि का संग्रह करना एवं सकारात्मक उपलब्धियों से संबंधित पदाधिकारी (प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक) को ससमय अवगत कराना।

XII. उपरोक्त कार्यों के अतिरिक्त समय–समय पर जिला स्वास्थ्य समिति/राज्य स्वास्थ्य समिति/स्वास्थ्य विभाग द्वारा आवंटित कार्यों के निवर्हन की जिम्मेदारी आशा फैसिलिटेटर की होगी।

5. निगरानी –

जिले एवं प्रखंड स्तर पर एक व्यवस्थित प्रणाली के तहत आशा फैसिलिटेटर हेतु निर्धारित प्रारूप में प्रपत्र भरे जायेंगे, जिसे प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक / प्रभारी के पास जमा किया जाना है।

1. आशा फैसिलिटेटर अपने मासिक अग्रिम भ्रमण हेतु टूर प्लान प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक / प्रभारी को समर्पित करेगी, जिसे प्रखंड चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा अनुमोदित किया जायेगा। (संलग्न प्रपत्र 1) ।

2. आशा फैसिलिटेटर के द्वारा अपने कार्यों की रिपोर्टिंग हेतु दो प्रकार का प्रपत्र भरा जाना है। प्रथम प्रकार का प्रपत्र आशा के साथ किये गये कार्यों का संकलित मासिक प्रतिवेदन होगा (प्रपत्र 2) एवं दूसरे प्रकार के प्रपत्र 3 में गाँव में भ्रमण के दौरान किये गये गृह भेंट का विवरण होगा।

3. शिशु एवं माँ के जन्म एवं मृत्यु से संबंधित जानकारी आशा फैसिलिटेटर एक प्रपत्र में प्रतिमाह संकलित करेंगी (प्रपत्र 4) एवं उसे प्रखंड में जमा करेंगी।

4. स्तनपान, टीकाकरण एवं वजन से संबंधित जानकारी एकत्र कर समेकित रूप से प्रतिमाह प्रखंड में जमा करेंगी (प्रपत्र 5) ।

5. अपने क्षेत्र के आशा की सक्रियता से संबंधित 10 Performance Monitoring Indicator Report को प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक / प्रभारी को समर्पित करेंगी (प्रपत्र 6 एवं 7)।

6. आशा द्वारा परिवार नियोजन के आंकडों को एकत्रित करते हुये विवरण संकलित कर प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक / प्रभारी को समर्पित करेंगी (प्रपत्र 8,9,10 एवं 11)।

7. समुदायिक आधारित मूल्यांकन प्रपत्र यथा CBAC Form (प्रपत्र 12)।

प्रखंड स्तर पर – प्रखंड स्तर पर आशा फैसिलिटेटर द्वारा जमा किये गये प्रपत्रों को संकलित कर रखा जायेगा।

6. मूल्यांकन –

- आशा फैसिलिटेटर को अपना अग्रिम दौरा कार्यक्रम प्रस्तुत करना होगा जो प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक / प्रभारी द्वारा अग्रसारित कराते हुये प्रखंड चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा अनुमोदित कराना होगा।
- भ्रमण के दौरान की गयी गृह भेंट, नवजात शिशु जाँच, ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस, ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति की बैठक में उपस्थिति का प्रमाणीकरण ग्राम स्वास्थ्य समिति के सदस्यों के माध्यम से किया जायेगा एवं प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक / प्रभारी द्वारा आशा फैसिलिटेटर के प्रतिवेदनों का सत्यापन किया जायेगा।
- आशा फैसिलिटेटर जिस भी ग्राम में दौरा करने जायेगी, वहाँ पर किये गये कार्यों का ब्यौरा दर्ज करेंगी।
- आशा फैसिलिटेटर द्वारा गाँव भ्रमण के दौरान ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति के दो सदस्यों से मुलाकात कर गाँव की स्थिति के बारे में जानकारी दी जायेगी।
- आशा फैसिलिटेटर के भ्रमण के दौरान नवजात शिशुओं से संबंधित जानकारी प्रखंड चिकित्सा पदाधिकारी एवं प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक / प्रभारी को देंगी एवं इन नवजात शिशुओं की जाँच कर प्रपत्र भरेंगी।

7. चयन संबंधी अनियमितता पर कार्रवाईः—

i) आशा फैसिलिटेटर आशा के चयन में किसी प्रकार की अनियमितता होने के संबंध में संबंधित क्षेत्र का व्यक्ति अपने नाम एवं पता के साथ शपथ पत्र (नोटरी) के माध्यम से चयन के 30 दिनों के अन्दर सिविल सर्जन—सह—सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति को आरोप पत्र समर्पित करेंगे।

ii) चयन के 30 दिनों के बाद प्राप्त परिवाद पत्र पर कोई विचार नहीं किया जाएगा।

iii) बिना शपथ पत्र के परिवाद पर कोई विचार नहीं किया जायेगा।

iv) जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा 02 (दो) सदस्यों का जाँच दल (जिला सामुदायिक उत्प्रेरक / प्रभारी जिला सामुदायिक उत्प्रेरक एवं सिविल सर्जन—सह—सदस्य सचिव द्वारा नामित कोई व्यक्ति) द्वारा संबद्ध पक्षों का विधिवत जाँच एक माह के अंदर कर साक्ष्यों के साथ प्रतिवेदन सिविल सर्जन—सह—सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति के समक्ष प्रस्तुत किया जायेगा।

v) जाँच के क्रम में अगर पाया जाता है कि आशा फैसिलिटेटर के चयन में अनियमितता हुई है तो उस आशा फैसिलिटेटर को शिकायत प्राप्त होने के एक माह के अंदर सिविल सर्जन—सह—सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा मुखर आदेश पारित कर चयनमुक्त किया जायेगा। साथ ही चयनमुक्ति के पश्चात् रिक्त हुये स्थान पर नयी आशा फैसिलिटेटर का चयन अगले माह आशा दिवस के दौरान या 15 दिनों के अंदर किया जाना है।

vi) आशा फैसिलिटेटर के चयन संबंधी दिशा—निदेशों का अनुपालन नहीं किया गया है, तो संबंधित प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी / कर्मचारियों के विरुद्ध सिविल सर्जन—सह—सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा विधि सम्मत कारवाई की जायेगी।

8. आशा फैसिलिटेटर को चयन मुक्त करने हेतु अनुशासनात्मक कार्रवाईः

जिलों एवं प्रखंडों से प्राप्त सूचना के आधार पर आशा फैसिलिटेटर द्वारा निम्नलिखित परिस्थियों में कार्य नहीं किया जाता है :—

1. आशा फैसिलिटेटर जो कार्य छोड़ कर ऑगनवाड़ी, शिक्षा मित्र अथवा किसी अन्य नौकरी में चली गयीं है, उनके स्थान पर अब कोई आशा फैसिलिटेटर नहीं है।
2. कुछ आशा फैसिलिटेटर ए0एन0एम0 / स्वास्थ्य विभाग के कर्मियों के पूर्ण सहयोग न मिलने के कारण कार्य नहीं कर पा रही है।
3. कुछ आशा फैसिलिटेटर बीमारी एवं अन्य कारणों से समुदाय को अपनी सेवा देने में असमर्थ हैं।

कंडिका 1 एवं 3 में उल्लेखित बिन्दुओं के आधार पर आशा फैसिलिटेटर के द्वारा लिखित रूप में ले लिया जायेगा कि भविष्य में कार्य करने को इच्छुक नहीं हैं। आशा फैसिलिटेटर द्वारा समर्पित लिखित प्रारूप पत्र को क्षेत्रीय ए0एन0एम0 एवं प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक द्वारा सत्यापित किया जायेगा। तदोपरान्त प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द द्वारा प्रति हस्ताक्षरित कर पत्र की प्रति को प्रा0 स्वा0 केन्द्र पर संचिकारत कर सुरक्षित रखी जाये।

परन्तु वैसी आशा फैसिलिटेटर को चयनमुक्त करने एवं चयनमुक्त की गयी आशा फैसिलिटेटर के स्थान पर नयी आशा फैसिलिटेटर के चयन करने हेतु मार्गदर्शिका में कोई उल्लेख नहीं था।

कंडिका 2: की स्थिति में प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक के द्वारा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी के अध्यक्षता एवं जिला सामुदायिक उत्प्रेरक, संबंधित क्षेत्र की ए0एन0एम0, स्वास्थ्य कार्यकर्ता, आशा फैसिलिटेटर की उपस्थिति में बैठक आयोजित कर समस्या का निराकरण कराया जाये। ऐसी स्थिति में आशा फैसिलिटेटर को हटाने की कार्यवाही नहीं की जायेगी।

निम्नांकित तालिका के आधार पर आशा फैसिलिटेटर के कार्यों का आकलन किया जा सकता है:-

क्रं0 सं0	गतिविधि (औसत प्रत्येक 20 आशा पर एक आशा फैसिलिटेटर)	वार्षिक लक्ष्य	कुल अंक	न्यूनतम अनिवार्यता
1	आशा दिवस में उपस्थिति।	12	12	09
2	आशा द्वारा Severe एनीमिया से ग्रसित चिन्हित गर्भवती महिलाओं का गृह भ्रमण करने पर (प्रत्येक आशा के कार्यक्षेत्र का)।	180 (महिला)	180	40
3	सर्वे एवं Due List का सत्यापन (Verification) प्रत्येक माह कम से कम 05 आशा का सर्वे एवं Due List का सत्यापन किया जाना है, जिससे यह सुनिश्चित हो कि एक वर्ष में संबंधित सभी 20 आशा के कार्यों का सत्यापन कम से कम 03 बार कर लिया जाये।	60	60	60
4	VHSND की बैठक में उपस्थिति।	240	240	60
5	HBNC कार्यक्रम अंतर्गत आशा द्वारा नवजात शिशुओं के पूर्ण देखभाल (छः या सात भ्रमण) हेतु किये गये गृह भ्रमण की जाँच करने पर।	240 नवजात शिशु	240	80
6	क्लस्टर (Cluster) बैठक में भाग लेने पर (एक प्रत्येक माह)	12	12	09
7	कार्य क्षेत्र की 20 आशा का सहयोगी पर्यवेक्षण (Hand Holding) करने पर (प्रत्येक आशा का प्रत्येक माह कम–से–कम एक बार)।	240	240	120
8	दावा प्रपत्र का सत्यापन करने पर।	240	240	216
		कुल	1224	594

उपरोक्त गतिविधियों की वार्षिक गणना अप्रैल माह से मार्च माह तक के लिए किया जाएगा।

संबंधित प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक द्वारा अप्रैल माह से सितम्बर माह तक उपरोक्त गतिविधियों पर आशा फैसिलिटेटर के कार्यों का आकलन अक्टूबर माह में किया जायेगा। आकलन के दौरान निर्धारित वार्षिक लक्ष्य का 50 प्रतिशत से कम होने की स्थिति में संबंधित आशा फैसिलिटेटर को आवश्यक सुधार हेतु लिखित सूचना एवं तामिला प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक/रजिस्टर्ड डाक के माध्यम से उपलब्ध कराया जायेगा। जिसकी प्रतिलिपि संबंधित मुखिया को भी उपलब्ध करायी जायेगी।

उपरोक्त सभी 08 (आठ) कंडिकाओं में अंकित न्यूनतम अनिवार्यता को 01 (एक) वर्ष में प्राप्त नहीं करने की स्थिति में संबंधित प्रखण्ड सामुदायिक उत्प्रेरक द्वारा स्थिति की जाँच कर प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी को आशा फैसिलिटेटर के चयनमुक्ति का प्रस्ताव साक्ष्य के साथ प्रस्तुत किया जायेगा। जिसके आलोक में प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा आशा फैसिलिटेटर से

कार्य नहीं किये जाने के संबंध में स्पष्टीकरण पूछा जायेगा, जिसका प्रत्युत्तर 15 दिनों के अंदर दिया जाना है। यदि आशा फैसिलिटेटर द्वारा संतोषप्रद प्रत्युत्तर 15 दिनों के अंदर नहीं दिया जाता है, तब प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा उक्त आशा फैसिलिटेटर के चयनमुक्ति का प्रस्ताव सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति को साक्ष्य के साथ समर्पित किया जायेगा। सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव द्वारा 15 दिनों के अन्दर मुखर आदेश पारित कर आशा फैसिलिटेटर को चयनमुक्त किया जायेगा।

आशा फैसिलिटेटर के चयनमुक्त किये जाने पर चयनमुक्ति के विरूद्ध अपीलीय पदाधिकारी संबंधित क्षेत्रीय अपर निदेशक, स्वास्थ्य सेवायें होंगे। क्षेत्रीय अपर निदेशक, स्वास्थ्य सेवायें द्वारा पारित आदेश अंतिम आदेश होगा।

त्यागपत्र या चयनमुक्त की गयी आशा फैसिलिटेटर को पुनः चयन का अधिकार नहीं होगा। अधिकतम 60 वर्ष की उम्र तक ही आशा फैसिलिटेटर कार्य कर सकेंगी, जिसके पश्चात् वह स्वतः सेवा मुक्त हो जायेंगी। स्वतः सेवा मुक्ति के पश्चात् रिक्त हुये स्थान पर नयी आशा फैसिलिटेटर का चयन अगले माह आशा दिवस के दौरान या 15 दिनों के अंदर किया जाना है।

- ऐसी आशा फैसिलिटेटर जो आपराधिक मामले में अभियुक्त होती है और 48 घंटों से अधिक अवधि के लिए कारानिरूद्ध हो जाती है, वह उसके कारानिरूद्ध होने की तिथि के प्रभाव से आशा के रूप में कार्य करने के अयोग्य हो जायेगी। आपराधिक मामले में उसे न्यायालय द्वारा दोष सिद्ध (Convict) बताये जाने पर भी वह आशा फैसिलिटेटर के रूप में कार्य करने के अयोग्य हो जायेगी। परन्तु यदि वह न्यायालय के अंतिम निर्णय में निर्दोष साबित होती है, तो रिक्ति की उपलब्धता के अधीन उससे पुनः कार्य लिया जा सकता है।

आशा फैसिलिटेटर को गर्भावस्था के दौरान छः माह तक कार्य नहीं किये जाने पर उनको चयनमुक्त नहीं किया जाएगा। परंतु उक्त परिस्थिति में आशा फैसिलिटेटर द्वारा गर्भवती होने की सूचना साक्ष्य के साथ संबंधित प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी को दी जायेगी।

उक्त अवधि के दौरान निकटतम आशा फैसिलिटेटर द्वारा इनके कार्यक्षेत्र के कार्यों को संपादित किया जाएगा, निकटतम आशा फैसिलिटेटर को संबंधित प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक द्वारा चिह्नित किया जाएगा। उक्त अवधि के दौरान प्रतिनियुक्त आशा फैसिलिटेटर को किये गये कार्यों के अनुरूप भुगतान किया जायेगा।

यदि छह माह बीत जाने के पश्चात् भी आशा फैसिलिटेटर अपने कार्य पर वापस नहीं लौटती हैं, तब प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा उक्त आशा फैसिलिटेटर को कार्य पर वापसी हेतु पत्र निर्गत किया जायेगा। पत्र प्राप्ति के 15 दिनों के बाद भी आशा फैसिलिटेटर के कार्य पर वापसी नहीं होने की स्थिति में संबंधित प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा उक्त आशा फैसिलिटेटर के चयनमुक्ति का प्रस्ताव सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति को साक्ष्य के साथ समर्पित किया जायेगा। सिविल सर्जन–सह–सदस्य सचिव द्वारा मुखर आदेश पारित कर आशा फैसिलिटेटर को चयनमुक्त किया जायेगा।

442

531

प्रपत्र क्रमांक –1

आशा फैसिलिटेटर का अग्रिम दौरा दैनन्दिनी

आशा फैसिलिटेटर का नाम –	
गांव एवं पंचायत का नाम –	प्रखंड –
जिला –	
माह –	वर्ष –

अग्रिम दौरा योजना (भ्रमण योजना)			
दिनांक	भ्रमण स्थान	संबंधित आशा का नाम जिसके क्षेत्र का भ्रमण किया जाना है	भ्रमण के दौरान किये जाने वाले कार्य

आशा फैसिलिटेटर का हस्ताक्षर

प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक / प्रभारी का हस्ताक्षर

प्रखंड चिकित्सा पदाधिकारी का हस्ताक्षर
एवं सील

प्रपत्र क्रमांक –2

आशा फैसिलिटेटर हेतु मासिक प्रगति प्रतिवेदन

आशा फैसिलिटेटर का नाम : .... गाँव एवं पंचायत का नाम .... प्रखंड .... माह / वर्ष ....
कलस्टर : .... कुल आशा की संख्या ....

कलस्टर बैठक:–

1. इस माह आहूत कुल कलस्टर बैठक की संख्या ....
2. बैठक में उपस्थित कुल आशा की संख्या ....
3. कलस्टर बैठक के दौरान विमर्शित प्रमुख बिंदु ....

घरों का दौरा एवं फार्म का विवरण :–

1. कुल आशा की संख्या जिन्होंने घरों का दौरा किया है ....
2. कुल गर्भवती महिलाओं की संख्या ....
3. उक्त माह में जन्में शिशुओं की संख्या ....
4. कम वजन के जन्में शिशुओं की संख्या ....
5. कम वजन के बच्चों का कितनी बार फौलोअप किया गया ....
6. खतरे के लक्षण वाले रेफर किये गये बच्चों की संख्या ....
7. आशा द्वारा भरे गए एच0बी0एन0सी0 फार्मों की संख्या ....
8. कितनी आशा को एच0बी0एन0सी0 एवं अन्य फार्म भरने में परेशानी हुयी ....
9. उपरोक्त कंडिका 8 के संदर्भ में क्या रणनीति अपनायी गयी ....
10. क्षेत्र में कुल कुपोषित बच्चों की संख्या ....

11. कितने कुपोषित बच्चों को एन0आर0सी0 में रेफर किया गया ....

12. एन0आर0सी0 से डिस्चार्ज कितने बच्चों का फॉलोअप विजिट किया गया ....
....

13. एस0एन0सी0यू0 से डिस्चार्ज कितने बच्चों का फॉलोअप विजिट किया गया ....
....

14. कितनी आशा द्वारा वी0एच0एन0सी0 बैठक में सहयोग प्रदान करते हुये उपस्थिति दर्ज कराई गई
....

15. गर्भनिरोधकों के सामाजिक विपणन के अंतर्गत कितनी आशा द्वारा संलग्न प्रपत्र (8) में प्रतिवेदन उपलब्ध कराया गया। ....

16. कितनी आशा को पिछले तीन महीने से प्रोत्साहन राशि नहीं मिली ....

कारण ....
....

17. कितनी आशा कार्य नहीं कर रही है ....
....

कारण ....
....
....

आशा फैसिलिटेटर का हस्ताक्षर

प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक का हस्ताक्षर

प्रखंड चिकित्सा पदाधिकारी का हस्ताक्षर
एवं सील

439 528

प्रपत्र क्रमांक – 3

गाँव भ्रमण हेतु प्रतिवेदन

यह रिपोर्ट प्रत्येक गांव के भ्रमण के समय तैयार की जायेगी। इस रिपोर्ट के आधार पर आशा फैसिलिटेटर के कार्यों की ट्रैकिंग की जा सकेगी।

क्रम सं0.	दिनांक	गांव का नाम	आशा का नाम	लाभार्थी (माता / बच्चे) का नाम	लाभार्थी / परिवार के किसी सदस्य का मोबाइल नम्बर	लाभार्थी / परिवार के व्यस्क सदस्य का हस्ताक्षर

दिनांक ....

आशा फैसिलिटेटर के हस्ताक्षर ....

आशा फैसिलिटेटर का नाम : .... गाँव एवं पंचायत का नाम .... प्रखंड .... जिला ....

माह / वर्ष .... कुल आशा की संख्या ....

जन्म / मृत्यु का विवरण :

क्रम सं0.	गाँव	जन्म						मृत्यु							
		घर में प्रसव		संस्था में प्रसव				घर में			संस्था में		एक साल तक के बच्चे की मृत्यु		मृत्यु का संभावित कारण
		लड़का	लड़की	सामान्य प्रसव		सीजेरियन		मृत शिशु जन्म	लड़का	लड़की	लड़का	लड़की	लड़का	लड़की	
				लड़का	लड़की	लड़का	लड़की								

आशा फैसिलिटेटर का हस्ताक्षर

प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक का हस्ताक्षर

प्रखंड चिकित्सा पदाधिकारी का हस्ताक्षर एवं सील

स्तनपान / टीकाकरण / वजन का विवरण

आशा फैसिलिटेटर का नाम : .... गाँव एवं पंचायत का नाम .... प्रखंड ....

माह / वर्ष .... कुल आशा की संख्या ....

क्रम सं0.	गाँव	स्तनपान				टीकाकरण				वजन					
		एक घंटे के अंदर स्तनपान कराए गये शिशुओं की संख्या		कितनी माताओं को स्तनपान कराने में समस्या आ रही थी?	कितनी माताओं द्वारा स्तनपान का सही तरीका बताने पर स्तनपान कराया गया	बी.सी.जी. व ओ. पी.वी. डोज प्राप्त करने वाले नवजात शिशुओं की संख्या		हेपेटाइटिस बी का टीका प्राप्त करने वाले शिशुओं की संख्या		कितने शिशुओं का वजन जन्म के 6 घंटे के अंदर किया गया		2.0 KG से 2.5 KG वजन वाले शिशुओं की संख्या		2.0 KG से कम वजन के शिशुओं की संख्या	
		लड़का	लड़की			लड़का	लड़की	लड़का	लड़की	लड़का	लड़की	लड़का	लड़की	लड़का	लड़की

आशा फैसिलिटेटर का हस्ताक्षर

प्रपत्र क्रमांक – 6

आशा फैसिलिटेटर द्वारा प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक को आशा की सक्रियता की जानकारी देने का प्रारूप

आशा फैसिलिटेटर का नाम .... गाँव एवं पंचायत का नाम ....

प्रखंड का नाम .... माह/वर्ष .... कुल आशा की संख्या ....

क्र0 सं0	बिन्दु	सक्रिय आशा की कुल संख्या	आशा की संख्या जिन्होंने रिर्पोट समर्पित नहीं की है।	टिप्पणी
1.	घर में प्रसव के मामलों में जन्म के प्रथम दिन नवजात के घर का दौरा			
2.	नवजात देखभाल के लिए किए गए घर के दौरे जैसा एच0 बी0 एन0 सी0 दिशा–निर्देशों में निर्दिष्ट है। (संस्थागत प्रसव के मामलों में 6 दौरे एवं घर पर प्रसव के मामलों में 7 दौरे)			
3.	बी0 एच0 एन0 डी0 में भाग लेना/ टीकाकरण में सहयोग देना			
4.	संस्थागत प्रसव में सहयोग			
5.	बाल्यावस्था में हाने वाली बीमारियों, खासकर दस्त और न्यूमोनिया का प्रबंधन			
6.	घरो के दौरे के साथ पोषण संबंधी परामर्श			
7.	मलेरिया प्रभावित इलाको में देखे गये बुखार के मामले/ बनाई गई मलेरिया स्लाइड			
8.	डॉट्स कार्यकर्त्ता के रूप में कार्यरत आशा			
9.	ग्राम/बी0एच0 एन0 सी0 बैठको का आयोजन करना या उनमें भाग लेना			
10.	आईयूडी/ महिला नसबंदी/पुरूष नसबंदी के सफल रेफरल के मामले और/या खाने की गभनिरोधक गोलिया (ओसीपी)/कन्डोम उपलब्ध कराना।			
11.	ऐसी आशा कार्यकर्त्ताओ की कुल संख्या जो कम से कम 6/10 कार्या में सक्रिय है।			

आशा फैसिलिटेटर का हस्ताक्षर

प्रपत्र क्रमांक –7

प्रत्येक माह आशा की सक्रियता की जानकारी हेतु आशा फैसिलिटेटर का प्रारूप

आशा फैसिलिटेटर का नाम .... गाँव एवं पंचायत का नाम ....

प्रखंड का नाम .... माह / वर्ष .... कुल आशा की संख्या ....

	आशा	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	प्रत्येक कार्य के लिए सकिय आशा की कुल संख्या
	आशा का नाम											
1.	घर में प्रसव के मामलों में जन्म के प्रथम दिन नवजात के घर का दौरा											
2.	नवजात देखभाल के लिए किए गए घर के दौरे जैसा एच0 बी0 एन0 सी0 दिशा–निर्देशों में निर्दिष्ट है। (संस्थागत प्रसव के मामलों में 6 दौरे एवं घर पर प्रसव के मामलों में 7 दौरे)											
3.	बी0 एच0 एन0 डी0 में भाग लेना / टीकाकरण में सहयोग देना											
4.	संस्थागत प्रसव में सहयोग											
5.	बाल्यावस्था में हाने वाली बीमारियों, खासकर दस्त और न्यूमोनिया का प्रबंधन											

6.	घरो के दौरे के साथ पोषण संबंधी परामर्श											
7.	मलेरिया प्रभावित इलाको में देखे गये बुखार के मामले / बनाई गई मलेरिया स्लाइड											
8.	डॉट्स कार्यकर्त्ता के रूप में कार्यरत आशा											
9.	ग्राम / बी0एच0 एन0 सी0 बैठको का आयोजन करना या उनमें भाग लेना											
10.	आईयूडी / महिला नसबंदी / पुरूष नसबंदी के सफल रेफरल के मामले और / या खाने की गभनिरोधक गोलिया (ओसीपी) / कन्डोम उपलब्ध कराना।											
11.	ऐसी आशा कार्यकर्त्ताओ की कुल संख्या जो कम से कम 6 / 10 कार्या में सक्रिय है।											

आशा फैसिलिटेटर का हस्ताक्षर

नोटः— यह प्रपत्र संबंधित सभी 20 आशा के लिए भरा जाना है।

प्रपत्र क्रमांक –8

सामाजिक विपणन के तहत् गर्भनिरोधकों का आशा फैसिलिटेटर द्वारा प्रेतिवेदन
प्रारुप

आशा फैसिलिटेटर का नाम .... गाँव एवं पंचायत का नाम .... प्रखंड का नाम ....

माह/वर्ष .... कुल आशा की संख्या ....

क्र0 सं0	आशा का नाम	निरोध (CONDOM)				दैनिक गर्भ निरोधक गोली (OCP – mala N)				आपात्कालीन गर्भ निरोधक (ECP)				गर्भ जाँच किट (PTK)				साप्ताहिक गर्भनिरोधक गोली (छाया)			
		माह के प्रारंभ में उपलब्धता	माह में प्राप्त की संख्या	माह में वितरित की गई संख्या	माह के अंतिम दिन की शेष उपलब्धता	माह के प्रारंभ में उपलब्धता	माह में प्राप्ति की संख्या	माह में वितरित की गई संख्या	माह के अंतिम दिन की शेष उपलब्धता	माह के प्रारंभ में उपलब्धता	माह में प्राप्ति की संख्या	माह में वितरित की गई संख्या	माह के अंतिम दिन की शेष उपलब्धता	माह के प्रारंभ में उपलब्धता	माह में प्राप्ति की संख्या	माह में वितरित की गई संख्या	माह के अंतिम दिन की शेष उपलब्धता	माह के प्रारंभ में उपलब्धता	माह में प्राप्ति की संख्या	माह में वितरित की गई संख्या	माह के अंतिम दिन की शेष उपलब्धता

आशा फैसिलिटेटर का हस्ताक्षर

प्रपत्र क्रमांक –9

परिवार नियोजन में आशा की भागीदारी हेतु मासिक प्रपत्र

आशा फैसिलिटेटर का नाम : .... गाँव एवं पंचायत का नाम .... प्रखंड ....

माह / वर्ष .... कुल आशा की संख्या ....

क्र0 सं0	आशा का नाम	RCH Register में निबंधित किये गये लाभार्थियों की संख्या	भेंट किये गये योग्य दम्पतियों की संख्या	वैसे दम्पतियों की संख्या जिनके द्वारा निम्न सेवा ली गयी है (सरकारी अथवा निजी स्वास्थ्य संस्थाओं से)						
				कॉपर–टी–IUCD (प्रसव पश्चात्, गर्भपात पश्चात् एवं अंतराल सहित)	MPA Injection - अंतरा	बंध्याकरण	नसबंदी	दैनिक गर्भनिरोधक गोली (माला–एन)	सप्ताहिक गर्भनिरोधक गोली (छाया)	कॉण्डोम (निरोध)

दिनांक .... आशा फैसिलिटेटर का हस्ताक्षर ....

सत्यापित करने वाले सुपरवाईजर का नाम एवं हस्ताक्षर ....

432

521

आदर्श दम्पति एवं प्रेरणा योजना के अंतर्गत आशा की भागीदारी हेतु मासिक प्रपत्र

आशा फैसिलिटेटर का नाम : .... गाँव एवं पंचायत का नाम ....प्रखंड ....

माह / वर्ष...................... कुल आशा की संख्या ....

क्र0 सं0	आशा का नाम	संबंधित क्षेत्र में वैसे दम्पतियों की संख्या जिनकों				योग्य दम्पतियों की संख्या जिन्हें उत्प्रेरित कर शादी के दो वर्ष पश्चात पहले बच्चे का जन्म सुनिश्चित किया गया।	पहले बच्चे एवं दूसरे बच्चे के जन्म में तीन वर्षों का अंतराल रखने वाले योग्य दम्पतियो की संख्या ।	दो बच्चों के पश्चात परिवार नियोजन का स्थायी विधि (बंध्याकरण / नसबंदी) अपनाने वाले योग्य दम्पतियों की संख्या	प्रेरणा योजना के अन्तर्गत कितने दम्पत्तियों द्वारा दावा सम्पर्ति किया गया ।	प्रेरणा योजना के अन्तर्गत कितने दम्पत्तियों को पुरस्कार प्राप्त हुआ।
		कोई बच्चा नहीं है	एक बच्चा	दो बच्चा	दो बच्चों से अधिक					

दिनांक ....

आशा फैसिलिटेटर का हस्ताक्षर ....

सत्यापित करने वाले सुपरवाईजर का नाम एवं हस्ताक्षर ....

430

519

प्रपत्र क्रमांक –11

मिशन परिवार विकास अंतर्गत आशा की भागीदारी हेतु मासिक प्रपत्र

आशा फैसिलिटेटर का नाम : .... गाँव एवं पंचायत का नाम ....

प्रखंड .... माह / वर्ष...................... कुल आशा की संख्या ....

क्र0 सं0	आशा का नाम	कितने नव दम्पत्तियों को नई पहल किट उपलब्ध कराया गया	आँगनबाड़ी केन्द्र पर कितने सास–बहु सम्मेलन आयोजित हुये	सास–बहु सम्मेलन में सास–बहु की कितनी जोड़ी शामिल हुई

दिनांक .... आशा फैसिलिटेटर का हस्ताक्षर ....

सत्यापित करने वाले सुपरवाईजर का नाम एवं हस्ताक्षर ....