राजस्थान एन.आर.एच.एम कर्मचारी महासंघ

क्रमाकं संख्या – Raj/02/84. दिनाकं 05-02 2012

Dear Sir/Madam,

Subject: - In Year 2008-09 Contracted Health Employee were made Regular under Rural Cadre, Request to make NRHM employee regular under same category.

Noticeable Point:-

1. ***Chief Minister made commitment when he completed his 2 year in power that he will make regular 17098 employees under NRHM, 3rd year passed but his promise is still pending. (Attachment news clip & Government web site downloaded copy)***

2. ***Respected Health Minister, Rajasthan announced on dated 17 Jan 2011 at Kota to make regular NRHM employee, but still his promise is unfulfilled (Attachment news clip)***

3. ***12th 5 year NRHM plan which is under perusal of central Government clearly quote that NRHM employee should be regularized , should get fair transfer policy , Promotion & better pay , but none of these are facilitated by government of Rajasthan. Rajasthan Government can initiate the process of Regularization according to this report. (NRHM 12th 5 year Plan Report main page)***

4. ***Why there is state wise differentiation of payment structure when working in same NRHM? Bihar Government Salary structure V/S Rajasthan Government Salary Structure in NRHM shows clear exploitation of Human Resources and Rajasthan state is worst paid Salaried State compared to India. (Attachment Bihar NRHM salary Structure)***

Respected Sir,

Behalf of above subjected points after getting 1st position in health mission & completion of 2 years Rajasthan Government has announced to make Regular to NRHM employee with the help of Central Government.

Rajasthan State & other State Government Employee were made Regular under those categories:-

No	State	Department	Session	Special Details
1	Rajasthan	Health Department	2008-09	Contract Doctors & Paramedical Staff Got Regular
2	Andhra Prad.	Health Department	2011-12	Contract Doctors & Paramedical Staff Got Regular
3	Uttarakhand	Health Department	2010-11	Contract Doctors & Paramedical Staff Got Regular
4	Bihar	Health Department	2011-12	Contract Doctors & Paramedical Staff Got Regular
5	Rajasthan	Education Dept	2008-09	Para teachers under Lok Jumbish regularized as Prabodhak.
6	Rajasthan	Education Dept	2011-12	Temporary Education Employee were regularized by Transforming them to Regular Teachers

If all above employee could be regularized without any Departmental / legal hassles, then NRHM employees are also eligible to get regularized. But it is unfortunate & heart breaking that In spite of commitment of Chief Minister & Health minister of state to regularize NRHM employee, more than one year passed, still no orders are issued by government.

Time has come to fulfill Your Promise, & to keep dignity of words of Head of State commitment in public. Do Chief Minister & Health Minister will keep dignity of their Promised word?

Sir, 12th 5 Year Plan which is under perusal at Planning Commission Clearly state that NRHM employees deserve to be regularized should get fair transfer policy, Promotion & Better pay, but none of these happened in Rajasthan, No more any state government can say that Center will do regularization, this report clearly say state government should Plan to make NRHM employees regularized. So Rajasthan Government must take decision to Regularize on the ground of this plan.

Sir, this is to make you aware that **Rajasthan NRHM employees are getting least payment compared to other states, now the situation is this "Our Basic Living is not possible because of such pathetic salary", one side we see Bihar NRHM salary structure other side ours, Don't you think it is clear cut exploitation of manpower?**

Do you think that heavy Differentiation of Salary for same NRHM in different states is justified? Doesn't it's violate Rights of Equality? Equal Payment for same work!!!

Plans like NRHM, NUHM (Plan to be launched Apr 2012), NHM (Plan to be launched 2017), where key results shall be yielded only from manpower & there such manpower are badly exploited by "BPL TYPE SALARY STRUCTURE'', If our elected representative shall keep on exploiting us, where shall we go and express our pain? Please have mercy on us, we are also human being.

Today There are 18000 employee under NRHM in Rajasthan out of them 13500 are NURSES, one NURSE GRADE -II is getting 7500/- (Less TDS 10% =RS6750 is take home salary) where as in Bihar & Delhi they are getting 19000 & in MP they are getting 15000, How in Rs 6750/- family of 6 people feeding, 2 Children education, Rent for Family accommodation is possible????

Is it not the Violation of the Indian constitution under the section, Article 39(a)) ;(Article 39(d)); (Article 42)

1. The State to direct its policy towards securing for men and women equally the right to an adequate means of livelihood (Article 39(a)); and equal pay for equal work for both men and women (Article 39(d))

2. The State to raise the level of nutrition and the standard of living of its people (Article 47)

Our Biggest pain & we surprise how could central government Health & HRD & Planning division makes a Plan where cannot plan similar salary of entire manpower for same MISSION in all India!!!, why not make strict regulation in each state of India must have similar salary structure for NRHM & NUHM or any of such kind of Programs, so that exploitation for Human recourses does not happen anywhere in India.

Several request were sent for your king perusal of our demands, we did 1 day 'Group Leave' (Samuhik Avkash) on 13th December, continued peaceful protest by wearing 'black band' from 14th till 18th, but non acceptance for our demands, resulted 19th December onward all Rajasthan was on "Group Leave" (SAMUHIK AVKASH) .

We sent **Request letter 4 Times** on 13-12-2011, 19-12-2011 & 26-12-2011 & 26-01-2012 to Mr. Ashok Gehlot (Chief Minister), Both Health Minister Rajasthan Mr. A. Ahmad Khan/Dr. Rajkumar Sharma, Mr. B.N Sharma (PHS) , Ms. G.Rathore M.D (NRHM) , Shri V.S Bankawat (P.D NRHM) & Respective Collector & CMHO.

We sent **Request letter 3 Times** on 19-12-2011 & 26-12-2011 & 26-01-2012 to Mr. Gulam Navi Azad & Mr. Rahul Gandhi.

Please note **we sent Request letter 1 Time** on 26-01-2012 Dr. Manmohan Singh, Ms. Sonia Gandhi **,** Mr. Montek Singh Ahluwalia, Mr. Kapil Sibbal (HRD Min.), Mr. Mallikarjun Kharge (Lab our Min.), Mr**.** P. K. Pradhan, (MD NRHM), Mr. Sajjan Singh Yadav (Director NRHM), Ms. Preeti Pant, (Director NRHM), Ms. Jaya Bhagat, (Director NRHM).

Please note we ended Our Agitation 26-12-2011 on the ground Government agreed for our demands by creation of the posts by Finance department and making us regular. We hope government will keep the dignity of word for their promise, for making us Regularized & Provide Respectable Salary structure, Transfer Policy, Provident Fund & Group Insurance & Rural / HRA Allowance.

But, 1 + Months Passed we heard no news of any development, But we still hope Government will keep dignity of their words and pursue our request, Please have mercy on us , we beg you to pursue our request , so that we shall provide best of our health services in state and do not need to start agitation once again.

Yours Sincerely,

राजस्थान एन.आर.एच.एम कर्मचारी महासंघ

Attachment:-

1. **CM Commitment News Clip & Health Minister Commitment News Clip (1Page)**
2. **Government Website Written Letter (1Page)**
3. **12th 5 Year Plan NRHM (4Page)**
4. **Bihar Salary Structure. (3Page)**

Letter Sending List:-

1. **Dr. Manmohan Singh, (The Hon'ble Prime Minister, Ministry of Personnel & Planning, Public Grievances & Pensions);** South Block, Raisina Hill, New Delhi, India-110011, Tel: 011-23012312., Fax: 011-23019545/ 011-23016857. **email: manmohan@sansad.nic.in**

2. **Ms. Sonia Gandhi , (The Hon'ble President Congress) ,** 10, Janpath, 24 Akbar Road , New Delhi 110011 India, PH: 91-11-23014161, Fax (011) 23017047 , **email: soniagandhi@sansad.nic.in**

3. **Mr. Rahul Gandhi, (The Hon'ble Gen. Secretary Congress),** 12, Tughlak Lane, New Delhi – 110011, **Fax. No (011)-23012410**

4. **Mr. Montek Singh Ahluwalia , (Deputy Chairman, Planning Commission, Government of India),** Parliament Street, New Delhi – 110001 (India), Tel.: 011-23096666/96Extn.2132/34, Fax: 23096699 **email: dch@nic.in**

5. **Mr. Kapil Sibbal , (The Hon'ble Minister of Human Resource Development, Government of India),** Shastri Bhawan, Dr. Rajendra Prasad Road, New Delhi 110115, Tel :- 91-11-23782698, 91-11-23782387 , (Fax) 91-11-23382365 , **email : hrm@nic.in**

6. **Mr. Mallikarjun Kharge , (The Hon'ble Union Minister of Labour & Employment),** Shram Shakti Bhawan,Rafi Marg, New Delhi - 110001, **email : laborweb@nic.in**

7. **Mr. Gulam Navi Azad, (The Hon'ble Union Health Minister),** 5, South Avenue Lane, New Delhi) **Fax. No (011)-23061648**

8. **Mr. Anil Bisen Director (Plan Coordination) Planning Commission ,** Yojana Bhavan, Sansad Marg, New Delhi -110001,Tel - 23096526 , **email: anil.bisen@nic.in**

9. **Mr. P. K. Pradhan, Mission Director ,** 244-A Nirman Bhawan,Maulana Azad Marg, New Delhi, Ph: +011-23061451, **email: md-nrhm@nic.in**

10. **Mr. Sajjan Singh Yadav, Director (NRHM-I-II)** 301-D , Nirman Bhawan,Maulana Azad Marg,New Delhi, Ph: 011- 23061656, **email: directornrhm1@gmail.com**

11. **Ms. Preeti Pant, Director (NRHM-III, IV) ,** 311-D , Nirman Bhawan,Maulana Azad Marg,New Delhi, Ph: 011-23062485, **email: p.preeti@nic.in**

12. **Ms. Jaya Bhagat, Director (NRHM-Fin),** 210-D , Nirman Bhawan,Maulana Azad Marg,New Delhi, Ph: +011- 23061360, **email: director.nrhm@gmail.com**

13. **Mr. Ashok Gehlot (The Hon'ble Chief Minister Rajasthan)** CM office, 8, Civil Lines, Jaipur, 302006 (Raj.) **, Fax No (0141)-2228705, 2227687, email : cmraj@rajasthan.gov.in, cmrajasthan@nic.in**

14. **Mr. Aimaduddin Ahmad Khan (The Hon'ble Minister for Medical, Health, Family Welfare Rajasthan)** , Loharu House, Civil Lines, Jaipur-302006, **Fax No (0141)- 2225319.**

15. **Dr. Rajkumar Sharma (The Hon'ble State Minister for Medical, Health, Family Welfare Rajasthan)** , M-16, Gandhi Nagar,Jaipur , **Tel No - 0141- 2222740.**

16. **Mr. B.N Sharma , Principal Secretary Rajasthan (Health & FW),** Room No 5213, Government Secretariat, 2nd Floor Main Building, 201 Tilak Marg Jaipur -302005, **Fax No - 0141-2227797, email: phsrajasthan@gmail.com**

17. **Ms. Gayatari Rathore , Mission Director Rajasthan (NRHM) (Directorate of Medical & Health Services)** NRHM Block, 3rd Floor Swasth Bhavan, Behind Secretariat, Tilak marg , Jaipur -302005, **Fax No – 0141- 2225827, email : md-nrhm-rj@nic.in**

18. **Mr. Veerandra Singh Bankawat, Project Director Rajasthan (NRHM) ,** NRHM Block, 3rd Floor Swasth Bhavan, Behind Secretariat, Tilak marg , Jaipur -302005 ,**Tel No - 0141-2220289, email : directormsu-rj@nic.in**

19. **Copy to - Print Media & Electronic Media**
20. **Copy to - CMHO State & Block.**
21. **Copy to - MLA & MP of the state.**
22. **Copy to - District Collector.**

बेरोजगारों को तोहफा

मुख्यमंत्री अशोक गहलोत ने किया एलान, खत्म होगी संविदा प्रथा

सभी सरकारी सेवाओं में विधवाओं का 8, परित्यक्ताओं का 2% कोटा

एक लाख नौकरियां

कार्यालय संवाददाता @ जयपुर

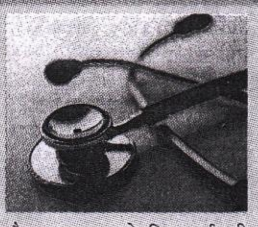
मुख्यमंत्री अशोक गहलोत ने सरकारी सेवाओं में संविदा प्रथा खत्म करने और अगले एक साल में एक लाख नई भर्तियों का ऐलान किया। वहीं शिक्षा समेत सभी विभाग व सरकारी सेवाओं में विधवाओं का आठ फीसदी और परित्यक्ताओं का दो फीसदी कोटा रखने की घोषणा की। मुख्यमंत्री ने कहा कि भर्तियों में भ्रष्टाचार खत्म करने और पारदर्शिता के लिए साक्षात्कार प्रणाली को पूरी तरह समाप्त करने की कवायद जारी है। अपने शासनकाल के दो साल पूरे होने के मौके पर गहलोत सोमवार को पिंकसिटी प्रेस क्लब में मीडिया से रूबरू हुए।

करीब दो घंटे की बातचीत और सवाल-जवाबों में उन्होंने कई घोषणाएं की तो प्रतिपक्ष पर निशाने भी साधे। उन्होंने शिक्षा, स्वास्थ्य, सामाजिक सुरक्षा, पानी, बिजली और सड़क को अपनी प्राथमिकताओं में गिनाया।

यूं होंगी भर्तियां

गहलोत ने स्वीकारा कि गुर्जर आरक्षण व अन्य कारणों से भर्तियों में देरी हुई। अब खाली पदों का सर्वे करा लिया गया है। 67 हजार 700 रिक्त पदों को भरने की स्वीकृति जारी कर दी है, इसके साथ ही करीब 23 हजार और भर्तियां होंगी। एक साल में एक लाख नौकरियां दी जाएंगी। इनमें 50 हजार शिक्षकों की भर्ती शामिल है। मुख्य सचिव की अध्यक्षता में गठित समिति समयबद्ध भर्ती पर निगरानी रखेगी। उनका दावा है कि कई दिक्कतों के बावजूद अब तक अनुबंध सहित 40837 बेरोजगारों को नौकरी दी जा चुकी है। इनमें 18 हजार नियमित नियुक्तियां हैं जबकि 3872 मृतक आश्रितों को अनुकम्पा नियुक्ति दी गई। 39524 अधिकारी-कर्मचारियों को पदोन्नत किया गया।

17 हजार संविदाकर्मी होंगे स्थायी



गहलोत ने सरकारी सेवाओं में संविदा प्रणाली समाप्त करने की घोषणा के साथ ही राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन में संविदा पर काम कर रहे 17000 चिकित्साकर्मियों को नियमित करने के संकेत दिए। इस बारे में केन्द्र सरकार से बातचीत की जा रही है। उन्होंने स्पष्ट किया कि जरूरत पड़ने पर विभाग अस्थाई तौर पर छह माह के लिए कर्मचारी को रख सकेंगे।

परित्यक्ताओं और विधवाओं का कोटा

गहलोत ने कहा कि शिक्षक भर्ती के साथ ही अब सभी सरकारी सेवाओं में 8 फीसदी कोटा विधवा और 2 फीसदी कोटा परित्यक्ताओं के लिए रखा जाएगा। सरकारी नौकरियों में महिलाओं का आरक्षण 30 प्रतिशत है, उसमें से विधवा-परित्यक्ताओं का कोटा तय होने के बाद अब 20 फीसदी आरक्षण सामान्य महिलाओं के लिए रहेगा।

...तो नहीं होंगे साक्षात्कार

गहलोत ने कहा कि भर्तियों में भ्रष्टाचार की गुंजाइश खत्म कर पूरी पारदर्शिता के लिए साक्षात्कार प्रक्रिया खत्म करने पर विचार चल रहा है। 7300 कांस्टेबलों की भर्ती में साक्षात्कार नहीं होंगे तथा शिक्षक भर्ती में भी इस प्रक्रिया को समाप्त करने का प्रयास किया जाएगा। सरकार चाहती है कि लिखित परीक्षा से भर्तियां हों, पुलिस में शारीरिक दक्षता भी आधार है।

राजस्थान पत्रिका 2

बाड़मेर . सोमवार . 17 जनवरी 2011

माउंट आबू	श्रीगंगानगर	उदयपुर	बीकानेर	चूरू
16.0° | 0°	18.5° | 2.9°	20.0° | 4.0°	21.5° | 3.1°	19.7° | 2.6°

नियमित होंगे सत्रह हजार कर्मचारी!

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

कार्यालय संवाददाता @ कोटा

चिकित्सा मंत्री एमादुद्दीन अहमद खान (दुर्रु मियां) ने कहा कि राज्य भर में काम कर रहे राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) के सत्रह हजार से अधिक कर्मचारियों को नियमित करने के बारे में राज्य सरकार सैद्धांतिक रूप से सहमत हो गई है। इस बारे में केन्द्र सरकार को प्रस्ताव भेजा है। केन्द्र ने भी इस पर सकारात्मक रुख दिखाया है।

कोटा में रविवार को दुर्रु मियां ने पत्रकारों को बताया कि राज्य में तैनात 17 हजार 98 एनआरएचएम कर्मचारियों को नियमित करने के बारे में मुख्यमंत्री भी सहमत हैं। इस बारे में केन्द्र सरकार को प्रस्ताव भेजा गया है। इसमें बताया है कि ग्यारहवीं और बारहवीं पंचवर्षीय योजना में ये कर्मचारी एनआरएचएम के तहत नियमित रहें और बाद में अगर योजना बंद हो जाती है तो इनका भार उठाने के लिए राज्य सरकार तैयार है। केन्द्र सरकार का कहना है कि अगर राज्य सरकार बाद में कर्मचारियों का भार उठाने को तैयार है तो इन्हें नियमित करने में कोई आपत्ति नहीं है। इस प्रस्ताव को वित्त विभाग को भी भेजा गया है। उन्होंने कहा कि राज्य में एनआरएचएम की कुल राशि का वर्ष 2008-09 में 90 फीसदी और वर्ष 2009-10 में 98 फीसदी धन खर्च हुआ है। इसलिए इस वर्ष राज्य सरकार ने केन्द्र से एनआरएचएम की राशि में वृद्धि करने का आग्रह किया है। इसमें अधिक धन मिलने पर गांवों में आधारभूत सुविधाओं का विकास होगा। राज्य में पीएससी व उपस्वास्थ्य केन्द्र के पास ही कर्मचारियों के क्वार्टर भी बनाए जा सकेंगे।

पद भरे जाएंगे

उन्होंने बताया कि राज्य में शीघ्र ही दो हजार चिकित्साधिकारियों और चार सौ से अधिक चिकित्सक शिक्षकों के पद भरे जा रहे हैं। इसके बाद अस्पतालों में डॉक्टरों की कमी की समस्या हल हो सकेगी।

एनआरएचएम कर्मचारियों को स्थायी करने की कवायद

जयपुर. प्रदेश में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत कार्यरत कर्मचारियों को स्थायी करने पर कवायद जारी है। इसके लिए राज्य सरकार पर पड़ने वाले आर्थिक भार का हिसाब-किताब लगाया जा रहा है। प्रदेश में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत 15 हजार से ज्यादा कर्मचारी काम कर रहे हैं, लेकिन प्रोजेक्ट होने के कारण इसमें कार्यरत लगभग सभी कर्मचारी संविदा पर कार्यरत हैं। विभाग ने अब इनको स्थायी करने की कवायद शुरू की है, ताकि इन कर्मचारियों से ज्यादा बेहतर परिणाम मिल सकें और उन पर सरकार का नियंत्रण भी रहे। मिशन के लिए अधिकतर आर्थिक सहायता केन्द्र सरकार से मिलती है। इसलिए राज्य सरकार ने इस बारे में केन्द्र सरकार से रज़ामंदी चाही थी।

1- रोजगार

- प्रदेश के नौजवानों को रोजगार उपलब्ध करवाना सरकार की सर्वोच्च प्राथमिकता है। आगामी वर्ष 2011 में लगभग एक लाख रिक्त पदों को भरा जायेगा। 67 हजार 520 पदों की स्वीकृति दी जा चुकी है। एक लाख में से 50000 पद पर शिक्षकों की नियुक्ति होगी। (चुनाव के कारण तीन बार आचार संहिता तथा आरक्षण को लेकर आन्दोलन आदि कारणों के बावजूद 18000 स्थायी नियुक्तियां दी जा चुकी है।)
- अभी तक शिक्षा विभाग में महिला कोटे में विधवा एवं परित्यक्ता महिलाओं के लिए 10 प्रतिशत आरक्षण था। अब मैं घोषणा करता हूं कि राज्य की सभी सेवाओं में महिलाओं के लिए आरक्षित 30 प्रतिशत कोटे के अन्तर्गत विधवाओं के लिए 8 प्रतिशत एवं परित्यक्ताओं के लिए 2 प्रतिशत आरक्षण सुनिश्चित किया जायेगा। इस संबंध में आवश्यक कार्यवाही अतिशीघ्र सम्पन्न की जा रही है।
- भर्ती की प्रक्रिया में तेजी लाने के लिए, समयबद्ध प्रगति एवं नियमों के सरलीकरण हेतु मुख्य सचिव की अध्यक्षता में उच्च स्तरीय टास्क फोर्स बनायी गयी है। हाल ही में 7300 पुलिस कान्स्टिेबल की भर्ती में इन्टरव्यू की व्यवस्था को समाप्त किया गया है। शिक्षकों की भर्ती में भी इन्टरव्यू को समाप्त करने के लिए परीक्षण किया जा रहा है ताकि भर्ती प्रक्रिया अधिक पारदर्शी हो।
- अब सरकार के सभी विभागों के रिक्त पदों पर भर्ती केवल भर्ती नियमों से ही की जायेगी। कान्ट्रेक्ट पर पूर्ण प्रतिबन्ध लगाया जा रहा है।
- नियमित भर्ती प्रक्रिया में समय लगने की सम्भावना को देखते हुए अर्जेण्ट एण्ड टेम्परेरी नियुक्तियां केवल 6 माह के लिए प्रदान की जायेगी। नियमित भर्ती होने पर इन नियुक्तियों को बन्द कर दिया जायेगा।
- मैं यह भी उल्लेख करना चाहूंगा कि भारत सरकार के सहयोग से छत्म्ड के 17000 कान्ट्रेक्ट चिकित्सा कर्मियों को स्थायी करने के लिए प्रयास किया जा रहा है।
- गत सरकार के कार्यकाल में नगण्य संख्या में पदोन्नति हो पायी थी। नई सरकार ने दो साल में 39 हजार 524 पदोन्नति दी है।

2. कानून एवं व्यवस्था

- प्रदेश में जातिगत हिंसा की कोई घटना नहीं हुई है। जातिगत सौहार्द्र एवं साम्प्रदायिक सद्भाव कायम रहा है।
- प्च्छ अपराध में 2009 की तुलना में 2010 में 3.26 प्रतिशत की कमी हुई है।
- गम्भीर अपराध जैसे हत्या, हत्या के प्रयास, डकैती, लूट, नकबजनी इत्यादि 2009 की तुलना में उल्लेखनीय कमी हुई है।
- अनुसूचित जाति अत्याचार में 3.4 प्रतिशत की कमी हुई है जबकि अनुसूचित जनजाति अत्याचार के मामले में 23 प्रतिशत की वृद्धि का कारण यह है कि इस सरकार में प्रकरणों को मुस्तैदी से दर्ज किया जा रहा है।
- डकैती, लूट, नकबजनी इत्यादि में माल बरादमगी में 8.5 प्रतिशत वृद्धि हुई है, जो महत्वपूर्ण है।
- जयपुर एवं जोधपुर में पुलिस कमिश्नर व्यवस्था लागू की जा रही है।

3. पंचायती राज

- संविधान के 73वें संशोधन की मूल भावना के अनुरूप पंचायतीराज संस्थाओं को सुदृढ़ करने के लिए शिक्षा, कृषि, महिला बाल विकास, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य तथा सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग से संबंधित गतिविधियों को मय स्टॉफ एवं संसाधन के साथ पंचायतीराज संस्थाओं के अधीन किया गया है। राज्य सरकार ने एक महत्वपूर्ण निर्णय लेकर 7 सम्भागीय मुख्यालय पर भारतीय प्रशासनिक सेवा के अधिकारियों को मुख्य कार्यकारी अधिकारी के पद पर पदस्थापित

Government Website written Matter

Report of the Working Group on NRHM (draft)

Working Group on "Progress and Performance of National Rural Health Mission (NRHM) and suggestions for the Twelfth Five Year Plan (2012-2017)"

Contents

List of abbreviations 2

Background and Terms of Reference: 3

TOR:

1. Review of NRHM: Goals and Objectives – TOR I 5
2. Trends in public sector expenditure in health and the absorptive capacity of the States and Districts – TOR II.. 10
3. Infrastructure Development and Provision of Services under NRHM – TOR III........ 17
4. Increasing Human Resources for Health – TOR III 24
5. Programme Management – TOR IV.. 29
6. Strengthening of Community Processes under NRHM – TOR V.............................. 33
7. Progress in RCH Services – TOR VI.. 41
8. Engaging the Private Sector TOR VII 47
9. Integration of Vertical Programmes and Performance of Disease Control Programme – TOR VIII and TOR IX.. 51
10. Access to Drugs and technologies – TOR X.. 54
11. Population Stabilization - TOR XI 56
12. National Urban Health Mission – TOR XII 59
13. Gender Concerns in the Health Sector - TOR XIII 62

Proposals for the Twelfth Five Year Plan.. 64

Proposed Budget for the 12th Plan.. 90

List of Publications of relevance to working group on NRHM-.. 92

IV. Human Resources for Health

1. In the generation of human resources- the effort would be to give preference to candidates from districts which are "HR-constrained" for admission into training schools for ANMs, nurses, para-medics and medical doctors set up in these districts/ divisions. If the seats remain vacant, candidates from other districts/states may be considered subject to signing a bond with adequate security amount for serving in the district for 5 to 10 years. The second major effort would be to open publicly funded institutions within states which have a major short-fall of educational institutions. A third effort would be for faculty development and accreditation and support to the faculty of both public and private institutions.

2. Present recruitment process calls for major reforms to speed up recruitment process to fill up the vacant posts. State Governments would be encouraged to carry out reforms in this area. States where graduates from government accredited private nursing and medical education institutes are not eligible for government employment may consider doing away with these conditions to improve availability of health human resources.

3. Implementation of human resource policies which ensure transparency and fair play, regarding place of posting, transfers, promotions, would need to be clearly articulated and effectively implemented by the States. The creation of minimum posts needed (as defined by IPHS) in the state non plan budget and the gradual movement away from contractual appointment to regular recruitment should be the major direction. Each health Sub Centre will be manned by one ANM and one multi –purpose worker (Male). Additional ANM will also be considered for upto 10% of Sub Centre having high delivery load.

4. A package of financial and non financial incentives should be considered to attract and retain skilled workers in difficult, most difficult and inaccessible areas. A ceiling of 30% of total number of facilities in high focus states and 15% of total number of facilities in other States would be there for provision of such incentives. The facilities located in such areas will be identified by the State Government in consultation with Government of India. "Efforts would be made to improve the working conditions and remunerations of all frontline workers- both contractual and regular- and build positive practice environments which will reduce their sense of isolation."(approach paper quote)

5. The network of training institutions- for skill based in-service training and for training of multi-purpose workers would have to be revitalised. The capacity of these training institutions should be adequate for them to be accountable for all those in service provision in their allotted districts to have the necessary skills. Non governmental institutions could also be encouraged to participate. A scheme for faculty

4.7 This does not include the substantial increases in workforce that has resulted by filling up of regular vacancies under state government financing. Some of these like in the male worker post were directly under insistence from the NRHM, while the rest was responsive to the increased attention given to revitalization of primary health care. These measures have led to a substantial decline in the number of Sub Centres without ANMs and in PHCs without doctors.

4.8 In addition to the increase in service providers, NRHM also takes credit for the induction of a number of non clinical personnel-, 583 district programme managers, 565 district data managers, 575 district accounts managers, 3771 block managers, 4143 block accountants and 5458 PHC accountants. Over 500 management and public health consultants have been inducted at state management roles. This staff has played an important role in improving the quality of programme management.

4.9 The Indian Public Health standards have also contributed by giving State planners a direction in how many staff they need to recruit. One caution is the need for rationalization of recruitment even when based on IPHS norms. Firstly there is a tendency to go in for normative recruitment based on a mechanical understanding of the IPHS. Thus many facilities would have more staff then their case loads merit and other facilities would have less.

4.10 Contractual appointments as the main mode of increasing service providers and managerial staff had serious limitations. There is a high turn-over and reluctance to invest in training them. There was a serious difference in pay between the contractual ANM and the regular ANM (Rs 6000 to Rs 16,000). If contractual appointment were a way of ensuring higher performance, salaries should have been higher. In some states, contractual appointment, instead of being additional and supplemental became substitutes for regular appointments.

4.11 Skill development of Existing staff.

One of the major activities under NRHM was training of different categories of service providers and programme managers. Such training aimed to increase the skill sets of existing service providers so that they are more effective in saving lives, and provide a better quality of services. The major training packages were as follows:

4.11.1 ANMs and staff nurses

4.11.1.1 SBA (21 days) - 42530- for providing skilled birth assistance in every PHC and potentially in every sub-center as well.

4.11.1.2 IMNCI (8 days)- 47843 trained – (UNICEF data base)- This training is meant not only for ANMs and nurses, but also for

All below Points are NRHM staff Regularization & salary Increment & Incentive & Promotion & Fair Transfer:- ⇒

• (4. **Increasing Human Resources For Health TOR-III-, POINT 4.7)** सभी राज्य सरकारो ने स्वास्थ सेवाओ मे केवल कोन्टेर्क्त मे स्वास्थ कर्मीयो भर्ती केन्द्र सरकार के पेसो से पुरी कर ली , रेगुलर भरती के लिए अपना एक भी रुपया नही लगाया , इसलिए कितने ही सब सेन्टर ए.एन.एम के बिना है, ओर कितने ही पी.एच.सी बिना डाक़्टर के कार्य कर रहे है।

•**(IV- HUMAN RESOURCESFOR HEALTH, POINT NO 13)** सभी राज्य सरकारो ने स्वास्थ सेवाओ मे केवल कोन्टेर्क्त मे स्वास्थ कर्मीयो भर्ती को एक मात्र विक्ल्प बना लिया, राज्य सरकारो को रेगुलर भरती के लिए अपना रुपया भी लगाना चाहिए , केवल कोन्टेर्क्त कर्मीयो से सारी भरती पुरी करना जाएज नही है।

•**(4. Increasing Human Resources For Health TOR-III-, POINT 4.15)**राज्य सरकारो को दो तरीक़े से इन्सेनटिव दिया जाना चाहिए पहला - पैसो द्वारा (इसमे मुश्किल शेत्र इन्सेनटिव - डाक़्टर ,नर्स, मिडवईफ जो मुश्किल शेत्र मे कार्य कर रहे है, दूसरा - पैसो के अलावा (इसमे उनको प्रमोशन व स्नाताकोतर का लाभ दिया जावे।

•***<u>MOST IMPORTANT POINTS-</u>***

•(4. **Increasing Human Resources For Health TOR-III-, POINT 4.10)** सभी राज्य सरकारो ने स्वास्थ सेवाओ मे केवल कोन्टेर्क्त मे स्वास्थ कर्मीयो भर्ती को एक मात्र विक्ल्प बना लिया, परन्तु उनकी तन्खाह बहुत ही कम है , उदाहरण के लिए ए.एन.एम क़ी सेलेरी मात्र ६००० और रेगुलर ए.एन.एम की तन्खाह १६००० है, अगर सरकार रिज्लट अछ्छा चाह्ती है तो वेतन मानदेय भी बडा होना चाहिए।

•**(IV- HUMAN RESOURCESFOR HEALTH, POINT NO 3) Government should implement the HUMAN RESOURCE Policies for FAIR PLAY for - (a) Regarding place of Posting , (b) Transfers , (c) Promotions , and Government must make minimum post needed (as defined by IPHS) AND GRADUAL MOVEMENT AWAY FROM CONTRACTUAL APPOINTMENT TO REGULAR APPOINTMENT)** राज्य सरकारो को स्वास्थ सेवाओ मे स्वास्थ कर्मीयो क़ी भर्ती मानव सन्साधन के प्रारुप के हिसाब से ख़ुले व पाद्र्शीता अपना कर क़रनी चाहिए जिसमे - १. पोस्टीग़ स्थान का चयन का अधिकार, २. स्थान्तरन का अधिकार , ३. पदोन्ती को ठीक़ से समन्वित कर सुचारु तरिके से लागु किया जाना चाहिए, एव् राज्य सरकारो को **IPHS** के मापदन्दो के अनुरुप बजट प्लान कर धेर्य पुर्वक संम्विधा क्रर्मीयो को रेगुलर किया जाने का बडा क़ाम करना चाहिए।

State Health Society, Bihar
राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार
परिवार कल्याण भवन, शेखपुरा, पटना - 800014
Pariwar Kalyan Bhawan, Sheikhpura, Patna-800014
Phone : 0612-3259447, 3259448, 2290321, 2290322, 2290328, 2290340
website : www.shsbihar.org, E-mail : info@shsbihar.org

बिहार सरकार

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (2005-2012)

संजय कुमार, भा०प्र०से०
सचिव, स्वास्थ्य–सह–
कार्यपालक निदेशक

आदेश सं०: 22884 दिनांक: 17 / 01 / 2011

कार्यालय आदेश

दिनांक 23.12.2010 को आयोजित शासी निकाय की 11वीं बैठक में निम्नलिखित बिन्दुओं पर चर्चा के उपरान्त स्वीकृति प्रदान की गई है:–

1. राज्य स्वास्थ्य समिति के अंतर्गत संविदा के आधार पर नियोजित राज्य प्रबंधन इकाई से लेकर उप–केन्द्र स्तर तक के सभी प्रबंधन कर्मियों के वेतन पुनर्निधारण एवं व्यवस्थित वर्गीकरण की स्वीकृति प्रदान की गई है। कर्मियों के वर्गीकरण के साथ बर्तमान में निकासी वेतनमान में 40-50% तक की वृद्धि स्वीकृत प्रदान की गई है **(अनुलग्नक–'क')**। यह वेतन वृद्धि माह सितम्बर 2010 से लागू किया जाना है। चिकित्सा महाविद्यालय अस्पताल में कार्यरत अस्पताल प्रबंधक को भी लाभान्वित किया गया है। नये पदस्थापित कर्मी जैसे, क्षेत्रीय कार्यक्रम प्रबंधक इकाई, स्वास्थ्य प्रबंधक(एफ0आर0यू0), जिला योजना समन्वयक, जिला आशा मोबलाईजर, ब्लॉक आशा सुपरवाईजर, एच0आई0एम0एस0 सुपरवाईजर इत्यादि की वेतन में वृद्धि नही किया गया है, क्योंकि इनका वेतन पुनरीक्षण कर विज्ञापित किया गया था। इसी प्रकार अनुबंध पर कार्यरत ए0एन0एम0 (आर) तथा स्टाफ नर्स के वेतन में वृद्धि नहीं की गई है। इस कार्यालय आदेश के पश्चात् नवनियुक्त कर्मियों की प्रारंभिक वेतन तथा वेतन सीमा (सभी कर्मियों के लिए) निम्न प्रकार से होगी :–

Designation	Level	Salary Range	
Additional Director	Additional Director	50,000	60,000
Deputy Director	Deputy Director	45,000	55,000
Regional Programme Manager	Senior Consultant	43,000	53,000
Personnel Officer		40,000	50,000
State Health Finance Analyst		40,000	50,000
Programme Manager (HO)		37,500	47,500
Regional Manager Accounts		35,000	45,000
State Epedimologist		35,000	45,000
District Programme Manager	Consultant	32,000	42,000
Regional Manager - Monitoring & Evaluation		30,000	40,000
VBD Consultant (District)		30,000	40,000
Micro Biologist - IDSP		30,000	40,000
Deputy Programme Manager (HO)		28,000	38,000
District Accounts Manager		27,000	37,000
Hospital Manager	Senior Executive	25,000	35,000
Assistant Manager - IT		25,000	35,000
Assistant Health Finance Analyst		25,000	35,000
Consultant Finance - IDSP		25,000	35,000
VBD Consultant (State)		25,000	35,000

State Health Society, Bihar
राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार

परिवार कल्याण भवन, शेखपुरा, पटना - 800014
Pariwar Kalyan Bhawan, Sheikhpura, Patna-800014
Phone : 0612-3259447, 3259448, 2290321, 2290322, 2290328, 2290340
website : www.shsbihar.org, E-mail : info@shsbihar.org

बिहार सरकार

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन
(2005-2012)

Training Consultant - IDSP		25,000	35,000
District Monitoring & Evaluation Manager		22,500	32,500
Accountant (HO)/ Data Officer/ Computer Programmer		22,500	32,500
District Planning Coordinator		20,000	30,000
District Asha Coordinator		20,000	30,000
Coordinator - Mamta		20,000	30,000
State Planning Assistant		20,000	30,000
State Entomologist		20,000	30,000
Block Health Manager	Executive	18,000	28,000
State Data Manager - IDSP		14,000	24,000
District Data Manager - IDSP		13,500	23,500
Block Accountant		12,500	22,500
Data Assistant		12,500	22,500
Computer Operator/ Steno/Executive Assistant		12,500	22,500
HMIS Supervisor (Regional)		12,000	22,000
Grade A Nurse Contractual		12,000	22,000
Block Community Mobiliser		12,000	22,000
Kala Azar Technical Supervisor		10,000	20,000
ANM (R) Contractual		8,000	18,000

2. राज्य स्वास्थ्य समिति के अन्तर्गत राज्य प्रबंधन ईकाई से लेकर उप–केन्द्र स्तर तक संविदा के आधार पर नियोजित सभी कर्मियों के वार्षिक वेतन वृद्धि को उनके कार्य के वार्षिक मूल्यांकन के आधार पर स्वीकृति प्रदान की गई है। अनुबंध कर्मियों का वार्षिक मूल्यांकन कर 10 प्रतिशत तक की वार्षिक वृद्धि दी जा सकती है। यह वृद्धि निर्धारित वेतन सीमा (ऊपर दिये गये टेबुल के अनुसार) से अधिकत्तम नही होना चाहिए। किसी कारणवश यदि वार्षिक मूल्यांकन नही होती है तो कर्मियों को न्यूनत्तम 5 प्रतिशत तक वार्षिक वृद्धि दी जानी है। किन्तु यहाँ यह ध्यान रखा जाय कि पिछले वर्ष में कर्मी को नकारात्मक अंक नही मिला हो। वार्षिक वृद्धि माह अप्रील 2011 से लागू होगा तथा नवनियुक्त पदस्थापित कर्मी एक वर्ष पूरा होने पर ही वार्षिक मूल्यांकन के साथ वार्षिक वृद्धि से लाभान्वित होगें।

3. संविदा के आधार पर राज्य प्रबंधन इकाई से लेकर उप–केन्द्र तक राज्य स्वास्थ्य समिति के अन्तर्गत नियोजित सभी कर्मियों के अवकाश संबंधी नियमों की स्वीकृति दी गई है, जो निम्न प्रकार से है:–

आकस्मिक अवकाश	12	दिन (रा0स्वा0स0,बिहार) / 16 दिन (अन्य स्तर पर)
अर्जित अवकाश	24	दिन (सेवा के दूसरे वर्ष से लागू एवं 144 दिन की अधिकत्तम अवकाश संचित की जा सकती है)
मातृत्व अवकाश	05	महिने
पितृत्व अवकाश	15	दिन
अवैतनिक अवकाश	30	दिन

अवकाश संबंधी नियम के तहत् यह स्पष्ट किया जाता है कि यदि कोई कर्मी बिना किसी सूचना के 15 या इससे अधिक दिनों तक अनुपस्थित पाया जाते हैं तो उनके पद को रिक्त मान लिया जाएगा एवं संविदा के अनुसार उन्हें पदमुक्त करने की प्रक्रिया आरंभ की जाएगी।

State Health Society, Bihar
राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार
परिवार कल्याण भवन, शेखपुरा, पटना - 800014
Pariwar Kalyan Bhawan, Sheikhpura, Patna-800014
Phone : 0612-3259447, 3259448, 2290321, 2290322, 2290328, 2290340
website : www.shsbihar.org, E-mail : info@shsbihar.org

बिहार सरकार

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन
(2005-2012)

Compensatory Day off (प्रतिपूरक/क्षतिपूर्त्ति अवकाश): यदि कर्मी अवकाश के दिन उच्च पदाधिकारी/सुपरवाईजर के दिशा–निर्देश पर कार्य करते हैं तो वह प्रतिपूरक अवकाश उच्च पदाधिकारी/सुपरवाईजर से अधिकृत करा कर अवकाश ग्रहण कर सकते हैं।

4. राज्य स्वास्थ्य समिति के अन्तर्गत संविदा के आधार पर नियोजित सभी कर्मियों के यात्रा एवं दैनिक भत्ता संबंधी नियम की स्वीकृति प्रदान की गई है जो राज्य सरकार के नियमानुसार है **(अनुलग्नक–'ख')**।

5. संविदा के आधार पर राज्य स्वास्थ्य समिति के अन्तर्गत राज्य प्रबंधन इकाई से लेकर प्रखंड प्रबंधन इकाई तक में नियोजित सभी पदाधिकारियों एवं कर्मचारियों को स्वास्थ्य सुविधा की स्वीकृति प्रदान की गई है: प्रत्येक कर्मी को रू0 200/– प्रति माह इनडोर एवं आउटडोर उपचार के लिए मान्य है।

6. राज्य स्वास्थ्य समिति के अन्तर्गत राज्य प्रबंधन इकाई से उप केन्द्र स्तर तक संविदा के आधार पर नियोजित सभी कर्मियों के लिए समूह दुर्घटना बीमा योजना (Group Insurance) की स्वीकृति प्रदान की गई है। बीमा योजना की विस्तृत विवरणी एवं दावा (Claim Procedure) करने की प्रक्रिया **अनुलग्नक– 'ग'** पर संलग्न है।

7. इस आदेश से निर्गत सुविधाओं का लाभ वैसे कर्मी को हीं अनुमान्य होगा जिन्होंने राज्य स्वास्थ्य समिति के पत्र संख्या SHSB/AO Cell/207/2010-19100 दिनांक 11.08.2010 के द्वारा परिचारित नये अनुबंध पत्र को हस्ताक्षरित किया होगा तथा इसकी प्रति राज्य स्वास्थ्य समिति को उपलब्ध करायी होगी।

8. राज्य स्वास्थ्य समिति के अन्तर्गत राज्य प्रबंधन इकाई से उप–केन्द्र स्तर तक संविदा के आधार पर नियोजित सभी कर्मियों के लिए अपीलीय प्राधिकार समिति की गठन स्वीकृति की गई है। अनुबंध कर्मी अपने शिकायत जैसे कि समय पर भुगतान नही होना, देर से भुगतान एवं अनुबंध नवीकरण नही होना, बिना किसी कारण के विरोध करना, पर अपील कर सकते है। पद से विमुक्त किये जाने के एक महीना के अन्दर अपील करना आवश्यक है, उसके पश्चात् सुनवाई नही होगी। राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार के राज्य स्तरीय पदाधिकारी/सलाहकार अपना अपील मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी, राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार को कर सकते हैं। राज्य स्तर पर गठित समिति के सदस्य निम्न है:
   1. कार्यपालक निदेशक, राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार – अध्यक्ष
   2. प्रशासी पदाधिकारी, राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार
   3. निदेशक प्रमुख, स्वास्थ्य सेवायें, बिहार सरकार
   4. स्वास्थ्य विभाग से एक मनोनित सदस्य
   5. अपर निदेशक (कोई एक) (कार्यपालक निदेशक, राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार द्वारा मनोनित सदस्य)

इस समिति की बैठक एक माह में दो बार किया जायेगा।

ह0/–
(संजय कुमार)