कार्यालय महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य, स्वास्थ्य भवन, लखनऊ

राष्ट्रीय अन्धता नियंत्रण कार्यक्रम-उत्तर प्रदेश

सेवा में,

समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी, उत्तर प्रदेश।
समस्त मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, जिला चिकित्सालय, उत्तर प्रदेश।
समस्त जिला कार्याक्रम प्रबन्धक(नेत्र) उत्तर प्रदेश।

संख्या-30फ/आ0से0/2018-19/दिशानिर्देश/ 115 दिनांकः 2/मई/2018।

विषयः- राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत संचालित राष्ट्रीय अन्धता एवं दृष्टिक्षीणता नियंत्रण कार्यक्रम(National programme for control of blindess and Visual Impairment-NPCBVI) के सफल संचालन के लिए वर्ष 2018-19 हेतु दिशानिर्देशों का प्रेषण।

महोदय,

आप अवगत ही हैं कि राष्ट्रीय अन्धता एवं दृष्टिक्षीणता नियंत्रण कार्यक्रम निरन्तर चलने वाला कार्यक्रम है, कार्यक्रम का लक्ष्य वर्ष 2020 तक वर्तमान अंधता दर को 1.0% से घटाकर 0.3% तक लाना है। कार्यक्रम के अन्तर्गत मोतियाबिन्द से होने वाली अन्धता, स्कूली बच्चों के नेत्र परीक्षण उपरान्त निःशुल्क चश्मा वितरण, वृद्धजनों को प्रेसबायोपिया हेतु निःशुल्क चश्मा वितरण, मृत व्यक्तियों के नेत्रदान उपरान्त कार्निया प्रत्यारोपण एवं अन्य नेत्र रोगों के उपचार हेतु शल्यक्रिया को वरीयता प्रदान की गई है। इस कार्यक्रम के अन्तर्गत राजकीय इकाइयों, स्वैच्छिक संस्थाओं/ स्वयं सेवी संस्थाओं के चिकित्सालयों तथा निजी चिकित्सालयों को सम्मिलित करते हुए समग्र रूप से जनपद के सभी क्षेत्रों में समान रूप से सचालित करना है।

विगत वर्ष जनपद उन्नाव में सामु0स्वा0केन्द्र नवाबगंज पर एक एन0जी0ओ0 संस्था द्वारा लगाये गये कैम्प में हुई अनियमित्ताओं कें कारण उ0प्र0शासन के निर्देश पत्रांक 4809/सेक-2-पांच-17-7(55)/1997 दिनांक 27.12.2017 द्वारा सभी एन0जी0ओ0 संस्था को राजकीय स्वास्थ्य इकाई में आपरेशन कैम्प आयोजित करने तथा किसी भी राजकीय नेत्रशल्यक को एन0जी0ओ0 के चिकित्सालय में आपरेशन करने पर पूर्ण रोक लगा दी गई थी। इसके उपरान्त कुछ जनपदों के मुख्य चिकित्सा अधिकारियो द्वारा मानकानुसार अनुबंधित एन0जी0ओ0 के पूर्व से निर्धारित/अनुमति प्राप्त कैम्पों को भी बन्द करने के आदेश दिये गये थे, जिससे कार्यक्रम में निर्धारित लक्ष्यों को पूर्ण करने में कठिनाईयां आ सकती हैं। अतः आप सभी से अनुरोध है कि प्रमुख सचिव, चि0स्वा0एवं परिवार कल्याण द्वारा जारी आदेशो को समझते हुए ही इस वर्ष(2018-2019) में कैम्पों की अनुमति प्रदान किया जाना है।

उपरोक्त क्रम में सचिव महोदया, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0शासन द्वारा चिकित्सा अनुभाग-2 के माध्यम से प्रेषित अपने पत्रांक 403/सेक-2-पांच-18-7(55) /1997 दिनांक 20.02.2018 द्वारा निर्देश दिये गये है कि राष्ट्रीय अंधता नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत भारत सरकार एवं राज्य सरकार/महानिदेशालय स्तर से तथा मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के स्तर से प्रकरण में पूर्व निर्गत दिशा-निर्देशों में उल्लिखित बिन्दुओं का समावेश करते हुए दिशा-निर्देश तैयार कर निर्गत कराये जाने हैं तथा दिशा-निर्देशों का कड़ाई से प्रभावी क्रियान्वयन सम्पूर्ण प्रदेश में कराया जाना है।

उपरोक्त शासकीय आदेश के क्रम में तथा भारत सरकार द्वारा कार्यक्रम के संचालन हेतु पूर्व में जारी दिशा निर्देशों का समावेश करते हुए राजकीय चिकित्सा इकाईयों में राष्ट्रीय अन्धता एवं दृष्टिक्षीणता नियंत्रण कार्यक्रम के सफल संचालन हेतु निम्न दिशा निर्देश जारी किये जा रहे हैं इन दिशानिर्देशों का कड़ाई से पालन करवाना सुनिश्चित करें।

(क). राष्ट्रीय अंधता नियंत्रण कार्यक्रम कें अन्तर्गत प्रदेश में स्थित किसी भी सरकारी चिकित्सालय में कैम्प लगाकर आपरेशन करने की अनुमति किसी भी स्वयं सेवी संस्थाओ/निजी चिकित्सकों को उस चिकित्सालय के अधीक्षक की लिखित अनुमति के उपरान्त ही इस अनुबन्ध के साथ ही दी जाये कि आपरेशन एन0जी0ओ0 चिकित्सालय के साथ हस्ताक्षरित एम0ओ0यू0/मु0चि0अधिकारी द्वारा प्रदान की गई अनुमति के अनुसार अधीकृत चिकित्सकों द्वारा ही किये जायें। मानकानुसार ओ0टी0, शल्यक्रिया के उपकरण तथा पैरामेडिकल कर्मी भी एन0जी0ओ0 के ही अधीकृत व्यक्ति हों तथा किसी भी प्रकार की गड़बड़ी में मरीजों का हर सम्भव उपचार कराने की जिम्मेदारी एन0जी0ओ0 के चिकित्सालय की ही होगी तथा संस्था के खिलाफ कार्यवाही का पूर्ण दायित्व मुख्य चिकित्सा अधिकारी का होगा।

(ख). मुख्य चिकित्सा अधिकारी अपने जनपद में किसी भी राजकीय इकाई पर यदि कैम्प की अनुमति प्रदान करते हैं तो उसकी विस्तृत सूचना लिखित रूप से उक्त इकाई के अधीक्षक/नियंत्रक अधिकारी को कैम्प के 1 सप्ताह पूर्व प्रदान करना आवश्यक होगा। मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा लिखित सूचना प्राप्त होने के उपरान्त ही इकाई प्रभारी उक्त संस्था/ निजी चिकित्सालय को कैम्प करने की अनुमति प्रदान करेगें तथा कैम्प का आयोजन अपने निर्देशन में आपरेशन की समस्त आवश्यक औपचारिकताओं/मोतियाबिन्द आपरेशनों के सभी तकनीकी मानकों को पूर्ण कराते हुए करायेगें तथा मरीजों को सभी आवश्यक सम्भव सुविधाएं नियमानुसार निःशुल्क उपलब्ध करायेगें। भारत सरकार

द्वारा वित्तीय वर्ष 2018-2019 से प्रतिमोतियाबिन्द आपरेशन हेतु रूपये 2000/- प्रति आपरेशन प्रदान किये जाने के निर्देश प्राप्त हुए है, तथा ऐसे एन0जी0ओ0/प्राईवेट चिकित्सालय जो राजकीय ओ0टी0 का प्रयोग करते हैं को प्रति आपरेशन रू0 1200/- अधिकतम तक प्रदान किया जाना है। मरीजों से किसी भी प्रकार की राशि प्राप्त नही की जायेगी, और यदि ऐसी कोई भी शिकायत प्राप्त होती है तो मुख्य चिकित्सा अधिकारी उक्त एन0जी0ओ0 के विरूद्ध नियमानुसार कार्यवाही करके उ0प्र0शासन/महानिदेशालय के संज्ञान मे लायेंगें।

(ग). प्रादेशिक चिकित्सा सेवा के किसी भी चिकित्सा अधिकारी को स्वयं सेवी संस्था/निजी चिकित्सालय में आपरेशन/अन्य कार्य करने की अनुमति प्रदान नही की जायेगी और न ही किसी सरकारी चिकित्सक को स्वयं सेवी संस्था के लिए कार्य करने की अनुमति होगी।

(घ). यदि कोई चिकित्सा अधिकारी किसी स्वयंसेवी संस्था/प्राईवेट चिकित्सालय के लिए कार्य करते हुए पाया जायेगा, तो उसके विरूद्ध शासनादेश संख्याः-4008/सेक-2-पांच-17-7(55)/1997, दिनांक 09.10.2017 के सुसंगत प्राविधानों के अन्तर्गत कार्यवाही की जायेगी।

(ड). उपरोक्त के अतिरिक्त ऐसे एन0जी0ओ0/निजी चिकित्सालय जिनके पास मानकानुसार अपने विकसित/स्थापित चिकित्सालय, प्रशिक्षित नेत्रशल्य चिकित्सक तथा अन्य आवश्यक मानव संसाधन व उपकरण उपलब्ध हों उन्हे सर्वप्रथम जनपद के मुख्य चिकित्सा अधिकारी के साथ कार्यक्रम हेतु निर्धारित प्रक्रिया के अनुसार एम0ओ0यू0 हस्ताक्षरित करना होगा, उक्त के उपरान्त मोतियाबिन्द आपरेशनों तथा अन्य नेत्र रोगों हेतु मरीजों की स्क्रीनिंग हेतु पूर्व निर्धारित क्षेत्र में स्क्रीनिंग कैम्प लगाकर अपने चिकित्सालय में ले जाकर चिकित्सालय समय में कार्यक्रम में प्राविधानित सभी मानको का पालन करते हुए, पूर्ण प्रकाश में आपरेशन करने की अनुमति सम्बन्धित जनपद के मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा दी जायेगी। इस प्रकार किये गये आपरेशन तथा नियमानुसार निर्धारित समय में एम0आई0एस0 फीडिंग के उपरान्त मोतियाबिन्द आपरेशन हेतु अनुमोदित धनराशि (रू0 2000/प्रति आपरेशन) दी जायेगी। भारत सरकार द्वारा अपने पत्रांकः-टी0-12011/25/2017-आप्थ दिनांक 23.04.2018 द्वारा वित्तीय वर्ष 2018-2019 हेतु अनुमोदित/प्रदान किये जाने वाली राशि की विस्तृत सूची संलग्न हैं।

राष्ट्रीय अन्धता एवं दृष्टिक्षीणता नियंत्रण कार्यक्रम के संचालन हेतु प्रतिवर्ष महानिदेशालय द्वारा दिशानिर्देश जारी किये जाते हैं। इस क्रम में आपसे अपेक्षा है कि कार्यक्रम की उपलब्धियों की मासिक गहन समीक्षा करके आख्या प्रतिमाह 5 तारीख तक रिर्पोट के साथ प्रेषित करना सुनिश्चित करें। इस कार्यक्रम कें अन्तर्गत संचालित होने वाली सभी गतिविधियों में मदवार वित्तीय एवं भौतिक प्रगति की समीक्षा करते हुए जनपद में उपलब्ध संसाधनों के अनुसार वित्तीय वर्ष 2018-19 हेतु मासिक कार्ययोजना बनालें, तद्पश्चात इस कार्ययोजना के अनुसार कार्यवाही करना सुनिश्चित करें। यदि जनपद में किसी भी प्रकार की कोई वित्तीय/संसाधन सम्बन्धी समस्या हों तो आवश्यकतानुसार उसे स्वास्थ्य मिशन तथा महानिदेशालय को ससमय अवगत कराये ताकि समय पर उसका निदान किया जा सकें। जनपदों में कार्यक्रम संचालन हेतु वित्तीय वर्ष 2018-19 के लिए सामान्य दिशा निर्देश निम्न हैं:-

1. भारत सरकार द्वारा निर्धारित मोतियाबिन्द आपरेशन, स्कूल आई स्क्रीनिगं कर बच्चों को निःशुल्क चश्मा वितरण, राकजीय चिकित्सालयों में आने वाले वृद्धजनों को प्रेसबायोपिया हेतु निःशुल्क चश्मा वितरण, अन्य नेत्ररोग तथा नेत्रदान के निर्धारित भौतिक लक्ष्य आपको भेजे जा रहे है, पी0आई0पी0 का अनुमोदन प्राप्त होने के उपरान्त यदि लक्ष्यों में कोई परिवर्तन होता है तो आपको संशोधित लक्ष्य उपलब्ध कराये जायेगें, इन लक्ष्यों की प्राप्ति हेतु प्रत्येक माह समीक्षा करके लक्ष्यों की शतप्रतिशत प्राप्ति हेतु पूर्ण प्रयास किये जायें।

2. प्रदेश में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत चलाये जा रहे, राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम तथा राष्ट्रीय अंधता नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत मिशन निदेशक की अध्यक्षता में सम्पन्न समन्वय बैठक में निम्न प्रकार निर्णय लिया गया था कि स्कूलों में बच्चों के नेत्र परीक्षण का कार्य राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत मोबाईल हेल्थ टीमों द्वारा तथा उनके संदर्भन उपरान्त रिफ्रेक्शन का कार्य जनपद एवं ब्लाक स्तर पर कार्यरत राजकीय आप्टोमेट्रिस्ट द्वारा किया जाय। अप्टोमेट्रिस्ट द्वारा राष्ट्रीय अंधता नियंत्रण कार्यक्रम से सम्बन्धित अन्य समस्त कार्य पूर्ववत किये जायेंगें।

3. राष्ट्रीय अंधता नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत 8 से 14 वर्ष तक के बच्चों के नेत्र परीक्षण तथा निःशुल्क चश्मा वितरण को वरीयता प्रदान की गई है। इस कार्य को समयबद्ध सम्पादित करना है(उक्त हेतु आपको अलग से भी दिशा निर्देश/ तिथिवार समयबद्ध कलेन्डर भेजा जा रहा है)। इसलिए जनपद के लक्ष्य के अनुसार अपर प्राइमरी तथा जूनियर हाईस्कूल तक की शिक्षा प्रदान करने वाले विद्यालयों के बच्चों का नेत्र परीक्षण उनके स्कूल बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम कें अन्तर्गत बनी टीम/स्कूल के प्रशिक्षित अध्यापक तथा नेत्र परीक्षण अधिकारियों के सहयोग से कराकर दृिष्टदोष से ग्रसित बच्चों को भारत सरकार के दिशार्निदेशों के अनुसार निःशुल्क चश्मा उपलब्ध कराने की व्यवस्था भी सुनिशिचित की जायें। राष्ट्रीय अंधता नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत 8 से 14 वर्ष के स्कूली बच्चों को चश्मा दिये जाने हेतु बजट का प्राविधान है अतः इस कार्यक्रम से आच्छादित 8 से 14 वर्ष के स्कूली बच्चों के अतिरिक्त दृष्टिदोष से ग्रसित अन्य बच्चों को चश्मा वितरित करने हेतु बजट राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम में अलग से उपलब्ध कराया जाता है। यह धनराशि जनपदीय अंधता नियंत्रण कार्यक्रम इकाई को स्पष्ट दिशा-निर्देश के साथ उपलब्ध कराई जाती है, जो इन बच्चों को चश्मों की उपलब्धता सुनिचिश्त करायेगी।

4. प्राथमिकता के आधार पर चश्मो का वितरण कराकर इस कार्यक्रम में शतप्रतिशत लक्ष्य माह दिसम्बर-2018 तक प्राप्त करना सुनिश्चित करें। भारत सरकार द्वारा इस कार्यक्रम में स्कूली बच्चों के चश्मों की दर को वित्तीय वर्ष 2018 से रू0 350/प्रति केस तक बढ़ाकर निर्धारित किया गया है। अतः इसी के अनुसार मानकानुसार अच्छी क्वालिटी के चश्मो को स्थानीय आपूर्तिकर्ताओं से नियमानुसार क्रय हेतु कार्यवाही भी कलेन्डर के अनुसार निर्धारित समय में सम्पन्न करा ली जाये ताकि इस वर्ष सितम्बर माह के अन्त तक सभी जनपदों मे बच्चों को चश्मो का वितरण समय से हो सकें।

5. जिला चिकित्सालयों शहरी क्षेत्र एवं सा0 स्वा0 केन्द्र पर स्थापित आई0 ओ0 एल0 सेन्टर में मोतियाबिन्द की शल्यक्रिया 100% (शतप्रतिशत) आई0 ओ0 एल0/फेको विधि से ही किये जाने के प्रयास किये जायें क्योकि भारत सरकार ने जनपद की कुल उपलब्धि का 95 प्रतिशत आई0 ओ0 एल0 विधि से आपरेशन का लक्ष्य निर्धारित है। कार्यक्रम के अन्तर्गत किये गये किसी भी मोतियाबिन्द आपरेशन का कैटरेक्ट सर्जिकल रिकार्ड(प्रोफार्मा भारत सरकार की नेट पर उपलब्ध वर्तमान में प्रचलित गाईड लाईन-2014 के प्रष्ठ 36 पर उपलब्ध) अवश्य भरकर जिला कार्यक्रम प्रबन्धक के पास सुरक्षित रखा जाये तथा भारत सरकार की वेब साईट पर प्रत्येक आपरेशन राजकीय क्षेत्र, एन0जी0ओ0 तथा प्राईवेट क्षेत्र सभी का रिर्काड एम0आई0एस0 पोर्टल पर अपलोड अवश्य किया जाये। प्रत्येक मोतियाबिन्द आपरेशन हेतु रू0 1000.00 अधिकतम भुगतान किया जाना अपेक्षित है। उक्त व्यय को दवाओं, लेन्स, कन्ज्यूमेबिल्स, मरीजो के परिवहन, नज़र के चश्मो व अन्य सम्बन्धित मदों में किया जाना है।

6. भारत सरकार द्वारा जारी दिशा निर्देश पत्र संख्याः-टी0-12011/57/2016-एन0सी0डी0/बी0सी0 दिनांक 01.01.2017 द्वारा निर्देशित किया गया है कि यदि कोई मानकानुसार एन0जी0ओ0 किसी राजकीय चिकित्सालय/आई0ओ0एल0 सेन्टर जहां पर राजकीय नेत्रशल्यक उपलब्ध न हो या आपरेशन करने में सक्षम न हो, पर राजकीय मानको के अन्तर्गत मोतियाबिन्द सर्जरी करना चाहता है तो उसे रू0 1200.00/आपरेशन अधिकतम का भुगतान किया जा सकता है, तथा यदि वह क्षेत्र आदिवासी, रेगिस्तानी तथा पहाड़ी या दुर्गम हो तो उसे रू0 2000/आपरेशन का भुगतान कार्यक्रम में प्रचलित सभी औपचारिकताओं को पूर्ण करने पर किया जा सकता। किसी भी ऐसे आपरेशन को जिसका कैटरेक्ट सर्जिकल रिकार्ड एवं एम0आई0एस0 फीडिंग न उपलब्ध हो भुगतान हेतु उपयुक्त न माना जाय/भुगतान न किया जाये। राजकीय चिकित्सकों द्वारा भी अपने किये गयें प्रत्येक आपरेशन का कैटरैक्ट रिकार्ड उन्ही के द्वारा भरकर जिला कार्यक्रम प्रबन्धक को आपरेशन के मूल रिकार्ड के रूप में सुरक्षित रखा जाये तथा एम0आई0एस0 पोर्टल पर आपरेशनों की संख्या अवश्य फीड की जाये। जिला कार्यक्रम प्रबन्धक से यह भी अपेक्षित है कि अपने जनपद में उपलब्ध सभी प्राईवेट चिकित्सालयों से भी प्रतिमाह उनके द्वारा किये गये आपरेशनों की रिर्पोट प्राप्त करें तथा उसकी संख्या एम0आई0एस0 र्पोटल पर फीड करें ताकि जनपद में हुए कुल आपेरशनों का अंकन रिर्पोट में हो सके। ऐसे चिकित्सालय जो रिर्पोट नही देते हैं या देने में आना-कानी करते है उनके विरूद्ध नियमानुसार कार्यवाही करें, अन्यथा की दशा में जिम्मेदारी आपरेशन करने वाले चिकित्सा एवं जिला कार्यक्रम प्रबन्धक की होगी।

7. मुख्य चिकित्सा अधिकारी से यह अपेक्षा की जाती है कि उनके जनपद में यदि कोई प्रशिक्षित नेत्रशल्यक उपलब्ध हो तो शासन/महानिदेशालय से अनुमति प्राप्त कर उसे आई0ओ0एल0केन्द्र पर तैनात करने की कार्यवाही करें ताकि उसकी तकनीकी दक्षता का लाभ जनता को दिलाया जा सके। किसी भी जनपद के जिला चिकित्सालय में नेत्रशल्यक का पद खाली न रहे इस हेतु मंडलीय अपर निदेशक, मंडल में उपलब्ध प्रशिक्षित नेत्रशल्यक की तैनाती जिला चिकित्सालय पर शासन की अनुमति से कराने हेतु प्रयास करें।

8. जनपदों में स्वैच्छिक संस्थाओं के साथ प्रति दो वर्ष हेतु एम0ओ0यू0 प्रत्येक दशा में 15 जून तक हस्ताक्षरित करा लिये जायें एवं विगत वर्ष के एम0ओ0यू0 का नियमानुसार अगले वित्तीय वर्ष हेतु नवीनीकरण समाप्ति के 1 माह पूर्व करा लिया जाये। जनपद में कोई भी कैम्प मुख्य चिकित्सा अधिकारी की अनुमति के बिना न लगाये जाये, तथा उन स्वैच्छिक संस्थाओं को ही प्रोत्साहित किया जाये जिनका पिछला रिकार्ड संतोषजनक हो तथा जो मुख्य चिकित्सा अधिकारी स्तर से पंजीकृत हों, तथा आई0ओ0एल0 विधि द्वारा आपरेशन करने के सभी मानक पूर्ण करते हों। जनपद में मोतियाबिन्द आपरेशन करने वाली सभी स्वैच्छिक संस्थाएं मुख्य चिकित्सा अधिकारी के साथ वर्ष के प्रारम्भ में ही एम0ओ0यू0 हस्ताक्षरित करलें। ऐसी किसी भी संस्था कों जनपद में आपरेशन/ओ0पी0डी0 करने की अनुमति नही होगी जों भारत सरकार के मानकानुसार मुख्य चिकित्सा अधिकारी के साथ एम0ओ0यू0 हस्ताक्षरित नही किये होगा। इस आशय के दिशानिर्देश भारत सरकार के पत्रांक-टी0-12011/27/2014-एन0सी0डी0/बी0सी0 दिनांक 24.12.2014 द्वारा प्रदान किये गये हैं। जिन जनपदों में कोई भी एन0जी0ओ0/प्राईवेट चिकित्सक नही हैं वे आस-पास के अन्य जनपदों के प्रतिष्ठित व तकनीकी रूप से सक्षम चिकित्सालयों से भी कार्यक्रम में प्रचलित नियमों के आधीन एम0ओ0यू0 हस्ताक्षरित कराकर आपरेशन के उपरान्त नियमानुसार भुगतान प्रदान किया जा सकता है। जिला कार्यक्रम प्रबन्धक(नेत्र) से अपेक्षा की जाती है कि वे अपने लक्ष्यों को पूर्ण करने के लिए एन0जी0ओ0/प्राईवेट चिकित्सालयों का पूर्ण सहयोग प्राप्त करेगें तथा कार्यक्रम के अन्तर्गत एन0जी0ओ0 को देयराशि का समय से भुगतान कराने का प्रयास करेगें।

9. स्वैच्छिक संस्थाओं के भुगतान भारत सरकार द्वारा स्थापित नियमों के अन्तर्गत शीध्रता से कराने के प्रयास किये जाये ताकि उन्हे हतोत्साहन न हो तथा वे पूर्ण मनोयोग से कार्यक्रम में सहयोग दे सकें। जिस वित्तीय वर्ष में आपरेशन किये गये हो उसी वित्तीय वर्ष में भुगतान करने के हर सम्भव प्रयास किये जाये तथा यदि कोई देनदारियों लम्बित रह जाती हैं तो उनकी सूचना समय से वित्त नियंत्रक एन0एच0एम0 तथा

राज्य कार्यक्रम अधिकारी के कार्यालय में निर्धारित प्रारूप पर उपलब्ध कराई जाए तथा जनपद की बैलेन्सशीट में प्रदर्शित करते हुए एन0एच0एम0/महानिदेशालय की अनुमति के उपरान्त ही भुगतान किये जायें।

10. कैडर रिव्यू के उपरान्त नेत्रशल्यकों के पद केवल जिला चिकित्सालयों तथा चुने हेतु कुछ नेत्रचिकित्सालयों में ही शासन द्वारा रखे गये हैं अतः यह प्रयास किये जाये कि अधिक से अधिक आपरेशन जिला चिकित्सालयों मे ही किये जाये तथा आई0 ओ0 एल0 केन्द्रों पर जनपद में उपलब्ध आई0ओ0एल0 प्रशिक्षित नेत्र शल्यकों से ही मुख्य चिकित्सा अधिकारियों द्वारा स्थानीय व्यवस्था पर तैनाती करकें कार्य कराया जाये। जहां कोई भी नेत्रशल्यक उपलब्ध न हो या आपरेशन करने में सक्षम न हो तो एन0जी0ओ0 बिन्दु-7 में दी गई व्यवस्था के अनुसार भुगतान कराये जा सकते हैं।

11. जिला कार्यक्रम प्रबन्धक हर जिला चिकित्सालय / आई0 ओ0 एल0 केन्द्र पर नेत्रशल्यक एवं आवश्यक उपकरणों एवं दवाओ की उपलब्धता कार्यक्रम में भारत सरकार के मानकानुसार सुनिश्चित करायें, यदि किसी तरह की समस्या हो तो जिला अधिकारी, मुख्य चिकित्सा अधिकारी व मुख्य चिकित्सा अधीक्षक के सहयोग से समस्या का निराकरण जिला स्वास्थ्य समिति की बैठक में प्रस्ताव रखकर लिये गये निर्णयानुसार तुरन्त करायें ताकि जनपद के लक्ष्यों को पूर्ण किया जा सके।

12. जिला चिकित्सालय/ सामु0 स्वा0 केन्द्रों एवं प्रा0 स्वा0 केन्द्र0 हेतु शिविरों की तिथियाँ निर्धारित करते हुए समस्त प्रा0 स्वा0 केन्द्रों को अवगत करा दिया जाये। केन्द्र के प्रत्येक स्वास्थ्य कार्यकर्ता एवं आप्टोमेट्रिस्ट द्वारा केन्द्र पर आयोजित शिविर में, अधिक से अधिक मोतियाबिन्द मरीजों को प्रेरित कर लाना सुनिश्चित किया जाये। इसका अनुपालन एवं अनुश्रवण अधीक्षक चिकित्सालय एवं प्रभारी प्रा0 स्वा0 केन्द द्वारा प्रभावी रूप से किया जाये तथा सभी चिकित्सालयों / सामु0 स्वा0 केन्द्रों एवं प्रा0 स्वा0 केन्द्रों पर होने वाले कैम्पों की तिथियों को एक पट्टिका पर पेन्ट कराकर प्रदर्शित किया जाय।

13. भारत सरकार द्वारा इस कार्यक्रम में क्रय किये जाने वाले सामानों तथा जनपद में स्वैच्छिक संस्थाओं के चयन तथा भुगतान सम्बन्धी दिशा-निर्देश अपनी गाईड के माध्यम से सारे देश में उपलब्ध कराये है। इन दिशानिर्देशों का पालन कार्यक्रम में किये जाने वाले क्रय तथा एन0जी0ओ0 भुगतान में सुनिश्चित करायें। उक्त दिशानिर्देश भारत सरकार की वेबसाइड mohfw.nic.in and npcb.nic.in पर भी अवलोकनार्थ उपलब्ध है।

14. भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय अंधता नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत मोतियाबिन्द आपरेशनों के अतिरिक्त नेत्रों में होने वाले अन्य रोगों जैसे (डायबेटिक रेटिनोपैथी में लेज़र ट्रीटमेन्ट, ग्लूकोमा आपरेशन, कार्निया ट्रान्सप्लान्टेशन, विट्रियोरेटिनल सर्जिरी तथा ट्रीटमेन्ट आफ चाईल्डहूड ब्लान्डनेस) के इलाज हेतु निर्धारित लक्ष्य प्रतिवर्ष प्राप्त होते हैं। जिन्हें प्रदेश के मंडलीय/अधिक आबादी वाले/ऐसे जनपद जहां पर अन्य नेत्ररोगों का ईलाज सम्भव हो वितरित किया जा रहा है। उक्त रोगो का भुगतान मात्र उन एन0जी0ओ0/प्राईवेट चिकित्सालयों हेतु है, जिन्होने अन्य नेत्ररोगों हेतु एम0ओ0यू0 हस्ताक्षरित किया हो तथा जहां पर अन्य नेत्र रोगों के इलाज की सुविधा उपलब्ध हों, इस हेतु स्वीकृत धनराशि वर्ष 2018-19 की स्वीकृत आर0ओ0पी0 के अनुसार आपको उपलब्ध कराई जायेगी। जनपदों द्वारा किये गये आपरेशन/इलाज की प्रगति रिर्पोट एवं किये गये भुगतान की सूचना महानिदेशालय को उपलब्ध नही कराई जा रही है। अन्य नेत्ररोगो की रिर्पोट उपलब्ध कराने हेतु भारत सरकार द्वारा उपलब्ध काये गये प्रारूप उपरोक्त वेबसाइड पर उपलब्ध हैं। प्रारूपों पर रिर्पोट तैयार कर महानिदेशालय को भेजें।

15. अन्य नेत्र रोगों हेतु उच्च तकनीकि सम्पन्न ऐसे एन0जी0ओ0/प्राईवेट चिकित्सालय जो अन्य नैत्ररोगो का सम्पूर्ण इलाज अपने चिकित्सालय में करने में सक्षम हों उन्हें भी एन0जी0ओ0 की भांति एम0ओ0यू0 के माध्यम से अन्य नेत्ररोगों के आपरेशन करने हेतु चयनित किया जा सकता है एवं उन्हें भी एन0जी0ओ0 हेतु प्रति आपरेशन अनुमन्य ग्रान्ट नियमानुसार प्रदान की जा सकती है। उपरोक्त रोगों के इलाज हेतु अलग से एक-एक रजिस्टर बनाये जायें जिसका प्रारूप भारत सरकार की नई गाइड लाईन में उपलब्ध है। उपरोक्त रोगों हेतु भी एम0ओ0यू0 करके नियमानुसार ग्लूकोमा आपरेशन, डायबेटिक रेटिनोपैथी का लेजर द्वारा ईलाज, चाईल्डहूड ब्लान्डनेस सर्जरी, कार्निया ट्रान्सप्लान्टेशन तथा विट्रियोरेटिनल सर्जिरी हेतु अलग-अलग दरें निर्धारित की गई हैं जो निम्न प्रकार है।

1. डायबेटिक रेटिनोपैथी का लेजर द्वारा इलाज	प्रति आपरेशन निर्धारित दर रू 2000 प्रति आपरेशन,
2. चाईल्डहूड ब्लान्डनेस	प्रति आपरेशन निर्धारित दर रू 2000 प्रति आपरेशन
3. ग्लूकोमा आपरेशन	प्रति आपरेशन निर्धारित दर रू 2000 प्रति आपरेशन
4. कार्निया ट्रान्सप्लान्टेशन(किरेटोप्लास्टी)	प्रति आपरेशन निर्धारित दर रू 7500 प्रति आपरेशन
5. विट्रियोरेटिनल सर्जिरी	प्रति आपरेशन निर्धारित दर रू 10000 प्रति आपरेशन

16. <u>राजकीय चिकित्सालयों में बुजुर्ग(रिफैक्टिव एरर के कारण दृष्टिबाधित) लोगों को नेत्र परीक्षण के उपरान्त निःशुल्क चश्मा वितरण।</u>
भारत द्वारा राजकीय चिकित्सालयों में नेत्र ज्योति की जांच कराने आने वाले 45 वर्ष से अधिक उर्म के बुजुर्ग मरीजों को नेत्र परीक्षण के उपरान्त सही नम्बर का निःशुल्क चश्मा वितरण किये जाने हेतु भी 1 लाख चश्में, रू 350/- प्रति चश्में की दर से बांटने का लक्ष्य

निर्धारित हैं। उक्त हेतु जनपद के सभी राजकीय चिकित्सालय में मरीजों की नज़र की जांच कर नेत्रपरीक्षण अधिकारी तथा नेत्रशल्यक/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक के अनुमोदन के उपरान्त जरूरत मंद मरीजों को निःशुल्क चश्में प्रदान किये जायें। बुजुर्गो को वितरित किये गये चश्मों की सूचना प्रतिमाह महानिदेशालय को स्कूल आई स्क्रीनिंग के प्रारूप के साथ ही उपलब्ध कराई जाये। उक्त निर्देश का पालन प्रति माह भेजी जाने वाली रिर्पोट में किया जाना सुनिश्चित करें।

17. प्रदेश में नेत्रदान को बढ़ावा दिये जाने के विशेष प्रयास किये जाये। प्रदेश में 35 आई बैंक पंजीकृत हो चुके हैं। अतः हर स्तर पर जनता में मृत्यु के उपरान्त नेत्रदान कराने का प्रचार-प्रसार किया जाये। जिन जनपदो मे नेत्र बैंक पंजीकृत है, उनके लिए ही लक्ष्य निर्धारित किये गये है तथा आई कलेक्शन हेतु नेत्र बैंक को रू0 2000/- प्रति जोड़ी देय होगा। नेत्रदान के क्षेत्र में अग्रणीय के0जी0एम0यू0 लखनऊ में वर्ष 2016-2017 में साईट लाईन अन्तराष्ट्रीय स्वैच्छिक संस्था के सहयोग से विश्व स्तरीय के0जी0एम0यू0 कम्यूनिटी आई बैंक की स्थापना की गई है। जो कार्निया दान एवं प्रत्यारोपण को बढ़ावा देने हेतु राज्य सरकार को काफी सहयोग प्रदान कर रहा है इसके सहयोग से इस वर्ष प्रथम बार प्रदेश में नेत्रदान के लक्ष्य को शतप्रतिशत पूर्ण किया गया है। उक्त आई बैंक द्वारा हास्पिटल कार्निया रिट्रिवल प्रोग्राम के अन्तर्गत डा0 राम मनोहर लोहिया चिकित्सालय लखनऊ में अपना कार्निया कलेक्शन सेन्टर स्थापित किया गया है तथा इस चिकित्सालय में होने वाली मौतों में धरवालों की अनुमति से कार्निया प्राप्त की जा रही है तथा लखनऊ के अन्य राजकीय चिकित्सालयो में भी कार्निया कलेक्शन सेन्टर खोलने के प्रयास किये जा रहे है। इसी प्रकार प्रदेश के अन्य जनपदों में जहां पंजीकृत/अधिकृत आई बैक स्थापित हो में भी राजकीय जिला चिकित्सालयों में आई कलेक्शन सेन्टर खोलने हेतु प्रस्ताव बनाकर महानिदेशालय की अनुमति से उक्त सेन्टर खोलने व मृत्यु के उपरान्त कार्निया दान में प्राप्त करने एवं निःशुल्क प्रत्यारोपण करने की अनुमति प्रदान कराने का प्रयास किया जाये ताकि प्रदेश के अन्य जनपदो में भी कार्निया दान तथा प्रत्यारोपण को बढ़ावा मिल सकें।

18. कार्यक्रम के अन्तर्गत वर्ष 2014-15 से 28 जनपदों कें जिला चिकित्सालयों, राजकीय नेत्र बैंकों तथा मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय हेतु अनुमोदित 4 प्रकार के संविदा कर्मियों(28 नेत्रशल्यक, 28 आप्टोमेट्रिस्ट, 9 ग्रीफकाउन्सलर तथा 75 डाटा इन्ट्री आपरेटर) जिनके लिए मार्च-2018 तक धनराशि आबंटित की गई थी, वित्तीय वर्ष 2018-19 में भी जिन जनपदों में विगत वर्ष संविदा कर्मी रखे जा चुके है को भारत सरकार के डी0ओ0 लेटर न0 10(36)2014-एन0आर0एच0एम0-1 दिनांक 12.03.2015 के क्रम में परफारमेन्स अपरेजल के उपरान्त पुनः योजित कर लिया जाये। कार्यक्रम में संविदा कर्मियों हेतु दिशानिर्देश भारत सरकार की गाईड लाईन के प्रष्ठ-59 से 61 पर उपलब्ध है।

19. वर्ष 2018-19 हेतु पी0आई0पी0 का अनुमोदन भारत सरकार द्वारा प्राप्त होने की दशा में जनपद हेतु धनराशियों का वितरण अलग-अलग मदों में वित्तीय लक्ष्यों के साथ विस्तृत दिशानिर्देश एन0एच0एम0 के माध्यम से आपको प्रेषित किये जायेगें।

आपसे यह अपेक्षा की जाती है कि प्रत्येक दशा में माह की 1 तारीख तक राष्ट्रीय अंधता नियंत्रण कार्यक्रम की मासिक प्रगति सूचनाएं तथा प्रोफार्मा-सी उपलब्ध कराये। पूर्व में कई बार यह निर्देश दिये जा चुके हैं कि अपने जनपद की मासिक प्रगति रिर्पोट समय से महानिदेशालय को प्रेषित की जाये, परन्तु कई जनपदों द्वारा ऐसा नही किया जा रहा है जिसके लिए जिला कार्यक्रम प्रबन्धक को कड़ाई से निर्देशित करें तथा प्रतिमाह अपने स्तर पर भी इस राष्ट्रीय कार्यक्रम से सम्बन्धित अधिकारियों/कर्मचारियों, एन0जी0ओ0 तथा जनपद के ख्याति प्राप्त प्राईवेट चिकित्सको की एक समीक्षा बैठक करें ताकि कार्यक्रम की समस्याओं को दूर किया जा सके तथा निर्धारित लक्ष्यों को समय से पूर्ण किया जा सके। उक्त बैठको का विवरण महानिदेशालय को भी भेजें। आपसे यह भी अपेक्षित है कि जिलाधिकारी महोदय को भी प्रतिमाह इस कार्यक्रम की प्रगति से अवगत कराये उनके सहयोग/मार्गदर्शन से कार्यक्रम के निर्धारित लक्ष्यों को प्राप्त कर उत्तर प्रदेश को स्वस्थ्य प्रदेश बनाने में सरकार की सहायता करें।

( )
निदेशक, राष्ट्रीय कार्यक्रम,
स्वास्थ्य भवन, लखनऊ
तद्विनांक।

संख्या-30फ/आ0से0/2018-19/दिशानिर्देश/

<u>प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतुः-</u>

1. प्रमुख सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य,/मिशन निदेशक, उत्तर प्रदेश शासन, विकास भवन, लखनऊ।
2. सचिव, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0शासन को चि0अनु0-2 के माध्यम से प्रेषित उनके पत्रांक 403/सेक-2-पांच-18- 7(55)/1997 दिनांक 20.02.2018 द्वारा दिये गये निर्देशों के क्रम में प्रेषित।
3. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य संवाएं, महानिदेशालय, स्वास्थ्य भवन, लखनऊ।
4. मिशन निदेशक, एन0एच0एम0, एस0पी0एम0यू0 कार्यालय, विशाल कम्पलेक्स, विधान सभामार्ग, लखनऊ।
5. समस्त जिलाधिकारी उत्तर प्रदेश।
6. डा0 इन्दू ग्रेवाल, डी0डी0जी(आप्थ), कमरा न0 342-ए, स्वास्थ्य मत्रालय, निर्माण भवन नई दिल्ली।
7. समस्त मंडलीय अपर निदेशक, मंडल.....
8. महाप्रबन्धक, स्कूल स्वास्थ्य एवं अर्श, एस0पी0एम0यू0 कार्यालय, विशाल कम्पलेक्स, विधान सभामार्ग, लखनऊ।

(डा0 वाई0 के0 पाठक)
संयुक्त निदेशक (नेत्र उपचार)/
राज्य कार्यक्रम अधिकारी(एन0पी0सी0बी0)

D:\eyeword\DISHA-NIRDESH-18-19.doc

निर्धारित हैं। उक्त हेतु जनपद के सभी राजकीय चिकित्सालय में मरीजों की नज़र की जांच कर नेत्रपरीक्षण अधिकारी तथा नेत्रशल्यक/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक के अनुमोदन के उपरान्त जरूरत मंद मरीजों को निःशुल्क चश्में प्रदान किये जायें। बुजुर्गो को वितरित किये गये चश्मों की सूचना प्रतिमाह महानिदेशालय को स्कूल आई स्क्रीनिंग के प्रारूप के साथ ही उपलब्ध कराई जाये। उक्त निर्देश का पालन प्रति माह भेजी जाने वाली रिर्पोट में किया जाना सुनिश्चित करें।

17. प्रदेश में नेत्रदान को बढ़ावा दिये जाने के विशेष प्रयास किये जाये। प्रदेश में 35 आई बैंक पंजीकृत हो चुके हैं। अतः हर स्तर पर जनता में मृत्यु के उपरान्त नेत्रदान कराने का प्रचार-प्रसार किया जाये। जिन जनपदो मे नेत्र बैंक पंजीकृत है, उनके लिए ही लक्ष्य निर्धारित किये गये है तथा आई कलेक्शन हेतु नेत्र बैंक को रू0 2000/- प्रति जोड़ी देय होगा। नेत्रदान के क्षेत्र में अग्रणीय के0जी0एम0यू0 लखनऊ में वर्ष 2016-2017 में साईट लाईन अन्तराष्ट्रीय स्वैच्छिक संस्था के सहयोग से विश्व स्तरीय के0जी0एम0यू0 कम्यूनिटी आई बैंक की स्थापना की गई है। जो कार्निया दान एवं प्रत्यारोपण को बढ़ावा देने हेतु राज्य सरकार को काफी सहयोग प्रदान कर रहा है इसके सहयोग से इस वर्ष प्रथम बार प्रदेश में नेत्रदान के लक्ष्य को शतप्रतिशत पूर्ण किया गया है। उक्त आई बैंक द्वारा हास्पिटल कार्निया रिट्रिवल प्रोग्राम के अन्तर्गत डा0 राम मनोहर लोहिया चिकित्सालय लखनऊ में अपना कार्निया कलेक्शन सेन्टर स्थापित किया गया है तथा इस चिकित्सालय में होने वाली मौतों में धरवालों की अनुमति से कार्निया प्राप्त की जा रही है तथा लखनऊ के अन्य राजकीय चिकित्सालयो में भी कार्निया कलेक्शन सेन्टर खोलने के प्रयास किये जा रहे है। इसी प्रकार प्रदेश के अन्य जनपदों में जहां पंजीकृत/अधिकृत आई बैक स्थापित हो में भी राजकीय जिला चिकित्सालयों में आई कलेक्शन सेन्टर खोलने हेतु प्रस्ताव बनाकर महानिदेशालय की अनुमति से उक्त सेन्टर खोलने व मृत्यु के उपरान्त कार्निया दान में प्राप्त करने एवं निःशुल्क प्रत्यारोपण करने की अनुमति प्रदान कराने का प्रयास किया जाये ताकि प्रदेश के अन्य जनपदो में भी कार्निया दान तथा प्रत्यारोपण को बढ़ावा मिल सकें।

18. कार्यक्रम के अन्तर्गत वर्ष 2014-15 से 28 जनपदों कें जिला चिकित्सालयों, राजकीय नेत्र बैंकों तथा मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय हेतु अनुमोदित 4 प्रकार के संविदा कर्मियों(28 नेत्रशल्यक, 28 आप्टोमेट्रिस्ट, 9 ग्रीफकाउन्सलर तथा 75 डाटा इन्ट्री आपरेटर) जिनके लिए मार्च-2018 तक धनराशि आबंटित की गई थी, वित्तीय वर्ष 2018-19 में भी जिन जनपदों में विगत वर्ष संविदा कर्मी रखे जा चुके है को भारत सरकार के डी0ओ0 लेटर न0 10(36)2014-एन0आर0एच0एम0-1 दिनांक 12.03.2015 के क्रम में परफारमेन्स अपरेजल के उपरान्त पुनः योजित कर लिया जाये। कार्यक्रम में संविदा कर्मियों हेतु दिशानिर्देश भारत सरकार की गाईड लाईन के प्रष्ठ-59 से 61 पर उपलब्ध है।

19. वर्ष 2018-19 हेतु पी0आई0पी0 का अनुमोदन भारत सरकार द्वारा प्राप्त होने की दशा में जनपद हेतु धनराशियों का वितरण अलग-अलग मदों में वित्तीय लक्ष्यों के साथ विस्तृत दिशानिर्देश एन0एच0एम0 के माध्यम से आपको प्रेषित किये जायेगें।

आपसे यह अपेक्षा की जाती है कि प्रत्येक दशा में माह की 1 तारीख तक राष्ट्रीय अंधता नियंत्रण कार्यक्रम की मासिक प्रगति सूचनाएं तथा प्रोफार्मा-सी उपलब्ध कराये। पूर्व में कई बार यह निर्देश दिये जा चुके हैं कि अपने जनपद की मासिक प्रगति रिर्पोट समय से महानिदेशालय को प्रेषित की जाये, परन्तु कई जनपदों द्वारा ऐसा नही किया जा रहा है जिसके लिए जिला कार्यक्रम प्रबन्धक को कड़ाई से निर्देशित करें तथा प्रतिमाह अपने स्तर पर भी इस राष्ट्रीय कार्यक्रम से सम्बन्धित अधिकारियों/कर्मचारियों, एन0जी0ओ0 तथा जनपद के ख्याति प्राप्त प्राईवेट चिकित्सको की एक समीक्षा बैठक करें ताकि कार्यक्रम की समस्याओं को दूर किया जा सके तथा निर्धारित लक्ष्यों को समय से पूर्ण किया जा सके। उक्त बैठको का विवरण महानिदेशालय को भी भेजें। आपसे यह भी अपेक्षित है कि जिलाधिकारी महोदय को भी प्रतिमाह इस कार्यक्रम की प्रगति से अवगत कराये उनके सहयोग/मार्गदर्शन से कार्यक्रम के निर्धारित लक्ष्यों को प्राप्त कर उत्तर प्रदेश को स्वस्थ्य प्रदेश बनाने में सरकार की सहायता करें।

( )
निदेशक, राष्ट्रीय कार्यक्रम,
स्वास्थ्य भवन, लखनऊ
तद्दिनांक।

संख्या-30फ/आ0से0/2018-19/दिशानिर्देश/ 116-23

<u>प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतुः-</u>

1. प्रमुख सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य,/मिशन निदेशक, उत्तर प्रदेश शासन, विकास भवन, लखनऊ।
2. सचिव, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0शासन को चि0अनु0-2 के माध्यम से प्रेषित उनके पत्रांक 403/सेक-2-पांच-18- 7(55)/1997 दिनांक 20.02.2018 द्वारा दिये गये निर्देशों के क्रम में प्रेषित।
3. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य संवाएं, महानिदेशालय, स्वास्थ्य भवन, लखनऊ।
4. मिशन निदेशक, एन0एच0एम0, एस0पी0एम0यू0 कार्यालय, विशाल कम्पलेक्स, विधान सभामार्ग, लखनऊ।
5. समस्त जिलाधिकारी उत्तर प्रदेश।
6. डा0 इन्दू ग्रेवाल, डी0डी0जी(आथ्), कमरा न0 342-ए, स्वास्थ्य मत्रालय, निर्माण भवन नई दिल्ली।
7. समस्त मंडलीय अपर निदेशक, मंडल.....
8. महाप्रबन्धक, स्कूल स्वास्थ्य एवं अर्श, एस0पी0एम0यू0 कार्यालय, विशाल कम्पलेक्स, विधान सभामार्ग, लखनऊ।

(डा0 वाई0 के0 पाठक)
संयुक्त निदेशक (नेत्र उपचार)/
राज्य कार्यक्रम अधिकारी(एन0पी0सी0बी0)

D:\eyeword\DISHA-NIRDESH-18-19.doc

File No.No.T-12011/25/2017-Ophth.

Government of India

Ministry of Health and Family Welfare

NCD-I/BC Section

Nirman Bhawan, New Delhi

Dated 23rd April 2018

To,

The Principal Secretary

Department of Health and Family Welfare

(All States/UTs).

Subject: Pattern of Assistance under the National Programme for Control of Blindness & Visual Impairment (NPCB&VI) during 2017-20.

Sir/Madam,

I am directed to say that the National Programme for Control of Blindness and Visual Impairmen (NPCB&VI) was launched in the year 1976 as a 100% centrally sponsored scheme (now 60:40 in all states an 90:10 in NE States) with the goal of reducing the prevalence of blindness to 0.3% by 2020.

The Mission Steering Group (MSG) of National Health Mission (NHM) in its 5th Meeting held under the Chairmanship of Shri J.P.Nadda, Hon'ble Union Minister of Health & Family Welfare on 27th February, 2018 has agreed with the recommendation of Empowered Programme Committee (EPC) of NHM and approve revision in the rates of financial assistance for various components for implementation of NPCB&VI a district/CHC/PHC/sub-centre level. The revised norms shall be effective from the financial year 2018-19.

It is pertinent to mention that from the financial year 2013-14, NPCB&VI is being covered under th NCD Flexible Pool within the overarching umbrella of NHM. The revised norms/pattern of assistance unde NPCB&VI during 2017-2020 is enclosed for your perusal as **Appendix.** The State government/U Administration is further requested to prepare and submit the Programme Implementation Plan (PIP) unde NPCB&VI as per the format attached at **Annexure-III** with the **Appendix.**

This issues with the approval of JS(LA).

Yours faithfully

23.04.2018

Contd..2/-

(D.R.Meena)

Under Secretary to the Government of India

Ph: 011-23061342

Copy with enclosure for similar action to:

i. State Programme Officer (NPCB&VI) (all States/UTs)
ii. Mission Director (NHM) (all States/UTs)

Copy for information to:

PPS to Secretary (H&FW)/PPS to DGHS/PPS to AS&MD(NHM)/PS to DDG(O)/PS to JS(LA), PS to DS(ZSV)/guard file/sanction folder

Appendix

No.T-12011/25/2017-Ophth.

Government of India

Ministry of Health and Family Welfare

NCD-I/BC Section

Nirman Bhawan, New Delhi

Dated April 2018

Subject: Pattern of Assistance under the National Programme for Control of Blindness & Visual Impairment NPCB&VI) during 2017-20.

National Programme for Control of Blindness and Visual Impairment (NPCB&VI) was launched in tl year 1976 as a 100% centrally sponsored scheme (now 60:40 in all states and 90:10 in NE States) with the goal of reducing the prevalence of blindness to 0.3% by 2020. The Rapid Survey on Avoidable Blindnes:

Contd... 3/-

(RAAB survey) conducted under NPCB&VI during 2006-07 showed reduction in the prevalence of blindnes from 1.1% (2001-02) to 1% (2006-07).

2. The main objectives of the Programme are:

- To reduce the backlog of avoidable blindness through identification and treatment of curable blind at primary, secondary and tertiary levels, based on assessment of the overall burden of visual impairment in the country;
- Develop and strengthen the strategy of NPCB&VI for "Eye Health for All" and prevention of visua impairment; through provision of comprehensive universal eye-care services and quality service delivery;
- Strengthening and up-gradation of Regional Institutes of Ophthalmology (RIO) to become Centres o Excellence (COE) in various sub-specialties of ophthalmology and also other partners like Governmen Medical College, District Hospitals, Sub-district Hospitals, Vision Centres;
- Strengthening the existing infrastructure facilities and developing additional human resources for providing high quality comprehensive eye care in all districts of the country;
- To enhance community awareness on eye care and lay stress on preventive measures;
- Increase and expand research for prevention of blindness and visual impairment;
- To secure participation of Voluntary Organizations/Private Practitioners in delivering eye care services.

3. The Programme objectives are to be achieved by adopting the following strategy:

- Decentralized implementation of the scheme through District Health Societies Blindness;
- Reduction in the backlog of blind persons by active screening of population above 50 years, organizing screening eye camps and transporting operable cases to fixed eye care facilities;
- Involvement of voluntary organizations in various eye care activities;
- Ensure participation of Community and Panchayati Raj Institutions in organizing services in rural areas;
- Development of eye care services and improvement in quality of eye care by training of personnel, supply of high-tech ophthalmic equipments, strengthening of follow up services and regular monitoring of services;
- Screening of school children (primary and secondary) for identification and treatment of refractive errors, with special attention in under-served areas;
- Public awareness about prevention and timely treatment of eye ailments;
- Special focus on illiterate women in rural areas. For this purpose, there should be convergence with various ongoing schemes for development of women and children;
- Provision of assistance for cataract and other eye diseases like diabetic retinopathy, glaucoma management, corneal transplantation, vitreo-retinal surgery, treatment of childhood blindness etc.;
- Construction of dedicated Eye Wards and Eye OTs in District Hospitals in NE States and few other States a per need;
- Development of Mobile Ophthalmic Units in NE States and other hilly States linked with Tele-Ophthalmi Network and few fixed models;
- Involvement of private practitioners in sub-district, blocks and village levels.

4. Targets for 3 year period (2017-20):

During the three year period (2017-20), the scheme would consolidate gains in controlling cataract blindness and also initiate activities to prevent and control blindness due to other causes. This would be done by further increasing cataract surgery rate, increasing coverage, providing assistance for treatment of other eye diseases, strengthening of existing eye care infrastructure and developing new eye care

Contd...4/-

infrastructure and human resources, involvement of community including panchayats and voluntary organizations etc. The scheme would be uniformly implemented throughout the country. Funds for implementation of the scheme would be utilized as per the State Programme Implementation Plans (SPIPs approved under the National Health Mission (NHM).

The year-wise targets during 2017-20 for the approved activities upto the district level are given at **ANNEXURE-1.**

5. Pattern of Assistance:

The pattern of assistance during the three year period (2017-20) is given below:

- NPCB&VI would be part of the NCD Flexible-Pool under the overarching umbrella of the National Heal Mission (NHM). Funds for implementation of the programme would be released by NHM through th respective State Health Societies in the form of grant-in-aid into the NPCB&VI account;
- Assistance for performing free cataract surgeries with Intra-ocular Lens (IOL) implantation by NGOs an private practitioners;
- Assistance to the Government Hospitals for performing cataract surgeries etc. towards drugs and surgical consumables like viscoelastics/blades/fluids etc.;
- In addition to cataract, assistance for other eye diseases like diabetic retinopathy, glaucoma management, treatment of childhood blindness, corneal transplantation and vitreoretinal surgery to NGOs and private practitioners;
- Assistance to Eye Banks and Eye Donation Centres for improvement in cornea collection and eye banking services;
- Assistance for construction of dedicated eye units in District Hospitals in NE States and few other States a per need;
- Engagement of manpower such as Ophthalmic Surgeons, Ophthalmic Assistants, Eye Donation Counsellor and Data Entry Operators at district level on contractual basis to meet the shortage of manpower in States;
- Assistance for maintenance of ophthalmic equipments supplied under the programme;
- Assistance for Multipurpose District Mobile Ophthalmic Units (MDMOU) to improve coverage;
- Assistance for setting up of fixed Tele-Ophthalmology Network Units in Govt. Setup with linkage tc ophthalmic consultation units through internet;Intensification of IEC activities;
- Strengthening of Management Information System (MIS) and release of funds to NGOs/privat practitioners on the basis of the entries in NPCB-MIS and verification of 5% cases.

6. The Pattern of Assistance for the three year period (2017-20), as approved by the Mission Steering Grou (MSG) of NHM are attached at **Annexure-II.** A copy of the approved PIP format is attached at **Annexure-III.**

7. NPCB&VI would be part of the NCD Flexible Pool under the overarching umbrella of the National Heal Mission (NHM). The following decisions have been taken to streamline the working of State Healt Societies/District Health Societies (Blindness):

- All the work related to blindness control in state shall be routed through State Programme Officer/Join Director (Ophthalmology)/ In-charge of NPCB&VI. The State Programme Officer/Joint Director shall subr

Contd.-5/-

it to Director Health Services for the final approval in accordance with the approved pattern of assistance;

- All the State PIPs for blindness control shall be prepared in accordance with the guidelines issued by the centre and in consultation with the Programme Division at the centre;
- The State Government/UT administration will not divert/alter any component or part(s) thereof without the approval of the Programme Division of the MoH&FW.
- It will be the responsibility of the State Government/UT Administration to submit the Utilization Certificate within the prescribed time period to settle the grant released under the Programme as per the approved financial norm of GoI.

8. Attention is also invited towards provision for appointment of contractual manpower in State duration of years 2017-20. State Government/UT Administrations are requested to take advance action for making provisions for inclusion of necessary ophthalmic manpower in State/UT's budget after completion of three year period in March, 2020. The central Government will not be responsible for the salary etc. of the contractual manpower, in case the scheme is discontinued.This Pattern of Assistance for three year period (2017-20) will be effective w.e.f. Financial Year 2018-19.
9. **The detailed guidelines for the implementation of NPCB&VI will be issued separately.**
10. The Government of India will depute its Officers/representatives from time to time for monitoring and assess the progress of the scheme in State.

23.04.2018
(D.R.Meena)

Under Secretary to the Government of India

Annexure-I

National Programme for Control of Blindness & Visual Impairment

Physical Targets (2017-20)

Infrastructure development	2017-18	2018-19	2019-20	TOTAL
District Hospital for IOL surgery SICS/ Phaco Emulsification	100	100	100	300
Sub- district Hospital for IOL surgery	50	50	50	150
Primary Health Center (Vision Center) (Govt.+NGO)	500	500	500	1500
Eye Banks in public sector	10	10	10	30
Eye Donation Center in public sector	20	20	20	60
Development of Dedicated Eye Units in district hospitals (OPD + Ward +OT).	20	20	20	60
Multipurpose District Mobile Ophthalmic Units.	50	50	50	150
Fixed Tele-Ophthalmology Network units in Govt. Setup/ internet based ophthalmic consultation units (new + maintenance of existing units)	5	5	5	15

Contd...6/-

Eye care services				
Cataract surgery (in lakh)	66	66	67	199
Other diseases intervention (in lakh)	0.72	2	6	8.72
Spectacles to school children (in lakh)	9	9	10	28
Spectacles for near work to elderly persons (in lakh)	2	2	3	7
Collection of donated eyes (in lakhs)	0.50	0.55	0.70	1.75
Training of manpower				
Refresher training of PMOAs	200	200	200	600
Training of Nurses in ophthalmic techniques	100	100	100	300
Training of Eye Donation Counsellors	50	50	50	150
Management training of State and District Programme Managers	130	130	130	390
Medical Officers PHC, CHC, DH	500	500	500	1500
ASHA & AWW(ICDS)	1000	1000	1000	3000

Annexure-II

NHM COMPONENTS

S. No.	Component Recurring Grant-in-aid	Pattern of assistance during 2017-2020
1	Grant-in-aid for Cataract operations in Government Sector and NGO/private sector	Reimbursement for cataract operation for NGOs and Private Practitioners @ **Rs.2000/- per case.**
		Assistance for cataract operations for Government Sector @ **Rs. 1000/- per case.**
		In the cases, where NGOs/Pvt. practitioners are using Govt. OT: (a) Normal area - @ **Rs.1200/- per case.** (b) Difficult areas such as tribal, desert, hilly and North Eastern districts - **@Rs.2000/- per case.**
		For identifying blind persons (blind registry), organizing & motivating identified persons and transporting them to Government/Voluntary Organization (VO) fixed facilities for cataract surgeries, panchayats, ICDS functionaries, ASHA workers and other voluntary groups like mahila mandals would be identified and involved by the District Health Societies. They would be eligible for support not exceeding Rs.350/- per operated case (if the patient is transported to the NGO facility for surgery Rs.350/- shall be paid by the NGO out of Rs.2,000/- which it received as reimbursement for any free cataract surgery performed).

Contd.. 7/-

2	Grant-in-aid for treatment/ management of other eye diseases to NGOs and private practitioners	Diabetic Retinopathy @ **Rs.2,000/-** Childhood Blindness @ **Rs.2,000/-** Glaucoma @ **Rs.2,000/-** Keratoplasty @ **Rs.7,500/-** Vitreoretinal Surgery@ **Rs.10,000/-**
3	Grant-in-aid for distribution of free spectacles to school children to District Health Societies	Screening and free spectacles to school children @ **Rs.350/- per spectacles.**
4	Grant-in-aid for distribution of free spectacles to elderly population to District Health Societies	Screening and free spectacles for near work to old persons **@ Rs.350/- per spectacles.**
5	Grant-in-aid to Eye Banks in Government/Voluntary Sector	Recurring GIA to Eye Bank@ **Rs.2,000/- per pair of eyes** (Eye Bank will reimburse to Eye Donation Centre attached with it for eye collected by them@ **Rs.1,000/- per pair of eyes**) to meet the cost of consumables including preservation material & media, transportation/POL and contingencies.
6	Grant in aid for training of PMOAs and other paramedics	The trainings PMOAs and other paramedics will be conducted at State/District level as per the NHM norms.
7	Grant-in-aid for Information Education Communication (IEC) in State/district	State level IEC @ **Rs.10 lakh** for minor States and **Rs.20 lakh** for major States. **State level activities:** for development of IEC strategy in various regions of the state, replication of effective prototype, monitoring of district level IEC activities. **District level activities:** Local IEC suitable to target population, use of folk methods and other indigenous means of communication, orientation of local leaders etc.
8	Grant-in-aid for maintenance of ophthalmic equipments	Maintenance of ophthalmic equipments @ **Rs.5 lakh per district** to ensure longevity of costly ophthalmic equipments supplied under the programme. (States shall include this activity in Bio-Medical Equipments Maintenance Programme (BEMP). However, the State may continue the existing procedure, till the activity is awarded under BEMP).
9	Management of State Health Society	(Upto **Rs.20 lakh** to meet expenditure on the following activities: **A. Staff** i. Budget Finance Officer – as proposed by State ii. Administrative Assistant – Preferably through outsourced mode iii. MTS – preferably through outsourced mode iv. Data Entry Operations – to be decided on the programme work load

Contd...8/

		B. Other expenses Mobility support, review meetings etc.

	Component	**Pattern of assistance during 2017-2020**
	Non-recurring grant-in-aid	
10	Grant-in-aid for District Hospitals/ Sub-District Hospitals/ Vision Centres	Strengthening of District Hospitals/ Sub-District Hospitals/ PHCs (Vision Centres) in Govt. Sector. (As per IPHS norms based on the state proposals) (The list of ophthalmic equipments for District Hospitals/ Sub-District Hospitals/ Vision Centres will is provided with detailed guidelines).
11	Grant-in-aid for Eye Banks	Eye Banks in public sector upto **Rs.40 lakh per unit** for equipments and furnishing towards strengthening/developing eye banks. (The list of equipments and instruments etc. for eye banks will is provided with detailed guidelines).
12	Grant-in-aid for Eye Donation Centres	Eye Donation Centre in public sector upto **Rs.1 lakh per unit** for strengthening/developing eye donation centre.
13	Grant-in-aid for construction of dedicated eye units	Construction of Dedicated Eye Unit (Eye Ward and Eye OT) in public sector @ **Rs.100 lakh** per unit.
14	Grant-in-aid for procurement of Multi-purpose Distt. Mobile ophthalmic unit with equipments	i. Procurement of Multipurpose Distt. Mobile ophthalmic Unit with equipments. ii. Opex cost including salary, maintenance & POL etc. @ Rs. 30 lakh per unit
15	Grant-in-aid for Tele-network	Approximate cost of a tele-network unit - **@ Rs.25 lakh per unit** (4-5 vision centres to be linked to district hospital/Medical College/tertiary care centre, whichever is nearer).
	Component	**Pattern of assistance during 2017-2020**
	Contractual Manpower	
16	Grant-in-aid for contractual manpower	i) Ophthalmic Surgeon in District Hospitals* ii) Ophthalmic Assistant in in PHC/vision centres, district Hospitals and sub-district hospitals.* iii) Eye Donation Counsellors in eye banks* ***(As per IPHS norms based on the state proposals)** iv) Data Entry Operator at district level **(to be decided on the basis of programme work load)**