STATE URGENT TELEGRMME

ALL
JOINT DIRECTOR(ZONE)
CHIEF MEDICAL & HEALTH ~~SERVICES~~ OFFICER
RAJASTHAN(.)

START SPRAY FROM 15th MAY, 2009 IN THE AREA ABOVE 5 API WITH DDT 50% (.) SPRAY BE DONE ON DEPARTMENTAL MUSTERROLL (.) RAPSAR ACT SPRAY WITHDRAWN THIS YEAR, 2009 (.)

RAJMEDICAL

NTT

Director(P.H.)
Medical & Health Services,
Rajasthan, Jaipur.

F.2/DDT SPRAY/2009/ 313 Dated: 20.04.09

Copy for information and necessary action :

1. All Joint Director, Medical & Health Services, Zone-..............
2. All Chief Medical & Health Officers,..................................
3. Control Room, HQ for Telegramme.

Director(P.H.)
Medical & Health Services,
Rajasthan, Jaipur.

राजस्थान सरकार

निदेशालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, जयपुर

क्रमांक : एफ.( )मले. / निदे. / 2009 / 315 दिनांक:— 20/04/09

समस्त

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी

विषयः— कीटनाशक छिड़काव कार्यक्रम की गतिविधियां सुदृढ़ करने बाबत्।

उपरोक्त विषयान्तर्गत प्रायः गत वर्षो के अनुभवों से यह देखा गया है कि कीटनाशक छिड़काव कार्यक्रम पूर्णतयः गुणवत्ता एवं शत–प्रतिशत कवरेज के साथ सम्पादित नही होता रहा है। भारत सरकार द्वारा दिये गये दिशा–निर्देशानुसार कीटनाशक छिड़काव कार्यक्रम पूर्णतया गुणवत्ता के साथ 80 प्रतिशत से अधिक कवरेज के साथ सम्पादित किया जाना आवश्यक है। इस गतिविधि को पूर्ण करने हेतु निम्नलिखित दिशा–निर्देश पुनः पालनार्थ भेजे जा रहे है।

1. स्प्रे से संबंधित समस्त औजार एवं उपकरण चालू (कार्यशील) स्थिति में हो, यह सुनिश्चित कर इसका प्रमाण–पत्र आवश्यक रूप से निदेशालय को भेजा जावें।
2. जिले के कीटनाशक छिड़काव संबंधित माईक्रोएक्शन प्लान की तैयारी की जावे और तद्नुसार स्प्रे दलों के सदस्यों को प्रशिक्षण दिया जावें।
3. छिड़काव कार्यक्रम का माईक्रोएक्शन प्लान समस्त बहुउद्देशीय कार्यकर्त्ता, ए.एन.एम., मलेरिया निरीक्षक, सहा. मलेरिया अधिकारी, एल.एच.वी., आशा, चिकित्सा अधिकारी, ब्लॉक चिकित्सा अधिकारी, एन्टोमोलोजिस्ट एवं सामुदायिक नेता जैसे जिला प्रमुख, प्रधान, सरपंच एवं पंच स्तर तक वितरित किया जावे ताकि स्प्रे जैसा महत्वपूर्ण कार्य पूर्णतया निगरानी के अन्तर्गत सम्पादित किया जा सके।
4. कीटनाशकों को समय पूर्व ही पीएचसी, सीएचसी एवं सब सेन्टर स्तर तक डम्पिंग किया जाकर उनका सुरक्षित भण्डारण सुनिश्चित किया जावें।
5. स्प्रे कार्यक्रम का निरीक्षण एवं निगरानी हेतु व्यक्तिशः नामजद जिम्मेदारी निर्धारित की जावें एवं प्रत्येक स्तर के सुपरवाईजर कम से कम 10 प्रतिशत कार्य का सत्यापन कर रिपोर्ट उच्चाधिकारी को प्रेषित करें।

संलग्नः— उपरोक्तानुसार

अति0 निदेशक(ग्रा.स्वा.)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
राजस्थान, जयपुर

क्रमांक : एफ.( )मले. / निदे. / 2009 / दिनांक:—

प्रतिलिपि निम्न को सूचनार्थ प्रेषित है:—

1. निजी सचिव, प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, राज., जयपुर।
2. निजी सहायक, निदेशक(जन0स्वा0), मुख्यालय।
3. समस्त, संयुक्त निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, जोन।

अति0 निदेशक(ग्रा.स्वा.)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
राजस्थान, जयपुर

राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियन्त्रण कार्यक्रम
(स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय)
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मन्त्रालय
22 शाम नाथ मार्ग, दिल्ली-110054

डॉ. जी. पी. एस. ढिलों
निदेशक
Dr. G. P. S. Dhillon
Director

Government of India
NATIONAL VECTOR BORNE DISEASE CONTROL PROGRAMME
(Directorate General of Health Services)
Ministry of Health & Family Welfare
22 - SHAM NATH MARG, DELHI - 110054

D.O.letter No:-5-52/2008/NVBDCP (I&E) Supervision of Distt.
Dated: 18.03.2009

19 MAR 2009

Dear Dr Meena

As you are aware ....

We appreciate the efforts made by the majority of the States during the last transmission season which enabled in containing of malaria cases in the country during 2008, in spite of unusual and prolonged rains in many parts of the country. Further, during action plan meeting held in the month of December, 2008 to review action plans and to finalize, all the actions have been communicated during the discussion as well as in the minutes circulated to all States.

The State Action Plan proposed by your state in the PIP of NRHM has been discussed and finalized and very soon your state will be receiving the communication from NRHM of Ministry of Health & Family welfare, Government of India. Now state should immmidiately convence a meeting of District Malaria Officers in the month of April, where action plan for carrying out different activities by the district should be discussed and finalized based on the approved PIP. Districts should be persuaded for taking following actions as to intensify malaria control efforts for effective control and convey the date of meeting of district officers to this Directorate at least a week advance so that the concerned nodal officer would also participate from Directorate of NVBDCP.

1. **Training :**
   a. Diagnosis & Treatment of cases: All programme personnel which include Medical Officer, Multi-purpose Health Worker of identified endemic district as well as identified Community Volunteers like ASHAs who are involved in carrying out diagnosis of malaria cases in endemic district need to be trained before ensuing transmission period. As discussed in the action plan meeting ASHAs may be trained/re-oriented in preparation of blood slides, performing Rapid Diagnostic Test (RDT) in areas where RDT is being supplied and administeration of appropriate anti-malarials as per the National Drug Policy for treatment of malaria cases. ASHAs are also need to be trained in preventive activities like insecticide treatment of community owned bednets and supervision of IRS in their respective villages in identified areas.

   b. Quality slide preparation and use of lancet pricking needle: It has been observed that in general the preparation of blood slides are of poor quality which could lead false negative. This year all the state should emphasize on preparation of good quality of blood slide. An special focus should be given to it during all trainings. Further all state should ensure that for preparation of blood slide only disposable lancet pricking needles are used.

   c. NAMMIS: As two persons from each State (except five States) have already been trained in operation of NAMMIS as trainers. These trainers should conduct training for all districts so that NAMMIS can be made functional at the earliest.

   d. M&E: New monitoring & evaluation framework has been prepared and States have been oriented on the M&E. The Programme Officers should conduct training of districts officers who should train peripheral staff on M&E. The revised formats provided to the States should be printed and the information should be furnished on the revised formats initially by the sixteen identified States (covered under GFATM & World Bank supported Projects) along with the previous reporting formats for 4 to 6 months which will enable programme to implement the revised M&E formats subsequently.

2. **Deployment of RD Kits and ACT:** All the States who are receiving RDTs and ACTs should deploy these articles as per the guidelines before the peak transmission period after completing training of all

Meeting of All CMHO for sensitisation about the contents of the letter. 8/4/09

Tel. : 91(11) 23918576, EPABX : 91(11) 23967745, 23967780, Fax : 91(11) 23968329, 23972884
E-mail : namp@ndc.vsnl.net.in Website : www.nvbdcp.gov.in

functionaries involved in RDTs performing and ACTs distribution alongwith other required articles (micro slides & lancets) and other anti-malarials.

3. **Preparation for Indoor Residual Spray:** As per our past experience, the coverage as well as quality of spray has been poor. It needs to be improved as this is resource intensive activity and desirable impact cannot be achieved until unless more than 80% quality coverage is achieved. All the States are requested to ensure following before initiation of IRS activities:
    i. Check all spray equipments/repair/rectify and certify about its functional status;
    ii. Engage requisite numbers of spray squads as per district micro action plan and train all spray squads;
    iii. Disseminate the spray schedule to all concern including the Health Workers/ASHA as well as community leaders (PRI);
    iv. Deployment of insecticides at PHC level by observing safety storage and distribution measures;
    v. Prepare team of supervision and their deployment schedule

4. **GIS map:** 61 identified districts need to be monitored through GIS map. The concerned state should prepare fresh GIS map using epidemiological data of last 3 years. Those states for whom GIS map were prepared by Dte. of NVBDCP should send this date to Dte urgently to enable us to get it prepared. The concerned states need to furnish village-wise malaria epidemiological data. The GIS map will enable to assess the impact of control activities carried out during previous year and identify the focus areas for the current transmission period. These ***61 districts would be monitored fortnightly*** during the current transmission period also. The concerned States may also please send fortnightly report of these districts from fortnight beginning from 1st April, 2009 without failing (list is enclosed).

5. **Special Central Team for Supervision:** Directorate of NVBDCP will depute a special teams consisting officers from Field Stations of National Institute of Malaria Research, RMRC Dibrugarh & Bhubaneswar and Regional offices for health & Family Welfare in identified 61 districts as was done during last transmission period. In this regard, the concerned State Programme Officers are requested to communicate the spray schedule for these identified districts so that the schedule for visit of central supervision team would be communicated.

Action taken report on the above points may please be communicated to this Directorate.I understand that the state will take these all points seriously and make all efforts to control malaria during ensuing transmission period. I would also like to extent my sincere thanks for all efforts and cooperation.

With regards,

Yours sincerely,

(GPS Dhillon)

Dr.B.R.Meena
Addl.Director,
Room No- 321,
Swasthya Bhawan,Tilak Marg,
C-Scheme, Jaipur.

Copy to :-

The CMO (NFSG), Regional Office for Health & F W, Kendriya Sadan, Blk B, 2nd Flr, Sector-10, Vidyadhar Nagar, Jaipur-302023.

राजस्थान सरकार
निदेशालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं, राजस्थान, जयपुर

क्रमांक : प.2 / डीडीटी / स्प्रे / 2009 /324 दिनांक:– 22/04/09

समस्त संयुक्त निदेशक (जोन)
समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
राजस्थान

विषय:– वर्ष 2009 में कीटनाशक डीडीटी के छिडकाव बाबत् दिशा निर्देश।

विषयान्तर्गत वर्ष 2009 में कीटनाशक डीडीटी के छिडकाव कराये जाने हेतु दिशा निर्देश निम्न प्रकार हैं :–

1. **कीटनाशकों का छिडकाव इस वर्ष रैपसर एक्ट (R.A.P.S.A.R ACT) के तहत मजदूर संविदा के आधार पर नहीं लिये जाकर विभागीय मस्टर रोल के आधार पर सामान्य वित्त एवं लेखा नियम (GF&AR) के नियमानुसार सम्पादित किया जावेगा।**
2. निर्धारित अवधि में छिडकाव कार्य से पूर्व मजदूरों को छिडकाव पूर्ण व अच्छी गुणवत्ता हेतु प्रशिक्षण प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सा अधिकारी, वरिष्ठ जिला जन स्वास्थ्य पर्यवेक्षक, जिला जन स्वास्थ्य पर्यवेक्षक, मलेरिया निरीक्षक, खण्ड स्वास्थ्य पर्यवेक्षक,स्वास्थ्य निरीक्षक एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ता / एमपीडब्ल्यू द्वारा दिया जाये।
3. **छिडकाव कार्य दो चरणों में पूरा किया जाएगा। प्रथम चरण दिनांक 15–05–2009 से 31–07–2009 तक तथा द्वितीय चरण दिनांक 01–08–2009 से 15–10–2009 तक**
4. विभाग द्वारा अनुभवी मजदूर को रखा जायेगा और भुगतान नियमानुसार दैनिक न्यूनतम मजदूरी की दर के अनुसार किया जायेगा।
5. छिडकाव कार्य का माईक्रोप्लान मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी तथा खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी के द्वारा अनुमोदन पश्चात् संबंधित क्षेत्र में कार्यरत संबंधित कर्मचारी यथा जिला जन स्वास्थ्य पर्यवेक्षक, मलेरिया निरीक्षक, स्वास्थ्य कार्यकर्ता / MPW/ANM को दिया जायेगा तथा जिसकी प्रति निदेशालय को भिजवाई जावे।
6. **मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा छिडकाव कार्य के माईक्रोप्लान के अनुसार स्प्रे से पूर्व आई.ई.सी. गतिविधियां पूर्ण होनी चाहिये ताकि स्प्रे के दौरान कोई भी घर स्प्रे कार्यक्रम से वंचित न रह जावें तथा जिन क्षेत्रों में कीटनाशक का छिड़काव किया जाना है, तत्संबंधी क्षेत्र में कार्यरत चि.अ. / डी.पी.एच.एस. / एम.आई. / ए.एन.एम. / एल.एच.वी. / स्वास्थ्य कार्यकर्ता (एच.डब्ल्यू) क्षेत्र के पंचायत राज संस्थानों से संबंधित प्रधान / सरपंच / ग्रामपंच से विस्तृत चर्चा कर क्षेत्र में कीटनाशक के छिड़काव संबंधी जानकारी मीटिंग अथवा घर–घर जाकर कीटनाशक कार्यक्रम की दिनांक से पूर्व कम से कम दो राउण्ड में आई.ई.सी. करेगें ताकि छिड़काव ग्राहयता शत–प्रतिशत कवरेज के साथ हो सके।**
7. विभाग द्वारा जिन क्षेत्रों में कीटनाशक का छिडकाव करवाया जायेगा, उन क्षेत्रों के सरपंच, वार्ड पंच एवं प्रा.स्वा.के. के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी से सम्पूर्ण स्प्रे प्रमाण–पत्र प्राप्त किया जावे।
8. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी छिडकाव कार्य की निगरानी हेतु नामजद खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर के चिकित्सा अधिकारी प्रभारी को नियुक्त करेगा एवं उसका उत्तरदायित्व होगा कि छिडकाव कार्य शत–प्रतिशत एवं गुणवत्तापूर्वक हो। इस कार्य में शिथिलता एवं कोताही पाये जाने पर संबंधित के विरूद्ध सख्त अनुशासनात्मक कार्रवाई अमल में लायी जावेगी।

9. **कीटनाशक के छिड़काव वाले क्षेत्र में जो कि अत्यधिक संवेदनशील भी है, में कार्यरत चि.अ./डी.पी.एच.एस./एम.आई./ए.एन.एम./एल.एच.वी स्वास्थ्य कार्यकर्ता (एच.डब्ल्यू) सम्पूर्ण छिड़काव अवधि तक स्प्रे दलों के साथ रहकर शत–प्रतिशत कवरेज करना सुनिश्चित करेगें। उस क्षेत्र में कार्यरत चि.अ./डी.पी.एच.एस./एम.आई./ए.एन.एम./एल.एच.वी./ब्लॉक मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी छिड़काव कार्यक्रम का कम से कम दस प्रतिशत क्षेत्रों का निरीक्षण कर विस्तृत रिपोर्ट निदेशालय को प्रस्तुत करेगें।**
10. कीटनाशक छिड़काव कार्यक्रम के दौरान चिकित्सा अधिकारी/डी.पी.एच.एस./एम.आई. को छिड़काव के सुपरविजन हेतु किराये का वाहन उपयोग हेतु देवें।
11. ***अवधिपार से पूर्व कीटनाशकों को सर्वप्रथम छिड़काव कार्य हेतु उपयोग में लेना सुनिश्चित करें।***
12. छिड़काव कार्यक्रम के दौरान ए.एन.एम./एल.एच.वी./सुपरवाईजरों की उपस्थिति छिड़काव दल के साथ अनिवार्य होगी तथा किसी भी परिस्थिति में कोई कोताही मान्य नही होगी।
13. छिडकाव की गुणवत्ता व पूर्ण छिडकाव प्राप्त करने हेतु जिले में कार्यरत वरिष्ठ जिला जन स्वास्थ्य पर्यवेक्षक, जिला जन स्वास्थ्य पर्यवेक्षक, मलेरिया निरीक्षक, खण्ड स्वास्थ्य पर्यवेक्षक, स्वास्थ्य निरीक्षक एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ता/एमपीडब्ल्यू को उत्तरदायी एवं जवाबदेह बनाया जावे।
14. कीटनाशक छिड़काव का कवरेज कमरों में किये गये छिड़काव को माना जावे।
15. कीटनाशक छिड़काव से मना करने वाले क्षेत्र में पंचायत और राजस्व ऐजेन्सी की मदद लेकर शत–प्रतिशत छिडकाव कार्य पूर्ण होना चाहिये।
16. इन दिशा–निर्देशों की प्रति प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के चिकित्सा अधिकारियों को भिजवावें एवं संबंधित कर्मचारियों को उपलब्ध करावें ।

(डॉ0 बी.आर.मीणा)
अति. निदेशक (ग्रा.स्वा.)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं
राजस्थान, जयपुर

क्रमांक : प.2/डीडीटी/स्प्रे/2009/324 दिनांक:–29/04/09

प्रतिलिपि निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित हैं :–

1. निजी सचिव, मा. मंत्री महोदय, चिकि. एवं स्वा. विभाग, राज., जयपुर।
2. निजी सचिव, प्रमुख शासन सचिव, चिकि. एवं स्वा. विभाग, राज., जयपुर।
3. उप शासन सचिव, चिकि. एवं स्वा. विभाग (ग्रपु–3), राज., जयपुर।
4. निजी सहायक, निदेशक (जन स्वा.), मुख्यालय।
5. वित्तीय सलाहकार, मुख्यालय।
6. समस्त खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी, ... जिला...
7. चि0अ0 प्रभारी, प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र,..............................जिला...................................।
8. संबंधित कर्मचारी...को पालनार्थ।
9. कार्यालय प्रति।

(डॉ0 बी.आर.मीणा)
अति. निदेशक (ग्रा.स्वा.)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं
राजस्थान, जयपुर

आंशिक प्रतिलिपि उप शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य (ग्रुप–2) विभाग, राजस्थान, जयपुर के पत्र क्रमांक:एफ.17(14)चि.स्वा./ग्रुप–2/2008 दिनांक 09.04.2009 की ओर से निदेशक (जन.स्वा.) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, राजस्थान, जयपुर को प्रेषित

विषय:–कीटनाशकों के छिडकाव दलों के गठन हेतु प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति।

संदर्भ:–निदेशालय की एकल पत्रावली संख्या प.2/बजट स्वीकृति/मले./निदे./2005

महोदय,

उपरोक्त विषयान्तर्गत निर्देशानुसार राज्य में मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम के अन्तर्गत कीटनाशकों का कार्य वर्ष 2009–10 में कराये जाने की स्वीकृति महामहिम राज्यपाल महोदय की आज्ञानुसार निम्न शर्तो पर एतद्द्वारा प्रदान की जाती है:–

1. राज्य में कीटनाशकों के छिडकाव की गुणवत्ता बढाने एवं फोकल स्प्रे को प्राकृतिक आपदाओं में मानते हुए दैनिक मजदूरी की न्यूनतम दरों पर विभागीय मस्टररोल के आधार पर नरेगा की तरह कार्य करवाने की स्वीकृति प्रदान की जाती है।
2. उक्त कार्य पर होने वाला व्यय सन्दर्भित बजट मद 2210–06–101–01–002 संविदा व्यय (आयोजना व्यय) एवं 2210–06–796–02 संविदा व्यय (मजदूरी) (आयोजना व्यय) में उपलब्ध प्रावधान की सीमा के अन्तर्गत किया जायेगा।

उपरोक्त कमीटेड आइट्म्स की स्वीकृति वित्त विभाग के परिपत्र संख्या एफ 17 (14) वित्त/समन्वय/2003 दिनांक 26.08.04 के अनुसरण में जारी की जाती है।

भवदीय,
हस्ता0
उप शासन सचिव

....

राजस्थान सरकार

निदेशालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, राजस्थान, जयपुर

क्रमांक:–प.2/बजट स्वीकृति/मले./निदे./2009–10/325 दिनांक: 22/04/09

प्रतिलिपि:– निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु:–

1. निजी सचिव, प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग राज0, जयपुर ।
2. निजी सचिव, उप शासन सचिव, चि0 एवं स्वा0 (ग्रुप–2) विभाग, राज0 जयपुर के पत्र क्रमांक:एफ.17(14)चि.स्वा./ग्रुप–2/2008 दि0 09.04.09 के क्रम में।
3. समस्त संयुक्त निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, जोन–भरतपुर/जयपुर/बीकानेर/जोधपुर/कोटा/उदयपुर/अजमेर को पालनार्थ
4. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,......................को भेजकर लेख है कि राज्य में मलेरिया उन्मूलन हेतु डीडीटी 50 प्रतिशत कीटनाशकों का छिडकाव कार्य उपरोक्त दिशा निर्देशानुसार दैनिक मजदूरी की न्यूनतम दरों पर विभागीय मस्टररोल के आधार पर नरेगा की तरह कार्य करवाया जाएगा इस कार्य हेतु राष्ट्रीय मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2009–10 के लिये आवश्यक बजट उपलब्ध करवाया जा रहा है।
5. वित्तीय सलाहकार, मुख्यालय
6. खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी, खण्ड..............................जिला..............................
7. कार्यालय प्रति/रक्षित पत्रावली।

22/4/09

(डॉ0 बी.आर.मीणा)
अतिरिक्त निदेशक(ग्रा.स्वा.)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
राजस्थान, जयपुर