	महाराष्ट्र शासन,आरोग्य सेवा जिल्हा क्षयरोग अधिकारी जिल्हा क्षयरोग केंद्र-गोंदिया के.टी.एस.जिल्हा रुग्णालय परिसर-गोंदिया-४४१ ६०१	
Dr.V.S.Kale **M.B.B.S.,MD, PSM** District Tuberculosis Officer Email:- **dtomhgdy@rntcp.org** Tel. No. Office **07182 - 230346**	DOTS Pura course, Pakka ilaj	जा.क्र.-जिक्षकेगो/एनजीओ नियुक्ती जाहीरात/ 1053 / १७ दिनांक:- २१/०७/२०१७

प्रति,

मा. मुख्य कार्यकारी अधिकारी
जिल्हा परिषद
गोंदिया

विषय :- **खाजगी स्वयंसेवी संस्थांचे व खाजगी डॉक्टरांचे आरएनटीसीपी स्किम अंतर्गत प्रस्ताव सादर करण्याबाबत.**

संदर्भ :- मा.मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जि.प.गोंदिया यांच्या दि.१६/०६/२०१७ रोजीच्या मंजुर टिपणीअन्वये.

उपरोक्त विषयान्वये सुधारित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम अंतर्गत जिल्हयात जाहिरातीत नमुद केल्याप्रमाणे आरएनटीसीपी न्यु एनजीओ पीपी-स्किम २०१४ नुसार योजना राबवावयाच्या असून त्यासाठी खाजगी स्वयंसेवी संस्थांचे व खाजगी डॉक्टर्सचे व दवाखान्याचे सोबत जोडलेल्या नमुन्याप्रमाणे अर्ज सादर करायचे आहे. प्राप्त अर्ज नोंदणीकृत एनजीओ ला(http://ngo.india.gov.in या संकेतस्थळावरील नोंदणी प्रत) सार्वजनिक आरोग्य विभागाशी करारबध्द (MOU Copy) व आर्थिक वर्ष २०१६-१७ मधिल एकुण आर्थीक उलाढाल (लेखापरिक्षण अहवाल) यानिकषानुसार जास्तीत जास्त १० पात्र स्वयंसेवी संस्थाची प्रत्यक्ष भेटीसाठी निवड करण्यात येईल. असे अर्ज दि.३१/०७/२०१७ पर्यंत जिल्हा क्षयरोग अधिकारी, जिल्हा क्षयरोग केंद्र गोंदिया केटीएस जिल्हा सामान्य रुग्णालय परिसर,गोंदिया येथे कार्यालयीन वेळेत प्रत्यक्ष सादर करावे.

जिल्हा क्षयरोग अधिकारी
जिल्हा क्षयरोग केंद्र गोंदिया

प्रत :-

जिल्हा क्षयरोग केंद्र-गोंदिया सुचनाफलक

जाहीरात-२०१७

सुधारित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण सोसायटी, गोंदिया द्वारे क्षयरोग बाबत जनजागृती व इतर क्षयरोग विषयक कार्यक्रम राबविण्याकरिता स्वयंसेवी संस्थेकडुन अर्ज मागविण्यात येत आहेत. अर्जाचा नमुना, अटी व शर्ती तसेच विस्तृत माहिती जिल्हा परिषदेच्या www.zpgondia.gov.in वेबसाईटवर उपलब्ध आहे. तसेच खालील योजनांची सविस्तर माहिती www.tbcindia.nic.in वर उपलब्ध आहे. पात्र असलेल्या संस्थेनी अर्ज विहित नमुन्यात जिल्हा क्षयरोग अधिकारी, जिल्हा क्षयरोग नियंत्रण सोसायटी, के.टी.एस.सामान्य रुग्णालय परिसर, गोंदिया येथे दिनांक ३१/०७/२०१७ रोजी सायं.-५.०० वा.पर्यंत सादर करावे. या मुदतीनंतर अर्ज स्विकारले जाणार नाहीत. छाननी नंतर पात्र ठरणा-या स्वयंसेवी संस्थांना प्रत्यक्ष भेट देवुन मुल्यांकन करण्यात येईल. व त्यानंतर मुलाखती करिता बोलावण्यात येईल. निवड करण्याचे अधिकार सदस्य/सचिव जिल्हा क्षयरोग अधिकारी, जिल्हा क्षयरोग नियंत्रण सोसायटी, गोंदिया यांना राहतील. अधिक माहिती करिता कार्यालयात संपर्क साधावे.

i) **ACSM Scheme-1**

- (a) ACSM :- Community level (NGO)
- (b) ACSM:- For Youth (NGO)
- (c) ACSM:- For PRI (Panchayat Raj Institution) (NGO)

ii) **Diagnosis and Treatment Scheme-2**

- (d) Designated Microscopy Centre (Lab of Private Practitioner/NGO)
- (e) Corporate Hospital Involvement in RNTCP (Corporate Hospital)
- (f) Improving TB Control in Urban Slum (NGO)

iii) **TB and co morbidities Scheme 3**

- (g) Referral of TB-HIV Patient (NGO)
- (h) Delivery TB HIV interventions to high risk group (NGO)
- (i) Pediatric TB (Private Pediatrician)

iv) **Programme Management Scheme 4:-**

- (a) Case Management and reporting of TB cases. (PP and ASHA and Anganwadi Worker.
- (b1) Sputum collection (NGO or PP)
- (b2) Sputum transport (NGO or PP)
- (c) Contact Tracing (NGO)
- (d) Chemoprophylaxis of TB Cases (NGO)
- e) Promoting Adherence of TB Cases (NGO)

अटी व शर्ती-२०१७

१. NGO/PP Scheme मध्ये सहभागी होताना निवड झालेल्या NGO/PP हयांना शासनाच्या निर्देशाप्रमाणे करार करावा लागेल.

२. नोंदणीकृत असलेल्या NGO व Private practioners नी अर्ज सादर करावेत. एक NGO एकापेक्षा अधिक Scheme मध्ये अर्ज करु शकते.

३. आरोग्य क्षेत्रातील कामकाजाचा अनुभव, स्थानिक पातळीवरील (जिल्हा गोंदिया) कामाचा अनुभव (३ वर्ष), टीवी-एचआयव्ही मध्ये काम करित असल्यास नॅको प्रमाणपत्र आवश्यक व अनुभव, अशासकिय स्वयंसेवी संस्थाकडे मागील तीन वर्षाचा प्रमाणित लेखापरिक्षण अहवाल व संस्थेच्या आर्थीक बाबी इ.बाबींचा विचार करण्यात येईल.

४. निवड झालेल्या NGO/PP Scheme हयांना दर महिन्यात कार्यक्षेत्रातील नियंत्रीत आरोग्य संस्थेमार्फत कामकाज अहवाल सादर करावा लागेल.

५. सोबत NGO/PP Scheme बाबत संक्षीप्त माहिती पत्रक सोबत दिलेले आहे. अधिक माहिती www.tbcindia.nic.in हया वेबसाईट वर उपलब्ध आहे.

६. NGO/PP Scheme मध्ये सहभागाचा कालावधी ३१ मार्च २०१८ पर्यंत राहील व कामकाज समाधानकारक असल्यास आणि सुधारित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम अंमलबजावणीच्या आवश्यकतेनुसार व सदस्य/सचिव, जिल्हा क्षयरोग नियंत्रण सोसायटी, गोंदिया तथा जिल्हा क्षयरोग अधिकारी, जिल्हा क्षयरोग केंद्र-गोंदिया हयांच्या मान्यतेनंतरच पुढील वार्षीक मुदतवाढ देण्यात येईल.

७. निवड झालेल्या NGO/PP Scheme ला त्यांनी केलेल्या कामाचा तपशिल व खर्च पहिलेच अंदाजपत्रक सादर करावा. तसेच महिन्याच्या शेवटी जिल्हा क्षयरोग अधिकारी यांचेकडुन मान्य करुन घ्यावे.

८. NGO/PP Scheme चे काम असमाधानकारक वाटल्यास एक महिना पुर्व सुचना देवुन NGO/PP ला आगावू कोणतीही सुचना न देता सदर योजनांचे काम बंद करणेसाठी आदेशित करण्यात येईल.

९. जिल्हा पातळीवरील मान्य योजना District Society मान्यता देईल व राज्य पातळीवर ज्या योजनांची मान्यता असेल, अशा योजनांच्या मान्यतेसाठी मा.सहसंचालक, (क्षयरोग व कुष्ठरोग) पुणे यांचेकडे मान्यतेसाठी प्रस्तावीत करण्यात येईल व मान्यता मिळाल्यावरच त्या योजना राबविण्यात येईल.

स्वा/
जिल्हा क्षयरोग अधिकारी
जिल्हा क्षयरोग केंद्र गोंदिया

स्वा/
मुख्य कार्यकारी अधिकारी
जिल्हा परिषद गोंदिया

प्रति,
जिल्हा क्षयरोग अधिकारी,
जिल्हा क्षयरोग नियंत्रण सोसायटी,
के.टी.एस.सामान्य रुग्णालय परीसर,
गोंदिया-४४१६०१

विषय : सुधारीत राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत NGO/PP Scheme : ----------- (स्कीमचे नाव नमुद करावे) अंतर्गत सहभागी करुन घेणे बाबत.

महोदय,

वरील विषयानुसार सुधारीत राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत NGO/PP Scheme मध्ये ----------------------(Scheme चे नाव नमुद करावे) सहभागी होण्यासाठी अर्ज सादर करीत आहे. त्यामध्ये खालीलप्रमाणे माहिती सादर करीत आहोत.

विहित अर्जाचा नमुना

१) अशासकीय स्वयंसेवा संस्था / Private Practioner पुर्ण नाव :--------------------

२) संपुर्ण पत्ता दुरध्वनीसह :------------------------------------

३) आरोग्य क्षेत्रातील कामकाजाचा अनुभव (सविरत्तर माहिती) :------------------------
(अशासकीय स्वयंसेवी संस्था करीता)

४) मागील तीन वर्षाचा लेखापरिक्षण अहवाल आहे किंवा नाही :------------------------
(अशासकीय स्वयंसेवी संस्था करीता)

५) सुधारीत राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रमातील अर्ज केलेल्या Scheme बाबत आपला कृती आराखडा (कार्यक्षेत्र, लोकसंख्या, सुधारीत राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रमाचे आपले उद्‌दीष्ट व कृती कार्यक्रम व कृती आराखडा (शब्द मर्यादा ३५०))

अर्जासोबत खालील छायांकित प्रती आवश्यक आहेत.
१) नोंदणी प्रमाणपत्र
२) अनुभव प्रमाणपत्र

सही