□□□□ □□□□□
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

□□□ □□□
अतारांकित प्रश्न □ख□□: 58
21 □□, 2019 □□ □□□□□□□□□□□□□प्रश्□ □□ □त्त□

'□ □□' और आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता

58. श्र□ □□□ □□□□□□न्ने□□

क्या स्वास्थ्य और परिवार □ल□□□ □त्री□ यह बताने की कृपा करगे कि:

(क) क्या सरकार का देश म मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (आशा) और आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के मानदेय म वृद्धि करने का प्रस्ताव है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या सरकार ने आशाकर्मियों को सैद्धांतिक रूप म एक निश्चित वेतन और अन्य सुविधाएं प्रदान करने का निणय किया है क्योंकि आशाकर्मियों के लिए निर्धारित दिशानिदश उनको निर्दिष्ट किए गए कार्यों के अनुरूप नहों है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार को आशाकर्मियों से स्वास्थ्य विभाग के अधिकारियों द्वारा भुगतान म विलंब से संबंधित शिकायत प्राप्त हुई है क्योंकि विभिन्न कार्यों के लिए प्रोत्साहन राशि अलग-अलग दी जाती है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(घ) क्या सरकार देश म आशाकर्मियों के लिए एक समेकित वेतन निर्धारित करने पर विचार कर रही है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

<u>□त्त□</u>
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण राज्य □त्री□ (श्र□ □□श्वे□□ □□□□ □□□)□

(क) से (घ): राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत, आशाकर्मियों को सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेवक के रूप म लिया गया है और ये काय / क्रियाकलाप आधारित प्रोत्साहन राशि के हकदार ह। विभिन्न क्रियाकलापों को सूची जिनके लिए आशाओं को प्रोत्साहन राशि प्रदान को जाती है, □□□ग्न□ म दी गई है। राष्ट्रीय स्तर पर आशाओं के लिए स्वीकृत प्रोत्साहन के अलावा, राज्यों को आशा प्रोत्साहन राशि को डिजाइन करने को छूट दी गई है। विभिन्न कार्यों के लिए आशा को दी जाने वाली प्रोत्साहन राशियों को समय-समय पर नियमित समीक्षा को जाती है। तदनुसार,

भारत सरकार ने हाल ही म आशाओं के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत नियमित और आवर्ती प्रोत्साहन राशि मात्रा म वृद्धि को मंजूरी दी है जिससे आशा को सौंपे गए कार्यों को पूरा करने के लिए कम से कम 2000/- रुपये प्रति माह प्राप्त होंगे। इसके अलावा, सरकार ने आशा सहायकों के लिए पयवेक्षी यात्रा शुल्क को 250/- रुपए प्रति यात्रा से बढ़ाकर 300/- प्रति यात्रा करने को भी मंजूरी दी है।

इसके अलावा, पात्र आशा और आशा सहायकों को निम्नलिखित के अंतगत दज करके जीवन बीमा, दुघटना बीमा और पशन का लाभ दिया जाता है:

- प्रधानमंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना (भारत सरकार द्वारा 330 रुपये का प्रीमियम)
- प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना (भारत सरकार द्वारा 12 रुपये का प्रीमियम)
- प्रधानमंत्री श्रम योगी मान धन (भारत सरकार द्वारा प्रीमियम का 50% और लाभार्थियों द्वारा 50% अंशदान)

चूंकि आशा कायकताओं को राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा भुगतान किया जाता है, इसलिए भुगतान संबंधी समस्याओं पर प्राप्त शिकायतों को संबंधित राज्य सरकारों को जांच और उपयुक्त कारवाई के लिए भेज दिया जाता है।

इसके अलावा, महिला और बाल विकास मंत्रालय से प्राप्त जानकारी के अनुसार आंगनवाड़ी वकरों (एडब्ल्यूडब्ल्यू)/आंगनवाड़ी सहायकों (एडब्ल्यूएच) को दिए जाने वाले मानदेय म वृद्धि को गई है और एडब्ल्यूएच को आंगनवाड़ी सेवाओं के तहत नीचे दिए गए विवरण के अनुसार काय निष्पादन से जुड़े प्रोत्साहन का प्रावधान किया गया है:

(i) मुख्य-आंगनवाड़ी कद्रों म आंगनवाड़ी कायकता (एडब्ल्यूडब्ल्यू) का मानदेय मौजूदा 3,000/-रुपए प्रति माह से बढ़ाकर 4,500/- रुपए प्रति माह कर दिया गया है;

(ii) मिनी आंगनवाड़ी कद्रों म आंगनवाड़ी कायकता (एडब्ल्यूडब्ल्यू) का मानदेय मौजूदा 2,250/-रुपए प्रति माह से बढ़ाकर 3,500/-रुए प्रति माह कर दिया गया है;

(iii) आंगनवाड़ी सहायकों (एडब्ल्यूएच) का मानदेय मौजूदा 1,500/-रुपए प्रति माह से बढ़ाकर 2,250/- रुपए प्रति माह कर दिया गया है; तथा

(iv) आंगनवाड़ी सहायक (एडब्ल्यूएच) भी आंगनवाड़ी कद्रों के समुचित काय को सुविधाजनक बनाने के लिए 250/-रुपए प्रति माह के निष्पादन से जुड़े प्रोत्साहन के लिए पात्र ह और आंगनवाड़ी वकस (एडब्ल्यूडब्ल्यू) को पोषण अभियान के तहत एकोकृत बाल विकास सेवा-कॉमन एप्लीकेशन सॉफ्टवेयर (आईसीडीएस-सीएएस) का उपयोग करने के लिए 500/- रुपए प्रति माह के निष्पादन से जुड़े प्रोत्साहन को अनुमति दी गई है।

[illegible]-I

[illegible]			
	क्रियाकलाप	राशि रुपए म/प्रति मामला	[illegible]
I	[illegible] स्वास्थ्य		
1.	[illegible]		
क.	महिलाओं को प्रसव पूव देखभाल सुनिश्चित करने के लिए	ग्रामीण क्षेत्रों के लिए 300रु. शहरी क्षेत्रों के लिए 200 रु.	मातृत्व स्वास्थ्य- एनआरएचएम-आरसीएच फ्लैक्सीपूल
ख.	संस्थान म प्रसव कराने के लिए	ग्रामीण क्षेत्रों के लिए 300रु. शहरी क्षेत्रों के लिए 200 रु.	
2.	आशा द्वारा पीएचसी मेडिकल अधिकारी को महिलाओं (15-49 वष के आयु वग को) को मृत्यु को सूचना	मृत्यु होने के 24 घंटों के भीतर फोन द्वारा रिपोट करने के लिए 200	एचएससी/यू-पीएचसी-शतरहित निधि
II	[illegible] स्वास्थ्य		
1 .	नवजात शिशु और प्रसव पश्चात जच्चा को देखभाल के लिए घर के दौरे करने के लिए[1] - संस्थागत प्रसव के मामले म छः दौरे (3रा,	250	

[1] यह प्रोत्साहन बच्चे के जन्म के बाद 45 दिन पूरे होने पर ही दिया जाता है और इसम निम्नलिखित मानदंड पूरे होने चाहिए जन्म पंजीकरण, एमसीपी काड म वज़न-रिकॉड, बीसीजी, ओपीवी को प्रथम खुराक और डीपीटी का टीकाकरण तथा साथ ही एमसीपी काड म इनको अच्छी तरह से एंट्री तथा मां व नवजात शिशु प्रसव के 42 व दिन तक सुरक्षित हों।

	7वां, 14वां, 21वां, 28वां एवं 42वां दिन) और घर म प्रसव के मामले म सात दौरे (1ला, 3रा, 7वां, 14वां, 21वां, 28वां एवं 42वां दिन)		
2.	[illegible] - ([illegible] 3[illegible], 6[illegible], 9[illegible] 12[illegible] 15[illegible]) - (रु50 x 5 [illegible]) - [illegible] 235 [illegible]	05 दौरों के लिए कुल 250 रुपए प्रति बच्चा 50 रुपए प्रति दौरे के साथ।	
3.	सुविधा कद्र से उपचार के पश्चात बाहर आए बच्चों या गंभीर तीव्र कुपोषण (एसएएम) प्रबंधन केन्द्र से बाहर आए बच्चों का फॉलोअप दौरा	150 रुपए केवल जब एमयूएसी 125 एमएम के बराबर या इससे अधिक न हो	
4.	विशिष्ट नवजात शिशु [illegible]	तीसरे माह से 1 साल को आयु तक 50 रुपए प्रति	

	[illegible] का तिमाहो फोलो [illegible] सुनिश्चित करना	तिमाही	
5.	5 वष से नीचे का आयु के बच्चों का मृत्यु का [illegible]	50 रु.	
6.	प्रत्येक पात्र बच्चे (1-19 वष के स्कूल से बाहर के और स्कूल म गैर-नामित बच्चे) को एल्बेनडजोल देने के लिए तैयार करना और इन्ह ये दवा देना सुनिश्चित करना।	100/आशा/द्विवार्षिक	
7.	पांच वष से कम आयु के बच्चों के परिवारों को ओआरएस का प्रोफाइलैक्टिक वितरण के लिए सप्ताह आशा प्रोत्साहन	पांच वष से कम आयु के 100 बच्चों के लिए प्रति ओआरएस पैकिट 1 रु.	
8.	गांव म सभी बच्चों के शारीरिक विकास पर निगरानी; अल्पपोषित बच्चों को स्क्रीनिग और उन्ह स्वास्थ्य कद्र भेजना; पांच वष से कम आयु के बच्चों के परिवारों को आईवाईसीएफ परामश देना सुकर बनाने के लिए सप्ताह-2-आशा प्रोत्साहन	कम से कम 80% परिवारों को पूरा करने के लिए प्रति आशा 100 रु.	

9.	स्तनपान को बढ़ावा देने संबंधी मा (माता का संपूण स्नेह) कायक्रम-तिमाही आधार पर जच्चा से भट	100रु./आशा/तिमाही आधार पर भट	
III	□□□□□□□		
1.	1 वष से कम आयु के बच्चे का पूण टीकाकरण	100.00 रु.	रूटीन टीकाकरण संबंधीपूल
2.	एक वष को आयु के पश्चात पूण प्रतिरक्षण के बाद दो वष तक के बच्चे (प्रथम और द्वितीय वष को बीच प्राप्त टीकाकरण) बच्चे के पूण टीकाकरण हेतु प्रति बच्चा	75[3]	
3.	पल्स पोलियो कायक्रम के अंतगत ओपीवी प्रतिरक्षण के लिए बच्चों को तैयार करना	100/दिन[4]	आईपीपीआई निधियां
4.	5-6 वष को आयु म डीपीटी बूस्ट	50 रु.	
IV	□f□□□ □□□□□		

[2] This incentive will be subsumed with the HBYC incentive subsequently
[3] Revised from Rs. 50 to Rs, 75
[4] Revised from Rs 75/day to Rs 100/day
[5] Bihar, Chhattisgarh, Jharkhand, Madhya Pradesh, Odisha, Rajasthan, Uttar Pradesh, Uttarakhand, Arunachal Pradesh, Assam, Manipur, Meghalaya, Mizoram, Nagaland, Sikkim, Tripura, Gujarat, Haryana, Karnataka, Maharashtra, Andhra Pradesh, Telangana, West Bengal & Daman and Diu

1.	विवाह के बाद दो वष का अंतर सुनिश्चित करना	500 रु.	परिवार नियोजन- एनएचएम-आरसीएच फ्लैक्सिीपूल
2.	प्रथम बच्चे के जन्म के पश्चात तीन वष का अंतर सुनिश्चित करना	500रु.	
3.	दो बच्चों के बाद स्थायी रूप से बच्चों को संख्या सीमित करने का विकल्प लेने के लिए जोड़े को राजी करना	1000 रु.	
4.	ट्यूबेक्टॉमी के लिए महिलाओं को परामश देना, प्रोत्साहित करना और इनको फॉलोअप करना	उच्च जन्म दर वाले 11 राज्यों म 200 रु.[2] (उत्तर प्रदेश, बिहार, मध्य प्रदेश, राजस्थान, छत्तीसगढ़, झारखंड, ओडिशा, उत्तराखण्ड, असम, हरियाणा, गुजरात) 146 एमपीवी जिलों म 300 रु. शेष राज्यों म 150 रु.	

[6] Bihar, Chhattisgarh, Jharkhand, Madhya Pradesh, Odisha, Rajasthan, Uttar Pradesh, Uttarakhand, Arunachal Pradesh, Assam, Manipur, Meghalaya,
Mizoram, Nagaland, Sikkim, Tripura, Gujarat, Haryana and Dadar& Nagar Haveli

5.	वैसेक्टॉमी/एनएसवी के लिए व्यक्तियों को परामश देना प्रोत्साहित करना और इनको फॉलोअप करना	उच्च जन्म दर वाले 11 राज्यों म 300 रु.[3] (उत्तर प्रदेश, बिहार, मध्य प्रदेश, राजस्थान, छत्तीसगढ़, झारखंड, ओडिशा, उत्तराखण्ड, असम, हरियाणा, गुजरात) और 146 एमपीवी जिलों म 400 रु. और शेष राज्यों म 200 रु.	
6.	प्रसव पश्चात महिला नसबंदी	उच्च जन्म दर वाले 11 राज्यों म 300 रु.[4] (उत्तर प्रदेश, बिहार, मध्य प्रदेश, राजस्थान, छत्तीसगढ़, झारखंड, ओडिशा, उत्तराखण्ड, असम, हरियाणा, गुजरात) और 146 एमपीवी जिलों म 400 रु.।	

[3]200 रु.से बढ़ाकर 300 रु. किया गया

[4]200 रु.से बढ़ाकर 300 रु. किया गया

7.	आशाओं द्वारा होम डीलीवरी के रूप म गभनिरोधकों का समाजिक विपणन	3 कंडोम के पैकेट के लिए 1 रुपया, ओसीपी के साईकिल के लिए 1 रुपया, ईसीपी के पैक के लिए 2 रुपए	
8.	प्रसव के पश्चात आईयूसीडी डालने के लिए स्वास्थ्य सुविधा कद्र पर लाभार्थी को लाना या उसके आने म मदद करना	प्रति मामला 150 रुपया	
9.	गभपात के पश्चात आईयूसीडी डालने के लिए स्वास्थ्य सुविधा कद्र पर लाभार्थी को लाना या उसके आने म मदद करना	प्रति मामला 150 रुपया	
[illegible] [illegible] [illegible]- छ: राज्यों में चुनिंदा 146 [illegible] ([illegible] 57, [illegible] 37, [illegible] 14, [illegible] 9, [illegible] 2, [illegible] 25 [illegible] 2)			
10.	इनजेक्शन के जरिए दिया जाने वाला गभनिरोधक एमपीए- (अंतारा कायक्रम) और एक गैर-हार्मानल साप्ताहिक सेन्क्रोमैल गोली (छाया)- आशा को प्रोत्साहन	प्रति खुराक 100 रु.	परिवार नियोजन आरसीएच - एनएचएम-फ्लैक्सीपूल

11.	मिशन परिवार विकास कपेन के अंतगत ब्लॉक स्तरीय क्रियाकलाप-लाभार्थियों के अनुमानन के लिए पात्र जोड़ो के सवक्षण पर आशाओं का अभिमुख होना और उनसे अपेक्षा कि वे पात्र जोड़ो का सवक्षण कर-अधिकतम चार रांऊड	150/आशा/राऊंड	
12.	नई पहल- नए विवाहित जोड़ों के लिए एक एफपी किट-एक एफपी किट नव विवाहित जोड़े को आशा द्वारा दी जाएगी (प्रारंभिक चरण म आशा को प्रति आशा दो किट को जाएं)	100/आशा/नयी पहल किट का वितरण	
13.	सास बहू सम्मेलन-सम्मेलन के लिए सास-बहू को जागरूक करना	100/ बैठक	
14.	प्रत्येक एमपीवी अभियान से पहले ईसी सवक्षण का अद्यतन- नोट-ईसी सवक्षण रजिस्टर का अद्यतन प्रोत्साहन पहले ही रूटीन और आवर्ता प्रोत्साहन का हिस्सा है।	150 रु./आशा/तिमाही राऊंड	
V	f□□□□ स□□स्थ्य		
1.	किशोरियों को सैनेटरी नैपकिन का वितरण	छः सैनेटरी नैपकिनों के 1 पैक के लिए 1 रुपया	मैनस्ट्रूअल हाजिन स्कोम-आरसीएच-एनएचएम फ्लैक्सीपूल

2.	मैनस्ट्रुअल हाइजीन के संबंध म किशोरियों के साथ मासिक बैठक का आयोजन	50/बैठक	वीएचएसएनसी निधियां
3.	सजातीय एजूकेटर को सहायता के लिए प्रोत्साहन (सजातीय एजूकेटर को चयन प्रक्रिया को सुकर बनाना)	प्रति पीयर एजूकेटर 100 रु.	आरकेएसके-एनएचएम फ्लैक्सीपूल
4.	किशोर स्वास्थ्य जिसके लिए किशोरों को जुटाने हेतु प्रोत्साहन	प्रति एएचडी 150 रु.	
VI	रू□□□ □□□□□ क्रि□□□□□□ों □□□ प्रो□त□□□□		
1.	वीएचएनडी या (आऊटरीच सेशन/शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवसों) को एटड करने और व्यक्तियों को बुलाने के लिए	2000 रु.	एनएचएम- फ्लैक्सीपूल
2.	वीएचएसएनसी/एमएएस को मासिक बैठक को बुलाना और माग निदशन करना		
3.	ब्लॉक पीएचसी/5यू-पीएचसी म मासिक बैठक एटड करना		
4.	क) वष के प्रारंभ म परिवारों को लाइन लिस्टिग और प्रत्येक 6 माह म अपडेट ख) वांछित मानदंडों के		

	अनुसार रिकॉड रखना- जैसे ग्राम स्वास्थ्य रजीस्टर ग) मासिक आधार पर अपडेटिड और प्रतिरक्षित किए जाने वाले बच्चों को सही सूची तैयार करना घ) मासिक आधार पर अपडेटिड किए जाने वाले एएनसी लाभार्थियों को सही सूची तैयार करना ड.) मासिक आधार पर अपडेटिड पात्र जोड़ों को सूची तैयार करना		
VII	पार्टिसिपेटरी लर्निग □□ □क्□□ (□□□□□)- (10 चुनिदा राज्यों म जहां आरएमएनसीएच+□ □□□□ □हु□ □□म्न □-असम, बिहार, छत्तीसगढ़, झारखण्ड, मध्य प्रदेश , मेघालय, ओडिशा, राजस्थान, उत्तराखण्ड और उत्तर प्रदेश)		
1.	पीएलए बैठकों का आयोजन- प्रतिमाह 2 बैठक- नोट: एक महीने म 10 बैठकों के लिए प्रति बैठक 100 रु. के हिसाब से के लिए भी प्रोत्साहन लागू है।	महीने म 2 बैठकों के लिए प्रति बैठक प्रति आशा 100 रु.	
VIII	□□□□□□ □□र्ष्ट्र□□ □□□□ □□□त्र□ □□□क्र□[8]		
	□□□ □□□□ प्र□□□□ □□□□□ □□□□□ □□ □□□□□ प्र□□□		आरएनटीसीपी निधियां

[7] Increased from Rs 1000 to Rs 2000

[8] Initially ASHAs were eligible to an incentive of Rs 250 for being DOTS provider to both new and previously treated TB cases. Incentive to ASHA for providing treatment and support Drug resistant TB patients have now been revised from Rs 2500 to Rs 5000 for completed course of treatment

1.	टीबी रोगियों को श्रेणी I (टीबी के नए मामले) के लिए	उपचार के महीनों के दौरान 42 संपर्कों (भटों) के लिए 1000 रु	
2.	टीबी रोगियों को श्रेणी-II (विगत म उपचारित टीबी मामले)	उपचार के 8 से 9 महीनों के दौरान 57 संपर्कों, जिसम इन्टसिव चरण म 24-36 इन्जेक्शन शामिल ह, के लिए 1500 रु.	
3.	ड्रग रेजिस्टट टीबी रोगियों को उपचार और सहायता	उपचार के पूण कॉस के लिए 5000रु. (इन्टसिव चरण के अंत म 2000रु. और समेकन चरण के अंत म 3000रु. दिए जाने चाहिए)	
4.	लाए गए संदिग्ध व्यक्ति का निदान चिकित्सा अधिकारी/प्रयोगशाला द्वारा टीबी रोगी के रूप म होने संबंधी अधिसूचना[9]	100 रु.	
IX	□□ष्ट्र□□ □□□ □न□लन कायक्रम[10]		
1.	कोढ़ के पॉको-बेसीलरी मामलों म पूण उपचार के लिए रेफरल और अनुपालन सुनिश्चित करना – 33 राज्यों (गोवा, चंडीगढ़ और पुदुच्चेरी को छोड़कर) के लिए	250रु. (कोढ़ के मामले के निदान को सुकर बनाने के लिए) + 400रु. (उपचार को पूणता पर फॉलोअप हेतु)	

[9] Provision for Rs100 notification incentive for all care providers including ASHA/Urban ASHA /AWW/ unqualified practitioners etc if suspect referred is diagnosed to be TB patient by MO/Lab.

[10] Incentives under NLEP for facilitating diagnosis and follow up for completion of treatment for pauci bacillary cases was Rs 300 before and has now been revised to-Rs 250 and Rs 400 now.
For facilitating diagnosis and follow up for completion of treatment for multi-bacillary cases were Rs 500 incentive was given to ASHA before and has now been revised to-Rs 250 and Rs 600.

[11] Incentive for slide preparation was Rs 5 and has been revised to Rs 15. Incentive for providing treatment for RDT positive Pf cases was Rs 20 before and has been revised to Rs 75. Incentive for providing complete radical treatment to positive Pf and Pv case detected by blood slide, as per drug regimen was Rs 50 before. Similarly incentive for referring a case of malaria and ensuring complete treatment was Rs 200/case and has been revised to Rs 300 now.

2.	कोढ़ के मल्टी-बेसीलरी मामलों म पूण उपचार के लिए रेफरल और अनुपालन सुनिश्चित करना	250 रु. (कोढ़ के मामले के निदान को सुकर बनाने के लिए) + 600रु. (उपचार को पूणता पर फॉलोअप हेतु)	एनएलईपी निधियां
X	□ष्ट्र□□ □क□□ □□□ □□□ नियंत्रण कायक्रम		
□)	□□f□□□[11]		
1.	ब्लड स्लाइड तैयार करना या आरडीटी के माध्यम से जांच	15/स्लाइड या जांच	मलेरिया नियंत्रण हेतु एनवीबीडीसीपी निधियां
2.	आरडीटी पोजीर्टिव पीएफ मामलों के लिए पूण उपचार प्रदान करना	75 रु. प्रति पोजिटीव मामला	
3.	ड्रग रेजीमेन के अनुसार, ब्लड स्लाइड द्वारा पोजीर्टिव पीएफ और पीवी केस का पता लगने पर पूण रेडिकल उपचार प्रदान करना		
4.	मामला भेजने के लिए और पूण उपचार सुनिश्चित करने के लिए	300 रु. (उनको अद्यतन सूची म नहों)	
□)	□□म□f□□ f□□f□□□□□		
1.	गैर-महामारी और महामारी वाले जिलों के सभी क्षेत्रों म लिम्फोएडमा और हाइड्रोसील मामलों को एकबारगी लाइन	200 रु.	लिम्फैटिक फिलैरियासिस के नियंत्रण हेतु एनवीबीडीसीपी निधियां

	लिस्टिंग के लिए		
2.	लिम्फैटिक फिलैरियासिस के मामलों के लिए वार्षिकरूप से बड़े पैमाने पर लोगों को औषधि खिलाना[12]	50 घरों और 250 व्यक्तियों को कवर करने के लिए अधिकतम तीन दिन के लिए प्रतिदिन 200 रु.	
□)	□क□□ □□□□□□□f□□ सिड्रोम/जापानी □□□□□□□f□□		
1.	निकटतम सीएचसी/डीएच/मेडिकल कॉलेज म एईएस/जेई मामलों को भेजना	प्रति मामला 300 रु.	एनवीबीडीसीपी निधियां
□)	□□□□ □□□□ □न□□□		
1	घर म स्प्रे को स्वीकृति के लिए समुदाय को मनाने के लिए स्प्रे के राऊंडों के दौरान आशा को भागीदारी[13]	इन्डोर रेजीडुअल स्प्रे के दौरान प्रति राऊंड 100 रु. अथात दो राऊंडों के लिए कुल 200 रु.	एनवीबीडीसीपी निधियां
2	संदिग्ध मामले को भेजने और पूण उपचार सुनिश्चित करने के लिए आशा को प्रोत्साहन	प्रति अधिसूचित मामला 500 रु.	
□.)	□□□□□ □□□□□□□□□□		
1	12 उच्च स्थानिकमारी वाले राज्यों (आंध्र प्रदेश, असम, गुजरात, कनाटक, केरल, महाराष्ट्र, ओडिशा,	200 रु. (सवाधिक संचरण मौसम के दौरान 05 महीनों के लिए प्रतिमाह अधिकतम 200 घरों के लिए 1 रु./ घर) यह	एनवीबीडीसीपी निधियां

	पंजाब, राजस्थान, तमिनाडु, तेलंगाना और पश्चिम बंगाल) म डगू और चिकुनगुनिया के निवारण और नियंत्रण के लिए इसके स्रोत के ह्रास और आईईसी क्रियाकलापों के लिए प्रोत्साहन	प्रोत्साहन प्रतिवष प्रतिआशा 1000 रु. से अधिक नहों होना चाहिए।	
□)	□□र्ष्ट्र□□ □ □□□□□ □ल□□□ □□□□□ □□□त्रा□ □□□क्र□		
1	नमक को जांच के लिए आशा का प्रोत्साहन	नमक के 50 नमूनों के परीक्षण के लिए प्रतिमाह 25 रु.	एनआईडीडीसीपी निधियां
XI	**व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य पर्रिचया (सीपीएचसी) और सावभौमिक एनसीडी स्क्रीनिग के तहत प्रोत्साहन**		
1	आयुष्मान भारत के तहत- एनएचपीएम हेतु डाटा रखना और अतिरिक्त सूचना का वैधीकरण और संग्रहण- प्रति पर्रिवार प्रतिपूण फाम	5 रु./फाम/पर्रिवार	एनएचएम निधियां
2	प्रत्येक व्यक्ति के सीबीएसी फाम भरना- सभी व्यक्तियों को गणना के लिए एक बार को क्रियाकलाप, 30 या>30 वष को आयु के सभी व्यक्तियों के लिए सीबीएसी फाम भरना	एक बारगी प्रोत्साहन के रूप म 10 रु./फाम/व्यक्ति	एनपीसीडीएस निधियां
3	उपचार प्रारंभ करने और अनुपालन सुनिश्चित करने के लिए हाइपरटशन/डायबिटीज़ और तीन सामान्य कसर के	50 रु./मामला/द्विवार्षिक	

	निदान वाले रोगियों का फोलोअप		
4	सीपीएचसी घटक के तहत नए सर्विस पैकेजों को डिलीवरी	1000 रु./आशा/प्रतिमाह/ (क्रियाकलापों से जुड़ा)	एनएचएम निधियां
XI	□□□□ □□ स□च□□□		
1	शौचालय के निमाण और इनके प्रयोग के लिए परिवारों को प्रेरित करना	प्रति परिवार 75 रु.	पेयजल और स्वच्छता मंत्रालय
2	व्यक्तिगत नल कनेक्शन लेने के लिए परिवारों को प्रेरित करना	प्रति परिवार 75 रु.	पेयजल और स्वच्छता मंत्रालय

[12] Incentive has been revised from Rs 100 to Rs 200 per day for maximum three days to cover 50 houses or 250 persons

[13] In order to ensure vector control, the role of the ASHA is to mobilize the family for IRS. She does not carry out the DDT spray. During the spray rounds her involvement would be for sensitizing the community to accept indoor spraying and cover 100% houses and help Kala Azar elimination. She may be incentivized of total Rs 200/- (Rs.100 for each round) for the two rounds of insecticide spray in the affected districts of Uttar Pradesh, Bihar, Jharkhand and West Bengal.