BIHAR

Summary

- **MNREGA**
  Preference to People Living with HIV in Job Card (MNREGA). Allocation of work based on individual health condition.

- **Financial Assistance for People Living with HIV**
  Financial assistance of Rs. 1500/- per month to People Living with HIV.

- **Parvarish Yojana for Children Affected by AIDS**
  Financial assistance to Children Affected by AIDS. Rs. 900/- per month for children of age 0-6 years and Rs. 1000/- per month for children of age 6-18 years.

- **Legal Aid to People Living with HIV**
  Legal aid to People Living with HIV

- **Antyodaya Anna Yojana**
  Extending the benefits of AAY (Food Grains) under Targeted Public Distribution System to People Living with HIV in highly subsidized price.

- **Travel Support**
  Financial assistance of Rs. 100/- to PLHIV for travelling to ART Centre

बिहार सरकार

ग्रामीण विकास विभाग

पत्रांक :- 166675 पटना, दिनांक :- 22-10-2013

ग्रा.वि.-7(आं0)-18/2012

प्रेषक,

अमृत लाल मीणा,
सचिव ।

सेवा में,

सभी जिला पदाधिकारी -सह- जिला कार्यक्रम समन्वयक,
सभी उप विकास आयुक्त -सह- अपर जिला कार्यक्रम समन्वयक,
बिहार ।

विषय :- **मनरेगा अंतर्गत राज्य के एच0आई0वी0 (HIV) संक्रमित व्यक्तियों को रोजगार उपलब्ध कराने के संबंध में ।**

प्रसंग :-

1. माननीय उच्च न्यायालय, पटना में सी0डब्लू0जे0सी0 संख्या-5440/2011 संजीत सिंह बनाम भारत सरकार एवं अन्य,
2. भारत सरकार द्वारा निर्गत अद्यतन दिशा-निर्देश, 2013 का अध्याय 9 तथा
3. विभागीय पत्रांक 148618 दिनांक 17.05.2013 ।

महाशय,

उपयुक्त विषयक प्रासंगिक पत्रों का कृपया संदर्भ लिया जाय (सुलभ प्रसंग हेतु छाया प्रतियाँ संलग्न) ।

मनरेगा के अद्यतन मार्गदर्शिका, 2013 के कंडिका 9.1 में कमजोर समूहों को विशेष श्रेणी में चिन्हित किया गया है, जिसमें एच0आई0वी0 (HIV) संक्रमित व्यक्तियों को भी शामिल किया गया है ।

कंडिका 9.1.1 में इन विशेष श्रेणियों को मनरेगा में शामिल करने के लिये विशेष योजना तैयार करने तथा अलग-अलग कार्यनीति तैयार करने का प्रावधान किया गया है ।

इस क्रम में एच0आई0वी0 (HIV) संक्रमित व्यक्तियों को मनरेगा अंतर्गत काम उपलब्ध कराने के लिये मनरेगा कर्मियों एवं योजनांतर्गत कार्यरत अन्य जॉब कार्डधारियों को संवेदनशील बनाने पर जोर दिया गया है ।

विदित हो कि माननीय उच्च न्यायालय, पटना में सी0डब्लू0जे0सी0 संख्या-5440/2011 संजीत सिंह बनाम भारत सरकार एवं अन्य में दायर याचिका तथा स्वास्थ्य विभाग द्वारा दिये गये परामर्श कि राज्य के एच0आई0वी0 (HIV) संक्रमित व्यक्तियों को उनके शारीरिक क्षमता के अनुरुप हलका एवं आसान कार्य करने का अवसर प्रदान किया जाय, के आलोक में निर्णय लिया गया है कि राज्य

23.X.13

के एच0आई0वी0 (HIV) संक्रमित व्यक्तियों को मनरेगा योजना अंतर्गत रोजगार के समुचित अवसर उपलब्ध कराने की दिशा में निम्नलिखित कार्रवाई सुनिश्चित की जाय :-

1. जिला स्तर पर राज्य स्वास्थ्य समिति के जिला इकाई के सहयोग से, चिन्हित सभी एच0आई0वी0 (HIV) संक्रमित व्यक्तियों का पंचायतवार सूची तैयार कर लिया जाय ।
2. इन सभी से आवेदन प्राप्त कर इनका जॉब कार्ड बना दिया जाय ।
3. सभी मनरेगा कर्मी अपने-अपने क्षेत्रों में राज्य स्वास्थ्य समिति के सहयोग से आशा कार्यकर्ता आदि के माध्यम से इस बिमारी के बारे में जानकारी दें तथा यह बतायें कि एच0आई0वी0 हवा, पानी, कीड़े, मच्छर, लार, आँसू या पसीने, थूकने, हाथ मिलाने या व्यंजन साझा करने जैसे आकस्मिक संपर्क द्वारा नहीं फैलता है । इसीलिये एच0आई0वी0 (HIV) संक्रमित व्यक्तियों को रोजगार के अवसर देने तथा इन्हें योजना अंतर्गत कार्यरत जॉब कार्डधारियों के साथ मिलकर मनरेगा के कार्य निष्पादन में भाग लेने का प्रावधान किया गया है ।
4. विशेष प्रयास कर इनके काम के माँग को दर्ज किया जाय । इसके लिये पंचायत रोजगार सेवक/ मेट HIV संक्रमित व्यक्तियों की सूची प्राप्त कर, उनसे व्यक्तिगत सम्पर्क करके उनको मनरेगा अंतर्गत काम प्राप्त करने के प्रावधान आदि की जानकारी देंगे । उनके काम के माँग का आवेदन प्राप्त करेंगे और उसका निबंधन करेंगे/करायेंगे । यदि किसी के द्वारा अनिच्छा प्रकट की जाती है तो अनिच्छा आवेदन (संलग्न प्रपत्र के अनुसार) प्राप्त करेंगे ।
5. प्राप्त माँग के विरुद्ध ससमय कार्य उपलब्ध कराया जायेगा । एच0आई0वी0 (HIV) संक्रमित व्यक्तियों हेतु अभी अलग SoR नहीं बना है । अतः विभागीय पत्रांक 148618 दिनांक 17.05.2013 के तर्ज पर संक्रमित जॉब कार्डधारियों को भी वन-पोषक के रुप में कार्य दिया जाय ।
6. MIS पर इनके विशेष श्रेणी संबंधी सूचनायें अवश्य दर्ज की जाय और इनके आच्छादन एवं कूल दिये गये रोजगार का सतत अनुश्रवण किया जाय ।

कृपया इसे उच्च प्राथमिकता दी जाय ।

अनुलग्नक :- यथोक्त ।

विश्वासभाजन

22.10.13

(अमृत लाल मीणा)
सचिव

अनिच्छा आवेदन पत्र

1. **जॉब कार्डधारी का नाम:**
2. **जॉब कार्ड संख्या:**
3. **महादलित टोले का नाम/ वार्ड संख्या :**
4. **गॉव का नाम:**
5. **पंचायत का नाम:**
6. **प्रखण्ड का नाम:**
7. **पंचायत रोजगार सेवक का नाम:**

मुझे पंचायत रोजगार सेवक, श्री ..... द्वारा मनरेगा कार्यक्रम की सभी आवश्यक जानकारियाँ, जैसे कि 100 दिनों के काम की गारंटी जिसे हक के रुप में मांगा जाना है, 100 दिनों के रोजगार की गारंटी, 15 दिनों के अन्दर काम दिये जाने की बाध्यता, 15 दिनों के अन्दर काम नहीं दिए जाने पर बेरोजगारी भत्ते का प्रावधान, न्यूनतम मजदूरी तथा उसे प्राप्त करने के लिये किये जाने वाले कार्यों की मात्रा से संबंधित प्रावधान, मजदूरी भुगतान के तरीके आदि तथा विशेष श्रेणी अथवा शारीरिक रुप से कमजोर व्यक्तियों को किस प्रकार का कार्य दिया जायेगा, दे दी गई है ।

मैं वर्तमान मे मनरेगा के तहत कार्य करने को इच्छुक नहीं हूँ । इस क्रम में मै अपना अनिच्छा आवेदन पत्र दे रह हूँ । इस आवेदन में लिखे सारे वाक्यों को मुझे पढ के सुना दी गयी है । सहमत होकर मैने अपना अंगूठा लगाया है / हस्ताक्षर किया है ।

.....

हस्ताक्षर/ अंगूठे का निशान

जॉब कार्डधारी का नाम .....

दिनांक ..... को मैने श्री ..... से व्यक्तिगत सम्पर्क कर मनरेगा संबंधित सभी आवश्यक जानकारी दी । उस दौरान इन्होंने योजनांतर्गत काम ना करने की इच्छा दर्शायी अतः श्री ..... का अनिच्छा आवेदन पत्र प्राप्त किया ।

पंचायत में कूल एच0आई0वी0 (HIV) संक्रमित व्यक्तियों संख्या ?	अनिच्छा आवेदन देनेवालों एच0आई0वी0 (HIV) संक्रमित व्यक्तियों की कूल संख्या ?	उपर्युक्त आवेदक का क्रम
1	2	3

.....

पंचायत रोजगार सेवक

25

(17

बिहार सरकार
ग्रामीण विकास विभाग

पत्रांक 148618 पटना, दिनांक 17/05/2013

ग्रा.वि.-7(अं0)-16/2012

प्रेषक,

अमृत लाल मीणा,
सचिव ।

सेवा में,

सभी जिला पदाधिकारी-सह जिला कार्यक्रम समन्वयक,

विषय:- **मनरेगा अन्तर्गत आर्थिक एवं सामाजिक रूप से कमजोर परिवारों यथा अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति परिवारों, महिलाओं विकलांगों आदि की भागीदारी सुनिश्चित करने के संबंध में ।**

महाशय,

महात्मा गाँधी राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी योजना का उद्देश्य ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले परिवारों को रोजगार के अवसर प्रदान करते हुए आजिविका की सुरक्षा प्रदान करना है । इस क्रम में आर्थिक एवं सामाजिक रूप से कमजोर परिवारों यथा अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति परिवारों, महिलाओं विकलांगों, 65 वर्ष से उपर आयु के व्यक्तियों को रोजगार उपलब्ध कराने के लिए विशेष प्रयास किया जाना है । भारत सरकार द्वारा निर्गत अद्यतन दिशा-निर्देश (MGNREGA Operational Guidelines, 2013) के अध्याय-9 में इन वर्गों को रोजगार उपलब्ध कराने के लिए व्यापक प्रावधान किये गये हैं ।

2. मनरेगा अधिनियम में यह प्रावधान किया गया है कि कम से कम एक तिहाई लाभान्वित महिलाऐं होनी चाहिए ।
3. राज्य में सामाजिक वानिकी के अन्तर्गत अत्यधिक बड़े पैमाने पर वृक्षारोपण की योजना चल रही है जिसमे वृक्ष लगाने तथा वृक्ष संपोषण के कार्य में रोजगार उपलब्ध कराया जा रहा है । इस योजना में अन्य कार्यो से कम प्रयास निहित है तथा उपरोक्त श्रेणी के लोगों के लिए उपयुक्त है ।
4. उपरोक्त वर्गो की समुचित भागीदारी सुनिश्चित करने के लिए यह मार्गनिर्देश दिया जाता है कि संपोषण के कार्यो में लगे हुए वनपोषकों में कम से कम 50% वनपोषक अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति की महिलाऐं अथवा विकलांग होने चाहिए । इसमें भी प्राथमिकता महादलित वर्ग की महिलाओं / विकलांगो को दी जाए ।
5. तदनुसार प्रत्येक ग्राम पंचायत में सामाजिक वानिकी के योजनाओं के संपोषण में लगे हुए मजदूरों को कार्य आबंटित करते समय इस दिशा-निर्देश का अनुपालन सभी ग्राम पंचायतें अनिवार्यतः करेंगी ।
6. कार्यक्रम पदाधिकारी इसका पर्यवेक्षण सुनिश्चित करके अनुपालन करायेंगे ।
7. जिला कार्यक्रम समन्वयक समीक्षा के क्रम में इसका अनुपालन सुनिश्चित करेंगे तथा इसके सतत् अनुश्रवण के लिए एक नोडल पदाधिकारी नामित करेंगे ।
8. इस निर्देश का अनुपालन सभी जिलों में माह जून, 2013-14 से MIS पर दृष्टिगोचर होना अनिवार्य है ।
9. इस परिपत्र को ग्राम पंचायतों की कार्यकारिणी समिति की बैठकों / पंचायत समिति की बैठकों में पढ़कर सुनाया जाय तथा तदनुसार कार्यवाही में अंकित किया जाय ।

विश्वासभाजन

16/5/13
(अमृत लाल मीणा)
सचिव

Pr-126

× NIC Messenger Express Welcome rlrsec-bih Help Log Out

Folders Inbox Sent Trash Drafts Addresses Options

rlrsec-bih@nic.in: Sent

Compose Reply Reply All Forward Delete Printable Add Addresses Previous Next Close Move message to fold

From rlrsec-bih <rlrsec-bih@nic.in>

Sent Friday, May 17, 2013 3:48 am

To ddc-araria-bih@nic.in , ddc-arwal-bih@nic.in , ddc-aurangabad-bih@nic.in , ddc-banka-bih@nic.in , ddc-begusarai-bih@nic.in , ddc-bettiah-bih@nic.in , ddc-bhabhua-bih@nic.in , ddc-bhojpur-bih@nic.in , ddc-buxar-bih@nic.in , ddc-bhagalpur-bih@nic.in , ddc-darbhanga-bih@nic.in , ddc-gaya-bih@nic.in , ddc-gopalganj-bih@nic.in , ddc-jamui-bih@nic.in , ddc-jehanabad-bih@nic.in , ddc-katihar-bih@nic.in , ddc-khagaria-bih@nic.in , ddc-kishanganj-bih@nic.in , ddc-lakhisarai-bih@nic.in , ddc-madhepura-bih@nic.in , ddc-madhubani-bih@nic.in , ddc-motihari-bih@nic.in , ddc-munger-bih@nic.in , ddc-muzaffarpur-bih@nic.in , ddc-nalanda-bih@nic.in , ddc-nawadah-bih@nic.in , ddc-patna-bih@nic.in , ddc-purnea-bih@nic.in , ddc-rohtas-bih@nic.in , ddc-saharsa-bih@nic.in , ddc-samastipur-bih@nic.in , ddc-saran-bih@nic.in , ddc-sheikhpura-bih@nic.in , ddc-sheohar-bih@nic.in , ddc-sitamarhi-bih@nic.in , ddc-siwan-bih@nic.in , ddc-supaul-bih@nic.in , ddc-vaishali-bih@nic.in

Subject पत्रांक 148618 दिनांक 17.05.13 : मनरेगा अन्तर्गत आर्थिक एवं सामाजिक रूप से कमजोर परिवारों यथा अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति परिवारों, महिलाओं विकलांगों आदि की भागीदारी सुनिश्चित करने के संबंध में ।

Attachments 148618.PDF 208K

----- Original Message -----

From rlrsec-bih <rlrsec-bih@nic.in>

Date Fri, 17 May 2013 03:47:54 -0400

To dm-araria.bih@nic.in,dm-arwal.bih@nic.in,dm-aurangabad.bih@nic.in, dm-begusarai.bih@nic.in,dm-bettiah.bih@nic.in,dm-bhabhua.bih@nic.in, dm-bhojpur.bih@nic.in,dm-bhagalpur.bih@nic.in,dm-buxar.bih@nic.in, dm-darbhanga.bih@nic.in,dm-gaya.bih@nic.in,dm-gopalganj.bih@nic.in, dm-jamui.bih@nic.in,dm-jehanabad.bih@nic.in,dm-katihar.bih@nic.in, dm-khagaria.bih@nic.in,dm-kishanganj.bih@nic.in, dm-lakhisarai.bih@nic.in,dm-madhepura.bih@nic.in, dm-madhubani.bih@nic.in,dm-motihari.bih@nic.in,dm-munger.bih@nic.in, dm-muzaffarpur.bih@nic.in,dm-nalanda.bih@nic.in,dm-nawadah.bih@nic.in, dm-patna.bih@nic.in,dm-purnea.bih@nic.in,dm-rohtas.bih@nic.in, dm-saharsa.bih@nic.in,dm-samastipur.bih@nic.in,dm-saran.bih@nic.in, dm-sheikhpura.bih@nic.in,dm-sheohar.bih@nic.in,dm-sitamarhi.bih@nic.in, dm-siwan.bih@nic.in,dm-supaul.bih@nic.in,dm-vaishali.bih@nic.in

Cc nitishmishraoffice@gmail.com,shekhar.sudhanshu39@gmail.com, akvermardd@gmail.com

Subject पत्रांक 148618 दिनांक 17.05.13 : मनरेगा अन्तर्गत आर्थिक एवं सामाजिक रूप से कमजोर परिवारों यथा अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति परिवारों, महिलाओं विकलांगों आदि की भागीदारी सुनिश्चित करने के संबंध में ।

कृप्या संलग्न पत्र देखें।

ह/0-
अमृत लाल मीणा
सचिव
ग्रामीण विकास विभाग,
बिहार, पटना।

9 Strategy for Vulnerable Groups

9.1 SPECIAL CATEGORIES

The objective of enhancing the livelihood security of the poor households in rural areas of the country can be met only if special attention is focussed on vulnerable sections of the rural society.

While providing a strong social safety net for vulnerable groups under MGNREGA, extra efforts need to be made for certain special categories of vulnerable people who will otherwise remain excluded. Some of the special categories are:

i) Persons with disabilities

ii) Primitive Tribal Groups

iii) Nomadic Tribal Groups

iv) De-notified Tribes

v) Women in special circumstances

vi) Senior citizens above 65 years of age

vii) HIV positive persons

viii) Internally displaced persons

9.1.1 Each State Government should formulate a specific plan to include these special categories in MGNREGA. The strategy has to be different for different special categories. In order to develop this plan, volunteers may be identified and trained to engage with the special categories to ascertain their needs and requirements. These volunteers could also handhold the vulnerable persons during the initial period to remove problems. Cutting-edge level officers at gram panchayat and block panchayat levels should be specially sensitized on the issues related to the special categories and the approach to be followed.

Field staff and MGNREGA workers should be specially sensitized about HIV positive persons that HIV is not spread by air, water, insects, including mosquitoes, saliva, tears, or sweat, by spitting, casual contact like shaking hands or sharing dishes etc. Therefore, to facilitate the main streaming of HIV positive persons, they must be allowed to participate in execution of MGNREGA works with other MGNREGA workers.

9.1.2 The plan for these special categories may have the following components:

i) Specific works identified for these groups

ii) Provision within the MIS for tracking their coverage.

9.2 INTERVENTIONS NEEDED FOR VULNERABLE GROUPS

9.2.1 ***Identification:*** Since the disabled and vulnerable groups have specific needs, special efforts have to be made to include them in the programme and the POs may procure the services of State governments welfare Department / specialized resource agencies / CSOs working for the disabled/ vulnerable. The resource agencies will be responsible for assisting the Gram Sabha in identifying and mobilising the disabled and vulnerable persons, and ensuring that they get their entitlements under the Act. The cost towards the resource agencies can be met from the administrative cost. The final list of such Identified disabled people and vulnerable groups will be approved by the Gram Sabha.

9.2.2 ***Dedicated Officers:*** Each State Government should designate one officer in each District as a Coordinator (Vulnerable Groups) who will exclusively look after the needs and requirements of the special categories and create enabling conditions for their inclusion in MGNREGA works. The Coordinator (Vulnerable Groups) shall necessarily be a person with prescribed educational qualification and experience of having worked with disabled persons and /or on disability issues. Qualified persons with disability may be encouraged.

9.2.3 The Coordinator (Vulnerable Groups) must undertake village level dissemination of information regarding the Scheme in order to encourage persons with disabilities as well as the other vulnerable groups for their active inclusion and protection of their right to work.

9.2.4 The MIS should register the vulnerable households under special categories and reports should be periodically reviewed and published to track the progress of MGNREGS implementation for the vulnerable groups.

9.3 DISABLED PERSONS

9.3.1 The disabled or differently-abled persons defined under the Persons with Disabilities (Equal Opportunities, Protection of Rights and Full Participation) Act, 1995 (1 of 1996) as persons with disabilities, the severity of which is 40% and above would be considered as special category of vulnerable persons for the purposes of MGNREGA. The disabled persons as defined in the National Trust for Welfare of Persons with Autism Cerebral Palsy, Mental Retardation and Multiple Disabilities Act, 1999 (44 of 1999) are also to be considered as disabled for the purpose of inclusion in MGNREGA.

9.3.2 Since this category of people are differently-abled, special conditions have to be created to facilitate their inclusion in MGNREGA. It is estimated that around 5% of the population in rural areas will fall in the category of disabled and this group is one of the most deprived and vulnerable.

9.3.3 ***Identification of works:*** Each State Government will identify specific works, which can be done by the disabled and vulnerable persons. In a village, different categories of persons with disabilities will be organized to come together as a fixed group to accomplish the works proposed for them under the Scheme, in a way that makes it possible for them to exercise their choice. On no grounds, should the disabled and vulnerable persons be paid lower wages as compared to other persons employed in MGNREGA works.

9.3.4 ***Mobilisation:*** The Coordinator (Vulnerable Groups) can utilize the services of a facilitator/Mate from among the disabled to mobilize the disabled and vulnerable persons for MGNREGA work. This facilitator will be responsible among other things, for bringing all the disabled persons to the work site and will function as a mate. Efforts should be made to mobilize the disabled and vulnerable into groups. Arrangements should also be made to orient the persons with disability to the suitable job as and when necessary. However, no individual with disability would be denied work where efforts to form a 'group' does not succeed.

9.3.5 ***Works:*** Depending upon the demand for the work by disabled person / special category persons, works could be opened specifically for the disabled and In case of large GPs with substantial population of disabled and vulnerable, separate works could be opened at the habitation level. The efforts should be to ensure that the special category persons are given work close to their place of residence so that they need not travel long distances for MGNREGA works.

9.3.6 ***Engaging disabled and vulnerable persons in other works:*** The disabled persons should be given preference for appointment as mates for MGNREGA works and as workers for providing drinking water, to manage crèches etc. at the work sites.

9.3.7 ***Adaptation of tools and equipment/facilities at work places:*** The Coordinator (Vulnerable Groups), in consultation with the workers with disabilities, will facilitate necessary modifications to the existing tools/equipment. The Coordinator (Vulnerable Groups) will then mobilise and or identify suitable institutions for making modified tools/assistive devices or making adaptation to the general tools/ equipments being used in the work site. The workers with disabilities may be provided with modified tools/assistive devices or modified general tools/equipments required for the work.

9.3.8 ***Treating Persons with Disabilities with Respect:*** The persons with disabilities, at work-sites, shall be called by their own names alone. Similarly, their name as well as their surnames shall be properly registered in the job cards. The authorities shall take proper measures to ensure a stigma free environment at the work place so that the workers with disabilities shall not be ill treated/looked down upon or face any form of discrimination (using abusive language, calling them with their disability name, use of denigrating language, insulting them or hurting their feelings in any form) and the Coordinator (Vulnerable Groups) shall organize awareness programs to ensure the same.

9.3.9 ***Monitoring and Time-frame:*** There should be a special drive to identify all persons with disability and other vulnerable persons, enumerated in these guidelines, and provide 100 days of work to each of the household that they belong to in all the villages within a specified time-frame. The Coordinator (Vulnerable Groups) shall hold a monthly meeting to review the progress of such implementation with Block and Gram Panchayat level officials. The Coordinator (Vulnerable Groups) will submit monthly and quarterly progress reports to the DPC.

9.4 PARTICULARLY VULNERABLE TRIBAL GROUPS (PVTGs)

9.4.1 Earlier known as Primitive Tribal Groups, the PVTGs live in remote and interior pockets and inaccessible forest and hills and are highly vulnerable to hunger/starvation, malnutrition and ill-health. Some of them are even on the verge of extinction. Today, several PVTGs have become nomadic, converted to bonded labor or found living in remote/ isolated locations and inaccessible forests or harsh deserts.

9.4.2 Several PVTGs may not have been given MGNREGS Job Cards and those who have job cards may barely have worked under MGNREGS. Delays in payments and accessing these payments have added to the disadvantage of geographical remoteness of PVTGs. Typically the post offices/ banks are as far as 50km from PVTG habitations. Further, planning and opening of works under MGNREGS needs to be sensitive to seasonality of forest-based livelihoods of PVTGs which is different from agriculture-based livelihoods.

9.4.3 Considering the geographical isolation and vulnerabilities of PVTGs, special strategies with appropriate program flexibility should be adopted by the State Governments to reach the benefits of MGNREGS to the PVTGs.

9.5 DE-NOTIFIED TRIBES AND NOMADIC TRIBES

9.5.1 Nomadic tribes move from place to place and do not have a specific place to live. They may not get the benefit of MGNREGA as they do not belong to any particular Gram Panchayat and therefore do not find it easy to obtain job cards. They also lack documents to prove their identity. Since the nomadic tribes are very few in number, the DPC may estimate the number of nomadic tribes in the district and authorize the POs to issue special job cards, which will be honoured in any Gram Panchayat in the district. The nomadic tribes can take up work in any Gram Panchayat. Bank accounts should be opened for the nomadic tribes in a bank with core banking facility and an ATM/Debit Card.

9.6 WOMEN IN SPECIAL CIRCUMSTANCES

9.6.1 Widowed women, deserted women and destitute women are highly vulnerable and require special attention. The GP should identify such women and ensure that they are provided 100 days of work. Pregnant women and lactating mothers (at least upto 8 months before delivery and 10 months after

delivery) should also be treated as a special category. Special works which require less effort and are close to their house should be identified and implemented for them.

9.7 SENIOR CITIZENS ABOVE 65 YEARS OF AGE

9.7.1 Senior citizens particularly those who are not being taken care of by their families look up to MGNREGA for support. They should also be treated as a special category. They are often marginalized and excluded from labor groups due to their lower out-turn and lesser physical ability. Exclusive senior citizen groups may be formed and special works which require lesser physical effort identified and allotted to these groups.

9.8 INTERNALLY DISPLACED PERSONS

9.8.1 In certain areas, families have been internally displaced either because of communal / ethnic / caste violence or violence due to left extremism. These groups are forced to migrate to neighbouring districts or States and have to be treated as a special group for providing work under MGNREGA. The DPC concerned may issue a special job card indicating that they are internally displaced persons. This job card will be valid till these families are displaced and will lose its validity as soon as they return to their original place of residence.

9.9 IDENTIFYING SUITABLE WORK FOR DIFFERENTLY ABLED PERSONS

An indicative list is summarised below:

Possible classification of work according to the capacity of differently abled people under MGNREGA:	
1. Drinking water arrangements	2. Helping in looking after children
3. Plantation	4. Irrigation - canal digging
5. Earth backfilling	6. Dumping mud outside or in trolleys
7. Building construction - making concrete material	8. Shifting concrete and other building material from one place to the other
9. Carrying cement and bricks	10. Filling sand or pebbles in pans
11. Sprinkling water on newly built wall	12. Well deepening – filling baskets with excavated mud inside the well
13. Helping in pulling out the sludge from the well	14. Transferring the sludge to trolley
15. Digging out the sludge from the ponds	16. Putting the waste in iron containers
17. Transferring contents of filled up pans into trolley	18. Carrying stones
19. Setting stones in the right place	20. Land leveling
21. Farm bunding	22. Digging pits in water conservation land
23. Setting the mud from the pits in a different place	24. Sprinkling water, putting pebbles

i) Work which could be done by orthopedically handicapped people Possible work for a person with one weak hand

1. Drinking water arrangements	5. Assisting in looking after children
2. Plantation	6. Carrying cement and bricks
3. Filling pans with sand/pebbles	7. Sprinkling water on newly built wall
4. Farm bunding	8. Pouring water, putting pebbles

ii) Work which could be done by a person with both hands weak

Assisting in looking after children (family members or children can also help. This way the handicapped person will feel more self confident)

iii) Work which could be done by a person with one weak leg

Work done with help	Work done independently
1. Drinking water arrangements	1. Drinking water arrangements
2. Assisting in looking after children	2. Assisting in looking after children
3. Plantation	3. Plantation
4. Sprinkling water on newly built walls	4. Irrigation - digging canals
5. Filling pans with sand or pebble	5. Filling earth
	6. Digging out mud / putting in the trolley
	7. Construction – repairing concrete material
	8. Transferring concrete material from one place to other
	9. Carrying cement and bricks
	10. Filling metal containers with sand or pebble
	11. Sprinkling water on newly built walls
	12. Deepening wells – putting the sludge inside the well into baskets
	13. Helping in pulling out the sludge from wells
	14. Transferring the sludge to trolleys
	15. Digging out the sludge from ponds
	16. Filling up pans with waste
	17. Transferring filled up pans to trolleys
	18. Carrying stones
	19. Setting stones in the right place
	20. Land levelling
	21. Farm bunding
	22. Digging pits in land meant for water conservation work
	23. Transferring the mud from pits to another site
	24. Building roads
	25. Sweeping kuchha roads with brooms
	26. Sprinkling water, putting pebbles

iv) Work which could be done by a person with both legs weak

a. Assisting in looking after children

b. Plantation

c. Filling pans with sand or pebble
d. Pulling out the sludge from wells (the sludge from the wells is filled in huge containers and to pull it out at least 10 – 15 people are required. But if this sludge is filled in smaller containers, 3 – 4 disabled people can do the same, even while they are sitting. The benefit is that the work will be faster, the labour required will be less as well as the disabled people will be employed)

v) Work which could be done by a person with one weak hand and one weak leg

Work done with help	Work done independently
1. Organizing drinking water	1. Organizing drinking water
2. Assisting in looking after children	2. Assisting in looking after children
3. Planting trees	3. Planting trees
4. Sprinkling water on newly built wall	4. Sprinkling water on newly built wall
5. Filling pans with sand or pebble	5. Sprinkling water, putting pebbles

vi) Work which could be done by hunch-backed persons

a. Drinking water arrangements
b. Assisting in looking after children
c. Plantation
d. Sprinkling water on newly built wall on construction sites
e. Sprinkling water, putting pebbles

vii) Possible work for visually impaired people

a. Possible work for a person blind in one eye whose other eye is also weak

1. Drinking water arrangements	2. Helping in looking after children
3. Plantation	4. Irrigation-digging canals
5. Filling earth	6. Dumping mud outside or in trolleys
7. Building construction- making concrete material	8. Shifting concrete and other materials from one place to the other
9. Carrying cement and bricks	10. Filling sand or pebbles in pans
11. Sprinkling water on newly built wall	12. Helping in pulling out the sludge from the well
13. Transferring the sludge to trolley	14. Digging out the sludge from the ponds
15. Putting the waste in pans	16. Transferring the filled up pans into trolley
17. Carrying stones	18. Setting stones in the right place
19. Land Levelling	20. Farm bunding
21. Digging pits in land for water conservation	22. Setting the excavated mud in a different place
23. Sprinkling water, putting pebbles	

(10)

b. Work which could be done by completely blind people

i) Plantation

ii) Filling pans with sand or pebble

iii) Drinking water arrangements

Other family members should also be employed on the site so that they realize that the handicapped person is not a burden but is instead a source of income for the family.

The handicapped person should be patiently trained. Proper training should be given on the way to do work as well as to measure the distance covered in terms of their footsteps.

viii) Work which could be done by a person with a weak vision

1. Organizing drinking water	2. Helping in looking after children
3. Planting trees	4. Irrigation-digging canals
5. Filling soil	6. Dumping mud outside or in trolleys
7. Building construction- making concrete material	8. Shifting concrete and other materials from one place to the other
9. Carry cement and bricks	10. Filling sand or pebbles in metal pans
11. Sprinkling water on newly built wall	12. Helping in pulling out the sludge from the well
13. Transferring the sludge to trolley	14. Digging out the sludge from the ponds
15. Putting the waste in iron containers	16. Transferring the filled up metal container into the trolley
17. Carrying stones	18. Setting the stones in the right place.
19. Land Levelling	20. Farm bunding
21. Digging pits in water conservation land	22. Setting the excavated mud in a different place
23. Sprinkling water, placing pebbles	

ix) Work which could be done by mentally handicapped people

a. Work which could be done by a people who are severely mentally challenged

1. Drinking water arrangements	2. Helping in looking after children
3. Plantation	4. Irrigation-digging canals
5. Filling earth	6. Dumping mud outside or in trolleys
7. Shifting concrete and other material from one place to the other	8. Carry cement and bricks
9. Filling sand or pebbles in metal pans	10. Transferring the sludge to trolley
11. Digging out the sludge from the ponds	12. Putting the waste in pans
13. Transferring the filled up pans into the trolley	14. Carrying stones
15. Setting the stones in the right place	16. Land Levelling
17. Farm bunding	18. Digging pits in land for water conservation
19. Setting the excavated mud in a different place	20. Sprinkling water, putting pebbles

Note: Such people should be instructed sequentially and slowly. They can produce good work once they have understood it well.

b. Work which could be done by a person who is mildly mentally challenged

1. Drinking water arrangements	2. Helping in looking after children
3. Plantation	4. Filling earth
5. Dumping mud outside or in trolleys	6. Filling sand or pebbles in metal pans
7. Transferring the sludge to trolley	8. Sprinkling water, putting pebbles

Such people may be good at assisting and supporting others. They can carry pans of sludge and dump it if they are assisted in lifting them.

Work which could be done by people under treatment for mental illness – such people can do all kinds of work. Only the amount of work done may be quantitatively less.
Work which could be done by hearing and speech impaired people – such people can do all kinds of work but it is required that they are instructed properly in sign language.

स्वास्थ्य विभाग
बिहार सरकार

पत्रांक– AIDS-GIPA-28/12/2011-Ext-I-–1098. दिनांक–26.6.13

प्रेषक,

प्रधान सचिव
स्वास्थ्य विभाग, बिहार सरकार

सेवा में,

सचिव
ग्रामीण विकास विभाग,
बिहार सरकार

विषय– राज्य के एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्तियों को महात्मा गाँधी राष्ट्रीय रोजगार गारंटी योजना के अंतर्गत रोजगार के अवसर उपलब्ध कराने के संबंध में।

संदर्भ– माननीय उच्च न्यायालय, पटना में दायर CWJC No.- 5440/2011, Sanjeet Singh vs GoI & Others

महाशय,

उपर्युक्त विषय के संबंध में कहना है कि जनगणना 2011 के अनुसार, बिहार की कुल जनसंख्या 10,38,04,637 है। इन में से एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्तियों की अनुमानित संख्या 1,20,470 है। वर्ष 2002 से दिसंबर 2012 तक 56073 व्यक्ति एच0 आई0 वी0 संक्रमित चिह्नित हुए हैं, जिनमें से 1,777 महिलायें हैं। 56073 एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्तियों में से 36,666 व्यक्ति बिहार के 13 विभिन्न ए0 आर0 टी0 केन्द्रों में पंजीकृत हुए हैं। इनमें से 14,672 व्यक्तियों को निःशुल्क ए0 आर0 वी0 दवा उपलब्ध करायी जा रही है।

2. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन (नाको) और यू0 एन0 डी0 पी0 के द्वारा वर्ष 2006 में कराये गये सर्वेक्षण के अनुसार, नौकरीपेशा व्यक्तियों में एच0 आई0 वी0 संक्रमण की पहचान होने पर उन्हें नौकरी से निकाल दिया जाता है। नौकरी से हटा दिये जाने के कारण 66.25 प्रतिशत एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्तियों की आमदनी घट जाती है, जबकि अवसरवादी संक्रमणों के उपचार, रक्त जाँच व दवाईयों की लागत पर होनेवाले अतिरिक्त खर्च से पहले की अपेक्षा उनका खर्च चार गुना बढ़ जाता है।

3. माननीय उच्च न्यायालय, पटना में CWJC No.- 5440/2011, Sanjeet Singh vs GoI & Others. दायर याचिका से संबंधित **Statement of Fact** के अनुसार, "With regard to Job Card for PLHA, it is pertient to mention that anybody applying for job card is entitled to get one provided he or she is at least 18 years old and resident of that Panchayat. Any PLHA who is willing to work can be granted job card as per the requirement of this scheme."

अतः आपसे अनुरोध है कि महात्मा गाँधी राष्ट्रीय रोजगार गारंटी योजना के अंतर्गत राज्य के एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्तियों को उनके शारीरिक क्षमता के अनुरूप हल्का और आसान कार्य करने का अवसर प्रदान करने की कृपा करें। साथ ही इस संबंध में राज्य के सभी जिला पदाधिकारी और उप विकास आयुक्त को अपने स्तर से निदेश प्रदान करने की कृपा करेंगे।

अनुलग्नक–
माननीय उच्च न्यायालय, पटना में CWJC No.- 5440/2011, Sanjeet Singh vs GoI & Others. दायर याचिका से संबंधित Statement of Fact के सुसंगत अंश की छायाप्रति।

विश्वासभाजन
प्रधान सचिव

ज्ञापांक–1098 दिनांक–26.6.13

प्रतिलिपि– मुख्य सचिव, बिहार सरकार को सूचनार्थ प्रेषित।

प्रधान सचिव

स्वास्थ्य विभाग

बिहार राज्य एड्स नियंत्रण समिति

राज्य स्वास्थ्य एवं प0क0 संस्थान भवन, शेखपुरा, पटना–800014
www.bsacs.org, E-mail:office@bsacs.org
Ph. N. -0612-2290278,Fax N.-0612-228208

पत्रांक– ..... दिनांक– ...../05/2013

प्रेषक,

संजीव कुमार सिन्हा (भा0प्र0से0)
परियोजना निदेशक
बिहार राज्य एड्स नियंत्रण समिति, पटना।

सेवा में,

पुलिस महानिदेशक, बिहार सरकार, पटना।
प्रधान सचिव, वित्त विभाग, बिहार सरकार, पटना।
प्रधान सचिव, समाज कल्याण विभाग, बिहार सरकार, पटना।
प्रधान सचिव, ग्रामीण विकास बिभाग, बिहार सरकार पटना।
प्रधान सचिव, परिवहन विभाग, बिहार सरकार पटना।
प्रधान सचिव, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, बिहार सरकार, पटना।
प्रधान सचिव, खाद्य एवं उपभोक्ता संरक्षण विभाग, बिहार सरकार, पटना।

विषयः– CWJC NO-5440/11 Sanjeet Singh v/s The Union of India & Others के सम्बन्ध में मुख्य सचिव के कार्यालय कक्ष में आयोजित बैठक में भाग लेने के सम्बन्ध में ।

प्रसंग :– पत्रांक 707 दिनांक 24.04.2013

महाशय,

उपर्युक्त विषय के संदर्भ में कहना है कि माननीय उच्च न्यायालय, पटना में CWJC NO. 5440/2011 Sanjeet Singh Vs. The Union of India & Ors. दायर याचिका से सम्बन्धित Statement of Fact का प्रारूप तैयार कर आपके पास भेजी जा रही है।

अतः अनुरोध है कि अपने मंतव्य के साथ दिनांक 06.05.2013 को पूर्वाह्न 10.30 बजे होने वाली बैठक जो मुख्य सचिव के कार्यालय कक्ष में आहुत की गयी है उसमें भाग लेने की कृपा की जाए।

अनुलग्नक :–1. Statement of Fact के प्रारूप की छाया प्रति।

विश्वासभाजन

(परियोजना निदेशक)

ज्ञापांक– 771 पटना, दिनांक– 03 /05/2013

प्रतिलिपि –: 1. कार्यपालक निदेशक, राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार, पटना को SOF के प्रारूप की छायाप्रति भेजते हुए अनुरोध है कि अपने मंतव्य के साथ दिनांक 06.05.2013 को उपरोक्त बैठक में भाग लेने की कृपा करें ।

परियोजना निदेशक

ज्ञापांक– 771 पटना, दिनांक– 03 /05/2013

प्रतिलिपि –: 1. मुख्य सचिव, बिहार सरकार, के विशेष कार्य पदाधिकारी को SOF के प्रारूप की छायाप्रति के साथ सूचनार्थ प्रेषित ।

परियोजना निदेशक

(i) Antyodaya Yojana is a scheme of the Government of India. Quota fixed for this has already been fully utilized. In future, as quota is raised PLHAs may be included under this scheme.

However, State Govt. will launch similar scheme to include about 55,000 PLHAs, if Govt. of India does not provide support.

(ii) With regard to Job Card for PLHA, it is pertinent to mention that anybody applying for job card is entitled to get one provided he or she is at least 18 years old and resident of that Panchayat. Any PLHA who is willing to work can be granted job card as per the requirements of this scheme.

(iii) As far as Para of 1 (iii) is concerned, Govt. has an Essential Drugs List. All these drugs are distributed free of cost to all OPD and IPD patients in all the Government Medical College Hospitals and different health facilities of the State.

The health department shall make available Iron tablets, Vitamin tablets/ Syrup, Bactrim DS, Cough syrup to ART centers, so that these can be provided to the patients on the prescription of the Doctor at the ART centers.

(iv) Children of PLHA over 6 (six) years of age shall be covered by Mid Day Meal scheme. Children of PLHA below 6 (six) years shall be provided nutrition at local Aganwadi Kendra. In order to provide Milk Powder up to the age of two years for children of PLHAs, a request to NACO will be sent after assessing the fund requirement for the same.

(v) Criteria for inclusion as BPL are fixed by Govt. of India. State Government cannot make any amendment therein to include PLHIV. If any PLHIV fits in those criteria then he or she will get the benefits under this scheme. However, State Govt. will request the Govt. of India to make provisions under the schemes to include PLHAs in BPL.

(3)-38

बिहार रूरल डेवलपमेंट सोसाइटी
ग्रामीण विकास विभाग,
बिहार, पटना।

पत्रांक 168126 पटना, दिनांक 01/11/13

ग्रा.वि.-9(मनरेगा) - 91/2013

प्रेषक,

मिथिलेश कुमार सिंह,
अपर सचिव ।

सेवा में,

परियोजना निदेशक,
बिहार राज्य एड्स नियंत्रण समिति,
राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान भवन, शेखपुरा, पटना ।

विषय:- CWJC NO 5440 / 2011 Sanjeet Singh vs GoI & Others.

प्रसंग:- आपका पत्रांक 1809, दिनांक 11.09.13 ।

महाशय,

उपर्युक्त प्रासंगिक विषय के संबंध में कहना है कि मनरेगा अंतर्गत राज्य के एच0आई0वी0(HIV) संक्रमित व्यक्तिओं को रोजगार उपलब्ध कराने के संबंध में विभागीय पत्रांक 166675 दिनांक-22.10.13 द्वारा सभी जिला पदाधिकारी-सह-जिला कार्यक्रम समन्वयक / सभी उप विकास आयुक्त-सह-अपर जिला कार्यक्रम समन्वयक को आवश्यक निर्देश दिया गया है । उसकी प्रति सभी अनुलग्नकों के साथ आवश्यक कार्रवाई हेतु संलग्न की जा रही है ।

कृपया प्राप्ति स्वीकार किया जाए ।

GO GIPA 7/11/13

विश्वासभाजन

(मिथिलेश कुमार सिंह)
अपर सचिव ।

ज्ञापांक 168126 पटना, दिनांक 01/11/13

प्रतिलिपि :- प्रधान सचिव स्वास्थ्य विभाग, बिहार पटना को उनके पत्रांक-1098, दिनांक 26.06.13 के प्रसंग में सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित ।

अपर सचिव ।

(12)
39

बिहार सरकार
<u>योजना एवं विकास विभाग</u>

संचिका संख्या–2/सा॰सु॰स्कूल–01/2013 (अंश)

ज्ञापांक 373 यो॰प्र॰ / यो॰वि॰ पटना दिनांक 08.10. 2013

(1) प्रतिलिपि मंत्री, योजना एवं विकास विभाग के आप्त सचिव / मंत्री समाज कल्याण विभाग के आप्त सचिव को सूचनार्थ प्रेषित।

संयुक्त निदेशक
8/10/13

ज्ञापांक 373 यो॰प्र॰ / यो॰वि॰, पटना दिनांक 08.10. 2013

प्रतिलिपि प्रधान सचिव वित्त विभाग बिहार, पटना / प्रधान सचिव / सचिव समाज कल्याण विभाग बिहार पटना को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

संयुक्त निदेशक
8/10/13

Letter_03_May,2013 73

(11)
40

समाज कल्याण विभाग (सामाजिक सुरक्षा एवं निःशक्तता निदेशालय) बिहार, पटना

बिहार शताब्दी एड्स पीड़ित कल्याण योजना में वर्ष 2013–14 में रू० 3234.48 लाख योजना राशि के व्यय की स्वीकृति हेतु प्राधिकृत समिति की दिनांक–03.10.2013 को सम्पन्न बैठक की कार्यवाही।

योजना का नामः– बिहार शताब्दी एड्स पीड़ित कल्याण योजना

योजना का उद्देश्य एवं इससे होनेवाले लाभः– एड्स एक रोग है, जो एच०आई०वी० नामक विषाणु से होता है। कुछ भ्रांतियों के कारण समाज के द्वारा पीड़ित रोगी को तिरस्कार की नजर से देखा जाता है, इस कारण इस रोग से पीड़ित कई लोग पहचान उजागर होने की डर से अपने रोग को उजागर नहीं करना चाहते हैं।

एड्स रोगियों की समस्याओं को ध्यान में रखते हुए राज्य सरकार द्वारा एड्स पीड़ितों के सहायतार्थ बिहार शताब्दी एड्स पीड़ित कल्याण योजना कार्यान्वित करने का निर्णय लिया गया है, जिसमें राज्य के सभी निबंधित एड्स पीड़ित को भोजन आदि हेतु रू० 1500/– प्रतिमाह की सहायता दी जायगी एवं एड्स रोगी के साथ–साथ एक Attendant के निःशुल्क आवास की व्यवस्था हेतु अल्पावास गृह (Short Stay Home) का संचालन किया जायेगा।

2. **प्रस्ताव :–** वित्तीय वर्ष 2013–14 में बिहार शताब्दी एड्स पीड़ित कल्याण योजना के अन्तर्गत आच्छादित सभी एड्स रोगी को भोजनादि के लिए रू० 1,500/– प्रतिमाह सहायता राशि एवं एड्स पीड़ित व्यक्तियों के रहने के लिए राज्य के बारह जिलों में अल्पावास गृह (Short Stay Home) का संचालन की व्यवस्था करने का भी प्रावधान है।

3. **योजना का भौतिक आकार एवं कार्यान्वयन की समय सीमाः–** इस योजनान्तर्गत वित्तीय वर्ष 2013–14 में अनुमानित 56,073 एड्स रोगी चिन्हित किए गए हैं एवं इनमें 44,210 एड्स रोगी का निबंधन भी किया जा चुका है, जिनमें से 16,532 मरीजों का ईलाज ART केन्द्रों पर किया जा रहा है। इन्हें भी तत्काल इस योजना के तहत लाभ दिया जायगा। एड्स पीड़ित रोगियों को लाभान्वित करने के लिए वित्तीय वर्ष 2013–14 में योजनान्तर्गत कुल रू० 32,34,48,000/– (बत्तीस करोड़ चौंतीस लाख अड़तालीस हजार रूपये) के व्यय की स्वीकृति का प्रस्ताव है, जिसमें मासिक अनुदान में रू0 27,95,76,000/– (सत्ताईस करोड़ पनचानवे लाख छिहत्तर हजार रूपये) एवं अल्पावास गृह के संचालन हेतु रू0 4,38,72,000/– (चार करोड़ अड़तीस लाख बहत्तर हजार रूपये) मात्र व्यय का प्रावधान है।

4. **संचिका संख्याः–** 2/सा०सु० एड्स–01/2013 (अंश) स.क.–

5. **संलेख का ज्ञापांक एवं दिनांकः–**1913 दिनांक–19.09.2013

6. **बजट शीर्ष और बजट की उपलब्धताः–** नई योजना है।

7. **प्राधिकृत समिति का निर्णयः–**कंडिका–2 स्वीकृत। समाज कल्याण विभाग इस योजना के कार्यान्वयन हेतु राशि बिहार एड्स कंट्रोल सोसाइटी को उपलब्ध करायेगी। वर्तमान वित्तीय वर्ष 2013–14 में इस योजना हेतु 10.00 (दस) लाख रू0 व्यय की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

(संजीव हंस)	(राजित पुनहानी)	(विजय प्रकाश)	(आलोक कुमार सिन्हा)
सचिव (संसाधन),	सचिव,	प्रधान सचिव,	विकास आयुक्त,
वित्त विभाग, बिहार,	समाज कल्याण विभाग,	योजना एवं विकास विभाग,	बिहार, पटना।
पटना।	बिहार, पटना।	बिहार, पटना।	

P/Pen Drive/AIDS /13

बिहार सरकार
समाज कल्याण विभाग
(समाज कल्याण निदेशालय)

नई प्रस्तावित योजना का आलेख

1. योजना का नाम :– परवरिश
2. योजना का उद्देश्य एवं इससे होने वाले लाभ :–
आर्थिक रूप से विपन्न परिवार जिनका नाम बी0पी0एल0 सूची में सम्मिलित हो अथवा वार्षिक आय रू0 60,000/– (साठ हजार) से कम हो में, निम्नांकित श्रेणी के संतानों के समाज में पालन–पोषण तथा गैर सांस्थानिक देखरेख को प्रोत्साहित करने के लिए अनुदान भत्ता एवं सामाजिक सुरक्षा प्रदान करना है।

(क) अनाथ एवं बेसहारा बच्चे अथवा अनाथ बच्चे जो अपने निकटतम संबंधी अथवा नाते रिश्तेदार के साथ रह रहे हैं;

(ख) स्वयं एच0आई0वी0+/एड्स/कुष्ठरोग से पीड़ित बच्चे अथवा एच.आई.वी.+/एड्स पीड़ित माता/पिता अथवा कुष्ठ रोग के कारण 40 प्रतिशत या उससे ज्यादा शारीरिक विकलांग माता/पिता की संतानें।

3. आवश्यकता एवं उपयोगिता: – बच्चे राष्ट्र की अमूल्य निधि हैं और उनका वर्तमान देश के भविष्य का निर्माण करता है। अनुमानतः राज्य में बहुत सारे अनाथ बच्चे हैं अथवा कई परिवार ऐसे हैं यथा दुःसाध्य रोगों से पीड़ित आदि, जो सामाजिक सुरक्षा के अभाव में अपने बच्चों की देखरेख, भरण–पोषण और स्वास्थ्य–शिक्षा–सुरक्षा की व्यवस्था नहीं कर पाते हैं। समुचित देखरेख और पोषण के अभाव में ये बच्चे विभिन्न सामाजिक व्याधियों के शिकार हो जाते हैं और उन्हें उपेक्षा, शोषण, दुर्व्यवहार एवं उत्पीडन का शिकार होना पड़ता है। ऐसे बच्चे प्रायः सड़कों, रेलवे स्टेशनों, सामाजिक रूप से वर्जित स्थानों पर भीख माँगने, आपराधिक, अनैतिक गतिविधियों के संपर्क में ला दिये जाते हैं। साथ ही उन्हें बाल मजदूरी, अनैतिक मानव पणन, यौन उत्पीड़न, आदि सामाजिक व्याधियों का सामना करना पडता है। ऐसे बच्चों को भीख मँगवाने के साथ–साथ अंग भंग, शारीरिक दुराचार आदि का भी उत्पीड़न झेलना पड़ता है। एक बार विपरीत परिस्थितियों में आ गए बच्चों का सामाजिक पुनर्वास एक दुरूह कार्य है। यद्यपि सरकार द्वारा देखरेख की आवश्यकता वाले बच्चों सांस्थानिक देखरेख के लिए बाल गृह, खुला आश्रय गृह, शिशु गृह, उत्प्रेरण केन्द्र आदि की स्थापना की गई है साथ ही विधि के संपर्क में आये बच्चों के लिए पर्यवेक्षण गृह, विशेष गृह एवं विशेष सुरक्षा गृह (place of safety) की स्थापना की गई है, जहां बच्चों को सांस्थानिक देखरेख, संरक्षण की सुविधा के साथ ही समाज की मुख्यधारा शामिल कराने की सुविधा प्रदान की गई है। परन्तु इस समस्या का स्थाई निदान विषम परिस्थितियों के परिवारों को एक ऐसी प्रोत्साहक सामाजिक सुरक्षा का वातावरण तैयार करने में है, जहां बच्चों का बेहतर पोषण, देखरेख एवं गुणवत्तापूर्ण शिक्षा प्राप्त हो सके।

राज्य सरकार द्वारा बच्चों की देखरेख एवं संरक्षण के गैर सांस्थानिक प्रयासों को उनकी सामाजिक सुरक्षा के साथ जोड़कर समुदाय आधारित व्यवस्था निर्माण को प्रोत्साहित करने का प्रयास किया जा रहा है। इस परिप्रेक्ष्य में परवरिश नाम की इस योजना से अभिवंचित संतानों के पालन–पोषण, देखरेख, संरक्षण व उनकी सामाजिक सुरक्षा को समुदाय स्तर पर उनके परिवार, अभिभावकों के प्रोत्साहित करने के लिए अनुदान भत्ता की योजना का कार्यान्वयन कराना समसामयिक आवश्यक हो गया है। उल्लेखनीय है कि राज्य एवं देश में अभी भी कौटुम्बिक देखभाल एवं भरण–पोषण के दायित्व के निर्वहन की संस्कारजन्य मनोवृति समाप्त नहीं हुई है एवं उसे बनाये रखने का राजकीय प्रयास वांछित है। यह इस योजना का एक अन्य महत्वपूर्ण पहलू है। इस योजना के सफल कार्यान्वयन से राज्य की नई पीढ़ियों में सृजनशील एवं उत्पादक कार्य क्षमता की वृद्धि होगी तथा गैर सामाजिक, अपराध मूलक तथा निराशावादी प्रवृतियों को दुर्बल करने में इस योजना का सकारात्मक एवं कारगर योगदान भी होगा।

अतः विषम परिस्थितियों में रह रहे परिवारों तथा अन्य कुटुम्ब जन, जिनके पास बच्चों की परवरिश की जा रही है, उन्हें बच्चों की देखरेख, भरण–पोषण एवं बेहतर शिक्षा, स्वास्थ्य और सुरक्षा की सुविधा प्रदान करने के लिए आर्थिक सहायता का प्रावधान किया जा सकता है, जिससे बच्चों को उपेक्षित, शोषित होकर सामाजिक व्याधियों का शिकार होने से बचाया जा सके और उन्हें एक जागरूक, विवेकशील, सक्षम नागरिक बनाया जा सके।

4. पात्रता/अर्हता :

a) बच्चें की उम्र 18 वर्ष से कम हो।
इस योजना का लाभ बच्चे को अधिकतम 18 वर्ष के उम्र तक ही दिया जायेगा।

b) पालन पोषण कर्ता अथवा माता–पिता (जैसा प्रयुक्त हो) गरीबी रेखा के अधीन सूचीयद्ध हों अथवा उनकी वार्षिक आय 60,000/– रूपये से अनधिक हो।

5. योजना का लाभ प्राप्त करने हेतु आवेदक :

(क) अनाथ एवं बेसहारा बच्चे अथवा अनाथ बच्चे की स्थिति में – बच्चे के पालक परिवार का मुख्य व्यक्ति

(ख) स्वयं एच0आई0वी0+/एड्स/कुष्ठरोग से पीड़ित बच्चे की अथवा एच.आई.वी.+/एड्स पीड़ित माता/पिता अथवा कुष्ठ रोग के कारण 40 प्रतिशत या उससे ज्यादा शारीरिक विकलांग माता/पिता की स्थिति में – लाभुक बच्चे के माता या पिता

6. लाभुकों के चयन की प्रक्रिया:–

लाभुकों का चयन निम्न प्रकार किया जायेगा :–

I. आवेदक बाल विहित आवेदन–पत्र (प्रपत्र–1) को भरकर बाल विकास परियोजना पदाधिकारी या इसके निमित्त अन्य प्राधिकृत सक्षम पदाधिकारी के कार्यालय में जमा किया करेंगे। आवेदन पत्र बाल विकास परियोजना पदाधिकारी के कार्यालय से निःशुल्क प्राप्त किया जा सकेगा।

- अनाथ एवं बेसहारा बच्चों के पालन पोषणकर्त्ता को सक्षम न्यायालय से दत्तक ग्रहण संबधी निर्गत आदेश की प्रति प्रस्तुत करनी होगी।
  विधिवत दत्तक ग्रहण नहीं होने के मामले में अनुमंडल पदाधिकारी जाँचोपरांत प्रमाणित करेगें कि बच्चे का पालन–पोषण आवेदक द्वारा ही किया जा रहा है।
- अनाथ बच्चों/संतानों के पालन पोषणकर्त्ता को उस बच्चे के माता–पिता का मृत्यु प्रमाण–पत्र प्रस्तुत करना होगा।
- कुष्ठ रोग/एच.आई.वी एवं एड्स रोग से ग्रसित होने के मामलों में मेडिकल प्रमाण–पत्र असैनिक शल्य चिकित्सक के कार्यालय द्वारा जारी प्रमाण–पत्र मान्य होगा।

II. बाल विकास परियोजना पदाधिकारी प्राप्त आवेदन पत्र को जाँच हेतु अविलम्ब आँगनबाडी सेविका को अग्रसारित करेंगें। आँगनबाड़ी सेविका 15 (पंद्रह) दिनों के भीतर जाँचोपरान्त अपने मंतव्य के साथ कि 'प्राप्त आवेदन में अंकित सूचनायें मेरी सर्वोत्तम जानकारी एवं जाँच के अनुरूप सत्य है', बाल विकास परियोजना पदाधिकारी कार्यालय को वापस करेंगी। आँगनबाड़ी सेविकाओं को इस कार्य हेतु रू0 50/– (पचास रूपये) प्रति लाभुक के दर से प्रोत्साहन राशि का भुगतान किया जायेगा जो कि 1 प्रतिशत प्रशासनिक मद में सम्मिलित होगा।

III. तदुपरांत बाल विकास परियोजना पदाधिकारी आवेदन पत्र प्रखण्ड विकास पदाधिकारी को अग्रसारित करते हुए लाभ प्रदान करने की अनुशंसा करेगीं। प्राप्त अनुशंसा के अनुरूप प्रखण्ड विकास पदाधिकारी अनुमंडल पदाधिकारी से स्वीकृत्यादेश प्राप्त करेंगे। अनुमण्डल पदाधिकारी स्वीकृत्यादेश प्रपत्र–2 में निर्गत करते हुए लाभुक के नाम से बैंक में बचत खाता खोल कर (अभिभावक द्वारा संयुक्त रूप से संचालित) लाभ प्रदान करने की अग्रेतर कार्रवाई करेंगे।

IV. इस योजना के तहत यह सुनिश्चित किया जायेगा कि लाभुक का पालन–पोषण उचित रीति से किया जा रहा हो। इस संबंध में लाभुक के पालनहार द्वारा स्वघोषणा पत्र समर्पित किया जायेगा। स्वघोषणा पत्र में छः वर्ष से कम उम्र के बच्चों को नियमित टीकाकरण कराए जाने एवं छः साल से अधिक उम्र के बच्चे का नियमित विद्यालय भेजने के संबंध में उल्लेख करना होगा।

V. इस योजना के तहत् व्यवहारिक कार्यान्वयन संबंधी सभी आवश्यक निर्णय लेने के लिए समाज कल्याण विभाग सक्षम होगा।

7. अनुदान की राशि :–

इस योजना के अन्तर्गत चयनित बच्चों के पालन–पोषण हेतु अनुदान राशि निम्न प्रकार होगी :–

- 0 से 6 वर्ष उम्र समूह के बच्चों के लिए रूपये 900/– प्रति माह,
- 6 से 18 वर्ष उम्र समूह के बच्चों के लिए रूपये 1000/– प्रति माह।

<u>अनुदान भुगतान में बालिकाओं को प्राथमिकता दी जायेगी।</u>

8. योजना का संचालन राज्य बाल संरक्षण समिति, बिहार, पटना द्वारा किया जायेगा। निकासी एवं व्ययन पदाधिकारी, समाज कल्याण निदेशालय, बिहार, पटना बैंक ड्राफ्ट के माध्यम से राशि राज्य बाल संरक्षण समिति को उपलब्ध करायेंगे।

9. <u>योजना का कार्यान्वयन एवं अनुश्रवणः–</u> जिला स्तर पर योजना के कार्यान्वयन एवं अनुश्रवण का उत्तरदायित्व जिलाधिकारी के नियंत्रण में जिला बाल संरक्षण इकाई/जिला बाल संरक्षण समिति का होगा। राज्य स्तर पर योजना का संचालन एवं नियंत्रण निदेशक, समाज कल्याण–सह–उपाध्यक्ष राज्य बाल संरक्षण समिति, बिहार द्वारा किया जायेगा।

10. <u>लक्षित लाभार्थियों की संख्या का आकलनः–</u> लक्षित आर्थिक वर्ग मुख्य रूप से गरीबी रेखा के अधीन में 18–64 वर्ष की आयु में मृत्यु की दर तथा एड्स पीडित व्यक्तियों/बच्चों/विकलांगजनों की अनुमानित संख्या को ध्यान में रखते हुए लगभग 0.5 से 1 लाख तक पात्र लाभार्थी संभावित हैं।

बिहार सरकार

आवेदन प्रपत्र संख्याः

समाज कल्याण विभाग

परवरिश योजना का लाभ प्राप्त करने हेतु आवेदन–पत्र

1. परवरिश योजना के लाभ प्राप्त करने की श्रेणी
   - i. अनाथ एवं बेसहारा बच्चे अथवा अनाथ बच्चे जो अपने निकटतम संबंधी अथवा नाते रिश्तेदार के साथ रह रहे है ☐
   - ii. स्वयं HIV+ / एड्स / कुष्ठ रोग से पीड़ित बच्चे ☐
   - iii. HIV+ / एड्स / कुष्ठ रोग से पीड़ित माता / पिता के बच्चे ☐

आवेदक का फोटो

लाभार्थी बालक / बालिका का फोटो

2. आवेदक का नाम :
3. पिता / पति का नाम :
4. आयु :
5. निवास स्थान का पूरा पता :

मकान संख्याः गांव / मुहल्लाः वार्ड संख्याः

पंचायत / नगर निकायः प्रखण्डः जिलाः

6. कोटिः (अनुसूचित जाति / जनजाति / पिछड़ा वर्ग / अति पिछड़ा वर्ग / महादलित / सामान्य) *(उपयुक्त में √ निशान लगायें)*।
7. धर्मः
8. बी.पी.एल. सूची क्रमांकः प्राप्तांकः वर्षः

यदि बी.पी.एल. सूची में नाम दर्ज न हो तो वार्षिक आय (समस्त स्त्रोतों से):

(सक्षम प्राधिकार द्वारा निर्गत आय प्रमाण पत्र संलग्न करें)

9. अनाथ एवं बेसहारा बच्चे की स्थिति में क्या सक्षम न्यायालय ने आदेश निर्गत किया है? (यदि हां तो आदेश / प्रमाण–पत्र की प्रति संलग्न करें):
10. लाभार्थी से आवेदक का संबंधः
11. लाभार्थी बच्चे का विवरणः

नाम	लिंग		जन्म तिथि								आवेदन तिथि को बच्चे की आयु		शिक्षा	अन्य
	स्त्री	पु0	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y	वर्ष	माह		

12. लाभार्थी बच्चे के माता–पिता का पूर्ण विवरण

(अनाथ एवं बेसहारा बच्चे की स्थिति में)

क्रम	माता / पिता का नाम	पूरा पता	मृत्यु की तिथि
1.			
2.			

(लाभार्थी बच्चे अथवा उसके माता / पिता के HIV+ / एड्स / कुष्ठ रोग से पीड़ित होने की स्थिति में)

माता / पिता / बच्चे का नाम	लिंग		बीमारी का नाम (HIV+ / एड्स / कुष्ठ रोग)	पूरा पता
	स्त्री	पु0		

13. क्या आवेदक का पूर्व से राष्ट्रीयकृत बैंक में लाभार्थी के साथ संयुक्त बचत खाता है? यदि हां, तो

बैंक का नाम: शाखा:

खाता संख्या: बैंक का पूरा पता:

14. घोषणा–

मैं एतद् द्वारा शपथ पूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि आवेदन पत्र में अंकित विवरण एवं संलग्न किये गये सभी दस्तावेज के तथ्य/सूचनायें सही व सत्य हैं। मैंने परवरिश योजना के नियम पूर्णतः पढ/सुन/जान लिए हैं। मैं योजना के अनुसार आवेदन मे उल्लेखित बच्चों को अपने परिवार मे रखकर अपने स्वयं के परिवार के सदस्य के रूप में भोजन, वस्त्र, आवास, शिक्षा, पोषण, स्वास्थ्य व अन्य सुविधाएँ उपलब्ध कराने के लिए स्वयं को आबद्ध करता/करती हूँ। मेरे द्वारा तथ्य असत्य/अपूर्ण/भ्रमक पाए जाने अथवा योजना के नियमों को पालन नहीं कर पाने पर सरकार अथवा सक्षम प्राधिकार द्वारा दिए गए आदेश/निर्णय का मेरे द्वारा पूर्णतः अनुपालन किया जायेगा/की जायेगी।

हस्ताक्षर

स्थान:

दिनांक: (आवेदक का नाम)

संलग्न किये जाने वाले दस्तावेज

क. आवेदक का सक्षम प्राधिकार के द्वारा निर्गत आय प्रमाण पत्र (यदि बी.पी.एल. सूची मे नाम न हो)।
ख. अनाथ बच्चे की स्थिति में माता एवं पिता का सक्षम प्राधिकार द्वारा निर्गत मृत्यु प्रमाण–पत्र।
ग. पाँच वर्ष से अधिक आयु के लाभार्थी की स्थिति में बच्चे का विद्यालय द्वारा जारी अध्ययनरत् प्रमाण–पत्र।
घ. लाभुक बच्चे का जन्म प्रमाण–पत्र।
ङ HIV+/एड्स पीड़ित लाभुक बच्चे एवं HIV+/एड्स पीड़ित माता/पिता की संतान की स्थिति में बिहार एड्स कंट्रोल सोसाइटी/ए.आर.टी सेंटर द्वारा जारी ए.आर.टी. डायरी/ग्रीन डायरी की प्रति।
च. कुष्ठ रोग से पीड़ित बच्चे की स्थिति में पीड़ित को सक्षम चिकित्सा बोर्ड द्वारा जारी किया गया चिकित्सा प्रमाण–पत्र।
छ. कुष्ठ रोग के कारण 40 प्रतिशत या उससे ज्यादा शारीरिक विकलांगता से पीड़ित माता–पिता की संतान की स्थिति में पीड़ित को सक्षम चिकित्सा बोर्ड द्वारा जारी किया गया विकलांगता प्रमाण–पत्र।
ज. यदि पूर्व से बैंक खाता धारक है, तो बैंक पास बुक की छाया–प्रति।
झ. अनाथ एवं बेसहारा बच्चे की स्थिति में सक्षम न्यायालय द्वारा जारी आदेश/प्रमाण–पत्र की छाया प्रति।

.... आंगनबाड़ी सेविका द्वारा भरा जाने वाला जांच–पत्र...............

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/............... पिता/पति श्री ....

...............निवासी...............

...............मेरे आंगनबाड़ी केन्द्र संख्या............... परियोजना...............

जिला............... के पोषक क्षेत्र के निवासी है। इनके द्वारा उपरोक्त सभी कॉलम में उपलब्ध कराई गई सूचनायें सही हैं। इनके द्वारा परवरिश योजना के लिए योग्य निम्नांकित बच्चे को अपने परिवार मे रखकर स्वयं के परिवार के सदस्य के रूप में पालन–पोषण, शिक्षा आदि की सुविधाएँ उपलब्ध कराई जा रही हैं–

क्रम	लाभार्थी बच्चे का नाम	पिता/माता का नाम	लिंग	जन्मतिथि	आवेदक के पास कब से रह रहा है

दिनांक:

(हस्ताक्षर)

आंगनबाड़ी सेविका का पूरा नाम

केन्द्र का पता एवं मुहर:

.... बाल विकास परियोजना पदाधिकारी की अनुशंसा..........................

सेवा में
प्रखण्ड विकास पदाधिकारी,

....।

मैंने आवेदन में अंकित विवरण की जाँच अपने पर्यवेक्षण में संबंधित पोषक क्षेत्र की आँगनवाड़ी सेविका के द्वारा की गई है। परवरिश योजनान्तर्गत अनुदान स्वीकृति की अनुशंसा की जाती है। इन्हें राष्ट्रीकृत बैंक .... मे सयुक्त बचत खाता खोलकर अनुदान भुगतान किया जाना सुविधाजनक होगा।

स्थान: बाल विकास परियोजना पदाधिकारी का हस्ताक्षर

परियोजना का नाम:

.... प्रखण्ड विकास पदाधिकारी की अनुशंसा..........................

सेवा में,
अनुमण्डल पदाधिकारी,

....।

आवेदक द्वारा उपलब्ध कराए गए सूचनाऐं/तथ्य जाँचोपरांत सत्य पाये गये हैं। तदनुसार परवरिश योजनान्तर्गत अनुदान स्वीकृति की अनुशंसा की जाती है। इन्हें राष्ट्रीकृत बैंक .... में सयुक्त बचत खाता खोलकर अनुदान भुगतान किया जाना सुविधाजनक होगा।

स्थान: प्रखण्ड विकास पदाधिकारी का हस्ताक्षर

प्रखण्ड का नाम:

..................परवरिश योजना के अनुदान नवीकरण हेतु आदेश–पत्र ....

1. परवरिश योजना के अधीन निम्नांकित लाभार्थियों को दिनांक.............................. के प्रभाव से यथा तालिका के कॉलम 10 में वर्णित मासिक अनुदान के नवीकरण की स्वीकृति दी जाती है।
2. परवरिश योजनान्तर्गत निम्नांकित लाभार्थियों को मासिक अनुदान को नवीकृत किये जाने हेतु कॉलम 2 में अंकित लाभार्थी के नाम से कॉलम 7 में अंकित अनुदान लेखा संख्या एवं वर्ष के अनुसार अनुदान कार्यक्रम को नवीकृत करने की कार्रवाई की जाय।
3. खाता अभिभावक के माध्यम से संचालित किया जायेगा।
4. कॉलम 7 में अंकित लाभार्थी की आयु के अनुसार ही अनुदान राशि उसके खाते में हस्तांतरित की जायेगी (0–6 वर्ष उम्र समूह रु. 900 प्रति माह एवं 6–18 वर्ष उम्र समूह रु. 1000 प्रति माह)।
5. लाभार्थी की वर्तमान स्वीकृति मात्र 12 माह के लिए है। अनुदान नवीकरण की सूचना नवीकरण आदेश–पत्र के माध्यम से प्रदान की जायेगी।

क्र	लाभुक का नाम	पिता–माता / अभिभावक का नाम	पूर्ण पता	कोटि	बी.पी. एल. क्रमांक	अनुदान लेखा संख्या एवं वर्ष	विद्यालय / आंगनबाड़ी केन्द्र का नाम जहां लाभार्थी नामांकित हो	अनुदान राशि (रु.)	अभियुक्ति
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								900 / 1000	
								900 / 1000	
								900 / 1000	

स्थानः

अनुमण्डल पदाधिकारी का हस्ताक्षर

अनुमण्डल का नाम

प्रतिलिपिः शाखा प्रबंधक,.................... बैंक, ... / अध्यक्ष, राज्य बाल संरक्षण समिति, बिहार, पटना / जिला पदाधिकारी / जिला बाल संरक्षण इकाई / संबंधित प्रखण्ड विकास पदाधिकारी / संबंधित बाल विकास पदाधिकारी एवं उपरोक्त अंकित लाभार्थियों को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित।

अनुमण्डल पदाधिकारी का हस्ताक्षर

अनुमण्डल का नाम

.....परयरिश योजना के अनुदान हेतु स्वीकृति आदेश–पत्र .....

1. परवरिश योजना के अधीन निम्नांकित लाभार्थियों को दिनांक:..... के प्रभाव से यथा तालिका के कॉलम 10 में वर्णित मासिक अनुदान की स्वीकृति दी जाती है।
2. परयरिश योजनान्तर्गत निम्नांकित लाभार्थियों की मासिक अनुदान से जोड़े जाने हेतु कॉलम 2 में अंकित लाभार्थी एवं कॉलम 3 में अंकित अभिभावक के नाम से संयुक्त बचत खाता खोलने की कार्रवाई की जाय।
3. खाता अभिभावक के माध्यम से संचालित किया जायेगा।
4. कॉलम 7 में अंकित लाभार्थी की आयु के अनुसार ही अनुदान राशि उसके खाते में हस्तांतरित की जायेगी (0–6 वर्ष उम्र समूह रू. 900 प्रति माह एवं 6–18 वर्ष उम्र समूह रू. 1000 प्रति माह)।
5. लाभार्थी की वर्तमान स्वीकृति मात्र 12 माह के लिए है। अनुदान नवीकरण की सूचना नवीकरण आदेश–पत्र के माध्यम से प्रदान की जायेगी।

क्र	लाभुक का नाम	पिता–माता / अभिभावक का नाम	ग्राम / मोहल्ला	पंचायत, प्रखण्ड / वार्ड, नगर	बी.पी.एल क्रमांक	अनुदान स्वीकृति की तिथि को उम्र	अनुदान लेखा संख्या एवं वर्ष	भुगतान प्रारंभ को माह एवं वर्ष	अनुदान राशि (रू.)	डाकघर / बैंक जहां से भुगतान होगा
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
									900 / 1000	
									900 / 1000	
									900 / 1000	

स्थान:

अनुमण्डल पदाधिकारी का हस्ताक्षर

अनुमण्डल का नाम:

प्रतिलिपि: शाखा प्रबंधक,..... बैंक, ... /अध्यक्ष, राज्य बाल संरक्षण समिति, बिहार, पटना / जिला पदाधिकारी / जिला बाल संरक्षण इकाई / संबंधित प्रखण्ड विकास पदाधिकारी / संबंधित बाल विकास पदाधिकारी एवं उपरोक्त अंकित लाभार्थियों को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित।

अनुमण्डल पदाधिकारी का हस्ताक्षर

अनुमण्डल का नाम:

HIV Sensitive Social Protection Compendium

पत्रांक 3501 /एक्स0एल0
XL–(विविध)–70–2012
पुलिस महानिदेशक का कार्यालय, बिहार, पटना।
पटना दिनांक 16/9/2013

परियोजना निदेशक,
बिहार राज्य एड्स नियंत्रण समिति,
राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान भवन,
शेखपुरा, पटना।

प्रसंग:– आपका पत्रांक–1597 दिनांक–13.08.2013 तदनुसार गृह (विशेष) विभाग, बिहार, पटना का पत्रांक–8010 दिनांक–03.09.2013

विषय:– राज्य के एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्तियों को कानूनी सुरक्षा एवं सहायता प्रदान करने के संबंध में।

निदेशानुसार उपर्युक्त विषय एवं प्रसंग के संदर्भ में इस कार्यालय के ज्ञा0 सं0–2056 दिनांक–10.06.2013 द्वारा कृत कार्रवाई से संबंधित पत्र की छाया प्रति संलग्न किया जाता है।

अपेक्षित कार्रवाई सुनिश्चित करने हेतु सभी सम्बद्ध पदाधिकारियों को वांछित निर्देश दिया गया है।

अनु0–यथोपरि।

12.09.13

पुलिस महानिरीक्षक के सहायक (निरीक्षण),
बिहार पटना।

प्रतिलिपि:–
उप सचिव गृह (विशेष) विभाग को उनके प्रसंगाधीन पत्र के आलोक में वांछित प्रति के साथ सूचनार्थ प्रेषित।

स्वास्थ्य विभाग
बिहार सरकार
30 MAY 2013

पत्रांक- 876

दिनांक 27/5/2013

प्रेषक,

प्रधान सचिव
स्वास्थ्य विभाग, बिहार सरकार

सेवा में,

प्रधान सचिव,
गृह विभाग, बिहार सरकार

विषय- राज्य के एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्तियों को कानूनी सुरक्षा एवं सहायता प्रदान करने के संबंध में।

संदर्भ- माननीय उच्च न्यायालय, पटना में दायर CWJC No - 5440/2011, Sanjeet Singh vs GOI & Others.

महाशय,

उपर्युक्त विषय के संबंध में कहना है कि राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, भारत सरकार के राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम के उद्देश्यों की पूर्ति के लिये राज्य के एच0 आई0 वी0/एड्स से संक्रमित व्यक्तियों को समग्र कानूनी सुरक्षा एवं सहायता प्रदान करना अत्यावश्यक है, ताकि उनकी पारिवारिक एवं सामाजिक समस्याओं का समाधान हो सके और वे समाज में सम्मानजनक जीवन व्यतीत कर सकें।

2. ज्ञात हो कि माननीय उच्च न्यायालय, पटना में एक याचिका CWJC No.- 5440/2011, Sanjeet Singh vs GOI & Others दायर किया गया है। उक्त याचिका के अनुसार, एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्तियों को परिवार व समाज के द्वारा घर से निकालने और पैतृक संपत्ति से बेदखल करने का प्रयास किया जाता है। इसके लिये एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्ति को मानसिक एवं शारीरिक रूप से प्रताड़ित किया जाता है। परिवार और समाज के इस प्रताड़ना से न्याय पाने और अपेक्षित न्याय की आशा में जब एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्ति नजदीकी थाना में प्राथमिकी दर्ज कराने के लिये जाते हैं, तो संबंधित थाना के पुलिस पदाधिकारी और पुलिसकर्मियों के द्वारा उन्हें अपेक्षित सहयोग प्रदान नहीं किया जाता है।

3. उपरोक्त तथ्यों के परिप्रेक्ष्य में यह आवश्यक है कि जब एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्ति अपनी समस्याओं के समाधान हेतु थाना में प्राथमिकी दर्ज कराने के लिये आते हैं, तब उन्हें संबंधित थाना के पुलिस पदाधिकारी एवं पुलिसकर्मियों के द्वारा अपेक्षित कानूनी सुरक्षा एवं सहायता प्रदान किया जाय। इसके लिये आपके स्तर से राज्य के सभी पुलिस पदाधिकारी एवं पुलिसकर्मियों को निम्नलिखित बिंदुओं पर आवश्यक निदेश निर्गत किए जाने की आवश्यकता है-

3.1. थाना में अपनी समस्याओं को लेकर आनेवाले सभी एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्तियों को कानूनी सुरक्षा प्रदान करते हुए उनका प्राथमिकी दर्ज किया जाय और दर्ज प्राथमिकी के आधार पर समुचित कानूनी कार्रवाई किया जाय।

3.2. एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्तियों से संबंधित कानूनी प्रक्रिया के निष्पादन करते समय इस बात का खास ध्यान रखा जाय कि पुलिस पदाधिकारी एवं पुलिसकर्मियों के स्तर से उस व्यक्ति की एच0 आई0 वी0 अवस्था से संबंधित गोपनीयता भंग नहीं हो और उन्हें किसी प्रकार से उपेक्षित नहीं किया जाय।

3.3. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, भारत सरकार के द्वारा वर्ष 2007 में प्रकाशित Guideline on HIV Testing और अंतर्राष्ट्रीय श्रम संगठन के एच0 आई0 वी0 /एड्स विषय से संबंधित कार्यस्थल नीति के अनुसार एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्तियों को एच0 आई0 वी0 अवस्था के

(8)

संबंधित गोपनीयता का अधिकार है। उनकी सहमति के बिना एच0 आई0 वी0 अवस्था के बारे में किसी अन्य व्यक्ति या संस्था के प्रतिनिधि को जानकारी नहीं दिया जाए और आवश्यक गोपनीयता बरती जाए।

3.4. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, भारत सरकार के पत्रांक– T-11020/69/2006-NAC0 (ART), दिनांक–05.08.10 अनुसार, प्राथमिकी दर्ज करने के दौरान उनकी पहचान के रूप में एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्ति के स्थान पर प्रतिरोधक क्षमता की कमी से प्रभावित व्यक्ति (Immunodeficiency Person) जैसे शब्द का उपयोग किया जाए।

4. अतः आपसे अनुरोध है कि उक्त विषय के संबंध में अपने स्तर से राज्य के सभी पुलिस पदाधिकारी एवं पुलिसकर्मियों को आवश्यक निदेश निर्गत करने की कृपा करें। साथ ही राज्य के विभिन्न थानों में एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्तियों के द्वारा दर्ज प्राथमिकी पर हुई कार्रवाई से भी अपर मुख्य सचिव एवं परियोजना निदेशक, बिहार राज्य एड्स नियंत्रण समिति को सूचित करने हेतु भी निदेश देने की कृपा करें।

अनुलग्नक–

1. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, भारत सरकार के पत्रांक– T-11020/69/2006-NAC0 (ART), दिनांक–05.08.10 की छायाप्रति।

2. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, भारत सरकार के द्वारा वर्ष 2007 में प्रकाशित Guideline on HIV Testing के अंश की छायाप्रति।

विश्वासभाजन

[signature]

प्रधान सचिव

ज्ञापांक– 876.

पटना, दिनांक– 27.05.13

प्रतिलिपि–

✓ पुलिस महानिदेशक, पटना को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

[signature]

प्रधान सचिव

ज्ञापांक– 876

पटना, दिनांक– 27.5.13

प्रतिलिपि–

मुख्य सचिव, बिहार सरकार को सूचनार्थ प्रेषित।

[signature]

प्रधान सचिव

ज्ञाप संख्या : 2056 / XL-विविध-76-2011 / XL

पुलिस महानिदेशक का कार्यालय, बिहार, पटना।

दिनांक : 10-6-2013

प्रतिलिपि :- सभी वरीय पुलिस अधीक्षक / सभी पुलिस अधीक्षक को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित। उपर्युक्त अंकित तथ्यों के आलोक में नियमानुसार अपेक्षित कार्रवाई सुनिश्चित करने का कष्ट करें। कृत कार्रवाई से पुलिस मुख्यालय को अवगत कराया जाय। कृपया अत्यावश्यक समझें।

(2) प्रधान सचिव स्वास्थ्य विभाग, बिहार पटना को सूचनार्थ।

[signature]

पुलिस महानिदेशक के सहायक (निर्देश)
बिहार, पटना।

51

बिहार सरकार
खाद्य एवं उपभोक्ता संरक्षण विभाग

पत्रांक–प्र08–विविध–09/2013 6924 खाद्य–पटना/दिनांक– 01/11/2013

प्रेषक,

मोहन प्रसाद,
निदेशक,
उपभोक्ता संरक्षण निदेशालय ।

सेवा में,

श्री मनोज कुमार सिन्हा,
संयुक्त निदेशक, (आई.ई.सी.)
बिहार राज्य एड्स नियंत्रण समिति,
राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान भवन,
शेखपुरा, पटना ।

विषय :– CWJC No. 5440/2011, Sanjeet Singh Vs The union of India & others में पारित न्याय निर्णय के आलोक में राज्य के एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्तियों को अन्त्योदय अन्न योजना में सम्मिलित करने के संबंध में ।

महाशय,

निदेशानुसार उपर्युक्त विषयक आपके पत्र सं0– 2060 दिनांक 08.10.2013 के प्रसंग में कहना है कि एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्तियों को अन्त्योदय अन्न योजना में सम्मिलित करने हेतु भारत सरकार से निर्धारित कोटा/संख्या बढ़ाने का आग्रह किया गया जिसके आलोक मे भारत सरकार द्वारा पत्र सं0– 13(15)/2009–PD-III दिनांक 02.09.2013 द्वारा स्थिति स्पष्ट की गई है । विभाग द्वारा पत्र सं0– 2825 दिनांक 03.05.2013 एवं पत्र सं0– 6604 दिनांक 17.10.2013 द्वारा सभी जिला पदाधिकारियों से एच.आई.वी. पोजिटिव (HIV+Ve) बी0पी0एल0 परिवारों को प्राथमिकता के आधार पर अन्त्योदय अन्न योजना के लाभुक परिवारों में सम्मिलित करने का अनुरोध किया गया है ।

अतः भारत सरकार का उक्त पत्र एवं विभागीय पत्रों की छायाप्रति आवश्यक कार्रवाई हेतु इसके साथ संलग्न किया जा रहा है ।

विश्वासभाजन
निदेशक । 31/10/13

अनु0:– यथोक्त ।

52

228

बिहार सरकार
खाद्य एवं उपभोक्ता संरक्षण विभाग

पत्रांक–प्र06–अन्त्योदय–01/05 6604 खाद्य–पटना/दिनांक–17/10/2013

प्रेषक,

मोहन प्रसाद,
निदेशक,
उपभोक्ता संरक्षण निदेशालय।

सेवा में,

सभी जिला पदाधिकारी ।

विषय :– अन्त्योदय अन्न योजना की सूची में प्राथमिकता के आधार पर सभी एच.आई.वी. पोजिटिव बी0पी0एल0 परिवारों को सम्मिलित करने के संबंध में ।

महाशय,

निदेशानुसार उपर्युक्त विषयक विभागीय पत्र सं0– 2825 दिनांक 03.05.2013 की ओर आपका ध्यान आकृष्ट करते हुए कहना है कि भारत सरकार के पत्रांक 13(15)/2009–PD-III दिनांक 31.05.2011 के आलोक में एच.आई.वी. पोजिटिव (HIV+VE) बी0पी0एल0 परिवारों को प्राथमिकता के आधार पर अन्त्योदय अन्न योजना के लाभुक परिवारों में सम्मिलित करने का अनुरोध किया गया था । इस संबंध में कृत कार्रवाई की सूचना विभाग में अप्राप्त है ।

अनुरोध है कि उक्त पत्र के आलोक में आवश्यक कार्रवाई की जाय एवं कृत कार्रवाई से विभाग को अवगत कराया जाय ।

विश्वासभाजन
निदेशक 15/10/13

ज्ञापांक – प्र06–अन्त्योदय–01/05 6604 खाद्य–पटना/दिनांक–17/10/2013

प्रतिलिपि – परियोजना निदेशक, बिहार राज्य एड्स नियंत्रण समिति, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, राज्य स्वास्थ्य एवं प.क. सस्थान भवन, शेखपुरा, पटना को उनके पत्रांक 344 दिनांक 22.02.2013 के आलोक में सूचनार्थ प्रेषित ।

निदेशक
15/10/13

No.13(15)/2009-PD-III
Government of India
Ministry of Consumer Affairs, Food and Public Distribution
Department of Food and Public Distribution

Krishi Bhavan, New Delhi
Dated, the 2nd September, 2013

To,

Principal Secretary,
Food & Consumer Protection Department,
Government of Bihar,
PATNA – 800 001 (Bihar)

Sub: Regarding enhancing the target of AAY families.

Sir,

I am directed to refer to State Government of Bihar's letter No.P6-Misc-09/2013 dated 22.7.2013 regarding enhancing the target of AAY families for the State of Bihar from 25.01 lakh to 25.56 lakh to accommodate 55,000 HIV positive families.

2. In this connection, it may be mentioned that in the case of State of Bihar, the accepted number of BPL families are 63.23 lakh, including 25.01 lakh AAY families, out of which the State Government has identified and issued AAY ration cards to 25.01 lakh AAY families. Further, Antyodaya Anna Yojana is a subset of BPL families and the State/UT Governments are required to identify AAY families within the ceiling on numbers of AAY families given to them for identification from BPL families. These norms are uniformly applicable to all States and UTs.

3. It is also pertinent to mention here that in pursuance of the Hon'ble Supreme Court's order dated 26.3.2009, instructions have been issued by this Department vide letter No.13(15)/2009-PD-III dated 3.6.2009 (copy enclosed) to all State/UT Governments to review the existing list of AAY families in their respective States/UTs, delete ineligible AAY families therefrom and include all eligible BPL families of HIV positive persons in the AAY list on priority.

4. In view of the above, it will not be possible to accede to the request of the State Government for increase in the ceiling on the number of AAY families in the State of Bihar.

Yours faithfully,

(Sudha Meena)
Under Secretary to the Govt.of India
Tele No.011-23383923

54

IMMEDIATE
BY SPEED POST

No.13(15)/2009-PD-III
Government of India
Ministry of Consumer Affairs, Food and Public Distribution
Department of Food and Public Distribution

Krishi Bhavan, New Delhi
Dated 3rd June, 2009

To,

The Secretary
Food & Civil Supplies Department
(All State/UT Governments)

Subject: Extending the benefits of Antyodaya Anna Yojana (AAY) scheme under Targeted Public Distribution System (TPDS) to HIV positive persons – Regarding.

Sir

I am directed to say that in order to make the TPDS more focused and targeted at the poorest of the poor, Antyodaya Anna Yojana was launched in December, 2000 for one crore families to be identified amongst the BPL families. Coverage under this scheme has been expanded thrice since then i.e. during 2003-04, 2004-05 and 2005-06, vide communications No.6(4)/2003/PD-I dated 5th June, 2003, No.6(1)/2004/PD-I dated 3rd August, 2004 and No.6(5)/2005/PD-I dated 12th May, 2005, respectively, covering additional 50 lakh households each time. As per these instructions, the Antyodaya Anna Yojana (AAY) families were to be identified from the BPL families in each State. In the said guidelines it has, inter-alia, been laid down specifically that widows or terminally ill persons or disabled persons with no assured means of subsistence or family/societal support would be eligible for coverage under AAY, provided they are in the BPL list of the concerned State/UT.

2. As the State/UT Governments may be aware, a PIL has been filed by the social activists and Persons Living with HIV/AIDS (PLHA) in the Hon'ble Supreme Court. In this regard relevant extracts of Order dated 26.3.2009, passed by the Supreme Court in Writ Petition (Civil) No.535/1998, are given below:-

"Learned counsel appearing for the petitioner stated that many of these patients are living Below the Poverty Line and so they should be provided with 'Antyodaya Anna Yojana Card' to get food supply from PDS stores and so also some of these patients have to visit the distant hospitals regularly and therefore they should be issued free passes in public transport system. We hope that HIV/AIDS patients would get the proper line of treatment."

3. Keeping in view the above order of the Hon'ble Supreme Court and provisions in the existing AAY guidelines as in para 1 above, all State/UT Governments are requested to review the existing list of AAY families in their respective States/UTs, delete ineligible AAY families therefrom and include all eligible BPL families of HIV positive persons in the AAY list on priority, against the criteria mentioned in para 2(b) and 2(c) of the guidelines for identification of AAY families under Antyodaya Anna Yojana, circulated vide D.O. letter No.6(5)/2005/PD-I dated 12th May, 2005, within respective ceilings on numbers of the AAY families communicated by this Department.

Yours faithfully,

(Lalit Chauhan)
Under Secretary to the Government of India
Tele No.011-23386571

ANITA CHAUDHARY
Tel. No. 2338 4308
Fax No. 2307 0239

D.O No. 6(5)/2005-PD.I

May 12, 2005

Dear

As announced in the Union Budget 2005-06, it has been decided to expand with immediate effect the Antyodaya Anna Yojana (AAY) to cover an additional 50 lakh BPL families in the country (third expansion of AAY), in accordance with the National Common Minimum Programme of the UPA Government, which envisages that Antyodaya cards for all households at the risk of hunger will be introduced. The state-wise number of additional Antyodaya households to be covered in this expansion is enclosed (Annexure-I)

2. The requisite guidelines for the identification of AAY households were circulated earlier vide this Department's letter No. 6(1)/2004-PD.I dated 3rd August, 2004, at the time of second expansion (copy enclosed) which would be operative even for the third expansion. You are requested to carry out the identification of the additional households under the third expansion, accordingly. **While doing so, the thrust necessarily has to be to identify households from the poorest and backward blocks and/or where nutritional deficiency is more widespread. A list of 135 high malnutrition Districts received from the Department of Women and Child Development, Ministry of Human Resource Development is enclosed for guidance** (Annexure-II).

3. In this context, it may also be mentioned that a meeting was held on 20.12.2004 with the Hon'ble Members of Parliament by the Hon'ble Minister for Agriculture, Consumer Affairs, Food & Public Distribution. A list of suggestions received from Hon'ble MPs on identification of beneficiaries under AAY is enclosed. These may also be kept in mind at the time of identification of the beneficiaries under the third expansion of AAY.

4. The Government of India expect that the State Governments/UT Administrations will be able to complete the identification of beneficiaries and issue of distinctive ration cards under the third expansion, at the earliest. The allocation of foodgrains to the additional families would be made by this Department on receipt of information on identification and issue of distinctive ration cards from the States/UTs.

With regards,

Yours sincerely,

(ANITA CHAUDHARY)

To

Secretary (By name)
All States/UTS

सर्व शिक्षा अभियान
सब पढ़ें सब बढ़ें

MINISTRY OF CONSUMER AFFAIRS, FOOD & PUBLIC DISTRIBUTION
(DEPARTMENT OF FOOD AND PUBLIC DISTRIBUTION)
****

GUIDELINES FOR IDENTIFICATION OF ADDITIONAL FAMILIES UNDER THE EXPANDED (Third one) ANTYODAYA ANNA YOJNA

OBJECTIVE:

Antyodaya Anna Yojana (AAY) was launched on the 25th December, 2000. This scheme reflects the commitment of the Government of India to ensure food security for all, create a hunger free India and to reform and improve the Public Distribution System (PDS) so as to serve 1 crore *poorest of the poor* in the rural and urban areas. In pursuance of the Government's initiative in respect of alleviation of hunger amongst the most vulnerable sections, such as old people, widows and disabled persons, without family or societal support and the directive of the Hon'ble Supreme Court in Interim Order in CWP No. 196/2001 dated 2.11.2002, the Government of India has expanded the Antyodaya Anna Yojana (AAY) in June, 2003, to cover an additional 50 lakh BPL families from amongst the following priority groups: -

(a) Households headed by widows or terminally ill persons or disabled persons or persons aged 60 years or more with no assured means of subsistence or societal support.

(b) Widows or terminally ill persons of disabled persons or persons aged 60 years or more or single women or single men with no assured means of subsistence or societal support.

(c) All primitive tribal households. (The tribal beneficiaries under the expanded AAY should be in proportion to the tribal population in the State/UT).

PROPOSED EXPANSION

2. In line with the National Common Minimum Programme (NCMP) of the UPA Government and the announcement made by the Hon'ble Finance Minister in the Union Budget 2004-05, it has been decided to continue and expand the Antyodaya Anna Yojana (AAY) to cover an additional 50 lakh BPL families. In order to identify these households the following criteria may be adopted:

(a) Landless agriculture labourers, marginal farmers, rural artisans/ craftsmen such as potters, such as potters, tanners, weavers, blacksmiths, carpenters, slum dwellers, and persons earning their livelihood on daily basis in the informal sector like potters, coolies, rickshaw pullers, hand cart pullers, fruit and flower sellers, snake charmers, rag pickers, cobblers, destitutes and other similar categories in both rural and urban areas.

(b) Households headed by widows or terminally ill persons/disabled persons/persons aged 60 years or more with no assured means of subsistence or societal support.

(c) Widows or terminally ill persons or disabled persons or persons aged 60 years or more or single women or single men with no family or societal support or assured means of subsistence.

(d) All primitive tribal households.

SCALE AND ISSUE PRICE:

3. The additional identified families would be provided foodgrains at the rate of 35 Kg. per family per month @ Rs. 2/- per Kg. for wheat and Rs. 3/- per Kg. for rice.

IDENTIFICATION OF ADDITIONAL ANTYODAYA BENEFICIARIES:

4 The most crucial element for ensuring the success of expanded AAY is the correct identification of the families in the above mentioned Priority Groups. At present 1.5 crore families are covered under the AAY which constitutes about 23 % of the total estimated number of 6.52 crore BPL families in the country. With the expansion of the scheme this will increase to 2.0 crore families which constitutes about 30.66 % of the total estimated number of BPL families in the country. The identification of the additional Antyodaya families will have to be carried out by the State Governments/UT Administrations, from amongst the BPL families within the state who have not yet been covered under the existing AAY. In this regard, the contents of the Letter No 21(5)/2002 –PD-II dated 16th March 2004 issued by this Department may also be taken into account while conducting the identification of beneficiaries. The number of additional Antyodaya households for each State and UT has been worked out and is at Annexe.

The following steps are suggested for identification of the additional Antyodaya households:

(a) The number of additional Antyodaya households has been indicated for each State/UT. The States/UTs may, in turn, distribute this number among the various districts, keeping in view the incidence of poverty and as per priority groups indicated in para 2 above for which primary data would be available with the States/UTs from various sources.

(b) Similarly, in the districts the number of additional Antyodaya households can again be distributed among various Panchayats and the Municipal areas keeping in view the above criteria.

(c) District Collectors/Zilla Panchayats may then start the process of identification after giving it wide publicity. This work may be taken up as a campaign so that people are aware of the process and procedure adopted for identification of beneficiaries under the scheme.

(d) District Collectors/Zilla Panchayats may press into service all district level officers working with them for supervising the process of identification in various Development Blocks.

(e) At the Block level, each Panchayat may be assigned to an Officer of Revenue Department or some other Department who should be held accountable for proper identification of beneficiaries.

(f) In each Panchayat, in the first phase, a tentative list of the beneficiaries may be drawn up keeping in view the overall number of the households allotted to the Panchayat.

(g) The State Government/UT Administration may devise a suitable form for identifying the beneficiary households under the expanded AAY scheme. The data contained in the form should be verified by the Officer nominated for this purpose. The Officer verifying should be held accountable for the verification.

(h) Once the tentative list for a Panchayat is ready, in the second phase, a meeting of the Gram Sabha may be held. This meeting should be attended by the officer who has been assigned the particular Panchayat. The officer should ensure that the meeting of Gram Sabha is held when there is a quorum.

(i) The tentative list may be read-out in the meeting of the Gram Sabha and the Gram Sabha may finalise the list of beneficiaries and arrange the names.

(j) Once the list is approved by the Gram Sabha, it may be consolidated at the Block and then at the District level.

(k) In the case of urban areas, the State Governments/UT Administrations may also undertake a similar exercise by involving the urban Local Bodies. The Preliminary identification may be done Ward-wise by the Chief Executive of the Urban Local Body with the help of the Officers/officials working under him. The preliminary list of beneficiaries may be given wide publicity and also displayed at the Ward Level inviting objections. After going through this process, the consolidated list for the Urban Local Body may be placed before the House of the Urban Local Body and its approval obtained.

(l) In cases where elected bodies in rural/urban areas are not in position, the State Government/UT Administration may evolve a suitable mechanism for identification of beneficiaries in an impartial and objective manner.

ISSUE OF RATION CARDS:

5. After the identification of the households, distinctive "Antyodaya Ration Card" should be issued to the Antyodaya households by the designated authority. The ration card should have the necessary details about Antyodaya family, scale of ration etc.

ALLOCATION OF FOODGRAINS BY GOVERNMENT OF INDIA:

6. Once these ration cards are issued, the allocation of foodgrains will be made by the Government of India to the State Government/UT Administrations for distribution to these Antyodaya households through Fair Price Shops.

7. The Government of India expects that the State Government/UT Administration wi be able to complete the identification of beneficiaries under the expanded AAY scheme at the earliest.

8. Correct and honest identification of Antyodaya households from the Priority Groups will be the key to the success of the expanded Antyodaya Anna Yojana. It should, therefore, be the endeavor of the State Government/UT Administration that only the deserving and the needy are identified and they get the benefits of the expanded Antyodaya Anna Yojana.

9. The Government of India will link the allocation of foodgrains States/UTs to the receipt of Utilization Certificates from them to the effect the foodgrains have actually reached the Antyodaya households.

219 61

Annexure

Sl. No.	State/UT	Estimated No. of BPL Households (in lakhs)	Estimated No. of Households under AAY (in lakhs)				
			Inception of Scheme in Dec., 2000	1st Exp. In June, 2003	2nd Exp. In Aug., 2004	3rd Exp. w.e.f. Apr., 2005	Total
1	Andhra Pd	40.63	6.228	3.117	2.991	3.242	15.578
2	Arunachal Pd	0.99	0.151	0.077	0.073	0.079	0.380
3	Assam	18.36	2.815	1.408	1.352	1.465	7.040
4	Bihar	65.23	10.000	5.003	4.802	5.205	25.010
5	Chattisgarh	18.75	2.874	1.439	1.380	1.496	7.189
6	Delhi	4.09	0.626	0.315	0.301	0.326	1.568
7	Goa	0.48	0.073	0.037	0.035	0.039	0.184
8	Gujarat	21.20	3.250	1.626	1.561	1.691	8.128
9	Haryana	7.89	1.209	0.606	0.581	0.629	3.025
10	Himachal Pd	5.14	0.787	0.395	0.378	0.411	1.971
11	J&K	7.36	1.129	0.564	0.542	0.587	2.822
12	Jharkahand	23.94	3.665	1.841	1.762	1.911	9.179
13	Karnataka	31.29	4.797	2.400	2.303	2.497	11.997
14	Kerala	15.54	2.382	1.[illegible]92	1.144	1.240	5.958
15	Madhya Pd	41.25	6.324	3.164	3.037	3.291	15.816
16	Maharashtra	65.34	10.017	5.011	4.810	5.215	25.053
17	Manipur	1.66	0.255	0.127	0.122	0.132	0.636
18	Meghalaya	1.83	0.281	0.140	0.135	0.146	0.702
19	Mizoram	0.68	0.105	0.051	0.050	0.055	0.261
20	Nagaland	1.24	0.189	0.096	0.091	0.099	0.475
21	Orissa	32.98	5.055	2.530	2.428	2.632	12.645
22	Punjab	4.68	0.717	0.359	0.345	0.373	1.794
23	Rajasthan	24.31	3.726	1.865	1.790	1.940	9.321
24	Sikkim	0.43	0.067	0.032	0.032	0.034	0.165
25	Tamil Nadu	48.63	7.455	3.730	3.580	3.881	16.645
26	Tripura	2.95	0.452	0.227	0.217	0.235	1.131
27	Uttaranchal	4.98	16.371	8.191	0.367	6.522	40.945
28	Uttar Pd	106.79	0.763	0.382	7.861	0.397	1.909
29	West Bengal	51.79	7.939	3.973	3.813	4.132	19.857
30	A&N Islands	0.28	0.043	0.021	0.021	0.022	0.107
31	Chandigarh	0.23	0.035	0.018	0.017	0.016	0.086
32	D&N Haveli	0.18	0.028	0.013	0.013	0.015	0.089
33	Daman & Diu	0.04	0.006	0.003	0.003	0.003	0.015
34	Lakshdweep	0.03	0.004	0.003	0.002	0.003	0.012
35	Pondicherry	0.84	0.128	0.065	0.062	0.067	0.322

(183)

To APD Sir
for kind information and necessary direction please.
22/09/16

बिहार सरकार
स्वास्थ्य विभाग

संकल्प

विषय:– **बिहार राज्य के एच0 आई0 वी0 संक्रमित व्यक्तियों के सहायतार्थ एंटी रेट्रोवाइरल थेरापी (ए0आर0टी0) केन्द्र पर आने–जाने के लिए प्रति व्यक्ति रू0 100/–(एक सौ) यात्रा अनुदान की स्वीकृति के संबंध में।**

Pl. discuss
22/9/16

Discussed on the issue and directed DD(IEC) to do accordingly.
22/09/16

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन के ए0आर0टी0 की मार्गदर्शिका के अनुसार ए0आर0टी0 केन्द्र मे पजीकृत सभी एच0आई0वी0 संक्रमित व्यक्तियों को प्रत्येक माह ए0आर0वी0 दवा लेने के लिए एवं प्रत्येक छः (6) महीने पर सी0डी0 -4 जॉच कराने के लिए ए0आर0टी0 केन्द्र अथवा नजदीकी मेडिकल कॉलेज व अस्पताल या सदर अस्पताल मे जाना आवश्यक होता है। जैसे–जैसे एड्स की अवस्था करीब आती जाती है वैसे–वैसे बीमारी की अवधि एवं गंभीरता बढ़ती जाती है। परन्तु आर्थिक तंगी के कारण वे समय पर स्वास्थ्य केन्द्रों पर नहीं पहुँच पाते हैं या अपना ए0आर0वी0 उपचार बीच मे ही छोड़ देते हैं।

2 एच0आई0वी0 संक्रमित व्यक्ति समय पर ए0आर0टी0 केन्द्र में अपना पजीकरण कराकर बेहतर स्वास्थ्य सुविधाओं से लाभान्वित होकर स्वस्थ एव लम्बा जीवन व्यतीत कर सकें इसके लिए बिहार राज्य के एच0आई0वी0 संक्रमित व्यक्तियों के सहायतार्थ ए0आर0टी0 केन्द्र पर आने–जाने के लिए प्रत्येक व्यक्ति को यात्रा अनुदान देने का प्रस्ताव राज्य सरकार के विचाराधीन था।

3 सम्यक विचारोपरात राज्य सरकार के द्वारा एच0आई0वी0 संक्रमित व्यक्तियो को ए0आर0टी0 केन्द्र/मेडिकल कॉलेज व अस्पताल/सदर अस्पताल मे एच0आई0वी0 संक्रमित व्यक्तियो को आने–जाने हेतु यात्रा अनुदान के रूप मे प्रति व्यक्ति 100/– (एक सौ रूपये) यात्रा अनुदान की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

4 यह सुविधा बिहार के स्थायी निवासी और किसी भी ए0आर0टी0 केन्द्र मे पंजीकृत रोगी को ही देय होगी तथा एच0आई0वी0 संक्रमित व्यक्तियों की पहचान और उनके ए0आर0टी0 केन्द्र पर आने के उद्देश्य के लिए बिहार के सभी ए0आर0टी0 केन्द्रों के सीनियर मेडिकल ऑफिसर/मेडिकल ऑफिसर अधिकृत होगे।

5 इस योजना पर निम्न विवरणी के अनुसार अनुमानित आवर्तक व्यय रूपया 2,43,75,800/–(दो करोड तेतालीस लाख पचहत्तर हजार आठ सौ रूपये) अनुमानित है जिसका वहन सब्सिडी मद से किया जाएगा।

904 (ii)
12.09.2016

क्र0 स0	ए0आर0टी0 केन्द्र में पंजीकृत एच0आई0वी0 संक्रमित व्यक्तियों की श्रेणी एवं संख्या	ए0आर0टी0 केन्द्र आने–जाने में अनुमानित वार्षिक व्यय राशि
1	ए0आर0वी0 दवा का सेवन करने वाले एच0आई0वी0 संक्रमित व्यक्तियों की संख्या, जिन्हें प्रतिमाह ए0आर0टी0 केन्द्र पर आना आवश्यक है–15,532	15532 × रू0 100 × 12 माह = रू0 1,86,38,400/–
2	प्रत्येक छ (6) माह पर सी0डी0 4 जाँच कराने के लिए ए0आर0टी0 केन्द्र पर आनेवाले व्यक्तियों की संख्या जिन्हें ए0आर0टी0 केन्द्र पर आना आवश्यक है –28,687	28687 × रू0 100 × 2 बार = रू0 57,37,400
	कुल वार्षिक व्यय राशि	रू0 2,43,75,800(मात्र दो करोड़ तेंतालीस लाख पचहत्तर हजार आठ सौ रूपये)

6. इस योजना पर होने वाले व्यय का वहन मांग संख्या–20 के अन्तर्गत मुख्य शीर्ष–2210– चिकित्सा तथा लोक स्वास्थ्य, उपमुख्य शीर्ष–01–शहरी स्वास्थ्य सेवाएँ–एलोपैथी, लघु शीर्ष–001–निदेशन और प्रशासन, उप शीर्ष–0001 स्वास्थ्य निदेशालय, विपत्र कोड–N2210010010001 के विषय शीर्ष 33 01 सब्सिडी से राशि का उपबंध कराकर किया जाएगा।

7. प्रस्ताव मन्त्रिपरिषद् की बैठक दिनांक–05.07.2016 के मद संख्या–12 द्वारा स्वीकृति प्राप्त है।

आदेश:– आदेश दिया जाता है कि इस संकल्प को बिहार राजपत्र के असाधारण अंक में प्रकाशित किया जाय।

बिहार राज्यपाल के आदेश से,

ह0/–

(शेखर चन्द्र वर्मा)

सरकार के संयुक्त सचिव,

ज्ञापांक :– 11/एड्स(विविध)–02/2013–904 (11) / पटना दिनांक – 12.09.2016

प्रतिलिपि :– उप सचिव, ई–गजट, वित्त विभाग, बिहार, पटना को बिहार राजपत्र के अगामी असाधारण अंक में प्रकाशनार्थ प्रेषित।

सरकार के संयुक्त सचिव 9/9/16

ज्ञापांक :– 11/एड्स(विविध)–02/2013–904 (11) / पटना दिनांक– 12.09.2016

प्रतिलिपि :– महालेखाकार, (ले0 एवं ह0), बिहार, पटना को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

सरकार के संयुक्त सचिव 9/9/16

ज्ञापांक :– 11 / एड्स(विविध)–02 / 2013– 904 (11) / पटना दिनांक– 12.09.2016

प्रतिलिपि :– सभी सिविल सर्जन, / सभी प्राचार्य एवं अधीक्षक, मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल / सभी क्षेत्रीय अपर निदेशक, बिहार को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

9/9/16
सरकार के संयुक्त सचिव

ज्ञापांक :– 11 / एड्स(विविध)–02 / 2013– 904 (11) / पटना दिनांक– 12.09.2016

प्रतिलिपि :– परियोजना निदेशक, BASAC / मा0 मंत्री स्वास्थ्य के आप्त सचिव / प्रधान सचिव, स्वास्थ्य के आप्त सचिव को सूचनार्थ प्रेषित।

9/9/16
सरकार के संयुक्त सचिव

ज्ञापांक :– 11 / एड्स(विविध)–02 / 2013– 904 (11) / पटना दिनांक– 12.09.2016

प्रतिलिपि :– प्रशाखा पदाधिकारी, प्रशाखा–7, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को इस अनुरोध के साथ प्रेषित है कि संबंधित विपत्र कोड– N22100100010001 के विषय शीर्ष 33 01 सब्सिडी मे वांछित राशि के उपबंध हेतु आवश्यक कार्रवाई सुनिश्चित की जाय।

9/9/16
सरकार के संयुक्त सचिव

ज्ञापांक :– 11 / एड्स(विविध)–02 / 2013– 904 (11) / पटना दिनांक– 12.09.2016

प्रतिलिपि :– आई0टी0 मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को विभागीय वेबसाइट पर अपलोड करने हेतु प्रेषित।

9/9/16
सरकार के संयुक्त सचिव