



ડો. એન. બી. ધોળકીયા
અધિક નિયામક (પરિવાર કલ્યાણ)

નં. પ.ક. “મા” યોજના/ આશા/ ઇન્સેન્ટીવ/ ૨૦૧૬
કમિશનરશ્રી, આરોગ્ય તબીબી સેવાઓ અને તબીબી
શિક્ષણ (આ.વિ) બ્લોક નં.૫, ડો. જીવરાજ મહેતા ભવન,
ગાંધીનગર.
તા.૧૩/૦૪/૨૦૧૬

પરિપત્ર

મુખ્યમંત્રી અમૃતમ “મા” યોજના અંતર્ગત લાભાર્થીઓની નોંધણી માટે સમગ્ર રાજ્યમાં ગ્રામ્ય સ્તરે ૨૫૧ તાલુકા કિઓસ્ક તેમજ શહેરી સ્તરે ૬૭ સીટી સીવીક સેન્ટર કિઓસ્ક ઉભા કરવામાં આવ્યા છે. જેનાં થકી લાભાર્થી કુટુંબોને કાર્ડ કાઢી આપવામાં આવે છે. અત્યાર સુધીમાં સમગ્ર રાજ્યમાં કુલ ૨૯ લાખથી વધુ કુટુંબોને યોજનાના અંતર્ગત કાર્ડ કાઢી આપવામાં આવ્યા છે. તા. ૨૬/૦૧/૨૦૧૬ થી યોજના હેઠળ વધુમાં વધુ લાભાર્થીઓને કાર્ડ તેઓનાં રહેઠાણનાં સ્થળે મળી રહે તે હેતુથી તમામ જિલ્લાઓમાં મોબાઇલ કિઓસ્કનું આયોજન કરેલ છે. આ મોબાઇલ કિઓસ્ક દ્વારા ગામે ગામ જઈ “મા”/ “મા વાત્સલ્ય” યોજનાના લાભાર્થીઓની નોંધણીની કામગીરી કરવામાં આવી રહી છે. હાલમાં સમગ્ર રાજ્યમાં જિલ્લા દીઠ ૧૦ કિટ, આમ કુલ - ૩૩૦ કિટ કાર્યરત છે. આશા બહેનોના સહયોગ દ્વારા મોબીલાઇઝ કરી વધુમાં વધુ લાભાર્થી કુટુંબોને કાર્ડ મોબાઇલ કિઓસ્ક પરથી આપવામાં આવે છે. આથી આશા બહેનો/ લિંક વર્કર/ ઉષા બહેનોનો ઉત્સાહ વધારવા માટે મોબાઇલ કિઓસ્ક પરથી નીકળતા પ્રતિ કાર્ડ દીઠ રૂ. ૨/- ઇન્સેન્ટીવ આપવાનું નક્કી કરવામાં આવેલ છે.

જો આશા બહેનો/ લિંક વર્કર/ ઉષા બહેનો “મા” અને “મા વાત્સલ્ય” યોજનાના લાભાર્થી કુટુંબોની નોંધણી મોબાઇલ કિઓસ્ક ઉપરથી કરાવે અને લાભાર્થી કુટુંબોને કાર્ડ અપાવે તો તાલુકાઓમાં તાલુકા આરોગ્ય અધિકારી / તબીબી અધિકારી (PHC) દ્વારા રૂ. ૨/- (અંકે બે રૂપિયા પૂરા) આશા બહેનો/ લિંક વર્કર/ઉષા બહેનોને તેમના એકાઉન્ટમાં RTGS થી આપવાના રહેશે.

મોબાઇલ કિઓસ્ક પર નીકળેલ તમામ “મા” અને “મા વાત્સલ્ય” કાર્ડ માટે નીચે મુજબનું રજીસ્ટર ફરજિયાત નિભાવાનું રહેશે. જેની એક નકલ દર મહિનાની તા. ૦૧ થી ૦૫ માં આપના મુખ્ય જિલ્લા આરોગ્ય અધિકારીને હાર્ડકોપી તેમજ સોફ્ટ કોપીમાં મોકલવાની રહેશે.

ક્રમ	તારીખ	ગામનું નામ	કુટુંબના વડાનું નામ	“મા” / “મા વાત્સલ્ય” કાર્ડ પરનો URN નં.	મોબાઇલ કિઓસ્ક ઓપરેટર (MKO)નું નામ	આશા બહેનનું નામ	આશા બહેનનો મોબાઇલ નં.	આશા બહેનની સહી	ચૂકવેલ રકમ/ રૂપિયા	લાભાર્થીની ખરાઇ કરનાર અધિકારી અથવા કર્મચારીની સહી
------	-------	---------------	---------------------------	--	---	-----------------------	--------------------------------	----------------------	--------------------------	--

ઉપરોક્ત રજીસ્ટરનું સમયાંતરે ડી.એચ.એસ. દ્વારા ઓડિટ કરવાનું રહેશે, તેમજ સંકલિત માહિતી રાજ્ય કક્ષાએ મોકલવાની રહેશે. ઉક્ત પરિપત્રનો ચુસ્તપણે અમલ કરવાનો રહેશે.

N. B. Desai

અધિક નિયામક (પ.ક.)
આરોગ્ય તબીબી સેવાઓ અને
તબીબી શિક્ષણ (આ.વિ)
ગાંધીનગર.

પ્રતિ,

- મુખ્ય જિલ્લા આરોગ્ય અધિકારીશ્રી, જિલ્લા પંચાયત, આરોગ્ય શાખા - તમામ
- મેડિકલ ઓફિસર ઓફ હેલ્થ, મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન - તમામ

નકલ રવાના:-

- (૧) મ્યુનિસિપલ કમિશ્નરશ્રી- (તમામ)
- (૨) કલેક્ટરશ્રી, જિલ્લા સેવા સદન- (તમામ)
- (૩) જિલ્લા વિકાસ અધિકારીશ્રી, જિલ્લા પંચાયત- (તમામ)
- (૪) એકાઉન્ટ ઓફિસર, ફાઇનાન્સ ડિપાર્ટમેન્ટ - અમલીકરણ સારું.
- (૫) અધિક નિયામકશ્રી (આરોગ્ય), મજકુર કચેરી.
- (૬) નાયબ નિયામકશ્રી (ગ્રામ આરોગ્ય), મજકુર કચેરી.
- (૭) વિભાગીય નાયબ નિયામકશ્રી- (તમામ)