



राजस्थान सरकार  
निदेशालय चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण सेवायें,  
राजस्थान, जयपुर

क्रमांक: F (11) NHM/RCH/JSY/OJAS/477

दिनांक: 21-04-2016

समस्त, मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी  
समस्त, जिला कार्यक्रम प्रबंधक  
समस्त, जिला लेखा प्रबंधक

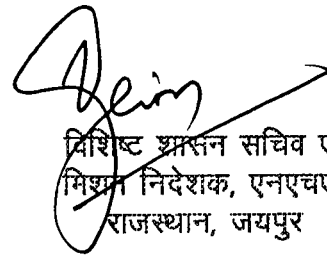
**विषय:-** ओजस सॉफ्टवेयर के द्वारा दिये जा रहे ऑनलाईन भुगतान में, जेएसवाई क्लेम फॉर्म के भौतिक सत्यापन के क्रम में।

उपरोक्त विषयान्तर्गत लेख है कि आपके जिले के सभी ओजस संबंधित संस्थानों, जिनमें जननी सुरक्षा योजना एवं शुभलक्ष्मी योजना का ऑनलाईन परिलाभ ओजस सॉफ्टवेयर के माध्यम से दिया जा रहा है, के क्रम में आपको निर्देशित किया जाता है कि माह अप्रैल 2016 से आपके जिले की सभी ओजस संबंधित संस्थानों में ऑनलाईन प्रविष्टि किये गये केसों के अनुपात में कम से कम 50% केसेज के जेएसवाई क्लेम फॉर्म का भौतिक सत्यापन एवं ऑनलाईन प्रविष्टि किये गये विवरण को रिकार्ड से मिलान कर, लेखा संवर्ग के अधिकारी/कर्मचारियों द्वारा प्रमाणित करवाना सुनिश्चित करावें।

जिलों पर कार्यरत जिला लेखा प्रबंधक जिले की सभी ओजस संबंधित संस्थानों पर कार्यरत लेखा संवर्ग के अधिकारी/कर्मचारियों (नियमित/संविदा) की उपलब्धता को देखते हुये एवं सभी ओजस संबंधित संस्थानों पर प्रतिदिन होने वाले प्रसवों की संख्या का आकलन करते हुए इस कार्य को होना सुनिश्चित करावें। जिन संस्थानों पर लेखा संवर्ग के अधिकारी/कर्मचारियों की अनुपलब्धता रहती है तो आवश्यकतानुसार लिपिक संवर्ग इस कार्य में सहयोग प्रदान करें।

जिलों पर कार्यरत जिला लेखा प्रबंधक यह सुनिश्चित करे कि प्रत्येक माह की 15 तारीख तक गत माह की जिले की संकलित प्रगति रिपोर्ट मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी से प्रति-हस्ताक्षरित करवाते हुये राज्य मुख्यालय को (pdmhrch@gmail.com, cojsy.nhm@gmail.com) पर प्रेषित करेंगे। सभी संबंधित अधिकारी/कर्मचारी इस बात का ध्यान रखे कि उक्त प्रक्रिया के कारण ऑनलाईन प्रविष्टि में किसी भी प्रकार का विलम्ब ना किया जावे।

संलग्न:- (निर्धारित प्रारूप)

  
विशिष्ट इन्सपेक्शन सचिव एवं  
मिशन निदेशक, एनएचएम  
राजस्थान, जयपुर

cojsy.nhm@gmail.com, pdmhrch@gmail.com

रिपोर्टिंग प्रपत्र

| माह ..... वर्ष ..... |             |                |                                                                                                    |                                                                                |                                                                                                                        |                                                                                                                                 |                                                                                  |             |
|----------------------|-------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| क्र.सं.              | जिले का नाम | संस्थान का नाम | माह में संस्थान पर हुए कुल प्रसवों की संख्या (प्रत्येक केस को लेबर रूम रजिस्टर से मिला:न करते हये) | माह में संस्थान द्वारा कुल ऑनलाईन प्रविष्ट / वैरिफाईड किये गये केसेज की संख्या | माह में के दौरान ओजस सॉफ्टवेयर पर वैरिफाईड किये गये केसेज के जेएसवाई वलेम फॉर्म की संस्थान पर भीतिक उपलब्धता की संख्या | माह के दौरान संबंधित निरीक्षण / भ्रमण अधिकारी / कर्मचारी द्वारा कुल भीतिक सत्यापन किये गये केसेज की संख्या (जेएसवाई वलेम फॉर्म) | भीतिक सत्यापन के दौरान पाये गये त्रुटीपूर्ण केसेज की संख्या (जेएसवाई वलेम फॉर्म) | विशेष विवरण |
|                      |             |                |                                                                                                    |                                                                                |                                                                                                                        |                                                                                                                                 |                                                                                  |             |

नोट:- प्रतिमाह जिले के सभी ओजस संबंधी संस्थानों की सकलित रिपोर्ट निर्धारित प्रारूप में तैयार की जावें।