आरोग्य सेविका, अंगणवाडी कार्यकर्ती व आशा स्वयंसेविका यांच्या समन्वयाने सेवा प्रदान करणे.. (AAA कार्यप्रणाली)....

सुधारित सूचना....

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्रमांकः साआवि-२०१७/प्र.क्र. ७६ /आरोग्य-७

१० वा मजला, गो. ते. रूग्णालय संकूल इमारत,
नवीन मंत्रालय, मुंबई - ४००००१.
दिनांक : १८ जून, २०२१.

वाचा :-

(१) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्रमांक : साआवि-२०१७/प्र.क्र.७६/आ-७, दिनांक ०७.१२.२०१७.

(२) मा.मुख्य सचिव, महोदयांच्या अध्यक्षतेखाली, राज्याच्या सर्वांगिण विकासासाठी पुढील ५ वर्षाच्या कालावधीत हाती घ्यावयाचे नवीन दिर्घकालीन उपक्रम/ योजना/ कार्यक्रम तयार करण्याबाबतच्या विषयावर आयोजित करण्यात आलेल्या बैठकीचे इतिवृत्त (महिला व बाल विकास विभाग, क्रमांक : एबाविं-२०१९/प्र.क्र.११६/कार्या.१६, दिनांक १९.१०.२०१९.)

(३) अतिरिक्त संचालक, आरोग्य सेवा, कुटुंब कल्याण, माताबाल संगोपन व शालेय आरोग्य, पुणे यांचे पत्र क्रमांक : राकुकका/बाल आरोग्य/कक्ष १५क/AAA Revised GR Draft/२३३३९/२०२१, दिनांक २२.०४.२०२१.

प्रस्तावना:-

आरोग्य सेविका, अंगणवाडी कार्यकर्ती व आशा स्वयंसेविका यांच्यामार्फत गावपातळीवर आरोग्य व पोषण सेवा देण्यात येतात. त्यांच्यामध्ये समन्वय रहावा व अहवालाची कार्यपध्दती एकसमान रहावी या उद्देशाने उपरोक्त दिनांक ०७ डिसेंबर, २०१७ च्या शासन निर्णयान्वये AAA (ANM/ AWW/ ASHA) ही कार्यप्रणाली विकसित करण्यात आली आहे. सदर कार्यप्रणालीनूसार आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका व अंगणवाडी कार्यकर्ती यांचे नियमित गृहभेटीचे वेळापत्रक तयार करुन व त्यानुसार त्यांनी नियमित गृहभेटी करणे व तिन्ही स्वयंसेविकांची नियमितपणे एकत्रित मासिक बैठक आयोजित करण्यात यावी, अशा सूचना संदर्भाधीन दिनांक ०७ डिसेंबर, २०१७ च्या शासन निर्णयान्वये देण्यात आलेल्या आहेत.

०२. राज्याच्या सर्वांगीण विकासासाठी द्यावयाचे कार्यक्रम/उपक्रम/योजना ठरविण्यासाठी दिनांक १९ ऑक्टोंबर, २०१९ रोजी मा.मुख्य सचिव महोदयांच्या अध्यक्षतेखाली झालेल्या बैठकीत AAA योजनेत विविध विभागामार्फत केल्या जात असलेल्या कार्यवाहीचे अधिक प्रभावी समन्वय व्हावे, यास्तव स्थानिक पातळीवर विविध उपक्रमांतर्गत केल्या जाणा-या गृहभेटीबाबत सुधारित सूचना निर्गमित करण्याबाबत निदेश देण्यात आले आहेत.

०३. याशिवाय, जनहित याचिका क्र. १३३/२०१७ मध्ये मा. मुंबई उच्च न्यायालयाने दिनांक ०५ डिसेंबर, २०१९ रोजी दिलेल्या निर्देशानूसार सुध्दा ग्राम पातळीवर माता व बालक यांचे आरोग्य सुनिश्चित राखण्याच्या दृष्टीने विविध विभागांमध्ये प्रभावी समन्वय व त्याचा वेळोवेळी आढावा घेण्याची आवश्यकता अधोरेखित केली आहे. यासंदर्भात मा. मुंबई उच्च न्यायालयाच्या दिनांक ०५ डिसेंबर, २०१९ च्या आदेशातील महत्वाचे निर्देश पुढीलप्रमाणे आहे :-

"Thus, the three Departments, namely, the Woman and Child Development, Tribal Development and Revenue and Forest, together with the Public Health Department, will have to work in a co-ordinated manner in order to achieve some results."

०४. मा. मुंबई उच्च न्यायालयाचे उपरोक्त निर्देश विचारात घेऊन ग्राम ते राज्य स्तरावर प्रभावी समन्वय राखण्याच्या दृष्टीने शासनाने पुढीलप्रमाणे निर्णय घेतला आहे.

शासन निर्णय :-

AAA (ANM/ AWW/ ASHA) कार्यप्रणालीबाबत संदर्भाधीन दिनांक ०७ डिसेंबर, २०१७ च्या शासन निर्णयान्वये दिलेल्या सूचना कायम आहेत. तथापि, आरोग्य सेविका, अंगणवाडी कार्यकर्ती व आशा स्वयंसेविका यांच्या ग्रामस्तरावरील नियमित गृहभेटी व त्याचा आढावा, तसेच आरोग्य सेवांचा विविध स्तरांवरील आढावा याबाबत मा.मुंबई उच्च न्यायालयाचे उपरोक्त निरीक्षण विचारात घेऊन पुढीलप्रमाणे सुधारित सूचना देण्यात येत आहेत :-

(१) आरोग्यसेविका, आशा स्वयंसेविका व अंगणवाडी सेविका यांनी महिन्यातून २ वेळा प्रत्येक महिन्याच्या दुस-या व तिस-या शनिवारी अथवा पहिल्या पंधरवडयामध्ये एकदा व दुसऱ्या पंधरवडयामध्ये एकदा याप्रमाणे शक्यतो सामुदायिक आधारित कार्यक्रमाच्या दिवशी एकत्रित गृहभेटी देणे.

(२) स्तरनिहाय आढावा घेण्यासाठीची कार्यप्रणाली खालीलप्रमाणे राहील :-

- **उपकेंद्रस्तर :-** प्रत्येक महिन्याच्या शेवटच्या सप्ताहामध्ये उपकेंद्र स्तरावर समुदाय आरोग्य अधिकारी (CHO)/भरारी पथक वैद्यकीय अधिकारी व आरोग्य सेविका यांनी उपकेंद्र क्षेत्रांतर्गतच्या अंगणवाडी सेविका, आशा गटप्रर्वतक व आशा स्वयंसेविका यांची बैठक घ्यावी.

- **प्राथमिक आरोग्य केंद्रस्तर :-** प्रत्येक महिन्याच्या १० तारखेपर्यंत वैद्यकीय अधिकारी (प्राथमिक आरोग्य केंद्र) यांनी CHO/भरारी पथक, वैद्यकीय अधिकारी, आरोग्य सेविका आशा गटप्रवर्तक, आशा स्वयंसेविका, मुख्य सेविका व अंगणवाडी सेविका यांची एकत्रित बैठक घेऊन मासिक कामाचा आढावा घ्यावा.

- **प्रकल्पस्तर :-** तालुका वैद्यकीय अधिकारी व बाल विकास प्रकल्प अधिकारी यांनी जिल्हा समन्वय समितीच्या मासिक बैठकीपूर्वी तालुका/प्रकल्प स्तरावर प्राथमिक आरोग्य केंद्र वैद्यकीय अधिकारी, समुदाय आरोग्य अधिकारी (CHO), मुख्य सेविका, तालुका समुह संघटक यांची एकत्रित बैठक घेऊन मासिक कामाचा आढावा घ्यावा.

➢ **<u>जिल्हास्तर</u> :-** जिल्हा समन्वय समिती बैठकीमध्ये किमान ३ महिन्यातून एकदा जिल्हा आरोग्य अधिकारी व उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, महिला व बाल विकास विभाग यांनी AAA Convergence चा आढावा घ्यावा व विविध भागातील योजनांच्या अंमलबजावणीसाठी समन्वय साधण्यात यावा, तसेच तेथील स्थानिक अडचणींचे निराकरण करावे.

➢ **<u>राज्यस्तर</u> :-** महिला व बाल विकास विभाग आणि सार्वजनिक आरोग्य विभाग यांनी ६ महिन्यातून एकदा व्हिडीओ कॉन्फरन्सद्वारे किंवा प्रचलित पध्दतीने राज्यस्तरीय, विभागस्तरीय, जिल्हास्तरीय अधिकाऱ्यांची एकत्रित बैठक घेऊन AAA Convergence चा आढावा घेवून विविध विभागातील समन्वय वाढविण्याच्या बाबीवर प्राधान्याने निर्णय घ्यावा.

(०३) आरोग्यसेविका, आशा स्वयंसेविका व अंगणवाडी सेविका यांचा प्रभावी समन्वय साधला गेल्यास राष्ट्रीय कार्यक्रम/विविध योजना, उदा :- राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, पोषण अभियान, प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान, प्रधानमंत्री मातृवंदना योजना, ॲनेमियामुक्त भारत, सुमन तसेच मानव विकास कार्यक्रम इत्यादी कार्यक्रम जनसामान्यांपर्यंत प्रभावीपणे पोहचविण्यासाठी वर नमूद केलेल्या तिनही सेविकांची (आरोग्य/आशा/अंगणवाडी) प्रत्यक्षपणे किंवा अप्रत्यक्षपणे मदत होईल, असे सर्व संबंधित कार्यान्वयन यंत्रणांनी पहावे.

(०४) याशिवाय, मा.उच्च न्यायालयाचे उपरोक्त निदेश विचारात घेऊन पुढे असेही सूचित करण्यात येत आहे की, एकात्मिक बाल विकास योजना व प्रकल्प अधिकारी हे या संदर्भात ज्या-ज्या वेळी बैठका आयोजित करतील त्या-त्या वेळी आरोग्य सेवा संचालनालयाच्या त्या-त्या स्तरावरील संबंधित जबाबदार अधिकाऱ्यांनी त्या बैठकांना न चुकता उपस्थित रहावे व या संदर्भातील सर्व सहकार्य त्यांना उपलब्ध करुन द्यावे. या संदर्भात आवश्यकता असल्यास सविस्तर आदेश आयुक्त (आरोग्य सेवा) तथा अभियान संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, मुंबई यांनी निर्गमित करावेत.

०२. तसेच विभागाच्या शासन निर्णय, दिनांक ०७.१२.२०१७ सोबत जोडलेल्या परिशिष्ट क्रमांक १ ते ८ मध्ये महिला व बाल विकास विभागाने सुचविल्याप्रमाणे खालीलप्रमाणे बदल करण्यात येत आहेत :-

➢ **परिशिष्ट क्रमांक-१ मध्ये कोणतेही बदल नाहीत.**

➢ **परिशिष्ट क्रमांक-२ :** प्रत्येक लाभार्थ्यांला सेवा उपलब्ध करुन देण्यासाठी अंगणवाडी कार्यक्षेत्राचा नकाशा तयार करणे व तो अद्यावत करणे आवश्यक आहे. नकाशामध्ये गावाच्या/क्षेत्राच्या चारही सीमा दर्शविण्यात याव्यात. हा नकाशा अंगणवाडी केंद्रात लावण्यात यावा. आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका व अंगणवाडी कार्यकर्ती यांनी एकत्रित बसून हा नकाशा तयार करावा. नकाशामध्ये घरे शाळा, रस्ते, आरोग्य केंद्र, ग्रामपंचायत, चौक, देवस्थाने/धार्मिक स्थळे, विहिर, गावपातळीवरील अतिजोखमीचे भाग...उदा: झोपडपट्टी, वीटभट्टी, बांधकामाचे स्थळ, गावोगावी फीरणा-या या भटक्या लोकांची थांबण्याची जागा इ. प्रमुख ठिकाणांचा उल्लेख असावा.

- नकाशावर गर्भवती माता,स्तनदा माता, ६ वर्षाखालील बालके, तसेच किशोरवयीन मुलींची संख्या नमूद करण्यात यावी. नकाशा तयार करण्यासाठी दिनांक ०७ डिसेंबर, २०१७ च्या शासन निर्णयातील परिशिष्ट क्रमांक-७ मध्ये दर्शविलेल्या सांकेतिक चिन्हांचा वापर करावा, जेणेकरुन स्थानिक सदस्यांना अचूक माहिती उपलब्ध होऊ शकेल.

- नकाशामध्ये अंगणवाडी कार्यक्षेत्रातील सर्व कुटूंब क्रमांक दर्शविण्यात यावेत. ज्या घरांमध्ये लक्षित लाभार्थ्यांचा समावेश आहे, अशा घरांना या संबंधीच्या परिशिष्ट क्रमांक-**७** मध्ये सूचित केल्यानुसार विशिष्ट रंगामध्ये दर्शविण्यात यावे. नकाशातील डाव्या कोप-यामध्ये शिल्लक राहिलेल्या जागेवर लक्षित लाभार्थ्यांची आकडेवारी या संबंधीच्या दिनांक ०७ डिसेंबर, २०१७ च्या शासन निर्णयातील परिशिष्ट क्रमांक-७ मध्ये सुचित केलेल्या संकेताप्रमाणे पेन्सिलने नमूद करावे.
- या नकाशावर छोट्या छोट्या चौकटींच्या स्वरुपात सर्व घरे दाखवावीत. प्रत्येक चौकटीत त्या घरात राहणा-या कुटूंबाचा क्रमांक लिहावा. जर एकाच घरात एकापेक्षा जास्त कुटूंबे राहत असतील तर अशा सर्व कुटूंबांचे अ.क्र. त्या चौकटीत लिहावेत. उदा : एका वाडा/इमारतीमध्ये ५ कुटूंबे राहत असतील तर त्या सर्वांचे कुटूंब क्रमांक १ ते ५ याप्रमाणे एकाच चौकटीत नमूद करावेत.
- संपूर्ण नकाशा तयार झाल्यानंतर अंगणवाडीमध्ये दर्शनी भागात ठळकपणे दिसेल, अशा ठिकाणी लावावा.
- नकाशा तयार करतांना ग्राम आरोग्य, पोषण व स्वच्छता समितीचा सहभाग घ्यावा.
- सदर नकाशा दर सहा महिन्यांच्या सर्व्हेक्षणानतर अद्यावत करण्यात यावा.
- दरमहा आरोग्य सेवा सत्राच्या दिवशी लाभार्थ्यांची माहिती अद्यावत करण्यात यावी.
- ग्राम आरोग्य, पोषण व स्वच्छता समितीमध्ये नोंदविण्यात आलेल्या लाभार्थ्यांना देण्यात आलेल्या सेवा व पाठपुरावाबाबत चर्चा करावी.
- नकाशामध्ये लाभार्थी दर्शविण्याकरिता सूचीमध्ये दर्शविल्याप्रमाणे विविध रंगाच्या टिकल्यांचा वापर करण्यात यावा.

➢ **परिशिष्ट क्रमांक-३** : दिनांक ०७ डिसेंबर, २०१७ च्या शासन निर्णयातील परिशिष्ट क्रमांक-३ मधील अ.क्र. १ ते ३ येथील मार्गदर्शक सूचना कायम ठेवण्यात येत असून, अ.क्र. ४ येथील तिनही सेविकांच्या (आरोग्य/आशा/अंगणवाडी) गृहभेटीचे सुधारीत वेळापत्रक पुढीलप्रमाणे आहे :-

"अतिजोखमीच्या माता व बालकास गृहभेटी देणे"

अ. क्र.	गृहभेटीचा प्रकार	गृहभेटीचे वेळापत्रक	कोणी भेट द्यावयाची आहे.
१	अतिजोखमीच्या गरोदर माता जसे की उच्च रक्तदाबाची समस्या असलेल्या मातांना गृहभेटी देणे.	४ ते ६ महिने दरम्यान १ भेट व ७ ते ९ महिने दरम्यान १ भेट.	आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.
२	एसएनसीयू मधून घरी सोडण्यात आलेल्या बालकांना एचबीएनसी च्या वेळापत्रकाप्रमाणे १, ३, ७, १४, २१, २८ व ४२ या दिवशी भेट द्यावी.	१, २, ३, ४, ५, ६, ७, ८, ९, १०, ११, १२ व्या दिवशी (एकूण १२ भेटी) १२ भेटी आशांनी द्यावयाच्या आहेत. या भेटीपैंकी किमान २ भेटी	आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.

		आरोग्य सेविका/CHO व अंगणवाडी कार्यकर्ती यांच्या समवेत द्याव्यात.	
३	घरी प्रसुती झाल्यास एमबीएनसी कार्यक्रमांतर्गत आशा कार्यकर्तीने जन्मत: कमी वजन असलेल्या बालकांना ७ भेटी (१, ३, ७, १४, २१, २८ व ४२ या दिवशी) देणे व संस्थात्मक प्रसुती झाल्यास, आशा कार्यकर्तीने जन्मत: कमी वजन असलेल्या बालकांना ६ भेटी (३, ७, १४, २१, २८ व ४२ या दिवशी द्याव्यात.	१,३,७,१४,२१,२८ व ४२ व्या दिवशी (एकूण ७ भेटी) ७ भेटी आशांनी द्यावयाच्या आहेत. या भेटीपैंकी किमान २ भेटी AWW & ANM यांच्यासमवेत द्याव्यात.	आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.
४	अतितीव्र कुपोषित बालके (SAM)	महिन्यातून किमान १ भेट.	आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.
५	आरोग्यच्या तीव्र समस्या असलेल्या बालकांना संदर्भ सेवा.	महिन्यातून किमान २ भेटी.	आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.
६	पोषण पुनर्वसन केंद्र व बाल उपचार केंद्रातून घरी पाठविलेल्या बालकांना दर १५ दिवसांनी १ भेट किमान दोन महिन्यांपर्यन्त द्यावी.	दर १५ दिवसांनी १ भेट, किमान ३ महिन्यापर्यंत.	आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.

कुटुंब कल्याण कार्यालय पुणे यांचे परिपत्रक दिनांक ०६.१०.२०१८ अन्वये जोखमीच्या मातांचे निदान व करावयाच्या उपाययोजना अनुसार दिलेल्या सूचनांचे पालन करावे.

याशिवाय, "विनाजोखमीच्या माता व बालकास गृहभेटी देणे" याबाबत पुढीलप्रमाणे वेळापत्रक परिशिष्ट-३ मध्ये समाविष्ट करण्यात येत आहे :-

"विनाजोखमीच्या माता व बालकास गृहभेटी देणे."

अ. क्र.	गृहभेटीचा प्रकार	गृहभेटीचे वेळापत्रक	कोणी भेट द्यावयाची आहे.
१	किशोरयीन मुलींचे आरोग्य पोषण आणि मासिक पाळीतील स्वच्छता.	तीन महिन्यातून एकदा.	आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका. तसेच, किशोरवयीन मुलींची अंगणवाडी स्तरावर आरोग्य सेविका, आशा व अंगणवाडी सेविका यांनी ३ महिन्यांतून एकदा बैठक घ्यावी.

अ. क्र.	गृहभेटीचा प्रकार	गृहभेटीचे वेळापत्रक	कोणी भेट द्यावयाची आहे.
२	योग्य जोडप्यांस कुटुंब नियोजनाबाबत समुपदेशन.	तीन महिन्यातून एकदा.	आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका
३	गरोदर मातेच्या चार तपासणीसाठी पाठपुरावा.	गरोदरपणातील पहिली तपासणी १२ आठवड्यांच्या आत, दुसरी २४ ते २६ आठवड्यांमध्ये, तिसरी ३२ च्या आठवड्यात आणि चौथी तपासणी ३६ ते ३८ आठवड्यांमध्ये करावी आणि प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान अंतर्गत दुस-या किंवा तिस-या तिमाहीमध्ये तपासणी करीता प्रोत्साहीत करावे.	आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.
४	एचबीवायसी कार्यक्रम अंतर्गत सर्व लहान बालकांना त्रैमासिक गृहभेटी .	त्रैमासिक गृहभेटी (३,६,९,१२ व १५ व्या महिन्यात).	आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.
५	लसीकरण सत्रास उपस्थित राहण्यासाठी समुपदेशन.	महिन्यातून एकदा.	आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.
६	लसीकरणानंतर होणारे परिणाम पाहणी.	लसीकरण सत्राच्या दुसऱ्या दिवशी.	आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.
७	जंतनाशक औषधांबाबत समुपदेशन.	मोहिमेनूसार वर्षातून दोन वेळा.	आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.
८	अ जीवनसत्वाबाबत समुपदेशन.	मोहिमेनूसार वर्षातून दोन वेळा.	आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.
९	मध्यम कमी वजनाची बालके (MUW).	दोन महिन्यातून किमान एकदा.	आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.
१०	तीव्र कुपोषित बालके (MAM).	दोन महिन्यातून किमान एकदा.	आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.
११	तीव्र कमी वजनाची बालके (SUW)	महिन्यातून किमान एकदा.	आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.
१२	नकारात्मक भुमिका घेऊन विरोध करणाऱ्या पालकांचे/ काळजी वाहकांचे समुपदेशन.	अशाप्रकारची कुटुंबे आढळून आल्यास.	आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.

अ. क्र.	गृहभेटीचा प्रकार	गृहभेटीचे वेळापत्रक	कोणी भेट द्यावयाची आहे.
१३	राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रम (क्षयरोग/ कुष्ठरोग/हिवताप/ हवामान बदलानूसार होणारे आजार).	आवश्यकतेनूसार प्रत्येक दिवशी	आरोग्य सेवक, आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका.

दिनांक ०७ डिसेंबर, २०१७ च्या शासन निर्णयातील परिशिष्ट क्रमांक-३ मध्ये "गृहभेटीच्या वेळेस द्यावयाचे संदेश" यामध्ये कोणताही बदल नाही.

<u>**परिशिष्ट क्रमांक-४**</u> : दिनांक ०७ डिसेंबर, २०१७ च्या शासन निर्णयातील परिशिष्ट क्रमांक-४ मधील माहिती कायम ठेवून, ग्राम आरोग्य स्वच्छता व पोषण दिवस (VHSND) बाबत केंद्र शासनाने सप्टेंबर, २०१९ मध्ये नव्याने दिलेल्या मार्गदर्शक सूचनांस अनुसरुन पुढीलप्रमाणे अतिरिक्त सूचना देण्यात येत आहेत :-

"ग्राम आरोग्य स्वच्छता व पोषण दिवस (VHSND)"

ग्राम आरोग्य स्वच्छता व पोषण दिवस (VHSND) ला अनुसरुन केंद्र शासनाने सप्टेंबर, २०१९ दरम्यान मार्गदर्शक सूचना प्रस्तुत केलेल्या आहेत. त्यानूसार प्रस्तुत बैठकीमध्ये खालील उद्दिष्टांना अनुसरुन चर्चा करावी :-

(१) समुदाय स्तरावर आरोग्य, स्वच्छता व पोषण आणि बालकांच्या विकासासंबंधीच्या योजनांची व त्या पुरविणा-या यंत्रणेची माहिती उपस्थितांना करुन देणे.

(२) समुदाय स्तरावर आरोग्य, स्वच्छता व पोषण आणि बालकांच्या विकासासंबंधी दिल्या जाणाऱ्या सेवांमध्ये सुधारणा करण्याबाबत विचारविनियम करणे.

(३) बैठकीच्यानिमित्ताने उपस्थित असलेल्या समुदायाचे आरोग्य, स्वच्छता व पोषण आधारीत विषयांना अनुसरुन समुपदेशन करणे.

<u>**आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका व अंगणवाडी सेविका यांनी माता व बालकांना ग्राम आरोग्य, स्वच्छता व पोषण दिवस सत्रात खालील सेवा द्याव्यात**</u> :-

अ.क्र.	सेवा	कृती
१	गरोदरपणातील काळजी	१. सर्व गरोदर मातांची नोंद करुन MCP कार्ड चे वाटप करावे. २. नोंदणी केलेल्या मातांना खालील सेवा द्याव्यात :- (अ) वजन, उंची, रक्तदाब, Hb, लघवीची तपासणी, आटीपोटाची तपासणी. (आ) धनुर्वात व डिप्थेरिया (TD) प्रतीबंधक लस, कॅल्शीयम व लोहयुक्त गोळया व जंतनाशक गोळ्या वाटप.. गरोदरपणातील विश्रांतीनंतर समुपदेशन व गरोदर मातांचा

		आहार, विश्रांती, बाळंतपणा**ची** पूर्व तयारी व विविध योजना जसे की, **JSY, JSSK, PMMVY,** प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (PMSMA) अतिजोखमीच्या मातांसाठी सोनोग्राफी बाबत **लाभ अनुज्ञेय करणे**. (इ) गरोदरपणाची नोंद न झालेल्या मातांचा शोध घेऊन त्यांना सेवा देणे.
२	लसीकरण	(१) लसीकरणाच्या वेळपत्रका-नूसार सर्व पात्र बालकांना लसीकरण व "अ" जीवनसत्व देणे. (२) लसीकरणाबाबत समुपदेशन करणे- लसीकरणाचा प्रकार व फायदे, लसीकरणानंतर घ्यावयाची काळजी, बालकांचे लसीकरण वेळापत्रक, एमसीपी कार्ड, लसीकरणानंतर होणारी गुंतागुंत (AEFI) या विषयी समुदेशन इ. बाबत ची माहिती.
३	पोषण	रक्तक्षयाच्या प्रमाणानुसार गरोदर माता, किशोरवयीन मुली व बालके यांना लोहयुक्त गोळ्या/सीरप व जंतनाशक औषधे देणे, त्याचबरोबर बालकांचे WHO Growth Chart वापरुन वेळोवेळी त्यांच्या वाढीचे संनियंत्रण करावे.
४	कुटुंब नियोजन	१. योग्य जोडप्यांना कुटुंब नियोजन साधनांचा पुरवठा करणे. २. पहिले गरोदरपण उशिरा येण्यासाठी, पाळणा लांबविण्यासाठी पुरक शासकीय योजनांची माहिती जोडप्यांना देणे.
५	हिपॅटेटीस-बी, गुप्त रोग व एचआयव्ही एडस्	निदान करुन योग्य संदर्भ सेवा द्यावी.

<u>ग्राम आरोग्य, स्वच्छता व पोषण दिवस...</u>

(१) आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका व अंगणवाडी सेविका यांनी सत्रास उपस्थित असलेले लाभार्थी व गैरहजर राहिलेले लाभार्थी यांची ताळेबंद करावा. पाठपुरावा करण्यासाठी कुटुंब प्रमुखांची यादी तयार करावी. अतिजोखमीच्या गरोदर माता, सॅम बालके व संदर्भ सेवेची गरज असणाऱ्या इतर लाभार्थींची यादी तयार करुन पाठपुरावा करावा. ज्यांना संदर्भ सेवा दिली आहे त्यांची नोंद करावी.

(२) **VHSND** मध्ये दिलेल्या सेवांचा अहवाल आरोग्य सेविका व अंगणवाडी कार्यकर्ती यांनी प्रचलित पध्दतीप्रमाणे वैद्यकीय अधिकारी व बाल विकास प्रकल्प अधिकारी यांना द्यावा.

➢ दिनांक ०७ डिसेंबर, २०१७ च्या शासन निर्णयातील **<u>परिशिष्ट क्रमांक-४ (अ)</u>** मध्ये "आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका व अंगणवाडी सेविका यांच्या माता व बालकांच्या आरोग्याबाबतच्या जबाबदा-या" यामध्ये पुढीलप्रमाणे सुधारणा करण्यात येत आहे :-

आरोग्य सेविका आशा स्वयंसेविका व अंगणवाडी कार्यकर्ती यांच्या माता व बालकांच्या आरोग्याबाबतच्या जबाबदाऱ्या...

अवस्था	आरोग्य सेविका	अंगणवाडी सेविका	आशा स्वयंसेविका
गरोदरपणात	१००% गरोदर मातांची नोंदणी पहिल्या तिमाहीमध्ये आशा व अंगणवाडी कार्यकर्ती यांच्या मदतीने करावी. आशा व अंगणवाडी सेविका यांनी संदर्भित केलेल्या आजारी व जोखमीच्या गरोदर मातेकडे विशेष लक्ष द्यावे. गुंतागुंतीच्या प्रकरणातील गरोदर मातांच्या बाळंतपणासाठी जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम अंतर्गत उपलब्ध असलेल्या वाहन व्यवस्थेद्वारे प्रसुतीकरीता जवळच्या प्रा.आ.केंद्र/ ग्रामीण **रुग्णालय**/ जिल्हा रुग्णालयापर्यंत पोहचविण्याची व्यवस्था करणे. ज्या गरोदर स्त्रीया बाळंतपणासाठी माहेरी येतात त्यांची देखील नोंदणी करावी व त्यांना सेवा देण्यात याव्यात.	शासकीय योजनाबाबत, उदा:- PMMVY, लवकर नोंदणी, संस्थेतील बाळंतपण व लसीकरण यासाठी मातेला प्रोत्साहन द्यावे. ज्या गरोदर स्त्रीया बाळंतपणासाठी माहेरी येतात त्यांची देखील नोंदणी करावी व त्यांना सेवा देण्यात याव्यात.	ORS, झिंक, लोहयुक्त गोळया, जंतनाशक गोळया यासाठी मुख्य साधन व्यक्ती म्हणून काम करावे. लोहयुक्त गोळया सेवनाबाबत खात्री करावी. किशोरवयीन मुली (शाळा बाह्य व गरोदर माता यांना मोहिमेत जंत नाशक गोळया देणे. गरोदर-पणाची लवकर नोंदणी, संस्थेतील बाळंतपण, लसीकरण व शासकीय योजनांची माहिती देणे. ज्या गरोदर स्त्रीया बाळंतपणासाठी माहेरी येतात त्यांची देखील नोंदणी करावी व त्यांना सेवा देण्यात याव्यात.
प्रसुतीनंतर सेवा/ नवजात बालकाची देखभाल	कार्यक्षेत्रात प्रसुती झालेल्या मातांना किमान चार भेटी द्याव्यात. (पहिल्या दिवशी, दुसऱ्या		एचबीएनसी कार्यक्रमांतर्गत आशा स्वयंसेविकांना संस्थेत प्रसुती झालेल्या मातांना ६ भेटी (१, ३, ७, १४,

अवस्था	आरोग्य सेविका	अंगणवाडी सेविका	आशा स्वयंसेविका
(० ते ४२ दिवसापर्यंत)	दिवशी, सातव्या दिवशी, ४० व्या दिवशी) भेटीत मातांना आहाराबाबत बालकांच्या पोषणाबाबत माहिती द्यावी. आजारी बालकांकडे तात्काळ लक्ष द्यावे. मोफत संदर्भ सेवा द्यावी. गुंतागुंतीच्या रुग्णांना वैद्यकीय अधिकारी/प्राथमिक आरोग्य केंद्र, उपजिल्हा रुग्णालय व जिल्हा रुग्णालयात संदर्भ सेवा द्यावी.		२१, २८, ४० व्या दिवशी) या भेटीच्या वेळी मातांना समुपदेशन करुन जोखमीच्या बालकांचे निदान मार्गदर्शक सुचने-नूसार करावे.
बालकांची काळजी (४२ दिवस ते सहा महिने पर्यंत)	आशा व अंगणवाडी सेविका यांच्याकडून संदर्भीत झालेल्या बालकांचे सॅमबाबत निदान करुन पुढील संदर्भ सेवा द्यावी. आशा व अंगणवाडी सेविकेकडून पाठविलेल्या आजारी बालकांच्या औषधाचे व्यवस्थापन आरोग्य सेविकेने करावे. उदा. अतिसार, ए.आर.आय., ताप, हिवताप इत्यादी व्यवस्थापन IMNCI च्या मार्गदर्शक सुचनेनूसार करावे.	आशाच्या मदतीने AWW ने बालकांच्या वाढ व विकासाचे टप्पे बघावेत. वाढ होत नसल्यास किंवा उशिरा होत असल्यास त्याची कारणे शोधावीत. अपंगत्वाचे निदान झाल्यास LS कडे संदर्भ सेवा द्यावी.प्रत्येक गावात दरमहा होणाऱ्या VHSND च्या नियोजना-साठी मदत करावी. मातेला, लसीकरण, गरोदरपणातील तपासणी, प्रसुती पश्चात काळजी व सुक्ष्म अन्नघटक, जीवनसत्व “अ” लोहयुक्त गोळयां-साठी प्रवृत्त करावे. कमी वजनाची व आजारी बालके यांना आशाच्या मदतीने संदर्भसेवा द्यावी. जसे अतिसार, एआरआय, ताप, हिवताप, सॅम बालकांना ANM / MO कडे पाठवावे.	HBYC अंतर्गत आशाने अंगणवाडी कार्यकर्ती बरोबर समन्वय करुन या बालकांना ३, ६, ९, १२ व १५ व्या महिन्यात भेटी द्याव्यात. मातांना पोषण आरोग्य, स्वच्छता व बालकांच्या विकासाच्या टप्प्या विषयी माहिती HBYC मार्गदर्शक सूचनांनूसार द्यावी. वैद्यकीय समस्या असलेल्या सॅम बालकांना NRC मध्ये संदर्भ सेवा द्यावी. कमी वजनाच्या आजारी बालकांना समन्वयाने संदर्भसेवा द्यावी. जी सॅम बालके अतिसार, ARI ताप, हिवताप यांनी ग्रस्त असतील अशा सॅम बालकांना

अवस्था	आरोग्य सेविका	अंगणवाडी सेविका	आशा स्वयंसेविका
		सहा वर्षे पर्यंत बालकांची वजन व उंची दरमहा आशांच्या मदतीने **घेणे.** मातेला बाळाला स्तनपान देण्यासाठी आधार द्यावा. दुध पावडर, धुरी याचा वापर न करण्याबाबत समुपदेशन करावे.	ANM/वैद्यकीय अधिकारी यांना दाखवावे.
बालकाची काळजी (६ महिने ते ६ वर्षे पर्यंत)	• आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका यांच्याकडून संदर्भीत झालेल्या बालकांचे सॅमसाठी निदान करुन आरोग्य सेविकेने पुढील संदर्भ सेवा बालकास द्यावी. • आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका यांचेकडून संदर्भीत झालेल्या बालकांचे आजारपणाचे निदान करुन त्याचे व्यवस्थापन आरोग्य सेविकेने करावे. (अतिसार, ताप, हिवताप, निमोनिया इत्यादी)	• आशाच्या मदतीने अंगणवाडी सेविकने बालकांच्या वाढ व विकासाच्या टप्याने सनियंत्रण करावे. त्यात होत असलेला उशिर व वाढ होत असलेला उशिर, **या**ची कारणे शोधावी. अपंगत्वाचे निदान झाल्यास एलएस कडे संदर्भ सेवा द्यावी. • आशा आरोग्य सेविका यांच्याशी समन्वय करुन मासिक लसीकरण सत्राचे नियोजन करावे. त्यात सहभाग घ्यावा. आशाच्या समन्वयाने लसीकरण, गरोदरपणातील तपासणी, प्रसुती पश्चात काळजी व सुक्ष्म अन्न घटक जीवनसत्व “अ” लोहयुक्त गोळयां-साठी मातेला प्रवृत्त करावे. • आशाच्या समन्वयाने तीव्र कमी वजनाच्या आजारी बालकांना संदर्भ सेवा द्यावी व अशा बालकांना आरोग्य सेविका/ वेद्यकीय	HBYC कार्यक्रम अंतर्गत आशा स्वयंसेविकेने, अंगणवाडी सेविकेच्या समन्वयाने बालकांना तिसऱ्या, सहाव्या, नवव्या, बाराव्या व पंधराव्या महिन्यात भेटी द्याव्यात. या भेटीत पोषण, आरोग्य स्वच्छता व बाळाची वाढ व विकास याबाबत HBYC च्या मागदर्शक सुचनेनूसार मार्गदर्शन करावे. वैद्यकीय समस्या असलेल्या सॅम बालकांबाबत आशांच्या मदतीने NRC मध्ये संदर्भ सेवा द्यावी. तीव्र कमी वजन असलेल्या आजारी बालकास संदर्भसेवा द्यावी व अशा बालकांना आरोग्य सेविका/ वैद्यकीय अधिकारी यांच्याकडे संदर्भीत करावे.

अवस्था	आरोग्य सेविका	अंगणवाडी सेविका	आशा स्वयंसेविका
		अधिकारी यांच्याकडे संदर्भित करावे. • ६ वर्षाच्या आतील बालकांचे दरमहा वजन व उंचीच्या नोंदी घ्याव्यात. यासाठी इनफंटो-मिटर, स्टेडिओ-मिटर, डिजीटल वेईंग स्केल याचा वापर करावा. (CAS च्या मदतीने) वजन व उंचीच्या नोंदी घेण्यासाठी मातेस व बालकास प्रवृत्त करण्यासाठी आशा स्वयंसेविकेची मदत घ्यावी. • कौटुंबिक स्तरावर मातेला समुपदेश करण्यासाठी आशा स्वयंसेविकेची मदत घ्यावी. मातेला स्तन-पानासाठी आधार द्यावा. दुधपावडर, घुटी, मध व दुधाच्या बाटलीचा वापर टाळण्याबाबतचे समुपदेशन करावे.	

<u>याशिवाय, सदर परिशिष्ट-४ अ मध्ये पुढीलप्रमाणे नव्याने परिच्छेद समाविष्ट करण्यात येत आहे</u> :-

<u>"समुदाय आरोग्य अधिकारी (CHO) यांच्या जबाबदा-या"</u>

केंद्र शासनाच्या आयुष्यमान भारत कार्यक्रमांतर्गत स्थापित केलेल्या आरोग्यवर्धिनी केंद्राशी निगडीत मार्गदर्शक सूचनानूसार समुदाय आरोग्य अधिकाऱ्यांनी सार्वजनिक आरोग्य विभाग आणि महिला व बाल विकास विभाग यांच्यामध्ये समन्वय राखण्यासाठी खालील कृती करावी :-

(१) समुदाय आरोग्य अधिका-यांनी "नोडल अधिकारी" म्हणून गावपातळीवर आरोग्य सेविका, अंगणवाडी सेविका व आशा सेविका यांच्या कामाचे पर्यवेक्षण करणे.

(२) आरोग्यवर्धिनी केंद्रांच्या कार्यक्षेत्रातील सेवा देणे अपेक्षित असलेल्या सर्व लाभार्थीची यादी सदैव अद्ययावत राहील याची खात्री करणे.

(३) आरोग्य सेविका, आशा सेविका व अंगणवाडी सेविका यांनी लोकसंख्येवर आधारित संकलीत केलेल्या माहितीचे वर्गीकरण योग्यरित्या केले आहे किंवा कसे याची खात्री करणे.

(४) वैद्यकीय अधिकारी, प्राथमिक आरोग्य केंद्र, आरोग्य सेविका, आशा सेविका, अंगणवाडी सेविका आणि मुख्य सेविका यांच्या समन्वयाने स्थानिक कृती कार्यक्रम विकसित करणे व विकसित केलेल्या कृती कार्यक्रमास अनुसरुन उद्दिष्टपूर्तीसाठी प्रयत्न करणे.

नव्याने प्रस्तावित केलेल्या ग्राम आरोग्य स्वच्छता व पोषण दिवस (VHSND) बाबतची माहिती खालीलप्रमाणे आहे:-

परिशिष्ट-५

दिनांक ०७ डिसेंबर, २०१७ च्या शासन निर्णयाच्या परिशिष्ट क्रमांक-५ मध्ये पुढीलप्रमाणे बदल करण्यात येत आहे :-

आरोग्य सेविका, अंगणवाडी सेविका व आशा स्वयंसेविका यांच्या कामाच्या पर्यवेक्षणाबाबत वा आढाव्याबाबत सूचना :-

आरोग्य सेविका, अंगणवाडी सेविका व आशा स्वयंसेविका यांनी एकत्रितपणे केलेल्या कामाचा खालील आकृतीबंधामध्ये दर्शविल्याप्रमाणे स्तरनिहाय कार्यरत यंत्रणांनी मासिक बैठकीमध्ये विशेष आढावा घ्यावा.

स्तर-१ : उपकेंद्रस्तर... दुसरा व तिसरा शनिवार अथवा पंधरा दिवसातून एकदा.
स्तर-२ : प्राथमिक आरोग्य केंद्रस्तर... प्रत्येक महिन्याच्या १० तारखेपर्यंत.
स्तर-३ : तालुकास्तर.. जिल्हा समन्वय बैठकीपूर्व.
स्तर-४ : तीन महिन्यांतून एकदा.
स्तर-५ : राज्य स्तर.. कालावधी ६ महिन्यांतून एकदा..

स्तर-५..	**राज्यस्तर..** प्रधान सचिव/सचिव, महासंचालक राजमाता जिजाऊ मिशन, आयुक्त-एबाविसेयो.	**राज्यस्तर..** प्रधान सचिव/सचिव, आयुक्त आरोग्य सेवा, व्यवस्थापकीय संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान.

स्तर-४..	**जिल्हास्तर..** मुख्य कार्यकारी अधिकारी - जिल्हा परिषद सर्व विभागाचे प्रमुख अधिकारी.

स्तर-३..	**तालुकास्तर..** तालुका आरोग्य अधिकारी, बाल विकास प्रकल्प अधिकारी, वैद्यकीय अधिकारी, तालुका आशा समन्वयक, मुख्यसेविका.	**तालुकास्तर..(सुधारणा/बदल)** तालुका आरोग्य अधिकारी, बाल विकास प्रकल्प अधिकारी, वैद्यकीय अधिकारी, समुदाय आरोग्य अधिकारी/भरारी पथक वैद्यकीय अधिकारी, तालुका समुह संघटक, मुख्यसेविका.

स्तर-२..	**प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तर..** वैद्यकीय अधिकारी, मुख्यसेविका, आशा गट प्रवर्तक, समुदाय आरोग्य अधिकारी, आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.	**प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तर..(सुधारणा/बदल)..** वैद्यकीय अधिकारी, समुदाय आरोग्य अधिकारी/भरारी पथक वैद्यकीय अधिकारी, आरोग्य सेविका, आशा गटप्रवर्तक, आशा स्वयंसेविका, मुख्य सेविका, अंगणवाडी सेविका..
स्तर-१..	**उपकेंद्र स्तर..** समुदाय आरोग्य अधिकारी, आरोग्य सेविका, आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी सेविका.	**उपकेंद्र स्तर ..(सुधारणा/बदल)..** समुदाय आरोग्य अधिकारी/भरारी पथक वैद्यकीय अधिकारी, आरोग्य सेविका आशा गटप्रवर्तक, आशा स्वयंसेविका अंगणवाडी सेविका.

परिशिष्ट-६.

दिनांक ०७ डिसेंबर, २०१७ च्या शासन निर्णयाच्या परिशिष्ट क्रमांक-६ मध्ये "समन्वयासाठी उपयुक्त रजिस्टर" नुसार दिलेल्या तक्त्यातील रकाना क्रमांक-२ मध्ये अंगणवाडी रजिस्टरचा तपशील दिलेला आहे. पोषण अभियान २०१८ मध्ये सुरु झाल्यापासून केंद्र शासनाने Common Application Software (CAS) प्रणाली उपलब्ध करुन दिल्याने या प्रणालीमध्ये दरमहा अंगणवाडी सेविका त्यांना दिलेल्या मोबाईल ॲप्लिकेशन द्वारे अंगणवाडी मध्ये दिलेल्या सेवांबाबतची दैनंदिन माहिती भरते. या कार्यपध्दतीमुळे आजमितीस अंगणवाडी सेविकांनी त्यांना पूर्वी उपलब्ध करुन दिलेल्या १० रजिस्टरमध्ये माहिती लिखीत स्वरुपामध्ये भरणे अपेक्षित नाही. त्यामुळे प्रस्तुत तक्त्यातील रकाना क्रमांक-२ मध्ये सुधारणा केली आहे. समन्वयासाठी उपयुक्त रजिस्टर याचा सुधारीत नमूना पुढील प्रमाणे आहे :-

"समन्वयासाठी उपयुक्त रजिस्टर"

दर्शकाचे नाव	अंगणवाडी रजिस्टर नाव/तपशिल	एएनएम रजिस्टर नाव/ तपशिल	आशा नोंदवही
कुटूंब क्रमांक	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल	आरसीएच १ रजिस्टर (EC १ रकाना क्रमांक-६)	**आशा रोजनिशी (आशा स्वयंसेविकेच्या कार्यक्षेत्राचे गावाचे रजिस्टर मधील शेरा रकाना)**
युआडी/आधार क्रमांक	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल	आरसीएच १ रजिस्टर (EC १ रकाना क्रमांक-४)	---
जननक्षम जोडपी पत्नीचे वय	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल	आरसीएच १ रजिस्टर (EC १ रकाना क्रमांक-४)	आशा रोजनिशी पात्र जोडप्यांची यादी रकाना क्रमांक-३
गरोदर मातेचे नांव/मोबाईल क्रमांक	ICDS CAS कुटुंब व्यवस्थापन मॉडयुल	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग-२ (PW १) रकाना क्रमांक : ३, ६.	आशा रोजनिशी मधील गर्भवती महिलांची यादी व माहिती रकाना क्रमांक २,११.

गरोदरपणाची नोंदणी दिनांक	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW १) रकाना क्रमांक : १२.	--
गर्भाअवस्थेची खेप	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW १) रकाना क्रमांक : १९.	---
शेवटच्या मासिक पाळीचा दिनांक	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW १) रकाना क्रमांक : ११	आशा रोजनिशी मधील गर्भवती महिलांची यादी व माहिती रकाना क्रमांक ५.
प्रसूतीचा संभाव्य (अपेक्षित) दिनांक	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW १) रकाना क्रमांक : १६	आशा रोजनिशी मधील गर्भवती महिलांची यादी व माहिती रकाना क्रमांक ६.
धनुर्वात-डिप्थेरिया प्रतिबंधात्मक लस टोचणी दिनांक **(Td 1, Td 2, Td Booster)**	ICDS CAS अपेक्षित कामांची यादी मॉड्युल्स व गृहभेट वेळापत्रक मॉड्युल	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW २) रकाना क्रमांक : ३६.	---
पेन्टा-१	CDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल (० ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके) व गृह भेट वेळापत्रक मॉड्युल (० ते २ वर्ष वयोगटातील बालके)	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW ३) रकाना क्रमांक : १६.	---
ओपीव्ही-१/ आयपीव्ही-१	CDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल (० ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके) व गृह भेट वेळापत्रक मॉड्युल (० ते २ वर्ष वयोगटातील बालके)	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW ३) रकाना क्रमांक : १६.	---
पेन्टा-२	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल (० ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके) व गृह भेट वेळापत्रक मॉड्युल (० ते २ वर्ष वयोगटातील बालके)	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW ३) रकाना क्रमांक : १७	---

ओपीव्ही-२	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल (० ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके) व गृह भेट वेळापत्रक मॉड्युल (० ते २ वर्ष वयोगटातील बालके)	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW ३) रकाना क्रमांक : १७	---
पेन्टा-३/ ओपीव्ही-३/ आयपीव्ही-३	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल (० ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके) व गृह भेट वेळापत्रक मॉड्युल (० ते २ वर्ष वयोगटातील बालके)	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW ३) रकाना क्रमांक : १८	--
गोवर/रुबेला	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल (० ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके) व गृह भेट वेळापत्रक मॉड्युल (० ते २ वर्ष वयोगटातील बालके)	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW ३) रकाना क्रमांक : १८	---
व्हिटॅमिन ए पहिला डोस	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल (० ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके) व गृह भेट वेळापत्रक मॉड्युल (० ते २ वर्ष वयोगटातील बालके)	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW ३) रकाना क्रमांक : १८	---
डीपीटीबी	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल (० ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके) व गृह भेट वेळापत्रक मॉड्युल (० ते २ वर्ष वयोगटातील बालके)	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW ३) रकाना क्रमांक : २१	--
गोवर-२/रुबेला	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल (० ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके) व गृह भेट वेळापत्रक मॉड्युल (० ते २ वर्ष वयोगटातील बालके)	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW ३) रकाना क्रमांक : २१	--

Fully Immunization	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल (० ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके) व गृह भेट वेळापत्रक मॉड्युल (० ते २ वर्ष वयोगटातील बालके)	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW ३) रकाना क्रमांक : २१	--
व्हिटॅमिन ए दुसरा डोस	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल (० ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके) व गृह भेट वेळापत्रक मॉड्युल (० ते २ वर्ष वयोगटातील बालके)	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW ३) रकाना क्रमांक : २१	---
व्हिटॅमिन ए तिसरा ते नववा डोस	ICDS CAS कुटूंब व्यवस्थापन मॉड्युल (० ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके) व गृह भेट वेळापत्रक मॉड्युल (० ते २ वर्ष वयोगटातील बालके)	आरसीएच १ रजिस्टर विभाग २ (PW ३) रकाना क्रमांक : २३	---

शासन निर्णय दिनांक ०७.१२.२०१७ अन्वये प्रस्तुत केलेल्या परिशिष्ट क्रमांक-७ मध्ये कोणताही बदल करण्यात आलेला नाही.

➢ शासन निर्णय दिनांक ०७.१२.२०१७ अन्वये प्रस्तुत केलेले परिशिष्ट क्रमांक-८मध्ये कोणताही बदल करण्यात आलेला नाही.

➢ शासन निर्णय दिनांक ०७.१२.२०१७ मध्ये पुढील प्रमाणे परिशिष्ट -९ समाविष्ट करण्यात येत आहे:-

परिशिष्ट-९ : निर्देशांक विश्लेषणाचे संनियंत्रण करणे.

HMIS व CAS या सॉफ्टवेअरच्या मदतीने निर्देशांक विश्लेषणाचे संनियंत्रण करणे अपेक्षित असल्याने, आरोग्य सेविका व आशा स्वयंसेविका यांनी HMIS मध्ये व अंगणवाडी सेविकेने CAS मध्ये निर्देशांकानिहाय दरमहा समान आकडेवारी भरली जाईल, याची खात्री करावी. आढावा घेणा-या अधिका-यांनी संबंधित सॉफ्टवेअरमध्ये भरलेल्या माहितीचा उपयोग आढावा घेण्यासाठी करावा :-

			Type of Indicator	Source
A		**Demographic**		
	1	Total No. of Pregnant Women registered for ANC	Input	CAS/HMIS
	2	Number of children 0-6 years	Input	CAS
	3	Number of adolescent girls (10-19 years)	Input	CAS
B		**Ante Natal Care**		
	4	Number of PW registered for ANC within first 12 weeks	Process	HMIS
	5	Number of PW given 4 or more ANC check-up	Process	CAS, HMIS

	6	Number of PW completed Td (Tetanus, Diphtheria) Vaccination (Td 2 and Td Booster)	Process	CAS, HMIS
	7	Number of PW having severe anaemia (Hb <7)	Outcome	HMIS
	8	Number of PW having serve anaemia (Hb<7) treated	Process	HMIS
C		Intra-Natal Care		
	9	Number of institutional deliveries	Process	CAS, HMIS
	10	Number of home deliveries attended by skilled Birth Attendant (SBA)	Process	HMIS
	11	Number of maternal deaths	Outcome	HMIS, CAS
D		**Post-Natal Care**		
	12	Number of new born deaths	Outcome	CAS, HMIS
	13	Number of new born having weight less than 2.5 kg.	Outcome	CAS, HMIS
	14	Number of new born breast fed within 1 hour of birth	Process	CAS, HMIS
	15	Number of new born received 6 HBNC visits after institutional delivery	Process	HMIS
	16	Number of women received 1st post-partum check-up between 48 hours and 14 days	Process	HMIS
E		**Child health and nutrition**		
	17	Children under age 6 months exclusively breast fed	Process	CAS
	18	Children age 6-8 months receiving complimentary foods	Process	CAS
	19	Number of infant deaths	Outcome	HMIS, CAS
	20	Number of children fully immunized (as per schedule)	Process	CAS, HMIS
	21	Number of VHSND held/Indicator Number in HMIS 14.16	Process	HMIS, CAS
	22	Number of SAM children	Outcome	CAS, HMIS
	23	Number of children (6-59 months/who are anaemic (<110 g/dl) (%)/This indicator is not available in HMIS	Outcome	HMIS
	24	Number of children (6-59 months) provided 8-10 doses (1ml) of IFA syrup (Bi weekly)	Process	HMIS
	25	Number of children (12-59 months) provided Albendazole	Process	HMIS

०४. सदर शासन निर्णय महिला व बाल विकास विभागाच्या सहमतीने निर्गमित करण्यात येत आहे. सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात येत असून त्याचा संकेताक २०२१०६१४१७२५०६६३१७ असा आहे. हा शासन निर्णय डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करुन काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

Milind Raghunath Kulkarni

Digitally signed by Milind Raghunath Kulkarni
DN: c=IN, o=Government Of Maharashtra, ou=Public Health Department, postalCode=400032, st=Maharashtra, 2.5.4.20=438fa70bb728385b5c81bde24450c11d5ce0d99ed18a61fb5b1685722e2c2c03, cn=Milind Raghunath Kulkarni
Date: 2021.06.18 15:45:21 +05'30'

(मिलिंद कुळकर्णी)
अवर सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रति,

(१) मा.मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण महोदयांचे खाजगी सचिव.

(२) मा.मंत्री, महिला व बाल विकास महोदयांचे खाजगी सचिव.
(३) मा.राज्यमंत्री, सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण महोदयांचे खाजगी सचिव.
(४) मा.राज्यमंत्री, महिला व बाल विकास महोदयांचे खाजगी सचिव.
(५) अपर मुख्य सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई-४०००३२.
(६) अपर मुख्य सचिव, ग्राम विकास व पंचायत राज विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
(७) अपर मुख्य सचिव, पाणी पुरवठा व स्वच्छता विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
(८) प्रधान सचिव, महिला व बाल विकास, मंत्रालय, मुंबई.
(९) सर्व विभागीय आयुक्त
(१०) आयुक्त (आरोग्य सेवा) तथा अभियान संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, मुंबई.
(११) आयुक्त, एकात्मिक बाल विकास योजना, नवी मुंबई.
(१२) आयुक्त, महिला व बाल विकास, पुणे.
(१३) सर्व जिल्हाधिकारी,
(१४) सर्व जिल्हा परिषदांचे मुख्य कार्यकारी अधिकारी
(१५) संचालक (आरोग्य सेवा-१), आरोग्य सेवा आयुक्तालय, मुंबई.
(१६) संचालक (आरोग्य सेवा-२), आरोग्य सेवा संचालनालय, पुणे.
(१७) अतिरिक्त अभियान संचालक, राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान, मुंबई.
(१८) अतिरिक्त संचालक, आरोग्य सेवा, कुटुंब कल्याण, माताबाल संगोपन व शालेय आरोग्य, पुणे.
(१९) उप संचालक, सर्व मंडळ कार्यालये.
(२०) सर्व जिल्हा शल्य चिकित्सक (FWB मार्फत)
(२१) सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी, (FWB मार्फत)
(२२) सार्वजनिक आरोग्य विभागातील सर्व कार्यासने.
(२३) निवडनस्ती (कार्यासन आरोग्य-७), सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई.