



राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय, पुणे  
महाराष्ट्र राज्य

अतिरिक्त संचालक दूरध्वनी क्रमांक (वै) - कार्यालय दूरध्वनी क्र. -	२६०५८९९६ (वै) २६०५८७३९ (का) २६०५८१३९ (का) २६०५८४७६ (का)	अतिरिक्त संचालक, आरोग्य सेवा, कुटुंब कल्याण, माताबाल संगोपन व शालेय आरोग्य, कुटुंब कल्याण भवन, राजाबहादूर मिलरोड, रेल्वेस्टेशनच्या मागे, पुणे ४११ ००१. फॅक्स नं.- ०२० - २६०५८७६६ / २६०५८२१८ / २६०५८१०९ Email ID : spm.pune1@gmail.com
<b>आरोग्य सेवा</b>		जा.क्र.राकुक्का/बाल आरोग्य-१५(क)/AMB सुधारीत मार्गदर्शक सूचना/ दि.९/४/२०२२ /२०२२, ३६९६६-३६९९४

प्रति,

- १) जिल्हा आरोग्य अधिकारी,  
जिल्हा परिषद,..... (सर्व)
- २) जिल्हा शल्य चिकित्सक  
जिल्हा रुग्णालय,..... (सर्व)
- ३) वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी,  
महानगरपालिका..... (सर्व)

विषय :- अॅनिमिया मुक्त भारत (AMB) कार्यक्रमाच्या सुधारीत मार्गदर्शक  
सूचना.....

संदर्भ :- या कार्यालयाचे पत्र क्र.राकुक्का/ बाल आरोग्य-१५(क)/ AMB  
मार्गदर्शक सूचना/७३०९१-२३१ ५२३५०-४३० /दि.८.१२.२०१८

उपरोक्त संदर्भिय विषयास अनुसरून रक्तक्षय ही बालके व किशोरवयीन मुला-मुलींमध्ये प्रजननक्षम स्त्रिया व गर्भवती व स्तनदा मातांमध्ये आढळणारी फार मोठी समस्या आहे. या समस्येवर मात करण्यासाठी राज्यात "अॅनिमिया मुक्त भारत अभियान" हा कार्यक्रम राबविण्यात येत आहे. रक्तक्षयामुळे शारीरीक वाढ योग्यरितीने न होणे, शारीरीक कार्यक्षमता कमी असणे, बालकांची शारीरीक व बौद्धिक वाढ कमी होणे, संसर्जन्य रोगास बळी पडणे यांसारखे दुष्परिणाम होतात. यासाठी बालके व किशोरवयीन मुले-मुलीं, प्रजननक्षम स्त्रिया व गर्भवती व स्तनदा माता यांच्यातील लोहाची कमतरता / रक्तक्षय ओळखून / तपासून त्यावर उपचार करण्यासाठी "अॅनिमिया मुक्त भारत अभियानाची" सुरवात करण्यात आलेली आहे. सदर अभियान राबविण्याबाबतच्या सुधारीत मार्गदर्शक सूचना खालीलप्रमाणे देण्यात येत आहेत.

❖ अभियानाचे लाभार्थी :-

- ६ महिने ते ५ वर्ष वयोगटातील शाळापूर्व बालके.
- ५ ते ९ वर्षे वयोगटातील शाळेत जाणारी व शाळा बाहय मुले-मुली
- १० ते १९ वर्ष वयोगटातील शाळेत जाणारे मुले-मुली व शाळाबाहय १० ते १९ वयोगटातील किशोरवयीन मुली.
- गर्भवती स्त्रीया
- स्तनदा माता
- प्रजननक्षम वयोगटातील माता / महिला (२० ते ४९ वर्षे)

❖ कार्यक्रमाची रुपरेषा :-

अॅनेमिया मुक्त भारत धोरण हे खालील ६ सार्वत्रीक धोरणांवर आधारीत आहे.

- १) प्रतिबंधात्मक लोह व फॉलिक अॅसिड औषधी पुरवठा
- २) जंतनाशक औषधी देणे.
- ३) लाभार्थीच्या वागणुकीतील बदलासाठी वर्षभर आरोग्य शिक्षण मोहीम ही चार महत्वाच्या वर्तवतवनीकीतील बदलासाठी राबविण्यात येईल. (सुदृढ शरीर - बुद्धीमान मन)  
अ) जंतनाशक औषधी तसेच लोह व फॉलिक अॅसिड गोळ्या सेवन करण्याच्या प्रमाणात सुधारणा करणे. ब) अर्भक व बालकांच्या आहाराबाबत योग्य पध्दतीवर भर देणे  
क) लोहयुक्त अन्नाच्या सेवनासाठी आहारामध्ये बदल करणे, मात्रा व वारंवारीता वाढविणे आणि सशक्त अन्नघटकावर भर देणे व स्थानीक पातळीवर उपलब्ध संसाधनांचा उपयोगावर भर देणे.  
ड) सर्व संस्थांमध्ये बाळंतपणानंतर बाळाची नाळ ३ मिनिटे उशिराने कापण्याबाबत खातर जमा करणे.
- ४) शाळेत जाणा-या पौगंडावस्थेतील बालके व गरोदर स्त्रियांची रक्तक्षय तपासणी व उपचार डिजीटल हिमोग्लोबिनोमिटर वापरून करणे.
- ५) शासना मार्फत राबविण्यात येणा-या आहार वितरण कार्यक्रमांमध्ये लोह व फॉलिक अॅसिड समृद्ध अन्नाचे (Fortified) वापर अनिवार्य करणे.
- ६) पोषणविषयक संबंधित नसलेल्या अॅनेमियाची कारणे जसे मलेरिया, हिमोग्लोबीनोपॅथी आणि फ्लोरोसिस यांसारख्या आजारांबाबत तपासणी व उपचार.

या ६ धोरणांची गाव/तालुका/जिल्हास्तरावर अंमलबजावणी करून अॅनेमिया मुक्त भारत अभियान राबवावयाचे आहे. कार्यक्रमाची सविस्तर माहिती सोबतच्या प्रपत्रानुसार दिलेली आहे.

अतिरिक्त संचालक आरोग्य सेवा, कुटुंब कल्याण, माताबाल संगोपन व शालेय आरोग्य,

पुणे

प्रत माहिती व योग्य त्या कार्यवाहीस्तव

- १) उपसंचालक, आरोग्य सेवा मंडळ ... सर्व
- २) मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद .... सर्व

प्रत सविनय सादर :-

- १) मा. संचालक, आरोग्य सेवा, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई
- २) मा. आयुक्त आरोग्य सेवा तथा अभियान संचालक, रा.आ.अ., मुंबई
- ३) मा. अपर मुख्य सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई - ३२

सोबत जोडण्यात आलेली प्रपत्रे

- प्रपत्र क्र.१. अॅनेमिया मुक्त भारत अभियानाची धोरणे
- प्रपत्र क्र.२. प्रशिक्षण
- प्रपत्र क्र.३. कार्यक्रमाची प्रसिध्दी
- प्रपत्र क्र.४. रक्ताक्षयाचे उपचार पध्दती पुढीलप्रमाणे :
- प्रपत्र क्र.५. मागणी आणि औषधी पुरवठा
- प्रपत्र क्र.६. संनियंत्रण, मुल्यमापन व जबाबदाऱ्या
- प्रपत्र क्र.७. किशोर आरोग्य जिल्हा समिती
- प्रपत्र क्र.८. अहवाल सादरीकरण
- प्रपत्र क्र.९. अहवाल नमुने

प्रपत्र क्र. १

अॅनेमिया मुक्त भारत अभियानाची धोरणे

अॅनेमिया मुक्त भारत अभियाना अंतर्गत खाली दिलेल्या वेळापत्रकानुसार आयर्न व फॉलिक अॅसिड दयावयाचे आहे.

वयोगट	डोस	मात्रा	सेवा देणारे	प्रधान्य ठिकाण
६ महिने - ५९ महिने	१ मि.ली.मध्ये लोह २० मिलीग्रॅम व फॉलिक अॅसिड १०० मायक्रो ग्रॅम पातळ औषध	६ - ५९ महिने पर्यंत दर आठवडयाला दोन वेळा व १२ महिन्याच्या वरील बालकांना जंतनाशक औषध देणे *	आशा कार्यकर्ती मार्फत गृहभेटीत	लाभार्थ्यांच्या घरी
५-९ वर्षे	४५ मिली ग्रॅम लोह व ४०० मायक्रोग्रॅम फॉलिक अॅसिड ( गुलाबी गोळी)	५-१० वर्षे पर्यंत दर आठवडयाला १ गोळी व वर्षातून दोन वेळा जंतनाशक औषध देणे. **	शाळेत जाणा-या विद्यार्थीना शिक्षकांमार्फत व शाळे- बाहेरील विद्यार्थीना अंगणवाडी व आशा मार्फत वाटप	शाळा / अंगणवाडी
१०-१९ वर्षे (शाळेत जाणारे मुले व मुली ) व १० ते १९ वयोगटातील शाळेत न जाणा-या किशोरवयीन मुली	६० मिली ग्रॅम लोह व ५०० मायक्रोग्रॅम फॉलिक अॅसिड ( निळी गोळी)	१०-१९ वर्षे पर्यंत दर आठवडयाला १ गोळी व वर्षातून दोन वेळा जंतनाशक औषध देणे	शाळेत जाणा-या विद्यार्थीना शिक्षकांमार्फत व शाळे- बाहेरील विद्यार्थीना अंगणवाडी सेविकेमार्फत	शाळा / किशोरी दिवस
गरोदर माता व स्तनदा माता	६० मिली ग्रॅम लोह व ५०० मायक्रोग्रॅम फॉलिक अॅसिड ( लाल गोळी)	गरोदरपणातील पहिल्या तिमाही नंतर ( १२ आठवडया नंतर ) रोज १ गोळी व प्रसूती नंतर पुन्हा रोज १ गोळी याप्रमाणे १८० दिवस देणे. जंतनाशक औषधीचा एक डोस दुसऱ्या तिमाहीत देणे ( १४ - १६ आठवडे) **	आरोग्य सेविका / आशा / अंगणवाडी यांच्या मार्फत	ग्राम आरोग्य स्वच्छता व पोषण दिवस/ प्रधान मंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान
२० ते ४९ वर्षे प्रजननक्षम वयोगटातील माता / महिला (गरोदर स्त्रीया व स्तनदा माता वगळून)	६० मिली ग्रॅम लोह व ५०० मायक्रोग्रॅम फॉलिक अॅसिड ( लाल गोळी)	दर आठवडयाला १ गोळी याप्रमाणे १५-४९ वर्ष संपूर्ण काळात	आशा मार्फत वाटप	ग्राम आरोग्य स्वच्छता व पोषण दिनाच्या ठिकाणी / लाभार्थ्यांच्या घरी गृहभेटीदरम्यान

टिप - \* जर रुग्णाला ताप, अतिसार, न्यमोनिया, थॅलेसेमिया आणि वारंवार रक्त देण्याचा इतिहास असेल तर प्रतिबंधात्मक आयर्न देण्याचे थांबविण्यात यावे. तीव्र कुपोषित बालकांमध्ये आयएफए सप्लीमेंटेशन SAM Management protocol नुसार देण्यात यावे.

**\*\*** जननक्षम गटातील महिलांपैकी ज्यांना गर्भधारणा हवी आहे अशांनी गर्भधारणपूर्व तीन महिने आणि गरोदर पणातील पहिल्या तिमाहीमध्ये 400 mcg Folic Acid घेणे आवश्यक आहे ज्यामुळे मज्जासंस्थेच्या विकसित होताना होणारे व्यंग किंवा विकार (Neural Tube defect) चे प्रमाण कमी करता येईल.

१) प्रतिबंधात्मक लोह व फॉलिक ॲसिड औषधी पुरवठा

अ) लोह व फॉलिक ॲसिड औषधी वाटप

- आशा कार्यकर्ती यांनी कार्यक्षेत्रातील सर्व लाभार्थ्यांची यादी अद्ययावत ठेवावी.
- आशा कार्यकर्ती यांनी गृहभेटीमध्ये ६ महिने - ५९ महिने पर्यंतच्या बालकांसाठी लोह व फॉलिक ॲसिडचे पातळ औषधाची (५० मिली ) बॉटल द्यावी आणि प्रत्येकी १ मिली औषध दर आठवड्याला दोन वेळा देण्याचे प्रात्याक्षिक मातेला द्यावे. तसेच सदर औषधी घेण्याचे व लोह समृद्ध व भरपूर जिवनसत्व असलेला आहार घेण्याचे फायदे आशाने मातेला सांगावे.
- आशा कार्यकर्तीने दुसऱ्या आठवड्यानंतर १ महिने पर्यंत गृहभेटीद्वारे पाठपुरावा करावा व बालकाला औषधी योग्यरित्या दिली जात असल्याची खात्री करावी.
- बालकांनी औषधी घेतल्याची खात्री केल्यावर राज्यस्तरावरून पुरविण्यात आलेल्या Compliance card (पिवळे कार्ड) मध्ये दरवेळी नोंद करावी.

ब) लोह व फॉलिक ॲसिड गुलाबी गोळी निळी व लाल गोळीचे वाटप

- शाळेत जाणा-या विद्यार्थीना शिक्षकांमार्फत व शाळेबाहेरील विद्यार्थीनीना अंगणवाडी व आशा मार्फत गुलाबी गोळी व निळी गोळीचे वाटप करण्यात यावे.
- आरोग्य सेविका / आयसीडीएस अधिकारी यांनी ग्राम आरोग्य पोषण दिनाच्या दिवशी किंवा गृहभेटीमध्ये शाळेत न जाणाऱ्या ५ ते ९ वर्षांच्या मुला व मुलींना व शालेयवाह्य १० ते १९ वर्ष वयोगटातील मुलींना कमीत कमी १ महिने पुरेल एवढ्या प्रमाणात गुलाबी गोळी व निळी गोळीचे वाटप करावे.
- आशा कार्यकर्तीने गृहभेटीद्वारे पाठपुरावा करावा व औषधीचे सेवन केले असल्याची खात्री करावी. बालकांनी गुलाबी गोळी घेतल्याची खात्री केल्यावर राज्यस्तरावरून पुरविण्यात आलेल्या Compliance card ( गुलाबी कार्ड) मध्ये दरवेळी नोंद करावी.
- आरोग्य सेविका यांनी प्रजननक्षम स्त्रिया, गर्भवती व स्तनदा माता यांना गृहभेटीदरम्यान/ ग्राम आरोग्य पोषण दिनाच्या दिवशी कमीत कमी १ महिना पुरेल एवढ्या प्रमाणात लोह व फॉलिक ॲसिडच्या लाल गोळीचे वाटप करावे.
- आरोग्य सेविका व आशा कार्यकर्ती यांनी सदर औषधी घेण्याचे व लोह समृद्ध व भरपूर जिवनसत्व असलेला आहार घेण्याचे फायदे मातेला सांगावे.

२) जंतनाशक औषधी देणे - बालकांमध्ये आढळणारे जंतांवर उपचार करण्यासाठी नॅशनल डी-वर्मिंग डे (राष्ट्रीय जंतनाशक दिन) हा कार्यक्रम सर्व राज्यात राबविला जात असून या द्वारे १ ते १९ वर्ष वयोगटातील बालके व किशोरवयीन मुले मुली यांना वर्षातून दोनदा जंतनाशक औषध देण्यात येते. तसेच ॲनिमियाच्या व्यवस्थापनासाठी गर्भवती माता व प्रजननक्षम स्त्रीया यांना ही एनडीडी किंवा व्हीएचएसएनडी कार्यक्रमादरम्यान जंतनाशक औषध देण्यात यावे.

वयोगट	जंतनाशक औषधाचे प्रमाण व पध्दती
१२ ते ५९ महिने	टॅब्लेट ॲल्बेन्डेझॉल ४०० मीलीग्रम वर्षातून दोन वेळा ( १२ ते २४ महिने वयोगटातील बालकांना १/२ गोळी व २४ ते ५९ महिने वयोगटातील बालकांना १ गोळी)
५ ते ९ वर्ष	टॅब्लेट ॲल्बेन्डेझॉल ४०० मीलीग्रम वर्षातून दोन वेळा

पौगंडावस्थेतील (१० ते १९ वर्ष वयोगट) शालेय मुले व मुली पौगंडावस्थेतील (१० ते १९ वर्ष वयोगट) शालेयबाह्य मुले व मुली	टॅबलेट अँल्बन्डेझॉल ४०० मीलीग्रम वषातून दोन वेळा
जननक्षम वयोगटातील महिला (गरोदर व स्तनदा नसलेल्या महिला) २० ते ४९ वर्ष	टॅबलेट अँल्बन्डेझॉल ४०० मीलीग्रम वषातून दोन वेळा
गरोदर महिला	टॅबलेट अँल्बन्डेझॉल ४०० मीलीग्रम चा एक डोस गरोदरपणाच्या दुस-या तिमाहीमध्ये

३) आहार - विहारामधील फेरबदल शिबीरे व जनजागृती आणि प्रसूती वेळी बाळाची नाळ ३ मिनिटे उशिराने कापण्याबाबतच्या कार्यवाहीची सर्व संस्थांमध्ये अंमलबजावणी: (Solid Body, Smart Mind)

आहार - विहारामधील फेर बदल - : जेवणाच्या चुकीच्या पध्दती, जीवनसत्व नसणारे पदार्थांचे सेवन वगैरे पदधतीमुळे आहारातील लोहाचे शोषण व्यवस्थित होत नाही. त्यामुळे लोहाची कमतरता निर्माण होते. यासाठी लोकांमध्ये जागृती निर्माण करून त्यांना लोहसमृद्ध आहार घेण्याबाबत प्रोत्साहित करणे आवश्यक आहे. यासाठी प्रसिद्ध साहित्य, प्रभावी सुसंवाद व प्रसिद्धी माध्यमे, पथनाटय यांचा वापर करण्यात यावा. यासाठी ४ गोष्टींवर प्रामुख्याने लक्ष केंद्रीत करणे आवश्यक आहे.

अ) आयर्न फॉलिक अँसिड व जंतनाशक औषधी यांच्या नियमित सेवनासाठी प्रोत्साहित करणे.

- रक्तक्षयाची कारणे, दुष्परिणाम, लक्षणे आणि धोक्याची चिन्हे याबाबतची माहिती अद्यायावत ठेवावी
- आशा कार्यकर्ती, अंगणवाडी कार्यकर्ती तसेच इतर आरोग्य कर्मचारी यांनी ग्राम आरोग्य व पोषण दिवस सत्रामध्ये याबाबत लोकांना अवगत करावे / माहिती व संदेश देण्यात यावेत.
- ग्राम आरोग्य पोषण व स्वच्छता समिती यांनी वर्षातून दोनदा लोकनेते, पंचायत सदस्य, महिला बचत गट यांच्या सोबत अँनिमिया संबंधी कार्यक्रमाविषयी बैठक घेवून चर्चा करावी.

ब) वयानुसार ६ महिने पुर्ण झाल्यानंतर योग्य पोषण आहार देणे.

- ६ महिने पुर्ण झाल्यानंतर बालकांना योग्य पोषण लोह समृद्ध व भरपूर जिवनसत्वे असलेला आहार देणेबाबत ग्राम आरोग्य स्वच्छता व पोषण दिना दिवशी मातांना मार्गदर्शन करावे.

क) लोह समृद्ध व भरपूर जिवनसत्व क, प्रथिने असलेले अन्नपदार्थांचा आहारात समावेश करण्याबाबत प्रोत्साहन देणे तसेच त्यांचे प्रमाण, वारंवारता याबाबत माहिती देणे.

- शाळांमध्ये महिन्यातून एकदा पोषण व अँनिमिया या विषयावर सभा आयोजित करावी.
- किशोरवयीन मुलां मुलींसाठी शालेयस्तरावर आयोजित करण्यात येणा-या विविध कार्यक्रमांमध्ये सदर विषयाबाबत चर्चा सत्रे व स्पर्धा आयोजित करण्यात याव्यात.
- गृहभेटींमध्ये आशा / अंगणवाडी कार्यकर्तींनी लोकांना परसबागेत लोहसमृद्ध, भाजीपाला घेण्याबाबत प्रोत्साहित करण्यात यावेत.
- शासनामार्फत विविध प्रकारचे साहित्य तयार करण्यात आलेले आहे. याचा वापर सर्व स्तरावरून करण्यात यावा.

ड) प्रसूतीनंतर बाळाची नाळ ३ मिनिटे उशिराने कापणे.

- सर्व आरोग्य संस्थांमध्ये प्रसूतीनंतर बाळाची नाळ ३ मिनिटे उशिराने कापण्याबाबतच्या सूचना एनएसएसके व एसबीएच्या मार्गदर्शक सूचनां देणे व याची अंमलबजावणी सर्व संस्थांमध्ये होईल, याची दक्षता घेणे.

- प्रसूतीनंतर एक तासाच्या आज शिशुला स्तनपान मिळेल याची दक्षता घ्यावी.

४) आंगणवाडीत व शाळेत जाणा-या वयोगटातील बालके व गरोदर स्त्रिया यांची रक्तक्षय तपासणी व उपचार -

या अभियाना अंतर्गत बालके, किशोरवयीन मुले - मुली व गरोदर माता यांना आयएफए औषधी वाटपा सोबतच त्यांची रक्ताक्षयाबाबतची तपासणी सुध्दा करावयाची आहे.

- अंगणवाडी, शालेय व शाळाबाह्य बालकांची तपासणी दरम्यान बालकांमधील रक्तक्षयाच्या तपासणी आरबीएसके पथक यांनी करावी.
- जिल्ह्यांमध्ये आरबीएसके मार्फत रक्तक्षयाची तपासणी करण्याकरिता प्राधान्याने Digital haemoglobinometer याचा वापर करावा.
- वर्ष भरतून एकदा सर्व वैद्यकिय अधिकारी आणि एनएम यांचे रक्तक्षयाच्या उपचार व व्यवस्थापनाबाबतचे प्रशिक्षण घेण्यात यावे.
- रक्तक्षय असलेल्या लाभार्थीची यादी त्रैमासिक अहवालामध्ये दर्शविण्यात यावी.
- रक्तक्षयाच्या उपचाराबाबतचे पत्र सोबत जोडले आहे.

५) आरोग्य विषय कार्यक्रमांमध्ये लोह समृद्ध केलेल्या अन्न पदार्थांचा वापर करणे -

- शासनाच्या विविध कार्यक्रमा मार्फत बालके, किशोर वयीन मुले - मुली, गरोदर स्त्रीया, माता यांच्यासाठी आरोग्य विषयक कार्यक्रम संस्थास्तरावर राबविले जातात.
- या कार्यक्रमांमध्ये ज्या ठिकाणी अन्न पदार्थ पुरविण्यात येतात त्याठिकाणी जिवनसत्व समृद्ध केलेले अन्न पदार्थ जसे लोह फॉलिक अॅसीड, विटामिन बी१२ युक्त गहु, तांदुळ तसेच आयोडीन व लोहयुक्त मीठ वापरण्यात यावेत.
- पोषण पुनर्वसन केंद्र व बाल उपचार केंद्रातही लोह समृद्ध व भरपूर जिवनसत्व क, प्रथिने असलेले अन्नपदार्थांचा आहारात समावेश करण्याबाबत प्रोत्साहन व प्रात्याक्षिक देण्यात यावे.

६) मलेरिया बाबत तपासणी व उपचार -

कुपोषण व अॅनिमियासाठी कारणीभूत असणारे आजार जसे मलेरिया, हिमोग्लाबीनोपॅथी व फ्लोरोसिस यांसारख्या आजाराबाबतही जागरूकता, तपासणी व उपचार यासाठी कार्यवाही करणे आवश्यक आहे.

- राज्यातील मलेरियाचा उद्रेक जास्त असलेल्या जिल्ह्यांवर लक्ष केंद्रीत करून केंद्र शासनाच्या National Vector Borne Disease Control Programme (NVBDCP) या दिलेल्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार मलेरियाची Active o Passive प्रकारातील case detection व उपचार करण्यात यावेत. तसेच मलेरियाच्या पारेशनकाळापूर्वी मलेरिया विभागामार्फत पुरविलेल्या किटक नाशक भारीत मच्छरदाण्यांचे वाटप लोकांना करण्यात यावे.
- एनव्हीबीडीसीपी नुसार मलेरियाची तपासणी करताना अॅनिमियाची सुध्दा तपासणी करण्यात यावी.
- ज्या ठिकाणी अॅनिमियाचा प्रभाव जास्त आहे. तेथील लाभार्थ्यांची अॅनिमियाची तपासणी करताना मलेरियाची सुध्दा तपासणी करण्यात यावी.
- आरबीएसके पथकांद्वारे शालेय तपासणी अंतर्गत अॅनिमियाची तपासणी करताना मलेरियाची सुध्दा तपासणी करण्यात यावी.

तसेच सिकलसेल व फ्लोरोसिसचे रुग्ण जास्त असलेल्या क्षेत्रांना (नांदेड,चंद्रपुर, लातूर, वाशिम, यवतमाळ, बीड व नागपुर) केंद्रीत करून रक्तक्षयाबाबतच्या चाचण्या व आवश्यक उपाययोजना कराव्यात.

## प्रपत्र क्र. २

### प्रशिक्षण

#### ■ जिल्हा स्तरीय प्रशिक्षण

- मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद यांच्या अध्यक्षतेखाली एक दिवसीय प्रशिक्षण सत्राचे आयोजन करण्यात यावे. त्यामध्ये आरोग्य विभागातील जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा शल्य चिकीत्सक, वैदयकिय आरोग्य अधिकारी, अतिरीक्त जिल्हा आरोग्य अधिकारी, DRCHO, RMO, DPHN, तसेच शिक्षण विभागाचे शिक्षण अधिकारी, उपशिक्षण अधिकारी, केंद्र प्रमुख, शाळेंचे मुख्याध्यापक याशिवाय महिला व बाल विकास विभागातील अधिकारी यांचा संयुक्तिक समावेश असावा.
- ॲनिमिया मुक्त भारत या कार्यक्रमाच्या नोडल अधिकारी व जिल्हास्तरीय प्रशिक्षक यांनी कार्यक्रमाची रूपरेषा, उददीष्ट, प्रमुख संदेश, आरोग्य शिक्षण व महिला व बाल विकास विभागातील समन्वय याचे महत्व, लाभार्थी, रक्तक्षयाची लक्षणे, रक्तक्षय ग्रस्त लाभार्थ्यांचा शोध व उपचार, अहवाल सादर करण्याची पद्धती इत्यादी बाबींचे प्रशिक्षण घ्यावे.

#### ■ तालुका स्तरीय प्रशिक्षण

- तालुकास्तरावर मासिक आढावा सभांमध्ये प्रा.आ.केंद्र वेदयकिय अधिकारी, समुदाय आरोग्य अधिकारी (आ.व.के), आरोग्य सेविका, आशा कार्यकर्ती, अंगणवाडी कार्यकर्ती व शालेय शिक्षक यांचे थोडक्यात प्रशिक्षण घेण्यात यावे.

## प्रपत्र क्र. ३

### कार्यक्रमाची प्रसिध्दी

अॅनिमिया मुक्त भारत कार्यक्रमाच्या व्यापक प्रसिध्दीसाठी राज्य स्तरावरून सर्व जिल्ह्यांना खालील प्रमाणे प्रसिध्दी साहित्य वितरीत करण्यात आलेले आहेत .

#### १) पोस्टर्स -

वयोगटानुसार ६ प्रकारची पोस्टर्स तयार करण्यात आलेली आहेत .

- ६ ते ५९ महिने वयोगटातील बालक आणि बालीका करीता
  - ५ ते ९ वर्ष वयोगटातील मुला- मुली करीता
  - १० ते १९ वर्ष वयोगटातील किशोर आणि किशोरीकरीता
  - प्रजननक्षम महिलांकरीता
  - गर्भवती मातां करीता
  - स्तनदा मातां करीता
- वरील प्रमाणे देण्यात आलेल्या पोस्टरचा वापर कार्यक्रमाची प्रसिध्दी करण्यासाठी करण्यात यावा .
  - सदर पोस्टर्स अंगणवाडी, उपकेंद्र, आरोग्य वर्धिनी केंद्र, प्रा.आ.केंद्र, ग्रामीण रुग्णालये, उपजिल्हा रुग्णालय, जिल्हा रुग्णालय व शहरी प्रा.आ.केंद्र येथे दर्शनिय भागात लावण्यात यावेत .
  - रुग्णालयाच्या बाह्यरुग्ण विभागात तसेच मातांच्या प्रसुतिपुर्व चिकित्सा विभागातही पोस्टर्स लावण्यात यावे .

#### २) पॅमप्लेट व डायलॉग कार्ड

- प्रति आशा कार्यकर्तीस एक पॅमप्लेट व डायलॉग कार्ड याप्रमाणे शहरी व ग्रामीण भागातील आशा कार्यकर्ती यांना देण्यात आलेले आहेत .
- आशा कार्यकर्ती यांनी पॅमप्लेटचा व डायलॉग कार्ड चा वापर गृहभेटीदरम्यान व व्हीएचएसएनडी सत्राच्या दिवशी लाभार्थ्यांचे समुपदेशन करण्यासाठी करावा .
- पॅमप्लेटमध्ये असलेले मुख्य संदेशांचा प्रचार व प्रसार करण्यात यावा .

#### ३) मंत्रा बुकलेट

- प्रत्येक मैत्री क्लिनीकसाठी ५ बुकलेट याप्रमाणे राज्यातील सर्व मैत्री क्लिनीक येथे सदर बुकलेट वितरीत करण्यात आलेले आहेत .
- मंत्रा बुकलेट चा वापर मैत्री क्लिनीकमध्ये लाभार्थ्यांचे समुपदेशनासाठी करावा .

- VHSND सत्राच्या दिवशी बुकलेटमध्ये असलेल्या मुख्य संदेशांचा प्रचार व प्रसार करण्यात यावा .
- मैत्री क्लिनिकमध्ये भेट दिलेल्या किशोरवयीन मुले व मुलींना मंत्रा बुकलेट वाचावयास द्यावे.

#### ४) कम्प्लायन्स कार्ड (Compliance Card):

- ६ महिने ते ५९ महिने, ५ ते ९ वर्ष व १० ते १९ वर्ष वयोगटातील लाभार्थ्यांसाठी कम्प्लायन्स कार्ड चा पुरवठा करण्यात आलेला आहे.
- सदर कार्ड हे वयोगटानुसार प्रत्येक लाभार्थ्याला एक या प्रमाणे वापरावयाचे आहे.
- सदर एक कार्ड एका लाभार्थ्याला ५ वर्षा पयंत लागू राहिल.
- ६ महिने ते ५९ महिने वयोगटातील लाभार्थ्यांसाठी कम्प्लायन्स कार्ड आशा मार्फत वाटप केले जातील व गृहभेटी दरम्यान आशा कार्ड वर सिरप घेतल्याची नोंद करतील.
- ६ महिने ते ५९ महिने वयोगटातील लाभार्थ्यांसाठी कम्प्लायन्स कार्ड उपलब्ध नसतील तर, माता बाल संगोपन कार्ड मध्ये सिरप घेतल्याची नोंद करायची आहे
- ५ ते ९ वर्ष व १० ते १९ वर्ष वयोगटातील शाळेत जाणाऱ्या लाभार्थ्यांसाठी कम्प्लायन्स कार्ड शाळेमध्ये दिले जातील व वर्गशिक्षक प्रत्येक विद्यार्थ्यांच्या कार्ड वर गोळी घेतल्याच्या दिवशी नोंद करतील.
- ५ ते ९ वर्ष व १० ते १९ वर्ष वयोगटातील शाळेत न जाणाऱ्या लाभार्थ्यांसाठी कम्प्लायन्स कार्ड अंगणवाडी केंद्रातून दिले जातील व अंगणवाडी सेविका प्रत्येक लाभार्थ्यांच्या कार्ड वर गोळी घेतल्याच्या दिवशी नोंद करतील

रक्ताक्षयाचे उपचार पदध्ती पुढीलप्रमाणे :

❖ वयोगट : ६ महिने- ५९ महिने

बालकांमध्ये वयाच्या ६ महिने पर्यंत सहसा रक्तक्षय आढळून येत नाही कारण मातेच्या दुधातून बाळाच्या लोहाची पूर्तता होत असते. आईच्या दुधातून लोह सहज उपलब्ध होते. तदनंतर मात्र ६ - ८ महिन्यापासून १ वर्षापर्यंत रक्तक्षय व्हायला सुरुवात होते कारण सहसा ६ महिन्या नंतर सुरु करण्यात आलेला पुरक आहार लोह, अ जीवनसत्वयुक्त नसतो व या वयोगटात अपुरा व पोषक घटकांचा अभाव असलेला आहार देण्यात येतो. या गटासाठी पुढील प्रमाणे लोह व फॉलीक ॲसिड ची मात्रा ठरविण्यात आली आहे.

तपासणी :

६ महिने ते ५९ महिने वयोगटातील बालकांची तपासणी आरबीएसके पथकाद्वारे नियोजित वेळापत्रकाद्वारे करण्यात यावी. तसेच ग्राम आरोग्य पोषण दिवशी / उपकेंद्रामध्ये तसेच इतर सत्रांमध्ये एएनएम मार्फत करण्यात यावी.

उपचार :

- रक्तक्षय नाही ( > ११ ग्रॅम टक्के) : १ मिली लोह व फॉलीक ॲसिड औषधामध्ये २० मिली ग्रॅम लोह व १०० मायक्रोग्रॅम फॉलीक ॲसिड आठवडयातून दोन वेळा देण्यात यावे. लोह व फॉलीक ॲसिड ५० मिली च्या बाटलीमध्ये उपलब्ध असेल. बाटलीसोबत ऑटोडिस्पेंसर असल्याने एकावेळी फक्त १ मिलीच पातळ औषध बाहेर येईल. तसेच मार्गर्शक सुचनांनुसार जंतनाशक - अलबेन्डाझोल गोळी वर्षातून दोन वेळा देण्यात यावे.
- सौम्य ते मध्यम रक्तक्षय (७ - १०.९ ग्रॅम टक्के) - बालकाच्या वजनाप्रमाणे ३ मिली ग्रॅम लोह / किलो/ दिवशी प्रमाणे दोन महिने करीता दयावे.

मात्रा : ६ महिने ते ५ वर्षे बालकाला रक्तक्षय उपचारासाठी बालकाच्या वजनाप्रमाणे लोह व फॉलीक ॲसिड

वयोगट	मात्रा	डोसेस	कालावधी	संदर्भसेवा
६ महिने ते १२ महिने (वजन ६-१०.९किलो)	१ मिली लोह व फॉलीक ॲसिड पातळ औषध	दिवसातून १ वेळा	२ महिने	● २ महिने दैनंदिन डोस देऊनसुध्दा रक्तक्षयाच्या उपचाराला बालक प्रतिसाद देत नसल्यास.
१ वर्ष - ३ वर्ष (वजन ११-१४.९किलो)	१.५ मिली लोह व फॉलीक ॲसिड पातळ औषध	दिवसातून १ वेळा	२ महिने	● ७ ग्रॅम टक्के पेक्षा कमी असल्यास.
३ वर्ष - ५ वर्ष (वजन १५- १९.९ किलो)	२ मिली लोह व फॉलीक ॲसिड पातळ औषध	दिवसातून १ वेळा	२ महिने	

६ महिने ते ५९ महिने वयोगटातील बालकांमधील रक्तक्षय असलेल्या लाभार्थींची यादी एएनएम/आशा/ अंगणवाडी कार्यकर्ती यांनी अदयावत ठेवावी

पाठपुरावा :- एएनएमने दर महिन्याच्या ग्राम आरोग्य पोषण दिनी पाठपुरावा करावा. दोन महिन्यांनंतर उपचार पूर्ण झालेवर हिमोग्लोबिन > ११ ग्रॅम होई पर्यंत तपासणी करावी व नोद करावी. आशांनी दर १४ दिवसांनी लोह व फॉलीक ॲसिड पातळ औषध सेवनाबाबत २ महिनेपर्यंत योग्यरित्या पाठपुरावा करावा. जर हिमोग्लोबीन पातळी सामान्य झाल्याचे निदर्शनास आले तर उपचार थांबवावा आणि वरीलप्रमाणे प्रतिबंधात्मक डोस हा चालू ठेवण्यात यावा.

❖ वयोगट : बालक ५ ते ९ वर्षे

- तपासणी : शाला व शालाबाहय मुलांची तपासणी वर्षातून एकदा ठरलेल्या वेळापत्रकाप्रमाणे आरबीएसके पथकांमार्फत करण्यात यावी. रक्तक्षयाची लक्षणे व चिन्हे आढळलेल्या बालकांना उपकेंद्र / प्रा.आ.केंद्र येथे रक्तक्षयाच्या पुढील उपचारासाठी संदर्भित करण्यात यावे.
- उपचार :  
रक्तक्षय नाही ( > ११.५ ग्रॅम टक्के ) : रक्तक्षय नसलेल्या ५ ते ९वर्षातील शालेय व शालाबाहय मुला / मुलींना ४५ मिली लोह व ४०० मायक्रोग्रॅम फॉलीक अॅसिड असलेली गोळी आठवड्यातून एकदा देण्यात यावे. तसेच मार्गदर्शक सुचनांनुसार जंतनाशक - अलबॅन्डॅयझोल गोळ्या वर्षातून दोन वेळा देण्यात यावे.
- सौम्य व मध्यम रक्तक्षय ( ८- ११.४ ग्रॅम टक्के ) - ३ मिली ग्रॅम लोह / किलो/ दिवस प्रमाणे दोन महिने करीता दयावे. रक्तक्षय असलेल्या लाभार्थीची शाळेच्या रजिस्टरमध्ये नोंदणी करावी व कार्यक्षेत्रातील एएनएम/आशा/ आरोग्य सेवक यांना दयावी.

तपासणीचे निष्कर्ष	मात्रा	डोसेस	कालावधी	संदर्भसेवा
रक्तक्षय नाही ( > ११.५ ग्रॅम टक्के )	४५ मिली लोह व ४०० मायक्रोग्रॅम फॉलीक अॅसिड गोळी व जंतनाशक अलबॅन्डॅयझोल गोळ्या वर्षातून दोन वेळा	आठवड्यातून एकदा	नियमित	● २ महिने दैनंदिन उपचारात्मक डोस देऊनसुध्दा रक्तक्षयाच्या उपचाराला प्रतिसाद देत नसल्यास. ● तपासणीमध्ये ८ ग्रॅम टक्के पेक्षा कमी असल्यास.
सौम्य व मध्यम रक्तक्षय ( ८- ११.४ ग्रॅम टक्के )	३ मिली ग्रॅम लोह / किलो/ दिवस प्रमाणे	दिवसातून १ वेळा	२ महिने	
तीव्र रक्तक्षय ( ८ ग्रॅम टक्के पेक्षा कमी )	- प्रथमस्तर संदर्भ सेवा /जिल्हा रुग्णालयास संदर्भित करावे.			

● पाठपुरावा :-

- वर्गशिक्षक / नोडल शिक्षक पालक सभेमध्ये उपचार पुर्ण करणेबाबत पालकांना आएफएचे महत्व पटवून दयावे.
- पालकांनी दर ३० दिवस व ६० दिवसांनी नजीकच्या उपकेंद्रात / आरोग्य संस्थेत पाठपुरावा सत्रासाठी मुलांना घेऊन जावे.
- एएनएम /एलएचव्ही/एमपीडव्यु यांनी आपल्या कार्यक्षेत्रातील बालकांचा पाठपुरावा करावा.
- दोन महिन्यांचे उपचारानंतर हिमोग्लोबीन पातळी तपासावी व हिमोग्लोबिन > ११ ग्रॅम झाल्यावर त्याची नोंद करावी.
- जर हिमोग्लोबीन पातळी सामान्य झाल्याचे निदर्शनास आले तर उपचार थांबवावा आणि वरीलप्रमाणे प्रतिबंधात्मक डोस हा चालू ठेवण्यात यावा.
- ५ वर्ष ते ९ वर्ष बालकांच्या तीव्र रक्तक्षयाचा उपचार प्रथमस्तर संदर्भ सेवा /जिल्हा रुग्णालय येथील प्रशिक्षित वैद्यकीय अधिकारी यांनी तपासणीच्या निदानाप्रमाणे करावा.

❖ वयोगट : १० ते १९ वर्षे वयोगटातील किशोरवयीन मुले / मुली

- तपासणी : शासकिय व निमशासकिय शाळांमधील मुले / मुली आणि शालाबाह्य किशोरवयीन मुलींची तपासणी वर्षातून एकदा ठरलेल्या वेळापत्रकाप्रमाणे आरबीएसके पथकांमार्फत करण्यात यावी. रक्तक्षयाची लक्षणे व चिन्हे आढळलेल्या मुलामुलींना उपकेंद्र / प्रा.आ.केंद्र येथे रक्तक्षयाच्या पुढील उपचारासाठी संदर्भित करण्यात यावे.

● उपचार :

तपासणीचे निष्कर्ष	मात्रा	डोसेस	कालावधी	संदर्भसेवा
रक्तक्षय नाही (> ११.५ ग्रॅम टक्के)	६० मिली लोह व ५०० मायक्रोग्रॅम फॉलीक अॅसिड गोळी व जंतनाशक अलबेन्डॅयझोल गोळ्या वर्षातून दोन वेळा	आठवड्यातून एकदा	नियमित	● ३ महिने दैनंदिन उपचारात्मक डोस देऊनसुध्दा रक्तक्षयाच्या उपचाराला प्रतिसाद देत नसल्यास.
सौम्य व मध्यम रक्तक्षय (८- ११.४ ग्रॅम टक्के)	६० मिली लोह व ५०० मायक्रोग्रॅम फॉलीक अॅसिड गोळ्या	दिवसातून २ वेळा	३ महिने	● तपासणीमध्ये ८ ग्रॅम टक्के पेक्षा कमी असल्यास
तीव्र रक्तक्षय (८ ग्रॅम टक्के पेक्षा कमी)	- प्रथमस्तर संदर्भ सेवा /जिल्हा रुग्णालयास संदर्भित करावे.			

● पाठपुरावा :-

- रक्तक्षय असलेल्या सर्व लाभार्थींची शाळेच्या रजिस्टरमध्ये नोंदणी करावी व कार्यक्षेत्रातील /आशा/ आरोग्य सेवक यांना दयावी.
- एएनएम /एलएचव्ही/एमपीडब्ल्यू यांनी आपल्या कार्यक्षेत्रातील बालकांचा पाठपुरावा करावा.
- पालकांनी दर ४५ दिवस व ९० दिवसांनी नजीकच्या उपकेंद्रात / आरोग्य संस्थेत पाठपुरावा सत्रासाठी मुलांना घेऊन जावे.
- उपचारानंतर जर हिमोग्लोबीन पातळी सामान्य झाल्याचे निदर्शनास आले तर उपचार थांबवावा आणि वरीलप्रमाणे प्रतिबंधात्मक डोस हा चालू ठेवण्यात यावा.
- १० वर्ष ते १९ वर्ष बालकांच्या तीव्र रक्तक्षयाचा उपचार प्रथमस्तर संदर्भ सेवा /जिल्हा रुग्णालय येथील प्रशिक्षित वैद्यकीय अधिकारी यांनी तपासणीच्या निदानाप्रमाणे करावा.

❖ गरोदर स्त्रीयांमधील रक्तक्षय -

● हिमोग्लोबीन तपासणी :-

गरोदरपणात किमान ४ वेळा हिमोग्लोबीनसाठी तपासणी करण्यात यावी. सदरची तपासणी नोंदणीच्या

वेळी, २० ते २४ आठवडे, २६ ते ३० आठवडे, ३० ते ३४ आठवडे या दरम्यान करण्यात यावी.

● उपचारात्मक उपाययोजना :-

तपासणीचे निष्कर्ष	मात्रा	डोसेस	कालावधी	संदर्भसेवा
रक्तक्षय नाही ( > ११.५ ग्रॅम टक्के )	६० मिली लोह व ५०० मायक्रोग्रॅम फॉलीक अॅसिड गोळी व १४ ते १६ आठवडे दरम्यान जंतनाशक अलबेंडॅझोल १ गोळी	दुस-या तिमाही पासून रोज एक गोळी	सहा महिने	● ४ आठवड्यांचा उपचारात्मक डोस देऊनसुद्धा १ ग्रॅम प्रति डीएल वाढ झाली नसल्यास.*
सौम्य व मध्यम रक्तक्षय ( १०- ७ ग्रॅम टक्के )	६० मिली लोह व ५०० मायक्रोग्रॅम फॉलीक अॅसिड गोळ्या	दिवसातून २ वेळा	१ महिने हिमोग्लोबीन ११ ग्रॅम टक्के होईपर्यंत	● तपासणीमध्ये ८ ग्रॅम टक्के पेक्षा कमी असल्यास
तीव्र रक्तक्षय ( ७ ग्रॅम टक्के पेक्षा कमी )	प्रथमस्तर संदर्भ सेवा /जिल्हा रुग्णालयास संदर्भित करावे.			

\* जर ४ आठवड्यांनंतर हिमोग्लोबीनच्या प्रमाणात १ ग्रॅम प्रति डीएल वाढ झाली नसल्याचे आढळले, तर गरोदर मातेला विपरीत परिणामाबाबत (adverse effects ) चौकशी करावी ज्यामुळे तिने लोहयुक्त गोळ्या घेतलेल्या नाहीत, या बाबत खातरजमा करावी व अशा मातांना वैद्यकिय अधिकारी यांनी रक्तक्षय होण्याची इतर वैद्यकिय कारणे उदा. Piles, Fissures, Erosive Gastritis, Malaria इत्यादी नसल्याबाबत खात्री करून घ्यावी. लाभार्थीला लोहयुक्त अन्नघटक आहारात घेण्याविषयी समुपदेशन करून आणखी चार आठवडे गोळ्या घेण्याविषयी सल्ला द्यावा व चार आठवड्यांनंतर हिमोग्लोबीनसाठी चाचणी करावी. जर हिमोग्लोबीनच्या प्रमाणात वाढ झाली नाही व माता ही २४ आठवडे किंवा त्यापेक्षा जास्त कालावधीची गरोदर असेल तर अशा मातांना तात्काळ संदर्भित करून इंजेक्शन आयर्न सुक्रोज देण्यात यावे. जर माता पहिल्यादा नोंदणी व तपासणीसाठी गर्भावस्थेच्या २८ आठवड्यांनंतर आली असल्यास अशा लाभार्थींना इंजेक्शन आयर्न सुक्रोजने उपचार करण्यात यावा.

गरोदरपणाचा कालावधी व रक्तक्षयाच्या प्रमाणानुसार करावयाची उपाययोजना :-

अ) जर हिमोग्लोबीन ७ ग्रॅम ते ९.९ ( मध्यम रक्तक्षय ) ग्रॅम टक्के असेल तर अशा मातांना टॅबलेट आयएफए दररोज एक गोळी दोन वेळा घेण्यास सांगावे व चार आठवड्यांनंतर हिमोग्लोबीनसाठी चाचणी करावी. जर हिमोग्लोबीनमध्ये अपेक्षित वाढ झाली नसेल (Hb<1gm/dl increased) तर गोळ्या नियमित घेतल्या आहेत का? काही त्रास होतो का? (compliance) याबाबत चौकशी करावी व आहार विषयक समुपदेशन करावे. लाभार्थीला लोहयुक्त अन्नघटक आहारात घेण्याविषयी समुपदेशन करून आणखी चार आठवडे गोळ्या घेण्याविषयी सल्ला द्यावा व चार आठवड्यांनंतर हिमोग्लोबीनसाठी चाचणी करावी. जर हिमोग्लोबीनच्या प्रमाणात वाढ झाली नाही व माता ही २४ आठवडे किंवा त्यापेक्षा जास्त कालावधीची गरोदर असेल तर अशा मातांना तात्काळ संदर्भित करून इंजेक्शन आयर्न सुक्रोज देण्यात यावे.

इंजेक्शन आयर्न सुक्रोज वापराबाबत सामान्य सुचना :-

- अ) इंजेक्शन आयर्न सुक्रोज हे कॅटेग्री-बी औषध असल्याने गरोदरपणात देण्यासाठी सुरक्षीत आहे .  
ब) सदरच्या औषधाची मात्रा ही खाली दिलेल्या सुत्रानुसार काढण्यात येते:

लोहाची मात्रा = २.४ X (हिमोग्लोबिन मधील तफावत X गरोदरपणापूर्वीचे मातेचे वजन) + ५०० मि.ग्रॅ.

- क) एका वेळेला २०० मीलीग्रॅम आयर्न सुक्रोज हे १०० एमएल नॉर्मल सलाईन मधून २० मिनिटांच्या कालावधीमध्ये वैद्यकिय अधिकारी यांच्या देखरेखीखाली देण्यात यावे. सुरुवातीला ५ एमएल हे ५ मिनिटांच्या वेळेत देण्यात यावेत व त्यादरम्यान लाभार्थीला काही विपरीत लक्षणे/चिन्हे आढळतात का याबाबत खातरजमा करावी. त्यानंतर उर्वरित मात्रा २० मिनिटांच्या कालावधीमध्ये देण्यात यावी. सदरची मात्रा ३० मिनिटांपेक्षा जास्त कालावधीमध्ये दिल्यास औषधाचे विपरीत परिणाम (**Reactions**) होऊ शकतात. ज्या रुग्णांना इंजेक्शन आयर्न सुक्रोजची अॅलर्जी असेल त्यांना सदर इंजेक्शन देण्यात येवू नये.

- ड) इंजेक्शन आयर्न सुक्रोज २०० मिली ग्रॅम प्रमाणे दर तिस-या/चौथ्या दिवशी वैद्यकिय अधिकारी यांच्या

देखरेखी खाली द्यावे (इंजेक्शन आयर्न सुक्रोज वापरासंबंधी सामान्य सूचनांचा वापर करावा)

- इ) जरी गंभीर reaction चे परिणाम अत्यल्प असले तरी ज्या ठिकाणी इंजेक्शन देण्यात येणार आहे त्या ठिकाणी अत्यावश्यक औषधांचा ट्रे तयार ठेवावा. reaction आल्यास इंजेक्शन बंद करण्यात यावे व वैद्यकिय उपचार करावे. शिरेतून इंजेक्शन आयर्न सुक्रोज देण्यापूर्वी किमान २४ तास आधी तोंडाने घ्यावयाच्या लोहयुक्त गोळ्या बंद कराव्यात.

- ई) जर रक्तक्षय हिमोग्लोबिनोपॅथी (सिकलसेल आजार, थॅलेसिमीया) मुळे असेल तर शिरेतून इंजेक्शन आयर्न सुक्रोज देऊ नये. सिकलसेल आजार नसल्याची खात्री करा. रक्ताचे संपूर्ण चाचणी (Complete Blood count) प्लेटलेटच्या मात्रेसह करून घ्या.

- उ) सर्व रक्तक्षय असलेल्या सर्व महिलांना आहारामध्ये जास्त प्रमाणात प्रथिने, जीवनसत्व, सुक्ष्म अन्नघटक जसे लोह घेण्याबाबत समूपदेशन करावे. टॅबलेट मल्टी व्हीटॅमीन ज्यामध्ये B-12 व फॉलीक अॅसीड आहे चालू करा.

- ऊ) चार आठवडयानंतर हिमोग्लोबीनचे प्रमाण तपासा.

- ब) हिमोग्लोबीन ५ ग्रॅम ते ६.९ ग्रॅम टक्के (तीव्र रक्तक्षय)

अशा मातांना इंजेक्शन आयर्न सुक्रोज शिरेतून देण्यात यावे कारण अशा मातांमध्ये जसजसा गर्भारपणाचा कालावधी वाढेल तसे हिमोग्लोबीनच्या मात्रेमध्ये कमतरताही वाढेल. जर गर्भावस्थेचा कालावधी २४ आठवडयापेक्षा जास्त असेल तर सदर मातेला ज्या रुग्णालयात तज्ञांच्या सेवा उपलब्ध आहेत अशा रुग्णालयात तातडीने भरती करावे.

- ❖ इंजेक्शन आयर्न सुक्रोज २०० मिली ग्रॅम प्रमाणे दर तिस-या/चौथ्या दिवशी असे एकुण चार / पाच इंजेक्शन वैद्यकिय अधिकारी यांच्या देखरेखी खाली द्यावे (इंजेक्शन आयर्न सुक्रोज वापरासंबंधी सामान्य सूचनांचा वापर करावा)

- ❖ इंजेक्शन आयर्न सुक्रोज देण्यापूर्वी किमान २४ तास आधी लोहयुक्त गोळ्या बंद करा. टॅबलेट मल्टीव्हीटॅमीन ज्यामध्ये B-12 व फॉलीक अॅसीड आहे चालू करा.

- ❖ चार ते आठ आठवडयानंतर हिमोग्लोबीनचे प्रमाण तपासावे.

जर अशा मातांमध्ये हृदयाच्या कामकाजावर विपरीत परिणाम (Signs of cardiac failure) आढळत असेल तर अशांना जिल्हा रुग्णालय किंवा तज्ञांकडे संदर्भित करा. कारण अशा मातांना वैद्यकिय देखरेखीखाली **Packed RBC Transfusion** द्यावे लागेल.

- जर हिमोग्लोबीन ५ ग्रॅम टक्के किंवा त्याच्यापेक्षा कमी असेल गरोदरपणाच्या कालावधीमध्ये केव्हाही हिमोग्लोबीन ५ ग्रॅम टक्के किंवा त्याच्यापेक्षा कमी असेल तर लाभार्थीला रुग्णालयात भरती करण्यात यावे व तज्ञांमार्फत उपचार करावा. अशा मातांना **Packed RBC Transfusion** आवश्यक असते.

- ❖ **Packed RBC Transfusion** हे वैदयकिय देखरेखीखाली देण्यात यावे. एक युनिट दिल्याने हिमोग्लोबीनच्या मात्रामध्ये एक ग्रॅम टक्का वाढ होते.
- ❖ दुसरे युनिट हे तीन/चार दिवसानंतर देण्यात यावे.
- ❖ हिमोग्लोबीनच्या प्रमाणात कितीने वाढ झाली आहे. यावर संबंधीत लाभार्थीला तिसरे **Packed RBC** युनिट देण्याबाबत तज्ञांनी निर्णय घ्यावा.
- ❖ **Packed RBC Transfusion** हे तात्काळ प्राणवायू वाहून नेण्याच्या क्षमतेमध्ये वाढीसाठी आवश्यक असते. तथापी रक्तक्षयाचे नेमके कारण शोधणे व त्यावर उपचार करणे आवश्यक आहे.

ड) रक्तसंक्रमण :-

खालील गरोदर मातांना जिल्हा रुग्णालय/वैद्यकिय महाविद्यालय येथे भरती करण्यात यावे आणि वैदयकिय देखरेखीखाली **Packed RBC Transfusion** देण्यात यावेत.

- ❖ गरोदरपणाच्या कालावधीमध्ये केव्हाही हिमोग्लोबिन ५ ग्रॅम टक्के किंवा त्याच्यापेक्षा कमी
- ❖ हिमोग्लोबीन ५ ग्रॅम ते ६.९ ग्रॅम टक्के असणा-या मातांमध्ये हृदयाच्या कामकाजावर विपरीत परिणाम (**Signs of cardiac failure**) आढळत असेल
- ❖ गर्भारपणाचा कालावधी ३४ आठवडे किंवा त्यापेक्षा जास्त व हिमोग्लोबीन ७ ग्रॅमपेक्षा कमी असल्यास
- ❖ हिमोग्लोबीन ७ ग्रॅमपेक्षा कमी आणि लाभार्थीला बाळंतपणाच्या कळा सुरु झाल्यास
- ❖ ज्या मातांना रक्तक्षय हे हिमोग्लोबीनोपॅथीमुळे असेल अशांना तज्ञांकडे संदर्भित करावे.

## प्रपत्र क्र.५

### मागणी आणि औषधी पुरवठा

आरोग्य विभाग स्तर :-

- सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, जिल्हा शल्य चिकीत्सक सामान्य रुग्णालय व वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी महानगरपालिका यांना राज्य स्तरावरून आयएफए औषधी व गोळ्यांचा पुरवठा करण्यात येईल.
- सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, जिल्हा शल्य चिकीत्सक सामान्य रुग्णालय व वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी महानगरपालिका यांनी लाभार्थ्यांच्या संख्येप्रमाणे आयएफए औषधी व गोळ्यांची मागणी राज्यस्तरावर करावी.
- अॅनिमिया मुक्त भारत कार्यक्रमा अंतर्गत विविध वयोगटासाठी लागणारा औषधी साठा मागणीनुसार शिक्षण विभाग व एकात्मिक बाल विकास विभाग यांना द्यावा.
- जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा शल्य चिकीत्सक सामान्य रुग्णालय व वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी महानगरपालिका यांनी प्राप्त साठयामधुन आपल्या अंतर्गत असण्याच्या सर्व आरोग्य संस्था व शाळा येथील लाभार्थ्यांच्या संख्येप्रमाणे आयएफए औषधी व गोळ्यांचे वाटप करावे.
- सर्व स्तरावर औषधी साठा वेळेत पोहचेल यासाठी कार्यप्रणाली तयार करावी.
- जिल्हास्तरावरून आवश्यक औषधीची मागणी राज्यस्तरावर करण्यात यावी. सर्व तालुका आरोग्य अधिकारी यांनी सर्व आशा, उपकेंद्र व पीएचसी स्तरावरील उपलब्ध साठा व आवश्यक साठा याची माहिती संकलित करून जिल्हास्तरावर पाठवावी.
- सर्व उपलब्ध औषधी नोंद एचएमआयएस प्रोर्टल आणि ई औषधी वर वेळेत करण्यात यावी.

शिक्षण विभाग / आदिवासी विकास विभाग स्तर :-

- प्रत्येक शाळेतून २ शिक्षक नोडल शिक्षक निवडावे.
- शाळेच्या विद्यार्थी संख्येप्रमाणे नोडल शिक्षकांनी एकूण वर्षाला लागणाऱ्या IFA गोळ्यांच्या ४५ मिली ग्रॅम आयर्न गुलाबी गोळी ( WIFS Junior) व ६० मिलीग्रॅम आयर्नची निळी गोळी (WIFS) साठ्यांच्या अंदाज तयार करावा.
- वयोगटाप्रमाणे लागणारा लोहयुक्त गोळ्यांच्या साठ्याची आरोग्य विभागाकडे मागणी करावी.
- सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, जिल्हा शल्य चिकीत्सक सामान्य रुग्णालय व वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी महानगरपालिका यांनी आपल्या कार्यक्षेत्रातील शाळा व लाभार्थ्यांच्या संख्येप्रमाणे आयएफए गोळ्यांची मागणी राज्यस्तरावर करावी.
- जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा शल्य चिकीत्सक सामान्य रुग्णालय व वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी महानगरपालिका यांनी प्राप्त साठयामधुन आपल्या अंतर्गत असण्याच्या सर्व शाळां मधील लाभार्थ्यांच्या संख्येप्रमाणे आयएफए औषधी व गोळ्यांचे वाटप करावे.

- प्राप्त झालेला औषधी साठा व खर्च झालेला औषधी साठा याचा लेखाजोख अद्यायवत ठेवावा .
- १ ली ते ५ वी च्या विद्यार्थ्यांना IFA गुलाबी रंगाची गोळी (४५ मिली लोह व ४०० मायक्रोग्रॅम फॉलीक अॅसिड) व ६ वी ते १२ वी च्या विद्यार्थ्यांना IFA निळ्या रंगाची गोळी (६० मिली लोह व ५०० मायक्रोग्रॅम फॉलीक अॅसिड) प्रत्येक सोमवारी देखरेखीखाली माध्यान्ह भोजनाच्या एक तासाने दयावी. गोळी सेवन केल्याची नोडल शिक्षक खात्री करतील.
- वर्ग शिक्षक प्रत्येक विद्यार्थ्यांचे वैयक्तिक पाठपुरावा कार्ड भरून शाळेत व्यवस्थित ठेवतील.
- जंत नाशक ऑल्बेन्डॅझॉल गोळीची (४०० मि.ग्रॅ.) १ ली मात्रा ऑगस्ट महिन्यात व २ री मात्रा फेब्रुवारी महिन्यात देण्यात यावी. ( १ ल्या मात्रेनंतर ६ महिन्याच्या अंतराने ) याबाबत लेखी सूचना आरोग्य विभागामार्फत मोहिम सुरु होण्यापुर्वी देण्यात येतील.
- विद्यार्थी / विद्यार्थ्यांनी सोमवारी गैरहजर असेल किंवा IFA गोळी सेवनापासून सुटला / सुटली असेल तर त्याच आठवड्यात त्यांनी गोळी सेवन केल्याची खात्री करावी.
- जर एखाद्या विद्यार्थ्याला अस्वस्थ वाटत असेल / किरकोळ दुष्परिणाम आढळले तर नोडल शिक्षकांनी तिला / त्याला आरोग्य सेवक / सेविकेकडे संदर्भित करेल. यासाठी प्रत्येक शाळेत आरोग्य सेवक / सेविका व वैद्यकिय अधिकारी यांचा दूरध्वनी संपर्क क्रमांक उपलब्ध असावा. तसेच तात्काळ संदर्भसेवेसाठी १०८ / १०४ ला संपर्क साधावा.
- शिक्षक विद्यार्थ्यांमध्ये मध्यम / तीव्र स्वरुपाच्या रक्तक्षयासाठी नखाच्या व जिभेच्या फिक्कटपणावरून पडताळणी करतील आणि रक्तक्षयाच्या व्यवस्थापनाकरिता आरोग्य संस्थेकडे संदर्भित करतील.
- विद्यार्थ्यांना आरोग्य व पोषण शिक्षण देण्यासाठी वर्षभरात शाळेच्या वेळात वेगळा वेळ दिला जावा. नोडल शिक्षकाने आरोग्य व पोषण शिक्षणाचा तास दर महिन्याला घ्यावा. पालक शिक्षक सभेत पालकांना AMB कार्यक्रमा संदर्भात आणि आरोग्य पोषण शिक्षणासंबंधी माहिती द्यावी.
- सुट्यांमध्ये शाळा बंद होण्यापुर्वी मुलांना आवश्यक मात्रेत गोळ्या द्याव्यात ज्या त्यांना पालकांच्या देखरेखीखाली सुट्यांमध्ये घ्यावयाच्या आहेत.
- वर्षभरासाठी लागणाऱ्या IFA आणि ऑल्बेन्डॅझॉल गोळ्यांचा साठा स्वच्छ कोरड्या आणि धूळ रहीत जागेत प्रत्यक्ष सुर्य प्रकाशापासून दूर ठेवावा.

एकात्मिक बालविकास प्रकल्प स्तर :-

- ५ ते ९ वर्ष वयोगटातील शाळेत न जाणाऱ्या मुले व मुली व १० ते १९ वर्ष वयोगटातील शाळेत न जाणाऱ्या किशोरवयीन मुलींची यादी अद्यायवत ठेवावी.
- वयोगटाप्रमाणे लागणारा लोहयुक्त औषधीगोळ्यांचा साठ्याची आरोग्य विभागाकडे मागणी करावी.
- प्राप्त झालेला लोहयुक्त औषधी व गोळ्यांचा साठा स्वच्छ कोरड्या धुळरहीत व सुर्यप्रकाशापासून दूर जागेत ठेवावा.

- प्राप्त झालेला औषधी साठा व खर्च झालेला औषधी साठा याचा लेखाजोखा अद्यावत ठेवावा .
- अंगणवाडीत नोंदविलेल्या शाळाबाह्य ५ ते ९ वर्ष व १० ते १९ वर्ष वयोगटातील लाभार्थ्यांना अंगणवाडी सेविका एक IFA गोळी वयोगटाप्रमाणे प्रत्येक सोमवारी देखरेखी खाली देतील . IFA गोळी उपाशी पोटी न घेण्याचा सल्ला देतील आणि गोळी घेण्यापुर्वी लाभार्थ्यांचे जेवण झाले असल्याची खात्री करतील .
- योजने अंतर्गत नोंदविलेल्या लाभार्थ्यांची नखे व जीभेचा फिकटपणा तपासून अंगणवाडी सेविका रक्तक्षयासाठी वर्गीकरण करतील .
- मध्यम / तीव्र रक्तक्षयाच्या लाभार्थ्यांना आरोग्य संस्थेकडे संदर्भित करेल .
- जर एखाद्या लाभार्थ्याला अस्वस्थ वाटत असेल / किरकोळ दुष्परिणाम आढळले तर अंगणवाडी सेविका तिला / त्याला आरोग्य सेवक / सेविकेकडे संदर्भित करेल . यासाठी प्रत्येक शाळेत आरोग्य सेवक / सेविका व वैद्यकिय अधिकारी यांचा दूरध्वनी संपर्क क्रमांक उपलब्ध असावा . तसेच तात्काळ संदर्भसेवेसाठी १०८ / १०४ ला संपर्क साधावा .
- अंगणवाडी सेविका प्रत्येक लाभार्थ्यांचे वैयक्तिक पाठपुरावा कार्ड भरून अंगणवाडी केंद्रातच व्यवस्थित ठेवेल . अंगणवाडी सेविकेला वैयक्तिक पाठपुरावा कार्ड भरण्याचे प्रशिक्षण देण्यात येईल .
- वर्षातील फेब्रुवारी आणि ऑगस्ट या दोन महिन्यातील शासनाने ठरवून दिलेल्या तारखांना सर्व शाळाबाह्य मुलांमुलींना ऑल्बेडॅझॉल गोळ्या सेवनासाठी देतील .
- रक्तक्षय आणि IFA गोळ्या सेवनाचे फायदे या विषयावर आरोग्य सेवक / सेविका ३ महिन्यातून एकदा आरोग्य व पोषण शिक्षण सत्र अंगणवाडी केंद्रात किशोरींना एकत्र आणून आयोजित करेल . मासिक प्रपत्रात तारीख व उपस्थितीचा तपशिल नोंदवेल .
- मासिक अहवाल नमून्यात १० ते १९ वर्षवयोगट लाभार्थ्यांचे वेगवेगळे अहवाल आरोग्य सेविकेला महिन्याच्या ५ तारखेपयंत सादर करतील .
- अंगणवाडी सेविका, मदतनिस व आशा यांना सुध्दा आठवड्यातून एकदा घेण्यासाठी IFA गोळ्या दिल्या जातील . या क्षेत्रिय कर्मचाऱ्यांना मुलीसमोर गोळ्या सेवनासाठी प्रोत्साहित केले जाईल .

संनियंत्रण , मुल्यमापन व जबाबदाऱ्या

अभियानाची अंमलबजावणी करिता एचएमआयएस पोर्टलवर माहिती नियमितपणे अद्यावत करण्यात येईल, याची दक्षता घ्यावी.

- सन २०२२-२३ च्या आरसीएच पीआयपी नुसार जिल्हा स्तरावर AMB , IDCF, SAANS, RBSK यांसारख्या विषयांचा आढावा घेण्यासाठी रु.१०,०००/- प्रति जिल्हा अनुदान मंजूर आहे. त्यानुसार सदर कार्यक्रमाचा जिल्हा स्तरावर आढावा घेण्यात यावा.
- तालुका आरोग्य अधिकारी यांनी तालुकास्तरावरील मासिक बैठकांमध्ये सदर अभियानाचा आढावा घ्यावा.
- जिल्हा समुह संघटक यांनी त्यांच्या मासिक बैठकांमध्ये अभियानाची प्रगती, औषधी साठ्याची सद्यस्थिती, औषधीचे दुष्परिणाम, लाभार्थींची संख्या वेगवेगळे बाबी संबधित आढावा घ्यावा . तसेच आवश्यकतेनुसार कार्यवाही करावी.
- जिल्ह्यातील अतिदुर्गम भाग झोपडपट्टी भाग, दुर्लक्षित भाग अशा ठिकाणांच्या लाभार्थ्यांसाठी विशेष कृती आराखडा तयार करून लोह व फॉलिक ॲसिडचे वाटप तसेच इतर योजना राबविल्या जातील यासाठी कार्यवाही करावी.

❖ जबाबदाऱ्या :-

• जिल्हास्तर -

- १) जिल्हास्तरावरील ॲनिमिया मुक्त भारत कार्यक्रमाचे प्रजनन बाल आरोग्य अधिकारी व निवासी वैद्यकिय अधिकारी, बाह्य संपर्क व वैद्यकिय आरोग्य अधिकारी, महानगरपालिका हे नोडल अधिकारी असतील. यांनी आपल्या अंतर्गत असणाऱ्या सर्व आरोग्य कर्मचारी व कार्यक्रम व्यवस्थापक यांचे प्रशिक्षण झालेबाबतची खात्री करावी.
- २) प्रजनन बाल आरोग्य अधिकारी, निवासी वैद्यकिय अधिकारी, बाह्य संपर्क व वैद्यकिय आरोग्य अधिकारी, महानगरपालिका यांनी जिल्हास्तरावरील मासिक बैठकांमध्ये सदर विषयाचा आढावा घेण्यात येईल, याची दक्षता घ्यावी.
- ३) सर्व स्तरावर औषधी व गोळ्यांचा आवश्यक साठा व प्रसिध्दी साहित्य वेळेत उपलब्ध होईल याची खात्री करावी.
- ४) औषधी साठा दिलेल्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार व लाभार्थ्यांच्या संख्येनुसार पुरविला जाईल याची खात्री करावी.
- ५) जिल्हास्तरावरुन योग्य प्रकारे प्रसिध्दी साहित्य व प्रसिध्दी संदेश प्रसारित होतील याची दक्षता घ्यावी.
- ६) जिल्हास्तरावरुन सर्व कार्यक्रमाचे संनियंत्रण, मुल्यमापन व अहवाल सादरीकरण योग्य प्रकारे व वेळेत होईल याची खात्री करावी.

• तालुकास्तर -

- १) तालुकास्तरीय नोडल अधिकारी म्हणून तालुका आरोग्य अधिकारी यांनी तालुक्यातील ग्रामीण व शहरी सर्व एएनएम/ आशा/अंगणवाडी कार्यकर्ती/शालेय शिक्षक /परिचारीका/वैद्यकिय अधिकारी यांचे प्रशिक्षण झाल्याची खात्री करावी.
- २) तालुका आरोग्य अधिकारी यांनी गोळ्या व औषधीचा पुरेसा साठा सर्व आरोग्य संस्थांमध्ये व शाळांमध्ये उपलब्ध राहिल याची खात्री करावी.
- ३) तालुकास्तरावर कार्यक्रमाचे प्रसिध्दी साहित्य योग्य ठिकाणी प्रदर्शित होईल याची खात्री करावी.

४) तालुकास्तरावरुन सर्व कार्यक्रमाचे सनियंत्रण, मुल्यमापन व अहवाल सादरीकरण योग्य प्रकारे होईल याची खात्री करावी.

कार्यक्रमाचा आढावा :

- कार्यक्रम प्रभावी रीत्या राबविण्या करिता कार्यक्रमाचा आढावा सर्व स्तरावर घेणे आवश्यक आहे
- ग्रामीण विभागात जिल्हा आरोग्य अधिकारी, शहरी विभागात जिल्हा शल्यचिकित्सक व महानगरपालिका क्षेत्रात वैद्यकीय अधिकारी मनपा हे शिक्षण विभागचे अधिकारी व बाल विकास प्रकल्प अधिकारी यांची मासिक आढावा बैठक घेऊन प्राप्त झालेल्या अहवालांचे विश्लेषण करुन, साईड ईफेक्टस् , पुढील महिन्याचे अॅक्शन प्लॅन या बाबींचा दरमहा आढावा घेतील.
- तसेच तालुका आरोग्य अधिकारी यांनी त्यांचे स्तरावरुन सर्व वैद्यकीय अधिकाऱ्यांसमवेत कार्यक्रमाचा आढावा नियमित घेण्यात यावा .

## प्रपत्र क्र.७

### किशोर आरोग्य जिल्हा समिती

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम अंतर्गत वेगवेगळ्या विभागामध्ये ( आरोग्य + शिक्षण + एकात्मिक बाल विकास ) योग्य समन्वय साधून राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य या कार्यक्रमाची अंमलबजावणी योग्य रितीने करण्याकरीता जिल्हास्तरावर किशोर आरोग्य जिल्हा समिती स्थापन करण्यात आली आहे.

१. बैठकीचा कालावधी :

समितीची बैठक दर तिमाही मध्ये आयोजित करावी.

२. विविध विभागांशी समन्वय : .

आरोग्य विभाग, शिक्षण विभाग आणि महिला व बाल विकास विभागाच्या समन्वयाने ही बैठक घ्यावी.

३. या बैठकीमध्ये कार्यक्रमाची अंमलबजावणी करणेकरिता आलेल्या अडचणी, इतर विभागातील समन्वये, प्रशिक्षण कार्यक्रमाची गुणवत्ता, कार्यक्रमाची रचना, अंमलबजावणी , नियोजन, संनियंत्रण व पर्यवेक्षण या सर्व बाबतीत समितीने आढावा घेऊन निर्णय घ्यावा व राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रमाची अंमलबजावणी यशस्वीपणे , गुणवत्तापूर्ण करावी.

४. या समितीचे सदस्य खालील प्रमाणे आहेत .

१.जिल्हाधिकारी, जिल्हाधिकारी कार्यालय ..... अध्यक्ष

२.मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद..... उपाध्यक्ष

३.जिल्हा शल्यचिकित्सक , जिल्हा रुग्णालय..... सदस्य

४.उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, महिला व बालविकास विभाग, जिल्हा परिषद .....सदस्य

५.जिल्हा शिक्षण अधिकारी प्राथमिक , शिक्षण विभाग, जिल्हा परिषद ... सदस्य

६.जिल्हा शिक्षण अधिकारी माध्यमिक , शिक्षण विभाग, जिल्हा परिषद ... सदस्य

७.सहाय्यक आयुक्त , जिल्हा अन्न व औषध प्रशासन विभाग ... सदस्य

८.पॅथॉलॉजिस्ट वैद्यकीय महाविद्यालय ६ जिल्हा रुग्णालय ... सदस्य

९.जिल्हा आरोग्य अधिकारी... जिल्हा परिषद ..... सदस्य सचिव

५. दर तिमाहीला समितीच्या अध्यक्षेखाली बैठक आयोजित करण्याचे काम हे जिल्हा किशोर स्वास्थ्य समन्वयकाचे असुन यांनी दर तिमाहीचे बैठकीचे इतिवृत्त या कार्यालयास सादर करावे.

६. तसेच ज्या जिल्ह्यांनी अद्यापही वरिल समिती गठीत केली नसल्यास अशा जिल्ह्यांनी वरिल प्रमाणे तात्काळ समिती गठीत करुन बैठक घ्यावी.

**प्रपत्र क्र.८**  
**अहवाल सादरीकरण**

अॅनिमिया मुक्त भारत अभियानांतर्गत आयर्न फॉलिक अॅसीड वाटपाच्या अहवालासाठी कार्यक्रमा अंतर्गत IFA Syrup Supplementation, WIFS Junior आणि WIFS कार्यक्रमासाठीचे आशा कार्यकर्ती/एएनएम/तालुका/जिल्हा/ शहरी व मनपा भाग इ.साठीचे देण्यात आलेले वेगवेगळे अहवाल नमुने वापरण्यात यावेत.

अॅनिमिया मुक्त भारत अभियानाच्या सनियंत्रण व मुल्यमापनाकरिता ऑनलाईन एचएमआयएस पोर्टल केंद्र शासनाकडून उपलब्ध करून देण्यात आलेले आहे. त्यामुळे सदर अभियानाचा वयोगटानुसार अहवाल दिलेल्या इंडिकेटर (**Key performance Indictors**) मध्ये दरमहा अदयावत करण्यात यावा.

**जिल्हा स्तरावरील अहवाल नमुने**

अ. क्र.	वयोगट	अहवाल नमुने*
१	६ महिने ते ५९ महिने	अहवाल क्र. १, २, A, B, C, D (नवीन सोबत जोडल्या नुसार)
२	५ वर्ष ते ९ वर्ष	अहवाल क्र. ३, ४, E, F, G, H
३	१० वर्ष ते १९ वर्ष	अहवाल क्र. २, ३, ४, ५, ७ A
४	गरोदर माता व स्तनदा माता	HMIS Portal
५	२० वर्ष ते ४९ वर्ष प्रजननक्षम वयोगटातील स्त्रीया	अहवाल क्र. I

HMIS Indicator	Age Activity /	Key performance Indictors	Level of Entry
HMIS 9.9	Children 6 to 59 months	Number of children (6-59 months) provided 8-10 doses (1ml) of IFA syrup (Biweekly)	Sub Center Level
HMIS 23.1	Children 6 to 10 yrs in school	Number of children covered under WIFS JUNIOR (6 - 10 years) provided 4-5 IFA tablets in schools	District Level
HMIS 23.3	Children 6 to 10 yrs at Anganwadi Centres	Number of out of school children (6-10 years) given 4-5 IFA tablets at Anganwadi Centres	District Level
HMIS 22.1.1a & 22.1.1 b	Adolescent 10-19 yrs	Number of School going Adolescent 10-19 years (girls and boys), eligible under WIFS programme, who received at least 4 Blue coloured IFA tablets	District Level
HMIS 22.1.3	Adolescent 10-19 yrs girls	Number of out of school adolscent girls (10-19 years) provided 4 IFA tablets at Anganwadi Centres	District Level
HMIS 1.2.4	Pregnant Women	Number of eligible pregnanat women who received at least 180 IFA tablets at the antenatal contact point.	District Level
HMIS 19.6	Stock	Number of stock available for IFA tablets – Red (Adult)	District Level

सदर कार्यक्रमाचा पोर्टल वर इंडिकेटर निहाय मासिक अहवाल ऑनलाईन पध्दतीने भरावा .  
सदर अभियानाची प्रगती व निष्पती याचा आढावा केंद्र शासनामार्फत एचएमआयएच पोर्टलद्वारे घेण्यात  
येईल.तसेच सदरील अहवाल डॅश बोर्डवर प्रदर्शित करण्यात येतील. त्यामुळे सदर कार्यक्रमाचा अचूक व  
पुर्ण अहवाल भरला जाईल याची दक्षता घ्यावी .

प्रपत्र क्र.९  
अहवाल नमुने

१) ६ महिने ते ५९ महिने

अनिमिया मुक्त भारत कार्यक्रम  
६ महिने ते ५९ महिने अहवाल क्र. १

आशाचा मासिक अहवाल (प्रत्येक ग्रामीण / शहरी आशासाठी मासिक अहवाल)

जिल्ह्याचे नाव.....तालुका.....

तालुक्यातील प्रा.आ.केंद्र / हेल्थ पोस्ट..... उपकेंद्र.....

आशाचे नाव :-..... सेवा दिलेल्या घरांची संख्या.....

अहवालाचा महिना व वर्ष.....

बाब	मुले	मुली	एकुण
६ महिने ते ५९ महिने वयोगटातील मासिक लाभार्थ्यांची संख्या			
आयएफए सिरप ( ८ किंवा अधिक डोस) घेतलेल्या लाभार्थ्यांची संख्या			
सौम्य ते मध्यम रक्तक्षय ( ७ - १०.९ ग्रॅम टक्के) असलेल्या बालकांची संख्या			
सौम्य ते मध्यम रक्तक्षयाचा उपचार केलेल्या बालकांची संख्या			
तीव्र रक्तक्षय ( ७ ग्रॅम टक्के पेक्षा कमी) असलेल्या बालकांची संख्या			
तीव्र रक्तक्षय असून संदभीत केलेल्या बालकांची संख्या			
आयएफए सिरपचा पुरवठा			
महिन्याच्या सुरुवातीस उपलब्ध साठा			
महिना अखेरीस शिल्लक साठा			
पुढील महिन्यासाठी आवश्यक साठा			

शेरा ( असल्यास)

आशाची सही ..... आशा समन्वयकाची सही..... एएनएमची सही.....

अनिमिया मुक्त भारत कार्यक्रम  
६ महिने ते ५९ महिने अहवाल क्र. २

उपकेंद्राचा / हेल्थ पोस्टचा मासिक अहवाल

जिल्ह्याचे नाव..... तालुका.....

तालुक्यातील प्रा.आ.केंद्र / हेल्थ पोस्ट .....

एएनएमचे नाव :- ..... सेवा दिलेल्या गावांची संख्या.....

अहवालाचा महिना व वर्ष .....

बाब	मुले	मुली	एकुण
६ महिने ते ५९ महिने वयोगटातील मासिक लाभार्थ्यांची संख्या			
आयएफए सिरप ( ८ किंवा अधिक डोस ) घेतलेल्या लाभार्थ्यांची संख्या			
सौम्य ते मध्यम रक्तक्षय ( ७ - १०.९ ग्रॅम टक्के ) असलेल्या बालकांची संख्या			
सौम्य ते मध्यम रक्तक्षयाचा उपचार केलेल्या बालकांची संख्या			
तीव्र रक्तक्षय ( ७ ग्रॅम टक्के पेक्षा कमी ) असलेल्या बालकांची संख्या			
तीव्र रक्तक्षय असून संदर्भित केलेल्या बालकांची संख्या			
आयएफए सिरपचा पुरवठा			
महिन्याच्या सुरुवातीस उपलब्ध साठा			
महिना अखेरीस शिल्लक साठा			
पुढील महिन्यासाठी आवश्यक साठा			

शेरा ( असल्यास ).....

एएनएमची सही .....









२) ५ ते ९ वर्षे वयोगट

अॅनिमिया मुक्त भारत कार्यक्रम अहवाल क्र .३

५ ते ९ वर्षे वयोगट (इ. १ ली ते ४ थी च्या शाळेचा मासिक अहवाल)

जिल्हा/मनपा : ..... तालुका .....

शाळेचे नाव : ..... गाव / शहर : .....

नोडल शिक्षक / मुख्याध्यापकाचे नाव :- .....

अहवालाचा महिना व वर्ष .....

बाब	मुले	मुली	एकूण
इ. १ ली ते ४ थी च्या वर्गातील एकूण मुलांची संख्या			
या महिन्यात इ. १ ली ते ४ थी च्या वर्गातील किमान ४ गोळ्या घेतलेल्या एकूण मुलांची संख्या			
किमान ४ गोळ्या घेतलेल्या एकूण मुलांची टक्केवारी			
सौम्य ते मध्यम रक्तक्षय (७ - १०.९ ग्रॅम टक्के) असलेल्या बालकांची संख्या			
सौम्य ते मध्यम रक्तक्षयाचा उपचार केलेल्या बालकांची संख्या			
तीव्र रक्तक्षय (७ ग्रॅम टक्के पेक्षा कमी) असलेल्या बालकांची संख्या			
तीव्र रक्तक्षय असून संदर्भित केलेल्या बालकांची संख्या			
आयएफए (गुलाबी) गोळ्यांचा पुरवठा			
महिन्याच्या सुरुवातीस उपलब्ध साठा			
प्राप्त साठा (जर असल तर)			
महिना अखेरीस शिल्लक साठा			
पुढील महिन्यासाठी आवश्यक साठा			

शेरा (असल्यास) .....

नोडल शिक्षक १ .....

नोडल शिक्षक २ .....

मुख्याध्यापक .....

अॅनिमिया मुक्त भारत कार्यक्रम अहवाल क्र .४

अंगणवाडी केंद्राचा ( ५ ते ९ वर्षे वयोगटातील शाळे- बाहेरील लाभार्थ्यांचा ) मासिक अहवाल

अंगणवाडी केंद्र / गाव/ वॉर्डचे नाव.....

अंगणवाडी केंद्र सांकेतिक क्रमांक.....

अंगणवाडी कार्यकर्तीचे नाव : ::..... तालुका / प्रकल्प.....

अहवालाचा महिना व वर्ष .....

झालेल्या कामाचा तपशील

बाब	शाळाबाह्य ( ५ ते ९ वर्षे वयोगट )		
	मुले	मुली	एकुण
अंगणवाडीतील शाळा बाह्य बालकांची एकूण संख्या			
कमीत कमी ४ लो ह्युक्त गुलाबी गोळ्या घेतलेल्या शाळा बाह्य बालकांची एकूण संख्या			
सौम्य ते मध्यम रक्तक्षय ( ७ - १०.९ ग्रॅम टक्के ) असलेल्या बालकांची संख्या			
सौम्य ते मध्यम रक्तक्षयाचा उपचार केलेल्या बालकांची संख्या			
तीव्र रक्तक्षय ( ७ ग्रॅम टक्के पेक्षा कमी ) असलेल्या बालकांची संख्या			
तीव्र रक्तक्षय असून संदर्भित केलेल्या बालकांची संख्या			
आयएफए ( गुलाबी ) गोळ्यांचा पुरवठा			
महिन्याच्या सुरुवातीस उपलब्ध साठा			
प्राप्त साठा ( जर असेल तर )			
महिना अखेरीस शिल्लक साठा			
पुढील महिन्यासाठी आवश्यक साठा			

शेरा ( असल्यास ).....

अंगणवाडी कार्यकर्तीची सही .....

अंगणवाडी पर्यवेक्षकाची सही .....









३) १० वर्ष ते १९ वर्ष

तक्ता क्र. २ - वर्गातील मासिक नोंदवही						प्रपत्र २		
वर्ग :		शाळेचे नाव :			अहवालाचा महिना व वर्ष :			
वर्गातील एकूण मुलांची संख्या :		वर्गातील एकूण मुलांची संख्या :			एकूण विद्यार्थ्यांची संख्या :			
अ. क्र.	विद्यार्थ्यांचे नाव	स्त्री. / पु.	आठवडी लोहयुक्त गोळ्या सेवन केल्याची माहिती					वापरलेल्या जंतनाशक गोळ्यांची संख्या ( फेब्रुवारी / ऑगस्ट )
			पहिला आठवडा	दुसरा आठवडा	तिसरा आठवडा	चौथा आठवडा	पाचवा आठवडा	
			दिनांक :	दिनांक :	दिनांक :	दिनांक :	दिनांक :	
वर्ग शिक्षकाने घेतलेल्या गोळ्यांची संख्या :								
	<b>I. चालु महिन्यात किमान ४ गोळ्या घेतलेले विद्यार्थी</b>	<b>II. जंतनाशक गोळ्या घेणारे विद्यार्थी ( फेब्रुवारी आणि ऑगस्ट )</b>	<b>III. ) मध्यम व तीव्र रक्तक्षय असणारे विद्यार्थी ( फक्त शारिरीक चाचणीवर आधारित )</b>		<b>IV. विपरीत परिणाम</b>			
			निदान झालेले	संदर्भित केलेले	लोहयुक्त गोळ्या घेतल्याने विपरीत परिणाम झालेल्या विद्यार्थ्यांची संख्या	लोहयुक्त गोळ्या घेतल्याने विपरीत परिणाम झालेल्यामुळे आरोग्य संस्थेला संदर्भित केलेल्या विद्यार्थ्यांची संख्या		
मुली								
मुले								
एकूण								

शाळेचे नाव :	गाव / शहर :	तालुका :	जिल्हा :		
शाळेचा प्रकार : शासकीय / निमशासकीय / अनुदानित शाळा/ रहिवासी शाळा ( आश्रम ) / इतर , इतर निर्देश केलेले .....	नोडल शिक्षक / मुख्याध्यापकाचे नाव :				
अहवालाचा महिना व वर्ष :	शाळेतील वर्ग : ( <input type="checkbox"/> ची खूण करा ) इ. ६वी / ७वी / ८ वी / ९वी / १० वी / ११ वी / १२ वी				
<b>I. वापरलेल्या लोहयुक्त गोळ्या</b>	मुली	मुले	एकुण		
इ. ६ वी ते १२ वीच्या वर्गातील एकूण मुलांची संख्या	अ )	ब )	( अ + ब )		
या महिन्यात इ. ६ वी ते १२ वीच्या वर्गातील किमान ४ गोळ्या घेतलेल्या एकूण मुलांची संख्या	क )	ड )	( क + ड )		
झालेले काम %	क / अ × १०० =	ड / ब × १०० =	( क + अ ) / ( अ + ब ) × १०० =		
अहवालाच्या महिन्यात कमीत कमी ४ लोहयुक्त गोळ्या घेतलेले नोडल टिचर आणि इतर कर्मचारी यांची एकूण संख्या					
<b>II. वापरलेल्या जंतनाशक गोळ्यांची संख्या ( फेब्रुवारी / ऑगस्ट )</b>	मुली	मुले	एकुण		
जंतनाशक गोळ्या घेतलेल्या इ. ६ वी ते १२ वीच्या वर्गातील विद्यार्थ्यांची एकूण संख्या	म )	न )	( म + न )		
झालेले काम %	( म ) / ( अ ) × १०० =	( न ) / ( ब ) × १०० =	( म + न ) / ( अ + ब ) × १०० =		
<b>III. मध्यम व तीव्र रक्तक्षय असणारे विद्यार्थी ( फक्त शारिरीक चाचणीवर आधारित )</b>	मुली	मुले	एकुण		
	निदान झालेले				
	संदर्भित केलेले				
<b>IV. पोषण व आरोग्य शिक्षण</b>					
<b>IV a.</b> अहवालाच्या महिन्यात नियोजित केलेल्या पोषण आणि आरोग्य शिक्षण एकूण सत्रे :					
<b>IV b.</b> अहवालाच्या महिन्यात आयोजित केलेल्या पोषण आणि आरोग्य शिक्षण एकूण सत्रे :					
<b>V. विपरित परिणाम</b>					
लोहयुक्त गोळ्या घेतल्याने विपरित परिणामांचा अनुभव घेतलेल्या विद्यार्थ्यांची एकूण संख्या					
विपरित परिणाम झालेल्या आरोग्य सुविधेस संदर्भित केलेल्या एकूण विद्यार्थ्यांची संख्या					
<b>VI. साठ्याचा तपशील</b>	सुरवातीचा साठा	महिन्यातील प्राप्त साठा ( जर असेल तर )	अहवालाच्या महिन्यातील वापरलेला साठा	शिल्लक साठा समाप्तीच्या तारखेसहीत	आवश्यक साठा ( जर असेल तर )
लोहयुक्त गोळ्या					
जंतनाशक गोळ्या					
नोडल शिक्षक १	नोडल शिक्षक २	मुख्याध्यापक			

तक्ता क्र. ४ - तालुक्याचा मासिक अहवाल महिला व बालविकास विभाग / शिक्षण विभाग

तालुका / प्रकल्प :	जिल्हा :	राज्य :	
अहवालाचा महिना व वर्ष	तालुका शिक्षण अधिकारी / बाल विकास प्रकल्प अधिकाऱ्याचे नाव		
	शाळा	अंगणवाडी केंद्र	
तालुका / प्रकल्पातील शाळांची एकूण संख्या (शासकीय / निमशासकीय / अनुदानित शाळा/ रहिवासी शाळा ( आश्रम ) आणि इतर इ. ६ वी ते १२ वी वर्ग / अंगणवाडी			
मासिक अहवाल सादर करणारे इ. ६ वी ते १२ वी वर्ग / अंगणवाडी ची एकूण संख्या			
I. सेवन केलेल्या लोहयुक्त गोळ्यांचा तपशील	शाळेतील ( तालुका शिक्षण अधिकारीसाठी )	बाल विकास प्रकल्प अधिकारी ( बाल विकास प्रकल्प अधिकाऱ्यासाठी )	
WIFS कार्यक्रम अंतर्गत बाल विकास प्रकल्पाचे शाळेतील इ. ६ वी ते १२ वीच्या विद्यार्थी / शालाबाह्य मुली एकूण संख्या	मुली: मुले : एकुण अ)	ब )	
अहवालाच्या महिन्यात किमान ४ लोहयुक्त गोळ्या सेवन केलेल्या मुलींची एकूण संख्या			
अहवालाच्या महिन्यात किमान ४ लोहयुक्त गोळ्या सेवन केलेल्या मुलांची एकूण संख्या			
अहवालाच्या महिन्यात किमान ४ लोहयुक्त गोळ्या सेवन केलेल्या किशोरवयीनांची एकूण संख्या	क )	ड )	
झालेले काम %	$(क) / (अ) \times १०० =$	$(ड) / (ब) \times १०० =$	
अहवालाच्या महिन्यात कमीत कमी ४ आठवडे लोहयुक्त गोळ्या सेवन केलेले कर्मचारी ( नोडल शिक्षक आणि अंगणवाडी सेवक आणि सेविका ) यांची एकूण संख्या			
II. सेवन केलेल्या लोहयुक्त गोळ्यांचा तपशील ( फेब्रुवारी / ऑगस्ट )	शाळा	अंगणवाडी केंद्र	
अहवालाच्या महिन्यात जंतनाशक गोळ्या सेवन केलेल्या मुलींची एकूण संख्या			
अहवालाच्या महिन्यात जंतनाशक गोळ्या सेवन केलेल्या मुलांची एकूण संख्या			
अहवालाच्या महिन्यात जंतनाशक गोळ्या सेवन केलेल्या किशोरवयीनांची एकूण संख्या	म )	न )	
झालेले काम %	$( म ) / ( अ ) \times १०० =$	$( न ) / ( ब ) \times १०० =$	
III. मध्यम व तीव्र रक्तक्षय असणारे विद्यार्थी ( फक्त शारिरीक चाचणीवर आधारित )	मुली	मुले	एकुण
	निदान झालेले		
	संदर्भित केलेले		
IV.. पोषण व आरोग्य शिक्षण			
अहवालाच्या महिन्यात नियोजित केलेल्या पोषण आणि आरोग्य शिक्षण एकूण सत्रे			
अहवालाच्या महिन्यात आयोजित केलेल्या पोषण आणि आरोग्य शिक्षण एकूण सत्रे			
V. विपरित परिणाम			

लोहयुक्त गोळ्या घेतल्याने विपरित परिणामांचा अनुभव घेतलेल्या किशोरवयीनांची एकूण संख्या					
विपरित परिणाम झालेल्या आरोग्य सुविधेस संदर्भित केलेल्या एकूण किशोरवयीनांची संख्या					
VI. पुरवठ्याचा तपशील	सुरवातीचा साठा	प्राप्त साठा (जर असेल तर)	अहवालाच्या वापरलेला साठा	शिल्लक साठा समाप्तीच्या तारखेसहीत	आवश्यक साठा (जर असेल तर)
लोहयुक्त गोळ्या					
जंतनाशक गोळ्या					
<p>बाल विकास प्रकल्प अधिकारी / तालुका शिक्षण अधिकाऱ्याची सही दिनांक :</p>					

तक्ता क्र. ५ - जिल्ह्याचा मासिक अहवाल

जिल्हा :	राज्य :	अहवालाचा महिना व वर्ष						
नोडल ऑफिसरचे नाव :								
जिल्ह्यातील एकूण तालुके :	जिल्ह्यातील एकूण शाळांची संख्या ( शासकीय / निमशासकीय / अनुदानित शाळा/ रहवासी शाळा ( आश्रम )			जिल्ह्यातील अंगणवाडी केंद्रांची एकूण संख्या				
शिक्षण विभागाकडून अहवाल सादर करणाऱ्या एकूण तालुक्यांची संख्या :								
महिला व बालविकास विभागाकडून अहवाल सादर करणाऱ्या एकूण तालुक्यांची संख्या :								
I. सेवन केलेल्या लोहयुक्त गोळ्यांचा तपशील		शाळेतील			अंगणवाडी केंद्रातील		एकूण	
WIFS कार्यक्रम अंतर्गत अहवालाच्या महिन्यात जिल्ह्यातील लोहयुक्त गोळ्या सेवन केलेल्या किशोरवयीनांची एकूण संख्या		मुली :			ब )		क )	
		मुले :						
		एकूण अ ) :						
अहवालाच्या महिन्यात किमान ४ लोहयुक्त गोळ्या सेवन केलेल्या मुलींची एकूण संख्या								
अहवालाच्या महिन्यात किमान ४ लोहयुक्त गोळ्या सेवन केलेल्या मुलांची एकूण संख्या								
अहवालाच्या महिन्यात किमान ४ लोहयुक्त गोळ्या सेवन केलेल्या किशोरवयीनांची एकूण संख्या		ड )			इ )		फ )	
झालेले काम %		$(ड) / (अ) \times 100 =$			$(इ) / (ब) \times 100 =$		$(फ) / (क) \times 100 =$	
अहवालाच्या महिन्यात ४/५ लोहयुक्त गोळ्या सेवन केलेले कर्मचारी ( नोडल शिक्षक , अंगणवाडी सेवक आणि सेविका )								
II. सेवन केलेल्या लोहयुक्त गोळ्यांचा तपशील ( फेब्रुवारी / ऑगस्ट )		शाळेतील			अंगणवाडी केंद्रातील		एकूण	
अहवालाच्या महिन्यात जंतनाशक गोळ्या सेवन केलेल्या मुलींची एकूण संख्या								
अहवालाच्या महिन्यात जंतनाशक गोळ्या सेवन केलेल्या मुलांची एकूण संख्या								
अहवालाच्या महिन्यात जंतनाशक गोळ्या सेवन केलेल्या किशोरवयीनांची एकूण संख्या		म )			न )		प )	
झालेले काम %		$( म ) / ( अ ) \times 100 =$			$( न ) / ( ब ) \times 100 =$		$( प ) / ( क ) \times 100 =$	
III मध्यम व तीव्र रक्तक्षय असणारे विद्यार्थी ( फक्त शारिरीक चाचणीवर आधारित )		मुली	मुले	एकूण	मुली	मुली	मुले	एकूण
		निदान झालेले						
		संदर्भित केलेले						
IV. पोषण व आरोग्य शिक्षण								
अहवालाच्या महिन्यात नोडल शिक्षक व आरोग्य सेवक / सेविका यांनी नियोजित केलेल्या पोषण आणि आरोग्य शिक्षण एकूण सत्रे								
अहवालाच्या महिन्यात नोडल शिक्षक व आरोग्य सेवक / सेविका यांनी आयोजित केलेल्या पोषण आणि आरोग्य शिक्षण एकूण सत्रे								
V. विपरित परिणाम								
लोहयुक्त गोळ्या घेतल्याने विपरित परिणामांचा अनुभव घेतलेल्या किशोरवयीनांची एकूण संख्या								
विपरित परिणाम झालेल्या आरोग्य सुविधेस संदर्भित केलेल्या एकूण								

किशोरवयीनांची संख्या				
<b>VI. पुरवठ्याचा तपशील ( माहे एप्रिल आणि ऑक्टोबर मध्ये सादर करणे )</b>				
	सुरवातीचा साठा	प्राप्त साठा (जर असेल तर )	अहवालाच्या वापरलेला साठा ( ६ महिन्यातील )	शिल्लक साठा समाप्तीच्या तारखेसहीत
लोहयुक्त गोळ्या				
जंतनाशक गोळ्या नोडल				
जिल्हा नोडल अधिकारी यांची सही		दिनांक :		

तक्ता ७(अ) अंगणवाडी केंद्राचा मासिक अहवाल

प्रपत्र ७ अ

अंगणवाडी केंद्र / गावाचे नाव :	अंगणवाडी केंद्र सांकेताक क्रमांक	तालुका / प्रकल्प:
अंगणवाडी कार्यकर्तीचे नाव :	अहवालाचा महिना व वर्ष:	जिल्हा :

खालील नोंदीची माहिती अंगणवाडी केंद्रातील नोंदणीपुस्तकामध्ये ठेवण्यात यावी.

अ. क्र.	WIFS कार्यक्रम अंतर्गत सहभागी झालेल्या मुलीचे व तिच्या वडीलांचे नाव	वय	किशोरवयीन मुलीनी लोहयुक्त गोळ्याचे सेवन केल्यानंतर <input type="checkbox"/> ची खूण करा					मुलींनी सेवन केलेल्या जंतनाशक गोळ्यांची संख्या ( फेब्रुवारी / ऑगस्ट)
			पहिला आठवडा	दुसरा आठवडा	तिसरा आठवडा	चौथा आठवडा	पाचवा आठवडा	
			दिनांक :	दिनांक :	दिनांक :	दिनांक :	दिनांक	
एका आठवड्यातील लोहयुक्त गोळ्या सेवन केलेल्या मुलींची एकूण संख्या								
			<b>I.</b> लोहयुक्त गोळ्या सेवन	<b>II.</b> जंतनाशक गोळ्या सेवन ( फेब्रुवारी /	<b>III.</b> मध्यम व तीव्र रक्तक्षय असणारे विद्यार्थी ( फक्त शारिरीक चाचणीवर	<b>IV</b> पोषण व आरोग्य शिक्षण	<b>V.</b> विपरित परिणाम	

		ऑगस्ट )	आधारित )		
WIFS कार्यक्रम अंतर्गत नोंद घेतलेल्या किशोरवयीन मुलींची ( १०-१९)एकूण संख्या			संदर्भित केलेले	एकूण नियोजित केलेली सत्रे	अ. लो हयुक्त गोळ्या घेतल्याने विपरित परिणामांचा अनुभव घेतलेल्या मुलींची एकूण संख्या
अहवालाच्या महिन्यात WIFS कार्यक्रम अंतर्गत नोंद घेतलेल्या कमीत कमी ४ लो हयुक्त गोळ्या सेवन केलेल्या किशोरवयीन मुलींची ( १०-१९)संख्या			निदान झालेले	एकूण आयोजित केलेली सत्रे	ब. विपरित परिणाम झालेल्या आरोग्य सुविधेस संदर्भित केलेल्या एकूण मुलींची संख्या
<b>VI. पुरवठा</b>	सुरवातीचा साठा	प्राप्त साठा (जर असेल तर )	वापरलेला साठा	शिल्लक साठा समाप्तीच्या तारखेसहीत	आवश्यक साठा (जर असेल तर )
लो हयुक्त गोळ्या					
जंतनाशक गोळ्या					
अं गणवाडी कार्यकर्तीची सही		एकात्मिक बालविकास पर्य वेक्षकाची सही			

४) २० वर्ष ते ४९ वर्ष प्रजननक्षम वयोगटातील स्त्रीया

**अॅनिमिया मुक्त भारत : २० वर्ष ते ४९ वर्ष प्रजननक्षम वयोगटातील स्त्रीया**

**अहवालाचा नमुना : I**

अ.क्र.	महिना	२० ते ४९ वर्षे वयोगटातील प्रजननक्षम महिलांची एकुण संख्या	महिन्यात ४ आयएफए गोळ्या दिलेल्या २० ते ४९ वर्षे वयोगटातील प्रजननक्षम महिलांची संख्या