



माता-बालक संरक्षण (एमसीपी) कार्ड



समझदारी दिखाएँ!
अपने बच्चे का
सम्पूर्ण टीकाकरण करवाएं



सुधारित कार्ड (२०२०) आणि अंमलबजावणीची योजना यासंबंधी मार्गदर्शन



सही पोषण - देश रोशन

रूपरेषा

- पार्श्वभूमी
- निर्णय घेणाऱ्यांसाठी एमसीपी कार्डचे महत्त्व
- एमसीपी कार्डचे उद्दिष्ट
- सुधारित कार्डमधील महत्त्वाच्या सुधारणा
- विभागानुसार बदल
- अंमलबजावणीची योजना

पार्श्वभूमी

- २००७ च्या आधी : महिला व बाल विकास मंत्रालय - आयसीडीएस माता बालक कार्ड, आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालय - जच्चा बच्चा कार्ड/लसीकरण कार्ड
- २००८ : दोन्ही मंत्रालयांतर्फे जागतिक आरोग्य संघटनेच्या (डब्ल्यूएचओ) बाल विकास मापदंडांचा स्वीकार
- २०१० : एनएचआरएम आणि आयसीडीएसतर्फे समान एमसीपी कार्डचा प्रारंभ करण्याचा निर्णय
- २०१६ : आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालयाच्या सर्व विभागांतर्फे एमसीपी कार्ड सुधारण्यास प्रारंभ
- २०१७ : डिसेंबरमध्ये प्रारंभिक बालपणातील विकास (इसीडी) घटकाचा समावेश
- २०१८ : मार्चमध्ये सुधारित कार्डची प्रत्यक्ष क्षेत्रात चाचणी, अतिरिक्त माहितीचा समावेश
- २०१८ : एप्रिलमध्ये सुधारित एमसीपी कार्डचा प्रारंभ

२००७ च्या आधी

२००८ : वाढीच्या तक्त्याचा प्रारंभ

२०१० : समान एमसीपी कार्डचा प्रारंभ

२०१६ : आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालयात एमसीपी कार्डमध्ये सुधारणा करण्याच्या प्रक्रियेला प्रारंभ

२०१६-१७ : एमसीपी कार्डमध्ये सुधारणा, आरबीएसके/इसीडी दृष्टिकोनातून आढावा

२०१८ : आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालय, महिला व बाल विकास विभागाचे शिक्कामोर्तब; प्रारंभ (सुधारित एमसीपी कार्डची चाचणी)

एमसीपी कार्ड महत्वाचे का आहे?

भारतातील दरवर्षी
होणारे जन्म -
२७,३१७,०००*

भारतातील
वार्षिक अर्भक
मृत्यु -
१,११९,९९७^१

भारतातील वार्षिक
गर्भवती महिलांची
संख्या -
३०,०५२,०००*

भारतातील वार्षिक
माता मृत्यु -
३९,०००^२

*

*एचएमआयएस एस्टिमेट्स, २०१७-१८

१ - आयएमआरच्या आधारे मोजणी (४१), (एनएफएचएस-४)

२ - एमएमआरच्या आधारे मोजणी (१३०) (नीति आयोग, २०१४-१६) <http://niti.gov.in/content/maternal-mortality-ratio-mmr-100000-live-births> या इमेल पत्त्यावर उपलब्ध

निर्णय घेणाऱ्यांनी कशावर लक्ष केंद्रीत करावे?

अंमलबजावणी

- मानवी संसाधने
- निधी आणि आर्थिक तरतूद
- सेवा पुरविणे
- डेटा/माहिती
- नेतृत्व

यंत्रणेचे सक्षमीकरण

- कृतीयोजना
- प्रशिक्षण
- बॉटम-अप नियोजन
- एचएमआयएस/आयसीडीएस-सीएस मध्ये नोंदी व त्याची पडताळणी करणे

- संयुक्त आढावा घेण्याची यंत्रणा
- सेवांचा होत असलेला वापर
- अंमलबजावणीचा पाठपुरावा करणे
 - प्रशिक्षण
 - संनियंत्रण
 - आरोग्य कर्मचारी यांच्या मासिक बैठका

निर्णय घेण्यासाठी माहिती

यंत्रणेचे सक्षमीकरण

अंमलबजावणी

निर्णय घेण्यासाठी माहिती

- **मानवी संसाधने:** रिक्त पदे आणि आवश्यक अतिरिक्त मनुष्यबळ, प्रशिक्षित मनुष्यबळाचा पाठपुरावा
- **निधी आणि आर्थिक तरतूद :** SBCC साठी पीआयपीमध्ये निधीची तरतूद, निधीचा वापर आणि अहवालाचे सादरीकरण
- **सेवा पुरविणे :** विशेषतः एमसीपी कार्डचा वापर व ते प्रमाणित करण्यासाठी क्षमता बांधणी, क्षमता बांधणी प्रक्रियेचे मूल्यमापन (ग्राम स्तरावरील पुरविण्यात आलेल्या सेवा व सेवांच्या दर्जामध्ये सुधारणा)
- **डेटा/माहिती :** RCH portal/HMIS मध्ये एमसीपी कार्डच्या माहितीची नोंदी करणे (मॅन्युअल ते डिजिटल), जमवलेल्या माहितीचा आढावा आणि आढाव्यावर आधारित नियोजन
- **नेतृत्व :** संयुक्त नियोजन, आर्थिक अंदाजपत्रक, सहाय्यकारी पर्यवेक्षण, नियमित संनियंत्रण, तांत्रिक पर्यवेक्षण

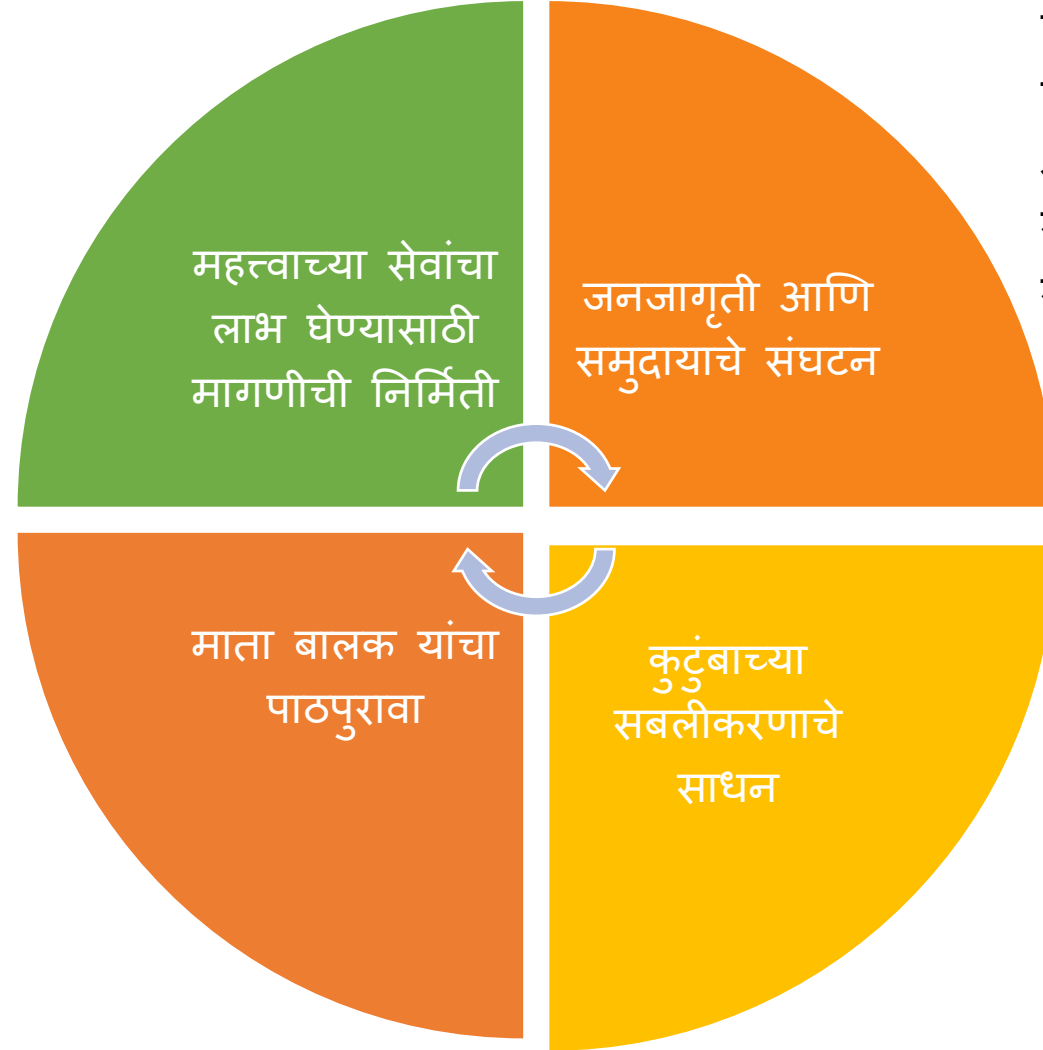
- **कृतीयोजना:** संयुक्त कृतीयोजना (महत्वाचे उपक्रम) यामध्ये एसबीसीसी योजनांचा समावेश (समुदायाचा सहभाग, समुदायाचे संघटन/mobilisation, इत्यादी)
- **क्षमता बांधणी:** महत्वाचे निर्णय घेणारे व व्यवस्थापक; फ्रंटलाईन कर्मचाऱ्यांचे कौशल्य सुधारणे, या अंमलबजावणीमध्ये आकांक्षित जिल्हे, इत्यादी यांना प्राधान्यक्रम देणे
- **गावापासुन वरच्या स्तरापर्यंत नियोजन (बॉटम-अप नियोजन):** गाव स्तर आणि समुदायाच्या सहभागाकरीता सहभागात्मक नियोजन (Participatory planning)
- **नोंदणी केलेल्या माहितीची पडताळणी -RCH पोर्टल/एचएमआयएस/आयसीडीएस-सीएस:** एमसीपी कार्डमध्ये नोंद केलेली माहिती पोर्टलवरदेखील दिसेल हे सुनिश्चित करणे, पुनरावृत्ती टाळण्यासाठी माहितीचे डिजिटायझेशन करण्याचे नियोजन

- **संयुक्त आढावा यंत्रणा:** अंमलबजावणी दरम्यान सुधारणा करण्यासाठी माहितीच्या (एकत्रीकरण व विश्लेषण केलेल्या) आधारे आढाव्याची पद्धत प्रस्थापित करणे
- **सेवांचा उपयोग:** परिणामांचे मोजमाप करण्यासाठी महत्वाचे निर्देशांकांचे संनियंत्रण, उपक्रमाच्या कामगिरीचे संनियंत्रण
- **अंमलबजावणीचा पाठपुरावा**
 - सर्व स्तरांवर क्षमता बांधणी
 - संनियंत्रण/सहाय्यकारी पर्यवेक्षण
 - फ्रंटलाईन कर्मचाऱ्यांच्या मासिक बैठका

प्राथमिक भागधारकांसाठी एमसीपी कार्डचा हेतू: पालक आणि आरोग्य कर्मचारी

अत्यावश्यक सेवांची तसेच त्यांचा लाभ कसा घ्यावयाचा यांची माहिती मिळते.

गर्भवती महिला आणि बालके यांचे आरोग्य व पोषण याची नोंदणी होते व त्यावर देखरेख केली जाते.



पालक / काळजीवाहकांना माहिती घेणे, समजावून घेणे आणि आरोग्य व स्वास्थ्य संबंधित सकारात्मक सवयींचे पालन करणे सुलभ होते.

कुटुंब आणि काळजीवाहकांना आरोग्य, पोषण तसेच महिला व बालकांचा सातत्याने विकास यासंबंधी माहितीपूर्ण निर्णय घेता येतो.

इतर भागधारकांसाठी एमसीपी कार्डचा हेतू: प्रभाव टाकणाऱ्या व्यक्ती आणि समुदाय

समावेश: गावातील गट/ग्राम आरोग्य स्वच्छता पोषण समिती/महिलांचे गट/पंचायत राज संस्थांचे सदस्य, इत्यादी

- समुदायामध्ये आरोग्यदायी सवयींना प्रोत्साहन मिळावे यासाठी सामुदायिक बैठका/मेळावे यामध्ये एमसीपी कार्डचा चर्चेचे साधन म्हणून वापर.
- समुदायातील सदस्य/गट यांना माता व बालकांशी संबंधित सेवांचे फायदे तसेच त्या सेवा कुठे प्राप्त होतील याची मूलभूत माहिती.
- समुदायाला सक्षम सेवा मिळण्यावर लक्ष ठेवण्याची सुलभता.



निर्णय घेणाऱ्या व्यक्ती आणि मध्यमस्तरीय व्यवस्थापकांसाठी एमसीपी कार्डचा हेतू

समावेश: राज्य, जिल्हा आणि तालुका स्तरावरील एनएचएम आणि आयसीडीएस अधिकारी

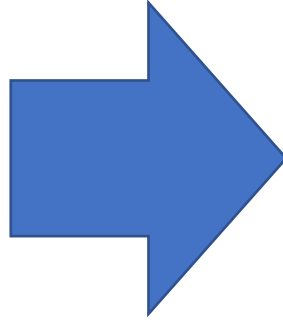
- जिल्ह्यांच्या प्राधान्यक्रमाला अनुसरून एमसीपी कार्डची टप्प्याटप्प्याने अंमलबजावणी करण्यासाठी एकात्मिक नियोजन सुनिश्चित करणे.
- व्यवस्थापन कर्मचाऱ्यांचे प्रशिक्षण आणि फ्रंटलाईन कर्मचाऱ्यांची क्षमता बांधणी यांना प्राधान्य दिले जात असल्याचे सुनिश्चित करणे.
- सहाय्यकारी पर्यवेक्षण (supportive supervision) यंत्रणेची क्षमता बांधणी करून माहितीचे संकलन करणे आणि माहितीच्या दर्जामध्ये सुधारणा करणे.
- देण्यात येत असलेल्या सेवांची परिणामकारकता आणि लाभार्थी द्वारे सेवांचा लाभ यांचा आढावा घेण्यासाठी संयुक्त आढाव्याची यंत्रणा (तिमाही) प्रस्थापित करणे.

सुधारित एमसीपी कार्ड : महत्वाच्या सुधारणा



सार्वजनिक आरोग्य विभाग
महिला आणि बाल विकास विभाग

माता व बालक
संरक्षण कार्ड
(एम.सी.पी. कार्ड)



योजनांसंबंधी माहिती (JSY, JSSK, PMMVY, PMSMA)

२ वर्षापर्यंतच्या बालकांची घरच्या घरी काळजी

न्यूमोनिया + अतिसार याविषयी जनजागृती

वयानुरूप पोषक आहार व विकासाची माहिती

संगोपनाच्या सूचना + धोक्याचे संकेत (४ डी)

कुटुंब नियोजन + लोह व फॉलिक ॲसिड + जंतनाशक गोळ्या

वाढीच्या संनियंत्रणासाठी वजन-उंचीचा तक्ता

नवीन लसींचा परिचय + नियमित लसीकरणाच्या विभागाची उजळणी



हे कार्ड सांभाळून ठेवा आणि
ग्राम आरोग्य स्वच्छता आणि पोषण दिवस,
अंगणवाडी केंद्र, आरोग्य केंद्र आणि रुग्णालय
याठिकाणी प्रत्येक वेळी भेट देताना बरोबर घेऊन जा.

आवृत्ती २०१८

MCP कार्ड मधील सुधारणा : समुदायाशी जोडणी

जुने कार्ड

नोंद ठेवण्याचे साधन

बालकाची जीवितता

पालक सेवा घेणारे (सक्रिय नसतात)
(PASSIVE RECIPIENTS)

लाभार्थींकडे नुसते कार्ड असते

समुदायाचा समावेश नाही (ग्राम
गट/महिला गट/बचतगट, इत्यादी)

सुधारित कार्ड

समुपदेशन व जागरुकता + मागणीच्या
निर्मितीचे साधन

बालकाचा विकास

पालक जबाबदार व सक्रिय भागीदार

माता व बालकाचे आरोग्य समुदायाच्या
हाती असते

सामुदायिक गट कार्डचा वापर चर्चेचे
साधन व प्रभावी सेवेच्या प्राप्तीसाठी
संनियंत्रण म्हणून करतात

पालक / काळजीवाहकांचा प्रत्यक्ष सहभाग : कुटुंबाचे स्वामित्व



बालकाचे छायाचित्र येथे चिकटवा

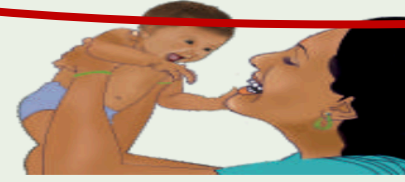
मुखपृष्ठ

पृष्ठ क्रमांक १२ ते २४

पृष्ठ क्रमांक २७

पालकांकडून आवश्यक प्रत्यक्ष कृती

बहुतांश बालके काय करतात (वयानुसार पालकांनी ✓ खूण करावी)



- मातेचा चेहरा ओळखण्याची सुरुवात
- परिचित व्यक्ती पाहिल्यावर स्मितहास्य करणे
- डोक्याला डोळा भिडवणे



- पोटावर झोपवल्यावर डोके वर करणे



- आनंद झाल्यावर दोन्ही हात व पाय हलवणे
- हात मोकळे आणि सैल सोडणे

२३

- आशा/अंगणवाडी सेविकांनी कृपया बालकाच्या वयानुसार तपासणी करून कार्डावर अथवा खूण करावी

लक्षात ठेवण्यासाठी महत्त्वाच्या गोष्टी –

१. आरोग्य संस्थेने ठरविलेल्या दिवसाप्रमाणे आशाने लोह-फॉलिक ॲसिड (IFA) सिरप घ्यायचे आहे.
२. ऑटो-डिस्पेंसरचा वापर करून १ मि.ली. लोह-फॉलिक ॲसिड सिरप घ्यायचे आहे.
३. एखादे बालक आजारी असेल अथवा मोठ्या प्रमाणात कुपोषित असेल तर त्याला लोह-फॉलिक ॲसिड सिरप देऊ नका.
४. बालकाला लोह-फॉलिक ॲसिड सिरप नेहमी भोजनानंतरच द्या.
५. लोह-फॉलिक ॲसिड सिरपची ५० मि.ली.ची एक बाटली साधारणपणे ६ महिने चालते. ती संपली की सिरपच्या नव्या बाटलीसाठी तुमच्या आशा/आरोग्य सेविकेशी संपर्क साधा.
६. लोह-फॉलिक ॲसिड सिरपचा डोस दिल्यावर कृपया कार्डावर ✓ ची खूण करा.

विभागानुसार सुधारणा

योजना

जननी सुरक्षा योजना (जे.एस.वाय.)

या योजनेसाठी पात्र असलेल्या माताना सार्वजनिक आरोग्य केंद्र वा रुग्णालये मान्यताप्राप्त खात्रीय रुग्णालयांमध्ये तसेच डॉक्टरीय रुग्णालयातील महिला घरी प्रसूत झाल्यास रोख रक्कम मिळते.

प्रधान मंत्री मातृ वंदना योजनेचे फायदे (कुटुंबातील पहिल्या जिवंत बालकासाठी)

- अंगणवाडी केंद्र/मान्यताप्राप्त आरोग्य केंद्र येथे गर्भावस्थेची, पाळी चुकल्यापासून १५० दिवसांच्या आत नोंदणी केल्यावर, लाभार्थीला १ लाक्षा देण्यात येते.
- किमान एक प्रसूतीपूर्व तपासणी झाल्यावर (गर्भावस्थेच्या ६ महिन्यांनंतर मागणी केली जाऊ शकते) लाभार्थीला २रा हाता देण्यात येते.
- लाभार्थीला ३रा हाता देण्यात येते.
 - शिशूच्या जन्माची नोंदणी केल्यावर,
 - बालकाला बीसीजी, ओपीव्ही, आणि पेन्टा अथवा तत्सम / पर्यायी लसींचे पहिले तीन डोस मिळाल्यानंतर.

प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान

तुम्हाला गर्भावस्थेच्या २व्या/३व्या तिमाहीदरम्यान महिन्याच्या ९ तारखेला डॉक्टरद्वारे केल्या जाणाऱ्या किमान एका प्रसूतीपूर्व चाचणीचा लाभ प्राप्त.

जननी-शिशू सुरक्षा कार्यक्रमांतर्गत फायदे

- #### गर्भवती महिलांसाठी
- विनामूल्य आणि रोख रक्कमविरहित प्रसूती
 - विनामूल्य सिडेरिन सप्लिमेंट प्रसूती
 - विनामूल्य औषधे आणि उपभोग्य वस्तू
 - विनामूल्य प्रयोगशाळा व इतर तपासण्या (रक्त व मूत्राच्या चाचण्या, अल्ट्रासोनोग्राफी, इत्यादी)
 - मुक्कामदारम्यान विनामूल्य आहार (सामान्य प्रसूती झाल्यास पहिले ३ दिवस आणि सिडेरिन प्रसूती झाल्यास पहिले ७ दिवस)
 - विनामूल्य रक्ताची तस्कृत
 - उपभोग्य शुल्कातून सूट
 - परून आरोग्य संस्थेत येताना, तज्ज्ञ डॉक्टरकडे जावे लागल्यास दोन आरोग्य संस्थांदरम्यान आणि आरोग्य संस्थेतून घरी परत जाताना विनामूल्य वाहतूकीची सोय
 - प्रसूतीपूर्व, प्रसूतीपश्चात आणि आबारी अर्भक बाळगचे उदरवर्णाचा सर्व मुलांमुलींचा देखील समावेश करण्यात आला आहे

(आजारापणासाठी) नवजन्म शिशूसाठी ते एक वर्षाचे होईपर्यंत

- विनामूल्य उपचार
- विनामूल्य औषधे आणि उपभोग्य वस्तू
- विनामूल्य वैद्यकीय उपचार
- विनामूल्य रक्ताची तस्कृत
- विनामूल्य तपासण्या (प्रयोगशाळा चाचण्या ०।१)
- उपभोग्य शुल्कातून सूट
- परून आरोग्य संस्थेत येताना, तज्ज्ञ डॉक्टरकडे जावे लागल्यास दोन आरोग्य संस्थांदरम्यान आणि आरोग्य संस्थेतून घरी परत जाताना विनामूल्य वाहतूकीची सोय

गर्भाचे लिंग निवडणे तसेच गर्भलिंग परीक्षा करणे कायद्याने गुन्हा आहे.

सरकारी योजनांच्या अंतर्गत मिळणाऱ्या लाभांविषयी जनजागृती करण्याची उद्दिष्टे

- गर्भावस्थेची नोंदणी करतेवेळी एएनएमने लाभार्थीला कार्ड दिले पाहिजे.
- एएनएमने पालकांना योजनांचे लाभ समजावून सांगणे (जेएसवाय, जेएसएसके, पीएमएमव्हीवाय आणि पीएमएसएमए).
- आशा/अंगणवाडी सेविकेने गृहभेटी/ग्राम आरोग्य स्वच्छता पोषण दिन यासारख्या प्रसंगांचा वापर करून लाभ कसे मिळवायचे हे पालकांना समजले आहे याची खात्री करून घेतली पाहिजे.

लाभार्थी ओळखणे

सार्वजनिक आरोग्य विभाग
महिला आणि बाल विकास विभाग
माता व बालक संरक्षण कार्ड

बालकाचे कवचिना येथे पिकवता
प्रसूती योजनेची आहे का? होय नाही

कोटेशनिक ओळख
आईचे नाव _____ वय _____
वडिलांचे नाव _____
पत्ता _____
आईचा मोबाईल क्र. _____ वडिलांचा मोबाईल क्र. _____
मातोचा एमसीटीएम/आरसीएच आयडी _____
प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजने (PMMVY) साठी पात्र होय नाही
बँक आणि शाखेचे नाव _____
खातेक्रमांक _____ आयएफएससी (IFSC) _____

गर्भावस्थेचा अभिलेख
प्रसूतीची एकूण संख्या/चापूर्वी असलेली जिवंत बालके: _____
रोवटची प्रसूती कोडे केली _____
रोवटच्या मासिक पाळीची तारीख _____
प्रसूतीची अपेक्षित तारीख _____
प्रसूतीसाठी निश्चित केलेल्या संस्थेचे नाव _____
प्रसूतीची विषयनी जिवंत बालक मृत बालक
जन्माधी नोंद
बालकाचे नाव _____
जन्मातारीख _____ जन्मत: पंजम _____
सध्याची प्रसूती झाल्याचे ठिकाण _____
एच सी जन्म नोंदणी क्र. _____
एमसीटीएम/आरसीएच आयडी (बालक) _____

संस्थात्मक माहिती
अंगणवाडी सेविका _____ एल.जी.डी. कोड _____
अंगणवाडी केंद्र क्रमांक: _____

गाव _____ वॉर्ड _____ तालुका _____
पोस्ट स्थाने _____ पोस्टचा कोड _____
अशा _____ एएनएम _____
रुग्णालयाचा दूरध्वनी क्रमांक: _____
उपकेंद्र/क्लिनिक _____ प्रा.आ.केंद्र/घाल _____
रुग्णालय/प्रथम संदर्भ सेवा (FRU) _____ विल्हा _____
उपकेंद्र नोंदणी क्रमांक _____ तारीख _____
निर्धारित ग्राम आरोग्य स्वच्छता व पोषण दिवस (VHSND) _____
संदर्भित केल्याचे ठिकाण _____

बालकाचा आधार क्रमांक _____
मातेचा आधार क्रमांक: _____
आशाचा मोबाईल क्रमांक: _____
ए.एन.एम.चा मोबाईल क्रमांक: _____
रुग्णवाहिनीचा टोल फ्री दुरध्वनी क्रमांक: _____ १०२/१०६

लाभार्थी सहजपणे ओळखता येणे आणि सरकारी योजनेअंतर्गत लाभाचे थेट हस्तांतरण सुलभतेने करता येणे

- आशाने पालकांना प्रसूती-पश्चात बालकाचे छायाचित्र चिकटविण्यास सांगितले पाहिजे.
- एएनएमने नोंद करावी: अतिजोखमिच्या माता - त्यांची अधिक काळजी घेण्याची आवश्यकता अधोरेखित करणे.
- एएनएमने माता-पित्यांचे मोबाईल क्रमांक, आरसीएच आयडी (माता व बालक दोघांचे), बँकेचे व शाखेचे नाव, आधार क्रमांक (माता व बालक दोघांचे), नियोजित ग्राम आरोग्य स्वच्छता पोषण दिन इत्यादी तपशीलांची नोंद केली पाहिजे
- अंगणवाडी सेविकेने अंगणवाडी चे तपशील भरावेत: एलजीडी कोड, अंगणवाडी केंद्राचा क्रमांक, इत्यादी.
- लाभार्थीचा एएनएम, आशा, रुग्णालय व आप्तकालीन सेवा (रुग्णवाहिकेचा टोल फ्री क्रमांक) यांच्याशी संपर्क सुकर करणे.

प्रसूती-पूर्व काळजी

गर्भावस्थेत नियमित तपासणी करणे अत्यावश्यक आहे

युपीटी (LFT) चाचणी
होय नाही
तारीख / /

नोवणी पहिल्या तिमाहीत आरोग्य केंद्रात नोंदणी करा.

प्रसूतीपूर्व काळजी नोंदणीनंतर किमान ४ प्रसूतीपूर्व तपासण्या करून घ्या.

रक्तदाब, रक्त व मूत्र प्रत्येक भेटी दरम्यान रक्तदाब, रक्त व लघवीची तपासणी करून घ्यात.

वजन प्रत्येक भेटी दरम्यान वजन तपासून घ्या. गर्भावस्थेत किमान १-१.१ किलो वजन वाढवा. गर्भावस्थेच्या शेवटच्या ६ महिन्यात दर महिन्याला सरासरी किमान १ १/२ किलो वजन वाढ होईल हे पहा.

टीडीचे इनेक्शन टीडी/टीडीचे २ इनेक्शन घ्या. गर्भावस्था नक्की झाल्यावर टीडी १ आणि त्यानंतर १ महिन्याने टीडी २. (ताख्खा घ्या) * ३ वर्षांच्या आत टीडी लसीकरण झाले असेल तर टीडी १ व २ घ्या.

लोहयुक्त गोळ्या १ ल्या तिमाहीनंतर किमान ६ महिने दररोज लोह फॉलिक अॅसिडची १ गोळी घ्या. किमान १८० गोळ्या घ्या. (एकूण संख्या आणि दिल्याची तारीख लिहा)

१ ल्या तिमाहीनंतर किमान ६ महिने दररोज कॅल्शियमसह्य रोज गोळ्या घ्या.

१ ल्या तिमाहीनंतर अल्बेडाझोल गोळी (४०० मि.ग्रॅ.) एक टोस घ्या.

गर्भावस्थेतील काळजी

- गर्भाचे पीठ, खाजोल, दुधादातासह सकस पदार्थासह विविध प्रकारच्या अन्नपदार्थांचे सेवन करा.
- अन्नाचे अधिक सेवन करा.
- नेहमीच्या आहारपेक्षा सुमारे १/२ चढीने अधिक पूरक आहार घ्या.
- अंगणावादी केंद्रकचूर्ण मिळालेल्या पूरक पोषकआहाराचे नियमित सेवन करा.
- प्रत्येक भोक्वानंतर खळखळून चूळ भरा. दररोज किमान दोनदा दात प्रशने घासा.
- रात्रीच्या ८ तासाच्या झोपे व्यतिरिक्त विरता किमान २ तास निश्चिती घ्या.
- केवळ आयोडिनयुक्त किंवा दुहेरी (लौह व आयोडीन) मिठाचे पुसे सेवन करा.

प्रसूतीपूर्व प्रत्येक भेटीदरम्यान पोषणासंबंधीसमुपदेशन केल्याची खात्री करा

प्रसूतीपूर्व काळजी

आधीच्या गर्भावस्थेत झालेली प्रसूतीसंबंधीची गुंतागुंत (कृपया संबंधित इतिहासाबाबत चौकटीत बरोबरची (✓) खूण करा)

अ. र.पी.एच. ब. एस्टरपेलिया क. पी.आय.एच.
 ड. ओनिमिया ई. प्रसूतीमध्ये अडथळ/अडलेली प्रसूती फ. पीपीएच (PPH)
 ग. सिडेरेशन प्रसूती ह. रिम्युमध्ये असलेली बन्धनात विकृती व. गर्भनात (LSCS)
 ख. इतर

पूर्व इतिहास (कृपया योग्य उत्तरापुढील चौकटीत बरोबरची (✓) खूण करा)

अ. क्षयरोग ब. उच्च रक्तदाब क. हृदयरोग
 ड. मधुमेह ई. दमा फ. इतर (माहिती द्या)

तपासणी

उंची (सें.मी.)	हृदय	फुफुदे	स्तन (उलटे निष्पलसाठी खात्री करा.)

प्रसूतीपूर्व भेटी

	१	२	३	४	५
तारीख					
गर्भासंख्या कातावणी (आठवडे)					
वजन (किलो)					
नाडीचे ठोके					
रक्तदाब					
किटकपणा					
पायावर सूज					
काबीज					
अन्य तक्रारी					

पोटाची तपासणी

गर्भासंख्याची उंची आठवडे/सें.मी. मध्ये	गर्भाची स्थिती (In presentation)	गर्भाच्या हाताचाली	गर्भाच्या हृदयाची स्थिती

आवश्यक तपासण्या

फिमिओबिन (ग्राम)	
मूत्रातील अल्ब्युमिन	
मूत्रातील शर्करा	
एच.आय.व्ही. चाचणी	
सिफिलिस	
अल्टासोनोग्राफी (शोच/नाही)	
गर्भरिपणतील मधुमेह (Gestational diabetes mellitus)	

रक्तगट (Rh) तारीख / /

ऐच्छिक तपासण्या

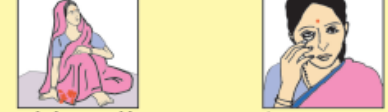
१. थायरोईड स्टिमुलेटिंग हार्मोन (TSH) तारीख / /
 २. एचबीएच एचबी (HbS Ag) तारीख / /
 ३. रक्त शर्करा तारीख / /
 ४. अन्य तारीख / /

दर महिन्याला ग्राम आरोग्य स्वच्छता आणि पोषण दिनामध्ये सहभागी व्हा

दरवर्षी भारतामध्ये गर्भावस्था व प्रसूतीसंबंधित तसेच प्रसूती-पश्चात निर्माण झालेल्या गुंतागुंतीमुळे ३२००० महिला मृत्युमुखी पडत आहेत.*

- एएनएमने सर्व माहितीची नोंद करणे आणि गर्भवती महिलांचे समुपदेशन करणे .
- एएनएम/आशा/अंगणवाडी सेविकेने गर्भवती महिलेला गर्भावस्थेदरम्यान अधिक चांगल्या सेवा व सल्ला देण्यामध्ये MCP कार्ड मदत करते.
- आधीच्या गर्भावस्थांमधील गुंतागुंतींची (complications) नोंद करण्यासाठी निकषांमध्ये वाढ करण्यात आली आहे.
- प्रसूती-पूर्व तपासणी मध्ये पीएमएसएमएच्या अंतर्गत ५व्या तपासणीची नोंद करण्याबाबत जागा देण्यात आली आहे.
- अधिक तपशीलांची नोंद: तपासण्या, प्रसूती-पूर्व भेटी, उदराची तपासणी, अत्यावश्यक चाचण्या, पर्यायी चाचण्या.
- युरिन प्रेग्नन्सी टेस्ट (युपीटी), कॅल्शियम, अल्बेडाझोल यांची भर.

तुम्हाला किंवा तुमच्या कुटुंबियांपैकी कोणालाही, गरोदर महिलेमध्ये खालीलपैकी गंभीर लक्षणे दिसली तर गरोदर महिलेला त्वरीत रुग्णालयात न्या



गर्भावस्थेत रक्तस्राव होणे
प्रसूतीदरम्यान वा नंतर अति प्रमाणात रक्तस्राव होणे



तीव्र रक्तस्राव व थाप लागत असेल (गंभीर प्रमाणातील अतिमिथ्या) किंवा नसेल



गर्भावस्थेत वा प्रसूतीनंतर एका महिन्यात खून खरब येणे



दोकेदरपी, दोळ्यातुळे अंधारी येणे, आकड्यां वेग व सर्व अंगावर सूज असणे



गर्भावस्थेचा कालावधी पूर्ण होण्यापूर्वी प्रसूतीवेळाने १२ तासांहून अधिक काळ प्रसूतीवेळाने/ गर्भाची हालचाल मंदचणे



प्रसूतीवेळाने न होणा प्रसूतीनंतर पिरासी फुटणे/गर्भावस्थेचा कालावधी पूर्ण होण्यापूर्वी प्रसूतीवेळाने (३० आठवडे पेक्षा कमी)

संस्थेत वाळेतपणासाठी खात्री करा



आता/एनएस/अंगणवाडी सेविकेशी संपर्क साधा



बननी सुरक्षा योजनेअंतर्गत नोंदणी करा/पेटप्रधान मातृ बंदना योजने अंतर्गत नोंदणी करा (लागू असल्यास)



बननी सुरक्षा योजनेने (JSY) लाभ घ्या



रुग्णालयाची निवड आधीच करून घ्या



बाहेरुकीच्या साधनाची व्यवस्था आधीच करून घ्या

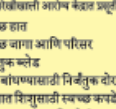


प्रसूतीनंतर ४८ तास आरोग्यस्थेवर राहा

घरी प्रसूत होणार असल्यास तयारी करा*



आरोग्य सेविकेद्वारे सुशिक्षित प्रसूती



स्वच्छ हात
स्वच्छ चागा आणि पारसर
निर्मितुक्त ब्लेड
नाळ बांधण्यासाठी निर्मितुक्त दोरा
नवबात विनासाठी स्वच्छ कपडे
स्वच्छ गुबदार आणि योनी यामधील चागा



कुटुंबियांकडून काळजी व आधारची हमी



रुग्णालयात बांधण्यासाठी बाहेरुकीची व्यवस्था करा, टोल फ्री क्रमांक १०२/१०८ वा वापर करा



प्रसूत झाल्यानंतर १ तासाच्या आत स्तनपान देण्यास सुरुवात करा.



कुटुंब निवोनसाठी संपुदेशन

लवकरात लवकर स्तनपान दिल्यामुळे बीर्षकाद्वारापर्यंत स्तनपान देण्यास मदत होते जेणेकरून मातेला ६ महिन्यापर्यंत केवळ स्तनपान देणे शक्य होते

अजूनही ५ दशलक्ष महिला घरीच प्रसूत होतात, प्रसूतीदरम्यान प्रशिक्षित कर्मचारी यांची आवश्यकता असते.*

गर्भावस्थेतील धोक्याची लक्षणे आणि त्यानुसार करण्याजोग्या योग्य कृती याविषयी गर्भवती महिला/कुटुंबियांचे समुपदेशन करणे.

- एएनएम/आशा/अंगणवाडी सेविकेने लाभार्थीला जेएसवाय/पीएमएमव्हीवायच्या अंतर्गत नोंदणी करण्यासाठी सल्ला देणे.
- एएनएमने घरी प्रसूती होणार असल्यास कोणती तयारी करावी हे समजावून सांगणे: ६ प्रकारच्या स्वच्छता राखल्या जातील हे सुनिश्चित करणे.

प्रसूतीपश्चात काळजी

प्रसूतीची तारीख

प्रसूतीचे ठिकाण आरोग्य संस्था

प्रसूतीचा प्रकार सामान्य साहाय्याने विद्योपरियन

घरी प्रशिक्षित व्यक्तीकडून (SBA) अन्य

किंमत बन्म उपजत मृत्यू

कालावधी पूर्ण झाल्यानंतर प्रसूती/कालावधी पूर्ण होण्याआधी प्रसूती/गर्भपात

आरोग्य संस्थेत प्रसूती झाली असल्यास, प्रसूतीनंतरच्या मुकामाचा कालावधी _____

गुंतामृत, झाली असल्यास (तपशील द्या) _____

शिशूचे लिंग पुरुष स्त्री * निवृत्ते बचन

कि. ग्र.

जन्मल्यावर लगेच रडले होय नाही

जन्मल्यावर १ तासाच्या आत निव्वळ स्तनपान देणे सुरू केले होय नाही

*के'जीवनसत्त्वचे इन्वेन्शन (Inf. Vit. K) होय नाही

प्रसूतीनंतर किमान ६ महिने दररोज लोह फॉलिक अॅसिडची १ गोळी घेणे
प्रसूतीनंतर किमान ६ महिने दररोज कॅल्शियमच्या २ गोळ्या घेणे

प्रसूतीनंतरची काळजी

	१ला दिवस	२रा दिवस	५वा दिवस	९वा आठवडा
हार्मनी				
फिकटपणा				
नाडीचे ठोके				
रक्तस्राव				
शरीराचे तापमान				
स्तन (मज/कडक)				
स्तनास (फिरा बदलेली/सामान्य)				
गर्भाशयाची सूज (आरोग्य/नाही)				
रक्तस्राव योनी मार्गातून (अधिक प्रमाणात/सामान्य)				
सुतिकास्राव (मिठोरी/दुर्गंधीयुक्त)				
इमिग्रिफोटोमी/डिव (मिठोरी/संक्रमित)				
कुटुंब नियोजनासाठी संपुदेशन (होय/नाही)				
इतर अन्य समस्या आणि तक्रारांना सल्ला देण्याची आवश्यकता (होय/नाही)				

बाळाचे बचन २ किलोपेक्षा कमी असल्यास सतत स्तनपान देण्यासाठी व कांगारू मदर केअरसाठी आरोग्य सेविकेशी संपर्क साधून मदत घ्या.

नवजात बालकाची काळजी

	१ला दिवस	२रा दिवस	५वा दिवस	४२ वा दिवस
बचन				
स्तनपानात झाले				
श्रींताला झाले				
अतिशय				
जलदी				
आकड्यां येणे				
हालचाल (चिंगोली/सुल)				
सूक्ष्म आकर्म (समाधानकारक/असमाधानकारक)				
श्वसाच्छवास (वेगाने/शासने)				
छाती आत ओडलेली (होय/नाही)				
शरीराचे तापमान				
आकड्यां				
नाळ				

* जर बाळाचे बचन २.५ किलो पेक्षा कमी असेल तर अतिरिक्त ३ भेटी १४, २१ व २८ व्या दिवशी घ्याव्यात. त्यानंतर बाळ ३ महिन्यांचे, ६ महिन्यांचे, ९ महिन्यांचे, १२ महिन्यांचे व १५ महिन्यांचे झाल्यानंतर भेटी घ्याव्यात.

केवळ ४२% बालकांना जन्मानंतर १ तासाच्या आत स्तनपान दिले जाते.*

नवीन सुधारणा:

- जिवंत जन्म / उपजत मृत्यू
- प्रसूतीनंतर १ तासाच्या आत स्तनपान देण्यास सुरुवात
- जीवनसत्त्व 'के'चे इंजेक्शन
- लोह व फॉलिक अॅसिड (आयएफए)
- कॅल्शियम
- प्रसूती-पश्चात काळजीची विस्तृत माहिती
- कांगारू मदर केअर (केएमसी)

नवजात शिशुची काळजी

नवजात बालकाची काळजी

रूपया लक्षात ठेवा:

- नवजात बालकास उबदार ठेवा.
- जन्मानंतर १ तासाच्या आत स्नानपान देणे सुरु करा.
- नवजात बालकास केवळ मातेचे दूध घ्या.
- पहिले ४८ तास बाळगला अथवा पालू नका.
- नाळ कोरडी ठेवा.
- नवजात बालकाला आचारी स्प्रीपास दूर ठेवा.
- नवजात बालकाचे वजन २.५ किलोग्रॅमपेक्षा कमी असल्यास विशेष काळजी घ्यावी.



धोक्याची लक्षणे -

नवजात बालकामध्ये जर खालील धोक्याची लक्षणे आढळल्यास तुमच्या आरोग्य कर्मचाऱ्यांशी त्वरीत संपर्क साधा -

- स्नानपान येऊ शकत नसेल.
- आंखणी येत असेल.
- बासोच्छ्वासाला वेग मिळाला ६० बासपेक्षा अधिक असेल.
- बास येताना छाती अधिक प्रमाणात आत बात असेल (छाती आत ओढवलेली वाटते) (बाळ निव्हे, बाळ पिचके, डोक्यातून पाळवतून घ्या).
- कसलेहील तापमान ३७.५० सेल्सियस वा त्यातून अधिक असेल (स्पर्श केल्यावर शरीर थंड लागणे).
- कसलेहील तापमान ३५.५० सेल्सियस वा त्यातून कमी असेल (स्पर्श केल्यावर शरीर थंड लागणे).
- अजिबात हालचाल करत नसेल. (बाळ सुस्त असेल) व पूर्णपेक्षा हालचाल कमी झालेली असेल.

आशांमार्फत ६ आठवड्यांनंतर घरपेटीद्वारे बालकाचा पाठपुरावा (✓ ची खूण करणे)

आशाने बचतुसार तपासणी करावी	३ महिने	६ महिने	९ महिने	१२ महिने	१५ महिने
वाळ आचारी आहे का?					
स्नानपान चालू आहे का?					
एक आहार दिला जात आहे का?	एका वेळी २-३ चवचे आहार दररोज २-३ वेळा असा आहार वेवगळ न्यतिरिक्त १-२ वेळा न्याहारी				
	एका वेळी १-२ चम आहार दररोज २-३ वेळा आहार वेवगळ न्यतिरिक्त १-२ वेळा न्याहारी	×			
	एका वेळी ३/४ ते १ कप आहार दररोज ३-४ वेळा आहार वेवगळ न्यतिरिक्त १-२ वेळा न्याहारी	×			
	अंगणवाडी सेविकेद्वारे बचतानी नोंद				
विकासात्मक विलंबाची तपासणी					
लसोकेपणाच्या स्थितीची तपासणी					
गोबरची लस टोचली आहे	×	×			
'अ' नोंदनासत्व दिले आहे	×	×		×	
घरी ओ.आर.एस. (ORS) आहे					
घरी आयएफए (IFA) सिरप आहे					
आशाने बचतुसार सेवा घ्यावी	३ महिने	६ महिने	९ महिने	१२ महिने	१५ महिने
निव्वळ स्नानपान देण्याचा सल्ला			×	×	×
पूरक आहार देण्याचा सल्ला	×				
हात स्वच्छ धुण्याचा सल्ला					
बालसंगीतनाचा सल्ला					
कुटुंब नियोजनाचा सल्ला					
ओ.आर.एस. (ORS) दिले गेले					
आयएफए (IFA) सिरप दिले गेले	×				

समुदायाधारित काळजी घेतल्यामुळे नवजात शिशुचा मृत्युदर ३० टक्क्यांनी कमी होऊ शकतो.^१

- आशा/अंगणवाडी सेविका/एएनएमने नवजात शिशुची काळजी घेण्याबाबत समुपदेशन करणे.
- आशा/अंगणवाडी सेविका/एएनएमने धोक्याची लक्षणे समजावून सांगणे.
 - एचबीवायसी: एमसीपी कार्डमधील नवीन सुधारणा आशाने गृहभेटी देणे आणि बालकाच्या वयानुरूप त्याची वाढ व विकास झाला असल्याचे पडताळून पाहणे.
 - आशाने समुपदेशन करणे आणि अन्य सेवा देणे.

न्यूमोनिया आणि अतिसार: नवीन विभाग

भारतातील ५ वर्षांच्या खालील न्यूमोनिया आणि अतिसारामुळे मृत्युमुखी पडणाऱ्या २३% बालकांकरिता उपाय योजना.^२

- प्रतिबंध, कुटुंब/सामुदायिक स्तरावर रुग्णाचे सुयोग्य व्यवस्थापन आणि वेळच्या वेळी संदर्भित करणे यासंबंधी जनजागृती करण्यासाठी गृहभेटीदरम्यान आशाने हा विभाग वापरावा.
- अतिसारासंबंधी माहिती: प्रतिबंध आणि उपचार.
- न्यूमोनियासंबंधी माहिती: आजार ओळखणे आणि प्रतिबंध करणे.
- अतिसार आणि न्यूमोनियाचे रुग्ण आढळल्यास संदर्भित करणे.

अतिसाराचा प्रतिबंध

जेवण वापरण्यापूर्वी, बालकाच्या डोक्यावर आणून आल्यपत्र आणि बालकाचे शीत साफ केल्यावर हात धाण्याने स्वच्छ घ्यावे.

पिण्याचे पाणी स्वच्छ असल्याची तसेच ते झाल्या असलेल्या भांड्यात सुरक्षित जागी ठेवल्याची खात्री करून घ्या.

बालकाच्या आडूबाजूची अग्रा स्वच्छ असल्याची आणि बालकाचे हात बांधावा घुतलेले असल्याची खात्री करून घ्या.

वेळी शीतलपाच वापर करावा, उपद्रवावर शीतलाला बसू नये. बालकाच्या शीतली पोष्य किटचेवट साठवण्याची व्यवस्था घ्या.

अतिसारासाठी उपचार

१ लीटर मूळ पिण्याच्या पाण्यामध्ये ओ.आर.एस.चे १ पाकीट घिबळा आणि न्यव्यवस्थित विरपळू घ्या.

जुलाम घुस झाल्यावर तसेच ज्वरेक जुलाम झाल्यावर बालकाला स्वच्छ अरीशारपसवे टाकून घ्या.

१ चारदाचा बचतुसार अथवा मातेच्या दुधात किंकीची गोळी मिश्रितून बालकाला दिवसातून एकदा, अने १५ दिवस घ्या.

जुलाम होत असताना तसेच जुलाम झाल्यावर बालकाला पूरक आहार आणि स्नानपान देणे चालूच ठेवा.

न्यूमोनियाचा प्रतिबंध

तिवाळ्यामध्ये बालकांना पाय लोकी करीत घाला आणि त्यांना व्हिनीलर उपद्रवा पायांनी फिक देऊन नका.

नवजात शिशुला कराडे व बालता उघडे ठेवू नका, शोके व कान स्वच्छ ठेवून घ्या.

चरात घुस होऊ नये म्हणून स्वयंपाकासाठी एलसीपी (LPG) गॅस वापरा.

न्यूमोनियाची लक्षणे

घोक्या वाढत जाणे

बासोच्छ्वास वेगाने होणे

धास पेलाना छाती आत जाणे

ताप येणे

घासोच्छ्वासाचा वेग मोजून न्यूमोनिया झाला आहे का ते ओळखता येते

२ महिनातून कमी वयाच्या बालकांच्या घासोच्छ्वास वेग दर मिनिटाला ६० पेक्षा जास्त

२ महिने ते १ वर्षांच्या बालकांच्या घासोच्छ्वास वेग दर मिनिटाला ५० पेक्षा जास्त

१ ते ५ वर्षांच्या बालकांच्या घासोच्छ्वास वेग दर मिनिटाला ४० पेक्षा जास्त

अतिसार अथवा न्यूमोनियाची लक्षणे दिसून आली तर त्वरीत आशा अथवा आरोग्य सेविकेची संपर्क साधा

प्रारंभिक बालपणातील विकास: धोक्याच्या लक्षणांसंबंधी नवीन विभाग

“धोक्याचे” संकेत - खालीलपैकी कोणतीही बाब आढळून आल्यास आरोग्य सेविका/आशा/आरोग्यकर्मचाऱ्याशी लगेत संपर्क साधा

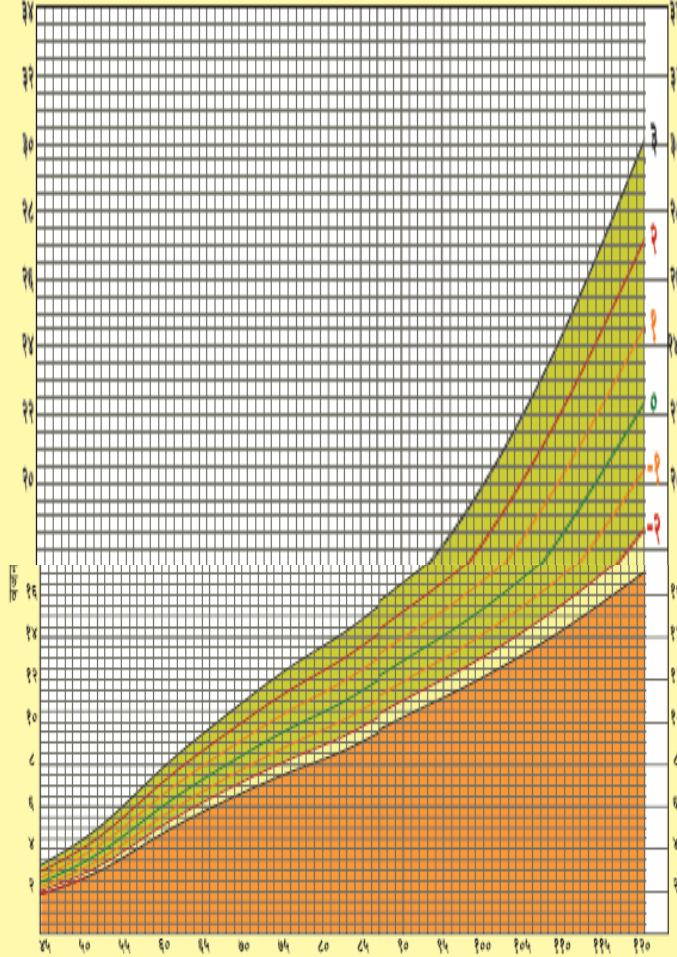


विकासातील विलंब आणि खंड यांना लक्ष्य करते: एकुण नवजात मृत्यु पैकी ९.६% मृत्यु जन्मतः व्यंग या कारणाने होतात, स्पेशल न्यूबॉर्न केअर युनिट्समधून (SNCU) घरी पाठविण्यात आलेल्या नवजात शिशुपैकी २०% शिशुंच्या विकासांमध्ये विलंबाने होऊ शकतो.

- आशा/अंगणवाडी सेविकेने बालकाच्या विकासांमध्ये खंड पडण्यासंबंधीची धोक्याची लक्षणे पालकांना / काळजीवाहकांना समजावून सांगणे.
- वयोगट
 - ३ऱ्या महिन्यात
 - ६व्या महिन्यात
 - ९व्या महिन्यात
 - १२व्या महिन्यात
 - १८व्या महिन्यात
 - २४व्या महिन्यात
 - ३ऱ्या वर्षी
- पालकांनी कृती करण्याची आवश्यकता: कोणतेही लक्षण दिसून आल्यास पालकांनी आरोग्य सेवा देणारे कर्मचारी यांच्याशी संपर्क साधणे.
- राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रमांतर्गत एएनएमनी डिस्ट्रिक्ट अर्ली इंटरव्हेंशन सेंटरला (डीइआयसी) संदर्भित करणे.



बालक - वजनानुसार लांबी/उंची
(इन्टरनॅशनल ओ.ओ.ओ. (WHO) निर्धारित केलेल्या विकास मानकांनुसार)



लांबी/उंची (से.मी.)

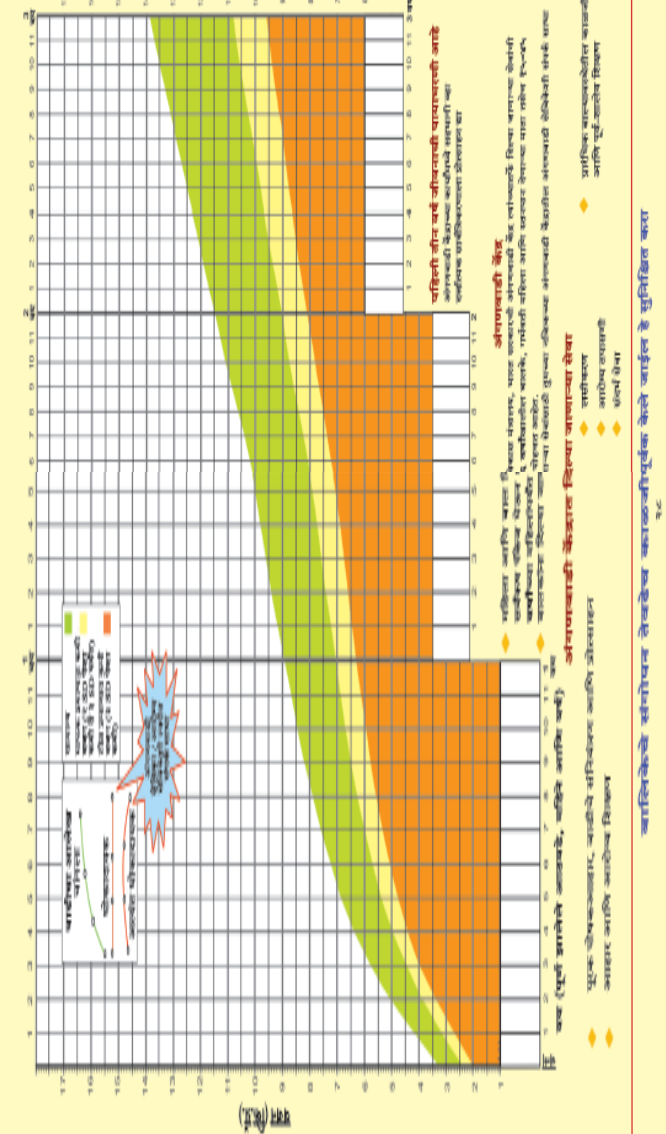
५ वर्षाखालील बालकांमधील लुकडेपणा (३८%) आणि बुटकेपणा (२१%) या बाबिंना लक्षित करणे.

- बालकांमधील कुपोषण थांबविण्यासाठी वाढीवर अधिक चांगल्या प्रकारे संनियत्रण करणे.
- अंगणवाडी सेविकेने ३ वर्षांखालील बालकांचे वयानुसार वजन आणि उंचीनुसार वजन याबाबत पालकांना सल्ला देणे.
- अंगणवाडी केंद्रात वाढीवर नियमितपणे संनियत्रण करणे आणि पालकांना योग्य पोषक आहारासंबंधी सल्ला देणे. यासंदर्भात एएनएम, आशा व अंगणवाडी सेविका यांच्यातील एकत्रित प्रयत्नाला प्रोत्साहन देण्याचे उद्दिष्ट.

पृष्ठ २८-३१

पृष्ठ ३२-३५

बालिका: वयानुसार वजन - जन्मापासून ३ वर्षांपर्यंत
(इन्टरनॅशनल ओ.ओ.ओ. (WHO) निर्धारित केलेल्या बालिका विकासा मानकांनुसार)



बालिकेचे संशोधन सेवकेचे कडकजीर्णक केले जाईल हे सुनिश्चित करा

लसीकरण

अभिनंदन ! तुमच्या बालकाला जीवनाच्या दुसऱ्या वर्षातील सर्व लसी टोचण्यात आल्या आहेत.

लसीकरणसंघी ४ महत्वाचे संदेश

- ०२: पुढील वर्षी, शिशूला किती लसी देणे गरजेचे आहे.
- ०३: कोवळी लस देण्यात आली आहे कि नाही हे जाणून घ्या.
- ०४: लसीकरण करताना शिशूला किती वेळ आराम देणे गरजेचे आहे.
- ०५: लसीकरण करताना शिशूला किती वेळ आराम देणे गरजेचे आहे.

वय	लसीकरण	लसीकरण	लसीकरण	लसीकरण	लसीकरण	लसीकरण	लसीकरण
१ महिने	पुढील लसीकरणाची तारीख	MB-1	JE-1	VH-A-1	PCV	Booster	
३ १/२ महिने	पुढील लसीकरणाची तारीख	OPV-3	Polio-3	Rota-3	PCV-2	IPV-2	
२ १/२ महिने	पुढील लसीकरणाची तारीख	OPV-2	Polio-2	Rota-2			
१ १/२ महिने	पुढील लसीकरणाची तारीख	OPV-1	Polio-1	Rota-1	PCV-1	IPV-1	
जन्म	OPV-0	Hep-B	BCG				

डिसेंबर २०१८ पर्यंत संपूर्ण लसीकरणाची व्याप्ती ९० टक्क्यांपर्यंत वाढविण्याचे उद्दिष्ट.

अ जीवनसत्व

बालकाचे वय डोस दिल्याची तारीख (mm/dd/yyyy):

Vit A-3	२ वर्ष	/	/
Vit A-4	२.५ वर्ष	/	/
Vit A-5	३ वर्ष	/	/
Vit A-6	३.५ वर्ष	/	/
Vit A-7	४ वर्ष	/	/
Vit A-8	४.५ वर्ष	/	/
Vit A-9	५ वर्ष	/	/

चुकलेल्या लसींचा पाठपुरावा

लसीकरण न झालेल्या लसीचे नाव व डोस	लसीकरण न झालेल्या लसीच्या डोसची तारीख	लसीचा डोस न दिल्याची कारणे	लसीकरण राहिलेल्या डोसच्या पुढच्या सत्राची तारीख	आरोग्य सेविकेची स्वाक्षरी

अभिनंदन ! तुमच्या बालकाला जीवनाच्या दुसऱ्या वर्षातील सर्व लसी टोचण्यात आल्या आहेत.



- समाविष्ट केलेल्या नवीन लसी: आयपीव्ही (इनअॅक्टिव्हेटेटेड पोलिओ व्हॅक्सिन), पेंटा (पेंटाव्हॅलेंट व्हॅक्सिन), पीसीव्ही (न्यूमोकोकल काँज्युगेट व्हॅक्सिन), रोटा (रोटाव्हायरस व्हॅक्सिन), एमआर (मिझल्स रुबेला), जेई (जॅपनीज इन्सफिलायटिस).
- भविष्यात नवीन लसी समाविष्ट करण्यासाठी संधी.
- आशा/एएनएमने ४ महत्वाच्या संदेश समजावून सांगणे.
- नवीन सुधारणा: पुढील सत्रात अनुपालन होणे सुनिश्चित करण्यासाठी एएनएमने चुकलेल्या लसीच्या मात्रांचा मागोवा घेण्यासाठी (मिस्ड डोस ट्रॅकिंग) तक्ता भरणे.
- एएनएम/आशाने अभिनंदनात्मक संदेशांचा वापर करून पालकांना प्रोत्साहन देणे.

लसीकरण (पुढे चालू...)

लसीकरणाबाबत महत्त्वपूर्ण बाबी

लसीचे नाव	जन्मतः १ १/२ महिने	२ १/२ महिने	३ १/२ महिने	५ महिने	१५ ते २४ महिने
BCG सुपेरायस्युट बघाव करणे	✓				
Hep-B सुपेरायस्युट बघाव करणे	✓				
OPV पॅलिओयस्युट बघाव करणे	✓	✓	✓		✓
IPV पॅलिओयस्युट बघाव करणे	✓		✓		
Pentavalent डॅम्पास्योक्लरा, पटलर्स, ड्युपॅरॉन, ड्युपॅरॉन व आणि डिमॅन्सिओन स्युपेरायस्युट बघाव करणे		✓	✓		
PCV प्युवॅरिन्स्युट बघाव करणे	✓		✓		✓
Rota (RVV) रॉटॅव्हायस्युट बघाव करणे		✓	✓		
MR Vaccine मॅरॉस्युट बघाव करणे				✓	✓
JE Vaccine जॅव्हॅरॉस्युट बघाव करणे				✓	✓
DPT डॅम्पास्योक्लरा, पटलर्स आणि ड्युपॅरॉनस्युट बघाव करणे					✓



तुमच्या सहयोगाने आम्ही पोलिओचे निर्मुलन आणि मातृ आणि नवजात शिशूच्या धर्नुवाताचे दूरीकरण केले आहे!



तुमच्या बालकाचे लसीकरण चालू ठेवा. धन्यवाद !

अधिक माहितीसाठी

सार्वजनिक आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालय, महाराष्ट्र महिला आणि बाल विकास विभाग

आवृत्ती २०१८

१८

नियमित लसीकरणाची स्थळप्रत

कुटुंबाचा परिचय
 बालकाचे नाव _____
 बालकाची जन्मतारीख ____/____/____
 बालिनीचे नाव _____
 आईचे नाव _____
 पालकांचा मोबाईल क्रमांक _____
 पत्ता _____
 एमसीटीएस/आरसीएच क्र. _____
 आरोग्य सेविकेची स्वाक्षरी _____
 =

आशा प्रोत्साहन रकमेचा पाठपुरावा पूर्ण लसीकरण (FIC)
 पूर्ण झाल्याची तारीख ____/____/____
 प्रोत्साहन रक्कम मिळाली? होय नाही
 मिळाली असल्यास, मिळाल्याची तारीख ____/____/____
 संपूर्ण लसीकरण (CIC)
 पूर्ण झाल्याची तारीख ____/____/____
 प्रोत्साहन रक्कम मिळाली? होय नाही
 मिळाली असल्यास, मिळाल्याची तारीख ____/____/____
 टिप्पणी

- प्रत्येक लसीचे फायदे आणि लसीकरण अर्धवट सोडून देणाऱ्यांची संख्या कमी करणे याबाबत पालकांना माहिती देण्यासाठी एएनएम/आशाने लसीकरणाबाबत महत्त्वपूर्ण बाबी तक्त्याचा वापर करणे.
- संबंधित माहितीची नोंद करण्यासाठी एएनएमने अधिक माहितीसाठी या विभागाचा वापर करणे.
- एएनएमने नियमित लसीकरणाची स्थळप्रत सांभाळून ठेवणे.
- MCP कार्ड मध्ये आशाला मिळणाऱ्या प्रोत्साहन रकमेचा समावेश करण्यात आला आहे
- एएनएमने स्थळप्रतीवर स्वाक्षरी करणे.
- आशाला प्रोत्साहन रक्कम वेळेवर मिळावी यासाठी एएनएमने आशा इन्सेन्टिव्ह ट्रॅकिंग विभाग भरणे.
- टिप्पणीसाठीच्या विभागात कोणतीही अन्य संबंधित मुद्द्यांच्या नोंदीसाठी जागा ठेवण्यात आली आहे.

अंमलबजावणीची योजना

अंमलबजावणीचे महत्वाचे घटक

- सुधारित एमसीपी कार्ड: सध्या असलेल्या विभागात अनेक सुधारणा + नवीन विभाग
- पालक / काळजीवाहकांवर अधिक भर : प्रत्यक्ष कृती करण्याची आवश्यकता (ECD लक्ष्य)
 - कौटुंबिक पातळीवर कार्डची जबाबदारी घेण्याला प्रोत्साहन मिळावे यासाठी राज्य/जिल्हा आयडसी अधिकारी + राज्य/जिल्हा आशा पर्यवेक्षक + सीडीपीओ यांनी समुदायाला सहभागी करून घेणारे उपक्रम सुनिश्चित करणे.
 - अधिकारी आणि कार्यक्षेत्रातील कर्मचाऱ्यांना एमसीपी कार्डच्या सुधारित पैलूंचा परिचय करून देण्यासाठी माता आणि बालकाच्या आरोग्यासंबंधीच्या सर्व महत्वाच्या उपक्रमांच्या (जसे, मातांच्या आरोग्याचे प्रशिक्षण, नॅशनल डिवर्मिंग डे (एनडीडी), इन्टेन्सिफाईड डायरिया कंट्रोल फोर्टनाईट (आयडीसीएफ), लसीकरण, राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके) इत्यादी) नियमित प्रशिक्षण सत्रांचा/विभागीय बैठकांचा वापर करणे.
 - एमसीपी कार्डद्वारे जमा करण्यात आलेल्या माहितीचे संनियंत्रण आणि मूल्यमापन करणे.

सर्वांगीण क्षमता बांधणीची आवश्यकता

आव्हाने*

- आजवर एमसीपी कार्डचा वापर प्रामुख्याने नोंद करण्याचे साधन म्हणून करण्यात आला आहे.
- समुपदेशनाचे साधन, समुदायाच्या सहभागाचे साधन म्हणून वापर झालेला नाही.
- पालकांकडे निष्क्रियपणे सेवा घेणारे या दृष्टीने पाहण्यात आले आहे - कार्ड वापरण्यामध्ये सहभाग नाही.

कारणे

- अपुरे प्रशिक्षण.
- आशा/एएनएम/अंगणवाडी सेविका यांच्यामध्ये जबाबदारीच्या स्पष्टतेचा अभाव : आरोग्य सेविका - नोंद ठेवण्यासाठी, आशा व अंगणवाडी सेविका - जबाबदारी अस्पष्ट आहे
- वर्तनातील बदल/सेवांसाठी मागणीची निर्मिती या हेतूने कार्डचा वापर या उद्दिष्टाचा अभाव.
- कार्डच्या परिणामाचे अपुरे संनियंत्रण.

व्यापक क्षमताबांधणीची तात्काळ आवश्यकता

* एनआयपीसीसीडी मूल्यमापन (२०१४) आणि युनिसेफ फिल्ड-टेस्ट फाईंडिंग्ज (२०१८) यावर आधारित.

उद्दिष्टे : क्षमता बांधणी

आरोग्य आणि आयसीडीएस पर्यवेक्षकांनी खालील गोष्टी सुनिश्चित करण्यासाठी:

- माता-बालक संरक्षण कार्डचा वापर **कार्यक्रमांची** एकत्रित अंमलबजावणी, **जनजागृती** आणि **नोंदणी** करण्याच्या हेतूसाठी होत आहे. लक्षित कुटुंबांना सहभागी करून घेणे आणि त्यांनी कार्डच्या वापराचे महत्त्व इतरांना सांगणे यासाठी या कार्डचा प्रारंभ करण्यात आला आहे;
- पूरक सामग्रीचा वापर करून कुटुंबांना कार्डचा वापर योग्यरित्या समजावून सांगण्यात आला आहे.
- तसेच लक्षित कुटुंबांना सेवांचा पुरवठा प्रभावीपणे आणि कार्यक्षमतेने होत आहे.

एएनएम/अंगणवाडी सेविका/आशा यांनी खालील गोष्टी करण्यासाठी:

- कार्ड प्रभावीपणे भरणे व वापरणे याविषयक विशिष्ट भूमिका व जबाबदाऱ्या यासंदर्भात अधिक चांगले आकलन करणे.
- सामुदायिक स्वामित्वाची जोपासना करण्यासाठी पालकांना / काळजीवाहकांना कार्डचे महत्त्व आणि फायदे समजावून सांगणे.
- पालकांना / काळजीवाहकांना त्यांची भूमिका समजावून सांगण्यासाठी त्यांच्यापर्यंत पोहोचणे: वाढीवर लक्ष ठेवणे, लोह व फॉलिक ॲसिडची पूरक मात्रा, धोक्याची लक्षणे, इत्यादी.
- कुटुंबे परिपूर्ण आरोग्य , पौष्टिक आहार आणि बालकांच्या संगोपनाच्या पद्धतींचे पालन करत असल्याचे सुनिश्चित करणे.
- लाभार्थींना त्यांचे अधिकार समजले आहेत आणि ते आरोग्य व आयसीडीएस सेवांचा वापर करत असल्याचे सुनिश्चित करणे.
- गृहभेटींचे नियोजन, संदर्भित करणे तसेच पाठपुरावा करणे.

आशा/एएनएम/अंगणवाडी सेविका यांची क्षमताबांधणी

वयानुरूप वाढ व
संगोपनाचा
विभाग

न्यूमोनिया व अतिसार:
जलसंजीवनी बनविणे,
झिंकची मात्रा,
न्यूमोनियासाठी श्वसनाच्या
दराची मोजणी

कुटुंब नियोजनच्या
पद्धती: निवडलेल्या
पद्धती/सेवांचा लाभ
घेण्याची सुगमता

समुदायाचा
नियमित सहभाग
आणि रिपोर्टिंग

पालकांशी संवाद
साधण्यासाठी व कार्डचा
वापर व फायदे समजावून
सांगण्यासाठी आयपीसी
कौशल्ये

समुपदेशनासाठी
लसीकरणाच्या
आवश्यकता व ४
महत्त्वाच्या संदेशांचा
वापर

परिचय

नव्या लसी, नियमित
लसीकरण, पावती,
चुकलेल्या मात्रेचा
मागोवा

आयएफए, अल्बेंडाझोल:
वापर व मात्रा,
अनुपालन अधोरेखित
करण्यासाठी पालकांचे
समुपदेशन

आरबीएसके:
डीइआयसीअंतर्गत
येणाऱ्या सेवांचा लाभ
घेण्याची सुगमता

विकासाला होणारा
विलंब/धीम्या गतीने
होणारी वाढ निर्धारित
करणे, पालकांना
धोक्याची लक्षणे
समजावून सांगणे

कौशल्ये

वाढीच्या तक्त्यावर
वयानुसार वजन व
वजनानुसार उंचीची
नियमित नोंद करणे
आणि वयानुरूप
सल्ला देणे

बालकाच्या वाढीचा मागोवा
घेण्यामध्ये तसेच
प्रतिसादात्मक संगोपनाद्वारे
(खेळणे व संवाद साधणे)
वाढीला उत्तेजन देण्यामध्ये
पालकांना त्यांची भूमिका
समजावून सांगणे

समुदायाचा सहभाग : एमसीपी कार्डच्या प्रभावी वापरासाठी

समुदायाच्या सहभागासाठी राज्य/जिल्हा पातळीवर महिला आणि बाल विकास विभाग व आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण विभाग यांच्यामधील संयुक्त नियोजनाची आवश्यकता:

- सर्व कुटुंबांनी महिला गर्भवती राहिली की माता-बालक संरक्षण कार्ड घेतले पाहिजे - तसेच कार्ड चे उद्दिष्ट, मजकूर आणि फायदे याबाबतील पालकांमध्ये स्पष्टता असेल हे सुनिश्चित करावे.
- **समुदायातील प्रभावशाली व्यक्ती आणि माध्यमांनी माता-बालक संरक्षण कार्डचा वापर यासाठी प्रोत्साहन देणे -**
 - समुदायातील नेते, गट, धर्माधारित संस्था, समुदायाधारित संघटनांना सहभागी करून घेणे आणि माता-बालक संरक्षण कार्ड वापरण्याचा पुरस्कार करण्यासाठी अस्तित्वात असलेली समुदायाधारित माध्यमे वापरणे महत्वाचे आहे - राज्य/जिल्हा आयइसी अधिकाऱ्याने संनियंत्रण व रिपोर्टिंग करणे.
 - माता-बालक संरक्षण कार्ड संबंधातील महत्वाच्या संदेशांचा प्रसार करण्यासाठी पंचायत राज संस्थांचे सदस्य आणि स्वयंसेवकांना सहभागी करून घेणे - कार्डचे फायदे अधोरेखित करणे.
- **गाव पातळीवरील कार्यक्रमांमध्ये एकत्रित प्रयत्न करणे**
 - प्रत्येक गावाने दर तीन महिन्यांनी एका ग्राम आरोग्य स्वच्छता पोषण दिनाचा वापर माता-बालक संरक्षण कार्डचे विविध विभाग पालकांना समजावून सांगण्यासाठी करणे - एएनएम → प्रभारी वैद्यकीय अधिकारी → जिल्हा आरोग्य अधिकारी → राष्ट्रीय पातळी यांचे रिपोर्टिंग.
 - राज्य/जिल्हा आयइसी अधिकाऱ्याने (बीसीसी कक्ष/ब्यूरो) पालकांना सुधारित माता-बालक संरक्षक कार्डविषयक प्रारंभिक चित्रफित दाखविण्यासाठी समुदायाधारित कार्यक्रमांच्या (पोषण) वापर करणे व त्याचा अहवाल देणे.
 - नव्या लसींचा परिचय/प्रारंभ यासोबत सुधारित माता-बालक संरक्षण कार्डविषयी चर्चा करणे.

सहाय्यकारी पर्यवेक्षण (Supportive Supervision)

- सुधारित कार्डची अंमलबजावणी आणि वापर प्रभावीपणे व्हावा यासाठी पर्यवेक्षकांना त्यांची भूमिका आणि जबाबदाऱ्यांचा परिचय करून देणे.
- फ्रंटलाईन कर्मचाऱ्यांना नवे विभाग समजले आहेत याची खातरजमा जिल्हा आणि तालुका पातळीवरील पर्यवेक्षकांनी करून घेणे.
- गृहभेटी तसेच अंगणवाडी/ग्राम आरोग्य स्वच्छता दिनादरम्यान आशा/एएनएम/अंगणवाडी सेविकांनी **माता/काळजीवाहक यांच्याबरोबर संवाद साधला** आहे याची खातरजमा पर्यवेक्षकांनी करून घेणे.
- **सहाय्यकारी पर्यवेक्षण**: राष्ट्रीय आरोग्य मिशन आणि आयसीडीएस पर्यवेक्षकांच्या वेळोवेळी होणाऱ्या संयुक्त भेटी, मासिक आढाव्याच्या बैठका याद्वारे आणि नियमित लसीकरणाची सत्रे तसेच एचबीवायसी संनियंत्रणासाठीच्या त्रैमासिक संयुक्त भेटी नियमित भेटीदरम्यान सहाय्यकारी पर्यवेक्षण करण्यात यावे.
- पर्यवेक्षकांनी **माता-बालक संरक्षक कार्डच्या संनियंत्रणाची फॉर्मेट** वापरावेत आणि सुधारित कार्डचा वापर केला जात असल्याची पडताळणी एचबीवायसी (होम व्हिजिट कार्ड) आणि आरबीएसके या प्रमुख कार्यक्रमांच्या माध्यमातून करावी.
- कार्यक्षेत्राला दिलेल्या भेटींचे उद्दिष्ट हे नव्या योजनांचा लाभ, अर्भकांसाठी आजाराचे व्यवस्थापन, विशेषतः प्रारंभिक बालपणातील विकास (इसीडी) विभागाविषयी पालक / काळजीवाहकांच्या भूमिकेबाबत स्पष्टता, धोक्याची लक्षणे ओळखणे आणि धोक्याचे इशारे/धोक्याची लक्षणे (गर्भावस्था, नवजात शिशुची काळजी, वयानुरूप वाढ यामध्ये) दिसल्यास संदर्भित कसे करावे/सेवांचा लाभ कसा घ्याव्या या संदर्भात पालक / काळजीवाहकांकडून **अभिप्राय मिळविणे** हे असले पाहिजे.
- आशा/एएनएम/अंगणवाडी सेविकांना आरबीएसके आणि एचबीवायसी अंतर्गत बालकांना **संदर्भित करण्याची प्रक्रिया** समजली आहे याची खातरजमा पर्यवेक्षकांनी करून घेणे.

संनियंत्रण आणि मूल्यमापन

- राज्य / जिल्ह्यानी आयसीडीएस आणि राष्ट्रीय आरोग्य मिशन या दोन्ही कार्यक्रमांच्या कर्मचाऱ्यांसाठी आयोजण्यात आलेल्या प्रशिक्षणांचे अहवाल देणे.
- राज्य / जिल्ह्यानी दर महिन्याला वितरित करण्यात आलेल्या कार्डची संख्या, सुधारित कार्डचा परिचय करून देण्यासाठी प्रत्येक तिमाहीमध्ये आयोजित करण्यात आलेल्या ग्राम आरोग्य स्वच्छता पोषण दिनाची संख्या, माता-बालक संरक्षण कार्ड वापरण्यासाठी काळजीवाहकांना सहभागी करून घेण्याकरीत आयोजित केलेल्या समुदाय आधारित कार्यक्रमाची संख्या आणि सामुदायिक नेत्यांना सहभागी करून घेण्यासाठी आयोजित करण्यात आलेल्या सामुदायिक बैठकांची संख्या यासारखे अहवाल देणे.
- पर्यवेक्षक आणि Developmental Partners (WHO/UNICEF) यांनी **माता-बालक संरक्षण कार्डच्या संनियंत्रणाचे फॉर्मेट** भरणे, दर तीन महिन्यांनी तालुका पातळीवरील डेटा एन्ट्री ऑपरेटरने फॉर्मेट एकत्रित करणे आणि जिल्हा पातळीवर सादर करणे
- जिल्हा पातळीवरील माहिती राज्य पातळीवर संकलित करणे आणि माता-बालक संरक्षण कार्डचा वापर व प्रभावीपणा यासंदर्भात सहामाही आढाव्यासाठी राष्ट्रीय पातळीवर अहवाल सादर करणे.
- राष्ट्रीय आरोग्य मिशन आणि आयसीडीएस यांच्याकडून जमा केलेली माहिती RCH/HMIS/CAS पोर्टलमध्ये अंतर्भूत करणे आणि आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालय व महिला आणि बाल विकास विभाग यांनी सर्व पातळीवर या माहितीचा संयुक्त आढावा घेणे.
- लाभार्थीचा अभिप्राय** या निकषावर माता-बालक संरक्षण कार्डच्या परिणामकारकतेचे मोजमाप करणे.
- आरोग्य आणि महिला आणि बाल विकास विभागांतर्गत असलेल्या योजना व सेवांचा लाभ तसेच आरबीएसके आणि एचबीवायसी याअंतर्गत संदर्भित केलेली बालके या आधारावर माता-बालक परिणामाचे मूल्यमाप कार्डच्या परिणामाचे मूल्यमापन करणे.
- माता-बालक संरक्षण कार्डच्या परिणामाचे मूल्यमापन करण्यासाठी एचबीवायसीच्या अंतर्गत [गटाधारित प्रोत्साहन रकमेसाठी बाल आरोग्य आणि पोषकआहाराच्या निर्देशकांचा](#) देखील वापर करणे.
- माता-बालक संरक्षण कार्डचा वापर बळकट करण्यासाठी तसेच त्याची हाताळणी सुरळित करण्यासाठी अपेक्षित जिल्ह्यांमध्ये आवश्यकतेवर आधारित मूल्यमापनांचे आयोजन करणे.

धन्यवाद