प्रेषक,

मिशन निदेशक,
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन,
विशाल काम्प्लेक्स, 19–ए विधान सभा मार्ग,
उ0प्र0 लखनऊ।

सेवा में,

समस्त मुख्य चिकित्साधिकारी
उत्तर प्रदेश।

4116-75

पत्रांक–एस.पी.एम.यू. / एन.एच.एम. / आर.आई. / वी0एच0एन0डी0 / 18–19 / 50 / दिनांकः 20 जुलाई, 2018

विषयः–ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्रों में आयोजित होने वाले स्वास्थ्य पोषण दिवस के सम्बन्ध में दिशा–निर्देश।

महोदय / महोदया,

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत ग्राम स्तर पर RMNCH+A सम्बन्धी सेवायें प्रदान करने हेतु ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण दिवस को एक महत्वपूर्ण मंच के रूप में चिन्हित किया गया है। स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के सुदृढ़ीकरण हेतु मुख्य सचिव महोदय के स्तर से शासनादेश संख्या 146 / पॉच–9–2015–9 (127) / 12 दिनांक 28.01.2015 एवं महानिदेशक परिवार कल्याण, उ0प्र0 के प. संख्या–मा.शि.क. / वी.एच.एन.डी. / दिशा–निर्देश / 2016–17 / 3204–75 दिनांक 21.09.2016 के द्वारा दिशा–निर्देश प्रेषित किये गये थे। उक्त दिशा–निर्देशों के क्रम में जनपदों द्वारा स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस की गुणवत्ता में व्यापक सुधार आया है। पिछले दो वर्षों के दौरान जनपदों से प्राप्त फीड बैक के आधार एवं क्रियान्वयन पर उक्त शासनादेश में उल्लेखित बिन्दुओं को और अधिक स्पष्ट करने तदानुसार कार्य योजना विकसित करने की आवश्यकता महसूस की जा रही है।

ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण दिवस हेतु लक्षित समूह –

- गर्भवती महिलायें
- धात्री मातायें
- 0–5 वर्ष के बच्चे
- किशोर–किशोरी (10–19 वर्ष)
- योग्य दम्पत्ति (15–49 वर्ष सभी विवाहित महिलायें एवं उनके पति)

ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण दिवस पर दी जाने वाली सेवायें–

लक्षित लाभार्थियों को ड्यू लिस्ट के अनुसार ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण दिवस पर निम्नांकित स्वास्थ्य एवं पोषण से संबंधित सेवाएं प्रदान की जाती है –

1. **गर्भवती महिलाओं को प्रसव पूर्व दी जाने वाली सेवाएंः**

- शीघ्र पंजीकरण एवं मातृ शिशु सुरक्षा कार्ड भरना।
- प्रसवपूर्व जॉच
  - रक्त चाप मापना–**सामान्य अवस्था में रक्तचात 120 / 80 मि.मी. होता है। 140 / 90 से बढ़ा हुआ रक्तचाप खतरे की निशानी है।**
  - हीमोग्लोबिन की जॉच – सामान्य हीमोग्लोबीन का स्तर 11 ग्राम / डीएल। 7 ग्राम / डीएल – गंभीर खून की कमी
  - प्रोटीन व शर्करा हेतु मूत्र जांच
  - पेट की जांच
  - वजन मापना
- उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं का प्रबंधन एवं संदर्भन (प्रोटोकॉल के अनुसार)
- आई.एफ.ए. की गोलियों का वितरण – सामान्य हीमोग्लोबीन के स्तर ≥11 gm / dl पर एक आई. एफ.ए. की गोली प्रतिदिन के अनुसार।

  <11 gm / dl –खून की कमी की स्थिति में – दो आई.एफ.ए. की गोली प्रतिदिन के अनुसार।
- कैल्शियम की गोलियां का वितरण–दो कैल्शियम की गोली प्रतिदिन के अनुसार।
- आंगनबाड़ी केन्द्र से राशन का वितरण।
- दूसरी तिमाही में एल्बेन्डाज़ोल गोली खिलाना।
- टिटनेस का पहला टीका गर्भावस्था के पता चलने के तुरंत बाद एवं रजिस्ट्रेशन के समय तथा टिटनेस का दूसरा टीका एक माह पश्चात्।

- प्रसव योजना बनाना (संस्थागत प्रसव के महत्व एवं लाभ को जानकारी देते हुए प्रोत्सहित करना)
- **प्रसव पूर्व देखभाल हेतु सलाह–** आयरन, कैल्शियम की गोलियों का नियमित सेवन, दिन में आराम करने की सलाह, पौष्टिक आहार, आयोडिन युक्त नमक का सेवन व अंतिम तिमाही में शीघ्र स्तनपान एवं 6 माह तक केवल स्तनपान की जानकारी।
- **निम्न तालिका के अनुसार कम से कम 4 प्रसवपूर्व जांचें**

<u>प्रसव के पश्चात् भी हीमोग्लोबीन के स्तर के अनुसार छः माह तक आई.एफ.ए. की एक/दो गोलियां प्रतिदिन खाना जारी रखना चाहिए।</u>

• पहली ए.एन.सी. जाँच	पहली माहवारी छूटते ही या छूटने के पहले तीन महीने के भीतर
• दूसरी ए.एन.सी. जाँच	गर्भावस्था के चौथे से छठे महीने में
• तीसरी ए.एन.सी. जाँच	गर्भावस्था के सातवें से आठवें महीने में
• चौथी ए.एन.सी. जाँच	गर्भावस्था के नवें महीने में

2. **0–5 वर्ष के बच्चों को दी जाने वाली सेवायें:**
   - नवजात शिशुओं का जन्म पंजीकरण
   - टीकाकरण– बी.सी.जी., हेपेटाइटिस–बी, ओ.पी.वी., पैन्टावैलेन्ट, रोटावायरस, एफ.आई.पी.वी., पी.सी.वी. (चयनित जनपदों में) मिजिल्स/एम0आर0, जे.ई., विटामिन 'ए', डी.पी.टी. बूस्टर –
     - इस हेतु आशा कार्यकत्री अपने वी.एच.आई.आर. में अंकित उसके आच्छादन क्षेत्र के परिवारों के सभी गर्भवती महिलाओं, 0 से 5 साल के बच्चे तथा किशोरियों का नाम लिखेगी।
     - लाभार्थियों की सूची बनाने के लिए टीकाकरण के पश्चात् अगली बार लाभार्थी को कब दूसरा टीका लगवाने आना है इस की सूची ए.एन.एम. के आर.सी.एच. रजिस्टर से बनाया जायेगा।
     - **टीकाकरण के पश्चात् लाभार्थी/अभिभावक को दिये जाने वाले संदेशः–**
       1. कौन सा टीका दिया गया और यह किस बीमारी से बचाव करता है।
       2. टीकाकरण के बाद कौन से प्रतिकूल प्रभाव हो सकते हैं और उनसे कैसे निपटा जाए।
       3. अगले टीके के लिए बच्चे को कब और कहां लेकर आयें।
       4. टीकाकरण कार्ड को सुरक्षित रखें और अगली बार उसे अपने साथ अवश्य लाएं।
   - बच्चों में होने वाले डायरिया/निमोनिया से बचाव व उपच

दस्त के दौरान उपयोगी और हानिकारक तरल पदार्थ	
उपयोगी	**हानिकारक**
✓ मां का दूध ✓ ओ.आर.एस. ✓ छाछ ✓ नींबू पानी ✓ दाल या सब्जी का सूप/पानी ✓ चावल का मांड़ ✓ ताजे फलों का रस (बिना चीनी डाले) ✓ सादा स्वच्छ/उबला हुआ पानी	× सॉफ्ट ड्रिंक/बोतल वाले पेय पदार्थ। × फलों का रस जिसमें चीनी ऊपर से मिलाया गया है। × कॉफी × चाय × ग्लूकोज़ × ऊपर से पानी मिला हुआ गाय/भैंस का दूध

जिंक की खुराक

आयु	जिंक की खुराक	अवधि
2–6 माह	1/2 गोली; 10 मि.ग्रा प्रतिदिन	14 दिनों तक
6 माह से 5 वर्ष	1 गोली; 20 मि.ग्रा प्रतिदिन	14 दिनों तक

निमोनिया के उपचार – वजन के अनुसार अमोक्सिसिलीन की निर्धारित खुराक।

3. **पोषण सेवाएँ**

- 0–5 वर्ष के सभी बच्चों का वजन लेना एवं वृद्धि निगरानी रजिस्टर व मातृ शिशु सुरक्षा कार्ड में दिये गये वृद्धि चार्ट पर अंकित करना।
- कुपोषित एवं अतिकुपोषित बच्चों का चिन्हींकरण व संदर्भन।
- आशा द्वारा एम.यू.ए.सी.(MUAC) टेप से गंभीर अतिकुपोषित बच्चों का चिन्हींकरण व आर.बी.एस.के क्लीनिक पर संदर्भन। जांच के पश्चात चिन्हित अतिकुपोषित बच्चों का पोषण पुर्नवास केन्द्र या फिर चिकित्सा इकाई पर संदर्भन।
- गर्भवती महिलाओं एवं धात्री महिलाओं को पोषण सम्बन्धी सलाह, आयरन गोलियों का वितरण एवं अनुपूरक पोषाहार वितरित करना।
- शीघ्र स्तनपान एवं छः माह तक केवल स्तनपान सम्बन्धी व्यवहार को बढ़ावा देना।
- छः माह के पश्चात सम्पूरक आहार के सम्बन्ध में जानकारी देना।
- 1–5 वर्ष के सभी बच्चों को कृमिनाशक देना (प्रोटोकाल के अनुसार)।
- 7 माह से 3 वर्ष तक के बच्चों को अनुपूरक पोषाहार वितरित करना।
- किशोरियों को साप्ताहिक आयरन की गोलियों का वितरण, एनीमिया की पहचान एवं उपचार, मेन्स्ट्रुअल हाइजिन के सम्बन्ध में जानकारी।

4. **परिवार नियोजन**

- सभी योग्य दम्पत्तियों को परिवार नियोजन के साधनों के बारे में जानकारी देना एवं सही विधि चुनने में मदद करना।
- कण्डोम, गर्भ निरोधक गोलियां एवं आपातकालीन गर्भ निरोधक गोलियां आशा के माध्यम से उपलब्ध कराना।
- दम्पतियों को परिवार नियोजन के उपलब्ध साधनों के बारे में सही समय पर उचित सलाह मिलने से उन्हें विवाह के बाद तीन वर्ष तक गर्भ धारण न करने और दो बच्चों में कम से कम तीन वर्ष का अंतर रखने में सहयोग मिलता है एवं सही विधि चुनने में मदद करना।

इसी क्रम में स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस की Monitoring checklist व tally sheet को संशोधित कर अनुश्रवण सुदृढ़ करने हेतु प्रयास भी किए जा रहे हैं। स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के सुदृढ़ीकरण हेतु जनपद एवं ब्लॉक स्तर पर निम्न गतिविधियां नियमित रूप से संचालित की जानी हैं।

1. **क्षमतावर्द्धन**

पूर्व में शासन द्वारा प्राप्त निर्देशों के क्रम में प्रदेश के समस्त प्रथम पंक्ति की कार्यकत्रियों (ए.एन.एम., आषा एवं आँगनबाड़ी) एवं उनके ब्लॉक, जनपद एवं राज्य स्तरीय अधिकारियों का ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस हेतु प्रशिक्षण किया जा चुका है। ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के सत्रों के अनुश्रवण के दौरान यह पाया गया है कि कतिपय स्थानों में ए.एन.एम., आशा एवं आँगनवाड़ी कार्यकत्री प्रशिक्षण के दौरान बताये गये सभी कौशल, जानकारी तथा ज्ञान का समुचित उपयोग नहीं कर पा रही हैं, अतः उक्त कौशल हेतु इन कार्यकत्रियों का समय–समय पर आयोजित होने वाले नियमित मासिक बैठकों में क्षमतावर्द्धन किया जाना अत्यन्त आवश्यक है।

उदाहरण के लिए यदि किसी ए.एन.एम. को टीकाकरण, ब्लड–प्रेशर की जाँच, हीमोग्लोबिन की जाँच, यूरीन की जाँच या अन्य परीक्षण करने में कठिनाई आ रही हो तो ब्लॉक स्तर पर नियमित बैठकों में प्रभारी चिकित्सा अधिकारी अथवा स्टॉफ नर्स द्वारा क्षमतावर्द्धन किया जाना चाहिए। इसी प्रकार यदि किसी आशा को ड्यू लिस्ट बनाने या लाभार्थियों से व्यक्तिगत संपर्क कर प्रेरित करने में कठिनाई हो रही है तो इन आशाओं को मासिक क्लस्टर बैठक के दौरान ब्लॉक कम्युनिटी प्रोसेस मैनेजर अथवा स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी द्वारा क्षमतावर्द्धन किया जाना चाहिए। आँगनवाड़ी कार्यकत्री को यदि ग्रोथ चार्ट भरने अथवा कुपोषित बच्चों की पहचान करने में समस्या आ रही हो तो सम्बन्धित सी.डी.पी.ओ. अथवा सम्बन्धित पर्यवेक्षक द्वारा उनका मासिक सेक्टर बैठक में क्षमतावर्द्धन किया जाना चाहिए।

ब्लॉक स्तर पर अधीक्षक/प्रभारी चिकित्सा अधिकारी से अपेक्षा की जाती है कि इस सम्बन्ध में अपने क़ार्यक्षेत्र हेतु एक कार्य योजना विकसित करेंगे, जिससे अगले तीन माह के दौरान सभी चिन्हित प्रथम पंक्ति की कार्यकत्रियों के कौशल में आवश्यक सुधार परिलक्षित हों। जिला नोडल अधिकारी वी.एच.एन.डी. (जिला प्रतिरक्षण अधिकारी) इसका नियमित अनुश्रवण कर एवं इसकी सूचना राज्य स्तर पर भी प्रेषित करेंगे।

2. **माइक्रोप्लानिंग**

ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस की माइक्रोप्लानिंग हेतु विस्तृत दिशा–निर्देश पूर्व में उपर्युक्त वर्णित शासनादेश के माध्यम से प्रेषित किये जा चुके हैं। सूक्ष्म कार्ययोजना का सबसे महत्वपूर्ण अवयव सत्र हेतु उपयुक्त स्थान का चयन किया जाना है जहाँ पर प्रसव पूर्व प्रमुख जांचें– यूरीन की जांच, रक्त की जांच, पेट

की जांच, रक्तचाप का माप तथा वजन लिया जाना–सुनिश्चित किया जा सके। ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के सत्रों के अनुश्रवण के दौरान यह पाया गया है कि कतिपय सत्र स्थलों में आवश्यक स्थान की कमी है। इसी प्रकार कई स्थानों पर निजता का अभाव है, जिस कारण इन सत्रों में गर्भवती महिलाओं की जाँच, परिवार नियोजन, आर.टी.आई./एस.टी.आई. एवं किशोरावस्था स्वास्थ्य सम्बन्धी सलाह दिया जाना सम्भव नहीं हो पाता है।

समस्त ब्लॉक कम्युनिटी प्रोसेस मैनेजर का यह उत्तरदायित्व होगा कि वह ऐसे स्थलों को चिन्हित कर अधीक्षक/प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को अवगत कराये। ब्लॉक कम्युनिटी प्रोसेस मैनेजर प्रत्येक ए.एन.एम. के साथ ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस की माइक्रोप्लानिंग का विश्लेषण करें तथा ऐसे स्थानों को चिन्हित करें, जहां ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दौरान दी जाने वाली सभी सुविधाओं को दिया जा पाना संभव नहीं हो पा रहा है। ब्लॉक कम्युनिटी प्रोसेस मैनेजर अथवा ब्लॉक स्तर पर उपलब्ध अन्य पर्यवेक्षकीय अधिकारी द्वारा ऐसे सभी गाँवों का भ्रमण किया जाना चाहिए एवं समस्त हितधारकों विशेषकर गाँव प्रधान, आशा, आंगनवाड़ी कार्यकत्री, आशा संगिनी, सामुदायिक प्रभावशाली व्यक्ति, समुदाय आधारित गैर–सरकारी संस्था, स्वयं सहायता समूह, शिक्षा, PRI एवं अन्य विभागों के ग्राम स्तरीय पदाधिकारियों एवं प्रतिनिधियों से मिलकर उपयुक्त सत्र स्थल के चिन्हीकरण हेतु विशेष प्रयत्न किया जाना चाहिए। स्थल के चयन के समय पर्याप्त स्थान की उपलब्धता, निजता तथा पेट की जाँच हेतु आवश्यक स्थान एवं शौचालय की उपलब्धता सुनिश्चित किये जाने के प्रयास किये जाने चाहिए। स्थल को चिन्हित करते समय इस बात का विशेष ध्यान रखना चाहिए कि यह गाँव के अन्दर ही ऐसी जगह हो जहाँ पर समुदाय के प्रत्येक वर्ग से महिलाएं एवं बच्चे प्रदत्त सेवाएं प्राप्त करने हेतु बिना किसी सामाजिक अथवा आर्थिक व्यवधान व अवरोध के पहुँच सकें। जहां तक संभव हो पूर्व में निर्धारित स्थान के समीप ही नये स्थान का चयन किया जाये।

यदि सामुदायिक भागीदारी से प्राप्त स्थल में पर्याप्त स्थान उपलब्ध है तो सत्र को और अधिक प्रभावी बनाने हेतु स्थानीय स्तर पर इसको आकर्षक बनाया जा सकता है। उदाहरणार्थ, सत्र स्थल को विशेष कार्य के अनुसार कई अनुभागों में विभाजित किया जा सकता है–जैसे पंजीकरण डेस्क, प्रतीक्षा स्थल, टीकाकरण एवं प्रसव–पूर्व जांच अनुभाग, THR वितरण स्थल, परामर्श अनुभाग इत्यादि। इससे एक ही समय में एक ही स्थल पर अत्याधिक भीड़ इकट्ठी नहीं होगी तथा प्रभावी भीड़ प्रबंधन हो पायेगा। इसके अतिरिक्त गाँव अथवा क्षेत्र में कार्य कर रहे गैर–सरकारी संस्था के सदस्यों का अवश्य सहयोग लिया जाना चाहिए। ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस पर एक उत्सव जैसा माहौल बनाने का प्रयास किया जाना चाहिए जिससे लाभार्थियों को सत्र पर दी जाने वाली सेवाओं को प्राप्त करने में उत्साह वर्द्धन किया जा सके।

कई जनपदों में गैर सरकारी संस्थाओं द्वारा स्थानीय लोगों के सहयोग से कई प्रकार के कार्यक्रम जैसे– गोद भराई, हेल्दी बेबी शो, रंगोली आदि का आयोजन किया गया है, जिसके अच्छे परिणाम प्राप्त हुए हैं।

3. **लॉजिस्टिक प्रबन्धन–**

विगत दो वर्षों में ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस पर सभी आवश्यक उपकरणों एवं लॉजिस्टिक्स की उपलब्धता में काफी सुधार देखने में आया है, परन्तु अभी भी कई स्थलों पर इन उपकरणों की उपलब्धता हेतु प्रयास किये जाने की आवश्यकता दिखाई देती है। इस हेतु ब्लॉक कम्युनिटी प्रोसेस मैनेजर द्वारा उपरोक्त उल्लेखित शासनादेश में दिये गये आवश्यक सामग्रियों की सूची के अनुसार सत्र स्थलवार Gap Analysis किया जाए। प्रत्येक ए.एन.एम. से उनके कार्यक्षेत्र में सत्र स्थलवार आवश्यक सामग्रियों की सूची तैयार संकलित करना चाहिए। उक्त संकलित सूचना के आधार पर प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा आवश्यक सामग्रियों को उपलब्ध कराना सुनिश्चित किया जाना चाहिए। यदि कोई सामग्री/उपकरण ब्लॉक अथवा जनपदीय स्टोर से उपलब्ध नहीं करायी जा पा रही है, ऐसी स्थिति में उपकेन्द्र अथवा ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति हेतु अनुमोदित अन्टाइड फण्ड से इन सामग्रियों को सम्बन्धित सत्र स्थल पर उपलब्ध कराया जा सकता है। रक्त अथवा यूरीन जाँच सम्बन्धित कन्जूमेबुल्स की उपलब्धता जननी सुरक्षा कार्यक्रम के अंतर्गत डायग्नोसिस मद में उपलब्ध धनराशि से की जा सकती है।

उपरोक्त के अतिरिक्त कुछ सामग्री जैसे–कुर्सी, मेज, पर्दे, चटाई, तखत, पीने का पानी आदि की व्यवस्था स्थानीय स्तर पर उपलब्ध कराये जाने का प्रयास किया जा सकता है। इसे ग्राम पंचायत विकास योजना (जी.पी.डी.पी) के प्लान में शामिल करवाकर 14वें वित्तीय आयोग की धनराशि का उपयोग करते हुए इनकी उपलब्धता सुनिश्चित करी जा सकती है। कई बार यह देखने में आता है कि नियमित टीकाकरण के लिए आवश्यक सामग्रियां अल्टरनेट वैक्सीन डिलवरी सिस्टम के माध्यम से सत्र स्थल तक न पहुंचा कर किसी भी अतिरिक्त डिपो तक ही पहुँचाई जातीं हैं, जिससे आवश्यक सामग्रियां समय से सत्र स्थल पर नहीं पहुँच पाती हैं तथा सत्र प्रभावित होता है। अतः ये सुनिश्चित किया जाये कि सामग्रियां सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र से सीधे सत्र स्थल तक पहुँचाई जाये। दूरस्थ स्थानों पर आयोजित किये जाने वाले सत्र स्थलों तक विभिन्न सामग्रियों को पहुँचाने में क्षेत्र में कार्यरत स्वयं सेवी संस्थाओं, स्वयं सहायता समूहों अथवा स्थानीय लोगों का सहयोग लिया जा सकता है।

4. सेवा प्रदाताओं की उपलब्धता

ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के सत्रों के अनुश्रवण के दौरान यह भी संज्ञान में आया है कि कई उपकेन्द्रों में ए.एन.एम. के पद रिक्त हैं जिसके कारण ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों के आयोजन में समस्या आ रही है। इस हेतु मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि जनपद के समस्त उपकेन्द्रों में कम से कम एक ए.एन.एम. पदस्थ हो। यदि जनपद में पर्याप्त संख्या में ए.एन.एम. उपलब्ध नहीं है, तो इस सम्बन्ध में राज्य स्तर पर नियमित सूचना प्रेषित की जानी चाहिए। प्रसव इकाई वाले उपकेन्द्रों में द्वितीय ए.एन.एम. की उपलब्धता का प्रावधान किया गया है। ब्लॉक स्तर पर प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा ब्लॉक कम्युनिटी प्रोसेस मैनेजर के माध्यम से उपकेन्द्र/सत्रवार ए.एन.एम. की उपलब्धता सुनिश्चित कराया जाना चाहिए। यदि कोई उपकेन्द्र रिक्त है तो महिला स्वास्थ्य पर्यवेक्षिका द्वारा उक्त उपकेन्द्र के सत्रों का संचालन किया जाना चाहिए। जिन उपकेन्द्रों में 8 से कम सत्र संचालित होते हैं उस उपकेन्द्र पर कार्यरत ए.एन.एम. द्वारा रिक्त उपकेन्द्रों के सत्रों के संचालन हेतु जिम्मेदारी दी जा सकती है।

ए.एन.एम. के अतिरिक्त सत्रवार आशाओं की उपलब्धता की भी Gap Analysis करना चाहिए तथा इस बात का विशेष ध्यान रखा जाये कि एक आशा के कार्यक्षेत्र में किसी भी परिस्थिति में 1500 से अधिक की जनसंख्या न हो। ऐसी स्थिति में आशा चयन के सम्बन्ध में निर्गत शासनादेश के अनुसार नवीन आशा के चयन हेतु आवश्यक कार्यवाही सुनिश्चित किया जाना चाहिए।

5. ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस अनुश्रवण –

ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के गुणवत्तापरक संचालन हेतु ब्लॉक, जनपद एवं राज्य स्तर पर पर्यवेक्षक द्वारा नियमित पर्यवेक्षण आवश्यक है। पर्यवेक्षण के दौरान इस बात का ध्यान रखा जाये कि पर्यवेक्षण सतही तौर पर न करके पूर्ण समय देकर किया जाये। इस हेतु नवीन पर्यवेक्षकीय चेक लिस्ट (Monitoring checklist) एवं इसके सभी कॉलम भरने के लिए आवष्यक जानकारी इसके साथ संलग्न है।

ब्लाक स्तर पर – सत्रों का अनुश्रवण अधीक्षक/प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, अन्य चिकित्सा अधिकारी, स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी, स्वास्थ्य पर्यवेक्षक, ब्लॉक कम्युनिटी प्रोसेस मैनेजर, ब्लॉक प्रोग्राम मैनेजर एवं अन्य पर्यवेक्षकीय अधिकारियों द्वारा भी किया जाये। ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के अनुश्रवण संबंधित निम्न जानकारी का ध्यान रखें:

- अधीक्षक/प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, प्रत्येक बुधवार एवं शनिवार को ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के अनुश्रवण एवं मूल्यांकन के लिए ब्लॉक स्तरीय अधिकारियों के भ्रमण का त्रैमासिक प्लान तैयार कर राज्य पर प्रेषित करें।
- अधीक्षक/प्रभारी चिकित्सा अधिकारी यह सुनिश्चित करें कि प्रत्येक बुधवार एव शनिवार को अनुश्रवण एवं मूल्यांकन के लिए ब्लॉक स्तरीय अधिकारियों के ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस हेतु वाहन उपलब्ध रहे।
- ब्लॉक कम्युनिटी प्रोसेस मैनेजर द्वारा प्रतिमाह कम से कम 6 दिन ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों का अनुश्रवण अवश्य किया जाए।
- ब्लॉक स्तरीय अधिकारी द्वारा कुल आयोजित ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों में से 20 प्रतिशत सत्रों का अवश्य अनुश्रवण किया जाये।
- इस हेतु पर्यवेक्षकीय अधिकारी को रू. 100.00 प्रतिदिन देय होगी।
- यदि किसी पर्यवेक्षकीय अधिकारी द्वारा एक से अधिक सत्रों का अनुश्रवण किया जाता है तो भी केवल एक सत्र हेतु धनराशि देय होगी।
- यह भी सुनिश्चित किया जाये कि एक ही ग्राम अथवा सत्र का बार–बार अनुश्रवण न किया जाये।
- ब्लॉक कम्युनिटी प्रोसेस मैनेजर द्वारा प्रत्येक बुधवार एवं शनिवार को ब्लॉक स्तरीय अधिकारियों द्वारा ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों के अनुश्रवण की सूचना उसी दिन दूरभाष द्वारा जिला प्रतिरक्षण अधिकारी एवं जिला कम्युनिटी प्रोसेस प्रबन्धक को उपलब्ध करायी जायेगी।

जनपद स्तर पर– मुख्य चिकित्सा अधिकारी के अधीन कार्यरत अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी/उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई के सम्बन्धित अधिकारियों द्वारा भी प्रत्येक बुधवार एवं शनिवार को माइक्रोप्लान के अनुसार अधिक से अधिक सत्रों का अनुश्रवण किया जाये। इस हेतु अनुश्रवण एवं मूल्यांकन हेतु उपलब्ध वाहन का भी उपयोग किया जाये। जिला प्रतिरक्षण अधिकारी द्वारा यह सुनिश्चित किया जायेगा कि समस्त पर्यवेक्षकीय अधिकारियों द्वारा नियमित रूप से ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस का पर्यवेक्षण किया जा रहा है। जिला कम्युनिटी प्रोसेस मैनेजर द्वारा प्रत्येक बुधवार एवं शनिवार को ब्लॉक एवं जनपद स्तरीय अधिकारियों द्वारा ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों के अनुश्रवण की सूचना अगले दिन निम्नलिखित ईमेल द्वारा राज्य कार्यक्रम प्रबंधन इकाई के सम्बन्धित अनुभाग को उपलब्ध करायी जायेगी।

ब्लॉक स्तरीय अधिकारियों की मासिक बैठक में ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस अनुश्रवण प्रपत्रों एवं उसके अपलोडिंग की समीक्षा की जायेगी एवं इस सम्बन्ध में जिला स्वास्थ्य समिति की बैठक में भी अवगत कराया जायेगा। अधिकारियों पर्यवेक्षकीय भ्रमण के दौरान ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति, आशा शिकायत निवारण, आशा प्रतिपूर्ति, एच.बी.एन.सी. इत्यादि कार्यों का भी अनुश्रवण किया जाये।

6. अभिलेखीकरण एवं रिपोर्टिंग

ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस के अभिलेखीकरण के सम्बन्ध में विस्तृत दिशा–निर्देश उपरोक्त शासनादेश में प्रेषित किये गये हैं। सत्र समाप्ति के पश्चात ए.एन.एम, आशा एवं आंगनवाड़ी कार्यकत्री कम से कम आधे घंटे के लिए एक साथ अवश्य बैठें, जिससे की तीनों सेवा प्रदाता अपने अपने सम्बंधित अभिलेखों को अद्युनांत कर सकें, तीनों के आंकड़ों में एकरूपता हो तथा अगले सत्र हेतु लाभार्थी सूची तैयार की जा सके। आशा द्वारा अपने वी.एच.आई.आर. के ड्यू लिस्ट में सर्वप्रथम में उन लाभार्थियों के नाम अंकित किये जाने चाहिए जो किसी कारण वर्ष इस सत्र में नहीं आ पाये हैं। इसके पश्चात उन लाभार्थियों के नाम अंकित किये जायें जिनके द्वारा वर्तमान सत्र में सेवा प्राप्त की गयी हैं एवं अगले सत्र में भी बुलाया जाना आवश्यक है। इसके अतिरिक्त अगले वी.एच.एन.डी. से पूर्व आशा एवं आँगनबाड़ी द्वारा अपने क्षेत्रीय भ्रमण के दौरान क्षेत्र में अन्य लाभार्थियों को चिन्हित कर उन्हें ड्यू लिस्ट में अंकित किया जाये।

ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के नवीन टैली शीट में वी.एच.एन.डी. से सम्बन्धित MCTS Portal पर अंकित किये जाने वाले सभी कॉलम सम्मिलित किये गये हैं। अतः ए.एन.एम. द्वारा सत्र समाप्ति के तुरन्त बाद पूर्णतः भरी हुई टेलीशीट की एक प्रति ए.वी.डी. के माध्यम ये ब्लाक स्तर पर प्रेषित की जाये।

ब्लॉक स्तर पर रिपोर्ट वैलीडेशन के पश्चात ब्लाक डाटा एन्ट्री ऑपरेटर के माध्यम से एम.सी.टी.एस. पोर्टल पर अपलोड कर दी जाये। नये जनरेट किये जाने वाले Mother and Child ID ब्लाक डाटा एन्ट्री ऑपरेटर द्वारा टैलीशीट पर अंकित कर दी जाये। उक्त टैलीशीट ब्लाक डाटा एन्ट्री ऑपरेटर द्वारा ए.एन.एम. को उनकी ब्लाक स्तरीय बैठक मे उपलब्ध करा दिया जाये एवं ए.एन.एम. से टैलीशीट की द्वितीय प्रति प्राप्त कर ली जाये। प्राप्त सूचना ए.एन.एम. द्वारा आर.सी.एच. रजिस्टर एवं एम.सी.पी. कार्ड पर नियमित रूप से अंकित की जाये। पर्यवेक्षक अपने पर्यवेक्षकीय भ्रमण के दौरान इसकी पुष्टि आर.सी.एच. पंजिका से करना सुनिश्चित करें।

ब्लॉक स्तर से माह के दौरान एकत्र की गयी टैलीशीट (गत माह की 21 तारीख से वर्तमान माह की 20 तारीख तक) की संकलित रिपोर्ट निर्धारित प्रपत्र पर अंकित कर ई–मेल के माध्यम से प्रत्येक माह की 30 तारीख तक जनपद स्तर एवं राज्य स्तर **(vhndup@gmail.com)** पर अवश्य प्रेषित किया जाये। ब्लॉक मुख्यालय पर रिपोर्ट सत्रवार एवं उपकेन्द्रवार तैयार करायी जाये। जनपद स्तर से समस्त ब्लॉकों की संकलित रिपोर्ट संलग्नक–3 पर दिये गये प्रपत्र पर अंकित कर ई–मेल के माध्यम से अगले माह की 5 तारीख तक राज्य स्तर **(vhndup@gmail.com)** पर अवश्य प्रेषित किया जाये।

वर्ष 2018–19 के अनुमोदित कार्ययोजना में ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के पर्यवेक्षण हेतु मद संख्या 2.3.1.1.b/A.1.2.2 Monthly VHND के अन्तर्गत अनुमोदन प्राप्त हुआ है। अनुमोदित कार्ययोजना के अनुसार कुल आयोजित सत्रों के 20 प्रतिशत सत्रों के पर्यवेक्षण हेतु रू. 100.00 प्रति पर्यवेक्षक की दर से धनराशि स्वीकृत की गई है। उक्त अनुमोदन के सापेक्ष जनपदों की जिला स्वास्थ्य समितियों को निम्न तालिकानुसार धनराशि स्वीकृत की गई है–

S/N	District	No. of Village Health and Nutrition Days (20% of total VHND session)	Budget for VHND (Rs. 100/- for supervision)
1	AGRA	15427	15.43
2	ALIGARH	8794	8.79
3	ALLAHABAD	14664	14.66
4	AMBEDKAR NAGAR	7433	7.43
5	AMETHI	5006	5.01
6	Amroha (JP Nagar)	5515	5.52
7	AURAIYA	3149	3.15
8	AZAMGARH	9638	9.64
9	BAGHPAT	3240	3.24
10	BAHRAICH	7824	7.82
11	BALLIA	7752	7.75
12	BALRAMPUR	4387	4.39
13	BANDA	5803	5.80
14	BARABANKI	8198	8.20
15	BAREILLY	13231	13.23
16	BASTI	5779	5.78

S/N	District	No. of Village Health and Nutrition Days (20% of total VHND session)	Budget for VHND (Rs. 100/- for supervision)
17	BIJNOR	8134	8.13
18	Budaun	11042	11.04
19	Bulandshahar	8400	8.40
20	CHANDAULI	4838	4.84
21	CHITRAKOOT	2506	2.51
22	DEORIA	6874	6.87
23	ETAH	4253	4.25
24	ETAWAH	3852	3.85
25	FAIZABAD	5993	5.99
26	Farukkhabad	4397	4.40
27	FATEHPUR	6586	6.59
28	Firozabad	12470	12.47
29	Gautam Buddha Nagar	5434	5.43
30	GHAZIABAD	12523	12.52
31	GHAZIPUR	9720	9.72
32	GONDA	7759	7.76
33	GORAKHPUR	11635	11.64
34	HAMIRPUR	3110	3.11
35	Hapur	6290	6.29
36	HARDOI	8947	8.95
37	HATHRAS	4246	4.25
38	JALAUN	4486	4.49
39	JAUNPUR	19260	19.26
40	JHANSI	6300	6.30
41	KANNAUJ	3780	3.78
42	KANPUR DEHAT	4805	4.81
43	KANPUR NAGAR	8470	8.47
44	Kasganj	3437	3.44
45	KAUSHAMBI	4118	4.12
46	Kushi Nagar (Padrauna)	11088	11.09
47	Lakhimpur Kheri	8410	8.41
48	LALITPUR	4128	4.13
49	LUCKNOW	10366	10.37
50	Maharajganj	6413	6.41
51	MAHOBA	2342	2.34
52	MAINPURI	5050	5.05
53	MATHURA	5112	5.11
54	MAU	6394	6.39
55	MEERUT	8959	8.96
56	MIRZAPUR	5520	5.52
57	MORADABAD	12000	12.00
58	Muzaffar Nagar	10354	10.35
59	PILIBHIT	4334	4.33
60	PRATAPGARH	7704	7.70
61	Raebareli	7834	7.83
62	RAMPUR	5201	5.20
63	SAHARANPUR	11244	11.24
64	SAMBHAL	5664	5.66
65	Sant Kabir Nagar	4330	4.33
66	Sant Ravidas Nagar (Bhadohi)	3653	3.65
67	Shahjahanpur	13274	13.27
68	Shamali	3103	3.10
69	SHRAWASTI	3120	3.12
70	Siddharth Nagar	6866	6.87
71	SITAPUR	13891	13.89
72	SONBHADRA	4342	4.34
73	SULTANPUR	6000	6.00
74	UNNAO	7603	7.60
75	VARANASI	11328	11.33
Total		**545132**	**545.13**

टैलीशीट/अनुश्रवण प्रपत्र प्रिन्टिंग–

1. जनपद द्वारा प्रत्येक सत्र के लिए दो प्रतियों में टैलीशीट का प्रिन्टिंग एवं अनुश्रवण प्रपत्र का प्रिन्टिंग किया जाना है। टैलीशीट की प्रिन्टिंग हेतु कुल आयोजित सत्रों के अनुसार 10 प्रतिशत अतिरिक्त टैलीशीट को सम्मिलित करते हुए टैलीशीट का प्रिन्टिंग कराया जाना है। उक्त प्रिन्टिंग नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रिन्टिंग मद संख्या 12.10.1/B.10.7.4.10 से कराई जानी है।
2. मुख्य चिकित्सा अधिकारी जनपद स्तर पर टैलीशीट एवं मॉनीटरिंग फॉर्मेट का मुद्रण कर सम्बन्धित कर्मचारियों/अधिकारियों को उपलब्ध कराना सुनिश्चित करेंगे।

वित्तीय व्यवस्था हेतु विशेष निर्देशः–

भारत सरकार द्वारा दिये गये फाइनेन्शियल मैनेजमेन्ट मैनुअल में निहित वित्तीय नियमों, शासनादेशों अन्य प्रभावी नियमों/निर्देशों एवं सक्षम स्तर से स्वीकृति के उपरान्त ही समस्त व्यय नियमानुसार सुनिश्चित किया जाए। जिस कार्यक्रम/मद में धनराशि आवंटित की गई है, उसी सीमा तक नियमानुसार व्यय किया जाए। साथ ही आपको यह भी निर्देशित किया जाता है कि जनपद में समस्त भुगतान पत्र संख्या एस.पी.एम.यू./एन.आर.एच.एम/2012–13/लेखा/पी.एफ.एम.एस./187/5067–2 दिनांक 04.02.2015 के अनुसार पी.एफ.एम.एस. वेब पोर्टल से तैयार ई–पेमेण्ट प्रिन्ट एडवाइज के द्वारा ही कराया जाना सुनिश्चित करें।

उपरोक्त के सम्बन्ध में आपसे अपेक्षा की जाती है कि ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस की गुणवत्ता को सुनिश्चित करने के लिए उपरोक्त दिशा–निर्देशों का पालन सुनिश्चित किया जाये।

संलग्नक–1.वी.एच.एन.डी. अनुश्रवण चेकलिस्ट 2. वी.एच.एन.डी. सत्र टैलीशीट
3.अनुश्रवण चेकलिस्ट गाइडेन्स नोट 4. वी.एच.एन.डी. सुपरविजन प्लान

भवदीय,

(पंकज कुमार)
मिशन निदेशक

पत्रांक–एस.पी.एम.यू./एन.एच.एम./आर.आई./वी0एच0एन0डी0/18–19/50/ तद्दिनांक

प्रतिलिपि निम्न को सादर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :–

1. प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उत्तर प्रदेश शासन, लखनऊ।
2. महानिदेशक, राज्य पोषण मिशन, उ0प्र0।
3. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उ0प्र0।
4. महानिदेशक, परिवार कल्याण, उ0प्र0।
5. समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।
6. निदेशक, बाल विकास एवं पुष्टाहार, उ0प्र0।
7. निदेशक, मातृ एवं शिशु कल्याण, परिवार कल्याण निदेशालय, उ0प्र0।
8. समस्त जिलाधिकारी, उत्तर प्रदेश।
9. अधिशासी निदेशक, उत्तर प्रदेश तकनीकी सहयोग इकाई, लखनऊ।
10. न्यूट्रीशन अधिकारी, बी–3/258, विशाल खण्ड, गोमती नगर, लखनऊ, उ.प्र.।
11. निदेशक, राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान इन्दिरा नगर, लखनऊ।
12. वित्त नियंत्रक, राज्य कार्यक्रम प्रबंधन इकाई, एन.आर.एच.एम., लखनऊ।
13. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ.प्र.।
14. महाप्रबन्धक–बाल स्वास्थ्य/परिवार नियोजन/मातृ स्वास्थ्य/कम्युनिटी प्रोसेस, राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उत्तर प्रदेश।
15. महाप्रबन्धक, एम.आई.एस., राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उत्तर प्रदेश को इस आशय के साथ प्रेषित कि उक्त दिशा–निर्देशों को राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिषन की वेबसाइट पर अपलोड करना सुनिश्चित करें।
16. समस्त वरिष्ठ वित्त एवं लेखाधिकारी/वित्त एवं लेखा अधिकारी, कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी को इस निर्देश के साथ प्रेषित कि उपयुक्त दिये गये निर्देशों के अनुसार वित्त प्रावधानों का कड़ाई से पालन करें तथा व्यय विवरण समय से भिजवाना सुनिश्चित करें।
17. समस्त मण्डलीय कार्यक्रम प्रबंधक/जिला कम्युनिटी प्रोसेस मैनेजर, उत्तर प्रदेश।

(पंकज कुमार)
मिशन निदेशक

Monthly VHND Supervision Plan, 2018-19

District:-					**Block:-**				**Month:-**	
S/N	**Name of supervisor**	**Designation**	**Enter the name of village/ Area to be visited for supervision on the Session day**							**Name of Sector Supervisor (MO/AYUSH)**
			1st Wed	**1st Sat**	**2nd Wed**	**2nd Sat**	**3rd Wed**	**3rd Sat**	**4th Wed**	**4th Sat**	
1											
2											
3											
4											
5											
6											

* To be prepared and submitted by MoIC to DIO and cc to CMO by 20th of each month

Signature of MoIC

Signature of DIO

वी.एच.एन.डी.–नियमित टीकाकरण सत्र के दौरान इस्तेमाल हेतु रिकार्डिंग प्रपत्र (टेलीशीट)

(यह प्रपत्र टीकाकरण सत्र के दौरान स्वास्थ्य कार्यकत्री/टीकाकरण कर्मी द्वारा भरा जायेगा। सत्र समाप्ति के पश्चात् भरे हुये प्रपत्र की एक प्रतिलिपि स्वास्थ्य केन्द्र पर दैनिक रिपोर्ट के रूप में भरी जायेगी)

जनपद–.. ब्लाक/प्लानिंग यूनिट का नाम .... उपकेन्द्र/अरबन हेल्थ पोस्ट का नाम.. दिवसः बुधवार/शनिवार/अन्य ....

सत्र स्थल का पता .... शहरी/ग्रामीण ....दिनांक ....सुपरवाइजर का नाम..लिंक AEFI-प्रबन्धन केन्द्र (CHC/PHC/UHC/ other) का नाम...

ए.एन.एम. का नाम...मो.नं...आशा का नाम...मो.नं...ऑगनवाड़ी का नाम ....मो.नं..

भाग – एकः 0–1 वर्ष की आयु के बच्चे

नोट– नियमित टीकाकरण सत्र के दौरान, खसरे के टीके के साथ विटामिन ए की खुराक दी जानी है। विटामिन ए की शेष खुराकें जून तथा दिसम्बर माहों में आयोजित होने वाले बाल स्वास्थ्य पोषण माह के दौरान दी जानी है।

क्र. सं	बच्चे का नाम	बच्चे का एम. सी.टी.एस. आई.डी.	लिंग	बच्चे की जन्म तिथि	बच्चे की माता का एम.सी.टी. एस. आई.डी.	लाभार्थी/अभिभावक का मो.नं.	अभिभावक अथवा माता/पिता का नाम	उपलब्ध कराये गये टीके के कालम में सही (✔) का निशान लगायें																						
								एम.सी.पी कार्ड जारी किया (हां/नहीं)	BCG	OPV 0	6 Weeks					10 Weeks			14 Weeks					9-12 Months				जिंक टेबलेट की संख्या	ओ.आर. एस. पैकेट	अति कुपोषित बच्चे के एम.यू.ए.सी का माप (6 माह–12 माह के बच्चों का माप लिखें)
											OPV 1	Penta 1	f IPV 1	RVV 1	PCV 1	OPV 2	Penta 2	RVV 2	OPV 3	Penta 3	f IPV 2	RVV 3	PCV 2	Measles/ MR 1	JE 1	PCV Booster	Vit. A 1			
1																														
2																														
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
कुल योग			1 वर्ष से कम					पु.																						
								स्त्री.																						

वैक्सीन/लाजिस्टि का विवरण	BCG वायल	BCG डाइलूएंट	OPV वायल	Penta वैक्सीन वायल	IPV वायल	PCV वायल	RVV वायल	T.T. वायल	Measles/ MR वायल	Measles/ MR डाइलूएंट	J.E. वायल	JE डाइलूएंट	DPT वायल	0.1 मिली ए. डी. सिरिन्ज	0.5 मिली ए.डी. सिरिन्ज	5 मिली डी. सिरिन्ज	Vit. A सिरप	जिंक टेबलेट	ओ.आर.एस. पैकेट
प्राप्त (Unopened)																			
प्रयुक्त/खर्च																			
वापस (Unopened)																			

टीकाकरण कर्मी/ए0एन0एम0 का नाम तथा हस्ताक्षर	आंगनबाड़ी कार्यकत्री का नाम तथा हस्ताक्षर	पर्यवेक्षक का नाम, हस्ताक्षर तथा भ्रमण का समय	

भाग – दो प्रसव पूर्व सेवा (कृपया सेवा प्रदान करने के पश्चात् सही (✔) का निशान लगायें एवं उल्लेख करें।

क्र.सं.	गर्भवती महिला का नाम और उसका मो.नं.	गर्भवती महिला का एम.सी.टी.एस. आई.डी.	गर्भवती महिला के पति का नाम	उम्र	जाति– एस.सी./एस.टी./अन्य	एल.एम.पी.	शीघ्र पंजीकरण,	ए.एन.सी 1	ए.एन.सी. 2	ए.एन.सी. 3	ए.एन.सी. 4	प्रदान की गयी सेवायें: रक्तचाप का माप (mm/Hg)	हीमोग्लोबिन की मात्रा (ग्राम प्रतिशत)	शर्करा एवं एल्बयूमिन हेतु मूत्र की जॉच (√) का निशान लगाएं		पेट की जॉच की गयी (हां/नहीं)	वजन लिखें (kg)	गर्भवती महिला (TT) दिये गये टीके पर (√) का निशान लगाएं		वितरित की गयी लाल आई.एफ.ए. टैबलेट्स की संख्या	वितरित की गयी कैल्शियम टैबलेट्स की संख्या	ऐल्बेन्डाजोल टैबलेट खिलायी गयी (केवल दूसरी तिमाही में 14–16 सप्ताह के	टी.एच.आर. का वितरण (हां/नहीं)	जन्म की योजना बनी–गर्भावस्था के तृतीय त्रैमास में (हां/नही)	अति जोखिम वाली गर्भवती महिलायें (उच्च रक्तचाप–1, मधुमेह–2, ए.पी.एच.–3, मलेरिया–4, एनीमिया–5, कोई–6, अन्य–7)	अति जोखिम वाली गर्भवती महिलायों का संदर्भन (उच्च रक्तचाप–1, मधुमेह–2, ए.पी.एच.–3, मलेरिया–4, एनीमिया–5, कोई–6, अन्य–7)
														शर्करा	एल्बयूमिन			1	2/बूस्टर							
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
कुल योग																										

भाग – तीन 1–5 वर्ष की आयु के बच्चे (कृपया सेवा प्रदान करने के पश्चात् सही (√) का निशान लगायें एवं उल्लेख करें।

क्र.सं.	बच्चे का नाम	बच्चे का एम.सी.टी.एस. आई.डी.	अभिभावक अथवा माता/पिता का नाम	बच्चे की जन्म तिथि	टीकाकरण: OPV 1	DPT 1	OPV 2	DPT 2	OPV 3	DPT 3	DPT Booster 1	OPV Booster	Measles / MR 2	J.E. 2	Vit. A 2nd Dose	DPT Booster 2	कुपोषित बच्चों हेतु सेवायें: टी.एच.आर. का वितरण	कम वजन वाले बच्चों का पुनः वजन कर एम.सी.पी कार्ड में दर्ज करें	कम वजन वाले बच्चों को दोगुना टी.एच.आर. का वितरण	कम वजन वाले बच्चों का एम.यू.ए.सी टेप के माध्यम से आशा द्वारा लिया गया माप (माप लिखें)	अति कुपोषित बच्चे का उपचार हेतु संदर्भन	अन्य सेवायें: आयरन सीरप का वितरण	वितरित की गयी जिंक टेबलेट की संख्या	वितरित किये गये ओ.आर.एस. पैकेट की संख्या	Amoxycillin का वितरण	परामर्श दिया गया
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
कुल योग			1 वर्ष से अधिक																							

भाग – चार किशोरावस्था स्वास्थ्य सेवायें (10–19 वर्ष)

क्र.सं.	किशोरी का नाम	पिता का नाम	उम्र	वितरित की गयी ब्लू आई.एफ.ए. की संख्या	TT 10 वर्ष/ 16 वर्ष	सेनेटरी नैपकिन्स पैड का सामाजिक विपणन द्वारा	आर.टी.आई./एस.टी.आई. हेतु संदर्भन	टी.एच.आर. का वितरण					
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
कुल योग													

भाग – पॉच परिवार नियोजन (परिवार नियोजन सम्बन्धित सामग्रियों का वितरण)/ परिवार नियोजन सेवाओं के लिये संदर्भन

क्र.सं.	पत्नी का नाम	पति का नाम	उम्र	जाति– एस.सी./एस.टी./अन्य	दी जाने वाली सेवायें	ओ.सी.पी.	कण्डोम	इमरजेन्सी पिल्स	आई.यू.सी.डी./स्थायी विधि हेतु संदर्भन			
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
कुल योग												

भाग – छः परामर्श (व्यक्तिगत/समूह)

क्र.सं.	**परामर्श**	**संख्या**
1	प्रसव पूर्व देखभाल एवं आई.एफ.ए. सेवन का महत्व	
2	गर्भवस्था के दौरान खतरे के लक्षण	
3	शीघ्र स्तनपान तथा 6 माह तक केवल स्तनपान का महत्व	
4	जन्म पश्चात् 42 दिनों तक धात्री माता एवं बच्चे की देखभाल	
5	नवजात शिशु एवं धात्री माता में खतरे के लक्षण की पहचान तथा कमजोर एवं बीमार बच्चों हेतु कंगारू देखभाल पर जोर	
6	निमोनिया एवं डायरिया बच्चों की पहचान एवं उपचार	
7	परिवार नियोजन के स्थायी एवं अस्थायी साधन विशेषकर प्रसव पश्चात् नसबंदी/पी.पी.आई.यू.सी.डी.	
8	मासिक धर्म के दौरान स्वच्छता एवं नीली आई.एफ.ए. टैबलेट्स का साप्ताहिक सम्पूरण	
9	विवाह की सही उम्र एवं किशोरावस्था में शारीरिक एवं मानसिक बदलाव	

भाग – सात अन्य सेवायें

क्र.सं.	**अन्य सेवायें**						**संख्या**
1	डायरिया से ग्रसित बच्चों की संख्या						
2	कुल वितरित किये गये ओ.आर.एस. पैकेट्स की संख्या						
3	उन बच्चों की संख्या जिनको जिंक के 14 टैबलेट्स वितरित किये गये						
4	डायरिया से ग्रसित बच्चों की संख्या जिनको स्वास्थ्य केन्द्र पर संदर्भित किया गया						
5	निमोनिया से ग्रसित बच्चों की संख्या						
6	निमोनिया से ग्रसित बच्चों की संख्या जिनको स्वास्थ्य केन्द्र पर संदर्भित किया गया						
7	माह में कुल मातृ मृत्यु की संख्या						
8	माह में कुल शिशु मृत्यु की संख्या						
9	क्या टीकाकरण के पश्चात (आज या पिछले सत्र में) किसी भी बच्चे को सम्भावित प्रतिकुल (ए.ई.एफ.आई.) प्रभाव हुआ है।	1. बुखार सूजन	2. उल्टी/दस्त	3. चकत्ते / लालिमा	4. अस्पताल में भर्ती	5. मृत्यु	

<u>पर्यवेक्षण चेकलिस्ट (मॉनिटरिंग प्रपत्र) भरने हेतु सामान्य निर्देश–</u>

- प्रत्येक स्वास्थ्य व पोषण दिवस सत्र (संस्थागत व आउटरीच) के लिए प्रति सत्र यह प्रपत्र भरे जाएंगे।
- प्रत्येक प्रश्न के सामने एक ही उत्तर पर निशान लगाएं। अन्य जानकारी भरने के लिए टिप्पणी कॉलम का प्रयोग करें।

<u>भाग–क संबंधित प्रश्न हेतु:</u>

1. उपकरणों/दवाईयों/सामग्री की पूर्णतः उपलब्धता व **कियाशील होने की स्थिति** में ही 'हॉ' पर निशान लगायें। दवाईयों की बताई गई मात्रा से कम होने की स्थिति में 'नहीं' पर निशान लगायें।
2. True HB Test Kit –
3. इसी भाग में प्रश्न 22 में साड़ी/चादर के प्रयोग से तैयार किये गये पर्दे को भी ANC जॉच के लिये करी गयी तैयारी का हिस्सा माना जाएगा।
4. वी.एच.एन.डी. सत्र स्कूलों के परिसर में भी लगाए जाते है अतः स्कूल में क्रियाशील शौचालय का इस्तेमाल यूरीन का नमूना लेने के लिये किये जाने की स्थिति में प्रश्न 23 में 'हॉ' पर निशान लगायें अथवा 'नहीं' पर।
5. HIV Kit
6. सिफिलिस किट

<u>भाग–ख संबंधित प्रश्न हेतु:</u>

1. इस भाग में भी पर्याप्त मात्रा में सत्र पर सामग्री के उपलब्ध होने पर ही 'हॉ' पर निशान लगायें।
2. **रोटा वायरस**–यह वैक्सीन 6,10 व 14 सप्ताह पर लगाया जाता है।
3. **पी.सी.वी.–Pneumococcal Conjugate Vaccine**–यह वैक्सीन 6 व 14 सप्ताह पर एवं 9 माह पर लगाया जाता है।

<u>भाग–ग संबंधित प्रश्न हेतु:</u>

1. इस भाग में 'हॉ' या 'नहीं' पर निशान लगाकर जवाब दें व टिप्पणी के कॉलम में प्रश्न से संबंधित अतिरिक्त जानकारी भरी जा सकती है।
2. इस भाग में पर्यवेक्षण के दौरान दी जा रही सेवाओं के बारे में ही लिखें। अगर प्रश्न में उल्लेखित सेवा आपके पयर्वेक्षण के दौरान नहीं दी जा रही है तो प्रश्न का उत्तर न दें।
3. प्रश्न 3–में ग्राम/मजरे/टोले जिसकी भी संख्या लिखें उस पर 'सही' का निशान अवश्य लगायें।
4. प्रश्न 4–में टिप्पणी वाले कॉलम में प्रदर्शित आई.ई.सी. की जानकारी भी लिखें। उदाहरण– वी.एच.एन.डी. बैनर/टीकाकरण पोस्टर जो भी स्थल पर लगा हो उसके बारे में लिखें।
5. प्रश्न 7–में क्रमशः कम से कम तीन लाभार्थी से प्राप्त जानकारी के आधार पर ही 'हॉ' या 'नहीं' पर निशान लगायें।
6. इसी भाग में गर्भवती महिलाओं को दी जाने वाली सेवाओं से संबंधित प्रश्नों के उत्तर गर्भवती महिला की हो रही जॉच के आधार पर ही लिखें।
7. प्रश्न 11–में गर्भवती महिला के वजन की हो रही जॉच के आधार पर ही उत्तर लिखें।

8. प्रश्न 16–साल 2017 के दिशा–निर्देश के अनुसार प्रत्येक गर्भवती महिला को सामान्य हीमोग्लोबिन (11 ग्रा. व उससे अधिक) में कम से कमलाल आई.एफ.ए. की 30 गोली प्रतिमाह दी जाती है। एनीमिक (हीमोग्लोबिन –11 ग्रा. से कम) में कम से कम लाल आई.एफ.ए. की 60 गोली प्रतिमाह दी जाती है। अतः प्रतिमाह उपरोक्त के अनुसार गोली के वितरण करने पर ही 'हॉ' पर निशान लगायें।
9. प्रश्न 18–साल 2017 के दिशा–निर्देश के अनुसार प्रत्येक गर्भवती महिला को कम से कम 60 कैल्शियम की गोलियॉ प्रतिमाह दी जाती है। अतः प्रतिमाह के 60 गोली के हिसाब से वितरण करने पर ही 'हॉ' पर निशान लगायें।
10. प्रश्न 19–के अनुसार दूसरी तिमाही की 14–16 सप्ताह की गर्भवती महिला को ही एल्बेन्डाज़ोल की गोली दी जाती है। अतः सत्र पर 14–16 सप्ताह की गर्भवती महिला के होने व एल्बेन्डाज़ोल की गोली खिलाए जाने पर ही 'हॉ' पर निशान लगायें।
11. प्रश्न 20 व 21 – में एच.आर.पी. महिलाओं के सत्र पर उपस्थित होने पर ही इस प्रश्न का उत्तर दें। उपरोक्त दोनों प्रश्नों में दी जा रही सेवाओं के अनुश्रवण के आधार पर ही उत्तर दें।
12. प्रश्न 27 व 28 में अपडेटेड ड्यू लिस्ट से अर्थ है कि टीकाकरण व वी.एच.एन.डी. के अन्तर्गत दी जाने वाली सेवाओं हेतु ड्यू लिस्ट में नए जन्में बच्चे व लाभार्थी भी सम्मिलित कर लिए गए हों।
13. प्रश्न 29 से 32, 36 में Not Applicable से अर्थ है कि उस समय उस वी.एच.एन.डी. सत्र पर कोई बच्चा डायरिया / निमोनिया / सेप्सिस से ग्रसित मौजूद नहीं है।
14. प्रश्न 33, 35, 36 में Not Applicable से अर्थ है कि उस समय उस वी.एच.एन.डी. सत्र पर कोई कुपोषित बच्चा मौजूद नहीं है।
15. वी.एच.एन.डी. सत्र पर मौजूद देखभाल कर्ता से पूछे जाने वाले प्रश्नों में अंकित 3 प्रश्न व उनके उप प्रश्न कम से कम 3 देखभाल कर्ताओं से अवश्य पूछें।

एच.आर.पी. महिला–

किसी भी गर्भवती महिला को एच.आर.पी. (जटिलता वाली गर्भवती) महिला की पहचान निम्न चिन्हों की उपस्थिति से कर सकते है–

1. Pre-eclampsia/Eclampsia के पहचान चिन्ह –
    - हाई ब्लड प्रेशर (उच्च रक्तचाप)– 140 / 90 mm Hgसे अधिक,
    - यूरीन जांच में प्रोटीन मौजूद होना
2. टी.बी., मलेरिया, पीलिया, हाईपोथायोराइड, शक्कर की बीमारी (डाईबिटीज) आदि
3. गंभीर एनीमीया– 7 ग्राम प्रतिषत या उससे कम

4- HIV +ve

एच.आई.वी.किट–

सिफलिस किट–

ग्रामीण स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस से संबन्धित एप्लिकेशन के बारे मे दिशा–निर्देश

वी.एच.एन.डी. का अनुश्रवण (Monitors) करने वाले अधिकारियों एवं ए.एन.एम. के लिए आवश्यक दिशा– निर्देश नीचे दिये गए हैं।

अनुश्रवणकर्ता/ पर्यवेक्षक (Monitors) के लिए आवश्यक निर्देशः

1 वी.एच.एन.डी. एप्लिकेशन केवल एंड्राइड संस्करण मे उपलब्ध है।
2 उपयोगकर्ता गूगल प्ले स्टोर से एप्लिकेशन डाउनलोड(VHND UPNHM) कर सकते हैं।
3 एप्लिकेशन का उपयोग करते समय पहली बार उपयोगकर्ता को होम स्क्रीन पर पंजीकरण लिंक पर क्लिक करके खुद को पंजीकृत करना होगा।
4 उपयोगकर्ता को पंजीकरण फॉर्म पर सभी विवरण सही ढंग से प्रस्तुत करना होगा।
5 उपयोगकर्ता के पंजीकरण अनुरोध को राज्य टीम के द्वारा अनुमोदित किया जाएगा।
6 राज्य टीम से अनुमोदन होने पर उपयोगकर्ता को एसएमएस (SMS) के द्वारा एक संदेश प्राप्त होगा जिसमे यह बताया जाएगा कि उसका अकाउंट सक्रिय हो गया है।
7 अब पंजीकरण के समय स्वयं प्रमाणित यूजर आई. डी. (मोबाइल नंबर) एवं पासवर्ड का उपयोग कर उपयोगकर्ता एप्लिकेशन में लॉग–इन कर सकते हैं।
8 उपयोगकर्ता को वी.एच.एन.डी. चेकलिस्ट मे दिये गए सभी सवालों का जबाब देना होगा। (सवालों के जवाब सम्बन्धित अधिक जानकारी के लिए 'पर्यवेक्षण चेक लिस्ट मानिटरिंग प्रपत्र भरने हेतु सामान्य निर्देश' को पढ़े)
9 वी.एच.एन.डी. साइट पर और वीएचएनडी सत्र दिवस पर चेकलिस्ट भरनी होगी।
10 चेकलिस्ट के नीचे सबमिट बटन पर क्लिक करना होगा। सबमिट करने के बाद उपयोगकर्ता चेकलिस्ट मे दर्ज डाटा को नहीं बदल सकता।
11 सबमिशन के बाद उपयोगकर्ता को डाटा सिंक करना होगा। डाटा सिंक्रोनाईजेसन (Synchronization) किसी भी स्थान से किया जा सकता है लेकिन इसके लिए इंटरनेट कनेक्शन की जरूरत पड़ेगी।

ए.एन.एम. के लिए आवश्यक निर्देशः

1 वी.एच.एन.डी एप्लिकेशन केवल एंड्राइड संस्करण मे उपलब्ध है।
2 उपयोगकर्ता गूगल प्ले स्टोर से एप्लिकेशन डाउनलोड कर सकते हैं।
3 एप्लिकेशन का उपयोग करते समय पहली बार उपयोगकर्ता को होम स्क्रीन पर पंजीकरण लिंक पर क्लिक करके खुद को पंजीकृत करना होगा।
4 उपयोगकर्ता को पंजीकरण फॉर्म पर सभी विवरण सही ढंग से प्रस्तुत करना होगा। मोबाइल नंबर मैपिंग प्लैटफ़ार्म के तहत बीसीपीएम द्वारा भरे डाटा से मेल खाना चाहिए।
5 ए.एन.एम. को अपने उपकेंद्र और पंजीकरण पृष्ठ के तहत प्रतिबिम्बित नाम का चयन करना चाहिए। यदि सब–सेंटर या ए.एन.एम. का नाम पंजीकरण पृष्ठ के तहत प्रतिबिम्बित नहीं हो रहा है तो ए.एन.एम को मैपिंग प्लैटफ़ार्म से मैपिंग डाटा मे सुधार के लिए बीसीपीएम से संपर्क करना चाहिए।

6 मैपिंग प्लैटफ़ार्म के तहत बीसीपीएम द्वारा मैप किए गए ए.एन.एम. को वी.एच.एन.डी. एप्लिकेशन के तहत पंजीकृत करने की अनुमति दी जाएगी।

7 पंजीकरण के बाद, पंजीकरण के समय स्वयं जेनेरेट किए गए यूजर आई. डी.(Mobile number) एवं पासवर्ड का उपयोग करके ए.एन.एम उपयोगकर्ता एप्लिकेशन मे लॉग–इन कर सकती है।

8 वी.एच.एन.डी. सत्र प्रविष्टि (Entry) के समय पहले पृष्ठ पर उपयोगकर्ता को वी.एच.एन.डी. के स्थान का विवरण प्रदान करना होगा और सत्र के लिए अपेक्षित आशा का नाम भी देना होगा और साथ ही उसकी उपस्थिति की पुष्टि करनी होगी। यदि आशा का नाम एप्लिकेशन मे प्रतिबिम्बित नहीं हो रहा है तो अपने बी0सी0पी0एम0 से संपर्क करें और इसे मैपिंग प्लैटफ़ार्म के तहत अपडेट करें।

9 ए.एन.एम. को वीएचएनडी चेकलिस्ट मे दिये गए सभी सवालों का जबाब देना होगा।

10 वी.एच.एन.डी. साइट पर और वी.एच.एन.डी. सत्र दिवस पर चेकलिस्ट भरनी होगी।

11 चेकलिस्ट के नीचे सबमिट बटन पर क्लिक करना होगा। सबमिट करने के बाद उपयोगकर्ता चेकलिस्ट मे दर्ज डाटा को नहीं बदल सकता।

12 सबमिशन के बाद उपयोगकर्ता को डाटा सिंक करना होगा। डाटा सिंक्रोनाईजेसन (Synchronization) किसी भी स्थान से किया जा सकता है लेकिन इसके लिए इंटरनेट कनेक्शन की जरूरत पड़ेगी।

एप्लिकेशन से संबन्धित किसी भी जानकारी के लिए हेल्पलाइन नंबर–6386133016 पर कार्य दिवस के दौरान सुबह 9 बजे से शाम 5 बजे तक संपर्क किया जा सकता है।