प्रेषक,

आलोक रंजन,
मुख्य सचिव,
उत्तर प्रदेश शासन।

सेवा में

1. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य, उत्तर प्रदेश।
2. महानिदेशक, परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
3. निदेशक, माध्यमिक शिक्षा उत्तर प्रदेश।
4. निदेशक बेसिक शिक्षा, उत्तर प्रदेश।
5. निदेशक,बाल विकास एवं पुष्टाहार, उत्तर प्रदेश।
6. समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।
7. समस्त जिलाधिकारी, उत्तर प्रदेश।
8. समस्त मुख्य विकास अधिकारी, उत्तर प्रदेश।

पत्र संख्याः एस.पी.एम.यू./आर.के.एस.के./7/2016–17/ 3091 - 8 दिनांक : 30/6/2016

विषयः **NIPI (National Iron Plus Initiative)/WIFS (Weekly Iron Folic Supplementation)** के सफल क्रियान्वयन के संबन्ध में दिशा निर्देश।

एनीमिया (खून की कमी) एक प्रमुख जन स्वास्थ्य समस्या है, जिसका मुख्य कारण अल्प पोषण तथा खान–पान में लौह तत्व की कमी है। उत्तर प्रदेश में भी विभिन्न आयु वर्गो में एनीमिया एक व्यापक एवं गम्भीर समस्या है। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–3 (NFHS-3, 2005 – 06) के अनुसार उत्तर प्रदेश में 15–19 वर्ष की करीब 48.6 प्रतिशत किशोरी बालिकाएं किसी न किसी प्रकार की एनीमिया से ग्रसित हैं। किशोर अवस्था के दौरान होने वाली तीव्र शारीरिक वृद्धि तथा माहवारी के दौरान रक्त स्राव के कारण, किशोरियों में एनीमिया तथा उससे जुड़ी कमजोरी की सम्भावना अधिक हो जाती है। प्रदेश में एनीमिया की व्यापकता 12–13 वर्ष के बीच की आयु में सबसे अधिक है, जो माहवारी की शुरूआत की औसत उम्र से मेल खाती है।

2. उपरोक्त के दृष्टिगत रक्त अल्पता से बचाव के लिये निपी/विफ्स कार्यक्रम पूरे प्रदेश में निम्नवत् संचालित किया जा रहा हैः

- प्राइमरी विद्यालय (कक्षा 01 से 05 तक) के छात्र एवं छात्राओं को विद्यालयों में प्रशिक्षित अध्यापकों-अध्यापिकाओं के माध्यम से निर्धारित दिवस सोमवार को साप्ताहिक आयरन की छोटी पिंक गोली (45 mg)।
- माध्यमिक विद्यालय (कक्षा 6 से 12 तक) के छात्र एवं छात्राओं को विद्यालयों में प्रशिक्षित अध्यापकों-अध्यापिकाओं के माध्यम से निर्धारित दिवस सोमवार को साप्ताहिक आयरन की बड़ी नीली गोली (100 mg)।
- विद्यालय न जाने वाली किशोरियों (10 से 19 वर्ष) को वी0एच0एन0डी0 व ऑगनबाड़ी केन्द्रो में आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के माध्यम से साप्ताहिक आयरन की बड़ी नीली गोली (100 mg)।
- **एल्बेंण्डाजॉल**–राष्ट्रीय डी–वर्मिंग डे के दिन निश्चित दिवस पर बच्चों/छात्रों/किशोरियों को एल्बेन्डाजॉल (400 mg) (पेट में कीड़े मारने की दवा) की गोली, उम्र के अनुसार (1 से 2 वर्ष के बच्चों को आधी गोली पीस कर तथा 2 से 19 वर्ष के बच्चों को 1 पूरी गोली चबाकर) खिलायी जाती है। यह गोली प्रत्येक वर्ष छः माह के अन्तराल पर फरवरी एवं अगस्त माह में सभी बच्चों/छात्रों/किशोरियों को खिलाई जाएगी।

(नोटः क. राष्ट्रीय डी–वर्मिंग डे हेतु दिशा–निर्देश अलग से प्रेषित किये जाऐंगे। ख. वर्तमान में उपलब्ध आयरन की 45 mg वाली नीली गोली का उपयोग स्टाक शेष रहने तक/आयरन की 45 mg पिंक की दर–अनुबन्ध होने तक; 45 mg पिंक गोली के स्थान पर किया जाए।)

3. उक्त कार्यक्रम की सफलता के लिए चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, बाल विकास एवं पुष्टाहार विभाग (आई.सी.डी.एस), बेसिक शिक्षा व माध्यमिक शिक्षा विभाग के संयुक्त प्रयासों की आवश्यकता है। इन

चारों विभागों मे समन्वय की कमी के कारण इस कार्यक्रम में विगत तीन वर्ष के संचालन के उपरान्त भी अपेक्षित परिणाम नहीं मिल सके है।

इस कार्यक्रम को मजबूती प्रदान करने एवं सुचारू रूप से संचालन के लिए भारत सरकार के तीनों विभागों (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, शिक्षा एवं साक्षरता विभाग तथा महिला एवं बाल विकास मंत्रालय) द्वारा दिनांक एंव पत्रांक संख्या–13 नवम्बर 2015 M-12015/154/2013-MCH(AH)WIFS Government of INDIA, के माध्यम से संयुक्त रूप से दिशा–निर्देश जारी किये गये है। (संलग्नक 1)

4. निपि/विफ्स कार्यक्रम के कियान्वयन के सम्बन्ध में निर्गत आदेश संख्या मा0 शा0 क0 /एनिमिया /निपि/2015–16 /230 दिनांक 30.10.2015 में 5 से 19 वर्ष के बच्चों/किशोरियों हेतु स्कूल एवं आंगनवाड़ी केन्द्र के माध्यम से संचालित अंश में आवश्यक संशोधन करते हुए चारों विभागों के लिए निम्न दिशा–निर्देश दिये जा रहे है:–

I. <u>स्वास्थ्य विभाग की भूमिका–</u>

निपी/विफ्स कार्यक्रम के संचालन हेतु स्वास्थ्य विभाग नोडल विभाग होगा।

(i) मुख्य चिकित्सा अधिकारी यह सुनिश्चित करेंगे कि महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य, के CMSD अनुभाग से प्राप्त रेट कॉन्ट्रैक्ट के अनुसार समय से आवश्यकतानुसार IFA और Albendazole की गोलियों का क्रय किया जाए।

(ii) **आयरन की गोली, विफ्स रिकार्डिंग एवं रिर्पोटिंग प्रपत्र की आपूर्ति एवं वितरण :–**

- आई0सी0डी0एस0, बेसिक शिक्षा एवं माध्यमिक शिक्षा विभागों के जनपद स्तरीय अधिकारियों द्वारा पूरे वर्ष के लिये आयरन की गोलियों के लिये मांग पत्र निर्धारित प्रपत्र **(संलग्नक 2)** के अनुसार प्रत्येक वर्ष फरवरी माह तक मुख्य चिकित्सा अधिकारी को उपलब्ध कराया जायेगा। बाल विकास एवं पुष्टाहार विभाग (आई.सी.डी.एस.) के जिला कार्यक्रम अधिकारी समस्त सी0डी0पी0ओ0 से मांग पत्र प्राप्त कर मुख्य चिकित्साधिकारी को उपलब्ध करायेंगे । इसी प्रकार बेसिक शिक्षा अधिकारी अपने सभी ब्लाक शिक्षा अधिकारी से मांग पत्र प्राप्त कर और जिला विद्यालय निरीक्षक सभी माध्यमिक विद्यालयों के नोडल अध्यापकों से मांग पत्र प्राप्त कर मुख्य चिकित्सा अधिकारी को उपलब्ध करायेंगे। मुख्य चिकित्सा अधिकारी प्राप्त मांग पत्रों के अनुसार पूरे वर्ष के लिये गोलियों का कय निर्धारित रेट कॉन्ट्रैक्ट के अनुसार करेंगे तथा उन्हें ब्लॉक स्तरीय चिकित्सा इकाईयों तक उपलब्ध करायेंगे।
- विफ्स रजिस्टर, गोलियों हेतु मांग प्रपत्र, विफ्स व्यक्तिगत अनुपालन प्रपत्र एवं विफ्स रिर्पोटिंग प्रपत्र की प्रिटिंग का उत्तरदायित्व मुख्य चिकित्साधिकारी का होगा, जिसे वे ब्लॉक सी0एच0सी0 /पी0एच0सी0 तक उपलब्ध करायेंगे। गोलियों हेतु मांग प्रपत्र मुख्य चिकित्सा अधिकारी प्रिंट करा कर सम्बंधित विभागों को उपलब्ध कराएँगे।
- अधीक्षक/ब्लॉक प्रभारी चिकित्साधिकारी, आर0बी0एस0के0 वाहन का उपयोग करते हुये मांग पत्र के अनुसार निम्न विवरण के अनुसार सामग्री ब्लॉक शिक्षा अधिकारी, बाल विकास परियोजना अधिकारी के कार्यालयों तथा ब्लॉक के अन्तर्गत माध्यमिक विद्यालयों के नामित नोडल शिक्षकों को उपलब्ध कराना सुनिश्चित करेंगे –
    - आयरन की गोलियॉं, वर्ष में दो बार (जुलाई, जनवरी माह)
    - विफ्स रजिस्टर, विफ्स व्यक्तिगत अनुपालन प्रपत्र एवं विफ्स रिर्पोटिंग प्रपत्र वर्ष में एक बार (जुलाई माह)
- यदि किसी स्कूल/आंगनवाड़ी केन्द्र पर गोलियों की आवश्यकता बीच में पड़ती है तो सी0डी0पी0ओ0 एवं ब्लाक शिक्षा अधिकारी के माध्यम से गोलियां ब्लाक चिकित्सा अधिकारी से प्राप्त की जा सकती है। माध्यमिक विद्यालयों के नोडल अध्यापक यह गोलियां सीधे ब्लॉक चिकित्सा अधिकारी से प्राप्त कर सकते हैं।

- आर0बी0एस0के0 टीमें प्रत्येक सत्र हेतु आयरन की 1000 बड़ी एवं 1000 छोटी पिंक (उपलब्ध होने तक नीली) गोलियों का बफर स्टाक रखेगी और विद्यालय/ऑगनबाड़ी केन्द्रों पर आयरन की कमी होने की दशा में अपने बफर स्टाक से उपलब्ध करायेगें।

(ii) **विफ्स प्रशिक्षणः–**

- विफ्स प्रशिक्षण के सम्बन्ध में जिला स्तर पर स्वास्थ्य विभाग द्वारा आई0सी0डी0एस0, बेसिक शिक्षा और माध्यमिक शिक्षा विभाग के मास्टर ट्रेनर को समस्त जिलों में प्रशिक्षण प्रदान किया जा चुका है। आई0सी0डी0एस0, बेसिक शिक्षा और माध्यमिक शिक्षा विभाग के सहयोग से ऑगनबाड़ी कार्यकत्रियों एवं अध्यापकों के ब्लॉक स्तरीय प्रशिक्षण का प्लान बनाकर उन्हें 31 अगस्त 2016 तक प्रशिक्षण दिया जाये। प्रशिक्षण पूर्ण होने के पश्चात् मुख्य चिकित्सा अधिकारी आई0सी0डी0एस0, बेसिक शिक्षा और माध्यमिक शिक्षा के जिला स्तरीय अधिकारियों से हस्ताक्षरित एवं जिला अधिकारी से सत्यापित प्रशिक्षण रिपोर्ट राज्य को भेजना सुनिश्चित किया जाए।

(iii) **आयरन की गोली का उपभोग एवं पोषण स्वास्थ्य शिक्षा :–**

1. **वी0एच0एन0डी0 के दौरान** विद्यालय न जाने वाली किशोरियों की सूची ऑगनबाड़ी कार्यकर्ता द्वारा तैयार की जाएगी और इस सूची के आधार पर हर माह वी0एच0एन0डी0 के दिन ऑगनबाड़ी कार्यकर्ता द्वारा ए0एन0एम0 की निगरानी में एक आयरन की गोली खिलाई जायेगी। ए0एन0एम0 किशोरियों को इससे होने वाले फायदे के बारे में भी बताऐगी। शेष माह के तीन सप्ताह के लिए यह गोलियां निर्धारित दिवस (बुधवार/शनिवार) पर ऑगनबाड़ी केन्द्र पर ऑगनबाड़ी कार्यकर्ता द्वारा खिलायी जायेगी। आशा, किशोरियों को ऑगनबाड़ी केन्द्र/वी0एच0एन0डी0 पर मोबलाईज करने हेतु ऑगनबाड़ी कार्यकर्ता का सहयोग करेगी।
2. आयरन की गोली खिलाने हेतु साप्ताहिक दिवस का निर्णय वी0एच0एन0डी0 दिवस के अनुसार किया जाना होगा। उदाहरण के तौर पर यदि वी0एच0एन0डी0 बुधवार को है, तो आयरन की गोलियां हर सप्ताह बुधवार को ही खिलाई जायेगी।
3. ए0एन0एम एंव आंगनबाड़ी कार्यकर्ता वी0एच0एन0डी0 में एनीमिया तथा इससे बचाव हेतु सप्ताहिक आयरन सम्पूर्ण कार्यक्रम के बारे में प्रत्येक तीन माह के अन्तराल पर सत्र लेगी।
4. **आर0बी0एस0के0 टीमें** जब ऑगनबाडी केन्द्र/स्कूलों में स्वास्थ्य परीक्षण सत्र करने जायेगी तो वह उस दिन स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षा सत्र करेंगी। साथ ही यदि परीक्षण सत्र गोली खिलाने का निर्धारित दिवस–(बुधवार/शनिवार/सोमवार) होता है तो उस दिन अपने सामने बच्चों/छात्रों/किशोरियों को आयरन की गोली खिलाकर दिखायेंगी।
5. मध्यम/गम्भीर एनिमिया से ग्रसित (जल्दी थक जाना/सांस फूलना, आँखों की निचली पलक के भीतरी हिस्से का सफेद/फीका पड़ना, नाखूनों का सफेद/फीका पड़ना, जीभ का सफेद/फीका दिखना के आधार पर) बच्चों/ किशोर/किशोरियों का संदर्भन, उपयुक्त सुविधा युक्त केन्द्रों (सी.एच. सी/पी.एच.सी) पर अध्यापकों एवं आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों द्वारा किया जाएगा।
6. इन केन्द्रों पर संदर्भित किये गये मध्यम/गम्भीर एनिमिया से ग्रसित बच्चों/छात्रों/किशोरियों की जॉच की जायेगी तथा आवश्यकतानुसार उपचार उपलब्ध कराया जायेगा।

(iv) **विफ्स रिकार्डिंग एवं रिर्पोटिंग :–**

- ब्लॉक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, बाल विकास परियोजना एंव ब्लॉक शिक्षा अधिकारी से मासिक रिर्पोट **रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ्स–2B** पर तथा माध्यमिक विद्यालयों से मासिक रिर्पोट **"रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ्स–2A** पर माह की 7 तारीख तक प्राप्त करेंगें। (संलग्नक 3 व 4)
- ब्लॉक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, शिक्षा विभाग एवं बाल विकास परियोजना की मासिक रिपोर्ट का संकलन ब्लॉक स्तर पर करते हुऐ **रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ्स–3** पर प्रत्येक माह 9 तारीख तक जिला स्तर पर प्रेषित करेंगे।(संलग्नक 5)
- मुख्य चिकित्सा अधिकारी समस्त ब्लॉको की रिपोर्ट **रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ्स–3** पर प्राप्त कर संकलित करेंगें तथा संकलित रिर्पोट, **रिपोर्टिंग प्रपत्र विफ्स–4** पर राज्य स्तर पर 11 तारीख तक उपलब्ध करायेंगे। (संलग्नक 6)

- दुष्प्रभाव की सूचना प्राप्त करने एवं उसके प्रबन्धन हेतु ब्लाक स्तर पर एक चिकित्साधिकारी को नामित किया जायेगा।

2. <u>बेसिक शिक्षा विभाग की भूमिका</u>–

(i) **नोडल अधिकारी का नामांकनः–**

- विभाग द्वारा विद्यालय, जनपद एंव राज्य स्तर पर नोडल अधिकारी नामित किये जायेगें जिसकी सूची स्वास्थ्य विभाग को उपलब्ध कराई जायेगी।
- ब्लॉक स्तर पर बी0ई0ओ0 नोडल अधिकारी होगें।

(ii) **आयरन की गोली, विफ्स रिकार्डिंग एवं रिर्पोटिंग प्रपत्र की आपूर्ति :–**

- स्कूलों में प्रशिक्षित अध्यापकों द्वारा विफ्स गोली खिलाने के पश्चात विफ्स रजिस्टर में इसका अंकन किया जायेगा।
- ब्लॉक शिक्षा अधिकारी अपने प्रत्येक विद्यालय के छात्र–छात्रा, अध्यापक, रसोइया एवं चपरासी के लिए पूरे वर्ष के लिए 52 आयरन की गोलियों प्रति व्यक्ति के अनुसार निर्धारित प्रपत्र पर मांग पत्र बनाकर बेसिक शिक्षा अधिकारी को उपलब्ध कराया जाएगा जिसे संकलित कर बेसिक शिक्षा अधिकारी फरवरी माह तक मुख्य चिकित्सा अधिकारी को प्रस्तुत करेंगें। मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा गोलियों का क्रय कर एम.ओ.आई.सी. के माध्यम से वर्ष में दो बार (जुलाई, जनवरी माह) उपलब्ध कराया जायेगा।

- ब्लॉक शिक्षा अधिकारी, प्रभारी चिकित्साधिकारी से आयरन की गोलियॉ, विफ्स रजिस्टर, विफ्स व्यक्तिगत अनुपालन प्रपत्र एवं विफ्स रिर्पोटिंग प्रपत्र प्राप्त कर विभागीय मासिक बैठकों में अपने अधीन विद्यालय के नोडल अध्यापकों को उक्त सामग्री तथा छः–छः माह हेतु आयरन की गोलियॉ उपलब्ध करायेंगें।
- यदि किसी स्कूल पर गोलियों की आवश्यकता बीच में पड़ती है तो ब्लाक शिक्षा अधिकारी के माध्यम से गोलियां ब्लाक चिकित्सा अधिकारी से प्राप्त की जा सकती है।

3. <u>माध्यमिक शिक्षा विभाग की भूमिका</u>–

(i) **नोडल अधिकारी का नामांकनः–**

- विभाग द्वारा विद्यालयों एंव राज्य स्तर पर नोडल अधिकारी नामित किये जायेगें जिसकी सूची स्वास्थ्य विभाग को उपलब्ध कराई जायेगी।
- जनपद स्तर पर जिला विद्यालय निरीक्षक कार्यक्रम के नोडल अधिकारी होंगे।

(ii) **आयरन की गोली, विफ्स रिकार्डिंग एवं रिर्पोटिंग प्रपत्र की आपूर्ति :–**

- स्कूलों में अध्यापकों द्वारा विफ्स गोली खिलाने के पश्चात विफ्स रजिस्टर में इसका अंकन किया जायेगा।
- माध्यमिक विद्यालयों के नोडल अध्यापक द्वारा अपने प्रत्येक विद्यालय के छात्र–छात्रा, अध्यापक, रसोईया एवं चपरासी के लिए पूरे वर्ष के लिए 52 आयरन की गोलियों प्रति व्यक्ति के अनुसार निर्धारित प्रपत्र पर मांग पत्र बनाकर जिला विद्यालय निरीक्षक को उप्लब्ध कराया जाएगा जिसे संकलित कर जिला विद्यालय निरीक्षक फरवरी माह तक मुख्य चिकित्सा अधिकारी को प्रस्तुत करेंगें।
- ब्लॉक में माध्यमिक विद्यालयों के लिए विफ्स रजिस्टर, विफ्स व्यक्तिगत अनुपालन प्रपत्र, विफ्स रिर्पोटिंग प्रपत्र तथा छः–छः माह हेतु आयरन की गोलियों की आपूर्ति प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा आर0बी0एस0के0 वाहन द्वारा विद्यालयों पर कराई जायेगी।
- यदि किसी माध्यमिक विद्यालय में गोलियों की आवश्यकता बीच में पड़ती है तो माध्यमिक विद्यालयों के नोडल अध्यापक यह गोलियां सीधे ब्लाक चिकित्सा अधिकारी से प्राप्त कर सकते हैं।

(i) **विद्यालयों में आई0एफ0ए0 गोलियों का भण्डारण :- (बेसिक एवं माध्यमिक शिक्षा विभाग हेतु)**

- आई0एफ0ए0 गोलियो का भण्डारण, साफ, सूखे तथा धूल रहित स्थान पर सूर्य की रोशनी से दूर एवं बच्चों की पहुँच से दूर किया जाये।

(ii) **विद्यालयों में आयरन की गोली का उपभोग एवं पोषण स्वास्थ्य शिक्षाः–(बेसिक एवं माध्यमिक शिक्षा विभाग हेतु)**

- नोडल शिक्षक **प्रत्येक सोमवार** मध्यान्ह भोजन (जहॉ लागू हो) **के 01 घण्टे के उपरान्त** ही कक्षा 1–12 तक के पंजीकृत समस्त छात्र–छात्राओं को अपनी निगरानी में साप्ताहिक आयरन गोलियों का सेवन सुनिश्चित करायेंगे। जिन विद्यालयों में मध्यान्ह भोजन लागू न हो वहां सुनिश्चित करें की बच्चों को गोलियों का सेवन खाली पेट न कराया जाये एवं उस दिन टिफिन लेकर आने के लिए प्रोत्साहित किया जाए।
- समस्त अध्यापक, रसोईया एवं चपरासी भी साप्ताहिक आयरन की गोलियों का सेवन उसी दिन छात्र–छात्राओं के समक्ष करेंगें।
- यदि कोई छात्र–छात्रा सोमवार को अनुपस्थित रहता है, तो उसे उपस्थित होने पर आई0एफ0ए0 गोली का सेवन सुनिश्चित कराया जाए।
- **यदि कोई छात्र/छात्रा अस्वस्थ हो (जैसे बुखार, पेट दर्द, दस्त इत्यादि) तो ऐसी अवस्था में उन्हें यह गोली न दी जाये एवं स्वस्थ होने पर ही पुनः आयरन की गोली खिलाई जाय।**
- अवकाश के दिनों के लिए स्कूल बन्द होने से पूर्व छात्र–छात्राओं को आवश्यक संख्या में आयरन की गोलियां दी जायेंगी एवं उन्हें प्रत्येक सप्ताह गोली खाने के बारे में बताया जायेगा, ताकि छुट्टी के दौरान वे अभिभावक की निगरानी में इसका सेवन कर सके। छुट्टियों के दौरान बच्चों द्वारा ली जाने वाली सप्ताहिक आयरन की गोली के सेवन के सम्बन्ध में अभिभावक–अध्यापक बैठक के माध्यम से अभिभावकों को आवशयक जानकारी दी जाये।
- छात्र–छात्राओं को 06 माह के अन्तराल पर वर्ष में दो बार (फरवरी एवं अगस्त माह में) राष्ट्रीय डी–वर्मिंग डे के दिन एल्बेन्डाजॉल 400 मिलीग्राम की एक गोली अपनी निगरानी में खिलायी जायेगी। अध्यापक, रसोइया एवं चपरासी भी इसका सेवन करेंगे।
- छात्र–छात्राओं को स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षा देने हेतु विद्यालय में नोडल शिक्षक द्वारा मासिक स्वास्थ्य एवं पोषण सत्रों का आयोजन किया जाऐगा।
- अभिभावक, शिक्षक बैठक के दौरान अभिभावकों को भी विफ्स (WIFS) कार्यक्रम तथा स्वास्थ्य एवं पोषण की शिक्षा दी जाएगी।
- छात्र–छात्राओं में मध्यम/गम्भीर एनीमिया की पहचान शिक्षकों द्वारा नाखून का रंग, जीभ तथा चेहरे का पीलापन देखकर किया जायेगा तथा एनीमिया से चिन्हित छात्र/छात्राओं को एनीमिया प्रबन्धन हेतु उपयुक्त सुविधायुक्त केन्द्रों में रेफर किया जायेगा। इन छात्र/छात्राओं का फॉलो अप भी अध्यापकों द्वारा सुनिश्चित किया जाए।
- यदि किसी अध्यापक के समक्ष किसी बच्चे को बेचैनी/कोई दुष्प्रभाव की शिकायत प्राप्त हो तो उसे तुरन्त नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर रेफर किया जायेगा और इसके लिए 108 एम्बुलेन्स का प्रयोग किया जा सकता है।
  नोट :– आयरन की गोली खाने के बाद सामान्यतः पेट सम्बन्धित साधारण प्रतिकूल प्रभाव (मिचली आना, काली टट्टी होना, कब्ज) हो सकते है जो अत्यधिक चिंता का विषय नहीं है।

(iii) <u>प्रशिक्षण :–</u>

- ब्लॉक शिक्षा अधिकारियों को जनपद स्तर पर कार्यक्रम के सन्दर्भ में प्रशिक्षण दिया गया है तद्क्रम में सभी नोडल अध्यापकों का ब्लॉक स्तरीय प्रशिक्षण स्वास्थ्य विभाग के सहयोग से सुनिश्चित किया जाए।

(iv) **विफ्स रिकार्डिग एवं रिर्पोटिंग :–**

✓ ***व्यक्तिगत स्तर पर–*** कक्षाध्यापक की निगरानी में आयरन के सेवन की सूचना भरने हेतु छात्र–छात्राओं द्वारा व्यक्तिगत अनुपालन कार्ड का उपयोग किया जायेगा।

- ✓ ***कक्षा स्तर पर***–विफ्स रजिस्टर (अनुलग्नक 1) पर प्रति सप्ताह प्रत्येक छात्र–छात्रा के आयरन खाने की सूचना कक्षाध्यापक भरेंगे। माह के अन्त में कक्षा अध्यापक, **"रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ्स–1"** पर रिपोर्ट संकलित करके नोडल शिक्षक को उपलब्ध कराऐंगे।
- ✓ ***विद्यालय स्तर पर***–नोडल शिक्षक **"रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ्स–2A"** पर विद्यालय की मासिक रिर्पोट को संकलित कर ब्लॉक शिक्षा अधिकारी के पास प्रत्येक माह की 5 तारीख तक जमा करेंगे।
- ✓ ***ब्लॉक शिक्षा अधिकारी कार्यालय स्तर पर–*** ब्लॉक शिक्षा अधिकारी सभी विद्यालयों से प्राप्त रिपोर्टो को **"रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ्स–2B"** पर संकलित करके उसकी एक प्रति ब्लॉक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के पास तथा दूसरी प्रति अपने विभाग में प्रत्येक माह की 7 तारीख तक जमा करेंगे।

(*नोट*– ब्लॉक स्तर पर माध्यमिक शिक्षा की कोई यूनिट न होने के कारण माध्यमिक विद्यालयों के नोडल अधिकारी अपनी मासिक "रिर्पोट रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ्स–2A" पर ब्लॉक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को प्रत्येक माह की 5 तारीख तक उपलब्ध करायेगें।)

4. बाल विकास एवं पुष्टाहार (आई0सी0डी0एस0) की भूमिका :–

(i) नोडल अधिकारी का नामांकन :–

जनपद एवं राज्य स्तर पर नोडल नामित किये जायेगें जिसकी सूची स्वास्थ्य विभागं को उपलब्ध करायी जायेगी।

सी0डी0पी0ओ ब्लॉक स्तर पर नोडल अधिकारी होगें।

(ii) आयरन की गोली, विफ्स रिकार्डिंग एवं रिर्पोटिंग प्रपत्र की आपूर्ति :–

- आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा विफ्स गोली खिलाने के पश्चात विफ्स रजिस्टर में इसका अंकन किया जायेगा।
- बाल विकास परियोजना अधिकारी अपने प्रत्येक ऑगनबाड़ी केन्द्र के विद्यालय न जाने वाली किशोरियों, ऑगनबाड़ी कार्यकर्ता एवं सहायिका के लिए पूरे वर्ष के लिए 52 आयरन की गोलियों प्रति व्यक्ति के अनुसार निर्धारित प्रपत्र पर मांग पत्र बनाकर जिला कार्यक्रम अधिकारी को उपलब्ध कराएँगे और इन मांग पत्रों को संकलित कर वह फरवरी माह तक मुख्य चिकित्सा अधिकारी को प्रस्तुत करेंगें।
- बाल विकास परियोजना अधिकारी, प्रभारी चिकित्साधिकारी से आयरन की गोलियॉ, विफ्स रजिस्टर, विफ्स व्यक्तिगत अनुपालन प्रपत्र एवं विफ्स रिर्पोटिंग प्रपत्र प्राप्त कर विभागीय मासिक बैठकों में ऑगनबाड़ी कार्यकर्ताओं को उक्त सामग्री तथा छः–छः माह हेतु आयरन की गोलियॉ उपलब्ध कराऐंगें।
- आयरन की गोलियों का भण्डारण, साफ, सूखे तथा धूल रहित स्थान पर सूर्य की रोशनी से दूर किया जायेगा।

(iii) आयरन की गोली का उपभोग एवं पोषण स्वास्थ्य शिक्षाः–

- ऑगनबाडी कार्यकर्ता विद्यालय न जाने वाली किशोरियों की सूची तैयार करेगी तथा सूची के अनुसार हर माह वी0एच0एन0डी0 के दिन ऑगनबाड़ी कार्यकर्ता द्वारा ए0एन0एम की निगरानी में एक आयरन की गोली खाना खाने के एक धण्टे बाद खिलाई जायेगी। माह के शेष तीन सप्ताह के लिए यह गोलियॉ निर्धारित दिवस (बुधवार/शनिवार) पर ऑगनबाड़ी केन्द्र पर ऑगनबाड़ी कार्यकर्ता द्वारा खिलाया जायेगा। आशा, किशोरियों को ऑगनबाड़ी केन्द्र/वी0एच0एन0डी0 पर मोबलाईल करने हेतु ऑगनबाड़ी कार्यकर्ता का सहयोग करेगी।
- आयरन की गोली खिलाने हेतु साप्ताहिक दिवस का निर्णय वी0एच0एन0डी0 दिवस के अनुसार किया जाना होगा। उदाहरण के तौर पर यदि वी0एच0एन0डी0 बुधवार को है तो आयरन की गोलियॉ हर सप्ताह बुधवार को ही खिलाई जायेगी।
- ऑगनवाड़ी कार्यकर्ता एवं सहायिका भी किशोरियों के साथ साप्ताहिक आयरन की गोलियों का सेवन करेंगी।
- किशोर/किशोरियों में मध्यम गम्भीर एनीमिया की पहचान ऑगनबाड़ी कार्यकर्ता द्वारा नाखून का रंग, जीभ तथा चेहरे का पीलापन देखकर किया जायेगा तथा एनीमिया से चिन्हित किशोर/किशोरियों को

एनीमिया प्रबन्धन हेतु उपयुक्त सुविधायुक्त केन्द्रों में रेफर किया जायेगा। इन किशोर/किशोरियों का फॉलो अप भी आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा सुनिश्चित किया जाए।

- किशोरियों को 06 माह के अन्तराल पर वर्ष में दो बार (फरवरी एवं अगस्त माह में) राष्ट्रीय डी–वर्मिंग डे के दिन एल्बेन्डाजॉल 400 मिलीग्राम की एक गोली अपनी निगरानी में खिलायी जायेगी। ऑगनवाड़ी कार्यकर्ता एवं सहायिका भी इसका सेवन करेंगे।
- यदि कोई किशोरी अस्वस्थ महसूस कर रही हो (जैसे– बुखार, पेटदर्द, दस्त इत्यादि) ऐसी स्थिति में आयरन की गोली न खिलायी जाये।
- यदि किसी ऑगनवाड़ी कार्यकर्ता के समक्ष किसी किशोरी को बेचैनी/कोई दुष्प्रभाव की शिकायत प्राप्त हो तो उसे तुरन्त नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर रेफर किया जायेगा और इसके लिए 108 एम्बुलेन्स का प्रयोग किया जा सकता है।
- **नोटः– आयरन की गोली खाने के बाद सामान्यतः पेट सम्बन्धित साधारण प्रतिकूल प्रभाव (मिचली आना, काली टट्टी होना, कब्ज) हो सकते है जो अत्यधिक चिंता का विषय नही है।**

(iv) **प्रशिक्षण :–**

- बाल विकास परियोजना अधिकारियों को जनपद स्तर पर कार्यक्रम के सन्दर्भ में प्रशिक्षण दिया गया है तदक्रम में सभी ऑगनवाड़ी कार्यकत्रियों का ब्लॉक स्तरीय प्रशिक्षण स्वास्थ्य विभाग के सहयोग से सुनिश्चित किया जाए।

(v) **विफ्स रिकार्डिंग एवं रिर्पोटिंग :–**

- ***व्यक्तिगत स्तर पर–*** ऑगनबाड़ी कार्यकर्ता की निगरानी में आयरन के सेवन की सूचना भरने हेतु किशोरी द्वारा व्यक्तिगत अनुपालन कार्ड का उपयोग किया जायेगा।
- ***ऑगनबाड़ी केन्द्र स्तर पर–*** विफ्स **रजिस्टर (अनुलग्नक 1)** पर प्रति सप्ताह प्रत्येक किशोरी के आयरन खाने की सूचना ऑगनबाड़ी कार्यकर्ता भरेंगी। माह के अन्त में ऑगनबाड़ी कार्यकर्ता **रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ्स–1** पर रिपोर्ट तैयार करके मुख्य सेविका को उपलब्ध करायेगी।
- ***सेक्टर स्तर पर–*** मुख्य सेविका **रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ्स–2A** पर अपनी मासिक रिर्पोट, संकलित कर बाल विकास परियोजना अधिकारी के पास प्रत्येक माह की 5 तारीख तक जमा करेंगे।
- ***बाल विकास परियोजना अधिकारी कार्यालय स्तर पर–*** बाल विकास परियोजना अधिकारी सभी सेक्टरों से प्राप्त रिपोर्टो को **रिर्पोटिंग प्रपत्र विफ्स–2B** पर संकलित करके उसकी एक प्रति ब्लॉक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के पास तथा दूसरी प्रति अपने विभाग में प्रत्येक माह की 7 तारीख तक जमा करेंगे।

<u>स्वास्थ्य, बाल विकास एवं पुष्टाहार विभाग (आई0सी0डी0एस0), बेसिक शिक्षा एवं माध्यमिक शिक्षा विभागों के मध्य समन्वय हेतु–</u>

- कार्यक्रम की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए छः माह के अन्तराल पर राज्य स्तर, तीन माह के अन्तराल पर जनपद तथा ब्लॉक स्तर पर प्रत्येक माह संयुक्त रूप से भ्रमण/अनुश्रवण सुनिश्चित किया जाए।

5. <u>जिलाधिकारियों की भूमिका</u>-

(i) IFA (नीली गोली) व Albendazole की गोलियों के वितरण का अनुश्रवण कर समयानुसार उपलब्धता सुनिश्चित करना।

प्रत्येक वर्ष के लिए वितरण प्रक्रिया व समयावधि निम्न है-

1. 28 फरवरी तक – आई0सी0डी0एस0, बेसिक शिक्षा एवं माध्यमिक शिक्षा विभागों द्वारा मुख्य चिकित्सा अधिकारी को IFA और Albendazole गोलियों की आवश्यकतानुसार मांग पत्र प्रेषित करना।
2. 31 मार्च तक – मुख्य चिकित्सा अधिकारी का CMSD द्वारा आवश्यकतानुसार गोलियों के लिए PO (purchase order) भेजना।

3 15 मई तक- PO भेजने के (30 और अधिकतम 45 दिनों) के अन्दर कंपनी द्वारा CMSD को गोलियां उपलब्ध करवाना।

4 30 मई तक – मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा सभी सामुदायिक/ब्लाक प्राथमिक केन्द्रों तक IFA और Albendazole की गोलियों की आपूर्ति सुनिश्चित करना

5 31 जुलाई और 31 जनवरी तक विद्यालयों और आंगनवाडी केन्द्रों में 6 माह हेतु गोलियों की उपलब्धता सुनिश्चित करना, जिससे लाभार्थियों को नियमित रूप से गोलियों का सेवन कराया जा सके। लाभार्थियों को Albendazole का वितरण फरवरी और अगस्त माह में किया जाएगा।

वित्तीय वर्ष 2016–17 के लिए जिन जनपदों में IFA (बड़ी नीली गोली) गोलियां क्रय नहीं की गयी हैं और विद्यालयों और आंगनवाडी केन्द्रों पर उपलब्धता नहीं हैं वहां निम्नलिखित समयावधि का पालन कर गोलियों की उपलब्धता सुनिश्चित की जाए।

1 25 जुलाई 2016 तक – मुख्य चिकित्सा अधिकारी को चारों सम्बंधित विभागों से प्राप्त मांग पत्र के अनुसार CMSD द्वारा आवश्यकतानुसार गोलियों के लिए PO भेजना होगा।

2 31 अगस्त 2016 तक – PO भेजने के उपरांत कंपनी द्वारा जनपदों को गोलियां उपलब्ध करवाना।

3 05 सितम्बर 2016 तक– मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा सभी सामुदायिक केन्द्रों तक IFA (बड़ी नीली गोली) की गोलियों की आपूर्ति सुनिश्चित करना।

4 20 सितम्बर 2016 तक –सभी प्राथमिक और माध्यमिक विद्यालयों एवं आंगनवाड़ी केन्द्रों तक गोलियों की उपलब्धता सुनिश्चित करना जिससे लाभार्थियों को नियमित रूप से गोलियों का सेवन कराया जा सके।

नोट :– टेबलेट Albendazole का क्रय नेशनल डिर्वमिंग डे 10 अगस्त 2016 की गाइड लाईन में दिये गये समयानुसार की जायेगी।

(ii) **मासिक रिपोर्टिंग का अनुश्रवण –** NIPI/WIFS की मासिक रिपोर्टिंग UPHMIS पोर्टल पर होनी है। जिला अधिकारियों द्वारा यह सुनिश्चित किया जाएगा कि कार्यक्रम की रिपोर्टिंग विभिन्न विभागों से नियमित रूप से UPHMIS पोर्टल पर की जाए।

प्रतिकूल प्रभाव प्रबन्धन–

- आयरन के प्रतिकूल प्रभाव (Adverse effect) से निपटने के लिए दिशा–निर्देश स्वास्थ्य विभाग द्वारा पत्र संख्या एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0विफस/07/2014–15/2794–75 दिनांक 18/09/2015 के माध्यम से प्रेषित किये जा चुके हैं। स्वास्थ्य विभाग द्वारा ब्लॉक सी0एच0सी0/पी0एच0सी0 के अधीक्षक/प्रभारी चिकित्सा अधिकारियों के माध्यम से शिक्षा तथा बाल विकास एवं पुष्टाहार विभाग से समन्वय कर इन दिशा–निर्देशों को विद्यालयों तथा आंगनवाड़ी केन्द्रों तक उपलब्ध करा दिया जाये तथा उन्ही दिशा–निर्देशों के अनुसार प्रतिकूल प्रभाव होने पर प्रबन्धन किया जाये। (संलग्नक 7)

कार्यक्रम की समीक्षा:–

राज्य पोषण मिशन के अर्न्तगत गठित जनपदीय पोषण समिति की मासिक बैठक में जिलाधिकारी द्वारा कार्यक्रम की समीक्षा निम्न बिन्दु पर सुनिश्चित की जायेगी:–

- आयरन गोलियों की समस्त विद्यालयों/ऑगनबाड़ी केन्दों में उपलब्धता ।
- छात्रों/किशोरियों द्वारा हर सप्ताह आयरन गोलियों का सेवन।
- आई0सी0डी0एस0 एंव शिक्षा विभाग द्वारा स्वास्थ्य विभाग को रिर्पोट भेजने की समीक्षा।
- एनीमिक बच्चों/किशोर, किशोरियां का रेफरल एवं उपचार की समीक्षा।

NIPI/WIFS कार्यक्रम की समीक्षा हेतु जिला अधिकारी गाँवों में भ्रमण के दौरान स्वास्थ्य विभाग, आई0सी0डी0एस0, बेसिक शिक्षा और माध्यमिक शिक्षा विभाग के अधिकारियों को भी साथ लिया जाए और सयुक्त रूप से कार्यक्रम का क्रियान्वन देखा जाये।

इसके अतिरिक्त मंडल स्तर पर मंडलायुक्तों के अधीन गठित मण्डलीय पोषण समिति द्वारा कार्यक्रम की समीक्षा व अनुश्रवण सुनिश्चित किया जाये। राज्य स्तर पर राज्य स्तरीय पोषण समिति द्वारा व सम्बंधित विभागों द्वारा भी कार्यक्रम की समीक्षा व अनुश्रवण सुनिश्चित किया जाये।

कार्यक्रम के सफल कियान्वयन हेतु उपरोक्त बिन्दुओं का अनुपालन सुनिश्चित किया जाये।

संलग्नकः यथोक्त

भवदीय

30/6

(आलोक रंजन)
मुख्य सचिव

पृष्ठांकन–एस.पी.एम.यू./आर.के.एस.के./7/2016–17/ तद्दिनांक :

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषितः–

1. प्रमुख सचिव/सचिव माध्यमिक शिक्षा/बेसिक शिक्षा/बाल विकास एवं पुष्टाहार विभाग,उ0प्र0 शासन।
2. महानिदेशक, राज्य पोषण मिशन उ0प्र0 लखनऊ।
3. मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ0प्र0 लखनऊ।
4. परियोजना निदेशक, सर्व शिक्षा अभियान, उ0प्र0।
5. राज्य प्रतिनिधि – सहयोगी संस्था यूनिसेफ एवं माइक्रोन्यूट्रीएन्ट इनीशिएटिव ।
6. अधिशासी निदेशक– तकनीकी सहयोगी ईकाई (टी.एस.यू.)।
7. गार्ड फाइल।

आज्ञा से

(अमित कुमार घोष)
सचिव

Annexure 1

M-12015/154/2013-MCH(AH)WIFS
GOVERNMENT OF INDIA

New Delhi, dated: 13th November, 2015

B.P. SHARMA
Secretary
M/o Health and Family Welfare

S.C. KHUNTIA
Secretary
D/o School Education & Literacy

V. SOMASUNDARAN
Secretary
M/o Women and Child Development

Dear Chief Secretary,

This has reference to the Weekly Iron and Folic Acid Supplementation (WIFS) Programme being implemented across the country by Ministry of Health and Family Welfare in coordination with the Ministry of Women and Child Development and Ministry of Human Resource Development. As you are aware, almost half of the girls and one third of the boys between 15-19 years in India are anaemic. Besides having adverse effects on physical development and mental ability of adolescents, anaemia also has an intergeneration impact when girls with low reserves of iron become mothers.

WIFS was launched in 2012 with the aim to reduce the prevalence and severity of nutritional anaemia amongst adolescents. It aims to reach school going adolescents in government, government aided, municipal and residential schools in classes 6th – 12th through schools and out of school adolescent girls between 10-19 years of age through anganwadi centres. However, even after 3 years of implementation the coverage continues to remain suboptimal.

Concerted efforts from the three departments at the State, District and Block level are required to ensure effective implementation and increased coverage of the programme. We seek your support for the same through active participation of the departments of Health, School Education and Women & Child Development in the programme at the State, District and Block level.

The following steps are suggested to strengthen the coordination amongst the three departments for the WIFS Programme:

1. Nomination of Nodal Officers for WIFS at the State and District level in the respective departments and their active involvement in the implementation of the programme including regular participation in convergence meetings for WIFS.

2. Capacity building of teachers and anganwadi workers on WIFS by Health Department.
3. Strengthening the supply chain to ensure availability of IFA and Albendazole tablets at Schools and Anganwadi Centres.
4. Ensuring supervised weekly ingestion of IFA by adolescents, deworming and organizing nutrition and health education sessions at Schools and Anganwadi Centres.
5. Ensuring regular data recording and reporting to enable effective programme monitoring.
6. Joint reviews and visits for monitoring of the programme at the field level.

We are sure you will extend your much needed support for WIFS programme and under your guidance the programme would be able to achieve successful implementation and optimal coverage in your State/UT.

Looking forward to your support in this regard.

With warm regards,

Yours sincerely,

(B.P. Sharma)
(भीष्म प्रताप शर्मा)
(B. P. SHARMA)
सचिव (स्वा.एवं प.क.)
Secretary (Health & F.W.)
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
Ministry of Health & F.W.
भारत सरकार/Govt. of India
नई दिल्ली/New Delhi

Yours sincerely,

16/11/18

(S.C. Khuntia)
(डा. सुभाष चन्द्र खुंटिआ)
(Dr. SUBHASH C. KHUNTIA)
सचिव/Secretary
भारत सरकार/Govt. of India
मा.मं.वि. मन्त्रालय/Min.of H.R.D.
स्कूल शिक्षा और साक्षरता विभाग
D/o School Education & Literacy
नई दिल्ली/New Delhi

Yours sincerely,

(V. Somasundaran)
(वि. सोमसुन्दरन)
(V. SOMASUNDARAN)
सचिव/Secretary
महिला एवं बाल विकास मन्त्रालय
Ministry of Women & Child Dev.
भारत सरकार/Govt. of India
नई दिल्ली/New Delhi

To

Chief Secretaries of all States/UTs

संलग्नक-2

निपी/विफ्स कार्यक्रम हेतु आयरन की गोली का मॉगपत्र–शिक्षा विभाग (बेसिक एवं माध्यमिक)–विद्यालय स्तर से

विद्यालय का नाम	कक्षा 01 से 05 तक के छात्र एवं छात्राओं की संख्या	कुल आयरन की छोटी गोली (45 mg नीली/ पिंक) की आवष्यकता (साल भर हेतु)	विद्यालय में रसोइया, चपरासी एवं षिक्षकों की संख्या	कुल आयरन की बड़ी नीली गोली (100mg) की आवष्यकता (साल भर हेतु)	कक्षा 06 से 12 तक के छात्र एवं छात्राओं की संख्या	विद्यालय में रसोइया, चपरासी एवं षिक्षकों की संख्या	कुल आयरन की बड़ी नीली गोली (100mg) की आवष्यकता (साल भर हेतु)
	(A)	(A) X 52 Iron tablets	(B)	(B) X 52 Iron tablets	(C)	(D)	(C) + (D) X 52 Iron tablets

निपी/विफ्स कार्यक्रम हेतु आयरन की गोली का मॉगपत्र –आई0सी0डी0एस0 विभाग–ऑगनबाड़ीस्तर से

ऑगनबाड़ी केन्द्र का नाम	विद्यालय न जाने वाली (10 से 19 वर्ष) किषोरियों की संख्या	ऑगनबाड़ी केन्द्र में ऑगनबाड़ी कार्यकर्त्री एवं सहायिका की संख्या	कुल आयरन की बड़ी नीली गोली (100mg) की आवष्यकता (साल भर हेतु)
	(A)	(B)	(A) + (B) X 52 Iron tablets

निपी/विफ्स कार्यक्रम हेतु आयरन की गोली का मॉगपत्र –ब्लॉक/जिला स्तर पर

	कुल विद्यालयों / ऑगनबाड़ी केन्द्रों की संख्या	कुल कक्षा 01 से 05 तक के छात्र एवं छात्राओं की संख्या	कुल आयरन की छोटी गोली (45 mg नीली/पिंक) की आवष्यकता (साल भर हेतु)	विद्यालय में रसोइया, चपरासी एवं षिक्षकों की संख्या	कुल आयरन की बड़ी नीली गोली (100mg) की आवष्यकता (साल भर हेतु)	कक्षा 06 से 12 तक के छात्र एवं छात्राओं की संख्या	विद्यालय में रसोइया, चपरासी एवं षिक्षकों की संख्या	कुल आयरन की बड़ी नीली गोली (100mg) की आवष्यकता (साल भर हेतु)	विद्यालय न जाने वाली (10 से 19 वर्ष) किषोरियों की संख्या	ऑगनबाड़ी केन्द्र में ऑगनबाड़ी कार्यकर्त्री एवं सहायिका की संख्या	कुल आयरन की बड़ी नीली गोली (100mg) की आवष्यकता (साल भर हेतु)
		(A)	(A) X 52 Iron tablets	(B)	(B) X 52 Iron tablets	(C)	(D)	(C) + (D) X 52 Iron tablets	(E)	(F)	(E) + (F) X 52 Iron tablets
शिक्षा विभाग											
बेसिक											
माध्यमिक											
कुल											
आई0सी0डी0एस0											
ऑगनबाडी केन्द्र											
कुल											

संलग्नक- 3

आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरण कार्यक्रम (WIFS)

स्कूल /सेक्टर मासिक रिर्पोट (शिक्षा एंव आई0सी0डी0एस0 विभाग) का प्रारूप (विफ्स–2 A)

डीवर्मिंग तथा आयरन गोली :वितरण स्थिति

जिला..... ब्लॉक का नाम .....

माह..... स्कूल/आई0सी0डी0एस0सेक्टर का नाम .....

		नेशनल आयरन प्लस इनीसिएटिव						
		आयरन की छोटी गोली, कक्षा 1 से 5 (शिक्षा विभाग)			आयरन की बड़ी नीली गोली (WIFS)			
					स्कूल जाने वाले कक्षा 6 से 12, (शिक्षा विभाग)			स्कूल न जाने वाली किशोरियॉ 10 से 19 वर्ष (आई.सी.डी.एस)
		लडके A	लडकियॉं B	कुल संख्या A+B	लडके C	लडकियॉं D	कुल संख्या C+D	E
1. स्कूल/आई0सी0डी0एस0सेक्टर में छात्र/छात्राऐं/किशोरियों की संख्या की संख्या								
2. स्कूल/आई0सी0डी0एस0सेक्टर में छात्र/छात्राऐं/किशोरियों की संख्या आई.एफ.ए. गोलियों के वितरण / उपभोग का विवरण								
2.1) लाभार्थी की संख्या जिन्हें आयरन 4–5 गोली खिलायी गई								
2.2) आई0एफ0ए0 कवरेज प्रतिशत में								
2.3) लाभर्थियों में मध्यम एवं गम्भीर एनीमिया	Identified							
	Referred							
3.1 बच्चों की संख्या जिनमें किसी भी प्रकार के प्रतिकूल प्रभाव पाये गये।								
3.2) प्रतिकूल प्रभाव के सन्दभित बच्चे								
4.स्कूल/आई0सी0डी0एस0सेक्टर में अध्यापकों, रसोइयों एवं चपरासियों/ऑगनबाड़ी कार्यकत्री एंव सहायिका की कुल संख्या जिन्हें आयरन की गोली खिलायी गयी।								
4. डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)								
4.1 कुल लाभर्थियों की संख्या जिन्हें डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)								
4.2 एल्बेन्डाजॉल कवरेज प्रतिशत में								
5. पोषण स्वास्थ्य शिक्षा (NHE) सत्र के सन्दर्भ में								
5.1 कुल प्रस्तावित सत्र								
5.2 कुल आयोजित सत्र								

6. स्कूल/आई0सी0डी0एस0सेक्टर में स्टॉक विवरण	माह का आरम्भिक स्टॉक	माह में प्राप्त स्टॉक	माह में खर्च स्टॉक	माह के अन्त में अवशेष मात्रा
आयरन की छोटी गोली (45 mg)				
आयरन की बड़ी नीली गोली (100 mg)				
डीवर्मिंग गोली				

हस्ताक्षर

(नोडल टीचर)

हस्ताक्षर

(प्रधानाध्यापक/ मुख्य सेविका)

संलग्नक-4

आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरण कार्यक्रम (WIFS)

ब्लॉक स्तरीय मासिक रिर्पोट (शिक्षा एंव आई0सी0डी0एस0 विभाग) का प्रारूप (विफ्स –2B)

डीवर्मिंग तथा आयरन गोली :वितरण स्थिति

जिला..... ब्लॉक का नाम ..... माह.....

ब्लॉक में कुल स्कूलों की संख्या ..... ब्लॉक में कुल आंगनबाड़ी केन्द्रों की संख्या.....

कुल स्कूलों से प्राप्त रिर्पोटों की संख्या ..... कुल आंगनबाड़ी केन्द्रों प्राप्त रिर्पोटों की संख्या.....

	नेशनल आयरन प्लस इनीसिएटिव						
	आयरन की छोटी गोली, कक्षा 1 से 5 (शिक्षा विभाग)			आयरन की बड़ी नीली गोली (WIFS)			
				स्कूल जाने वाले कक्षा 6 से 12, (शिक्षा विभाग)			स्कूल न जाने वाली किशोरियॉं 10 से 19 वर्ष (आई.सी.डी.एस)
	लडके A	लडकियॉं B	कुल संख्या A+B	लडके C	लडकियॉं D	कुल संख्या C+D	E
1. ब्लॉक में छात्र/छात्राऐं/किशोरियों की संख्या							
2. ब्लॉक में छात्र/छात्राऐं/किशोरियों को आई.एफ.ए. गोलियों के वितरण / उपभोग का विवरण							
2.1) लाभार्थी की संख्या जिन्हें आयरन 4–5 गोली खिलायी गई							
2.2) आई0एफ0ए0 कवरेज प्रतिशत में							
2.3) लाभर्थियों में मध्यम एवं गम्भीर एनीमिया — Identified							
2.3) लाभर्थियों में मध्यम एवं गम्भीर एनीमिया — Referred							
3.1 बच्चों की संख्या जिनमें किसी भी प्रकार के प्रतिकूल प्रभाव पाये गये।							
3.2) प्रतिकूल प्रभाव के सन्दर्भित बच्चे							
4.ब्लॉक में अध्यापकों, रसोइयों एवं चपरासियों/ऑगनबाड़ी कार्यकत्री एंव सहायिका की कुल संख्या जिन्हें आयरन की गोली खिलायी गयी।							
4. डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)							
4.1 कुल लाभर्थियों की संख्या जिन्हें डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)							
4.2 एल्बेन्डाजॉल कवरेज प्रतिशत में							
5. पोषण स्वास्थ्य शिक्षा (NHE) सत्र के सन्दर्भ में							
5.1 कुल प्रस्तावित सत्र							
5.2 कुल आयोजित सत्र							

6. ब्लॉक में स्टॉक विवरण	माह का आरम्भिक स्टॉक	माह में प्राप्त स्टॉक	माह में खर्च स्टॉक	माह के अन्त में अवशेष मात्रा
आयरन की छोटी गोली (45 mg)				
आयरन की बड़ी नीली गोली (100 mg)				
डीवर्मिंग गोली				

हस्ताक्षर

(ब्लॉक नोडल अधिकारी)

हस्ताक्षर

(ब्लॉक शिक्षा अधिकारी/बाल विकास परियोजना अधिकारी)

अनुबन्ध-5

आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरण कार्यक्रम (WIFS)

ब्लॉक स्तरीय संयुक्त मासिक रिर्पोट (स्वास्थ्य विभाग) का प्रारूप (विफ्स –3)

डीवर्मिंग तथा आयरन गोली :वितरण स्थिति

जिला..... ब्लॉक का नाम ..... माह.....

ब्लॉक में कुल स्कूलों की संख्या ..... ब्लॉक में कुल आंगनबाड़ी केन्द्रों की संख्या.....

कुल स्कूलों से प्राप्त रिर्पोटों की संख्या ..... कुल आंगनबाड़ी केन्द्रों प्राप्त रिर्पोटों की संख्या.....

		नेशनल आयरन प्लस इनीसिएटिव						
		आयरन की छोटी गोली, कक्षा 1 से 5 (शिक्षा विभाग)			आयरन की बड़ी नीली गोली (WIFS)			
					स्कूल जाने वाले,कक्षा 6 से 12, (शिक्षा विभाग)			स्कूल न जाने वाली किशोरियॉ 10 से 19 वर्ष (आई.सी.डी.एस)
		लडके A	लडकियॉं B	कुल संख्या A+B	लडके C	लडकियॉं D	कुल संख्या C+D	E
1. ब्लॉक में छात्र/छात्राऐं/किशोरियों की संख्या								
2. ब्लॉक में छात्र/छात्राऐं/किशोरियों को आई.एफ.ए. गोलियों के वितरण / उपभोग का विवरण								
2.1) लाभार्थी की संख्या जिन्हें आयरन 4–5 गोली खिलायी गई								
2.2) आई0एफ0ए0 कवरेज प्रतिशत में								
2.3) लाभर्थियों में मध्यम एवं गम्भीर एनीमिया	Identified							
	Referred							
3.1 बच्चों की संख्या जिनमें किसी भी प्रकार के प्रतिकूल प्रभाव पाये गये।								
3.2) प्रतिकूल प्रभाव के सन्दर्भित बच्चे								
4.ब्लॉक में अध्यापकों, रसोइयों एवं चपरासियों/ऑगनबाड़ी कार्यकत्री एंव सहायिका की कुल संख्या जिन्हें आयरन की गोली खिलायी गयी।								
4. डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)								
4.1 कुल लाभर्थियों की संख्या जिन्हें डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)								
4.2 एल्बेन्डाजॉल कवरेज प्रतिशत में								
5. पोषण स्वास्थ्य शिक्षा (NHE) सत्र के सन्दर्भ में								
5.1 कुल प्रस्तावित सत्र								
5.2 कुल आयोजित सत्र								

6. ब्लॉक में स्टॉक विवरण	माह का आरम्भिक स्टॉक	माह में प्राप्त स्टॉक	माह में खर्च स्टॉक	माह के अन्त में अवशेष मात्रा
आयरन की छोटी गोली (45 mg)				
आयरन की बड़ी नीली गोली (100 mg)				
डीवर्मिंग गोली				

हस्ताक्षर (ब्लॉक नोडल अधिकारी) हस्ताक्षर (अधीक्षक/प्रभारी चिकित्साधिकारी)

संलग्नक-6

आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरण कार्यक्रम (WIFS)

जनपद स्तरीय संयुक्त मासिक रिर्पोट (स्वास्थ्य विभाग) का प्रारूप (विफ्स –4)

डीवर्मिंग तथा आयरन गोली :वितरण स्थिति

जिला..... कुल ब्लॉकों की संख्या.....

माह.....

जनपद में कुल स्कूलों की संख्या ..... जनपद में कुल आंगनबाड़ी केन्द्रों की संख्या.....

कुल स्कूलों से प्राप्त रिर्पोटों की संख्या ..... कुल आंगनबाड़ी केन्द्रों प्राप्त रिर्पोटों की संख्या.....

	नेशनल आयरन प्लस इनीसिएटिव						
	आयरन की छोटी गोली, कक्षा 1 से 5 (शिक्षा विभाग)			आयरन की बड़ी नीली गोली (WIFS)			
				स्कूल जाने वाले कक्षा 6 से 12, (शिक्षा विभाग)			स्कूल न जाने वाली किशोरियाँ 10 से 19 वर्ष (आई.सी.डी.एस)
	लडके A	लडकियाँ B	कुल संख्या A+B	लडके C	लडकियाँ D	कुल संख्या C+D	E
1. जनपद में छात्र/छात्राऐं/ किशोरियों की संख्या							
2. जनपद में छात्र/छात्राऐं/किशोरियों की आई.एफ.ए. गोलियों के वितरण / उपभोग का विवरण							
2.1) लाभार्थी की संख्या जिन्हें आयरन 4–5 गोली खिलायी गई							
2.2) आई0एफ0ए0 कवरेज प्रतिशत में							
2.3) लाभर्थियों में मध्यम एवं गम्भीर एनीमिया — Identified							
2.3) लाभर्थियों में मध्यम एवं गम्भीर एनीमिया — Referred							
3.1 बच्चों की संख्या जिनमें किसी भी प्रकार के प्रतिकूल प्रभाव पाये गये।							
3.2) प्रतिकूल प्रभाव के सन्दर्भित बच्चे							
4.जनपद में अध्यापकों, रसोइयों एवं चपरासियों/ऑगनबाड़ी कार्यकत्री एंव सहायिका की कुल संख्या जिन्हें आयरन की गोली खिलायी गयी।							
4. डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)							
4.1 कुल लाभर्थियों की संख्या जिन्हें डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)							
4.2 एल्बेन्डाजॉल कवरेज प्रतिशत में							
5. पोषण स्वास्थ्य शिक्षा (NHE) सत्र के सन्दर्भ में							
5.1 कुल प्रस्तावित सत्र							
5.2 कुल आयोजित सत्र							

6. जनपद में स्टॉक विवरण	माह का आरम्भिक स्टॉक	माह में प्राप्त स्टॉक	माह में खर्च स्टॉक	माह के अन्त में अवशेष मात्रा
आयरन की छोटी गोली (45 mg)				
आयरन की बड़ी नीली गोली (100 mg)				
डीवर्मिंग गोली				

हस्ताक्षर (नोडल अधिकारी) हस्ताक्षर (मुख्य चिकित्सा अधिकारी)

अंलग्नक 7

प्रेषक,

मिशन निदेशक,
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ0प्र0
19—ए, विधान सभा मार्ग, लखनऊ।

सेवा में,

समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
उत्तर प्रदेश।

पत्र संख्या : एस.पी.एम.यू. / आर.बी.एस.के.विफ्स / 07 / 2014—15 / 2794-75 दिनांकः 18/9/14

विषयः— सप्ताहिक आयरन तथा फोलिक एसिड सम्पूरण कार्यक्रम के अन्तर्गत आयरन फोलिक एसिड के उपयोग के पश्चात होने वाली किसी प्रतिकूल परिस्थिति के सम्बन्ध में दिशा—निर्देश।

महोदय,

प्रदेश में सप्ताहिक आयरन तथा फोलिक एसिड सम्पूरण कार्यक्रम के अन्तर्गत बच्चों में एनिमिया से बचाव हेतु सप्ताहिक आयरन तथा फोलिक एसिड गोंलिया दी जा रही हैं। यद्यपि सामान्यतः आयरन एवं फोलिक एसिड गोली का कोई विशेष प्रतिकूल प्रभाव नही होता है फिर भी कभी—कभी गोलियों के सही प्रकार से सेवन न करने के कारण प्रतिकूल परिस्थितियां सामने आ सकती है।

ऐसी स्थिति में प्रतिकूल परिस्थिति के प्रभावी नियन्त्रण हेतु दिशा निर्देश संलग्न कर प्रेषित किये जा रहे है तथा निर्देशित किया जाता है कि कार्यक्रम में प्रतिकूल परिस्थिति आने पर दिये गये निर्देशों का तत्काल अनुपालन सुनिश्चित करें।

भवदीया

18/9/2014

o/c (डा0 अरुणा नारायण)
महाप्रबन्धक, स्कूल स्वास्थ्य एवं अर्श

पत्र संख्याः एस.पी.एम.यू. / आर.बी.एस.के.विफ्स / 07 / 2014—15 / 2794-75 तद्दिनांक

प्रतिलिपि— निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतुः—

1. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं, स्वास्थ्य भवन उ0प्र0 लखनऊ।
2. महानिदेशक, परिवार कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय उ0प्र0 लखनऊ।
3. समस्त अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
4. समस्त मण्डलीय कार्यक्रम प्रबन्धक / जनपदीय कार्यक्रम प्रबन्धक उ0प्र0।
5. स्टाफ आफिसर, मिशन निदेशक, एन.एच.एम. को मिशन निदेशक के सूचनार्थ।

(डा0 रेशमा मसूद)
o/c सहायक महाप्रबन्धक,
स्कूल स्वास्थ्य एवं अर्श

आपातकाल प्रतिक्रिया प्रणाली (Emergency Response System)

साप्ताहिक आयरन तथा फोलिक एसिड सम्पूरण हेतु आपातकालीन प्रतिक्रिया प्रणाली

Weekly Iron & Folic Acid Supplementation (WIFS) कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य किशोरों एवं किशोरियों में होने वाली रक्त अल्पता को दूर करना है। WIFS कार्यक्रम के अर्न्तगत सभी 10–19 वर्ष के किशोरों एवं किशोरियों को सम्मिलित किया गया है। इस कार्यक्रम के अर्न्तगत लक्षित वर्ग निम्नलिखित है :–

1. **स्कूलों के माध्यम से :–** सरकारी तथा सरकारी सहायता प्राप्त स्कूल में पंजीकृत(10–19 वर्ष) के सभी **किशोर एवं किशोरी**
2. **आंगनवाड़ी केन्द्र के माध्यम से :–** 10 से 19 वर्ष की स्कूल न जाने वाली किशोरियां

WIFS कार्यक्रम की रणनीति :–

- WIFS कार्यक्रम के अन्तर्गत सप्ताह में एक निश्चित दिवस (सोमवार/वृहस्पतिवार) पर सप्ताहिक आयरन तथा फोलिक एसिड की बड़ी गोली (100 mg. Elemental आयरन तथा 500 mcg. Folic Acid) का प्रशिक्षित शिक्षकों/आं0वा0का0 के निगरानी में सेवन कराना।
- किशोरों एवं किशोरियों की खून की जॉच करना तथा गंभीर रक्तल्पता की लाइन लिस्टिंग, संदर्भन एवं उपचार करना।
- वर्ष में दो बार सभी किशोरों एवं किशोरियों को कृमि नाशक टेबलेट (400 mg. Albendazole) का सेवन कराया जाना।
- सभी किशोरों एवं किशोरियों को स्वास्थ्य एवं पोषण हेतु परामर्श।

यद्यपि सामान्यतः आयरन एवं फोलिक एसिड गोली का कोइं विशेष प्रतिकूल प्रभाव नहीं होता है फिर भी कभी–कभी कुछ प्रतिकूल परिस्थितियां (Adverse Effects) सामने आ सकती है। सामान्यतः ये प्रतिकूल परिस्थितियां (Adverse Effects) आयरन की गोलियों के सेवन का सही तरीका न अपनाने के कारण से होती है। इस लिये आयरन की गोलियों के सेवन के सही तरीके की जानकारी शिक्षकों एवं आंगनवाडी कार्यकत्री को होना बहुत आवश्यक है। प्रशिक्षण के माध्यम से इन्हें समुचित जानकारी दी गयी है, जिनमें गोलियों के सेवन का उचित तरीका, रिपोर्टिंग तथा निगरानी भी सम्मिलित है।

WIFS कार्यक्रम हेतु आपातकालीन प्रक्रिया प्रणाली का होना अति आवश्यक है, ताकि किसी भी प्रतिकूल परिस्थिति का समय से उपचार किया जा सके। प्रदेश में नियमित टीकाकरण के अन्तर्गत पहले से ही AEFI Committee बनी हुए हैं,

जिनको इस कार्यक्रम के साथ आसानी से जोड़ते हुए उत्तरदायित्व दिया जा सकता है ताकि ERS एवं AEFI का संयुक्त रूप से प्रबन्धन किया जा सके।

प्रतिकूल परिस्थितियों की संख्या में तभी कमी आयेगी जब सभी लोग आयरन की गोलियां खिलाने में सावधानी रखेंगे तथा मानक गुणवत्ता (Standard Quality) हेतु दिशा निर्देशों का कड़ाई से प्रत्येक स्तर पर पालन किया जायेगा।

आयरन फोलिक एसिड की गोलियों का अच्छादन व संभावित प्रतिकूल प्रभाव –

कुछ तथ्य :–

1. **IFA के सन्दर्भ में प्रतिकूल प्रभाव (Side Effects) से क्या तात्पर्य है ?**

उत्तर– यह आयरन की औषधीय प्रकृति (Pharmacological Properties) के कारण अनचाहे, हानिरहित तथा अपेक्षित प्रतिकूल प्रभाव (Side Effects) होते है। यह परिणाम दवा के प्रकृति के कारण उत्पन्न होते हैं, न कि खुराक की अधिकता के कारण।

2. **सामान्यतः आयरन की गोली के प्रतिकूल प्रभावः–**

किशोर व किशोरियों को दी जानें वाली रोग निरोधी आयरन की गोली खाने के बाद सामान्यतः पाये जाने वाले प्रभाव निम्न हैं:–

- पेट/उदर सम्बन्धी शिकायत – मिचली आना, दस्त या फिर कब्ज इत्यादि।
- काली टट्टी का होना
- धातुई (Metallic) स्वाद

3. **आयरन खाने के मामूली प्रभाव हर किसी को और हमेशा नहीं होते।**

उपरोक्त आयरन के प्रभाव (Side Effects) सभी में नहीं मिलते यह मुख्यतः तब होते हैं, जब आयरन पहली बार खाई जाती है। इस स्थिति में कई बार शरीर को आयरन ग्रहण करने में दिक्कत होती है। यह विपरीत प्रभाव नियमित रूप से गोली खाने पर स्वतः समाप्त हो जाते हैं, क्योंकि तब तक शरीर इसके सेवन का आदी हो जाता है। कुछ विपरीत प्रभाव तभी होते हैं, जब आयरन की गोली खाली पेट ले ली जाती है।

4. **आयरन सेवन के विपरीत प्रभाव जानलेवा नहीं होते है।**

अभी तक कोई ऐसा शोध नहीं है जिससे यह ज्ञात होता हो कि आयरन खाने से मृत्यु या फिर किसी प्रकार की विकलांगता होती है। खुराक की मात्रा रक्तअल्पता (Anaemia) से बचाव करती है और इतनी मात्रा शरीर असानी से ग्रहण कर लेता है।

5. **गोली के विपरीत प्रभाव रोकने हेतु उठाये जाने वाले कदम**

(अ) जिला स्तर पर :–

WIFS कार्यक्रम संचालन गाइड लाइन की जानकारी प्रदेश के सभी अस्पतालों (PHC/CHC/FRU/DH) तथा कार्यक्रम संचालको को दी जाये तथा उन्हें यह भी निर्देश दें कि वे प्रत्येक सोमवार/वृहस्पतिवार (जिस दिन दवा खिलाई जाती है) को

सतर्क रहे, साथ–साथ निम्नलिखित दवाइयां सभी अस्पतालों तथा स्वास्थ्य टीम (Mobile Health Team) के पास पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध रहें।

1. ORS पैकेट
2. Tablet सेट्रीजीन 10 मि0ग्रा0
3. सीरप सेट्रीजीन 30 मि0ली0
4. टैबलेट डाईसाइक्लोमाइन (Dicyclomine) 10 मि0ग्रा0
5. टैबलेट एवील (Avil) 25 मि0ग्रा0
6. टैबलेट डोमस्टल (Domstal) 10 मि0ग्रा0
7. टैबलेट मेफ्टाल (Meftal) 500 मि0ग्रा0
8. टैबलेट/सिरप प्रेड्नीसोलोन (Prednisolone)
9. टैबलेट/सिरप पैरासीटामोल (Paracetamol)
10. डाइजीन (Liquid) 200 ml.

इन प्रतिकूल प्रभावों (Adverse Effects) के रोकथाम हेतु सभी सरकारी अस्पतालों (PHC/CHC/FRU/DH) में आपात स्थिति से निपटने के लिए व्यवस्था होनी चाहिए तथा इसकी समय से रिपोर्टिंग अनिवार्य है। जनपद के नोडल अधिकारी का नाम तथा टेलीफोन नम्बर स्कूल अध्यापक/आंगनवाड़ी एवं मोबाइल हेल्थ टीम के सदस्यों को उपलब्ध करायें।

जनपद के नोडल अधिकारी, सबला जिलों में आई0सी0डी0एस0 की जिला परियोजना अधिकारी को आयरन उपलब्ध करायें तथा आयरन के खिलानें का उचित तरीका व संभावित प्रतिकूल प्रभावों के रोकथाम हेतु आवश्यक जानकारी दें।

WIFS कार्यक्रम के सन्दर्भ में कुछ आवश्यक जानकारी।

1. जो बच्चे **स्वस्थ नहीं** है उन्हें IFA या Albendazole की गोलियां न **खिलायें**।
2. IFA की गोलियां किसी भी हाल में **खाली पेट ना खिलायें**।
3. प्रतिकूल प्रभाव वाले सभी बच्चों को एक कमरे में रखकर उनकी **निगरानी की** जाये।
4. तत्कालीन आपातकालीन प्रतिक्रिया प्रणाली (ERS) को लागू किया जाये।
5. स्वास्थ्य टीम अन्य हितधारकों के साथ **समन्वय** स्थापित करें ताकि प्रतिकूल प्रभाव (Adverse Effects) से पीड़ित किशोरों का **त्वरित इलाज** किया जा सके।
6. यदि किसी मरीज को अस्पताल में **सन्दर्भन** करना हो तो तुरन्त उसका प्रबन्धन किया जाये। इसके लिए 108 एम्बुलेन्स को भी प्रयोग में लाया जा सकता है।
7. प्रत्येक प्रतिकूल प्रभावों का उचित प्रलेखन (Documentation) किया जाना आवश्यक है।
8. किशोरों एवं किशोरियों के माता–पिता को इसकी जानकारी देनी चाहिए।

(ब) स्कूल पर उठाये जाने वाले कदम :–

1. WIFS कार्यक्रम की गाइडलाइन एवं सावधानियों की जानकारी स्कूलों के सभी क्लास टीचरों को जरूर दी जाये।
2. स्कूल की प्रार्थना सभा में WIFS कार्यक्रम के प्रति छात्रों को जागरूक बनाया जाये।
3. शिक्षक एवं माता–पिता की बैठक में WIFS कार्यक्रम के प्रति माता–पिता को भी जागरूक बनाया जाये। आपातकालीन परिस्थितियों में माता–पिता को क्या–क्या कदम उठाने चाहिए, उसकी जानकारी दी जाये।
4. WIFS कार्यक्रम के सभी अधिकारियों का दूरभाष/मोबाइल नम्बर (WIFS Nodal at district , Mobile Health Team, BMO, School Nodal Teacher) एक नोटिस बोर्ड पर दर्शाया जाना चाहिए।
5. नजदीकी सरकारी एवं गैर सरकारी अस्तपालों का दूरभाष/मोबाइल नम्बर तथा एम्बुलेन्स के फोन नम्बर भी दर्शाये जाने चाहिए।
6. WIFS कार्यक्रम से सम्बन्धित सारी जानकारियां तथा अनुपालन (Compliance) Card सभी विद्यार्थियों (किशोर 10–19 वर्ष) को दी जानी चाहिए।
7. प्रत्येक प्रतिकूल प्रभावों का उचित प्रलेखन (Documentation) किया जाना आवश्यक है तथा प्रतिकूल प्रभावों से पीड़ित विद्यार्थियों का ईलाज करवायें।

(स) मेडिकल टीम की जिम्मेदारी :–

1. मेडिकल टीम दवाई की पहली खुराक स्कूल में भोजन मिलने के पश्चात अपने सामने खिलवाये। इससे शिक्षकों व आंगनबाड़ी कार्यकत्री की झिझक मिटेगी व उनका आत्मविश्वास बढ़ेगा।
2. मेडिकल टीम शिक्षकों व आंगनबाड़ी कार्यकत्री को विपरीत प्रभाव/बचाव से अवगत करायें और हर बार स्कूल व आंगनबाड़ी केन्द्रों पर जरूर बतायें।
3. शिक्षकों, आंगनबाड़ी कार्यकत्री को भी अपने सामने टैबलेट (IFA Large) ग्रहण करायें।
4. मोबाइल टीम के पास बिन्दु (अ) पर दर्शायी गयी 1 से 10 तक की सभी दवाइयां उनके पास पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध हो।

आयरन की गोली कैसे खाये	
क्या करें	क्या न करें
एक गोली खायें।	गोली को चबाये नहीं।
गोली को निगलें।	गोली को कूंचकर न खायें।
गोली भोजन खाने के बाद खायें।	गोली को खाली पेट न खायें।
गोली खाने बाद एक गिलास पानी पियें।	दूध या चाय के साथ गोली न खायें।
	गोली को तोड़कर न खायें।

प्रतिकूल प्रभाव (Adverse Effects) होने पर क्या करें?

घर पर –

यदि प्रतिकूल प्रभाव (Adverse Effects) घर पर हुआ हो तो तुरन्त निकट के अस्पताल में ले जायें, तथा सम्बन्धित आशा/आंगनवाड़ी कार्यकत्री/ए0एन0एम0/स्कूल अध्यापक को सूचित करें।

आंगनबाड़ी केन्द पर–

यदि प्रतिकूल प्रभाव (Adverse Effects) आंगनबाड़ी केन्द्र पर हुआ हो तब आंगनबाड़ी कार्यकत्री की जिम्मेदारी है कि –

1. बच्चे के माता–पिता को इसकी सूचना दें।
2. ए0एन0एम0/आशा के माध्यम से इसकी सूचना निकटम P.H.C./C.H.C. नोडल अधिकारी को दें।
3. बिना देरी किये बच्चें को निकटतम अस्पताल में उपचार हेतु संदर्भन करें।

स्कूल पर –

यदि प्रतिकूल प्रभाव (Adverse Effects) स्कूल पर हुआ हो तब अध्यापक/नोडल अध्यापक की जिम्मेदारी है कि –

1. बच्चे के माता–पिता को इसकी सूचना दें।
2. स्कूल के नोडल अध्यापक इसकी सूचना निकटम P.H.C./C.H.C./M.H.T. एवं जिला नोडल स्वास्थ्य अधिकारी को भेजें को तुरन्त सूचित करें।
3. बिना देरी किये बच्चें को निकटतम अस्पताल में उपचार हेतु संदर्भन करें।

ब्लॉक नोडल अधिकारी/एम0एच0टी0 की जिम्मेदारी

1. प्रतिकूल प्रभाव (Adverse Effects) का तत्काल उपचार करें।
2. घटना की जांच कर प्रतिकूल प्रभाव के कारणो को जानने का प्रयास करें।
3. प्रयुक्त दवाइयों के सैम्पल रखे एवं उन्हें जॉच हेतु भेजें।
4. ग्रसित बच्चों की लाइन लिस्टिंग करें एवं उसकी रिपोर्ट जिले पर भेजें।
5. यह सुनिश्चित करें कि बच्चों के माता पिता को घटना की जानकारी दे दी गयी है।

सी0एम0ओ0/जिला नोडल अधिकारी की जिम्मेदारीः–

1. घटना की जॉच तत्काल करवायें।
2. ग्रसित बच्चों के इलाज की व्यवस्था करवायें।
3. बच्चो की रिपोर्ट राज्य स्तर पर रिपोर्टिंग फॉर्मेट पर भेजे
4. घटना के कारणों के सम्बन्ध में जॉच Committee /AEFI Committee की राय से सम्भावित कारणों को जानने का प्रयास करें, एवं भविष्य में इसकी पुर्नावृत्ति न हो इस हेतु आवश्यक कदम उठायें। प्रयुक्त दवा के सैम्पल जॉच हेतु भेजे तथा अग्रिम निर्देशों तक तत्काल इसका प्रयोग पर रोक लगाकर सूचना राज्य को दें।

IFA Supplementation Side effects report School/AWC – District Level

Date of giving IFA tablet	Name of district where side-effects were reported	Name of schools/ AWC where SE reported	Total number of children given IFA tablet on that day	Total number of children reporting side-effects on that day	Number of 10yrs – 19 yrs children reporting SE	Type of SE reported* (coding) Nausea, stomach ache, vomiting, others	children with SE taken to health facility	children with SE taken to health facility given treatment and not admitted	children with SE taken to health facility who were admitted	Follow up of children who were admitted # (Coding)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

*Side-effects (SE)
N- nausea
P- Stomach ache
V- vomiting
O- others

Follow up
D- Discharged within 12 hours
DA- Discharged between 12-24 hours
R- Referred to higher level facility

Note: Attaché the Line-listing of children which are having adverse effect from IFA Supplementation

साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरण कार्यक्रम (WIFS)

स्कूल/ऑगनबाड़ी केन्द्र रजिस्टर का प्रारूप (अनुलग्नक–1)

डीवर्मिंग तथा आयरन गोली :वितरण स्थिति

रजिस्टर के दो पृष्ठ मिलाकर निम्नवत् अलग–अलग मासिक प्रपत्र बनायें

स्कूल./ऑगनवाड़ी केन्द्र ..... कक्षा/..... माह.....

कक्षा/ऑगनवाड़ी केन्द्र में कुल छात्र/छात्राऐं/किशोरियों की संख्या.....

क्रम	छात्र/छात्राऐं/ किशोरियों का नाम	आयु	बालक / बालिका	आयरन गोली देने का विवरण (प्रत्येक सप्ताह में दी गई गोलियों की संख्या लिखें)						न दिये जाने का कारण (प्रतिमाह 4 से कम/संदर्भन)	डी– वर्मिंग (तिथि)
				प्रथम सप्ताह	द्वितीय सप्ताह	तृतीय सप्ताह	चतुर्थ सप्ताह	पंचम सप्ताह	कुल खुराक		

- अध्यापकों, रसोइयों एवं चपरासियों/ऑगनबाड़ी कार्यकत्री एंव सहायिका की कुल संख्या जिन्हें आयरन की गोली खिलायी गयी–
- अध्यापकों, रसोइयों एवं चपरासियों/ऑगनबाड़ी कार्यकत्री एंव सहायिका की कुल संख्या जिन्हें एल्बेन्डाजॉल की गोली खिलायी गयी –

कक्षा/ऑगनबाड़ी केन्द में स्टॉक विवरण	माह का आरम्भिक स्टॉक	माह में प्राप्त स्टॉक	माह में खर्च स्टॉक	माह के अन्त में अवशेष मात्रा
आयरन की छोटी गोली (45 mg)				
आयरन की बड़ी नीली गोली (100 mg)				
डीवर्मिंग गोली				

आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरण कार्यक्रम (WIFS)

कक्षा/ऑगनबाड़ी केन्द मासिक रिर्पोट (शिक्षा एंव आई0सी0डी0एस0 विभाग) का प्रारूप (विफ्स–1)

डीवर्मिंग तथा आयरन गोली :वितरण स्थिति

जिला..... ब्लॉक का नाम ..... माह.....

स्कूल/आई0सी0डी0एस0सेक्टर का नाम ..... कक्षा/ऑगनबाड़ी केन्द. का नाम .....

	नेशनल आयरन प्लस इनीसिएटिव						
	आयरन की छोटी गोली, कक्षा 1 से 5 (शिक्षा विभाग)			आयरन की बड़ी नीली गोली (WIFS)			
				स्कूल जाने वाले ,कक्षा 6 से 12, (शिक्षा विभाग)			स्कूल न जाने वाली किशोरियॉ 10 से 19 वर्ष (आई.सी.डी.एस)
	लडके A	लडकियॉ B	कुल संख्या A+B	लडके C	लडकियॉ D	कुल संख्या C+D	E
1.कक्षा/ऑगनबाड़ी केन्द में छात्र/छात्राऐं/किशोरियों की संख्या							
2. कक्षा/ऑगनबाड़ी केन्द में छात्र/छात्राऐं/किशोरियों को आई.एफ.ए. गोलियों के वितरण / उपभोग का विवरण							
2.1) लाभार्थी की संख्या जिन्हें आयरन 4–5 गोली खिलायी गई							
2.2) आई0एफ0ए0 कवरेज प्रतिशत में							
2.3) लाभर्थियों में मध्यम एवं गम्भीर एनीमिया Identified							
2.3) लाभर्थियों में मध्यम एवं गम्भीर एनीमिया Referred							
3.1 बच्चों की संख्या जिनमें किसी भी प्रकार के प्रतिकूल प्रभाव पाये गये।							
3.2) प्रतिकूल प्रभाव के सन्दर्भित बच्चे							
4.कक्षा/ऑगनबाड़ी केन्द में अध्यापकों, रसोइयों एवं चपरासियों/ऑगनबाड़ी कार्यकत्री एंव सहायिका की कुल संख्या जिन्हें आयरन की गोली खिलायी गयी।							
4. डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)							
4.1 कुल लाभर्थियों की संख्या जिन्हें डीवर्मिंग की गोली खिलायी गयी (फरवरी/अगस्त)							
4.2 एल्बेन्डाजॉल कवरेज प्रतिशत में							
5. पोषण स्वास्थ्य शिक्षा (NHE) सत्र के सन्दर्भ में							
5.1 कुल प्रस्तावित सत्र							
5.2 कुल आयोजित सत्र							

6. कक्षा/ऑगनबाड़ी केन्द में स्टॉक विवरण	माह का आरम्भिक स्टॉक	माह में प्राप्त स्टॉक	माह में खर्च स्टॉक	माह के अन्त में अवशेष मात्रा
आयरन की छोटी गोली (45 mg)				
आयरन की बड़ी नीली गोली (100 mg)				
डीवर्मिंग गोली				

हस्ताक्षर

(कक्षाध्यापक/ ऑगनबाड़ी कार्यकत्री)