



झारखण्ड सरकार



किशोर-किशोरियों के लिए

# साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरक कार्यक्रम

(WIFS)

क्रियान्वयन मार्ग निदेशिका



झारखण्ड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन समिति  
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, झारखण्ड

## विषय वस्तु

क्रम संख्या	विषय	
<b>अध्याय-1</b>	<b><i>परिदृश्य: साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरक कार्यक्रम (WIFS)</i></b>	
I	पृष्ठभूमि	1
II	लौह तत्त्व की कमी से अनीमिया का आशय	1
III	WIFS कार्यक्रम मार्गदर्शिका का उद्देश्य	2
IV	लक्षित समूह	2
V	अनीमिया दूर करने हेतु रणनीति	2
VI	संरचना का प्रबंधन	3
<b>अध्याय- 2</b>	<b><i>WIFS कार्यक्रम हेतु क्रियान्वयन रणनीति : विद्यालय आधारित प्लेटफॉर्म</i></b>	
VII A	स्कूल के माध्यम से WIFS कार्यक्रम का क्रियान्वयन	5
A.1	कार्यक्रम प्रबंधन: भूमिका एवं उत्तरदायित्व	5
A.2	IFA तथा Albendazole दवाओं की आपूर्ति तथा प्रबंधन	6
A.3	अनुश्रवण (Monitoring)	8
<b>अध्याय- 3</b>	<b><i>WIFS कार्यक्रम हेतु क्रियान्वयन रणनीति : आई.सी.डी.एस. प्लेटफॉर्म</i></b>	
VIII B	आई.सी.डी.एस. प्लेटफार्म के माध्यम से WIFS कार्यक्रम का क्रियान्वयन	
B.1	कार्यक्रम प्रबंधन: भूमिका एवं उत्तरदायित्व	11
B.2	IFA तथा Albendazole दवाओं की व्यवस्था एवं आपूर्ति	11
B.3	अनुश्रवण (Monitoring)	12
		14
<b>अध्याय-4</b>		
IX	क्षमता विकास एवं प्रशिक्षण	
X	मूल्यांकन	19
XI	गुणवत्ता नियंत्रण	20
	चित्र 1-विद्यालय तथा विद्यालय के बाहर किशोर –किशोरियों लक्षित समूह हेतु साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरक कार्यक्रम संबंधी संरचना प्रबंधन	4
	सारणी 1- मोनिटरिंग प्रपत्र जमा करने की समय सीमा (विद्यालय में)	10
	सारणी 2 - मोनिटरिंग प्रपत्र जमा करने की समय सीमा (विद्यालय के बाहर ऑगनबाड़ी केन्द्र में)	16
	सारणी 3- सहयोगी संस्थाएँ एवं उनके उत्तरदायित्व	16
	सारणी 4- दक्षता वृद्धि हेतु प्रशिक्षण तथा उन्मुखीकरण	20
	अनुलग्नक	21-32

## अध्याय –1

### परिदृश्य: साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरक कार्यक्रम (WIFS)

- I. **पृष्ठभूमि:** किशोरावस्था बचपन तथा जवानी के बीच परिवर्तन की अवस्था है। इस अवस्था में तीव्र शारीरिक, जैविक तथा हार्मोनल परिवर्तन के कारण प्रत्येक व्यक्ति में मनोसामाजिक, व्यवहारिक तथा लैंगिक परिपक्वता होती है। यह जीवन की दूसरी तीव्र वृद्धि काल है जिसमें लड़के तथा लड़कियाँ विभिन्न प्रकार के अनुभव प्राप्त करते हैं। जीवन के इस अवधि के दौरान पोषक तत्वों की आवश्यकता विशेष रूप से लौह तत्व की महत्ता बढ़ जाती है।

अनीमिया एक जन स्वास्थ्य समस्या है, जो अल्प पोषण तथा खान-पान में लौह तत्व की कमी का परिणाम है, केवल गर्भवती महिलाएँ ही नहीं बल्कि, शिशु एवं छोटे बच्चे तथा किशोर-किशोरियाँ भी इससे प्रभावित हैं। भारत में अनीमिया मुख्य रूप से लौह तत्व की कमी के कारण है तथा आज इसकी व्यापकता देश के अन्दर पोषण न्यूनता विकार है। NFHS-3 तथा NNMBBS के अनुसार अनीमिया की व्यापकता लड़कियों में (Hb<12 g%) तथा लड़कों में (Hb< 13g%) अधिक है। NFHS-3 के आँकड़ों के अनुसार 55 प्रतिशत से अधिक किशोर एवं किशोरी बालिकाएँ अनीमिया से ग्रसित हैं। विशेष रूप से किशोरी बालिकाएँ अधिक असुरक्षित हैं क्योंकि तीव्र शारीरिक वृद्धि तथा माहवारी के दौरान रक्त स्त्राव होती है। NFHS-3 के अनुसार 15-19 वर्ष की करीब 56 प्रतिशत किशोरी बालिकाएँ किसी न किसी प्रकार की अनीमिया की शिकार हैं। 15-19 वर्ष की 39 प्रतिशत से अधिक मन्द अनीमिया से जबकि 15 प्रतिशत तथा 2 प्रतिशत क्रमशः मध्यम तथा गंभीर अनीमिया से ग्रसित हैं, जबकि NFHS-2 की तुलना में 15-19 वर्ष की लड़कियों में अनीमिया की व्यापकता 41%, 18% तथा 2% क्रमशः मन्द, मध्यम तथा गंभीर थी जिसमें कोई विशेष अंतर नहीं थी। भारत में अनीमिया की व्यापकता 12-13 वर्ष के बीच की आयु में सबसे अधिक है जो माहवारी की शुरुआत की औसत उम्र से मेल खाता है।

### II. लौह तत्व की कमी से अनीमिया का आशय:

लौह तत्व की कमी से अनीमिया ऑक्सीजन का ऊतकों तक प्रवाह में प्रतिकूल प्रभाव डालती है, परिणामस्वरूप कार्य करने की क्षमता घट जाती है तथा भौतिक प्रदर्शन भी प्रभावित होती है। किशोरावस्था के दौरान अनीमिया-लौह तत्व की कमी शारीरिक वृद्धि, खराब संज्ञानात्मक विकास, शारीरिक स्वस्थता एवं कार्य क्षमता में कमी तथा दैनिक कार्य में एकाग्रता में गिरावट लाती है। किशोरी बालिकाओं में खून की कमी पूरे जीवन चक्र को प्रभावित करती है। अनीमिया से ग्रसित लड़कियों में लौह तत्व का संचय गर्भावस्था से पूर्व कम होता है तथा गर्भावस्था इतना छोटा समयावधि होता है कि बढ़ते भ्रूण के लिए आवश्यकता के अनुरूप संचित लौह तत्व से पूर्ति की जाती है। अनीमिया से प्रभावित लड़कियों में समय से पूर्व प्रसव तथा कम वजन के शिशु पैदा होने का खतरा अधिक होता है। किशोर एवं किशोरियों को लौह तत्व की कमी जनित अनीमिया से बचाव हेतु सूक्ष्म तत्वों से भरपूर आहार के अलावे आयरन -फोलिक एसिड पूरक का नियमित रूप से सेवन करना आवश्यक है।

भारत में किशोरावस्था की अनीमिया से बचाव तथा उसे नियंत्रित करने हेतु अनेक अध्ययनों से प्राप्त साक्ष्य पर आधारित नई पहल विकसित करने की आवश्यकता महसूस की गयी। उक्त निष्कर्ष के आधार पर 100 mg आयरन तथा 500µg फोलिक एसिड के साप्ताहिक सेवन से अनीमिया की व्यापकता में कमी लाने में प्रभावकारी पाया गया। किशोरावस्था की अनीमिया देश के अन्दर एक गंभीर जन स्वास्थ्य समस्या रही है।

वैज्ञानिक शोधों से प्राप्त साक्ष्य के तहत स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार ने किशोर-किशोरियों के लिए साप्ताहिक लौह तत्त्व एवं फोलिक एसिड पूरक कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु मार्ग निर्देशिका विकसित किया है।

**III. साप्ताहिक लौह तत्त्व एवं फोलिक एसिड पूरक कार्यक्रम के उद्देश्य:** स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, भारत सरकार ने किशोर-किशोरियों (10-19 वर्ष) में अनीमिया के प्रसार तथा गंभीरता में कमी लाने हेतु साप्ताहिक लौह तत्त्व एवं फोलिक एसिड पूरक कार्यक्रम शुरू किया है।

**IV. लक्षित समूह:** साप्ताहिक लौह तत्त्व एवं फोलिक एसिड पूरक कार्यक्रम शहरी एवं ग्रामीण क्षेत्रों में दो लक्षित समूहों के लिए योजना का निर्माण कर क्रियान्वयन किया जायेगा:

A. किशोर लड़के एवं लड़कियाँ जो कक्षा 6-12 तक सरकारी/सरकारी सहायता द्वारा/नगरपालिका विद्यालय में नामांकित हों,

B. किशोरी बालिकाएँ जो विद्यालय के बाहर हों

विवाहित किशोरी बालिकाओं को भी WIFS कार्यक्रम में जोड़ा जायेगा। वर्तमान दिशा-निर्देश के अनुसार गर्भवती एवं धात्री किशोरी बालिकाओं को एन. आर. एच. एम. की मौजूदा स्वास्थ्य प्रणाली प्रसव पूर्व एवं प्रसव बाद देखभाल के अन्तर्गत IFA की पूरक खुराक दी जायेगी।

**V. किशोर-किशोरियों में अनीमिया से बचाव की रणनीति:** WIFS कार्यक्रम के अन्तर्गत लक्षित समूह की किशोर-किशोरियों को दो श्रेणियों A तथा B को साप्ताहिक आधार पर IFA की पूरक खुराक निःशुल्क वितरित की जायेगी। IFA के अलावे Albendazole टैबलेट्स की खुराक उन्हीं लक्षित समूहों को वर्ष में दो बार दी जायेगी।

- साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड (WIFS) की खुराक। प्रत्येक IFA टैबलेट में 100 मि. ग्रा. एलिमेंटल आयरन तथा 500 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड होता है जो वर्ष में 52 सप्ताह के लिए दी जाती है।
- लक्षित समूह में मध्यम/गंभीर अनीमिया की पहचान करना तथा इन रोगियों को सुविधा से युक्त अस्पताल में रेफर करना।
- कृमिनाशक -Albendazole 400 mg की अर्द्ध-वार्षिक खुराक, कृमि को नियंत्रित करने हेतु छः माह के अन्तराल पर।
- दैनिक आहार में सुधार लाने हेतु सूचना तथा परामर्श देना तथा आँत की कृमि से बचाव हेतु आवश्यक कार्य करना।

WIFS कार्यक्रम का क्रियान्वयन शहरी एवं ग्रामीण क्षेत्रों में किया जायेगा तथा विद्यालय के किशोर-किशोरियों तथा विद्यालय के बाहर की किशोरियों (विवाहित अथवा अविवाहित दोनों) को लक्षित किया जायेगा। WIFS रणनीति के अन्तर्गत के तहत IFA टैबलेट्स का वितरण **निर्धारित दिवस दृष्टिकोण (Fixed Day Approach)** किया जायेगा। यह अनुशंसा की जाती है कि IFA टैबलेट्स का साप्ताहिक खुराक प्रत्येक बुधवार को सभी विद्यालयों तथा ऑगनबाड़ी केन्द्रों में सेवन करायी जायेगी, साथ ही छुटे हुए लाभार्थियों को सप्ताह के दौरान सेवन कराना सुनिश्चित करना। IFA टैबलेट्स का ऊच्च खपत हेतु देखरेख सेवन सुनिश्चित कराने की अनुशंसा की गयी है। IFA टैबलेट्स का वितरण अग्रिम पंक्ति के

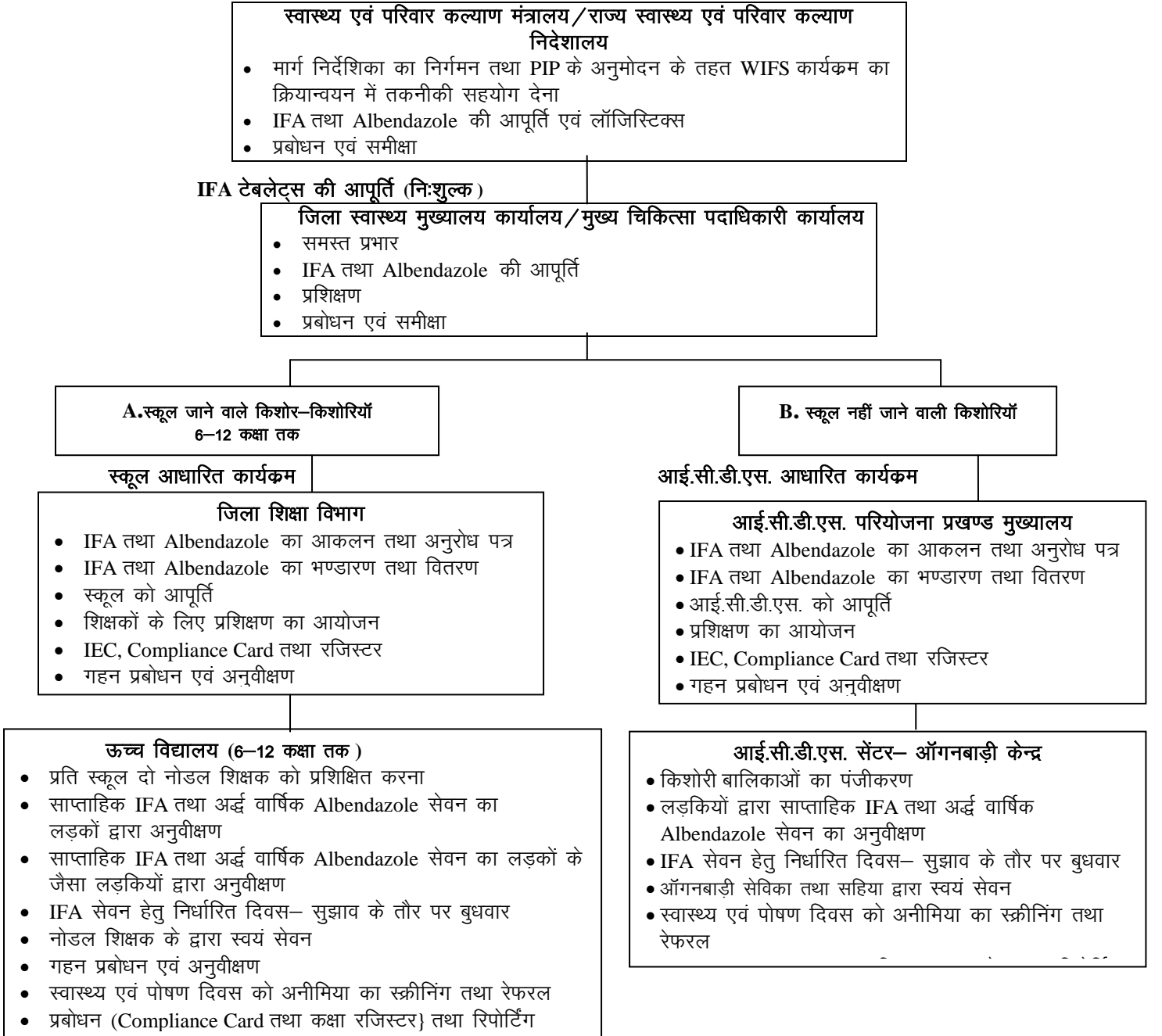
कार्यकर्ताओं जैसे—ऑगनबाड़ी सेविका, सहिया तथा शिक्षकों द्वारा उपलब्ध कराये जाते हैं तथा किशोर – किशोरियों एवं समुदाय के सदस्यों के बीच IFA का महत्त्व के बारे में बताने के लिए भी इस कार्यक्रम के अन्तर्गत जोर दिया गया है। ऑगनबाड़ी सेविकाओं तथा शिक्षकों को किशोर–किशोरियों में मध्यम/गंभीर अनीमिया की पहचान करने हेतु सरल तरीका के जरिये जैसे— किशोर–किशोरियों का नाखून का रंग की तुलना, जीभ तथा चेहरे का पीलापन देखकर मध्यम/गंभीर अनीमिया के बारे में प्रशिक्षित करना। यद्यपि, यह तकनीक केवल किशोर–किशोरियों को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तक रेफर करने हेतु उपयुक्त होगा तत्पश्चात वहां खून में हीमोग्लोबिन का स्तर की जाँच करने की आवश्यकता होगी तथा जो अनीमिया से ग्रसित होंगे उनका अनीमिया प्रबंधन के तहत उपचार किया जायेगा। राज्य के किशोर–किशोरियों की हीमोग्लोबिन की जाँच हेतु स्कूल जाने वाले किशोर–किशोरियों का “स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम” तथा स्कूल नहीं जाने वाली किशोरी बालिकाओं का “किशोरी स्वास्थ्य माह” के अन्तर्गत कम–से–कम छः माह के अन्तराल पर राज्य सरकार द्वारा पहल की जा सकती है।

## VI. संरचना प्रबंधन:

साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड पूरक कार्यक्रम हेतु स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW) नोडल मंत्रालय है। स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय नीति निर्धारण, तकनीकी सहयोग, WIFS कार्यक्रम के लिए वार्षिक कार्य योजना का निर्माण के अलावे IFA एवं Albendazole टैबलेट्स की आपूर्ति हेतु संसाधनों की व्यवस्था करना, IEC / BCC सामग्रियों का विकसित करना, अनुश्रवण प्रणाली (Monitoring System) का निर्माण तथा कार्यक्रम उपलब्धि की समीक्षा के लिए जिम्मेवार होंगे। WIFS कार्यक्रम का क्रियान्वयन विद्यालय एवं आई. सी. डी. एस. प्रणाली के तहत स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय तथा राज्य स्वास्थ्य विभाग की भूमिका एवं उत्तरदायित्व इस मार्ग निर्देशिका में दर्शाया गया है। कार्यक्रम के सफल क्रियान्वयन हेतु स्वास्थ्य, शिक्षा तथा महिला एवं बाल विकास विभाग के बीच एक बिन्दु पर सम्मिलन (Convergence) हेतु विशेष ध्यान देना तथा संयुक्त जवाबदेही सुनिश्चित कर निगरानी तथा पुननिरीक्षण तंत्र को सशक्त बनाना। जिला स्वास्थ्य विभाग के समक्ष Convergence सबसे महत्वपूर्ण बिन्दु है जहाँ दोनों विभाग – शिक्षा विभाग तथा आई. सी. डी. एस. प्रणाली के साथ मिलकर कार्य करने की आशा की जाती है।

मार्ग–निर्देशिका में निम्न प्रकार व्यवस्था की गयी है: अध्याय 2 में WIFS कार्यक्रम का विद्यालय आधारित क्रियान्वयन तथा भूमिकाओं एवं रिपोर्टिंग का कार्य व्यक्तिगत स्तर, विद्यालय, प्रखण्ड तथा जिला स्तर पर शिक्षा पदाधिकारियों के लिए विस्तृत दिशा–निर्देश दर्शाया गया है। अध्याय 3 में व्यक्तिगत स्तर, ऑगनबाड़ी केन्द्र, महिला पर्यवेक्षिका, सी. डी. पी. ओ. तथा जिला समाज कल्याण पदाधिकारियों के लिए विस्तृत दिशा–निर्देश तथा फॉर्मेट्स दिये गये हैं। अध्याय 4 में क्षमता निर्माण, मूल्यांकन तथा गुणवत्ता नियंत्रण तंत्र पर प्रकाश डाला गया है।

## साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरक कार्यक्रम (WIFS): भूमिका एवं उत्तरदायित्व



## अध्याय 2: WIFS कार्यक्रम क्रियान्वयन रणनीति

### A. स्कूल के माध्यम से WIFS का क्रियान्वयन:

स्कूल आधारित कार्यक्रम हेतु मानव संसाधन विकास मंत्रालय (शिक्षा विभाग) तथा राज्य के माध्यमिक एवं ऊच्च विद्यालय कार्यक्रम क्रियान्वयन में प्रतिनिधित्व करेंगे (चित्र -1)। स्कूल प्रणाली के अन्तर्गत (i) IFA तथा Albendazole टैबलेट्स का निःशुल्क वितरण सुनिश्चित कराना तथा (ii) सरकारी/सरकारी सहायता प्रदत्त/नगरपालिका विद्यालयों के लड़के एवं लड़कियों को आहार संबंधी परामर्श देना। IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की आवश्यकताओं का आकलन तथा IFA खपत की निगरानी संबंधी सूचनाओं का संकलन तथा स्वास्थ्य विभाग के साथ आदान-प्रदान करने की जिम्मेवारी जिला शिक्षा पदाधिकारी की होगी।

**लक्ष्य (Goal):** विद्यालय आधारित साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड पूरक कार्यक्रम के तहत सरकारी/सरकारी सहायता प्रदत्त/नगरपालिका स्कूलों में 10-19 वर्ष के (कक्षा 6-12 तक) के लड़के एवं लड़कियों में व्याप्त अनीमिया को नियंत्रित करना।

### उद्देश्य (Objectives):

- सरकारी/सरकारी सहायता प्रदत्त/नगरपालिका स्कूलों में 10-19 वर्ष के (कक्षा 6-12 तक) के लड़के एवं लड़कियों को IFA का एक टैबलेट प्रति सप्ताह तथा कृमिनाशक टैबलेट-Albendazole वर्ष में दो बार प्रत्येक छः माह के अन्तराल पर देना सुनिश्चित करना।
- किशोर एवं किशोरियों को दैनिक आहार में आयरन की मात्रा को बढ़ाने हेतु जानकारी देना।
- किशोर-किशोरियों को कृमि दुष्प्रभाव एवं बचाव के बारे में जानकारी देना तथा स्वच्छता के लिए सही तरीकों को अपनाने, कृमि से बचाव करने के लिए चप्पलों का उपयोग करने हेतु प्रोत्साहित करना।

### A1. कार्यक्रम प्रबंधन:

WIFS कार्यक्रम का क्रियान्वयन हेतु विद्यालय तंत्र के अन्तर्गत IFA तथा Albendazole टैबलेट्स का आकलन, आपूर्ति एवं स्टॉक को बनाये रखने, प्रशिक्षण/क्षमता वृद्धि, अनुश्रवण, प्रगति की समीक्षा तथा IEC की योजना बनाना। इनका विस्तृत विवरण इस भाग में नीचे वर्णन की जा रही है:

- \* क्षेत्र कार्यकर्ताओं की भूमिका: स्कूल के माध्यम से IFA का वितरण स्कूल के माध्यम से ग्रामीण तथा शहरी क्षेत्रों में कक्षा 6-12 वीं तक के स्कूली छात्र-छात्राओं तक पहुँचा जायेगा।
- \* प्रत्येक स्कूल दो शिक्षकों को मनोनीत करेगा जो WIFS नोडल शिक्षकों के रूप में जाने जायेंगे।
- \* नोडल शिक्षकों को मध्याह्न भोजन (जहाँ लागू हो )/दोपहर का भोजन के उपरांत कक्षा 6-12 तक के पंजीकृत किशोर-किशोरियों को निर्धारित दिवस 'बुधवार' को अपनी निगरानी में IFA टैबलेट्स का सेवन सुनिश्चित करेंगे। IFA का सेवन हेतु शिक्षक स्वयं सेवन कर

प्रोत्साहित करेंगे। कृमि – नाशक टैबलेट Albendazole - 400 की पहली खुराक छः माह के अन्तराल पर वर्ष में दो बार खिलाया जाना चाहिए।

- \* यदि कोई किशोर/किशोरी बुधवार को अनुपस्थित रहता है अथवा IFA टैबलेट्स का सेवन से चूक जाता है, तदुपरांत फॉलो – अप कर सप्ताह के दौरान IFA टैबलेट्स का सेवन सुनिश्चित कराना आवश्यक होगा।
- \* कार्यक्रम की शुरुआत सभी स्कूलों में नये सत्र प्रारंभ होने के बाद अप्रील माह से शुरू करना श्रेयस्कर होगा।
- \* किशोर–किशोरियों में विद्यमान मध्यम/गंभीर अनीमिया की पहचान शिक्षकों के द्वारा नाखून का रंग, जीभ तथा चेहरे का पीलापन देखकर किया जायेगा तथा अनीमिया से पीड़ित किशोर/किशोरियों को अनीमिया प्रबंधन हेतु उपयुक्त सुविधायुक्त केन्द्रों में रेफर किये जायेंगे।
- \* किशोर–किशोरियों को स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षा देने हेतु विद्यालय वर्ष के दौरान अलग से समय का निर्धारण किया जाना चाहिए। नोडल शिक्षक के द्वारा मासिक स्वास्थ्य एवं पोषण सत्रों का आयोजन किया जाना चाहिए। अभिभावक शिक्षक संघ की बैठक के दौरान अभिभावकों को WIFS कार्यक्रम तथा स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षा दी जानी चाहिए।
- \* अवकाश के लिए स्कूल बंद होने से पूर्व बच्चों को आवश्यक संख्या में IFA टैबलेट्स दिया जाना चाहिए ताकि छुट्टी के दौरान अभिभावक की निगरानी में सेवन कर सके।
- \* IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की वार्षिक आपूर्ति का भण्डारण साफ, सूखा तथा धूल रहित स्थान पर सूर्य की रोशनी से दूर होना चाहिए।

## A2. विद्यालय स्तर पर IFA तथा Albendazole की आपूर्ति तथा प्रबंधन:

- प्रत्येक विद्यालय के लिए IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की वार्षिक आवश्यकता का आकलन नोडल शिक्षक करेंगे।
  - IFA तथा Albendazole का अनुमानित वार्षिक आवश्यकता स्कूलों के द्वारा समय पर प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी के पास जमा किया जायेगा ताकि अप्रील में नये सत्र की शुरुआत से पूर्व विद्यालयों में आपूर्ति की जा सके।
- स्कूल IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की वार्षिक आपूर्ति उपयुक्त भण्डारण तथा अपव्यय से बचाव सुनिश्चित करने के उपरांत ही प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी से प्राप्त कर सकेगा।

### प्रखण्ड स्तर:

- प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी द्वारा उनके अधिकार क्षेत्र के स्कूलों से प्राप्त आवश्यकता को एक साथ जोड़कर प्रखण्ड की आवश्यकता/आपूर्ति का पूर्ण योग निकालना तथा जिला स्तर पर चर्चा करना।
- प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी द्वारा स्कूलों के लिए वितरण प्रणाली स्थापित कर मार्च तक वर्ष भर के लिए स्कूलों को IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की निर्बाध आपूर्ति सुनिश्चित करना।
- स्कूल में IFA तथा Albendazole टैबलेट्स सही रख–रखाव प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी सुनिश्चित करेंगे।



## जिला स्तर: भण्डारण अनुरोध प्रक्रिया:

- जिला शिक्षा पदाधिकारी द्वारा जिला के लिए आपूर्ति का अनुरोध पत्र जिला स्वास्थ्य पदाधिकारी ( स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम हेतु नामित पदाधिकारी ) के समक्ष जमा करना होगा। जिला स्वास्थ्य विभाग द्वारा IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की आवश्यकता संबंधी अनुरोध पत्र प्रत्येक जिला के द्वारा राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग को भेजी जायेगी। जिला स्वास्थ्य नोडल पदाधिकारी वार्षिक आपूर्ति हेतु समन्वय स्थापित कर जिला शिक्षा पदाधिकारी को उपलब्ध करायेंगे।
- प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी को वार्षिक स्टॉक आपूर्ति हेतु जिला स्तर पर शिक्षा विभाग प्रभारी होंगे।
- अप्रील में नये शैक्षणिक सत्र का प्रारंभ होने से पूर्व स्कूलों में IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की निर्बाध आपूर्ति जिला शिक्षा पदाधिकारी तथा प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी सुनिश्चित करेंगे।

### IFA का आकलन:

- पूरे वर्ष के लिए IFA = (52 x कक्षा 6–12 तक के किशोर –किशोरियों की कुल संख्या) + (52 टैबलेट्स / प्रति शिक्षक / वर्ष) + 20 % अतिरिक्त (Buffer stock).
- Albendazole tablets की प्रति वर्ष आवश्यकता = (2 x कक्षा 6–12 तक के किशोर–किशोरियों की कुल संख्या ) + 10 % (Buffer stock).
- छात्र–छात्राओं तथा शिक्षकों के लिए IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की आवश्यकता का आकलन करने के बाद, आवश्यकता को प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी के समक्ष स्कूलों द्वारा भेजी जायेगी जिसके लिए विहित प्रपत्र नीचे दी जा रही है:

स्कूल का नाम एवं पता: .....

किशोर लड़के एवं लड़कियों की कुल संख्या: ..... शिक्षकों की कुल संख्या: .....

वार्षिक आवश्यकता वर्ष 20..... के लिए

IFA की कुल आवश्यकता: ..... Albendazole की कुल आवश्यकता: .....

हस्ताक्षर ( प्राचार्य)

हस्ताक्षर ( नोडल शिक्षक 1)

हस्ताक्षर (नोडल शिक्षक 2)

## राज्य स्तर:

- जिलों के लिए IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की वार्षिक आवश्यकता का प्रबंध राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग करेगा तथा संबंधित जिलों के जिला स्वास्थ्य पदाधिकारी को आपूर्ति करेगा।
- राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की वार्षिक आपूर्ति जिला स्वास्थ्य विभाग को समय पर उपलब्ध कराना सुनिश्चित करेगा ताकि स्कूलों में अप्रील में नये सत्र प्रारंभ होने से पूर्व पहुँच सके।

**A.3. स्कूल आधारित प्रणाली के तहत अनुश्रवण:** यह निम्नलिखित स्तर पर सुनिश्चित किया जायेगा –व्यक्तिगत, कक्षा, स्कूल, प्रखण्ड तथा जिला स्तर।

**व्यक्तिगत** – IFA का सेवन तथा अन्य सूचनाओं हेतु किशोर–किशोरी स्वास्थ्य कार्ड (KKSC) का उपयोग किया जायेगा (अनुलग्नक 1). स्वास्थ्य कार्ड सही ढंग से भरे गये हैं कि नहीं को देखने हेतु नोडल शिक्षक जिम्मेवार होंगे।

**कक्षा** –स्कूल/कक्षा स्तर पर प्रबोधन रजिस्टर का उपयोग वर्ग शिक्षक करेंगे (अनुलग्नक 2)। इस रजिस्टर में प्रति सप्ताह सूचना भरी जायेगी। माह के अंत में नोडल शिक्षक लड़के तथा लड़कियों की संख्या जिन्होंने 4 IFA टैबलेट्स प्रति माह (माह में 5 सप्ताह होने पर 5 टैबलेट्स) सेवन की गयी से संबंधित सूचनाओं को नोडल शिक्षक संकलित करेंगे। स्कूल का संकलित प्रतिवेदन में लड़के तथा लड़कियों द्वारा 4/5 IFA टैबलेट्स सेवन नहीं करने पर उसका कारण प्रपत्र के अभियुक्त कॉलम में उल्लेख करना होगा।

**स्कूल** – नोडल शिक्षक कक्षा रिपोर्टिंग प्रपत्र से संबंधित सभी सूचनाओं को मासिक विद्यालय प्रतिवेदन में संकलित करेंगे (अनुलग्नक-3) तथा स्कूल के प्राचार्य के पास जमा करेंगे। मासिक विद्यालय प्रतिवेदन में भरी गयी सूचनाओं का समीक्षा कर हस्ताक्षर करेंगे तथा मासिक आधार पर प्रखण्ड स्तरीय पदाधिकारी के पास जमा करेंगे। मासिक विद्यालय प्रतिवेदन की एक प्रति संबंधित ए. एन. एम. को भी भेजेंगे। प्रत्येक स्कूल में प्राचार्य/प्रधानाध्यापक की अध्यक्षता में **स्कूल विफ्स समिति** गठित की जायेगी जिसमें नोडल शिक्षक, छात्र-छात्राओं के प्रतिनिधि तथा ए. एन. एम. भाग लेकर कार्यक्रम प्रबंधन एवं नियमित प्रबोधन सुनिश्चित करेंगे। समिति की अध्यक्षता स्कूल के प्राचार्य तथा सह-अध्यक्षता नोडल शिक्षक करेंगे जो निम्नलिखित बिन्दुओं की समीक्षा करेंगे–

- टैबलेट्स का सेवन सुनिश्चित करना,
- नियमित स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षा सत्र तथा आई.इ.सी.
- कक्षा स्तर पर रिकार्ड का संधारण
- रिपोर्टिंग प्रपत्र में रिकॉर्डिंग रजिस्टर से सही सूचना का हस्तांतरण
- मासिक रिपोर्ट का निर्धारित समय सीमा के अन्दर जमा करना
- IFA तथा Albendazole का समय पर वितरण सुनिश्चित करना
- IFA तथा Albendazole टैबलेट्स का उचित भंडारण

**प्रखण्ड स्तरीय अनुश्रवण:**

प्रखण्ड में प्रत्येक विद्यालय से प्राप्त प्रतिवेदन को प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी समीक्षा करेंगे तथा सभी स्कूलों से प्राप्त रिपोर्टों को संकलित कर जिला शिक्षा पदाधिकारी के पास जमा करेंगे (अनुलग्नक 4)।

**जिला स्तरीय अनुश्रवण:** प्रखण्ड स्तरीय प्राप्त सभी प्रतिवेदनों को जिला शिक्षा पदाधिकारी द्वारा संकलित कर जिला स्तरीय प्रतिवेदन तैयार की जायेगी (अनुलग्नक 5) जो जिला स्वास्थ्य

विभाग के पास जमा किया जायेगा उसकी एक प्रति राज्य शिक्षा विभाग को उपलब्ध करायेंगे। जिला स्वास्थ्य विभाग द्वारा उक्त प्रतिवेदन को राज्य को उपलब्ध कराया जायेगा।

जिला स्तर पर स्वास्थ्य, शिक्षा तथा महिला एवं बाल विकास विभाग की भागीदारी में **जिला विफ्स सलाहकार समिति** (District WIFS Advisory Committee) का गठन किया जायेगा। जिला विफ्स समिति में उपायुक्त (अध्यक्ष), उपविकास आयुक्त, सिविल सर्जन, जिला शिक्षा पदाधिकारी, जिला शिक्षा अधीक्षक, जिला समाज कल्याण पदाधिकारी, अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी, जिला कार्यक्रम प्रबंधक तथा जिला कल्याण पदाधिकारी सदस्य होंगे। समिति का कार्य कार्यक्रम की प्रगति पर नजर रखना तथा कार्यक्रम संबंधी मुद्दों का निपटारा करना। समिति को प्रति तिमाही स्वास्थ्य, महिला एवं बाल विकास विभाग तथा शिक्षा विभाग के साथ मिलने की आवश्यकता होगी। कार्यक्रम क्रियान्वयन को सुव्यवस्थित ढंग से संचालन करने हेतु नोडल शिक्षकों के साथ वार्षिक बैठक का आयोजन सुनिश्चित करना। समिति निम्नलिखित बिन्दुओं पर समीक्षा करेगी –

- कार्यक्रम क्रियान्वयन की स्थिति तथा मासिक प्रपत्र जमा करने की समय सीमा
- कन्वर्जेन्स हेतु सहयोग तथा समुदाय आधारित प्लेटफॉर्म जैसे ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (VHND) को सामुदायिक संवेदनशीलता तथा जागरूकता के लिए उपयोग करना।
- प्रशिक्षण
- समय पर IFA तथा Albendazole की पर्याप्त आपूर्ति तथा वितरण
- IEC सामग्रियों का प्रावधान तथा उपयोग

**राज्य स्तर:** अनुलग्नक 9 के अनुसार राज्य स्वास्थ्य विभाग मासिक प्रतिवेदन तैयार करेगा। राज्य स्वास्थ्य विभाग मासिक रिपोर्ट स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मन्त्रालय के समक्ष प्रस्तुत करेगा।

राज्य स्तर पर, स्वास्थ्य (किशोर-किशोरी स्वास्थ्य नोडल पदाधिकारी, स्कूल स्वास्थ्य नोडल पदाधिकारी, आई.ई.सी. प्रभाग, प्रशिक्षण प्रभाग तथा प्रोक्योरमेंट विंग सहित) शिक्षा तथा महिला एवं बाल विकास विभाग की सहभागिता में **राज्य विफ्स सलाहकार समिति** (State WIFS Advisory Committee) का गठन किया जायेगा। समिति का कार्य कार्यक्रम की प्रगति की समीक्षा तथा कार्यक्रम संबंधी मुद्दों का निपटारा करेगी। समिति को प्रत्येक तिमाही पर मिलने की आवश्यकता हीगी। समिति निम्नलिखित बिन्दुओं पर समीक्षा करेगी—

- कार्यक्रम क्रियान्वयन की स्थिति तथा मासिक प्रतिवेदन जमा करने की निर्धारित समय
- कन्वर्जेन्स में सहयोग
- प्रशिक्षण
- समय पर IFA तथा Albendazole की पर्याप्त आपूर्ति तथा वितरण
- IEC सामग्रियों का प्रावधान तथा उपयोग तथा समुपदेशन सामग्रियों
- गुणवत्ता नियंत्रण सुनिश्चित करना

## स्वास्थ्य तथा स्कूल प्रणाली के बीच तालमेल:

स्वास्थ्य एवं स्कूल प्रणाली के बीच तालमेल बैठाने के लिए ए. एन. एम. कार्य करेगी तथा यह सुनिश्चित करना है कि कार्यक्रम सुनियोजित ढंग से चलता है। ए. एन. एम. अपने अधिकृत क्षेत्र के अन्तर्गत स्कूल भ्रमण हेतु सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी के पर्यवेक्षण में त्रैमासिक कार्य योजना बनायेगी। भ्रमण का त्रैमासिक से अधिक विस्तार किया जा सकता है अथवा किसी माह विशेष में भ्रमण की संख्या बढ़ायी जा सकती है जो प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी द्वारा सौंपी गयी कार्य पर निर्भर करता है। यह अनुलग्नक 6 के अनुसार ए. एन. एम. के मासिक प्रतिवेदन में दृष्टिगोचर हो सकता है। अनुलग्नक 8 के अनुसार मासिक प्रतिवेदन सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के प्रभारी द्वारा संकलित की जायेगी तथा जिला स्वास्थ्य विभाग को भेजी जायेगी।

## मॉनिटरिंग प्रपत्र जमा करने की समय सीमा (स्कूल में): तालिका-1

क्र. सं०	स्तर	विद्यालय कर्मी	प्रपत्र	किसके पास जमा किया जायेगा	रिपोर्ट जमा करने की तिथि
1	स्कूल	वर्ग शिक्षक एवं प्राचार्य के संयुक्त हस्ताक्षर से	मासिक विद्यालय प्रतिवेदन- अनुलग्नक 3	प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी प्रतिलिपि- ए.एन.एम.	अगले माह की 5 तारीख से पहले
2	प्रखण्ड	प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी	प्रखण्ड प्रतिवेदन - आई. सी. डी. एस. / शिक्षा विभाग (मासिक) - अनुलग्नक 4	जिला शिक्षा पदाधिकारी	अगले माह की 7 तारीख से पहले
3	जिला	जिला शिक्षा पदाधिकारी	जिला प्रतिवेदन (मासिक) - अनुलग्नक 5	जिला स्वास्थ्य विभाग, प्रतिलिपि- राज्य शिक्षा विभाग	अगले माह की 10 तारीख से पहले
स्वास्थ्य तथा स्कूल प्रणाली के साथ तालमेल					
4	स्कूल स्तर	ए.एन.एम.	अनुलग्नक-6, ए.एन.एम. का रिपोर्ट	प्र० चिकित्सा पदाधिकारी- CHC	अगले माह की 5 तारीख से पहले
5	स्वास्थ्य केन्द्र स्तर	प्रभारी चि० पदाधिकारी	अनुलग्नक 8- प्रभारी चि० पदा०	जिला आर.सी.एच. पदाधिकारी आर.सी.एच. के लिए नोडल पदाधिकारी	अगले माह की 7 तारीख से पहले
6	जिला	अपर मुख्य चि० पदाधिकारी / स्वास्थ्य विभाग	जिला प्रतिवेदन (मासिक) अनुलग्नक 5-संबंधित विषयों से संबंधित प्रपत्रों में सूचनाओं का संकलन के बाद	राज्य स्वास्थ्य विभाग	अगले माह की 10 तारीख से पहले
7	राज्य	निदेशक प्रमुख/ अर्श नोडल पदाधिकारी	अनुलग्नक 9- राज्य प्रतिवेदन	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय	अगले माह की 20 तारीख से पहले

## अध्याय 3

### आई.सी.डी.एस. के माध्यम से WIFS कार्यक्रम क्रियान्वयन हेतु रणनीति:

- B. स्कूल नहीं जाने वाली किशोरी बालिकाओं के लिए आई.सी.डी.एस. के माध्यम से WIFS का क्रियान्वयन :
- स्कूल के बाहर की किशोरी बालिकाओं के लिए IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की आपूर्ति स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय/राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण निदेशालय द्वारा तथा कार्यक्रम का क्रियान्वयन महिला एवं बाल विकास विभाग मंत्रालय के अधीन आई. सी. डी. एस. के माध्यम से की जायेगी (चित्र-1)। कार्यक्रम का क्रियान्वयन जिला समाज कल्याण पदाधिकारी (DSWO) एवं बाल विकास परियोजना पदाधिकारी (CDPO) जिला अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी तथा प्रखण्ड चिकित्सा पदाधिकारी के साथ मिलकर करेंगे। **सबला जिलों** में स्कूल नहीं जानेवाली 10-19 वर्ष की किशोरी बालिकाओं (विवाहित एवं अविवाहित) को "राजीव गाँधी योजना के अन्तर्गत आँगनबाड़ी केन्द्रों के द्वारा सबला कार्यक्रम का प्लेटफॉर्म का उपयोग कर IFA तथा Albendazole टैबलेट्स का निःशुल्क वितरण कर किशोरी बालिकाओं का सशक्तिकरण की जायेगी। गैर सबला जिलों में कार्यक्रम का क्रियान्वयन आई. सी. डी. एस. संरचना-तंत्र के तहत किशोरी शक्ति योजना का प्लेटफॉर्म उपयोग कर की जायेगी। शहरी क्षेत्रों के गंदी बस्तियों तथा शहरी स्वास्थ्य केन्द्रों में आँगनबाड़ी केन्द्रों के नेटवर्क से IFA तथा Albendazole टैबलेट्स किशोरी बालिकाओं (विवाहित एवं अविवाहित) को उपलब्ध करायी जायेगी।

**लक्ष्य:** स्कूल नहीं जानेवाली लड़कियों में व्याप्त अनीमिया को नियंत्रित करने हेतु समुदाय आधारित आई. सी. डी. एस. क्षेत्र में साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड संपूरक (WIFS ) कार्यक्रम को स्थापित करना।

#### उद्देश्य:

- 10-19 वर्ष की स्कूल नहीं जानेवाली सभी लड़कियाँ (विवाहित सहित) को IFA की साप्ताहिक खुराक तथा कृमि से बचाव हेतु Albendazole (400mg) टैबलेट्स की छमाही खुराक देना।
- किशोरी बालिकाओं को दैनिक आहार में आयरन की सही मात्रा बढ़ाकर लेने हेतु जानकारी देना।
- किशोरी बालिकाओं को कृमिनाशक टैबलेट्स का महत्त्व के बारे में जानकारी देना तथा स्वच्छता को अपनाने तथा कृमि से बचाव हेतु चप्पल पहनने के लिए प्रोत्साहित करना।

#### B.1 कार्यक्रम प्रबंधन: भूमिका एवं उत्तरदायित्व

आई.सी.डी.एस. प्लेटफॉर्म के अन्तर्गत WIFS कार्यक्रम का क्रियान्वयन हेतु प्रमुख गतिविधियाँ: IFA तथा Albendazole टैबलेट्स का आकलन, आपूर्ति तथा भण्डार का प्रबंधन, प्रशिक्षण / क्षमता वृद्धि, प्रबोधन, प्रगति की समीक्षा तथा आई.सी.डी.एस. की कार्य योजना। इस भाग में नीचे विस्तृत चर्चा की जा रही है: आई.सी.डी.एस. प्लेटफॉर्म के अन्तर्गत IFA का वितरण: क्षेत्र स्तरीय कर्मियों की भूमिका

- वैसे जिले जहाँ सबला योजना का क्रियान्वयन किया जा चुका है वहाँ किशोरी बालिकाओं को तैयार करने हेतु किशोरी समूह का उपयोग किया जायेगा। दूसरे जिलों में आँगनबाड़ी

सेविका सहिया की सहयोग से ऑगनबाड़ी केन्द्र में निर्धारित दिवस बुधवार को दोपहर के भोजन के बाद किशोरी बालिकाओं को तैयार करेगी।

- ऑगनबाड़ी सेविका के द्वारा प्रत्येक लड़कियों को IFA टैबलेट दी जायेगी तथा वह स्वयं भी किशोरी बालिकाओं के समक्ष IFA टैबलेट का सेवन सुनिश्चित करेगी। ऑगनबाड़ी सेविका किशोरी बालिकाओं को IFA टैबलेट्स को खाली पेट नहीं लेने के बारे में बतायेगी तथा यह भी सुनिश्चित करेगी कि IFA टैबलेट लेने से पहले खाना खा चुकी है।
- किशोरी बालिकाओं में मध्यम/गंभीर अनीमिया की उपस्थिति की जाँच ऑगनबाड़ी सेविका नाखून की परत तथा जीभ का पीलापन को देखकर पहचान करेगी।
- मध्यम/गंभीर अनीमिया से पीड़ित लड़कियों को नजदीक के स्वास्थ्य केन्द्र में रेफर करेगी।
- यदि किसी लड़की द्वारा ऑगनबाड़ी सेविका के समक्ष बेचैनी/कोई दुष्प्रभाव की शिकायत करने पर उसे तुरंत ए. एन. एम. के पास रेफर करेगी।
- प्रत्येक लड़की द्वारा IFA टैबलेट तथा अन्य सेवाओं से संबंधित सूचनाओं को किशोर – किशोरी स्वास्थ्य कार्ड में संधारण करने हेतु ऑगनबाड़ी सेविका मार्गदर्शन देगी। किशोर – किशोरी स्वास्थ्य कार्ड को संधारित करने हेतु ऑगनबाड़ी सेविका को प्रशिक्षित किया जायेगा।
- विफ्स दिवस ”WIFS DAY” को सभी किशोरी बालिकाओं को Albendazole की खुराक देने हेतु अगस्त तथा फरवरी दो माह निर्धारित की जायेगी।
- ए. एन. एम. स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षा के तहत ‘किशोरी बालिकाओं में अनीमिया तथा IFA संपूरक के लाभ के बारे में सबला/आई.सी.डी.एस. कन्वर्जेन्स में त्रैमासिक सत्र लेगी तथा मासिक प्रतिवेदन में तिथि तथा उपस्थिति दर्ज करेगी। अनुलग्नक-7A के अनुसार ऑगनबाड़ी सेविका द्वारा संकलित मासिक प्रतिलिपि की एक प्रति भी प्राप्त करेगी।
- लड़कियों की उपस्थिति में अग्रिम पंक्ति की कार्यकर्ताएँ— ऑगनबाड़ी सेविका, सहायिका तथा सहिया भी उपलब्ध करायी गयी IFA की साप्ताहिक खुराक लेगी।
- सुविधायुक्त स्वास्थ्य केन्द्र में अनीमिया की जाँच हेतु सभी लड़कियों को ऑगनबाड़ी सेविका प्रोत्साहित करेगी।

## **B.2. IFA तथा Albendazole टैबलेट्स का प्रबंध तथा आपूर्ति:**

IFA तथा Albendazole टैबलेट्स का प्रबंध तथा आपूर्ति राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा किया जायेगा। राज्य/जिला स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा जिला समाज कल्याण पदाधिकारी को समय पर आपूर्ति सुनिश्चित की जायेगी।

- ऑगनबाड़ी केन्द्रों में IFA की आपूर्ति वार्षिक आधार पर उपलब्ध करायी जायेगी।
- ऑगनबाड़ी केन्द्रों के लिए वार्षिक आवश्यकता का आकलन ऑगनबाड़ी सेविका करेगी। आकलन के पश्चात IFA की आवश्यकता से संबंधित रिपोर्ट सी.डी.पी.ओ. के पास जमा करेगी जिसका प्रपत्र नीचे दी जा रही है।

IFA तथा Albendazole टैबलेट्स का वार्षिक आपूर्ति का आकलन हेतु प्रपत्र नीचे दी जा रही है—

IFA तथा Albendazole का आकलन:

• IFA टैबलेट्स की आपूर्ति हेतु आवश्यकता = (ICDS में पंजीकृत किशोरी बालिकाओं की कुल संख्या x 52 टैबलेट्स) + (52 टैबलेट्स / वर्ष AWW के लिए + 52 टैबलेट्स / वर्ष सहिया के लिए).

- पर्याप्त स्टॉक सुनिश्चित करने हेतु अतिरिक्त 20% जोड़ना है।
- कृमिनाशक Albendazole टैबलेट्स की आपूर्ति = (पंजीकृत किशोरी बालिकाएँ x 2 Albendazole टैबलेट्स) + 10% (Buffer stock).

ऑगनबाड़ी केन्द्र का नाम एवं पता: .....

किशोरी बालिकाओं की कुल संख्या: .....

IFA टैबलेट्स की कुल आवश्यकता : .....

Albendazole टैबलेट्स की कुल आवश्यकता : .....

ऑगनबाड़ी सेविका का हस्ताक्षर

#### प्रखण्ड स्तर:

- ICDS परियोजना द्वारा कुल आवश्यकता संबंधी प्रतिवेदन को जिला स्तर पर उपलब्ध कराना।
- AWC के लिए वितरण प्रणाली विकसित करना तथा AWC में IFA तथा Albendazole का निर्बाध आपूर्ति तथा भण्डारण सुनिश्चित करना।

#### जिला स्तर:

- ऑगनबाड़ी केन्द्र में IFA तथा Albendazole टैबलेट्स का निर्बाध वार्षिक आपूर्ति सुनिश्चित करना।
- स्टॉक अनुरोध प्रक्रिया: जिला के लिए वार्षिक आपूर्ति हेतु अनुरोध जिला समाज कल्याण पदाधिकारी द्वारा जिला स्वास्थ्य पदाधिकारी के पास अनुरोध पत्र जमा किया जायेगा।
- IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की आपूर्ति हेतु जिला स्वास्थ्य विभाग राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग से अनुरोध करेगा। जिला स्वास्थ्य विभाग समन्वय स्थापित कर जिला समाज कल्याण पदाधिकारी को वार्षिक आपूर्ति करेगा।
- जिला समाज कल्याण विभाग सी.डी.पी.ओ. को वार्षिक आपूर्ति उपलब्ध कराने हेतु प्रभारी होंगे। सी. डी. पी. ओ. महिला पर्यवेक्षिका के माध्यम से ऑगनबाड़ी केन्द्र को IFA तथा Albendazole का निर्बाध आपूर्ति सुनिश्चित करने में मदद करेंगी।

#### राज्य स्तर:

राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग IFA तथा Albendazole टैबलेट्स का प्रबंध एवं आपूर्ति करेगा तथा जिला स्वास्थ्य पदाधिकारियों को समय पर उपलब्ध करायेगा।

### B.3. अनुश्रवण:

किशोरी बालिका के स्तर पर: किशोर –किशोरी स्वास्थ्य कार्ड का उपयोग कर स्वयं अनुश्रवण करना (अनुलग्नक 1)।

#### ऑगनबाड़ी सेविकाओं द्वारा अनुश्रवण:

- किशोर –किशोरी स्वास्थ्य कार्ड को संधारित करने की जिम्मेवारी ऑगनबाड़ी सेविका की होगी।
- ऑगनबाड़ी केन्द्र स्तर पर: किशोरी बालिकाओं द्वारा की गयी IFA सेवन को ऑगनबाड़ी सेविका अनुलग्नक 7A के अनुसार मासिक प्रतिवेदन तैयार करेगी तथा सेक्टर सुपरवाइजर को देगी। मासिक प्रतिवेदन की प्रतिलिपि ए. एन. एम. को उपलब्ध करायेगी। WIFS कार्यक्रम के लिए प्रबोधन प्रपत्र को आई.सी.डी.एस. की मासिक प्रगति प्रतिवेदन के साथ समेकित किया जायेगा।
- ऑगनबाड़ी सेविका आपूर्ति पंजी का संधारण करेगी।

#### सेक्टर स्तरीय अनुश्रवण:

सभी ऑगनबाड़ी केन्द्रों से प्राप्त सूचनाओं (अनुलग्नक 7A में प्राप्त की गयी) को मासिक प्रतिवेदन प्रपत्र (अनुलग्नक 7B) में संकलित करेगी तथा सी.डी.पी.ओ. को उपलब्ध करायेगी।

#### प्रखण्ड स्तरीय अनुश्रवण:

प्रखण्ड स्तरीय अधिकारी/सी.डी.पी.ओ. कार्यक्रम का प्रबोधन हेतु जिम्मेवार होंगे तथा प्रखण्ड स्तरीय रिपोर्टिंग प्रपत्र (अनुलग्नक 4) में मासिक ऑकड़ों संकलित करने के पश्चात जिला समाज कल्याण पदाधिकारी के पास जमा की जायेगी।

#### जिला स्तरीय अनुश्रवण:

जिला समाज कल्याण पदाधिकारी कार्यक्रम का अनुश्रवण हेतु जिम्मेवार होंगे तथा जिला स्तरीय रिपोर्टिंग प्रपत्र (अनुलग्नक 5) का उपयोग कर मासिक ऑकड़ों का संकलित करने के बाद जिला अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी के समक्ष प्रस्तुत करेंगे। जिला समाज कल्याण पदाधिकारी अपने जिला का रिपोर्ट जिला के अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी को उपलब्ध कराकर उसकी एक प्रति निदेशक समाज कल्याण को भेजेंगे।



जिला स्तर पर, **जिला विफ्स सलाहकार समिति** का गठन स्वास्थ्य, शिक्षा, तथा महिला एवं बाल विकास विभाग की सहभागिता में किया जायेगा। जिला विफ्स समिति में उपायुक्त (अध्यक्ष), उपविकास आयुक्त, सिविल सर्जन, जिला शिक्षा पदाधिकारी, जिला शिक्षा अधीक्षक, जिला समाज कल्याण पदाधिकारी, अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी, जिला कार्यक्रम प्रबंधक तथा जिला कल्याण पदाधिकारी सदस्य होंगे। समिति का कार्य कार्यक्रम का प्रगति तथा कार्यक्रम संबंधित मुद्दों का निपटारा करना। समिति को प्रत्येक तिमाही स्वास्थ्य, महिला एवं बाल विकास विभाग तथा शिक्षा विभाग के साथ मिलने की आवश्यकता होगी। कार्यक्रम क्रियान्वयन को सुव्यवस्थित ढंग से संचालन करने हेतु नोडल शिक्षकों के साथ वार्षिक बैठक का आयोजन सुनिश्चित करना। समिति निम्नलिखित बिन्दुओं पर समीक्षा करेगी –

- कार्यक्रम क्रियान्वयन की स्थिति तथा मासिक प्रपत्र जमा करने की समय सीमा
- कन्वर्जेन्स हेतु सहयोग तथा समुदाय आधारित प्लेटफॉर्म जैसे ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (VHND) को सामुदायिक संवेदनशीलता तथा जागरूकता के लिए उपयोग करना।
- प्रशिक्षण
- समय पर IFA तथा Albendazole की पर्याप्त आपूर्ति तथा वितरण
- IEC सामग्रियों का प्रावधान तथा उपयोग

#### राज्य स्तरीय प्रबोधन:

राज्य स्वास्थ्य विभाग अनुलग्नक 9 के अनुसार मासिक प्रतिवेदन तैयार करेगा तथा कार्यक्रम की प्रगति की समीक्षा करेगा। राज्य स्वास्थ्य विभाग मासिक प्रतिवेदन को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के समक्ष प्रस्तुत करेगा। राज्य स्तर पर स्वास्थ्य तथा महिला एवं बाल विकास विभाग लिए गये निर्णय की पुष्टि की जानकारी देने तथा कार्यक्रम की उपलब्धि के लिए जिम्मेवार होंगे।

राज्य स्तर पर, स्वास्थ्य ( एडोलेसेन्ट हेल्थ नोडल पदाधिकारी, स्कूल स्वास्थ्य नोडल पदाधिकारी, आई. ई. सी. प्रभाग, प्रशिक्षण प्रभाग तथा प्रोक्योरमेंट विंग सहित ) शिक्षा तथा महिला एवं बाल विकास विभाग की सहभागिता में **राज्य विफ्स सलाहकार समिति (State WIFS Advisory Committee)** का गठन किया जायेगा। समिति का कार्य कार्यक्रम की प्रगति की समीक्षा तथा कार्यक्रम संबंधी मुद्दों का निपटारा करेगी। समिति को प्रत्येक तिमाही पर मिलने की आवश्यकता होगी। समिति निम्नलिखित बिन्दुओं पर समीक्षा करेगी—

- कार्यक्रम क्रियान्वयन की स्थिति तथा मासिक प्रतिवेदन जमा करने की निर्धारित समय
- कन्वर्जेन्स में सहयोग
- प्रशिक्षण
- समय पर IFA तथा Albendazole की पर्याप्त आपूर्ति तथा वितरण
- IEC सामग्रियों का प्रावधान तथा उपयोग तथा समुपदेशन सामग्रियों
- गुणवत्ता नियंत्रण सुनिश्चित करना

**तालिका 2 – मोनिटरिंग प्रपत्र जमा करने की निर्धारित समय सीमा (स्कूल के बाहर)**

क्र. सं०	स्तर	कर्मि	प्रपत्र	जमा किया जायेगा	जमा करने की तिथि
1	ऑगनबाड़ी केन्द्र	ऑगनबाड़ी सेविका	मासिक ऑगनबाड़ी केन्द्र अनुलग्नक 7A	सेक्टर सुपरवाइजर	अगले माह की 5 तारीख से पहले
2	सेक्टर स्तर	सेक्टर सुपरवाइजर	मासिक सेक्टर प्रतिवेदन अनुलग्नक 7B	सी.डी.पी.ओ. प्रतिलिपि-ए.एन. एम. को	अगले माह की 7 तारीख से पहले
3	प्रखण्ड	सी.डी.पी.ओ	प्रखण्ड प्रतिवेदन – आई. सी. डी. एस./ शिक्षा विभाग (मासिक) – अनुलग्नक 4	जिला समाज कल्याण पदाधिकारी	अगले माह की 9 तारीख तक
4	जिला	जिला समाज कल्याण पदाधिकारी	जिला प्रतिवेदन (मासिक) – अनुलग्नक 5	जिला स्वास्थ्य विभाग, प्रतिलिपि-निदेशक समाज कल्याण	अगले माह की 12 तारीख तक
5	जिला	जिला अपर मुख्य चि०पदाधिकारी /स्वास्थ्य विभाग	जिला प्रतिवेदन (मासिक) – अनुलग्नक 5	राज्य आर.सी.एच पदाधिकारी / नोडल पदाधिकारी अर्श	अगले माह की 15 तारीख तक
6	राज्य	निदेशक प्रमुख / अर्श नोडल पदाधिकारी	अनुलग्नक 9- राज्य प्रतिवेदन	स्वास्थ्य परिवार कल्याण मंत्रालय	अगले माह की 20 तारीख तक

**सहयोगी संस्थाओं से संबंधित समीकरण:**

IFA संपूरक का प्रावधान किये जाने के बाद से कार्यक्रम को पूरी तरह आच्छादित करने हेतु विभिन्न विभागों तथा सहयोगी संस्थाओं का अलग-अलग स्तर पर उनकी भूमिका तथा उत्तरदायित्वों को सारांश के रूप में दो भागों में विभक्त कर तालिका 3 में नीचे दर्शायी गयी है, समन्वय स्थापित करने में इसे एक आधारभूत प्रणाली के रूप में उपयोग किया जा सकता है।

### तलिका 3: सहयोगी संस्थाएँ तथा उनके उत्तरदायित्व

केन्द्र स्तर पर	<p>सहयोगी संस्थाएँ – स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, शिक्षा विभाग तथा महिला एवं बाल विकास मंत्रालय</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• WIFS रणनीति तथा नीति का प्रतिपादन एवं क्रियान्वयन</li> <li>• प्रबोधन विधि स्थापित करना</li> <li>• वित्तीय, मानवीय तथा संस्थागत –संसाधनों का वितरण</li> <li>• संदर्भ संसाधन का निर्माण</li> <li>• महिला एवं बाल विकास तथा शिक्षा मंत्रालयों के बीच समन्वय स्थापित करना</li> <li>• IEC/BCC रणनीति विकसित करना</li> </ul>
राज्य स्तर पर	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WIFS कार्यक्रम तहत– IEC, संदर्भ सामग्री, प्रशिक्षण/ उन्मुखीकरण तथा प्रबोधन गतिविधियाँ हेतु आवश्यक बजट प्रस्ताव रखना।</li> <li>• स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा निर्गत की गयी मार्ग-निर्देशिका सहित बुधवार को राष्ट्रीय विफ्स दिवस तथा फरवरी तथा अगस्त को राष्ट्रीय कृमिनाशक दिवस के रूप में अनुशरण करना।</li> <li>• जिलों को IFA तथा Albendazole टैबलेट्स का प्रबंध एवं निर्बाध आपूर्ति सुनिश्चित करना।</li> <li>• मांग उत्पन्न करने तथा ऊच्च खपत हेतु IEC/BCC गतिविधियाँ सुनिश्चित करना। मार्का, उत्पाद की स्थिति को लक्षित अभ्यास के द्वारा उपयोग करने हेतु प्रोत्साहित किया जायेगा</li> <li>• संसाधनों का व्यवस्था</li> <li>• राज्य स्तरीय आपूर्ति के लिए जिला की आवश्यकता को मजबूत करना</li> <li>• गुणवत्ता की जाँच हेतु समिति का गठन करना</li> <li>• जिला को आपूर्ति करने हेतु वितरण प्रणाली गठन करना</li> <li>• राज्य विफ्स सलाहकार समिति के द्वारा कार्यक्रम की समीक्षा करने हेतु शिक्षा तथा महिला एवं बाल विकास विभाग के साथ त्रैमासिक बैठक आयोजित करना।</li> <li>• मासिक आधार पर जिला से प्राप्त मोनिटरिंग डाटा को संकलित करना तथा इसे केन्द्र के समक्ष करना।</li> <li>• उत्पादित दवाओं का पर्याप्त जीवन अवधि सुनिश्चित करना</li> <li>• कार्यक्रम को लागू करने से पूर्व जिला पदाधिकारी के लिए संवेदनशीलता सत्र पूरा करना तथा संदर्भ सामग्री की छपाई सुनिश्चित करना</li> <li>• सबला योजना के साथ समन्वय सुनिश्चित करना।</li> </ul>
जिला स्तर	<ul style="list-style-type: none"> <li>• स्कूल के किशोर-किशोरियों तथा स्कूल के बाहर की किशोरियों को ऑगनबाड़ी केन्द्र में “निर्धारित दिवस” रणनीति के तहत बुधवार को कार्यवाही सुनिश्चित करना।</li> <li>• IEC का प्रावधान सुनिश्चित करना तथा मांग उत्पन्न करने एवं ऊच्च खपत सुनिश्चित करना।</li> <li>• IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की प्रखण्ड स्तरीय आवश्यकताओं को</li> </ul>

	<p>जिला स्तर पर संकलन करना।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• जिला शिक्षा विभाग तथा जिला समाज कल्याण पदाधिकारी को समय पर IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की आपूर्ति सुनिश्चित करना।</li> <li>• जिला स्वास्थ्य समिति से जिला शिक्षा विभाग जिला समाज कल्याण के लिए वितरण प्रणाली स्थापित करना।</li> <li>• कार्यक्रम के तहत स्कूल आधारित तथा स्कूल के बाहर उपलब्धि हेतु मासिक प्रबोधन प्रतिवेदन संकलित करना तथा निर्धारित समयावधि के अनुसार राज्य स्वास्थ्य विभाग को उपलब्ध कराना।</li> <li>• <b>जिला विपस सलाहकार समिति</b> के द्वारा कार्यक्रम की समीक्षा करने हेतु शिक्षा तथा महिला एवं बाल विकास विभाग के साथ त्रैमासिक बैठक आयोजित करना।</li> <li>• प्रशिक्षण/उन्मुखीकरण सत्रों को पूरा करना तथा प्रखण्ड पदाधिकारियों, शिक्षकों, आई.सी.डी.एस. सुपरवाइजर, ए.एन.एम., ऑगनबाड़ी सेविका, सहिया, प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, जिला शिक्षा विभाग तथा जिला समाज कल्याण पदाधिकारी के लिए संदर्भ सामग्रियों का प्रावधान सुनिश्चित करना।</li> <li>• प्रखण्ड स्तर से प्राप्त मासिक आँकड़ों के साथ कार्यक्रम का प्रबोधन सुनिश्चित करना।</li> <li>• प्रखण्ड स्तर से प्राप्त मोनिटरिंग डाटा को प्रत्येक माह के अन्त में संकलित कर जिला स्वास्थ्य विभाग के साथ चर्चा सुनिश्चित करना</li> <li>• प्रखण्ड स्तर पर (स्कूलों तथा ऑगनबाड़ी केन्द्रों) IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की निर्बाध आपूर्ति सुनिश्चित करना</li> <li>• प्रखण्ड पदाधिकारियों, शिक्षकों, आई.सी.डी.एस. सुपरवाइजर, ए.एन.एम., ऑगनबाड़ी सेविका, सहिया, प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी का प्रशिक्षण/उन्मुखीकरण सत्रों को पूरा करना सुनिश्चित करना</li> <li>• IEC सामग्री को स्कूल, ऑगनबाड़ी केन्द्र तथा स्वास्थ्य केन्द्रों पर प्रदर्शन सुनिश्चित करना।</li> </ul>
प्रखण्ड स्तर	<p>प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी तथा सी.डी.पी.ओ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• स्कूलों से आवश्यकताओं का संकलन तथा आई.सी.डी.एस. परियोजनाओं के लिए आपूर्ति तथा जिला स्तर पर चर्चा करना</li> <li>• स्कूलों तथा ऑगनबाड़ी केन्द्रों के लिए वितरण प्रणाली स्थापित करना।</li> <li>• स्कूलों तथा ऑगनबाड़ी केन्द्रों के लिए IFA तथा Albendazole टैबलेट्स की निर्बाध आपूर्ति सुनिश्चित करना</li> <li>• स्कूलों तथा ऑगनबाड़ी केन्द्रों में IFA तथा Albendazole टैबलेट्स का उचित रख-रखाव सुनिश्चित करना</li> <li>• स्कूलों तथा ऑगनबाड़ी केन्द्रों से प्राप्त मासिक मोनिटरिंग डाटा को संकलित कर जिला के साथ चर्चा करना।</li> <li>• कार्यक्रम की समीक्षा हेतु त्रैमासिक बैठक आयोजित करना</li> <li>• स्कूलों तथा ऑगनबाड़ी केन्द्रों में IEC सामग्री का प्रदर्शन सुनिश्चित</li> </ul>

	करना।
स्कूल / ऑगनबाड़ी केन्द्र स्तर	<p>शिक्षक तथा ऑगनबाड़ी सेविका</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• लक्षित जनसंख्या को साप्ताहिक IFA संपूरक वितरण करना</li> <li>• लाभार्थी को व्यक्तिगत स्वास्थ्य कार्ड का वितरण तथा लाभार्थियों के द्वारा संधारण सुनिश्चित करना</li> <li>• आहार में व्यवहारिक परिवर्तन लाने तथा WIFS का नियमित सेवन करने हेतु किशोर-किशोरियों के साथ प्रभावी समुपदेशन करना</li> <li>• बाधाओं को चिन्हित करना तथा समस्याओं का समय पर कम्पलायंस कर निपटारा करना</li> <li>• मासिक रिपोर्टिंग तथा प्रबोधन प्रपत्रों को भरना</li> <li>• WIFS का आपूर्ति तथा सेवन का अनुश्रवण करना</li> <li>• लक्षित समूहों को अर्द्ध-वार्षिक कृमिनाशक सुनिश्चित करना</li> <li>• IFA and Albendazole टैबलेट्स का उचित रख-रखाव सुनिश्चित करना</li> <li>• लक्षित समूहों में अनीमिया की उपस्थिति को चिन्हित करना मध्यम/गंभीर अनीमिया का प्रबंधन तथा देखभाल हेतु चिन्हित की गयी की गयी किशोर-किशोरी को स्वास्थ्य केन्द्र में रेफर करना</li> <li>• मासिक प्रतिवेदन को ए.एन.एम. को उपलब्ध कराना</li> <li>• कार्यक्रम का अनुश्रवण हेतु स्कूलों का त्रैमासिक भ्रमण सुनिश्चित करना</li> <li>• VHND तथा किशोरी दिवस को ए.एन.एम. द्वारा स्वास्थ्य एवं पोषण सत्र पर त्रैमासिक समुपदेशन</li> <li>• भरे गये मासिक प्रपत्र को प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी के पास जमा करना</li> <li>• स्वास्थ्य केन्द्रों तथा स्कूलों में IEC सामग्री का प्रदर्शन सुनिश्चित करना।</li> <li>• ए.एन.एम. द्वारा संकलित प्रतिवेदन को जिला स्वास्थ्य विभाग को उपलब्ध कराना।</li> <li>• मध्यम/गंभीर अनीमिया का उपचार प्रबंधन सुनिश्चित करना.</li> </ul>
VI. स्कूल / स्कूल के बाहर की किशोरी बालिकाएँ एवं अन्य WRA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• अनीमिया की सार्थकता के प्रति जागरूकता एवं बचाव</li> <li>• संपूरक का नियमित सेवन तथा दुष्प्रभाव का नियंत्रण</li> <li>• सेवा देने वाले/शिक्षकों से संबंधित समस्याओं, दुष्प्रभाव अथवा आपूर्ति की अनुपलब्धता संबंधित प्रतिवेदन</li> </ul>

## अध्याय 4 क्षमता विकास एवं प्रशिक्षण

### IX. क्षमता विकास एवं प्रशिक्षण

कार्यक्रम का प्रभावी क्रियान्वयन एवं समीक्षा हेतु सभी स्तर के कर्मियों को प्रशिक्षण तथा कौशल वृद्धि में सहयोग प्रदान करने हेतु संदर्भ सामग्री उपलब्ध कराया जायेगा। विभिन्न स्तरों के प्रशिक्षण की रूप रेखा तालिका 2 दर्शायी गयी है।

खून की कमी एवं अनीमिया से बचाव का महत्त्व पर संदर्भ सामग्री में प्रकाश डाला गया है; अनीमिया से बचाव के उपाय हेतु आहार में लौह तत्व के स्रोत सहित; WIFS की सार्थकता तथा; स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षा। इसके अतिरिक्त, मध्यम से गंभीर अनीमिया की रोगियों की पहचान, IFA के लिए लॉजिस्टिक प्रबंधन एवं आपूर्ति, IFA संपूरक का सेवन तथा मोनिटरिंग प्रपत्र भरने पर प्रकाश डाला जायेगा।

#### तालिका 4: क्षमता निर्माण

राज्य स्तर	जिला स्वास्थ्य पदाधिकारी, जिला शिक्षा पदाधिकारी, जिला समाज कल्याण पदाधिकारी के साथ प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण
<b>स्कूल में WIFS कार्यक्रम</b>	
I. जिला स्तर पर	प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी, प्रखण्ड प्रसार प्रशिक्षक, प्रखण्ड स्वास्थ्य पदाधिकारी/प्रखण्ड चिकित्सा पदाधिकारी
II. प्रखण्ड स्तर पर	WIFS के 2 नोडल शिक्षक (विज्ञान शिक्षक को प्राथमिकता)
<b>स्कूल के बाहर WIFS कार्यक्रम</b>	
I. जिला स्तर पर	बाल विकास परियोजना पदाधिकारी (CDPO), प्रखण्ड चिकित्सा पदाधिकारी, पर्यवेक्षक
II. प्रखण्ड स्तर पर	ऑगनबाड़ी सेविका, सहिया, ए. एन. एम

### X. मूल्यांकन

मूल्यांकन, प्रक्रिया तथा मूल्यांकन प्रभाव सहित, WIFS कार्यक्रम का समग्र भाग होगा। मूल्यांकन प्रक्रिया के अन्तर्गत प्रभाव तथा रणनीति के तहत बाधाओं के बारे में सूचना उपलब्ध करायेगा। प्रभाव का मूल्यांकन वार्षिक राष्ट्रीय स्वास्थ्य सर्वे द्वारा किया जायेगा। इन सर्वे के अन्तर्गत हीमोग्लोबिन का स्तर तथा अनीमिया की व्यापकता की माप मानक प्रयोगशाला तकनीक का उपयोग कर किया जायेगा।

### XI. गुणवत्ता नियंत्रण

WIFS कार्यक्रम के अन्तर्गत बाह्य गुणवत्ता हेतु मोनिटरिंग सेल राज्य स्तरीय गुणवत्ता नियंत्रण समिति स्थापित किया जायेगा जो IFA टैबलेट की आवर्ती जाँच उसकी मानक गुणवत्ता को बनाये रखने हेतु होगी। इसके अतिरिक्त, राज्य स्तर से आपूर्ति की गयी दवा का आवर्ती जाँच (त्रैमासिक/छःमाही) रैंडम सैम्पलिंग विधि का उपयोग कर स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा गुणवत्ता की जाँच की जायेगी।



# किशोर-किशोरी विपक्ष कार्ड



जटाटा मास



मोथा मास



पुदीना पतना



अलुकाडि मास



पट्टी मास



मास पतना

जिला : ..... सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र : .....

प्रखण्ड : ..... गांव / आं.बा.केन्द्र/ विद्यालय : .....

स्वास्थ्य उपकेन्द्र : ..... एन.एन.एम. का नाम : .....

नोडल शिक्षक/ऑगनबाड़ी कार्यकर्ता का नाम : .....



खट्रा मास



कर्नी मास (कलसी)



फुल गोबी मास



हरा प्याज



पचड़ी मास



यहन्न मास



लोह तत्व युक्त खाद्य पदार्थों के साथ खट्टे खाद्य पदार्थ को मिलाने से अनीमिया नहीं होती। विटामिन सी शरीर में लोह तत्व के अवशोषण में सहायक होते हैं।

शरीर में खून बनाने में प्रोटीन युक्त खाद्य पदार्थ जैसे-मांसा, मछली, अण्डा आदि सहायक होते हैं। इन खाद्य पदार्थों को किसी सहारे की आवश्यकता नहीं होती। इनके अतिरिक्त सोयाबीन तथा दाल भी प्रोटीन के उत्तम स्रोत हैं, इन्हें अपने दैनिक आहार में शामिल करना न भूलें।



किशोर/किशोरी का नाम : .....

जन्म तिथि / उम्र: ..... लिंग : .....

कक्षा : ..... उपवर्ग : ..... क्रमांक : .....

माता / पिता का नाम : : .....

चित्रों में दर्शायी गयी हरी पत्तीदार सब्जियाँ लोह तत्व से भरपूर हैं। अनीमिया से बचने हेतु अपने दैनिक आहार में लोह तत्व युक्त खाद्य पदार्थों के साथ विटामिन सी अर्थात खट्टे खाद्य पदार्थों को अवश्य शामिल करें।

**झारखण्ड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन समिति**

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, झारखण्ड



### किशोरावस्था की यही पुकार, स्वस्थ जीवन समृद्ध परिवार

ऐसी गलती कभी न करना, किशोरावस्था में शादी न करना	सप्ताह		सप्ताह		सप्ताह		सप्ताह		पूरा पोषण पूरा प्यार, किशोरावस्था का है अधिकार
	1	2	3	4	5	6	7	8	
	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	
	9	10	11	12	13	14	15	16	
	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	
	17	18	19	20	21	22	23	24	
	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	
	25	26	27	28	29	30	31	32	
	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	
	33	34	35	36	37	38	39	40	
	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	
	41	42	43	44	45	46	47	48	
	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	
49	50	51	52	कृमिनाशक टैबलेट की छमाही खुराक					
तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि	तिथि		

**IFA का साप्ताहिक सेवन देता है यह स्वस्थ जीवन!,  
कोई सप्ताह न जाये खाली छाया रहे सदा खुशहाली**

नोट: किशोर-किशोरी द्वारा सेवन की गयी **IFA** गोली का संधारण स्कूल / ऑगनबाड़ी केन्द्र स्तर पर किया जायेगा।

विपस कार्यक्रम के अन्तर्गत किशोर / किशोरी में Hb तथा BMI की स्थिति									
प्रथम छमाही					द्वितीय छमाही				
Hb (अनीमिया का स्तर) - g/dl				Hb %	Hb (अनीमिया का स्तर) - g/dl				Hb %
सामान्य (>12)	मन्द (10-11.9)	मध्यम (7-9.9)	गंभीर (<7)		सामान्य (>12)	मन्द (10-11.9)	मध्यम (7-9.9)	गंभीर (<7)	
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
BMI (Body Mass Index)					BMI (Body Mass Index)				
गंभीर (<18)	सामान्य (18 - 23)	अधिक वजन (23 - 28)	मोटापा (>28)	BMI	गंभीर (<18)	सामान्य (18 - 23)	अधिक वजन (23 - 28)	मोटापा (>28)	BMI
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

नोट: उपर्युक्त दिये गये कॉलम में ए.एन.एम. द्वारा जाँच के उपरांत (✓)का निशान लगाया जायेगा तथा **Hb** एवं **BMI** का मान भी भरा जायेगा।

**आयरन गोली खाओ हफ्ता-हफ्ता  
स्वस्थ हो जाओ रफ्ता-रफ्ता**



प्रपत्र 2: मासिक रजिस्टर – कक्षावार

अनुलग्नक -2

राज्य:		जिला:		सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र:						
विद्यालय का नाम:		कक्षा:		उपवर्ग:		माह:		वर्ष:		
लड़के – लड़कियों द्वारा WIFS टैबलेट्स का साप्ताहिक सेवन विवरणी:								स्वास्थ्य उपकेन्द्र:		
क्रम ांक	विद्यार्थी का नाम	लिंग (M/F)	प्रथम सप्ताह	दूसरा सप्ताह	तीसरा सप्ताह	चौथा सप्ताह	पाँचवां सप्ताह	कुल	अभियुक्ति: IFA का आंशिक सेवन का कारण (प्रति माह 4/5 टैबलेट्स से कम )	कृमिनाशक टैबलेट्स सेवन का (तिथि अंकित करें)
<b>कुल</b>										
IFA का बैच संख्या:				IFA का उपयोग की अवधि समाप्ति (Expiry) की तिथि:						
Albendazole का बैच संख्या:				Albendazole उपयोग की अवधि समाप्ति (Expiry) की तिथि:						
कक्षा में विद्यार्थियों की कुल संख्या:		स्कूल में IFA का आरंभिक स्टॉक: (P)		स्कूल में IFA का आरंभिक स्टॉक: (L)						
4/5 टैबलेट्स सेवन किये लड़कियों की कुल संख्या: (A)		खपत हुए IFA की कुल संख्या: (Q)		खपत हुए कुल कृमिनाशक टैबलेट्स की संख्या: (M)						
4/5 टैबलेट्स सेवन किये लड़कों की कुल संख्या: (B)		स्टॉक में शेष बची हुई IFA की कुल संख्या = P - Q		स्टॉक में बची हुई कुल कृमिनाशक टैबलेट्स की संख्या = L - M						
4/5 टैबलेट्स सेवन किये विद्यार्थियों की कुल संख्या: = A+B		IFA आंशिक सेवन करने वाले विद्यार्थियों की कुल संख्या:		लड़कियों द्वारा सेवन की गयी कुल कृमिनाशक टैबलेट्स की संख्या:						
नोडल शिक्षकों की कुल संख्या:		रिपोर्टिंग माह में योजनानुसार स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षा सत्रों की कुल संख्या:		लड़कों द्वारा सेवन की गयी कुल कृमिनाशक टैबलेट्स:						
4/5 टैबलेट्स सेवन किये नोडल शिक्षकों की कुल संख्या:		रिपोर्टिंग माह में आयोजित स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षा सत्रों की कुल संख्या		कृमिनाशक टैबलेट्स वितरण का माह						
मध्यम/गंभीर अनीमिया से पीड़ित रेफर किये गये लड़कों की कुल संख्या:				मध्यम/गंभीर अनीमिया से पीड़ित रेफर की गयी लड़कियों की कुल संख्या:						

प्रपत्र 3: मासिक विद्यालय प्रतिवेदन

अनुलग्नक-3

राज्य:	जिला:	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र:		
विद्यालय का नाम:		विद्यालय में कक्षाओं की संख्या:		
स्वास्थ्य उपकेन्द्र का नाम:	गाँव/शहर:	माह:	वर्ष:	
10 -19 वर्ष तक के विद्यार्थियों (कक्षा 6-12 तक) की कुल संख्या:				
नोडल शिक्षकों की कुल संख्या:				
(a)	IFA टैबलेट्स का आरंभिक स्टॉक:			
(c)	प्राप्त किये गये IFA टैबलेट्स की कुल संख्या:		(b) IFA की आपूर्ति की तिथि:	
(d)	Albendazole टैबलेट्स का आरंभिक स्टॉक:			
(e)	प्राप्त किये गये Albendazole टैबलेट्स की कुल संख्या:			
(f)	Albendazole की आपूर्ति की तिथि:			
(g)	IFA का बैच संख्या:		IFA उपयोग की अवधि समाप्ति (Expiry) की तिथि:	
	<b>रिपोर्टिंग माह में आच्छादित किशोर-किशोरियों की कुल जनसंख्या</b>	<b>लड़कियाँ</b>	<b>लड़के</b>	<b>कुल</b>
(h)	माह के दौरान 4/5 (माह में पाँच सप्ताह होने पर) IFA टैबलेट्स सेवन किये विद्यार्थियों की कुल संख्या			
(i)	आंशिक सेवन किये विद्यार्थियों की कुल संख्या (माह में साप्ताहिक 4/5 टैबलेट्स से कम सेवन करने वाले)			
(j)	मध्यम/गंभीर अनीमिया से ग्रसित रेफर किये गये विद्यार्थियों की संख्या:			
(k)	नोडल शिक्षकों द्वारा सेवन किये गये कुल IFA की संख्या:			
(l)	शेष बची हुई कुल IFA टैबलेट्स की संख्या:			
	<b>कृमिनाशक टैबलेट्स की छमाही खुराक</b>	<b>माह:</b>	<b>वर्ष:</b>	
(m)	लड़कियों को दी गयी Albendazole			
(n)	लड़कों को दी गयी Albendazole			
(o)	लड़के एवं लड़कियों को दी गयी कुल Albendazole की संख्या:			
(p)	नोडल शिक्षकों द्वारा रिपोर्टिंग माह में आयोजित की गयी स्वास्थ्य एवं पोषण सत्रों की कुल संख्या			
(q)	माह में खपत की गयी Albendazole की कुल संख्या:	शेष बची हुई Albendazole की कुल संख्या:		
	टिप्पणी/नोट/ कारण (यदि 70 % से कम सेवन की दर) –			
	अभियुक्ति, नकारात्मक प्रभाव (Side effect):			
	नोडल शिक्षक -1	नोडल शिक्षक -2	प्रधानाध्यापक	

प्रपत्र 4: प्रखण्ड स्तरीय मासिक प्रतिवेदन आई.सी.डी.एस./शिक्षा विभाग हेतु

अनुलग्नक-4

राज्य:	जिला:	गाँव/शहर:	रिपोर्टिंग माह	वर्ष:
6-12 कक्षा तक के विद्यालयों की कुल संख्या:		प्रतिवेदन प्राप्त किये गये विद्यालयों की कुल संख्या:		
प्रखण्ड में ऑगनबाड़ी केन्द्रों की कुल संख्या:		प्रतिवेदन प्राप्त किये गये ऑगनबाड़ी केन्द्रों की कुल संख्या:		
6-12 कक्षा तक के विद्यार्थियों की कुल संख्या:				
माह के लिए लक्षित कुल:जनसंख्या		लड़कियों:	लड़के:	
नोडल शिक्षकों की कुल संख्या:		ऑ बा. सेविकाओं की कुल संख्या:	सहियाओं की कुल संख्या:	
(a)	IFA का आरंभिक स्टॉक:			
(b)	IFA की आपूर्ति की तिथि:			
(c)	प्राप्त किये गये IFA की कुल संख्या:			
(d)	Albendazole का आरंभिक स्टॉक:			
(e)	Albendazole की आपूर्ति की तिथि:			
(f)	प्राप्त किये गये Albendazole की कुल संख्या:			
(g)	IFA का बैच संख्या:	IFA उपयोग की अवधि समाप्ति (Expiry) की तिथि:		
	रिपोर्टिंग माह में आच्छादित किशोर-किशोरियों की कुल जनसंख्या	विद्यालय में (प्रखण्ड शिक्षा पदा० के लिए )	विद्यालय के बाहर (बाल विकास परियोजना पदा० के लिए )	
(h)	माह के दौरान लड़कियों को दिये गये 4/5 ( माह में पाँच सप्ताह होने पर) IFA टैबलेट: (A)			
(i)	माह के दौरान लड़कों को दिये गये 4/5 ( माह में पाँच सप्ताह होने पर) IFA टैबलेट:(B)			
(j)	विद्यार्थियों द्वारा सेवन किये गये कुल IFA की संख्या: A+B			
(k)	नोडल शिक्षकों द्वारा सेवन किये गये कुल IFA की संख्या:			
(l)	मध्यम/गंभीर अनीमिया से ग्रसित रेफर किये गये विद्यार्थियों की संख्या:			
		योजना के अनुसार	आयोजित की गयी	
(m)	नोडल शिक्षकों द्वारा रिपोर्टिंग माह में आयोजित की गयी स्वास्थ्य एवं पोषण सत्रों की कुल संख्या (प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी के लिए)			
(n)	IFA टैबलेट्स का स्टॉक	खपत:	शेष:	
	कृमिनाशक टैबलेट्स की छमाही खुराक	विद्यालय में (प्रखण्ड शिक्षा पदा० के लिए )	विद्यालय के बाहर (बाल विकास परियोजना पदा० के लिए )	
(o)	लड़कियों को दी गयी Albendazole			
(p)	लड़कों को दी गयी Albendazole			
(q)	Albendazole टैबलेट्स का स्टॉक	खपत:	शेष:	
(r)	लड़के तथा लड़कियों द्वारा सेवन की गयी Albendazole की कुल संख्या:			
	अभियुक्ति:			
बाल विकास परियोजना पदाधिकारी/ प्रखण्ड शिक्षा पदाधिकारी				

प्रपत्र 5 : जिला स्तरीय मासिक प्रतिवेदन

अनुलग्नक-5

राज्य:	जिला:		
जिला के अधीनस्थ CHC की कुल संख्या:	जिला के अधीनस्थ ICDS परियोजनाओं की कुल संख्या:		
जिला के अधीनस्थ प्रखण्डों की कुल संख्या:	जिला में आँगनबाड़ी केन्द्रों की कुल संख्या:		
जिला में स्कूलों की कुल संख्या:	जिला में कल्याण विद्यालयों की कुल संख्या:		
प्रतिवेदन प्राप्त किये गये आँगनबाड़ी केन्द्रों की कुल संख्या:	प्रतिवेदन प्राप्त किये गये स्कूलों की कुल संख्या:		
माह के लिए लक्षित जनसंख्या:	लड़कियाँ:	लड़के:	कुल:
(a) IFA आपूर्ति की तिथि:			
(b) आपूर्ति की गयी IFA की कुल संख्या:			
(c) Albendazole की आपूर्ति की तिथि:			
(d) आपूर्ति की गयी Albendazole की कुल संख्या:			
(e) IFA उपयोग की अवधि समाप्ति (Expiry) की तिथि:			
<b>रिपोर्टिंग माह में जिला में आच्छादित किशोर-किशोरियों की कुल जनसंख्या:</b>	विद्यालय में (शिक्षा विभाग)	विद्यालय के बाहर (ICDS)	कुल
(f) प्रति माह लड़कियों को दी गयी 4 IFA टैबलेट्स ( माह में पाँच सप्ताह होने पर 5 टैबलेट्स)			
(g) प्रति माह लड़कों को दी गयी 4 IFA टैबलेट्स ( माह में पाँच सप्ताह होने पर 5 टैबलेट्स)			
(h) <b>WIFS टैबलेट्स दिये गये लड़के तथा लड़कियों की कुल संख्या:</b>			
(i) मध्यम/गंभीर अनीमिया से ग्रसित रेफर किये गये विद्यार्थियों की संख्या:			
(j) नोडल शिक्षकों/आँगनबाड़ी सेविकाओं/सहियाओं द्वारा सेवन की गयी कुल IFA की संख्या :			
	विद्यालय में	विद्यालय के बाहर	कुल
(k) लड़कियों को दी गयी Albendazole			
(l) लड़कों को दी गयी Albendazole			
(m) लड़के एवं लड़कियों को दी गयी कुल Albendazole की संख्या:			
<b>लक्ष्य के विरुद्ध IFA वितरण की उपलब्धि = कुल लड़के तथा लड़कियों को दी गयी IFA टैबलेट्स/ कुल लक्षित जनसंख्या X 100 =</b>			
जिला शिक्षा पदाधिकारी	जिला समाज कल्याण पदाधिकारी	सिविल सर्जन/ए.सी.एम.ओ.	

**प्रपत्र 6: मासिक प्रतिवेदन-ए.एन.एम. के लिए**

**अनुलग्नक- 6**

ए.एन.एम. का नाम:		स्वा0 उपकेन्द्र :	प्रा0स्वास्थ्य केन्द्र:	माह:	वर्ष:		
प्रखण्ड:		जिला:	रिपोर्टिंग माह के दौरान योजनानुसार कुल भ्रमण:				
ए.एन.एम. के अधीनस्थ आँगनबाड़ी केंद्रों की कुल संख्या:		ए.एन.एम. के अधीनस्थ सरकारी विद्यालयों की कुल संख्या (कक्षा 6-12 ):					
क्रम संख्या	विद्यालय का नाम	भ्रमण की तिथि	कुल विद्यार्थी 6-12 कक्षा तक	विद्यार्थियों को दिये गये 4/5 WIFS टैबलेट्स (माह में पाँच सप्ताह होने पर 5 टैबलेट्स)	नोडल शिक्षकों की कुल संख्या	नोडल शिक्षकों को दिये गये 4/5 WIFS टैबलेट्स (माह में पाँच सप्ताह होने पर 5 टैबलेट्स)	प्रधानाध्यापक का हस्ताक्षर
1			लड़कियाँ: लड़के:				
2			लड़कियाँ: लड़के:				
3			लड़कियाँ: लड़के:				
4			लड़कियाँ: लड़के:				
5			लड़कियाँ: लड़के:				
6			लड़कियाँ: लड़के:				
7			लड़कियाँ: लड़के:				
<b>कुल</b>			<b>लड़कियाँ: लड़के:</b>				
क्रम संख्या	आँगनबाड़ी केन्द्र का नाम	कोड संख्या	स्कूल नहीं जाने वाली लड़कियों की कुल संख्या	लड़कियों को दी गयी 4/5 WIFS टैबलेट्स	सेविका एवं सहिया) की कुल संख्या	सेविका/सहिया को दी गयी 4/5 WIFS टैबलेट्स	ऑ.बा. सेविका का हस्ताक्षर
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
	भ्रमण की गयी आ.बा. केन्द्रों की कुल संख्या		अनीमिया के लिए योजनानुसार VHND सत्र की कुल संख्या:				
	योजनानुसार भ्रमण किये स्कूलों की कुल संख्या		अनीमिया के लिए आयोजित की गयी VHND सत्रों का विवरण: * दिनांक: * गांव/आ.बा. केन्द्र का नाम जहाँ सत्र आयोजित की गयी: * सत्र पर उपस्थित लड़कियों की औसतन संख्या:				



प्रपत्र 7B: आई.सी.डी.एस. सुपरवाईजर के लिए मासिक प्रतिवेदन

अनुलग्नक- 7B

राज्य:	जिला:	प्रखण्ड:
परियोजना:	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र का नाम:	
सेक्टर का नाम:	रिपोर्टिंग माह	वर्ष:
परियोजना का नाम:	सेक्टर में ऑगनबाड़ी केन्द्रों की संख्या:	
आई.सी.डी.एस. पर्यवेक्षिका का नाम:	माह के लिए लक्षित लड़कियों की कुल जनसंख्या:	
माह के दौरान भ्रमण की गयी ऑगनबाड़ी केन्द्रों की कुल संख्या:	प्रतिवेदन प्राप्त किये गये ऑगनबाड़ी केन्द्रों की कुल संख्या:	
(a)	IFA का आरंभिक स्टॉक:	
(b)	IFA की आपूर्ति की तिथि:	
(c)	प्राप्त किये गये IFA की कुल संख्या:	
(d)	Albendazole का आरंभिक स्टॉक:	
(e)	Albendazole की आपूर्ति की तिथि:	
(f)	सेक्टर द्वारा प्राप्त किये गये Albendazole की कुल संख्या:	
(g)	IFA का बैच संख्या:	IFA की समाप्ति (Expiry) की तिथि:
	रिपोर्टिंग माह में आच्छादित किशोरियों की कुल जनसंख्या:	प्रति माह 4 टैबलेट्स (यदि माह में 5 सप्ताह हों तो 5 टैबलेट्स)
(h)	ऑगनबाड़ी केन्द्रों में कुल लड़कियों को दिये गये WIFS टैबलेट्स	
(i)	ऑगनबाड़ी केन्द्रों में आंशिक/सेवन नहीं करने वाली लड़कियों की कुल संख्या:	
(j)	ऑगनबाड़ी सेविका द्वारा सेवन किये गये IFA टैबलेट्स की कुल संख्या:	
(k)	मध्यम/गंभीर अनीमिया से ग्रसित रेफर किये गये किशोरियों की कुल संख्या:	
(k)	IFA टैबलेट्स का स्टॉक	खपत: शेष:
	कृमिनाशक टैबलेट्स की छमाही खुराक	माह वर्ष
(l)	ऑगनबाड़ी केन्द्रों में लड़कियों को दी गयी Albendazole	
(m)	Albendazole टैबलेट्स का स्टॉक	खपत: शेष:
अभियुक्त/टिप्पणी :		
आई.सी.डी.एस. सुपरवाईजर (नाम तथा हस्ताक्षर)		

राज्य				जिला:	
प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी का नाम:				सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र का नाम:	
रिपोर्टिंग माह:				वर्ष	
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के अधीनस्थ गांवों की कुल संख्या:				सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के अधीनस्थ ए.एन.एम. की कुल संख्या:	
क्रम संख्या	ए.एन.एम. का नाम	रिपोर्टिंग माह में विद्यालय भ्रमण हेतु बनायी गयी योजना	रिपोर्टिंग माह में सुनिश्चित की गयी विद्यालय भ्रमण	रिपोर्टिंग माह में योजनानुसार अनीमिया से संबंधित VHND सत्रों की कुल संख्या	रिपोर्टिंग माह में अनीमिया से संबंधित सुनिश्चित की गयी VHND सत्रों की कुल संख्या
	ए.एन.एम. की कुल संख्या	योजनानुसार बनायी गयी कुल विद्यालय भ्रमण	सुनिश्चित की गयी कुल विद्यालय भ्रमण	योजनानुसार अनीमिया से संबंधित VHND सत्रों की कुल संख्या	अनीमिया से संबंधित VHND सत्रों की सुनिश्चित की गयी कुल संख्या
कुल					
प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी					



प्रपत्र 8B : सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तरीय मासिक प्रतिवेदन		अनुलग्नक-8B		
राज्य:	जिला:	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र का नाम:		
प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी का नाम:				
CHC के अधीनस्थ ICDS परियोजनाओं की कुल संख्या:		CHC के अधीनस्थ स्कूलों की कुल संख्या:		
CHC के अधीनस्थ गांवों की कुल संख्या:		CHC के अधीनस्थ ऑ.बा. केन्द्रों की कुल संख्या:		
माह के लिए कुल लक्षित जनसंख्या:		लड़के:	लड़कियाँ:	
CHC के अधीनस्थ नोडल शिक्षकों की कुल संख्या:	CHC के अधीनस्थ सेविकाओं की कुल संख्या:	CHC के अधीनस्थ सहियाओं की कुल संख्या:		
CHC के अधीनस्थ स्वास्थ्य उपकेन्द्रों की कुल संख्या:		प्रतिवेदन प्राप्त किये गये स्वास्थ्य उपकेन्द्रों की कुल संख्या:		
प्रतिवेदन प्राप्त किये गये स्कूलों की कुल संख्या:		प्रतिवेदन प्राप्त किये गये ऑगनबाड़ी केन्द्रों की कुल संख्या:		
(a)	माह के लिए लक्षित स्कूल नहीं जाने वाली लड़कियों की कुल संख्या:			
(b)	माह के लिए लक्षित स्कूली लड़कियों की कुल संख्या:			
(c)	माह के लिए लक्षित स्कूली लड़कों की कुल संख्या:			
	रिपोर्टिंग माह में आच्छादित किशोर-किशोरियों की कुल जनसंख्या:	विद्यालय में (शिक्षा विभाग)	विद्यालय के बाहर (ICDS)	कुल
(d)	प्रति माह लड़कियों को दी गयी 4 IFA टैबलेट्स ( माह में पाँच सप्ताह होने पर 5 टैबलेट्स)			
(e)	प्रति माह लड़कों को दी गयी 4 IFA टैबलेट्स ( माह में पाँच सप्ताह होने पर 5 टैबलेट्स)			
(f)	<b>WIFS टैबलेट्स दिये गये लड़के तथा लड़कियों की कुल संख्या: f+g</b>			
(g)	मध्यम/गंभीर अनीमिया से ग्रसित रेफर किये गये विद्यार्थियों की संख्या:			
(h)	नोडल शिक्षकों/ऑगनबाड़ी सेविकाओं द्वारा सेवन की गयी कुल IFA की संख्या(संबंधित कॉलम में भरें):			
		विद्यालय में	विद्यालय के बाहर	कुल
(i)	लड़कियों को दी गयी Albendazole			
(j)	लड़कों को दी गयी Albendazole			
(k)	लड़के एवं लड़कियों को दी गयी कुल Albendazole की संख्या:			
लक्ष्य के विरुद्ध IFA वितरण की उपलब्धि = कुल लड़के तथा लड़कियों को दी गयी IFA टैबलेट्स/ कुल लक्षित जनसंख्या X 100 =				
प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी				

प्रपत्र 9: राज्य स्तरीय मासिक प्रतिवेदन				अनुलग्नक-9
राज्य:	जिलों की कुल संख्या:	ऊच्च प्राथमिकता वाले जिलों की कुल संख्या		
WIFS कार्यक्रम से आच्छादित जिलों की कुल संख्या:		WIFS कार्यक्रम से आच्छादित ऊच्च प्राथमिकता वाले जिलों की कुल संख्या:		
राज्य में 6-12 कक्षा तक के सरकारी स्कूलों की कुल संख्या:		राज्य में आंगनबाड़ी केन्द्रों की कुल संख्या		
प्रतिवेदन जमा करने वाले स्कूलों की कुल संख्या		प्रतिवेदन जमा करने वाले आंगनबाड़ी केन्द्रों की कुल संख्या		
रिपोर्टिंग माह	वर्ष:	आई.सी.डी.एस. परियोजनाओं की कुल संख्या:		
माह के लिए लक्षित लाभार्थियों की कुल संख्या:	स्कूली लड़कियाँ:	गैर -स्कूली लड़कियाँ:	लड़के:	
नोडल शिक्षकों की कुल संख्या:		कुल ऑ. बा. सेविका:	कुल सहिया:	
(a)	IFA आपूर्ति की तिथि:			
(b)	आपूर्ति की गयी IFA की कुल संख्या:			
(c)	Albendazole की आपूर्ति की तिथि:			
(d)	आपूर्ति की गयी Albendazole की कुल संख्या:			
(e)	IFA उपयोग की अवधि समाप्ति (Expiry) की तिथि:			
	रिपोर्टिंग माह में राज्य में आच्छादित किशोर-किशोरियों की कुल जनसंख्या:	विद्यालय में (शिक्षा विभाग)	विद्यालय के बाहर (ICDS)	कुल
(f)	प्रति माह लड़कियों को दी गयी 4 IFA टैबलेट्स ( माह में पाँच सप्ताह होने पर 5 टैबलेट्स): (A)			
(g)	प्रति माह लड़कों को दी गयी 4 IFA टैबलेट्स ( माह में पाँच सप्ताह होने पर 5 टैबलेट्स): (B)			
(h)	IFA टैबलेट्स दिये गये लड़के तथा लड़कियों की कुल संख्या: (A+B)			
(i)	मध्यम/गंभीर अनीमिया से ग्रसित रेफर किये गये विद्यार्थियों की संख्या:			
(j)	नोडल शिक्षकों/आंगनबाड़ी सेविकाओं द्वारा सेवन की गयी कुल IFA की संख्या(संबंधित कॉलम में भरें):			
		विद्यालय में	विद्यालय के बाहर	कुल
(k)	लड़कियों को दी गयी Albendazole			
(l)	लड़कों को दी गयी Albendazole			
(m)	लड़के एवं लड़कियों को दी गयी कुल Albendazole की संख्या:			
लक्ष्य के विरुद्ध IFA वितरण की उपलब्धि = कुल लड़के तथा लड़कियों को दी गयी IFA टैबलेट्स/ कुल लक्षित जनसंख्या X 100 =				
राज्य नोडल पदाधिकारी, (WIFS) स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, झारखण्ड				