



राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
8, अरेरा हिल्स, भोपाल, मध्यप्रदेश

क्रमांक/एन.एच.एम./ शिशु स्वास्थ्य पोषण /2017/17083
प्रति,

भोपाल, दिनांक 05/05/2017

1. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
मध्यप्रदेश
2. समस्त जिला टीकाकरण अधिकारी,
मध्यप्रदेश

विषय: वर्ष 2017-18 में आयोजित की जाने वाली "दस्तक अभियान" के प्रथम चरण के क्रियान्वयन हेतु सूक्ष्म कार्ययोजना के निर्माण बाबत।

- संदर्भ: 1. कार्यालयीन महिला स्वास्थ्य शिविर के दिशा-निर्देश क्र. 965, दिनांक 23/03/2017
2. दस्तक अभियान के पूर्व तैयारियों के संबंध में दिशा-निर्देश क्र. 16373, दिनांक 06/04/2017

विषयांतर्गत लेख है कि वर्ष 2017-18 में दस्तक अभियान के प्रथम चरण का आयोजन बाल्यकालीन दस्त रोग बाहुल्य माह में दिनांक 15 जून से 15 जुलाई 2017 तक समूचे प्रदेश में किया जायेगा जिसमें जन्म से 5 वर्षीय बच्चों के परिवारों में निम्नानुसार दस्तक गतिविधियां संचालित की जायेगी :-

1. 5 वर्ष से कम उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चों की सक्रिय पहचान, (Active Case finding) रेफरल एवं प्रबंधन।
2. 6 माह से 5 वर्ष तक के बच्चों में गंभीर एनीमिया की सक्रिय स्क्रीनिंग एवं प्रबंधन।
3. 9 माह से 5 वर्ष तक के समस्त बच्चों को विटामिन ए अनुपूरण।
4. 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में बाल्यकालीन निमोनिया की त्वरित पहचान, प्रबंधन एवं रेफरल।
5. 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में बाल्यकालीन दस्त रोग के नियंत्रण हेतु ओ.आर.एस. के उपयोग संबंधी सामुदायिक जागरूकता में बढ़ावा एवं प्रत्येक घर में गृहभेंट के दौरान ओ.आर.एस. पहुँचाना।
6. समूचित शिशु एवं बाल आहारपूर्ति संबंधी समझाईश समुदाय को देना।
7. एस.एन.सी.यू एवं एन.आर.सी से छुट्टी प्राप्त बच्चों में बीमारी की स्क्रीनिंग तथा फॉलो-अप को प्रोत्साहन।
8. बच्चों में दिखाई देने वाली जन्मजात विकृतियों की पहचान।
9. 14 NIDDCP जिलों में घरेलू नमक में आयोडीन पर्याप्तता की जांच एवं आयोडीन अल्पता से बच्चों में होने वाले विकारों के संबंध में सामुदायिक जागरूकता।
10. समुदाय में अभियान के दौरान बीमार बच्चों का मूलभूत प्रबंधन।

दस्तक अभियान के सफल आयोजन हेतु इस वर्ष अभियान की अवधि 15 दिन से बढ़ाकर एक माह की गई है, एवं जनस्वास्थ्य की दृष्टिकोण से महत्वपूर्ण समस्त पहलुओं यथा "Health promotion, Specific protection, Early diagnosis & prompt treatment, Rehabilitation and Disability limitation." को समाविष्ट किया गया है। उपरोक्त 10 गतिविधियों के संपादन हेतु प्रति परिवार में लगभग 25-30 मिनट व्यय होने की संभावना है जिसके चलते दस्तक दल द्वारा प्रतिदिन न्यूनतम 16-20 परिवारों से संपर्क किया जा सकेगा। माह के दौरान 22 कार्यदिवस उपलब्ध होंगे जिसमें ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवसों को भी अर्द्ध दिवस के रूप में सम्मिलित किया गया है। दस्तक हेतु संपर्क समय की गणना परिशिष्ट-1 पर संलग्न है।

दस्तक अभियान के सफल आयोजन हेतु सूक्ष्म कार्ययोजना का निर्माण निम्नानुसार किया जाना है :-

- दस्तक दल में आशा, आशा सहयोगिनी, ए.एन.एम., एम.पी.डब्ल्यू, एल.एच.व्ही., हेल्थ सुपरवाइजर, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, आंगनवाड़ी सहायिका को सम्मिलित किया जाये। यथासंभव 1 दल में ए.एन.एम. अथवा एल.एच. व्ही. में से किसी एक की भागीदारी हो।
- महिला स्वास्थ्य शिविर के दौरान 5 वर्ष तक के बच्चों वाले घरों के चिन्हांकन की गतिविधि संपादित की गई है जिसे अद्यतन की जाये।

- सूक्ष्म कार्ययोजना के निर्माण के दौरान प्रत्येक ग्राम के कठिन/पहुँच विहिन क्षेत्र, मंजरे-टोले, अनुसूचित जाति/जनजाति/आदिवासी बाहुल्य क्षेत्रों में दल द्वारा गृहभेंट पर विशेष ध्यान दिया जाये। वन्य ग्रामों में दस्तक दल द्वारा गृहभेंट हेतु विशेष नियोजन किया जाये।
- यदि ग्राम की जनसंख्या 1000 से अधिक है तो यथासंभव उस ग्राम हेतु 1 से अधिक वैकल्पिक दलों का नामजद नियोजन किया जाये ताकि समय-सीमा में सक्रिय पहचान की गतिविधियों का संपादन सुनिश्चित हो सके। बड़े ग्रामों में संपूर्ण आच्छादन की कार्यवाही अधिकतम 3 कार्य दिवसों में सुनिश्चित की जाये।
- दस्तक दल हेतु रोस्टर निम्नानुसार तैयार की जाये जिसमें ए.एन.एम. विहिन उपस्वास्थ्य केन्द्रों हेतु वैकल्पिक नियोजन किया जाये:-

दस्तक दल समय-सारणी																
दस्तक दल प्रभारी ए.एन.एम./एल.एच.व्ही. का नाम.....										उपस्वास्थ्य केन्द्र.....						
दिनांक (माह जून)	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
ग्राम/शहरी क्षेत्र																
VHND ग्राम																
दिनांक (माह जुलाई)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
ग्राम/शहरी क्षेत्र																
VHND ग्राम																

- जिला स्तर से प्रत्येक विकासखण्ड में स्थित ग्राम संख्या के अनुसार नियोजित सूक्ष्म कार्ययोजना की जानकारी अनिवार्य रूप से दिनांक 20 मई 2017 तक राज्य स्तर पर निम्न प्रपत्र में संकलित कर mpnutritionrch@gmail.com पर प्रेषित किया जाये। इस हेतु जवाबदेही जिला मॉनीटरिंग एण्ड इवेल्युएशन अधिकारी की होगी।

दस्तक सूक्ष्म कार्ययोजना संकलन पत्रक - जिला.....							
विकासखण्ड	विकासखण्ड में कुल ग्रामों की संख्या	कुल उपस्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या	ए.एन.एम. विहिन उपस्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या	कुल नियोजित दस्तक दलों की संख्या	आच्छादन योजना (ग्राम जनसंख्या के आधार पर)		
					1 दिवस में पूर्ण आच्छादन वाले ग्रामों की संख्या	2 दिवस में पूर्ण आच्छादन वाले ग्रामों की संख्या	3 दिवस में पूर्ण आच्छादन वाले ग्रामों की संख्या

- उपरोक्तानुसार प्रत्येक ग्राम हेतु माइक्रोप्लान, विकासखण्ड स्तर पर विकासखण्ड चिकित्सा अधिकारी के नेतृत्व में तैयार की जाये जिसमें उन उपस्वास्थ्य केन्द्रों का विशेष ध्यान रखा जाये जहां ए.एन.एम. अवकाश (आकस्मिक अवकाश/मातृत्व अवकाश) पर या अनुपलब्ध हो। ऐसे ए.एन.एम. के अधीनस्थ ग्रामों के लिये वैकल्पिक दलों का गठन किया जाये जिसमें एल.एच.व्ही. अथवा मेल सुपरवाईजर को सम्मिलित किया जाये।
- ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवसों का आयोजन नियमित माइक्रोप्लान के आधार पर ही किया जाना है परंतु दस्तक दल द्वारा गृहभेंट आधारित गतिविधियां उक्त दिवस के उत्तरार्द्ध में संपन्न की जाये।
- सूक्ष्म कार्ययोजना बनाते समय ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस वाले ग्रामों को प्राथमिकता देते हुये जनसंख्या के आधार पर संपूर्ण आच्छादन हेतु आगामी 1 या 2 अतिरिक्त दिवसों की रणनीति तैयार की जाये।

8.


● रणनीति निर्माण हेतु उदाहरण :-

1	ग्राम जनसंख्या	1000
2	0-5 वर्षीय कुल बच्चों की संख्या@ 13%	130
3	हितग्राही आयुवर्ग के बच्चों वाले कुल परिवारों की संभावित संख्या	60-65
4	दस्तक माह में कुल उपलब्ध कार्य दिवस (VHND दिवसों के अर्द्ध दिवस जोड़कर)	22
5	दस्तक गतिविधियों के संपादन हेतु प्रति गृह अधिकतम संपर्क समय	30 min
6	प्रतिदिन उपलब्ध कार्यावधि (8 घण्टे, प्रातः 8 बजे से सायं 5 बजे तक, 1 घण्टा भोजन अवकाश)	480 min
7	प्रतिदिन गृह संपर्क हेतु कुल गृहों की संख्या	16-20
8	पूर्ण आच्छादन हेतु संभावित कार्य दिवस	3
9	1 से अधिक दल नियोजन करने पर पूर्ण आच्छादन हेतु संभावित कार्य दिवस	1

- ग्रामवार रणनीति के नियोजन हेतु विकासखण्ड स्तर पर 1 बैठक का आयोजन किया जाये जिसमें समस्त ए.एन.एम., एम.पी.डब्ल्यू., एल.एच.व्ही., हेल्थ सुपरवाइजर एवं सी.डी.पी.ओ. म.बा.वि. को आहूत किया जाये एवं विकासखण्ड चिकित्सा अधिकारी द्वारा चर्चा कर सर्व सम्मति से नामजद ग्रामवार रोस्टर तैयार की जाये जिसे जिला स्तर पर सांझा किया जाये। बड़े ग्रामों के लिये आवश्यकता पड़ने पर विकासखण्ड में उपलब्ध अन्य स्वास्थ्य कर्मचारी जैसे आर.बी.एस.के. दल, मलेरिया वर्कर, लेप्रेसी वर्कर आदि को भी वैकल्पिक दस्तक दलों में सम्मिलित किया जाये।
- ग्रामवार नामजद रोस्टर की निगरानी, निष्पादन एवं विश्लेषण हेतु जिला टीकाकरण अधिकारी, जिला कार्यक्रम प्रबंधक व जिला एम. एण्ड ई. अधिकारी उत्तरदायी होंगे।
- एल.एच.व्ही. एवं हेल्थ सुपरवाइजर द्वारा अधीनस्थ उपस्वास्थ्य केन्द्र के न्यूनतम 5 ग्रामों में संपादित दस्तक गतिविधियों की पुष्टि सुनिश्चित की जाये।
- प्रत्येक विकासखण्ड में 10 प्रतिशत ग्रामों में संपादित दस्तक गतिविधियों की पुष्टि बी.एम.ओ., बी.सी.एम., बी.पी.एम. तथा बी.ई.ई. के संयुक्त दल द्वारा सुनिश्चित की जाये।
- जिला स्तर से प्रत्येक विकासखण्ड के औचक 5 ग्रामों में संपादित दस्तक गतिविधियों की पुष्टि मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, डी.आई.ओ., डी.पी.एम., डी.सी.एम. तथा डी.एम. एण्ड ई. के संयुक्त दल द्वारा सुनिश्चित की जाये।
- संभाग स्तर से प्रत्येक जिले के औचक 5 ग्रामों में संपादित दस्तक गतिविधियों की पुष्टि संभागीय संयुक्त संचालक, संभागीय उपसंचालक, संभागीय आर.एम.एन.सी.एच.ए समन्वयक, डोनर पार्टनर प्रतिनिधि द्वारा सुनिश्चित की जाये।

निर्देशित किया जाता है कि दस्तक अभियान के सफल संपादन हेतु जिला टीकाकरण अधिकारी एवं मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा सुदृढ़ माइक्रोप्लानिंग पर विशेष ध्यान दिया जाये ताकि शासन की हितग्राही मूलक योजना की पहुँच प्रत्येक ग्राम तक हो तथा अधिकाधिक बच्चों को लांबावित किया जा सके। दस्तक अभियान के निष्पादन को वार्षिक कार्य आधारित मूल्यांकन से संबद्ध किया गया है अतएव इसे सर्वोच्च प्राथमिकता दी जाये।

संलग्न: उपरोक्तानुसार


 (व्ही. किरण गोपाल)
 मिशन संचालक
 एन.एच.एम., मध्यप्रदेश


क्रमांक/2017/17084

भोपाल, दिनांक 05/05/2017

प्रतिलिपि:- सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु।

1. प्रमुख सचिव लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, मंत्रालय, वल्लभ भवन, मध्यप्रदेश।
2. आयुक्त स्वास्थ्य, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, मध्यप्रदेश।
3. आयुक्त एकीकृत बाल विकास सेवायें, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, मध्यप्रदेश।
4. मिशन संचालक, एन.एच.एम., मध्यप्रदेश।
5. समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवायें, मध्यप्रदेश।
6. समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, म.बा.वि. मध्यप्रदेश।
7. समस्त जिला कार्यक्रम अधिकारी, म.बा.वि. मध्यप्रदेश।
8. समस्त संभागीय, आर.एम.एन.सी.एच.ए. सलाहकार, एन.एच.एम., मध्यप्रदेश।
9. समस्त जिला कार्यक्रम प्रबंधक, एन.एच.एम., मध्यप्रदेश।
10. समस्त जिला एम. एण्ड ई. अधिकारी, मध्यप्रदेश।

ole


मिशन संचालक
एन.एच.एम., मध्यप्रदेश

Dastak Contact Time Calculations		
Estimation of Activity Wise Time Calculation / household visit		
Activity		Time in minutes (Est.)
Aneamia identificaton		4
SAM identification		4
ARI / pneumonia identification		4
Other illness identification		2
Vitamin - A supplementation		3
Salt sample testing (for 14 NIDDCP endemic districts)		4
Counselling on IYCF		5
Transit time from one house to another		4
Total Contact Time		30
Man Days calculation for Dastak Abhiyaan		
Total hours in a day		8 hours (480 Minutes)
Contact time per household per team		30 Minutes maximum
Est. home visits possible per day per team		16 - 20 /Day
Est. Families with under 5 children per village		60
Est. days for entire coverage per team		3 - 4 Days
Total Dastak Days Calculation for a month		
Total Days in a Month		31
Total VHNDs (1/2 day activity for VHNDs)		4
Sundays		4
Govt. Holiday		1
Total Days for Dastak		22
Team members for Dastak		ASHA,ANM/LHV ,MPW/Supervisor AWW/AWS
Est. Villages to be covered in a month per team		7-8 Villages