82

	ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ **ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ** **ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ** **ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ, ಬೆಂಗಳೂರು-09**	NATIONAL HEALTH MISSION

ಸಂಖ್ಯೆ: NHM/WIFS/01/2015-16 ದಿನಾಂಕ: 31-07-2015.

:: ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ ::

ವಿಷಯ:- 2015-16ನೇ ಸಾಲಿನ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ(WIFS) ಅನುಷ್ಠಾನದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ.

****

1. **ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತ ವಿವರಣೆ:**

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆಯು ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಆಗಿದ್ದು ಇದಕ್ಕೆ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಕೊರತೆ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಟುಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮೀಕ್ಷೆ – 3 ರ ಪ್ರಕಾರ ಎಲ್ಲಾ ವಯೋಮಾನದವರಲ್ಲಿಯೂ ರಕ್ತಹಿನತೆಯು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆಯು ಅಸಮರ್ಪಕ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಂದ, ಜಂತುಹುಳುವಿನ ಬಾಧೆಯಿಂದ ಮತ್ತು ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಬಾಲ್ಯಾವಸ್ಥೆಯಿಂದ ವಯಸ್ಕರ ಹಂತಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ ಮಧ್ಯಮಕಾಲವೇ "ಹದಿಹರೆಯ". ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಇದೊಂದು ಮಹತ್ತರ ಘಟ್ಟ ಅಥವಾ ಎರಡನೇ ಹಂತ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ತೀವ್ರವಾಗಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುವ ಈ ಸಂಧಿ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳ ಬದಲಾವಣೆಯಿಂದ ಆಗುತ್ತವೆ. ಈ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಹೆಚ್ಚು, ಅದರಲ್ಲೂ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅತಿ ಮಹತ್ವದ್ದು.

ರಕ್ತಹೀನತೆ ಕೇವಲ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು, ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಹದಿಹರೆಯದವರಲ್ಲೂ ಬಹಳಷ್ಟು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶದ ಕೊರತೆ. ಇದೊಂದು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ. ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಕೊರತೆಯಿಂದ, ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರ ಪ್ರಮಾಣ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಇದೊಂದು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯ ಗಂಟೆ ಎಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು. ಒಟ್ಟು ಹದಿಹರೆಯದವರಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಶತ 56% ಕ್ಕಿಂತ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು 30% ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಹದಿಹರೆಯದ ಗಂಡುಮಕ್ಕಳು ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಅತಿ ತೀವ್ರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೊಂದಾದರೆ, ಹೆಚ್ಚು ಋತುಸ್ರಾವದಿಂದಲೂ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುವ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳನ್ನು 12 ರಿಂದ 13 ನೇ ಮಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತೇವೆ ಹಾಗೂ ಈ ವಯಸ್ಸು ಅವರ ಋತುಮತಿಯಾಗುವ ವಯಸ್ಸಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತವಾಗುವುದು.

2. ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಬರುವ ರಕ್ತಹೀನತೆಯ ಪರಿಣಾಮಗಳು:

ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗುವ ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಆಮ್ಲಜನಕದ ಸರಬರಾಜಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ದೈಹಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಕೊರತೆಯುಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಹದಿಹರೆಯದವರಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತವಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕಾಗ್ರತೆ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಗ್ರಹಣ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹಸಿವು ಆಗದಿರುವುದು, ಋತುಚಕ್ರವು ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗದೇ ತೊಂದರೆ ಪಡಬೇಕಾಗುವುದು. ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಪಾತ ಹಾಗೂ ಕಡಿಮೆ ತೂಕದ ಮಕ್ಕಳ ಜನನವಾಗುವುದು.

ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆ ಸೇವಿಸುವುದು ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗುವ ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ.

ಆದುದರಿಂದ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುಮೋದನೆಯನ್ವಯ ರಾಜ್ಯದ 30 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವಾರಕ್ಕೊಂದರಂತೆ 5 ರಿಂದ 19 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

Table 1.1: Haemoglobin levels to diagnose anaemia (g/dl)

Age groups	No Anaemia	Mild	Moderate	Severe
Children 6–59 months of age	≥11	10–10.9	7–9.9	<7
Children 5–11 years of age	≥11.5	11–11.4	8–10.9	<8
Children 12–14 years of age	≥12	11–11.9	8–10.9	<8
Non-pregnant women (15 years of age and above)	≥12	11–11.9	8–10.9	<8
Pregnant women	≥11	10–10.9	7–9.9	<7
Men	≥13	11–12.9	8–10.9	<8

Source: Haemoglobin concentration for the diagnosis of anaemia and assessment of severity. WHO

3. ಉದ್ದೇಶ:

5 – 19 ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಪ್ರಮಾಣ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು.

4. ಗುರಿ: (ಫಲಾನುಭವಿಗಳು)

a) 1 ರಿಂದ 5 ನೇ ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಓದುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಹಾಗೂ ಅನುದಾನಿತ ಶಾಲೆಗಳ, ಗಂಡು ಹಾಗೂ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು (ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು). (ಗುಲಾಬಿ (Pink) ಬಣ್ಣದ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡುವುದು.)

b) 6 ರಿಂದ 10ನೇ ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಓದುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಹಾಗೂ ಅನುದಾನಿತ ಶಾಲೆಗಳ, ಗಂಡು ಹಾಗೂ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು (ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು). (ನೀಲಿ (Blue) ಬಣ್ಣದ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡುವುದು.)

c) ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು. (ನೀಲಿ (Blue) ಬಣ್ಣದ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡುವುದು.)

d) ಪ್ರಥಮ ಮತ್ತು ದ್ವಿತಿಯ ಪಿ.ಯು.ಸಿ ತರಗತ್ತಯಲ್ಲಿ ಓದುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಹಾಗೂ ಅನುದಾನಿತ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿನ ಗಂಡು ಹಾಗೂ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು (ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು). (ನೀಲಿ (Blue) ಬಣ್ಣದ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆ ನೀಡುವುದು.)

5. ಯೋಜನೆ ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರ:

5 ರಿಂದ 19 ವಯಸ್ಸಿನ ಹದಿಹರೆಯದವರಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆಯ ತೀವ್ರತೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕಾರ್ಯ ಯೋಜನೆ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

a) **ವಾರಕ್ಕೊಂದು ಸಲ ನೀಡುವ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳು (WIFS).**

ಅ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು IFA- Pink ಮಾತ್ರೆ 45 mg ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಹಾಗೂ 400 mcg Folic Acid ಹೊಂದಿದ್ದು, ಈ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು 5 ರಿಂದ 10 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳು 52 ವಾರಗಳವರೆಗೆ ಸೇವಿಸಬೇಕು.

ಆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು IFA- Blue ಮಾತ್ರೆ 100mg ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಹಾಗೂ 500 mcg Folic Acid ಹೊಂದಿದ್ದು, ಈ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು 11 ರಿಂದ 19 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳು 52 ವಾರಗಳವರೆಗೆ ಸೇವಿಸಬೇಕು.

b) ವರ್ಷಕ್ಕೆರಡು ಸಲ **De-worming** ಮಾಡುವುದು. ಅಂದರೆ 6 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ (February / August) ಒಂದು **Albendazole 400mg ಮಾತ್ರೆ** ಕೊಡುವುದು.

c) ಸರಿಯಾಗಿ ಸಮತೋಲನ/ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಹಾಗೂ ಮಾತ್ರೆಗಳ ಸೇವನೆಗಾಗಿ **ಆಪ್ತಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಸಮಾಲೋಚನೆ** ನಡೆಸುವುದು.

Table 6.1: IFA supplementation programme and service delivery

Age group	Intervention/Dose	Regime	Service delivery
6–60 months	1ml of IFA syrup containing 20 mg of elemental iron and 100 mcg of folic acid	Biweekly throughout the period 6–60 months of age and de-worming for children 12 months and above.	Through ASHA Inclusion in MCP card
5–10 years	Tablets of 45 mg elemental iron and 400 mcg of folic acid	Weekly throughout the period 5–10 years of age and biannual de-worming	In school through teachers and for out-of-school children through Anganwadi centre (AWC) Mobilization by ASHA
10–19 years	100 mg elemental iron and 500 mcg of folic acid	Weekly throughout the period 10–19 years of age and biannual de-worming	In school through teachers and for those out-of-school through AWC Mobilization by ASHA
Pregnant and lactating women	100 mg elemental iron and 500 mcg of folic acid	1 tablet daily for 100 days, starting after the first trimester, at 14–16 weeks of gestation. To be repeated for 100 days post-partum.	ANC/ ANM /ASHA Inclusion in MCP card
Women in reproductive age (WRA) group	100 mg elemental iron and 500 mcg of folic acid	Weekly throughout the reproductive period	Through ASHA during house visit for contraceptive distribution

Table 6.2: Dosage of Albendazole tablets for biannual de-worming

Age	Dose (Albendazole 400 mg tablet)	
1–2 years	Half tablet	Appropriate administration of tablets to children between the ages of 1 and 3 years is important. The tablet should be broken and crushed between two spoons, then safe water added to help administer the drug
2 years upwards	One tablet	

Note: Prophylaxis with iron should be withheld in case of acute illness (fever, acute diarrhoea, pneumonia etc.), Severe Acute Malnutrition (SAM) and in a known case of haemoglobinopathy/ history of repeated blood transfusion.

6. ವ್ಯವಸ್ಥಾಪನೆ:

ತಾಲ್ಲೂಕುವಾರು ಸರ್ಕಾರಿ ಹಾಗೂ ಅನುದಾನಿತ ಶಾಲೆಗಳ 5 ರಿಂದ 10ನೇ ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಸಂಗ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ, ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗಗಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ, ಸಮಾಜ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ, ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತರ ಇಲಾಖೆಯವರು ಇಲಾಖೆಯವರು ತಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತಾಲ್ಲೂಕವಾರು ಮಕ್ಕಳ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಹಾಗೂ ಪದವಿ ಪೂರ್ವ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯವರು ಪಿ.ಯು.ಸಿ–1 & 2 ತಾಲ್ಲೂಕವಾರು ಮಕ್ಕಳ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಮತ್ತು 10–19 ವರ್ಷದ ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ತಾಲ್ಲೂಕವಾರು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು (Consignee List) ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆಯವರು, **ಆಯುಕ್ತರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ಹಾಗೂ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದ ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ)** ರವರಿಗೆ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷದ ಮಾರ್ಚ್ ಮಾಹೆಯಲ್ಲಿ ನೀಡುವುದು.

5 ರಿಂದ 19 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ Albendazole ಹಾಗೂ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು (IFA- Pink 45 mg ಮಾತ್ರೆ ಮತ್ತು IFA- Blue ಮಾತ್ರೆ 100mg ಮಾತ್ರೆ) ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಸಂಬಂದಪಟ್ಟ ಸಹ ಇಲಾಖೆಯವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

7. ಯೋಜನೆ ಅನುಷ್ಠಾನ:

ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಅನುದಾನಿತ ಶಾಲೆ / ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ವಾರಕ್ಕೊಂದರಂತೆ IFA- Pink 45mg ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು 1ರಿಂದ 5ನೇ ತರಗತಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮತ್ತು IFA- Blue 100mg ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು 6 ರಿಂದ 10ನೇ ತರಗತಿಯ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಪಿ.ಯು.ಸಿ–1 & 2 ಮತ್ತು ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡಲು ತೀರ್ಮಾನಿಸಿದ್ದು, ಈ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ದಿನದಂದೇ ಅಂದರೆ, **ಪ್ರತಿ ಸೋಮವಾರ** ದೇಶದಾದ್ಯಂತ ಕೊಡುವುದೆಂದು ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗಿದೆ.

5 ರಿಂದ 19 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳು IFA ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಾಲೇಜು / ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕರ / ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯ ನಿಗಾವಣೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಬೇಕು.

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕರು, ಕಾಲೇಜು ಉಪನ್ಯಾಸಕರು ಹಾಗೂ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು, ಆಶಾಗಳ ಪಾತ್ರ ತುಂಬಾ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿದ್ದು, ಹದಿಹರೆಯದವರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

ರಕ್ತಹೀನತೆ ಹಂತ ಅಥವಾ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಅರಿಯಲು ಉಪನ್ಯಾಸಕರು, ಶಿಕ್ಷಕರು ಹಾಗೂ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಹದಿಹರೆಯದವರ ಉಗುರು, ನಾಲಿಗೆ, ತುಟಿ ಹಾಗೂ ಕಣ್ಣುಗಳನ್ನು ನೋಡಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಒಂದು ವೇಳೆ ತೀವ್ರತರದ ತೊಂದರೆ ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ಅವರನ್ನು ಹತ್ತಿರದ ಉಪಕೇಂದ್ರ / ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು.

5 ರಿಂದ 19 ವರ್ಷದ ಗಂಡು-ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸತ್ವಯುತ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಲು ತಿಳಿಸುವುದು. ಊಟದಲ್ಲಿ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶವಿರುವ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ, ವೈಯಕ್ತಿಕ ಶುಚಿತ್ವ, ಪಾದರಕ್ಷೆ ಬಳಕೆಯ ಕುರಿತು ಸಹ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು.

8. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅನುಷ್ಠಾನ:

A. – ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ, ಸಮಾಜ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ, ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗಗಳ ಇಲಾಖೆ, ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತಂರ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ಮತ್ತು ಪದವಿ ಪೂರ್ವ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ

- ಪ್ರತಿ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಶಾಲೆಯಿಂದ ಇಬ್ಬರು ಶಿಕ್ಷಕರನ್ನು (Science / PT Teacher) WIFS ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ನೋಡಲ್ ಶಿಕ್ಷಕರೆಂದು ಗುರುತಿಸಬೇಕು. ಇವರುಗಳು WIFS (Weekly Iron & Folic Acid Supplimentation) ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅನುಷ್ಠಾನದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ.
- ಪ್ರತಿ **ಸೋಮವಾರ "WIFS ದಿನ"**ವನ್ನಾಗಿ ಆಚರಿಸುವುದು.
- ಮಧ್ಯಾಹ್ನದ ಉಪಹಾರದ ಒಂದು ಗಂಟೆಯ ನಂತರ ನೋಡಲ್ ಶಿಕ್ಷಕರ ನಿಗಾವಣೆಯಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು IFA ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು. ಒಂದು ವೇಳೆ ಒಂದು ದಿನ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ತಪ್ಪಿಸಿದಲ್ಲಿ ನಂತರದ ದಿನದಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸುವಂತೆ ನೋಡಲ್ ಶಿಕ್ಷಕರು ನಿಗಾವಹಿಸಬೇಕು.
- ತರಗತಿಯ ಶಿಕ್ಷಕರೂ ಸಹ IFA ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು.
- ವಾರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ದಿನ ಹಾಗೂ ವೇಳೆಯನ್ನು ಗೊತ್ತುಪಡಿಸಿ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವುದು ಹಾಗೂ ಅವಶ್ಯ ಇದ್ದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಅದೇ ದಿನ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮಾಡುವುದು.
- ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಮೂಲಕ ಪಾಲಕರ ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಕರ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಹದಿಹರೆಯದವರ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ ಮತ್ತಿತರ ವಿಷಯಗಳ ಕುರಿತು ತಿಳಿಸುವುದು.
- De-worming ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಆಗಸ್ಟ್ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಲ ಹಾಗೂ ಫೆಬ್ರವರಿ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಲ ನೀಡುವುದು.
- ಸರಬರಾಜಾದ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ (IFA) ಹಾಗೂ De-worming (Albendazole) ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತವಾದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಸೂರ್ಯನ ಕಿರಣ ಬೀಳದಂತೆ ಶೇಖರಿಸಿಡುವುದು.
- ಪ್ರತಿ ಶಾಲೆ ಮತ್ತು ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ದಾಸ್ತಾನು ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸತಕ್ಕದ್ದು ಹಾಗೂ ಮಾತ್ರೆಗಳ ತಯಾರಾದ ದಿನಾಂಕ, ಬ್ಯಾಚ್ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಮಾತ್ರೆಗಳ ಅವಧಿ ಮೀರುವ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ಸದರಿ ದಾಸ್ತಾನು ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ನಮೂದಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

- ಅವಧಿ ಮೀರುವ ದಿನಾಂಕದಿಂದ 3 ತಿಂಗಳ ಮುಂಗಡ ಸದರಿ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸಮೀಪವಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ತಲುಪಿಸತಕ್ಕದ್ದು ಹಾಗೂ ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಅವಧಿ ಮೀರಿದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ದಾಸ್ತಾನು ಇಡಕೂಡದು, ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ವಿತರಣೆ ಮಾಡಬಾರದು.

De-worming (Albendazole) ಹಾಗೂ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ (IFA) ಮಾತ್ರೆಗಳ ಪೂರೈಕೆ ಹಾಗೂ ಸರಬರಾಜು.

ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಶಾಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ:

- ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಶಾಲೆಯ ಇಬ್ಬರು ನೋಡಲ್ ಶಿಕ್ಷಕರು ವಾರ್ಷಿಕ ಬೇಡಿಕೆ ಪಟ್ಟಿ ತಯಾರಿಸುವುದು.
- ಫೆಬ್ರವರಿ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಸಹ ಇಲಾಖೆಗಳ ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ವಾರ್ಷಿಕೆ ಬೇಡಿಕೆ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.
- ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಶಾಲೆಯ ಇಬ್ಬರು ನೋಡಲ್ ಶಿಕ್ಷಕರು ತಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಬೇಡಿಕೆಯಂತೆ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು.

ಬ್ಲಾಕ್ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ:

- ಸಹ ಇಲಾಖೆಗಳ ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ತಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಬೇಕಾದ De-worming (Albendazole) ಹಾಗೂ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ (IFA) ಮಾತ್ರೆಗಳ ಬೇಡಿಕೆ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ತಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಜಿಲ್ಲಾ, ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು.

ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ:

- ಸಹ ಇಲಾಖೆಯ **ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ತಾಲ್ಲೂಕುವಾರು ವಾರ್ಷಿಕ ಬೇಡಿಕೆ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಮಾರ್ಚ್ ಮಾಹೆಯಲ್ಲಿ, ಆಯುಕ್ತರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯಕ್ಕೆ** ಕಳುಹಿಸಿ, ಅದರ ಒಂದು ಪ್ರತಿಯನ್ನು **ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ** ಹಾಗೂ **ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ), ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು,** ರವರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು.
- ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸಹ ಇಲಾಖೆಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಹಕಾರ ಹಾಗೂ ಸಮನ್ವಯತೆ ಹೊಂದಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಸಿಕ ಸರಬರಾಜು ಸಿಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಮಾತ್ರೆಗಳ ಬೇಡಿಕೆ ಪಟ್ಟಿಯ ಕ್ರೂಢೀಕರಣ, ಪೂರೈಕೆ ಹಾಗೂ ಸರಬರಾಜಿನ ಜವಾಬ್ದಾರಿ **ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದ ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ)** ರವರದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ.
- De-worming (Albendazole) ಹಾಗೂ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ (IFA) ಮಾತ್ರೆಗಳ ಪೂರೈಕೆ ಹಾಗೂ ಸರಬರಾಜು **ಅಪರ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಕರ್ನಾಟಕ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಲಾಜಿಸ್ಟಿಕ್ಸ್ ಅಂಡ್ ವೇರ್ ಹೌಸ್** ರವರದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

- De-worming (Albendazole) ಹಾಗೂ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ (IFA) ಮಾತ್ರೆಗಳು ಸರಬರಾಜುದಾರರು (**ವಾರ್ಷಿಕ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು 3 ಅಥವಾ 4 ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ**) ನೇರವಾಗಿ ಸಹ ಇಲಾಖೆಗಳ ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಕಚೇರಿಗಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.
- ಸಹ ಇಲಾಖೆಗಳ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ತಮ್ಮ ಕಾರ್ಯವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವ ಕಾಲೇಜು/ಶಾಲೆಗಳು/ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ De-worming (Albendazole) ಹಾಗೂ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ (IFA) ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವುದು.

ನಿಗಾವಹಿಸುವುದು/ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ:

ವೈಯಕ್ತಿಕ, ಕಾಲೇಜು, ಶಾಲೆ ಹಾಗೂ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

ತರಗತಿ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ: ತರಗತಿ ಉಪನ್ಯಾಸಕರು ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಕರು, ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ರಿಜಿಸ್ಟರ್/ ಹಾಜರಾತಿ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ವಾರ ಮಾಹಿತಿ ತುಂಬುವುದು. ತಿಂಗಳ ಕೊನೆಗೆ ಆ ತರಗತಿಯ ಗಂಡು ಹಾಗೂ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು IFA ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಿದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಕ್ರೂಢೀಕರಿಸಿ, ವರದಿಯನ್ನು **ಅನುಬಂಧ-3 ರಲ್ಲಿ** ಕಾಲೇಜು/ಶಾಲೆಯ ನೋಡಲ್ ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ನೀಡುವುದು.

ಶಾಲಾ ಹಂತದಲ್ಲಿ: ಕಾಲೇಜು/ಶಾಲೆಯ ನೋಡಲ್ ಶಿಕ್ಷಕರು ಎಲ್ಲಾ ತರಗತಿಯ ವರದಿ ಕ್ರೂಢೀಕರಿಸಿ ಕಾಲೇಜಿನ ಪಾಂಶುಪಾಲರಿಗೆ/ ಶಾಲೆಯ ಮುಖ್ಯೋಪಾಧ್ಯಾಯರಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.

ಕಾಲೇಜಿನ ಪಾಂಶುಪಾಲರು / ಶಾಲಾ ಮುಖ್ಯೋಪಾಧ್ಯಾಯರು ವರದಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಮೇಲ್ ರುಜು ಮಾಡಿ ಅನುಬಂಧ-3 ರಲ್ಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ವರದಿ ನೀಡುವುದು.

ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ:

ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲೇಜು/ಶಾಲೆಗಳ ವರದಿ ಕ್ರೂಢೀಕರಿಸಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಅನುಬಂಧ-4 ರಲ್ಲಿ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.

ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ:

ಸಹ ಇಲಾಖೆಯ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಎಲ್ಲಾ ವರದಿಗಳನ್ನು ಕ್ರೂಢೀಕರಿಸಿ, ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ & ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಅನುಬಂಧ-5ರಲ್ಲಿ ವರದಿಯನ್ನು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳ 7ನೇ ತಾರೀಖಿನೊಳಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು. ಪ್ರತಿಯನ್ನು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗು ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.

ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಅನುಬಂಧ-5ರ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳ 10ನೇ ತಾರೀಖಿನೊಳಗೆ ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ), ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು, ರವರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು.

ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟ ಹಾಗೂ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಸಮನ್ವಯ ಸಮಿತಿ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ WIFS ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಬಗ್ಗೆ ಪರಿಶೀಲನೆಯನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ನಡೆಸುವುದು.

B - ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆ:

ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ:

ICDS* ಯೋಜನೆಯೊಳಗೆ ಬರುವ ಎಲ್ಲಾ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಮೂಲಕ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು.

ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಾಧಿಕಾರಿಗಳು, CDPO ಅವರು WIFS ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು DHO/ RCHO ಹಾಗೂ THO ಅವರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನ ಮಾಡುವುದು.

ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ, ಇವರು ಸಂಗ್ರಹ ಮತ್ತು ವಿತರಣೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ವಹಿಸುವುದು.

De-worming (Albendazole) ಹಾಗೂ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ (IFA) ಮಾತ್ರೆಗಳ ಪೂರೈಕೆ ಹಾಗೂ ಸರಬರಾಜು.

- ಪ್ರತಿ ಸೋಮವಾರ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಅವರ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಅಂಗನವಾಡಿಗೆ ಬಂದು ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಸೇವಿಸುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಗಳು. (ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗದೆ ಇರುವವರು) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ನಿಗಾವಣೆಯಲ್ಲಿ IFA (Blue) ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು.
- ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳಿಗೆ IFA (Blue) ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಮೊದಲು ಅವರು ಊಟ ಸೇವಿಸಿದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತ ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಹಾಗೂ ಸಹಾಯಕಿ ಕೂಡ IFA (Blue) ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು.
- ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆರು ಹದಿಹರೆಯದವರನ್ನು ರಕ್ತಹೀನತೆ ಕುರಿತು ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿ, ಅವಶ್ಯವಿದ್ದ ಹದಿಹರೆಯದವರನ್ನು **"ಸ್ನೇಹಾ ಕ್ಲಿನಿಕ್"**ಗೆ ರೆಫರ್ ಮಾಡುವುದು.
- ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಮಾತ್ರೆ ಸರಬರಾಜು ಹಾಗೂ ವಿತರಣೆ ದಾಖಲಾತಿ ಇಟ್ಟು ಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು IFA (Blue) ಮಾತ್ರೆ ನುಂಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಜವಾಬ್ದಾರಿ. ಯಾವುದೇ ಹದಿಹರೆಯದವರು ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಂತಹವರಿಗೆ ರಾತ್ರಿ ಊಟವಾಗಿ ಮಲಗಿಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಮಾತ್ರೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಹೇಳುವುದು. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಅವರು ಮಾತ್ರೆ ಸೇವಿಸುವಂತೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಮಾತ್ರೆ ಸೇವಿಸಿದ ನಂತರ ತೊಂದರೆ ಕುರಿತು ಹದಿಹರೆಯದವರು ತಿಳಿಸಿದಲ್ಲಿ ANM ಅವರು ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮಾಡಿ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ **"ಸ್ನೇಹಾ ಕ್ಲಿನಿಕ್"**ಗೆ ರೆಫರ್ ಮಾಡುವುದು.

- ಆಗಸ್ಟ್ ಹಾಗೂ ಫೆಬ್ರವರಿ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಎರಡು ಸಲ De-worming (Albendazole) ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹದಿಹರೆಯದವರಿಗೆ ನೀಡುವುದು.
- ANM ಅವರು ಪ್ರತಿ ತ್ರೈಮಾಸಿಕಕ್ಕೊಮ್ಮೆ IFA ಮಹತ್ವ, ಋತುಸ್ರಾವ ಶುಚಿತ್ವ ಹಾಗೂ ಹದಿಹರೆಯದವರ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಕುರಿತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಆಪ್ತ ಸಲಹೆ – ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮಾಡುವುದು.
- ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ತನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವ ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಅಂಗನವಾಡಿ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಕರಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕು.
- ಅಂಗನವಾಡಿ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಕರರು ತಮ್ಮ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವ ಅಂಗನವಾಡಿವಾರು ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಕ್ರೂಢೀಕರಿಸಿ CDPO ರವರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು.
- CDPO ರವರು ತಾಲ್ಲೂಕುವಾರು IFA (Blue) ಮಾತ್ರೆಗಳ ಬೇಡಿಕೆ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು (ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು) DDWCD ರವರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು.
- DDWCD ರವರು ತಾಲ್ಲೂಕುವಾರು ವಾರ್ಷಿಕ ಬೇಡಿಕೆ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಮಾರ್ಚ್ ಮಾಹೆಯಲ್ಲಿ, ಆಯುಕ್ತರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಿ, ಅದರ ಒಂದು ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ), ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು, ರವರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು.
- ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಹಕಾರ ಹಾಗೂ ಸಮನ್ವಯತೆ ಹೊಂದಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಸಿಕ ಸರಬರಾಜು ಸಿಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಮಾತ್ರೆಗಳ ಬೇಡಿಕೆ ಪಟ್ಟಿಯ ಕ್ರೂಢೀಕರಣ, ಪೂರೈಕೆ ಹಾಗೂ ಸರಬರಾಜಿನ ಜವಾಬ್ದಾರಿ **ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದ ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ)** ರವರದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ.
- De-worming (Albendazole) ಹಾಗೂ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ (IFA (Blue)) ಮಾತ್ರೆಗಳ ಪೂರೈಕೆ ಹಾಗೂ ಸರಬರಾಜು **ಅಪರ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಕರ್ನಾಟಕ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಲಾಜಿಸ್ಟಿಕ್ಸ್ ಅಂಡ್ ವೇರ್ ಹೌಸ್** ರವರದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ.
- De-worming (Albendazole) ಹಾಗೂ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ (IFA (Blue)) ಮಾತ್ರೆಗಳು ಸರಬರಾಜುದಾರರು (**ವಾರ್ಷಿಕ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು 3 ಅಥವಾ 4 ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ**) ನೇರವಾಗಿ CDPOಗಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.
- ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಿಂದ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ De-worming (Albendazole) ಹಾಗೂ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ (IFA (Blue)) ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರ CDPO ರವರದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ:

ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ರಿಜಿಸ್ಟರ್/ ಹಾಜರಾತಿ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡುವುದು. ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರತಿ ವಾರ ನೀಡಿದ IFA (Blue) ಮಾತ್ರೆಗಳ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ರಿಜಿಸ್ಟರ್/ ಹಾಜರಾತಿ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ತುಂಬುವುದು. ತಿಂಗಳ ಕೊನೆಗೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಸೇವಿಸಿದ IFA (Blue) ಮಾತ್ರೆಗಳ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಕ್ರೂಢೀಕರಿಸಿ, ವರದಿಯನ್ನು ಅನುಬಂಧ-7(ಎ)ರಲ್ಲಿ ಅಂಗನವಾಡಿಯ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಕರಿಗೆ ನೀಡುವುದು.

ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಅವರು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಕಾರ್ಯಗಳು:

- ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡಿದ IFA ಮಾತ್ರೆಗಳ ಕ್ರೂಢೀಕರಣ.
- ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಹಾಗೂ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ.
- ಅಂಗನವಾಡಿ ಹಂತದಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾತಿ ಇಡುವುದು.
- ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿಯ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳನ್ನು ವರದಿ ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ತುಂಬುವುದು.
- ನಿಗದಿತ ಅವಧಿಯೊಳಗೆ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.

ಸೆಕ್ಟರಲ್ ಹಂತದಲ್ಲಿ:

ಮೇಲ್ವಿಚಾರಕರು ತಮ್ಮ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವ ಅಂಗನವಾಡಿಯಿಂದ ಬಂದ ವರದಿಯನ್ನು ಕ್ರೂಢೀಕರಿಸಿ ಅನುಬಂಧ-7(ಬಿ)ರಲ್ಲಿ CDPO ರವರಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವರು.

ಬ್ಲಾಕ್ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ:

CDPO ರವರು ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ವರದಿಗಳ ಕ್ರೂಢೀಕರಣ ಮಾಡುವುದು ಹಾಗೂ ಅನುಬಂಧ-4 ರಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ICDS ಅಧಿಕಾರಿ(DDWCD)ಗಳಿಗೆ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ CDPO ರವರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ:

ಜಿಲ್ಲಾ ICDS ಅಧಿಕಾರಿ(DDWCD) ಗಳು ಜಿಲ್ಲೆಯಾದ್ಯಂತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು ಹಾಗೂ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿಂದ ಬಂದ ವರದಿಗಳ ಕ್ರೂಢೀಕರಣ ಮಾಡಿ ಅನುಬಂಧ-5ರಲ್ಲಿ ವರದಿಯನ್ನು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳ 7ನೇ ತಾರೀಖಿನೊಳಗೆ ಡಿ.ಹೆಚ್.ಓ. ರವರಿಗೆ ನೀಡುವುದು. ಪ್ರತಿಯನ್ನು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.

ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಅನುಬಂಧ-5ರ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳ 10ನೇ ತಾರೀಖಿನೊಳಗೆ ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ), ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು, ರವರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು.

ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟ ಹಾಗೂ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಸಮನ್ವಯ ಸಮಿತಿ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ WIFS ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಬಗ್ಗೆ ಪರಿಶೀಲನೆಯನ್ನು ನಡೆಸುವುದು.

ತಾಲ್ಲೂಕು ಹಾಗೂ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಸಂಯುಕ್ತವಾಗಿ ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

- ನಿಗಧಿತ ವೇಳೆಯೊಳಗೆ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.
- ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅನುಷ್ಠಾನ.

ಜಿಲ್ಲಾ ಹಾಗೂ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಸಮನ್ವಯ ಸಮಿತಿ ಸದಸ್ಯರುಗಳ ಪಟ್ಟಿ:

ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಸಮನ್ವಯ ಸಮಿತಿ

ಸಂ.	ಸಮನ್ವಯ ಸಮಿತಿ ಸದಸ್ಯರುಗಳು	
1	ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳು	ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.
2	ಚೀಫ್ ಎಕ್ಸಿಕ್ಯುಟೀವ್ ಆಫೀಸರ್, ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್	ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು.
3	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು	ಸದಸ್ಯರು.
4	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರ್.ಸಿ.ಹೆಚ್. ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
5	ಜಿಲ್ಲಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು.	ಸದಸ್ಯರು.
6	ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆ.	ಸದಸ್ಯರು.
7	ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಪಬ್ಲಿಕ್ ಇನ್ಸ್‌ಟ್ರಕ್ಷನ್ಸ್)	ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು.
8	ಜಿಲ್ಲಾ ಸಮಾಜ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
9	ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಪದವಿ ಪೂರ್ವ ಶಿಕ್ಷಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು	ಸದಸ್ಯರು.
10	ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗಗಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು	ಸದಸ್ಯರು.
11	ಜಿಲ್ಲಾ ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾಂತರ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
12	ರೀಜನಲ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪೋರ್ಟ್ ಆಫೀಸರ್.	ಸದಸ್ಯರು.
13	ಲೋಕಲ್ ಇನ್‌ಫ್ಲೂಯಂಟ್ NGO-3.	ಸದಸ್ಯರು.
14	ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಬಿ.ಇ.ಓ. ಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
15	ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
16	ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
17	ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯ ಅದಿಕಾರಿಗಳು (ಬಿ.ಇ.ಓ)ಇಲಾಖೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
18	ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಸಮಾಜ ಇಲಾಖೆಯ ಅದಿಕಾರಿಗಳು ಇಲಾಖೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
19	ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗಗಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಅದಿಕಾರಿಗಳು ಇಲಾಖೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
20	ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾಂತರ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಅದಿಕಾರಿಗಳು ಇಲಾಖೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
21	ಎಕ್ಸಿಕ್ಯೂಟೀವ್ ಇಂಜಿನಿಯರ್, ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್.	ಸದಸ್ಯರು.

(71)

ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಸಮಿತಿ:

ಸಂ.	ಸಮನ್ವಯ ಸಮಿತಿ ಸದಸ್ಯರುಗಳು	
1	ಎಕ್ಸಿಕ್ಯುಟೀವ್ ಆಫೀಸರ್, ತಾಲ್ಲೂಕು ಪಂಚಾಯತ್	ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.
2	ತಹಶೀಲ್ದಾರ್	ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು.
3	ತಾಲ್ಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು	ಸದಸ್ಯರು.
4	ಬಿ.ಇ.ಓ. (ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ) –	ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು.
5	ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ	ಸದಸ್ಯರು.
6	ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು	ಸದಸ್ಯರು.
7	ಸಿ.ಡಿ.ಪಿ.ಓ.	ಸದಸ್ಯರು.
8	ಎಕ್ಸಿಕ್ಯೂಟೀವ್ ಇಂಜಿನಿಯರ್, ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್.	ಸದಸ್ಯರು.
9	ತಾಲ್ಲೂಕು ಸಮಾಜ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
10	ಲೋಕಲ್ ಇನ್‌ಫ್ಲೂಯಂಟ್ NGO-3.	ಸದಸ್ಯರು.
11	ತಾಲ್ಲೂಕು ಕ್ಲಸ್ಟರ್ ಶಿಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
12	ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
13	ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಸಮಾಜ ಇಲಾಖೆಯ ಅದಿಕಾರಿಗಳು ಇಲಾಖೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
14	ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗಗಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಅದಿಕಾರಿಗಳು ಇಲಾಖೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.
15	ತಾಲ್ಲೂಕ ಮಟ್ಟದ ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾಂತರ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಅದಿಕಾರಿಗಳು ಇಲಾಖೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.	ಸದಸ್ಯರು.

WIFS ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಗೊಳಿಸುವಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಸಹ ಇಲಾಖೆಗಳಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ, ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ, ಸಮಾಜ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ, ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗಗಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ, ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾಂತರ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ಹಾಗೂ ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆಗಳು ಸಹಕಾರ ಹಾಗೂ ಸಮನ್ವಯತೆಯಿಂದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಸಂಬಂಧ ಜಿಲ್ಲಾ ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ **ಸಮನ್ವಯ ಸಮಿತಿ ಸಭೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ.**

ಅಭಿಯಾನ ನಿರ್ದೇಶಕರು
ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು,
ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ,
ಬೆಂಗಳೂರು–560 009

ಆಯುಕ್ತರು 6815
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು,
ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ,
ಬೆಂಗಳೂರು–560 009