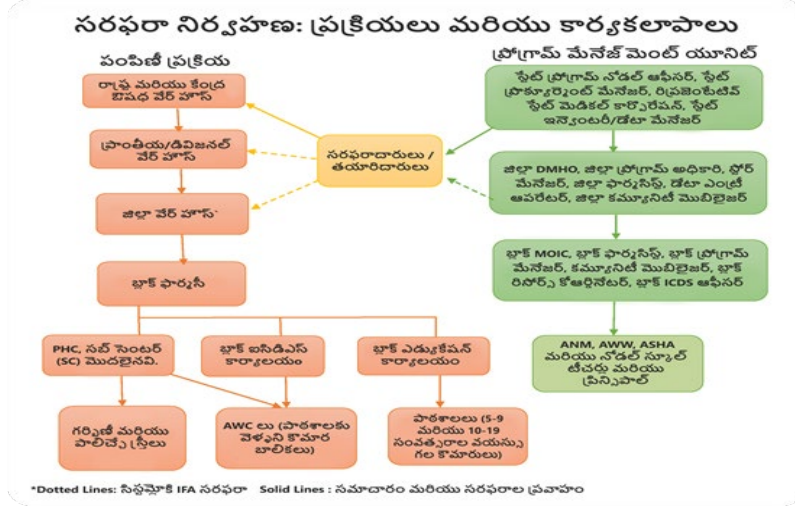




## U4S2 - IFA సరఫరా ప్రక్రియ విధానం మరియు కార్యచరణ ప్రణాళిక

IFA సరఫరా నిర్వహణలో ఉన్న ప్రక్రియను అర్థం చేసుకోవడానికి, ఈ రేఖాచిత్రం చూడండి.



- రాష్ట్ర కార్య నోడల్ ఆఫీసర్, సేకరణ నిర్వహణాధికారి మరియు సమాచార నిర్వహణాధికారితో కూడినది రాష్ట్ర స్థాయి కార్యనిర్వహణ విభాగం.
- ఇదే విధమైన నిర్మాణంతో జిల్లా మరియు బ్లాక్ స్థాయి.
- క్రింది స్థాయిలో, సహాయక ANM, ఆశాలు మరియు అంగన్వాడీ కార్యకర్తలు వంటి ఫ్రంట్ లైన్ కార్యకర్తలు ఉన్నారు. ఈ కార్యకర్తలు సంవత్సరానికి సంబంధించిన ఔషధ అవసరాలను కంపైల్ చేసి అంచనా వేస్తారు.
- ఆ ఆర్డర్ సరఫరాదారునికి అందజేయబడుతుంది.

సరఫరాదారుడు క్రింది వారికి మందులను అందజేస్తాడు:

- రాష్ట్రం లేదా కేంద్ర ఔషధ వేరహౌస్.
- రాష్ట్రాలు ప్రాంతీయ వేరహౌస్ కలిగి ఉన్న సందర్భాల్లో, వారు దానిని ప్రాంతీయ వేరహౌస్ కి బట్టాడా చేస్తారు.



- సరఫరాదారులు నేరుగా జిల్లా వేర్హౌస్‌కి పంపిణీ చేయాలని సూచించబడిన కొన్ని సందర్భాల్లో, వారు జిల్లా వేర్హౌస్‌కి పంపిణీ చేస్తారు.
- అక్కడి నుండి బ్లాక్‌లకు సరఫరా చేయబడుతుంది.
- బ్లాక్‌ల నుండి PHC లేదా సబ్‌సెంటర్‌కి వెళుతుంది.
- బడికి వెళ్ళని బాలికలకోసం, IFA నీలిరంగు మాత్రలు బ్లాక్ ICDS అధికారికి/ CDPOకి ఇవ్వబడుతుంది.
- పాఠశాలలకు వెళ్లే పిల్లలకు, బ్లాక్ విద్యాధికారి (BEO) / మండల విద్యాధికారికి ఇవ్వబడుతుంది.
- అధికారులకు IFA నీలం మరియు గులాబీ మాత్రలు అందించబడతాయి.
- అక్కడి నుండి, వారు దానిని వారి సంబంధిత డొమైన్ లకు అందిస్తారు.

ఉదాహరణకు,

- BEO / MEO పాఠశాలలకు మాత్రలను సరఫరా చేస్తారు.
- బ్లాక్ ICDS అధికారి / CDPO అంగన్వాడీ కేంద్రాలకు సరఫరా చేస్తారు.
- కొన్ని సందర్భాల్లో సబ్ సెంటర్ ANM లేదా AWW వాటిని బడికి వెళ్ళని కొమార్ బాలబాలికలకు మాత్రలు సరఫరా చేస్తారు.
- PHC మరియు సబ్ సెంటర్ ఖచ్చితంగా గర్భిణీ మరియు పాలిచ్చే స్త్రీలను లక్ష్యంగా చేసుకుంటాయి. తద్వారా వారికి అవసరమైన పరిమాణంలో IFA ఉంటుంది.



రాష్ట్ర, జిల్లా స్థాయిలో IFA సరఫరాను నిర్ధారించే ప్రక్రియ మరియు కార్యాచరణ ప్రణాళికను చూద్దాము. రాష్ట్ర స్థాయి బృందం ప్రాథమికంగా ఇందులో పాల్గొంటుంది:

IFA సరఫరాను నిర్ధారించడానికి ప్రక్రియ మరియు చర్యలు	
రాష్ట్ర స్థాయి	జిల్లా స్థాయి
<ul style="list-style-type: none"> <li>వార్షిక లక్ష్య జనాభా అంచనా (జిల్లా అంచనాలతో ధృవీకరించబడింది)</li> <li>వార్షిక ఇండెంట్ల అంచనా (జిల్లా అంచనాలతో ధృవీకరించబడింది)</li> <li>వార్షిక రాష్ట్ర PIPలలో ప్రతిపాదన మరియు ఆమోదాలు</li> <li>సామర్థ్య పెంపు (వేరహౌస్ నిర్వహణాధికారి, డేటా ఎంట్రీ అపరేటర్)</li> <li>సరఫరా సకాలంలో సేకరణ</li> <li>ఇన్వెంటరీ మేనేజ్మెంట్ సిస్టమ్లో స్టాక్ స్థితి అప్డేట్ (DVDMS)</li> <li>నివేదిక, సమీక్ష మరియు పర్యవేక్షణ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>వార్షిక లక్ష్య జనాభా అంచనా</li> <li>వార్షిక ఇండెంట్ల అంచనా</li> <li>సామర్థ్య పెంపు (జిల్లా ఇన్ ఛార్జ్ మరియు బెషధ వేరహౌస్ నిర్వహణాధికారి, జిల్లా కార్య నిర్వహణాధికారి మరియు కమ్యూనిటీ మొబిలైజర్)</li> <li>సరఫరా సకాలంలో సేకరణ</li> <li>ఇన్వెంటరీ మేనేజ్మెంట్ సిస్టమ్లో స్టాక్ స్థితి నమోదుచేయండి (HMIS మరియు DVDMS)</li> <li>స్టాక్ ఆడిట్</li> <li>నివేదిక, సమీక్ష మరియు పర్యవేక్షణ</li> </ul>

- వార్షిక లక్ష్య జనాభా అంచనా
- జనాభా ఆధారంగా, వార్షిక ఇండెంట్ల తయారు
- PIP ప్రతిపాదనలు మరియు ఆమోదాలు
- రాష్ట్ర స్థాయి బృందంచే శిక్షణ బాధ్యత
- సకాలంలో ప్రొక్యూర్మెంట్
- DVDMSలో స్టాక్ స్థితి అప్డేషన్.
- నివేదిక, సమీక్ష మరియు పర్యవేక్షణ.
- జిల్లా స్థాయిలో కూడా ఇవే ప్రక్రియలు కనిపిస్తాయి.

### వార్షిక ఇండెంట్ అంచనా

- జిల్లా కార్యనిర్వహణాధికారి, జిల్లా ఇన్ ఛార్జ్ మరియు బెషధ వేరహౌస్ నిర్వహణాధికారుల శిక్షణ.
- సకాలంలో సరఫరాల సేకరణకు అప్డేట్ చేయబడిన స్టాక్ రిపోర్ట్తో పాటు పర్యవేక్షణ, సమీక్ష అవసరం.



- బ్లాక్ స్థాయిలో చూసినట్లయితే, బ్లాక్ స్థాయి బృందం వార్షిక లక్ష్య జనాభా మరియు ఆ తర్వాత ఔషధాల అవసరాల అంచనాలో కూడా పాల్గొంటుంది. వారు తుది వినియోగదారులకు ఎలా అందచేయాలో సూక్ష్మ ప్రణాళికను అభివృద్ధి చేస్తారు.
- ఆ తర్వాత బ్లాక్ స్థాయిలో శిక్షణను బ్లాక్ స్థాయి బృందం నిర్ధారిస్తుంది, ఆ తర్వాత సరఫరాలను సకాలంలో పంపిణీ చేయాలి.
- అలాగే, సూక్ష్మ స్థాయిలో, వారు అంగన్వాడీలు మరియు పాఠశాలలకు IFA డెలివరీ చేయడానికి బ్లాక్ ICDS అధికారి / CDPOతో సమన్వయం చేసుకోవాలి. ఆపై మళ్ళీ, HMIS మరియు DVDMSలో స్టాక్ అప్డేట్ని నిర్ధారించాలి.
- సబ్ సెంటర్లో కూడా ANMకి అవసరమైన వార్షిక ఇండెంట్ మరియు వార్షిక అవసరాన్ని అంచనా వేస్తారు. వారు తదుపరి లాట్ కోసం మళ్ళీ ఆర్డర్ చేయడానికి ముందు బఫర్ స్టాక్ ని ఉపయోగించుకోవచ్చని నిర్ధారిస్తారు.
- అలాగే, రికార్డుల స్టాక్ సరైన మార్గంలో నిర్వహించబడుతుందని మరియు అది సకాలంలో అప్డేట్ చేయబడుతుందని నిర్ధారించుకోవడం అవసరం.
- పాఠశాలలో కూడా, రికార్డుల నిర్వహణ, స్టాక్ నిర్ధారించడం మరియు బ్లాక్ వనరుల కేంద్రంలో నెలవారీ పురోగతి నివేదిక సంకలనం చేసి సమర్పించబడతాయి.

#### సరఫరాను నిర్ధారించడానికి ప్రక్రియ మరియు చర్యలు

బ్లాక్ స్థాయి	సబ్ సెంటర్ స్థాయి
<ul style="list-style-type: none"> <li>• వార్షిక లక్ష్య జనాభా అంచనా</li> <li>• సూక్ష్మ ప్రణాళికను అభివృద్ధి చేయడం (మ్యాప్ సప్లై డెలివరీ పాయింట్లు తొందరగా చేరుకునే దారిని గుర్తించడం, డెలివరీ వాహనాన్ని గుర్తించడం, స్టాక్ లేకపోవడం లేదా మిగులు ఉంటే చర్య యొక్క విధానం)</li> <li>• వార్షిక ఇండెంట్ల అంచనా</li> <li>• సామర్థ్య పెంపు (బ్లాక్ ఫార్మసిస్ట్, బ్లాక్ కార్యనిర్వహణాధికారి, కమ్యూనిటీ మొబిలైజర్, జిల్లా ఇన్ ఛార్జ్ )</li> <li>• సకాలంలో సరఫరాల పంపిణీ (స్థానిక కొనుగోళ్ల విషయంలో)</li> <li>• బ్లాక్ రిసోర్స్ కోఆర్డినేటర్ మరియు బ్లాక్ ICDS ఆఫీసర్తో సమన్వయం చేసుకోవడం ద్వారా సరఫరాలు మరియు రిపోర్టింగ్ ఫార్మాట్లు అందుబాటులో ఉండేలా చూసుకోండి.</li> <li>• HMIS మరియు DVDMSలో స్టాక్ స్థితి అప్డేషన్</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• వార్షిక ఇండెంట్లను (IFA ఎరువు) అంచనా వేయండి మరియు బ్లాక్ ఫార్మసిస్టుకు సమర్పించండి</li> <li>• మళ్ళీ ఆర్డర్ చేయడానికి ముందు బఫర్ స్టాక్ (మొత్తం ఇండెంట్లో 10%) ఉండేలా చూసుకోండి</li> <li>• స్టాక్ రికార్డులను నిర్వహించండి (భౌతిక మరియు HMIS)</li> <li>• స్టాక్ పంపిణీపై రికార్డును నిర్వహించడం మరియు అప్డేషన్</li> </ul>
సూక్ష్మ స్థాయి	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• చేతిలో ఉన్న స్టాక్పై మరియు (లైమాసికానికి) అవసరమైన స్టాక్ రికార్డులను నిర్వహించండి</li> <li>• నెలవారీ పురోగతి నివేదికను అప్డేట్ చేయడం మరియు బ్లాక్ రిసోర్స్ సెంటర్కు లేదా బ్లాక్ PHC/CHCకి సమర్పించండి</li> </ul>	



మరింత అర్థం చేసుకోవడానికి, IFA సరఫరా ప్రక్రియను చూద్దాం.

సరఫరా ప్రక్రియ యొక్క మొదటి దశ - ప్రణాళిక మరియు అంచనా.

రక్షహీనత నివారణ కార్యక్రమం కింద IFA సరఫరా కోసం లక్షింపబడిన జనాభా ఉన్నారని మనకు తెలుసు. వారెవరంటే:

- 6-59 నెలల వయస్సు పిల్లలు
- 5-9 సంవత్సరాల వయస్సు పిల్లలు
- పాఠశాలలో ఉన్న మరియు పాఠశాలకు వెళ్లని కౌమారదశలో ఉన్న వారికి IFA నీలిరంగు మాత్రలు అందుకునేవారు
- గర్భిణీ మరియు పాలిచ్చే స్త్రీలలో IFA క్యాప్సుల్స్ అందుకునేవారు
- స్త్రీలలో పునరుత్పత్తి వయస్సులో ఉన్న వర్గంలో ఐరన్ సరఫరా కోసం లక్ష్యంగా చేసుకోవలసినవారు

6- 59 నెలల పిల్లల కోసం, గణాంకాలను అనుసరించి రాష్ట్ర మరియు జిల్లాల శిశు ఆరోగ్య నోడల్ ఆఫీసర్ అంచనాలను సిద్ధం చేస్తారు.

5 - 9 సంవత్సరాల పిల్లలకి కూడా పై విధంగానే శిశు ఆరోగ్య నోడల్ ఆఫీసర్ అంచనా వేస్తారు.

10-19 సంవత్సరాల కౌమారులను అంచనా వేయడానికి కౌమార ఆరోగ్య నోడల్ ఆఫీసర్ పాఠశాలలకు వెళ్లి 10-19 సంవత్సరాల కౌమారులసంఖ్యను ప్రభుత్వ, ప్రభుత్వ ఎయిడెడ్ పాఠశాలల నుండి సేకరిస్తారు, అలాగే AWC నుండి పాఠశాలలకు వెళ్ళని వారి సంఖ్యను తీసుకుంటారు

గర్భిణీ మరియు పాలిచ్చే తల్లుల PIP అంచనాలు HMIS నివేదికలోని ANCలో నమోదైన సంఖ్యపై ఆధారపడి ఉంటాయి

పాలిచ్చే స్త్రీల అంచనా కోసం, మనము ప్రత్యక్ష జననాల సంఖ్యను HMIS నివేదిక నుండి తీసుకుంటాము



పునరుత్పత్తి వయస్సు గల మహిళల కోసం మిషన్ పరివార్ వికాస్ యోజన కింద నమోదు చేసుకున్న అర్హులైన జంటల సంఖ్యను కుటుంబ నియంత్రణ నోడల్ ఆఫీసర్ సేకరిస్తారు.

డేటా సంకలనం బ్లాక్ నుండి జిల్లాస్థాయికి, జిల్లా నుండి రాష్ట్రస్థాయికి చేయబడుతుంది. రెండవ దశలో అవసరమైనవాటి కొరకు మనం నమోదు చేయడం కోసం ఇండెంట్ ఉంటుంది. ఇప్పుడు అసలు ఇండెంట్లు ఎలా తయారుచేయబడతాయో ఒక ఉదాహరణ ద్వారా చూద్దాం.

**ఐరన్ మరియు ఫోలిక్ యాసిడ్ (IFA) సరఫరా ప్రక్రియ**  
దశ 2: ఇండెంట్ (రాష్ట్ర మరియు జిల్లా స్థాయిలలో)

లక్ష్య లక్ష్యాదారులు	ఇండెంట్ యొక్క గణన
 6-59 నెలల వయస్సు పిల్లలు	అంచనా చేయబడిన IFA పిరమ్ బాటిల్ (ఒక్కొక్కటి 50mg) సరఫరా = 2 x పిల్లల సంఖ్య 6-59 నెలల + అదనపు 10% బఫర్ స్టాక్
 5-9 సంవత్సరాల పిల్లలు	పాఠశాలలో అంచనా చేయబడిన IFA మాత్రల సరఫరా = (పాఠశాలలో నమోదు చేయబడిన 5-9 సంవత్సరాల వయస్సు గల పిల్లల సంఖ్య x 52 మాత్రలు) + (52 మాత్రలు / ఉపాధ్యక్షుడు/సంవత్సరం) + అదనపు 10% బఫర్ స్టాక్ పాఠశాలకు వెళ్లని అంచనా చేయబడిన IFA మాత్రల సరఫరా = (ICDSలో నమోదు చేయబడిన 5-9 సంవత్సరాల వయస్సు గల పిల్లల సంఖ్య x 52 మాత్రలు) + (ప్రతి AWWకి 52 మాత్రలు / సంవత్సరం + ప్రతి ASHAకి 52 మాత్రలు / సంవత్సరం) + అదనపు 10% బఫర్ స్టాక్
 10-19 సంవత్సరాల వయస్సు గల కొమార్తలు	పాఠశాలలో అంచనా చేయబడిన IFA మాత్రల సరఫరా = (52 మాత్రలు x మొత్తం కొమార్తలు సంఖ్య (బాలబాలికలు) 10-19 సంవత్సరాల వయస్సు) + (52 మాత్రలు / ఉపాధ్యక్షుడు/సంవత్సరం) + అదనపు 10% బఫర్ స్టాక్ పాఠశాలకు వెళ్లని కొమార్తల బాలికలు అంచనా చేయబడిన IFA మాత్రల సరఫరా = (ICDSకి 52 మాత్రలతో నమోదు చేసుకున్న కొమార్తల బాలికల సంఖ్య) + (ప్రతి AWW కోసం 52 మాత్రలు / సంవత్సరం + ప్రతి ASHAకి 52 మాత్రలు / సంవత్సరం) + అదనపు 10% బఫర్ స్టాక్
 గర్భిణీ మరియు పాలిచ్చే స్త్రీలు	గర్భిణీ (స్త్రీలకు 180 IFA మాత్రలు (రోజుకు 1 మాత్ర) మరియు భారతదేశంలో రిజిస్ట్రేషన్ తో భాగపడేటట్లు 50% గర్భిణీ స్త్రీలకు గర్భధారణ సమయంలో 360 IFA మాత్రలు (రోజుకు 2 IFA మాత్రలు) అవసరం అంచనా చేయబడిన IFA మాత్రల సరఫరా = (HMS ప్రకారం గర్భిణీ స్త్రీల సంఖ్యలో సగం x 180 IFA మాత్రలు) + (HMS ప్రకారం గర్భిణీ స్త్రీల సంఖ్యలో సగం x 360 IFA మాత్రలు) + (HMS ప్రకారం ప్రత్యేక అనన్ సంఖ్య x 180 IFA మాత్రలు) + అదనపు 10% బఫర్ స్టాక్
 పునరుత్పత్తి వయస్సు గల స్త్రీలు	(మిమన్ పరివార్ వికాస్ కింద నమోదు చేసుకున్న అర్హులైన జంటల సంఖ్య x 52 180 IFA మాత్రలు) + అదనపు 10% బఫర్ స్టాక్

- 6-59 నెలల పిల్లలకు, ఒక బిడ్డకు సంవత్సరంలో అవసరమైన మొత్తం సీసాల సంఖ్యను మొత్తం పిల్లల సంఖ్యతో గుణించాలి. ఒక సంవత్సరంలో 6-59 నెలల వయస్సు గల పిల్లల సంఖ్యను 2తో గుణిస్తాము, అలాగే 10% బఫర్ స్టాక్ ను జోడిస్తాము.
- 5-9 సంవత్సరాల పిల్లలకు, ప్రతి వారం మాత్రలు ఇవ్వాలి, అంటే, ఒక సంవత్సరంలో మొత్తం 52 వారాలు. కాబట్టి, మనము మొత్తం ఉన్న పిల్లల సంఖ్యను 52తో గుణిస్తాము మరియు అంచనాకు అదనంగా 52 మాత్రలు జోడిస్తాము + అదనంగా 10% బఫర్ కూడా జోడించబడుతుంది.





- అదేవిధంగా, మనము పాఠశాలకు వెళ్లని పిల్లల కోసం కూడా గణిస్తాము, దీనిలో పిల్లల సంఖ్యను 52 మాత్రలు + ప్రతి AWWలు మరియు ఆశాలకు 52 మాత్రలు + 10% బఫర్ స్టాక్ తో గుణించాలి.
- ట్రక్ యొక్క కదలిక కారణంగా పోయిన మరియు పాడైపోయిన నష్టాన్ని భర్తీ చేయడానికి 10% బఫర్ స్టాక్ జోడించబడింది.
- కౌమర బాలబాలికల విషయంలో, వారి సంఖ్యను తీసుకొని 52 వారాల ప్రకారం ఒక సంవత్సరంలో 52తో గుణిస్తాము. అదనంగా 10% బఫర్ స్టాక్ తీసుకోబడుతుంది. పాఠశాలకు వెళ్లని కౌమారదశలో ఉన్న బాలికలకు కూడా ఇదే పద్ధతి.
- గర్భిణీ మరియు పాలిచ్చే స్త్రీలకు, మొత్తం 180 IFA మాత్రలు అవసరం మరియు 50 శాతం స్త్రీలు రక్తహీనత కలిగినవారిగా పరిగణించబడతారు, కాబట్టి వారికి గర్భధారణ సమయంలో రోజుకు 2 IFA మాత్రల చొప్పున మొత్తం 360 IFA మాత్రలు అందించాలి. సగం మంది గర్భిణీలను రక్తహీనతలేని వారిగా పరిగణించి వారికి 180 మాత్రలు అందజేస్తాం, ఆపై సగం మంది గర్భిణీ స్త్రీలను రక్తహీనత గల వారిగా పరిగణించి 360 మాత్రలు అందజేస్తాము.
- పాలిచ్చే స్త్రీల కోసం, మనము HMIS ప్రకారం ప్రత్యక్ష జననాల సంఖ్యను తీసుకుంటాము మరియు దానిని 180 మాత్రలతో గుణిస్తాము.
- మనము గర్భిణీ స్త్రీలకు 180 మాత్రలు, తీవ్రమైన రక్తహీనత కలిగిన స్త్రీలకు 360 మాత్రలు మరియు పాలిచ్చే స్త్రీలకు 180 మాత్రలు తీసుకుంటాము. కాబట్టి, మనము వీటన్నింటిని కలిపి దానికి 10% అదనపు బఫర్ స్టాక్ ని జోడిస్తాము.
- పునరుత్పత్తి వయస్సు గల మహిళలకు, వారానికి కేవలం ఒక IFA మాత్ర మాత్రమే అవసరం. మనము అర్హులైన జంటల సంఖ్యను తీసుకొని దానిని



52<sup>తో</sup> గుణించి, అదనంగా 10% బఫర్ స్టాక్ ని జోడిస్తాము, కాబట్టి ప్రాథమికంగా, ఇండెంట్లు ఈ విధంగా తయారుచేయబడతాయి.

- మనము దానిని ఒక ఉదాహరణతో అర్థం చేసుకోవాలనుకుంటే, ఒక జిల్లాలో HMIS కింద 10000 మంది గర్భిణీ స్త్రీలు మరియు 9000 సజీవ జననాలు నివేదించబడినట్లయితే, గర్భిణీ స్త్రీలకు (వారిలో 50% రక్తహీనతగా పరిగణించి) వారికి అవసరమైన IFA క్యాప్సుల్స్ సంఖ్య క్రింది విధంగా ఉంటుంది:

ఐరన్ మరియు ఫోలిక్ యాసిడ్ (IFA) సరఫరా ప్రక్రియ

ఉదాహరణ 1: IFA మాత్రల అంచనా

ఒక జిల్లాలో HMIS కింద 10000 మంది గర్భిణీ స్త్రీలు మరియు 9000 సజీవ జననాలు నివేదించబడినట్లయితే, గర్భిణీ స్త్రీలకు (వారిలో 50% రక్తహీనతగా పరిగణించి) వారికి అవసరమైన IFA మాత్రల సంఖ్య క్రింది విధంగా ఉంటుంది

A HMIS ప్రకారం గర్భిణీ స్త్రీల సంఖ్య సగం \* 180 IFA మాత్రలు

B HMIS ప్రకారం గర్భిణీ స్త్రీల సంఖ్య సగం \* 360 IFA మాత్రలు

C HMIS ప్రకారం ప్రత్యక్ష జననాల సంఖ్య \* 180 IFA మాత్రలు

D బఫర్ స్టాక్ 10%

మొత్తం అవసరం (A+B+C+D)

గమనిక: NFHS-V ప్రకారం రక్తహీనత ప్రాబల్యంపై బట్టి రక్తహీనత ఉన్న గర్భిణీ స్త్రీల సంఖ్య ప్రతి రాష్ట్రానికి మారవచ్చు

- A-HMIS\* ప్రకారం మనము సగం మంది గర్భిణీ స్త్రీలకు 180 మాత్రలుగా తీసుకుంటాము

B-HMIS\* ప్రకారం సగం మంది గర్భిణీ స్త్రీలకు 360 మాత్రలు. ఎందుకంటే మనము వారిని రక్తహీనతగా పరిగణిస్తున్నాము, కాబట్టి సాధారణ గర్భిణీ స్త్రీలకు 180 మాత్రలతో పోలిస్తే వారికి 360 మాత్రలు అవసరం.

C- పాలిచ్చే స్త్రీల కోసం, మనము ప్రత్యక్ష జననాల సంఖ్యను తీసుకుని దానిని 180 మాత్రలతో గుణిస్తాము. ప్రత్యక్ష జననాలు ఎంతమంది గర్భిణీ స్త్రీలు బిడ్డను ప్రసవించారని సూచిస్తున్నాయి మరియు జన్మనిచ్చిన తర్వాత వారికి 180 మాత్రలు అవసరమవుతాయి.

D- 10% బఫర్ కూడా గుణిస్తాము. ఈ అన్ని సంఖ్యలను గుణిస్తే అవసరమైన IFA మాత్రల మొత్తాన్ని పొందుతాము.





IFA నీలం మరియు గులాబీ మాత్రల అంచనాకి కూడా మనము మళ్ళీ రక్షహీనత ఉన్న కౌమార బాలబాలికలను పరిగణలోకి తీసుకుంటాము.

దీనిని ఒక ఉదాహరణతో వివరిద్దాం. మనం పాఠశాలలోని కౌమారదశలో ఉన్నవారి సంఖ్యను తీసుకుంటాము. సంవత్సరంలో 52 వారాలు ఉన్నందున దానిని 52 తో గుణిస్తాము. మనము ప్రతి వారం IFAని ఇవ్వవలసి ఉంటుంది కాబట్టి మనము ఈ సంఖ్యను పొందుతాము.

ఇప్పుడు మనము రక్షహీనత ఉన్న కౌమార బాలికలకు లెక్కిద్దాం. వారి సంఖ్య రక్షహీనత ప్రాబల్యం ప్రకారం అంచనా వేయబడింది, వారి సంఖ్య 50% అని అంచనా వేయబడింది, కాబట్టి మనము అమ్మాయిల సంఖ్యలో 50% తీసుకుంటాము మరియు వారికి 2 IFA మాత్రల చొప్పున రోజుకు ఒకసారి 90 రోజులు, అంటే 3 నెలలు ఇవ్వాలి. కాబట్టి, మనము మొత్తం అమ్మాయిల సంఖ్యలో 50% తీసుకుంటాము.

ఉదాహరణకు, ఈ సందర్భంలో, మనకు 3000 మంది అమ్మాయిలు ఉన్నారు, ఇందులో 50% తీసుకుంటే, అది 1500 వరకు వస్తుంది. దానిని రెండుతో గుణిస్తాము. ఎందుకంటే వారికి ప్రతిరోజు 2 IFA మాత్రలు అవసరం. ఇలా 90 రోజులు (3 నెలలు) ఇవ్వాలి. కనుక 90తో గుణిస్తాము. మనం IFA సంఖ్యను పొందుతాము

అదే విధంగా, రక్షహీనత ఉన్న కౌమారదశలో ఉన్న అబ్బాయిలలో, మనము రక్షహీనత కలిగియున్న వారిగా పరిగణించబడేవారిని 29%గా అంచనా వేస్తాము. వారికి 90 రోజుల పాటు అనగా మూడు నెలల పాటు రోజుకు ఒకసారి 2 IFA మాత్రలు ఇవ్వాలి.



### ఐరన్ మరియు ఫోలిక్ యాసిడ్ (IFA) సరఫరా ప్రక్రియ

ఉదాహరణ 2: పాఠశాలకు వెళ్లే కొమారుల కోసం IFA నీలం మాత్రల అంచనా

IFA నీలం మాత్రల కోసం: విద్యా సంవత్సరానికి సంబంధించి, జిల్లాలో 10000 మంది కొమారులు (10-19 సంవత్సరాల బాలబాలికలు) పాఠశాలలో నమోదు చేయబడ్డారు, వీరిలో 7000 మంది బాలురు మరియు 3000 మంది బాలికలు జిల్లాలో ఉన్నారు. IFA నీలం మాత్రల ఆవశ్యకత క్రింది విధంగా ఉంటుంది.

పాఠశాలలో కొమారులు (బాలబాలికలు):

రోగనిరోధక మోతాదుకు అవసరమైన మాత్రలు

A- పాఠశాలలో కొమారుల సంఖ్య

చికిత్సా మోతాదుకు అవసరమైన మాత్రలు

పాఠశాలలో గుర్తించబడిన రక్తహీనత ఉన్న కొమార బాలికలకు (అంచనా 50%) రెండు IFA

నీలం మాత్రల చికిత్సా మోతాదును రోజుకు ఒకసారి 90 రోజులు (3 నెలలు) ఇవ్వాలి

అందువల్ల B = 50% of 3000 = 1500

= [1500 \* 2] \* 90

= 2,70,000

పాఠశాలలో గుర్తించబడిన రక్తహీనత ఉన్న కొమార అబ్బాయిలకు (అంచనా 29%) రోజుకు ఒకసారి

90 రోజులు (3 నెలలు) రెండు IFA నీలం మాత్రల చికిత్సా మోతాదు ఇవ్వబడుతుంది -

కాబట్టి సి = 29% of 7000 = 2030

= [2030 \* 2] \* 90

= 3,65,400

గమనిక: అధిక అంచనాను నివారించడానికి, బఫర్ స్టాక్ అంచనాను అవసరమైన మొత్తం రోగనిరోధక మోతాదుతో సరఫరా చేయాలి (A) ఇది రక్తహీనత ఉన్న కొమారులకు కూడా రోగనిరోధక మోతాదు అంచనాలను కలిగి ఉంటుంది.

Total Requirement (A+B+C) - మొత్తం అవసరం (A+B+C)

గమనిక: NFHS - V ప్రకారం రక్తహీనత ప్రాబల్యాన్ని బట్టి రక్తహీనత ఉన్న కొమారదళలో ఉన్న బాలబాలికల సంఖ్య ప్రతి రాష్ట్రానికి మారవచ్చు

ఉదాహరణకు,

7000 మంది అబ్బాయిలు ఉంటే వారిలో 29 శాతంకి రక్తహీనత. 7000లో 29%

తీసుకొని, ఆ సంఖ్యని 2తో మళ్ళీ 90తో గుణించాలి. వారికి ప్రతిరోజూ 2 IFA మాత్రలు 90 రోజుల (3 నెలలు) ఇవ్వాలి కాబట్టి. ఈ అన్ని గణాంకాలను జోడిస్తే IFA యొక్క మొత్తం అవసరాన్ని ఇస్తుంది.

5-9 సంవత్సరాల వయస్సు గల పాఠశాలలోని బాలబాలికలకు రోగనిరోధక మోతాదు కోసం పాఠశాలలోని ఉన్న బాలబాలికల సంఖ్యను తీసుకుంటాము. వీరికి ప్రతి వారం IFA గులాబీ మాత్రలు ఇవ్వవలసి ఉంటుంది. సంవత్సరంలో 52 వారాలు ఉన్నందున దానిని 52 తో గుణిస్తాము. అవసరమైన IFA సంఖ్యను పొందుతాము

ఉదాహరణ:

పాఠశాలలో ఉన్న బాలబాలికలు 10,000 అయితే దానిని 52తో గుణిస్తే అవసరమైన IFA సంఖ్యను పొందుతాము.

5-9 సంవత్సరాల వయస్సు గల పాఠశాలలోని బాలబాలికలకు చికిత్సా మోతాదు పాఠశాలకు వెళ్ళే బాలబాలికలకు రక్తహీనత 50% ఉంటుందని అంచనా కాబట్టి వారికి 60 రోజుల పాటు ప్రతిరోజూ ఒక మాత్ర ఇవ్వాలి. అందుకే ఈ సంఖ్యను 60 తో గుణిస్తాము



#### ఉదాహరణ:

- పాఠశాలలో ఉన్న బాలబాలికలు 10,000 అయితే, అందులో 50 శాతం రక్తహీనత ఉందని అంచనా. అంటే సగం మందికి. దానిని 60తో గుణిస్తే అవసరమైన IFAని సంఖ్యను పొందుతాము

5-9 సంవత్సరాల వయస్సు గల పాఠశాలకు వెళ్ళని బాలబాలికల సంఖ్యను తీసుకుని దానిని 52 తో గుణిస్తాము ఎందుకంటే సంవత్సరంలో 52 వారాలు కాబట్టి.

ఈ వయస్సులోని పిల్లల్లో రక్తహీనత 50% ఉంటుందని అంచనా. కాబట్టి వారికి 60 రోజుల పాటు ప్రతి రోజు ఒక మాత్ర ఇవ్వాలి. వీరి సంఖ్యను 60 తో గుణిస్తే అవసరమైన IFA సంఖ్యను పొందుతాము

#### మూడవ దశ- సేకరణ

- ఇండెంట్లు దిగువ స్థాయిలు, PHCలు మరియు సబ్సెంటర్లు నుండి సంకలనం చేయబడ్డాయి మరియు బ్లాక్లకు పంపబడతాయి. అప్పుడు బ్లాక్ కార్యాచరణ బృందం ఇండెంట్ని చూసుకుంటుంది, వాటిని కంపైల్ చేసి బ్లాక్ కార్యాచరణ బృందంకి పంపుతుంది.
- అక్కడ నుండి, వారు దానిని సేకరణ విభాగానికి పంపుతారు. సేకరణ ఏజెన్సీలు టెండర్ మరియు వెండర్ మూల్యాంకనం మరియు ఇతర ప్రక్రియల ద్వారా మందులను సేకరిస్తాయి, ఆపై వేర్హౌస్లో సరఫరాలు అందజేస్తారు.
- ఉన్నత స్థాయిలో, MoHFW వార్షిక ఇండెంట్ ను అందుకుని ఆమోదించి రేటు ఒప్పందాలు జారీ చేస్తాయి. తరువాత తయారీదారులు సరుకులను పంపిణీ చేస్తారు.
- వేర్హౌస్ల వద్ద సామగ్రిని స్వీకరించిన తర్వాత, సరఫరాలు జిల్లా మరియు బ్లాక్ స్థాయిలకు - IFA నీలం కోసం విద్యాశాఖకు మరియు IFA ఎరుపు



మరియు గులాబీ కోసం ఆరోగ్య శాఖకు పంపించబడతాయి. చివరకు అది సేవ యొక్క అత్యల్ప స్థాయికి అందచేయబడుతుంది.

- కాబట్టి ప్రాథమికంగా, ఇది సేకరణ ప్రక్రియ.

### నాల్గవ దశ పంపిణీ

పంపిణీ అనేది వాస్తవానికి సేకరణ స్థలం నుండి వినియోగం యొక్క చివరి ప్రదేశం వరకు భౌతిక కదలిక. సరైన పంపిణీని నిర్ధారించడానికి ఇది అవసరం:

మనము సర్వీస్ డెలివరీ పాయింట్లను గుర్తిస్తాము. IFA సరఫరా విషయంలో, అంగన్వాడీలు, పాఠశాలలు, సబ్సెంటర్లు, ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలు చివరి సర్వీస్ డెలివరీ పాయింట్ లు. ప్రతి రాష్ట్రం, జిల్లా మరియు బ్లాక్ బృందం సర్వీస్ డెలివరీ పాయింట్లను గుర్తించాలి. ఏ ఉత్పత్తి ఎక్కడ పంపిణీ చేయాలో గుర్తించాలి.

తర్వాత వారు రాష్ట్రం నుండి ప్రాంతీయ వేర్హౌస్ కి, ఆ తర్వాత జిల్లా వేర్హౌస్ కి వస్తువులను తరలించడానికి డెలివరీ వాహనాన్ని, డెలివరీ చేసే విధానాన్ని, ట్రక్కులు లేదా వ్యాన్లను గుర్తించాలి.

దిగువ స్థాయిలో, పంపిణీ మార్గాలను గుర్తించడం మరియు నిర్వచించడం అవసరం, తద్వారా పంపిణీ సకాలంలో జరుగుతుంది మరియు స్టాక్ అవుట్లు తక్కువగా లేదా ఖచ్చితంగా ఉండవు.

స్టాక్ అవుట్లను పరిష్కరించడానికి కొన్ని యంత్రాంగాలు మరియు ప్రక్రియలు ఉండాలి మరియు సరైన ఏర్పాట్లు చేయాలి. ఇది కూడా పంపిణీ ప్రక్రియ యొక్క బాధ్యత కిందకు వస్తుంది.

నివేదిక ద్వారా పైన పేర్కొన్న అన్ని విధులను ఫోలోఅప్ చేయవచ్చు. HMIS డేటా ఆరోగ్య కేంద్రం నుంచి జిల్లాకి మరియు రాష్ట్రానికి ఎలా వస్తుందో చూద్దాం:



- సబ్ సెంటర్ నుండి, ANMలు భౌతిక HMIS ఫార్మాట్ లను బ్లాక్ ప్రథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి అందిస్తారు.
- DEO HMIS నివేదికలను కంపైల్ చేస్తారు మరియు ఆఫ్లైన్లో HMISలో చేర్చబడుతుంది.
- అక్కడి నుండి అది CHC లేదా జిల్లా ఆసుపత్రికి పంపబడుతుంది. ఇక్కడ DEO HMIS ఫార్మాట్ లను కంపైల్ చేసి HMISలో అప్లోడ్ చేస్తారు.
- జిల్లా స్థాయిలో, DEO భౌతిక HMIS నివేదికను తీసుకుని, ఏకీకృత నివేదికను తయారు చేసి HMISలో నమోదు చేస్తారు.
- సంకలనం చేయబడిన అన్ని నివేదికలు రాష్ట్ర స్థాయిలో అనుసరించబడతాయి, ఇక్కడ DEO ప్రణాళిక మరియు అంచనా కోసం అన్ని సౌకర్యాల నుండి అందుకున్న జిల్లా నివేదికలను పరిగణనలోకి తీసుకుంటారు మరియు ఏకీకృతం చేస్తారు.