29/11/19

राजस्थान सरकार
निदेशालय, समेकित बाल विकास सेवाएँ
2 जलपथ, गांधी नगर, जयपुर

क्रमांकः F 26(4)(266) IEC/मी. /ICDS/2015/ 196746-197081 जयपुर,दिनांक 29/11/19

उप निदेशक,
महिला एवं बाल विकास विभाग,
समस्त (राजसमन्द को छोडकर)

बाल विकास परियोजना अधिकारी,
समेकित बाल विकास सेवाएं,
समस्त (राजसमन्द को छोडकर)

विषयः– दिनांक 02 दिसम्बर, 2019 से मार्च, 2020 तक सघन मिशन इन्द्रधनुष अभियान (2.0) आयोजित किये जाने हेतु आवश्यक दिशा–निर्देश।

सन्दर्भः–मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन एवं चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, स्वास्थ्य भवन, तिलक मार्ग, जयपुर के पत्र क्रमांक इम्यू/ आईएमआई2/2019/841 दिनांक 25.11.2019

उपरोक्त विषयान्तर्गत एवं संदर्भित पत्र की छाया प्रति संलग्न कर लेख है कि दिनांक 02 दिसम्बर, 2019 से मार्च, 2020 तक सघन मिशन इन्द्रधनुष अभियान (2.0) आयोजित किये जाने हेतु चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग से आवश्यक दिशा–निर्देश जारी किये गये है। चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के दिशा निर्देशानुसार राजस्थान के समस्त जिलों (जिला राजसमन्द को छोडकर) में सघन मिशन इन्द्रधनुष अभियान (2.0) के चार चरणों में दिनांक 02 दिसम्बर, 2019 से मार्च, 2020 तक प्रत्येक माह निम्नानुसार आयोजित किये जा रहे हैः–

1. प्रथम चरण – 2 दिसम्बर, 2019 से प्रारम्भ
2. द्वितीय चरण – 6 जनवरी, 2020 से प्रारम्भ
3. तृतीय चरण – 3 फरवरी, 2020 से प्रारम्भ
4. चतुर्थ चरण – 2 मार्च, 2020 से प्रारम्भ

उपरोक्त सघन मिशन इन्द्रधनुष अभियान (2.0) के चार चरणों में शत प्रतिशत लक्ष्य अर्जित करने के लिए विभाग द्वारा चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग को निम्न सहयोग प्रदान किया जाना हैः–

1. टीकाकरण से वंचित लाभार्थियों की सूची तैयार करने में सहायता।
2. मिशन इन्द्रधनुष के लिए ब्लॉक सीएमएचओं द्वारा बनाये जाने वाले माईक्रो प्लान में सीडीपीओं द्वारा सहायता प्रदान करना तथा इसकी क्रियान्विति सुनिश्चित करना।
3. आंगनबाडी कार्यकर्ता एवं सहायिका द्वारा डयू लिस्ट वाले बच्चों के टीकाकरण के लिए बच्चों के परिवार से सम्पर्क कर समझाईस कर बच्चों को लाना।
4. मिशन इन्द्रधनुष वाले दिन जिले के उप निदेशक, संबंधित बाल विकास परियोजना अधिकारी तथा महिला पर्यवेक्षक द्वारा टीकाकरण स्थान का निरीक्षण।
5. जिन स्थानों पर आशा सहयोगिनी का पद रिक्त है वहां पर ब्लॉक सीएमएचओं के सहयोग से वैकल्पिक व्यवस्था करावें।
6. अभियान से संबंधित चिकित्सा विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गई आईईसी सामग्री समुचित प्रदर्शन में सहयोग।
7. आशा/आंगनबाडी कार्यकर्ता द्वारा डयू लाभार्थियों के अभिभावकों को टीकाकरण सत्र के कम से कम एक दिन पूर्व टीकाकरण के बारे में सूचित करना तथा सत्र वाले दिन लाभार्थियों का मोबिलाईजेशन सुनिश्चित करना। इस अभियान में सहयोग नहीं देने वाली मानदेयकर्मियों के खिलाफ अनुशानात्मक कार्यवाही की जावें।

मिशन इन्द्रधनुष अभियान की प्रगति नियमित समीक्षा की जा रही है। अतः संबंधित कर्मचारियों/मानदेयकर्मियों को अभियान की शत प्रतिशत सफलता में चिकित्सा विभाग के साथ समन्वय स्थापित आवश्यक सहयोग प्रदान करने हेतु पाबन्द करें।

संलग्नः–उपरोक्तानुसार।

निदेशक
समेकित बाल विकास सेवाए
राजस्थान, जयपुर

क्रमांकः F 26(4)(266) IEC/मी. /ICDS/2015/ 196089-197084 जयपुर,दिनांक 29/11/19

प्रतिलिपिः–निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित है :–

1. निजी सचिव, शासन सचिव, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण एवं मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, राजस्थान जयपुर।
2. परियोजना निदेशक (टीकाकरण), चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें।
3. एसीपी (उप निदेशक), मुख्यालय को विभागीय वैबसाईट पर अपलोड करने हेतु।

29/11/19

अतिरिक्त निदेशक (आई)
समेकित बाल विकास सेवाएँ,
राजस्थान जयपुर

मनोज झालानी
Manoj Jhalani
अपर सचिव एवं मिशन निदेशक (रा.स्वा.मि.)
Additional Secretary & Mission Director (NHM)

भारत सरकार
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
निर्माण भवन, नई दिल्ली - 110011
GOVERNMENT OF INDIA
MINISTRY OF HEALTH & FAMILY WELFARE
NIRMAN BHAVAN, NEW DELHI - 110011

D.O. No.: T-13020/09/2019-Imm
Dated the 17th October 2019

Dear Sir,

Mission Indradhanush is a flagship programme of Government of India which aims at increasing the full immunization coverage of children across the country. Intensified Mission Indradhanush was launched by Hon'ble Prime Minister of India in October 2017, with an aim to rapidly boost up full immunization coverage to more than 90% and sustain it thereafter.

We acknowledge the support given by your ministry during Intensified Mission Indradhanush. A recent survey carried out in 190 districts covered in Intensified Mission Indradhanush shows 18.5% points increase in full immunization coverage as compared to NFHS-4 survey (2015-16). The reason of this increase can be attributed to greater inter-departmental coordination and intensive monitoring before, during and after the immunization rounds.

Ministry of Health & Family Welfare is now implementing Intensified Mission Indradhanush 2.0 (IMI 2.0) from December 2019 to March 2020 in selected districts (Annexure 1), to continue with our efforts to improve full immunization coverage of >90% . In order to make this a success, it would again require inter-ministerial coordinated actions.

Ministry of Health & Family Welfare looks forward to greater support and coordination with your Ministry in achieving the target of IMI 2.0. The key areas where support is solicited from your Ministry are as follows:

- Sharing of data on beneficiaries with ANM/ASHA
- AWW to support conducting head count surveys and assist in micro-plan development
- Extra support needed from AWW in urban or other areas with no ASHAs
- Mobilizing the pregnant women and children for vaccination
- Monitoring of AWWs by CDPOs and DPOs.

Ministry of Health & Family Welfare is also developing a portal for IMI 2.0 for daily reporting during IMI 2.0. The activities for all the line ministries will be enumerated and reflected on the dashboard on the IMI 2.0 portal.

You are requested to kindly nominate one nodal person from your Ministry to coordinate with MoHFW and to represent your Ministry in the inter-ministerial committee for IMI 2.0 orientation meeting planned for 22nd October 2019 at 11am at Nirman Bhawan.

Contd. on page 2/-

Telefax : 23063687, 23063693 E-mail : manoj.jhalani@nic.in

You are requested to kindly write to all state offices and facilitate the support of State Departments of Women & Child Development for Intensified Mission Indradhanush. I look forward to your unstinted support in the mission set forth by Hon'ble Prime Minister of India to fully immunize every child in the country so that no child dies of vaccine preventable disease.

With regards,

Yours sincerely

(**Manoj Jhalani**)

Shri Rabindra Panwar
Secretary,
Ministry of Women & Child Development,
Shastri Bhawan,
New Delhi 110011

नियमित टीकाकरण कार्यक्रम

टीकों से बचाई जा सकने वाली बीमारियों के प्रति पूर्ण टीकाकरण प्रत्येक बच्चे का अधिकार है। प्रत्येक बच्चे के इस अधिकार को सुनिश्चित करने के लिए राज्य में नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के अन्तर्गत दस प्रकार के टीके; टी.डी. बीसीजी, हैपेटाईटिस–बी, ओरल पोलियो वैक्सीन (ओ.पी.वी), इनेक्टिवेटेड पोलियो वैक्सीन (आईपीवी), पेन्टावेलेन्ट, न्यूमोकोकल कान्जूगेटेड वैक्सीन (पी.सी.वी.), रोटा वायरस वैक्सीन (आर.वी.वी.), मीजल्स–रुबेला (MR) एवं डी.पी.टी. सभी राजकीय चिकित्सा संस्थानों एवं राज्य के सभी आंगनबाडी केन्द्रों पर मातृ स्वास्थ्य शिशु एवं पोषाहार दिवस के दौरान टीकाकरण सत्र का आयोजन कर निःशुल्क प्रदान किये जाते हैं, जो कि उन्हें टीकाकरण से रोकी जा सकने वाली गंभीर एवं जानलेवा बीमारियों से बचाते हैं। शिशुओं में यह टीकाकरण मां के गर्भ से ही सर्वप्रथम टी.डी. का टीका लगाकर प्रारम्भ किया जाता है।

नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के अन्तर्गत दिये जाने वाले टीकों एवं उनसे रोकी जा सकने वाली बीमारियों का विवरण निम्न प्रकार हैः

टीके का नाम	टीके से रोकी जा सकने वाली बीमारियों के नाम
टेटनेस टॉक्साइड एवं एडल्ट डिप्थीरिया (Td)	माताओं एवं नवजात शिशुओं में धनुषबाय / टेटनेस
बीसीजी	गंभीर किस्म की टी.बी. जैसे दिमागी टी.बी. और हड्डियों की टी.बी.
हेपेटाईटिस–बी (जन्म खुराक)	संक्रमित मां से प्रसव पश्चात् नवजात शिशु में हेपेटाईटिस–बी के संक्रमण को पहुंचने से रोकना
ओरल पोलियो वैक्सीन (ओ.पी.वी) एवं इनेक्टिवेटेड पोलियो वैक्सीन (आईपीवी)	पोलियो रोग से
पेन्टावेलेन्ट वैक्सीन	डिप्थीरिया / कूकर खांसी / टेटनेस / हेपेटाईटिस–बी / हिब से होने वाले न्यूमोनिया एवं मैनेजाइटिस आदि
न्यूमोकोकल कान्जूगेटेड वैक्सीन (पी.सी.वी.)	न्यूमोकोकस से होने वाले न्यूमोनिया / मैनेजाइटिस / कान का संक्रमण आदि
रोटा वायरस वैक्सीन (आर.वी.वी.)	रोटा वायरस के कारण होने वाले गंभीर किस्म के दस्त रोग
मीजल्स–रुबेला (MR)	खसरा एवं गर्भवती महिलाओं में रुबेला रोग के कारण बच्चों में होने वाली गंभीर जटिलताओं से
डी.पी.टी.	डिप्थीरिया / कूकर खांसी / टेटनेस

उपरोक्त टीकों के अलावा विटामिन 'ए' की कुल 9 रोग प्रतिरोधक खुराकें 6 माह के अन्तराल पर दी जाती है जिसमें से प्रथम खुराक 9–12 माह पर द्वितीय खुराक 16–24 माह पर मीजल्स–रुबेला (MR) के टीकों के साथ दी जाती है। इसके पश्चात प्रत्येक 6 माह के अन्तराल पर 5 वर्ष की आयु तक इसकी शेष खुरांकें अभियान के दौरान आंगनबाडी केन्द्रों पर दी जाती है।

सघन मिशन इन्द्रधनुष 2.0

मिशन इन्द्रधनुष भारत सरकार का एक महत्वपूर्ण कार्यक्रम है जिसके अन्तर्गत नियमित टीकाकरण से वंचित रह गये बच्चों एवं गर्भवती माताओं को टीकाकरण की सेवाऐं प्रदान की जाती है, प्रदेश में मिशन इन्द्रधनुष अभियान का प्रारम्भ वर्ष 2015 में किया गया था, उसके पश्चात अलग–अलग अवधि में इसके 6 चरण सफलतापूर्वक सम्पन्न किये जा चुके हैं। अभियान के अगले चरण में सघन मिशन इन्द्रधनुष 2.0 प्रारम्भ किया जा रहा है।

सघन मिशन इन्द्रधनुष 2.0 के मुख्य उद्देश्य निम्न प्रकार हैं:

- नियमित टीकाकरण में छूटे हुए गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों (लेफ्ट आउट, ड्रॉप आउट व टीकाकरण का प्रतिरोध करने वाले परिवार) का सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) में टीकाकरण करते हुए बच्चों में पूर्ण टीकाकरण का 90 प्रतिशत का लक्ष्य प्राप्त करना है।
- नियमित टीकाकरण कार्यक्रम को सुदृढ़ करना।
- कमजोर एवं वंचित टीकाकरण क्षेत्रों में सघन मिशन इन्द्रधनुष के द्वारा टीकाकरण प्रगति दर में सुधार लाना है।
- नियमित टीकाकरण के लिए समुदाय में टीकाकरण मांग को बढ़ाना तथा वैक्सीन के प्रति विश्वास जगाना।

सघन मिशन इन्द्रधनुष 2.0 अभियान की विशेषतायें:

- भारत सरकार के निर्देशानुसार सघन मिशन इन्द्रधनुष अभियान 2.0 राजस्थान राज्य के सभी जिलों में चलाया जायेगा।
- ऐसे क्षेत्र/गांव/ढाणियों/ शहरी क्षेत्रों की पहचान करके उन जगहों पर विशेष टीकाकरण सत्रों का आयोजन किया जायेगा, जहां टीकाकर्मी की नियमित टीकाकरण हेतु पहुंच नहीं है तथा पूर्ण टीकाकरण से वंचित लाभार्थियों की संख्या अधिक है।
- सघन मिशन इन्द्रधनुष अभियान 2.0 4 चरणों में आयोजित किया जायेगा।
- प्रत्येक चरण हेतु 7 कार्य दिवस होगें जिसमें राजपत्रित अवकाश, रविवार, नियमित टीकाकरण के दिन शामिल नहीं होगें।
- यदि ज्यादा सत्रों का आयोजन किया जाना है तो 7 कार्य दिवस से अधिक तक अभियान का संचालन किया जा सकता है।
- अभियान के चारों चरण निम्नानुसार प्रारम्भ किये जायेंगें:

प्रथम चरण	02 दिसम्बर 2019
द्वितीय चरण	06 जनवरी, 2020
तृतीय चरण	03 फरवरी, 2020
चतुर्थ चरण	02 मार्च, 2020

- अभियान की सफलता हेतु इसकी जानकारी प्रत्येक लाभार्थी तक पहुचना आवश्यक है। ऐसी गतिविधियों का चयन किया जावे जिनके माध्यम से टीकाकरण का संदेश लाभार्थी तक पहुंच सके, वे टीकाकरण हेतु प्रेरित हो सके एवं उन्हें सत्र स्थल, दिनांक, समय, आदि की जानकारी हो।
- सत्र का समय प्रातः 9.00 बजे से सांय 4.00 बजे तक रहेगा।

महिला एवं बाल विकास विभाग से अपेक्षित सहयोग

- चयनित क्षेत्रों में, आशा द्वारा हैड काउण्ट सर्वे में सहयोग करना एवं उसे अपडेट कराना एवं माइक्रोप्लान बनवाने में सहयोग कराना

- रिक्त आशा वाले क्षेत्रों में आंगनबाड़ी कार्यकर्ता के द्वारा हैड काउण्ट सर्वे एवं माइक्रोप्लान बनवाने में सहयोग कराना

- ड्यू लाभार्थियों के अभिभावकों को टीकाकरण सत्र से कम से कम एक दिन पूर्व टीकाकरण सत्र के समय एवं स्थान के बारे में सूचित करना

- सत्र वाले दिन लाभार्थियों को टीकाकरण हेतु मोबिलाईज करना

- अभियान के सुपरविजन में महिला पर्यवेक्षक, CDPO एवं उपनिदेशक की सहभागिता सुनिश्चित करना

- आई.ई.सी. सामग्री के समुचित प्रदर्शन में सहयोग करना

राजस्थान सरकार
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, राजस्थान
चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,स्वास्थ्य भवन, तिलक मार्ग,
राजस्थान, जयपुर फोन न. 0141–2221590, E mail ID : md-nrhm-rj@nic.in

क्रमांक : इम्यू/IMI-2.0/2019/ 841 दिनांक: 25-11-2019

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
समस्त जिले (राजसमन्द जिले को छोडकर)

विषयः– दिनांक 02 दिसम्बर 2019 से माह मार्च 2020 तक सघन मिशन इंद्रधनुष अभियान (2.0) आयोजित किये जाने हेतु आवश्यक दिशा–निर्देश।

भारत सरकार के दिशा–निर्देशानुसार राजस्थान के समस्त जिलो (जिला राजसमन्द को छोडकर) मे सघन मिशन इन्द्रधनुष अभियान (2.0) के चार चरण दिनाक 02 दिसम्बर 2019 से मार्च, 2020 तक प्रत्येक माह निम्नानुसार आयोजित किये जाने है–

- **प्रथम चरण – 2 दिसम्बर 2019 से प्रारम्भ**
- **द्वितीय चरण – 6 जनवरी 2020 से प्रारम्भ**
- **तृतीय चरण – 3 फरवरी 2020 से प्रारम्भ**
- **चतुर्थ चरण – 2 मार्च 2020 से प्रारम्भ**

अभियान के तहत प्रत्येक चरण मे टीकाकरण सत्र 7 कार्यदिवस के लिए आयोजित किये जायेगे, (लेकिन नियमित टीकाकरण सत्र दिवस, प्रधानमत्री सुरक्षित मातृत्व दिवस, रविवार एव अन्य राजकीय अवकाश इसमे शामिल नही होंगें)। साथ ही यह भी सुनिश्चित किया जायेगा कि सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) के लगातार आयोजित होने वाले दो चरणो के मध्य 4 सप्ताह का अंतराल रखा जावे।

जिला स्तर पर आयोजित की जाने वाली गतिविधियां–

1. जिला स्तर पर सभी निम्नलिखित संबंधित विभागों के अधिकारियों को जिले मे आयोजित होने वाले सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) अभियान के चारो चरणों के बारे में आमुखीकृत कर विस्तृत जानकारी उपलब्ध कराना व विभिन्न सहयोगी विभागो से अपेक्षित सहयोग प्राप्त करना।
   - महिला एवं बाल विकास विभाग
   - जनजातिय क्षेत्रीय विकास विभाग
   - ग्रामीण विकास एवं पंचायती राज विभाग
   - स्कूल शिक्षा विभाग
   - शहरी विकास एवं आवास विभाग
   - श्रम एव नियोजन विभाग
   - गृह सुरक्षा, होमगार्ड एव जेल विभाग
   - सूचना एवं प्रसारण विभाग
   - खेल एवं युवा मामलात विभाग
   - अल्पसंख्यक मामलात विभाग
   - रेलवे
   - रोटरी इन्टरनेशनल क्लब
   - नेहरू युवा केन्द्र
   - संबंधित डवलपमेन्ट पार्टनर
2. जिला कलक्टर द्वारा जिला टॉस्क फोर्स बैठक (टीकाकरण) DTFI के माध्यम से जिले में सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) एवं नियमित टीकाकरण कार्यक्रम की गतिविधियों एवं क्रियान्वयन की नियमित समीक्षा करना।
3. टीकाकरण का प्रतिरोध करने वाले परिवारों की समझाईश के लिए जिला कलेक्टर की मदद से स्थानीय प्रभावशाली व्यक्तियों/धार्मिक नेताओं/पंचायत मुखियाओं की भागीदारी सुनिश्चित करते हुए विशेष रणनीति तैयार करना। पूर्व में भी आयोजित मिशन इन्द्रधनुष के विभिन्न चरणो के अन्तर्गत प्रयोग किये गये नवाचारों को भी नियमित टीकाकरण हेतु लाभार्थियों को मोबिलाईज करने हेतु प्रयोग में लाया जा सकेगा।

4. ब्लाक स्तर पर ब्लॉक टॉस्क फोर्स बैठकों मे भाग लेने, कार्ययोजना बनाने, क्रियावयन संबंधी गतिविधियो को मॉनिटर करने के लिए जिला स्तरीय अधिकारियों की नियुक्ति जिला स्तर से की जायेगी। जिला स्तर के नियुक्त अधिकारी दिशा–निर्देशानुसार गतिविधियों के आयोजन एवं छूटे हुए बच्चों का टीकाकरण सुनिश्चित करने में ब्लॉक को गाइड करेंगें।

मुख्य गतिविधियां–

- सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) अभियान की प्लानिंग एवं क्रियान्वयन की समीक्षा हेतु जिला स्तर/ब्लॉक स्तर पर चिकित्सा अधिकारियो/जनप्रतिनिधियों/महिला बाल विकास विभाग/शिक्षा विभाग के साथ DTFI/BTFI का आयोजन किया जाना।
- सभी जिलों मे जिला स्तरीय प्रशिक्षण कार्यशाला का आयोजन करना।
- सभी खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी/चिकित्सा अधिकारीयों व महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ताओ, आशा/आंगनबाडी कार्यकर्ता का आमुखीकरण एवं प्रशिक्षण करना।
- जिला/ब्लाक स्तर के अधिकारीयो द्वारा ब्लाक एवं सेक्टर स्तर पर आयोजित प्रशिक्षण की मानीटरिंग करना।
- आशा/आगनबाडी कार्यकर्ता द्वारा गावों/क्षेत्र मे 0 से 2 वर्ष तक के बच्चे एव गर्भवती महिलाओ के हैड काउण्ट सर्वे को Update करना ।
- हैड काउन्ट के समय, कार्यकर्ता सभी भ्रमण किए गए मकानो के बाहर मार्किंग करे जैसे परिवार क्र/दिनाक। यदि किसी घर मे 0–2 वर्ष के 3 बच्चें हो और गर्भवती महिला नही हो तो परिवार क्र/दिनाक/C/PW–3/0 चित्रानुसार अकित कर दिया जावे।

23
12-11-19
C/PW -3/0

- Updated हैड काउण्ट सर्वे के आधार पर लाभार्थियो (ड्राप आउट व लेफ्ट आउट व टीकाकरण का प्रतिरोध करने वाले बच्चे (LODOR) टीकाकरण से वंचित 0 से 2 वर्ष तक के बच्चें एव गर्भवती महिलाओ) की ड्यू लिस्ट तैयार करना ।
- अभियान से पूर्व लाभार्थियो के हेड काउण्ट सर्वे का Random basis पर चिकित्सा अधिकारी/एलएचवी द्वारा सत्यापन कराना।
- लाभार्थियो की गणना करना एव टीकाकरण सत्र आयोजन के लिए माइक्रोप्लानिग तैयार करना।

सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) अभियान के तहत टीकाकरण सत्र चयन एवं आयोजित करने के लिए आवश्यक निर्देश–

- सम्पूर्ण जिले मे अपडेट किये गये Head Count Survey के आधार पर तैयार ड्यू लिस्ट का Analysis कर सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) के सत्र निर्धारित किये जावें।
- टीकाकरण सत्र उन सभी गावो मे आवश्यक रूप से आयोजित होगे जिनमे महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता का पद 3 माह या इससे अधिक समय से रिक्त चल रहा है/एएनएम लम्बे अवकाश पर है/नियमित टीकाकरण के सत्र (लगातार तीन सत्र), इनमे से किसी भी कारण से आयोजित नही हो रहे है।
- ऐसे क्षेत्र जहां पर वीपीडी के केस आ रहे है, की सूची व केस की सख्या प्राप्त करने के लिए डब्ल्यूएचओ यूनिट के सर्विलेन्स मेडिकल आफिसर से सम्पर्क किया जावे।
- विशेष रूप से शहरी क्षेत्रों एव दुर्गम क्षेत्रों तथा छोटी–छोटी ढ़ाणियों, जो नियमित टीकाकरण के माइक्रोप्लान मं शामिल नही है, वहा पर सत्र आयोजन का विशेष ध्यान रखा जावें ।
- ऐसे उपकेन्द्र या गाव जहां पर नियमित टीकाकरण का कवरेज/उपलब्धि न्यून है वहां पर प्राथमिकता के आधार पर सत्रो का आयोजन मिशन इन्द्रधनुष मे किया जावे।
- ग्रामीण/शहरी ऐसे क्षेत्र जहां पर आंगनबाडी नहीं है, वहां पर हैड काउण्ट सर्वे अपडेशन का कार्य महिला स्वास्थ्यकर्मी द्वारा किया जावे या लिंक वर्कर की सेवायें या अन्य क्षेत्र की कार्यकर्ता द्वारा भी उक्त कार्य में सहयोग लिया जा सकता है। शहरी क्षेत्रों में उन क्षेत्रो पर विशेष ध्यान दिया जावे, जहां पर कच्ची बस्ती, सडक/राजमार्ग के किनारे लोग झुग्गीयां बनाकर रह रहे है/रेल्वे ट्रेक के किनारे लोग झुग्गीयां बनाकर रह रहे है/निर्माण स्थल/ईंट भट्टे/श्रमिक बस्तियां बनी हुई हो या ऐसे क्षेत्र जहां लोग टीकाकरण नहीं करवाते है।
- मिशन इन्द्रधनुष अभियान के 2 दिसम्बर 2019 से प्रारम्भ होने वाले प्रथम चरण में अपडेटेड कराये गये हैड काउण्ट सर्वे के आधार पर व आगामी सभी चरण हेतु लक्षित सभी लाभार्थियों (गर्भवती महिलाएं एवं 0 से 2

वर्ष तक के बच्चे) की ड्यू लिस्ट प्रत्येक माह (मार्च 2019 तक) उस क्षेत्र का चयन करने के उपरान्त तैयार/अपडेटेड कराते रहे। यह ध्यान रहे कि जो परिवार 6 माह या अधिक समय से गांव/मोहल्ला/शहरी क्षेत्र में निवास नहीं कर रहा हो, उसके परिवार के लाभार्थियों को हैड काउण्ट सर्वे के दौरान लाभार्थी की श्रेणी में नहीं रखा जावे।

- ड्यू लिस्ट तैयार करना अभियान का सबसे महत्त्वपूर्ण हिस्सा है, ASHA/ANM/LHV/MO को ड्यू लिस्ट तैयार कराना सिखाया जावें।
- अपडेटेड हैड काउण्ट सर्वे एव ड्यू लिस्ट के आधार पर तैयार किये गये माइक्रोप्लान का वेलिडेशन डब्ल्यूएचओ यूनिट के सर्विलेन्स मेडिकल आफिसर द्वारा किया जावे।
- ड्यू लिस्ट के आधार पर तैयार किये गये लक्ष्यों को जिला स्तर पर गाव वाईज भारत सरकार द्वारा तैयार किये आनलाईन रिपोर्टिंग पोर्टल पर दिनांक 15 नवम्बर 2019 तक आवश्यक रूप से डाटा एन्ट्री करवाना सुनिश्चित करे। अतः आवश्यक है कि जिला स्तर पर अपडेटेड हैड काउण्ट सर्वे के आधार पर लक्षित सभी लाभार्थियो (गर्भवती महिलाए एव 0 से 2 वर्ष तक के बच्चे) के लक्ष्यो की सही व सटीक सूचना प्राप्त कर ली जावे, जिससे लक्ष्यो की वास्तविक सख्या की डाटा एन्ट्री पोर्टल पर की जा सके।
- सभी लाभार्थियो (गर्भवती महिलाए एवं 0 से 2 वर्ष तक के बच्चो) की Due list/HCS/RCH रजिस्टर (नये व पुराने) की सत्र स्थल पर उपलब्धता सुनिश्चित करावे।
- आयोजित किये जाने वाले समस्त सत्र स्थल पर सोशल मोबीलाईजर की उपस्थिति सुनिश्चित होनी चाहिए।
- मोबिलाइजरों मे ASHA/AWW के अलावा Nehru Yuva Kendra के स्वयसेवको को भी सम्मिलित किया जावे।

जिला स्तरीय प्रशिक्षण कार्यशाला

सभी चयनित जिलो मे जिला स्तरीय प्रशिक्षण कार्यशाला का आयोजन डब्ल्यूएचओ के तकनीकि सहयोग से किया जायेगा। जिसमे जिला कार्यक्रम प्रबंधक एनएचएम व एनयूएचएम, जिला नोडल अधिकारी (एम एण्ड ई), जिला आशा समन्वयक, जिला आईईसी समन्वयक, प्रत्येक ब्लॉक से मुख्य चिकित्सा अधिकारी, नोडल टीकाकरण अधिकारी शहरी क्षेत्र, एव प्रत्येक ब्लाक के एक प्राथमिक स्वा0 केन्द्र से एक चिकित्सा अधिकारी (जो चिकित्सा अधिकारी प्रशिक्षण देने मे दक्ष हो), ब्लाक के सभी सा0 स्वा0 केन्द्र के प्रभारी अधिकारी, ब्लाक कार्यक्रम प्रबधक, को चयनित कर प्रशिक्षित किया जायेगा। अभियान के सभी चरणो के दौरान नियत समय पर रिपोर्टिंग सुनिश्चित करने के लिए ब्लॉक स्तरीय प्रशिक्षको द्वारा ब्लाक पर सभी सेक्टर के कम्प्यूटर डाटा एन्ट्री ऑपरेटरो को भी रिपोर्टिंग मैकेनिज्म हेतु प्रशिक्षित किया जायेगा। उपरोक्त प्रशिक्षण के लिए मॉडयूल 23 की प्रति सभी को उपलब्ध कराई जावे।

माइक्रोप्लानिंग गतिविधियां–

सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) अभियान हेतु 2 दिसम्बर 2019 से पूर्व जिला प्रजनन एव शिशु स्वास्थ्य अधिकारी सभी ब्लॉक एव शहरी क्षेत्रों हेतु माइक्रोप्लान (जिसमे सोशियल मोबिलाइजेशन व कम्यूनिकेशन प्लान भी सम्मिलित है) बनवाना सुनिश्चित करेंगें। सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) अभियान के लिए माइक्रोप्लान बनवाने एवं उसकी समीक्षा करने में Development Partner जिला प्रजनन एव शिशु स्वास्थ्य अधिकारी का सहयोग करेंगें।

सोशियल मोबिलाइजेशन गतिविधियां–

जिला आई.ई.सी. समन्वयक जिला प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य अधिकारी के मार्गदर्शन में आई.ई.सी. गतिविधियों की योजना बनाने एवं आई.ई.सी. सामग्री का वितरण करने हेतु उत्तरदायी होंगें, ताकि 2 दिसम्बर 2019 तक उसे नियत स्थान पर प्रदर्शित की जा सके।

ANM/ASHA/AWW द्वारा पंचायत प्रतिनिधि व घर घर भ्रमण के दौरान ड्यू लाभार्थियो के परिवारजनो को टीकाकरण के महत्व के बारे मे जानकारी प्रदान करें व क्षेत्र मे लगने वाले टीकाकरण सत्र व स्थान की जानकारी पूर्व मे। ही देना सुनिश्चित करें। यदि क्षेत्र में आशा या आंगबाडी का पद रिक्त है, तो उस क्षेत्र की जानकारी रखने वाली तथा सभी को मान्य होने वाली महिला को सोशल माबिलाइजर बनाया जा सकता है।

जिलों में मिशन इन्द्रधनुष अभियान का शुमारम्भ–

जिलों में सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) अभियान का शुभारम्भ संयुक्त रूप से जिला प्रशासन (स्वास्थ्य एव अन्य विभाग) एवं स्थानीय प्रभावशाली व्यक्तियों/पंचायती राज सस्थाओं जनप्रतिनिधि द्वारा करवाया जावे।

मॉनिटरिंग एवं सुपरविजन–

- टीकाकरण सत्रों एवं House to house visit monitoring सयुक्त रूप से की जावेगी। जिलों में जिला प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य अधिकारी एवं मुख्य पार्टनर द्वारा जिला स्तर पर एक सयुक्त मोनिटरिंग प्लान तैयार किया जायेगा। अभियान से पूर्व, लाभार्थियो की आंकलन प्रक्रिया के दौरान, हेड काउण्ट सर्वे की मोनिटरिंग की जायेगी। अभियान के दौरान, स्वास्थ्य विभाग के अधिकारियों एवं Development Partner द्वारा अपडेटेड ड्यू लिस्ट की उपलब्धता एव सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) अभियान के तहत टीकाकरण सत्रो के आयोजन के बाद उस क्षेत्र के लाभार्थियो के टीकाकरण स्थिति की सघन मानिटरिंग की जायेगी।
- सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) टीकाकरण कार्यक्रम की जिला/ब्लाक/सेक्टर स्तर से प्रभावी मानिटरिंग कर लक्ष्यो की शत प्रतिशत उपलब्धि हासिल की जावे।
- अभियान के क्रियान्वयन के दौरान, जिलो द्वारा अभियान की गुणवत्ता के आकलन एव सुधारात्मक कार्यवाही सुनिश्चित करने हेतु एव राज्य स्तर पर की जाने वाली दैनिक कवरेज रिपोर्टिंग को सुगम बनाने हेतु प्रतिदिन सायकालीन समीक्षा बैठक का आयोजन किया जायेगा।

रिकॉर्डिंग एवं रिपोर्टिंगः

अभियान के दौरान सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) की टीकाकरण कवरेज की दैनिक रिपोर्टिंग राज्य स्तर पर जिला नोडल अधिकारी (एम एण्ड ई) एनएचएम द्वारा प्रतिदिन की जावेगी।

- सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) अभियान के दौरान टीकाकरण सत्र से प्राप्त रिपोर्ट को टीकाकर्मी द्वारा टेलीशीट मे भरकर सेक्टर पर एव सेक्टर द्वारा ब्लाक स्तर एव ब्लाक स्तर पर कम्पाइल कर गांव वाईज रिपोर्ट जिला स्तर पर जिला नोडल अधिकारी (एम एण्ड ई) एनएचएम को भेजी जावेगी।
- जिला नोडल अधिकारी (एम एण्ड ई) एनएचएम द्वारा जिला स्तर पर प्राप्त उक्त रिपोर्ट को भारत सरकार के द्वारा तैयार किये गये पोर्टल पर उस दिन के जिले मे आयोजित सभी सत्रो की रिपोर्ट प्राप्त होने पर एव उनकी प्रमाणिकता जाचकर डाटा एन्ट्री की जावे।
- सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) अभियान के दौरान ड्यू लिस्ट मे से जो भी लाभार्थी किसी भी कारण से टीका लगने से वचित रह गये है, टीकाकर्मी उनकी विस्तृत जानकारी, टीका नहीं लगने के कारण सहित सत्र के अन्त मे सेक्टर को उपलब्ध करवायेगे।

ब्लॉक स्तर पर आयोजित की जाने वाली गतिविधियां–

- सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) मिशन इद्रधनुष अभियान की प्लानिंग एवं क्रियान्वयन की समीक्षा हेतु ब्लॉक स्तर पर उपखण्ड अधिकारी की अध्यक्षता मे चिकित्सा अधिकारियों/ जनप्रतिनिधियों/महिला बाल विकास/शिक्षा विभाग के साथ BTFI का आयोजन किया जाना।
- ब्लाक स्तर पर आयोजित कार्यशाला मे खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं चिकित्सा अधिकारी (प्रशिक्षित जिला स्तर पर) द्वारा एलएचवी, कोल्ड चैन हैण्डलर, कम्प्यूटर आपरेटर, आशा सुपरवाइजर, ए.एन.एम., को हैड काउण्ट सर्वे ,ड्यू लिस्ट तैयार करने, लाभार्थियो की गणना करने एवं माइक्रोप्लानिंग व रिर्पोटिंग के लिए आमुखीकरण करना। उपरोक्त प्रशिक्षण के लिए मॉडयूल 23 की प्रति सभी को उपलब्ध कराई जावे।
- सेक्टर स्तर पर प्रशिक्षण के एक बैच के दौरान 5–10 ANM एवं उनके क्षेत्र की सभी आशाओ/आंगनबाडी कार्यकर्ता को को हैड काउण्ट सर्वे ,ड्यू लिस्ट तैयार करने, लाभार्थियो की गणना करने एवं माइक्रोप्लानिंग व रिर्पोटिंग के लिए आमुखीकरण करना। (Batch Size Maximum 40-50 Person)
- खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं चिकित्सा अधिकारी उनके क्षेत्र मे रिक्त चल रहे उप स्वास्थ्य केन्द्रो सहित सभी उप स्वास्थ्य केन्द्रो का गुणवतापूर्ण हैड काउण्ट सर्वे , लाभार्थियो की संख्या का आकलन, हैड काउण्ट

सर्वे के आधार पर लक्षित लाभार्थियो की सख्या एवं ड्यूलिस्ट तैयार कराने एवं लक्ष्यो की रिर्पोट करने के लिए उत्तरदायी होगे।

मॉनिटरिंग एवं सुपरविजन–

- अभियान से पूर्व, लाभार्थियों के हेड काउण्ट सर्वे प्रक्रिया के दौरान गुणवतापूर्वक मोनिटरिंग की जायेगी। अभियान के दौरान स्वास्थ्य विभाग के अधिकारियों द्वारा अपडेटेड ड्यू लिस्ट की सघन मानिटरिंग की जायेगी।
- सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) अभियान हेतु उपयोग में ली जाने वाली आई.ई.सी. सामग्री को ANM/ASHA/AWW को वितरित किया जाना सुनिश्चित करना ताकि 2 दिसम्बर 2019 तक उसे नियत स्थान पर प्रदर्शित की जा सके।
- अभियान के क्रियान्वयन के दौरान अभियान की गुणवत्ता के आकलन एवं सुधारात्मक कार्यवाही सुनिश्चित करने हेतु एवं जिला स्तर पर की जाने वाली दैनिक कवरेज रिपोर्टिंग को सुगम बनाने व सुधारात्मक कार्यवाही हेतु प्रतिदिन सायकालीन समीक्षा बैठक का आयोजन किया जायेगा।
- उपकेन्द्र/प्लानिंग यूनिट से प्राप्त रिपोर्ट को सकलित कर सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) की रिपोर्ट पूर्व के चरणो की भॉति ब्लाक स्तरीय रिपोर्ट जिला स्तर पर भेजी जावेगी।

शहरी क्षेत्र में की जाने वाली गतिविधियां–

शहरी क्षेत्र को एक ब्लाक के समान ही मानकर निम्नानुसार गतिविधिया की जानी है।

- सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) अभियान की प्लानिग एव क्रियान्वयन की समीक्षा हेतु शहरी क्षेत्र मे चिकित्सा अधिकारियो UPHC. Dispencery/अध्यक्ष नगरपालिका,वार्ड पार्षद/महिला बाल विकास विभाग के साथ City task force meeting for immunization (CTFI) का आयोजन कर sensitize किया जाना है।
- शहरी क्षेत्र मे आयोजित कार्यशाला में नोडल चिकित्सा अधिकारी (प्रशिक्षित राज्य/जिला स्तर पर) द्वारा ए.एन.एम., आगनबाडी कार्यकर्ता व आशाओं द्वारा हैड काउण्ट सर्वे अपडेट करना ,ड्यू लिस्ट तैयार करने, लाभार्थियो की गणना करने एव माइक्रोप्लानिग व रिर्पोटिग के लिए प्रशिक्षण एवं आमुखीकरण करना।
- नोडल शहरी चिकित्सा अधिकारी टीकाकरण को गुणवतापूर्ण हैड काउण्ट सर्वे के लिए एएनएम, आशा/आगनबाडी कार्यकर्ता एवं महिला आरोग्य समिति के सदस्य से सहयोग लिया जाना है। नोडल चिकित्सा अधिकारी लाभार्थियो की सख्या का आकलन, हैड काउण्ट सर्वे के आधार पर लक्षित लाभार्थियो की सख्या एव ड्यूलिस्ट तैयार कराने के लिए एव लक्ष्यो की रिपोर्ट करने के लिए उत्तरदायी होंगे। यदि किसी क्षेत्र मे ANM की अतिरिक्त आवश्यकता है, तो नोडल अधिकारी उसी शहर की किसी दूसरी डिसपेन्सरी के चिकित्सा अधिकारी/जिला प्रजनन एव शिशु स्वास्थ्य अधिकारी से समन्वय कर वैकल्पिक व्यवस्था कर सकते है।
- अभियान से पूर्व, लाभार्थियो के हेड काउण्ट सर्वे प्रक्रिया के दौरान गुणवतापूर्वक मोनिटरिंग की जायेगी। अभियान के दौरान, स्वास्थ्य विभाग के अधिकारियों द्वारा अपडेटेड ड्यू लिस्ट की सघन मानिटरिंग की जायेगी।
- टीकाकरण सत्रो एव House to House visit monitoring संयुक्त रूप से की जावेगी। नोडल चिकित्सा अधिकारी द्वारा एक सयुक्त मोनिटरिंग प्लान तैयार किया जायेगा।
- अभियान के क्रियान्वयन के दौरान अभियान की गुणवत्ता के आंकलन एवं सुधारात्मक कार्यवाही सुनिश्चित करने हेतु एवं जिला स्तर पर की जाने वाली दैनिक कवरेज रिपोर्टिंग को सुगम बनाने व सुधारात्मक कार्यवाही हेतु प्रतिदिन सायंकालीन समीक्षा बैठक का आयोजन किया जायेगा।
- प्लानिग यूनिट से प्राप्त कवरेज रिपोर्ट को संकलित कर सघन मिशन इन्द्रधनुष (2.0) में पूर्व चरणो की भॉति रिपोर्ट जिला स्तर पर भेजी जावेगी।

ग्राम स्तर पर आयोजित की जाने वाली गतिविधियां–

ए.एन.एम./आशा/आंगनवाडी कार्यकर्ता द्वारा गांवों/क्षेत्र में 0 से 2 वर्ष तक के बच्चें एवं गर्भवती महिलाओं का हैड काउण्ट सर्वे अपडेट करना तथा प्रत्येक क्षेत्र के लाभार्थियो की ड्यू लिस्ट उस क्षेत्र की महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता के साथ तैयार करना।

- ए.एन.एम./आशा द्वारा उपयुक्त टीकाकरण सत्र स्थल की पहचान/चयन करना।
- आई.ई.सी. सामग्री उपयुक्त स्थान पर प्रदर्शित करना।

- सोशियल मोबिलाइजेशन में सहयोग हेतु स्कूल मे प्रार्थना सभा मे बच्चो को बताना/ग्राम सभा में जानकारी देना/माताओ के साथ बैठक करना/पंचायत के प्रतिनिधियों के साथ बैठक करना इत्यादि।
- पूर्व निर्धारित तिथियों पर टीकाकरण सत्रों का आयोजन सुनिश्चित करना।
- ब्लॉक/सेक्टर स्तर पर कवरेज की दैनिक रिपोर्टिंग करना।
- गुणवत्ता के निर्धारण एवं सुधारात्मक कार्यवाही सुनिश्चित करने हेतु अभियान के दौरान दैनिक समीक्षा बैठक करना।

सत्र आयोजन के समय ध्यान देने वाले बिन्दू:

- सघन मिशन इन्द्रधनुष 2.0 के अंतर्गत लगने वाले विशेष टीकाकरण सत्रों हेतु सत्र स्थल सभी लाभार्थियों की पहुँच में होना चाहिए। माइक्रोप्लान के अनुसार टीकाकरण सत्रो का आयोजन निर्धारित टीकाकरण दिवस पर आयोजित करना सुनिश्चित करे।
- वैक्सीनेटर की व्यवस्था सुनिश्चित की जावे। सत्र स्थल पर आशा एवं आगनवाडी कार्यकर्ता दोनों ही उपस्थित रह कर मोबिलाईजेशन का कार्य करेगी।
- कोई भी टीकाकर्मी निर्धारित समय से पूर्व टीकाकरण स्थल नही छोडे, चाहे उस दिन टीकाकृत होने वाले समस्त लाभार्थी आ चुके हो।
- सत्र का समय प्रातः 9.00 बजे से सायं 4.00 बजे तक रहेगा। स्थानीय लाभार्थियो की सुविधा अनुसार सत्र का समय डी.टी.एफ.आई की बैठक मे प्राप्त अनुमति से परिवर्तित किया जा सकता है। किन्तु इस का उल्लेख माइक्रोप्लॉन बनाते समय आवश्यक रूप से सम्मिलित किया जावे।
- सत्र स्थल हेतु उपलब्ध करवायी गयी प्रचार–प्रसार सामग्री का प्रदर्शन किया जावे जिसे आमजन देख सके।
- टीकाकरण हेतु छूटे हुए बच्चो को इन सत्रो मे टीकाकृत करना सुनिश्चित करे चाहे मोबलाईजर्स को बार–बार भेजना पडे।
- मोबाईल टीमो द्वारा सत्र आयोजित करने हेतु वाहन की व्यवस्था की जावे।
- प्रत्येक टीकाकरण सत्र पर समस्त वैक्सीन के साथ Anaphylaxis किट की उपलब्धता सुनिश्चित की जाये।
- प्रत्येक प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/जिला चिकित्सालय/उपजिला चिकित्सालय पर ए.ई.एफ.आई किट की उपलब्धता सुनिश्चित की जाये।
- ओपन वायल पॉलिसी के दिशा निर्देशो का पालन किया जावे। ओपन की गयी वायल पर समय एव दिनाक आवश्यक रूप से अंकित हो। ध्यान रहे BCG, Measles Rubella, RVV वेक्सीन पर ओपन वायल पॉलिसी लागू नही होती है अर्थात इन वैक्सीन को अधिकतम 4 घण्टे की अवधि तक काम मे लिया जा सकता है।
- BCG, Measles Rubella, RVV वेक्सीन की खुली वॉयल एक सत्र स्थल से दूसरे सत्र स्थल पर नही ले जाई जावे अर्थात एक टीकाकर्मी एक दिन मे एक से अधिक सत्र आयोजित कर रहा है (मोबाईल सत्र) तो प्रत्येक सत्र के लिए इन वैक्सीन की नई वॉयल काम मे लेवे।
- एवीडी के माध्यम से सत्र स्थल तक वैक्सीन पहुचाने की जिम्मेदारी चिकित्सा अधिकारी वैक्सीन डिपो की होगी। सत्र समाप्ति के बाद वैक्सीन की वॉयल उसी दिन वापस कोल्ड चैन डिपो पर लौटाना सुनिश्चित करे।

कार्यक्रम हेतु योजना प्रपत्र (Planning Format) की जानकारी

प्रपत्र संख्या	प्रपत्र का नाम	जिम्मेदारी
प्रपत्र 23.1	उपकेन्द्र की मास्टर सूची एवं सर्वेक्षण योजना	सम्बंधित ए.एन.एम.
प्रपत्र 23.2	घर–घर सर्वेक्षण प्रपत्र	आशा/ आंगनवाडी कार्यकर्ता/मोबिलाइजर/ ए.एन.एम
प्रपत्र 23.3	ड्यू–लिस्ट	सम्बंधित ए.एन.एम
प्रपत्र 23.4	IMI 2.0 उपकेन्द्र योजना	सम्बंधित ए.एन.एम
प्रपत्र 23.5	IMI 2.0 सेक्टर योजना	सम्बंधित चिकित्सा अधिकारी
प्रपत्र 23.5 ए	IMI 2.0 ब्लॉक योजना	खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी
प्रपत्र 23.5 बी	IMI 2.0 जिला योजना	आर.सी.एच.ओ.
प्रपत्र 23.6	IMI 2.0 जिला मानव संसाधन योजना	आर.सी.एच.ओ.
प्रपत्र 23.7	ए.एन.एम. माइक्रोप्लान	सम्बंधित चिकित्सा अधिकारी
प्रपत्र 23.8	मोबाइल टीम कार्ययोजना	सम्बंधित चिकित्सा अधिकारी
प्रपत्र 23.9	उप केन्द्र/शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सचार योजना	सम्बंधित ए.एन.एम
प्रपत्र 23.10	प्लानिंग युनिट संचार योजना	सम्बंधित चिकित्सा अधिकारी
प्रपत्र 23.11	जिला स्तरीय संचार योजना	आर.सी.एच.ओ.

प्रपत्र टी–1	प्लानिग यूनिट स्तरीय लक्ष्य योजना	सम्बंधित चिकित्सा अधिकारी
प्रपत्र टी–1 ए	ब्लॉक स्तरीय लक्ष्य योजना	खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी
प्रपत्र टी–2	जिला स्तरीय लक्ष्य योजना	आर.सी.एच.ओ.

कार्यक्रम हेतु रिपोर्टिंग प्रपत्र जानकारी

प्रपत्र संख्या	प्रपत्र का नाम	जिम्मेदारी
प्रपत्र आर.एफ–1	टीकाकर्मी टेलीशीट	सम्बंधित टीकाकर्मी
प्रपत्र आर.एफ–2	दैनिक कवरेज रिपोर्ट– सेक्टर/शहरीय क्षेत्र स्तर	प्लानिंग युनिट के चिकित्सा अधिकारी
प्रपत्र आर एफ–2 ए	दैनिक कवरेज रिपोर्ट– सेक्टर/शहरीय क्षेत्र स्तर	खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी
प्रपत्र आर.एफ–3	दैनिक कवरेज रिपोर्ट– जिला स्तरीय	आर.सी एच.ओ.
प्रपत्र आर.एफ–4	दैनिक वैक्सीन रिपोर्ट– जिला/सी.सी.पी स्तरीय	कोल्ड चेन हैण्डलर
प्रपत्र आरएफ–5	दैनिक आई.एम.आई. 2 0 पोर्टल डेली रिपोर्टिंग प्रपत्र	आर सी.एच ओ

गतिविधि टाईमलाईन

DTFI	Once a month
Gap analysis	November 2019
District ToT	1st Week of November 2019
BTFI	Once a month at blocklevel
Completion of HW and mobilizer trainings	2nd Week of November 2019
Completion of Micro plan after head count survey	15 November 2019
Assessment of district readiness by national monitors	15-25 November 2019
First round IMI 2.0	First Monday of December 2019

संलग्न– उपरोक्तानुसार प्रपत्र व मॉडयूल

मिशन निदेशक
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
राजस्थान, जयपुर

प्रतिलिपि निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित है :–

1 निजी सचिव, अतिरिक्त मुख्य सचिव, चिकित्सा एव स्वास्थ्य विभाग, राजस्थान, जयपुर।
2 निजी सहायक, मिशन निदेशक–एन एच एम. राजस्थान, जयपुर।
3 निजी सहायक, अति0 मिशन निदेशक–एन एच.एम राजस्थान, जयपुर।
4 उपायुक्त (टीकाकरण) स्वास्थ्य मत्रालय, भारत सरकार, नई दिल्ली।
5 जिला कलक्टर, समस्त जिले **(राजसमन्द जिले को छोडकर)।**
6 निजी सहायक, निदेशक (आर सी एच)।
7. निजी सहायक, निदेशक, महिला एव बाल विकास विभाग,, राजस्थान, जयपुर।
8 मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिला परिषद समस्त जिले **(राजसमन्द जिले को छोडकर)।**
9. परियोजना निदेशक (टीकाकरण), मुख्यालय।
10 सयुक्त निदेशक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, जयपुर, बीकानेर, कोटा, उदयपुर, अजमेर, भरतपुर एवं जोधपुर जोन।
11. प्रमुख चिकित्सा अधिकारी समस्त राजस्थान **(राजसमन्द जिले को छोडकर)।**
12. जिला प्रजनन एव शिशु स्वास्थ्य अधिकारी, समस्त जिले **(राजसमन्द जिले को छोडकर)।**
13. उप निदेशक महिला एवं बाल विकास विभाग, समस्त जिले **(राजसमन्द जिले को छोडकर)।**
14. जिला कार्यक्रम प्रबन्धक, (एनएचएम व एनयूएचएम) समस्त जिले **(राजसमन्द जिले को छोडकर)**
15. प्रतिनिधि यूनिसेफ/यूएनडीपी/डब्ल्यूएचओ राजस्थान, जयपुर
16. प्रभारी सर्वर रूम, मुख्यालय।

निदेशक (आरसीएच)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें
राजस्थान, जयपुर