राजस्थान सरकार
निदेशालय, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण सेवायें, राजस्थान, जयपुर

क्रमांकः चि.प.क./सीएच/एचबीएनसी/13/9251 दिनांक :- 20/8/13

समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
समस्त जिला प्रजजन एवं शिशु स्वास्थ्य अधिकारी,
समस्त जिला आशा समन्वयक,
राजस्थान ।

विषय :– घर आधारित नवजात देखभाल (एचबीएनसी) योजना के क्रियान्वयन संबंधि दिशा निर्देश ।

सन्दर्भः–एफ 21– एनआरएचएम/एचबीएनसी/2012–13/15003 दिनांक 21.9.12

उपरोक्त विषयान्तर्गत निदेर्शित किया जाता है कि घर आधारित नवजात शिशु देखभाल योजना के सन्दर्भ में पूर्व में उपरोक्त सन्दर्भित पत्र के माध्यम से विस्तृत दिशा निर्देश जारी किये गये थे। उक्त दिशा निर्देश निम्न संशोधनों के साथ पुनः लागू किये जाते है :–

- आशा को पूर्व में JSY के अन्तर्गत प्रसव पश्चात् देखभाल पर मिलने वाली 100/– की प्रेरक राशि वर्ष 2013–14 में देय नहीं होगी। अर्थात् जन्म के 42वें दिन तक घर पर नवजात शिशु की देखभाल के पश्चात् 250/– की प्रेरक राशि देय होगी।
- पीएचसी सुपरवाईजर को एचबीएनसी योजना के निरीक्षण हेतु प्रति माह 500/– राशि भी वर्ष 2013–14 में देय नहीं होगी।
- जिन आशाओ ने 6वें मॉड्यूल के प्रथम चरण अथवा आईएमएनसीआई अथवा एचबीएनसी का प्रशिक्षण प्राप्त किया हो वह एचबीएनसी सेवा प्रदान करने के लिए अधिकृत होगी।
- निदेशालय स्तर पर परियोजना निदेशक, शिशु स्वा. नोडल अधिकारी होगें:–
  1. जिला स्तर पर जिला प्रजजन एवं शिशु स्वास्थ्य अधिकारी, नोडल अधिकारी होगें।
  2. खण्ड स्तर पर खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी, नोडल अधिकारी होगें।
- जिला कार्यक्रम प्रबंधक व जिला आशा समन्वयक योजना को लागू करने, मॉनिटरिंग व सुपरविजन तथा योजना की मासिक प्रगति राज्य स्तर पर भेजने के लिए उत्तरदायी होंगे। राज्य से जारी सभी आदेशो व दिशा निर्देशों से जिले में संबंधित सभी को अवगत कराने तथा योजना की प्रगति की समीक्षा कर राज्य को प्रेषित करेगें।

योजना संबंधि अन्य दिशा निर्देश :–

- एचबीएनसी योजना के अन्तर्गत आशा प्रत्येक संम्पर्क पर एचबीएनसी कार्ड/पीला कार्ड भरेगी। इस हेतु प्रत्येक आशा के लिए 24 कार्डो की एक पुस्तिका तथा रैफरल/गुलाबी कार्ड की पुस्तिका निदेशालय से भेजी की गई है। जिनका जिलेवार विवरण संलग्नक 'अ' पर संलग्न है।

- भुगतान प्रक्रियाः–

1. आशा एचबीएनसी कार्ड प्रसव पश्चात् 42वें दिन तक सभी 6/7 सम्पर्क पूर्ण होने पर, क्षेत्र की एएनएम को भुगतान हेतु जमा करवायेगी।
2. उक्त कार्ड एएनएम द्वारा सत्यापित किया जावेगा, तथा सैक्टर मिटींग में भुगतान हेतु पीएचसी हैल्थ सुपरवाईजर के पास जमा करवायेगी।
3. पीएचसी हैल्थ सुपरवाईजर कार्ड में की गई सभी प्रविष्ठियों की जांच करने के उपरान्त प्रेरक राशि के भुगतान की प्रक्रिया करेगें।
4. समय पर भुगतान हेतु पीएचसी/सीएचसी चिकित्सा अधिकारी, प्रभारी तथा जिला स्तर पर उक्त भुगतान आरसीएचओ (अरबन आशा) पूर्णरुप से जिम्मेदार होगें।
5. एएनएम सभी नवजात शिशु की देखभाल हेतु प्रथम सप्ताह में कम से कम एक बार आशा के साथ घर पर सम्पर्क करना सुनिश्चित करेगी।

- रिर्पोटींग :– एचबीएनसी योजना हेतु विभिन्न स्तर के मासिक प्रगति प्रपत्र संलग्न किये जा रहे है। माह अप्रेल, मई एवं जून, जुलाई 2013 की रिपोर्ट सात दिवस के अन्दर अद्योहस्ताक्षकर्ता को भिजवाना सुनिश्चित करे तद्पश्चात् रिपोर्ट प्रत्येक माह की 7 तारीख तक भेजी जावें

संलग्न :– उपरोक्तानुसार

निदेशक(आरसीएच)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
राजस्थान, जयपुर

क्रमांकः चि.प.क./सीएच/एचबीएनसी /13/9251 दिनांक :– 30/8/13

प्रतिलिपिः– निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित हैः–

1. निजी सचिव, शासन सचिव, चिकि.स्वा.एवं प.क.एवं मिशन निदेशक, एन.आर.एच.एम।
2. परियोजना निदेशक (शिशु स्वा.) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, मुख्यालय।
3. वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकारी, नीपी, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, मुख्यालय।
4. डॉ. अनिल अग्रवाल, यूनिसेफ।
5. समस्त संयुक्त निदेशक,चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें जोन राजस्थान।
6. स्टेट यशोदा कोडिनेटर, मुख्यालय।
7. स्टेट आशा कोडिनेटर, मुख्यालय।
8. समस्त जिला कार्यक्रम प्रबंधक, एन,आर.एच.एम।
9. प्रभारी, सर्वर रुम, मुख्यालय ।

निदेशक(आरसीएच)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
राजस्थान, जयपुर

प्रपत्र क्रमांक–4 9

नवजात शिशु की घर पर देखभाल योजना की ब्लॉकवार प्रगति रिर्पोट जिला स्तर हेतु प्रपत्र 9

जिला– रिर्पोट किये जाने वाला माह

क्र. सं.	ब्लाक /जिला/उप जिला अस्पताल का नाम	आशा की संख्या			प्रसवों की संख्या			आशा द्वारा नवजात शिशु की घर पर देखभाल					खतरें के चिन्ह दिखाई दिये जाने वाली माताओं की संख्या	रैफर की गई माताओं की संख्या	42 दिन में हुई माताओं की मृत्यु		28 दिन के भीतर मरने वाले बच्चों की संख्या		28वें दिन जीवित शिशुओं की संख्या	आशा द्वारा प्राप्त कुल भुगतान
		स्वीकृत	कार्यरत	प्रशिक्षित मॉड्यूल 6 व 7	कुल संस्थागत प्रसवों की संख्या	घरेलू प्रसवों की संख्या	कुल प्रसवों की संख्या (5+6)	संस्था से घर पर लौटने के 24 घण्टे में प्रथम विजिट अथवा घरेलू प्रसव में प्रथम दिवस पर विजिट	प्रथम विजिट के दौरान वजन लिये गये शिशुओं की संख्या	सभी निर्धारित विजिट पूर्ण किये गये शिशुओं की संख्या	खतरें के चिन्ह दिखाई दिये जाने वाले शिशुओं की संख्या	इन शिशुओं मे से रैफर किये गये शिशुओ की संख्या			संस्थागत प्रसव में	घरेलू प्रसव में	बालक	बालिका		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
	कुल योग																			

संलग्नक –(अ)

Districtwise Distribution of HBNC & Referral Booklets			
S.NO.	District	HBNC Booklets	Referral Booklets
1	AJMER	1700	1700
2	BHILWARA	1900	1900
3	NAGAUR	2800	2800
4	TONK	1300	1300
AJMER Total		7700	7700
5	BIKANER	1300	1300
6	CHURU	1600	1600
7	GANGANAGAR	1630	1630
8	HANUMANGARH	1200	1200
BIKANER Total		5730	5730
9	BHARATPUR	1800	1800
10	DHOLPUR	980	980
11	KARAULI	1180	1180
12	S.MADHOPUR	930	930
BHARATPUR Total		4890	4890
13	ALWAR	3000	3000
14	DAUSA	1350	1350
15	JAIPUR I	2100	2100
16	JAIPUR II	1680	1680
17	JHUNJHUNU	1580	1580
18	SIKAR	1900	1900
JAIPUR Total		11610	11610
19	BARMER	2600	2600
20	JAISALMER	500	500
21	JALORE	1180	1180
22	JODHPUR	2000	2000
23	PALI	1700	1700
24	SIROHI	700	700
JODHPUR Total		8680	8680
25	BARAN	1350	1350
26	BUNDI	1000	1000
27	JHALAWAR	1300	1300
28	KOTA	1150	1150
KOTA Total		4800	4800
29	BANSWARA	1980	1980
30	CHITTORGARH	1450	1450
31	DUNGARPUR	1680	1680
32	RAJSAMAND	1080	1080
33	PRATAPGARH	1080	1080
34	UDAIPUR	2880	2880
UDAIPUR Total		10150	10150
Grand Total		53560	53560

PD-Child Health

दिशा–निर्देश

आशा–सहयोगिनी द्वारा नवजात शिशु की घर पर देखभाल

भारत सरकार द्वारा नवजात शिशु मृत्यु दर एवं बीमारी में कमी लाने हेतु जननी सुरक्षा योजना एवं जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के साथ साथ नवजात शिशु की घर पर देखभाल (Home Based New Born Care) योजना का शुभारम्भ किया जा रहा है।

योजना के निम्न उद्देश्य है –

- सभी नवजात शिशुओं को अनिवार्य नवजात शिशु देखभाल सुविधाएं उपलब्ध करवाना एवं उन्हें जटिलताओं से बचाना।
- समय से पूर्व पैदा होने वाले और जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों की शीघ्र पहचान करना और उनकी विशेष देखभाल करना।
- नवजात शिशु की बीमारी का शीघ्र पता लगाना और समुचित देखभाल और रेफरल की व्यवस्था करना ।
- परिवार की स्वस्थ आदतों को अपनाने में सहयोग करना और मां के अन्दर अपने एवं नवजात शिशु के स्वास्थ्य की सुरक्षा करने का आत्मविश्वास एवं दक्षता विकसित करना।

योजना की प्रमुख गतिविधियां–

1. प्रशिक्षित स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा–सहयोगिनी) द्वारा प्रत्येक नवजात शिशु के जन्म के पहले छह सप्ताहों में उसके घर जाकर देखभाल करना।
2. बेहतर स्वास्थ्य परिणाम लाने के लिए प्रत्येक नवजात शिशु की मां एवं परिवार को जानकारी एवं दक्षता प्रदान करना।
3. प्रत्येक नवजात की इस बात के लिए जांच करना कि वह समय से पूर्व तो नही पैदा हुआ है या जन्म के समय उसका वजन सामान्य से कम तो नही है।
4. आशा और एएनएम द्वारा समय से पूर्व पैदा हुए या जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों के घरों मे अतिरिक्त दौरे करना और उन्हें निर्देशों के अनुसार निर्धारित समुचित देखभाल के लिए रैफर करना।
5. नवजात शिशु की बिमारी का शीघ्र पता लगाना और घर पर समुचित देखभाल करना अथवा निर्धारित समुचित देखभाल के लिए रैफर करना।
6. स्वास्थ्य केन्द्र से वापस लौटने पर बीमार नवजात शिशुओं का फॉलोअप करना।
7. प्रसवोत्तर देखभाल एवं प्रसवोपरांत जटिलताओं को समझने के बारे मे मां को परामर्श देना और रैफरल में सहयोग करना।
8. मां को समुचित परिवार नियोजन का तरीका अपनाने के लिए परामर्श देना।

संस्थागत प्रसव के लिए प्रेरित करने के बावजूद, ऐसे प्रसव के मामलों में, जो अस्पताल जाते समय रास्ते में या अपनी पसंद से अलग किसी स्थान में हो जाते हैं, नवजात शिशु की समुचित देखभाल सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिए आशा को आवश्यक दक्षता एवं सक्षमता प्रदान की जानी चाहिए।

योजना के तहत् आशा–सहयोगिनी द्वारा किये जाने वाले कार्य :

1. सभी गर्भवती महिलाओं को जागरुक कर सम्पूर्ण प्रसवपूर्व देखभाल सुनिश्चित करना।
2. सुरक्षित प्रसव सुनिश्चित करने हेतु मां एवं परिजनों के साथ मिलकर जन्म की योजना बनाना एवं उसके लिये तैयारी करना।
3. संस्थान पर हुये नवजात शिशु के देखभाल के लिये 6बार (तीसरे, 7वें, 14वें, 21वें, 28वें और 42वें दिन) एवं घर पर हुये नवजात शिशु के देखभाल के लिये 7 (जन्म के तुरन्त बाद, तीसरे, 7वें, 14वें, 21वें, 28वें और 42वें दिन) बार गृह सम्पर्क कर निम्न सुविधाऐं प्रदान करना–
    - नवजात शिशु का वजन लेना।
    - नवजात शिशु का तापमान मापना।
    - यह सुनिश्चित करना कि नवजात शिशु को गरम रखा जावे।
    - 6 माह तक शिशु को केवल स्तनपान सुनिश्चित कराने के लिये मॉ को स्तनपान शुरु कराने में सहयोग करना एवं बच्चे को सही तरह से गोद में लेने एवं उसे स्तन से लगाने का सही तरीका सिखाना।
    - स्तनपान कराने में आ रही समस्या की सही पहचान करना व समस्या समाधान के बारे में परामर्श देना।
    - हाथ धोने कि आदत को बढ़ावा देना।
    - त्वचा, नाभि नाल एवं आंखों की देखभाल करना।
    - स्वास्थ्य शिक्षा देना और नवजात शिशुओं से संबंधित प्रमुख सावधानियों के बारें में माताओं एवं परिवार वालों को परामर्श देना।
    - गलत प्रथाओं जैसे प्रसव पश्चात् तुरन्त नहलाने ओर बोतल से दूध पिलाने को हत्तोत्साहित करना (मना करना)।
    - संक्रमण एवं अन्य बीमारियों का जल्द से जल्द पता लगाना।
4. निर्धारित मानको का उपयोग करते हुये बच्चे में खतरे के लक्षणों (समय से पूर्व पैदा होना या जन्म के वजन 2.5 कि.ग्रा. से कम होना) का पता लगाना एवं ऐसे बच्चो का निम्नलिखित माध्यम से प्रबंधन करना–
    - गृह सम्पर्क की संख्या बढ़ाना।
    - वजन में वृद्धि की निगरानी करना।

- नवजात शिशु को गरम रखने और बार–बार एवं केवल स्तनपान कराने के लिये मां एवं परिवार को परामर्श देना व सहयोग करना।
- जरुरत पड़ने पर मां को अपने स्तन से दूध निकालने और बच्चे को कप एवं चम्मच (बच्चे को दूध पिलाने की विशेष चम्मच) की सहायता से दूध पिलाने में सहयोग करना।

5. संक्रमण के संकेतों एवं लक्षणों का पता लगाना, प्राथमिक देखभाल उपलब्ध कराना और बच्चे को उपयुक्त स्वास्थ्य केन्द्र पर रेफर करना। यदि परिवार स्वास्थ्य केन्द्र में जाने में असमर्थ है, तो आशा सहयोगिनी यह सुनिश्चित करे कि ए.एन.एम प्राथमिकता के आधार पर उस बीमार नवजात के घर जाकर उसे देखे।
6. दम्पत्ति को उपयुक्त परिवार नियोजन के साधनों के चयन हेतु परामर्श देना ।
7. मां एवं शिशु की देखभाल के लिए गृह सम्पर्क के दौरान भरे जाने वाले गृह भ्रमण प्रपत्र में उल्लेखित बिंदुओं को ध्यान मे रखते हुऐ नवजात के घर पर सम्पर्क करना ।
8. गैर–संस्थागत प्रसवों (घर पर होने वाले प्रसव/अस्पताल जाते समय रास्तें में होने वाले प्रसव)के मामलों में नवजात शिशु को तुरन्त देखभाल की सुविधा उपलब्ध कराना।

योजना के लिए आशा –सहयोगिनी को दिया जाने वाला प्रशिक्षणः–

1. जिले में कार्यरत आशा सहयोगिनी जिन्होनें मॉडयूल 6 व 7 का प्रशिक्षण प्राप्त कर लिया हो उन आशा–सहयोगिनीयो को आशा मॉडयूल 6 व 7 के प्रथम चरण के प्रशिक्षण के पश्चात ही इस योजना से जोडा जावें।

योजना के तहत् आशा– सहयोगिनीयो को मिलने वाली प्रेरक राशिः–

1. नवजात शिशु तथा प्रसूता मां की देखभाल हेतु गृह भ्रमण करने के लिए आशा को

   नवजात की 42 दिन तक पूर्ण देखभाल करने के पश्चात कार्ड को जमा कराने पर प्रा.स्वा.केन्द्र से 250/– रुपये की प्रेरक राशि अतिरिक्त देय होगी। भुगतान निम्न रूप से होगा :–
   - संस्थागत प्रसव की स्थिति में 6 गृह सम्पर्क (3,7,14,21,28 और 42 दिन) करने के बाद।
   - घरेलू प्रसव की स्थिति में 7 गृह सम्पर्क (1,3,7,14,21,28 और 42 दिन) करने के बाद।

2. उक्त भुगतान राशि देने से पुर्व सुपरवाईजर को निम्न सूचकों की पुष्टी करना आवश्यक है:–

- जच्चा बच्चा कार्ड (ममता कार्ड) में जन्म के समय का वजन दर्ज किया गया है।
- नवजात बच्चे को बीसीजी, पोलियों की पहली खुराक और डीपीटी का टीका लगाया गया हो व उसे ममता कार्ड में दर्ज किया गया हो।
- नवजात शिशु के जन्म का पंजीकरण रजिस्ट्रार जन्म मृत्यु के यहां तथा टीकाकरण हेतु ANM के द्वारा किया गया हो।
- मां एवं नवजात शिशु 42 दिन तक सुरक्षित हो अथवा मां व शिशु मे से किसी की मृत्यु होने पर आशा सहयोगिनी द्वारा एएनएम को सूचना दी गई हो ।
- उक्त सभी सूचनाओं को जच्चा बच्चा कार्ड में दर्ज़ किया गया हो।

3. नवजात शिशु की घरेलू देखभाल योजना के लिए विभिन्न स्तर पर किये जाने वाले कार्य निम्न रूप से है:–

- **राज्य स्तर पर किये जाने वाले कार्य** – राज्य स्तर पर परियोजना निदेशक, शिशु स्वास्थ्य एवं मातृत्व स्वास्थ्य इस योजना के नोडल अधिकारी होंगे।
- **जिला स्तर पर किये जाने वाले कार्य** – जिला स्तर पर जिला प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य अधिकारी कार्यक्रम के नोडल अधिकारी होगे। नोडल अधिकारी व जिला आशा समन्वयक द्वारा कार्यक्रम की समीक्षा कर समीक्षा रिपोर्ट प्रतिमाह राज्य स्तर पर भेजी जावे व साथ ही यह भी सुनिश्चित किया जावे कि प्रत्येक आशा सहयोगिनी को इसके लिए देय भुगतान समय पर हो।
- प्रत्येक माह में जिला स्तर पर होने वाली DHS की बैठको में नियमित रूप से आशा सहयोगिनीयों द्वारा किये गये कार्य व प्राप्त किये गये भुगतान की समीक्षा की जावे।

योजना के कियान्वयन के लिए निम्न कार्य आवश्यक है:–

1. प्रचार माध्यमों से योजना के बारे में प्रचार–प्रसार।
   - प्रिंट एवं इलेक्ट्रोनिक माध्यमों से इन सेवाओं के बारे मे व्यापक प्रचार–प्रसार करवाया जावें।
   - योजना के बारे मे सभी सरकारी संस्थाओं जैसे–उप स्वास्थ्य केन्द्र, पीएचसी, सीएचसी इत्यादी में योजना से सम्बन्धित आईईसी को प्रदर्शित किया जावें।

2. दवाओं एवं अन्य चिकित्सा सामग्री की उपलब्धता।
   - मॉडयूल 6 व 7 के प्रशिक्षण के बाद आशा सहयोगिनीयों को एचबीएनसी किट दिया जावें।
   - किट मे आवश्यकता अनुसार दवाई और अन्य चिकित्सा सामग्री की पूर्ति सुनिश्चित करावें।

- किट में निर्धारित दवाओं की गुणवत्ता और उपयोग की सुरक्षित अवधि पुष्टि करने के बाद ही आपूर्ति करवाई जावें।

3. रैफरल एवं वाहन सुविधा

- जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के अन्तर्गत सभी प्रसूता महिलाओं व बीमार नवजात शिशुओं (एक माह की आयु तक के) को निशुल्क परिवहन सुविधा देने का प्रावधान निम्नानुसार है:–

1. निशुल्क परिवहन के भुगतान Bearer चैक द्वारा–
   - 12 कि.मी. की दूरी पर – 125/–
   - 12 कि.मी. से अधिक परन्तु 25 कि.मी. तक की दूरी तक – 250/–
   - 25 कि.मी. से अधिक दूरी के लिए 250/– के अलावा अतिरिक्त 7 रू. प्रति कि.मी.।

2. निशुल्क परिवहन सुविधा का भुगतान प्रसूता/नवजात द्वारा निजी वाहन से अस्पताल आने व जाने पर भी निर्धारित दरों पर देय है।

3. डिस्चार्ज के समय घर छोड़ने हेतु राजकीय एम्बुलेंस/वाहन द्वारा प्राथमिकता के आधार पर भेजना व डिस्चार्ज के समय राजकीय वाहन उपलब्ध न होने की दशा में प्राइवेट वाहन/टेक्सी/प्राइवेट एम्बुलेंस/निजी वाहन द्वारा प्रसूता अथवा नवजात शिशु को भिजवाया जाना सुनिश्चित करावें।

- जननी एक्सप्रेस योजना के अन्तर्गत ग्रामीण क्षेत्र की गर्भवती व प्रसूता महिलाओ एवं नवजात शिशु के लिए कि गई मुफ्त रैफरल व्यवस्था का उपयोग किया जावे।
- 104 टोल फ्री मेडिकल हैल्प लाईन का उपयोग किया जावें।
- रैफरल व वाहन सुविधाओं की उपयोगिता की नियमित निगरानी की जावें।

4. शिकायत निवारण

- योजना के कियान्वयन में कमी मिलने की स्थिति में 104 टोल फ्री नम्बर पर शिकायत दर्ज करवाने हेतु आमजन जागरूक हो यह भी सुनिश्चित करे।
- प्रत्येक सरकारी संस्थान में शिकायत हेतु शिकायत पेटी लगवाई जावें।

5. फण्ड

- उपरोक्त गतिविधियों में होने वाले खर्च को आरसीएच फ्लैक्सी पूल के बजट मद शिशु स्वास्थ्य (FMR code B1.1.32 में दर्ज किया जावें।

6. मॉनिटरिंग

- योजना के परिणामों का निम्न सूचकों से अवलोकरन करें:–

प्रशिक्षित आशा सहयोगिनीयों की संख्या		
नवजात शिशुओ का प्रतिशत जिनके घर आशा सहयोगिनी जन्म के प्रथम दिवस गई थी।		
नवजात शिशुओ का प्रतिशत जिनके घर पर आशा सहयोगिनी द्वारा सभी निर्धारित दौरे किये गये।		
नवजात शिशुओ का प्रतिशत जिनका जन्म के समय वजन लिया गया।		
नवजात शिशुओ का प्रतिशत जिन्हें जन्म के प्रथम घण्टें में स्तनपान करवाया गया।		
नवजात शिशुओ का प्रतिशत जिन्हें बिमारी के लिए रैफर किया गया।		
जन्म के समय कम वजन वाले (एलबीडब्ल्यू)बच्चों का प्रतिशत		
रैफर किये गये कम वजन वाले बच्चों (एलबीडब्ल्यू)का प्रतिशत		
ऐसे बीमार नवजात शिशुओ का प्रतिशत जिन्हे अस्पताल मे भर्ती किया गया।		
नवजात शिशुओ की संख्या व प्रतिशत जिनकी मृत्यु हो गई।		
धात्री महिला की संख्या जिनकी मृत्यु हो गई।		

नवजात शिशुओं की संख्या जिनको बीमार पड़ने पर रैफरल ट्रांसपोर्ट की सुविधा दी गयी।		

निगरानी के चरण –

1. आशा द्वारा किए गए गृह भ्रमण (घरों में किए दौरों) की संख्या और उसके कार्य के विवरण का आँकलन करने के लिए आशा के गृह भ्रमण प्रपत्र (होम विजिट फार्म) का उपयोग किया जावे।
2. आशा फैसिलिटेटर्स/ सुपरवाइजरर्स, आशा–सहयोगिनीयो के साथ आयोजित की जाने वाली मासिक बैठक में आशा द्वारा भरे गए होम विजिट फार्मों पर हस्ताक्षर करें। व चिकित्सा अधिकारी द्वारा अनुमोदित की जावे।
3. अपने उमकेन्द्र की सभी आशा–सहयोगिनीयो के कार्य–निष्पादन की समीक्षा एएनएम द्वारा एमसीएचएन दिवस व वीएचएससी की बैठक में किया जावे।
4. समय–समय पर आयोजित की जाने वाली राज्य व जिला स्तरीय बैठको में कार्यक्रम की समीक्षा की जावे।

उपरोक्त कार्य की रिपोर्ट संलग्न पत्र मे भिजवाना सुनिश्चित करे।

संलग्न –

1) आशा–सहयोगिनी हेतु गृह भ्रमण प्रपत्र।
2) पीएचसी हैल्थ सुपरवाइजर हेतु समीक्षा पत्र।