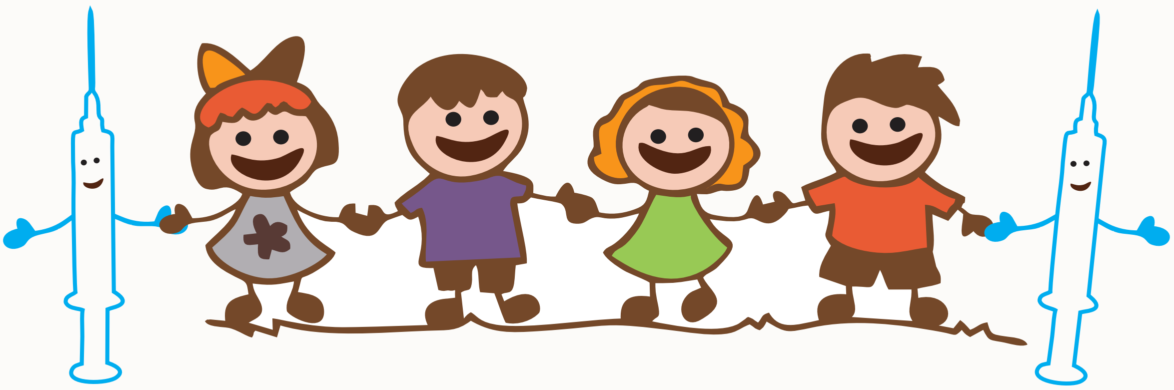
Annex VII

تربیتی کتابچہ

برائے

23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح بڑھانے کے لئے

تفصیلی منصوبہ سازی



مرتب کردہ

سول سوسائٹی ہیومن اینڈ نسٹیٹیوشنل ڈویلپمنٹ پروگرام (CHIP)

محکمہ صحت

حکومت ِخیبر پختونخواہ

تعارف

سول سوسائٹی ہیومن اینڈ انسٹیٹیوشنل ڈویلپمنٹ پروگرام CHIP ایک غیر منافع بخش ادارہ ہے جو سیکشن 42 کمپنیز آرڈیننس 1984 کے تحت رجسٹرڈ ہے اور اسکے علاوہ سیکورٹیز اینڈ ایکسچینج کمیشن آف پاکستان کے ساتھ بھی رجسٹرڈ ہے۔

CHIP کا وژن ایک ایسے باشعور اور منظم معاشرے کا قیام ہے جو اپنی ترقی کے لئے صلاحیت رکھے CHIP کا نصب العین یہ ہے کہ افراد اور اداروں کو اس قابل بنائیں کہ وہ مزید موثر اور بااثر ترقی کے لئے قدرتی بنیادوں پر انسانی اور اداراتی خدمات مہیا کریں۔

CHIP کے دیرپا مقاصد میں شامل ہیں (ا) مقامی افراد اور اداروں کی ترقی (ب) قومی اور بین الاقوامی ترقی میں حصہ ڈالنا (ج) مثبت اقدار کا فروغ، بین المذاہب ہم آہنگی، محبت اور ایک دوسرے کا عزت و احترام (د) ہر کسی کی بلا امتیاز عمر، صنف، معذوری، مذہب، ذات یا مسلک وغیرہ سے قطع نظر شمولیت کا فروغ۔

CHIP ادارہ جہاں اور بہت سے مسائل کے حل کے لئے کوشاں ہے وہیں ملک بھر میں بچوں تک حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی کو ممکن بنانے کے لئے مصروفِ عمل ہے تاکہ بچوں کی زندگیوں کو ۹ مہلک بیماریوں سے محفوظ بنایا جا سکے۔ یہ تربیتی کتابچہ '۲۳ ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح بڑھانے کے لئے تفصیلی منصوبہ سازی' بھی اس کاوش کی ایک کڑی ہے۔ اس تربیتی کتابچے کو سرکاری و غیر سرکاری اداروں کے سہولت کاروں کے لئے بنایا گیا ہے تاکہ تفصیلی منصوبہ سازی کرنے یا کروانے کے لئے استعمال کیا جا سکے۔ یہ تربیتی کتابچہ سہولت کار کو یہ رہنمائی دیتا ہے کہ کن اصولوں، مستند معلومات اور طریقہ کار سے تفصیلی منصوبہ سازی کے لئے شریک کاروں کی رہنمائی کی جائے تاکہ وہ موثر تفصیلی منصوبہ سازی کر سکیں۔

اس تربیتی کتابچہ میں ہر عنوان پر تفصیلی بات چیت کرنے کے لئے مقاصد، دورانیہ، درکار اشیاء، طریقہ کار اور تربیتی مواد فراہم کیا گیا ہے اور اس کے ساتھ ساتھ اس بات کی رہنمائی بھی حصہ وار فراہم کی گئی ہے کہ کس عنوان پر کس طریقہ کار سے بات چیت کی جائے، عملی مشقیں بھی کی جائیں اور مخصوص مقاصد حاصل کئے جائیں۔

'۲۳ ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح بڑھانے کے لئے تفصیلی منصوبہ سازی' کے اس تربیتی کتابچہ کو مرتب کرنے میں CHIP ادارہ JICA اور محکمہ صحت خیبر پختونخواہ کا انتہائی شکر گزار ہے۔

عنوانات

نمبر شمار	سیشن	تربیتی مواد	دورانیہ
1	سیشن نمبر 1 شرکاء کا تعارف اور تربیت کے مقاصد	• تربیت کے مقاصد	45 منٹ
2	سیشن نمبر 2 حفاظتی ٹیکہ جات کا بنیادی تصور	• 23ماہ سے کم عمر بچوں کیلئےحفاظتی ٹیکہ جات کا بنیادی تصور • ۲۳ماہ سے کم عمر بچوں کیلئے حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی میں انصاف کا تصور • ۲۳ماہ سے کم عمر بچوں میں عمر کے لحاظ سے حفاظتی ٹیکہ جات کی خوراک • اصطلاحات کی تفصیل • حفاظتی ٹیکہ جات سے محروم بچوں کے لیے ویکسین ،عمر کے مطابق لگوانے کے لیے ہدایات	2گھنٹے
3	سیشن نمبر 3 23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات لگانے کی شرح میں اضافہ کیلئے تفصیلی منصوبہ سازی کا بنیادی تصور	• تفصیلی منصوبہ سازی کی اہمیت اور مقاصد • ہر ضلع کے 23ماہ سے کم عمر بچوں تک پہنچنے کی منصوبہ سازی کا بنیادی تصور • ۲۳ماہ سے کم عمر ہر بچے تک پہنچنے کی منصوبہ سازی کا بنیادی تصور • ہر ضلع کے23 ماہ سے کم عمر بچوں تک پہنچنے کے بنیادی عناصر • ریڈ / ریک پالیسی کا عملی نفاذ	3گھنٹے
4	سیشن نمبر 4 ۲۳ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات لگانے کی شرح میں اضافہ کیلئے تفصیلی منصوبہ سازی کے مراحل	• ۲۳ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات لگانے کی شرح میں اضافہ کیلئے تفصیلی منصوبہ سازی کے مراحل • تفصیلی نقشہ سازی	3گھنٹے
5	سیشن نمبر 5 23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ	• ضلعی سطح پر 23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح میں کمی کی وجوہات	45منٹ

	جات کی شرح میں کمی کی وجوہات یا مسائل	• حفاظتی ٹیکہ جات لگانے یا نہ لگانے سے متعلق مسائل • علاقہ میں روٹین ٹیکہ جات کے مسائل	
6	نمبر سیشن 6 ۲۳ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی تفصیلی منصوبہ کے لئے اہم اقدامات	• کن مقاصد کو مد نظر رکھ کر 23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح میں اضافہ کے لئے منصوبہ سازی کی جاتی ہے • تفصیلی منصوبہ سازی میں کچھ اہم مراحل شامل ہوتے ہیں جن کو نظر انداز نہیں کیا جاسکتا	30منٹ
7	سیشن نمبر 7 ۲۳ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات سے متعلق تفصیلی منصوبہ سازی کے مراحل کے لئے اقدامات	• تفصیلی منصوبہ سازی-مائیکروپلان • حفاظتی ٹیکوں کے استعمال کا منصوبہ • فیصدی آبادی میں ٹارگٹ • ویکسین اور ٹیکو ں کی ضرورت کا اندازہ لگانا • پچھلے استعمال کی بنیاد پر اندازہ لگانا • ٹیکہ جات کا ڈراپ آؤٹ • رسائی اور استعمال میں درپیش صورتحال	2گھنٹے
8	سیشن نمبر 8 ۲۳ماہ سے کم عمربچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات سے متعلق معلومات اکٹھی کرنے کے مختلف جدول کا استعمال	• ویکسین کے ضیاع کا حساب لگانا • متعین کردہ آبادی کی بنیاد پر ضیاع کا حساب لگانا • ہدف آبادی کی بنیاد پر ضلعی سطح پر ماہانہ بنیادوں پر درکار ویکسین کا اندازہ لگانا • ماہ دسمبر ۲۰۱۶ء کی بنیاد پر ماہ جنوری ۲۰۱۷ء میں استعمال کے لئے ویکسین کی ضرورت کا اندازہ لگانا • تفصیلی منصوبہ کے اعدادوشمار کا تجزیہ تفصیلی منصوبہ یونین کونسل------------	3گھنٹے
9	سیشن نمبر ۹ عملی منصوبہ بنانا (Action Plan)	• تر بیت سے متعلقہ معلومات کا تجزیہ • تربیت کاروں کی جانچ کاری کا فارم	3گھنٹے

سیشن نمبر 1 :

شرکاء کا تعارف اور تربیت کے مقاصد

سیشن کے مقاصد:

1- تربیت میں مل جل کر سیکھنے کے لیے ماحول کی تیاری

دورانیہ: 40منٹ

معاون اشیاء: سفید چارٹ، مارکرز، وائٹ بورڈ، فلپ کارڈز

طریقہ کار: سوال جواب

پہلا حصہ: شرکاکو خوش آمدید کہنے اور ورکشاپ کے مختصر تعارف کے بعد شرکاء کو سول سوسائٹی ہیومن اینڈ انسٹیٹوشنل ڈویلپمنٹ پرو گرام (چِپ) کا مختصر تعارف کروائیں اور اس کے ساتھ ہی شرکاء کو کہیں کہ ایک دوسرے کو جاننے اور سمجھنے کے لیے تعارف کا سلسلہ شروع کرتے ہیں۔اس تعارف کے لیے شرکا ء کو جوڑیوں میں بیٹھا دیں ۔تعارف کے لیے ہر شریک دوسرے شریک کی مندرجہ ذیل باتیں ذہن میں رکھیں اور ایک دوسرے کا تعارف کرائیں۔

1- اپنا نام
2- عہدہ
3- علاقہ
4- آنے کا مقصد

ایک ایک شرکاء اپنا تعارف کروائے، بعداز سہل کار بھی اپنا تعارف کروائے۔

دوسرا حصہ: تمام شرکا ء کومختلف فلپ کارڈز دکھائے جن پر بہترین ورکشاپ کے ضابطہ اخلاق کا اندارج ہو ۔اور ہر کارڈ دیکھانے کے بعد ان کی رضا مندی سے اسے چارٹ پر چپساں کر دیں بعد از کسی واضح جگہ پر لگا دیں اور شرکاء سے کہیں کہ ہم سب مل کر ان اصولوں پر عمل کریں گئیں تاکہ ہم اس ورکشاپ کو بہترین اور خوشگوار بنا سکیں ۔

تیسراحصہ :سہل کار تربیت میں موجود شرکاء کو تربیت کے مقاصد سے آگاہ کرنے کے لیے چارٹ پر لکھے ہوئے ورکشاپ کے مقاصد کو آویزاں کریں اور شرکاء کو پڑھ کر بتائیں ۔

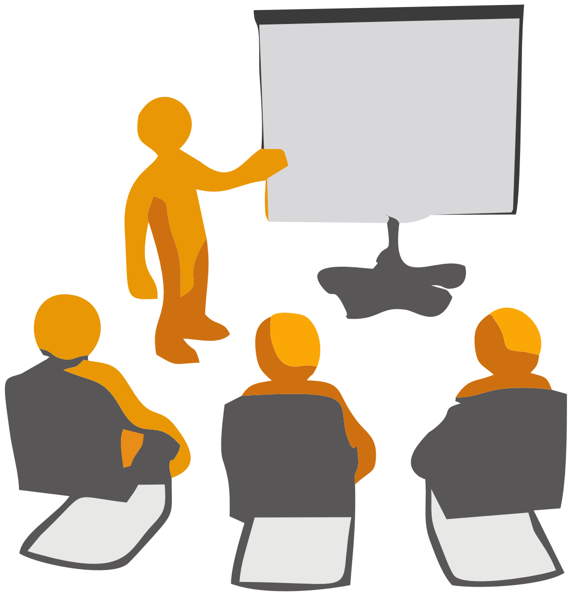
تربیتی مواد:

- تربیت کے مقاصد

سیشن 1 کا تربیتی مواد

تربیت کے مقاصد

- حفاظتی ٹیکہ جات کی ذمہ داری اور کردارکو واضح کرنا .
- مشکل رسائی والے علاقے یا دور درازعلاقوں کی سرگرمی کے لیے منصوبہ بندی ترتیب دینا۔
- حفاظتی ٹیکہ جات کا قابل عمل مائیکرو پلان متعلقہ عملے کی مشاورت کے ساتھ تیار کرنا۔
- حفاظتی ٹیکہ جات کی سروس /اقدامات کی بہتری کے لیے مرکزِ صحت اور کمیونٹی کے درمیان موثر باہمی روابط بحال کرنا۔



سیشن نمبر 2 :

حفاظتی ٹیکہ جات کا بنیادی تصور

سیشن کے مقاصد:

1- شرکاء 23 ماہ سے کم عمر بچوں کیلئے حفاظتی ٹیکہ جات کےبنیادی تصور سے آگاہ ہوجائیں گے
2- شرکاء 23 ماہ سے کم عمر بچوں کیلئے حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی میں انصاف کا تصور سے آگاہ ہوجائیں گے
3- شرکاء مختلف اصطلاحات سے باخوبی واقف ہو جا ئیں گے
4- شرکاء 23ماہ سے کم عمر بچوں میں عمر کے لحاظ سے حفاظتی ٹیکہ جات کی خوراک کے متعلق آگاہ ہو جائیں گے

دورانیہ: 2گھنٹے

معاون اشیاء: سفید چارٹ، مارکرز، وائٹ بورڈ

طریقہ کار:

پہلا حصہ: سہل کار شرکاء سے سوال کرے کہ وہ 23 ماہ سے کم عمر بچوں کیلئے حفاظتی ٹیکہ جات کے متعلق کیا جانتے ہیں۔ سہل کار ساتھ ساتھ سارے جوابات کو سفید چارٹ پر درج کرتا جائے۔ بعداز شرکاء کو پہلے سے تیار کردہ تربیتی مواد کو پڑھ کر شرکاء کی معلومات میں مزید اضافہ کرے۔

دوسرا حصہ:سہل کار شرکاء سےسوال کرے کہ 23 ماہ سے کم عمر بچوں کیلئے حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی میں انصاف کےتصور سے کیا مراد ہے۔ دور دراز علاقوں میں جاتے وقت کیا وہ اس بات کو مدنظر رکھتے ہیں کہ گاؤں میں موجود ہربرادری سے متعلقہ خاندان، 23 ماہ سے کم عمر بچہ یا بچی، غریب خاندان وغیرہ وغیرہ انکی منصوبہ سازی میں شامل ہیں اور اگر نہیں تو اسکی کیا وجوہات ہیں؟

سہل کار شرکاء سے تفصیل میں اس پر بات کرے اور بتائے کہ 23 ماہ سے کم عمر تمام بچوں کیلئے حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی یکساں اہمیت کی حامل ہے۔ بعداز پہلے سے تیار کردہ تربیتی مواد کو پڑھ کر شرکاء کی معلومات میں مزید اضافہ کرے۔

تیسرا حصہ:شرکاء کو چار گروہوں میں تقسیم کر کے مندرجہ ذیل کام دیں :

1- حفاظتی ٹیکہ جات کا بنیادی تصور اور اس کی فراہمی میں انصاف کے تصور سے کیا مراد ہے؟
2- حفاظتی ٹیکہ جات کا بچے کی عمر کے مطابق شیڈول اور حفاظتی ٹیکہ جات کون کون سے ہیں؟
3- حفاظتی ٹیکہ جات کن بیماریوں سے بچاؤ میں مدد فراہم کرتے ہیں؟

4- اصطلاحات کی تفصیل بیان کریں
اورہر شرکاء کے گروہ کو 5 1 منٹ دیں تاکہ وہ اپنی معلومات کو صحیح طریقہ سے لکھ سکیں۔ بعداز ہر شرکاء کے جوڑے سے انکی رائے کا اظہار سنیں اور پہلے سے تیار کردہ تربیتی مواد کو ان کو بتاتے ہوئے کہیں کہ وہ اپنی درج کردہ معلومات کو پیش کردہ معلومات کے مطابق صحیح کر لیں۔

تربیتی مواد:۔

- 23 ماہ سے کم عمر بچوں کیلئے حفاظتی ٹیکہ جات کا بنیادی تصور
- 23 ماہ سے کم عمر بچوں کیلئے حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی میں انصاف کا تصور
- 23 ماہ سے کم عمر بچوں میں عمر کے لحاظ سے حفاظتی ٹیکہ جات کی خوراک
- اصطلاحات کی تفصیل

سیشن 2 کا تربیتی مواد

23 ماہ سے کم عمر بچوں کے لیے حفاظتی ٹیکہ جات کا بنیادی تصور

۔حفاظتی ٹیکہ جات کا عمل بچوں میں تمام انفیکشن والی بیماریوں کے خلاف قوتِ مدافعت پیدا کرتا ہے۔ جس کے نتیجے میں بچے انفیکشن اور بیماری سے بچ سکتے ہیں۔

۔حفاظتی ٹیکہ جات ایک ثابت کردہ طریقہ کار ہےجس کی مدد سے زندگی میں انفیکشن اور بیماریوں کے خطروں کو کنٹرول اور کم کیا سکتا ہے۔

۔حفاظتی ٹیکہ جات سے اندازً ہر سال 20 سے 30 لاکھ بچوں کو مرنے سے بچایا جاسکتا ہے۔

۔حفاظتی ٹیکہ جات بیماریوں سے بچاؤ کا ایک انتہائ ارزاں طریقہ کار ہےجو نہ صرف بیماریوں سے محفوظ کرتا ہے بلکہ مستقبل کی بیماریوں کے علاج پر آنے والے اخراجات سے بھی بچاتا ہے۔

۔حفاظتی ٹیکے فراہم کرنےوالی ٹیموں کی دور دراز علاقوں میں مستقل بنیادوں پر باقاعدگی کے ساتھ جانے کی مدد سے ان علاقوں کے بچوں کو 9 خطرناک بیماریوں سے بچایا جاسکتا ہے۔

۔ حفاظتی ٹیکہ جات لگوانے کے لیے علاقہ کے لوگوں کواپنے طرزِزندگی میں کسی قسم کی تبدیلی لانے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

23 ماہ سے کم عمر بچوں کے لیے حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی میں انصاف کا تصور

پسماندہ اور دوردراز علاقوں میں رہنے والے 23 ماہ سے کم عمر بچوں کے لیے حفا ظتی ٹیکوں تک رسائی محدود اور مشکل ہوتی ہے۔ حفاظتی ٹیکہ جات کی سہولیات تمام بچوں تک پہنچانا صحت کے عملے کی اہم ذمہ داری ہے۔

23 ماہ سے کم عمر بچوں کے حفاظتی ٹیکہ جات میں انصاف اس بات کی دلیل ہے کہ حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی میں کوئی بچہ صنفی بنیادپر، خانہ بدوشی کی وجہ سے، سخت موسم کی وجہ سے ، غربت اور جغرافیائی لحاظ سے الگ ہونے کی وجہ سے محروم نہ رہےاور ایک صحت مند زندگی گزارے۔

23 ماہ سے کم عمر بچوں میں عمر کے لحاظ سے حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی

23 ماہ سے کم عمر بچوں کے لئے بچوں کے لئے حفاظتی ٹیکہ جات

- پولیو بی-سی-جی
- پولیو ا پینٹا 1 پی-سی-وی 10
- پولیو 2 پینٹا 2 پی-سی-وی 10
- پولیو3 پینٹا3 پی-سی-وی 10
- خسرہ کا پہلا ٹیکہ
- خسرہ کا دوسرا ٹیکہ

حفاظتی ٹیکہ جات کا بچے کی عمر کے مطابق شیڈول

حفاظتی ٹیکہ جات کا بچے کی عمر کے مطابق شیڈول	
پیدائش کے فوری بعد	**(پولیو اور بی-سی-جی)**
6 ہفتے بعد	**(پولیوا، پینٹا 1، پی-سی-وی 10)**
10 ہفتے بعد	**(پولیو2 ، پینٹا 2، پی‑سی‑وی 10)**
14 ہفتے بعد	**(پولیو3 ، پینٹا3، پی-سی-وی 10)**
9 ماہ بعد	**خسرہ کا پہلا ٹیکہ**
15 ماہ بعد	**خسرہ کا دوسرا ٹیکہ**

9مہلک بیماریاں جس سے حفاظتی ٹیکہ جات کی مدد سے بچاؤممکن ہے

۱۔تپ دق
۲۔پولیو
۳۔خناق
۴۔کالی کھانسی
۵۔ہیپا ٹائٹس ۔ بی
۶۔خسرہ
۷۔ تشنج
۸۔ گردن توڑ بخار
۹۔نمونیا

23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کے لیے اصطلاحات

(Completed Scheduled) مکمل شیڈول

ایسے بچوں کا حفاظتی ٹیکوں کا شیڈول مکمل ہے جو حفاظتی ٹیکہ جات کی 6 خوراکیں پوری کرے اور خسرہ کا پہلا ٹیکہ بھی لگوا ئے۔ خسرہ کا دوسرا ٹیکہ ایک بوسٹر خوراک ہے جو اس بات کی نشاندہی کرتا ہے کہ بچے کے سارے ٹیکہ جات مکمل ہوگئے ہیں۔
حفاظتی ٹیکہ جات بچے کی 9 ماہ کی عمرمیں مکمل ہوتے ہیں جب کہ بوسٹر خوراک 15 ماہ تک مکمل ہو جاتی ہے۔ اگر بچے کی حفاظتی ٹیکہ جات نامکمل ہوں تو 24 ماہ تک اسے مکمل کیا جا سکتا ہے۔

(Missed Children) حفاظتی ٹیکہ جات سے مکمل محروم بچے

23ماہ سے کم عمر ایسے بچے جنھوں نے کسی بھی قسم کا حفاظتی ٹیکہ نہ لگوایا ہو ۔

حفاظتی ٹیکہ جات شیڈول کے مطابق جاری نہ رکھ سکنے والے بچے (Default Children)

ایسے23 ماہ سے کم عمر ایسے بچے جنھوں نے کچھ حفاظتی ٹیکے لگوائے ہوں مگر کچھ وجوہات یا مسائل کی وجہ سے اپنا شیڈول مکمل نہ کیا ہو۔

حفاظتی ٹیکہ جات سے محروم بچوں کے لیے ویکسین ،عمر کے مطابق لگوانے کے لیے ہدایات

(Guidelines Vaccine Dose Administration to Zero Dose Child)

Antigen	Number of doses in primary series	Recommended age of 1^{st} dose	Doses for those who starts vaccination late		
			If ≤1 year	If 1 to 2 years	If >2 years
BCG	1	Soon after birth	1 dose	Not recommended	
tOPV	3	6 weeks (see footnote for birth dose)	3 doses with at least 4 weeks interval in between each dose	3 doses with at least 4 weeks interval in between each dose (for children up to 5 years age)	
Pentavalent (DTP-Hep B-Hib)	3	6 weeks	3 doses with at least 4 weeks interval in between each dose	1^{st} dose: Pentavalent 2^{nd} dose (after 2 months): DTP 3^{rd} dose (after 6 – 12 months): DTP	**2 – 6 years** 1^{st} dose: DTP 2^{nd} dose (after 2 months): DTP 3^{rd} dose (after 6 – 12 months): DTP **6 – 7 years** Use DTaP, 3 doses with interval as above **>7 years** Use Td, 3 doses with interval as above
PCV10	3	6 weeks	3 doses with at least 4 weeks interval in between each dose	2 doses at 4 weeks interval	Only for high risk children up to 5 years: 2 doses at 4 weeks interval
Measles	2	Upon completion of 09 months	1 dose	1 dose (up to 10 years age)	

سیشن نمبر3 :

23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات لگانے کی شرح میں اضافہ کیلئے
تفصیلی منصوبہ سازی کا بنیادی تصور

سیشن کے مقاصد:

شرکاء مندرجہ ذیل عنوانات کے متعلق اپنی معلومات میں اضافہ کرلیں گے:۔

- تفصیلی منصوبہ سازی کے بنیادی تصور اور اہمیت سے باخوبی واقف ہو جا ئِں گے
- ماہ سے کم عمر بچوں تک پہنچنے کی منصوبہ سازی کا جان جائیں گے
  ہر ضلع کے23 بنیادی تصور
- ماہ سے کم عمر ہر بچے تک پہنچنے کی منصوبہ سازی کا بنیادی تصور جان
  23 جائیں گے
- ماہ سے کم عمر بچوں تک پہنچنے کے بنیادی عناصر سے واقف ہو جائیں گے
  ہر ضلع کے23

دورانیہ: ۳ گھنٹے

معاون اشیاء: سفید چارٹ، مارکرز، وائٹ بورڈ ، رنگین کارڈز

طریقہ کار:

پہلا حصہ: سہل کار شرکاء کو تین گروپس میں تقسیم کر کے دونوں کو مندرجہ ذیل عنوانات پر اپنی آراء کو چارٹس پر درج کرنے کا کہے:۔

گروپ نمبر1 : 23سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات لگانے کی شرح میں اضافہ کیلئے منصوبہ سازی کیوں ضروری ہے

گروپ نمبر 2 : ہر ضلع کے 23ماہ سے کم عمر بچوں تک پہنچنے کا بنیادی تصور

گروپ نمبر 3: 23 ماہ سے کم عمر ہر بچے تک پہنچنے کا بنیادی تصور

شرکاء کو اس سرگرمی کے لیے 30 منٹ کا وقت دیں ۔بعد از گروپ اپنے اپنے گروپ کے آراء باقی شرکاء کو بتائیں اور سہل کار پہلے سے تیار کردہ تربیتی مواد کی مدد سے انکی معلومات میں مزید اضافہ کرے۔

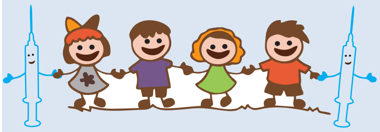
دوسرا حصہ: سہل کار شرکاء کو مختلف رنگین کارڈ دے کر کہے کہ مندرجہ ذیل عنوانات پر اپنی اپنی تجاویز درج کریں :۔

رنگین کارڈ نمبر 1 : ہر ضلع کے 23ماہ سے کم عمر ہر بچے تک پہنچنے کی پالیسی کا عملی نفاذ کیسے ممکن ہے؟

رنگین کارڈ نمبر 2 : ضلع کے بچوں تک پہنچنے کے بنیادی عناصر کون سے ہیں؟

سہل کار تمام شرکاء کی آراء سننے کے بعد اپنے تجربات اور تربیتی مواد کی مدد سے شرکاء کو بتائے کہ ہر ضلع کے 23 ماہ سے کم عمر ہر بچے تک پہنچنے کے لیے منصوبہ سازی کرنا کیا ہے اور اسکو ہم اپنے کام میں کس نظر سے دیکھتے ہیں۔

تیسرا حصہ:سہل کار اپنی بات چیت کو آگے بڑھاتے ہوئے شرکاء کو 23 ماہ سے کم عمر ہر ضلع کے بچوں تک پہنچنے کے بنیادی عناصر کے متعلق بتائے اور تربیتی مواد سے تیار کردہ سارے چارٹس کو دیوار پر چسپاں کرے۔



تربیتی مواد:

- تفصیلی منصوبہ سازی کی اہمیت اور مقاصد
- ماہ سے کم عمر بچوں تک پہنچنے کی منصوبہ سازی ہرضلع کے 23 کا بنیادی تصور
- ماہ سے کم عمر ہر بچے تک پہنچنے کی منصوبہ 23 سازی کا بنیادی تصور
- ماہ سے کم عمر بچوں تک پہنچنے کے بنیادی عناصر ہر ضلع کے23
- ریڈ / ریک پالیسی کا عملی نفاذ

سیشن 3کا تربیتی مواد

تفصیلی منصوبہ سازی کی اہمیت اور مقاصد

ایک یونین کونسل یا ہیلتھ سینٹر کی وضع کردہ تعین آبادی کی صورت میں:

معلوم کرناکہ حفاظتی ٹیکہ جات کے تعین کردہ اہداف کو حاصل کرنے کے لئے کیا کیا ضروریات درکار ہونگی

معلوم کرنا کہ کونسا طریقہ کار / پالیسی تعین کردہ اہداف کے حصول کے لئے ضروری ہے

حفاظتی ٹیکہ جات کی سرگرمیوں کا سالانہ منصوبہ تیار کرنا

23ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات لگنے یا نہ لگنے منصوبہ سازی کے مقاصد کی تفصیل کی روشنی میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح میں

مندرجہ ذیل مقاصد کو مدنظر رکھ کر23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح میں اضافہ کے لیے منصوبہ سازی کی جاتی ہے:-

۱۔ اس بات کو یقینی بنائیں کہ کوئی علاقہ منصوبہ سازی میں رہ نہ جائے

۲۔ اس بات کو یقینی بنائیں کہ کمیونٹی میں موجود تمام آبادی کو منصوبہ سازی میں مددنظر رکھا جائے جس میں کوئی امتیاز نہ برتا جائے۔

۳۔حکمت عملی شراکتی طریقہ کار سے بنایا جائے جس میں واضح ہو کون، کیسے ، کیا، کب اور کہاں کرئے گا۔

۴۔ ایسا ایریا جہاں باقاعدگی سے سرگرمیاں نہ ہوں وہاں خصوصی سرگرمیوں کی حکمت عملی بنائیں۔

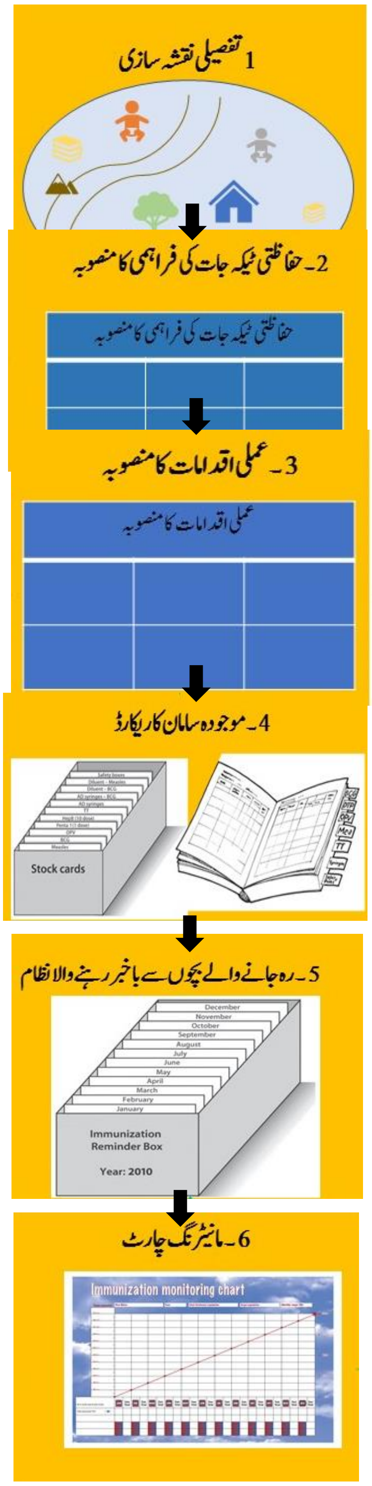
ہر ضلع کے 23ماہ سے کم عمر بچوں تک پہنچنے کی منصوبہ سازی کا بنیادی تصور

ہرضلع کے بچوں تک پہنچنے کی منصوبہ سازی کا بنیادی تصور یہ ہے کہ صحت کی سہولیات فراہم کرنے میں مدد کرنے والے موجودہ حقائق کی مدد سے ایک ایسا تفصیلی منصوبہ بنائیں جوکہ بنیادی مسائل کی نشاندہی کے ساتھ اس کے ممکنہ حل کو بھی تلاش کرے۔

23 ماہ سے کم عمر ہر بچے تک پہنچنے کی منصوبہ سازی کا بنیادی تصور

کسی بھی علاقہ میں رہنے والے ہر بچہ کو بلاتفریق اور انصاف کے ساتھ حفاظتی ٹیکوں کی فراہمی کو ممکن بنانا

ریڈ /ریک پالیسی کا عملی نفاذ



23 ماہ سے کم عمر ہر ضلع کے بچوں تک پہنچنے کے بنیادی عناصر

ہر ضلع تک رسائی ممکن بنانے کے پانچ عناصر ہوتے ہیں

1۔ گھروں / گاؤں تک خدمات پہنچانے کی تشکیلِ نو

گھروں / گاؤں تک خدمات پہنچانا ایک ایسا طریقہ کار جسکی مدد سے صحت کا عملہ خود جاکر حفاظتی ٹیکہ جات کو ممکن بناتا ہے

2۔ معاونتی نگرانی

معاون نگران کے لیے ضروری ہے کہ نگران باقاعدگی کے ساتھ ملنے کا شیڈول بنائے ۔ تاکہ مقامی سطح پر مسائل کو حل کرنے کی تجاویز دی جاسکیں۔ اس کے علاوہ وسائل اور مسائل کو باقاعدگی کے ساتھ دیکھا جاسکے ۔نگران کی بھی تربیت ضروری ہےتاکہ وہ اپنے معاون نگرانی کے نقطہ نظر کو خودبھی اپنائے

3۔ خدمات کو علاقائی لوگوں سے منسلک کرنا

علاقہ کے لوگوں کو منصوبہ سازی اور ترسیل کے عمل میں شامل کیا جائے۔علاقہ میں رضاکاروں اور باثر افراد کی نشاندہی کی جائے اور انھیں ذمہ داری دی جائے کہ وہ حفاظتی ٹیکہ جات میں رہ جانے والے بچوں کی نشاندہی کرنے میں صحت کے عملے کی معاونت کریں

4۔ عملی اقدامات کے لیے اعدادو شمار کا استعمال اور ان کی نگرانی

ماہانہ بنیادوں پر پیش رفت کو دیکھا جاسکے اس کے علاوہ مختلف کارآمد معلومات برائے تر سیل، انتظامات اور بیماریوں کی بروقت اطلاع اور اقدامات کو ماہانہ بنیاد پر اکٹھا کیا جائے مسلسل تجزیہ ان اعدادوشمار کا جس کی مدد سے مسائل کی نشاندہی اور ممکنہ حل تلاش کیا جائے

5۔ وسائل کی منصوبہ سازی اور انتظام کاری

تفصیلی منصوبہ سازی مقامی صورتحال کے تجزیہ کے مطابق ہونی چاہیےاور اس میں صحت کا عملہ اور علاقہ کے لوگوں کی رائے بہت ضروری ہےقومی سطح پر یہ ذمہ داری ہے کہ ہر ضلع میں مالی اور انسانی وسائل کی موجودگی کی یقین دہانی کی جائے اور ان کی بہترین طریقے سے انتظام کاری کی جائے۔

سیشن نمبر4 :

23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات لگانے کی شرح میں اضافہ کیلئے تفصیلی

منصوبہ سازی کے مراحل

سیشن کے مقاصد:

1- شرکاء تفصیلی منصوبہ سازی کے مراحل سے باخوبی واقف ہو جائیں گے
2- شرکاء سیکھی ہوئی معلومات کو تفصیلی منصوبہ سازی کے عمل میں بہترین طریقے سے استعمال کرنے کے قابل ہو جائیں گے

دورانیہ: ۱ گھنٹہ

معاون اشیاء: بورڈ، مارکر، چارٹس، مختلف علامات

طریقہ کار: گروپ ورک

پہلا حصہ: سہل کار اس سیشن کا تعارف کراتے ہوئے پچھلے سیشن سے جوڑے اور بتائے کہ جب ہم اس بات سے باخوبی واقف ہو گئے ہیں تو اس بات کو جاننا بھی انتہائی ضروری ہے کہ تفصیلی منصوبہ سازی کے مراحل کون سے ہیں۔

دوسرا حصہ:شرکاء سے سوال کریں کہ تفصیلی منصوبہ سازی کے مراحل انکی نظرمیں کون کون سے ہیں۔ جوابات کو سفید بورڈ یا چارٹ پر درج کرتے جائیں۔ اب شرکاء سے کہیں کہ کیا ہم ان مراحل کو ترتیب دے سکتے ہیں۔ شرکاء کی مدد سے لکھے گئے مراحل کو ترتیب دیں

تیسرا حصہ: تربیتی مواد کی مدد سے شرکاء کو رہ جانے والے مراحل کی معلومات فراہم کریں اور ان کی اہمیت اور افادیت بیان کریں۔ اب شرکاء کو علاقوں کے مطابق گرہوں میں تقسیم کریں اور ان سے کہیں کہ اب علاقہ کے مطابق نقشہ بنائیں اور مختلف علامات ظاہر کریں۔ اس مشق کے لئے شرکاء کو ۲۰ منٹ کا وقت دیں۔ شرکاء سے ساتھ ساتھ تفصیلی نقشہ سازی کی اہمیت پر بات کریں۔

چوتھا حصہ: سیشن کا اختتام تفصیلی منصوبہ سازی کے مراحل کی اہمیت بتاتے ہوئے کریں

تربیتی مواد:

- 23ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات لگانے کی شرح میں اضافہ کے لئے تفصیلی منصوبہ سازی کے مراحل
- تفصیلی نقشہ سازی

سیشن نمبر 4 کا تربیتی مواد:

تفصیلی منصوبہ سازی

تفصیلی منصوبہ سازی، متعلقہ علاقہ کی نشاندہی، درپیش رکاوٹیں اور انکے حل کے لئے منصوبہ بنانے کے لئے استعمال کی جاتی ہے۔ حفاظتی ٹیکہ جات سے متعلقہ صحت کا عملہ اسکو بنانے یا بنوانے کے لئے شامل ہوتا ہے

تفصیلی منصوبہ سازی کے مراحل

1- حفاظتی ٹیکہ جات کی معلومات کا اعدادی تجزیہ۔ مقامی حفاظتی ٹیکہ جات کے ڈیٹا کا شماریاتی تجزیہ

2- عملی نقشہ کی تیاری اور نظر ثانی

3- دور دراز اور مسائل والے علاقوں کے لئے خصوصی سرگرمیوں کی نشاندہی

4- خصوصی سرگرمیوں کے لئے عمل درآمد کے لئے منصوبہ سازی

5- حکمت عملی کے ذریعے مسائل کا حل

6- سہ ماہی منصوبے کی تیاری اور عملی پلان

7- نگرانی کے چارٹ کا استعمال

8- علاقے کے لوگوں کو شامل کر کے رہ جانے والے بچوں تک رسائی

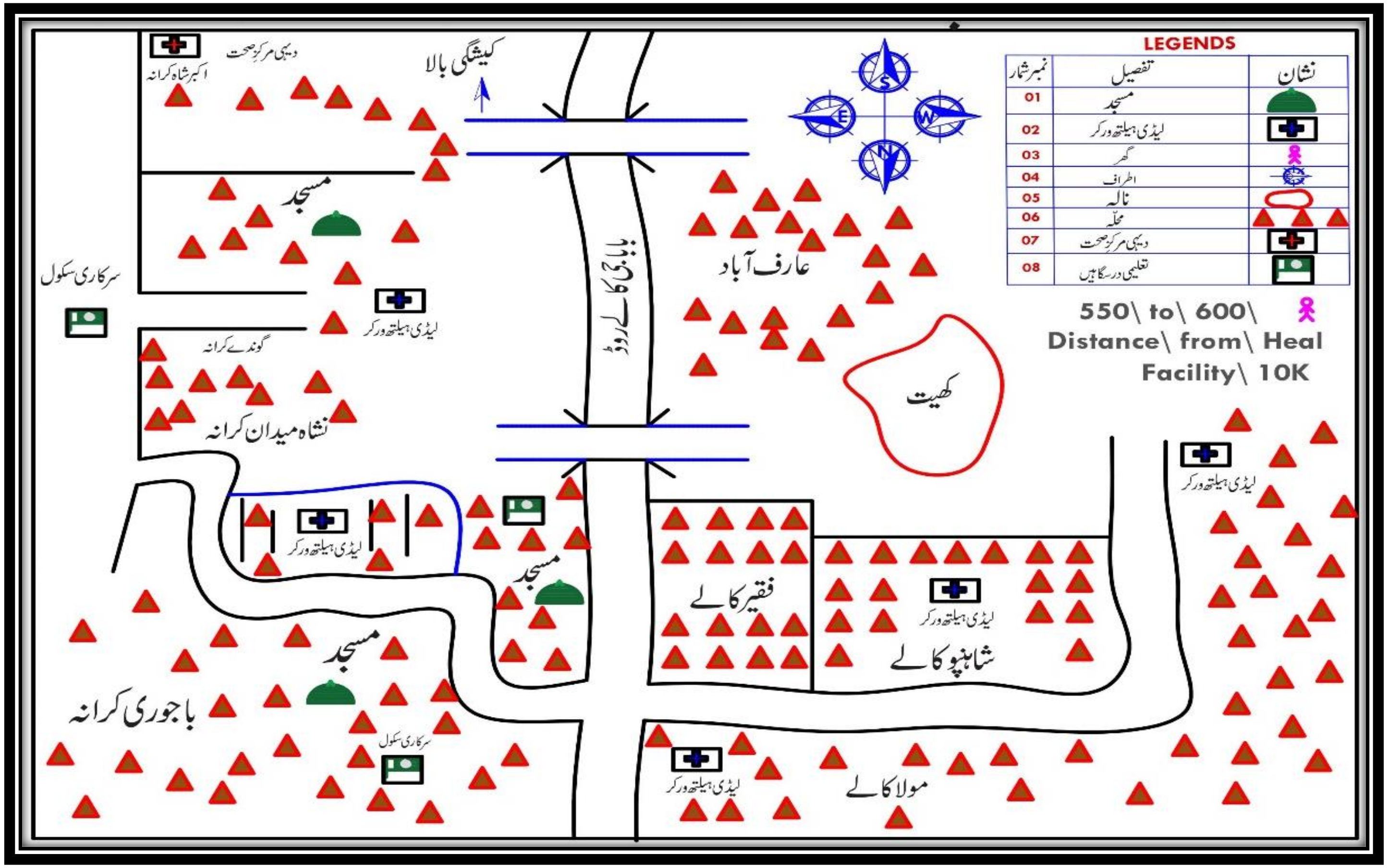
9- ٹیکہ جات کی رسائی کی انتظام کاری

10- ہر ماہ کی رپورٹ تیار کرنا اور ماہانہ رپورٹ سے استفادہ حاصل کرنا

تفصیلی نقشہ سازی

گاؤں کا نام...........

ضلع کانام...............



سیشن نمبر5:

23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح میں کمی کی وجوہات یا مسائل

سیشن کے مقاصد:

1- تفصیلی منصوبہ سازی، 23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات لگنے یا نہ لگنے کی تفصیل معلوم کرنے کا طریقہ کار

2- ضلعی سطح پر 23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح میں کمی کی وجوہات یا حفاظتی ٹیکہ جات لگانے یا نہ لگانے سے متعلق مسائل

دورانیہ: ۴۵منٹ

معاون اشیاء: سفید چارٹ، مارکرز، وائٹ بورڈ، رنگین کارڈز

طریقہ کار: ذہنی مشق

پہلا حصہ: سہل کار تربیتی مواد کی مدد سے شرکاء کو آگاہ کرے کے 23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات لگنے یا نہ لگنے کی کیا وجوہات ہوتی ہیں۔ شرکاء سے انکی آراء لیتے ہوئے انھیں کہیں کہ وہ اپنے خیالات کو رنگین کارڈز پر درج کریں۔ بعد از ان وجوہات کو سب شرکاء کو بتائیں اور ان وجوہات کو حل کرنے کے لیے کیا مسائل درپیش آتے ہیں ان پر شرکاء کے خیالات کی مدد سے نشاندہی کریں۔

دوسرا حصہ:سہل کار شرکاء کو بتائے کہ 23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح میں کمی کی وجوہات اور مسائل کا تجزیہ کرنے سے ہی ہم 23 ماہ سے کم عمر بچوں کے حفاظتی ٹیکہ جات کو مکمل کر سکتے ہیں اور انھیں ۹ خطرناک بیماریوں سے بچا سکتے ہیں۔

تیسرا حصہ: تربیتی مواد میں تیار کردہ چارٹ کو دیوار پر چسپاں کر دیں اور شرکاء سے حاصل کی گئی مزید معلومات کو ان چارٹ پر درج کر دیں۔

تربیتی مواد:

- ضلعی سطح پر 23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح میں کمی کی وجوہات یا حفاظتی ٹیکہ جات لگانے یا نہ لگانے سے متعلق مسائل

سیشن نمبر 5 کا تربیتی مواد

حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح میں کمی کی وجوہات

ضلعی سطح پر 23 ماہ سے کم عمر حفاظتی ٹیکہ جات لگانے یا نہ لگانے سے متعلق مسائل
یا بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح میں کمی کی وجوہات

مسائل کا تجزیہ ایک ایسا عمل ہے جس میں ہم مخصوص گروہ/ علاقہ کی صورتحال کا جائزہ لیتے ہوئے مشترکہ مسائل کی نشاندہی کر کے وجوہات اور اثرات کو تلاش کرتے ہیں

کسی بھی عملی منصوبے کی تفصیلی منصوبہ سازی مسائل کے تجزیہ کے بغیر ناممکن ہے

مسائل کا تجزیہ مختلف طریقوں سے کیا جاتا ہے اور اس میں مخصوص گروہ /علاقہ کو بھی شامل کیا جاتا ہے تا کہ نتائج حقائق پر مبنی ہوں

علاقہ میں روٹین ٹیکہ جات کے مسائل

1- صحت کی سہولت نہیں ہے
2- دور دراز علاقوں میں لوگوں کا آنا مشکل ہے
3- Outreach سیشن پر ٹرانسپورٹ کی سہولت نہیں ہے
4- Routine حفاظتی ٹیکہ جات سے انکاری زیادہ ہیں
5- علاقہ میں حفاظتی ٹیکہ جات کے بارے میں آگاہی نہیں ہے

سیشن نمبر 6:

ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی تفصیلی منصوبہ کے لئے 23اہم اقدامات

سیشن کے مقاصد:

1- شرکاء ۲۳ ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات بڑھانے کے لئے تفصیلی منصوبہ سازی کرتے وقت اہم اقدامات سے بخوبی واقف ہو جائیں گے۔

دورانیہ : آدھا گھنٹہ

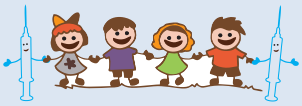
معاون اشیاء: سفید چارٹ، مارکز، سفید بورڈ

طریقہ کار:

پہلا حصہ:سہل کار شرکاء سے پوچھے کہ تفصیلی منصوبہ سازی کرتے ہوئے ایسے کون سے اقدامات ہیں جن کو نظر انداز نہیں کیا جا سکتا۔ جوابات کو ایک چارٹ پر تحریر کرتے جائیں۔ اب شرکاء سے کہیں کہ ایسے کون سے اقدامات ہیں جن کو نہیں کرنا چاہیے۔ ان جوابات کو بھی چارٹ پر تحریر کر لیں

دوسرا حصہ:شرکاء سے پوچھیں کہ ان اقدامات کو نظر انداز کرنے سے تفصیلی منصوبہ سازی پر کس طرح اثر ہو سکتا ہے۔ اس بات کی اہمیت واضح کرنے کے لئے شرکاء کو ۴ گروہوں میں تقسیم کریں اور چارٹ پر تحریر کریں کہ کون سے اقدامات ہیں جو نہیں کرنے چاہییں۔ ان پر ایک ڈرامہ تیار کرنے کو کہیں۔ اس کام کے لئے شرکاء کو ۱۵ منٹ دیں

تیسرا حصہ: جب تمام شرکاء بنائے ہوئے ڈرامے پیش کریں تو اس بات پر ایک بار پھر زور دیا جائے کہ ان اقدامات کے ہونے کی اہمیت اور نا ہونے کے نقصانات کیا ہو سکتے ہیں۔



تربیتی مواد

- کن مقاصد کو مد نظر رکھ کر 23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح میں اضافہ کے لئے منصوبہ سازی کی جاتی ہے
- تفصیلی منصوبہ سازی میں کچھ اہم مراحل شامل ہوتے ہیں جن کو نظر انداز نہیں کیا جاسکتا
- ڈرامے کی تیاری کے لیے ہدایات

سیشن نمبر 6کاتربیتی مواد

مندرجہ ذیل مقاصد کو مد نظر رکھ کر 23 ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات کی شرح میں اضافہ کے لئے منصوبہ سازی کی جاتی ہے

1- اس بات کو یقینی بنائیں کہ کوئی علاقائی منصوبہ سازی میں رہ نہ جائے
2- اس بات کو یقینی بنائیں کہ علاقہ میں موجود تمام آبادی کو منصوبہ سازی میں مدنظر رکھا جائے جس میں کوئی امتیاز نہ برتا جائے
3- منصوبہ شراکتی طریقہ کار سے بنایا جائے جس میں واضح ہو کہ کون، کیسے ، کیا ، کب اور کہاں کرے گا
4- ایسا علاقہ جہاں باقاعدگی سے سرگرمیاں نہ ہوں وہاں خصوصی سرگرمیوں کی منصوبہ سازی کی جائے
5- ایم این سی ایچ کی سرگرمیوں کے لئے منصوبہ میں انتظام کاری کو خصوصی طور پر شامل کریں جس میں نگرانی، متبادل حفاظتی ٹیکہ جات کی تقسیم اور انتظام کاری وغیرہ شامل ہوں
6- 23 ماہ سے کم عمر بچوں کے حفاظتی ٹیکہ جات کے منصوبہ کو دوسرے حکومتی صحت کے پروگراموں اور سرگرمیوں میں شامل کیا جائے

اس کے علاوہ تفصیلی منصوبہ سازی میں کچھ اہم مراحل شامل ہوتے ہیں جن کو نظر انداز نہیں کیا جاسکتا

گاؤں کی فہرست:گاؤں کی فہرست بناتے وقت چھوٹے محلوں، گاؤں اور گروہوں کو نظر انداز نہ کریں تا کہ کوئی حاملہ خاتون، 23 ماہ سے کم عمر بچے حفاظتی ٹیکوں کی خدمات سے محروم نہ رہے۔

آبادی کی فہرست: آبادی کی فہرست بناتےوقت قابل اعتماد ذریعہ کا انتخاب کریں

فائدہ حاصل کرنے والے افراد کی فہرست: حاملہ خواتین اور شیر خوار کی فہرست تیار کرنا تفصیلی منصوبہ سازی کے لئے بہت ضروری ہے

ماہانہ ہدف: حاملہ خواتین اور شیر خوار کے لئے ماہانہ ہدف تیار کرنا۔ سالانہ ہدف کو ماہانہ بنیادوں پر تقسیم کرکے ماہانہ ہدف کو متعین کیا جاتا ہے

حفاظتی ٹیکہ جات کی ضروریات: تفصیلی منصوبہ سازی میں حاملہ خواتین اور شیر خوار بچوں کی تعداد کے مطابق اندازاََ حفاظتی ٹیکہ جات کی ضرورت کو درج کیا جائے۔

سیشن نمبر 7 :
ماہ سے کم عمر بچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات سے متعلق تفصیلی منصوبہ 23سازی کے مراحل کے لئے اقدامات

سیشن کے مقاصد:

1- شرکاء عملی طور پر اعداداوشمارکےقدامات کے ذریعے اپنے علاقہ کا تفصیلی منصوبہ سازی کے لئے معلومات اکٹھی کر سکیں گے

2- شرکاء موصول ہوئی معلومات کے ذریعے اپنے علاقہ کا تفصیلی منصوبہ تیار کر سکیں گے

دورانیہ: گھنٹے ۲

معاون اشیاء: Calculator،سفید بورڈ، مارکرز، مختلف نگوں کے چارٹس،

طریقہ کار: گروپ ورک ، ذہنی مشق

پہلا حصہ:سہل کار شرکاء کو بتائے کہ اب اس سیشن میں تمام شرکاء تفصیلی منصوبہ سازی کے لئے اعدادوشمارکےعملی اقدامات کریں گے تا کہ منصوبہ بہترین بن سکے۔ اسی وضاحت کے ساتھ تفصیلی منصوبہ سازی کے مراحل کی دہرائی دیے گئے مواد کے ذریعے کروائے۔

دوسرا حصہ: سہل کار شرکاء سے پوچھے کہ ان مراحل میں کن کن مراحل پر پچھلے سیشن میں عملی کام ہو چکا ہے۔ سہل کار معاونت کے ذریعے بتائے کہ ہم تفصیلی نقشہ مرتب کر چکے ہیں -

تیسر احصہ:سہل کار اب شرکاء سے پوچھے کہ کل آبادی میں ایک ماہ تک کے بچے،اورسرنج کا حساب کی معلومات کیسے اکٹھی کی جا سکتی ہے۔ یا وہ کون سا طریقہ ہے جس کی مدد سے آبادی کا حساب لگایا جا سکتا ہے۔ جوابات کو تحریر کریں اور شرکاء کی حوصلہ افزائی کریں تا کہ وہ تمام لوگوں کو اپنی سوچ سے آگاہ کر سکیں۔ اب سہل کار خود تربیتی مواد کی مدد سے کل آبادی میں سے موجود ۱۱ ماہ تک بچوں کی تعداد نکال کر دکھائے تا کہ شرکاء کی اصلاح ہو سکے۔ ساتھ ساتھ عملی مشق کے لئے شرکاء کو گروہوں میں تقسیم کر دے۔

چوتھا حصہ:اب سہل کار شرکاء سے پوچھے کہ ویکسین اور سرنجوں کا حساب کیسے لگایا جائے گا۔ اس کے لئے سہل کار خود بورڈ پر حساب کتاب کو واضح کرے تا کہ گروہوں میں موجود شرکاء اپنے اپنے علاقہ کے مطابق ویکسین اور سرنجوں کا حساب لگا سکیں۔

پانچواں حصہ:سہل کار اب اس بات کی بھی وضاحت کرے کہ پچھلے استعمال کی بنیاد پر ضرورت کا اندازہ کیسے لگایا جا تا ہے۔ اور ساتھ ساتھ ٹیکہ جات کا ڈراپ آؤٹ معلوم کرنے کے طریقہ کار کی بھی وضاحت کرے

چھٹا حصہ: سہل کار اب شرکاء کو رسائی اور استعمال کی مختلف صورتحال سے واقف کرے تا کہ شرکاء اس کی اہمیت سے باخوبی واقف ہو سکیں۔

تربیتی مواد:

- تفصیلی منصوبہ سازی-مائیکروپلان
- حفاظتی ٹیکوں کے استعمال کا منصوبہ
- فیصدی آبادی میں ٹارگٹ
- ویکسین اور ٹیکو ں کی ضرورت کا اندازہ لگانا
- پچھلے استعمال کی بنیاد پر اندازہ لگانا
- ٹیکہ جات کا ڈراپ آوٹ
- رسائی اور استعمال میں درپیش صورتحال

سیشن نمبر 7 کا تربیتی مواد

(تفصیلی منصوبہ سازی) مائیکروپلان

-1	علاقہ /گاؤں
-2	نقشہ
-3	آبادی
-4	ہدف(ٹارگٹ)
-5	. بچے /خواتین
-6	ویکسین
-7	ویکسین کیریر
-8	سرنج
-9	ٹیلی شیٹ /رجسٹر
-10	روزانہ کا رجسٹر
-11	مستقل رجسٹر
-12	کارڈ
-13	فریج /آئس باکس /سیفٹی باکس

ڈراپ آوٹس (Drop Outs)

ایسے بچے جنہیں ایک یا دو خوراکیں مل جاتی ہیں لیکن وہ دوسری یا تیسری نہیں لے پاتے اور وہ نتیجتاًََ ای-پی-آئی کی بیماریوں سے مکمل محفوظ نہیں ہوتے جن سے یہ حفاظتی ٹیکہ جات محفوظ کرتے ہیں۔

مختلف ویکسین کا ڈراپ آؤٹ نکالنے کا طریقہ

او پی وی کا ڈراپ آؤٹ(فیصد)	=	$\frac{\text{OPVI – OPV III}}{\text{OPV I}}$	x 100
بی سی جی کا ڈراپ آؤٹ (فیصد)	=	$\frac{\text{BCG - Measles 1}}{\text{BCG}}$	x 100
پینٹا کا ڈ راپ آؤٹ (فیصد)	=	$\frac{\text{Penta 1 - Penta 3}}{\text{Penta 1}}$	x 100
PCV-10کا ڈراپ آؤٹ (فیصد)	=	$\frac{\text{PCV (10) 1 - PCV (10) 3}}{\text{PCV (10) 1}}$	x 100
Measlesکا ڈراپ آؤٹ (فیصد)	=	$\frac{\text{Measles I - Measles II}}{\text{Measles I}}$	x 100
TTکا ڈراپ آؤٹ (فیصد)	=	$\frac{\text{TT1 - TT2}}{\text{TT1}}$	x 100

کسی ویکسین کا ڈراپ آؤٹ 10فیصد سے زیادہ نہیں ہونا چاہیے۔ اگرزیادہ ہے تو پروگرام میں کمزوری کی نشاندہی کرتا ہےاور ہمیں ایسی صورت میں سوچنا چاہیے کہ اس کی وجوہات کیا ہیں جو بچے اور مائیں اپنا حفاظتی ٹیکوں کا کورس مکمل نہیں کرپاتے ان کا حفا ظتی ٹیکوں کا کورس کیسے مکمل کیا جائے۔

مشق

ٹیکہ جات کا ڈراپ آؤٹ

مثال : بی سی جی کے ڈرآپ آؤٹ کے لیے نکالا گیا

بی سی جی 110 بچوں کو لگا

خسرہ 1، 90 بچوں کو لگا

$$\frac{\text{BCG - Measles 1}}{\text{BCG}} \times 100$$

$$\frac{110 - 90}{110} \times 100$$

=28%

ویکسسین اور ٹیکوں کی ضرورت کا اندازہ لگانا

کل آبادی : 40000
ایک سال سے چھوٹے بچے (0سے 11 ماہ تک) =
$(3.533 \times 40000)/100$
بچوں کی سالانہ تعداد =1413
بچوں کی ماہانہ تعداد118
فی بچہ کل ٹیکوں کی تعداد =11
سرنج ماہ فی $1298 = 11 \times 118$

پچھلے استعمال کے بنیاد پر اندازہ لگانا

آبادی 2016 =37000
آبادی بڑھنے کی شرح =2.5
2017 کی آبادی معلوم کرنا =2.5×37000
2017 کی آبادی =

فیصدی آبادی میں ٹارگٹ

1	**0-6 ماہ تک**	**1.8%**
2	6-11 ماہ تک	**1.8%**
3	0-11ماہ تک	**3.533%**
4	0-23ماہ تک	**7%**
5	0-59 ماہ تک	**17%**
6	حاملہ خواتین/PL	**4.1%**
7	23-12ماہ تک	**3.4%**
8	15-0 سال تک	**45%**
9	سالانہ دودھ پلانے والی مائیں	**17%**

ٹیکوں کی ماہانہ جانچ کا طریقہ

ای پی آئی کی بیماریوں کے کتنے مریض بچےمرکزِ صحت میں علاج کے لیے آئے جن کو حفاظتی ٹیکے نہیں لگوائے گئے

ای پی آئی بیماریوں کی شرح کو مندرجہ ذیل طریقے سے پرکھا جاسکتا ہے۔

مثال:

الف =
کتنے فیصد بچوں کو پینٹا 1 لگی

پینٹا 1 کی تعداد x 100
ماہانہ ٹارگٹ

ب کتنےفیصد بچوں کو =
خسرہ کا ٹیکہ لگا

خسرہ کے لگائے گئے ٹیکوں کی تعداد x 100
ماہانہ ٹارگٹ

سیشن نمبر 8

ماہ سے کم عمربچوں میں حفاظتی ٹیکہ جات سے متعلق معلومات اکٹھی 23کرنے کے مختلف جدول کا استعمال

سیشن کے مقاصد:

1- شرکاء ویکسین کے ضیاع کا حساب متعین کردہ آبادی کی بنیاد پر اندازہ لگا سکیں گے
2- شرکاء مختلف مشقوں کے ذریعے بہترین تفصیلی منصوبہ سازی کر سکیں گے تا کہ ہر ضلع اور ہر بچے تک پہنچا جا سکے

دورانیہ: ۳ گھنٹے

معاون اشیاء: پنسل، مختلف جدول

طریقہ کار: گروپ ورک، ذہنی مشقیں

پہلا حصہ:سہل کار شرکاء کو بتائے کہ ویکسین کے ضیاع کا حساب متعین کردہ آبادی کی بنیاد پر اندازہ لگانا تفصیلی منصوبہ سازی کا ایک بنیادی اور اہم مرحلہ ہے جس کی مدد سے ہر بچے تک رسائی اور استعمال کر موثر بنایا جا سکتا ہے۔ سہل کار شرکاء سے پوچھے کہ ویکسین کے ضیاع کا حساب کیسے لگایا جاتا ہے۔ جوابات کو بورڈ پر تحریر کرے اور تربیتی مواد کی مدد سے وضاحت کرتا جائے۔

دوسرا حصہ: شرکاء کو جوڑوں میں تقسیم کر کے مندرجہ ذیل مشق دیں

۱ ہدف آبادی کی بنیاد پر ضلعی سطح پر ماہانہ بنیادوں پر درکار ویکسین کا ندازہ لگانا
۲- ماہ دسمبر ۲۰۱۶ء کی بنیاد پر ماہ جنوری میں استعمال کے لئے ویکسین کی ضرورت کا اندازہ لگانا
۳ یونین کونسل کی سطح پر تفصیلی منصوبہ

تیسرا حصہ:سہل کار ہر جوڑے کی معاونت کرے اور شرکاء کی حوصلہ افزائی کرے تا کہ وہ ان مشقوں کو بہترین طریقے سے کر سکیں۔ ہر مشق کے اختتام پر کسی دو جوڑیوں کی اپنا کام پیش کرنے کو کہے ۔ اس طریقہ کار سے ہر مشق کی اصلاح اور درپیش مسایل پر بات چیت ہو تی جائے گی۔

چوتھا حصہ : آخری مشق کے لئے شرکاء کو ہدایت دیں کہ وہ اپنے علاقوں کے مطابق تفصیلی منصوبہ تیار کریں تا کہ گاؤں، گھروں کو تعداد آبادی، ہدف (پیدائش سے ۱۱ ماہ) اور ہدف (حاملہ خواتین اور دودھ پلانے والی خواتین) درکار ، ویکسین اور درکار سرنجوں کا حساب بہترین طریقے سے ہو سکے۔

تربیتی مواد

- ویکسین کے ضیاع کا حساب لگانا
- متعین کردہ آبادی کی بنیاد پر ضیاع کا حساب لگانا
- ہدف آبادی کی بنیاد پر ضلعی سطح پر ماہانہ بنیادوں پر درکار ویکسین کا اندازہ لگانا
- ماہ دسمبر ۲۰۱۶ء کی بنیاد پر ماہ جنوری ۲۰۱۷ء میں استعمال کے لئے ویکسین کی ضرورت کا اندازہ لگانا
- تفصیلی منصوبہ کا اعدادوشمار کا تجزیہ
- تفصیلی منصوبہ برائے یونین کونسل-----------

سیشن نمبر8 کا تربیتی مواد:

ویکسین کے ضیاع کا حساب لگانا

مثال: بی سی جی ویکسین کی شیشی میں 20 خوراکیں ہوتی ہیں۔
ضیاع کا حساب لگانے کے لئے ہمیں چاہیے
- ان بچوں کی تعداد جنہیں ٹیکہ جات لگے (X)
استعمال شدہ مقداروں کی تعداد (Y) جو استعمال ہوئیں
(X) بچوں کی تعدادکو Yسے کم کردیں = Z (ضیاع مقداروں کی تعداد)
ضیاع ہے $\frac{Z \times 100}{Y}$

مثال
بچوں کی تعداد جنہیں ٹیکے لگے: 60
شیشیوں کی تعداد جو استعمال ہوئیں: 04
مقداروں کی تعداد جو استعمال ہوئیں: 20 x 4 =80
اب 60 کو 80 سے تفریق کریں 80-60 =20
ضیاع: (80/20) *100 =25%

متعین کردہ آبادی کی بنیاد پر ضیاع کااندازہ

ویکسین	پیشکش (مقدار/ شیشی)	قابلِ قبول ضائع ہونے کی شرح	ضائع ہونے کے اسباب
بی سی جی	20	50 ٪	2
ہیپاٹائیٹس بی		10٪	11.1
او پی وی	20	20٪	251.
پینٹاویلنٹ [ڈی پی ٹی،ایچ آئی بی، ، ہیپاٹائٹس بی]	1	5٪	.501
خسرہ	10	20٪	25.1
پی سی وی-10	2	10٪	11.1
آئی پی وی	10	10٪	11.1
ٹی ٹی	20	20٪	25.1

مشق : ہدف آبادی کی بنیاد پر ضلعی سطح پر ماہانہ بنیادوں کیلئے درکار ویکسین کا اندازہ لگانا

ویکسین	متعین آبادی	خورا ک کی مقدار	مقدار فی شیشی	ضائع ہونے کے اسباب	کتنی خوراک چاہیئے	موجودہ اسٹاک (خوراکیں)	حقیقی خوراکوں کی ضرورت	درکار شیشیوں کی حقیقی ضرورت
اے	بی	سی	ڈی	ای	ایف =بی *سی*ای	جی	ایچ =جی- ایف	ایچ/ ڈی = آئی
بی سی جی	100,000	1	20	2.00	200,000	15,000	185,000	9,250
او پی وی	100,000	4	20	1.33	532,000	34,000	498,000	24,900
پینٹا	100,000	3	1	1.05	315,000	27,000	288,000	288,000
خسرہ	100,000	2	10	1.33	266,000	40,000	226,000	22,600
ٹی ٹی	125,000	2	20	1.33	332,500	53,000	279,000	13,975

مشق: ماہ جنوری میں استعمال کے لئے پچھلے استعمال کی بیناد پر ویکسین کی ضرورت کا اندازہ لگانا

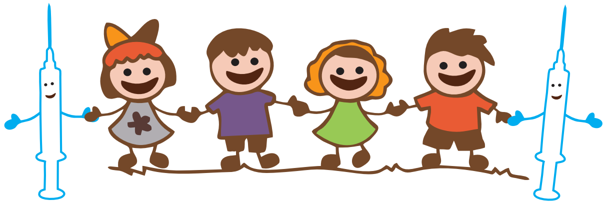
ویکسین	دسمبر کے شروع میں موجود اسٹاک (وائل کی تعداد)	دورانِ دسمبر موصول اسٹاک (وائل کی تعداد)	دسمبر کے آخر میں موجود اسٹاک/وائل کی تعداد	ضرورت برائے جنوری
اے	بی	سی	ڈی	بی +سی-ڈی = ای
بی سی جی				
او پی وی				
پینٹا				
پی سی وی 10				
خسرہ				
آئ پی وی				
ٹی ٹی				

تفصیلی منصوبہ کا اعدادوشمار کا تجزیہ

علاقہ کا نام	کل آبادی، حفاظتی ٹیکہ جات کی کوریج کا اعدادوشمار پچھلے بارہ ماہ میں							مسائل کا تجزیہ									ترجیحی مقام
	متعین کردہ آبادی کے اعداد و شمار	دی گئی ویکسین				حفاظتی ٹیکہ جات کی کوریج %				محروم رہ جانے والے بچے		ڈراپ ہونے والے بچے		مسائل کی نشاندہی		مسائل کی درجہ بندی	
	1سال>	پینٹا ۱	پینٹا ۳	خسرہ	ٹی ٹی ۲	پینٹا ۱	پینٹا ۳	خسرہ	ٹی ٹی ۲	پینٹا ۳	خسرہ	پینٹا ۱ سے پینٹا ۳	پینٹا ۱ سے خسرہ	رسائی	استعمال	درجہ بندی1, 2, 3, 4	**ترجیح 1, 2, 3, 4, 5......**
اے	بی	سی	ڈی	ای	ایف	جی	ایچ	آئی	جے	کے	ایل	ایم	این	او	پی	کیو	آر

مثال: مائیکرو پلان یونین کونسل کی سطح کیلئے

نمبر شمار	گاؤں	گھر	آبادی	ٹارگٹ0-11	ٹارگٹ ٹی ٹی	ویکسین	سرنج
1	الف	2133	14931	528	612	528	**1493**
2	ب	1260	8820	312	362	2615	**7403**
3	پ	1314	9198	325	377	1465	**4148**
4	ت	1000	7000	248	287	2079	**5885**
5	ٹ	900	6300	223	258	1814	**5137**
6	ث	400	2800	99	115	830	**237**



سیشن نمبر9 :

عملی منصوبہ بنانا (Action Plan)

سیشن کے مقاصد

1- ورکشاپ کے اختتام پر شرکاء ایک عملی منصوبہ جمع کروا سکیں گے جس کے عملی نفاذ کے وہ پابند ہوں گے

دورانیہ: گھنٹہ ۱

معاون اشیاء: چارٹس، مارکرز، کیلکولیٹر

طریقہ کار: عملی مشق

پہلا حصہ:سہل کار ورکشاپ کے اختتام سے پہلے شرکاء کو گروہوں میں تقسیم کر کے ان سے ان کے عملی اقدامات کے لئے تفصیلی منصوبہ بنوائے۔ شرکاء کو اس منصوبے کے عملی اقدامات کو نظر میں رکھنا ہے تا کہ ایسا منصوبہ بن سکے جس کی مدد سے ہر بچے تک حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی کو یقینی بنایا جائے۔ اس منصوبے کو بنانے کے لئے سہل کار شرکاء کو ۳۰ منٹ کا وقت دیں۔ سہل کار اس بات پر شرکاء کی حوصلہ افزائی کرے کہ وہ تربیت سے سیکھی ہوئی تمام معلومات کو استعمال کریں

دوسرا حصہ: سہل کار شرکاء کو اپنے اپنے منصوبے پیش کرنے کے لئے مخصوص وقت دیں

تیسرا حصہ: ورکشاپ کے اختتام پر تمام شرکاء کو تربیت کاروں کی جانچ کاری کا فارم اور تربیت سے متعلق معلومات کا تجزیہ دیا جائے اور اس کے لئے ۲۰ منٹ کا وقت دیا جائے

چوتھا حصہ: فارم شرکاء سے واپس لے کر ورکشاپ کا باقاعدہ اختتام علاقائی صورتحال کے مطابق کیا جائے

تربیتی مواد

- تربیت سے متعلق ابتدائی اور اختتامی معلومات کا تجزیہ
- تربیت کاروں کی جانچ کاری کا فارم

سیشن 9تربیتی مواد

تر بیت سے متعلقہ ابتدائی اور اختتامی معلومات کا تجزیہ

نام ----------- عہدہ ----------- تاریخ----------

درست جواب پر نشان ؔلگائے

1.	۲۳ ماہ سے کم عمر بچوں کےلیے حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی میں انصاف کے تصور سے مراد:
۱۔ بناء کسی تفریق کے ہر بچے تک حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی	
۲۔ صرف دور دراز علاقوں تک حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی	
۳۔ صرف پسماندہ بچوں تک حفاظتی ٹیکہ جات کی فراہمی	

2.	حفاظتی ٹیکہ جات میں کن کن خطرناک بیماریوں سے بچا جاسکتا ہے؟
۱۔ خسرہ ، نمونیا ، ٹی بی ، ملیریا	
۲۔ ہیپاٹیائٹس، یرقان ، گردی توڑ بخار، کھانسی	
۳۔ ٹی بی ، ملیریا ، ہیپاٹیائٹس، یرقان ، گردی توڑ بخار،کالی کھانسی، خسرہ ، نمونیا ، خناق	

3	۲۳ ماہ سے کم عمر بنے تک پہنچنے کی منصوبہ سازی سے مراد ہے:
۱۔ ہر ضلع تک پہنچنا	
۲۔ ہر یونین کونسل تک پہنچنا	
۳۔ ہر بچے تک پہنچنا	

4	بی سی جی ویکسین کا کیا خاص ردِ عمل ہوتا ہے۔
۱۔ معمولی بخار	
۲۔معمولی درد	
۳۔ معمولی دانہ	

5	ویکسین کیا ہوتی ہے۔	
	۱۔ ایسی چیز جو بچے کے جسم میں جاکر بیماری کا مقابلہ کرتی ہے۔	
	۲۔ ایسی چیز جو بچے کے جسم میں جاکر بیماری کا مقابلہ کرنے والے اجزاء پیدا کرتی ہے	
	۳۔ اوپر والے دونوں جوابات صحیح ہیں۔	

6	صحت کے کارکنوں کےلیے موثر شخصی رابطہ کس چیز سے شروع ہوتا ہے۔	
	۱۔ دو طرفہ رابطہ	
	۲۔ مناسب رویہ	
	۳۔ دکھانے والی چیزوں کا استعمال	

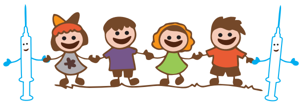
7	سالانہ آبادی بڑھانے کی درست شرح کیا ہے	
	۱۔ ٪ 4	
	۲۔ ٪ 2	
	۳۔ 2.5%	

8	ماہ فروری 2017 کی ویکسین کی ضرورت کا اندازہ ---------	
	۱۔ پچھلے سال کی ویکسین سے لگایا جائے گا	
	۲۔ ماہ جنوری کی ویکسین سے لگایا جائے گا	
	۳۔ماہ مارچ 2017 کی ویکسین سے لگایا جائے گا	

9 پولیو ویکسین کے ضیاع کا فارمولا کیا ہے

----

10 خسرہ کی ویکسین کا ڈراپ آؤٹ نکالنے کا فارمولالکھیں



تربیت کاروں کی جانچ کاری کا فارم

تربیت کا نام ----------------------------

مقام-------------------------- تاریخ-------------

1	یہ تربیتی پروگرام آپ کے لیے کتنا فائدہ مند تھا	
	۱۔ بہت فائدہ مند	
	۲۔ کسی حد تک فائدہ مند	
	۳۔بالکل فائدہ مند نہیں	

2	آپ نے تربیتی پروگرام سے کیا نیاسیکھا
	۱۔
	۲۔
	۳۔

3	تربیتی پروگرام میں جو بتایا گیا وہ کس حد تک آپ کو سمجھ آیا	
	۱۔ خوب سمجھ آیا	
	۲۔کسی حد تک سمجھ آیا	
	۳۔سمجھنے میں مشکل آئی	

4	تربیت دینے والوں کی تیاری اور صلاحیت کیسی تھی	
	۱۔ بہت ٹھیک تھی	
	۲۔کسی حد تک ٹھیک تھی	
	۳۔بالکل ٹھیک نہیں تھی	

5 تربیتی پروگرام کا کونسا حصہ آپکو اچھا لگا

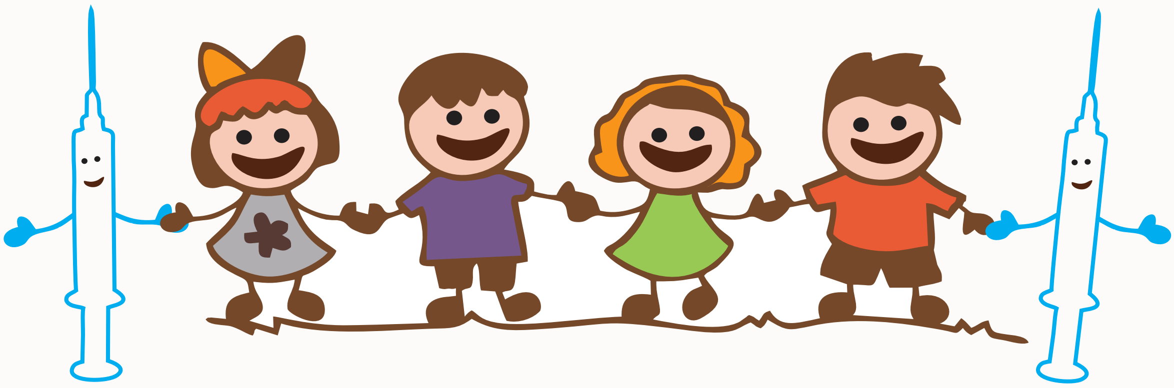
----

6 آپکے خیال میں یہ تربیت آپکے فرائض پر کیا اثر ڈالے گی

----

7 تربیت کی بہتری کے لیے آپکی تجاویز کیا ہیں

آپکے تعاون کا شکریہ



CHIP House Plot # 1, Street # 9,G-8/2,
Opposite National Institute of Rehabilitation Medicine
Islamabad Pakistan.
Ph: 92-51-111-111-920
Website: www.chip-pk.org
Facebook: CHIP HOUSE