भारत सरकार
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या: 3031
09 अगस्त, 2024 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

रक्ताल्पता की व्याप्तता

3031. श्री बी. के. पार्थसारथी:

श्री लावू श्रीकृष्णा देवरायालू:

श्री केसिनेनी शिवनाथ:

श्री राजीव प्रताप रूडी:

क्या **स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) विगत पांच वर्षो के दौरान आन्ध्र प्रदेश और बिहार सहित देश में महिलाओं, विशेषकर गर्भवती महिलाओं, बच्चों और किशोरों में रक्ताल्पता की व्याप्तता के राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार, जिला-वार, वर्ष-वार, लिंग और आयु-वार आंकड़े क्या हैं;
(ख) क्या सरकार ने गर्भवती महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति का पता लगाया है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
(ग) क्या देश में रक्ताल्पता का मुख्य कारण गरीबी है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
(घ) रक्ताल्पता मुक्त भारत सूचकांक में आन्ध्र प्रदेश की वर्तमान स्थिति और स्थान क्या है तथा इस सूचकांक के अंतर्गत प्रगति को मापने के लिए प्रयुक्त प्रमुख संकेतकों सहित अन्य राज्यों की तुलना में राज्य का निष्पादन कैसा रहा है;
(ङ) आन्ध्र प्रदेश में रक्ताल्पता की व्याप्तता से निपटने और इसे कम करने के लिए सरकार द्वारा शुरू किए गए विशिष्ट उपायों और पहलों/योजनाओं सहित आबंटित और उपयोग की गई निधियों का ब्यौरा क्या है और इसके क्या प्रभाव पड़े हैं; और
(च) आंध्र प्रदेश में रक्ताल्पता की रोकथाम और उपचार कार्यक्रमों की प्रभावशीलता का मूल्यांकन करने के लिए किए गए सर्वेक्षणों या अध्ययनों का ब्यौरा क्या है और इन मूल्यांकनों के आधार पर प्रमुख निष्कर्ष और की गई परवर्ती कार्रवाई का ब्यौरा क्या है?

उत्तर
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती अनुप्रिया पटेल)

(क) से (च): राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 5 (2019-21) बच्चों, किशोरों और महिलाओं में रक्ताल्पता (एनीमिया) की व्यापकता पर डेटा प्रदान करता है। आंध्र प्रदेश और बिहार राज्य सहित देश भर में 6-59 महीने के बच्चों, 15-19 वर्ष के किशोरों और गर्भवती महिलाओं में एनीमिया की राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार व्यापकता **अनुलग्नक-I** में दी गई है। एनीमिया की जिलावार व्यापकता का आकलन जिला फैक्टशीट के माध्यम से किया जा सकता है जो https://rchiips.org/nfhs/districtfactsheet_NFHS-5.shtml. उपलब्ध है।

सरकार ने देश में गर्भवती महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति का पता लगाया है और राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत, भारत सरकार ने आंध्र प्रदेश राज्य सहित पूरे देश में गर्भवती और प्रसवोत्तर माताओं में एनीमिया के प्रसार को कम करने सहित मातृ स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए कई उपाय और पहल/योजनाएं शुरू की हैं, जो **अनुलग्नक-II** पर है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन की 2011 में एनीमिया की वैश्विक व्यापकता पर जारी रिपोर्ट के अनुसार, एनीमिया के 50% मामले आयरन की कमी के कारण होते हैं। एनीमिया के अन्य कारणों में अन्य सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी (जैसे फोलेट, राइबोफ्लेविन, विटामिन-ए और बी-12), तीव्र और दीर्घकालिक संक्रमण (जैसे मलेरिया, कैंसर, तपेदिक, परजीवी संक्रमण और एचआईवी), तथा वंशानुगत या अर्जित विकार शामिल हैं जो हीमोग्लोबिन संश्लेषण को प्रभावित करते हैं (जैसे हीमोग्लोबिनोपैथी)।

एनीमिया मुक्त भारत सूचकांक चयनित पांच प्रमुख निष्पादन संकेतकों (6 महीने से 59 महीने के बच्चों, 5-9 साल के बच्चों, 10-19 साल के किशोरों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली महिलाओं को प्रदान किया गया आयरन फोलिक एसिड अनुपूरण) पर आधारित है। वित्त वर्ष 2023-24 के लिए एनीमिया मुक्त भारत सूचकांक में आंध्र प्रदेश सहित राज्यों की स्थिति और रैंक **अनुलग्नक-III** में दी गई है।

आंध्र प्रदेश राज्य को वित्त वर्ष 2023-24 के लिए एनीमिया मुक्त भारत कार्यक्रम के तहत 8570.74 लाख रुपये की राशि प्रदान की गई है और वित्त वर्ष 2023-24 के लिए 6896.00 लाख रुपये के उपयोग की सूचना दी गई है (स्रोत: एनएचएम-वित्त)।

आंध्र प्रदेश सहित देश भर में एनीमिया की समस्या के समाधान के लिए सरकार द्वारा शुरू की गई पहलों/योजनाओं का विवरण इस प्रकार है:

1. एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी) कार्यक्रम बच्चों, किशोरों और महिलाओं में एनीमिया की व्यापकता को कम करने के लिए जीवन चक्र दृष्टिकोण के तहत लागू किया गया है। ये क्रियकलाप निम्न प्रकार हैं:

- सभी छह लक्षित आयु समूहों में रोगनिरोधी आईएफए अनुपूरण
- समय-समय पर कृमि मुक्ति
- डिजिटल इनवेज़िव हीमोग्लोबिनोमीटर और पॉइंट ऑफ़ केयर उपचार का उपयोग करके एनीमिया की जाँच
- एनीमिया के गैर-पोषण संबंधी कारणों पर ध्यान देना
- सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों में आयरन युक्त खाद्य पदार्थों का प्रावधान
- आईएफए अनुपूरण, कृमि मुक्ति, उचित शिशु और छोटे बच्चों को खिलाने की प्रथाओं को बढ़ाने, आहार विविधता/मात्रा/आवृत्ति और/या स्थानीय रूप से उपलब्ध संसाधनों का उपयोग करने पर ध्यान केंद्रित करने के साथ आयरन युक्त भोजन के सेवन में वृद्धि को प्रोत्साहित करने के लिए पूरे वर्ष चलने वाले व्यवहार परिवर्तन संचार (बीसीसी) अभियान को तीव्र करना।

2. इसके अलावा, एनीमिया से निपटने के लिए, सरकार लक्षित सार्वजनिक वितरण प्रणाली (टीपीडीएस), प्रधानमंत्री पोषण शक्ति निर्माण (पीएम-पोषण) योजना, एकीकृत बाल विकास सेवा (आईसीडीएस) योजना और अन्य कल्याणकारी योजनाओं (ओडब्ल्यूएस) के माध्यम से सभी राज्यों

और केंद्र शासित प्रदेशों में फोर्टिफाइड चावल (आयरन, फोलिक एसिड और विटामिन बी 12 से समृद्ध) की आपूर्ति कर रही है।

आंध्र प्रदेश सरकार एनीमिया की व्यापकता को कम करने के लिए सुसंगत रिदम दृष्टिकोण, सम्पूर्ण पोषण प्लस+ योजना जैसी राज्य पहलों के साथ-साथ एएमबी रणनीति कार्यान्वयन का अनुपालन कर रही है। आंध्र प्रदेश राज्य द्वारा उठाए गए कदमों का विवरण **अनुलग्नक-IV** में दिया गया है। राज्य ऐप- एएनएम हेल्थ ऐप- एनीमिया निगरानी उपकरण के अनुसार, स्क्रीनिंग डेटा के विश्लेषण से पता चला है कि आंध्र प्रदेश राज्य में गर्भवती महिलाओं में एनीमिया 37.86 प्रतिशत है और किशोर लड़कियों में यह 50.47 प्रतिशत है।

दिनांक 09.08.2024 के लोक सभा अतारांकित प्रश्न संख्या 3031 के भाग (क) से (च) के उत्तर में संदर्भित अनुलग्नक

अनुलग्नक - I

देश भर में लाभार्थियों में राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार एनीमिया की व्यापकता (स्रोत: एनएफएचएस 5 (2019-21))

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	6-59 महीने की आयु के बच्चे जो एनीमिया से ग्रस्त हैं (%)	15-19 वर्ष की महिलाएं जो एनीमिया से पीड़ित हैं (%)	15-49 वर्ष की गर्भवती महिलाएं जो एनीमिया से पीड़ित हैं (%)
आंध्र प्रदेश	63.2	60.1	53.7
अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह	40.0	44.9	53.7
अरुणाचल प्रदेश	56.6	48.5	27.9
असम	68.4	67.0	54.2
बिहार	69.4	65.7	63.1
चंडीगढ़	54.6	57.7	*
छत्तीसगढ़	67.2	61.4	51.8
दादरा और नगर हवेली तथा दमन और दीव	75.8	63.9	60.7
गोवा	53.2	44.5	41.0
गुजरात	79.7	69.0	62.6
हरियाणा	70.4	62.3	56.5
हिमाचल प्रदेश	55.4	53.2	42.2
जम्मू एवं कश्मीर	72.7	76.2	44.1
झारखंड	67.5	65.8	56.8
कर्नाटक	65.5	49.4	45.7
केरल	39.4	32.5	31.4
लद्दाख	92.5	96.9	78.1
लक्षद्वीप	43.1	31.4	20.9
मध्य प्रदेश	72.7	58.1	52.9
महाराष्ट्र	68.9	57.2	45.7
मणिपुर	42.8	27.9	32.4
मेघालय	45.1	52.5	45.0
मिजोरम	46.4	34.9	34.0
नागालैंड	42.7	33.9	22.2
राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली	69.2	51.6	42.2
ओडिशा	64.2	65.5	61.8
पुदुचेरी	64.0	58.4	42.5
पंजाब	71.1	60.3	51.7
राजस्थान	71.5	59.4	46.3
सिक्किम	56.4	46.7	40.7
तमिलनाडु	57.4	52.9	48.3
तेलंगाना	70.0	64.7	53.2
त्रिपुरा	64.3	67.9	61.5
उत्तर प्रदेश	66.4	52.9	45.9
उत्तराखंड	58.8	40.9	46.4
पश्चिम बंगाल	69.0	70.8	62.3

दिनांक **09.08.2024** के लोक सभा अतारांकित प्रश्न संख्या **3031** के भाग (क) से (च) के उत्तर में संदर्भित अनुलग्नक

अनुलग्नक **II**

एनीमिया की व्यापकता को कम करने के लिए किए गए उपाय और पहल/योजनाएँ

आंध्र प्रदेश राज्य सहित पूरे देश में गर्भवती और प्रसवोत्तर माताओं में एनीमिया की व्यापकता में कमी लाने सहित मातृ स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए कई उपाय और पहल/योजनाएं इस प्रकार हैं:

- सुरक्षित मातृत्व आश्वासन (सुमन) सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में आने वाली प्रत्येक महिला और नवजात शिशु को निःशुल्क, सम्मानजनक, आदरपूर्ण और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदान करता है तथा सेवाओं से इनकार करने पर शून्य सहनशीलता बरती जाती है, ताकि सभी रोके जा सकने वाली मातृ एवं नवजात मृत्यु को रोका जा सके।

- जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके) प्रत्येक गर्भवती महिला को सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थानों में सीजेरियन सहित निःशुल्क प्रसव का अधिकार देता है, साथ ही निःशुल्क परिवहन, निदान, दवाइयां, रक्त, अन्य उपभोग्य वस्तुएं और आहार की व्यवस्था भी करता है।

- प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए) गर्भवती महिलाओं को प्रत्येक माह की 9 तारीख को एक विशेषज्ञ/चिकित्सा अधिकारी द्वारा एक निश्चित दिन, निःशुल्क सुनिश्चित और गुणवत्तापूर्ण प्रसवपूर्व देखभाल (एएनसी) जांच प्रदान करता है, ताकि एनीमिया और अन्य उच्च जोखिम वाली गर्भावस्था के मामलों का पता लगाया जा सके और उनका उपचार किया जा सके।

- विस्तारित पीएमएसएमए रणनीति गर्भवती महिलाओं, विशेष रूप से उच्च जोखिम गर्भावस्था (एचआरपी) महिलाओं के लिए गुणवत्तापूर्ण एएनसी सुनिश्चित करती है और सुरक्षित प्रसव होने तक व्यक्तिगत एचआरपी ट्रैकिंग सुनिश्चित करती है। इसके लिए चिन्हित उच्च जोखिम गर्भवती महिलाओं को वित्तीय प्रोत्साहन दिया जाता है और पीएमएसएमए विजिट के अलावा अतिरिक्त 3 विजिट के लिए आशाकर्मी को उनके साथ भेजा जाता है।
- प्रसवोत्तर परिचर्या को अनुकूलित करने का उद्देश्य माताओं में खतरे के लक्षणों का पता लगाने पर जोर देकर प्रसवोत्तर परिचर्या की गुणवत्ता को सुदृढ़ करना और ऐसी उच्च जोखिम वाली प्रसवोत्तर माताओं की शीघ्र पहचान, रेफरल और उपचार के लिए आशाकर्मी कार्यकर्ताओं को प्रोत्साहित करना है।

- मासिक ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण दिवस (वीएचएसएनडी) आंगनवाड़ी केंद्रों पर एक आउटरीच गतिविधि है जो आईसीडीएस के साथ तालमेल में पोषण सहित मातृ और शिशु देखभाल के प्रावधान को सुनिश्चित करती है।

- एनीमिया मुक्त भारत - आयरन और फोलिक एसिड (आईएफए) अनुपूरण और कृमि मुक्ति - एनीमिया की रोकथाम के लिए गर्भवती महिलाओं को पहली तिमाही के बाद और प्रसव के बाद माताओं को 6 महीने की अवधि के लिए प्रत्येक दिन एक आईएफए टैबलेट दी जाती है और एनीमिया की घटनाओं को कम करने के लिए दूसरी तिमाही के दौरान गर्भवती महिलाओं को एल्बेंडाजोल टैबलेट (400 मिलीग्राम) की एकल खुराक वितरित की जाती है।

- स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं की पहुँच को बेहतर बनाने के लिए विशेष रूप से आदिवासी और दुर्गम क्षेत्रों में आउटरीच शिविरों का प्रावधान किया गया है। इस मंच का उपयोग मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के लिए जागरूकता बढ़ाने, सामुदायिक जुटाव के साथ-साथ उच्च जोखिम वाली गर्भावस्थाओं पर नज़र रखने के लिए किया जाता है।

- जनशक्ति, रक्त भंडारण इकाइयों और रेफरल संपर्क सुनिश्चित करके प्रथम रेफरल इकाइयों (एफआरयू) को क्रियाशील करके अवसंरचना सुदृढ़ करना। जटिल गर्भावस्था को संभालने के लिए देश भर में उच्च केस लोड विशिष्ट देखभाल सुविधाओं में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य (एमसीएच) विंग, प्रसूति उच्च निर्भरता इकाइयों (एचडीयू) और गहन देखभाल इकाइयों (आईसीयू) का संचालन।

- गर्भवती महिलाओं को आहार, आराम, गर्भावस्था के खतरे के संकेत, लाभ योजनाओं और संस्थागत प्रसव के बारे में शिक्षित करने के लिए मातृ एवं शिशु सुरक्षा (एमसीपी) कार्ड और सुरक्षित मातृत्व पुस्तिका वितरित की जाती है।
- अधिक मांग पैदा करने के लिए नियमित सूचना शिक्षा और संचार अभियान चलाए जाते हैं। जन और सामाजिक मीडिया के माध्यम से स्वास्थ्य और पोषण शिक्षा को भी बढ़ावा दिया जाता है ताकि स्वस्थ प्रथाओं में सुधार हो और सेवा की मांग बढ़े।

दिनांक 09.08.2024 के लोक सभा अतारांकित प्रश्न संख्या 3031 के भाग (क) से (च) के उत्तर में संदर्भित अनुलग्नक

अनुलग्नक III

राज्यों में आयरन और फोलिक एसिड (आईएफए) कवरेज (प्रतिशत में)

(स्रोत: एचएमआईएस, अप्रैल 2023 से मार्च 2024, 15 अप्रैल 2024 तक के आंकड़े)

राज्य	बच्चे (6-59 महीने)	बच्चे (5-9 वर्ष)	किशोर (10-19 वर्ष)	गर्भवती महिलाएं	स्तनपान कराने वाली माताएँ	एएमबी सूचकांक	रैंक (2023-24)
आंध्र प्रदेश	84.5	95.0	95.0	95.0	86.1	91.1	1
छत्तीसगढ़	86.1	95.0	95.0	95.0	79.8	90.2	2
तमिलनाडु	89.8	95.0	94.3	95.0	61.9	87.2	3
गुजरात	63.8	84.1	84.0	95.0	95.0	84.4	4
ओडिशा	71.2	79.1	95.0	95.0	81.1	84.3	5
गोवा	50.2	95.0	94.9	95.0	80.6	83.1	6
तेलंगाना	57.6	95.0	88.5	95.0	78.3	82.9	7
मध्य प्रदेश	67.1	91.9	85.5	95.0	65.5	81.0	8
झारखंड	67.0	61.7	85.6	92.4	76.2	76.6	9
हरियाणा	76.9	59.4	83.7	95.0	59.7	74.9	10
असम	31.0	71.5	71.1	95.0	65.4	66.8	11
सिक्किम	21.2	49.7	79.7	93.4	89.3	66.7	12
पश्चिम बंगाल	54.3	24.3	41.6	95.0	92.3	61.5	13
उत्तराखंड	31.4	62.1	30.4	95.0	64.6	56.7	14
राजस्थान	45.1	25.9	35.9	95.0	79.7	56.3	15
मिजोरम	4.7	35.7	95.0	81.5	64.6	56.3	16
कर्नाटक	84.8	5.0	2.2	95.0	88.3	55.1	17
पंजाब	22.7	60.1	57.8	72.8	49.4	52.6	18
उत्तर प्रदेश	1.5	52.6	60.3	95.0	46.8	51.2	19
हिमाचल प्रदेश	55.8	5.4	29.4	89.7	72.1	50.5	20
केरल	10.2	30.5	7.1	95.0	61.8	40.9	21
बिहार	10.8	14.4	30.6	90.8	51.4	39.6	22
त्रिपुरा	14.1	16.0	12.5	95.0	58.6	39.2	23
महाराष्ट्र	14.9	8.4	3.4	95.0	61.9	36.7	24
अरुणाचल प्रदेश	0.3	4.3	28.6	91.5	57.4	36.4	25
मेघालय	3.5	0.6	19.6	68.6	64.2	31.3	26
नागालैंड	1.2	1.6	15.8	71.7	42.4	26.5	27
मणिपुर	3.1	17.9	11.3	46.4	33.6	22.5	28

दिनांक **09.08.2024** के लोक सभा अतारांकित प्रश्न संख्या 3031 के भाग (क) से (च) के उत्तर में संदर्भित अनुलग्नक

अनुलग्नक **IV**

एनीमिया की व्याप्तता को कम करने के लिए आंध्र प्रदेश राज्य द्वारा उठाए गए कदमों का विवरण (जो कि आंध्र प्रदेश राज्य द्वारा प्रदान किए गए हैं)

आंध्र प्रदेश राज्य छह प्रमुख हस्तक्षेपों पर एएमबी रणनीति का अनुपालन कर रहा है जो इस प्रकार हैं:

- रोगनिरोधी आयरन और फोलिक एसिड अनुपूरण
- कृमि मुक्ति
- पूरे वर्ष चलने वाले व्यवहार परिवर्तन संचार अभियान को तीव्र करना और सभी प्रसव स्थलों पर गर्भनाल को देर से बंद करना सुनिश्चित करना।
- डिजिटल तरीकों उपयोग करके एनीमिया का परीक्षण और स्वास्थ्य परिचर्या के स्थान पर ही उपचार
- आंगनवाड़ी केंद्रों में जन स्वास्थ्य कार्यक्रमों और स्कूलों में मध्याह्न भोजन में आयरन और फोलिक एसिड युक्त खाद्य पदार्थों का अनिवार्य प्रावधान।
- मलेरिया, हीमोग्लोबिनोपैथी और फ्लोरोसिस पर विशेष ध्यान देते हुए, स्थानिक क्षेत्रों में एनीमिया के गैर-पोषण संबंधी कारणों के बारे में जागरूकता, जांच और उपचार को बढ़ाना।

एनीमिया मुक्त भारत रणनीति सभी गांवों, मंडलों, जिलों और राज्यों में लागू की जा रही है।

उपरोक्त उपायों के अलावा, राज्य एनीमिया की व्याप्तता को कम करने के लिए निम्नलिखित कदम उठा रहा है:

- आंध्र प्रदेश ने एनीमिया के उन्मूलन और गर्भवती महिलाओं और किशोरियों की प्रतिशतता को कम करने के एसडीजी को प्राप्त करने के लिए स्वास्थ्य, चिकित्सा और परिवार कल्याण विभाग, महिला और बाल कल्याण विभाग, शिक्षा विभाग और ग्राम तथा वार्ड सचिवालय विभाग के बीच तालमेल हासिल करने और इसे प्राप्त करने के लिए "निगरानी, सूचना, प्रतिक्रिया, विश्लेषण" (एसआईआरए) ढांचा विकसित करने के लिए 'सुसंगत लय' दृष्टिकोण को अपनाया है। "सुसंगत लय" को एपी स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग द्वारा एएनएम एपी स्वास्थ्य ऐप के माध्यम से लागू किया जाता है।
- सभी गर्भवती महिलाओं की हर महीने जांच की जा रही है।
- एनीमिया से पीड़ित गर्भवती महिलाओं की सूची महिला एवं बाल विकास विभाग को भेजी जाती है, इसके अलावा आंगनवाड़ी केंद्रों पर पूरक पोषण आहार दिया जाता है।
- आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से सभी गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं और बच्चों को पूरक पोषण दिया जाता है।

- गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं के लिए अनुसूचित एवं जनजातीय उपयोजना मंडलों में संपूर्ण पोषण प्लस+ योजना लागू की जा रही है। साथ ही, यह योजना राज्य भर में सभी **मध्यम और गंभीर एनीमिया से पीड़ित गर्भवती महिलाओं** को दी जाती है।
- राज्य में सभी गर्भवती महिलाओं के लिए संपूर्ण पोषण योजना लागू की गई है।
- राज्य में पौष्टिकीकृत चावल को मध्याह्न भोजन और आंगनवाड़ी केंद्रों, सार्वजनिक वितरण प्रणाली में शामिल किया गया है।
- राज्य "फैमिली डॉक्टर प्रोग्राम" लागू कर रहा है, जिसके तहत चिकित्सा अधिकारी हर 15 दिन में ग्राम स्वास्थ्य क्लिनिक का दौरा करता है। इन यात्राओं के दौरान एनीमिया से पीड़ित गर्भवती महिलाओं का विवरण पारिवारिक चिकित्सक के साथ साझा किया जाता है। एनीमिया की गंभीरता के आधार पर, वे स्थिति को प्रभावी ढंग से ठीक करने के लिए सलाह देते हैं और उपाय करते हैं तथा आवश्यक उपचार जैसे आयरन सुक्रोज या रक्त आधान के लिए उच्च केंद्र में रेफर करते हैं,
- चिकित्सा अधिकारियों के माध्यम से उच्चतर केंद्रों पर रक्त आधान के लिए रेफरल किए जा रहे हैं, जहां रक्त आधान सेवाएं उपलब्ध हैं।
- थल्ली बिड्डा एक्सप्रेस/वाहन के अन्य स्रोत के तहत, रक्त आधान और आयरन सुक्रोज इंजेक्शन के लिए अलग से परिवहन व्यवस्था की गई है।
- फैमिली डॉक्टर ऐप में एनीमिया से पीड़ित किशोरियों का विवरण साझा किया जा रहा है।
- सभी किशोरियों (स्कूल, कॉलेज, इंटरमीडिएट, आईटीआई, तकनीकी संस्थान और उच्च शिक्षा (10-19 वर्ष)) का एनीमिया के लिए परीक्षण किया जा रहा है और किशोर लड़कों का भी परीक्षण किया जा रहा है।
- स्कूलों में सभी छात्रों को उनके शिक्षकों, स्कूल स्वास्थ्य दूत और एएनएम की देखरेख में डब्ल्यूआईएफएस कार्यक्रम के तहत साप्ताहिक आयरन फोलिक अनुपूरण प्रदान किया जाता है। जो एएनएम स्कूलों में आईएफए गोलियों की उपलब्धता सुनिश्चित करती हैं।
- गंभीर एनीमिया से पीड़ित सभी बच्चों के लिए, इन बच्चों का डेटा एएनएम हेल्थ ऐप के माध्यम से शिक्षा विभाग के साथ साझा किया जाता है ताकि पौष्टिक आहार सुनिश्चित किया जा सके और स्कूल के शिक्षकों द्वारा बच्चों को मध्याह्न भोजन के बाद तीन महीने तक 2 आईएफए टैबलेट का सेवन कराना सुनिश्चित किया जा सके। एमडीएम में दिनवार मेनू के साथ रागी माल्ट को भी शामिल किया गया।

******