



صحت کی ترجیحی خدمات کے لئے جامع ضلعی پیکج

لاڑکانہ

2023

صحت کی ترجیحی خدمات کے لئے جامع ضلعی پیکج

لاڑکانہ

2023

انتباہ

یہ اشاعت یو ایس ایڈ کے گلوبل ہیلتھ سپلائی چین مینجمنٹ پروگرام۔ پروکیورمنٹ اینڈ سپلائی چین مینجمنٹ (جی ایچ ایس سی۔ پی ایس ایم) کے مالی تعاون سے تیار کی گئی ہے۔ جو کیونکس انٹرنیشنل انکارپوریشن کے زیر انتظام ہے۔ مزید برآں، اس اشاعت میں پیش کیے گئے خیالات امریکی حکومت یا امریکی ایجنسی برائے بین الاقوامی ترقی کی سوچ کے عکاس نہیں ہیں۔

ISBN- 978-627-7638-52-8

فہرست مضامین

iii	.....	محفف الفاظ
vii	.....	ڈائریکٹر جنرل ہیلتھ سروسز، سندھ کا پیغام
ix	.....	ضلعی آفیسر، محکمہ صحت لاڑکانہ کا پیغام
xi	.....	ضلعی آفیسر محکمہ بہبود آبادی کا پیغام
xiii	.....	ضلعی مینجر، پی پی ایچ آئی کا پیغام
xv	.....	پیش لفظ:
1	.....	باب 1: ضلع لاڑکانہ کا تعارف
5	.....	باب 2: صحت کی خدمات
8	.....	باب 3: زچہ و بچہ کی صحت
20	.....	باب 4: خوراک کی اہمیت
29	.....	باب 5: حفاظتی ٹیکہ جات
32	.....	باب 6: خاندانی منصوبہ بندی
44	.....	باب 7: پیشگوئی سے متعلق گائیڈ لائنز
56	.....	باب 8: پروکیورمنٹ سے متعلق گائیڈ لائنز
62	.....	باب 9: سٹوریج سے متعلق گائیڈ لائنز
78	.....	باب 10: نقل و حمل اور تقسیم سے متعلق گائیڈ لائنز
85	.....	باب 11: ضلعی مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم سے متعلق گائیڈ لائنز
103	.....	باب 12: نگرانی اور جائزہ کاری سے متعلق گائیڈ لائنز
112	.....	ضمیمہ جات

اشکال

7	.....	کیئر فریم ورک کا معیار	شکل 1:
46	.....	پائپ لائن کے معمول کی نگرانی	شکل 2:
59	.....	پروکیورمنٹ کی معیاری سائیکل	شکل 3:
70	.....	اسٹاک رکھنے کی گائیڈ لائنز کی وضاحت	شکل 4:

81	..... خود انتظامی کا خاکہ	شکل 5:
81	..... آؤٹ سورسنگ کا خاکہ	شکل 6:
83	..... سسٹم کی بنیاد پر ریلیمنٹ ماڈل	شکل 7:
86	..... انونٹری کا انتظام	شکل 8:
86	..... ایل ایم آئی ایس کی وضاحت	شکل 9:
88	..... سپلائر سے موصول شدہ اسٹاک	شکل 10:
88	..... دوسرے اسٹور سے موصولہ اسٹاک	شکل 11:
89	..... بیچ مینجمنٹ	شکل 12:
90	..... اسٹاک پلیسمنٹ	شکل 13:
91	..... اسٹاک کا اجراء	شکل 14:
92	..... اسٹاک اٹھانا	شکل 15:
93	..... اسٹاک ایڈجسٹمنٹ	شکل 16:
94	..... اسٹاک لیجر کا خاکہ	شکل 17:
95	..... صوبے میں صحت کی اشیاء کی ترسیل کا خاکہ	شکل 18:
97	..... بیماری کا رجحان بلحاظ ضلع	شکل 19:
98	..... ہفتہ وار بیماری کی شدت اور پھیلاؤ کا رجحان	شکل 20:
98	..... صوبے میں مجموعی طبی انفارمیشن سسٹم کا ڈھانچہ	شکل 21:
99	..... ڈیش بورڈ: ضلعی اسٹور	شکل 22:
99	..... ڈیش بورڈ: صحت سہولت	شکل 23:
100	..... IDMISS لیب ماڈیول پرو سس فلو	شکل 24:
107	..... فیلڈ مانیٹرنگ کا وزٹ	شکل 25:

اس کتابچہ میں استعمال کیے گئے اہم مخفف الفاظ

AMC	ایورج منتھلی کنزپشن
AMTSL	ایکٹیو مینجمنٹ آف دی تھرڈ سٹیج آف لیبر
ANC	اینٹی نیٹل کیئر
BHS	بیسک ہیلتھ سروسز
BHUs	بیسک ہیلتھ یونٹ
BPPRA	بلوچستان پبلک پروکیورمنٹ ریگولیٹری اتھارٹی
CMAM	کمیونٹی ہیلتھ مینجمنٹ آف اکیوٹ مالنیوٹریشن
CMWs	کمیونٹی مڈوائوز
COCs	کمپائمنڈ اورل کونٹرا سٹیٹیوز
DGHS	ڈائریکٹر جنرل ہیلتھ سروسز
DHIS	ڈسٹرکٹ ہیلتھ انفارمیشن سروسز
DHO	ڈسٹرکٹ ہیلتھ آفیسر
DHPMT	ڈسٹرکٹ ہیلتھ اینڈ پاپولیشن مینجمنٹ ٹیم
DHQH	ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتال
DPWO	ڈسٹرکٹ پاپولیشن ویلفیئر آفیسر
ECPs	ایمرجنسی کانٹراسٹیٹیو پلز
EML	ایسٹنٹ میڈیسنر لسٹ
EPI	ایکس پیڈیڈ پروگرام آف ایونائزیشن
EmONC	ایمرجنسی ایسٹریکٹ اینڈ نیونیٹل کیئر
FASP	فور کاسٹنگ اینڈ سپلائی پلاننگ
FEFO	فرسٹ ایکسپائری فرسٹ آؤٹ
FWAs	فیملی ویلفیئر اسٹنٹس
FWWs	فیملی ویلفیئر ورکرز
GHSC-PSM	گلوبل ہیلتھ سپلائی چین پروگرام- پروکیورمنٹ اینڈ سپلائی مینجمنٹ
HFfs	ہیلتھ فیسیلیٹیز

HMIS	ہیلتھ مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم
HRBA	ہیومن ریسورس بیسڈ پروجیکٹ ٹو فیملی پلاننگ
HRM	ہیومن ریسورس مینجمنٹ
HTSP	ہیلڈی ٹائمنگ اینڈ سپینگ آف پریگننسی
IUCD	انٹرایوٹرائن کائونٹر اسپیٹیو ڈیوائس
LHS	لیڈی ہیلتھ سپروائزرز
LHVs	لیڈی ہیلتھ وزیٹرز
LMIS	لاجسٹک مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم
LMO	لیڈی میڈیکل آفیسر
M&E	مانیٹرنگ اینڈ ایویلیویشن
MCH	مدر اینڈ چائلڈ ہیلتھ
MCC	میڈیسن کوآرڈینیشن سیل
MICS	ملٹی اینڈیکسڈ کلستر سروے
MIS	مینجمنٹ انفارمیشن سسٹمز
MNCH	میٹرئل، نیونٹل اینڈ چائلڈ ہیلتھ
NIPS	نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف پاپولیشن اسٹڈیز
OJT	آج دی جاب ٹریننگ
OTP	آؤٹ پشمنٹ تھراپیوٹک پروگرام
PDHS	پاکستان ڈیموگرافک اینڈ ہیلتھ سروے
PPC	پوسٹ پارٹنر کیمپ
PPFP	پوسٹ پارٹنر فیملی پلاننگ
RHC	رورل ہیلتھ سینٹر
RUTF	ریڈی ٹو یوز تھراپیوٹک فوڈز
SAM	سویٹر ایکویٹ مانیٹریٹیشن
SBA	سکلڈ برتھ اینڈ نٹ
SOH	اسٹاک آؤٹ ہینڈ
TB	ٹیوبرکولوسس
THQH	تحصیل ہیڈ کوارٹر ہاسپتالز

TT
TWG
USAID
WHO
FEFO
IOS
LMIS

ٹینٹنس ٹوکسائیڈ
ٹیکنکل ورکنگ گروپ
یو ایس ایجنسی فار انٹرنیشنل ڈیولپمنٹ
ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن
فرسٹ ایکسپیری فرسٹ آؤٹ
انٹرنیشنل آرگنائزیشن فار اسٹنڈرڈائزیشن
لاجسٹک مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم

ڈائریکٹر جنرل، ہیلتھ سروسز، سندھ کا پیغام

حکومت سندھ اور یو ایس ایڈ کے باہمی تعاون سے سندھ کے سیلاب سے متاثرہ اضلاع میں لاکھوں خواتین اور بچوں کی صحت کو بہتر بنانے میں مدد ملی ہے۔

2009 سے یو ایس ایڈ، پاکستان میں وفاقی اور صوبائی حکومتوں کے ساتھ مل کر صحت عامہ کی خدمات کی فراہمی میں بہتری لانے اور سپلائی چین کو تقویت دینے کے لیے کام کر رہا ہے تاکہ دور دراز علاقوں تک صحت کی بہتر مصنوعات اور سپلائرز دستیاب ہو سکیں۔ COVID-19 کے وباء کے دوران یو ایس ایڈ کی بھرپور معاونت کو ہم قدر کی نگاہ سے دیکھتے ہیں جن میں وینٹی لیٹرز، ذاتی تحفظ کے آلات (پی پی ایلز)، ریپڈ اینٹیجن ٹیسٹ، موبائل بائیو سیفٹی لیبارٹری (BSL-2)، ریفریجریٹڈ ٹرکس اور کوڈ-ایم آئی ایس (COVID-MIS) کی فراہمی شامل ہے۔

ہم سیلاب سے انتہائی متاثرہ 8 اضلاع جن میں بدین، جیک آباد، قمبر، لاڑکانہ، ٹیاری، نوشہرہ فیروز، ٹھٹھہ اور سکھر شامل ہیں، وہاں صحت کے ضلعی نظام کو مضبوط بنانے میں یو ایس ایڈ کی معاونت پر مشکور ہیں جس سے ان اضلاع میں صحت کی خدمات میں بہتری آئی۔

ہم یو ایس ایڈ، پاکستان کے مسٹر براڈلے کرونگ، ڈائریکٹر ہیلتھ آفس اور مسٹر خالد محمود، پروجیکٹ مینجمنٹ اسپیشلسٹ کی گرانقدر لیڈرشپ اور تکنیکی معاونت، ڈاکٹر محمد طارق، کٹری ڈائریکٹر، جی ایچ ایس سی۔ پی ایس ایم پروجیکٹ اور ان کی تکنیکی ٹیم کی جانب سے ترجیحی صحت کی خدمات کے لیے جامع ضلعی پیکیجز کی تشکیل کو سراہتے ہیں۔ یہ پیکیج ایک اہم دستاویز کے طور پر ضلع کی سطح پر بشمول ضلعی ہیلتھ آفیسر، ضلعی سٹور کیپر، ضلعی صحت سہولیات میں خدمات فراہم کرنے والوں اور سیلاب سے متاثرہ اضلاع میں موجود پروگرام کو آرڈینیٹرز کے کام آئے گا۔ محکمہ صحت ان گائیڈ لائنز پر عمل کر کے ایک بنیادی کردار ادا کرتے ہوئے سیلاب سے متاثرہ اضلاع میں بہتر صحت کے نتائج کو یقینی بنائے گا۔

حکومت سندھ نے سیلاب سے متاثرہ اضلاع میں بہتر صحت کی فراہمی کیلئے یو ایس ایڈ کی بروقت اور تعمیری معاونت کو سراہا ہے۔ سیلاب کے بعد امدادی سرگرمیوں اور تعاون کے ضمن میں یو ایس ایڈ اور حکومت سندھ کے کامیاب تعاون کی بدولت ہم صوبے کے دیگر اضلاع میں بھی صحت کے نظام کی تقویت کے ثمرات سے فائدہ اٹھا سکتے ہیں۔



ڈاکٹر ارشاد احمد مہمن

ڈائریکٹر جنرل ہیلتھ سروسز،
محکمہ صحت، حکومت سندھ

ضلعی آفیسر برائے صحت، لاڑکانہ کا پیغام

حالیہ سیلاب نے بہت دور دور تک ضلعی صحت کی خدمات اور مصنوعات پر بہت منفی اثر ڈالا ہے۔ اس قدر تیزی آفت سے نہ صرف صحت کی خدمات میں خلل پڑا بلکہ صحت سہولیات تک محدود رسائی، ضروری ادویات اور سپلائیز میں کمی کی وجہ سے مختلف امراض پھیلنے کے زیادہ واقعات سامنے آئے۔

ہم یو ایس ایڈ کی جانب سے لاڑکانہ ضلع میں مشکل گھڑی کے دوران سیلاب سے نمٹنے کے اقدامات کے لیے جی ایچ ایس سی۔ پی ایس ایم (GHSC-PSM) کی معاونت کو تحسین کی نگاہ سے دیکھتے ہیں۔ یو ایس ایڈ کی مدد نے ضلعی اور نجلی سطح پر صحت کے نظام کو تقویت دینے میں اہم کردار ادا کیا ہے۔ یو ایس ایڈ کی مدد سے معلوماتی نظام تشکیل دیا گیا ہے جن میں مانع حمل، ویکسی نیشن، طبی معلومات کے جامع نظام اور اس کے استعمال سے متعلقہ سپلائی چین کو منظم کیا جا رہا ہے۔ ہم ضلع میں متعدد امراض کے ایم آئی ایس کی تشکیل کے لیے بہت پُر جوش ہیں جو فیصلہ سازی اور قیمتی جانیں بچانے میں مددگار ہوگا۔

اس پیکیج کی ترویج و تشکیل کیلئے جی ایچ ایس سی۔ پی ایس ایم (GHSC-PSM) پروجیکٹ کی تکنیکی معاونت کو ہم قدر کی نگاہ سے دیکھتے ہیں۔ اس پیکیج سے ضلعی عملے کو نہ صرف اپنی خدمات کی معیاری فراہمی میں مدد ملے گی بلکہ دور دراز علاقوں میں سیلاب کی وجہ سے صحت کی خدمات اور مصنوعات پر پڑنے والے منفی اثرات کو بھی کم کیا جاسکے گا۔ اس سے دور دراز علاقوں میں متاثرہ آبادی کو ضروری ادویات اور صحت کی بہتر خدمات کی فراہمی سے فوری اور طویل المدتی ضروریات کو پورا کرنے میں مدد ملے گی۔ ہم دل و جان سے اس پیکیج پر عمل درآمد کا پختہ عزم رکھتے ہیں۔



ڈاکٹر سید اطہر حسین شاہ

ضلعی آفیسر برائے صحت، لاڑکانہ

محکمہ صحت، حکومت سندھ

ضلعی آفیسر برائے بہبودِ آبادی کا پیغام

محکمہ بہبودِ آبادی ضلع لاڑکانہ میں یو ایس ایڈ کی جانب سے جی ایچ ایس سی۔ پی ایس ایم (GHSC-PSM) پروجیکٹ کے ذریعے بے مثال خدمات کو تسلیم کرتا ہے۔ ضلع لاڑکانہ میں سیلاب سے متاثرہ علاقوں میں اس امداد کی بہت ضرورت تھی۔ یو ایس ایڈ کی معاونت نے ضلع کی سطح پر صحت کے نظام کو مضبوط بنانے میں ہمیشہ نمایاں کردار ادا کیا ہے۔ مانع حمل سے متعلق لاجسٹک مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم (سی ایل ایم آئی ایس) اور الیکٹرونک کلائنٹ ریکارڈ (ای سی آر) پروڈکٹ اور سروسز کارٹیل ٹائم ڈیٹا فراہم کرتا ہے جس کی وجہ سے محکمہ ہذا اعداد و شمار کی روشنی میں فیصلہ کر سکتا ہے۔ لوگوں کی ضرورت اور صحت کے بہتر نتائج کے لئے مانع حمل مصنوعات کی بلا تعطل سپلائی لازمی ہے۔

اس پیکج کی فراہمی سے ضلع لاڑکانہ میں علاج معالجہ کی خدمات کو بہتر بنانے میں مدد ملے گی۔ اس سے خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات و سہولیات کے بہتر نتائج نکلیں گے۔ ہمیں بہت خوشی ہے کہ ہم لاڑکانہ میں اس پیکج پر مکمل عمل درآمد کو یقینی بنا رہے ہیں۔



کریم بخش بھٹو

ڈی پی ڈبلیو او، لاڑکانہ

ضلعی نیجر برائے پی پی ایچ آئی کا پیغام

ضلع لاڑکانہ میں سیلاب سے پیدا ہونے والے مسائل کے تناظر میں ترجیحی صحت کی خدمات کے پیکیج پر عمل درآمد پی پی ایچ آئی کے لیے بہت ہی مسرت کا باعث ہے۔ پی پی ایچ آئی کا سب سے بڑا مقصد سندھ میں صحت کی خدمات کو بحال کرنا بھی ہے۔ اس ضمن میں ہمارا فوری ہدف یہ تھا کہ پی پی ایچ آئی کے حوالے سے صحت کی سہولتیں، پوری طرح فعال ہوں اور یہ اپنے آس پاس تمام افراد کو اپنی خدمات فراہم کریں۔ یہ گائیڈ لائنز ہمارے ہدف کے حصول میں بڑی مددگار ثابت ہوں گی۔

ہم اعتراف کرتے ہیں کہ یو ایس ایڈ نے جی ایچ ایچ ایس سی۔ پی ایس ایم (GHSC-PSM) پروجیکٹ سے ضلع لاڑکانہ میں سیلاب متاثرین کی بہت مدد کی ہے۔ لاڑکانہ سمیت سیلاب سے متاثرہ علاقوں میں یو ایس ایڈ کے اقدامات سے صحت کی خدمات کی فراہمی، ایم آئی ایس اور صحت کے موجودہ نظام کو مضبوط بنانے میں مدد ملے گی۔ یہ اقدامات دوران زچگی ماں اور بچوں کی اموات میں کمی کا سبب بنیں گے۔ میرے خیال میں یہ پیکیج محکمہ صحت، محکمہ بہبود آبادی، پی پی ایچ آئی اور نجی شعبے کو ایک ساتھ لانے میں بنیادی کردار ادا کرے گا۔ پہلی بار ایسا ہوا ہے کہ جامع ضلعی پیکیج میں ماں اور بچے کی صحت، غذا، حفاظتی ٹیکہ جات، خاندانی منصوبہ بندی اور سپلائی مینجمنٹ ضلعی سطح پر ترتیب دیا اور شامل کیا گیا ہے۔

ہم جی ایچ ایچ ایس سی۔ پی ایس ایم (GHSC-PSM) پروجیکٹ کی ٹیم کی جانب سے صحت کی خدمات فراہم کرنے کے پیکیج کی تشکیل اور عمل درآمد میں تکنیکی معاونت کو قدر کی نگاہ سے دیکھتے ہیں۔

ہم ضلع لاڑکانہ میں مختلف ذمہ داران کے ساتھ اس پیکیج پر عمل درآمد میں تعاون کا یقین دلاتے ہیں۔



غلام مصطفیٰ سومرو
ضلعی نیجر، پی پی ایچ آئی، لاڑکانہ

موجودہ دور میں طبی خدمات کی بروقت اور احسن انداز میں فراہمی کے لیے جدید نظام کے ساتھ ساتھ جامع حکمت عملی اور درکار وسائل کی دستیابی ضروری ہے۔ جس میں صحت سے متعلقہ ضروریات کی پروکیورمنٹ، پلاننگ، سٹوریج، ٹرانسپورٹیشن، ترسیل اور سب سے اہم، یعنی خدمات کی فراہمی قومی اور صوبائی سطح پر صحت کی پالیسیوں کے ساتھ عوام کی بہبود کے لیے لازمی ہے۔ یو ایس ایڈ کے مالی تعاون سے گلوبل ہیلتھ سپلائی چین اینڈ سپلائی مینجمنٹ کے پروجیکٹ کے تحت صحت کی خدمات میں بہتری لانے کے لیے، خاص طور پر سیلاب سے متاثرہ اضلاع کے لیے کیونکس انٹرنیشنل نے ترجیحی صحت کی خدمات کے جامع ضلعی پیکیجز تیار کرنے کے لیے قابل ذکر اقدامات کیے۔ اس مقصد کے لیے قومی، صوبائی اور ضلعی حکام سے بھرپور مشاورت کی گئی۔

اس پیکیج میں ضلعی ڈھانچے کی معلومات پر توجہ کے ساتھ ساتھ خدمات کی فراہمی کے نیٹ ورک سے بھرپور استفادہ کے لیے ایک مربوط لائحہ عمل پیش کرنے کی کوشش کی گئی ہے جس میں صحت کی خدمات بہتر کرنے کے لیے نئی شعبے کے ساتھ ساتھ پی ڈبلیو ڈی (PWD)، ڈی او ایچ (DOH)، پی پی ایچ آئی (PPHI)، آئی آر ایم ایس ایچ (IRMNCH)، کے تمام فراہم کنندگان کے لیے ضروری ہدایات کو بھی شامل کیا گیا ہے۔ اس کے علاوہ، یہ انسانی وسائل، تربیت یافتہ خدمات فراہم کنندگان اور انفراسٹرکچر کی دستیابی پر تفصیلی معلومات بھی فراہم کرتا ہے۔ یہ پیکیج منفرد خصوصیات کا حامل ہے۔ اس میں زچہ و بچہ کی صحت، غذائیت، حفاظتی ٹیکہ جات اور خاندانی منصوبہ بندی کے ساتھ ساتھ موثر سپلائی چین مینجمنٹ کی معیاری خدمات بھی شامل ہیں۔ کیونٹی ہیلتھ ورکرز اس کے استعمال سے مریضوں کو بروقت ریفر کریں گی اور بیماری اور اموات کی شرح کو کم کیا جاسکے گا۔ یہ پیکیج نجلی سطح پر بنیادی صحت کی دیکھ بھال کی خدمات اور ضروری ادویات کی دستیابی، ویکسین اور طبی ضروریات کی ترسیل کے بارے میں جامع ہدایات پر مشتمل ہے۔ یہ نہ صرف ادویات/اشیاء کے دستیاب اسٹاکس کا تعین کرتا ہے بلکہ متعلقہ ضلع کے لیے درکار ضروریات کا حساب لگانے میں بھی رہنمائی فراہم کرتا ہے۔ یہ پیکیج ضلعی سطح پر صحت کی خدمات فراہم کرنے والے عملے کی معاونت کے لیے ترتیب دیا گیا ہے تاکہ ان کی طبی خدمات کی جگہ پر بہترین سہولیات و طریقہ کار کو یقینی بنایا جاسکے۔ اس سے صحت عامہ کی خدمات میں نہ صرف بہتر رسائی کو فروغ ملے گا بلکہ صحت مند آبادی اور افرادی قوت بھی پروان چڑھے گی۔

میں اس موقع پر محکمہ صحت، حکومت سندھ کے پختہ عزم کا اعتراف کرتا ہوں جس کا مقصد سب کے لیے، خاص طور پر خواتین، بچوں اور محروم طبقات کے لیے ضروری اور صحت کی معیاری خدمات تک رسائی سے صحت اور زندگی کا معیار بہتر بنانا ہے۔

ان گائیڈ لائنز کا مقصد بنیادی صحت کی خدمات (BHS) کا جائزہ پیش کرنا، پروکیورمنٹ، سٹوریج، تقسیم کے ساتھ ساتھ مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم، مانیٹرنگ اور جانچ پڑتال کرنا ہے۔ یہ گائیڈ لائنز بہترین بین الاقوامی طرز عمل، ایک موثر اور کارگر سپلائی چین مینجمنٹ سسٹم کو یقینی بنانے پر مبنی ہیں۔ یہ گائیڈ لائنز بڑے پیمانے پر صحت کی وسیع ضروریات پر لاگو ہوتی ہیں، جس میں بنیادی صحت کی خدمات کے لیے ادویات، ویکسینز، مائع حمل ادویات، ملیریا کے فوری تشخیص ٹیسٹ، ٹائیفائیڈ، ملیریا کی روک تھام اور ٹی بی کی ادویات شامل ہیں تاہم ان کی فہرست اسی تک محدود نہیں۔

اس دستاویز کا مقصد خصوصی طور پر طبی سامان اور ادویات کی ہر سطح پر سپلائی چین، خاص طور پر دور دراز علاقوں تک بلا تعطل اور بروقت سپلائی کو یقینی بنانا اور اس ضمن میں بنیادی مشکلات پر قابو پانا ہے۔ حالیہ سیلاب اور کوویڈ-19 کے وباء کے سبب عوام اور خاص طور پر محروم طبقات کو صحت کی خدمات کی فراہمی پر انتہائی منفی اثرات مرتب ہوئے ہیں۔ اس کتابچے میں صحت کی خدمات کی فراہمی اور صحت سے متعلقہ پروڈکٹس اور سپلائیز کی موثر سپلائی چین مینجمنٹ کا احاطہ کیا گیا ہے۔

اس میں سپلائیز کی مناسب پیش رفت اور ضروریات کی درستی پر زور دیا گیا ہے، جس میں اعلیٰ معیار کے ڈیٹا، صاحب علم عملہ پر انحصار کرتے ہوئے اہم اسٹیک ہولڈرز کے درمیان تعاون کو مضبوط بنایا گیا ہے۔ سندھ میں پبلک پروکیورمنٹ میں اصلاحات نافذ کی گئی ہیں تاکہ سامان اور خدمات کے حصول کو شفاف، پیسے کی اہمیت اور احتساب کو یقینی بنایا جاسکے تاہم، ضلعی سطح پر پروکیورمنٹ کے عمل کو زیادہ شفاف اور مربوط بنانے کی ضرورت ہے تاکہ دستیاب وسائل سے زیادہ سے زیادہ فائدہ اٹھایا جاسکے اور پروکیورمنٹ کی ضروریات کو بہتر طریقے سے بروقت پورا کیا جاسکے۔

یہ کتابچہ صحت کی پروڈکٹس کو مختلف سائز کی اسٹوریج کی سہولیات میں تحفظ، معیار اور مربوط انداز برقرار رکھنے کی اہمیت کو اجاگر کرتا ہے۔ ضلعی سطح پر اسٹوریج سے صحت کی سہولیات تک طبی اشیاء اور دیگر سپلائیز کو بروقت پہنچانا، تقسیم کرنا ہمیشہ سے ایک چیلنج رہا ہے جو کہ سہولت کی سطح پر اسٹاک کرنے والوں تک درپیش ہوتا ہے۔ محدود مالی وسائل اور صحت کی مسابقتی ترجیحات بھی ضلع کی سطح پر موثر ذرائع نقل و حمل اور تقسیم کی منصوبہ بندی میں رکاوٹ بنتی ہیں۔ صحت کی سہولیات کی بروقت دستیابی صحت کی موثر پالیسیوں، علاج معالجے، خاندانی منصوبہ بندی اور صحت کی دیگر خدمات کے لیے انتہائی ناگزیر اہمیت کی حامل ہوتی ہیں۔

یہ کتابچہ پروڈکٹ کی ترسیل کی اہمیت، پروڈکٹ کی مقدار، بیچ، اختتامی تاریخ، اور دیگر اہم خصوصیات پر تازہ ترین معلومات کی ضرورت پر زور دیتا ہے۔ مانیٹرنگ اور جائزہ کاری (ایم اینڈ ای) پروگرام مینجمنٹ میں ایک بڑا کردار ادا کرتے ہیں، وسائل مختص کرنے کے لیے قیمتی معلومات فراہم کرنا، چیلنجز سے نمٹنا اور پروگرام کی کارکردگی کو ٹریک کرنا۔ اشیاء کا تحفظ، پیش گوئی، مقداریت، پروکیورمنٹ، اسٹوریج اور تقسیم کے لیے سپلائی چین کے عمل کی مانیٹرنگ اور رابطہ کاری کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہ کتابچہ ایم اینڈ ای کی استعداد جغرافیائی علاقوں (ضلع، ضلع کے اندر ذیلی اسٹوریج اور صحت مراکز) اور پروگرام کے اہداف کی واضح تشریح پر زور دیتا ہے۔ اس کتابچے میں دی گئی گائیڈ لائنز پر عمل کرتے ہوئے ذمہ داران آبادی کی طبی ضروریات کے مطابق قابل بھروسہ سپلائی کو یقینی بنانے کے لیے کام کر سکتے ہیں۔

میں خاص طور پر یو ایس ایڈ پاکستان کے ڈائریکٹر برائے صحت مسٹر براڈلے کروئک، ڈپٹی ہیلتھ ڈائریکٹر، یو ایس ایڈ ہیلتھ آفس مس کیات اردل (Ms. Kyat Erdahl)، پروجیکٹ مینجمنٹ سپیشلسٹ مسٹر خالد محمود یو ایس ایڈ پاکستان، مسٹر شریف مووانے، مسٹر جان وائیو اور مسٹر رامے گوئرگٹوس، یو ایس ایڈ واشنگٹن کا شکر یہ ادا کرنا چاہوں گا جن کی لیڈرشپ اور مالی تعاون ہمیں حاصل ہے۔

آخر میں ہم میری ٹیکنیکل ٹیم ڈاکٹر صدف گل، ہیلتھ سروس ڈیلیوری سپیشلسٹ، محترمہ عنبرین خان، ڈائریکٹر سروس ڈیلیوری اینڈ ایم ای ایل، جناب محمد احمد، ڈائریکٹر سسٹم اینڈ انیلیٹکس، جناب تنزیب اہڑو، پبلک ہیلتھ سپلائے چین سپیشلسٹ، جناب گل منیر و سترو، ضلعی کوآرڈینیٹر لاڑکانہ، مسٹر جنید اشرف، ایم اینڈ ای آفیسر، مس سیدہ ماہ رخ زہرہ، نیوٹریشن آفیسر، جناب شایان احمد، پروگرام ایسوسی ایٹ کی اس پیکیج کی تیاری میں گرانقدر خدمات اور کردار کو تحسین کی نظر سے دیکھتے ہیں۔



ڈاکٹر محمد طارق

کٹری ڈائریکٹر

یو ایس ایڈ گلوبل ہیلتھ سپلائے چین پروگرام۔ پروکیورمنٹ اینڈ سپلائے مینجمنٹ

تعارف

پاکستان کے بڑے شہروں میں لاڑکانہ 17 ویں نمبر پر ہے۔ یہ ضلع شکارپور کے 40 میل جنوب میں اور ضلع دادو کے 36 میل شمال مشرق میں واقع ہے۔ لاڑکانہ کے تعلقہ میں رتوڈیرو، ڈوگری اور بکرانی شامل ہیں۔ لاڑکانہ کا تاریخی نام چانڈکا¹ تھا۔ لاڑکانہ کو برطانوی راج کے دوران ضلع تعلقہ کا درجہ دیا گیا اور سندھی اسے لاڑکانو بھی کہتے ہیں۔² لاڑکانہ نے کلہوڑوں کے دور (1701-1783 عیسوی) میں اپنی سیاسی، ثقافتی اور اقتصادی اہمیت کو منوایا³۔ اس سے پہلے ممکن ہے کہ یہ شہر موجود نہیں تھا یا اگر موجود تھا بھی تو ایک گاؤں سے زیادہ اس کی اہمیت نہیں تھی⁴۔ لاڑکانہ کو دنیا کی قدیم ترین تہذیب، وادی سندھ کی تہذیب میں سے ایک کی نشست ہونے کا اعزاز حاصل ہے۔ (Indus Valley Civilization) موہن جوڈارو کو یونیسکو کی جانب سے عالمی ثقافتی مقامات میں شامل کیا گیا ہے۔ یہ دریائے سندھ کے مغربی کنارے اور شہر کے مرکز سے 32 کلومیٹر دور واقع ہے⁵۔

یہ ایک اہم انتظامی تقسیم ہے جو اپنے رنگارنگ ثقافتی ورثہ اور اقتصادی اہمیت کی وجہ سے مشہور ہے۔ سندھ کے ضلعی پروفائل کے مطابق لاڑکانہ میں تولیدی عمر کی خواتین کی تعداد 324,928 ہے۔ 5 سال سے کم عمر کے بچوں کی تعداد 306,876 ہے جبکہ 01 سال سے کم عمر کے بچوں کی تعداد بالترتیب 63,180 ہے۔ جبکہ، دیہی علاقہ کی آبادی 1,370,054 ہے اور شہری علاقہ کی مجموعی آبادی 557,012 افراد پر مشتمل ہے۔

¹ <http://reliefweb.int/report/pakistan/pakistan-emergency-situationanalysis-district-larkana-august-2014>

² <http://pakistanicitiesinfo.blogspot.com/2011/01/larkana-larkano-district.html>

³ Kalhora is a Sindhi tribe, descendants of Hazrat Abbas ibn al-Muttalib and Sahabi (Companion). The Kalhora Dynasty ruled Sindh and some parts of the modern Punjab of Pakistan for over a century (1701-1783 CE).

⁴ <http://www.apnalarkana.com/larkana.html>

⁵ <http://reliefweb.int/report/pakistan/pakistan-emergency-situationanalysis-district-larkana-august-2014>

لاڑکانہ کی آبادی کا خاکہ	
1,927,066 ⁶	کل آبادی
993,576	مرد
933,576	خواتین
1,370,054	دیہی آبادی
557,012	شہری آبادی
157,546	گھرانے
53.80 فیصد	شرح خواندگی
324,928	تولیدی عمر کی خواتین (MWRA)
306,876	5 سال سے کم عمر بچوں کی تعداد
63,180	ایک سال سے کم عمر بچوں کی تعداد

ضلع لاڑکانہ میں صحت کی سہولیات

ضلع میں صحت کی سرکاری اور نجی سہولیات کا نیٹ ورک ہے جو ہر سطح پر رہائشیوں کی صحت کی ضروریات کو پورا کرتا ہے۔ ان سہولیات میں ہسپتال، کلینک، ڈسپنسریاں اور خصوصی مراکز شامل ہیں۔ لاڑکانہ تعلقہ اسپتال، دیہی صحت کے مراکز (آر ایچ سی)، اور بنیادی صحت مراکز (BHUs) سمیت تقریباً 37 صحت کی سرکاری سہولیات موجود ہیں۔ یہ سہولیات مقامی آبادی کو بنیادی، ثانوی، اور نزدیک ترین ہیلتھ کیئر کی خدمات فراہم کرتی ہیں۔ اس میں 19 فیملی ویلفیئر سینٹر (FWC)، 02 ماں اور بچوں کے صحت کے مراکز (MCH)، اور لاڑکانہ میں 50 غذائیت کے مراکز بھی ہیں۔ سرکاری سہولیات کے علاوہ لاڑکانہ میں نجی ہسپتال، کلینک اور تشخیصی مراکز کی بھی کافی تعداد موجود ہے۔ سیلاب جیسی قدرتی آفات کے دوران صحت کی خدمات میں بہت خلل پڑتا ہے جس کی وجہ سے بیماریوں کی روک تھام اور اموات میں کمی پر زیادہ توجہ دینا پڑتی ہے۔ لاڑکانہ ملک میں حالیہ سیلاب کی وجہ سے بہت متاثر ہوا ہے۔

⁶ <https://success.org.pk/wp-content/uploads/2016/05/Larkana-District-profile.pdf>

جدول 2: لاڑکانہ میں صحت کی سہولیات

کل تعداد	سہولیات
محکمہ صحت	
30	بنیادی صحت مراکز (BHU)
04	دیہی مرکز صحت (RHC)
03	تعلقہ ہیڈ کوارٹر ہسپتال (THQ)
01	سول ہسپتال
01	Tertiary کیئر ہسپتال
29	سول ڈسپینسریز
68	کل
محکمہ بہبود آبادی	
19	فیملی ویلفیئر سینٹر (FWC)
02	تولیدی طبی خدمات کے مراکز (RHSA)
21	کل
زچہ و بچہ کی صحت کا شعبہ (MNCH)	
02	ماں اور بچوں کا ہسپتال (MCH)
50	نیوٹریشن سینٹر (1- NSC & OTPs)
52	کل
توسیمی پروگرام برائے حفاظتی ٹیکہ جات	
56	حفاظتی ٹیکوں کے مراکز

طبی سہولیات کے فراہم کنندگان

لاڑکانہ میں صحت سے متعلق کام کرنے والے ڈاکٹروں، نرسوں، ویکسینیشنر، کمیونٹی ہیلتھ کارکنوں پر مشتمل افرادی قوت موجود ہے۔ اس میں کل 30 لیڈی ڈاکٹرز، 01 گائناکالوجسٹ، 931 لیڈی ہیلتھ ورکرز (LHWs)، 29 لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHSS)، 91 کمیونٹی مڈووائیوز (CMWs)، 146 (EPI) ٹیکنیشنز، 45 فیملی ویلفیئر معاونین (FWAs) شامل ہیں۔ لاڑکانہ میں ہیلتھ پروفیشنلز کی اہلیت اور علم کو بڑھانے کی مسلسل کوششیں کی جا رہی ہے۔ تربیتی پروگرام، ورکشاپس، اور صلاحیتیں بہتر بنانے کے اقدامات انہی کاوشوں کا حصہ ہیں۔ اس طرح عوام کی خدمت کے لیے طبی کارکنوں کو صحت عامہ کی بہترین خدمات کی فراہمی کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔

جدول 3: لاڑکانہ میں صحت کی خدمات فراہم کرنے والوں کے اعداد و شمار کا چارٹ

کل تعداد	خدمت فراہم کنندگان
01	ماہر امراض نسوان (گائناکالوجسٹس)
30	لیڈی ڈاکٹرز
931	لیڈی ہیلتھ ورکرز (LHWs)
29	لیڈی ہیلتھ سپروائزر (LHSS)
37	لیڈی ہیلتھ وزیٹرز (LHVs)
18	فیملی ویلفیئر ورکرز (FWWs)
45	فیملی ویلفیئر اسٹنٹس (FWAs)
19	فیملی ویلفیئر کونسلرز (FWCs)
91	کمیونٹی مڈووائیوز (CMWs)
146	ویکسینیشنرز/EPI ٹیکنیشنز
59	میل سوشل موبلائزرز (MSMs)
1,406	کل

تعارف

صحت کی خدمات کی فراہمی کا مطلب لوگوں کو علاج معالجہ اور صحت کی خدمات تک رسائی فراہم کرنا ہے۔ پاکستان میں صحت کی سہولیات کا نظام سرکاری اور پرائیویٹ دونوں شعبوں پر مشتمل ہے۔ صحت کی خدمات عام طور پر وفاق اور صوبوں کے زیر نگرانی فراہم کی جاتی ہیں جب کہ ہر ضلع ان سہولیات پر عمل درآمد کا ذمہ دار ہے۔ ان خدمات میں لوگوں کو بیماریوں سے بچانا، علاج کی فراہمی، احتیاط اور بیماری سے بحالی کی خدمات شامل ہیں۔ علاج اور بحالی کی خدمات زیادہ تر ثانوی اور tertiary صحت مراکز میں فراہم کی جا رہی ہیں۔ احتیاطی اور ترویجی خدمات عام طور پر مختلف قومی پروگراموں اور کمیونٹی ہیلتھ ورکرز کے ذریعے فراہم کی جاتی ہیں جن میں ایل ایچ ڈبلیو (LHWS)، ایل ایچ ایس (LHSS)، ایل ایچ ویز (LHVs)، سی ایم ڈبلیوز (CMWs)، ایف ڈبلیو ڈبلیوز (FWWs) اور ایف ڈبلیو ایف (FWAs) شامل ہیں۔⁷

صحت سے متعلق خدمات کی ترسیل کے پیکیج کا تعارف یہی ہے کہ تمام سطحوں پر صحت کی ضروری خدمات کی دستیابی کو یقینی بنایا جائے، جس میں آبادی کی صحت کی دیکھ بھال کی ضروریات اور دستیاب مالی وسائل کو پیش نظر رکھا جائے۔ صحت کی خدمت کے ڈیلیوری پیکیج میں بنیادی طور پر انفراسٹرکچر، انسانی وسائل، ادویات، رسد اور ساز و سامان کے ساتھ خدمات کی فہرست شامل ہے۔

صحت کی خدمات کی ترسیل کا معیار ان ہدایات اور بنیادی سطحوں کا تعین کرتا ہے جو صحت کی دیکھ بھال کے لیے خدمات کے معیار اور موثریت کا احاطہ کرتا ہے جس سے افراد اور آبادیاں مستفید ہوتی ہیں۔ یہ معیارات اس بات کو یقینی بنانے کے لیے قائم کیے جاتے ہیں تاکہ طبی خدمات فراہم کرنے والوں کی جانب سے محفوظ، اخلاقی اور شواہد پر مبنی دیکھ بھال کو یقینی بنایا جاسکے۔ صحت کی دیکھ بھال کے کچھ اہم عناصر میں مریضوں کی دیکھ بھال، تحفظ، ثابت شدہ علاج شامل ہیں۔ طبی کارکنان مسلسل علاج، صحت کی برقت اور معیاری خدمات کی فراہمی شفافیت اور احتساب کو یقینی بناتے ہیں۔ یہ پیکیج غذائیت، فیملی پلاننگ، ماں، نوزائیدہ اور بچے کی صحت، اور حفاظتی ٹیکہ جات سے متعلقہ خدمات کی فراہمی کے معیار کا احاطہ کرتا ہے۔ ان ہدایات کا مقصد ضلعی سطح پر صحت کی خدمات فراہم کرنے والے عملے کو معاونت فراہم کرنا اور ان کی مخصوص سینٹرز میں بہترین سہولیات و طریقہ کار پر عمل کرنا ہے۔ اس طرح یہ پیکیج عوام کو صحت کی خدمات تک بہتر رسائی سے صحت مند آبادی اور افرادی قوت کو پروان چڑھانے میں مددگار ہوگا۔ صحت کی خدمت کی بہتری سے سرکاری اور پرائیویٹ سیکٹرز، دونوں میں بہتری آئے گی۔ ضلع کی سطح پر پہلی بار ایک جامع سروس ڈیلیوری پیکیج متعارف کرایا جا رہا ہے۔ اس کی تشکیل اور تکمیل میں ضلعی انتظامیہ سے مشاورت کی گئی ہے۔

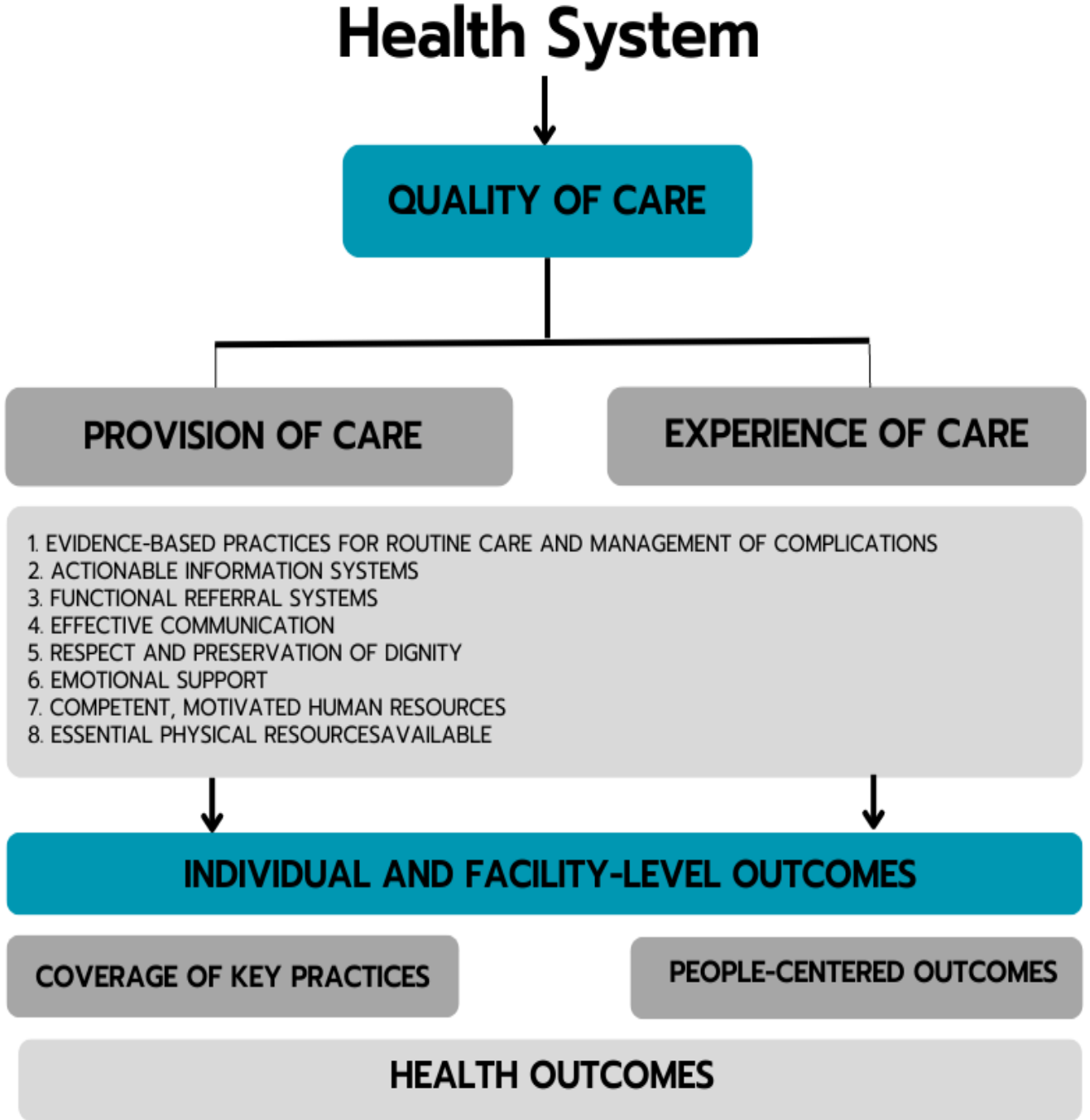
⁷ <https://www.emro.who.int/pak/programmes/service-delivery.html>

یہ بات نوٹ کی گئی ہے کہ پاکستان میں بیماری کے رسپانس سے متعلق اعداد و شمار بہت ناقص ہیں۔ بیماری اور اموات سے متعلق وجوہات کو کم کرنے کے لیے بروقت معلومات اہم ہوتی ہیں۔ اس پیکیج کے نفاذ سے پہلے لاڈکانہ کے صحت کے بنیادی اعداد و شمار مختلف ذرائع سے اکٹھے کیے گئے تاکہ صحت سے متعلق مختلف اقدامات جس سے غذائیت، خاندانی منصوبہ بندی، مال، شیر خوار، چھوٹے بچوں اور حفاظتی ٹیکہ جات کے مختلف نتائج معلوم کیے جاسکیں۔ یہ ایک مربوط سروس ڈیلیوری نیٹ ورک سے بھرپور استفادے کے لئے جامع روڈ میپ فراہم کرتا ہے جس میں محکمہ صحت، محکمہ بہبود آبادی، پی پی ایچ آئی اور پرائیویٹ شعبہ شامل ہیں۔ اس لیے حکومت اور نجی شعبہ دونوں ہی ایک دوسرے کے ساتھ مل کر کام کر سکتے ہیں۔

یہ پیکیج اس لحاظ سے بھی مختلف ہے کہ اس میں ضلعی انتظامیہ کی طرف سے ایک ایکشن پلان بنانے کے لیے عملی منصوبہ بھی شامل کیا گیا ہے (Annexure-A)۔ اس سے شناخت کردہ مسائل کے بروقت حل میں مدد ملے گی۔

صحت کی معیاری سہولیات

صحت کی خدمات کی ترسیل کے لیے معیاری فریم ورک⁸ چارٹ کی وضاحت درج ذیل شکل میں کی گئی ہے۔



تصویر 1: دیجیٹل بھال کے فریم ورک کا معیار

⁸ WHO standards of care to improve maternal and newborn quality of care in facilities. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511216>

تعارف

ایم این سی ایچ (MNCH) خدمات سے مراد وہ خدمات ہیں جن کا مقصد ماؤں، نوزائیدہ بچوں اور باقی تمام بچوں کی صحت اور بھلائی کے فروغ کے لیے اقدامات اور پروگراموں کا احاطہ کرنا ہے۔ زچہ کی صحت سے مراد حمل کے دوران عورت کی صحت، بچے کی پیدائش، اور اس کے بعد کی مدت جبکہ نوزائیدہ کی صحت سے مراد پیدائش کے بعد بچے کی زندگی کا پہلا ماہ ہے۔ زچگی کے دوران، شیر خوار، اور بچے کی صحت میں کئی بنیادی شرائط، صحت کے رویے اور صحت کا نظام شامل ہیں جو خواتین، بچوں، خاندان کی صحت، تندرستی، اور زندگی کے معیار پر اثر انداز ہوتے ہیں۔ بچے کی پیدائش کے وقت ماں یا شیر خوار کی موت سے متعلق خطرات اور حمل سے وابستہ کئی پیچیدگیاں ایسی ہیں جن پر ہم صحت کی بہتر خدمات سے قابو پا کر اموات کو کم کر سکتے ہیں۔ ان میں بچے کی پیدائش سے قبل، دوران پیدائش اور پیدائش کے بعد صحت کی معیاری خدمات شامل ہیں۔

صحت کے مختلف مسائل کی جلدی شناخت اور علاج سے نوزائیدہ میں پیدا ہونے والے مسائل سے متعلق خطرات کو کم کیا جاسکتا ہے جن میں موت یا معذوری جیسے خدشات شامل ہیں۔

ماں اور بچہ کی صحت سے متعلق خدمات (MNCH) عام طور پر مختلف سطحوں پر فراہم کی جاتی ہیں جن میں بنیادی صحت کی سہولیات، ہسپتال اور مقامی کلینک شامل ہیں۔ ان خدمات میں بنیادی طور پر درج ذیل شامل ہیں۔⁹

بنیادی مرکز صحت

- اینٹی نیٹل کیئر: خواتین کے لئے باقاعدہ چیک اپس اور حمل کی دیکھ بھال کے علاوہ ماں کی صحت کی نگرانی، ماں کے پیٹ میں بچے کی نمو، اور حفاظتی ٹیکہ جات اور غذائی سپلیمنٹ کی فراہمی شامل ہے۔
- پوسٹ نیٹل کیئر: پیدائش کے بعد ماں اور نومولود کی صحت کا جائزہ، بچے کو ماں کا دودھ پلانے، دیکھ بھال سے متعلق رہنمائی اور کسی بھی پیچیدگی یا تشویش کا ازالہ پوسٹ نیٹل کیئر میں شامل ہے۔
- خاندانی منصوبہ بندی: شادی شدہ نئے جوڑوں اور دیگر افراد کو مانع حمل طریقوں کے بارے میں بتانا، مشاورت اور حمل سے متعلق ضروری معاونت اور مدد فراہم کرنا، افراد اور شادی شدہ نئے جوڑوں کو حمل سے متعلق منصوبہ بندی میں مدد دینا۔
- حفاظتی ٹیکہ جات: بچوں کو مختلف بیماریوں جیسے خسرہ، پولیو اور خناق سے بچاؤ کے لیے حفاظتی ٹیکے لگائے جاتے ہیں۔
- بچے کی نشوونما کی نگرانی: باقاعدہ چیک اپس اور وزن کی پیمائشوں کے ذریعہ بچوں کی نشوونما اور قد کا جائزہ لیا جاتا ہے۔

⁹ <https://sindhhealth.gov.pk/MNCH-Program>

- زچگی کی خدمات: حمل، لیبر، اور بچے کی پیدائش کے دوران جامع نگہداشت فراہم کرنا، جن میں لیبر کی پیشرفت کی جانچ پڑتال، کسی پیچیدگی کی نشاندہی اور علاج، اور بچے کی پیدائش کے وقت درد کو دور کرنے کے آپشنز کی پیشکش کرنا شامل ہے۔
- ایمرجنسی اوپسٹیٹریک اور نیونٹل کیئر (EmONC): بچے کی پیدائش کے دوران پیچیدگیوں جیسے پوسٹ پارٹم ہیمریج (obstructed labor، postpartum hemorrhage، یا eclampsia) کی شکار خواتین کی زندگی بچانے کے اقدامات کرنا ہے۔
- نوزائیدہ کی انتہائی نگہداشت: بیمار یا قبل از وقت پیدا ہونے والے نوزائیدہ کو خصوصی طبی نگہداشت فراہم کرنا جس میں ان کی دیکھ بھال، ادویات فراہم کرنا، ان کی صحت اور تندرستی کا خیال رکھنا شامل ہے۔
- بچوں کی دیکھ بھال: بچوں کے عام امراض کا علاج، بیماریوں سے بچاؤ کے ٹیکہ جات، نشوونما سے متعلق تجاویز اور غذا اور نموسے متعلق مشاورت کی پیشکش کرنا۔

کیونٹی کے لیے سہولیات

- کیونٹی ہیلتھ ورکرز: کیونٹی ہیلتھ ورکر فورس میں لیڈی ہیلتھ ورکر، لیڈی ہیلتھ سپروائزر، CMWS، FWWS، اور FWAs شامل ہیں۔ وہ اپنی کمیونٹیز کے اندر بنیادی صحت کی دیکھ بھال کی خدمات، صحت کی تعلیم اور ریفریل فراہم کرتی ہیں جس میں ماں اور بچے کی صحت پر توجہ دی جاتی ہے۔
- گھر گھر جا کر طبی خدمات کی فراہمی: یہ طبی کارکن گھر گھر جا کر ماں اور نوزائیدہ بچوں کی صحت کا جائزہ لیتی ہیں۔ وہ بچوں کو ماں کا دودھ پلانے، حفظان صحت کی عادات اپنانے کی آگاہی دینے، اور صحت کے ممکنہ مسائل یا خطرات کی نشاندہی کرتی ہیں۔
- سپورٹ گروپس: یہ پلیٹ فارمز ماؤں اور خاندانوں کے لیے کمیونٹیوں کے اندر ہوتے ہیں اور ان کے ساتھ اپنے تجربات شیئر کرنے، جذباتی معاونت حاصل کرنے اور MNCH کیئر کے لئے بہترین طرز عمل سیکھنے میں مدد فراہم کرتے ہیں۔

معیارات

MNCH خدمات کی فراہمی کے لیے مندرجہ ذیل معیارات ہیں۔¹⁰

- جامع اور بنیادی ایمرجنسی کیئر

Comprehensive and Basic Emergency Obstetric and Newborn Care (EmONC) کی دلچ رات بلاناغہ خدمات

24 گھنٹے/ہفتے میں 7 دن دستیاب ہونی چاہیے۔

¹⁰ <https://www.who.int/publications/i/item/standards-for-maternal-and-neonatal-care>

- ماں اور نومولود کی صحت سے متعلق ضروری آلات اور ایمرجنسی ادویات صحت کی سہولیات کے مراکز میں دستیاب ہونی چاہئیں۔
- اینٹی نیٹل کیئر: تمام حاملہ خواتین کو کم از کم چار بار ڈاکٹر یا کسی ماہر طبی کارکن کی زیر نگرانی معائنہ کروانا چاہیے۔ انہیں بچے کی پیدائش سے متعلق تیاری، غذا، ماں کا دودھ پلانے، خاندانی منصوبہ بندی اور نوزائیدہ کی دیکھ بھال کے بارے میں تعلیم اور مشاورت دی جاتی ہے۔
- انٹرا پارٹنم کیئر: لیبر اور بچے کی پیدائش کے دوران ماہر طبی کارکن یا مڈوائف موجود ہونی چاہیے۔ اہم علامات، بچے کی دھڑکن اور لیبر کی پیش رفت سمیت زچگی اور بچے کی مسلسل مانیٹرنگ ہونی چاہیے۔ رفع درد کی ادویات کے موزوں استعمال اور غیر ادویاتی طریقوں سمیت درد کی مینجمنٹ کے آپشن موجود ہونے چاہئیں۔ اگر ضرورت ہو تو لیبر کی پیچیدگیوں اور ایمرجنسی دیکھ بھال کا انتظام ہونا چاہئے۔
- پیدائش کے بعد بچے کی دیکھ بھال: پیدائش کے بعد ماں اور بچے کا معمول کا معائنہ، ماں کی جسمانی اور ذہنی صحت کا جائزہ بشمول بچے کی پیدائش کے بعد ممکنہ ڈیپریشن کا جائزہ لینا۔ ماں کا دودھ پلانے اور نوزائیدہ کی دیکھ بھال کے لیے معاونت اور رہنمائی فراہم کریں۔ نومولود کو بیماریوں سے بچاؤ کے ٹیکے لگوانا اور وٹامنز کی فراہمی، خاندانی منصوبہ بندی کے آپشنز پیدائش میں وقفے کی تعلیم و ترغیب کی فراہمی ضروری ہے۔
- نوزائیدہ بچے کی دیکھ بھال: نوزائیدہ بچے کی دیکھ بھال میں معمول کا جائزہ لینا، سکریننگ، ماں کا دودھ جلد پلانا شروع کروانا، صرف ماں کا دودھ پلانے کی ترغیب، نومولود بچے کے عمومی حالات جیسے پیدائشی یرقاب یا کسی اور انفیکشن سے بچانا اور اس کا علاج کرنا شامل ہے۔ نومولود بچوں کو درپیش خطرات کی نشاندہی اور تدارک بشمول معیاد سے پہلے پیدا ہونے والے بچوں یا کم وزن بچوں کی دیکھ بھال ضرورت پڑنے پر خصوصی نگہداشت کے لیے بروقت ریفرل کو یقینی بنانا بہت اہمیت کا حامل ہے۔

پیدائش سے پہلے کی دیکھ بھال (ANC)

اینٹی نیٹل کیئر یا دوران حمل ماں کی دیکھ بھال وہ معائنہ یا معاونت ہوتی ہے جو حمل کے دوران ماں اور بچے کی بہتری کو یقینی بنانے کے لیے ضروری ہوتی ہے۔ یہ صحت کے فروغ، اسکریننگ، تشخیص، اور بیماری کی روک تھام سمیت صحت کی اہم دیکھ بھال امور کے لیے ایک پلیٹ فارم فراہم کرتا ہے۔ یہ ثابت ہو چکا ہے کہ بروقت اور مناسب علاج و اقسامات سے ماں اور بچے کی جان بچائی جاسکتی ہے۔¹¹ اینٹی نیٹل کیئر کے دوران معائنے کی بنیاد پر مطلوبہ ریفرل یا کوئی اور کارروائی عمل میں لائی جاتی ہے۔

¹¹ who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf

ایٹنی نیٹل کیئر کا بڑا مقصد خواتین کے نارمل حمل کو برقرار رکھنے میں مدد فراہم کرنا ہے:

- ماں اور بچے کی صحت کا پیشگی جائزہ لینا
- حمل کے دوران ممکنہ پیچیدگی کا جلد پتہ لگانا
- صحت کا فروغ اور بیماری کی روک تھام
- پیدائش کی تیاریاں اور پیچیدگی کی صورت میں ممکنہ اقدامات پر غور کرنا
- بروقت ریفرل

مندرجہ ذیل شیڈول کے مطابق حمل کے دوران معائنہ

معاينہ	ٹائم لائن
پہلا معائنہ	حمل کے 12 ہفتے سے قبل
دوسرا معائنہ	26 ہفتے کے آس پاس
تیسرا معائنہ	32 ہفتے کے آس پاس
چوتھا معائنہ	36 اور 38 ہفتے کے دوران

درج ذیل میں سے کسی بھی خطرے کی علامت کی صورت میں خواتین کو فوری معائنہ کروانے کا مشورہ دیا جاتا ہے۔

- اندام نہانی سے خون بہنا
- شدید سر کا درد/دھندلا نظر آنا
- پیٹ میں شدید درد
- سانس میں دشواری
- بخار
- آکشیپ/بے ہوشی
- بدبودار مادے کا فروج سے اخراج
- بچے کا پیٹ میں حرکت نہ کرنا
- سبز یا بھورے رنگ کا مادہ خارج ہونا¹²

¹² Maternal and Child health reference module, Population Welfare department- RTI, December 2020

انٹرا پارٹم دیکھ بھال

- ماں اور بچے کی دیکھ بھال، لیبر کے دوران اور بچے کی پیدائش کے فوری بعد، انٹرا پارٹم کیئر کھلاتی ہے۔
- زچہ اور بچہ دونوں کی صحت کی مناسب دیکھ بھال بہت ضروری ہے۔
- لیبر اور بچے کی پیدائش کے دوران ہمدردانہ نگہداشت فراہم کریں۔ خدمت فراہم کرنے والوں، خواتین اور ان کے رشتہ داروں کے درمیان اچھی بات چیت کی سہولت فراہم کریں۔
- کسی خاتون رشتہ دار کو لیبر سپورٹ فراہم کرنے کی اجازت دیں۔ پارٹو گراف کے ساتھ لیبر کی قریب سے نگرانی کریں۔
- ضرورت پڑنے پر میکینیشیم سلفیٹ فراہم کریں۔
- لیبر کے تیسرے مرحلے کے فعال انتظام کی مشق کریں (AMTSL)
- نال اور جھلیوں کا معائنہ
- چیرے کے لیے پیرینیم کا معائنہ

پوسٹ پارٹم کیئر (PPC)

عالمی ادارہ صحت کے مطابق نال/آنول کی ڈیلیوری کے بعد اور بچے کی پیدائش کے 6 سے 8 ہفتے کے دوران کیئر کو پوسٹ پارٹم کیئر کہتے ہیں۔ بچے کی پیدائش کے بعد 24 گھنٹے بہت اہم ہوتے ہیں۔ اس دوران ماں اور بچے دونوں کی خصوصی دیکھ بھال کی ضرورت ہوتی ہے۔ حمل سے متعلق پیچیدگی کی وجہ سے ہر سال پانچ لاکھ سے زائد خواتین موت کے منہ میں چلی جاتی ہیں، اور ان میں سے 12/3 موت پوسٹ پارٹم کے دوران ہوتی ہیں۔ دنیا بھر میں ہر سال چار کروڑ بچے زندگی کے پہلے ایک ماہ کے دوران وفات پا جاتے ہیں۔

زچگی کے بعد ماں اور بچے کے لیے بہت ہی نازک وقت ہوتا ہے۔ اس دوران معیاری دیکھ بھال اور برقت ریفرل سے زچہ اور بچہ کی بیماری اور اموات کی شرح میں کمی لائی جاسکتی ہے۔

عالمی ادارہ صحت (WHO) کی پوسٹ پارٹم کیئر کے لیے سفارشات

-1 پیدائش کے بعد مرکز صحت سے ڈسچارج کا وقت

بچے کی نارمل ڈیلیوری کی صورت میں صحت مند ماں اور بچے کو کم سے کم 24 گھنٹے تک اسی مرکز صحت میں رکھنا چاہیے۔

-2 پوسٹ پارٹم معائنہ کا شیڈول:

معائنہ	معائنہ کا وقت
پہلا معائنہ	اگر پیدائش گھر پر ہو تو بچے کی پیدائش کے 24 گھنٹے کے اندر ماں اور بچے کا معائنہ کروانا چاہیے
دوسرا معائنہ	48 سے 72 گھنٹے کے دوران
تیسرا معائنہ	7 سے 14 دنوں کے دوران
چوتھا معائنہ	پیدائش کے 06 ہفتوں کے بعد

-3 پوسٹ پارٹم کیئر کے لئے گھر پر معائنہ

پیدائش کے پہلے ہفتے کے بعد گھر پر ماں اور بچے کی دیکھ بھال کے لیے اہم تجاویز

ماں کی دیکھ بھال

تجاویز	تشخیص	معائنہ
<ul style="list-style-type: none"> مناسب غذا کے بارے میں مشورہ بچے کو ماں کا دودھ پلانے کی حوصلہ افزائی کریں۔ ذاتی حفظانِ صحت کے بارے میں تجویز کریں۔ 	<ul style="list-style-type: none"> جسمانی معائنہ (نبض، بلڈ پریشر، درجہ حرارت، رنگت)۔ بچہ دانی کو چھونے سے درد اور اس کے سائیز کو چیک کریں۔ یہ دیکھنے کے لیے کہ آیا بچہ دانی سخت اور گول ہے۔ پیٹ چیک کریں خون بہنے کی مقدار چیک کریں۔ سوزش / خارج ہونے والے مادہ کے لئے پیرینیم کا معائنہ کریں۔ 	<p>پہلا معائنہ</p> <p>پیدائش کے</p> <p>24 گھنٹے کے</p> <p>اندر</p>
<ul style="list-style-type: none"> مناسب غذا کے بارے میں مشورہ دودھ پلانے کی حوصلہ افزائی کریں۔ ذاتی حفظانِ صحت کے بارے میں تجویز کریں۔ آئرن اور فولیٹ سپلیمنٹس دیں۔ پیدائش میں وقفہ کے لیے مشورہ اگر ضرورت ہو تو نفسیاتی مشورہ کے لیے ریفر کریں 	<ul style="list-style-type: none"> جسمانی معائنہ (نبض، درجہ حرارت، بلڈ پریشر، رنگت) بچہ دانی کا معائنہ کریں کہ یہ سکر رہی ہے کہ نہیں مٹانہ اور آنت (پیشاب یا پاخانہ کے مسائل کے بارے میں پوچھیں) چھاتی (پستان کی سوجن، پھٹے نپلز، بھری ہوئی چھاتی، دودھ کی مقدار) شرمگاہ اور اعضائے تناسل کے درمیانی حصہ (رطوبت، سوجن، چیرا) اندام نہانی سے خون بہنا (بہت زیادہ خون بہنا یا بدبودار مادہ خارج ہونا) ٹانگیں (تھر و موبو فلڈیا ٹس، تھر و موبو سس کی علامات) 	<p>دوسرا اور</p> <p>تیسرا معائنہ</p>
<ul style="list-style-type: none"> اس بات کو یقینی بنائیں کہ ماں اور خاندان خطرے کی علامات سے آگاہ ہیں، جانتے ہیں کہ کب طبی مدد کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ ماں کا دودھ پلانے کے لیے مشورہ دیں پیدائش میں وقفے کے لیے مشورہ دیں بچوں کو حفاظتی ٹیکے لگانے کے لیے مشورہ دیں اگر ضرورت ہو تو آئرن سپلیمنٹس کی فراہمی اگر ضرورت ہو تو نفسیاتی مشورہ کے لیے ریفر کریں 	<ul style="list-style-type: none"> جسمانی اور نفسیاتی حیثیت کا اندازہ لگائیں (اگر ضرورت ہو تو ماہر نفسیات سے رجوع کریں) خراش، درد، سوجن اور پیپ کے علاج کے لیے بچہ دانی کا معائنہ کریں معائنہ کریں یا لیبارٹری ٹیسٹ سے ہیموگلوبن چیک کریں 	<p>چوتھا معائنہ</p>

بچے کی ابتدائی دیکھ بھال

نوزائیدہ بچے کی ضروری دیکھ بھال میں پیدائش کے وقت فوری دیکھ بھال اور نوزائیدگی کی پوری مدت کے دوران دیکھ بھال شامل ہوتی ہے¹³

بچے کی پیدائش کے وقت ماہر طبی کارکن (SBA) یا مڈوائف کی موجودگی انتہائی ضروری ہے۔ طبی کارکن کو بروقت فیصلے کرنے چاہئیں اور بوقت ضرورت ریفر کرنا چاہیے۔ بچے کی دیکھ بھال اہم ہے کیونکہ پیدائشی اسفیکسیا اور انفیکشن نومولود بچوں کی اموات کی بڑی وجوہات ہیں۔ اگر بچہ مقررہ مدت سے پہلے پیدا ہو یا اس کا پیدائش کے وقت وزن کم ہو تو ماہر طبی کارکن یا مڈوائف کو خاص توجہ دینی چاہیے تاکہ بہتر انتظام کے ساتھ بیماری اور موت کے خطرات کو کم کیا جاسکے۔

تشخیص:

کیونٹی ہیلتھ ورکرز جیسے لیڈی ہیلتھ ورکر، لیڈی ہیلتھ سپروائزر اور لیڈی ہیلتھ وزیٹرز وغیرہ نومولود کا جائزہ لینے اور بروقت علاج گاہ میں ریفر کرنے میں اہم کردار ادا کر سکتے ہیں۔

بچے کا جائزہ لیا جائے اور اس میں مندرجہ ذیل خطرے کی کوئی علامت ہے ہو تو فوری طور پر ریفر کیا جائے:

- اگر بچہ دودھ نہ پیئے
- آکشیپ (Convulsions)
- سانس لینے کی رفتار (> 60 سانس فی منٹ)
- تیز تیز سانس لینا یا سانس کا باقاعدہ نہ لینا
- جسمانی درجہ حرارت ($> 37.5^{\circ}\text{C}$) یا ($< 35.5^{\circ}\text{C}$)
- پیدائش کے پہلے 24 گھنٹے میں پیلایر قان

تجاویز:

بچے کو صرف ماں کا دودھ پلائیں

- تمام بچوں کو پیدائش سے لے کر چھ ماہ کی عمر تک صرف ماں کا دودھ پلائیں
- ہر بار ماں کا دودھ ہی پلانے کا مشورہ دیا جائے اور ماں کی حوصلہ افزائی کی جائے

¹³ <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/newborn-health/essential-newborn-care>

نال کی دیکھ بھال:

بچے کی پیدائش کے بعد پہلے ہفتے کے دوران نال کے سٹپ پر کلور، میکسیڈائن کاروزانہ استعمال (1 فیصد 7.1 کلور، میکسیڈائن ڈیگلو کونیٹ آبی محلول یا جیل، 4 فیصد کلور، میکسیڈائن فراہم کرتا ہے)

- صحت کی سہولیات اور گھر، دونوں جگہوں پر صاف اور خشک نال کی دیکھ بھال
- بچے کو غسل دینے کے لیے پیدائش کے بعد 24 گھنٹے تک تاخیر کی جائے
- ماں اور بچے کو اکٹھا رکھیں
- درجہ حرارت کے مطابق بچے کا مناسب لباس
- قومی سطح پر دی گئی ہدایات کے مطابق حفاظتی ٹیکہ جات کا فروغ
- عالمی ادارہ صحت کی جانب سے فراہم کردہ گائیڈ لائنز کے مطابق مدت سے پہلے پیدا ہونے والے اور کم وزن والے بچوں کی خصوصی نگہداشت کی جائے

نو مولود بچوں کے لیے چیک لسٹ

تشخیص	نارمل	غیر معمولی/فوری ریفرل
وزن	4.0-2.5 کلو گرام	ولادت کے وقت وزن 2 کلو گرام سے کم یا 4 کلو گرام سے زیادہ
سانس	30-60 سانس فی منٹ	سانس معمول کے مطابق نہیں ہے
چھاتی/ سینہ	سینے کی حرکت باقاعدہ ہے اور کوئی غیر معمولی صورت تو نہیں	تیز تیز سانس لینا
درجہ حرارت	$36.6-37.5^{\circ}$ سینٹی گریڈ	درجہ حرارت نارمل نہیں ہے
رنگ	ہونٹ، زبان، ہتھیلی، پاؤں اور ناخن گلابی ہوں	پیلاہٹ یا سائٹوسیس (Cyanosis)
حرکات اور ظاہری حالت	حرکات میں باقاعدگی اور ربط (ایک ہی جیسے ہیں دونوں طرف)	جھٹکے/پشتی محرابی
چستی	ہلانے سے فعال طور پر جواب دیتا ہے	کمزوری/ڈھیلا پن
پہیٹ اور نال میں سختی ہونا	نرم اور فلیٹ۔ نال سوکھی اور صاف	پھیلا ہوا، نال سے خون یا پس کا نکلنا
پشت اور عضو	ریڑھ کی ہڈی میں سوجن کا نا ہونا، زخم، ڈمپل یا بالوں والے دھبوں سے پاک ہونی چاہیے۔	سوزش یا غیر معمولی چیز نہ ہو
سر	سر کی ہڈی کا ابھار معمول جیسا ہے سر کی فونٹائلس نرم اور سیدھی ہوں	بچے کی سر کی فونٹائلس کا باہر کی طرف ابھار خلاف معمول سائز اور شکل

بچے کی دیکھ بھال

بچے کی دیکھ بھال کے مقاصد میں بیماریوں اور اموات میں کمی لانا ہے۔ بچپن کی بیماری سے مراد وہ بیماری ہے جو پیدائش سے 18 سال کی عمر تک یا اس سے پہلے ظاہر ہو جائے۔ بچوں میں انفیکشن کی وجہ سے کئی متعدی اور موروثی بیماریاں ہو سکتی ہیں۔
تشخیص: بچے میں خطرے کی علامات کا جائزہ لیں۔

تشخیص

- کمزوری / بے ہوش ہونا
- کچھ پی نہ سکتا
- قے آنا

ان میں سے کوئی بھی خطرناک علامات اگر بچے میں ہوں تو اسے فوری طور پر قریبی مرکز صحت پہنچائیں۔
جیسے بچوں کی چند بیماریوں میں اسہال، نمونیا، ملیریا اور غذائیت کی کمی شامل ہیں۔

اسہال کی بیماری:

اسہال یا پچیش بچوں کی ایک سرفہرست بیماری اور موت کی بڑی وجوہات میں سے ایک ہے۔ خاص طور پر کم آمدنی والے ملکوں اور جنوبی ایشیا میں 2 سال سے کم عمر کے بچوں میں اسہال سے زیادہ اموات ہوتی ہیں۔

خطرے کی علامات:

- سستی یا بے ہوشی
- گہری آنکھیں
- ٹھیک سے پی نہیں سکتا
- بچے کی جلد کا ڈھیلا پڑ جانا

اسہال کی صورت میں بچے کی دیکھ بھال:

- بچوں میں پانی کی کمی کی علامات دیکھیں
- مائع / او آر ایس وافر مقدار میں دیں
- زنک کی اضافی خوراک دیں
- اگر بچے کو اسہال سے آرام نہ ہو تو اینٹی بائیوٹک دیں

- اگر بچے میں خطرے کی علامات موجود ہوں تو بچے کو فوری طور پر مرکز صحت ریفر کریں

نمونیا:

- نمونیا (Pneumonia) ایک اور متعدی مرض ہے جس کے نتیجے میں 5 سال سے کم عمر کے بچوں میں زیادہ اموات ہوتی ہیں۔ نمونیا (Pneumonia) غریب آبادیوں میں عام مرض ہے۔ اگرچہ اس بیماری کی روک تھام ممکن ہے، لیکن 2017 میں نمونیا کی وجہ سے 800,000 سے زیادہ بچوں کی اموات ہوئیں۔ نمونیا (Pneumonia) کی وجہ سے سانس کی نالی میں انفیکشن ہو سکتا ہے۔ یہ بنیادی طور پر بیکٹیریا سے ہوتا ہے۔¹⁴
- نامکمل نشوونما کے حامل بچوں کو نمونیا کا مرض لاحق ہونے کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔
- جراثیم سے پاک اور محفوظ پانی کی کمی، صفائی، آلودگی اور صحت کی ناکافی خدمات بھی بچوں میں بیماری اور اموات کی ایک اہم وجہ ہیں۔

بچاؤ کی تدابیر:

- بچوں کو صرف ماں کا دودھ پلائیں
- شیڈول کے مطابق حفاظتی ٹیکے لگوائیں
- گھر میں صفائی ستھرائی کا خاص خیال رکھیں
- پینے کے محفوظ پانی کا استعمال یقینی بنائیں
- مناسب حفظان صحت اور صفائی ستھرائی کا خیال رکھیں

تشخیص:

بچوں میں خطرے کی علامات کا جائزہ لیں:

- سانس لینے میں دشواری
- بچے کا سینہ چمک کرے
- تیز بخار
- آکشیپ / Convulsions

¹⁴ Troeger, Christopher, et al. "Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of lower respiratory infections in 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016." *The Lancet Infectious Diseases* 18.11 (2018): 1191-1210

نمونیا کی دیکھ بھال:

- اینٹی بائیوٹک نمونیا کے علاج کے لئے بہت اہم ہیں
- بچے کو فوری طور پر مرکز صحت ریفر کریں جہاں نمونیا کی دیکھ بھال کی خدمات موجود ہوں۔

ملیریا

دنیا بھر میں 5 سال سے کم عمر بچوں میں اموات کی تیسری بڑی وجہ ملیریا ہے۔ ملیریا سے متاثرہ خطوں میں ہر دو منٹ میں ایک بچہ ملیریا کی وجہ سے موت کا شکار ہو جاتا ہے۔

ملیریا سے بچاؤ کی تدابیر

- چھردانی کے موزوں استعمال سے ملیریا سے بچاؤ ممکن ہے
- ملیریا کے علاج کے لیے مرض کی جلد تشخیص ضروری ہے۔
- شک کی صورت میں ملیریا کا ٹیسٹ تجویز کیا جاتا ہے تاکہ تصدیق کی جاسکے
- بخار کم کرنے کے لیے antipyretics دیں
- بچے کو فوری طور پر اس ہسپتال میں ریفر کریں جہاں تمام سہولیات موجود ہوں¹⁵

¹⁵ Essential Maternal Newborn Care on the Job Training Modules USAID MCHIP 2014

تعارف

ماں اور بچے کی صحت کے لیے مناسب خوراک ہونا ضروری ہے۔ صحت مند افراد میں ایک مضبوط مدافعتی نظام موجود ہوتا ہے جو متعدی اور غیر متعدی امراض کے پھیلاؤ کو روکتا ہے۔ بچوں کی جسمانی اور ذہنی نشوونما میں اچھی خوراک اہم کردار ادا کرتی ہے۔ ناقص خوراک والے افراد کی نسبت اچھی غذائیت کے افراد میں کام کرنے کی صلاحیت زیادہ ہوتی ہے۔

کم اور درمیانی آمدنی والے ممالک میں خوراک کی غیر متناسب دستیابی صحت عامہ کے لیے ایک بڑا خطرہ ہے۔ اس کی کئی شکلیں ہو سکتی ہیں جن میں غذائیت کی کمی کے سبب نشوونما میں کمی، وزن خلاف معمول بڑھ جانا، موٹاپا اور غذا سے متعلق کئی متعدی امراض کا شکار ہونا شامل ہے۔ اس کے علاوہ ناقص غذا کے ملک کی ترقی اور نمو پر بہت منفی اثرات مرتب ہوتے ہیں اور معاشی و سماجی بوجھ کی شکل اختیار کر لیتے ہیں¹⁶

خوراک کی خدمات ناقص غذائیت کی بلند شرح کو کم کرنے اور مجموعی طور پر صحت عامہ کو بہتر بنانے اور بہبود آبدی میں بہت اہم کردار ادا کرتی ہیں۔ ضلع کے مختلف علاقوں میں ناقص غذائیت کے علاج کے لیے نیوٹریشن بحالی مراکز قائم کیے گئے ہیں۔ اب مراکز میں ناقص غذائیت کے شکار بچوں کی خصوصی نگہداشت کے ساتھ طبی علاج، ماں کا دودھ پلانے کے مشورے اور رہنمائی فراہم کی جاتی ہے۔ غذائیت سے بھرپور خوراک کی فراہمی غذائیت کی کمی پر قابو پانے کی ایک موثر حکمت عملی ہے۔ حکومت نے گندم کے آٹے، خوردنی تیل اور نمک میں ضروری غذائیت جیسے فولاد، زنک، فولک ایسڈ، وٹامن اے، اور آیوڈین شامل کرنے کی اجازت دی ہے تاکہ آبادی کے ایک اہم حصہ کو بھرپور غذائی مصنوعات تک رسائی حاصل ہو۔¹⁷

معیارات

نیوٹریشن سروسز کی فراہمی کے لیے مندرجہ ذیل معیارات ہیں:

تعاون و اشتراک اور ریفرلز

نیوٹریشن سروسز میں اکثر کسی دوسرے ہیلتھ کیئر پروفیشنلز کے ساتھ تعاون کی ضرورت ہوتی ہے۔ نیوٹریشن پریکٹیشنرز، کمیونٹی ہیلتھ ورکرز، لیڈی ہیلتھ سپروائزر، وغیرہ جیسی ہیلتھ کیئر ٹیم کے دیگر اراکان کے ساتھ موثر طریقے سے بات چیت اور تعاون کی صلاحیت ہونی چاہیے۔ وہ اس کے دائرہ عمل سے بھی آگاہ رہیں اور ضرورت پڑنے پر افراد کو دوسرے ماہرین صحت سے بھی آگاہ کریں۔

¹⁶ <https://www.who.int/health-topics/nutrition>

¹⁷ https://www.pc.gov.pk/uploads/report/Pakistan_%202018-25.pdf

بچوں میں غذائیت کی شدید کمی کی دیکھ بھال (Severe Acute Malnutrition)

بچوں میں غذائیت کی شدید کمی پوری کرنے کا ایک جامع طریقہ کار موجود ہے جس سے بچے کی طبی اور غذائی ضروریات دونوں پوری کی جاسکتی ہیں۔ انتظامی عمل کے کلیدی اجزاء یہ ہیں¹⁸

1. شناخت اور تشخیص (Identification and Diagnosis): پہلا مرحلہ بچوں میں SAM کی شناخت اور تشخیص کرنا ہے۔ اس کی جانچ پڑتال کے لیے مختلف طریقے اپنائے جاتے ہیں، جیسے بالائی بازو کے درمیانی حصے (MUAC) کی پیمائش یا وزن اور قد کی پیمائش کا جائزہ طبی ماہرین بشمول ڈاکٹر اور ماہر غذائیات درست تشخیص کے لیے اہم کردار ادا کرتے ہیں۔
2. استحکام کا مرحلہ (Stabilization Phase): ایک بار تشخیص کے بعد بچہ استحکام کے مرحلے میں داخل ہوتا ہے، جو کسی طبی پیچیدگی کے علاج اور ال کی حالت کو مستحکم کرنے پر مرکوز ہوتا ہے۔ یہ مرحلہ عام طور پر ایک ہسپتال یا علاج گاہ میں انجام پاتا ہے جہاں 24 گھنٹے بچے کی دیکھ بھال کی جاتی ہے۔ علاج میں انفیکشنز، ڈی ہائیڈریشن اور electrolyte imbalances کا انتظام شامل کیا جاسکتا ہے۔ اگر آپ کے بچے کو انفیکشن ہو تو اس کو اینٹی بائیوٹک بھی تجویز کی جاسکتی ہے۔
3. خوراک سے علاج (Therapeutic Feeding): غذائی بحالی شدید نقص غذائیت کو منظم کرنے کا ایک اہم پہلو ہے۔ استحکام کے مرحلہ میں بچے کو فوری طور پر تیار خوراک (RUTFs) دی جاتی ہے جن میں توانائی اور غذائیت سے بھرپور پیسٹ یا اسپریڈ شامل ہے۔ یہ تیار شدہ خوراک خاص طور پر بچوں میں نقص غذائیت اور نقص نشوونما پر قابو پانے کے لیے تیار کی گئی ہے جو بچوں کو آسانی سے دی جاسکتی ہیں۔ اس کو پکانے یا فریج میں رکھنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔
4. تبدیلی کا مرحلہ (Transition Phase): بچے کی حالت جب مستحکم ہو جائے تو اسے مزید 24 گھنٹے طبی دیکھ بھال کی ضرورت نہیں ہوتی، اب بچہ تبدیلی کے مرحلے میں داخل ہو جاتا ہے۔ اس مرحلے کے دوران بچے میں غذائیت کی کمی دور کرنے کا عمل جاری رہتا ہے، بچے کو گھر بھیج دیا جاتا ہے جہاں اس کو بہتر خوراک سے غذائی کمی پر قابو پایا جاتا ہے۔ عبوری مرحلہ کا مقصد بچے کا وزن بحال کرنے، نمو کو فروغ دینے، اور دوبارہ اس حالت میں جانے سے روکنا ہے۔ اس مرحلہ کے دوران دیکھ بھال کرنے والوں کے لیے مناسب احتیاط کے ساتھ دوبارہ چیک اپ، نشوونما کی نگرانی، اور بچے کی مناسب خوراک کی معلومات بہت اہم ہیں۔
5. فالو اپ اور معاونت (Follow-up and Support): لمبے عرصے تک بچے کو مشورے کے مطابق ماہر غذائیات یا ڈاکٹر کو دکھاتے رہنا اور بچے کی بحالی کو برقرار رکھنے اور دوبارہ اسی حالت میں جانے سے روکنے کے لیے اہم ہیں۔ اس میں صحت سے متعلق کلینک، نشوونما کی نگرانی، مناسب طریقوں پر مشورہ کرنے، اور غذائیت اور حفظان صحت کے بارے میں جاننے کے لیے

¹⁸ <https://www.childrenandaids.org/sites/default/files/2017-05/SAM%20Guidance.pdf>

باقاعدگی سے معائنہ کروانا ضروری ہے۔ فالو اپ کے عمل میں بچے کی کثیر کرنے والے اور کمیونٹی کی شمولیت طویل المیعاد کامیابی کے لیے ضروری ہے۔

6. مربوط دیکھ بھال (Integrated Care): بچے میں شدید غذائی قلت کے انتظام کو دیگر ضروری صحت کی خدمات کے ساتھ مربوط بنانا ضروری ہے۔ اس میں حفاظتی ٹیکہ جات، دیگر بیماریوں کا علاج اور صاف پانی اور حفظان صحت کی سہولیات تک رسائی شامل ہے۔ ناقص غذائیت کی وجوہات جیسے غربت، خوراک کا عدم تحفظ، اور صحت کی ناکافی دیکھ بھال کا تدارک مستقبل میں دوبارہ شدید غذائی قلت سے بچاؤ کے لیے اہم ہیں۔

یہاں قابل ذکر بات یہ ہے کہ شدید غذائی قلت کا انتظام ہمیشہ تربیت یافتہ ہیلتھ کیئر پروفیشنلز کے ذریعہ انجام دیا جائے جو غذائیت اور بچوں کی دیکھ بھال میں عملی طور پر مدد فراہم کرتے ہیں۔

شدید غذائی قلت کا کمیونٹی کی بنیاد پر خیال رکھنا (Community Based Management of Acute Malnutrition)

(CMAM) پس ماندہ علاقوں میں غذائی قلت پر قابو پانے کا ایک موثر طریقہ کار ہے۔ یہ پانچ سال سے کم عمر کے بچوں میں غذائی قلت کا جلد پتہ چلانے اور علاج پر مرکوز ہے، جس میں کمیونٹی کی شرکت اور شمولیت پر زور دیا گیا ہے۔ اس کے کلیدی اجزاء میں عام طور پر درج ذیل نکات شامل ہیں۔¹⁹

1. کمیونٹی انگرینگ: تربیت یافتہ طبی کارکن یا رضاکار بچوں میں غذائی قلت کی نشاندہی اور علامات کی جانچ پڑتال کرنے کے لیے سادہ تشخیصی ٹولز استعمال کرتے ہیں جیسے بازو کے بالائی حصے کی پیمائش یا وزن اور قد کا جائزہ لینا۔ انگرینگ سے ان بچوں کی شناخت کرنے میں مدد ملتی ہے جو خطرے میں ہوں یا ناقص غذائیت کا شکار ہوں۔

2. بیرونی مریضوں کا خوراک پروگرام (OTP): OTP میں غیر پیچیدہ شدید غذائی قلت کے شکار بچوں کو درج کیا جاتا ہے جہاں ان کا علاج بیرونی مریض کے طور پر کیا جاتا ہے۔ کمیونٹی میں اوٹ پی سینٹر قائم کیے جاتے ہیں اور بچوں کی دیکھ بھال کرنے والے وہاں نہایت آسانی کے ساتھ پہنچ سکتے ہیں۔ علاج میں بنیادی طور پر تیار شدہ خوراک (RUTF) کا انتظام شامل ہوتا ہے جو غذائیت اور توانائی کے اجزاء پر مشتمل ہوتی ہے۔ دیکھ بھال کرنے والوں کو تیار شدہ خوراک کے درست استعمال کے بارے میں تعلیم دی جاتی ہے اور مسلسل دوبارہ معائنہ کروانے اور پیش رفت کی مانیٹرنگ کی جاتی ہے۔

¹⁹ <https://www.unicef.org/pakistan/media/4161/file/CMAM%20Guidelines.pdf>

3. استحکام مرکز (Stabilization Center): غذائی قلت کی وجہ سے بچوں کو درپیش پیچیدگیوں یا طبی مسائل کی صورت میں غذائیت سینٹر یا ہسپتالوں میں ریفر کیا جانا چاہیے۔ ان سہولیات میں وسیع طبی دیکھ بھال کی سہولت مہیا کی جاتی ہیں، جس میں طبی پیچیدگیوں اور علاج معالجے کا انتظام بھی شامل ہے۔

4. کمیونٹی موبلائزیشن اور مشاورت: کمیونٹی کو مشغول کرنے کی سرگرمیوں، جیسے بیداری مہم سے غذائی قلت کی جلد تشخیص اور علاج کے عمل میں کمیونٹی کی شمولیت کی راہ ہموار کی جاسکتی ہے۔ غذائی قلت سے دوچار بچوں کی دیکھ بھال کرنے والوں کو مناسب خوراک، حفظانِ صحت اور بچوں کو دوبارہ غذائی قلت کا شکار ہونے سے بچانے کے دیگر پہلوؤں کے بارے میں مفید مشاورت فراہم کی جاتی ہے۔

5. مانیٹرنگ اور فالو اپ کرنا: غذائی قلت کے علاج کے دوران باقاعدہ فالو اپ کرنا ضروری ہوتا ہے تاکہ بچوں کی صحت کی پیش رفت اور علاج کا جائزہ لیا جاسکے۔ وزن میں اضافہ، غذائی حیثیت، اور عام صحت کی مانیٹرنگ کی جانی چاہیے تاکہ علاج کی اثر انگیزی کو یقینی بنایا جاسکے۔ کمیونٹی ہیلتھ ورکرز یا رضاکار بچوں کی دیکھ بھال کرنے والوں کو پیش رفت ٹریک کرنے، جاری معاونت کو تقویت دینے اور حوصلہ افزائی میں اہم کردار ادا کر سکتے ہیں۔

کمیونٹی کی بنیاد پر اپنائے گئے CMAM طرز عمل کے کئی فائدے ہیں۔ اس سے خدمات کمیونٹی کے قریب تر لاتے ہوئے رکاوٹوں کو ختم کرنے اور علاج معالجے تک رسائی میں اضافہ ہوتا ہے۔ اس سے کمیونٹیز کو باختیار بنایا جاتا ہے کہ وہ غذائی قلت سے نمٹنے کے لیے مقامی استعداد اور احساسِ ملکیت کو فروغ دیں مزید برآں، عام طور پر سہولت کی بنیاد پر طرز عمل کی نسبت CMAM کم لاگت کی وجہ سے پائیدار اور محدود وسائل کی ترتیب میں بھی موثر ہوتا ہے۔

غذائیت کا جائزہ لینا

غذائی قلت (Malnutrition)

اگر کسی فرد کو کسی خاص مدت تک غیر موزوں خوراک فراہم کی جائے تو وہ غذائی قلت کا شکار ہو جاتا ہے۔ اس کا پتہ غذائی قلت کی علامات سے چلتا ہے۔ مزید برآں، غذائی قلت سے دوچار افراد میں کئی مسائل جنم لیتے ہیں جس میں جلد پر خراشیں، بال گرنا، مسوڑوں سے خون، پٹھوں میں کھنچاؤ، رات کو نظر نہ آنے (اندھرتا) کے مسائل شامل ہیں۔

غذائی زیادتی

ایک مخصوص مدت تک زیادہ کھانا کھانے سے بھی صحت پر منفی اثرات مرتب ہوتے ہیں۔ اس کے نتیجے میں متعدد بیماریاں لاحق ہو سکتی ہیں جن میں موٹاپا، دل کا مرض، ٹائپ 2 ذیابیطس، اسٹروک وغیرہ شامل ہیں۔

غذائیت کا جائزہ لینے کے لیے غذائی ماہر اور دیگر طبی ماہرین درج ذیل اقدامات اٹھاتے ہیں:

1. ہسٹری لینا
2. انتھروپومیٹرک پیمائش
3. جسمانی معائنہ
4. لیبارٹری ٹیسٹ

مریض کی ہسٹری لینا:

غذائیت کا جائزہ لینے میں مریض کی ہسٹری لینا پہلا قدم ہوتا ہے جس سے صحت کی حیثیت، سماجی و اقتصادی حیثیت، غذائی حیثیت وغیرہ کا تعین کرنے میں مدد ملتی ہے۔

انتھروپومیٹرک پیمائش

دوسرا اہم قدم بچے کے عمر کے ساتھ قد اور وزن کی پیمائش ہے جس کو انتھروپومیٹرک پیمائش کہتے ہیں۔ اس کے لیے ایک مخصوص چارٹ کے مطابق عمر اور قد ہونا ضروری ہے۔

جسمانی معائنہ

صحت کی صورت حال کا مزید تعین کرنے کے لیے یہ ایک اہم پیمائش بھی ہے۔ بال، آنکھیں، جلد، زبان اور ناخن کا معائنہ کسی فرد کی غذائی حیثیت کا تعین کرنے کے لئے بہت مددگار ہوتے ہیں۔

لیبارٹری ٹیسٹ

لیبارٹری ٹیسٹ بیماری کی فوری تشخیص میں معاونت کرتا ہے۔ ایسے ٹیسٹ بیماری کی علامات ظاہر ہونے سے پہلے بیماری کی تشخیص کے لیے بہت اہم ہوتے ہیں

باڈی ماس انڈیکس: بی ایم آئی (BMI)

کسی بھی فرد کے قد اور وزن کے انڈیکس کا تعین کرنے کے لیے وزن (کلوگرام) کو اس کے قد (میٹر) سے تقسیم کیا جاتا ہے۔

وزن کلوگرام / قد m^2

وزن کی کمی: جسمانی وزن جو کچھ قابل قبول وزن کے معیار سے کم ہوتا ہے (جیسے بی ایم آئی): 18.5 سے کم

نارمل وزن: بی ایم آئی (18.5-25.0)

زائد وزن: جسمانی وزن جو کہ قابل قبول وزن کے معیارات سے زائد ہو،۔ (جیسے بی ایم آئی): 25-29.9

موٹاپا: بہت زیادہ وزن جس کے صحت پر منفی اثرات ہوتے ہیں یہ بی ایم آئی 30 یا اس سے زائد ہوتا ہے۔

جسمانی وزن کے معیارات قد و قامت کے لحاظ سے کسی شخص کے وزن پر مبنی ہوتے ہیں جسے ہاڈی ماس انڈیکس (BMI) کہا جاتا ہے، اور بیماری کے خطرات کی عکاسی کرتا ہے۔ اس طریقے کا نقصان یہ ہے کہ BMI جسم کی چربی کو ظاہر نہیں کرتا اور یہ بہت زیادہ وزن کے حامل لوگ جن کے مضبوط پٹھے ہوں، ان کو غلط طور پر اس درجے میں ڈال سکتا ہے۔

غذائیت کے بارے میں مشورہ اور آگاہی

صحت مند اور متوازن خوراک کے لیے افراد کی مدد کے سلسلے میں اچھی خوراک کا مشورہ اور معلومات اہم کردار ادا کرتی ہے۔ اس بات کا انحصار افراد کی رضامندی اور مثبت اثرات کے لیے مشورے پر عمل کرنے میں ہوتا ہے۔

اچھی غذائیت سے متعلق مشورے کے لیے افراد اور گروپوں کے ساتھ ایک نشست کی جاسکتی ہے۔ عام طور پر غذائی قلت پر قابو پانے کے لیے کونسلنگ کا طریقہ اختیار کیا جاتا ہے۔

کسی انفرادی سیننگ میں، ماہر غذائیت کلائنٹ کو تیار کرنے کے لیے ایک سپورٹ سسٹم ترتیب دیتا ہے تاکہ وہ سماجی اور ذاتی ضروریات کو زیادہ موثر انداز میں منظم کرے اور اس کے ساتھ ساتھ تبدیلی کے لیے سازگار حالات کی شناخت کرے۔

حمل سے پہلے غذائیت

حمل کے اچھے نتائج کے لیے حمل سے پہلے غذائیت کی کونسلنگ بہت اہم ہے۔ مندرجہ ذیل اقدامات ماں اور بچے کی صحت میں اہم کردار ادا کر سکتے ہیں:

- متوازن خوراک کا اہتمام
- حمل کے دوران خواتین کو جسمانی طور پر فعال رہنا چاہیے
- ذیابیطس اور ہائی بلڈ پریشر جیسے دائمی حالات کا مناسب خیال رکھنا

▪ ماں اور بچے دونوں کو تمباکو نوشی کے مضر اثرات سے بچانے کے لئے حمل سے پہلے اور حمل کے دوران تمباکو نوشی ترک کر دینا چاہیے۔

بچے میں خوراک / غذائیت

ماں بچے کو 6 ماہ تک صرف اپنا دودھ پلائے۔ 06 ماہ کی عمر کے بعد بچے کو ہلکی ٹھوس غذا شروع کروائیں۔ صحت مند بچے کا وزن 5 ماہ میں دو گنا اور ایک سال میں تین گنا ہو جاتا ہے۔ نوزائیدہ بچوں کی توانائی کی ضرورت بالغ افراد سے دو گنی ہوتی ہے اور اس کا انحصار بچے کے وزن پر ہوتا ہے۔ نوزائیدہ بچے کو روزانہ 450 کیلو ریڑ کی ضرورت ہوتی ہے جبکہ ایک بالغ کی 1500 سے 2000 کیلو ریڑ یومیہ ضرورت ہوتی ہے جس کا انحصار جنس پر ہوتا ہے۔

جسم کو توانائی فراہم کرنے کے لئے کاربوہائیڈریٹ درکار ہوتے ہیں۔ نشوونما کے لیے توانائی اور معاونت جسم میں موجود چربی فراہم کرتی ہے۔ پروٹین بچوں کے لیے سب سے اہم جزو ہے۔ پروٹین کے کئی ایک فنکشنز ہوتے ہیں، جس میں انزائم اور ہارمونز، مائعات کو موزوں سطح پر رکھنا اور تیزابیت کا توازن رکھنا، غذائیت کی منتقلی، اینٹی بائیوز کی تشکیل، زخموں کو ٹھیک کرنے اور ٹشوز کی تخلیق شامل ہے۔ اس کے علاوہ پروٹین جسم کو اس وقت توانائی فراہم کرتی ہے جب کاربوہائیڈریٹس اور چربی خوراک میں غیر موزوں سطح پر ہو۔

بچے کو ماں کا دودھ پلانا:

ماں کو چاہیے کہ طلب کی بنیاد پر بچے کو 6 ماہ تک صرف اپنا دودھ پلائے۔ 24 گھنٹے میں 8 سے 12 بار بچے کو دودھ پلانا چاہیے۔ ماں کی حوصلہ افزائی کریں کہ وہ بچہ پیدا ہونے کے ایک گھنٹے کے اندر اس کو اپنا دودھ پلائے۔ بچے کو گھٹی یا شہد جیسی روایتی چیزیں نہیں دینے چاہئیں۔

ماں کے دودھ کے فوائد

بچوں کے لیے:

پیدائش کے پہلے چند دن تک ماں کے دودھ کو "پہلا دودھ" کہہ سکتے ہیں۔ یہ کولوسٹروم کہلاتا ہے۔ کولوسٹروم گاڑھا اور پیلے رنگ کا دودھ ہوتا ہے اور بچے کی غذائی ضروریات کے لیے کافی ہوتا ہے۔

- ماں کا دودھ نوزائیدہ کو متوازن خوراک فراہم کرتا ہے
- قوت مدافعت بڑھاتا ہے اور بچوں کو مختلف بیماریوں سے بچاتا ہے
- ماں کا دودھ بچے کی جسمانی نشوونما کے لیے ہارمونز فراہم کرتا ہے

ماؤں کے لیے:

- بچے کو دودھ پلانے کی وجہ سے بہت سی کیلوریز کام آتی ہیں اور حمل کی وجہ سے ماں کا جو وزن بڑھتا ہے وہ کم ہو جاتا ہے
- بچہ دانی کو اچھی طرح سکڑنے میں مدد کرتا ہے اور خون کی کمی سے بچاتا ہے
- پیدائش میں تاخیر، اس طرح خاندانی منصوبہ بندی کا قدرتی طریقہ ہے۔
- فولاد کو محفوظ کرتا ہے
- چھاتی اور بیضہ دانی کے کینسر سے تحفظ دیتا ہے
- ہڈیوں کی کمزوری (آسٹیوپوروسس) کے خطرے کو کم کرتا ہے۔

معاشی فوائد:

- مہنگے فارمولوں کے دودھ کی خریداری میں اخراجات کی بچت ہوتی ہے
- بوتل کے دودھ کی وجہ سے بچہ اسہال کا شکار ہو سکتا ہے تاہم ماں کا دودھ پینے والے بچے اسہال سے محفوظ رہتے ہیں۔
- باسہولت طریقہ ہے جس میں وقت اور پیسے کی بچت ہوتی ہے کیونکہ اس میں بوتل کو صاف کرنے اور بازاری مہنگے دودھ خریدنے کی ضرورت نہیں ہوتی²⁰

بچے کو ہلکی ٹھوس غذا دینا (Weaning)

بچے کو 6 ماہ کی عمر کے بعد ہلکی ٹھوس غذائی شروع کر دیں۔ یہ وہ عمل ہے جس کے ذریعے بچہ آہستہ آہستہ بچوں یا بالغ کی غذا کھانے کا عادی ہو جاتا ہے اور ماں کے دودھ پر کم سے کم انحصار کرتا ہے۔²¹ ہلکی ٹھوس غذا دیتے ہی بچے کو ماں کا دودھ بالکل ہی ختم نہیں کروانا چاہیے۔ ماؤں سے گزارش ہے کہ وہ دو سال تک بچے کو اپنا دودھ پلاتی رہیں۔

²⁰ Essential Maternal Newborn Care on the Job Training Modules USAID MCHIP 2014
Basic Maternal and Newborn Care: USAID Access Jhpiego 2004
WHO Postnatal Guidelines 2013
WHO Antenatal Guidelines 2016

²¹ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39335/9241542373_eng.pdf

غذائیت کی کمی (Malnutrition)

غذائیت کی کمی ماؤں اور بچوں کی اموات اور بیماری کی بڑی وجوہات میں سے ایک وجہ ہے۔ غذائیت کی کمی تقریباً ایک تہائی بچوں کی اموات کی وجہ ہے جب کہ موٹاپا دائمی بیماریوں کے خطرات کو بڑھاتا ہے۔ یہ مسائل ہر عمر کے افراد میں ہو سکتے ہیں چاہے ان کی سماجی حیثیت کیسی ہی کیوں نہ ہو۔ ذیابیطس، دل کی بیماریوں اور غذائیت کی کمی سے متعلق دیگر حالات کا رجحان دنیا بھر میں بڑھ رہا ہے۔

جسمانی قوت میں کمی (Wasting)

جسمانی قوت میں کمی اور جسم پر ورم غذائیت کی کمی کی شدید قسمیں ہیں اور اس کے نتیجے میں صحت کے بہت سے مسائل پیدا ہوتے ہیں۔ بڑھتی ہوئی قیمتوں، جنگ زدہ علاقوں میں غذائیت کی کمی، اور قدرتی آفات کی وجہ سے مناسب خوراک اور غذائیت تک گھریلو رسائی محدود ہو جاتی ہے جس کے نتیجے میں یہ کیفیت جنم لیتی ہے۔ اس کیفیت سے محفوظ رہنے کے لیے ہنگامی غذائیت کے اقدامات سے زندگیاں بچائی جاسکتی ہیں۔

سٹنٹنگ (Stunting)

عالمی ادارہ صحت کے بچوں کی نشوونما کے معیارات پر غور کرتے ہوئے اگر بچے اپنی عمر کے لحاظ سے نشوونما نہ پاتے ہوں تو اسے سٹنٹنگ کہا جاتا ہے۔ 2016 کے اعداد و شمار کے مطابق، عالمی سطح پر تقریباً 155 ملین بچے غذائیت کی کمی کا شکار ہوئے۔ ایشیا اور افریقہ میں بچوں میں سٹنٹنگ کے سب سے زیادہ معاملے پائے گئے ہیں۔

نمکیات اور وٹامنز بھی ہماری متوازن غذا کا لازمی حصہ ہیں۔ ان سے بچوں میں قوت مدافعت، صحت مند نشوونما اور بڑھوتری کو تقویت ملتی ہے۔ وٹامن اے، زنک، آئرن، اور ایوڈین کی کمی صحت کے بنیادی مسائل ہیں۔ عالمی سطح پر، یہ اندازہ لگایا گیا ہے کہ 6 ماہ سے 59 ماہ کی عمر کے تمام بچوں میں سے 40 فیصد، حاملہ خواتین میں سے 37 فیصد اور 15-49 سال کی عمر کی 30 فیصد خواتین خون کی کمی کا شکار ہیں۔²² غریب ممالک میں وٹامن اے کی کمی 6 ماہ سے 59 ماہ کے 29 فیصد بچوں کو متاثر کرتی ہے۔ اس کی کمی سے اندھے پن کا خطرہ خسرہ اور اسہال سے اموات کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔²³

²² <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>

²³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26275329/>

۵ حفاظتی ٹیکہ جات

تعارف

پاکستان میں، حفاظتی ٹیکوں کی خدمات توسیعی پروگرام برائے ایمونائزیشن (ای پی آئی) کے ذریعے فراہم کی جاتی ہیں، جو ایک قومی پروگرام ہے اس پروگرام کا مقصد قابل بچاؤ بیماریوں میں کمی لانا ہے۔ ای پی آئی کے تحت بچوں اور بالغوں کو مختلف بیماریوں سے بچانے کے لیے حفاظتی ٹیکہ جات لگائے جاتے ہیں۔ ان میں پولیو، تپ دق، خناق، کالی کھانسی، تشنج، ہیپاٹائٹس بی، خسرہ، ممپس، روبیلا، نمونیا، اور گردن توڑ بخار جیسی بیماریوں کے لیے ویکسین شامل ہیں۔²⁴ حفاظتی ٹیکوں کی خدمات صحت کی مختلف سہولیات کے ذریعے فراہم کی جاتی ہیں، بشمول سرکاری ہسپتال، بنیادی صحت کے مراکز، دیہی صحت مراکز، اور نجی کلینک شامل ہیں۔ اس کے علاوہ دور دراز اور پس ماندہ علاقوں میں پہنچنے کے لیے خصوصی پروگرام بھی شروع کیے جاتے ہیں۔ عام طور پر حفاظتی ٹیکہ جات صحت کی سرکاری سہولتوں پر مفت لگائے جاتے ہیں۔²⁵

معیارات

حفاظتی ٹیکوں کی خدمات کی فراہمی کے لیے معیارات درج ذیل ہیں:²⁶

- **ویکسین کو سٹور کرنا اور ترتیب دینا:** ای پی آئی سینٹرز کے پاس مناسب اسٹوریج کی سہولت ہونی لازمی ہے، جیسے کہ ریفریجریٹرز/آئی ایل آر اور فریزر، تاکہ ویکسین کو تجویز کردہ درجہ حرارت پر رکھا جاسکے۔ ویکسین دوسری اشیاء سے الگ اسٹور کی جائے اور درجہ حرارت کی مانیٹرنگ باقاعدگی سے کی جائے۔ ویکسین رکھنے کے لئے مناسب طریقہ کار، بشمول اسٹاک کی گردش اور میعاد ختم ہونے والی ویکسین کو ضائع کرنا ہے۔²⁷
- **ویکسین لگانا:** تربیت یافتہ طبی ماہرین جیسا کہ ڈاکٹرز یا نرس کے ذریعے ویکسین لگوانی چاہیے۔ انفیکشن کی روک تھام کے لئے ان کو مناسب ٹیکنالوجی کے استعمال سے صاف اور جراثیم سے پاک ماحول میں رکھنا چاہئے۔ تیز دھار اشیاء کو مناسب طریقے سے ضائع کرنا اور ویسٹ مینجمنٹ پروٹوکول کی پابندی ضروری ہے۔
- **ویکسین سپلائی چین مینجمنٹ:** ای پی آئی سینٹرز کے پاس ویکسین کی بلا تعطل سپلائی اور دستیابی کے لیے سپلائی چین مینجمنٹ سسٹم ہونا چاہیے۔ اس میں ویکسین کے ذخیرے کی نگرانی، ضروریات کی پیش گوئی، اور بروقت فراہمی کو یقینی بنانے کے لیے متعلقہ حکام کے ساتھ ہم آہنگی شامل ہے۔

²⁴ <https://sindhhealth.gov.pk/programs/Vaccination>

²⁵ https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1

²⁶ <https://www.who.int/publications/i/item/standards-for-maternal-and-neonatal-care>

²⁷ <https://lms.gov.pk/docs/EPILogisticsManual/EPIVaccineLogisticsManualFinal.pdf>

- **کولڈ چین مینجمنٹ:** نقل و حمل اور اسٹوریج کے دوران ویکسین کے درجہ حرارت کو برقرار رکھنے کے لیے ای پی آئی مراکز میں ایک فعال کولڈ چین سسٹم ہونا چاہیے۔ اس میں حرارت پر قابو پانے والے آلات، جیسے ویکسین کے کیریئر اور ٹرانزٹ کے دوران درجہ حرارت کی مانیٹرنگ شامل ہے۔
- **ایموناٹریژن کے بعد ہونے والے منفی واقعات کی رپورٹنگ (AEFI):** ای پی آئی سینٹرز کے پاس ایسا نظام ہونا چاہئے جو ویکسین لگانے کے بعد منفی واقعات کی مانیٹرنگ اور رپورٹنگ کرے۔ صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والوں کو ممکنہ ضمنی اثرات یا منفی رد عمل کو پہچاننے اور ان کا انتظام کرنے کے لیے تربیت دی جانی چاہیے، اور متعلقہ حکام تک ایسے واقعات کی اطلاع دینے کے لیے مناسب رپورٹنگ چینلز قائم کیے جائیں۔
- **ویکسین کی سیفٹی اور معیار کا یقین:** ای پی آئی سینٹرز کو اس بات کو یقینی بنانا چاہیے کہ استعمال ہونے والی ویکسینز منظور شدہ ذرائع سے حاصل کی گئی ہیں اور معیار کے مطابق ہیں۔ ویکسین کی طاقت اور تاثیر برقرار رکھنے کے لیے تجویز کردہ حالات میں اسٹوریج کیا جائے۔²⁸

تشخ اور خناق (T.d) کا حفاظتی ٹیکہ

اگر عورت کی اگلی T.d ویکسی نیشن کی مدت پوری ہے (اس کے تحریری ریکارڈ، تاریخ، یا نیچے دیے گئے شیڈول کے مطابق):

- عورت کے بالائی بازو میں 0.5 ملی گرام T.d کا ٹیکہ لگائیں
- اس کے کارڈ کو اپ ڈیٹ کریں اور اسے بتائیں کہ اگلا ٹیکہ لگانے کی تاریخ کیا ہے
- اگر عورت کی T.d ویکسی نیشن کی تاریخ ابھی باقی ہے تو اس کو بتادیں

²⁸ <https://epi.gov.pk/wp-content/uploads/2023/01/NationalImmunizationPolicy2022-compressed.pdf>

مقررہ تاریخ	T.d انجیکشن
خاتون سے پہلے رابطہ پر یا حمل کے دوران جتنا جلدی ہو سکے	Td 1
پہلے ٹیکے کے کم از کم چار ہفتے بعد	Td 2
دوسرے ٹیکے کے کم از کم چھ ماہ بعد	Td 3
تیسرے ٹیکے کے کم از کم ایک سال بعد	Td 4
چوتھے ٹیکے کے کم از کم ایک سال بعد	Td 5

▪ T.d کا ٹیکہ ماں اور اس کے بچے کے لئے تشنج کے خلاف بہترین تحفظ ہے۔ لہذا، ماں کو اس کے شیڈول کے مطابق ٹیکہ لگوانا چاہیے۔

حفاظتی ٹیکوں کا معمول کا شیڈول

حفاظتی ٹیکوں کا معمول کا شیڈول		
کب	عمر	حفاظتی ٹیکہ (ویکیسین)
پیدائش کے وقت	پیدائش کے وقت	BCG, OPV-0, Hep-B
دوسرا وزٹ	6 ہفتے	OPV-I, Rotavirus-1 PCV-1, Pentavalent-I
تیسرا وزٹ	10 ہفتے	OPV-II, Rotavirus-II PCV-II, Pentavalent-II
چوتھا وزٹ	14 ہفتے	OPV-III, IPV-I PCV-III, Pentavalent-III
پانچواں وزٹ	9 ماہ	MR-I, IPV-II Typhoid
چھٹا وزٹ	15 ماہ	MR-II

ماں کو مشورہ دیں کہ وہ حفاظتی ٹیکے شیڈول کے مطابق مکمل کرے اور حفاظتی ٹیکوں کا مکمل ریکارڈ سنبھال کر رکھیں۔²⁹

²⁹ <https://epi.gov.pk/immunization-schedule>

تعارف

عالمی ادارہ صحت (ڈبلیو ایچ او) نے خاندانی منصوبہ بندی کی تعریف "جوڑوں کے اپنے بچوں کی مطلوبہ تعداد اور ان کی پیدائش کے وقفہ اور وقت کا جائزہ لینے اور انتخاب کرنے کی صلاحیت" کے طور پر کی ہے۔ پاکستان میں فی الحال 34 فیصد شادی شدہ خواتین خاندانی منصوبہ بندی کرتی ہیں، جس میں 25 فیصد جدید طریقے اور 9 فیصد خواتین روایتی طریقے استعمال کر رہی ہیں۔

فی الحال شادی شدہ جوڑوں میں سب سے مقبول جدید طریقے مرد کو نڈوم اور خواتین سٹیرلائزیشن ہیں۔ شادی شدہ خواتین میں مانع حمل کی شرح عمر کے ساتھ مختلف ہوتی ہے، جو کہ 15 سے 19 سال کی خواتین میں 7 فیصد، 40 سے 44 سال کی خواتین میں 48 فیصد تک پہنچ گئی ہے، اور پھر 45 سے 49 سال³⁰ کی خواتین میں قدرے کم ہو کر 37 فیصد ہو گئی ہے۔

حمل کا بہترین وقت اور پیدائش میں وقفہ (HTSP)

حمل کا بہترین وقت اور وقفہ خواتین اور بچوں کے لیے بہترین ترین نتائج حاصل کرنے میں مددگار ہوتا ہے۔ یعنی والدین کو حمل کے وقت کا چناؤ سوچ سمجھ کر کرنا چاہیے۔

1. خواتین کو اپنے پہلے حمل میں کم سے کم 18 سال کی عمر تک تاخیر کرنی چاہیے
2. پہلے بچے کی پیدائش کے بعد خواتین کو دوسرے حمل کے لیے کم سے کم 24 ماہ تک تاخیر کرنی چاہیے تاکہ حمل کی پیچیدگیوں اور ماں و بچے کی صحت پر اس کے منفی اثرات سے بچا جاسکے۔³¹
3. حمل ضائع ہونے یا اسقاط حمل کے بعد خواتین کو کم سے کم 06 ماہ بعد دوبارہ حمل کی کوشش کرنی چاہیے تاکہ زچگی اور دیگر پیچیدگیوں کے خطرات کو کم کیا جاسکے۔

خاندانی منصوبہ بندی کے طریقوں کی درجہ بندی

روایتی طریقے

روایتی طریقوں میں Withdrawal method, Rhythm method اور دیگر روایتی طریقے شامل ہیں۔

³⁰ Pakistan Demographic and Health Survey 2017-18.

³¹ World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research, K4 Health HTSP toolkit

جدید طریقے

خاندانی منصوبہ بندی کے جدید طریقوں میں گولیاں، چھلہ (IUCD)، انجکشن، ایسپلائس، مرد اور خواتین کنڈوم، ڈایافرام، ایمرجنسی مانع حمل گولیاں، نل بندی اور مردانہ نل بندی شامل ہیں۔

تضادات	علامات	ضمنی اثرات	خصوصیات
مانع حمل گولیاں (COCs)			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ چھ ہفتوں سے چھ ماہ کے دوران ماہ کا دودھ پلانا ▪ پہلے تین ہفتے بعد از پیدائش اور دودھ نہ پلانا (6 ہفتے بعد از پیدائش اگر وینس تھرو موبو ایبوزم کے خطرات والے دیگر عوامل موجود ہوں) ▪ 35 سال یا اس سے زیادہ عمر کی خواتین روزانہ 15 سگریٹ یا اس سے زیادہ پیتی ہوں۔ ▪ چھاتی کا کینسر ▪ جگر کی شدید سوزش، ▪ درمی جگر کے ٹیومر یا معتدل جگر کے ٹیومر (جو ایک ٹیومر ہے اور جگر کے عام خلیوں پر مشتمل ہوتا ہے) اور پٹھوں کے نقص 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ بچوں کی کوئی بھی تعداد ہو یا تولیدی عمر کی خواتین ▪ کوئی بھی ایسے حالات موجود نہ ہوں جو محفوظ استعمال کو روکیں 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ سردرد، چکر ▪ متلی ▪ خون آنے کے پیٹرن میں تبدیلیاں ▪ چھاتی میں درد ▪ موڈ میں تبدیلی ▪ وزن میں اضافہ ▪ بوجھل پن ▪ سینے میں درد یا سانس لینے میں دشواری ▪ ٹانگوں اور پیٹ میں شدید درد 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ بہت محفوظ اور بہت موثر اگر مستقل اور درست طریقے سے استعمال کی جائے ▪ قابل تبدیل، زرخیزی کی جانب تیزی سے واپس ▪ ملاپ میں رکاوٹ نہیں بنتا ▪ آسان استعمال جب چاہے بند کر دیں ▪ روزانہ استعمال کی جاتی ہیں ▪ غلط استعمال عام ہے (عام طور پر گولے لینا بھول جانا) ▪ ایچ آئی وی سمیت جنسی طور پر منتقل ہونے والی بیماریوں سے تحفظ فراہم نہیں ہوتا ہے۔ ▪ سنجیدہ نوعیت کی پیچیدگیاں بہت کم ہوتی ہیں

تضادات	علامات	ضمنی اثرات	خصوصیات
<p>▪ دل کے امراض (یعنی ہائی بلڈ پریشر؛ عضلاتی پیچیدگیوں کے ساتھ ذیابیطس؛ ماہی میں ہونا یا موجودگی، فالج یا اسکیمک دل کی بیماری) دورے کا حامل مانگریں یا 35 سال یا اس سے زیادہ عمر کی خواتین میں مانگریں کی کوئی بھی قسم</p> <p>▪ ایسی دوائیں لینا جو جگر کے خلیوں کو متاثر کرتی ہیں: رفیمپیسن یا رفا بوٹین (تپ دق کے لیے) (مرگی کے لیے) یاریٹوناویر (اینٹی ریٹرو وائرل رجیم کے حصے کے طور پر)۔</p> <p>▪ (ایک مکمل فہرست کے لیے عالمی ادارہ صحت کی میڈیکل اہلیت کا معیار دیکھیں)</p>			

تضادات	علامات	ضمنی اثرات	خصوصیات
انجکشن ریٹیک			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ بعد از پیدائش 6 ہفتوں سے بھی کم مدت میں دودھ پلانا ▪ دل کی بیماری کے لیے متعدد خطرناک عوامل ▪ 160/100 mmHg سے زیادہ بلڈ پریشر ▪ شدید ڈیپ ونیس تھرومبوسس (جب تک کہ اینٹی کوگولنٹ تھراپی نہ ہو) ▪ اسکیمک دل کی بیماری یا فالج کی موجودہ بیماری یا ہسٹری ▪ غیر متوقع خون کا آنا (تشخیص سے قبل) ▪ چھاتی کا کینسر ہونا یا اس کی ہسٹری ▪ عروقی پیچیدگیوں کے ساتھ ذیابیطس 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ مانع حمل کا یہ طریقہ استعمال کرنا چاہتے ہیں ▪ کوئی بھی ایسے حالات نہ ہوں جو محفوظ استعمال کو روکے (ایسی حالتیں نایاب ہیں) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ خلاف معمول خون آنا یا دہے پڑنا ▪ خون بہنے میں زیادہ طوالت یا زیادہ خون بہتا ہو ▪ ماہواری نہ آنا (عام طور پر، بالخصوص استعمال کے پہلے سال بعد) ▪ وزن میں اضافہ ▪ سردرد اور چکر آنا ▪ موڈ اور جنسی رجحان میں تبدیلیاں ▪ خلاف معمول جلد یا آنکھوں کی پیلی رنگت 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ بہت زیادہ موثر ▪ استعمال میں آسان ▪ زرخیزی واپس لانے میں تاخیر کے ساتھ بحالی کے قابل ▪ ماں کے دودھ کے معیار یا مقدار پر منفی اثرات نہیں ڈالتا ▪ خاندانی منصوبہ بندی کے علاوہ صحت کے فوائد فراہم کرنا ہے (اینڈومیٹریال کینسر Uterine fibroids, ایکٹوپک حمل اور بچہ دانی کے سوزش (pelvic inflammatory disease) کی بیماری سے تحفظ) ▪ بھری ہوئی واحد خوراک۔ ایک بار استعمال (Sayana press)

تضادات	علامات	ضمنی اثرات	نصوصیات
<ul style="list-style-type: none"> ■ جگر کے شدید سوزش اور مے جگر کے ٹیومر یا معتدل جگر کے ٹیومر 'ماسوائے <p>Focal nodular hyperplasia (جو ایک ٹیومر ہے جو زخم کے ٹشو اور جگر کے عام خلیوں پر مشتمل ہوتا ہے)</p>			<ul style="list-style-type: none"> ■ انجکشن (سیانا پر لیس) کمیونٹی ہیلتھ ورکرز کے ذریعہ استعمال کرنا آسان ہے یا کلائینٹ خود انجکشن لگا سکتے ہیں
ایئر جنسی مانع حمل گولیاں (ECPs)			
<ul style="list-style-type: none"> ■ 160/100 mmHg سے زائد بلڈ پریشر ■ اسکیمک دل کی بیماری یا فالج کی موجودہ بیماری یا ہسٹری 	<ul style="list-style-type: none"> ■ بچوں کی کوئی بھی تعداد یا تولیدی عمر کی حامل عورتیں ■ مانع حمل کا یہ طریقہ استعمال کرنا چاہتے ہیں 	<ul style="list-style-type: none"> ■ متلی ■ پیٹ کا درد ■ خون کے اخراج کی ترتیب میں تبدیلیاں: مانع حمل گولیاں لینے کے ایک سے دو دن تک کچھ خون خلاف معمول آسکتا ہے۔ ماہواری کا خون معینہ مدت سے پہلے یا دیر تک آسکتا ہے۔ ■ چھاتی میں درد ■ قے آنا ■ سردرد ■ چکر آنا ■ تھکاوٹ 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ECPs کافی حد تک کسی غیر محفوظ جنسی عمل کے دوران حمل کے امکان کو کم کرتی ہیں۔ ■ غیر محفوظ جنسی ملاپ کے بعد 5 دن کے اندر یہ گولیاں حمل کو روکنے میں مددگار ہیں ■ اگر فوری طور پر یہ گولیاں لی جائیں تو زیادہ موثر ہوتی ہیں۔

تضادات	علامات	ضمنی اثرات	خصوصیات
مانع حمل چھلہ (IUCD)			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ حمل جس کا علم ہو یا اس کا شک ہو۔ ▪ بچے کی پیدائش یا اسقاط حمل کے بعد سیپس (اگر دخول پیدائش یا اسقاط حمل کے فوری بعد ہو) ▪ فرج سے بغیر وجہ کے خون کا اخراج ▪ سرطان، انڈومیٹرل یا بیضوی سرطان ▪ پیلوک انفلامیٹری بیماری ▪ رحم کا پیپ زدہ نچلا حصہ (chlamydia یا gonorrhea) ▪ معدے کی پیچیدہ بیماری ▪ بچہ دان کی ٹی بی ▪ بچہ دان یا دیگر پیچیدگیوں کی وجہ سے بچہ دان پھٹ جاتی ہے 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ بچوں کی کوئی بھی تعداد یا تولیدی عمر کے حامل عورتیں ▪ نئی پیروس عورتیں جو اس مانع حمل طریقے کو استعمال کرنا چاہیں ▪ ایسی بیماریاں جو محفوظ استعمال کو روکتی ہیں 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ خون کے اخراج کی ترتیب میں تبدیلیاں ▪ خون آنا طویل اور زیادہ ہو سکتا ہے ▪ خون کا اخراج بے قاعدہ ہونا ▪ ماہواری کے دوران زیادہ درد اور اینٹھن ہو سکتی ہے۔ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ IUCD داخل ہوتے ہی مؤثر ہو جاتا ہے اور یہ سب سے زیادہ فائدہ مند طویل عمل کرنے والے معکوس مانع حمل کے طریقوں (LARCs) میں سے ایک ہے۔ ▪ یہ طریقہ استعمال کرنے کے ایک سال تک حمل کا ایک فیصد چانس ہوتا ہے۔ یعنی آئی یوسی ڈی کے استعمال کے پہلے سال کے دوران 100 خواتین میں سے ایک کو حمل ہونے کا امکان ہو سکتا ہے۔

تصادات	علامات	ضمنی اثرات	خصوصیات
امپلانٹس (Implants)			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ مشتبہ حمل ▪ چھاتی کا کینسر ہونا یا اس کی ہسٹری ہونا ▪ جگر کا ٹیومر یا جگر کی بیماری ▪ نسوں میں شدید انجماد خون 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ بچوں کی کوئی بھی تعداد یا تولیدی عمر کی حامل عورتیں ▪ مانع حمل کا یہ طریقہ استعمال کرنا چاہتے ہیں ▪ ایسی کوئی بیماری نہ ہو جو محفوظ استعمال کو روک دے (ایسی بیماریاں کبھی کبھار ہوتی ہیں) ▪ پوسٹ پارٹم خواتین 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ سب سے عام ضمنی اثرات میں امپلانٹس کے ساتھ ماہواری کے دوران خون میں ردو بدل ہو سکتا ہے۔ ▪ جو خواتین دوراڈ ایمپلانٹ استعمال کرتی ہیں ان میں ماہواری کے دوران خون کا اخراج زیادہ طویل اور بے ترتیب ہو سکتا ہے اور دھبے بھی پڑنا معمول کی بات ہے ▪ وزن میں تبدیلی ▪ پیٹ میں درد ▪ مہاسوں (بہتر یا بدتر ہو سکتے ہیں) ▪ سردرد، چکر آنا، موڈ میں تبدیلی، متلی اور چھاتی میں درد (مانع حمل ادویات کے مقابلے میں کم عام ہے) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ امپلانٹس 99 فیصد موثر ہوتے ہیں ▪ روزمرہ کی سرگرمیاں متاثر نہیں ہوتی ہیں۔ ▪ پوسٹ پارٹم خواتین کے لیے فوری طور پر استعمال کیے جاسکتے ہیں یا ڈلیوری کے بعد گھر جانے سے پہلے ▪ ماں کے دودھ کے معیار یا مقدار پر کوئی اثر نہیں پڑتا ہے ▪ داخل کرنے میں ایک معمولی سرجری کا طریقہ کار شامل ہے ▪ غیر مانع حمل صحت کے فوائد (ایکٹو پکٹ حمل اور آئرن کی کمی سے خون کی کمی کو روکنے میں مدد ملتی ہے) ▪ امپلانٹس کو کسی بھی وقت تربیت یافتہ فراہم کنندہ کے ذریعہ ہٹایا جاسکتا ہے جس میں زرخیزی کی واپسی میں کوئی تاخیر نہیں ہوتی ہے۔

نل بندی انس بندی (آپریشن کے طریقے)

- معمولی آپریشن کے ذریعے مرد اور خواتین کی انس بندی اور نل بندی کے طریقے انتہائی موثر، سستے اور آسان ہیں۔ یہ پائیدار اور مستقل طریقے ہیں۔ ان کو صرف ان جوڑوں کو فراہم کیا جائے جنہوں نے یہ فیصلہ کیا ہو کہ وہ مزید بچے پیدا نہیں کرنا چاہتے۔ میاں اور بیوی دونوں کی تحریری رضامندی ہر معاملے میں حاصل کرنی چاہیے۔³² اگرچہ فارم پر دستخط کا مقصد رضامندی کو دستاویزی شکل دینا ہے، تاہم اصول یہ ہے کہ کلائنٹ نے تمام معلومات جاننے کے بعد یہ فیصلہ کیا ہے۔

پوسٹ پارٹم خاندانی منصوبہ بندی (PPFP)

- عالمی ادارہ صحت (ڈبلیو ایچ او) کے مطابق پوسٹ پارٹم فیملی پلاننگ کی تشریح اس طرح کی جاسکتی ہے کہ غیر ارادی حمل سے بچنا اور بچے کی پیدائش کے پہلے 12 ماہ تک حمل میں وقفہ کیا جائے³³

بچے کی پیدائش کے بعد پی پی ایف کی خدمات مندرجہ ذیل ٹائم لائن کے مطابق حاصل کی جاسکتی ہیں:

- آنول/نال کے بعد (Post placental): ڈیلیوری کے بعد 10 منٹ کے اندر
- پوسٹ پارٹم کے فوری بعد (Immediate postpartum): بچہ پیدا ہونے کے 48 گھنٹے کے اندر
- پوسٹ پارٹم کے شروع میں (Early postpartum): 48 گھنٹے سے 06 ہفتے تک
- توسیع پوسٹ پارٹم (Extended postpartum): ڈیلیوری کے 06 ہفتے سے ایک سال تک

پی پی ایف کے فوائد (PPFP)

- اگرچہ ماں کا بچے کو دودھ پلانا مانع حمل کا ایک قدرتی ذریعہ ہے تاہم یہ 100 فی صد محفوظ طریقہ نہیں ہے۔ زچگی کے دو ہفتے کے بعد عورت میں دوبارہ حاملہ ہونے کی صلاحیت ہوتی ہے۔
- PPFP سے ماں اور بچے دونوں کو فائدہ ہوتا ہے۔ زچگی کے بعد ماں کی صحت بہتر ہوتی ہے۔ اس کا بچہ، خاندان اور گھرانہ بھی وقت کے ساتھ سنبھل جاتے ہیں۔
- بچوں کی پیدائش میں وقفے سے بچوں کی تعلیم، نشوونما، غذائیت اور مجموعی بھلائی سے پورے خاندان کا معیار زندگی بہتر ہوتا ہے۔

³² https://pwd.punjab.gov.pk/permanent_methods

³³ <https://tciurbanhealth.org/courses/pakistan-service-delivery/lessons/pakistan-postpartum-family-planning/>

قدرتی آفات کے دوران خاندانی منصوبہ بندی

عالمی طور پر، تولیدی صحت کے مسائل خواتین میں بیماری اور موت کی ایک اہم وجہ ہیں۔ خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات انسانی ہنگامی صورتحال جیسے سیلاب، زلزلے وغیرہ سے متاثر ہونے والی تمام خواتین کو فراہم کی جانی چاہئیں۔ خاندانی منصوبہ بندی کا انتخاب ایک بنیادی انسانی حق ہے اور یہ مردوں اور خواتین دونوں کو خاص طور پر آفات کے دوران، اپنی تولیدی صحت کو کنٹرول کرنے کا موقع دیتا ہے۔

فیملی پلاننگ سروسز پیکیج میں مندرجہ ذیل چیزیں شامل ہونی چاہئیں:

- وہ خدمات جو کلائنٹس کی رازداری اور وقار کو یقین بنائیں
- ایمر جنسی مانع حمل سمیت مختلف مانع حمل کے طریقوں کی فراہمی

مشاورت (کونسلنگ)

مشاورت کا مطلب خاندانی منصوبہ بندی کے لیے کلائنٹ اور تربیت یافتہ طبی کارکن کے درمیان باہمی بات چیت ہے۔ اس کا مقصد کلائنٹ کی طرف سے جنسی اور تولیدی صحت کے باخبر اور رضاکارانہ فیصلے کو آسان بنانا ہے۔ پرائیویسی اور رازداری موثر مشاورت کے لیے ایک اہم پیشگی شرط ہے۔ طبی کارکن کے پاس اس بارے میں وسیع جانکاری اور معلومات ہونی چاہئیں۔ اس کے لیے اخلاقی جواز اور ذاتی فیصلے کی بجائے ہمدردی اور حقیقت پسندی درکار ہوتی ہے۔

کونسلنگ کا مقصد خدمات فراہم کنندہ کی جانب سے کلائنٹ کو خاندانی منصوبہ بندی کے طریقوں سے متعلق فرسودہ خیالات اور غلط تصورات کو بھی ختم کرنا ہے۔ اس میں مضر اثرات اور خطرے کی علامات کے بارے میں معلومات شامل کی جانی چاہئیں۔

سرگرمیاں	مرحلہ 1
	<p>سلام کرنا</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ کلائنٹ (یا جوڑے) کا گرم جوشی کے ساتھ خیر مقدم کریں ■ پہلے چند منٹ کلائنٹ کو لہزی ہونے دیں تاکہ وہ زیادہ کھل کر آپ سے بات کرے اور اپنی معلومات شیئر کرے۔ اگر وہ پریشانی اور تناؤ کا احساس کر رہی ہو تو بات نہیں کر پائے گی۔ ■ کئی لوگ خاص طور پر نوجوان اپنے مانع حمل طریقوں کے بارے میں بات کرنے میں شرمندگی محسوس کرتے ہیں
	<p>پوچھیں</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ عمر، ازدواجی حیثیت، ثقافتی پس منظر، اور آنے کے مقصد کے بارے میں سوال کریں اور کوئی فیصلہ مسلط نہ کریں یا جانبدارانہ رویہ نہ رکھیں ■ مانع حمل کے سابقہ تجربات پر بحث کرنے کے لیے کلائنٹ کی حوصلہ افزائی کریں ■ اسے الج کے بارے میں اچھا یا برا لگا؟ ■ اسے کیا پسند آیا اور کیا ناپسند ہے ■ اس بات کو یقین بنانے کے لیے بنیادی طبی معلومات اکٹھی کریں کہ کیا وجہ ہے کہ وہ کوئی مخصوص طریقہ نہیں اپنا سکتے
	<p>بتائیں</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ کھل کر بات کریں اور عام فہم الفاظ استعمال کریں ■ اہم پوائنٹس پر زور دیں جنہیں کلائنٹ کو یاد رکھنے کی ضرورت ہے۔ تمام دستیاب طریقوں کی وضاحت کریں اور انہیں بتائیں کہ کیسے استعمال کیا جاتا ہے ■ تشہیری میٹرل استعمال کریں جیسے پمفلٹ اور بروشرز ■ انہیں مانع حمل کے مختلف طریقوں کے سیمپل خود دیکھنے اور آزمانے کا موقع دیں
	<p>مدد</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ منتخب شدہ طریقے کے متعلق مزید تفصیلات دیں اور کلائنٹ کو دہرانے دیں ■ آپ فیصلہ نہ کریں؛ کلائنٹ کو طریقہ کا انتخاب کرنے دیں ■ کوئی طریقہ منتخب کرنے کے بعد، خدمات فراہم کنندہ، مناسب طبی تشخیص کر کے طریقہ کی مناسبت کی تصدیق کرے گا ■ ایک بار تکمیل کے بعد، منتخب مانع حمل طریقہ فراہم کیا جاتا ہے

مرحلہ 1	سرگرمیاں
وضاحت کریں	<ul style="list-style-type: none"> کلائنٹ کو ہر طریقے کی خوبیوں، فوائد، پابندیوں، اور طریقہ کے ضمنی اثرات کے بارے میں بتائیں اس بات کی وضاحت کریں کہ جنسی تعلقات سے پھیلنے والی بیماریوں اور دیگر جنسی بیماریوں جیسے HIV اور HBV ایڈز کی روک تھام کے طریقے بھی اپنانے کی ضرورت پیش آسکتے ہیں۔ کلائنٹ سے کہیں کہ وہ تمام ہدایات کو دہرائے کلائنٹ کی حوصلہ افزائی کریں کہ وہ سوالات پوچھے یا اپنی تشویش سے آپ کو آگاہ کرے
دوبارہ تشریف لائیں	<ul style="list-style-type: none"> کلائنٹ کو دوبارہ آنے کا مشورہ دیں یہ تسلی کر لیں کہ اگر کلائنٹ کے سوالات ہوں تو اسے کس کے پاس جانا ہے اور وہ یہ جانتی ہے۔ ضرورت کی صورت میں فالو اپ کیلئے بارے میں مناسب کلینک کے پاس کلائنٹ کو ریفر کریں

انسانی حقوق کی بنیاد پر خاندانی منصوبہ بندی کی پروج (HRBA)

عالمی ادارہ صحت (ڈبلیو ایچ او) کی گائیڈ لائنز میں مشورہ دیا گیا ہے کہ خاندانی منصوبہ بندی کے پروگراموں کو وسعت دینے کے لیے خاندانی منصوبہ کی ضروریات کو پورا کرتے ہوئے انسانی حقوق کے احترام اور تحفظ کا خیال رکھا جائے۔ یہ رضاکارانہ مانع حمل خدمات کی ایک اہم یاد دہانی ہے۔³⁴ جنسی اور تولیدی صحت کی خدمات کی فراہمی میں اس طریقہ کار پر مکمل عمل کیا جانا چاہیے

- مانع حمل طریقوں تک رسائی
- ان چاہے حمل کی تعداد میں کمی یقینی بنائیں
- عورت کی صحت اور زندگی کے صحیح حق کو یقینی بنانے میں مدد کریں

³⁴ <https://tciurbanhealth.org/courses/pakistan-service-delivery/lessons/pakistan-postpartum-family-planning/>

مندرجہ ذیل میں الگ گائیڈ لائنز کی فہرست ہے اور تمام خدمت فراہم کنندگان کو ان پر عمل کرنا چاہیے:

اصول	وضاحت
اصول-1	غیر امتیازی: آپ کیا کر سکتے ہیں: تمام کلائنٹس کو یکساں خوش آمدید کہیں۔ ہر کلائنٹ کی ضروریات اور خواہشات کا احترام کریں۔ ذاتی فیصلے سے گریز کریں۔ اور کوئی رائے قائم نہ کریں۔ خود سے وعدہ کریں کہ آپ ہر کلائنٹ کو بہترین کیئر فراہم کریں گے
اصول-2	مانع حمل معلومات اور خدمات کی دستیابی: آپ کیا کر سکتے ہیں: خاندانی منصوبہ بندی کے طریقہ کار کے بارے میں جانیں اور انہیں فراہم کرنے کا طریقہ معلوم کریں۔ یقینی بنانے میں مدد کریں۔ سپلائز اسٹاک میں ہیں۔ کلائنٹ کے لیے کوئی طریقہ نظر انداز نہ کریں اور نہ ہی کوئی معلومات فراہم کرنے سے خود روکیں
اصول-3	قابل رسائی معلومات اور خدمات: آپ کیا کر سکتے ہیں: آپ کی مدد اس بات کو یقینی بنانے کے لیے ہے کہ ہر کوئی آپ کی سہولت استعمال کر سکتا ہے، چاہے وہ جسمانی طور پر معذور ہوں۔ جب ممکن ہو، آؤٹ ریج میں شرکت کریں۔ کلائنٹس حتیٰ کہ نوجوان کلائنٹس سے خاندانی منصوبہ بندی یا اس کے مخصوص طریقہ کے استعمال کے لیے کسی سے اجازت لینے کے لیے نہ کہیں۔
اصول-4	قابل قبول معلومات اور خدمات: آپ کیا کر سکتے ہیں: دوستانہ انداز میں خیر مقدم کریں اور اس طرح اپنی سہولت کو عام کریں اپنے آپ کو کلائنٹ کی جگہ پر رکھیں۔ کلائنٹس کے لئے جو اہم ہے خیال کریں۔ وہ کیا چاہتے ہیں اور اسے کس طرح فراہم کرنا چاہیے۔
اصول-5	معیار: آپ کیا کر سکتے ہیں: اپنے علم اور ہنر کو اپ ٹو ڈیٹ رکھیں۔ اچھی بات چیت کی مہارت استعمال کریں۔ چیک کریں۔ مانع حمل ادویات جو آپ فراہم کرتے ہیں الگ کی معیاد ختم نہیں ہوئی۔
اصول-6	باخبر فیصلہ سازی: آپ کیا کر سکتے ہیں: خاندانی منصوبہ بندی کے طریقوں کی وضاحت کریں، بشمول الگ کو کیسے استعمال کرنا ہے۔
اصول-7	رازداری اور پرائیویسی: آپ کیا کر سکتے ہیں: دوسروں کے ساتھ اجازت کے علاوہ اپنے کلائنٹس پر بحث نہ کریں اور الگ کی ضرورت کے مطابق توجہ دیں۔ کلائنٹس سے بات کرتے وقت، ایسی جگہ ڈھونڈیں جہاں دوسرے نہ سچ سکتے ہوں۔ دوسروں کو نہ بتائیں کہ آپ کے کلائنٹس نے کیا کہا ہے۔ کلائنٹس کے ریکارڈز کو ترتیب سے لگائیں۔
اصول-8	شرکت: آپ کیا کر سکتے ہیں۔ کلائنٹس سے پوچھیں کہ وہ خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کے بارے میں کیا سوچتے ہیں۔ دیکھ بھال کو بہتر بنانے کے لیے جو کچھ وہ کہتے ہیں، اس پر عمل کریں۔
اصول-9	احساس: آپ کیا کر سکتے ہیں: آپ کلائنٹس کو جو کیئر فراہم کرتے ہیں اور الگ کے حقوق کا جس طرح خیال رکھتے ہیں، اس کا خود سے احساسی جائزہ لیں

تعارف

صحت کی خدمات فراہم کرنے والے نظام میں پیشگوئی اور سپلائی پلاننگ (FASP) سپلائی چین کے عمل کا ایک ہم جزو ہے۔ پیشگوئی اور سپلائی کی منصوبہ بندی نہ صرف اصل خریداری کے لیے جانے سے پہلے اشیاء کے حقیقی تخمینے کو یقینی بناتی ہے بلکہ درکار سامان کی خریداری کے لیے کوئی بھی خرچ اٹھانے سے پہلے سپلائی چین میں موجود مختلف رکاوٹوں کی نشاندہی کرنے میں بھی مدد کرتی ہے۔ یہ اہم عمل صحت کے نیجرز کو اس قابل بناتا ہے کہ وہ مینوفیکچررز کی طرف سے آخری صارفین یعنی مریضوں یا کلائنٹس تک اشیاء کی بلا تعلق فراہمی کو یقینی بنائیں۔ پیشگوئی اور سپلائی پلاننگ (FASP) ایک مربوط عمل ہے جو طبی مصنوعات کی مطلوبہ مقداروں کے لیے وقت اور درست پروکیورمنٹ کا تخمینہ فراہم کرتی ہے

پروڈکٹ کا انتخاب

پروڈکٹ کا انتخاب ایک اہم قدم ہے جو مقدار کے تعین سے پہلے ضلعی نیجرز کی مدد کرتا ہے کہ وہ کون سی مصنوعات فراہم کرنا چاہتے ہیں اور ضلعی صحت کی دیکھ بھال کے نظام میں لانا چاہتے ہیں۔ مصنوعات اور ادویات کی تعداد کو محدود کرنے کے لیے ان کے کئی فوائد ہیں جن میں:

- سپلائی چین کو مزید آسان بنانا۔ ایک لاجسٹکس سسٹم قائم کر سکتا ہے جو مصنوعات کی دستیابی کو بہتر طریقے سے یقینی بنانے میں مددگار ہو
- پروڈکٹس کے ساتھ عملے کی واقفیت کو بہتر بنانا۔ کم پروڈکٹس کے ساتھ کام کرنے سے ضلع اور ذیلی سطح کے عملے کو ضلعی اسٹور کیپر سے لے کر ڈسپنسر تک ان سے زیادہ مانوس ہونے کا موقع ملتا ہے۔

مقداریت (QUANTIFICATION)

کوانٹی فیکیشن یا مقداریت کسی مخصوص ہیلتھ پروگرام (یا سروس) کے لیے درکار مصنوعات کی مقدار اور لاگت کا تخمینہ لگانے اور صحت کی دیکھ بھال کے تسلسل کے لیے بلا تعلق فراہمی کو یقینی بنانے کے لیے تعین کرنے کا عمل ہے کہ کون سی مصنوعات کب فراہم کی جانی ہیں۔

مقداریت کی سرگرمیاں

- پیشگوئی: کسی مخصوص صحت کے پروگرام (یا خدمت) کے لئے درکار صحت کی چیزوں کی مقدار کا تخمینہ لگانا۔
- فراہمی منصوبہ بندی: لاگت کا تعین کرتے ہوئے اور جب اس پروگرام میں کوئی رکاوٹیں حاصل ہوں تو ان کو دور کرنے کی ترکیب و تجاویز مرتب کرنا۔

مقداریت کی تخمینہ کاری کی اہمیت

ضلعی درجے کے فیچرز کے تخمینے کے نتائج:

- ضروری اشیاء کے حصول کے لیے مالی ضروریات اور خلا (Gaps) کی نشاندہی کریں۔
- دستیاب وسائل کے زیادہ سے زیادہ استعمال کے لیے فنڈنگ کے وعدوں کے ذرائع، رقم اور وقت کا فائدہ اٹھائیں۔
- ضرورت پڑنے پر اضافی وسائل کو استعمال کریں۔
- یقینی بنائیں کہ پروکیورمنٹ، سپلائی کی تخمینہ کاری سے مربوط اور مسلسل سپلائی کی ضامن ہو جن سے خدمات کی فراہمی میں بہتری آئے۔

تخمینہ کاری کا انحصار: (یعنی صحیح مصنوعات)، سروس ڈیلیوری پوائنٹس سے ڈیٹا (DHIS، HMIS، LMIS) اور ورٹیکل MISes کے ذریعے) پروگرام کی پالیسیوں پر ضلعی پروگرام کی سطح کے ڈیٹا، (جیسے سٹینڈرڈ ڈیٹا بیس گائیڈ لائنز)، خدمت کی ترسیل، پروگرام کی توسیعی کے منصوبے، اور مارکیٹ میں صحت کی اشیاء کی بیرونی دستیابی کی حکمت عملی پر ہے

مقداری اقدامات کا جائزہ

تیاری

کسی بھی مقدار کیلئے ڈیٹا جمع کرنے سے پہلے، درج ذیل اقدامات کیے جائیں:

ٹیم سازی: زیادہ تر مقدار کی ٹیموں کے 6 سے 10 اراکان ہوتے ہیں جو سپلائی چین سے اسٹیک ہولڈرز تک نمائندگی کرتے ہیں وہ ضلعی ہیلتھ آفیسرز، ضلعی کوآرڈینیٹر یا پروگرام فیچر، لاجسٹکس آفیسرز، HMIS یا DHIS کوآرڈینیٹر، پروکیورمنٹ ماہرین، M&E کا عملہ، اسٹور کیپرز، صوبائی نمائندے، سہولت کا انتظام یا کوئی بھی اہلکار جو ضلع کے اندر سپلائی چین کے معاملات میں براہ راست کردار ادا کر سکے۔ نجی شعبے کے ممبران جو متعلقہ تجربے کے حامل ہوں، ضرورت پڑنے پر ان سے رابطہ کیا جاسکتا ہے بشرطیکہ کے انج کا مفادات کا ٹکراؤ نہ ہو۔

ٹیم اراکین کے پاس ہونا چاہئے:

- مخصوص پروگرام سے متعلق ہنر
- اشیاء اور ان کے استعمال کے بارے میں علم
- کمپیوٹر جانتا ہو
- ایکسل میں مہارت
- جاری ڈیٹا کلیکشن اور مانیٹرنگ کا پختہ عزم
- ڈیٹا بیس بنانے اور اس کو منظم کرنے کی صلاحیت

مزید برآں، ٹیم کے اراکین کو پیش گوئی، مفروضوں، اور سپلائی پلاننگ سے متعلق ڈیٹا کو اپ ڈیٹ کرنے کے ساتھ ساتھ تالیفات اور پریزنٹیشن میں بھی تعاون کرنا چاہیے

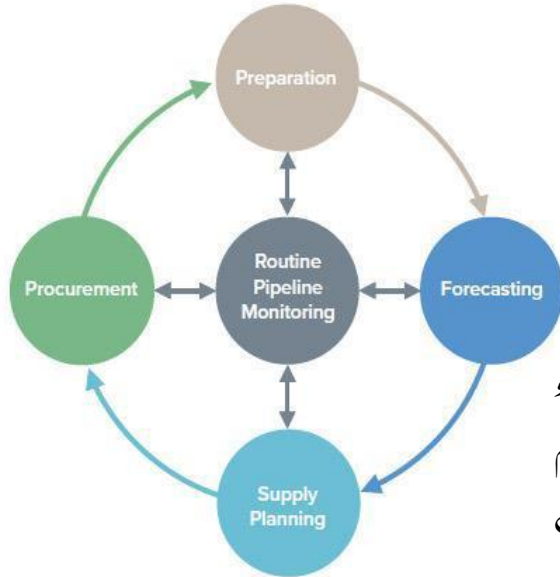
مقداری تخمینوں کا مقصد اور وسعت کی تشریح۔

اس مرحلہ میں شامل ہیں:

- صحت پروگرام کے لیے درکار پروڈکٹس کی مخصوص لسٹ بنانا جس میں پروڈکٹس کی مقدار بشمول ان کے فارمولے، خوراکیوں اور برانڈز کی نشاندہی کی گئی ہو۔

- یہ تعین کرنا کہ آیا یہ پروڈکٹس سرکاری شعبے کے پروگرام، این جی او سیکٹر یا مذہبی تنظیموں کے لیے کوانٹیفائیڈ ہے۔

- صحت کے پروگرام کی جغرافیائی وسعت کی وضاحت کرتا ہے جو مصنوعات اس کے لیے کوانٹیفائیڈ کی جائے۔ اس سے تمام اسٹیک ہولڈرز کو جاننے کا موقع ملتا ہے کہ کل کتنی کموڈٹی کو مربوط طریقے سے بھیجنے اور پروکیومنٹ کے لیے کتنے وسائل مختص کرنے کی ضرورت ہے۔



تصویر 2: معمول کے پائپ لائن مانیٹرنگ

- مقداریت کے لیے ٹائم فریم کا تعین۔ پروکیومنٹ کی مقدار کے لیے دو سال کی مدت تجویز کی جاتی ہے۔ مالیاتی وعدوں اور وسائل کو کام میں لانے کے لیے 5 سال یا 7 سال کی طویل مدت کے لیے بھی مطلوبہ مقدار کا تعین کیا جاسکتا ہے

مطلوبہ ڈیٹا جمع کرنا: مقداری تخمینے کی تفصیلی جانچ پڑتال اور موثریت کو زیادہ سے زیادہ ممکن بنانے کے لیے سب سے پہلے مختلف ذرائع سے ڈیٹا اکٹھا کریں، جتنا ممکن ہو سکے۔ عمومی طور پر صحت کی چیزوں کے تخمینے کے لیے چار مختلف اقسام کے ڈیٹا استعمال ہوتے ہیں۔

کھپت کا ڈیٹا: کھپت کی بنیاد پر تخمینہ لگانے سے مطلوبہ پروڈکٹس کی مقدار کا براہ راست پتہ چلتا ہے جو کسی مدت کے دوران درکار تھیں یا انہیں استعمال کیا گیا۔ LMIS اور HMIS رپورٹس سے ڈیٹا حاصل کیا جاسکتا ہے۔ اگر LMIS یا DHIS/HMIS درست طریقے سے کھپت کی معلومات نہیں دیتے ہیں، تو اصلاح سے سپلائی آرڈرز یا خریداری کے آرڈر بھی ایک مخصوص مدت کے دوران آرڈر کی گئی اشیاء سے متعلق درست معلومات کو مرتب کرنے اور جمع کرنے کے ٹول کے طور پر کام کر سکتے ہیں۔

چونکہ مقداری تخمینہ کاری کی بنیاد کھپت کے ڈیٹا پر ہے لہذا ایک بڑا مفروضہ یہ ہے کہ ڈسپینسنگ پرنٹوں کے مطابق مصنوعات بھیجی جائیں۔

سروس ڈیٹا: مقررہ مدت میں فراہم کردہ مخصوص خدمات کی تعداد، یا مریضوں/کلائنٹ وزٹ کی تعداد۔ HMIS رپورٹس سے ڈیٹا لیا جاسکتا ہے جس کی مثالیں درج ذیل ہیں:

- ایچ آئی وی ٹیسٹ کرانے والی حاملہ خواتین کی تعداد
- زیر علاج ٹی بی کے کیسز کی تعداد
- نئے کلائنٹس یا پہلی بار وزٹ کرنے والوں کی تعداد
- دوبارہ آنے والے کلائنٹس یا وزٹ کرنے والے افراد کی تعداد
- سانس کی تکالیف والے بچوں کی تعداد
- صحت مراکز میں پیدا ہونے والے بچوں کی تعداد

موربڈیٹی ڈیٹا: موربڈیٹی ڈیٹا دو اقسام کا ہو سکتا ہے:

▪ سہولت سے متعلق موربڈیٹی ڈیٹا مرض یا بیماری کے علاج کے کیسز کی تعداد پر مبنی ہے۔ اس طرح، مریض کا ڈیٹا خدمات کے ڈیٹا سے منسلک ہوتا ہے کیونکہ علاج شدہ معاملات وہ خدمات ہیں جو سروس ڈیلیوری کی سطح پر فراہم کی گئی تھیں۔ اس ڈیٹا کو HMIS کی رپورٹس سے نکالا جاسکتا ہے اور ان مصنوعات کی مقدار کا اندازہ لگانے کے لئے استعمال کیا جاسکتا ہے جن کو تمام کیسز کا علاج کرنے کی ضرورت ہوگی۔ صحت کی سہولیات کے استعمال یا خدمات کے اعداد و شمار کی عدم موجودگی میں، بیماری یا صحت کی حالت کے معاملات کی تخمینہ تعدادی کا استعمال کیا جاتا ہے جن کا علاج کیا جائے گا۔

▪ بیماری بلحاظ آبادی کا ڈیٹا کسی خاص آبادی میں ایک وقت کے اندر موجود بیماری یا صحت کے حالات کا احوال فراہم کرتا ہے۔ اسے پاکستان ڈیموگرافک اینڈ ہیلتھ سروے (PDHS) یا انڈیکسڈ سروے (MICS) کی طرح کے جائزوں سے حاصل کیا جاسکتا ہے۔

جیسے:

- ایک ماہ کے دوران زیر علاج تب دق کے مریضوں/کیسز کی تعداد
- ایک ماہ یا سال میں لیبریا کے کیسز کی تعداد

آبادی کے اعداد و شمار: کیا اس آبادی کی تعداد اور خصوصیات کا ڈیٹا ہے جن کے لیے مقداری طلب کا تعین کیا جا رہا ہے، بشمول آبادی کا سائز، عمر، جنس، جغرافیائی محل وقوع، طرز عمل (خطرات سے دوچار آبادی)، ترجیحات (مانع حمل طریقہ کا انتخاب) یا دیگر خصوصیات جیسے کہ آبادی کے اعداد و شمار کی بنیاد پر خدمات کے لیے ہدف بنائے گئے لوگوں کی تعداد۔ یہ مردم شماری یا نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف پاپولیشن اسٹیمز (NIPS) رپورٹس سے حاصل کیا جاسکتا ہے۔

مزید برآں، معیاری علاج کی گائیڈ لائنز یہ سمجھنے کے لیے اہم ہیں کہ پروگراموں کے ذریعے بیماریوں کے لیے تجویز کردہ مصنوعات اور ڈسپینسنگ پروٹوکول کے کیا اہداف ہیں۔

تخمینہ کاری

تخمینہ کاری کے مرحلے کی سرگرمیاں یہ ہیں:

ڈیٹا کی تشکیل اور تجزیہ کرنا: ڈیٹا جمع ہو جانے کے بعد، اس کے معیار کا اندازہ لگانے کی ضرورت ہوتی ہے۔ رپورٹنگ یا پرانے اور ناقابل بھروسہ ڈیٹا جیسے مسائل کو ختم کرنے کے لیے کئی ردوبدل کیے جاسکتے ہیں۔

کھپت کی تخمینہ کاری کے لیے اتفاق رائے پیدا کریں: پروگرام کی کارکردگی، اہداف، اور مستقبل کی طلب بشمول تجویز کردہ علاج اور خدمات کی گائیڈ لائنز کی تعمیر اور تخمینہ کاری کے مفروضوں پر اتفاق رائے حاصل کریں۔ خدمات کے ڈیٹا کی بنیاد پر فورکاسٹنگ کرتے ہوئے۔ ایک بڑا مفروضہ ڈسپینسنگ پروٹوکولز کے مطابق پروڈکٹس ڈسپنسڈ کا ہے۔ اگر ڈسپینسنگ پروٹوکول کی پیروی نہیں کی جا رہی ہے، تو کھپت کا اندازہ کم لگایا جاسکتا ہے۔

ہر ایک مصنع کے لیے پیشگوئی کردہ استعمال کا حساب لگائیں: تمام وسائل اور کھپت کے ڈیٹا کے ردوبدل کو دستاویزی شکل دیں اور پھر کسی معینہ مدت کے لیے ہر پروڈکٹ کی مستقبل کی کھپت کا تخمینہ تیار کریں۔

مختلف پیشگوئیوں کے نتائج کا موازنہ اور دوبارہ پرتال کرنا: ہر پیشگوئی سے حتمی پیشگوئی کی مقدار کا موازنہ کریں اور پروگرام کی کھپت، خدمات، ڈیو گرافکس، اور موربیڈی ڈیٹا کی بنیاد پر مختلف پیشگوئیوں کے تصورات پر غور کریں۔ اس میں خدمت کی صلاحیت، سٹور کرنے اور تقسیم کاری کی صلاحیت، فنڈنگ کی دستیابی، اور کوئی دوسرا مسئلہ جو طلب، رسد، اور کموڈٹی کے استعمال پر اثر انداز ہو سکتا ہے۔ آخر میں، ہر پروڈکٹ کے لئے ایک حتمی پیشگوئی کا تعین کیا جانا چاہیے۔

ہر نوعیت کے ڈیٹا کے بنیاد پر فائنل پیشگوئی کو دوبارہ چیک کریں جس میں ایک دوسرے کے ساتھ، مختلف تحقیقات اور دستیاب ڈیٹا کے معیار پر غور شامل ہے یہ کراس چیک آخری پیشگوئی کی توثیق کا کام کرتا ہے۔

سپلائی کی منصوبہ بندی (Supply Planning)

سپلائی پلاننگ کے مرحلے کا حتمی نتیجہ سپلائی پلان ہے جس میں پروگرام کے لیے درکار مصنوعات کی کل تخمینہ مقدار اور لاگت، مقدار کی مدت کے لیے منصوبہ بند مقدار اور شپمنٹ کی ترسیل کا شیڈول، اور کل کے لیے دستیاب فنڈنگ کا موازنہ اور ضروری اشیاء کی قیمت شامل ہوتی ہے۔

سپلائی پلاننگ کے مرحلے کے لیے پروگرام میں شامل کل اسٹاک، آرڈر شدہ مقداروں، پروکیورمنٹ اور سپلائر، درکار وقت، سپلائر کی قیمت اور شپنگ اور انتظامی لاگتوں اور پروکیورمنٹ کے لیے دستیابی فنڈز کا ڈیٹا اکٹھا کیا جاتا ہے۔

ڈیٹا مینجمنٹ اور تجزیہ کرنا: تخمینہ کاری کے مرحلے کے ساتھ سپلائی کی پلاننگ کے ڈیٹا کو بھی اکٹھا کرنے اور اس کا تجزیہ کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

ڈیٹا درج ذیل پر مشتمل ہوتا ہے:

- موجود اسٹاک
- آرڈر کردہ مقداریں
- پروکیورمنٹ اور سپلائر کے لیے درکار وقت
- سپلائر کی قیمتیں، ترسیل اور انتظامی اخراجات
- پروکیورمنٹ کے لیے دستیاب فنڈنگ

اس ڈیٹا سے مصنوعات کی مقدار کا تخمینہ لگانے میں مدد ملے گی اور پروکیورمنٹ کی کل لاگت کا تخمینہ لگایا جائے گا۔

منصوبہ بندی کے لیے اتفاق رائے حاصل کریں: سپلائی پلان ترتیب دینے کے لیے درکار مفروضوں میں میسر وقت اور ممکنہ فنڈز، دستیاب رقم اور ممکنہ فنڈز اور درکار وقت شامل ہے تمام سپلائرز کے لیے سپلائرز آنے کی تاریخوں کا اندازہ اور کم سے کم اور زیادہ سے اسٹاک جو سسٹم میں ہر سطح پر موجود ہو۔

ان مفروضوں کی تیاری میں نامکمل ڈیٹا، ناقابل بھروسہ، پرانے ڈیٹا یا ناموجود کو بھی شمار کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ مثال کے طور پر، موجودہ اسٹاک صرف مرکزی سطح پر دستیاب ہو سکتا ہے، اور پروکیورمنٹ کے اوقات یا فنڈ کی کھپت کا وقت معلوم نہیں ہو سکتا۔

کل کموڈیٹی کی ضروریات کا تخمینہ لگائیں: کموڈیٹی کی مقداروں کی پیشگوئی کے علاوہ جو کہ مریضوں کو دی جائے گی یا خدمات میں درکار ہوگی، پائپ لائن میں رکھنے، بفر میں اور وقتی درکار اسٹاک کے لیے بھی کافی پروڈکٹس کی ضرورت ہوتی ہے۔ سپلائی پلاننگ میں موجودہ اسٹاک کو بھی نظر میں رکھا جائے، جیسا کہ ان کو کموڈیٹی کی فائنل مقداروں سے منہا کیا جائے گا۔

سپلائی پلاننگ کی تیاری: ایک سپلائی ترتیب دینے کی ضرورت ہے جس میں مفروضوں کے ساتھ ساتھ ضلع میں کموڈیٹی کی طلب اور پروڈکٹس کی مسلسل فراہمی بھی شامل ہو

اخراجات کا دستیاب فنڈنگ سے موازنہ کریں: ایک بار پروڈکٹس کی فائنل مقدار، سپلائی لائن کی مقدار اور مسلسل سپلائی کو یقینی بنانے کی مقدار کا حساب لگا لیا جائے تو تمام پروڈکٹس کی خریداری اور ٹرانسپورٹ کی لاگت کے تخمینے کا حساب بھی لازمی لگائیں۔ اگر کافی رقم دستیاب نہیں ہے تو مزید وسائل کی نشاندہی کرنی ضروری ہے، یا مصنوعات کی مقداروں کو پیشگوئی کی گئی رقم کے مطابق کم کرنا پڑے گا۔

طبی ضروریات کی پیشگوئی کا مربوط طریقہ کار: پیشگوئی اور مقدار کو درست طریقے سے سٹم میں درج کرنے کے لیے، یہ ضروری ہے کہ اسی ماڈل پر ایک ٹیکنکل ورکنگ گروپ (TWG) قائم کیا جائے جیسا کہ صوبائی سطح پر تشکیل دیا گیا ہے۔ TWG منظم طور پر ضلعی صحت کی اشیاء کی ضروریات، ان کے مالی اخراجات کا تخمینہ اور مطلوبہ ضروریات پوری کرنے کا تعین کرے گا جو اشیاء کی مسلسل دستیابی میں مددگار ہوگا۔ اس سے وسائل کے ضیاع اور بار بار کوششوں کو کم سے کم کیا جاسکے گا۔ صوبے میں صحت کی اشیاء کی ایک معتبر پیشگوئی کو یقینی بنانے کیلئے TWG کا دائرہ وسیع کیا جائے گا اس سلسلے میں منصوبہ بندی کے عمل کو منظم کیا جائے گا۔

TWG مندرجہ ذیل مجوزہ افعال کو وسیع طور پر انجام دے سکتا ہے:

- پیشگوئی اور مقدار کے ڈیٹا کے مجموعے کا جائزہ لیں اور اس کو حتمی شکل دیں جس میں تمام ضروری معلومات شامل ہوں۔
- مختلف ڈیٹا ذرائع استعمال کرنے کے دوران، کلیدی ان پوٹس (Inputs) جمع کریں اور اعلیٰ معیار کا ڈیٹا یقینی بنائیں۔
- پیشگوئی، مقصد اور مدت کی وضاحت کرنا
- حالیہ آبادیاتی، لاجسٹک اور موربیڈیٹی ڈیٹا کی بنیاد پر موجودہ دستاویزات کو جمع کریں اور جائزہ لیں اور اس کے بعد مفروضوں اور رد و بدل کا تعین کریں
- مقداروں کے موزوں طریقہ کار کو استعمال میں لاتے ہوئے طبی کموڈیٹی کی ضلع وار پیشگوئی مرتب کریں
- پیشگوئی کی بنیاد پر سپلائی پلاننگ ترتیب دیں
- رسد اور کھپت کے رجحانات کی بنیاد پر سپلائی پلاننگ کا باقاعدگی کے ساتھ جائزہ لیں اور اس میں رد و بدل کریں
- مطلوبہ کموڈیٹی کی کارروائیوں کے لیے دستیاب اور درکار فنڈز میں فرق کی نشاندہی کریں
- مستقل پیش گوئی اور فراہمی کی منصوبہ بندی میں مدد کے لیے ڈیٹا کے ذرائع اور ڈیٹا کے فرق پر بحث کریں، ساتھ ہی اس فرق کو دور کرنے کے اقدامات پر بھی بات کریں

- ضلعی ہیلتھ اینڈ پاپولیشن مینجمنٹ ٹیم (DHPMT) کے ساتھ صحت کی اشیاء کی پیش گوئی اور مقداروں کا تعین کرتے ہوئے رابطہ کاری کریں اور ان کی رائے لیں۔

مثال

مثال 1: ڈی ایم پی اے / تین ماہ کے لیے انجکشن کی ضروریات کا تعین کرنا

مثال کے طور پر تین ماہ کے (DMPA) انجکشن کے لیے ہم نے سرکاری شعبے کے لئے DHIS، LMIS، اور LHW-MIS اوسط کھپت ڈیٹا تین سال (2017-2019) کے لئے لیا ہے۔ یہ نوٹ کرنا مناسب ہے کہ کھپت کے رجحانات کی بنیاد پر، طریقہ کار کے اختلاط سے نمونے عوامل کا تخمینہ 2027 تک لگایا گیا ہے۔

ایک بار تمام عوامل کے حساب کتاب کے بعد 2022-23 کی پیشگوئی کی گئی اور اس میں 10 فیصد سالانہ کا حساب شامل کر کے 2027 تک کی طلب کا تخمینہ لگایا گیا ہے۔ مانع حمل ادویات و مصنوعات کے استعمال میں رجسٹر شدہ رپورٹنگ کی شرح کو سامنے رکھتے ہوئے آبادی اور بتدریج استعمال میں سالانہ اضافے کی بنیاد پر یہ 10 فیصد سالانہ اضافہ کیا گیا ہے۔

متوقع مطالبات کی لاگت برائے مالی سال 2020-21/2021-22 میں صوبوں کی طرف سے مانع حمل ادویات کی خریداری کی بنیاد پر کی گئی ہے، اور قیمتوں میں 5 فیصد سالانہ اضافہ (حالیہ سالوں کی مہنگائی کے حساب سے) کو شامل کر کے یہ کل لاگت سامنے آئی ہے۔

تین سال کے لیے DMPA کا استعمال:

سالانہ	AMC	2019	2018	2017	
305,589	25,466	25,466	0	0	جامد صحت کی سہولیات
480,785	40,700	35,868	42,731	41,597	لیڈی ہیلتھ ورکر
342,261	28,522	30,341	28,978	26,247	PWD
170,062	14,172	18,122	13,549	10,845	پے پی ایچ آئی
1,298,697					کل

تین سال کی اوسط کھپت لینے کے بعد ہم نے سال کی ابتدائی کھپت کا حساب لگایا جس میں تمام سرکاری شعبے کے اسٹیک ہولڈرز کے لئے 1,298,697 مجموعی کھپت ہے اور 2026-27 تک DMPA کی پیشگوئی کی مقدار کا حساب لگانے کے لئے ہر سال 10 فیصد کا مارک اپ ڈال دیا ہے۔

2026-27	2025-26	2024-25	2023-24	2022-23	2021-22	2020-21	پروڈکٹ
2,530,792	2,300,720	2,091,563	1,901,421	1,728,565	1,571,423	1,428,566	ڈی ایم پی اے

لاگت کے حساب کے لیے:

2026-27 تک پیشگوئی کی لاگت کا حساب لگانے کے لیے ہم نے 2021-22 کی حقیقی لاگت پر 5 فیصد مارک اپ لگایا

2026-27	2025-26	2024-25	2023-24	2022-23	2021-22	
85.51	81.44	77.56	73.87	70.35	67	لاگت / یونٹ

مقدار اور لاگت کی پیش گوئی:

2026-27		2025-26		2024-25		2023-24		2022-23		
لاگت	تعداد	لاگت	تعداد	لاگت	تعداد	لاگت	تعداد	لاگت	تعداد	پروڈکٹ
(PKR)		(PKR)		(PKR)		(PKR)		(PKR)		
216,410,191	2,530,792	187,368,131	2,300,720	162,223,490	2,091,563	140,453,238	1,901,421	121,604,535	1,728,565	ڈی ایم پی اے

مثال 2: آکسیٹوس

اس مثال کے لیے اعداد و شمار مردم شماری 2017 اور پاکستان آبادیاتی ہیلتھ سروے سے لیے گئے ہیں۔ پیشگوئی اس

ڈیمو گرافک ڈیٹا کی بنیاد پر کی گئی ہے جو کہ درج ذیل ٹیبل سے عیاں ہے:

PHH کے علاج کے لیے آکسیٹوس	=	کل متوقع حمل	X	عوائج سہولت کی ترسیل کا تناسب	X	خواتین کا تناسب جن کو علاج کی ضرورت ہوتی ہے۔	X	پنپ اٹیچ کے علاج کے لیے فی کس خوراک
کل آبادی (متوقع، 2017 کی مردم شماری کی بنیاد پر - GR 2.89 فیصد)		30,523,371		31,405,496		32,313,115		34,207,802
ہیرامیٹر		1 سال		2 سال		3 سال		4 سال
A. متوقع حمل (3.4 فیصد) DHIS رپورٹ 1		1,037,795		1,067,787		1,098,646		1,163,065
B. پنپ اٹیچ کا پھیلاؤ		7 فیصد		7 فیصد		7 فیصد		7 فیصد
C. پنپ اٹیچ کیسز کی تعداد (C = A × B)		67,457		69,406		71,412		75,599
D. سرکاری سہولیات پر بچوں کی پیدائش کا تناسب (%) (30.6 فیصد سندھ ہیلتھ سروے 2017، 1 فیصد اضافہ فرض کرتے ہوئے)		31 فیصد		32 فیصد		33 فیصد		34 فیصد
E. صحت عامہ کی سہولیات سے علاج کے لیے پنپ اٹیچ کیسز کی تعداد		20,709		22,002		23,352		26,233
F. پنپ اٹیچ کے علاج کے لیے آکسیٹوس (40 IU = 4x10 IU vial) کی ضرورت		82,837		88,007		93,407		104,932
G. 5 فیصد ضیاع		4,142		4,400		4,670		5,247
H. آکسیٹوس کی کل ضرورت ضائع (10 IU/1ml) بشمول		86,979		92,407		98,077		110,178
								35,196,407

ہنگامی حالات میں طبی سپلائیز کی پیشگوئی

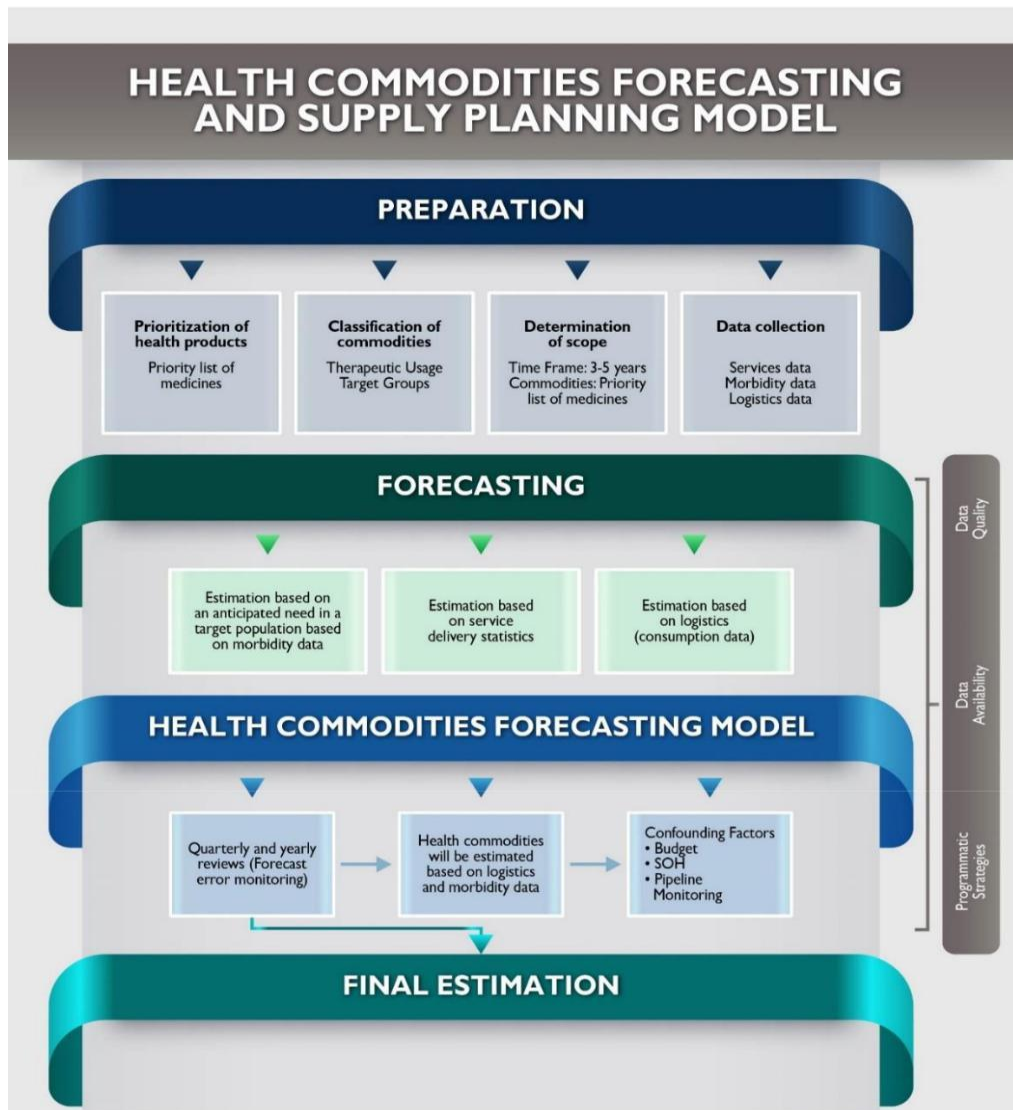
ہنگامی حالات میں تیاری اور فوری اقدامات کا ایک اہم پہلو سپلائیز کی پیشگوئی کرنا ہے۔ پیشگوئی کی درست مدد سے اس بات کو یقینی بنانے میں مدد ملتی ہے کہ ضروری صحت سے متعلق مصنوعات کی ناکافی فراہمی، جیسے ادویات، طبی سامان، ذاتی حفاظتی ساز و سامان (PPE)، اور دیگر ضروری سامان، متاثرین کی ضروریات پوری کرنے کے لیے دستیاب ہو۔ ہنگامی حالات میں طبی سپلائیز کی پیش گوئی کے لیے چند اہم گزارشات اور طریقہ کار:

- پس منظر کے ڈیٹا کا تجزیہ: منہی کے ہنگامی حالات کے اعداد و شمار کے تجزیہ ہمیں قابل قدر insight فراہم کر سکتا ہے کہ ایسے ہی حالات کے دوران ہیلتھ سپلائیز کی طلب کیا تھی۔ گزشتہ ہنگامی حالات کے دوران ہونے والے مرض کی موجودگی، آبادی کے ڈیموگرافکس، اور وسائل کے استعمال سے متعلق ڈیٹا کی شناخت اور مخصوص سپلائیز کے لیے ممکنہ مطالبات کا تخمینہ لگانے میں مدد مل سکتی ہے۔
- وبائی امراض (Epidemiological) کا تجزیہ: ہنگامی حالات میں امراض کے وبائی ہونے کی تفہیم درست پیشگوئی کے لیے انتہائی اہم ہے۔ اس سے بیماری کی شدت، منتقلی کی شرح، جیسے واقعات کی متوقع تعداد، داخل مریضوں، اور علاج سے متعلق تقاضوں کا اندازہ لگانے میں مدد مل سکتی ہے۔ یہ معلومات درکار شدہ مقدار اور صحت کے سامان کی سپلائیز کا تعین کرنے کے لیے کافی اہم ہے۔
- تعاون یافتہ نیٹ ورکس: مقامی، قومی، اور بین الاقوامی صحت ایجنسیوں، انسانی ہمدردی کی تنظیموں، اور سپلائرز کے درمیان باہمی تعاون کے نیٹ ورکس کا قیام ضروری ہے۔ ڈیٹا، مہارت، اور وسائل کا اشتراک پیش گوئی کی درستگی کو بہتر بنا سکتا ہے اور ایک مربوط جواب کو یقینی بناتا ہے۔ تعاون پر مبنی نیٹ ورک طبی سامان کی سپلائی چین میں حائل ممکنہ رکاوٹوں کی نشاندہی، بروقت پروکیورمنٹ اور تقسیم کاری میں سہولت پیدا کر سکتا ہے۔
- ریئل ٹائم مانیٹرنگ: ہنگامی صورتحال کی مسلسل مانیٹرنگ بہت اہم ہے۔ اس سے ریئل ٹائم میں بیماری کے رجحانات کی مانیٹرنگ، آبادی کی نقل اور صحت کی دیکھ بھال کے لیے سپلائیز کی پیشگوئی میں حسب ضرورت رد و بدل کیا جاسکتا ہے۔ ارلی وارننگ سسٹمز اور مانیٹرنگ کے طریقہ کار سے صحت عامہ کو لاحق ہنگامی خطرات اور سپلائیز میں ممکنہ کمی کی شناخت میں مدد مل سکتی ہے۔
- منصوبہ بندی کا منظر نامہ: ایمرجنسی رسپانس کی بنیاد پر مختلف منظر ناموں کی ترتیب سے سپلائی کی پیشگوئی میں مدد مل سکتی ہے۔ مختلف ممکنہ منظر ناموں اور ان سے متعلقہ طلب کے نمونوں پر غور کر کے، فیصلہ ساز سپلائی چیز کی مضبوطی کا اندازہ لگا سکتے ہیں، ہنگامی حالات کے لیے منصوبہ بنا سکتے ہیں، اور وسائل کو موثر طریقے سے مختص کر سکتے ہیں۔

▪ ڈیٹا ڈریون ماڈلز: ڈیٹا ڈریون ماڈلز کو استعمال کرنا، جیسے شماریاتی پیشگوئی کے طریقے یا مشین سیکھنے کا الگورتھم Algorithm، فراہمی کی درستگی کو بہتر بنا سکتے ہیں۔ یہ ماڈل تاریخی ڈیٹا کا تجزیہ کرتے ہیں، ریٹل ٹائم ان پٹ کو شامل کرتے ہیں، اور پیش گوئیاں پیدا کرنے کے لیے متعدد متغیرات پر غور کرتے ہیں۔ تاہم، وقت کے ساتھ ساتھ ان ماڈلز کی مسلسل توثیق اور اپ ڈیٹ کرنا ضروری ہے۔

تاریخی اعداد و شمار کے تجزیہ، وبائی امراض کی تفہیم، باہمی تعاون کے نیٹ ورکس، حقیقی وقت کی مانیٹرنگ، منظر نامے کی منصوبہ بندی، اور ڈیٹا پر مبنی ماڈلز کو یکجا کر کے، ہنگامی حالات میں صحت کی فراہمی کی پیش گوئی کی درستگی کو بہتر بنانا ممکن ہے۔ تاہم، یہ بات تسلیم کرنا ضروری ہے کہ پیش گوئی ایک بالکل درست سائنس نہیں ہے اور اسے ایک ایسے عمل کے طور پر دیکھا جائے جو مانیٹرنگ، تشخیص، اور رد و بدل سے کسی حد تک ہم آہنگ ہو

پیشگوئی اور فراہمی کی منصوبہ بندی کے ماڈل پر ایک نظر



پر وکیور منٹ کے لیے گائیڈ لائنز



تعارف

پر وکیور منٹ کسی ادارے کی سپلائی کی ضروریات کو پورا کرنے کا شفاف اور مروجہ طریقہ کار پر مبنی عمل ہے جو اج مصنوعات کے لیے تیسرے فریق یعنی وینڈرز کو ادائیگی کے ذریعے مصنوعات کے انتخاب تک پھیلا ہوتا ہے پر وکیور منٹ کا عمل موثر لاگت، مصنوعات کی دستیابی اور کمیونٹی کی سروس کو بہتر بنانے میں مدد دیتا ہے۔ بروقت پر وکیور منٹ اشیاء کی دستیابی اور لوگوں کو خدمات کی فراہمی یقینی بناتا ہے۔ ضلعی سطح پر ادویات کی پر وکیور منٹ سندھ پبلک پر وکیور منٹ ریگولیٹری اتھارٹی (ایس پی پی آر اے) کے تحت عمل میں لائی جاتی ہے۔

پر وکیور منٹ کے اصول

- i. پر وکیور منٹ شفاف اور منصفانہ طریقے سے کی جائے گی۔
- ii. پر وکیور منٹ کا مقصد پیسے کا صحیح استعمال یقینی بنانا ہے۔
- iii. پر وکیور منٹ کا عمل موثر اور با کفایت ہوگا۔

پر وکیور منٹ کے مقاصد درج ذیل ہیں

معیار	قابل بھروسہ ذرائع سے معیارات کو تسلیم اور منظور کرنا
مقدار	ادارے کی پیشگوئی اور تشخیص کی بنیاد پر متعین کی جائے گی
وقت	مجوزہ شیڈول کے مطابق سپلائرز حاصل کی اور بھیجی جائیں گی
مقام	مقررہ جگہ پر پہنچائی جائیں گی
قیمت	معیار، شفافیت، بھروسہ، سبزی کے بعد خدمات، جدت ہونے، قیمت، ذرائع کے لیے پیسے کا بہترین استعمال اور سب سے بڑھ کر پوری مدت کی لاگت اور معیاری پر وکیور منٹ کے تقاضے۔

پروکیورمنٹ کی منصوبہ بندی

ادویات کی پروکیورمنٹ کی منصوبہ بندی کے مندرجہ ذیل اہم مقاصد ہوتے ہیں:

- درست پروڈکٹ
- درست مقدار
- صحیح شرائط
- درست جگہ
- درست وقت
- صحیح لاگت

ان مقاصد کے حصول کے لیے پروکیورمنٹ کی منصوبہ بندی پورے عمل کی بنیاد ہوتی ہے۔ سرکاری شعبے میں ٹیکس بیسز کے پیسے کے احتساب کو بڑھانے کے لیے سرکاری شعبے میں پروکیورمنٹ کے لیے مندرجہ ذیل اصولوں کی پاسداری ضروری ہے:

- معیشت
- کارکردگی
- معیار
- مساوات
- ایمانداری
- شفافیت

ایک موثر پروکیورمنٹ فنکشن مجموعی سپلائی چین کی کارکردگی اور سروس کی ترسیل میں بہتری لاسکتا ہے۔ پروکیورمنٹ کے افعال کے ذمہ دار حکام کو درج ذیل امور کا خیال رکھنا چاہیے:

- سندھ میں پروکیورمنٹ کے موجودہ رولز
- اتھارٹی کی تفویض
- مالی حدیں
- محکمے کی جانب سے کلیئرنس اور منظوری کے طریقے اور انتظامی ٹائم فریم کے لیے خط و کتابت
- طلب کی پیچیدگی یا مخصوصیت

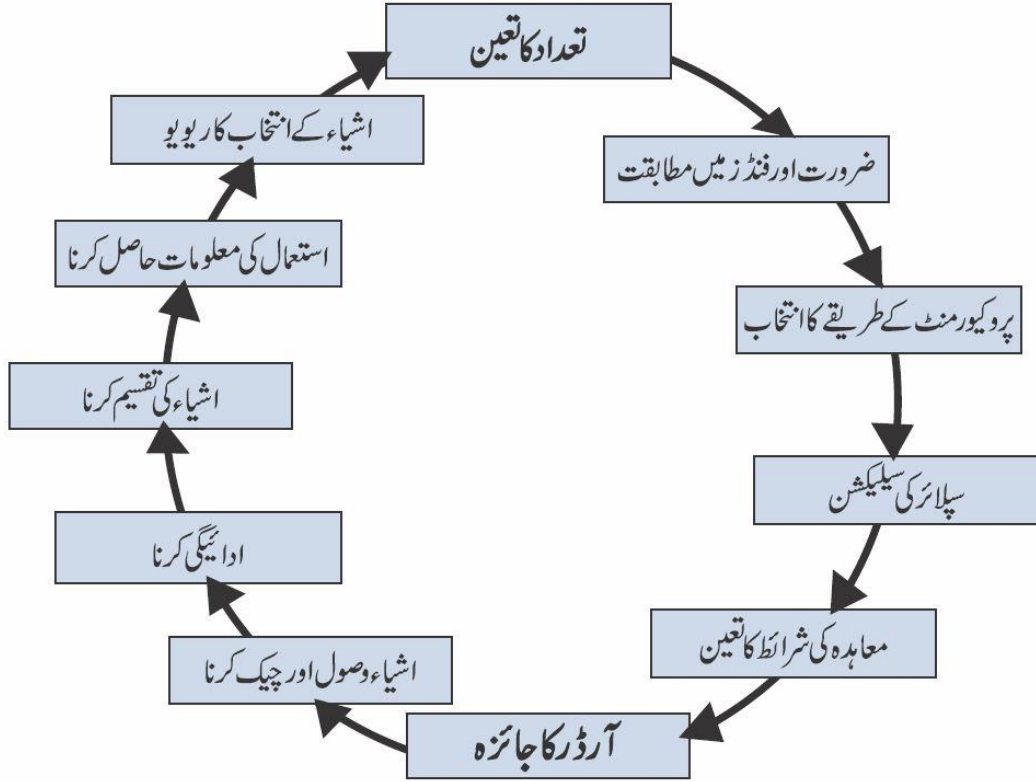
مارکیٹ کے حالات، پہلے سے موجود انتظامات اور یا موجودہ معاہدے

بہترین دستیاب اعداد و شمار کی بنیاد پر درست مقدار کے تخمینے کا پتہ لگانا ضروری ہے جس میں آبادی، بیماری، اور لاجسٹک ڈیٹا شامل ہے، تاہم اس میں مزید عوامل شامل ہو سکتے ہیں۔ ضلعی دفتر صحت (DHO) کے تحت کام کرنے والی صحت کی سہولیات، جن کی خریداری DHO کے ذریعے کی جاتی ہے، ان کی مانگ کا تخمینہ، سابقہ اور متوقع کھپت کی بنیاد پر لگایا جاتا ہے۔ طلب کی ایک تصویر پروکیورمنٹ میں شامل کی گئی ہے۔ ادویات کے حصول کی منصوبہ بندی میں بجٹ ایک اہم عنصر ہے۔ فی الحال مختلف انفارمیشن سسٹمز سے حاصل ہونے والی وبائی امراض کی معلومات کی بنیاد پر صحت کے ضلعی بجٹ میں رقوم نہیں رکھی جاتیں۔

معیاری پروکیورمنٹ کے مراحل

پروکیورمنٹ کی ایک پیشگی شرط یہ واضح ہونا ہے کہ پروکیور کرنے کی ضرورت ہے۔ خریدی جانے والی صحت کی اشیاء کا انتخاب اور مقدار کا تعین ان عوامل پر مبنی ہونا چاہیے جن میں طلب، بیماری کا بوجھ وغیرہ شامل ہیں۔ خریداری کے عمل کے کچھ ضروری سرگرمیوں میں پیش گوئی، تفصیلات کی تیاری، بولی اور پیشگی اہلیت کے لیے دستاویزات کی تیاری، عوامی اطلاع، بولیوں کو مدعو کرنے کے لیے پرنٹ اور الیکٹرانک میڈیا کا استعمال، بولی لگانے اور کوٹیشنز کی مالی حدیں الگ الگ ہیں، جیسا کہ سندھ پبلک پروکیورمنٹ ریگولیٹری رولز (2010) میں بیان کیا گیا ہے، بولی کھولنا، تکنیکی اور مالیاتی تشخیص، معاہدوں کا اجراء اور خریداری کے آرڈر، معیار اور مقدار کی یقین دہانی کے بعد ادائیگیاں۔ زیر نظر تصویر میں پروکیورمنٹ مراحل کا احاطہ کیا گیا ہے:

1. فیلڈ سے انڈینٹ کالنگ۔
2. سکروٹی کمیٹی کی جانب سے چھان بین۔
3. سالانہ پروکیورمنٹ پلان کی تیاری اور اجراء۔
4. مندرجہ ذیل کے مطابق پروکیورمنٹ کمیٹی کا قیام:
 - ا۔ حکمانہ پر چیز کمیٹی (ڈی پی سی)
 - ب۔ ٹیکنیکل اسٹینڈرڈائزیشن کمیٹی
 - پ۔ انسپیکشن کمیٹی
 - ت۔ تقسیم کاری کمیٹی
 - ٹ۔ شکایت کے ازالہ کمیٹی



تصویر 3: معیاری پروکیورمنٹ سائیکل

عمل درآمد:

1. بولی دستاویزات کی تیاری بذریعہ محکمہ پر چیز کمیٹی (DPC)
2. ٹینڈر طلبی نوٹس-NIT
3. ٹیکنیکل کمیٹی کے جانب سے ٹینڈر اوپننگ اور تکنیکی جائزہ
4. محکمہ پر چیز کمیٹی کے جانب سے بولیوں کا جائزہ لینا
5. SPPR-2010 کے قواعد کے مطابق بولیوں کا جائزہ لینا
6. کنٹریکٹ ایوارڈ کیلئے ڈی پی سی کی سفارشات داخل کروانا
7. اسٹور میں سپلائرز کی وصولی
8. انسپکشن کمیٹی کے جانب سے معائنہ کرنا
9. نمونے ڈرگ ٹیسٹنگ لیب (DTL) کو بھیجے جاتے ہیں
10. متعلقہ کمیٹی (تقسیم کاری کمیٹی) کے جانب سے: تقسیم کاری کے منصوبے کا تقاضہ
11. شعبہ جات کو ادویات کی: تقسیم کاری
12. ضلعی سطح پر معائنہ اور مانیٹرنگ
13. سندھ میں مالیاتی قوانین کے مطابق وینڈرز کو اداائیگی

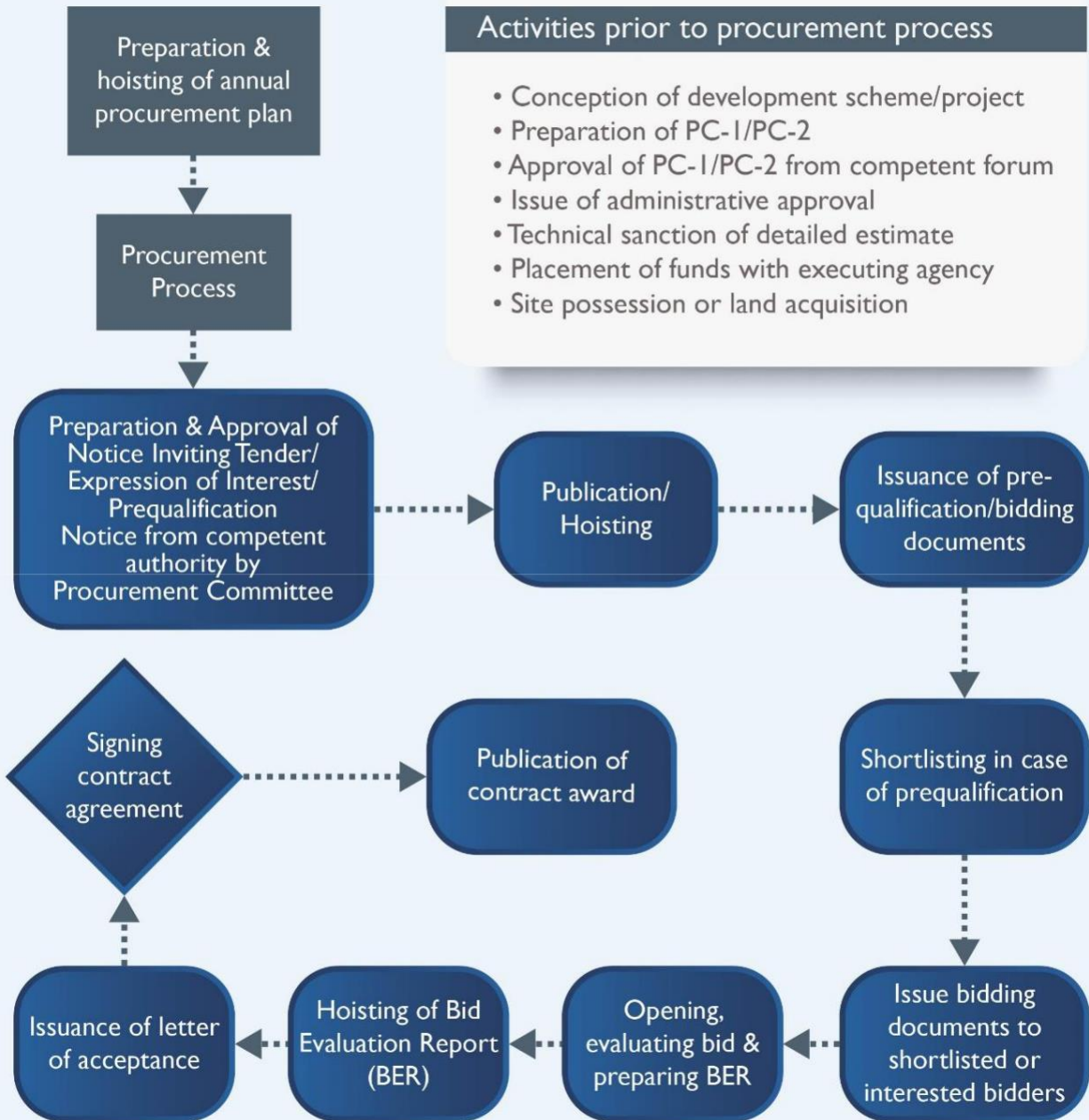
ضلعی لیول پروکیورمنٹ: DPC کی ادویات اور سپلائیز کے لیے منظور شدہ ریٹ کٹریکٹ لسٹ سے، اضلاع اپنے دستیاب بجٹ کا استعمال کرتے ہوئے اشیاء کی خریداری کرتے ہیں۔

ایمرجنسی پروکیورمنٹ - محکمہ صحت کے سربراہ (سیکرٹری صحت، سندھ) کو صوبے میں ایمرجنسی نافذ کرنا اور اس کا اعلان کرنا ضروری ہوتا ہے۔ ہنگامی حالات میں صحت کے سامان کی خریداری متاثرہ آبادی کی فوری ضروریات کو پورا کرنے کے لیے ضروری طبی مصنوعات اور آلات کی دستیابی کو یقینی بنانے میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔

قابل اطلاق قوانین:

- ایس پی پی آر اے ایکٹ 2009
- ایس پی پی آر اے رولز 2010
- ڈرگ ریگولیٹری اتھارٹی ایکٹ پاکستان مجریہ 2012 اور ڈرگ ایکٹ مجریہ 1976
- حکومت سندھ کے عمومی مالیاتی اصول
- سندھ ضروری ادویات کی فہرست
- عالمی ادارہ صحت کی فہرست برائے ضروری ادویات
- ISO دستاویزات

STANDARD PROCUREMENT STEPS



تعارف

سپلائی چین کے تسلسل میں مصنوعات کی سٹور تاج اور سروس ڈیلیوری پوائنٹس پر ان کی تقسیم کاری اولین اہمیت رکھتی ہے۔ ہیلتھ کیئر سپلائی چین سسٹم میں، انتظامیہ کی تمام سطحوں پر محیط اسٹورز کے نیٹ ورک کی دستیابی اور بھی اہم ہو جاتی ہے کیونکہ یہ نیٹ ورک کمیونٹیز کی خدمت کے لیے کسی بھی ہیلتھ کیئر سروس ڈیلیوری پروگرام کی قوت ہوتی ہے۔ یہ باب بہترین سٹور تاج کے عمل کا احاطہ کرتا ہے جس کی پیروی ضلع کی سطح پر کی جانی چاہیے۔

وصولی اور آنے والی کھیپ

- گاڑیوں سے کارٹن اور پیکیجز اتارتے وقت عام طور پر معائنہ کریں تاکہ دوران ٹرانسپورٹ ممکنہ نقصان کی نشاندہی کی جاسکے۔ مصنوعات کی مقدار تصدیق اور ریکارڈ (بلٹی، انوائس، واؤچر، بیکننگ لسٹس) کی تصدیق بھی کی جاتی ہے۔
- ذمہ دار اہلکار کو ظاہر نہ جائزے کے دوران گنتی میں کمی یا اشیاء کو بچھنے والے نقصانات کی لازمی رپورٹ کرنی چاہیے۔
- سرسری معائنہ مصنوعات اور ان کی پیکیجنگ کی جانچ کرنے کا عمل ہے تاکہ مصنوعات کے معیار کے ساتھ کسی بھی واضح مسائل کو تلاش کیا جاسکے۔
- اسٹور میں وصول کردہ مصنوعات کو ممکنہ طور پر دو قسم کے نقصانات ہو سکتے ہیں۔ (فزیکل) نقصان اور کیمیائی نقصان۔
- مینیکل نقصان فزیکل دباؤ کی وجہ سے ہوتا ہے، جیسے کہ پروڈکٹ لوڈ، آف لوڈ، سٹاک کرتے ہوئے پروڈکٹ کا ٹوٹنا یا رشنا۔ اس قسم کے نقصان میں عام طور پر پچکنا یا پھٹ جانا شامل ہوتا ہے عام طور پر، میکانی طور پر تباہ ہونے والی اشیاء اسٹاک سے ہٹادی جاتی ہیں اور باقی ڈبے یا کارٹن کو دوبارہ تقسیم کاری میں ڈالا جاتا ہے۔
- کیمیائی نقصان کا پتہ لگانا زیادہ مشکل ہوتا ہے اور عام طور پر کسی بصری معائنہ کے دوران ظاہر نہیں ہوتا ہے۔ لیبارٹری ٹسٹنگ عام طور پر درکار ہوتی ہے۔ کیمیائی نقصان کے کچھ اشارے میں رنگ، ذائقہ، خوشبو یا پروڈکٹ کی پائیداری شامل ہیں۔ کیمیائی طور پر نقصان دہ اشیاء کو انونٹری سے نکال دیا جاتا ہے اور انہیں الگ کر کے تجویز شدہ طریقہ کار کے تحت تلف کر دیا جاتا ہے۔

تمام مصنوعات	مانع	روشنی سے حساس مصنوعات (جیسا کہ ایکس رے فلم)	لیٹکس پروڈکٹس
<ul style="list-style-type: none"> پھٹی یا ٹوٹی ہوئی پیکنگ، بوتلیں، ڈبے وغیرہ غائب، نامکمل، یا لیبل پڑھنے کے قابل نہیں 	<ul style="list-style-type: none"> رنگ برنگی (رنگ تبدیل کریں) باد لائی تلچھٹ بوتل کی سیل کا ٹوٹنا ایمپیول میں دراڑیں، بوتل، یا شیشہ گیلاپ یا نمی 	<ul style="list-style-type: none"> پھٹی یا ٹوٹی ہوئی پیکنگ 	<ul style="list-style-type: none"> خشک ٹوٹنے والا یا سخت دراڑدار
لبریکینٹ لیٹکس کی مصنوعات	گولیاں (ٹیبلٹس)	ٹیکے	سٹرائل مصنوعات (بشمول IUDs)
<ul style="list-style-type: none"> سنگی پیکنگ رنگت دار اشیاء یا لبریکنٹ داغ دار پیکنگ لبریکینٹس کارنا (نمی دار یا ڈمپ پیکنگ) 	<ul style="list-style-type: none"> رنگت تبدیل ہونا ٹوٹی ہوئی گولیاں غائب گولیاں (بلیسٹر) سنگی نیس (خاص طور پر کوئڈ گولیاں) غیر معمولی بو 	<ul style="list-style-type: none"> مانع کو ہلانے کے بعد معطلی پرواہس نہیں آرہا 	<ul style="list-style-type: none"> پھٹی ہوئی پیکنگ غائب حصے ٹوٹے یا ٹرے ہوئے حصے اندر سے نمی پیکنگ داغ دار پیکنگ

کیپسول	ٹیوبز	فوٹائل پیکیج
<ul style="list-style-type: none"> رنگت تبدیل ہونا سنگی نیس ٹوٹے کیپسول 	<ul style="list-style-type: none"> اسنگی ٹیوب رستامواد ٹیوب میں سوراخ 	<ul style="list-style-type: none"> پیکنگ میں سوراخ

دور رکھیں

- کنٹینرز لوڈ کرنے اور ان پیک کرنے کے بعد سامان کو مقررہ جگہ (ریک، شیلف یا فرش) پر اسٹور کیا جانا چاہئے اور اسٹاک لیجر میں ریکارڈ کیا جانا چاہئے۔
- بہترین طریقہ یہ ہے کہ جس دن مال وصول ہوا اسی دن اسٹور کریں اور اس کا ریکارڈ رکھیں۔
- کموڈٹی کو فرسٹ ایکسپائری فرسٹ آؤٹ (پہلے میعاد ختم ہونے والی اشیاء پہلے نکالنا) اصول کی بنیاد پر اسٹور کیا جانا ضروری ہے، یہ یقینی بنانا کہ مریض ان کو میعاد ختم ہونے سے قبل اچھی حالت اور وقت پر موصول کرتے ہیں۔

اسٹاک کیسے کریں؟

ا۔ پہلے ایکسپائری پہلے آؤٹ کا اصول اپنائیں

- ادویات کی میعاد ختم ہونے اور تیار ہونے کی تاریخ نظر آنے کے ساتھ ایسی رکھی جائیں کہ پہلے ایکسپائری والی پروڈکٹس تک پہلے پہنچنا اور نکالنا آسان ہو۔ یہ اس بات کو یقینی بنانے کا کہ پہلی ایکسپائری کی حامل پروڈکٹس پہلے نکال دی جائیں اختتامی تاریخ کا نظم یہ یقینی بناتا ہے کہ تازہ ترین اسٹاک کے مقابلے میں پہلے پڑے ہوئے سامان کو پہلے اسٹور سے نکال کر بھیج دینا چاہیے۔ اسٹور کیپر کو اس بات کی تصدیق کرنی چاہیے کہ ”فرسٹ ایکسپائری فرسٹ آؤٹ“ پر ہر بار فزیکل انوینٹری کے دوران عمل کیا جائے۔
- سروس ڈیلیوری پوائنٹ پر، پرانے اسٹاک کو شیلف کے اگلے حصے میں منتقل یا گھمایا جانا چاہیے، نئے اسٹاک کو شیلف کے پچھلے حصے میں رکھیں۔ اسٹاک کو گھمانے سے، عملہ یہ یقینی بنا سکتا ہے کہ پہلے وہ اسٹاک جاری کیا جائے جس کی میعاد جلد ختم ہونے والی ہو۔
- مقصد اشیاء کو مریض تک پہنچانا ہے، اسے ریکس پر ختم کرنا نہیں ہے۔ یہ اس بات کو یقینی بنانے کا کہ کمیونٹیز بہترین دستیاب خدمات حاصل کرتے ہیں۔

ب۔ سپلائیز کو خشک، روشن، ہوادار جگہ پر اسٹور کریں جہاں سیدھی دھوپ نہ پڑتی ہو

- یہ اہم بات ذہن میں رکھیں کہ سپلائیز کو گرمی اور سورج کی سیدھی دھوپ سے بچانا ہے جو ان کی کیمیائی ساخت اور ادویات کی حیات کو متاثر کر سکتی ہے۔
- اس طرح کے نقصان سے بچنے کے لیے، یہ سفارش کی جاتی ہے کہ مصنوعات کو ان کے اصلی کارٹن میں رکھیں اور اسٹور روم کے اندرونی حصے کو ٹھنڈی سٹر پر براہ راست سورج کی روشنی سے سایہ دار کریں، مصنوعات کو اندرونی خانوں میں رکھیں (یعنی وہ جو کارٹن کے اندر آئے ہیں) اور ادویات کو اندر چھوڑ دیں۔

پ۔ اسٹور روم کو باقاعدگی سے صاف اور جراثیم سے پاک کریں

چوہے اور کیڑے مکوڑے (مثلاً، ٹرمیٹس اور کاک روچ) گولیاں اور ان کی پیکیجنگ کھا جاتے ہیں۔ اسٹورز کو ہمیشہ صاف رکھیں اور جراثیم کش استعمال کریں جو کہ کیڑوں مکوڑوں سے تحفظ فراہم کرتا ہے۔ وہاں کھانے پینے سے گریز کریں اور اگر ممکن ہو تو باقاعدگی سے سپرے کریں تاکہ کیڑے مکوڑے ختم ہو جائیں۔ اگرچہ ہائیک سنگین مسئلہ ہے تو، بلیاں پھندے یا زہر کا ایک سستا، غیر زہریلا متبادل ہو سکتی ہیں۔

ت۔ اسٹورز کو پانی سے بچائیں

ادویات اور ان کی پیکیجنگ پر پانی یا گیلاپن تباہ کن اثر ڈالتا ہے۔ پانی کے نقصان سے بچنے کا بہترین طریقہ چھتوں کی لیکج اور کھڑکیوں کی مرمت کرنا ہے۔ پانی کے نقصان سے بچنے کے لیے آپ کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ ادویات کو زمین کے فرش سے کم سے کم 10 سینٹی میٹر اوپر اور دیوار سے ایک فٹ دور رکھیں تاکہ ادویات اور دیگر سامان کو پانی یا نمی سے بچایا جاسکے۔

ث۔ آگ لگنے سے بچاؤ کی تدابیر

آگ کو پھیلنے سے روک کر ہزاروں ڈالر مالیت کی سپلائیز اور اسٹور کی جگہ کو بچایا جاسکتا ہے۔ آگ بجھانے والا سامان درست حالت میں اسٹور کے اندر دستیاب ہونا چاہیے، (واضح طور پر ختم ہونے کی تاریخ کی نشاندہی کرتے ہوئے) جو کہ باہر نکلنے کی جگہ کے قریب رکھا ہو۔ اگر آگ بجھانے والے آلات دستیاب نہیں ہیں تو ریت کی بالٹیاں آگ بجھانے کے لیے استعمال کریں۔ اسٹور کے انتظامی عملے کے لیے فائر سیفٹی کی تربیت لازمی ہے

ث۔ لیٹیکس مصنوعات کو برقی موٹر اور فلوریسنٹ لائٹس سے دور رکھیں

سلیٹکس پروڈکٹس، جیسے کنڈوم اور دستانے، اگر وہ براہ راست فلوریسنٹ روشنیوں اور برقی موٹروں کی زد میں آجائیں تو اس کا نقصان ہو سکتا ہے۔ کنڈوم اور دستانے اپنی پیکیجنگ میں محفوظ ہیں (یعنی بکس اور کارڈ) محدود نمائش سے متاثر نہیں ہوں گے۔ جب بھی ممکن ہو، لیٹیکس مصنوعات کو اپنے کاغذی باکس اور کارڈ میں ہی رکھیں۔ اگر نہیں، تو انہیں روشنی اور موٹروں سے دور رکھیں۔

ج۔ کولڈ اسٹوریج بشمول کولڈ چین، کن اشیاء کے لیے ضروری ہے؟

کولڈ اسٹوریج، بشمول کولڈ چین، ادویات اور ویکسینز کی شیلف لائف کو برقرار رکھنے کے لیے ضروری ہے اور ہر اسٹور میں درکار ہوتی ہے۔ اگر کولڈ چین نہ رہی تو یہ ادویات وغیرہ خراب ہو سکتی ہیں۔ اگر بجلی کا مسئلہ ہو تو متبادل گیس یا مٹی کے تیل سے چلنے والی ریفریجیشن ہوتی ہے اور باسہولت منتقلی کے لیے حفاظتی ٹیکہ جات کی مہم کے دوران کولڈ بکسز یا انسولیٹڈ کولرز استعمال کیے جا سکتے ہیں۔ تمام مصنوعات کے لیے تجویز کردہ اسٹوریج کی شرائط پر عمل کرنا لازمی ہے اسٹوریج کے حالات کی تعمیل برقرار رکھنے کے

لیے، اسٹور کے اندر مختلف مقامات پر تھرمامیٹرز رکھیں اور دن میں دو بار درجہ حرارت ریکارڈ کریں (صبح 9:00 بجے اور شام 4:00 بجے)۔ درج ذیل اصطلاحات درجہ حرارت اور طبی سپلائیز سے متعلق ہیں:

■ فروزجے اسٹور:

بعض پروڈکٹس کو لڈ چین کے اندر ہی ٹرانسپورٹ کرنے کی ضرورت ہوتی ہے اور منفی 4 ڈگری فارن ہائیٹ (-20°C) پر اسٹور کیا جانا ضروری ہے، جیسے بی سی جے اور خسرہ کی ویکسین فہرزر روم میں رکھی جاتی ہے۔ منجمد اسٹوریج عام طور پر اعلیٰ سطح کی سہولیات میں طویل مدتی اسٹوریج کے لیے ہوتا ہے۔

■ $2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$ ($36^{\circ}\text{F} - 46^{\circ}\text{F}$) پر رکھیں:

کچھ پروڈکٹس گرمی سے بہت زیادہ حساس ہوتی ہیں مگر منجمد نہ کرنا لازمی ہوتا ہے۔ ان کو عام طور پر فریج کے پہلے اور دوسرے حصے میں رکھا جاتا ہے (کبھی فہرزر میں نہیں)۔ یہ درجہ حرارت مختصر مدت کے لیے ویکسین اور دیگر ادویات جیسے آکسیٹوسن رکھنے کے لیے مناسب ہے۔

■ ٹھنڈا رکھیں:

$8^{\circ}\text{C} - 15^{\circ}\text{C}$ ($45^{\circ}\text{F} - 59^{\circ}\text{F}$) کے درمیان درجہ حرارت پر رکھیں اس درجہ حرارت پر DMPA جیسے مائع حمل کو اسٹور کیا جاتا ہے

■ کمرے کے درجہ حرارت پر اسٹور کریں:

$15^{\circ}\text{C} - 25^{\circ}\text{C}$ ($59^{\circ}\text{F} - 77^{\circ}\text{F}$) پر اسٹور کریں۔ اس درجہ حرارت پر پیراسیٹامول کی طرح کی ادویات رکھی جاسکتی ہیں۔

■ عام درجہ حرارت پر اسٹور کریں:

آس پاس کے درجہ حرارت پر اسٹور کریں۔ یہ اصطلاح محیط درجہ حرارت میں وسیع پیمانے پر دو بدل کی وجہ سے استعمال نہیں کی جاتی۔ اس کا مطلب ہے "کمرہ کا درجہ حرارت" یا عام اسٹور کے حالات، جس کا مطلب ہے کہ 15 سے 30 سینٹی گریڈ کا درجہ حرارت جہاں اسٹور خشک، ہوادار، صاف ستھرا اور روشن ہو۔ اس کا انحصار موسم پر ہے۔

۳۔ آتش گیر پروڈکٹس کا تحفظ

انتہائی آتش گیر مصنوعات کو آگ بجھانے والے آلات کے قریب اور دیگر مصنوعات سے دور رکھیں، جیسے

phenobarbital sodium (elixir)

ج- کارٹج کو لگانا

پیلیٹ مصنوعات کو فرش سے دور رکھتے ہیں، تاکہ وہ کیڑوں، پانی اور گندگی کے نقصان سے بچے رہیں۔ پیلیٹس کو دیواروں اور ایک دوسرے سے 30 سینٹی میٹر (1 فٹ) دور رکھنے سے، ہوائی گردش کو فروغ ملتا ہے، اور اسٹاک کو منتقل کرنا، صاف کرنا اور معائنہ کرنا آسان ہوتا ہے۔ اگر سٹور کیپر اسٹیک کے ارد گرد گھومتے ہیں تو، وہ دیگر اچھے اسٹورج کے اعمال (سیورج، ریڈنگ لیبلز، اور ”فرسٹ ایکسپائری فرسٹ آؤٹ“) پر مزید عمل کرنے کے قابل ہوتے ہیں۔

کارٹنوں کو 2.5 میٹر (8 فٹ) سے زیادہ اونچا نہیں رکھا جانا چاہیے، چاہے وہ پیلیٹ پر ہو یا نہ ہو۔ یہ بہت اونچا ہے اور پروڈکٹس کو اس طرح رکھنے سے سب سے نیچے رکھی ہوئی پروڈکٹس دب کر کچل نہیں جاتیں۔ 2.5 میٹر سے کم اونچائی پر پروڈکٹس رکھنے سے بھی ویئر ہاؤس کے کارکن کو چوٹ لگنے کا خدشہ کم ہو جاتا ہے۔ جب ایک سٹور روم میں دھاتی ریلنگ کا قابل اعتماد نظام ہو، تو کارٹنوں کو اسی کے مطابق ریک میں رکھیں۔ جہاں پیلیٹ نامناسب ہیں، شیلفنگ مصنوعات کو سٹور کرنے کا ایک بہترین طریقہ ہے۔ دھاتی شیلفنگ کو ترجیح دی جاتی ہے کیونکہ لکڑی کی شیلفنگ دیمک کو اپنی طرف متوجہ کر سکتی ہے۔

خ- کارٹج ترتیب سے لگانا

اس سے قطع نظر کہ کونسی سپلائیز سٹور پر کب پہنچی، جن پروڈکٹس کی معیاد ختم ہو رہی ہے انہیں پہلے جاری کریں۔ اگر کارٹج پر مینوفیکچرنگ یا معیاد ختم ہونے کی تاریخیں نہیں لکھی ہوئی، یا اگر یہ معلومات پڑھنا مشکل ہو تو بڑے، آسان ترتیبی حروف اور نمبرات میں تاریخوں کو دوبارہ لکھنے کے لیے مار کر استعمال کریں۔

کارٹج پر موجود مینوفیکچرنگ کی ہدایات کے مطابق اشیاء کو ہمیشہ سٹور کیا جانا چاہئے۔ اس میں ڈبوں پر آنے والے تیر کی سمت شامل ہے، جیسا کہ اسٹورنگ کارٹج کو الٹا رکھنے سے ان میں موجود پروڈکٹس یا بعض ادویات کے استعمال پر منفی اثر پڑ سکتا ہے۔

د- مصنوعات کی ترتیب کاری

ضلعی سٹور میں ادویات کی درجہ بندی اور ترتیب کے لیے ایک نظام ہونا چاہیے جس پر تمام متعلقہ عملے کی توجہ ہو۔

▪ **جزک نام کے لحاظ سے حروف تہجی کی ترتیب:** اکثر بڑی اور چھوٹی دونوں سہولیات میں دیکھا جاتا ہے۔ اس سسٹم کا استعمال کرتے وقت، ضروری ادویات کی فہرست (EML)/ادویات کو آرڈینیشن سیل (MCC) کی فہرست پر نظر ثانی یا اسے اپ ڈیٹ کیا جاتا ہے۔

▪ **تھیراپیوں یا فارماکولوجک درجہ بندی:** اسٹورز میں زیادہ تر مفید ہے جہاں پر دکاندار عملہ فارماکولوجی کے بارے میں بہت علم رکھتا ہے۔

▪ **ڈوزیج فارم:** ادویات مختلف شکلوں میں آتی ہیں، جیسے کہ گولیاں، شربت، انجکشن اور بیرونی استعمال کی مصنوعات جیسے قطرے اور کرمیں۔ اس نظام میں ادویات کو ان کے خدوخال کی شکل کے مطابق درجہ بندی کی جاتی ہے۔ اشیاء کو مزید درست طریقے سے منظم کرنے کے لیے درجہ بندی کے دیگر طریقوں کو استعمال کیا جاسکتا ہے۔

▪ **سسٹم کی سطح:** ہیلتھ کیئر سسٹم کی مختلف سطحوں کے لیے اشیاء کو ایک ساتھ رکھا جاتا ہے۔ یہ طریقہ اعلیٰ سطح پر سٹورز میں اچھا کام کرتا ہے جہاں سٹورنگ کٹس درکار ہوتی ہیں۔

- استعمال کی فریکوئنسی: اسٹور میں زیادہ استعمال یا کھپت والی اشیاء کو کمرے میں سامنے یا بہت قریب رکھا جاتا ہے۔ اس نظام کو دوسرے نظام کے امتزاج سے استعمال کیا جانا چاہیے۔
- ریٹیم بن: یہ طریقہ ایک مخصوص اسٹور کی جگہ کو کوڈ کے ساتھ شناخت کرتا ہے جو اپنی خالی جگہ، شلف کے مطابق بناتا ہے، اور شلف پر پوزیشن رکھتا ہے۔ اس سسٹم کو کمپیوٹر آٹومیشن کی ضرورت ہوتی ہے۔

ریکارڈ کیسے مرتب کریں

۱۔ ہر ضلع کے اسٹور میں ایک اسٹاک رجسٹر ہے۔ اسٹاک رجسٹر پر اسٹور اسٹاف اسٹاک درج کرے گا اور اس میں تمام تفصیلات بشمول برانڈ کا نام، جزک نام، مقدار، ڈوز تیج فارم، بیچ، لاٹ نمبر، معیار اور وصولی کی تاریخ جیسی تفصیلات شامل ہوں گی۔ ہر اندراج میں عملے کے ارکان کے دستخط ہونے چاہئیں جنہوں نے اندراج مکمل کیا ہو۔

ایسی کمترین معلومات جو اسٹاک ریکارڈ پر ادویات اور صحت کی دیگر مصنوعات کے لیے جمع کی جائیں، ان میں شامل ہیں:

- پروڈکٹ کا نام اور وضاحت، بشمول ڈوز تیج فارم (کیپسول، ٹیبٹ، مائع وغیرہ) اور تعداد
- موجودہ اسٹاک اور اوپننگ بیلنس

▪ وصولی

▪ اجراء

▪ نقصانات اور ہم آہنگی

▪ کلوزنگ یا اختتامی بیلنس

▪ لین دین کا حوالہ (جیسے جاری شدہ واؤچر نمبر یا وصول کنندہ کا نام)

سسٹم پر منحصر، اسٹاک ریکارڈز بھی اضافی پروڈکٹ کی معلومات شامل ہو سکتی ہیں جیسے:

▪ خصوصی اسٹور کے حالات (مثلاً 2 سے 8 ڈگری سینٹی گریڈ)

▪ یونٹ کی قیمتیں

▪ لاٹ نمبر یا بیچ لوکیشنز

▪ اشیاء کوڈ

▪ میعاد ختم ہونے کی تاریخیں

ب۔ اسٹاک ریکارڈز بعض منتخب ڈیٹا آئیٹمز پر بھی شامل ہو سکتے ہیں۔ یہ ریاضیاتی فارمولے کے ذریعے طے کیے جاتے ہیں جو نظام ڈیزائن کے پیرامیٹرز پر انحصار کرتے ہیں، جیسے کہ اکثر آرڈرز کس طرح رکھے جاتے ہیں۔ محسوب کردہ ڈیٹا آئیٹمز میں شامل ہیں:

- کھپت ڈیٹا، جیسے ماہانہ اوسط کھپت (AMC)
- ریکوزیشن یا آرڈر کے لئے Lead times³⁵
- زیادہ سے زیادہ اور کم از کم اسٹاک کی سطح
- ایمر جنسی آرڈر کے پوائنٹس

پ۔ سٹوریج اور تقسیم کاری: سسٹم ضروری طور پر ان تمام فارمز کا استعمال نہیں کر سکتا لیکن اسے اسٹاک ڈیٹا اور پروڈکٹ کے لین دین کو ریکارڈ کرنے کے لیے فارم کی ضرورت ہوگی۔ انویٹری کنٹرول کے لیے معیاری فارم استعمال کریں جن میں شامل ہے:

- ت۔ اسٹاک رجسٹر: موصولہ دوائوں کے لیے تمام لین دین یعنی جاری کردہ اور رد کردہ ادویات کا ایک تازہ ترین ریکارڈ فراہم کرتا ہے،
- **برج کارڈز:** اسٹاک میں دستیاب آئیٹمز کا پ ڈیٹا میلنس۔ اسٹاک کی فوری مانیٹرنگ کے لیے ہر آئیٹم پر یہ برج کارڈ رکھا جائے گا۔ ہر دوائی کے لئے ایک الگ برج کارڈ قائم کیا جائے گا۔ ایک ہی عام نام کی مختلف خوراک کی شکلوں اور طاقت والی دوائیوں کو الگ الگ دوا سمجھا جائے گا اور ان میں سے ہر ایک کے لیے الگ الگ برج کارڈ استعمال کیے جائیں گے۔
- ریکوزیشن یا دوا پوز کا اجراء: اسٹور کے ذریعہ جاری کردہ یا وصول کردہ سپلائیز کے لیے استعمال کیا جاتا ہے
- فارم وصول کرنا (پیکنگ سلیپ، مال بل، بلٹی): اسٹور کے ذریعہ جاری کردہ یا وصول کردہ کو ایک وقت میں استعمال کیا جاتا ہے

- ڈیلیوری یا دوا پوز کا اجراء: ایک وقت میں جاری کردہ اسٹاک کو ریکارڈ کرنے کے لئے استعمال کیا گیا
- میعاد ختم شدہ اسٹاک ڈسپوزل فارم: ختم شدہ معیار کے اسٹاک ڈسپوزل کار ریکارڈ رکھنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے
- فنریکل انویٹری فارم: ہر سہ ماہی کے اختتام پر فنریکل اسٹاک کا شمار کیا جائے گا اور طریقہ کار کے مطابق متعلقہ حکام کے دستخط کے بعد بھی برقرار رکھا جائے گا تاکہ طریقہ کار کی شفافیت کو یقینی بنایا جاسکے۔
- فہرست: منظور شدہ ادویات کی فہرست اور قیمتیں
- ٹ۔ اسٹور کا عملہ متعلقہ حکام کو ماہانہ، سہ ماہی اور سالانہ اسٹاک کی رپورٹس لازمی پیش کرے۔

³⁵ The time between placement of supply order and delivery of the medicines

HEALTH COMMODITIES STOCK PLACEMENT GUIDELINES

STACKING

- Stack supplies 4 inch off the floor on pallets.
- Follow First Expiry First Out (FEFO) principle.



STOCK HANDLING

- Stacking height should not exceed more than 8 ft.
- Keep 3 ft minimum aisle distance.
- Keep pallets 1 ft away from the wall.



STORAGE CONDITIONS

- Keep store room dry, well-ventilated, and clean all the time.
- Protect it from direct sunlight, pests, water penetration and take fire safety precautions.



تصویر 4: اسٹاک پلہج کے تحت گائیڈ لائنز کا جائزہ

انویٹری مینجمنٹ کے ذریعے سٹاک مینجمنٹ

سٹوریج کی جگہ کا حساب

ضلعی اسٹورز کے لیے شیلف اور ریفس بکثرت استعمال ہوتے ہیں اور مندرجہ ذیل پیرامیٹرز کا خیال رکھا جاتا ہے:

- اشیاء کے لحاظ سے، زیادہ سے زیادہ مہینے کی بنیاد پر کل پروڈکٹ کا حجم
- وصول کرنے، چھنے اور پیکنگ، اور منتقلی کے لیے ضروری جگہ
- رسائی اور "فرسٹ ایکسپائری فرسٹ آؤٹ" کو یقینی بنانے کے لیے تنظیم اور کارڈز پر لیبل لگانا
- مطلوبہ آپریشن اصل فاصلہ (کم از کم 3 فٹ)

مناسب اسٹوریج کی جگہ کا موثر استعمال ضروری ہے۔ اگر بہت زیادہ جگہ غیر استعمال شدہ ہو، تو اسٹور روم سے پورا فائدہ نہیں اٹھایا جا رہا اور پیسہ ضائع ہو جاتا ہے اگر پروڈکٹس کو بہت کم جگہ میں رکھا جاتا ہے تو ان کو نقصان پہنچ سکتا ہے یا وہ ناقابل رسائی ہو سکتے ہیں۔ اس طرح، اسٹور کے عمل کو موصول ہونے والی کھیپ کو سٹور کرنے اور اسٹور کے لیے مجموعی سٹور کی ضروریات کا حساب لگانے اور ساتھ ہی ایک مثالی لے آؤٹ کا طریقہ بھی جاننا چاہئے۔

ایک قابل عمل ترتیب تیار کرنے اور بڑے گودام میں اسٹوریج کی ضروریات کا حساب لگانے کے لیے، جو متعدد مقاصد کو پورا کر سکتا ہے، گودام کی مختلف سرگرمیوں کی نشاندہی کرنا ضروری ہے جو لے آؤٹ کی منصوبہ بندی پر اثر انداز ہوں گی۔ رکاوٹوں کو کم کرنے کے لیے جگہ کی ضروریات اور ہر سرگرمی کے لیے مثالی ترتیب کا تعین ہونا چاہیے۔

درکار جگہ کے تعین کے لیے درج ذیل امور کا خیال رکھیں:

- کل سٹور شدہ پیلٹ کے مساوی، اشیاء کے لحاظ سے، زیادہ سے زیادہ سٹوریج کے مہینے کے حساب سے
- سٹور شدہ pallet سے آگہی
- وصول کرنے، معائنہ کرنے، اور قرظینہ کے لیے درکار جگہ (دوسری ادویات سے دور)
- منتخب کرنے، پیکنگ، اور شپنگ کے لیے ضروری جگہ
- سٹوریج میڈیا کی قسم فی کموڈٹی (یعنی پیلٹ ریٹ، کشش ثقل کا بہاؤ، شیفٹنگ)
- ضروری آپریشن کے گلیارے کا فاصلہ
- مواد کو ہینڈل کرنے والے آلات کی درکار قسم

ریٹنگ، شیفٹنگ یا خریدنے سے پہلے غور کرنے کے لیے کچھ مسائل میں شامل ہیں:

- اشیاء کا ویلوم (لوڈ کاسٹرز اور وزنگ)
- پیلٹس اور کنٹینرز (قسم، حالت، طول و عرض، اور وزنگ)

- سامان کی کلیئر نس (ساز و سامان اور آلات کی توسیع جیسے forklifts اور لوڈ کی اونچائی)
- بلڈنگ ڈائی منشنز
- ویئر ہاؤس کی منزلیں (درکار وسعت اور مضبوطی)

چھوٹے سٹور رومز کے لیے، سیلیٹ استعمال نہیں کیے جاسکتے کیونکہ وہ بہت زیادہ جگہ لیتے ہیں۔ ریکس کے بجائے شیلوز کا استعمال کیا جاسکتا ہے۔ غور کرنے کے دیگر عوامل یہ ہیں:

- جنس کے لحاظ سے، زیادہ سے زیادہ مہینے کی بنیاد پر کل پروڈکٹ کا حجم
- وصول کرنے، چننے اور پیکیڈنگ، اور منتقلی کے لیے ضروری جگہ
- رسائی اور "فرسٹ ایکسپائری فرسٹ آؤٹ" کو یقینی بنانے کے لیے ترتیب اور کارٹن پر لیبل لگانا
- ضروری آپریشن کے راستے مہیا کرنا

درکار جگہ کا حساب کتاب کے سٹور کرنے کے لیے درکار پروڈکٹ کی کل تعداد سے لگایا جاسکتا ہے۔ اگر ایک شپمنٹ کے لیے جگہ کا حساب لگانا ہو تو اس کھیپ میں موجود اکائیوں کی تعداد دیکھ لیں اگر کسی پروڈکٹ کی پوری مقدار کے لیے جگہ کی ضروریات کا حساب لگا رہے ہیں جسے آپ کو اسٹور میں رکھنے کے قابل ہونے کی ضرورت ہے، تو زیادہ سے زیادہ مقدار کا استعمال کریں، زیادہ سے زیادہ اسٹاک لیول × AMC کے فارمولے کے مطابق۔ یونٹوں کی کل تعداد جاننے کے علاوہ اسٹور کے عملے کو یہ جاننے کی ضرورت ہے:

- کارٹن میں یونٹس کی تعداد (بیرونی پیکیڈنگ)
- کارٹن کا سائز

اگر کارٹن سائز کا پہلے سے تعین نہ کیا گیا تو متعلقہ سپلائر، ڈونر سے (عطیہ کی صورت میں)، مرکزی یا صوبائی گودام کے عملے سے پوچھ لیں۔

کسی بھی قسم کی اشیاء سٹور کرنے کے لیے ضروری فلور کی جگہ کا حساب لگانے کے لیے، ذیل کے مراحل پر عمل کریں (جدول بھی دیکھیں)۔ مثال کے طور پر 100,000 انجکشن کو سٹور کرنے کے لئے

- (1) 100 سرنجوں کو ایک کارٹن کی مقدار سے تقسیم کریں جو کہ 1000 کارٹن انجکشن کے برابر ہے۔
- (2) 0.004307 m^3 کو ایک کارٹن انجکشن کی مقدار سے ضرب دیں، جو کہ کل حجم 4.307 m^3 کے برابر ہے۔
- (3) زیادہ سے زیادہ کارٹن سٹاک کی اونچائی کو 2.5 m سے تقسیم کریں، جو فلور کے 1.723 sq. m کے برابر ہوتا ہے۔
- (4) 100 فیصد جگہ کے استعمال کا تعین کرنے کے لیے پیمائش کو 2 سے ضرب دیں، جو کہ فرش کی کل جگہ کے 3.446 sq. m کے برابر ہوگا۔ 3.446 sq. m فرش 1.86 m کے مساوی ہے۔

فرش کی جگہ کا حساب کیسے لگانا ہے؟

مرحلہ:	یہ کیا بتاتا ہے
1- ایک شپمنٹ میں متوقع یونٹس کی تعداد کے ساتھ شروع کریں۔ یا اگر گودام کے لیے مجموعی سٹورینج کی ضروریات کا حساب لگانا ہے تو پھر سٹور کی جانے والی کسی بھی پراڈکٹ کی زیادہ سے زیادہ مقدار کے ساتھ شروع کریں۔	زیادہ تر شپمنٹس کو یونٹوں میں ظاہر کیا جاتا ہے۔ ہمیں اسٹیک کی کل رقم بتانے کے لیے متوقع یونٹوں کی تعداد کے بارے میں جاننا چاہیے۔
2- ایک کارٹن میں یونٹس کی تعداد کے لحاظ سے سٹور کیے جانے والے یونٹس کی تعداد کو تقسیم کریں۔	یہ عمل کارٹنوں کی تعداد بتاتا ہے۔ بعض اوقات، شپنگ دستاویزات میں شپمنٹ کی تمام کارٹنوں کی تعداد درج ہوتی ہے۔ ایسی صورت حال میں اس مرحلے کو چھوڑ دیں۔
3- کارٹن کی تعداد کو کارٹن کے حجم سے ضرب دیں۔	فی کارٹن حجم کے بارے میں جانیں۔ یہ معلومات سپلائر، ڈونر، یا مرکزی یا صوبائی گودام سے حاصل کریں۔ اس کے جواب میں پراڈکٹ کو سٹور کرنے کے لیے درکار جگہ کا کل حجم ہوتا ہے لیکن فرش کی مطلوبہ جگہ کی مقدار کے بارے میں نہیں بتایا جاتا۔
4- کل حجم کو 2.5 میٹر یا 8 فٹ سے تقسیم کریں۔	کارٹن کا حجم کچھ بھی ہو لیکن آپ انھیں 2.5 میٹر یا 8 فٹ سے زیادہ بلند نہیں رکھنا چاہتے تو ایسی صورت میں پراڈکٹ کو سٹور کرنے کے لیے فرش کی مطلوبہ جگہ کا تعین کرنے کے لیے حجم کو زیادہ سے زیادہ بلندی سے تقسیم کریں۔
5- پراڈکٹ کو ذخیرہ کرنے کے لیے درکار فرش کی جگہ کو دو سے ضرب دیں۔	جگہ، راستے اور دیگر اشیاء کو رکھنے کے لیے فرش کی جگہ کی مقدار کو دوگنا کریں۔ یہ فرش کی مطلوبہ جگہ کل مقدار ہوگی۔ مزید جگہ کے لیے 2 سے بڑی تعداد سے ضرب کریں جس میں نئی یا باہر جانے والی شپمنٹس کے درکار ایریا بنایا جائے۔ بہت چھوٹے مراکز جہاں پراڈکٹ کی کم مقدار رکھی جاتی ہے، ہو سکتا ہے کہ اس کے لیے زیادہ سے زیادہ جگہ کی ضرورت نہ ہو، اس لیے ایک کو 2 سے چھوٹی تعداد سے ضرب دیں۔
6- مطلوبہ فرش کی کل مقدار کے طول و عرض کو حاصل کرنے کے لیے مربع جزی کا حساب لگائیں۔ آپ اپنے ریاضی کے علم کا استعمال کرتے ہوئے طول و عرض کا اندازہ بھی لگا سکتے ہیں۔	فرض کریں اگر جگہ مربع ہے تو اس کا جواب مطلوبہ جگہ کا طول و عرض ہوگا۔ بے شک بہت سے سٹور رومز مربع شکل میں نہ ہوں۔ مثال کے طور پر 36 مربع میٹر، 6x6 میٹر کا مربع ہے۔ یہ 9x4 میٹر کا رقبہ بھی ہو سکتا ہے۔

7- ان اعداد و شمار کو تمام پراڈکٹس کے لیے دہرائیں تاکہ آپ مطلوبہ سٹورٹیج کی جگہ کی کل مقدار کا تعین کر سکیں۔	ہر ایک پراڈکٹ کے لیے 1 تا 6 مراحل کا الگ الگ حساب لگائیں تاکہ ہر ایک پراڈکٹ کے لیے فرٹش کی مطلوبہ جگہ کا الگ الگ تخمینہ لگایا جائے۔ اگر سٹور کے لیے کل جگہ کی ضروریات کو جاننا ہے تو ہر ایک پراڈکٹ کے لیے مذکورہ بالا 1 تا 3 مراحل پر عمل کریں، پھر حجم کے تمام تقاضوں کا میزان نکالیں اور اس میزان کے مطابق 4 تا 6 مراحل کو انجام دیں۔
---	---

مستقبل کی ترسیل کے لیے جگہ کی ضروریات کا حساب لگا کر، اسٹور کیپر اس بات کا تعین کر سکتا ہے کہ آیا ان کے پاس کھیپ وصول کرنے کے لیے مناسب جگہ ہے۔ اگر کافی جگہ دستیاب نہیں ہے تو اسٹور کیپر کو چاہیے کہ وہ ایک بڑی کھیپ کے بجائے کئی چھوٹے اور الگ الگ کھیپ آرڈر وصول کریں۔ تاہم، بڑی کھیپ عموماً کم مہنگی ہوتی ہیں۔ متبادل پر بھی غور کیا جاسکتا ہے جیسے اضافی جگہ کو کرائے پر لینا جب جگہ دستیاب نہ ہو۔

جب پروکیورمنٹ کسٹریکٹس کا تعین کریں تو آپ کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ قابل اجازت کھیپ کا ایک فکس سائز سیٹ کریں اور کسٹریکٹ میں کھیپ کا شیڈول شامل کریں۔ یہ جانیں کہ شیڈول کے وقت اور رقم بچانے کے لیے کھیپ آنے سے پہلے سٹورٹیج کی جگہ کا حساب کیسے لگانا ہے۔

پورے گودام میں درکار جگہ کا حساب لگانے کا فارمولہ مصنوعات کی زیادہ سے زیادہ مقدار سے شروع ہوتا ہے جسے متوقع پونٹس کے تعداد کے بجائے سٹور کیا جاسکتا ہے۔ سٹور کا عملہ عام طور سامان کی لوڈنگ اور ان لوڈنگ، کوالٹی انسپیکشن اور قرنینہ، پیکنگ اور شپمنٹس کی تیاری، اور انتظامی عملے کے لیے دفاتر کے لیے اضافی کمرہ شامل کرنا چاہے گا۔

فزیکل انویٹری کی گنتی

اسٹاک ان ہینڈ معلومات کو ریکارڈ کیا جاتا ہے لیکن اسٹاک کارڈ پر درج معلومات کی درستگی کی تصدیق کیسے کی جاتی ہے؟ اس کا واحد طریقہ یہی ہے کہ تمام انویٹری کی فزیکل گنتی کی جائے۔

فزیکل انویٹری کی گنتی کرتے وقت، یہ ضروری ہے کہ پاس موجود مقداروں کا ان مقداروں سے موازنہ کیا جائے جو ریکارڈ میں درج کی گئی ہیں (مثال کے طور پر، انویٹری کٹرول کارڈز)۔ ایک فزیکل انویٹری کی گنتی اسٹور کیپر کو اس بات کی تصدیق کرنے کے قابل بناتی ہے کہ موجودہ اسٹاک کتنا ہے اور کیا فارم صحیح طریقے سے مکمل ہو رہے ہیں۔ کوالٹی انشورنس کے لیے، فزیکل انویٹری کی گنتی بھی مصنوعات کا دیکھتے ہوئے معائنہ کرنے کا ایک موقع ہے، جیسا کہ پہلے بیان کیا گیا ہے۔

انویٹری کی گنتی کی تعداد مختلف عوامل پر منحصر ہے، تاہم ضلعی اسٹور کیپر اور/یا ضلعی ہیلتھ آفیسر (DHO) سے ماہی، دو سالہ یا سالانہ بنیادوں پر فزیکل انویٹری کی گنتی کا مشورہ دے سکتے ہیں۔ اگر اسٹور کیپر کو یہ پتہ چلتا ہے کہ ریکارڈز دراصل اسٹاک کے مطابق

نہیں ہے، تو پھر ایک فزیکل انویٹری کی گنتی کرنے کی ضرورت زیادہ بار ہوتی ہے اور ریکارڈنگز کو بہتر رکھنے کے لیے اقدامات کیے جانے چاہئیں۔

کسی فزیکل انویٹری کی گنتی کرتے وقت، یہ ضروری ہے کہ مناسب اسٹوریج کے قواعد کی پیروی کی جائے۔ باکسز سر بمبر رہنے کے لئے ہوتے ہیں اور ایک وقت میں صرف ایک بکس یا کارٹن کھلا ہونا چاہیے۔ ایک فزیکل انویٹری کی گنتی، اسی وجہ سے، ایک فوری، معمول کی مشق ہو سکتی ہے، خاص طور پر اگر اچھی اسٹوریج کے عمل کی پیروی کی جاتی ہو۔

ایک ایسا عمل جو دکاندار کو فزیکل انویٹری کی تعداد کو شمار کرنے سے بچا سکتا ہے وہ ایک اسٹور روم میں پروڈکٹس کی بڑی تعداد ہے جس کی گنتی کی جانی چاہیے۔ اس صورتحال میں فزیکل انویٹری کی گنتی کے چند اہم آپشنز درج ذیل ہیں:

مکمل فزیکل انویٹری:

سبھی مصنوعات ایک ہی وقت میں شمار کی جاتی ہیں۔ ایک مکمل انویٹری سال میں کم از کم ایک مرتبہ مرتب کرنی چاہیے زیادہ بار انویٹری (سہ ماہی یا ماہانہ) کی سفارش کی جاتی ہے۔

گنتی کا سائیکل:

سٹور کیپر ہر مہینے اشیاء کے فریم کے لیے ایک فزیکل انویٹری کی گنتی کرتا ہے۔ سال کے آخر تک تمام اشیاء کا شمار کیا جاتا ہے۔ جب اگلا سال شروع ہوتا ہے تو وہ دوبارہ عمل شروع کرتے ہیں۔ منظم چکر کی گنتی اسٹور کی کارروائیوں کو متاثر کیے بغیر فزیکل انویٹری کو اپ ڈیٹ رکھ سکتی ہے۔

ترتیب بدل بدل کر یا باقاعدگی سے پورا سال چنیدہ پروڈکٹس کو ریکارڈز کے مطابق چیک کیا اور گنا جاتا ہے۔ اس عمل کو گنتی کا سائیکل بھی کہتے ہیں۔

اہم، ضروری، یا غیر ضروری (VEN) تجزیے:

اس میں زیادہ تر سب سے زیادہ ضروری، یا سب سے زیادہ مہنگی اشیاء کی گنتی شامل ہوتی ہے۔ اس تجزیہ سے پروڈکٹس کو انتہائی اہم، لازمی، یا غیر ضروری کے طور پر درجہ بندی کی جاتی ہے۔ اس سے سٹور کیپر زیادہ اہم اشیاء کے اسٹاک کا جائزہ زیادہ لیتا ہے بہ نسبت غیر ضروری اشیاء کے۔

ABC تجزیہ:

اس عمل میں پیسے کی قدر کی بنیاد پر، مصنوعات کو تین زمروں میں تقسیم کیا جاتا ہے۔ ABC تجزیہ کی بنیاد لاگت پر نہیں ہوتی بلکہ رسید یا کتنی بار جاری کیا گیا کی بنیاد پر ہوتی ہے۔ اسٹور سے زیادہ بار اینٹی بائیونک جاری کی جاسکتی ہے پھر IUCD کی طرح کوئی سست رفتاری کا اسٹاک بھی جاری ہو سکتا ہے۔ اس صورت حال میں اینٹی بائیونک سپلائرز کا اکثر جائزہ لینے اور گنتی کرنے کا مشورہ دیا جاتا ہے۔

جیسا کہ اسٹاک کی حیثیت کا اندازہ لگانے کے ساتھ، گنتی کرنے کے لیے بہت سی اشیاء کا ہونا باقاعدہ فزیکل انویٹری کی گنتی یا اسٹاک اسٹیٹس کا باقاعدہ جائزہ لینے میں رکاوٹ نہیں ہونی چاہیے۔

ہنگامی حالات میں اسٹاک مینجمنٹ

سیلاب یا زلزلہ وغیرہ کے دوران تباہ شدہ سٹوریج سہولیات میں صحت کی مصنوعات اور متبادل سٹوریج پوائنٹس کی حفاظت اور شناخت کو یقینی بنانے کے لیے ضروری احتیاطی تدابیر اختیار کرنا لازمی ہے۔ جغرافیہ کی بنیاد پر اضلاع میں ایسے علاقوں کی تزویراتی طور پر نشاندہی کرنے کی ضرورت ہے جو پانی کے قدرتی بہاؤ کی حد میں نہیں ہیں یا ٹیکٹونک پلیٹوں سے اوپر نہیں ہیں تاکہ سیلاب اور زلزلوں کی صورت میں ہونے والے نقصان سے بچا جاسکے۔

اسٹاک مینجمنٹ ہنگامی حالات میں رسپانس اور تیاری کا ایک اہم پہلو ہے۔ یہ قدرتی آفت، عوامی صحت کے بحران، یا کوئی اور ہنگامی صورت، موثر اسٹاک کا انتظام اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ لازمی سپلائیز اور دستیاب وسائل کی کب اور کہاں سب سے زیادہ ضرورت ہے۔ ہنگامی حالات میں اسٹاک مینجمنٹ کے لئے کچھ اہم امور اور حکمت عملیوں کا خیال رکھنا ضروری ہے۔ جس میں درج ذیل اہم ہیں۔

- انویٹری پلاننگ
- اہم تزویراتی پوزیشنوں پر پہلے سے اسٹاک جمع کرنا
- اسٹاک کی گردش اور ایکسپیری مینجمنٹ
- اسٹاک لیول: تقسیم کاری کی پیشرفت اور ڈیمانڈ کی تبدیلیوں کی ریسٹل ٹائم مانیٹرنگ کو آسان بنانے کے لیے موثر مواصلاتی چینلز اور انفارمیشن سسٹم کا قیام

STORAGE OF HEALTH COMMODITIES STANDARD OPERATING PROCEDURES

Receiving and Incoming

- Unloading of stocks from vehicles.
- Visual inspection and verifying per receipt voucher/invoice.



Put Away

- Release of stock receiving area.
- Putting stock at the storage assigned area.



Stock Placement

- Placement of stock per standard guidelines and First Expiry First Out (FEFO) principle.
- Detailed physical inspection and counts.



Record Keeping

- Entering receipt stock in the stock register and bin cards.
- Update and verify physical inventory forms, vouchers, and temperature record.



Inventory Management

- Entering stocks in the Inventory Management Information System.
- Verifying LMIS records with physical stocks.



Stock Issuance

- Preparing issue vouchers using Inventory Management Information System.
- Stock issuance to facilities based on the requisition.



نقل و حمل اور تقسیم کاری سے متعلق گائیڈ لائنز



تعارف

صحت کی اشیاء کی تقسیم کاری میں شامل اہلکاروں کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس بات کو یقینی بنائیں کہ ضلعی سٹور سے لے کر صحت کی سہولیات تک تقسیم کاری کے پورے عمل میں صحت کی اشیاء کے معیار اور تقسیم کاری کے سلسلے کی سالمیت برقرار ہے اچھی تقسیم کاری کے طریقوں کا تعین ضلعی سطح پر کیا جانا چاہئے جو کہ کم سے کم معیارات قائم کرنے کا ذریعہ ہے۔

نقل و حمل کی ضروریات اور وسائل کا تعین کرنا

تقسیم کاری کی منصوبہ بندی اور نقل و حمل کی ضروریات کو دوبارہ ترتیب دیا جائے اور اختیار شدہ اسٹور تاج ماڈل پر عمل درآمد کیا جائے۔ ڈسٹرک سٹورز ایک فعال اور منظم ضلعی تقسیم کاری اور ٹرانسپورٹ کا نظام وضع کریں گے جو چنگی سطح کی سہولت تک جاتا ہے۔

جب کوئی نقل و حمل اور تقسیم کاری کا نیٹ ورک ڈیزائن کر رہا ہو، یا کسی موجودہ کو دوبارہ ڈیزائن کر رہا ہو، تو مندرجہ ذیل سوالات کا جواب دینے کی ضرورت ہوگی:

- موجودہ مثالی تقسیم کاری اور وسائل کے پیش نظر کیا جانا چاہیے؟
- کیا یہ ڈسپنسنگ کی سہولیات پر، اسٹاک آؤٹ کے بغیر، ایک تسلی بخش سروس کی سطح فراہم کرے گا؟
- اگر زیادہ وسائل دستیاب ہوتے تو مثالی تقسیم کاری نیٹ ورک کیسا ہوگا؟

اس سے قطع نظر کہ سائز یا پیچیدگی کیا ہیں، ذیل میں درج پوائنٹس کسی بھی ڈیزائن کے لیے لازمی ہیں۔ اس کا تجزیہ کر کے معلومات، انچارج اہلکار مناسب نقل و حمل اور تقسیم کاری کے طریقوں کا تعین کر سکیں گے۔ ان میں سے ہر سہولت تک ترسیل کا تسلسل اور فریکوئنسی ہے۔ اس کے بعد وہ معلومات ان کوششوں اور عمل کی شناخت کے لئے استعمال کر سکتے ہیں، وسائل ایک مثالی تقسیم کاری کا نظام تعمیر کرنے کے لئے ہیں۔

یہ پوائنٹس شامل ہیں:

- صحت کی ہر سہولت کے لیے فراہم کردہ مصنوعات کی ماہانہ طلب (کل مقدار، وزن، اور پیکیجڈ والیوم)
- ان کی سپلائی کی سہولیات سے صحت سہولیات کا مقام اور فاصلہ، آسانی سے دیکھنے کے لیے نقشوں پر پیش کردہ معلومات کے ساتھ (ہارڈ کاپ یا الیکٹرانک شکل میں)
- بیڑے (Fleet) کی تفصیلات بشمول زیر استعمال گاڑیوں، ان کی قسم، لوڈ کی صلاحیت، اور درکار وقت (دنوں میں) مصنوعات کی ترسیل کے لئے دستیاب گاڑیاں۔ کچھ معاملات میں، ہو سکتا ہے کہ صحت کی مصنوعات کی ترسیل کے لیے گاڑیاں صرف اسی مقصد کے لیے نہ ہوں (جیسے گاڑیاں لیڈی ہیلتھ سپروائزر کو تفویض کی گئیں)۔

- نقل و حمل سے متعلق سرگرمیوں میں تربیت یافتہ عملہ، بشمول مناسب ساز و سامان کا آپریشن، حفاظت، ترسیل کے نظام الاوقات کی منصوبہ بندی اور عمل درآمد، مواد کی ہینڈلنگ، اور رپورٹنگ۔

تقسیم کاری کی منصوبہ بندی:

- صحت کی سہولتوں سے مطلوبہ ضروریات اور طلب کی وصولی کے لیے آخری تاریخ (جیسے ہر مہینے کی پہلی تاریخ) مقرر کریں۔
- اسٹاک کی دستیابی اور درکار وقت پر مشتمل ریکوزیشننگ سسٹم متعارف کروائیں اور اسٹاک کی دستیابی کو یقینی بنانے کے لئے مدت کا جائزہ لیں³⁶ اور اسٹاک کی دستیابی کو یقینی بنائیں³⁷ تاکہ اسٹاک کی کمی یا زیادتی سے بچا جاسکے۔
- صحت کی تمام سہولیات کے لیے تقسیم کاری پلان کا خاکہ تیار کریں استعمال شدہ گاڑیوں کی گنجائش، تقسیم کاری سٹور سے دوری، اور وصول کنندگان کی دیگر سہولیات کے آس پاس کے علاقوں پر غور کیا جانا چاہیے۔

نقل و حمل کی بہتری

نقل و حمل کی اصطلاح صحت عامہ کے سپلائی چین کے نظام کو اس قابل بناتی ہے کہ وہ حجم، وزن، مقدار اور کارٹن کے لحاظ سے صحت کی مختلف سہولیات تک اپنے ماہانہ ڈیلیوری کو مستحکم کر کے انتہائی کم لاگت کے ساتھ معمول کی نقل و حمل کو بہتر بنا سکے۔ یہ ایک ضلع کے اندر صحت کی سہولیات کے لیے مقدار کو ایک مکمل کھیپ میں تبدیل کر کے حاصل کیا جاتا ہے تاکہ فی کھیپ کے حجم کے حساب سے نقل و حمل کا سب سے زیادہ موثر اور مناسب طریقہ اختیار کیا جاسکے۔

نمایاں خصوصیات

کھیپ کی ترسیل بلحاظ حجم

یہ ٹول کھیپ کے حجم میں ایک یا متعدد صحت کی سہولیات کی فراہمی کے لیے مکمل معلومات فراہم کرتا ہے۔ یہ ایک یا ایک سے زیادہ صحت کی سہولیات کے لیے منصوبہ بند ترسیل کے حجم کے مطابق نقل و حمل کا سب سے زیادہ باکفایت طریقہ فراہم کرتا ہے۔

کھیپ کی ترسیل بلحاظ کارٹن

اس ٹول سے پروڈکٹس کی مقداروں کو کارٹن کی شکل میں بھیجا جاتا ہے۔

³⁶ Safety stock is an additional quantity of an item held in inventory in order to reduce the risk that the item will be out of stock

³⁷ Time between the current stock analysis and the previous one to determine whether to reorder.

کھپ کی ترسیل بلحاظ وزن

اس ٹول کے تحت کسی بھی ضلع کی صحت سہولیات میں منصوبے کے مطابق کھپ کی ترسیل باحساب وزن کی جاتی ہے۔

کھپ کی ترسیل بلحاظ پیلٹ (pallet)

اس ٹول کے تحت مجوزہ مقدار میں کھپ کو ضلع کی ایک یا کئی صحت سہولیات تک پہنچانے کے لیے پیلٹس میں تبدیل کر دیا جاتا ہے۔

فوائد

- کلوگرام فی کارٹن، مناسب گاڑی، یا ٹرک والیم کے لیے کھپ کی معلومات
- روٹس پر باکفایت ٹرانسپورٹ کی موثر پلاننگ
- وسائل کا انضمام اور اصلاح (گاڑیاں اور ہیومن ریسورس)

مینوفیکچررز، وفات یا صوبائی گوداموں سے صحت مراکز اور طبی کارکنوں کو

براہ راست سپلائی

اس سکوٹی کی بنیاد پر کہ غیر ساختہ ذیلی ضلعی سطح پر تقسیم کاری کا طریقہ کار دور دراز کم یا زیر واسٹاک کی دستیابی کا ذمہ دار ہے، مجوزہ ماڈل ضلعی اسٹورز کو مکمل طور پر ختم کرتا ہے اور مینوفیکچررز، صوبائی ذخیرے/گودام سے صحت کی سہولیات تک براہ راست ترسیل کو یقینی بناتا ہے۔ انہیں ڈیلیور کئے جانے والے اسٹاکس کا تعین ڈی ایچ او کی طرف سے کیا گیا ہے۔

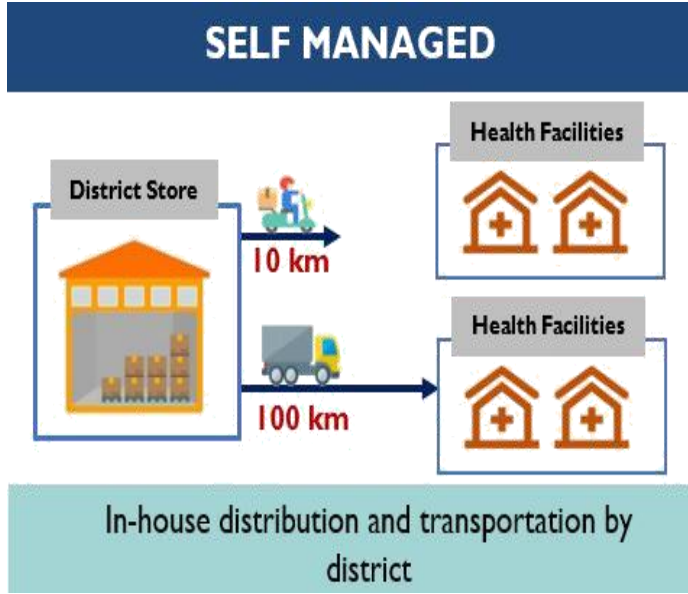
پیش اینڈ پل سٹم

پل سٹم میں، آرڈر کی گئی مقدار کا تعین سروس ڈیلیوری پوائنٹ پر کھپت کے رجحانات کی مانگ پر مبنی کیٹرننگ کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ ایک پیش سٹم میں، پروڈکٹ کا انتخاب اور مقدار کا تعین سپلائی چین کے انتظامی ڈھانچے کے اندر اعلیٰ سطح سے مختص کیا جاتا ہے۔ ایک سٹم میں پیش اور پل اپروچ دونوں استعمال کیے جاسکتے ہیں لیکن ایک ہی سطح پر سہولیات کے درمیان دونوں سسٹمز کو جوڑنا عام طور پر غیر موثر ہوتا ہے۔ ایک پل سٹم صوبائی سطح سے لے کر ضلع کی سطح تک استعمال کیا جاسکتا ہے، اور ایک پیش سٹم ضلعی اسٹور سے سہولت کی سطح تک استعمال کیا جاسکتا ہے۔ اسٹور کے عملے کے لیے یہ بوجھل ہو سکتا ہے اگر کچھ سہولیات صحت کی اشیاء کو کھینچ رہی ہیں جبکہ دوسری سہولیات چاہتی ہیں کہ صحت کی اشیاء کو ان کی طرف دھکیل دیا جائے۔ مناسب مقدار میں آرڈر اور ڈسپنچ کو کم سے کم وقت میں عمل میں لانا چاہیے اور ایک سطح پر دونوں نظاموں کو تعینات کرنے سے الجھن اور تاخیر میں اضافہ ہوتا ہے۔

طبی سامان کی نقل و حمل اور تقسیم کاری کے ماڈلز

کلکٹر پر وچ کے تحت سہولت میں تقسیم کاری کا انتظام

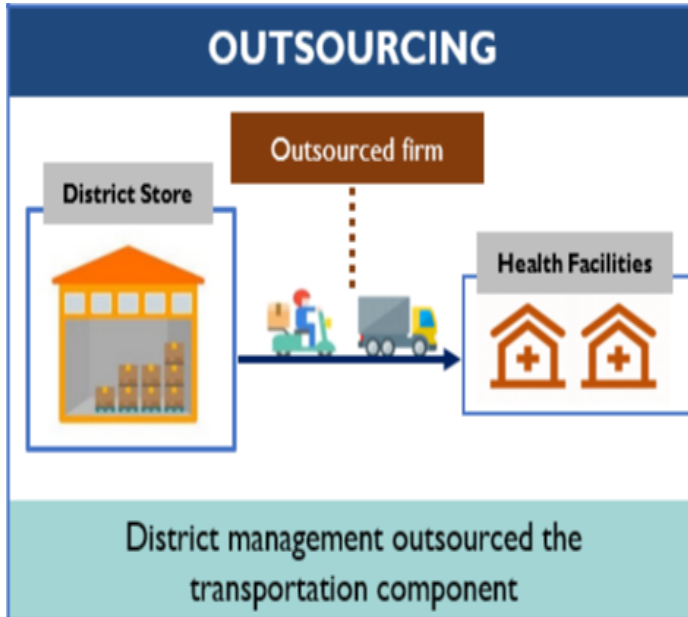
سہولیات کے لیے درکار تمام اشیاء فراہم کرنے کی اجازت دیتا ہے۔ اس ضلع کے اسٹور میں الگ الگ سے حساب کیا جاتا ہے سہولت کی تقسیم کاری کا انتظام سب سے عام تقسیم کاری ماڈل ہے، جس کے ذریعے سہولیات کلکٹر کے نقطہ نظر کو اپنایا جاتا ہے۔ اس ماڈل



تصویر 5: خود انتظام کیا گیا

میں سہولیات اپنے جغرافیہ اور دور افتاء کی بنیاد پر نقشہ سازی کرتی ہیں۔ ضلع اسٹور سے جغرافیائی مقام اور صحت سہولت کی دوری کو پیش نظر رکھ کر گاڑی کی قسم کا اہتمام کیا جاتا ہے۔ یہ صحت کی اشیاء کی تقسیم کاری، لاگت کی بچت اور وقت کی تقسیم کاری کے لیے گاڑیوں کے بہتر استعمال کو یقینی بناتا ہے۔ جیسا کہ تصویر میں بیان کیا گیا ہے، بعض سہولیات کی جغرافیائی قربت نے کلکٹرنگ کو فعال کیا ہے جو کہ سب سے مناسب گاڑی کے معاہدے کو ایک کھپ کی صورت میں لاتی ہے۔

ٹرانسپورٹیشن کی آؤٹ سورسنگ



تصویر 6: آؤٹ سورسنگ

اس نظام کے ذریعے صحت سے متعلقہ اشیاء کی ترسیل ہوتی ہے۔ اس نظام کے تحت کسی منتخب شدہ تھرڈ پارٹی کھریکٹر کے ذریعے صحت مراکز تک اشیاء کی ترسیل کو یقینی بنایا جاتا ہے۔ یہ کھریکٹر ضلعی اسٹور سے سروس ڈیلیوری تک اشیاء کی سپلائی کو یقینی بناتا ہے۔ یہ عمیق اور بعض اوقات کچھ ڈھانچہ جاتی رکاوٹوں اور سیاسی رکاوٹوں، جیسا کہ تھرڈ پارٹی کیسے تعین کرتی ہے نقل و حمل اور اخراجات کو کیسے کم کیا جاسکتا ہے۔ دیئے گئے مقام سے صحت کی اشیاء کی تقسیم کار ادارے کے مطابق منزل مقصود تک پہنچاتا ہے جیسا کہ دکھایا گیا ہے۔

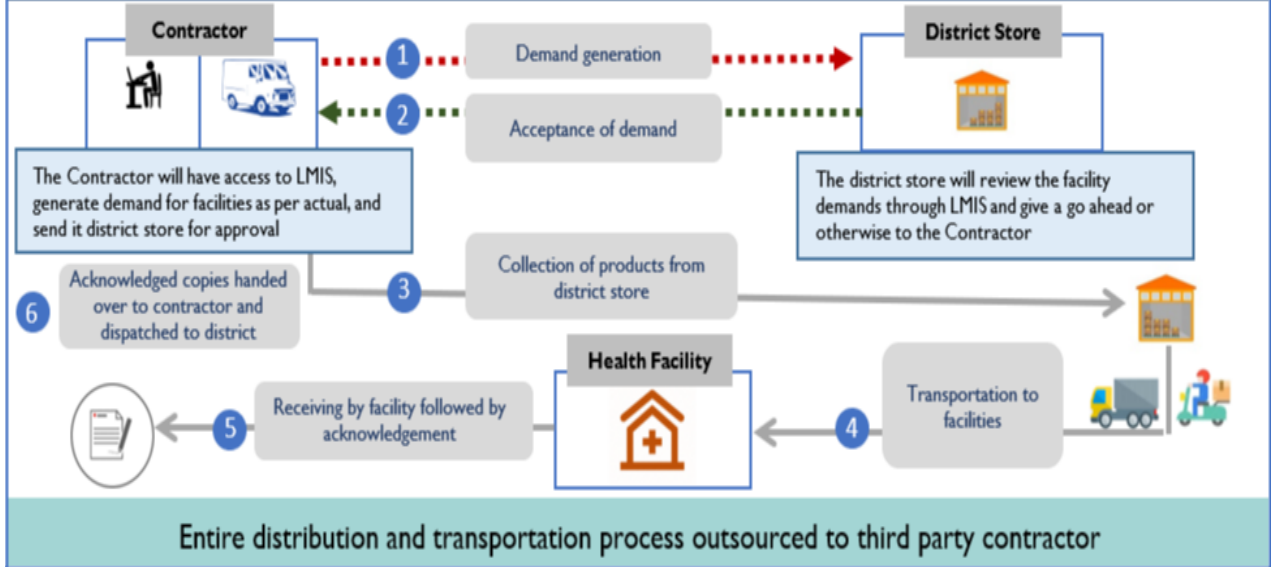
فریم ورک معاہدے - سٹم ریپلینشمنٹس کا محرک (Topping Up Approach)

صوبہ بھر میں آج لائن لاجسٹک مینجمنٹ موجود ہے جو سٹم کی بنیاد پر مسلسل ریپلشمنٹ کے ٹول کے طور پر کام کر سکتا ہے۔ ضلعی محکمہ صحت ایک تھرڈ- پارٹی ٹرانسپورٹ یا کٹریکٹر کے ساتھ فریم ورک کٹریکٹ کر سکتا ہے اور انہیں LMIS کے لیے آج لائن لاگ ان فراہم کر سکتا ہے، جہاں یہ فرض کیا جاتا ہے کہ مصنوعات کی مریت آخری حد تک اشیاء کے لیے 100 فیصد ہے۔ کٹریکٹر کسی بھی سہولت میں قابل قبول سٹاک کی سطح کو یقینی بنانے کا ذمہ دار ہوگا اور اسے کسی بھی سہولت کو فوری طور پر بھرنا چاہیے جو سٹاک ختم ہو جائے یا آج لائن مسلسل دوبارہ لینے کے نظام کے ذریعے سپلائی کی طلب کرے۔ معاہدہ یہ وضاحت کرے کہ پروڈکٹ کی دیر سے حوالگی کی صورت میں کٹریکٹر کو مجوزہ جرمانہ دینا پڑے گا۔

ممکنہ تجاویز مندرجہ ذیل ہو سکتی ہیں:

1. سہولیات کے فاصلوں اور سٹم، میں کم سے کم اور زیادہ سے زیادہ اسٹاک لیول کی شمولیت۔
2. تھرڈ پارٹی کٹریکٹر کو LMIS لاگ ان اور پاس ورڈ کی فراہمی۔
3. کٹریکٹر کو بھیجے جانے کے لئے اسٹاک آؤٹ کی خود کار تنبیہات کا اجراء۔
4. کٹریکٹر ایل ایم آئی کے ذریعے اسٹاک کی صورتحال کا جائزہ لینے اور ضلعی اسٹور میں مصنوعات کے لئے درخواستیں کر سکتا ہو۔
5. ضلعی اسٹاف کو سہولت کی درخواست پر جواب دیتے ہوئے مال سہولیات کو جاری کرنا چاہیے۔
6. تقسیم کار مصنوعات کی تقسیم کے لیے وزن یا میٹرک سٹم استعمال کرے۔ اس کا تعین معاہدے میں پہلے سے کیا جائے گا اور انوائس اسی پیرامیٹرز کے اندر ہوگی۔
7. ڈسپنچر پر ضلعی اسٹورز کے اہلکار صحت کی اشیاء اور اس کے ساتھ موجود دستاویزات (وے بلز کی 2 کاپیاں یا ڈیمانڈ اور جاری کرنے والے واؤچرز) اس ڈرائیور کے حوالے کریں گے جو صحت کی سہولیات کو صحت کی اشیاء پہنچانے کا ذمہ دار ہے۔
8. سامان سہولت مرکز کے عملے کے حوالے کیا جائے اور عملہ جاری ہونے والے واؤچر کے مطابق اشیاء کی تصدیق کرے اور رسید فراہم کرے۔
9. واؤچر کی ایک کاپی ڈرائیور کو دی جائے اور دوسری کاپی سہولت کا عملہ اپنے پاس بطور ریکارڈ رکھے

FRAMEWORK CONTRACTS: SYSTEM DRIVEN REPLENISHMENT



تصویر 7: سسٹم ڈریولت دوبارہ بھرنے کا ماڈل

HEALTH COMMODITIES DISTRIBUTION GUIDELINES

01

Finalize distribution plan based on health facilities mapping

02

Select viable and economical transportation model

03

Ensure timely distribution of health commodities to health facilities

04

Confirm acknowledgement receipt by health facilities

Ensure Compliance to Good Distribution Practices

HEALTH COMMODITIES TRANSPORTATION MODELS

SELF MANAGED



In-house distribution and transportation by district

OUTSOURCING



District management outsourced the transportation component

FRAMEWORK CONTRACTS: SYSTEM DRIVEN REPLENISHMENT



Entire distribution and transportation process outsourced to third party contractor

11 ضلعی مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم کے لیے گائیڈ لائنز

تعارف

بہتر طبی خدمات کے لیے لاجسٹکس سائیکل اور باخبر فیصلہ سازی میں معلومات کو مرکزی حیثیت حاصل ہوتی ہے۔ اس کے بغیر لاجسٹکس سسٹم کا موثر طور پر نظام نہیں کیا جاسکتا اور اس کے نتیجے میں کمیونٹیز کے لئے ناقص سروس ڈیوری جاری رہے گی۔ منیجر مستقبل کے اعمال کے لیے جمع کی گئی معلومات کو نظام میں ہر سرگرمی کے بارے میں جمع کرتے ہیں اور جمع شدہ معلومات کا تجزیہ کرتے ہیں۔ مثال کے طور پر، خریداری کے لیے کسی خاص پروڈکٹ کی مقدار کا اندازہ لگانے کے لیے انویٹری کی سطح اور کھپت کے بارے میں معلومات کیسے اکٹھی کی جانی چاہیے۔

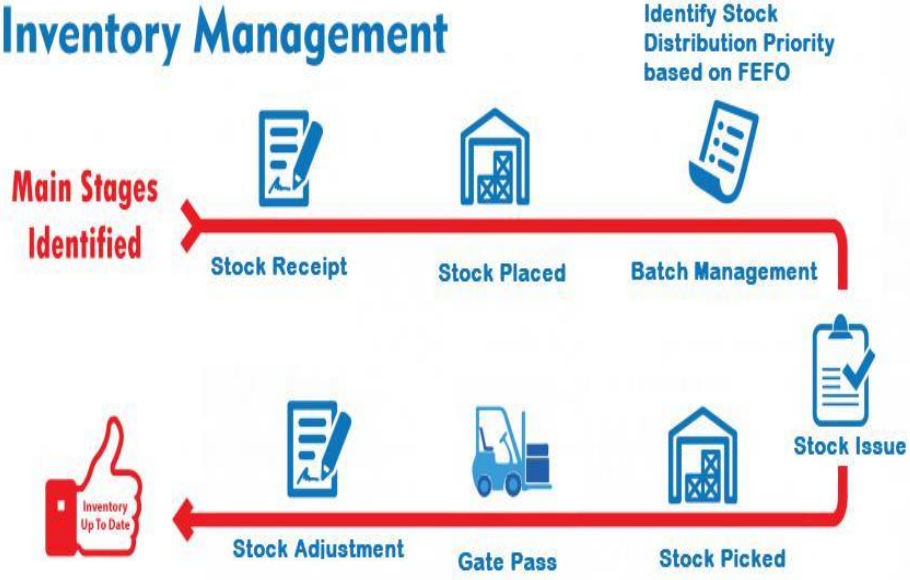
ویب پر مبنی پاکستان لاجسٹک مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم (LMIS) کو صوبے کی صحت کے شعبے کی لاجسٹک معلومات کے تناظر میں ڈیزائن کیا گیا ہے۔ یہ نظام ضلع اور ذیلی ضلع کی سطح پر سپلائی چین کا ڈیٹا مرتب کرتا ہے۔ رپورٹنگ اور ریکورڈیشن کے لیے ایک مربوط نظام کے ساتھ، ویب پر مبنی LMIS سسٹم تمام سطحوں سے معلومات کو ضم کر سکتا ہے۔

انویٹری مینجمنٹ: ضلع وڈی ایچ کیو ہسپتالوں کے سٹورز

یہ نظام ضلعی میں میڈیکل سٹور یا بڑے ہسپتالوں کے سٹوروں کے لئے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ یہ اسٹور کی مکمل لائف کے لیے ڈیٹا حاصل کرنے کا احاطہ کرتا ہے۔ اس سافٹ ویئر کو لاگو کرنے کے لیے اسٹورز میں اسٹوریج کے اچھے طریقوں کی ضرورت ہے۔ انویٹری مینجمنٹ سسٹم کے یکساں نفاذ کے لیے درج ذیل امور کو یقینی بنانے کی ضرورت ہے:

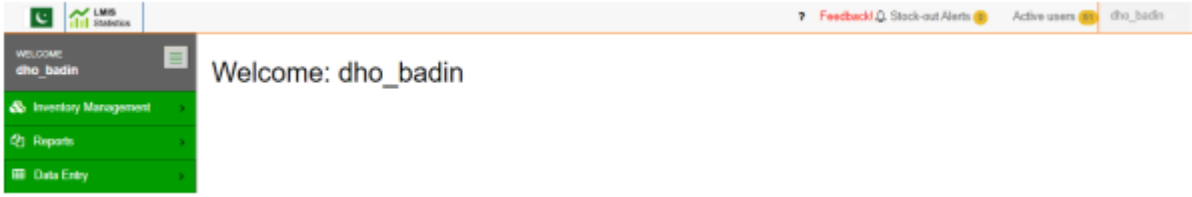
1. فزیکل اسٹاک کی گنتی کے مطابق ہر بیچ کی مصنوعات کے اوپننگ بیلنس کو صحیح طریقے سے سسٹم میں داخل کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔
2. اسٹاک کی رسید کو سسٹم میں وقت پر داخل کرنا ضروری ہے۔
3. "فرسٹ ایکسپائری فرسٹ آؤٹ" اصول کی پیروی کریں۔
4. سسٹم کے ذریعے اسٹاک جاری کریں
5. فزیکل اسٹاک کی گنتی۔ اسٹاک کو شمار کیا جانا چاہیے اور اس کے مطابق ایک وقفے کے ساتھ باقاعدگی سے ایڈجسٹ کیا جانا چاہیے۔

Inventory Management



تصویر 8: انویٹری مینجمنٹ

لاگ ان کرنے کے بعد، صارفین براہ راست سسٹم کی میں اکرین پر پہنچ جاتے ہیں۔



تصویر 9: LMS سسٹم خوش آمدید صفحہ

آنے والے اسٹاک اور وصولی

جب سپلائی کرنے والے سے صحت کی اشیاء موصول ہوتی ہیں، تو مصنوعات کے بیچ کے حساب سے مقدار کو انویٹری مینجمنٹ سسٹم میں درج کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ تحریری ریکارڈز جیسے کہ انویٹری کی فہرستوں اور سیکنڈ کی فہرست سے اس مقصد کے لیے رجوع کیا جاسکتا ہے۔

تاہم، سسٹم میں ڈیٹا داخل کرنے سے پہلے، اسٹور مینجر/کیپر کو درج ذیل معلومات کا علم ہونا چاہیے:

فزیکل معائنہ

سٹاک حاصل کرنے کے بعد، اسٹور مینجر یا کیپر کو وصول شدہ سٹاک کے ہر پیکٹ کا فزیکل معائنہ کرنا چاہیے تاکہ ظاہری نقصانات، گیلے پن کی علامت یا مخصوص شے کا پتہ چلا جاسکے۔ نقصان دہ چیزوں پر نشان لگا کر انہیں دوسرے اسٹاک سے الگ کر دیں۔ فوری طور پر، فزیکل طور پر نقصان زدہ اشیاء کا نام، بیچ نمبر اور مقدار ریکارڈ کر کے سپلائر، ضلعی ہیلتھ آفیسر اور پراونشل پروکیورمنٹ سیل کو بھیج دیں۔ مستقبل کے حوالہ جات کے لیے مواصلت کو ریکارڈ میں رکھا جانا چاہیے۔

سسٹم میں ڈراپ ڈاؤن سے مناسب فزیکل معائنہ کا تخمینہ منتخب کریں: NA، زیر عمل اور مکمل۔

عمل کرنا	وضاحت	فزیکل معائنہ
اسٹاک جاری کرنے کے لئے استعمال ہو سکتا ہے	وہ چیز جن کا فزیکل معائنہ نہیں کرنا۔	ایچ اے
فزیکل اسٹاک جاری نہیں کیا جاسکتا انسپکشن کا عمل جاری ہے	فزیکل معائنہ زیر عمل ہے	عمل میں ہے
ایک ڈیمانڈ کے مطابق اسٹاک جاری کیا جاسکتا ہے	فزیکل معائنہ مکمل ہو گیا	مکمل ہوا

ادویات کی جانچ پڑتال

ڈرگ ٹیسٹنگ لیبارٹری (DTL) کے لیے، گورنمنٹ ڈرگ انسپکشن فی طور پر ضلعی اسٹورز کا دورہ کرتے ہیں اور بے ترتیب نمونے جمع کرتے ہیں۔ صارفین اصل صورت حال کے مطابق ڈراپ ڈاؤن ویلیو سے DTL آپشنز کا انتخاب کر سکتے ہیں۔

عمل کرنا	وضاحت	ڈی ٹی ایل
اسٹاک جاری کرنے کے لئے استعمال ہو سکتا ہے	وہ اشیاء جن کو ڈی ٹی ایل کی ضرورت نہیں ہوتی ہے جیسے کاٹن اول، سرنجیں وغیرہ۔	ایچ اے
DTL کا عمل مکمل ہونے تک اسٹاک جاری نہیں کیا جاسکتا	لیب میں ٹیسٹنگ کے لئے گورنمنٹ ڈرگ انسپکشن نے نمونہ جمع کر کے بھیجا	عمل میں ہے
ڈیمانڈ کے مطابق اسٹاک دیں	ڈرگ انسپکشن رپورٹ موصول ہونے پر اسٹور میجر اسٹور کیپر کو اسٹاک جاری کرنے کے لئے اجازت دیتا ہے	مکمل ہوا

- پروڈکٹ پروفائل کی تفصیلات سسٹم میں پہلے سے موجود ہونی چاہئیں۔
- مینوفیکچرر کا نام پہلے سے ہی سسٹم میں ہونا چاہیے
- جگہ کا حساب لگانے کے لیے پروڈکٹ سیکنڈری پیکنگ (کارٹن) کو سسٹم میں درج کیا جائے۔
- اشیاء کے فنڈز کی شناخت کی جاتی ہے
- وے بلز میں پیچ نمبر، معیاد ختم ہونے کی تاریخ اور مصنوعات کی مقدار ہونی چاہیے

Stock Receive (From Supplier)

Receipt No	Ref. No. *	Receiving Time
<input type="text"/>	<input type="text"/>	04/06/2023 06:12 PM
Physical Inspection *	DTL *	
<input type="text" value="Select"/>	<input type="text" value="Select"/>	
Received From (Funding Source) *	Product *	Manufacturer *
<input type="text" value="Select"/>	<input type="text" value="Select"/>	<input type="text" value="Select"/>
Batch No *	Expiry date *	Unit Price (US\$)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	0.00
Quantity *		
<input type="text"/>	<input type="button" value="Save Entry"/> <input type="button" value="Reset"/>	

تصویر 10: سپلائی کرنے والے سے اسٹاک وصول کرنا

اگر پروڈکٹ کسی دوسرے اسٹور سے آرہی ہے جہاں انویٹری مینجمنٹ سسٹم کام کر رہا ہے، تو صارف اسٹاک وصول کرنے کے لیے "اسٹاک وصول (اسٹور)" مینو کا اختیار استعمال کرتا ہے۔ سسٹم کے صارفین کے پاس اسٹاک بھیجنے والے اسٹور سے جاری کردہ واؤچر نمبر ہونا ضروری ہے۔ صارف سسٹم میں واؤچر نمبر تلاش کرتا ہے، اگر سسٹم میں ریکارڈ پایا جاتا ہے، تو موصول ہونے والی مصنوعات کے اندراج مزید پروسسنگ کے لیے خود بخود ظاہر ہو جائیں گے۔

سسٹم ایک منفرد نمبر دیتا ہے، جیسے R190400001، ہر اسٹاک کی رسید پر۔ ہر اندراج "R" کے ساتھ شروع ہوتا ہے، اگلے دو ہندسے مالی سال کو ظاہر کرتے ہیں جبکہ اگلے دو مہینے کی نشاندہی کرتے ہیں۔ آخری پانچ ہندسے ہر مہینے میں سیریل نمبر کو ظاہر کرتے ہیں، جو ہر ماہ کی پہلی کو 00001 پر دوبارہ سیٹ ہو جاتا ہے

1	0	0	0	0	4	0	9	1	R
سیریل نمبر (ہر ماہ کی پہلی تاریخ کو دوبارہ ترتیب دیا جاتا ہے)					ماہانہ		سال		رسید

Stock Receive (From Warehouse)

Issue No	<input type="button" value="Search"/>
<input type="text"/>	

تصویر 11: دوسرے اسٹور سے اسٹاک وصول کرنا (FEFO) اور بیچ مینجمنٹ

فیو اور بیچ مینجمنٹ (FEFO)

اسٹاک داخل کرنے کے بعد، یہ ضروری ہے کہ فرسٹ ایکسپائری فرسٹ آؤٹ اصول کے مطابق بیچ جاری کیے جائیں، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ مریض انہیں اچھی حالت میں اور ان کی میعاد ختم ہونے کی تاریخوں سے پہلے استعمال کرنے کے لیے وقت کے ساتھ وصول کریں۔ انویٹری مینجمنٹ سسٹم ان بیچوں کو منجمد کرنے کے لیے ایک خود کار نظام فراہم کرتا ہے جن کی شیلیف لائف زیادہ ہے۔ اسٹور کیپر، کسی بھی وجہ سے، بیچ مینجمنٹ کا استعمال کرتے ہوئے اس خصوصیت کو اوور رائیڈ کر سکتا ہے۔ یہ اوور رائیڈ سسٹم آؤٹ لاگ میں ریکارڈ کیا جاتا ہے۔

Batch Management

Product

Status

Running
 Stacked
 Finished
 Total (Running + Stacked)

Batch No

Ref No

Funding Source

All

10 records per page Search:

Sr. No	Product	Funding Source	Batch No.	Manufacturer	Expiry Date	Quantity	Unit	Cartons	Status	Action
1	cap zampara 20mg	Govt. of Sindh - DoH	095	Zafa	28/02/2025	99,800	Capsule	99,800	Running	<div style="background-color: #008000; color: white; padding: 2px; font-weight: bold; text-align: left;">Make it Stacked</div> <div style="background-color: #008000; color: white; padding: 2px; font-weight: bold; text-align: left;">Placement Info</div>
2	cap zampara 20mg	Govt. of Sindh - DoH	093	Zafa	28/02/2025	8,478	Capsule	8,478	Running	<div style="background-color: #008000; color: white; padding: 2px; font-weight: bold; text-align: left;">Make it Stacked</div> <div style="background-color: #008000; color: white; padding: 2px; font-weight: bold; text-align: left;">Placement Info</div>

تصویر 12: بیچ کا انتظام

اسٹاک کو رکھنا

سسٹم اسٹاک رکھنے کا ایک موثر طریقہ فراہم کرتا ہے۔ بطور ڈیفالٹ، وصول شدہ اسٹاک کی مقدار کو غیر مختص کے طور پر شناخت کیا جاتا ہے، اور اسٹورج کرنے کے مناسب مقام کی نشاندہی کرنے کی ضرورت ہے۔ یہ نظام درج ذیل پیرامیٹرز کی بنیاد پر اسٹورج کے مقام کی شناخت کے لیے معلومات کے ساتھ سہولیات فراہم کرتا ہے:

1. ایریا: یہ ایک علیحدہ جگہ ہو سکتی ہے جیسے کمرے یا علیحدہ احاطے۔
2. قطار: اگر ریننگ سسٹم انسٹال نہیں ہے تو یہ کمرے کے اندر ایک کمرہ یا مقام ہو سکتا ہے۔
3. ریک: اگر ریننگ سسٹم انسٹال نہیں ہے تو یہ کارٹونوں کا ڈھیر ہو سکتا ہے۔
4. ریک قسم: اگر ریننگ سسٹم انسٹال نہیں ہے تو یہ اختیاری ہے، لیکن عام اختیارات سنگل اور ڈبل ہیں۔

5. پیلیٹ: یہ اختیاری ہے اگر ریلنگ سسٹم انسٹال نہیں ہے، عام طور پر ڈبل ریک میں چار پیلیٹ ہوتے ہیں اور سنگل میں دو ریک ہوتے ہیں۔

6. لیول یا شلف نمبر: اگر کوئی ریلنگ سسٹم نصب نہ ہو تو یہ اختیاری ہے۔

اسٹاک رکھنے کے لیے صارف کے پاس درج ذیل معلومات ہونی چاہئیں:

1. اسٹاک کے محل وقوع کو تخلیق کرنے اور شناخت کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔
 2. مخصوص جگہ پر رکھی جانے والی پروڈکٹ کا بیچ نمبر اور مقدار معلوم ہونی چاہیے۔
- اس سہولت کا استعمال کرتے ہوئے، نظام درج کردہ مقدار کو منتخب جگہ پر رکھتا ہے اور اس رقم کو غیر مختص شدہ مقدار سے کم کر دیتا ہے۔

Place stock from received list to Location: A010111								
S.No.	Receive No.	Product	Batch	Expiry	Received Quantity	Allocated Quantity	Unallocated Quantity	Allocate Quantity
1	A19070005	Tab Atenolol	279	05/2024	100,000 Tab / 10 Cartons	50,000 Tab / 5 Cartons	50,000 Tab / 5 Cartons	
2	A19070058	Septran DS Tab	ISCBH	03/2024	100,800 Tab / 12 Cartons	0	100,800 Tab / 12 Cartons	
3	A19070059	Septran DS Tab	GSCCW	11/2022	16,000 Tab / 4 Cartons	0	16,000 Tab / 4 Cartons	

تصویر 13: اسٹاک کی جگہ کا تعین

اسٹاک کا اجراء

اسٹاک کا مسئلہ اسٹور کا ایک اہم مرحلہ ہے۔ سسٹم ہر اسٹاک ایٹو کو ایک منفرد نمبر دیتا ہے جو اسے شروع ہوتا ہے، اگلے دو ہندسے مالی سال کو ظاہر کرتے ہیں، اور اگلے دو مہینوں کو ظاہر کرتے ہیں۔ آخری پانچ ہندسے ہر مہینے میں سیریل نمبر کو ظاہر کرتے ہیں۔

1	0	0	0	0	4	0	9	1	R
سیریل نمبر (ہر ماہ کی پہلی تاریخ کو دوبارہ ترتیب دیا جاتا ہے)					ماہانہ		سال		جاری کرنا

اسٹاک کے جاری کرنے سے پہلے مندرجہ ذیل معلومات کا پتہ ہونا ضروری ہے:

1. جاری کرنے کی تاریخ

2. جاری کردہ حوالہ نمبر

3. جاری کردہ بذریعہ

4. اسٹور کو جاری کیا گیا

5. پروڈکٹ

6. بیچ

7. مقدار

8. ایکسپائری کی تاریخ

یہ نظام فرسٹ ایکسپائری فرسٹ آؤٹ گائیڈ لائنز کے مطابق بیچ پیش کرتا ہے تاکہ مصنوعات کی شیلف لائف کا زیادہ سے زیادہ استعمال کیا جاسکے۔ ہر جا اجراء کے بعد اگر ضرورت ہو تو ایک واؤچر پرنٹ کیا جاسکتا ہے جو جاری کرنے کے ثبوت کے طور پر کام کرتا ہے اور نامزد اتھارٹی دستخط کر کے اسے ریکارڈ کے طور پر رکھ سکتی ہے۔ الیکٹرانک کاپی بھی سسٹم میں محفوظ کی جاتی ہے جو تبدیل نہیں ہو سکتی اور آؤٹ لاگ ہر اجراء پر نظر رکھتا ہے۔

New Issue

Issue No	Date	Issue Reference	Delivery Mode / Issued By
<input type="text"/>	04/06/2023	<input type="text"/>	UPS
Stakeholder *	Office / Level *	Province	Store *
PWD	District	Sindh	Select
Product *	Batch *	Store name — Stakeholder	
Select	<input type="text"/>		
Quantity *	Available	Expiry date	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Comments (Max 300 Char)			
<input type="text"/>			
			<input type="button" value="Add Issue"/>
			<input type="button" value="Reset"/>

تصویر 14: اسٹاک جاری کرنا

اسٹاک کا چناؤ

اسٹاک چناؤ انویسٹری مینجمنٹ میں ایک اہم قدم ہے۔ یہ سسٹم صارفین کو تلاش کی تاریخ کی بنیاد پر واؤچرز کی فہرست فراہم کرتا ہے جو چننے اور بااثر تقسیم کرنے کے لیے قطار میں لگے ہوتے ہیں۔ صارفین پہلے سسٹم سے اسٹاک کو الیکٹرانک طریقے سے چنتے ہیں جو اسٹور کے اندر مخصوص مصنوعات کی فنریکل لوکیشن فراہم کرتا ہے۔

Stock Pick							
Date From	Date To						
01/05/2023	04/06/2023		Search				
Pick from issue voucher list							
I23050408		Go					
S.No.	Date	Product	Batch	Expiry	Issued	Picked	Action
1	23/05/23	Condom	M21211101	31/10/26	3,500 PCs / 0.49 Cartons	0	Pick
2	23/05/23	COC	J563	31/10/23	130 Cycles / 13 Cartons	0	Pick
3	23/05/23	ECP	246	30/11/23	10 Cycles / 0.01 Cartons	0	Pick
4	23/05/23	Copper-T-380A	30822	31/03/27	50 IUD / 1 Cartons	0	Pick
5	23/05/23	3-Month Inj	H-088	30/11/23	70 Vials / 0.06 Cartons	0	Pick

تصویر 15: اسٹاک اٹھانا

اسٹاک ایڈ جسٹمنٹ

یہ ضروری ہے کہ اسٹاک کے ریکارڈ درست ہوں اور فزیکل اسٹاک کی عکاسی کرتے ہوں۔ کبھی کبھی اسٹاک ضائع یا کھو جاتا ہے اور فزیکل اسٹاک میں ہونے والی اس تبدیلی کو سسٹم میں ڈالنا ضروری ہے۔ سسٹم ہر اسٹاک ایٹھ کو ایک منفرد نمبر تفویض کرتا ہے، جو "A" سے شروع ہوتا ہے۔ اگلے دو ہندسے مالی سال اور اس کے بعد کے دو مہینوں کو ظاہر کرتے ہیں۔ آخری پانچ ہندسے ہر مہینے میں سیریل نمبر کو ظاہر کرتے ہیں۔

1	0	0	0	0	4	0	9	1	R
سیریل نمبر (ہر ماہ کی پہلی تاریخ کو دوبارہ ترتیب دیا جاتا ہے)					ماہانہ		سال		ایڈ جسٹمنٹ

ایڈ جسٹمنٹ داخل کرتے وقت درج ذیل معلومات صارف کے لیے دستیاب ہونے کی ضرورت ہے اور اسٹاک جاری کرنے سے پہلے معلوم ہونا چاہیے۔

- ایڈ جسٹمنٹ کی تاریخ
- ایڈ جسٹمنٹ کی قسم، جیسے کھویا، ضائع وغیرہ
- حوالہ نمبر
- پروڈکٹ اور پیچ کا نمبر
- مقدار کو ایڈ جسٹ کرنا ہے
- ایڈ جسٹمنٹ کے لیے کوئی اضافی تبصرہ

New Adjustment
🔍

Adjustment Date * 04/06/2023	Adjustment Type * Select	Ref. No.
Product * Select	Batch No * Select	
Quantity *		
Comment		

Save
Reset

تصویر 16: اسٹاک ایڈجسٹمنٹ

ریکارڈ رکھنا اور اسٹاک لیجر کو مینٹین کرنا

ہر دکان پر اسٹاک رجسٹر ہوتا ہے۔ اسٹور کیپر اسٹاک رجسٹر اور اسٹاک سے متعلق تمام تفصیلات درج کرنے کا ذمہ دار ہے جیسے کہ برانڈ کا نام، عام نام، طاقت، خوراک کے فارم، مقدار، بیچ اور لاٹ نمبر، میعاد ختم ہونے کی تاریخ، اور وصول کرنے کی تاریخ۔ دستیاب نیچر ہر اندراج کے آخر میں اپنے ابتدائی نام ڈالے گا۔ انونٹری مینجمنٹ سسٹم الیکٹرانک اسٹاک رجسٹر کی خود کار تخلیق پیش کرتا ہے جس میں شامل ہیں:

- لین دیج کا حوالہ (جیسے جاری شدہ واؤچر نمبر یا وصول کنندہ کا نام)
- لین دیج کی قسم (بشمول رسیدیں، اجراء، نقصانات، اور ایڈجسٹمنٹ)
- پروڈکٹ کا نام اور تفصیل بشمول فارم (کیپسول، ٹیبلیٹ، لیکویڈ سسپنشن، وغیرہ) اور طاقت
- موجودہ اسٹاک اور اوپننگ بیلنس
- کلوزنگ یا اختتامی بیلنس
- پروڈکٹ کا اختتامی بیلنس

Filter by

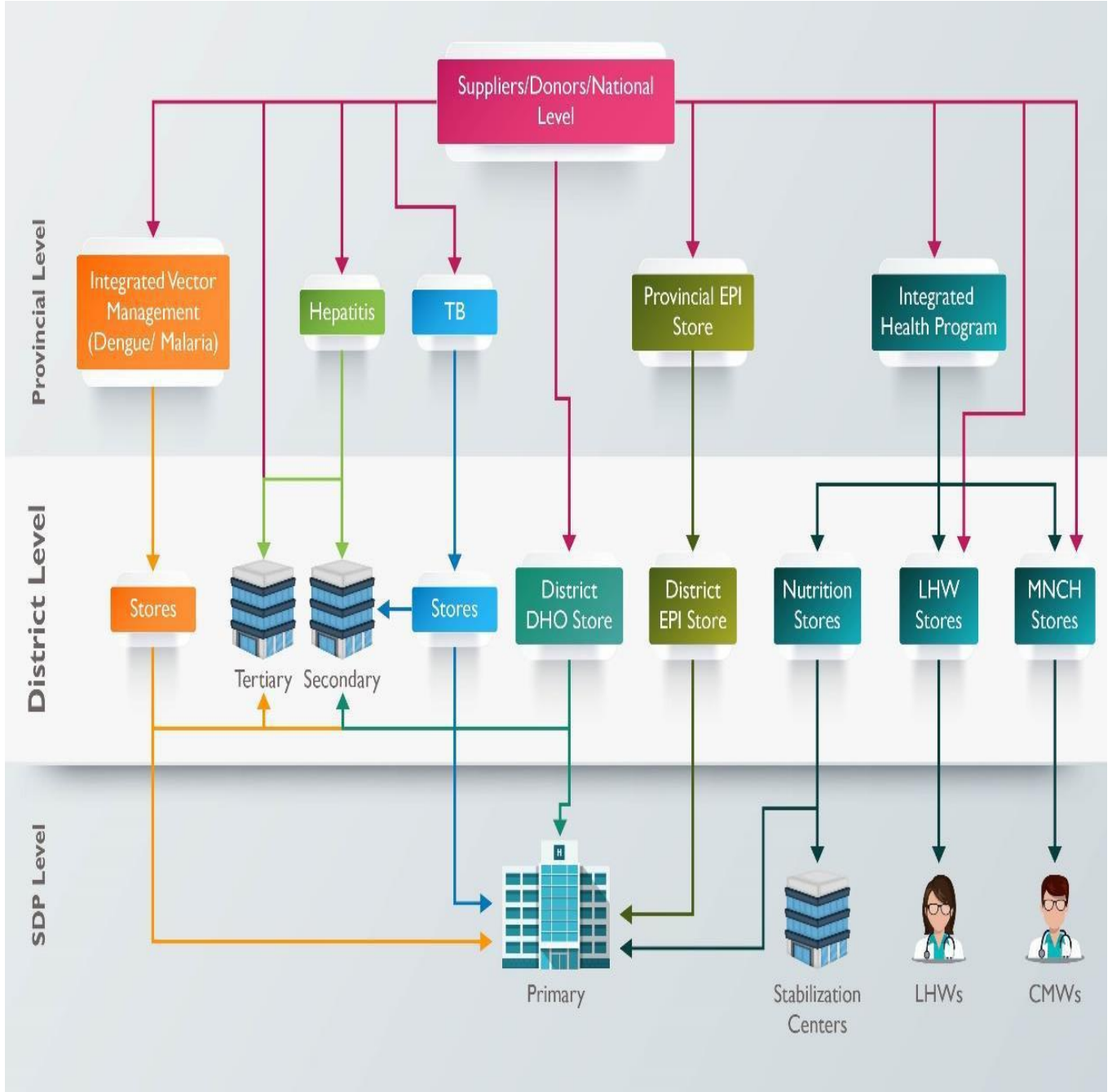
Date From: 30/08/2013 Date To: 30/08/2023 Product: Ciprofloxacin HCl - 0.003 - Ear D... Funding Source: All Submit Print

S.No	Voucher Date	Voucher Number	Type	Particulars	Batch No.	Funding Source	Expiry	Quantity		Batch Balance	Product Balance	Created Date
								Receive	Issue			
1	1978-01-01			Opening Balance (Ciprofloxacin HCl - 0.003 - Ear Drops)						0		
2	2020-02-26	R20020002	Receive	From Govt. of Sindh - DoH	N001	Govt. of Sindh - DoH	2022-03-31	2,210		2,210	2,210	2020-02-26
3	2020-02-27	I20020006	Issue	To Shaheed Banazir Bhutto MCH Centre Jacobabad	N001	Govt. of Sindh - DoH	2022-03-31		226	1,982	1,982	2020-02-27
4	2020-02-27	I20020004	Issue	To Taluka Hospital Thul	N001	Govt. of Sindh - DoH	2022-03-31		100	1,882	1,882	2020-02-27
5	2020-03-05	I20030011	Issue	To Taluka Hospital Garhi Khairo	N001	Govt. of Sindh - DoH	2022-03-31		100	1,782	1,782	2020-03-05
6	2020-03-10	I20030018	Issue	To Emergency Medical Camps Muharam-ul-Haram	N001	Govt. of Sindh - DoH	2022-03-31		10	1,772	1,772	2020-03-10
7	30/08/2023			Closing Balance (N001)	N001	Govt. of Sindh - DoH				1,772		
8	30/08/2023			Closing Balance (Ciprofloxacin HCl - 0.003 - Ear Drops)						1,772		

تصویر 17: اسٹاک لیجر

انٹیگریٹڈ سپلائی چین ڈیش بورڈز

ضلعی انٹیگریٹڈ سپلائی چین ڈیش بورڈز ایک انتظامی ٹول ہے جو تمام صوبائی ہیلتھ انفارمیشن سسٹم کے ساتھ اجڑے ہوتے ہیں اور سپلائی چین، سروسز اور ڈیویو گرافکس ڈیٹا کو ضلعی سطح پر ایک پلیٹ فارم میں ڈھالتے ہیں۔ ضلعی سپلائی چین ڈیش بورڈ کا مقصد ضلع اور ضلع کی ذیلی سطح پر اہم معلومات فراہم کرنا ہے۔ ڈیش بورڈ مریت، کارکردگی، درستگی، سپلائی چین فنکشن کی بروقت اور آخری صارفین کے لیے سروس ڈیلیوری کو بہتر بنائے گا۔ ڈومین ماہرین کی ایک ٹیم معلوماتی نظام کا انتظام کرے گی۔



تصویر 18: صوبے میں صحت کی اشیاء کا بہاؤ

انٹیکریٹڈ سپلائی چین ڈیش بورڈز ریئل ٹائم ڈیٹا دکھاتا ہے جو سپلائی چین کے مختلف پہلوؤں کے بارے میں جامع insight فراہم کرتے ہیں۔ وہ متعدد ذرائع سے ڈیٹا اکٹھا اور پیش کرتے ہیں، جس سے سپلائی چین مینجرز کو کلیدی کارکردگی کے اشارے (KPIs) کی مانیٹرنگ کرنے، انویسٹری کی سطحوں کو ٹریک کرنے، طلب کے نمونوں کا تجزیہ کرنے، اور سپلائی چین میں ممکنہ رکاوٹوں یا مسائل کی نشاندہی کرنے میں سہولت ملتی ہے۔

- ریئل ٹائم ڈیٹا اور ٹرانزیشن: انٹیکریٹڈ سپلائی چین ڈیش بورڈز ڈیٹا کی حقیقی وقت میں تصویر پیش کرتے ہیں جس سے فوری اور باخبر فیصلہ سازی میں مدد ملتی ہے۔
- کے پی آئی مانیٹرنگ: ڈیش بورڈز KPIs کا ایک مضبوط نظریہ فراہم کرتے ہیں جیسے کہ آرڈر کی تکمیل کی شرح، ترسیل کی کارکردگی، انویسٹری ٹرن اوور، اور نقل و حمل کے اخراجات، نیجز کو بہتری یا تشویش کے شعبوں کی نشاندہی ہو جاتی ہے۔
- سپلائی چین ویزیبلیٹی: ڈیش بورڈز سپلائی چین کے آغاز سے آخر تک جائزہ فراہم کرتے ہیں، بشمول سپلائر کی کارکردگی، پیداوار کی حیثیت، گودام، اور تقسیم، فعال انتظام اور خطرے کو کم کرنے میں سہولت فراہم کرتے ہیں۔
- حسب ضرورت اور ڈرل ڈاؤن کی صلاحیت: ڈیش بورڈز کو مخصوص میٹرکس یا دلچسپی کے شعبوں کو ظاہر کرنے کے لیے اپنی مرضی کے مطابق بنایا جاسکتا ہے۔ مزید برآں، صارفین گہری insight حاصل کرنے اور مسائل کی بنیادی وجوہات کی نشاندہی کرنے کے لیے تفصیلی ڈیٹا میں ڈرل ڈاؤن کر سکتے ہیں۔
- سیلاب سے متاثرہ اضلاع کو نمایاں کرنا: ڈیش بورڈ سیلاب سے متاثر ہونے والے اضلاع کی تصویر فراہم کرتا ہے۔ یہ متاثرہ علاقوں کی شناخت اور نمایاں کرنے کے لیے نقشوں یا رنگ کوڈ والے اشارے استعمال کرتا ہے۔ یہ خصوصیت حکام کو سیلاب سے متاثرہ علاقوں کی حد تک فوری طور پر شناخت کرنے اور اس کے مطابق رسپانس کی کوششوں کو ترجیح دینے میں مدد کرتی ہے۔
- میڈیسن کی دستیابی: ڈیش بورڈ میں ضلع بھر میں صحت کی مختلف سہولیات میں ادویات کے سٹاک کی دستیابی کے بارے میں ریئل ٹائم معلومات شامل ہیں۔ یہ سٹاک کی موجودہ سطحوں کا ایک جائزہ فراہم کرتا ہے، صحت کی دیکھ بھال کے منتظمین کو ضروری ادویات کی فراہمی کی موثر طریقے سے مانیٹرنگ اور انتظام کرنے کے قابل بناتا ہے۔ یہ معلومات اس بات کے لیے اہم ہیں کہ متاثرہ آبادی کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے ادویات کی مناسب فراہمی یقینی بنائی جائے۔
- مطلع شدہ بیماریوں کے لیے ہفتہ وار بیماری کارجم: یہ فیچر ضلع میں 33 مطلع شدہ بیماریوں کے لیے بیماری کے رجحانات کا ہفتہ وار تجزیہ پیش کرتا ہے۔ یہ ہر بیماری کے لیے رپورٹ شدہ کیسز کی تعداد کو ٹریک کرتا ہے اور بیماری کے پیٹرن، اسپاٹس، یا غیر معمولی رجحانات کے بارے میں insight فراہم کرتا ہے۔ ڈیٹا کو چارٹ یا گراف کی شکل میں ظاہر کیا جاسکتا ہے، جس سے صحت کے اہلکاروں کو بیماری کے ہاٹ سپاٹ کی نشاندہی کرنے، وسائل مختص کرنے اور ٹارگٹڈ اقدامات کرنے میں مدد ملتی ہے۔
- متاثرہ آبادی: ڈیش بورڈ مختلف واقعات یا آفات، جیسے سیلاب سے متاثر ہونے والی آبادی کے بارے میں معلومات فراہم کرتا ہے۔ اس میں بے گھر افراد، متاثرہ گھرانوں، یا مخصوص کمزور گروہوں کی تعداد کا ڈیٹا شامل ہو سکتا ہے۔ یہ خصوصیت حکام کو اثرات کے پیمانے کا اندازہ لگانے اور متاثرہ آبادی کی مخصوص ضروریات کو پورا کرنے کے لیے مطلوبہ امدادی کوششوں میں سہولت پیدا کرتی ہے۔

PAKISTAN FLOOD RESPONSE & RECOVERY

Infotious Diseases | Epi Alerts | Manual | | Flood track

DHS-2 | EMS Explorer | National Emergencies

Province: Sindh Filter Flood Coverage Impact

Flood Affected Area Coverage In Out

Province: Sindh
Hit districts: 23
Affected Population: 14,563,770

Badin

32°

Pressure: 1008 hPa
Humidity: 49%
Wind: 7.05 km/h

THU	FRI	SAT	SUN	MON
30° 26°	35° 26°	35° 26°	32° 26°	28° 29°

DISTRICT INFORMATION

Province	Sindh
District	Badin
Tehsil Count	5
UC Count	502
BMU	18
PPM	2

SELECT A DISEASE

Severe Acute Respiratory Infection | Pneumonia (ARI) [Acute Lower Respiratory Infection] under 5 years | Bloody Diarrhea | Acute Diarrhea (Non-Cholera) | Acute Watery Diarrhea (Suspected Cholera) | Rubella (Congenital Rubella Syndrome (CRS)) | Typhoid Fever | COVID-19 | Measles | Dengue Fever | Diphtheria (Probable) | Mumps | Visceral Leishmaniasis | Influenza-Like Illness | Cutaneous Leishmaniasis | Chikungunya | Gonorrhoea | Anthrax | Viral Hepatitis (B, C & D) | HIV/AIDS | **Malaria**

Range

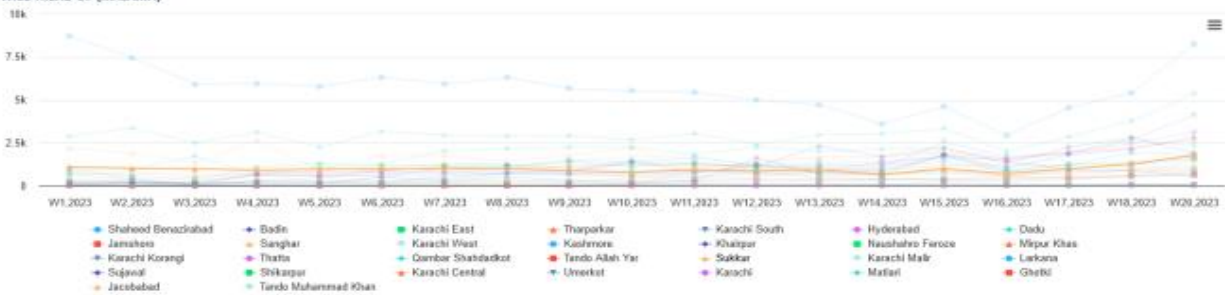
Last 3 Months

Level

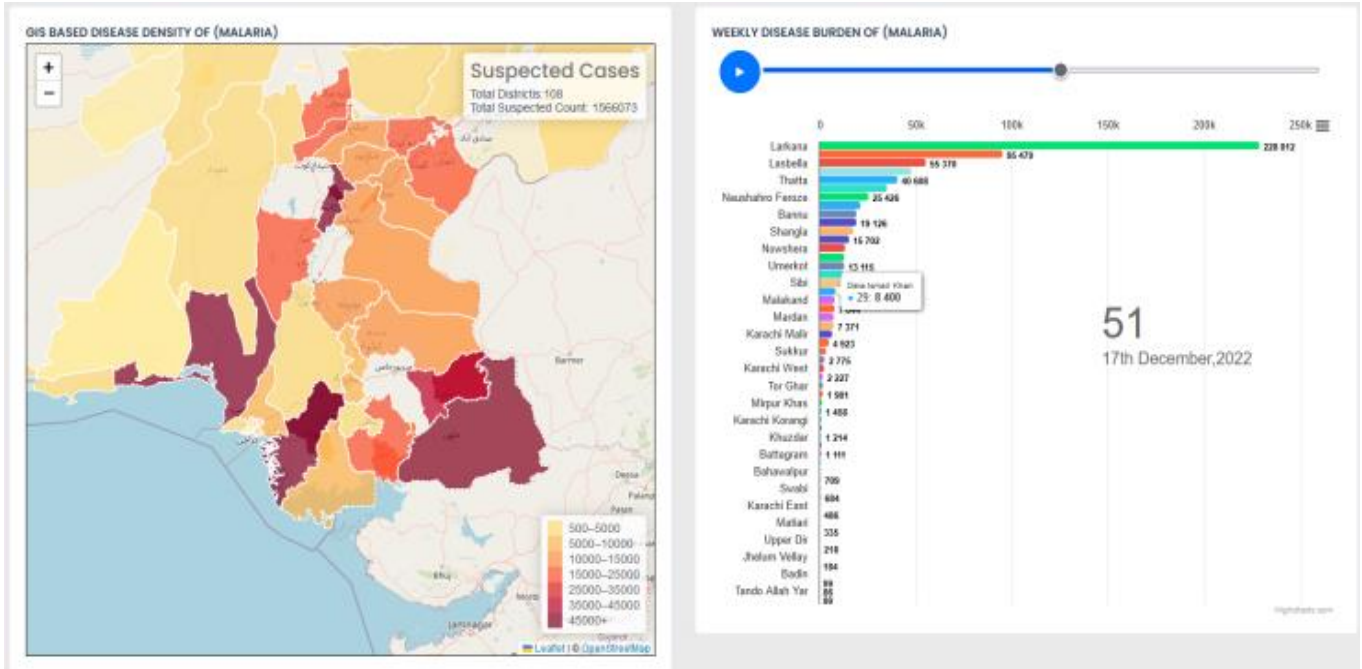
Provincial
Sindh

[View Facility Data](#)

DISTRICT WISE TREND OF (MALARIA)



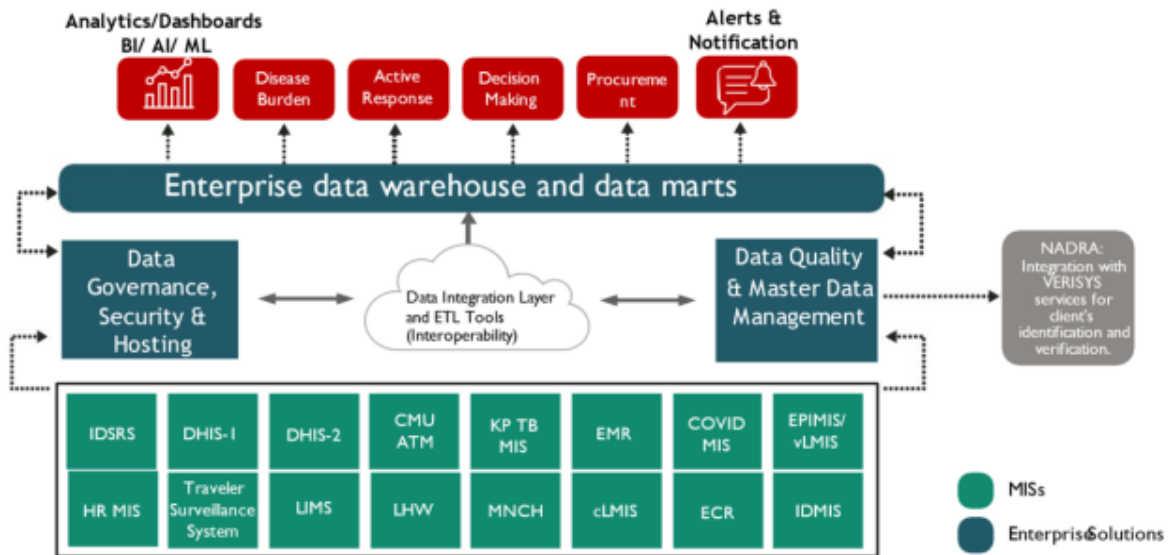
تصویر 19: ضلع وار بیماری کارجماع



تصویر 20: ہفتہ وار بیماری کی کثافت اور متحرک رجحانات

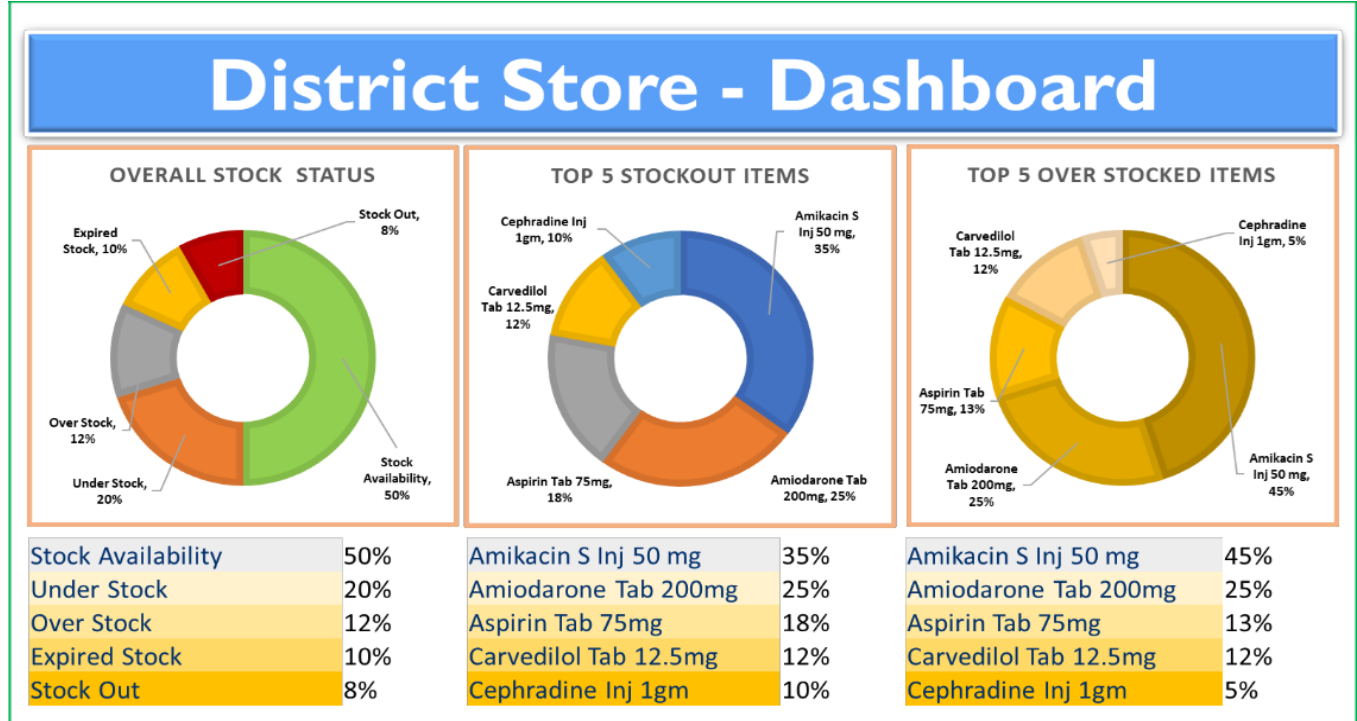
ڈسٹرکٹ سپلائی چین ڈیش بورڈز تین اجزاء پر مشتمل ہوں گے: تجزیاتی ڈیش بورڈز، انویسٹری اور ویسٹ ہاؤس کا انتظام، اور دیگر MIS کے ساتھ انٹرفیس۔

District Action Dashboard Architecture

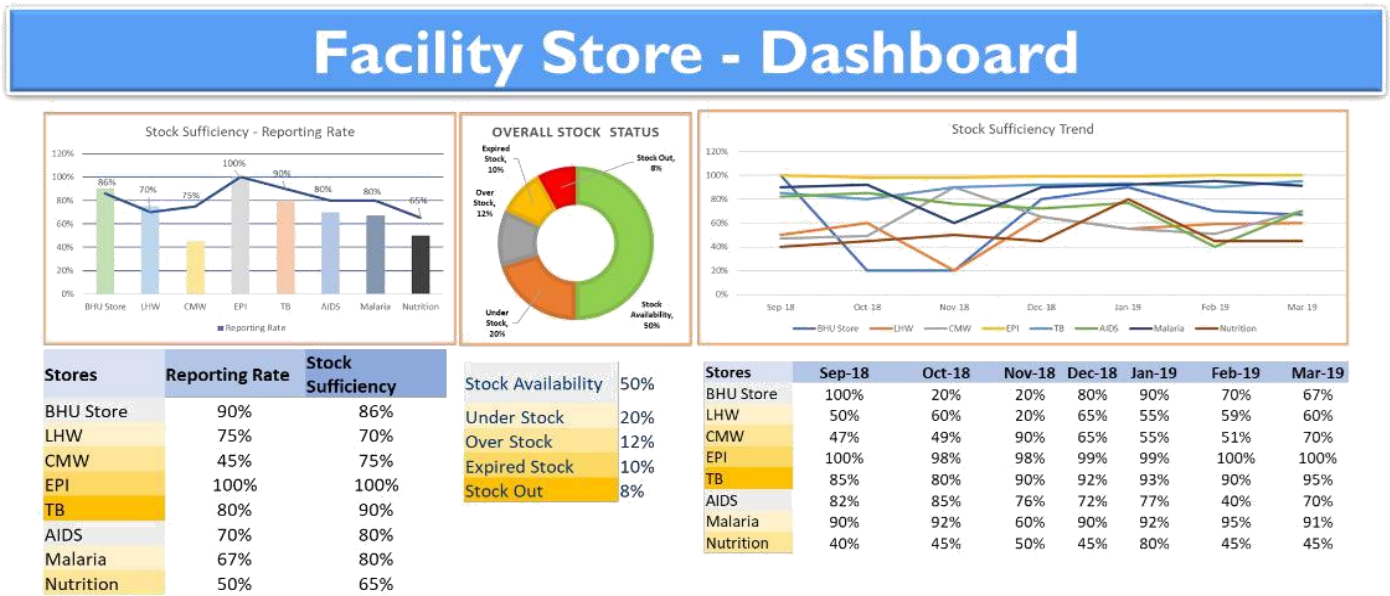


تصویر 21: صوبے میں مجموعی انفارمیشن سسٹم

ضلعی سپلائی چین ڈیش بورڈ ضلع اور ذیلی سطح پر اسٹاک کی دستیابی اور اسٹاک آؤٹ کی صورت حال اور مختلف ادویات کے استعمال کے رجحانات کو ظاہر کرتا ہے۔



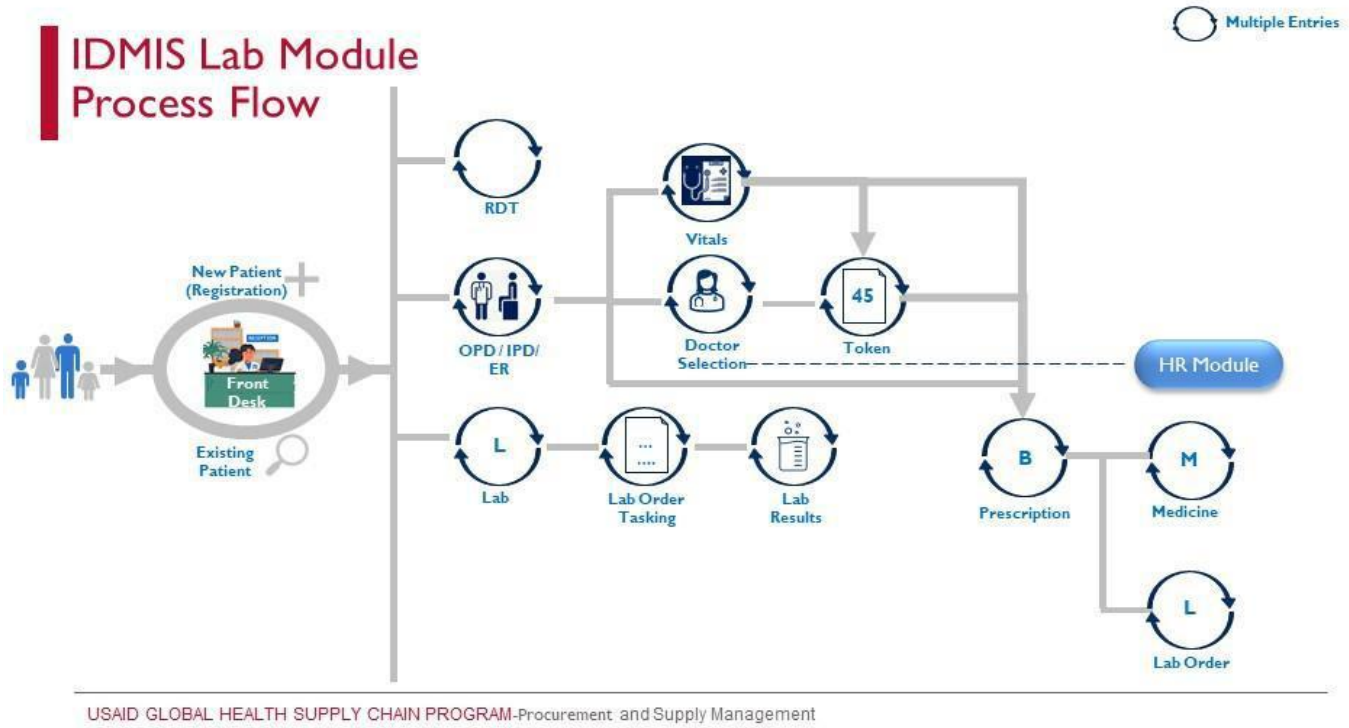
تصویر 22: ڈیش بورڈ: ضلع اسٹور



تصویر 23: ڈیش بورڈ: صحت کی سہولت

انٹگریشنڈ لیب ماڈیول (EMR)

لاڑکانہ، سندھ میں نافذ الیکٹرونک میڈیکل ریکارڈ (EMR) ماڈیول ایک اہم اقدام ہے جس نے میپائٹنس اور دیگر مطلع شدہ بیماریوں کے انتظام میں انقلاب برپا کر دیا ہے۔ یہ جامع ماڈیول مختلف اجزاء کو مربوط کرتا ہے، بشمول EMR، طبی سامان کا انتظام، مریض کا انتظام، اور تمام 33 مطلع شدہ بیماریوں کے لیے ایک لیب ماڈیول۔ اس کی جدید خصوصیات، جیسے AST-to-Platelet Ratio Index (APRI) سکور کی کیکولیشن، ڈیٹا آپریٹرز کو مریضوں کو ان کے APRI سکور کی بنیاد پر مخصوص مدت کے لیے دوا جاری کرنے کے قابل بناتی ہیں۔



تصویر 24: IDMIS لیب ماڈیول پروسس فلو

EMR کی فعالیت کیسے کی جائے

ماڈیول کا EMR جزو الیکٹرونک سٹوریج، بازیافت، اور مریض کے صحت کے ریکارڈ کے انتظام میں سہولت فراہم کرتا ہے۔ یہ صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والوں کے درمیان معلومات کے ہموار بہاؤ کو یقینی بناتا ہے، میپائٹنس اور دیگر مطلع شدہ بیماریوں کی موثر تشخیص، علاج اور مانیٹرنگ میں سہولت پیدا کرتا ہے۔ EMR کے ساتھ، صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور مریضوں کی جامع تاریخوں تک رسائی حاصل کر سکتے ہیں جس میں لیبارٹری کے نتائج، ادویات، اور علاج کی پیش رفت، درست اور باخبر فیصلہ سازی کو یقینی بنانا شامل ہے۔

میڈیکل سپلائرز کا انتظام کیسے کام کرتا ہے

ماڈیول کی میڈیکل سپلائرز مینجمنٹ کی خصوصیت میپاٹا نٹس سے متعلقہ سپلائرز کی ریل ٹائم مریت اور موثر انویسٹری کنٹرول فراہم کرتی ہے۔ یہ ضروری وسائل کی بروقت دستیابی کو یقینی بناتا ہے، اسٹاک آؤٹ اور ضیاع کو کم کرتا ہے۔ سپلائرز چین کے انتظام کو بہتر بنا کر، لاڑکانہ میں صحت کی سہولیات بلا تامل خدمات فراہم کی جاسکتی ہیں اس کے علاوہ یہ نظام مریضوں کی دیکھ بھال اور مجموعی آپریشنل کارکردگی کو بہتر بنانے میں مددگار ہے۔

مریضوں کا انتظام

مریضوں کا موثر انتظام میپاٹا نٹس EMR ماڈیول کا بنیادی جزو ہے۔ یہ صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والوں کو اس قابل بناتا ہے کہ وہ مریض کی پیشرفت، علاج کی پابندی، اور فالو اپ وزٹس کو ٹریک اور مانیٹر کریں۔ ماڈیول نگہداشت کے تسلسل کو یقینی بناتے ہوئے، فالو اپ وزٹ کے لیے خود کار یاد دہانیاں تیار کرتا ہے۔ مریضوں کے انتظام کے عمل کو سہل کرتے ہوئے، صحت کی دیکھ بھال کی سہولیات علاج کے نتائج کو بڑھا سکتی ہیں اور مریض کی انفرادی ضروریات کے مطابق ذاتی نگہداشت فراہم کر سکتی ہیں۔

33 مطلع شدہ بیماریوں کے لیے لیب ماڈیول

اس ماڈیول میں ایک جامع لیب ماڈیول شامل ہے جو تمام 33 مطلع شدہ بیماریوں کا احاطہ کرتا ہے، بشمول میپاٹا نٹس۔ یہ لیبارٹری انفارمیشن سسٹمز کے ساتھ ہموار انضمام کی اجازت دیتا ہے، موثر نمونے سے باخبر رہنے، نتائج کی ریکارڈنگ، اور ڈیٹا کے تجزیہ میں سہولت فراہم کرتا ہے۔۔ لیب کے عمل کو خود کار بنا کر، صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والے بروقت اور درست ٹیسٹ کے نتائج تک رسائی سے فوری تشخیص اور مناسب علاج ممکن ہو سکتا ہے۔

APRI سکور کا حساب کتاب

میپاٹا نٹس EMR ماڈیول کی ایک اختراعی خصوصیت APRI سکور کا حساب ہے۔ ماڈیول میپاٹا نٹس کے مریضوں کے لیے APRI سکور کا حساب لگاتا ہے، جو بیماری کی شدت اور بڑھنے کے بارے میں قیمتی insight فراہم کرتا ہے۔ APRI سکور کی بنیاد پر، ماڈیول ڈیٹا آپریٹرز کو سگنلز دیتا ہے، جو مریضوں کو دوائی جاری کرنے کے لیے مناسب مدت (12 یا 24 ہفتے) کی نشاندہی کرتا ہے۔ یہ مریض کی حالت کے مطابق علاج کے درست طریقے اور علاج کے نتائج کو یقینی بناتا ہے۔

INVENTORY MANAGEMENT OF HEALTH COMMODITIES STANDARD OPERATING PROCEDURES

STEP 1

Receiving and incoming data entry

- Enter physical inspection status, reference number, date, drug testing status, funding source, product, batch, expiry and quantity

Stock placement & batch management

- Place stock per standard guidelines and First Expiry First Out (FEFO) principle
- Select Storage area and shelf level
- Manage stock as per FEFO

STEP 2

STEP 3

Stock Issuance & gate pass

- Identify stock receiving facility
- Select funding source, product, batch and expiry
- Enter quantity as per requisition or AMC
- Pick stock from store
- Dispatch by printing gate pass

Stock adjustments, ledger, expiry dashboards and alerts

- Select adjustment type, product, batch, expiry and enter adjusted quantity
- Ledger will provide batchwise and overall running balance for selected product and period
- The system can also generate stockout alerts and expiry alerts

STEP 4

تعارف

نگرانی اور جائزہ (M&E) پہلے سے طے شدہ اہداف اور مقاصد کے مطابق کسی بھی منصوبے کی پیشرفت کی پیمائش کرنے کے لیے معلومات کے مسلسل جمع کرنے اور جمع کی گئی معلومات کی تشخیص کا ایک عمل ہے۔ مزید یہ کہ یہ عمل نیچرز کو اس بات کا اندازہ لگانے میں مدد کرتا ہے کہ آیا پراجیکٹ اور اس کی سرگرمیوں سے غیر ارادی اثرات ہیں یا نہیں۔

M&E کلیدی تصورات کیا ہیں

مانیٹرنگ: مانیٹرنگ سے مراد کارکردگی کے اشارے کے اعداد و شمار کا منظم مجموعہ ہے تاکہ پروگرام کے مقصد کی طرف پیشرفت کو ٹریک اور اس کی پیمائش کی جاسکے۔ یہ ایک معمول کا عمل ہے جو کسی پروگرام کے پورے لائف سائیکل میں ہوتا ہے۔ اس میں مندرجہ ذیل شامل ہیں:

- پیشرفت کو ٹریک کرنے کے لیے نفاذ کے عمل کے دوران روزمرہ کی سرگرمیوں کی پیروی کرنا
- اس بات کو یقینی بنانے کے لیے معمول کی پیروی کریں کہ سرگرمیاں منصوبہ بندی کے مطابق آگے بڑھ رہی ہیں۔
- عمل درآمد کے دوران مسائل کی نشاندہی اور ان کو حل کرنا

جائزہ: تجزیہ ایک متواتر جائزہ ہے جس کا تعین کیا جاسکتا ہے کہ آیا پراجیکٹ کی سرگرمیاں اہداف کو پورا کرنے میں متعلقہ، موثر اور کارگر ہیں۔ اس میں شامل ہیں:

- آیا ان پٹس منصوبہ بند آؤٹ پٹ کی طرف لے جاتی ہیں۔
- اگر منصوبہ بند مقاصد تک پہنچنے کے لیے زیادہ موثر طریقے موجود ہیں۔

تجزیہ: اس سے مراد کسی بھی سرگرمی یا پروگرام کے آغاز سے پہلے کی صورت حال کی پیمائش ہے۔ انڈیکس میں کسی بھی تبدیلی کی پیمائش کرنے کے لیے ایک بیس لائن قائم کرنا ضروری ہے۔

مقصد: کسی پروگرام کی مطلوبہ کامیابیوں یا نتائج کو بیان کرنے والا مخصوص اور قابل پیمائش بیان۔

انڈیکس: مخصوص، قابل پیمائش اور قابل مشاہدہ ڈیٹا پوائنٹ جو منصوبہ بند نتائج کی جانب پیشرفت کو ٹریک کرنے اور اس کی پیمائش کرنے میں مدد کرتا ہے جو ایک پروجیکٹ یا پروگرام مقررہ مدت کے اندر حاصل کرنا ہے۔

ایم اینڈ ای پلان: ایم اینڈ ای پلان سے مراد انڈیکس میٹر کس اور ڈیٹا اکٹھا کرنے کا پلان ہے جو پروگرام کی فلاح و بہبود کی منصوبہ بندی اور مانیٹرنگ کے لیے اہم ہے۔ یہ انڈیکس ڈیٹا اکٹھا کرنے، تجزیہ کرنے اور رپورٹنگ وغیرہ کے حوالے سے رہنمائی بھی فراہم کرتے ہیں۔

مقدار کا ڈیٹا: مقدار کا ڈیٹا عددی پیمائشوں پر مبنی ہے۔ اس میں کتنی، کیا، کیوں، کہاں اور کب جیسے سوالات کے جواب دینے کے لیے مخصوص شماریاتی تکنیکوں کا استعمال کرتے ہوئے تجزیہ شامل ہے۔

معیار کا ڈیٹا: قابلیت و ضابطی اعداد و شمار پر مبنی ہے جیسے کہ انٹرویوز، دستاویزات، مشاہدات وغیرہ۔

ان پٹ: ان پٹ کسی پروگرام یا سرگرمی کو نافذ کرنے کے لیے درکار وسائل کی قسم یا سیٹ ہیں جن میں فنڈز، پالیسیاں، عملہ، سہولیات، سامان وغیرہ شامل ہیں۔

عمل: اس سے مراد سرگرمیوں کا ایک مجموعہ ہے (بشمول تربیت، مانیٹرنگ، رپورٹنگ) جو پروجیکٹ کی سرگرمیوں کے حصے کے طور پر استعمال ہوتے ہیں۔

آؤٹ پٹ: آؤٹ پٹ پروجیکٹ کی سرگرمیوں کے نتائج ہیں اور پروگرام کی سطح پر کسی سرگرمی کے نفاذ کے بعد حاصل کیے جاتے ہیں۔ وہ کسی سرگرمی کے ٹھوس اور فوری نتائج اور مطلوبہ مصنوعات ہیں۔ (مثالوں میں شامل ہے ان افراد کی تعداد جن کو تربیت دی گئی اور مانیٹرنگ اینڈ ایویلیویشن کے لیے تیار کیے گئے میٹریلز اور استعمال کے لیے دستیاب)

حصول: اس پروگرام یا سرگرمی کے وجہ سے ہونے والی حتمی تبدیلیاں موجود ہیں (مثالوں میں تربیت یافتہ عملے کی بڑھتی ہوئی تعداد شامل ہے جو گوداموں کی موثر طریقے سے مانیٹرنگ اور جائزہ لے سکتے ہیں)۔

اثر: اس سے مراد آبادی کی سطح پر بھی پروجیکٹ کے طویل مدتی نتائج ہیں (مثالوں میں گودام میں سامان کے کامیاب انتظام کے وجہ سے سہولت کی سطح پر اسٹاک آؤٹس کی مجموعی تعداد میں کمی شامل ہے)۔

تاثرات: نتائج اور اثرات سمیت معلومات پر مبنی فیصلہ سازوں یا اہلکاروں کے سامنے قابل عمل معلومات کی پیشکش۔

مانیٹرنگ کی اقسام

مانیٹرنگ کے موڈ کی بنیاد پر، ہم مانیٹرنگ کی سرگرمی کو دو اقسام میں تقسیم کر سکتے ہیں: ڈیسک مانیٹرنگ اور فیلڈ مانیٹرنگ۔ ذیل میں دی گئی ٹیبل میں مانیٹرنگ کی دونوں اقسام کے تصورات بیان کیے گئے ہیں۔

ڈیسک مانیٹرنگ سے کیا مراد ہے

اس سے مراد ایم اینڈ ای ڈیٹا سروس کے ذریعے جمع کردہ ڈیٹا کا گہرائی سے جائزہ لینا، جانچ پڑتال اور ہدف شدہ آبادی کی چیک لسٹ ہے۔ اس میں تجزیہ کی مختلف تکنیکس شامل ہیں جیسے رجحان تجزیہ وغیرہ، اسے ہم غیر فعال مانیٹرنگ بھی کہہ سکتے ہیں۔

فیلڈ مانیٹرنگ سے کیا مراد ہے

اس سے مراد ایک منظم انداز اور ٹولز کو اپنا کر فیلڈ سے پہلے ہاتھ ڈیٹا اکٹھا کرنے کا عمل ہے۔

ڈیسک اور فیلڈ مانیٹرنگ کے درمیان کیا فرق ہے

مندرجہ ذیل ٹیبل ڈیسک اور فیلڈ مانیٹرنگ کے درمیان فرق کو ظاہر کرتا ہے:

ڈیسک مانیٹرنگ	فیلڈ مانیٹرنگ
دستیاب ریکارڈز کا جائزہ لینا درکار ہے۔	دیکھ کر ڈیٹا اور معلومات کی تصدیق کریں۔
پہلے سے دستیاب ڈیٹا پر اطمینان ہے (ماہانہ رپورٹس، اشاک رجسٹرز، MIS لاجسٹکس کی رپورٹس وغیرہ) ایک موثر ڈیسک کے لئے دستیاب ڈیٹا کی مانیٹرنگ کرنا ضروری ہے کہ مناسب اور درست ہے کہ نہیں	ڈیٹا کلیکشن ٹول کا استعمال کرتے ہوئے مانیٹر کے ذریعہ نیا ڈیٹا اکٹھا کیا جاتا ہے۔ ڈیٹا کی درستگی اور معیار کی تصدیق ڈیٹا کوالٹی اسسٹ ٹولز کے ذریعے کی جاتی ہے۔
غیر مکمل ڈیٹا کی دستیابی اصل تصویر کی عکاسی نہیں کر سکتا کارکردگی اور فیصلہ سازی کے لیے مفید نہیں ہو سکتی	مانیٹرنگ کے مشاہدات کی شکل میں اضافی ڈیٹا ہے کوئی فیصلہ کرتے وقت استعمال میں لایا جاتا ہے
کم وسائل کی ضرورت ہے جیسا کہ وقت، مالی وسائل، اور انسانی وسائل	زیادہ وسائل کی ضرورت ہے جیسا کہ مالی وسائل اور انسانی وسائل

مانیٹرنگ سرگرمیاں

کارکردگی ٹریکنگ اور مانیٹرنگ

کارکردگی سے باخبر رہنا اور نگرانی کرنا ضلعی سطح کے عمل کے لیے تشویش کا ایک بڑا مسئلہ ہے جو صحت مراکز (صحت کی سہولیات) میں اشیاء کی گودام اور تقسیم کے انتظام کے ذمہ دار ہیں۔ اس میں شامل ہیں:

- پروگرام لائف سائیکل کے ذریعے مانع حمل اور ضروری ادویات کی دستیابی کے رجحانات کی نگرانی اور تجزیہ۔
- خاص طور پر صحت مرکز میں مصنوعات کی کھپت کے رجحانات (زیادہ یا کمی) میں مسائل کا تجزیہ اور شناخت کرنا۔
- کمیونٹیز کے لیے اشیاء کی دستیابی کو بہتر بنانے کے لیے مصنوعات کے اشاک اور دستیابی کے رجحان کا تجزیہ۔

HR کارکردگی کی مانیٹرنگ

ڈسٹرکٹ مینجر کو سپلائی چین کی ہر سطح پر شامل HR کی کارکردگی کا جائزہ لینے کی ضرورت ہے جس میں تربیت کی ضرورت کا جائزہ لینا اور ضرورت کی تشخیص کے نتائج اور مشاہدات کے مطابق افرادی قوت کے لیے صلاحیت سازی کا منصوبہ تجویز کرنا شامل ہے۔ مندرجہ ذیل افرادی قوت کی تشخیص کی جاسکتی ہے:

تمام اضلاع، سب ڈسٹرکٹ اور صحت مراکز سطح کے اسٹورز میں تربیت یافتہ اسٹور کیپرز کی دستیابی کا اندازہ۔
ضلعی سپلائی چین کی تمام سطحوں پر لاجسٹک ڈیٹا کی بروقت جمع، تالیف، تجزیہ، اور رپورٹنگ کو یقینی بنانے کے لیے کم از کم ضلعی سطح پر تربیت یافتہ MIS آپریٹرز کی دستیابی کا اندازہ۔
ضلع میں سپلائی چین کے عملے کے ٹرن اوور کے تناسب کا اندازہ
ڈیٹا کے ذرائع میں HR ریکارڈ، عملے کی روزانہ حاضری کارڈ، HRMIS رپورٹس (اگر لاگو ہو) اور افرادی قوت کی خدمات اور تشخیص شامل ہیں۔

ڈیٹا کے معیار کی تشخیص اور توثیق کے لیے وزٹ

ڈیٹا کے معیار کی تشخیص اور توثیق کے وزٹ ضلعی سطح پر نگرانی کے ضروری اجزاء ہیں، جو پروگرام کی جاری نگرانی کے دوران ریکارڈ کیے گئے نتائج اور مشاہدات کی توثیق کرنے میں مدد دیتے ہیں۔ یہ منتخب صحت مراکز کے فیلڈ وزٹ کر کے کیا جاتا ہے۔ موجودہ صحت کی دیکھ بھال کے نظام میں، تمام صحت مراکز پہلے سے طے شدہ انڈیکسز پر رپورٹ کرتے ہیں۔ صحت مراکز متعلقہ محکموں اور پروگراموں کے ذریعہ بیان کردہ معیاری پروٹوکول کے ذریعے اضلاع میں متعلقہ حکام کے ساتھ اپنی رپورٹس شیئر کرتے ہیں۔ ماہانہ رپورٹوں کے تجزیے کی بنیاد پر، ضلعی حکام اپنے فیلڈ مانیٹرنگ دوروں کی منصوبہ بندی کر سکتے ہیں۔

چونکہ یہ لاجسٹک ڈیٹا کے معاملے میں خاص طور پر متعلقہ ہو جاتا ہے لہذا ضلعی حکام کو صحت مراکز کے ذریعہ ماہانہ کارکردگی کی رپورٹوں میں رپورٹ شدہ اسٹاک کی سطح اور اس کے ڈیٹا کا جائزہ لینے اور اس کی تصدیق کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

فیلڈ مانیٹرنگ کے مقاصد میں درج ذیل شامل ہیں:

- اسٹاک مانیٹرنگ
- کارکردگی کا جائزہ (HR, سپلائی چین سسٹم, رپورٹنگ)
- ڈیٹا کوالٹی نگرانی (ڈیٹا کی دستیابی، درستگی اور تعمیل)
- اسٹورج کے حالات اور عمل کو خبردار کرنے کا مشاہدہ
- تربیت کے لیے تشخیص کی ضرورت ہے
- چیلنجز اور مختلف علاقوں کی شناخت
- معاون نگرانی اور آئی ڈی جاب ٹریننگ (OJTs) جہاں ضرورت ہو

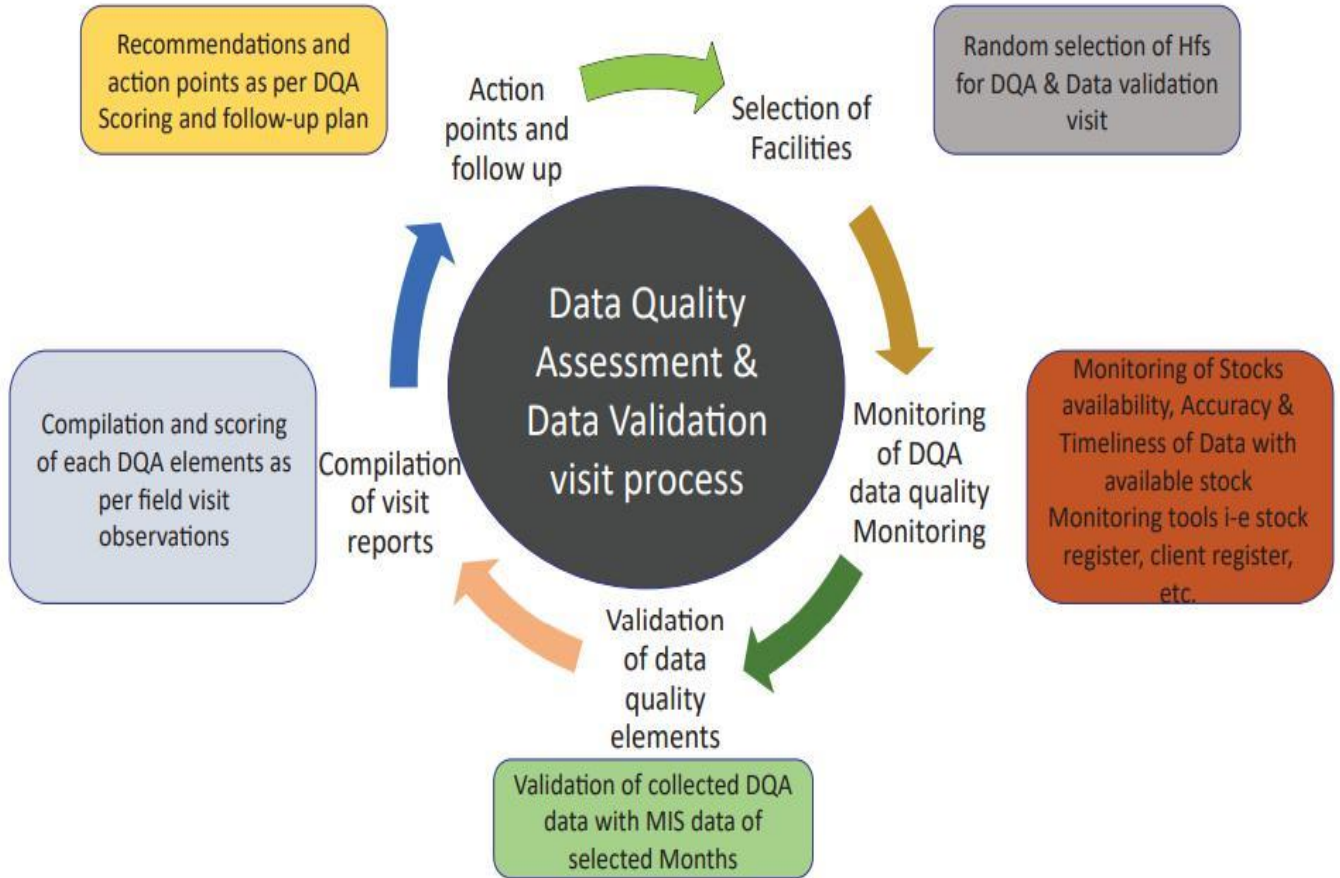
مانیٹرنگ ٹولز اور چیک لسٹ

نگرانی کا مقصد، طریقہ کار اور ڈیٹا اکٹھا کرنے کے طریقہ کار کا تعین کرنے کے بعد، مانیٹر کو مانیٹرنگ وزٹ کے لیے ڈیٹا اکٹھا کرنے کے ایک معیاری ٹول کی ضرورت ہوتی ہے۔ چونکہ نگرانی میں اکثر ڈیٹا اکٹھا کرنے کے مختلف طریقے شامل ہوتے ہیں، اس کے لیے اکثر مختلف قسم کے ڈیٹا اکٹھا کرنے والے ٹولز، کوالٹیٹیو، مقداری، یادوں کے امتزاج کی ضرورت ہوتی ہے۔ ڈیٹا اکٹھا کرنے کا ٹول سسٹم کی کارکردگی کے مجموعی جائزے کے لیے منتخب کردہ انڈیکسز کے مطابق درکار ڈیٹا اکٹھا کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ موجودہ مانیٹرنگ ٹولز اور چیک لسٹ استعمال کی جاسکتی ہیں، یا ایک نیا ٹول تیار کیا جاسکتا ہے۔

کارکردگی کی جانچ اور لاجسٹکس کی کارکردگی کے لیے ایک نمونہ مانیٹرنگ اور ڈیٹا اکٹھا کرنے کا ٹول ضمیمہ (B&C) کے طور پر دیا گیا ہے۔

DQA کی منصوبہ بندی میں شامل اقدامات

فیلڈ کی سرگرمیوں میں شامل وقت، کوششوں اور وسائل کے بہتر استعمال کے لیے فیلڈ کی نگرانی ایک منظم طریقے سے کی جانی چاہیے۔ فیلڈ مانیٹرنگ میں شامل اہم اقدامات ذیل میں دی گئی تصویر میں بیان کیے گئے ہیں:



تصویر 25: فیلڈ مانیٹرنگ کے عمل

صحت مراکز کا انتخاب

پہلے مرحلے میں DQA کے دورے کے دوران مانیٹر کیے جانے والے صحت مراکز کا انتخاب شامل ہے۔ یہ انتخاب بے ترتیب/آسان نمونے لینے کے طریقہ کار کے ذریعے کیا جائے گا جو مالی اور انسانی وسائل سمیت وقت اور دیگر عوامل کی دستیابی پر منحصر ہے۔ عام طور پر، اضلاع کے کم از کم 5 فیصد صحت مراکز کی ماہانہ بنیاد پر DQA کے دوران نگرانی کی جانی چاہیے۔ نگرانی کے دورے کی منصوبہ بندی اور اس پر عمل درآمد کے لیے ایک مرحلہ وار عملی گائیڈ لائنز ضمیمہ D میں دیا گیا ہے۔

DQA عناصر کی مانیٹرنگ

نگرانی کے دورے کے دوران، سپلائی چین کے اجزاء (وصول، سٹوریج، تقسیم، رپورٹنگ) کے معیار کی نگرانی کی جارہی ہے، جو فیصلہ سازوں کے لیے اہم معلومات پیدا کرتی ہے، جو کہ ضلع اور صحت مرکز سطح پر اشیاء کی حفاظت کو یقین بنانے میں مددگار ہے۔ منتخب صحت مراکز کے DQA کے دورے کے دوران مندرجہ ذیل DQA عناصر کی نگرانی کی جارہی ہے۔

- i. ڈیٹا کی دستیابی: HF میں مانع حمل طریقوں اور دیگر ادویات کی دستیابی کی نگرانی۔
- ii. ڈیٹا کی درستگی: HF میں مانع حمل طریقوں اور دیگر ادویات کی مطلوبہ گنتی کے ساتھ فزیکل اسٹاک رجسٹر اندراجات کا موازنہ۔
- iii. ڈیٹا ٹائم لائن: MIS سے گزشتہ تین مہینوں تک رسائی حاصل کر کے رپورٹنگ کی بروقت درجہ بندی کرنا اور MIS میں ان کی رپورٹنگ کی شرح کے مطابق درجہ بندی کرنا۔

ہر ایک DQA عنصر کی اہم نگرانی

فیلڈ مانیٹرنگ کے نتائج میں رپورٹ کردہ ڈیٹا کے معیار پر آپ کے رائے شامل ہونی چاہیے اور اسے تعداد، جدول، بار ڈیٹا گرام، چارٹس، پائی چارٹس وغیرہ کی شکل میں پیش کیا جاسکتا ہے۔ ڈیٹا کے معیار میں پائے جانے والے خلاء کی ممکنہ وجوہات کے ساتھ واضح طور پر نشاندہی کی جانی چاہیے۔

سفارشات اور ممکنہ اقدامات

- مسائل اور چیلنجوں سے نمٹنے کے لیے پیش کردہ سفارشات پر عمل کیے بغیر نگرانی کی سرگرمی موثر ثابت نہیں ہوتی۔ سفارشات کو معروضی اور واضح طور پر ان تمام اقدامات کی نشاندہی کرنی چاہیے جن پر عمل کرنا ہے۔ ان سفارشات کی مثالوں میں درج ذیل شامل ہیں:
- ڈسٹرکٹ اسٹور کیپر کو روزمرہ سرگرمیوں کے رجسٹروں میں لاجسٹک ڈیٹا کو ریکارڈ کرنے کی تربیت حاصل کرنی چاہیے۔
 - HF XYZ اسٹور میں ملیریا سے بچاؤ کی دوائیوں کا بہت زیادہ ذخیرہ ہو جانے تو اس کے لیے اسٹاک کو قریبی HF ABC میں منتقل کرنا ضروری ہے جہاں اینٹی ملیریا ادویات کا اسٹاک ناکافی مقدار میں رکھا گیا ہو۔
 - ڈسٹرکٹ اسٹور پر رکھے جانے والے ڈیسک ٹاپ کمپیوٹر کو تبدیل کر دینا چاہیے۔

ماہانہ پیشرفت کا جائزہ

جیسا کہ پہلے بیان کیا گیا ہے کہ نگرانی ایک مسلسل عمل ہے اور اس مقصد کے لیے نگرانی کے مختلف طریقوں پر عمل کیا جاتا ہے۔ ایک اہم حکمت عملی میں متعلقہ عملے کے ماہانہ اجلاس کا انعقاد شامل ہوتا ہے۔ یہ محکمہ صحت اور اس کے بنیادی پروگراموں میں معمول کی ایک مشق پر مبنی ہوتا ہے اور اس میں ماہانہ اور سہ ماہی بنیادوں پر صوبائی اور ضلعی سطح پر فیلڈ سٹاف کے ارکان شریک ہوتے ہیں۔ یہ اجلاس نہ صرف فیلڈ سٹاف کو اعلیٰ حکام کے ساتھ بات چیت کا موقع فراہم کرتے ہیں بلکہ اپنی کارکردگی کا جائزہ لینے کے لیے ایک فورم بھی فراہم کرتے ہیں۔

ان ماہانہ جائزہ اجلاسوں کا ایجنڈا واضح طور پر بیان کیا جانا چاہیے اور اس کا مقصد مذکورہ سرگرمی کو زیادہ سے زیادہ موثر بنانا چاہیے۔ ایجنڈے کے چند ایک نکات میں گزشتہ ماہانہ اجلاسوں میں کیے گئے فیصلوں پر عمل درآمد کی صورت حال کا جائزہ، وقتاً فوقتاً کارکردگی کا جائزہ، اور بیج الاضلاع اجلاسوں کے دوران رپورٹس کی تالیف، آراء کی فراہمی اور ہدایات کی ترسیل اور اشیاء اور سپلائیز کی تقسیم شامل ہو سکتے ہیں۔

ان اجلاس کے لیے لاجسٹک ڈیٹا رپورٹس کا جائزہ ایک لازمی ایجنڈا کے طور پر شامل ہونا چاہیے۔ ضلعی سطح کے مینجرز کو ان اجلاس کی رُوداد کی ریکارڈنگ اور ضلع کے اندر شرکاء اور متعلقہ حکام کے ساتھ ان رُوداد کی ترسیل کو یقینی بنانا چاہیے۔ اجلاس کی رُوداد کو ریکارڈ کرنے کے لیے ذیل میں ایک آسان ٹیمپلیٹ / نمونہ دیا گیا ہے۔

ڈیٹا کے استعمال اور تجزیہ کے لیے صلاحیت سازی

عملے کا ہر ایک رکن اپنے دائرہ اختیار میں رہتے ہوئے موثر سپلائی چین سسٹم کے قیام سے متعلق ایک مخصوص فریضہ انجام دیتا ہے۔ عملے کے کچھ ارکان کو باقاعدہ وقفوں کے دوران HFs سے لاجسٹک ڈیٹا کو مرتب کرنے اور تجزیہ کرنے کے لیے کام تفویض کیا جائے گا اور دیگر ارکان سامان کے ذخیرہ اور تقسیم کے عمل میں شریک ہو سکتے ہیں۔ اس لیے عملے کے ہر ایک رکن کو اپنا کردار پوری طرح سمجھنا چاہیے اور اسے تفویض کردہ کام انجام دینے کے قابل بھی ہونا چاہیے۔ سپلائی چین مینجمنٹ سے وابستہ ضلعی اور ذیلی ضلعی سطح کے عملے کے کردار اور ذمہ داریوں کا ذکر ذیل میں کیا گیا ہے:

لیول	عہدہ	سپلائی چین انتظام سے متعلق ذمہ داریاں	صلاحیتیں درکار ہیں
ضلع	ڈی ایچ او اور ڈی پی ڈبلیو اور	<ul style="list-style-type: none"> اشیاء کی ترتیب ضلع میں ذخیرہ کی کفایت کا اندازہ لگانے کے لیے مربوط لاجسٹک ڈیٹا اور ضلعی رپورٹس کا تجزیہ کرنا ڈیسک اور فیلڈ مانیٹرنگ کا انعقاد کرنا۔ فیڈ بیک کی فراہمی عملے کی استعداد کار بڑھانا ماہانہ جائزہ اجلاسوں کا انعقاد 	<ul style="list-style-type: none"> خریداری کے قواعد و ضوابط کی سمجھ بوجھ ہونا ڈیٹا کوالٹی کو یقینی بنانے والے عناصر کی سمجھ بوجھ ہونا اسٹینڈرڈ مانیٹرنگ پروسیجر اور پروٹوکول کی سمجھ بوجھ ہونا LMIS کو آزادانہ طور پر چلانے کی مہارت ہونا ڈیٹا تجزیہ کی مہارت ہونا تربیت دینے کی مہارت ہونا
ضلع	ڈسٹرکٹ اسٹور کیپر	<ul style="list-style-type: none"> معیاری گودام اور ذخیرہ کرنے کے طریقوں پر عمل درآمد کو یقینی بنانا انویٹری مینجمنٹ اسٹاک لیجرز کو برقرار رکھنا تحصیل اور HF سطح کے اسٹور کیپر کی استعداد کار بڑھانا ضلعی اور ذیلی ضلعی سطح کے اسٹورز کی نگرانی 	<ul style="list-style-type: none"> اسٹورج کے بہترین طریقوں کی سمجھ بوجھ ہونا انویٹری مینجمنٹ سیکلز تربیت دینے کی مہارت ہونا اسٹینڈرڈ مانیٹرنگ پروسیجر اور پروٹوکول کی سمجھ بوجھ ہونا ایم آئی ایس کی سمجھ بوجھ ہونا
ضلع	ڈسٹرکٹ MIS آپریٹرز	<ul style="list-style-type: none"> HF کے ذریعے مشترکہ ماہانہ رپورٹس ترتیب دینا MIS کے ذریعے لاجسٹک ڈیٹا کی موجودگی کو یقینی بنانا ذیلی ضلعی سطح کے اسٹورز اور HF پر کام کرنے والے MIS آپریٹرز کی تربیت 	<ul style="list-style-type: none"> ایم آئی ایس کو چلانے کا تجربہ تربیت دینے کی مہارت ہونا
ایچ ایف	انچارج HF	<ul style="list-style-type: none"> ماہانہ اسٹاک اسٹیٹس رپورٹس کی بروقت جمع کرانے کو یقینی بنانا اسٹورج کے بہترین طریقوں کے لیے HF کے اندر واقع اسٹور کی نگرانی اور انویٹری مینجمنٹ اسٹور میں دستیاب اشیاء کے اسٹاک کی حالت کا باقاعدہ جائزہ لینا 	<ul style="list-style-type: none"> ڈیٹا کوالٹی کو یقینی بنانے والے عناصر کی سمجھ بوجھ ہونا اسٹینڈرڈ مانیٹرنگ پروسیجر اور پروٹوکول کی سمجھ بوجھ ہونا LMIS کو آزادانہ طور پر چلانے کی مہارت ہونا ڈیٹا کو تجزیہ کرنے کی مہارت ہونا

<ul style="list-style-type: none"> ■ بہترین اسٹوریج اور انویسٹری کے انتظام کے طریقوں پر عملے کی استعداد کار بڑھانا 	<ul style="list-style-type: none"> ■ تربیت دینے کی مہارت ہونا 		
<ul style="list-style-type: none"> ■ گودام ذخیرہ کرنے کے معیاری طریقوں پر عمل درآمد کو یقینی بنانا ■ انویسٹری مینجمنٹ (ڈسٹرکٹ اسٹور سے سامان وصول کرنا اور کلائنٹس کو جاری کرنا) ■ اسٹاک لیجرز کو برقرار رکھنا ■ سامان کی بروقت طلبی کو یقینی بنانا 	<ul style="list-style-type: none"> ■ اسٹوریج کے بہترین طریقوں کی سمجھ بوجھ ہونا ■ انویسٹری مینجمنٹ سیکلز ■ ایم آئی ایس کی سمجھ بوجھ ہونا 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ذیلی ضلعی سطح کے اسٹور کیپر 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ذیلی ضلع کی سطح (تحصیل اور HFs)
<ul style="list-style-type: none"> ■ متعلقہ اسٹور اور HF کے لیے ماہانہ رپورٹس تیار کرنا ■ MIS کے ذریعے لاجسٹک ڈیٹا کی موجودگی کو یقینی بنانا 	<ul style="list-style-type: none"> ■ MIS کو چلانے کا تجربہ 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ڈیٹا انٹری آپریٹرز 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ذیلی ضلع لیول MIS آپریٹر

اوپر دیے گئے ٹیبل سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ عملے کے ہر رکن کا ایک متعین کردار ہوتا ہے اور اس کردار کو موثر طریقے سے انجام دینے کے لیے ضروری مہارتوں کا ایک مجموعہ ہونا چاہیے۔ مینجمنٹ کی ذمہ داری ہے کہ وہ تربیت کی ضروریات کا جائزہ لیں اور عملے کی مطلوبہ صلاحیت کو یقینی بنائیں۔ ملازمت کے دوران صلاحیتوں کی تعمیر کو باضابطہ تربیتی سیشنز اور ورکشاپس، ماہانہ جائزہ اجلاسوں کے دوران غیر رسمی تربیت، اور معاون نگرانی کے فیلڈ وزٹس کے دوران تربیت کے ذریعے کیا جاسکتا ہے۔ تمام اہم نگرانی کی سرگرمیوں کا خلاصہ پوسٹر میں ضمیمہ E کے طور پر منسلک کیا گیا ہے۔

ضمیمہ

ضمیمہ (A): عملی منصوبہ

ملاقات کی تاریخ:

ایجنڈا پوائنٹس:

نمبر شمار	مسائل کی نشاندہی	ایکشن پوائنٹ	شخصی ذمے داری	کب تک	تبرے اپ ڈیٹس
.1					
.2					
.3					
.4					
.5					
.6					
.7					
.8					
.9					
.10					
.11					
.12					
.13					
.14					

ضمیمہ - (B) لاجسٹکس مانیٹرنگ ٹول فار ڈسٹرکٹ اسٹور

اسٹور تیج کی سہولت کا نام: _____
 محکمہ (صحت، پے پی ایچ آئی، پی ڈبلیو ڈی اور دوسرے): _____
 دورہ کی تاریخ _____
 سہولت انچارج کا نام: _____
 اسٹور کیپر کا نام: _____
 اسٹور تیج کی سہولت کی تاریخ: _____
 تاریخ ارسال تربیت موصول ہوئی: _____

تبرے	مشاہدات	انسانی وسائل - ڈیٹا انٹری آپریٹر اگر ڈی ای او ہے تو مشاہدہ کریں:
	ہاں/نہیں	سسٹم کو آزادانہ طور پر لاگ ان کرنے کے قابل ہے۔ (صارف نام اور پاس ورڈ)
	ہاں/نہیں	آزادانہ طور پر سیلیکشن کے ذریعے براؤز کرنے کے قابل ہے۔
	ہاں/نہیں	اجراء ڈیٹا کو آزادی سے درج کرنے کے قابل ہے۔
	ہاں/نہیں	سسٹم سے ڈیٹا کی توثیق کرنے کے قابل اور آزادانہ طور پر اسٹاک رجسٹر سے بھی کر سکتا ہے۔
	ہاں/نہیں	LMIS استعمال کرنے کے لیے سپورٹ میکانزم کے بارے میں پوچھیں؟ (اگر جی ہاں ہے تو متعلقہ معاون کا نام بتائیں)

اسٹور تیج کی حالت:

تبرے	مشاہدات	اسٹور تیج
	ہاں/نہیں	اشیاء کی اسٹور تیج کے لیے کافی جگہ دستیاب ہے؟
	ہاں/نہیں	کیا اسٹور تیج کی جگہ صحیح طور پر صاف کی گئی ہے؟
	ہاں/نہیں	براہ راست دھوپ کا مشاہدہ کیا گیا
	ہاں/نہیں	پلیٹس/ریک دستیاب ہیں۔
	ہاں/نہیں	اچھی ہوا دار
	ہاں/نہیں	تھرمامیٹر دیوار پر لٹکا ہوا ہے۔ چارٹ برقرار رکھا گیا
	ہاں/نہیں	ٹھیک طرح سے اسٹاک رکھا گیا ³⁸
	ہاں/نہیں	"فرسٹ ایکسپائری فرسٹ آؤٹ" ³⁹ طریقہ کار کی پیروی کی

³⁸ Placed the commodities in orderly manner i.e. bottles/pack/carton placed as per direction mentioned and their batch number and expiry visible from front

³⁹ First Expiry First Out

انوینٹری کھڑول (برج کارڈز/ اسٹاک کارڈز اور LMIS فارمز کے مشاہدات پر مبنی)

انوینٹری	مشاہدات	تبصرے
کیا برج کارڈز استعمال کیے گئے؟	ہاں/ نہیں	
اگر جی ہاں ہے تو اندراجات مناسب ہیں	ہاں/ نہیں	
”فرسٹ ایکسپائر فرسٹ آؤٹ“ ⁴⁰ طریقہ کار کی پیروی کی گئی	ہاں/ نہیں	
کیا اسٹاک رجسٹر کے مطابق آج تک کا اندراج موجود ہے۔ کس طریقہ کار کے مطابق عمل کیا گیا ہے؟	ہاں/ نہیں	
جاری/ رسید و اوپرز کی فائلز میسٹین ہیں؟	ہاں/ نہیں	
سپلائز مرکزی/ صوبائی/ ضلعی اسٹور/ ڈونر سے موصول ہونے والی مقدار کے مطابق ہیں؟ (مالانہ رپورٹ اور طلب سے موازنہ کریں)	ہاں/ نہیں	
کیا ماہانہ انوینٹری رپورٹس تیار کی جارہی ہیں اور مستقل جمع کر دیا گیا؟	ہاں/ نہیں	
کیا اشیاء باقاعدگی سے موصول ہوتی ہیں اور کہاں سے ⁴¹ (صوبائی اسٹور/ وسطی گودام)؟	ہاں/ نہیں	
اشیاء کی تقسیم کا طریقہ کار کیا ہے؟	ہاں/ نہیں	
گزشتہ تین ماہ کے دوران کیا پروڈکٹ کا کوئی اسٹاک آؤٹ ہے؟	ہاں/ نہیں	
اشیاء کی دوبارہ سپلائی کے لیے درخواست بھیج دی گئی ہے ماہانہ/ سہ ماہی بنیاد پر (مانع حمل لاجسٹک مینوئل/ دستاویزات کے مطابق)	ہاں/ نہیں	
دورے کی تاریخ پر فیزیکل اسٹاک کی گنتی کریں ⁴² انوینٹری کے ریکارڈ کے مطابق اشیاء کی تصدیق کریں۔	ہاں/ نہیں	

انسپیکشن کی تاریخ پر تعداد کا مشاہدہ

نمبر شمار	آئیٹم کا نام	اسٹاک رجسٹر میں دستیاب مقدار	تصدیق شدہ فزیکل مقداریں	اوسط ماہانہ استعمال ⁴³ (AMC)	مہینوں کے مطابق تعداد (MOS) ⁴⁴	تبصرے
1	ABC					
2	XYZ					

⁴⁰ First Expiry First Out

⁴¹ If stock available for less than a month time period

⁴² Verification of actual stock present in store/warehouse with stock register

⁴³ Average consumption of last three non-zero months. The formula given as AMC = last three non-zero months / 3

⁴⁴ Available stock/AMC

اسٹاک رجسٹر اور ماہانہ رپورٹ ڈیٹا کے ساتھ LMIS کا موازنہ
(ہر خانے میں درج قدر لکھیں)

مہینہ/سال: _____

ریمارکس	LMIS		ماہانہ رپورٹ		اسٹاک رجسٹر ڈیٹا		پروڈکٹ	نمبر شمار
	کلوزنگ بیلنس	اوپننگ بیلنس	کلوزنگ بیلنس	اوپننگ بیلنس	کلوزنگ بیلنس	اوپننگ بیلنس		
							ABC	1

مشاہدات، افعال اور سفارشات:

علاقہ	مشاہدات/مسائل	عمل کیا گیا/تجاویز
HR کے مسائل		
تربیت کی ضروریات		
سٹور تنج کے حالات		
انویٹری مینجمنٹ		
LMIS کا استعمال		
ڈیٹا کا معیار		
اس کے علاوہ		

نتائج:

- (1)
- (2)
- (3)

تجاویز:

- (1)
- (2)
- (3)

ضمیمہ (C): سروس ڈیلیوری کی مانیٹرنگ چیک لسٹ

صحت سہولت کا نام: _____

کیچمنٹ ایریا کی آبادی: _____

_____ :RHC	_____ :THQ	_____ :DHQ	_____ :Tertiary Care
_____ :BHU	_____ :دیگر	_____ :private	_____ :دیگر

_____ خانہ دانی منصوبہ بندی	_____ ای پی آئی	_____ ماہانہ خدمات کی فہرست
_____ غذائی خدمات	_____ زندہ پیدا ہونے والے بچے	_____ صحت مرکز پر ڈیلیوری

صحت مرکز پر دستیاب خدمات (متعلقہ باکس پر نشان لگائیں)

صحت مرکز پر دستیاب خدمات (متعلقہ باکس پر نشان لگائیں)							
Casualty	سونولوجی	ریڈیالوجی	لیبارٹری	اوارٹی کارنر	ڈسپنری	شعبہ بیرونی مریضوں	عام خدمات
دیگر	سرجیکل	انڈور	آپریشن تھیٹر	ڈینٹل	لیبر روم	FP	مخصوص خدمات
ایچ آئی وی	میپائٹس	ملیریا	ٹی بی	غذائیت	ایم این سی ایچ	ای پی آئی	انسدادی پروگرامز
							دیگر (وضاحت کریں)

ماں، نوزائیدہ اور بچے کی صحت (MNCH) کی خدمات (ماں کی صحت کارجرٹچیک کریں اور پچھلے مہینے کے صحت مرکز ڈیٹا کا استعمال کرتے ہوئے اس سیکشن کو پُر کریں)	
	(ANC) وزٹ کی کل تعداد
	بچے کی وزٹس کی کل تعداد
	ڈیلیورز کی کل تعداد
	پچھلے مہینے کے دوران زندہ پیدائشوں کی کل تعداد
	پچھلے مہینے کے دوران مردہ پیدائشوں (still births) کی کل تعداد
	پچھلے مہینے کے دوران نوزائیدہ بچوں کی اموات کی کل تعداد
	پچھلے مہینے کے دوران بچوں کی اموات کی کل تعداد

پچھلے مہینے کے دوران ماؤں کی ہلاکتوں کی کل تعداد	
ہاں	نہیں
بلڈ ٹرانسفیوژن کی خدمات فراہم کی گئی	
ہاں	نہیں
MNCH ٹولز دستیاب ہیں	

نیوٹریشن سروسز - (اوپر ڈی، چائلڈ ہیلتھ اینڈ اسٹاک رجرٹچیک کریں اور پچھلے مہینے کے طبی سہولت کے ڈیٹا کا استعمال کرتے ہوئے اس سیکشن کو پُر کریں)

5 سال سے کم بچوں کی کل تعداد (مرکز پر آئے)	
غذائیت کی کمی والے تشخیص شدہ بچوں کی کل تعداد	
چھوڑ جانے والے / ڈراپ آؤٹ بچوں کی کل تعداد موجود ہے	
دستیاب	فعال
ہاں	نہیں
ہاں	نہیں

EPI سرومز (EPI رجسٹر چیک کریں۔ اس سیکشن کو پُر کرنے کے لیے، پچھلے مہینے کا HF ڈیٹا استعمال کریں)		
12 ماہ سے کم عمر بچوں کی کل تعداد جن کو مکمل طور پر حفاظتی ٹیکے لگائے گئے ہیں		
بچوں کی کل تعداد (جن کو میزلز 1 (Measles-1) لگی ہے)		
بچوں کی کل تعداد (جن کو پینٹا 3 (Penta-3) لگی ہے)		
TT1 حاصل کرنے والی خواتین کی کل تعداد		
نہیں	ہاں	کولڈ چین کو مینٹین رکھا گیا
نہیں	ہاں	تمام ویکسین دستیاب ہیں
نہیں	ہاں	مستقل رجسٹری لپے آئی دستیاب ہے
نہیں	ہاں	یومیہ رجسٹری لپے آئی دستیاب ہے
نہیں	ہاں	ڈراپ آؤٹ کی تازہ ترین فہرست دستیاب ہے۔
FP سرومز (خاندانی منصوبہ بندی کار رجسٹر چیک کریں اور پچھلے مہینے کے صحت مرکز ڈیٹا کا استعمال کرتے ہوئے اس سیکشن کو پُر کریں)		
کل	پرانا:	خاندانی منصوبہ بندی کے صارفین کی تعداد
اگر ہاں، نمبر لکھیں	نیا:	مہینے کے شروع میں دستیاب FP اشیاء
اگر ہاں، نمبر لکھیں	ہاں	ماہ کے آخر میں دستیاب FP اشیاء
پچھلے مہینے کے دوران استعمال شدہ طریقوں سے متعلق صارفین کی کل تعداد لکھیں		
کنڈوم		
COC گولیاں		
ٹیکے		
IUCD (اگر قابل اطلاق ہو)		
امپلائنٹس (اگر قابل اطلاق ہو)		
TL (اگر قابل اطلاق ہو)		
نس بندی (اگر قابل اطلاق ہو)		
ہنگامی مانع حمل گولیاں		
LHW سرومز (لیڈی ہیلتھ ورکر کی ماہانہ رپورٹس چیک کریں اور پچھلے مہینے کے صحت مرکز ڈیٹا کا استعمال کرتے ہوئے اس حصے کو پُر کریں)		
صحت مرکز میں تعینات شدہ لیڈی ہیلتھ ورکر کی کل تعداد		

لیڈی ہیلتھ ورکر کے زیر احاطہ کل آبادی					
لیڈی ہیلتھ ورکر کے زیر احاطہ آبادی کا فیصد (کل فیصد آبادی لیڈی ہیلتھ ورکر/HF کیچمنٹ آبادی 100X کے زیر احاطہ)					
رجسٹرڈ حاملہ خواتین کی کل تعداد					
زیادہ خطرے والی حاملہ خواتین کی کل تعداد					
ڈیلیوری شدہ رجسٹرڈ خواتین کی کل تعداد					
FP صارفین کی کل تعداد					
لیڈی ہیلتھ ورکر کے ذریعے صحت مرکز کوریفر کی گئی خواتین کی کل تعداد					
لیڈی ہیلتھ ورکر کے ذریعے ریفر کیے گئے FP کلائنٹس کی کل تعداد					
آئی یوسی ڈی	ایمپلائس	ٹیکے	گولیاں	کنڈوم	FP کلائنٹس کی تعداد بذریعہ طریقے:
		نس بندی		نل بندی	FP کلائنٹس کی تعداد برائے آپریشن کی خدمات

آراء اور تجاویز
دستخط مانیٹرنگ افسر:
نام اور عہدہ:
وزٹ کی تاریخ:

ضمیمہ (D): فیلڈ وزٹ کے لیے مرحلہ وار رہنمائی

فیلڈ مانیٹرنگ وزٹ گائیڈ لائنز

I. فیلڈ مانیٹرنگ وزٹ شروع کرنے سے پہلے:

- فیلڈ کی نگرانی کے مقاصد اور صحت کی اشیاء کے زمروں کی نشاندہی کریں جس کا مطالعہ کیا جائے گا (مانع حمل ادویات، ویکسین، ادویات وغیرہ)
- تمام مطالعاتی ٹیموں کے اخراجات بشمول سفر اور رہائش کے لیے محفوظ فنانشنگ
- مانیٹرنگ وزٹس کے مقاصد کو پورا کرنے کے ساتھ ساتھ مسلسل نگرانی کی ضروریات کے لیے معیاری نگرانی کا tool دستیاب ہے۔
- نمونے کے مناسب سائز کا تعین کریں اور ان سہولیات کے نمونے لینے کا فریم تیار کریں جن کا دورہ کیا جائے۔ نمونے لینے کے ڈیزائن کا بنیادی مقصد آسان نمونے سے بچنا ہے۔ تصادفی طور پر زیادہ سے زیادہ سہولیات کا انتخاب کریں۔

II. نمونے کے سائز کا حساب لگانا اور وزٹ سائٹس کا انتخاب کرنا:

- ضلع میں سہولیات کی کل تعداد کی فہرست مرتب کریں۔
- ہر قسم کی سہولت (گودام، ہسپتال، سروس ڈیلیوری پوائنٹ) کی کل تعداد اور سہولیات کی جگہ اور تقسیم کی دستاویز تیار کریں
- اعداد و شمار کے لحاظ سے اہم نمونے کے لیے، نمونے لینے کا ایک معیاری فارمولہ استعمال کریں، جو اکثر نمونے کا بڑا سائز حاصل کرتا ہے۔ وسائل کی رکاوٹوں کی صورت میں، کم از کم 5 فیصد صحت مراکز کا ڈیفالٹ نمبر دیکھیں

III. مانیٹرنگ کے دوران:

- کسی بھی ڈیٹا کی عدم مطابقت کو واضح کرنے کے لیے مکمل ڈیٹا کی توثیق کے ریکارڈ کا جائزہ لیں۔ یہ یقینی بنانے کے لیے ایک بہت اہم قدم ہے کہ مانیٹر مکمل اور درست ڈیٹا اکٹھا کر رہا ہے۔
- مزید تجزیہ کے لیے منتخب ڈیٹا بیس یا اسپریڈ شیٹ میں جمع کردہ ڈیٹا درج کریں۔

IV. تشخیص کے بعد:

- ڈیٹا کا تجزیہ کریں
- فیلڈ مانیٹرنگ کی بنیاد پر ابتدائی نتائج اور سفارشات پیش کریں
- نتائج اور سفارشات کی رپورٹ لکھیں
- اسٹیک ہولڈرز کے لیے حتمی رپورٹ جاری کریں

BEST MONITORING & EVALUATION PRACTICES FOR IMPROVED COMMODITY SECURITY

Monitoring Activity	Details	Purpose	Frequency	Tools	Responsible
Performance tracking & reporting	Tracking & reporting of supply chain KPIs related to stock status i.e stock outs, under stock, over stock & stock according to plan	To ensure commodity availability & security at district & SDP levels through regular tracking & reporting of stock status	Quarterly & as per need basis	MIS dashboards & stock summary reports	MIS operator & storekeeper
Data quality assessment & validation visits	Random data quality assessment & validation visits to be planned & carried out to ensure data validity, data accuracy & data timeliness of data reported	To promote data use, its analysis & data driven decision making through availability of quality data	Monthly (visit to 5% of SDPs through purposive sampling)	Field monitoring visit tool	DHO/DPWO staff
Monthly progress review meeting	Monthly progress review meetings to be scheduled & conducted with district and health facilities staff to discuss & review performance & challenges	Monthly progress review meeting will help to improve overall performance & will improve coordination among the team hence ensuring commodity security	Monthly	Meeting minutes	DHO/DPWO & facilities staff
Capacity building on data use & analysis	Capacity building of storekeeper & MIS operator through refreshers, workshops & on the trainings on use of data & its analysis	To enhance capacities of existing workforce to use data stats for data driven decision making & preemptive action to perform in more efficient way	As per need basis	Certificates of training	DHO/DPWO & facilities staff

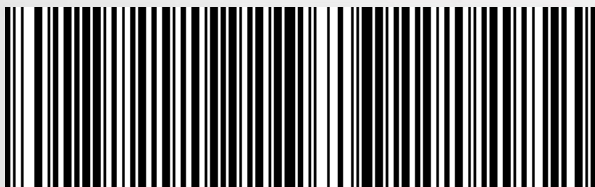
ACRONYMS

KPIs: Key Performance Indicators, **SDP:** Service Delivery Points, **MIS:** Management Information System, **DHO:** District Health Office, **DPWO:** District Population Welfare Office



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

USAID GLOBAL HEALTH SUPPLY CHAIN PROGRAM
Procurement and Supply Management



978-627-7638-52-8