संचालन मार्गदर्शिका

डोळयांची काळजी आरोग्य आणि कल्याण केंद्रात

(सर्वसमावेशक प्राथमिक आरोग्य सेवेचा भाग)

NATIONAL HEALTH MISSION

Ministry of Health and Family Welfare

Government of India

संचालन मार्गदर्शिका

डोळयांची काळजी आरोग्य आणि कल्याण केंद्रात

(सर्वसमावेशक प्राथमिक आरोग्य सेवेचा भाग)

Ministry of Health and Family Welfare
Government of India

पार्श्वभूमी आणि तर्क (धारणा)

- अंधत्व प्रतिबंध आंतरराष्ट्रीय संस्थेच्या अंदाजानुसार २०१५ मध्ये जगभरात सुमारे २५३ दशलक्ष लोक दृष्टी दोषाने ग्रस्त होते. त्यातील ३६ दशलक्ष लोकअंध होते. बहुसंख्य दृष्टीहीन लोक कमी उत्पन्न असणारे असुन जवळपास ८०% पेक्षा अधिक लोक ५०किंवा अधीक वर्षाचे असतात. जागतिक स्तरावर, उपचार न केलेले अप्रवर्तक त्रुटी आणि मोतीबिंदूही अंधत्वाची दृष्टी दोषासाठी प्रमुख कारणे आहे आणि दृष्टीदोष हे अर्ध्याहून अधिक अंधत्वासाठी व ३/४ दृष्टी दोषासाठी कारणीभुत आहे. सर्व दृष्टीदोष असलेल्या ८०% पेक्षा जास्त लोकामधील अंधत्व टाळता येऊ शकते किंवा बरे केल्या जाऊ शकते.
- अनेक मध्यम उत्पन्न असलेले आणि औद्योगिकीकरण असलेले देश डोळयांच्या इतर स्थितीनुसार त्यांच्या लोकांच्या दृष्टीसाठी संभाव्य धोका असतात. लोकसंख्येच्या काही गटामध्ये मधुमेहाच्या वाढीमुळे मधुमेहजन्य नेत्रविकार होतो. शतकानुशतके ओळखला जाणारा व आजीवन उपचाराची गरज असणारा काचबिंदू या आजारचे लवकर निदान करण्यात अडचणी येतात. आणि वयासंबधी घब्बेदार अध:पतन (Age-related Macular Degeneration (AMD) हे दृष्टीदोष होण्यासाठी जागतीक पातळीवर आपला तिसरा क्रमांक लागतो.
- २०२० पर्यंत सर्वांना दृष्टीचा हक्क हा जागतिक आरोग्य संघटनेचा आणि आंतरराष्ट्रीय अंधत्व प्रतिबंध संस्थेचा जागतिक उपक्रम होता. हा उपक्रम १९९९ मध्ये सुरु करण्यात आला, याचा हेतु २०२० पावेतो अंधत्व व दृष्टीदोष टाळणे व कमी करणे हा होता.
- जगतिक आरोग्य संघटनेच्या जागतीक नेत्र आरोग्य कृती योजनेचे उद्दीष्ट हे जागतीक सार्वजनिक आरोग्य समस्या म्हणुन टाळता येण्याजोगे दृष्टीदोष कमी करणे, आणि दृष्टीहिन लोकांचे पुनर्वसन, सेवासुकर व सुरक्षीत करण्यावर लक्ष केन्द्रीत करणेहे आहे. कार्यक्रमाचे ध्येय टाळता येण्यासारखे दृष्टीदोषाचे प्रमाण कमी करणे हे आहे. जे केवळ सर्वसमावेशक नेत्र सेवा सर्व स्तरावरजसे की आरोग्यवर्धीनी प्राथमिक आरोग्य स्तर, ग्रामिण रुग्णालये व उच्च स्तरावरील रुग्णालयात उपलब्ध असल्यास शक्य आहे.
- जगातील अंध आणि दृष्टीहीन लोकसंख्येमध्ये भारताचा वाटा अनुक्रमे२०.५% आणि २१.९% टक्के आहे. अंधत्वाची मुख्य कारणे आहे. मोतीबिंदू ६२.६% अप्रवर्तक तृटी (१९.७%), कर्णिकाजन्य अंधत्व (०.९०%) शस्त्रक्रीयेची गुंतागुंत १.२०% काचबिंदू (५.८०%) पोस्टेरीअर सेगमेंटडिस ऑर्डर (४.७०%) इतर (४.१९%) पोस्टेरीअर कॅप्सूलर ओपॅसीमीकेशन (०.९०%) जन्मजात (बालपणातील) अधंत्वाचा अंदाजे राष्ट्रीय प्रसार ०.८०%(प्रति १०००/-हजार आहे)
- अंधत्व नियंत्रणासाठी राष्ट्रीय अंधत्व नियंत्रण कार्यक्रम (एनपीसिबी) १९७६ मध्ये १०० टक्के केन्द्र शासन पुरस्कृत योजना सुरु करण्यात आली (आता ६०:४० सर्व राज्यात आणि ९०:१० उत्तर-पुर्वीय राज्यात आहे). या योजनेचे उद्दीष्टसन २०२० पावेतो अंधत्वाचे प्रमाण कमी ०. ३% करायचे होते. २०१७ मध्ये याचे सुधारीत नाव राष्ट्रीय अंधत्व आणि दृष्टीदोष नियंत्रण कार्यक्रम (NPCB&VI) असे ठेवण्यात आले. २००६-०७ दरम्यान NPCB अंतर्गत आयोजीत केलेल्या टाळता येण्याजोग्या अंधत्वावरील जलद सर्व्हेक्षणात अंधत्वाचे प्रमाण १.१% (२००१-२००२) वरुन १% (२००६-०७) पर्यंत कमी झाल्याचे दिसुन आले. मोतिबिंदुच्या शस्त्रक्रिये सोबतच आता कार्यक्रमाचे केंद्र हे कांचबिंदु मधुमेहजन्य नेत्रविकार, वीट्रोरेटिनल आजार, कर्णिकाजन्य अंधत्व, लहान मुलांना कमी दिसणे व अंधत्व, यावर उपचार आणि व्यवस्थापनावर आहे. सदर कार्यक्रम हा सर्व श्रेणीतील दृष्टीदोषाची काळजी घेण्यासाठी सज्ज आहे.

- ही परिचालन मार्गदर्शक तत्वे, राज्य आणि जिल्हा कार्यक्रम व्यवस्थापक आणि सेवा प्रदाण करणाऱ्यासाठी असुन याचा मुख्य हेतु एकात्मिक प्राथमिक दृष्टीदोषाची काळजी, सेवांचे बळकटीकरण (मजबुत) करणे होय. इतर सहचर दस्तऐवजामध्ये प्रशिक्षण पुस्तीका आणि मानक उपचार मार्गदर्शन तत्वे समाविष्ठ आहेत जे नियमित अधतनित (अपडेट) आणि प्रसारीत केली जाईल.
- भारतात आता आरोग्यवर्धीनी केंद्रावर प्राथमिक डोळयाची काळजी घेण्याच्या सेवा उपलब्ध आहे. या ठिकाणी डोळयाची काळजी घेतली जाते. टाळता येण्याजोगे अंधत्व दुर करण्यासाठी संदर्भ सेवा प्रणाली मजबूत करण्यात येत आहे. ही मार्गदर्शक तत्वे देण्याचा हेतु उपाय योजना पूरक आणि मदत करण्याच्या उददेशाने दिलेली आहे.

सेवावितरण प्रणाली

प्राथमिक डोळंयाची काळजी घेण्यासाठी सेवा तीन स्तरावर पुरविल्या जातील. समुदायस्तर, आरोग्यवर्धीनी केंद्र, प्राथमिक आरोग्य केंद्र / नागरी आरोग्य केंद्र आणि दृष्टी तपासणी केंद्रस्तर किंवा राज्याच्या संदर्भानुसार इतर संदर्भ सेवा केन्द्रे. प्राथमिक नेत्र काळजी सेवा समुदाय स्तरावर जागरुकता निर्माण करणे, डोळयाच्या सामान्य तक्रारी, त्रुटी, डोळयाच्या मुलभुत स्थितीचे व्यवस्थापन करणे, आणि संदर्भ सेवा व पाठपुरावा करण्यास सक्षम करणे.

वैयक्तिक / कौटुंबिक / समुदाय स्तर

- तपासणी, प्रतिबंधात्मक काळजी, डोळयांची काळजी करीता आरोग्य संवर्धन (प्रोत्साहन) आणि गृहभेटी दरम्यान पाठपुरावा हे उपक्रम आशा आणि आरोग्य कर्मचारीद्वारे होणे अपेक्षीत आहे, तसेच सामुदायिक आरोग्य अधिकारीद्वारे उपक्रमाचे निरीक्षण आणि पर्यवेक्षण केल्या जाईल. समुदायामध्ये प्रदान केल्या जाणाऱ्या सेवेचे तपशील तक्ता क्र. १ मध्ये दिले आहे.

आरोग्यवर्धीनी केंद्र उपकेन्द्र/ प्राथमिक आरोग्य केंद्र / नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्रस्तर

- आरोग्य वर्धीनीकेंद्रात समुदाय आरोग्य अधिकारी यांच्या नेतृत्वाखाली प्राथमिक आरोग्य सेवा पथक अंगणवाडी व शाळेतील ० ते १८ वर्ष वयोगटातील मुलांची तपासणी करण्यासाठी राष्ट्रिय बाल कार्यक्रम पथकासोबत समन्वय साधुन नियमित नेत्र तपासणी होत असल्याची खात्री करेल, ज्यांना नेत्र शस्त्रक्रीया किंवा अप्रवर्तक त्रुटीवर उपचाराची गरज असेल त्यांना संदर्भ सेवादेण्याची व्यवस्था करेल. तसेच मोफत चष्मे वाटप झाल्याची खात्री करुन आणि गृह व समुदाय स्तरावर पाठपुरावा करेल.

- आरोग्यवर्धीनी प्राआकेंद्र शहरी/ग्रामिणचे वैद्यकीय अधिकारी (MBBS) हे त्यांच्या कार्य क्षेत्रातील सर्व आरोग्यवर्धीनी उपकेन्द्रा मार्फत व प्राआकेमार्फत डोळयांची काळजी प्रदान केली जात आहे यासाठी जबाबदार राहतील, तक्ता २ मध्ये आरोग्यवर्धीनी स्तरावर प्रदान केल्या जाणाऱ्या सेवांचा समावेश केलेला आहे.

- ५०,००० लोकसंख्येच्या पातळीवर उपलब्ध असलेल्या दृष्टी केंद्रामध्ये नेत्रचिकीत्सा सहाय्यक आणि ऑप्टोमेट्रीस्टच्या सेवेचा फायदा घेता येईल. सध्या सामुदायीक आरोग्य केंद्राच्या स्तरावर दृष्टी केंद्र स्थापन करण्याची योजना आहे. नंतर प्रा.आ.केंद्रावर देण्यात येईल.

तक्ता १

समुदाय स्तरावर प्रदान केल्या जाणाऱ्या सेवांची यादी		
	समुदाय स्तर	जबाबदारी
सेवा	प्रतिबंधात्मक आणि उपचारात्मक काळजी	
डोळयाची काळजी आणि समुपदेशनासाठी समुदाय आधारित सेवा आणि अंधत्वाच्या इतर नेत्रविकारासाठी काळजी घेणे, ई.	• सामान्य नेत्रविकाराबददल जागरुकता निर्माणकरणे आणि सेवेची गरज निर्माण करण्यासाठी VHSNC. MAS VHND / UHND आणि इतर समुदाय स्तरावर बैठका / सभा घेणे. • नेत्र काळजीशी संबंधीत गैरसमज स्पष्ट करणे पारंपारीक औषधे किंवा वापरलेले डोळंयाचेथेंब वापरण्यास परावृत्त करणे आरोग्य सेवाच्याविविध स्तरावर उपचारांशी संबंधित सेवांच्या उपलब्धतेबददल माहिती प्रदान करणे • ६ महिनेते ५ वर्षाखालील मुलांसाठी अ जिवनसत्व प्रतिबंधात्मक मात्रा नियमित असल्याची खात्रीकरणे. • नेत्र आजार असलेल्या रुग्णांची ओळख करणे आणि त्यांना एकत्रीत करणे, (विशेषतः मधुमेही रुग्ण, ओळख पटलेले रुग्ण) • नेत्र काळजीची सेवा उपलब्ध असलेल्या ठिकाणी संदर्भ सेवा देणे आणि पाठपुरावा करणे. • शस्त्रक्रीयेनंतर मोतीबिंदूच्या व्यक्तीला पाठपुरावा करा / आणि त्यांना चष्म्याचे वाटप करा. • अप्रवर्तक त्रुटी असलेल्या मुलामध्ये चष्म्याचा नियमित वापर करा. • वृध्द आणि ज्यांना जवळचे दिसण्यास अडचण आहे अशांना मोफत चष्मा मिळण्यास सहाय्य करा.	आशा / गटप्रवर्तक
अंधत्व आणि अप्रवर्तक त्रुटीसाठी ओळख करणे	• दृष्टीदोष ओळखण्यासाठी आशा तपासणी करेल ६/१८ पेक्षा कमी दिसणाऱ्यास संदर्भीत करेल ादिदमग.१ • ३० वर्षापेक्षा जास्त वयाच्या लोकसंख्येची तपासणी करणे यामध्ये प्रेस्बायोपिया मुळे जवळची दृष्टीकमजोर (वयाशी निगडीत नजर कमी होणे). दृष्टीदोषाची लक्षणे असलेली व्यक्ती, दृष्टीदोष म्हणजे कमी दिसणे, डोळयाला चष्मालागणे, मधुमेही रुग्ण, लालसर डोळे असलेले आणि डोळयाच्या इतर तक्रारी	प्राथमिक आरोग्य काळजी पथक (ज्यांनाचे समन्वय/ सहकार्य असावे)

	• दृष्टीदोष होण्याचा धोका असलेल्या लोकांना प्रेरित करण्यासाठी आरोग्य शिक्षण देणे. • राष्ट्रिय बाल कार्यक्रम चमूअंतर्गत सर्व मुलांची, शाळा आणि आंगणवाडी स्तरावर दृष्टीसाठी तपासणी करणे • माहीती अद्यावत ठेवणेः समुदायातुन संदर्भीत केलेल्याचीं यादी तयार ठेवणे जे ६/१८ दृष्टीने बघू शकत नाहीत. तसेच समुदायातील दृष्टीदोष असलेले आणि अंध व्यक्तीची यादी अद्यायावत ठेवावी. • पुनर्वसन व समुपदेशन करणे	
जन्मजात विकार असलेल्यांची समुदाय स्तरावर तपासणी व संदर्भसेवा	अपुऱ्या दिवसाच्या जन्मलेल्या बाळांना (३२ आठवडे) किंवा कमी वजनाचे बाळ (२ किलो पेक्षा कमी वनज असलेली बाळ) यांना त्यांचे जन्माच्या३० दिवसाच्या आंत राष्ट्रिय बाल कार्यक्रमपथकाच्या माध्यमातुन नेत्र तपासणी करण्यास आशा व आशा गटप्रवर्तक प्रोत्साहीत करतील.	

तक्ता-२

आरोग्यवर्धीनी केंद्रावर प्रदान केल्या जाणाऱ्या सेवांची यादी

आरोग्य वर्धीनीकेंद्र		
	समुदाय स्तर	जबाबदारी
सेवा	प्रतिबंधात्मक आणि उपचारात्मक काळजी	
दृष्टीदोष आणि अंधत्वाची तपासणी करणे.	• स्नेलनचार्ट आणि जवळचे दृश्य चार्टवापरुन दृष्टी तिक्ष्णता तपासणे (परिशिष्ट २) • मोतीबिंदू, खुप-या प्रेस्बायोपिया, कर्णिकाजन्य आजाराची ओळख करणे. • दृश्य तीक्ष्णतेसाठी-मधुमेही रुग्ण तपासणे • नेत्रशोथ करिता औषध वितरण, कोरडया खुप-याच्या आणि जुनाट आजारासाठी पाठपुरावा करणे, (जसे मोतीबिंदू, काचबिंदू आणि मधुमेही रुग्णांना) संदर्भ सेवेत उपचार करणे.	सिएचओ, एमपीडब्ल्यु, एएनएम,
नेत्रशोथ, तीव्रलाल डोळा आणि डोळयाला येणारी खाज	या सांसर्गीक आजाराबाबत आयईसीव्दारे जनजागृती करणे, योग्य उपाययोजना करुन या आजाराचे प्रसार होण्यापासून प्रतिबंध करणे.	सिएचओ
खुपऱ्यारोग	• नेत्र सामान्य आजारावर आणि जेव्हा आवश्यक असेल तेव्हा लवकर निदानासाठी जागरुकता निर्माण करणे • नेत्रदान करण्यासाठी प्रवृत्त करणे • समुदायाला वैयक्तिक स्वच्छते विषयी तसेच शौचालया वरुन आल्यावर हात स्वच्छ धुणे आणि परिसर स्वच्छते विषयी शिक्षण देऊन (खुप-यांचा) प्रतिबंध करणे • उच्च स्तरावर उपचारासाठी संदर्भीत करणे, • अपघात/आघातामुळे झालेल्या क दुखापतीच्या केसेस (TT/IT Cases)वर लक्ष ठेवणे आणि गरजेनुसार त्यांना नेत्र तज्ञांकडे संदर्भीत करणे. • NPCP चे मार्गदर्शक सुचनेनुसार (रेकॉर्ड) दप्तराची देखभाल करणे	सिएचओ, एएनएम एमपिडब्ल्यु,
नेत्र शुष्कता डोळे कोरडे होणे	• जीवनसत्व अ ची कमतरता व बिटॉट व्रणाचे निदान करणे • जीवनसत्व अ ची कमतरता प्रतिबंधक उपचार करण्याची खात्री करणे	
डोळयात बाहय वस्तु	• वाहत्या व स्वच्छ पाण्याने डोळे धुणे	सिएचओ

गेल्यावर, इजा झाल्यावर प्रथमोपचार करणे, स्थिर झाल्यावर संदर्भीत करणे.	• डोळयात कोणतीही वस्तु गेल्यास डोळे चोळू नये • डोळयातजी (फॉरेनबॉडी) वस्तुगेली आहे ती डोळयाच्या वरचे वर भागात असेल फक्त तीच काढण्याचा प्रयत्न करावा तसेच मुख्यत्वे करुन जी डोळयात श्वेतपटलामध्ये असेल • जीबाह्य वस्तू (फॉरेनबॉडी) कर्णिकेवर असेल ती काढू नये • रुग्णाला स्थिर करुन दुखापत झालेल्या डोळयावर निर्जतुक गॉजपीस करुन पट्टी लावावी व नेत्र तज्ञांकडे किंवा जवळच्या संस्थेत संदर्भीत करावे	
ॲसीड/आम्ल/रसायन इत्यादीचे डोळंयाशी संपर्क होणे	• स्वच्छ व वाहत्या पाण्याने अशाप्रकारे डोळा धुणे की जेणे करुन चेहऱ्याचा जो भाग प्रभावीत होणार नाही, आणि नेत्र तज्ञांकडे ताबडतोब संदर्भीत करा.	सिएचओ, एएनएम एमपिडब्ल्यु,
आयईसी उपक्रमे	• डोळयाला संसर्ग असतांना चेहऱ्याला व डोळयाला हात लावू नये, • डॉक्टरांनी लिहुन दिलेले डोळयाचे थेंब CHO/ANM/MPW हे रुग्णास उपलब्ध करुन देतील.	सिएचओ, एएनएम एमपिडब्ल्यु,

तक्ता-३

संदर्भ केंद्रावर / दृष्टी केंद्रावर प्रदान होणाऱ्या सेवांची यादी
संदर्भ केंद्र / दृष्टी केंद्र

स्थिती	व्यवस्थापन / उपचार	जबाबदारी
तीव्र व जुनाट डोळयांची समस्या	• डोळयांच्या सामान्य स्थितीसाठी निदान आणि नियमित उपचार	M/O वैद्यकीय अधिकारी
डोळंयाची शस्त्रक्रियात्मक दृष्टिने काळजी	• शस्त्रक्रिया केलेल्या रुग्णांचे पाठपुरावा व काळजी घेणे.	अवैद्यकीय नेत्र चिकीत्सा सहाय्यक (जिथे उपलब्ध आहे तेथे) दृष्टी केंद्र, संदर्भ केंद्र, प्राआके, ग्रामिण रुग्णालये, जिल्हा रुग्णालये
अपवर्तक त्रृटी	• अपवर्तक त्रृटीसाठी आणि प्रेसबायोपिया रुग्णाच्या निदानसाठी आणि अपवर्तक तृटी असलेल्या शाळेतील मुलांना मोफत चष्मे प्रदान करण्यासाठी मदत करणे • अपवर्तकत्रृटी असलेल्या मुलांना चष्मे देण्यासाठी राष्ट्रिय बाल कार्यक्रम चमूसह स्वास्थ समन्वय साधावा	PMOA अवैद्यकीय नैत्र चिकीत्सा सहाय्यक (जिथे उपलब्ध आहे तेथे) दृष्टी केंद्र, संदर्भ केंद्र प्राआके, ग्रामिण रुग्णालये, जिल्हा रुग्णालये
मोतीबिंदू	• शस्त्रक्रिया करण्याजोगे मोतीबिंदू प्रकरणाची ओळख करणे व संदर्भीत करणे	(PMOA) अवैद्यकीय नैत्र चिकीत्सा सहाय्यक (जिथे उपलब्ध आहे) दृष्टी केंद्र, संदर्भ केंद्र प्राआके, ग्रामिण रुग्णालये, जिल्हा रुग्णालये
काचबिंदू	• काचबिंदू तपासणी करणे आणि शस्त्रक्रियेसाठी संदर्भीत करणे	(PMOA) अवैद्यकीय नैत्र चिकीत्सा सहाय्यक (जिथे उपलब्ध आहे)
मधुमेहजन्य नेत्र विकार	• मधुमेही दृष्टि पटल गत नेत्र विकार तपासणी आणि सुरुवातीच्या टप्प्यात नेत्र तज्ञासोबत सल्ला मसलत करणे, • मधुमेही रुग्णाची डोळ्याची वार्षिक तपासणी करणे गरजेचे आहे • आधुनिक नॉनमेट्रीया कॅमेरा वापरुन फंडस फोटोग्राफी सुविधा उपलब्ध करावी • पुढच्या उपचारासाठी संदर्भीत करणे	

कर्निकाजन्य अंधत्व	• नेत्र तज्ञांचा सल्ला घ्या, आणि त्यांनी दिलेल्या सुचनांचे पालन करा.	(PMOA) अवैद्यकीय नैत्र चिकीत्सा सहाय्यक (जिथे उपलब्ध आहे)
डोळयातील बाह्य वस्तु (फॉरेनबॉडी) काढणे	• डोळयातील कॉर्नीका अंतर्गत किंवा खोल बाह्यवस्तु काढण्यासाठी नेत्ररोग तज्ञांकडे संदर्भीत करावे	(PMOA) अवैद्यकीय नैत्र चिकीत्सा सहाय्यक
खुपप्या Trucoma	• अपघात/आघातमुळे झालेल्या डोळयाच्या दुखापती (TT/IT) प्रकरणावर लक्ष ठेवण आवश्यक असुन अशाना एखाद्या विशेषज्ञाकडे संदर्भीत करावे. • NPCBV मार्गदर्शक तज्ञांना अनुसरुन दप्तराची देखभाल करणे.	वैद्यकीय अधिकारी, (PMOA) अवैद्यकीय नैत्रचिकीत्सा सहाय्यक.
नेत्र तपासणी शिबीर	• तपासणी दरम्यान जिल्हा पथकाला मदत करणे. • अपवर्तक त्रृटी असलेल्या मुलांना मोफत चष्मे वाटप करण्यास राष्ट्रिय बाल कार्यक्रम चमू सोबत सहकार्य करावे • दप्तराची देखभाल करणे	(PMOA) अवैद्यकीय नेत्रचिकीत्सा सहाय्यक,

संदर्भ आणि उपचारः काळजीचे सातत्य सुनिश्चीत करणे

- कार्यक्षेत्रीय स्तरापासुन तर जिल्हयापर्यंत तळागाळातील कर्मचारी, पंचायत राज संस्था, शहरी स्थानिक संस्था (लोकल बॉडी) प्राथमिक आरोग्य सेवा पथक यांच्या मदतीने आरोग्य वर्धीनी केन्द्रामध्ये प्रभावी संबध दुवे (लिंकेज) विकसित केले जातील, आणि यामध्ये सार्वजनीक आरोग्य परिचारीका, शाळेतील शिक्षक, डॉक्टर आणि संवेदनशील पालक खाजगी नेत्रतज्ञ आणि जिल्हास्तरावरील अधिकारी यांचा देखील सहभाग राहील.
- सर्व शोधलेले रुग्ण (ओळखण्यात आलेले) ज्यांना सामान्य नेत्राच्या समस्या आहेत व त्यांना शस्त्रक्रियेची आवश्यकता आहे अशांना नेत्ररोग तज्ञाकडे दुय्यम स्तरावर संदर्भीत केले जातील.
- जिल्हा रुग्णालयात पुरेशी हाताळता येत नसलेली गुंतागुंतीची प्रकरणे पुढे निदान व उपचारासाठी वैद्यकीय महाविद्यालयाकडे किंवा उच्च नेत्र तज्ञ सुविधेकडे पाठविली जातील.
- निदान झालेल्या प्रकरणांचे उपचाराचे पालन आणि नियमित काळजीसाठी पाठपुरावा आरोग्यवर्धीनी उपकेन्द्र, प्राआकेन्द्र, आणि नागरी प्राआकेच्या स्तरावर केले जाईल.
- प्राथमिक वैद्यकीय काळजी सेवा प्रदानकर्ते आणि तज्ञ यांच्यातील या संदर्भातील संबध बंद करणे आवश्यक आहे. जेव्हा या सुविधेतील तज्ञ किंवा त्याहून अधिक तज्ञ वै. अधिकारी उपचाराच्या योजनेतील पर्याप्त ते बद्दल किंवा कोणत्याही बदल आणि पुढील कृती संदर्भाबाबत बाबत पुरेसे उपचार सांगु शकतील तेव्हा हे साध्य होवू शकेल.
- सेवेचा विस्तार वाढविण्यासाठी आणि दुर्गम लोकसंख्ये पर्यंत पोहचण्यासाठी फिरते वैद्यकीय पथक सेवा वितरण काळजी, सेवेचे प्रावधान करण्याची आणि निरंतरता स्थापीत करण्यासाठी सक्षम असेल.
- सध्याचे नेत्र केंद्र असलेले वैद्यकीय महाविद्यालय शस्त्रक्रीया संदर्भकेंद्र म्हणून काम करेल.

वर्तणूकीत बदल संप्रेषणासाठी आईसीचा वापर करुन आरोग्य संवर्धन (प्रोत्साहन) (IEC)

➢ IEC द्वारे आरोग्य संवर्धन (प्रोत्साहन)

- सामान्य नेत्रकाळजी, लक्षणे वप्रतिबंध समाविष्ठ असणारे मुख्य संदेश रुग्णांना आणि नेत्र समस्या असलेल्या कुटुंबातील सदस्यांना समुपदेशन करणे.
- डोळयाशी संबंधित आरोग्यदायी सवयी आणि डोळयांच्या सामान्य समस्यांची लवकर ओळख करण्यासाठी समुदायाला शिक्षीत करण्यासाठी VHNSC/MAS सारखे समुदाय आधारीत प्लॅटफॉर्मचा वापर करणे.
- अंगणवाडी सेवीका आणि शिक्षकांना डोळयाच्या सामान्य समस्यांची कारणे आणि प्रतिबंधासाठी शिक्षीत करणे, लहान मुलांमधील दृष्टीदोष ओळखणे आणि दृष्टी संबधी समस्या असलेल्या मुलांची व अंधत्व असलेल्या मुलांची विशेष काळजी घेणे.
- नेत्रदान करण्यासाठी प्रवृत्त करणे.
- जागतिक काचबिंदू सप्ताह, नेत्रदान पंधरवाडा आणि जागतीक दृष्टी दिन दरम्यान विशेष उपक्रम राबविण्यात यावेत.

➢ मुख्य संदेश सुचविणे

- जीवनसत्व अ युक्त समृध्द आहार घ्यावे (पपई, आंबा, अंडयातील पिवळा बलक) हंगामी पालेभाज्या विशेषतः गडद हिरव्यापाले भाज्या जसे की, पालक, बोकोळी फळ, टरबुज इत्यादी. मासे खावेत यामध्ये जास्त ओमेगा ३ फॅटीॲसीड असते.
- २०-२०-२० च्या नियमाचे पालन करावे, जेव्हा आपण कॉम्पुटर, लॅपटॉप, किंवा इतर डिजीटल स्क्रिनचा वापर करतो तेव्हा प्रत्येक २० मिनीटाने आपले डोळे २० सेकंद २० फुटावरील वस्तुकडे एकटक स्थिर करावे.
- चकाकणाऱ्या गोष्टीकडे पाहण्याचे टाळावे, तसेच सुर्याच्या तेजाकडे आणि इतर प्रखर उजेडाकडे पाहू नये.
- सनग्लासेस शिवाय उन्हात फिरु नये.
- दुसऱ्याचे डोळयाचे थेंब किंवा मेकअप साहीत्य वापरु नये, यामुळे डोळयाला लागण होऊ शकते.
- रात्री झोपतांना डोळयाचा सर्व मेकअप काढुन टाकावा.
- डोळयात संसर्ग टाळण्यासाठी हात स्वच्छ धुवावेत.
- कमी उजेडात काम करु नका कमी उजेडात वाचन केल्यावर डोळयावर ताण पडतो.
- सार्वजनिक ठिकाणी आणि स्वीमिंग पूल येथे जाणे टाळावे. त्यामुळे डोळयाला लागण होऊ शकते.
- डोळयासाठी घरी तयार केलेली औषधे वापरु नये.
- इतर काही डोळयाविषयी समस्या वाटली तर जवळच्या दृष्टी केंद्राला संपर्क करा.

➢ IEC:सामान्य नेत्र आजारासाठी सुचविलेली माध्यम साधणे (मिडीयाटुल्स).

- कौटुंबीक समुपदेशन करणे, तसेच समाजाच्या स्तरावर, ग्रामपंचायत, शहरी दुर्गम झोपडपट्टी व झोपडपट्टी नसलेल्या भागात ही समुपदेशन करावे.
- लोककला, नाटयगृह, पपेट शो, ढोल वाजवणे यांचा वापर करावा.

- शाळेतील शिक्षक व शाळेतील मूल.
- धर्मगुरु व त्यांचे नेता यांच्याशी चर्चा करणे.
- समुदाय रेडीओ माध्यमाचा वापर करणे
- इतर स्थानिक पारंपारिक माध्यमाचां वापर करणे
- पोस्टर्स, घडी पत्रिका
- आशा करीता लहान मुलांसाठी डोळयाच्या काळजी करीता चित्रण मार्गदशर्काचे निर्माण करणे.

औषधे आणि निदान

खालील दिलेली औषधे आरोग्यवर्धीनी केंद्र, प्राथमिक आरोग्य केंद्र / नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र, उपकेंद्र येथे राहतील.

समुदाय स्तर	आरोग्य वर्धीनीकेंद्र / उपकेंद्र
जीवनसत्व अ	आवश्यक • (मिथाइल सेल्यूलोज) डोळयांचे थेब • सोडीअम क्रोमोग्लायकेट डोळयांचे थेब • डिझरेबल- योग्य / इष्ट • (फक्त नोंदणीकृत, केवळ डॉक्टरांनी लिहलेले वैद्यकीय व्यवसायीकांनी लिहून दिलेल्यानुसार वितरीत केले जावे.) • डोळयांचे थेब सिप्रोप्लोव्हॅसीन ०.३% • डोळयांचे थेब -ट्रॉपीकामाइड
टिप-स्टिराइड असलेले डोळयांचे थेब वापरु / साठवू नका	
आरोग्यवर्धीनी केंद्र / PHC/UPHS डोळयांचे थेब - मिथाइडसेल्यूलोज डोळयांचे थेब - सोडीयम क्रोमोग्लायकेट २% डोळयांचे थेब - लिग्नोकेन ४% डोळयांचे थेब - सिप्लोफलाबसीन०.३% डोळयांचे थेब - ट्रॉपिकामाइड १%	संदर्भकेंद्र / दृष्टीकेन्द्र गोळया - एसीटाझोबामाइड २५० mg डोळयांचे थेब - लिग्नोकेन ४ % डोळयांचे थेब - ट्रॉपीकामाइड १% डोळयांचे थेब - पायलोकार्पीन २% व ४% डोळयांचे थेब - एट्रॉपीन १% मलम एट्रोपीन १% डोळयांचे थेब - सायक्लोपेंटोलेट १%
स्टिराईड असलेले डोळयांचे थेब वापरु / साठवू नका. केवळ वैद्यकीय व्यावसायीकाच्या लिहून दिलेल्या सुचनेनुसार वितरीत केले जावे.	

उपकरणांची यादी

सामुदायीक, आरोग्यवर्धीनी केंद्र आणि संदर्भ केंद्र येथे खालील उपकरणे उपलब्ध असावीत.

समाजाच्या स्तरावर	**आरोग्यवर्धीनी केंद्र स्तरावर**	**संदर्भ केंद्र / व्हीजन सेंटर**
आशा किट ६/१८ व्हीजनसाठी व्हीजन, स्क्रीनिंग कार्ड १) मपन टेप २) (६ मीटर) ३) रेकॉर्डींग फॉरमेट ४) रिडींग मॉडयुल ५) संदर्भ कॉर्डस शालेय शिक्षककीट ६/९ व्हिजन चे स्क्रीनिंग कार्ड मापनटेप रेकॉर्डींग फॉरमेट रिडींग मॉडयुल रेफर / संदर्भ कार्ड	इन्स्ट्रूमेंट साधने झाकणासह स्टेनलेस स्टिल ट्रे त्यात निर्जतुंक कापूस, स्वाब, हात मोजे उपकरणे Equipment • प्रकाशीत व्हीजन चार्ट (जवळील आणि अंतर) • टॉर्च (बॅटरीसह) • डाटा एन्ट्री- यंत्रणा • जसे रजिस्टर, टॅब्लेट, कॉम्पुटर PC • जनजागरण प्रसिध्दी मटेरीअल साहीत्य प्लीफ चार्ट, पोस्टर्स, आणि ब्राउचर, सामान्य परिस्थतीतील डोळ्यांच्या समस्यासाठी • इलेक्ट्रॉनिक शिक्षण साहित्याच्या उलब्धता NGOs या संस्थेतील विविध विद्यमान मॉडलचे पुनरावलोकन करुन विकसीत केले जाऊ शकते.	अत्यावश्यक उपकरणे • चाचणी सेट • चाचणी फ्रेम/प्रौढ/मुले • टोनोमीटर (शियोटोज) • डायरेक्ट ऑप्यलल मोस्कोप • प्रकाशित व्हीजन टेस्टिंग ड्रम (Drum) • प्लेन आरसा रेटोनोस्कोपी करीता • स्ट्रीक रेटिनोस्कोपी • स्नेलेन आणि नियर व्हीजन चार्ट • बायनोमॅग, मॅग्नीफाइडटेप (भिंग) • टॉर्च (बॅटरीसह) • लिड स्पेक्युलम • फर्निचर आणि वस्तु • स्लिटलॅम्प (पर्यायी) • एपीकेशनफॉरसेप्स • फॉरेन बॉडी स्पुड आणि सुई **इच्छीतउपकरणे** • नान मायट्रियॉटिक फंडस कॅमेरा • नान कॅन्टक्ट टोनोमीटर • ऑटो रिफॉक्शन मिटर

आरोग्यवर्धीनी केन्द्र, प्रा.आ.केन्द्र आणि नागरी प्रा.आ.केन्द्र येथे नेत्ररोग सेवा (Opthalmology) कार्यान्वित करण्यासाठी आवश्यकता

मूलभूत आवश्यकता :

- आरोग्य कर्मचाऱ्यांनी डोळयांचे मुलभूत उपकरणे आणि डिजीटल उपकरणे वापरण्यात निपुण / पारंगत असले पाहिजे.
- व्हिडीओ प्रसारीत करण्यासाठी किमान २bps बॅंडविड्थ आणि १००-५०० मीटर श्रेणीसह इंटरनेट कनेक्शनची उपलब्धता

आवश्यक साधणे :

डिजीटल नेत्ररोग साधणे / उपकरणे	नॉन डिजीटल नेत्ररोग साधणे / उपकरणे
• नॉन मायड्रियाटिक फंडस कॅमेरा • चिरा (Slit) दिवा (Lamp) • प्रत्यक्ष आणि अप्रत्यक्ष ऑप्थाल्मोस्कोप	• चाचणी बॉक्स (Trial Box) • व्हिजन चार्ट • व्हिजन ड्रम

सॉप्टवेअर : MOHFW ने सुचविल्या प्रमाणे EMR (इलेक्ट्रॉनिक मेडिकल रेकॉर्ड)

हार्डवेअर : सर्व्हर, लॅपटॉप, वेबकॅम, साऊंड बॉक्स आणि राऊटर

निदान : फंडस फोटोग्राफी : प्रौढ आणि सहकारी मुलांमध्ये फंडस फोटोग्राफी फंडस कॅमेरा किंवा स्लिटलॅम्पमाऊंट केलेल्या डिजीटल कॅमेरा वापरुन शक्य आहे.

मनुष्य संसाधन आणि क्षमता निर्माण योजना :

सामुदायिक स्तरावर आरोग्य आणि कल्याण केंद्र (H&WC) आणि दृष्टी केंद्रस्तरावर प्राथमिक नेत्र सेवा लागू करणे हे मुख्य उदिदष्ट आहे. संबंधित नोडल अधिकारी प्राथमिक नेत्र सेवा उपक्रमांच्या अंमलबजावणीचे निरीक्षण आणि समन्वय साधतील.

आशा :

आशा भूमिका आणि जबाबदाऱ्या :
• डोळयांच्या आजारांपासून बचाव करण्यासाठी, अप्रवर्तक त्रुटी (Refractive error), मोतीबिंदू, खुपऱ्या, मधुमेहजन्य नेत्र विकृती, बालपण अंधत्व निवारणासाठी जागरुकता निर्माण करणे. • वैयक्तिक स्वच्छता आणि पर्यावरणीय आणि जीवनशैलीतील बदलांच्या देखभालीबददल जागरुकता निर्माण करा आणि गैरसमज टाळा. • अ जिवनसत्वाचे प्रतिबंधात्मक मात्रा आणि गोवर लसीकरणासाठी जागरुकता निर्माण करणे. • डोळयांच्या काळजीसाठी निश्चित केलेल्या आरोग्य चर्चेसाठी/माहिती देण्यासाठी समुदायावर आधारीत प्लॅटफार्मचा वापर करणे. • रुग्ण आणि काळजी घेणाऱ्यामध्ये सेवा स्विकार वाढविण्यासाठी व वर्तणुकीतबदल घडविण्या करीता जागरुकता निर्माण करणे. • अंधत्व दृष्टीदोष आणि जवळच्या दृष्टीसाठी ओळख करणे. • दृष्टी केन्द्रे आणि संदर्भ सेवा केन्द्रात दुवा निर्माण करणे. • कांचबिंदु आणि मधुमेहजन्य नेत्र विकृती यासारख्या आजारांसाठी दीर्घकालीन औषधीची आवश्यकता असलेल्या रुग्णांचा पाठपुरावा सुनिश्चीत करा. • शस्त्रक्रीया झालेल्या रुग्णांसाठी पाठपुरावा सुनिश्चित करणे. • दृष्टीहीन आणि अंधव्यक्तींना आधार देण्यासाठी कुटुंबाच्या भुमिकेबददल लोकांना समुपदेशन करुन पुनर्वसन करणे.
कौशल्य आणि प्रशिक्षण
कौशल्ये : दृष्टी तपासणीचे ज्ञान, संभाषण आणि समुपदेशन कौशल्य, रेकॉर्ड ठेवण्याची कौशल्ये

आशा गटप्रवर्तक/ एमपीडब्लू / आरोग्य सेविका

भूमिका आणि जबाबदाऱ्या:
• सहाय्यक व पर्यवेक्षण देखरेख. • समुदाय आधारीत प्लॅटफॉर्म वापरुन वैयक्तिक स्वच्छता आणि पर्यावरणीय स्वच्छता आणि जीवनशैलीतील बदलांच्या देखरेखीबददल जागरुकता निर्माण करणे. • कमी दृष्टी असलेल्या रुग्णांसाठी समुदाय आधारीत पुनर्वसन, सामाजिक स्वीकृती आणि व्यावसायिक प्रशिक्षण आणि सर्वसमावेशक शिक्षण देणे.
कौशल्य आणि प्रशिक्षण
त्यांच्या भूमिका आणि जबाबदाऱ्यांशी संबंधित कौशल्याचे प्रशिक्षण
समुदाय आधारित स्वंयसेवक ग्राम आरोग्य आणि स्वच्छता समिती / महिला आरोग्य समित्यांचे माध्यमातुन वैयक्तिक स्वच्छता आणि पर्यावरणीय स्वच्छता आणि जीवन शैलीतील बदल घडविणे यासाठी जागरुकता निर्माण करणे तसेच समुदाय आधारित पुनर्वसन, सामाजिक स्वीकृती आणि व्यावसायिक प्रशिक्षण समावेशी शिक्षण देणे.

समुदाय आरोग्य अधिकारी (CHO)

भूमिका आणि जबाबदाऱ्या
• अंधत्व आणि दृष्टीदोष नोंदवहीची देखभाल • (नेत्र विकारांची यादी) आशाद्वारे गोळा केलेल्या माहितीचे संकलन आणि प्रमाणिकरण • ASHAS/ANM/MPW सह मासिक बैठक करणे. • दृष्टी चाचणीसाठी लक्षित लोकसंख्येची तपासणी (अंतर आणि जवळ दोन्ही) • मोतीबिंदू वयाशी निगडीत दृष्टीदोष, खुपऱ्या, कर्णिकाजन्य विकार या डोळयांच्या सामान्य आजार स्थितीसाठी लक्षित लोकसंख्येचे तपासणी. • डोळयांच्या काळजीवर विशेष लक्ष केंद्रीत करुन (Dieses) आरोग्य शिक्षण देणे. • मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेसाठी ओळखल्या गेलेल्या रुग्णांचेस मुपदेशन करणे. • रक्तदाब आणि रक्तातील साखरेचे नियमित तपासणी करणे
कौशल्य आणि प्रशिक्षण
• संवाद कौशल्य • दृष्टी, रक्तदाब आणि रक्तातील साखरेची तपासणी. • डोळयातील काही foreign body असेल तर काढून टाकणे • डोळयाचे थेंब कसे वापरावे. • ANM/MPW/ASHA द्वारे गोळा केलेल्या डेटाचे व्यवस्थापन

अवैद्यकीय नैत्रचिकीत्सा सहाय्यक (पीएमओअे) दृष्टी केन्द्रे

भूमिका आणि जबाबदाऱ्या
• चष्म्याची व्हिज्युअल तीक्ष्णता, अप्रवर्तन आणि प्रिस्क्रिप्शनची चाचणी घ्या. • मोतीबिंदू, काचबिंदू, बालपणातील अंधत्व, असुधारित अप्रवर्तक त्रुटी, तिरळेपणा, खुपऱ्या, कर्णिकागत अपारदर्शकता, यूव्हिटिस, मधुमेहजन्य नेत्र विकृती यासारख्या डोळयांच्या आजारांची तपासणी आणि ओळख. • रंग दृष्टीसाठी तपासणी (प्रमाणपत्र जारी करण्यासाठी नाही) • आरोग्य आणि शिक्षण प्रशिक्षण. • चष्म्याचे वितरण प्राथमिक स्तरावरील कार्यकर्ता आणि स्वयंसेवकांचे • मृत्यूनंतर कर्णिका दान झाल्यास डोळयांचे प्रबोधन (केवळ आवश्यक प्रशिक्षणानंतर) • दस्तऐवजीकरण, समुपदेशन, तपासणी शिबिरे, शालेय डोळयांचे आरोग्य, सामुदायिक आरोग्य शिक्षण सत्र, इतर विभागांशी समन्वय, संस्था आणि व्यवस्थापन, टेलीओफथाल्मोलॉजी आणि महामारी • वैद्यकीय अधिकारी किवा नेत्र तज्ञांच्या देखरेखीखाली कर्तव्ये. • खुपऱ्या, नेत्रशोथ आणि ॲलर्जी, कोरडा डोळा, व्हिटॅमिन ए ची कमतरता, अश्रुग्रंथी वह स्रोतसाचे आजार, कर्णिकाजन्य व्रण यासारख्या डोळयांच्या आजारांवर उपचारांसह प्राथमिक डोळयांची काळजी प्रदान करणे. • डोळयांची आपत्कालीन परिस्थितीः ओळखा, प्राथमिक वैद्यकीय उपचार सुरु करा (प्रोटोकॉलनुसार प्रथमोपचार) आणि नेत्ररोग तज्ज्ञांना त्वरित संदर्भित करा, रासायनिक भाजणे, डोळयांचे बुब्बुळ किवा झाकणांना छिद्र पाडणे, कॅार्नियल अल्सर यासारख्या कोणत्याही आपत्कालीन परिस्थितीत. • किरकोळ शस्त्रक्रिया प्रक्रिया जसे की एपिलेशन, कंजेक्टिव्हल Foreign body काढून टाकणे. • शल्यचिकित्सकच्या सूचनेनुसार शस्त्रक्रियानंतर रुग्णांचा पाठपुरावा.
प्रशिक्षण VT/OA/ ऑप्टोमेट्रिस्टसाठी १-आठवडयाचे प्रशिक्षण

• दृष्टी तंत्रज्ञांना सर्वसमावेशक नेत्र तपासणी, शिओट्झ टोनोमेट्री, रिफ्रेकशन आणि डोळयांच्या सामान्य आजारांचे चांगले ज्ञान यासाठी प्रशिक्षित केले पाहिजे. • इतिहास घेणे, रिफ्रेकशन, स्लिट लॅम्प तपासणी, इंट्रा ऑक्युलर प्रेशर मापन, लॅक्रिमल पॅटेंसी चाचणी, फंडस परीक्षण (नॉन-मायड्रियाटिक) आणि प्रतिमा, बाहेरील Foreign body काढून टाकणे, एपिलेशन, दृश्य तीक्ष्णता मूल्यांकन, आवश्यक नेत्र काळजी डेटा व्यवस्थापन, मूलभूत आरोग्य कर्मचारी प्रशिक्षण क्षमता.

वैद्यकीय अधिकारी

भूमिका आणि जबाबदाऱ्या
• डोळयांच्या सामान्य स्थितीत संक्रमणाचे निदान आणि उपचार आघातासाठी प्राथमिक डोंळयांची काळजी अधिक जटल प्रकरणांचा संदर्भ मोतिबिंदू शस्त्रक्रियेसाठी वैद्यकिय तंदुरुस्ती अपंगत्व प्रमाणपत्र फंडस प्रतिमांचे प्रारंभिक वाचन विजन सेंटर दृष्टी केंद्र कार्यान्वित करण्यासाठी नोडल अधिकारी म्हणून काम करणे (बाहय क्रियाकलाप (नियोजन) आरोग्य शिबिरे सामुदायिक कामगारांचे निरीक्षण करणे आणि जिल्हा रुग्णालयाशी संबंध **स्थापने**) आशा आणि **PMOA** उपक्रमांची गुणवत्ता हमी
प्रशिक्षण एक दिवसीय गुणवत्ता हमी बाबत

आढावा व सनियंत्रण

समुदाय स्तर	आरोग्यवर्धिनी केद्र स्तर	दृष्टी केंद्रस्तर
• आशा प्रशिक्षितांचे संख्या • तपासलेली लोकसंख्या • दोन्ही डोळयातील दृष्टिदोष ओळखलेले • पानलोट क्षेत्रात मोतीबिंदु शस्त्रक्रीया केली जाते • प्रशिक्षित शिक्षकांची संख्या • कोणत्याही डोळयात दृष्टि तिक्ष्णता ६ बाय १२ ने कमी ओळखलेल्या मुलांची संख्या • अप्रर्वतक तृटीचे निदान झालेल्या मुलांची संख्या • चष्म्यासह निर्धारीत मुलांची संख्या		

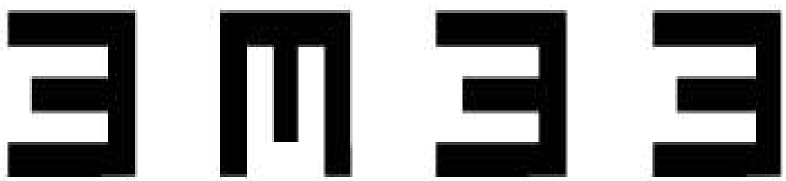
- ओळखलेल्या अंधत्व आणि दृष्टिहिनांचे प्रमाण (अंधत्व आणि दृष्टिहिनांची संख्या / आरोग्य वर्धिनी केंद्रांची लोकसंख्या × १००
- संदर्भित अंधत्व आणि दृष्टिहिनांची संख्या टक्केवारी (अंधत्व आणि दृष्टिहिनांची संख्या/अंधत्व आणि दृष्टिहिन ओळखल्या गेलेल्या व्यकितींची एकूण संख्या × १००
- मोतिबिंदूची टक्केवारी संदर्भित आणि ओळखलेली (मोतिबिंदू असलेल्या प्रकरणांची संख्या संदर्भित आणि ओळखलेली / एकूण गृहभेटिंची संख्या × १००

- मधुमेह जन्य नेत्रविकृतीची टक्केवारी संदर्भित आणि ओळखलेली (मधुमेह जन्य नेत्रविकृती असलेल्या बाहय रुग्णप्रकरणांची संख्या संदर्भित आणि ओळखलेली/ एकूण बाहय रुग्णप्रकरणांची संख्या × १००)
- संदर्भित आणि ओळखलेल्या गेलेल्या डोळयांच्या दुखापतीची टक्केवारी (डोळयांच्या दुखापतीची संदर्भित आणि ओळखलेलीबाहय रुग्णप्रकरणांची संख्या/ बाहय रुग्णप्रकरणांची संख्या × १००
- पानलोट क्षेत्रात केलेल्या मोतिबिंदू शस्त्रक्रियांचा
- विभाग किंवा केंद्राच्या बाहय रुग्णसेवा केद्रामध्ये विहीत केलेल्या अप्रवर्तन तृटी/चष्म्यांची संख्या
- विभाग किंवा केंद्राच्या बाहय रुग्णसेवा केद्रामध्ये वितरीत केलेल्या चष्म्यांची संख्या

तपासणी साधने (टूल) विविध स्तरांवर वापरले जाणार आहे

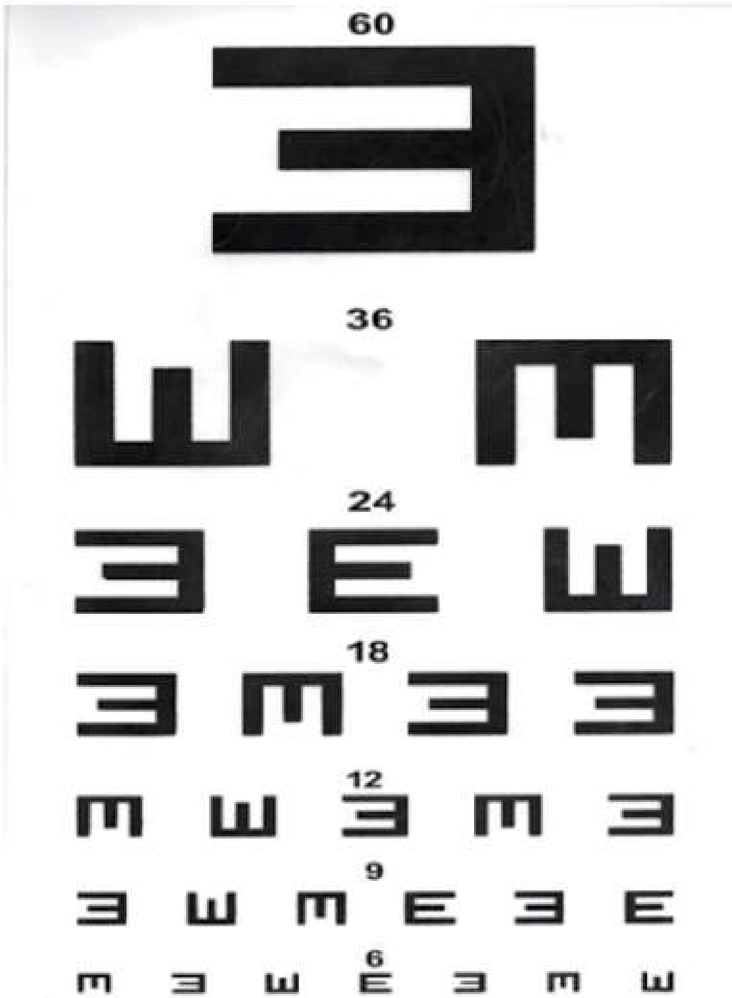
Annexure -1 Vision chart at Community Level

(For ASHA :6/18 Vision Chart)

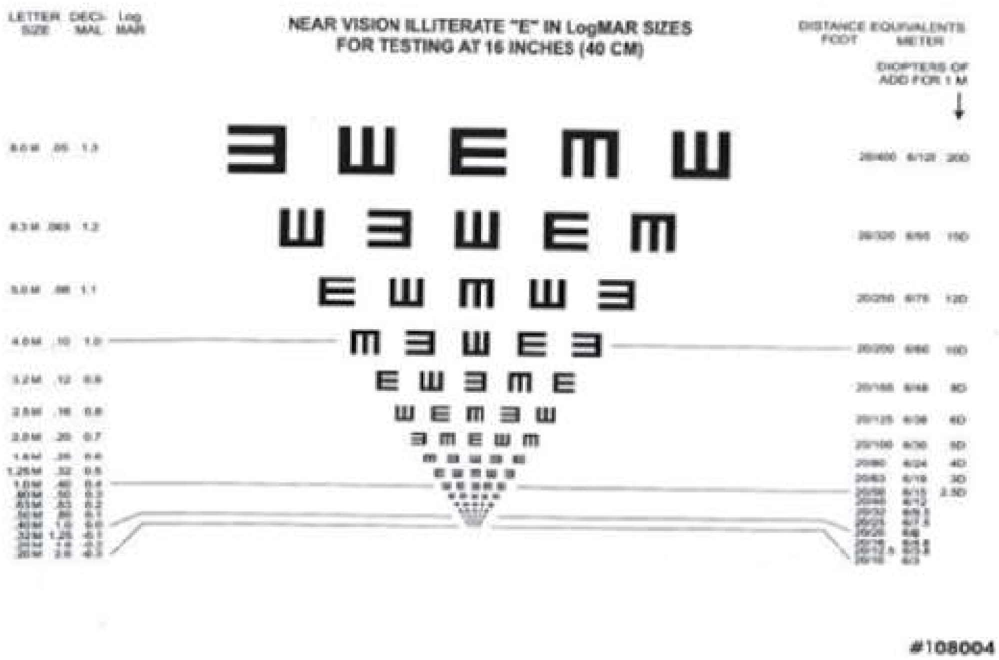


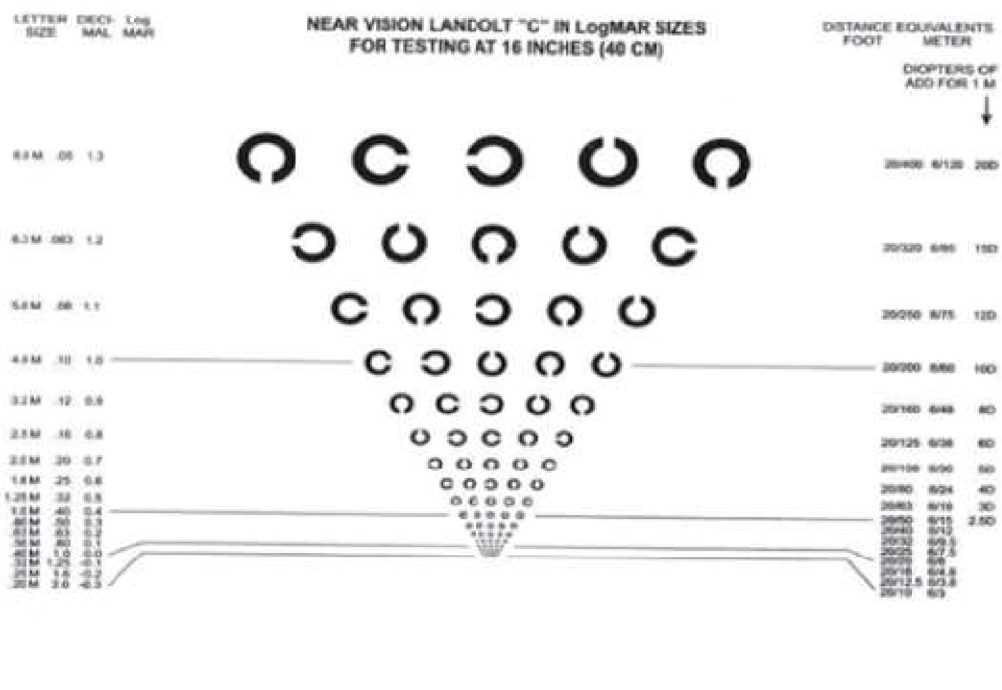
Annexure -2 Health and Wellness Centre & Referral Centre/Vision Centre

1. Snellen's chart



2. Near vision chart





Annexure -3 List of Contributors

1	Dr. Praveen Vashisht	Professor & Head, Community Ophthalmology, Dr. R. P. Centre Ophthalmic Sciences, AIIMS
2	Dr. Promila Gupta	DDG, DGHS, MoHFW
3	Dr. R. D. Ravindaran	Arvind Eye Care System, Madurai
4	Dr. Asim Kumar Sil	MD, Vivekanand Mission Ashram, Haldia, West Bengal
5	Dr. B. K. Jain	Director, Sadguru Netra Chikitsalya, Chitrakoot
6	Dr. Gaurav Gupta	WHO representative
7	Dr. Taba Khanna	State Program Officer (NPCB), Arunachal Pradesh
8	Dr. Utpal Jani	State Program Officer (NPCB) & Joint Director (Ophthalmic), DHS, Gujarat
9	Dr. Mohamad Iqbal Bharti	Joint Director (NPCB), DHS, Rajasthan
10	10 Dr. Srinivas Marmamula	Associate Director - Primary Eye Care, Community Eye Health Education and Research
11	Dr. Rohan Chariwala	Ophthalmologist & Public Health Consultant, Divyajyoti Trust, Gujarat
12	Dr. Pallavi Shukla	Community Ophthalmology, Dr. R. P. Centre Ophthalmic Sciences, AIIMS
	NHSRC TEAM	
1	Dr. Rajani R. Ved	Executive Director, NHSRC
2	Dr. J.N. Srivastava	Advisor-QI, NHSRC
3	Dr. Parminder Gautam	Senior Consultant-QI, NHSRC
4	Dr. Nikhil Prakash	Senior Consultant-QI, NHSRC
5	Dr. Neha Dumka	Senior Consultant-CPHC, NHSRC
6	Dr. Sujeet Kr. Sinha	Consultant-QI, NHSRC
7	Dr. Tanvi Bansal	Consultant-QI, NHSRC
8	Dr Arpita Agrawal	Consultant-QI, NHSRC
9	Dr. Kanika Jain	Short Term Consultant-QI, NHSRC

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

Ministry of Health and Family Welfare
Government of India

Design & Layout: Paramita Advertising Agency Pvt. Ltd. (www.paramita.org)