



# Understanding the Population Estimates and Burden Of Diseases.

---

# Session Objectives

- By the end of the session CHOs will be able to:
    - To Understand the demographic composition of Population
    - How to calculate some of the key beneficiaries in your area
    - To understand the incidence and prevalence rates of disease
-

---

## Demographic Structure of your population

- The usual population under the catchment area of a SHC-HWC is 5000. People from different groups with respect to age, gender etc. have different health needs.

- **As a Community Health Officer you need to know**



- **What constitutes your population ?**
-

## Demographic Composition of Population

Age Group	Percentage	Formula	Total population in a catchment area of 5000.
0-1 years of age	3	$3 \times 5000 / 100$	150
0-4 years of age	9.7	$9.7 \times 5000 / 100$	485
1-5 years of age	11.2	$11.2 \times 5000 / 100$	560
5-9 years of age	9.2	$9.2 \times 5000 / 100$	460
10-14 years of age	10.5	$10.5 \times 5000 / 100$	525
0-14 years of age	29.5	$29.5 \times 5000 / 100$	1475
10-19 years of age	18.4	$18.4 \times 5000 / 100$	920
15-49 years women of reproductive age group	24	$24 \times 5000 / 100$	1200
15-59 years of age	62.5	$62.5 \times 5000 / 100$	3125
30 years and above	37	$37 \times 5000 / 100$	1850
60 years and above	8	$8 \times 5000 / 100$	400
65 years and above	5.3	$5.3 \times 5000 / 100$	265

## Calculating the beneficiaries

- It is important to estimate the number of beneficiaries who would avail services at your HWC. This would help in improving coverage of population with essential services and improve access to healthcare for the marginalized and vulnerable groups.
- The PHC-Medical Officer your ANM's have the recent count of the population of your HWC. This will need to be updated by a household survey at the beginning of the year by MPWs and ASHAs during Population Enumeration.
- To calculate some of the key beneficiaries in your area, you will need to know the population covered by your HWC-SHC and the Birth Rate.
- Birth Rate of Uttar Pradesh is 25.6 (SRS 2020)

# 1. Estimated number of pregnant women in HWC area

- Birth rate of Uttar Pradesh = 25.6/1000 population (Source-SRS 2020)
- Population under each SHC-HWC = 5000
- Therefore, expected number of live-births =  $(25.6 \times 5000)/1000 = 128$  births
- \*Correction factor = 10% of live births (i.e.  $[10/100] \times 128$ ) = 12.8
- Therefore, total number of expected Pregnant women in a year under one HWC =  $128 + 12.8 = 140.8 = 141$  per year.

\*As some of the pregnancies may not result in a live-birth (i.e. abortions and stillbirths may occur), the expected number of live births is an underestimation of the total number of pregnancies. Hence, a correction factor of 10% is required, i.e. add 10% to the figure obtained above. This will give the total number of expected pregnancies.

## 2. Number of Live births/Estimated new-borns in HWC area

- Expected number of live-births =  $(\text{Birth rate} \times \text{Population of SHC-HWC})/1000$
- Expected number of live-births =  $(25.6 \times 5000)/1000 = 128$  births
- Hence number of newborns per month =  $128/12 = 10-11/\text{month}$  in a population of 5000

## 3. Estimated number of pregnant women with complications

- Estimated Maternal Complications is 15% approx. Hence number of mothers with complications in Pregnancy, Delivery and Post-Partum are:



$(\text{Number of pregnant women} \times 15)/100$

Number of pregnant women with under one HWC-SHC = 128

Number of pregnant women with complications =  $128 \times 15\% = 19$  annually

---

## 4. Eligible Couples: 17% of the total population

- Total number of Eligible couples in HWC-SHC =  $(5000 \times 17/100) = 850$  eligible couples/5000 population

## 5. Sick New-borns: 10% to 12% of total live births

- Total number of live births in SHC – HWC = 128
- Number of Sick Newborns in SHC – HWC =  $(128 \times 12)/100 = 15 - 16$  newborns

## 6. Antenatal Coverage

- $(\text{No. of pregnancies received ANC} / \text{Total number of pregnancies}) \times 100$
-



## 7. Estimation of beneficiaries for common Non Communicable diseases.

<b>Population above 30 years – 37%</b>	<b><math>(5000*37)/100</math></b>	<b>1850</b>
No. of men above 30 years – 51% of total above 30 age group	$(1850*51)/100$	944
No. of women above 30 years - 49% of total above 30 age group	$(1850*49)/100$	906
For Hypertension and diabetes cases annually		1850
For Oral cancer – for men and women per year		370
Breast cancer & cervical cancer per year		182

## 8. No. of Neonatal/Infant deaths

- IMR in your area: /1000 live births
- NMR can be approximately calculated as 2/3rd of the IMR.
- Hence NMR:  $2/3^*$  = approx.
- Annual live births in a year at 5000 population or under one HWC-SHC= 128
- Hence the number of infant's deaths is equal to number of births annually x IMR divided by 1000 =  $128 \times 43/1000 =$  ; thus 5-6 infant deaths annually at a HWC-SHC.
- Total number of births annually x NMR and divided by 1000; =  $128 \times 35/1000 = 4.5$  Thus, 4-5 neo natal deaths annually at a HWC-SHC.

## Disease pattern relevant in your HWC population

To ensure population health it is vital to know the following:-

1. Burden of disease
2. Areas where the health problem is majorly present
3. Population groups that are most affected

### Measurement of Disease



Rates



Proportion

- Rates tell us how fast the disease is occurring in a population
- Proportions tell us what fraction of the population is affected.

## Incidence and Incidence rate of a disease

- **Incidence** is defined as occurrence of new cases of disease in a population over a specified period of time.
- **Incidence rate** is defined as the number of new cases of a disease divided by the population at risk for developing the disease

For example, 5 women develop breast cancer in one year in a population of 906 women age above 30 years in your HWC area. The incidence is  $5/906=0.0055$  and the incidence rate per 2000 population is  $0.0055 \times 2000=11$ . Thus, the incidence rate of breast cancer in your HWC is 11 cases per 2000 of women population above 30 years per year.

## Prevalence of a disease

- **Prevalence** is defined as the number of affected persons (both old and new cases) present in the population at a specific time divided by the number of persons in the population at that time, that is, what proportion of the population is affected by the disease at that time?

For example, in your HWC area, there are 906 women aged 30 years & above and 280 of these women are newly diagnosed as diabetic and 100 old cases of diabetes are already present. Prevalence is  $(280+100/906)*100=42\%$ . So, approx. 42% of women in your HWC are diabetic.

## Disease specific cases in HWC

Indicator	No. of cases in India	Number of cases in HWC	Source
Incidence of tuberculosis cases	2.8 million (Incidence rate – 211/100000)	5-10 cases	Global TB report 2017
Number of Malaria cases	0.84 million	3 – 4 cases	NVBDCP report
Incidence of Leprosy cases	0.13 million	Less than one case (depends on state prevalence)	NLEP annual report 2016-17
Percentage of Malnourished children	Underweight – 35.7% Stunted - 38.4% Wasted – 21%		NFHS - 4

---

## Key Messages

- Rates tell us how fast the disease is occurring in a population
  - Proportions tell us what fraction of the population is affected
  - Population above 30 years – 37%
  - No. of men above 30 years – 51% of total above 30 age group
  - No. of women above 30 years - 49% of total above 30 age group
-

# CBAC- Community Based Assessment Checklist





---

## Session Objectives

The participants will be able to:

- Describe the various components of CBAC form
  - Identify the population at risk for NCDs, TB, Leprosy, ENT related, Elderly specific diseases, stroke, mental illness
  - Describe the operational aspect of population enumeration
  - Describe the Role of AHSAs, MPW (F), CHO and MO in NCD Screening
-

---

## Family Folder & CBAC Form

- CBAC- Community Based Assessment Checklist
  - CBAC was introduced in 2016, originally for Population based screening of NCDs it was revised in 2018 to include questions related to Leprosy and tuberculosis.
  - CBAC forms are the starting point of NCD services, and are assessed for family members ageing 30 and above
  - Family folder and CBAC forms are the most important and basic part of Non Communicable Diseases (NCD) component in HWC
-

# Parts of Checklist

1. General Information of Beneficiary

2. Part A- Risk assessment

- ✓ Oral Cancer- **Red color**
  - ✓ Hypertension
  - ✓ Diabetes
- } **Green color**

3. Part B Early Detection of Diseases

- B1 (for both Male and Female)
    - ✓ TB – **Orange color**
    - ✓ Leprosy- **Pink Color**
    - ✓ ENT related
    - ✓ Eye related-
    - ✓ Stroke related- **Black color**
- } **Blue color**

- B2 (Only for females)
  - ✓ Breast Cancer and cervical cancer
- B3 (60 years and above)
  - ✓ Elderly Specific

4. Part C- Risk factors for COPD

5. Part D- PHQ 2

# CBAC General Information

ଅଣ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗର ସହଜ ଚିହ୍ନଟି କରଣ ନିମନ୍ତେ ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ତରୀୟ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ (CBAC) ଫର୍ମ

ସାଧାରଣ ସୂଚନା	
ଆଶାଙ୍କ ନାମ:-	ଗ୍ରାମ / ଖାର୍ତ୍ତ ର ନାମ:-
ଏ.ଏନ.ଏମ. / ଏମ. ପି. ଡବ୍ଲୁ. କ ନାମ:-	ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ଉପକେନ୍ଦ୍ର ର ନାମ:-
ତାରିଖ:	ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ର ନାମ:-
ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ବିବରଣୀ	
ନାମ:-	ଯେକୌଣସି ପ୍ରମାଣ ପତ୍ର (ଆଧାର କାର୍ଡ, ୟୁ. ଆଇ. ଡି, ଭୋଟର କାର୍ଡ, ଅନ୍ୟାନ୍ୟ)
ବୟସ:-	
ଲିଙ୍ଗ:-	ରାଜ୍ୟ ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା ରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ (ହଁ / ନା): ଯଦି ହଁ, ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରନ୍ତୁ
ଠିକଣା:-	
	ଫୋନ ନମ୍ବର (ନିଜର / ପରିବାର ସଦସ୍ୟ / ଅନ୍ୟାନ୍ୟ - ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରନ୍ତୁ):
ଏହି ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ନିମ୍ନଲିଖିତ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସିଟି ଅଛିକି ? ଦୃଶ୍ୟମାନ ଅସୁବିଧା/ ଜାଣିଥିବା ଅକ୍ଷମତା/ ଶଯ୍ୟାଶାୟୀ/ ଦୈନିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ ସହାୟତା ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଛି?	ଯଦି ହଁ, ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରନ୍ତୁ

# Part A - Risk Assessment

ବିଭାଗ (କ): ବିପଦ ସ୍ଥିତି ଆକଳନ			
ପ୍ରଶ୍ନ	ଶ୍ରେଣୀ	ଯଦି କିଛି ଅଛି ଗୋଲ ବୁଲାଇ	ନମ୍ବର
୧. ଆପଣଙ୍କ ବୟସ କେତେ? (ପୂର୍ଣ୍ଣ ବୟସରେ)	୦ - ୨୯ ବର୍ଷ ୩୦- ୩୯ ବର୍ଷ ୪୦ - ୪୯ ବର୍ଷ ୫୦ - ୫୯ ବର୍ଷ >=୬୦ ବର୍ଷ	୦ ୧ ୨ ୩ ୪	
୨. ଆପଣ ଧୂମପାନ କରନ୍ତି ବା କୌଣସି ବିନା ଧୂଆଁ ବାଲା ପଦାର୍ଥ ଯେପରିକି - ଗୁଟକା ବା ଖଇନି ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତି କି ?	ଆଦୌ ନୁହେଁ	୦	
	ଆଗରୁ କରୁଥିଲେ ବା ବେଳେ ବେଳେ କରନ୍ତି?	୧	
	ପ୍ରତିଦିନ	୨	
୩. ଆପଣ ମଦ୍ୟପାନ କରନ୍ତି କି?	ହଁ	୦	
	ନା	୧	
୪. ଅଣ୍ଟା ର ମାପ (ସେଣ୍ଟିମିଟର ରେ)	ମହିଳା	ପୁରୁଷ	
	୮୦ ସେ. ମି. କିମ୍ବା କମ	୯୦ ସେ. ମି. କିମ୍ବା କମ	୦
	୮୧ - ୯୦ ସେ. ମି.	୯୧ - ୧୦୦ ସେ. ମି.	୧
	୯୦ ସେ. ମି. ରୁ ଅଧିକ	୧୦୦ ସେ. ମି.ରୁ ଅଧିକ	୨
୫. ଆପଣ ସପ୍ତାହ ରେ ଅତିକମ ରେ ୧୫୦ ମିନିଟ ର ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ କରନ୍ତି କି ? (ଦିନକୁ ଅତି କମ ରେ ୩୦ ମିନିଟ - ସପ୍ତାହ ରେ ୫ ଦିନ)	ସପ୍ତାହ ରେ ଅତିକମ ରେ ୧୫୦ ମିନିଟ	୦	
	ସପ୍ତାହ ରେ ୧୫୦ ମିନିଟ ରୁ କମ	୧	
୬. ପରିବାର ଇତିହାସ (ବାପା, ମା କିମ୍ବା ଭାଇ ଭଉଣୀ) ରେ କାହାର କର୍କଟ, ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ, ମଧୁମେହ ବା ହୃଦରୋଗ ଅଛି କି?	ନା	୦	
	ହଁ	୨	
ସମୁଦାୟ ସଂଖ୍ୟା			

Oral Cancer

Hypertension & Diabetes

ଯଦି ସମୁଦାୟ ସଂଖ୍ୟା ୪ ରୁ ଅଧିକ ହୁଏ ତେବେ ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ଜଣକ ସଂକ୍ରମଣ ରୋଗ ନିମନ୍ତେ ଅଧିକ ବିପଦ ସଂକୂଳ ଅଟନ୍ତି ଏବଂ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଭିତ୍ତିରେ ସାପ୍ତାହିକି ଏନ. ସି. ଡି. ଦିବସରେ ଚାକର ପରୀକ୍ଷା ହେବା ଉଚିତ

## Part B: Early Detection; Ask if Patient has any of these Symptoms

ବିଭାଗ (ଖ): ସହଜ ନିରୂପଣ: ରୋଗୀ କୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସଂକେତ ବିଷୟରେ ପଚାରନ୍ତୁ			
(ଖ)-୧: ମହିଳା ଏବଂ ପୁରୁଷ ଙ୍କ ପାଇଁ			
	ହଁ / ନା		ହଁ / ନା
୧. ଧଳସିଦ୍ଧ ହେବା		୧୭. ପର୍ବର ବାଟ ମାରିବାର ଲକ୍ଷଣ	→ Hypertension
୨. ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ରୁ ଅଧିକ ଦିନ କାଶ ଲାଗିରହିବା*		୧୮. ପାଟି ଖୋଲିବାରେ କଷ୍ଟ ହେବା	
୩. କଫ ରେ ରକ୍ତ ପଡ଼ିବା*		୧୯. ପାଟିରେ ଘା ହେବା ଯାହାକି ୨ ସପ୍ତାହ ପରେ ମଧ୍ୟ ନିଶ୍ଚିତ ।	
୪. ଦୁଇ ସପ୍ତାହରୁ ଅଧିକ ସମୟ କୁର ହେବା*		୨୦. ପାଟିରେ ମାଂସ ବଢ଼ିବା ଯାହାକି ୨ ସପ୍ତାହ ପରେ ମଧ୍ୟ ନିଶ୍ଚିତ ।	→ Oral Cancer
୫. ଓଜନ କମିଯିବା*		୨୧. ପାଟିରେ ଧଳା କିମ୍ବା ନାଲି ଚିହ୍ନ ହୋଇଯିବା ଯାହାକି ୨ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଭଲ ନହେବା	
୬. ରାତିରେ ଅଧିକ ଝାଳ ବୋହିବା*		୨୨. ଚୋବେଇବାରେ କଷ୍ଟ ହେବା	
୭. ବର୍ତ୍ତମାନ TB ଔଷଧ ନେଉଛନ୍ତି କି ?**		୨୩. କଣ୍ଠ ସ୍ତରରେ କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇଛି କି	
୮. ପରିବାର ରେ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି TB ରେ ବର୍ତ୍ତମାନ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଅଛନ୍ତି କି ?**		୨୪. ଚର୍ମ ରେ ଧଳା ଦାଗ କିମ୍ବା କ୍ଷତ ହେବା ସହିତ ସେହି ଜାଗା ରେ ଲକ୍ଷ୍ମିୟାନୁଭୂତି ହରାଇବା	
୯. ପୂର୍ବରୁ TB ହୋଇଥିଲା କି ? *		୨୫. ଚର୍ମ କୌଣସି ସ୍ଥାନ ରେ ମୋଟା ହୋଇଯିବା	
୧୦. ପାଦ କିମ୍ବା ପାପୁଲି ରେ ବାରମ୍ବାର ଘା' ହେବା		୨୬. ଚର୍ମ କୌଣସି ସ୍ଥାନ ରେ ଗଣ୍ଠି ହେବା	→ Leprosy
୧୧. ପାଦ କିମ୍ବା ପାପୁଲି ରେ ଛୁଆଁ ଫୋଡ଼ିଲା ଭଳି ଲାଗିବା		୨୭. ହାତ କିମ୍ବା ପାଦ ବାରମ୍ବାର ଗୋଦରା ଲାଗିବା	
୧୨. ଅସ୍ପଷ୍ଟ ଦଗବା		୨୮. ହାତ କିମ୍ବା ପାଦ ଆଙ୍ଗୁଠି ପଞ୍ଜା ଭଳି ମୋଡ଼ି ହୋଇଯିବା	
୧୩. ପଢ଼ିବାରେ ଅସୁବିଧା ହେବା		୨୯. ପାଦ କିମ୍ବା ପାପୁଲି ରେ ଗୋଦର ଲାଗିବା କିମ୍ବା ଛୁଆଁ ଫୋଡ଼ିଲା ଭଳି ଲାଗିବା	
୧୪. ଏକ ସପ୍ତାହ ରୁ ଅଧିକ ଦିନ ଧରି ଆଖି ରେ କଷ୍ଟ ହେବା		୩୦. ଆଖି ପତା ବନ୍ଦ ନକରିପାରିବା	
୧୫. ଏକ ସପ୍ତାହ ରୁ ଅଧିକ ଦିନ ଧରି ଆଖି ନାଲି ପଡ଼ି ରହିବା		୩୧. ଆଙ୍ଗୁଳି ରେ ଜିନିଷ ଧରିବାରେ ଅସମର୍ଥତା	→ Stroke
୧୬. ଶୁଣିବାରେ ଅସୁବିଧା ହେବା		୩୨. ପାଦରେ ଦୁର୍ବଳ ଲାଗିବା ଏବଂ ଏଥିପାଇଁ ଚାଲିବାରେ କଷ୍ଟ ହେବା	

TB

Leprosy

Eye & ENT

## Part B: Early Detection; Ask if Patient has any of these Symptoms

<b>(ଖ)- ୨: କେବଳ ମହିଳା</b>			
୧. ସ୍ତନରେ ଗୋଟା ହେବା		୫. ମାସିକ ଧର୍ମ ବନ୍ଦ ପରେ ମଧ୍ୟ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେବା	
୨. ସ୍ତନବୃଦ୍ଧ ରୁ ରକ୍ତମିଶା ସ୍ରାବ ହେବା		୬. ସହବାସ ପରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେବା	
୩. ସ୍ତନର ଆକାର / ଗଠନରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହେବା		୭. ଯୋନିରୁ ଦୁର୍ଗନ୍ଧଯୁକ୍ତ ସ୍ରାବ	
୪. ଦୁଇଟି ମାସିକ ମଧ୍ୟରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେବା			
<b>(ଖ)- ୩: ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ ପାଇଁ (୭୦ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ)</b>			
ଛିଡ଼ା ହେବା କିମ୍ବା ଚାଲିବା ସମୟରେ ଅସୁସ୍ଥତା ଅନୁଭବ କରିବା		ଦୈନିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ ଅନ୍ୟର ସହାୟତା ଆବଶ୍ୟକ କରିବା	
କୌଣସି ପ୍ରକାର ଶାରୀରିକ ଅସମତା ଯାହାପାଇଁ ଚିକିତ୍ସାରେ ଅସୁବିଧା ହେବା		ନିଜ ସମ୍ପର୍କୀୟ ଜ୍ଞାନୀ କିମ୍ବା ନିଜ ଘର ଠିକଣା ମନେ ନରହିବା	
<p>ଯଦି କୌଣସି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଉପର ଲିଖିତ ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର (ହଁ) ହୁଏ ତେବେ ସଂଗେ ସଂଗେ ନିକଟସ୍ଥ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପ୍ରେରଣା କରନ୍ତୁ ଯେଉଁଠାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ ଅଛନ୍ତି ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*ଯଦି ହଁ:- ପରବର୍ତ୍ତୀ କାର୍ଯ୍ୟସୂଚୀ: କଫ(Sputum) ସଂଗ୍ରହ କରନ୍ତୁ ଓ ନିକଟତମ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପଠାନ୍ତୁ</li> <li>**ଯଦି ହଁ:- ପରବର୍ତ୍ତୀ କାର୍ଯ୍ୟସୂଚୀ: ANM /MPW ଦ୍ୱାରା ପରିବାରର ସମସ୍ତ ସଦସ୍ୟଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ</li> </ul>			

## Part C; Fuel used for cooking & Occupational Exposure

**ବିଭାଗ (ଗ): - ଶ୍ୱାସରୋଗ (COPD) ପାଇଁ ବିପଦ କାରକ - ଠିକ ଉତ୍ତରକୁ ଗୋଲ ବୁଲାଇ**  
 ରକ୍ଷନ ନିମନ୍ତେ କେଉଁ ଜାଲେଣୀ ବ୍ୟବହାର କରୁଛନ୍ତି: କାଠ, କୁଟା, ଘଷି, କୋଇଲା, କିରୋସିନ, ଗ୍ୟାସ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ  
 ବୃତ୍ତିଗତ ସଂସ୍ପର୍ଶ: - କୁଟା ଜାଳିବା/ଅଳିଆ ଜାଳିବା/ପତ୍ର ଜାଳିବା, ଧୂଳି ଧୂଆଁ ଯୁକ୍ତ କାରଖାନା ରେ କାମ କରିବା - ଯେପରିକି ଇଟାଭାଟି ଏବଂ କାଚ  
 କାରଖାନା ଇତ୍ୟାଦି ।

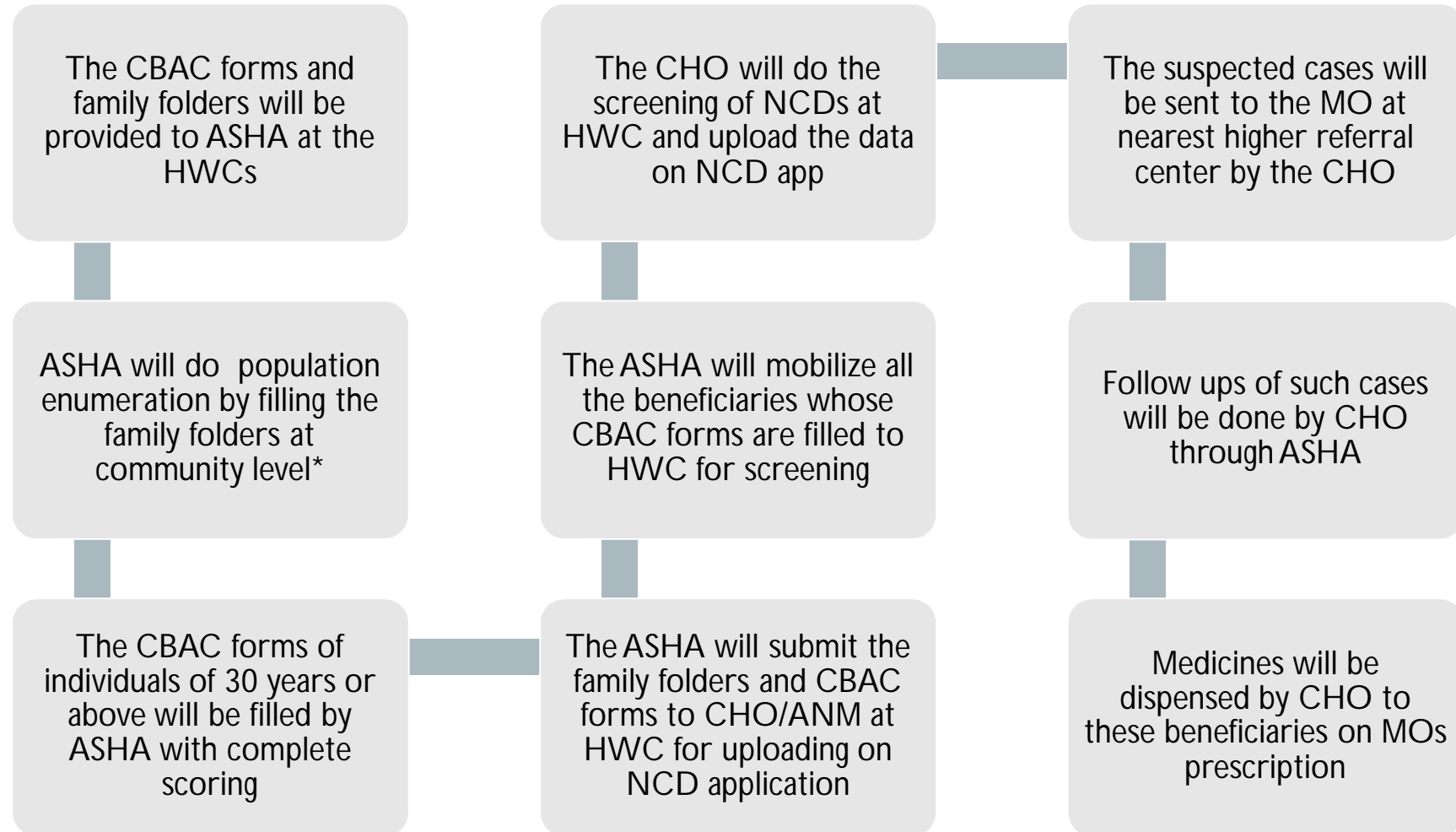
## Part D : PHQ 2

ବିଭାଗ (ଘ): - ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରଶ୍ନାବଳୀ				
ନିମ୍ନଲିଖିତ ଅସୁବିଧା ଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରୁ ଗତ ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଆପଣ କେତେଥର ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଛନ୍ତି	ଆଦୌ ନୁହେଁ	ଅନେକ ଦିନ	ଅଧାରୁ ଅଧୀକ ଦିନ	ସବୁଦିନ
୧. କାର୍ଯ୍ୟ ରେ ମନ ନଲାଗିବା କିମ୍ବା ଭଲ ନଲାଗିବା	୦	+୧	+୨	+୩
୨. ହତାଶ, ନିରାଶ କିମ୍ବା ଉଦାସ ଲାଗିବା	୦	+୧	+୨	+୩
ସମୁଦାୟ ସଂଖ୍ୟା				

ଯଦି ସମୁଦାୟ ସଂଖ୍ୟା ୩ ରୁ ଅଧୀକ ହୁଏ ତେବେ ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର / ସହରାଂଚଳ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର କୁ ପଠାନ୍ତୁ



# Operational aspect of population enumeration



\* Rs 10 per family folder will be given to ASHA as per HWC guidelines 2020-21

# Role of AHSAs, ANM, CHO and MO

## ASHA

- Enable attendance of individuals for screening through motivation, reminders,
- Managing patient flow
- Support ANM as required in taking Anthropometric measurements,
- Assist ANM in maintaining records in screening

## ANM and CHO

- Ensure availability of consumables and non consumables for screening
- Make individual patient NCD card with unique ID
- Anthropometry of individuals comes with CBAC
- Screening
- Record keeping and report.
- Referral to PHC for investigation and treatment

## MO

Provide support and supervision to the Primary Health Care team

Review and manage all cases referred by MLHP/MPWs

Systematically document health conditions, treatment plan, disease progression and detailed instructions for further management by primary healthcare team or referral to higher facilities.

Ensure continuum of care for patients as per care pathways that provide detailed guidelines for diagnoses, treatment, management and referral to higher levels for specific disease conditions.

## Key Messages

- Filling of CBAC- Community Based Assessment Checklist and family folders are the first step towards NCD Screening
- A Supply of CBAC form to ASHA based on 30 above estimated population (37% of total population) or line listing of 30 above population for target should be done
- The population enumeration helps us to identify the population at risk for NDCs and other diseases like TB, Leprosy, ENT, Elderly specific, Stroke, mental illness.
- Early diagnosis will help in providing early treatment and thereby reducing the morbidity and mortality

---

**THANK YOU**

---