NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

प्रशिक्षकों के लिए नोट्स

महिला आरोग्य समिति (एम०ए०एस०)

के लिए प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

प्रशिक्षकों के लिए नोट्स

महिला आरोग्य समिति (एम०ए०एस०)

के लिए प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल

विषय–सूची

प्रशिक्षक नोट्स का परिचय 1

अध्याय–1 : समुदाय की सहभागिता और महिला आरोग्य समिति (एम.ए.एस.) की आवश्यकता 3

अध्याय–2 : महिला आरोग्य समिति का गठन, संरचना और इसके सदस्यों की भूमिका 17

अध्याय–3 : महिला आरोग्य समिति (एम.ए.एस.) की प्रमुख गतिविधियां 22

अध्याय–4 : अनटाइड फंड और इसके उपयोग के सिद्धांत 39

अध्याय–5 : स्थानीय निकाय (लोकल बॉडी) का स्वरूप 44

अनुलग्नक 47

अनुलग्नक (I) : महिला आरोग्य समिति के गठन के लिए संकल्प 47

अनुलग्नक (II) : महिला आरोग्य समिति का पंजीकरण प्रपत्र 48

अनुलग्नक (III) : बैंक खाता खोलने के लिए बैंक को लिखा जाने वाला पत्र 49

अनुलग्नक (IV) : कमजोर/वंचित वर्गों की परिस्थितियों का आंकलन करने के लिए टूल 50

अनुलग्नक (V) : सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी टूल 54

अनुलग्नक (Vक) : सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी रजिस्टर *56*

अनुलग्नक (VI) : शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (यू.एच.एन.डी.) के लिए जांच सूची 57

अनुलग्नक (VII) : स्वास्थ्य केंद्रों में उपलब्ध सेवाओं की गुणवत्ता का आंकलन करने के लिए जांच सूची 59

अनुलग्नक (VIII) : महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक उपस्थिति रिकॉर्ड 61

अनुलग्नक (VIIIक) : महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक के कार्यवृत्त का रिकॉर्ड *61*

अनुलग्नक (IX) : मृत्यु रजिस्टर 62

अनुलग्नक (X) : जन्म रजिस्टर 62

अनुलग्नक (XI) : महिला आरोग्य समिति की रोकड़ बही (कैश बुक) 63

अनुलग्नक (XII) : महिला आरोग्य समिति की व्यय विवरणी (एस.ओ.ई.) 64

अनुलग्नक (XIII) : उपयोगिता प्रमाण पत्र का प्रारूप (यू.सी.) 64

अनुलग्नक (XIV) : महिला आरोग्य समिति निगरानी मैट्रिक्स 65

प्रशिक्षक नोट्स का परिचय

प्रशिक्षकों के लिए नोट्स

यह प्रशिक्षक नोट्स महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को प्रशिक्षण देने वाले राज्य एवं जिला स्तरीय प्रशिक्षकों के उपयोग के लिए तैयार किया गया है। प्रशिक्षण से पूर्व प्रशिक्षकों का महिला आरोग्य समिति के लिए तैयार किये गए प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉडयूल से परिचित होना अनिवार्य है।

ये प्रशिक्षक नोट्स पाँच अध्यायों में विभाजित किया गया हैं और इनमें उन तथ्यों एवं अवधारणाओं को भी शामिल किया गया हैं, जिनसे प्रतिभागियों का परिचित होना अनिवार्य है। अवधारणाओं को समझने के लिए इन अध्यायों में कई केस स्टडीज़ दी गयी है, जो प्रतिभागियों द्वारा अर्जित ज्ञान को उपयोग करने में सहायक होगे। प्रत्येक सत्र के अंत में प्रश्नों का एक सैट शामिल किया गया है, जिन्हें सत्र के समापन पर हल करने के लिए प्रतिभागियों को प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।

प्रशिक्षकों को प्रशिक्षण के समय सहभागी और व्याख्यान दोनों विधियों का इस्तेमाल करना चाहिए। प्रशिक्षकों द्वारा महिला आरोग्य समिति के बारे में दिए गए तथ्यों और विवरणों वाले खंडों से प्रतिभागियों को परिचित करवाना होगा और उसके बाद खंड को बारी–बारी प्रतिभागियों से पढ़वाना होगा। प्रशिक्षण देने से पूर्व प्रशिक्षकों को दो संलग्न पुस्तिकाओं महिला आरोग्य समिति के लिए प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल और शहरी संदर्भ में–आशा एवं महिला आरोग्य समिति हेतु दिशानिर्देष की अंतर्वस्तु से परिचित होना अनिवार्य है।

प्रशिक्षण की योजना की जानकारी नीचे की तालिका में दी गयी है

प्रशिक्षण योजना

क्रम संख्या	पढ़ाए जाने वाले अध्याय	पढ़ाए जाने वाले विषय	दिन	समय
1	अध्याय – 1	❖ समुदाय की सहभागिता और महिला आरोग्य समिति की आवश्यकता (1.1–1.4) ❖ स्वास्थ्य एवं इसके विभिन्न निर्धारक घटक को समझना (1.5) ❖ स्वास्थ्य के लिए समन्वय करना (1.6) ❖ कमजोर/वंचित वर्गों की परिस्थिति की समझ (1.7–1.8)	दिन 1	4.5 घंटे
2	अध्याय – 2	❖ महिला आरोग्य समिति का गठन (2.1) ❖ महिला आरोग्य समिति का संरचना (2.2) ❖ महिला आरोग्य समिति का संयुक्त बैंक खाता (2.3) ❖ महिला आरोग्य समिति के प्रमुख सदस्यों के दायित्व		2 घंटे
3	अध्याय – 3	❖ महिला आरोग्य समिति की प्रमुख गतिविधियां–मासिक बैठक (3.1) ❖ आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुच को सुलभ बनाने के लिये उनकी निगरानी करना (3.2) ❖ सामुदायिक स्वास्थ्य योजना बनाना (3.3) ❖ स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए स्थानीय स्तर की सामुदायिक कार्रवाई का आयोजन करना (3.4) ❖ स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की सामुदायिक निगरानी (3.5) ❖ रिकॉर्ड का अनुरक्षण (देखभाल) (3.6)	दिन 2	5.5 घंटे
4	अध्याय – 4	❖ अनटाइड फंड और इसके उपयोग के सिद्धांत–अंनटाइड फंड देने का उद्देश्य (4.1) ❖ अनटाइड फंड का प्रबंधन और इसका लेखांकन (4.2–4.4)		1 घंटा
5	अध्याय – 5	❖ स्थानीय निकाय की संरचना (5.1–5.3)		30 मिनट

1
अध्याय

समुदाय की सहभागिता और महिला आरोग्य समिति की आवश्यकता

सत्र का उद्देश्य

इस सत्र के अंत तक महिला आरोग्य समिति के सदस्य निम्नलिखित बातों के बारे में जान पाएंगे:

- ✓ सामुदायिक सहभागिता का महत्व
- ✓ सामुदायिक सहभागिता के स्तर
- ✓ राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के उद्देश्य और राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत विभिन्न स्तरों पर स्थापित किए गए स्वास्थ्य संस्थान
- ✓ स्वास्थ्य एवं इसके विभिन्न निर्धारक घटक

1.1: सामुदायिक सहभागिता

विधि : प्रश्नोत्तर, माचिस की तीलियों से खेल और विभिन्न उदाहरणों द्वारा व्याख्या

सामग्री : बोर्ड, मार्कर पेन और माचिस की तीलियां

अवधि : 30 मिनट

गतिविधि :

माचिस की तीलियों का खेल

1. किसी एक प्रतिभागी को बुलाएं। उसे एक माचिस की तीली दें और उस तीली को तोड़ने के लिए कहें। यह आसानी से टूट जाएगी। अब माचिस की तीलियों को मिलाकर एक बंडल बनाएं और प्रतिभागी से इसे तोड़ने के लिए कहें। यह आसानी से नहीं टूटेगा।

2. प्रतिभागियों से पूछें कि उन्होंने इस गतिविधि से क्या सीखा? आपको इस प्रकार के उत्तर मिलेंगे – संगठित प्रयासों से हमारी शक्ति बढ़ती है, संगठित प्रयासों से कार्यप्रदर्शन बढ़ता है, साथ ही साथ काम करने से चुनौतियों का मुकाबला करने में सहायता मिलती है, इत्यादि।

3. आने वाली प्रक्रियाओं को समेटते हुए संगठित कार्रवाई और सामुदायिक सहभागिता की संकल्पना की समझ विकसित करने के लिए इन उत्तरों से प्राप्त महत्वपूर्ण संदेशों को जोड़ते हुए करें और इनका उपयोग करें।

चरण 1 : सामुदायिक सहभागिता के विषय में प्रतिभागियों से उनके ज्ञान के बारे में पूछें।

चरण 2 : उत्तरों की सूची को बोर्ड पर लिखे और प्रतिभागियों से पूछें कि स्वास्थ्य के क्षेत्र में सामुदायिक सहभागिता क्यों महत्वपूर्ण है?

चरण 3 : स्पष्ट करें कि स्वास्थ्य के क्षेत्र में सामुदायिक सहभागिता आवश्यक है क्योंकि:

- ❖ स्वस्थ व्यवहारों को बढ़ावा देने और बीमारियों को दूर करने में समुदाय महत्वपूर्ण भूमिका अदा कर सकते हैं।
- ❖ लोगों के जीवन को प्रभावित करने वाले निर्णयों में उन्हें भाग लेने का अधिकार और दायित्व है। अपनी स्वास्थ्य प्रणाली के सुधार में सहभागिता के अनुभव से उनका आत्मविश्वास बढ़ता है और जीवन को प्रभावित करने वाले अन्य अनेक क्षेत्रों में कार्य करने की शक्ति प्राप्त होती है।
- ❖ समुदाय के पास कई मानवीय और वित्तीय संसाधन होते हैं, जिनका इस्तेमाल स्वास्थ्य देखभाल की गुणवत्ता और स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं को प्रभावी बनाने में किया जा सकता है।
- ❖ स्वास्थ्य के सभी सामाजिक निर्धारक घटक पर कार्य करने के लिए समुदाय सर्वाधिक सक्षम होता है।
- ❖ समुदाय की सक्रिय सहभागिता से लोगों की जरुरतों और प्रदान की गई सेवाओं के बीच की खाई को पाटा जा सकता है और इससे स्वास्थ्य सेवाओं की उपयोगिता बढ़ती है।

चरण 4 : निम्नलिखित उदाहरणों के माध्यम से प्रतिभागियों को सामुदायिक सहभागिता के स्तर को स्पष्ट करें:

1. एक ए.एन.एम. ने बताया कि मेरी बस्ती में सभी मां और बच्चे नियमित रूप से शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के लिए आते हैं। मेरे यहां बेहतरीन सामुदायिक सहभागिता देखने को मिलती है।"

   इससे पता चलता है कि लाभार्थी के रूप में समुदाय द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं में भाग लिया जा रहा है।

2. शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी ने बताया कि, "मेरे क्षेत्र में समुदाय की सहभागिता बेहतर है। हमने पांच स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन किया था और समुदाय ने न केवल इसमें भाग लिया बल्कि भोजन और पानी की भी व्यवस्था करने में सहायता की।"

   इससे पता चलता है कि समुदाय स्वास्थ्य सम्बंधित कार्यक्रमों एवं गतिविधियों में सहायता करने हेतु शामिल हो रहा है।

3. महिला आरोग्य समिति की बैठक में सदस्यों ने यह सुनिश्चित करने का निर्णय लिया कि उनका आवासीय क्षेत्र मलेरिया मुक्त हो। उन्होंने यह सुनिश्चित करने का निर्णय लिया कि हर परिवार मच्छरदानी का इस्तेमाल करे और हर घर में कीटनाशक का अच्छी तरह छिड़काव किया जाए।

   इससे पता चलता है कि स्वास्थ्य कार्यक्रमों को क्रियान्वयन करने में समुदाय द्वारा सहभागिता की जा रही है।

4. महिला आरोग्य समिति की एक बैठक में सदस्यों ने चर्चा की कि शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस का नियमित आयोजन नहीं किया जा रहा है और वजन करने वाली मशीनों की अनुपलब्धता के कारण आंगनवाड़ी केंद्र में वजन की निगरानी नहीं की जा रही। यह निर्णय लिया गया कि महिला आरोग्य समिति के सदस्य शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को संपर्क करके शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस की अनियमितता से अवगत करवाएंगे और वे वजन करने वाली मशीनों की कमी के बारे में संबंधित सीडीपीओ को भी लिखेंगे।

   इससे पता चलता है कि स्वास्थ्य और अन्य आवश्यक सेवाओं की योजना और उनकी निगरानी में समुदाय द्वारा सहभागिता की जा रही है।

   सहभागिता के सभी स्तरों में से ज्यादातर मामलों में हमने यह पाया है कि सामुदायिक सहभागिता सुविधाओं का लाभ लेने और सरकारी गतिविधियों में शामिल होने तक ही सीमित समझते है।

चरण 5 : उपर्युक्त विचार–विमर्श से समन्वय करते हुए सत्र का सार बनाएं और स्पष्ट करें कि:

महिला आरोग्य समिति, राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन द्वारा आरंभ किए गए प्रमुख हस्तक्षेपों में से एक है। स्वास्थ्य कार्यक्रमों के क्रियान्वयन, निगरानी और योजना सहित सभी स्तरों में सहभागिता के लिए समुदाय हेतु महिला आरोग्य समिति महत्वपूर्ण माध्यम है।

चरण 6 : प्रतिभागियों को प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 2 और 3 को पढ़ने के लिए कहें और उन्हें बताएं कि महिला आरोग्य समिति क्या है और इसके प्रमुख लक्ष्य क्या हैं।

1.2 : महिला आरोग्य समिति की आवश्यकता और इसके उद्देश्य

विधि : फ्लिप चार्ट पर नीचे दी गयी केस स्टडीज का प्रदर्शन तथा केस स्टडीज के माध्यम से प्रतिभागियों को महिला आरोग्य समिति के उद्देश्य को समझाना

सामग्री : बोर्ड, मार्कर पेन और फ्लिप चार्ट

अवधि : 30 मिनट

महिला आरोग्य समिति क्या है?

महिला आरोग्य समितिः

- ✓ स्थानीय महिलाओं का एक समूह है, जिसकी निर्वाचित अध्यक्ष और एक सचिव होती है।
- ✓ मलिंद बस्तियों और उस जैसी बस्तियों के 50–100 परिवारों को कवर करती है।
- ✓ स्वास्थ्य, पोषण, जल, सफाई और मलिंद बस्तियों के स्तर पर स्वास्थ्य के निर्धारक घटको से जुड़े स्थानीय मुद्दों का समाधान करती है।
- ✓ आशा द्वारा सहायता प्रदान की जाती है, जो इसमें सदस्य सचिव के रूप में कार्य करती है।

महिला आरोग्य समिति के उद्देश्य

महिला आरोग्य समिति के प्रमुख उद्देश्य हैं:

क) सामाजिक निर्धारक घटको और स्वास्थ्य से संबंधित प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्ष मुद्दों से जुड़ी सभी सार्वजनिक (लोक) सेवाओं के लिए एकजुट कार्रवाई के लिए एक मंच प्रदान करना।

ख) स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच को आसान बनाने सहित स्वास्थ्य संबंधी मांगों, अनुभवों और मुद्दों को उठाने के लिए समुदाय के लिए मंच उपलब्ध कराना।

ग) स्थानीय स्तर के प्रासंगिक स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों पर समुदाय में जागरूकता पैदा करना और समुदाय द्वारा स्वास्थ्य संबंधी सर्वोत्तम आदतों को अपनाने के कार्य को बढ़ावा देना।

घ) रोकथाम और प्रोत्साहक स्वास्थ्य देखभाल गतिविधियों और अनटाइड फंड के प्रबंध पर ध्यान केंद्रित करना।

ङ) समुदाय और स्वास्थ्य संस्थानों के बीच महत्वपूर्ण कड़ी के रूप में कार्य करने वाली आशा और अन्य अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्त्ता, जैसे सामुदायिक सेवा प्रदाताओं के कार्य में सहयोग और सहायता प्रदान करना।

च) विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों और अन्य सरकारी योजनाओं के बारे में समुदाय को जानकारी प्रदान करना और इन कार्यक्रमों की योजना और क्रियान्वयन में समुदाय की भागीदारी लेने के लिए एक संस्थागत मंच उपलब्ध कराना ताकि बेहतर स्वास्थ्य परिणाम प्राप्त हो सकें।

छ) सामुदायिक स्तर की सेवाओं को व्यवस्थित करना अथवा उसमें सहयोग प्रदान करना और स्वास्थ्य सेवाओं के लिए रेफरल संपर्क सूत्र स्थापित करना।

शहरी क्षेत्र में सामने आने वाली विभिन्न समस्याओं को दर्शाने वाले कुछ मामलों का अध्ययन (केस स्टडीज)

- सीताराम नगर में एक सप्ताह में कई बच्चे दस्त से पीड़ित हो गए। इस क्षेत्र में एक ही हैंडपंप चालू अवस्थता में है।
- कोरगांव में पिछले चार महीनों में शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस का आयोजन नहीं किया गया क्योंकि वहां की ए.एन.एम. का दूसरे क्षेत्र में तबादला कर दिया गया है और नई ए.एन.एम. की तैनाती नहीं की गई है।
- खजूरीखास में प्राथमिक विद्यालय सप्ताह में 2–3 दिन ही खुलता है वहां का शिक्षक रोजाना विद्यालय नहीं आता, इस कारण वहां पर बच्चों को मध्याह्न भोजन हर रोज नहीं मिल पाता है।
- बैगानगर में महीने के ज्यादातर दिन आंगनवाड़ी केंद्र बंद रहता है वहां की आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता दूसरे क्षेत्र में रहती है, इस कारण रोजाना आंगनवाड़ी केंद्र में नहीं आती।
- जहांगीरपुरी क्षेत्र में शराब का नया ठेका खुल गया है। आसपास के क्षेत्र के लोग वहां आते हैं और शराब पीकर सड़क पर अराजकता फैलाते हैं। इससे महिलाओं और लड़कियों का बहुत उत्पीड़न होता है।
- इस साल शाहदरा में डेंगू के कारण चार मौतें हुई हैं। यहां हर साल लोगों को डेंगू हो जाता है और कई लोगों को अस्पताल में भर्ती होना पड़ता है।
- लालपुर में एक मॉल का निर्माण कार्य चल रहा है। पिछले सप्ताह नगर निगम के अधिकारियों ने कानूनी मुद्दों के कारण इसके काम को रोक दिया है। मजदूरों को पिछले तीन महीनों की मजदूरी अदा नहीं की गई है।

प्रतिभागियों को बताएं कि उपर्युक्त सभी मामलों में जो समस्याये दिखाई दे रही है उन समस्याओं को सुलझाने में महिला आरोग्य समिति महत्वपूर्ण भूमिका अदा कर सकती है। इसलिए महिला आरोग्य समिति एक ऐसा मंच है जिसके माध्यम से:

1. समुदाय को स्वास्थ्य कार्यक्रमों और सरकारी पहलों की जानकारी दी जा सकती है।
2. कार्यक्रमों के योजना और क्रियान्वयन में समुदाय की सहभागिता ली जा सकती है, और गांव में बेहतर स्वास्थ्य की स्थिति को प्राप्त करने के लिए एकजुट कार्रवाई की जा सकती है।
3. सामाजिक निर्धारक घटको और स्वास्थ्य से प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्ष रूप से जुड़ी सभी सार्वजनिक (लोक) सेवाओं के लिए एकजुट कार्रवाई की जा सकती है।
4. समुदाय की स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच को आसान बनाने सहित स्वास्थ्य संबंधी मांगों, अनुभवों और मुद्दों को उठाया जा सकता है जिससे स्थानीय सरकारी संस्थान और जन स्वास्थ्य सेवा प्रदाता इसको ध्यान में रखते हुए इन सबका समाधान कर सकें।
5. स्थानीय सामुदायिक समूहों को स्वास्थ्य और अन्य सार्वजनिक (लोक) सेवाओं के संचालन/निगरानी में अपनी भूमिका निभाने के लिए समझ और तंत्र के साथ सशक्त किया जा सकता है और स्वास्थ्य की दशा को सुधारने के लिए एकजुट प्रयास हेतु कार्य किया जा सकता है।
6. समुदाय और स्वास्थ्य संस्थानों के बीच महत्वपूर्ण कड़ी के रूप में कार्य करने वाली आशा और अन्य अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्त्ता सामुदायिक सेवा प्रदाताओं को कार्य में सहयोग और सहायता प्रदान कर सकती है।

1.3 : राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन और सार्वजनिक (लोक) स्वास्थ्य सुविधाओं को समझना

सत्र का उद्देश्य

इस सत्र के अंत में महिला आरोग्य समिति के सदस्य निम्नलिखित बातों के बारे में जान पाएंगे:

- ✓ हमारे स्वास्थ्य प्रणाली में निहित सिद्धांत
- ✓ राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन और सार्वजनिक (लोक) स्वास्थ्य सुविधाएं

विधि : चर्चा एवं उदाहरण स्वरुप चार्ट, कार्ड के माध्यम से गतिविधियां।

सामग्री : चार्ट पेपर, डिसप्ले बोर्ड और ड्राइंग पिन, सार्वजनिक (लोक) स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की संरचना दर्शाने वाला चार्ट, जो प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 4–5 पर दिया गया है।

अवधि : 3. मिनट

गतिविधि

1. 'स्वास्थ्य हमारा अधिकार' पर प्रतिभागियों से उनके ज्ञान के बारे में पूछें। उनसे आने वाले जवाबों को बोर्ड पर लिखें। यह स्पष्ट करें कि 'गरीब या अमीर, पुरुष या महिला, जवान या बूढ़ा अथवा किसी धर्म या जाति के हर व्यक्ति को स्वस्थ होने और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच बनाने का अधिकार है। लेकिन ऐसा संगठित प्रयास के बिना संभव नहीं है। सभी लोगों को खाना, सुरक्षित पीने का पानी, रोजगार, अवकाश और मौलिक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के अनिवार्य सरकारी कार्यों को पूरा करने के लिए लोगों के द्वारा संगठित प्रयास किए जाने चाहिए। 'सभी के लिए स्वास्थ्य' को सुनिश्चित करने के लिए लोगों को एकजुट होना पड़ेगा। यह इस देश में रहने वाले प्रत्येक व्यक्ति का अधिकार और कर्तव्य है।'
2. अब उनसे पूछें कि क्या उन्होंने राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के बारे में सुना है। अनुभव और जानकारी के आधार पर और महिला आरोग्य समिति के प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 3 पर दी गई सूचना के आधार पर राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के उद्देश्यों को स्पष्ट करें।

   राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन/राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के मुख्य उद्देश्यों में से एक शहरी क्षेत्रों में रहने वाले लोगों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करना है।

निम्नलिखित पर बल देते हुए:

मांगने वाले अनाथ बच्चे, निर्माण कार्य में लगे मजदूरों, रिक्शेवालों, प्रवासी मज़दूरो की श्रेणी में आने वाले कमजोर/असहाय और वंचित समूहों और ऐसे ही अन्य समूहों तक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की पहुंच में सुधार लाना।

3. अब सार्वजनिक (लोक) स्वास्थ्य सुविधाओं की देखभाल संरचना के अगले भाग में देखें। प्रतिभागियों को एक गतिविधि कार्ड देकर इस भाग को स्पष्ट करे। कार्ड को जमीन पर निम्नलिखित क्रम में प्रदर्शित करें:

क)	जिला स्तर
ख)	जिला चिकित्सा अस्पताल/सिविल अस्पताल
ग)	वार्ड/ब्लॉक स्तर
घ)	शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र
ङ))	शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र
च)	उप केंद्र
छ)	मुख्य चिकित्सा अधिकारी
ज)	चिकित्सा अधिकारी
झ)	स्टाफ नर्स
ञ)	ए.एन.एम.

4. 3–4 प्रतिभागियों को स्वेच्छा से आगे आने के लिए कहें। उन्हें इन कार्डों की समीक्षा करने के लिए कहें और सार्वजनिक (लोक) स्वास्थ्य सुविधाओं की देखभाल संरचना को स्पष्ट करते हुए एक प्रवाह चार्ट बनाएं। उन्हें यह बताना होगा कि कौन सी स्वास्थ्य सुविधा किस स्तर पर उपलब्ध है और इनमें प्रत्येक स्तर पर किस स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता को नियुक्त किया गया है।

5. इस काम को पूरा कर लेने के बाद अन्य प्रतिभागियों से पूछें कि क्या वे कोई परिवर्तन करना चाहते हैं। यदि हां तो उनसे ऐसा करने के लिए कहें।

6. अंत में समूह के सदस्यों के सहमत होने पर विभिन्न स्तरों पर उपलब्ध स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं पर तैयार किए गए चार्ट को प्रदर्शित करें।

7. विभिन्न स्तरों पर उपलब्ध विभिन्न स्वास्थ्य कर्मिक स्वास्थ्य सुविधाओं पर विचार–विमर्श करें और स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं पर प्राप्त सूचना को साझा करते हुए सत्र का समापन करें।

1.4 : सार्वजनिक (लोक) स्वास्थ्य सुविधाओं की गुणवत्ता का मूल्यांकन

सत्र का उद्देश्य

इस सत्र के अंत तक महिला आरोग्य समिति के सदस्य निम्न बातों के बारे में जान पाएंगे:

- ✓ समुदाय के अधिकार के रूप में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल के सिद्धांत ।
- ✓ सार्वजनिक (लोक) स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की गुणवत्ता का मूल्यांकन करने के लिए जांच–सूची का इस्तेमाल करना।

विधि : स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता का मूल्यांकन करने के लिए जांच–सूची का इस्तेमाल करते हुए चर्चा करना।

सामग्री : चार्ट पेपर, डिसप्ले बोर्ड, अनुलग्नक (VII) पर सेवाओं की गुणवत्ता पर दी गई जांच–सूची, महिला आरोग्य समिति हेतु प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 56 का हैंडआउट दिया जाए।

अवधि : 30 मिनट

गतिविधि

1. 'गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल' के बारे में प्रतिभागियों से उनकी राय जानें।
2. उनसे उत्तर पूछकर बोर्ड पर लिख दें।
3. निम्नलिखित बिंदुओं का इस्तेमाल करते हुए स्वास्थ्य देखभाल की गुणवत्ता की संकल्पना पर चर्चा करें।

समुदाय को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल का अधिकार

- ❖ व्यावसायिक और तकनीकी रूप से सक्षम और प्रमाणित व्यक्ति को ही रोगी के बीमारी का इतिहास पर परामर्श देना चाहिए और उसकी जांच करनी चाहिए।
- ❖ उचित और तर्कसंगत उपचार किया जाना चाहिए।
- ❖ बिना डर पैदा किए अथवा अनुचित तनाव के रोगी को निदान, उपचार प्रक्रियाओं और लिखी गई दवा से संबंधित उचित/पर्याप्त जानकारी दी जाए।

- रोगी को अपनी समस्याएं बताने के लिए समय दिया जाना चाहिए। उनको सुनने के बाद उपचार प्रक्रियाओं (जोखिम और सुरक्षा घटकों) के बारे में सुविचारित निर्णय लेने और विकल्प होने की दशा में सर्वोत्तम मौजूद विकल्प का चयन करने में रोगी की सहायता करनी चाहिए।
- स्वास्थ्य केंद्र पर आवश्यक उपकरण, आपूर्ति और तकनीकी स्टाफ उपलब्ध होना चाहिए। रोगी को यह न कहा जाए कि दवा और उपकरणों के उपलब्ध न होने के कारण उसका उपचार नहीं किया जा सकता।
- रोगी की निजता, आराम, गोपनीयता और गरिमा को बनाए रखा जाना चाहिए। परीक्षण कक्ष में पर्दे होने चाहिए, रोगी के इच्छा व्यक्त करने पर उसके परिचित को अंदर आने दिया जाए, और रजिस्टरों और फाइलों को ताले में बंद रखा जाए।
- स्वास्थ्य सेवा प्रदाता का व्यवहार विनम्र, बिना भेदभाव वाला और आश्वस्त करने वाला हो।
- रोगी को अपना उपचार जारी रखने और इसे पूर्ण करने के लिए स्वास्थ्य सेवा प्रदाता और पूरे तंत्र से उत्साह मिलना चाहिए।

4. **उनसे पूछें कि स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की गुणवत्ता को सुनिश्चित करने के लिए महिला आरोग्य समिति क्या भूमिका अदा कर सकती है। उन्हें अपने विचारों को साझा करने दें। निम्नलिखित सूचना प्रदान करते हुए सत्र की समाप्ति करें:**
   - गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल के अर्थ और इसके प्रभावों के बारे में समुदाय के सदस्यों के बीच जागरुकता फैलाना।
   - स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं और स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में उनके हकों के बारे में उन्हें सूचित करना।
   - क्षेत्र विशेष के स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच की निगरानी में रुचि लेने के लिए समुदाय के सदस्यों और औपचारिक और अनौपचारिक समूहों को एकजुट करना और उपयुक्त प्राधिकारियों के माध्यम से सुधारक कार्रवाई करना।

5. **अब प्रशिक्षक निम्नलिखित स्थितियों और प्रतिभागियों को दिए गए रोल प्ले के लिए समूहों में बांट दें:**

स्थिति 1 : मलिंद बस्ती क्षेत्र के बाहर स्थित एक शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र जरजर अवस्था में है। इसका रखरखाव बहुत बेकार है। ए.एन.एम. इस क्षेत्र में नहीं रहती और इस क्षेत्र में नियमित दौरा भी नहीं करती है। अदा किये जाने वाले रोल प्ले में निम्नलिखित बिंदुओं पर विशेष ध्यान दिया जाना चाहिए : आशा, शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र और मुख्य जिला/शहरी स्वास्थ्य अधिकारी को लिखित शिकायतें भेजती है। आशा द्वारा इस समस्याओं की चर्चा महिला आरोग्य समिति के सदस्यों के साथ की जाती है, जो इस मामले पर ए.एन.एम. से चर्चा करते हैं। शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र को मजबूती प्रदान करने के लिए महिला आरोग्य समिति को दी गई अंनटाइड का इस्तेमाल किया जाता है। महिला आरोग्य समिति के सदस्यों और आशा द्वारा उस क्षेत्र में ठहरने के लिए ए.एन.एम. को जगह दी जाती है।

स्थिति 2 : एक विद्यालय में स्वास्थ्य जांच के लिए शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र के डॉक्टर और उसकी टीम उत्तरदायी है। परंतु डॉक्टर उस राजकीय बालिका सेकेंडरी विद्यालय में नहीं जाता, जहां के बच्चे गरीब परिवारों से हैं। उस शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र में कोई महिला डॉक्टर नहीं है। शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र का पुरुष डॉक्टर पिछले बुरे अनुभव के कारण भयभीत है कि उसे छेड़छाड़ के झूठे केस में फंसाया जा सकता है। अतः वह इस दलील का सहारा लेता है कि वह पुरुष डॉक्टर होने के कारण बालिका विद्यालय जाने के लिए बाध्य नहीं है। रोल प्ले में निभाई जाने वाली भूमिका में निम्नलिखित बिंदुओं पर विशेष ध्यान दिया जाना चाहिए: महिला आरोग्य समिति को इस मुद्दे पर विद्यालय के प्रधानाचार्य से चर्चा करनी होगी। वे हल निकालते हैं कि पुरुष डॉक्टर के विरुद्ध उत्पीड़न का कोई झूठा आरोप न लग पाए इसलिए स्वास्थ्य जांच के दौरान आशा और विद्यालय की एक महिला अध्यापिका वहां उपस्थित रहेगी। यह निर्णय डॉक्टर को बता दिया जाता है और विद्यालय में स्वास्थ्य जांच शुरु हो जाता है।

स्थिति 3 : शहर के बाहर एक अनाधिकृत मलिंद बस्ती है, जिसके ज्यादातर परिवार मांगने का कार्य करते हैं। इस क्षेत्र का स्वास्थ्य दिवस/शिविर मुख्य क्षेत्र में आयोजित किया जाता है और इस क्षेत्र को नजरअंदाज किया जाता है। यहां

कोई स्वास्थ्य शिविर अथवा शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस आयोजित नहीं किया जाता है। दूरी के कारण इस क्षेत्र के लोगों को ये सेवाएं लेने में कठिनाई होती है। इसके परिणामस्वरूप ये लोग झोलाछाप डॉक्टरों पर आश्रित हो जाते हैं जो मोटरसाईकिल से आते हैं और उनका इलाज उधार भी कर देते हैं। रोल प्ले में निभाई जाने वाली भूमिका में निम्नलिखित बिंदुओं पर विशेष ध्यान दिया जाना चाहिए : महिला आरोग्य समिति किसी विशेष दिन की घटना का ब्योरा देते हुए पत्र लिखेगी। आशा द्वारा सभी उपस्थित लोगों के हस्ताक्षर लिए जा सकते हैं। महिला आरोग्य समिति इस पत्र की प्रतियां करवाकर इसकी एक प्रति चिकित्सा अधिकारी को, एक प्रति ब्लॉक स्वास्थ्य अधिकारी को और एक प्रति मुख्य चिकित्सा अधिकारी को डाक से भेज देती है। सरकारी प्रधिकारी इस पर आवश्यक कार्रवाई करते हैं।

नोट्स : रोल प्ले में निभाई जाने वाली भूमिका का विवरण आपके संदर्भ के लिए दिया गया है। फैसिलिटेटर होने के नाते आपको प्रतिभागियों से दी गई स्थिति को वास्तविकता का ध्यान रखते हुए यथासंभव वास्तविक बनवाना है।

6. इस सत्र का समापन प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 56 पर अनुलग्नक (VII) में स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की गुणवत्ता पर दी गई जांच–सूची पर चर्चा करते हुए करें।

1.5 : स्वास्थ्य और इसके विभिन निर्धारक घटकों की समझ

सत्र के उद्देश्य

इस सत्र के अंत तक महिला आरोग्य समिति के सदस्य निम्न बातों के बारे में जान पाएंगे:

- ✓ बेहतर स्वास्थ्य और खराब स्वास्थ्य क्या होता है।
- ✓ स्वास्थ्य के विभिन्न निर्धारक घटक क्या हैं।
- ✓ स्वास्थ्य के लिए समन्वय का क्या अर्थ है।
- ✓ स्वास्थ्य में समन्वयन की भूमिका।

विधि : दृष्टांत वाले चार्ट (पहले से तैयार चार्ट) का इस्तेमाल करते हुए चर्चा।

सामग्री : बोर्ड, चार्ट पेपर और मार्कर पेन।

अवधि : 30 मिनट ।

गतिविधि

1. सत्र की शुरुआत प्रतिभागियों से यह पूछते हुए करें कि उनके समुदाय में लोगों को एक जैसी किन स्वास्थ्य समस्याओं का सामना सामान्यतः करना पड़ता है।
2. प्रतिभागियों से खराब स्वास्थ्य के लिए उत्तरदायी संभावित घटकों की गिनती करने के लिए कहें।
3. उनके उत्तरों का सार बना लें। स्वास्थ्य की संकल्पना और नीचे दिए गए भाग के अनुसार अच्छे और खराब स्वास्थ्य के बीच के अंतर को स्पष्ट करें।
4. प्रतिभागियों को प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के अध्याय 2 के उस भाग को पढ़ने के लिए कहें, जिसमें बेहतर स्वास्थ्य में योगदान देने वाले घटकों का वर्णन किया गया है। कोई संदेह होने की दशा में सभी घटकों का ब्योरा देते हुए स्पष्ट करें।
5. अब प्रतिभागियों से निम्नलिखित में से प्रत्येक घटक के बारे में पूछें और उस पर चर्चा करें कि उनमें से प्रत्येक घटक किस प्रकार खराब स्वास्थ्य से जुड़ा है:

   - ❖ **कुपोषण :** महिला आरोग्य समिति के लिए तैयार प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल का पृष्ठ संख्या 8 पढ़ें और स्पष्ट करें कि पोषण क्यों महत्वपूर्ण है और कुपोषण कैसे खराब स्वास्थ्य से जुड़ा हुआ है। पृष्ठ 8 पर दिए गए चित्र का

इस्तेमाल करते हुए कुपोषण के अंतर पीढ़ी चक्र का प्रदर्शन बोर्ड पर करें। कुपोषण को दूर करने के लिए खान–पान की स्वस्थ आदतों' पर भी बल दें।

- **जल, साफ़ सफाई और स्वच्छता व्यवस्था :** प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 9 में दिए गए स्वास्थ्य पर असुरक्षित पेयजल के प्रभाव की चर्चा करें। मॉड्यूल में दिए गए महत्वपूर्ण 'सुरक्षित पेयजल हैंडलिंग व्यवहारों' और घरेलु पेयजल के उपचारण हेतु समान विधियों की सूची बनाएं। प्रतिभागियों से सफाई की कमी के कारण स्वास्थ्य पर पड़ने वाले प्रभाव के बारे में पूछें। प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल में दर्शायी गई हाथ धोने की तकनीक का प्रदर्शन करें।

- **रहने एवं कार्य करने की खराब परिस्थितियां :** चर्चा करें कि किस प्रकार अस्वस्थ जीवन शैली व कार्य हमारे स्वास्थ्य को प्रभावित करती हैं और शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं को पैदा करती हैं।

- **तनाव :** चर्चा करें कि बेरोजगारी, सामाजिक असुरक्षा और आराम न मिलने जैसे कई कारणों की वजह से समाज एवं परिवार टूटने से मानसिक तनाव पैदा होता है। स्पष्ट करें कि कैसे मानसिक तनाव कार्य उत्पादकता को प्रतिकूल रूप से प्रभावित करता है और कई बार चरम दशाओं जैसे आत्महत्या भी करने पर मजबूर कर देता है।

- **तंबाकू और शराब जैसी अस्वस्थ आदतें :** इस तथ्य की चर्चा करें कि तंबाकू और शराब जैसी अस्वस्थ आदतों का भार दिन प्रतिदिन बढ़ता ही जा रहा है विशेषकर उन शहरी क्षेत्रों में जहां लोगों तक इन चीजों की सुगम पहुंच है। स्पष्ट करें कि यह खराब स्वास्थ्य से किस प्रकार जुड़ी हैं।

- **पितृसत्तात्मकता (पुरूष प्रधान समाज) :** स्पष्ट करें कि पुरुष और महिला की तुलना करने पर हम यह पाते हैं कि पुरुषों की तुलना में महिलाएं अधिक बीमार पड़ती हैं। इसका प्रमुख कारण पितृसत्तात्मकता है। इसका अर्थ है कि हमारा समाज पुरुष प्रधान है और महिला को निचले स्तर का दर्जा देता है। इससे कई तरीकों से महिलाओं का स्वास्थ्य बुरी तरह प्रभावित होता है। प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल में दिए गए संगत खंड को पढ़ें।

- **स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच की कमी :** चर्चा करें कि सरकार सभी लोगों को स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करने के लिए उत्तरदायी है। हालांकि कई लोगों की इन सेवाओं तक पहुंच नहीं हो पाती है। यह कई कारणों से हो सकता है उदाहरण के लिए: ए.एन.एम., डॉक्टर, नर्स और अन्य स्टाफ की उपलब्धता की कमी/रिक्त पदों के कारण प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जैसी स्वास्थ्य सुविधाएं चालू नहीं हो पाती हैं अथवा स्वास्थ्य केन्द्र के कर्मचारियों पर अधिक कार्य का भार होने के कारण रोगी को प्रदान की जा रही देखभाल में उनकी प्रभावकारिता सीमित हो जाती है। इन सभी स्थितियों में, महिला आरोग्य समिति को आगे आना होगा और यह सुनिश्चित करने के लिए हस्तक्षेप करना होगा कि उनके समुदाय के प्रत्येक सदस्य की स्वास्थ्य सेवाओं तक समान पहुंच हो और वो बीमारी की दशा में बिना मुश्किल इन सेवाओं का लाभ उठा सकें।

- **स्वास्थ्य शिक्षा का अभाव :** स्पष्ट करें कि विभिन्न प्रकार की स्वास्थ्य सुविधाएं और उनमें दी जाने वाली सेवाओं, स्वास्थ्य में हकदारी और योजनाओं की पूर्ण सूचना होने से लाभार्थियों को स्वास्थ्य सुविधाओं के विकल्प को चुनने में सहायता मिलती है और इससे सेवाओं की उपयोगिता भी बढ़ जाती है।

1.6 : स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए समन्वय करना

इस सत्र के उद्देश्य

इस सत्र के अंत तक प्रतिभागी यह समझ लेंगे कि प्रभावी स्वास्थ्य परिणामों को पाने के लिए समन्वयन क्यों आवश्यक है और इसके लिए कैसे प्रयास किए जाएं:

विधि : रोल प्ले और चर्चा

सामग्री : चार्ट पेपर अथवा बोर्ड और मार्कर पेन

अवधि : 30 मिनट

गतिविधि

1. प्रतिभागियों को भाग 2 में बताई गई विषय–वस्तु याद करवाएं। प्रतिभागियों से सुरक्षित पेयजल की उपलब्धता, बच्चों के लिए आंगनवाड़ी सेवाएं, शिक्षा, ठोस अपशिष्ट और पानी का सुरक्षित निपटान इत्यादि, जैसे समुदाय के स्वास्थ्य का निर्धारण करने वाले स्वास्थ्य से भिन्न घटकों की पुनरीक्षा करने के लिए कहें।

2. यह स्पष्ट करें कि स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले सभी घटकों पर काम करने के लिए, आशा और महिला आरोग्य समिति को विभिन्न विभागों के पदाधिकारियों से नियमित रूप से संपर्क करना होगा। विभिन्न विभागों के बीच के इस समन्वित प्रयास को ही समन्वयन कहा जाता है। समन्वय व्यक्तियों के साथ आमने–सामने बैठकर (उदाहरण के लिए, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता के साथ इस बात के लिए सहमत होना कि वे किस दिन मासिक शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस के लिए तैयारी करना शुरु करेगी) अथवा सामूहिक बैठक के माध्यम से (अगले महीने की योजना पर चर्चा करने के लिए महिला आरोग्य समिति की बैठक), अथवा नगर निगम के कर्त्ताओं के साथ कूड़ा हटाने, जल आपूर्ति, अथवा गैर–संचारी बीमारियों के लिए स्क्रीनिंग करने के लिए रोगियों को भेजने के लिए चिकित्सा अधिकारी के साथ बैठकर किया जा सकता है।

3. प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 15–16 पर दी गई तालिका का प्रदर्शन करें और प्रतिभागियों से इसे पढ़ने को कहें। इसमें उन बड़े हितधारकों की सूची दी गई है, जिनके साथ महिला आरोग्य समिति को बैठक करनी है और स्वस्थ समुदाय के लक्ष्य के लिए कार्य करना है।

4. अब प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 16 पर दी गई, महिला आरोग्य समिति की भूमिका बताएं। यह स्पष्ट करें कि महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को सक्रिय भूमिका अदा करने के लिए नियमित रूप से सार्वजनिक (लोक) सेवाओं की निगरानी करनी पड़ेगी और आवश्यक कार्रवाई करने के लिए स्थानीय प्राधिकारियों के साथ पैरवी भी करनी पड़ेगी। (महिला आरोग्य समिति हेतु तैयार प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल का अनुलग्नक (V) और (Vक) देखें। इसके प्रत्येक घटक को विस्तार से स्पष्ट करें।

रोल प्ले :

1. प्रतिभागियों को चार या पांच समूहों में बांट दें। प्रत्येक समूह को निम्नलिखित केस स्टडीज दें। इसकी तैयारी करने के लिए उन्हें दस मिनट दें और उनसे दस मिनट में अपनी अपनी भूमिका अदा करने को कहें। प्रत्येक भूमिका अदा करने के बाद बाकी समूह इसके मजबूत और कमजोर/असहाय पक्ष को बताये और इसके संभावित परिणाम के बारे में बताएगा।

केस स्टडीज़ : स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए समन्वय करना

केस स्टडीज 1 : आप लखनऊ की किसी मलिंद बस्ती में रहते हैं। आपके क्षेत्र के निकट ही आसपास के घरों के लोगों ने काफी मात्रा में कूड़े का ढेर लगा दिया है। पिछले दस दिनों से नगर निगम ने इस ढेर को नहीं उठाया है। इसके कारण पूरी कॉलोनी में बदबू फैलने लगी है और कॉलोनी के बाहर मक्खी और मच्छर पैदा हो गए हैं। महिला आरोग्य समिति के रूप में आप क्या करोगे?

केस स्टडीज 2 : रेलवे लाइन के नजदीक की झुग्गियों में रहने वाले लोग बोझा ढोने का काम करते हैं। उनके परिवार वहीं रहते हैं। यह कॉलोनी अधिकृत नहीं है इसलिए इस क्षेत्र में नगर निगम द्वारा जल आपूर्ति नहीं किया जाता है। नगर निगम द्वारा भेजे जाने वाले पानी के टेंकरों से आधे परिवारों की जरुरत भी पूरी नहीं हो पती है। इसलिए, इस कॉलोनी में रहने वाले लोगों को अपने दैनिक जीवन–यापन के लिए बाहर से जल खरीदना पड़ता है जिसके कारण इस पर काफी लागत खर्च हो जाती है। इस मामले को एक महिला आरोग्य समिति की बैठक में उठाया गया। महिला आरोग्य समिति के सदस्य इस समस्या को सुलझाने के लिए क्या कार्रवाई कर सकते हैं।

केस स्टडीज 3 : आप टीकरी की मलिंद बस्ती में रहते है। इस बस्ती में एक आंगनवाड़ी केंद्र हैं जहां रोज दस से बारह बच्चे जाते हैं। आपने यह देखा कि छह साल से कम उम्र के कई बच्चे सड़कों पर खेलते हैं और आंगनवाड़ी केंद्र में नहीं

जाते हैं। यहां दौरे के दौरान, आपने यह भी देखा कि ज्यादातर दिनों में आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता बच्चों को बिना खाना दिए ही घर भेज देती है। महिला आरोग्य समिति के सदस्य के रूप में आप क्या करेंगे?

प्रशिक्षकों के लिए नोट्स :

प्रतिभागियों को यह स्पष्ट कर दें कि हर मामले में निभाई गई भूमिका विभिन्न क्षेत्रों के लिए अलग होगी और इसका कोई निर्धारित, सटीक उत्तर नहीं हो सकता। इन भूमिकाओं का महत्व यह है कि समूह यह समझ सके कि महिला आरोग्य समिति को स्थिति का आंकलन करने के लिए, संबंधित प्राधिकारियों के समक्ष कोई मामला रखने का कौशल विकसित करने के लिए किस प्रकार प्रशिक्षित किया जाना चाहिए। महिला आरोग्य समिति के अंदर दायित्वों को बांटने में वे प्रभावी होंगे। आवश्यकता पड़ने पर लिखित पत्राचार कर सकें और समुदाय के अंदर और बाहर उन्हें सहयोग देने के लिए किसे बुलाया जाए इसका निर्णय कर पाएंगे। प्रशिक्षक को यह स्पष्ट करना चाहिए कि शहरी क्षेत्रों में कई चुनौतियों होती हैं। कई बार महिला आरोग्य समिति के सदस्य ज्यादा व्यस्त होने के कारण एक साथ इकट्ठे नहीं हो पाते। कई बार उन्हें विरोध का सामाना भी करना पड़ सकता है। सरकारी अधिकारियों तक पहुंच पाना भी मुश्किल होता है। ऐसी स्थिति में महिला आरोग्य समिति और आशा को संगठित हो जाना चाहिए और अपने समुदाय के लोगों को उनका साथ देने के लिए कहना चाहिए। इस दिशा में युवा वर्ग बहुत महत्वपूर्ण संसाधन होता है। हर समूह का उत्तर अलग–अलग होगा अर्थात किसी सुसज्जित शहर में, महिला आरोग्य समिति द्वारा शहरी स्थानीय निकाय को बुलाया जा सकता और अन्य क्षेत्र में स्वयं ही संगठित कार्रवाई के द्वारा स्वयं सहायता ही एकमात्र उपाय रह जाता है।

1.7 कमजोर/वंचित वर्गों की पहचान एवं उनकी परिस्थितियों का मूल्यांकन

उद्देश्यः इस सत्र के अंत तक महिला आरोग्य समिति के सदस्य निम्नलिखित बातों के बारे में समझ जाएंगे।

- ✓ विभिन्न कमजोर/असहाय वर्गों की सूची बनाने में।
- ✓ विशिष्ट स्वास्थ्य समस्याओं और सेवा संबंधी मांगों की पहचान करने में।
- ✓ कमजोर एवं वंचित वर्गो का मूल्यांकन और मानचित्रण।

विधि : परस्पर चर्चा और सामूहिक गतिविधि।

सामग्री : ब्लैक बोर्ड, मार्कर पेन।

अवधि : 30 मिनट

गतिविधि

1. सत्र की शुरुआत प्रतिभागियों को यह बताते हुए करें कि रोजगार और बेहतर अवसरों की खोज में ग्रामीण क्षेत्रों से लोग शहरी क्षेत्रों में काफी बड़ी संख्या में आ रहे हैं। लेकिन बुनियादी सुविधाओं जैसे आवास, जल व स्वच्छता, और स्वास्थ्य व शिक्षा जैसी मौलिक सुविधाओं की कमी के कारण अक्सर इन लोगों के पास शहरों और नगरों में बहुत बुरी दशाओं जैसे झुग्गियों अथवा मलिंद बस्तियों के झुगियों में रहने के अलावा कोई विकल्प नहीं रह जाता है।

2. समूह से उन क्षेत्रों की पहचान करने के लिए कहें, जहां ऐसे लोग रहते हैं। इनकी सूची बोर्ड पर बनाएं। इस सूची में रोड के किनारे, फ्लाईओवर के नीचे, रेलवे प्लेटफार्म, बस स्टॉप, दुकानों के बाहर बिना छांव वाली जगह और अन्य असुरक्षित दशाऐं शामिल होंगी।

3. समूह से इन लोगों के दैनिक जीवन में आने वाली चुनौतियों की सूची बनाने को कहें। इस चर्चा में अग्रणी भूमिका निभाएं और इस बात पर विशेष बल दें कि इन लोगों को मूलभूत सेवाओं (जैसे सुरक्षित जल, खाद्य पदार्थ, स्वच्छता,

स्वास्थ्य, शिक्षा, सुरक्षा और सामाजिक सुरक्षा) के लिए संघर्ष करना पड़ता है। ये सेवाएं इन्हें राज्य द्वारा प्रदान की जानी चाहिए। उनके उत्तर नोट करें और उनकी सूची बोर्ड पर लिखें।

4. तीन प्रकार की कमजोरियों (असहायताओं) को स्पष्ट करें यथा आवासीय, व्यावसायिक और सामाजिक जो प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 17 पर दी गई हैं। कमजोर/वंचित जनसंख्या में बेघर, कबाड़ी, सड़को पर पलने वाले बच्चे, रिक्शा चलाने वाले, निर्माण कार्य, ईंट के भट्टों और चूने की भट्टियों में काम करने वाले, सेक्स वर्कर और अस्थायी प्रवासी शामिल हैं। कमजोर/वंचित शहरी समूहों को उनकी कमजोरियों के स्वरूप के आधार पर वर्गीकरण करने से प्रतिभागियों को उनकी विशिष्ट जरुरतों को समझने में सहायता मिलेगी ताकि वे उन्हें सही प्रकार की सहयोग प्रदान कर सकें।

5. बोर्ड पर तीन कॉलम बनाएं और प्रतिभागियों से प्रत्येक वर्ग के समूहों की सूची बनाने के लिए कहें जैसा कि ''कमजोर/असहाय मापदंड के अनुसार विभिन्न कमजोर/असहाय समूह'' के अंतर्गत दिए गए प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 17 पर बाक्स में दिया गया है। अब प्रतिभागियों से पूछें कि क्या यह उनके संदर्भ में उपयुक्त है, और इस सूची को बढ़ाने के लिए उनके अनुभवों के आधार पर समूह को अतिरिक्त सुझाव देने के लिए कहें। प्रतिभागी इसे प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ 17 की प्रति में जोड़ सकते हैं।

6. अब प्रतिभागियों को यह स्पष्ट करें कि इन चुनौतियों का स्वास्थ्य पर गंभीर प्रभाव पड़ता हैं। (पृष्ठ 17–18, प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल)।

7. समूह से कुछ प्रतिभागियों को स्वेच्छा से आने को कहें और उनसे प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 18 को जोर–जोर से पढ़ने के लिए कहें और उन्हें शहरी गरीब लोगों की दशा और उनकी स्वास्थ्य समस्या के बीच संबंध स्थापित कर सकने योग्य बनाएं।

8. इस तथ्य पर बल देते हुए, सत्र का समापन करें कि शहरी क्षेत्रों के गरीब और कमजोर/असहाय लोग इस कार्यक्रम का केंद्र बिंदु हैं, और महिला आरोग्य समिति और आशा को इनकी विशेष चिंता होनी चाहिए। पहला कदम यह जानना है कि वे कौन लोग हैं और कहां रहते हैं और उन सबको इस खंड में शामिल किया गया है।

1.8 : कमजोर वर्ग का आकंलन/मूल्यांकन और मानचित्रण

सत्र का उद्देश्यः

इस सत्र के अंत में प्रतिभागी 'कमजोर वर्ग का आकंलन/मूल्यांकन टूल' के उपयोग से विभिन्न कमजोर/असहाय समूहों की पहचान कर सकेंगे

विधि : परस्पर चर्चा और सामूहिक गतिविधि अथवा क्षेत्र का दौरा

सामग्री : ब्लैक बोर्ड, मार्कर पेन

अवधि : 1 घंटा

गतिविधि

1. सत्र की शुरुआत प्रतिभागियों को यह बताते हुए करें कि शहरी क्षेत्रों में सबसे पिछड़े और कमजोर/असहाय समूहों की पहचान करने, उन तक पहुंच बनाने, और उनके लिए काम करने हेतु जिस एक मुख्य कौशल की जरुरत होगी उसे महिला आरोग्य समिति और आशा को समझना आवश्यक है, अपने क्षेत्र में बसे हुए परिवारों/व्यक्तियों की 'कमजोर/असहायता' का मूल्यांकन कैसे किया जाए।

2. यह स्पष्ट करें कि 'कमजोर/असहाय वर्ग का मूल्यांकन टूल' की रचना कमजोर/असहाय परिवारों/व्यक्तियों की पहचान करने में महिला आरोग्य समिति और आशा को सहायता देने के लिए की गई है। (प्रतिभागियों से प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के अनुलग्नक (IV) को खोलने के लिए कहें)।

3. अब आपको इस टूल के प्रत्येक खंड को प्रतिभागी को समझाना होगा–उन्हें बारी–बारी से हर भाग को जोर–जोर से पढ़ने के लिए कहें और इसकी व्याख्या करें और यह सुनिश्चित करे कि वे इससे अवगत हो गये हैं इस टूल को पांच खंडों में विभाजित किया गया है। पहले तीन खंडों में 17 सूचक हैं जो परिवारों की आवासीय, सामाजिक और व्यावसायिक कमजोर/असहायता की सीमा का मूल्यांकन करते हैं। खंड चार स्वास्थ्य की स्थिति और परिवारों के स्वस्थ रहने के व्यवहार पर सूचना का संग्रह करने में सहायक होगा।

4. प्रत्येक प्रतिभागी द्वारा इन सूचकों को समझ लेने के बाद यह स्पष्ट करें कि स्कोर (अंको का हिसाब) की गणना कैसे होगी और टूल में सूचीबद्ध वर्गों में परिवारों का वर्गीकरण कैसे करना है:

   - प्रत्येक चरण को तीन स्कोर (अंक) दिए गए हैं जैसे 0,1 तथा 2 और इसमें शून्य निम्नतम/सबसे कम स्कोर (अंक) है।
   - इसके बाद स्कोर (अंक) को जोड़ दिया जाता है।
   - स्कोर (अंक) के आधार पर परिवारों को तीन में से किसी एक वर्ग में वर्गीकृत किया जाता है, अर्थातः
     - 0–15 : अत्यधिक कमजोर/असहाय
     - 16–30 : बहुत कमजोर/असहाय
     - 31–42 : कमजोर/असहाय

प्रतिभागियों को यह स्पष्ट करें कि इस वर्गीकरण से उन्हें बेहतर तरीके से परिवारों को प्राथमिकता प्रदान करने और व्यक्ति/परिवार की स्वास्थ्य आवश्यकताओं का समाधान खोजने में सहायता मिलेगी।

5. यह उल्लेख करें कि पिछले खंड में कमजोर/असहाय समूहों को केवल सूचीबद्ध किया गया है ताकि सर्वेक्षित परिवार/व्यक्ति के किसी वर्ग से संबंधित होने की दशा में उस पर सही का निशान लगााये और प्राथमिकता देने और अगली कार्रवाई करने के लिए सीधे उसके वर्ग का उल्लेख करें।

6. अब इस टूल की प्रतियां सभी प्रतिभागियों में बांट दें। यदि संभव हो तो ऐसा अभ्यास सत्र चलाएं, जिसमें सभी प्रतिभागी किसी क्षेत्र विशेष का दौरा करें और इस टूल के माध्यम से कमजोर/असहायता का मूल्यांकन कर सकें।

7. यदि क्षेत्र विशेष में दौरा करने की गतिविधि संभव न हो तो उन्हें कोई ऐसी स्थिति दें जिसमें वे भूमिका अदा कर सकें। पांच प्रतिभागियों को स्वेच्छा से आने को कहें जिसमे तीन प्रतिभागी एक परिवार में पुरुष, महिला और एक बच्चे की भूमिका अदा करें। एक ऐसी स्थिति दें–पुरुष और महिला एक निर्माण स्थल पर निर्माण कार्य में लगे हुए मजदूर हैं और उसी निर्माण स्थल पर रहते हैं और उनकी 2 साल की लड़की है। दो प्रतिभागी आशा की भूमिका निभा सकते हैं और महिला आरोग्य समिति के सदस्य उनसे उक्त टूल के माध्यम से कमजोर/असहायता का मूल्यांकन करने के लिए कहेंगे। नीचे दी गई जांच–सूची का इस्तेमाल करते हुए उनका पर्यवेक्षण करें और इस कार्य की समाप्ति पर अपना फीडबैक दें।

8. मानचित्रण टूल पर चर्चा समाप्त हो जाने के बाद, प्रतिभागियों को स्पष्ट करें कि मानचित्र टूल परिवारों का उनकी कमजोरियों/असहायता के आधार पर वर्गीकरण करने में सहायक होता है। यह केवल पहला कदम है। महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को परिवारों की जरुरतों के मुताबिक सेवाओं तक पहुंच को सुनिश्चित करने के लिए विचारों के आदान–प्रदान, उत्साहवर्धन, परामर्श, समन्वयन और गतिशीलता पैदा करने वाले कौशलों का इस्तेमाल करने की जरुरत होगी।

9. प्रतिभागियों से प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 18–19 को जोर–जोर से पढ़ने के साथ सत्र की समाप्ति करें।

कमजोर/असहायता का मूल्यांकन और मानचित्रण हेतु कौशलों का मूल्यांकन करने के लिए जांच–सूची

क्र सं	प्रशिक्षक निम्नलिखित पर ध्यान दें	हां	आंशिक	नहीं
भावों का आदान प्रदान				
1	सदस्य स्पष्ट और सरल भाषा में प्रश्न पूछें।			
2	सुनिश्चित करें कि परिवार इस बात को समझ सके कि उनसे क्यों और किस कारण से प्रश्न पूछें जा रहें है।			
3	परिवारों को ध्यान से सुनें। उनके मन में कोई प्रश्न या शंका हो सकती है।			
टूल का इस्तेमाल/प्रयोग				
4	यह देखें कि क्या सदस्यों ने टूल के सभी घटकों/सूचकों को समझ लिया है।			
5	यह देखें कि क्या वह सही तरीके से प्रश्न पूछ रही है। उनके प्रश्नों से वे अपमानित अथवा शर्मिन्दा महसूस न करें।			
6	इस बात का मूल्यांकन करें कि वह प्रत्येक सूचक के अंतर्गत परिवार को उपयुक्त रैंक (अंक) दे पा रही है।			
7	यह देखें कि क्या वह कुल जोड़ और संचयी स्कोर (अंको का हिसाब) को सही से कर पा रही है।			
8	यह देखें कि परिवार का एकदम सही वर्गीकरण हो : कमजोर/असहाय, बहुत कमजोर/असहाय और अत्यधिक कमजोर/असहाय।			
9	यह जांच करें कि वह परिवार के कमजोर/असहाय समूह की पहचान करने में सक्षम है (टूल के भाग 5 के अंतर्गत)।			
10	यह देखें कि वह बहतु कमजोर/असहाय और अत्यधिक कमजोर/असहाय वर्ग के अंतर्गत वर्गीकृत घरों को प्राथमिकता देने में सक्षम है।			

2
अध्याय

महिला आरोग्य समिति का गठन, संरचना और इसके सदस्यों की भूमिका

सत्र का उद्देश्य

इस सत्र के अंत तक महिला आरोग्य समिति के सदस्य निम्न बातों के बारे में जान पाएंगे:

- ✓ महिला आरोग्य समिति का संरचना
- ✓ महिला आरोग्य समिति के गठन की प्रक्रिया
- ✓ महिला आरोग्य समिति के सदस्यों की भूमिका और उत्तरदायित्व

2.1 : महिला आरोग्य समिति का गठन

विधि : निम्नलिखित चरणों का पालन करते हुए लघु चर्चा

अवधि : 2 घंटा

चरण 1 : महिला आरोग्य की संरचना के आधार पर सत्र की शुरूआत करें:

- ❖ मलिंद बस्ती/कलस्टर के आकार के आधार पर महिला आरोग्य समिति का निर्माण 50–100 परिवारों को मिलाकर किया जाएगा और इसमें 10–12 सदस्य होंगे। परंतु इस समूह में 5 से कम अथवा 20 से अधिक सदस्य नहीं होने चाहिए।
- ❖ महिला आरोग्य समिति में प्रत्येक 10 से 20 घरों के समूह में से एक सदस्य को शमिल किया जायेगा।
- ❖ मलिंद बस्ती में महिला आरोग्य समिति के भिन्न–भिन्न सामाजिक समूह से निर्मित होने की दशा में मलिंद बस्ती के सभी समूहों और हिस्सों से प्रतिनिधित्व सुनिश्चित किया जाना चाहिए।

चरण 2 : महिला आरोग्य समिति का आशा और आंगनवाड़ी केंद्र के साथ संबंध स्पष्ट करें:

- ❖ प्रत्येक आशा को दो से पांच महिला आरोग्य समिति के साथ जोड़ा जाएगा और आशा फैसिलिटेटर महिला आरोग्य समिति की मार्गदर्शन प्रक्रिया में सहायक होगा।
- ❖ महिला आरोग्य समिति की संयोजक और सदस्य सचिव आशा होगी।
- ❖ महिला आरोग्य समिति के कार्य क्षेत्र का सुयोजन आंगनवाड़ी केंद्र के कार्य क्षेत्र के साथ होगा और इसमें मलिंद बस्तियों के सभी हिस्से शामिल होंगे।

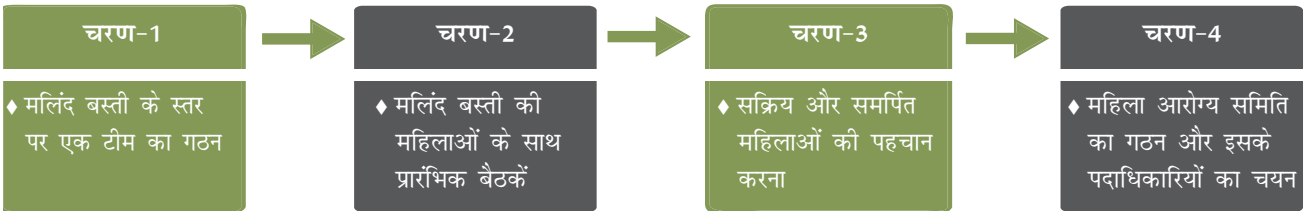
चरण 3 : महिला आरोग्य समिति गठन पर लागू होने वाले मुख्य सिद्धांतों की चर्चा करें:

समूह की सदस्यता स्वाभाविक प्रक्रिया के अनुसार होगी जिसे आशा और आशा फैसिलिटेटर द्वारा मार्गदर्शन मिलेगा। सदस्यों को अधिमानता के आधार पर शामिल करने के लिए इस्तेमाल की जाने वाली कुछ विशेष बातें:

- समुदाय के कल्याण में योगदान करने की इच्छुक महिलाएं और जिनके अंदर सामाजिक रूप से प्रतिबद्धता और नेतृत्व कौशल की क्षमता हो।
- यदि समूह का निर्माण विभिन्न समुदायों के कई हिस्सों में से किया गया हो तो ऐसे सभी हिस्सों से सदस्यता सुनिश्चित की जाएगी।
- यदि मलिंद बस्ती में संगठित प्रयास (जैसे स्वयं सहायता समूह, शहरी क्षेत्र हेतु महिला एवं बाल विकास समूह, एस.जे.एस.आर.वाई. के अंतर्गत पास का कोई समूह, जमा और उधार समूह) किए जाते रहे हैं अथवा वहां इसकी परिपाटी हो तो इन प्रयासों में लगी हुई महिलाओं को महिला आरोग्य समिति का हिस्सा बनाने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।
- सार्वजनिक (लोक) सेवाओं का इस्तेमाल करने वाले सेवा उपयोगकर्ता, जैसे गर्भवती महिलाएं एवं दूध पिलाने वाली माताएं, 3 वर्ष तक के बच्चों की मां और गंभीर बीमारी वाले मरीजों को महिला आरोग्य समिति में स्थान दिया जाना चाहिए।

चरण 4 : महिला आरोग्य समिति के गठन की नीचे दी गई प्रक्रिया को उनके उत्तरों से जोड़ते हुए स्पष्ट करें:

महिला आरोग्य समिति के गठन की प्रक्रिया में आशा और आशा फैसिलिटेटर/समुदाय आयोजक महत्वपूर्ण भूमिका अदा करते हैं। महिला आरोग्य समिति के गठन की प्रक्रिया के विभिन्न चरणों को नीचे दर्शाया गया है:



प्रतिभागियों से महिला आरोग्य समिति हेतु तैयार किए गए प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल का पृष्ठ संख्या 22–23 पढ़ने और प्रक्रिया को स्पष्ट करने के लिए कहें।

2.2 : महिला आरोग्य समिति का संरचना

2.2क : महिला आरोग्य समिति में किस–किस को शामिल किया जाना चाहिए?

1. **चयनित वार्ड सदस्य :** उन सदस्यों को प्राथमिकता दी जाए जो क्षेत्र के निवासी हैं। वार्ड के एक से अधिक चुने हुए सदस्यों को महिला आरोग्य समिति में शामिल किया जा सकता है, लेकिन उनकी संख्या कुल सदस्य संख्या के एक तिहाई तक सीमित होगी।
2. **आशा :** क्षेत्र की सभी आशा समिति के सदस्यों में शामिल होंगी। छोटी बस्तियों में एक महिला आरोग्य समिति में केवल एक आशा शामिल की जाएगी।
3. **स्वास्थ्य से जुड़ी हुई सरकारी सेवाओं में लगे हुए अग्रणी कर्मचारी :** स्वास्थ्य विभाग की ए.एन.एम., समेकित बाल विकास सेवा योजना की आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता, विद्यालय शिक्षकों को नियमित सदस्यों के रूप में तब ही शामिल किया जाना चाहिए जब वे उस क्षेत्र की निवासी हों। अन्यथा, वे विशेष आंमत्रित सदस्यों के योग्य होंगी। अन्य सरकारी विभागों के स्वैच्छिक/फील्ड स्तरीय कार्यकर्त्ता जैसे सार्वजनिक (लोक) स्वास्थ्य एवं इंजीनियरिंग विभाग (पीएचईडी) के नलकूप मैकेनिक, महात्मा गांधी ग्रामीण राष्ट्रीय रोजगार गारंटी कार्यक्रम के फील्ड संयोजकों को शामिल करने पर विचार किया जाना चाहिए, यदि वे उस क्षेत्र के निवासी हों।
4. **समुदाय आधारित संगठन :** स्वयं सहायता समूहों, रेजिडेंट वेलफेयर समितियो, यूथ समितियां आदि जैसे विद्यमान समुदाय आधारित संगठनों के प्रतिनिधि।

5. **पहले से विद्यमान समितियां :** यदि विद्यालय में शिक्षा, जल एवं स्वच्छता अथवा पोषण हेतु अलग समितियां गठित हों तो पहला प्रयास इन समितियों का समेकन महिला आरोग्य समिति के साथ किया जाना चाहिए। यदि यह संभव न हो अथवा जब तक ऐसा न किया जा सके तो इनमें से हर एक निकाय के प्रमुख कार्यकताओं को महिला आरोग्य समिति के सदस्य के रूप में शामिल किया जाना चाहिए और महिला आरोग्य समिति की अध्यक्ष इन समितियों की सदस्य भी हो।

2.2ख : इनका चयन कैसे होना चाहिए?

समुदाय द्वारा सभी चयन उपर्युक्त वर्गों में से और उक्त सिद्धांतों को दिशानिर्देश मानते हुए किए जाने चाहिए। ए.एन.एम., आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता, आशा के साथ ही गैर–सरकारी संगठनों के सदस्यों (यदि ऐसा हो तो) से प्रत्येक वर्ग का प्रतिनिधित्व सुनिश्चित करने की उम्मीद की जाती है। विशेषतः अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति एवं अल्पसंख्यकों को मलिंद बस्ती/क्षेत्र में उनकी जनसंख्या के आधार पर प्रतिनिधित्व होना चाहिए।

2.2ग : हम किन लोगों को विशेष आंमत्रित व्यक्ति के रूप में बुला सकते हैं?

सदस्यों के अलावा आम वर्ग से विशेष आमंत्रितियों को शामिल किया जा सकता है। समिति में उनकी उपस्थिति स्वागतयोग्य है। समिति में उनकी उपस्थिति और परस्पर विचारों का आदान–प्रदान बहुत जरुरी है। सामान्यतः वे मलिंद बस्ती/क्षेत्र के निवासी नहीं होते। इस वर्ग में स्थानीय शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्सा अधिकारी, आशा फैसिलेटेटर एवं समेकित बाल विकास योजना विभागों के पर्यवेक्षक, नगर पालिका अथवा नगर निगम सचिव (शहरी स्थानीय निकायों से एक प्रतिनिधि), खंड विकास अधिकारी और चुने हुए वार्ड सदस्य शामिल हैं।

आदर्श रुप से चिकित्सा अधिकारी और खंड विकास अधिकारी को प्रत्येक महिला आरोग्य समिति की बैठक में साल मे कम से कम एक या दो बार शामिल होना चाहिए। महिला आरोग्य समिति सहित अन्य सामुदायिक प्रक्रियाओं की सहायक आशा फैसिलिटेटर को स्वयं महिला आरोग्य समिति की बैठकों में नियमित रूप से भाग लेना चाहिए।

2.2घ : अध्यक्ष कौन होगा?

महिला आरोग्य समिति के सदस्य समूह के अध्यक्ष का चुनाव करते हैं जो:

- यह सुनिश्चित करने के लिए उत्तरदायी होगी कि महिला आरोग्य समिति की बैठकें मासिक आधार पर नियमित रूप से आयोजित की जाएं।
- मासिक महिला आरोग्य समिति की बैठकों में अग्रणी भूमिका निभाएगी और प्रभावी निर्णयन के लिए सभी सदस्यों के बीच सुचारु समन्वय सुनिश्चित करेगी।
- महिला आरोग्य समिति के सभी सदस्यों के परामर्श से मलिंद बस्ती/कार्य क्षेत्र के लिए सामुदायिक स्वास्थ्य योजना विकसित करेगी।
- यह सुनिश्चित करेगी कि महिला आरोग्य समिति के सभी रिकॉर्ड और रजिस्टर भली भांति अनुरक्षित किए जाएं।
- महिला आरोग्य समिति का प्रतिनिधित्व करेगी और सेवा प्रदाताओं और विभिन्न सरकारी विभागों के प्रतिनिधियों के साथ बातचीत के दौरान क्षेत्र की समस्याओं को उठाएगी।
- सदस्य सचिव को उसके कार्यों में सहयोग प्रदान करेगी।

2.2ङ : सदस्य–सचिव और संयोजक कौन होगा?

महिला आरोग्य समिति की सदस्य–सचिव और संयोजक आशा होंगी।

2.2च: आशा को महिला आरोग्य समिति का सदस्य–सचिव और संयोजक क्यों बनना चाहिए?

- ❖ आशा द्वारा महिला आरोग्य समिति में अधिक व्यवस्थित सहयोग तंत्र प्रदान करने और सतत क्षमता निर्माण हेतु महत्वपूर्ण भूमिका निभाई जा सकती है।
- ❖ क्योंकि उसे समुदाय में बेहतर स्वामित्व और पहचान प्राप्त है।
- ❖ वह पिछले कुछ वर्षों से स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों से जुड़ी हुई है।
- ❖ अपने लक्ष्यों विशेषतः स्वास्थ्य को बढ़ावा देने, बीमारियो की रोकथाम और सामुदायिक गतिशीलता को सफल बनाने के लिए आशा को महिला आरोग्य समिति का सहयोग भी चाहिए।

महिला आरोग्य समिति की सदस्य सचिव के रूप में उसेः

क) महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकों का समय और स्थान तय करना होगा।

ख) सुनिश्चित करेगी कि महिला आरोग्य समिति की बैठकें सभी सदस्यों की सहभागिता के साथ नियमित रूप से संचालित हों।

ग) समुदाय की स्वास्थ्य की स्थिति से संबंधित विशिष्ट बाधाओं और उपलब्धियों पर समिति का ध्यान आकर्शित करेगी और उपयुक्त योजना बनवाएगी।

घ) शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों के लिए व्यवस्था करेगी।

ङ) निधियों (फंड) का नियमित संवितरण करके अध्यक्ष के साथ संयुक्त रूप से अनटाइड फंड का उपयोग महिला आरोग्य समिति में लिए गए निर्णयों के अनुसार सुनिश्चित करती है और रोकड़ बही (कैश बुक) को नियमित रूप से अद्यतित करेगी।

च) महिला आरोग्य समिति को गतिविधि वार निधि फंड के उपयोग पर प्रत्येक महीने और बिल और वाउचरों के साथ तिमाही आधार पर सूचना प्रदान करेगी।

छ) शहरी स्थानीय निकायों की बैठकों में महिला आरोग्य समिति की गतिविधियों और व्ययों के छमाही ब्यौरा प्रस्तुतीकरण हेतु अध्यक्ष के साथ कार्य करेगी।

ज) वार्षिक व्यय विवरणी और उपयोग प्रमाण पत्र तैयार करने के लिए अध्यक्ष के साथ कार्य करेगी।

2.3 : संयुक्त बैंक खाता

महिला आरोग्य समिति का गठन हो जाने के बाद इसे नजदीकी राष्ट्रीयकृत बैंक में संयुक्त खाता खोलना होता है। महिला आरोग्य समिति द्वारा नया खाता खोलने के दौरान आने वाली समस्याओं में स्थानीय प्राधिकारी महिला आरोग्य समिति को खाता खुलवाने में सहायता प्रदान करेंगे। महिला आरोग्य समिति की वार्षिक मुक्त (अनटाइड) राशि (5000/–रुपये) इस बैंक खाते में जमा होगी। यह महिला आरोग्य समिति के निर्णय पर निर्भर करता है कि वह किस बैंक में अपना खाता खोलना चाहती है। बैंक खाता खोलने के लिए नमूना पत्र प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के अनुलग्नक (III) के रूप में संलग्न है।

2.3क : महिला आरोग्य समिति में दो संयुक्त हस्ताक्षरकर्ता क्यों होने चाहिए?

महिला आरोग्य समिति में दो संयुक्त हस्ताक्षरकर्ता, महिला आरोग्य समिति की अध्यक्ष और सदस्य सचिव होंगी (आशा)। दो हस्ताक्षरकर्ता होने से किसी गलत कार्य के होने की संभावना बहुत कम हो जाती है। एक व्यक्ति का भ्रष्टाचार में लिप्त रहना आसान होता है परंतु महिला आरोग्य समिति के सदस्यों द्वारा लिखित में अनुमोदित प्रस्ताव के साथ आहरण के लिए दो लोगों के हस्ताक्षर होने से गलत काम नहीं हो पाएगा। ऐसा होने से अधिक पारदर्शिता भी सुनिश्चित होगी।

अभ्यास 1 :

- ❖ प्रतिभागियों को उनकी संबंधित महिला आरोग्य समिति के अनुसार चार से पांच समूहों में बांट दें।
- ❖ महिला आरोग्य समिति के गठन पर नीचे दी गई तालिका को चार्ट पेपर पर प्रदर्शित करें।
- ❖ महिला आरोग्य समिति के गठन के चरणों का पुनरीक्षण करें और समूहों से उन चरणों को टिक करने के लिए कहें जो उनके क्षेत्र में पूर्ण कर लिए गए हैं।
- ❖ प्रत्येक समूह को अपने क्षेत्र में पालन किए जाने वाले महिला आरोग्य समिति के गठन के चरणों पर चर्चा करने के लिए पांच मिनट दें। प्रत्येक समूह के एक सदस्य को उनकी बस्ती/क्षेत्र में महिला आरोग्य समिति के गठन की प्रक्रिया के बारे में बताने के लिए कहें। तब अन्य प्रतिभागियों से पूछें कि उनमें से कौन सी प्रक्रिया सही व्यवहार की श्रेणी में आते है और कौन से नहीं।

महिला आरोग्य समिति के गठन पर तालिका

चरण	गतिविधि	(✓) टिक करें. – हाँ/नहीं
चरण 1	अध्यक्ष और संयोजक अथवा सदस्य सचिव आशा का चयन।	
चरण 2	आशा, आशा फैसिलिटेटर, ए.एन.एम., अध्यक्ष द्वारा ब्लॉक सामुदायिक उत्प्रेरक की सहायता से समुदाय को उत्प्रेरित करना।	
चरण 3	समुदाय के साथ परामर्श करके आशा, आशा फैसिलिटेटर, ए.एन.एम., अध्यक्ष द्वारा स्वयं सहायता समूह, आंगनवाड़ी, मातृ समिति, युवा समूह, जल एवं स्वच्छता समिति, वार्ड समिति के नेताओं और वंचित वर्गों और सभी टोला आदि के लोगों को शामिल करते हुए महिला आरोग्य समिति के संभावित सदस्यों की सूची तैयार की जाती है।	
चरण 4	महिला आरोग्य समिति के सदस्यों की सूची शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के स्तर की समिति/गैर सरकारी संगठन समिति और आशा फैसिलिटेटर (अथवा ब्लॉक मोबीलाइजर) को जमा की जाती है।	
चरण 5	शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र समिति अथवा गैर सरकारी संगठन समिति द्वारा महिला आरोग्य समिति के निर्माण के लिए संकल्प।	
चरण 6	संयुक्त हस्ताक्षरकर्ता के रूप में अध्यक्ष और सदस्य–सचिव के साथ महिला आरोग्य समिति का बैंक खाता खोलना।	

अभ्यास के लिए प्रश्न :

1. महिला आरोग्य समिति के गठन पर लागू होने वाले मुख्य सिद्धांत कौन से हैं?
2. समुदाय द्वारा प्रायोजित महिला आरोग्य समिति के गठन का क्या महत्व है?
3. सेवा उपयोगकर्ताओं को महिला आरोग्य समिति का सदस्य बनना क्यों महत्वपूर्ण है?
4. एक व्यक्ति के स्थान पर संयुक्त हस्ताक्षरकर्ता रखने का क्या महत्व है?
5. क्या संयुक्त हस्ताक्षरकर्ता, महिला आरोग्य समिति के अन्य सदस्यों के अनुमोदन के बिना धन निकाल सकते हैं?

3
अध्याय

महिला आरोग्य समिति की प्रमुख गतिविधियां

महिला आरोग्य समिति की गतिविधियों को आठ भागो में विभाजित किया जा सकता है। कुछ गतिविधियां महिला आरोग्य समिति की कार्यप्रणाली से जुड़ी हुई आवश्यक प्रक्रियाओं से संबंधित हैं जिसमें मासिक बैठक, अनटाइड फंड का प्रबंधन, अनटाइड फंड का लेखांकन और रिकॉर्ड का अनुरक्षण शामिल है। अन्य गतिविधियों में – आवश्यक सार्वजनिक (लोक) सेवाओं तक पहुंच की निगरानी और इसमें सहायता प्रदान करना शामिल हैं, स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए स्थानीय संगठित कार्रवाई आयोजित करना, स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में सहायता देना, स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं का सामुदायिक स्वास्थ्य योजना और सामुदायिक निगरानी करना शामिल हैं।

यह ध्यान रखे कि महिला आरोग्य समिति सभी गतिविधियां तब नहीं चला सकती, जब तक कि वे पूरी तरह से प्रशिक्षित न हों, और उन्हें पूरी तरह सहयोग प्राप्त न हो और उसके पास सक्रिय और समर्पित सदस्य न हों। इस प्रकार महिला आरोग्य समिति को अनुभव प्राप्त होने पर ही इन गतिविधियों को चलाना चाहिए।

इन सभी गतिविधियों के बारे में इस अध्याय में विस्तार से जानकारी दी गई है।

3.1 : महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक

सत्र के उद्देश्यः

इस सत्र के अंत तक महिला आरोग्य समिति के सदस्य निम्नलिखित बातों के बारे में जानकारी प्राप्त करेंगेः

- ✓ महिला आरोग्य समिति की बैठकों का आयोजन – महिला आरोग्य समिति की बैठकों का महत्व, नियमितता, स्थान और बैठक आयोजित करने के लिए उत्तरदायी व्यक्ति
- ✓ बैठक का ढॉचा

विधि : प्रतिभागियों से उनकी समिति की मासिक बैठकों के बारे में पूछें कि वे वर्तमान में किस स्थान पर, किस दिन, और कितने नियमित आधार पर समिति की बैठक आयोजित करती हैं और उनमें किन सामान्य मुद्दों पर चर्चा की जाती है।

गतिविधि : रोल प्ले : आठ से दस प्रतिभागियों को स्वेच्छा से आगे आने के लिए कहें। उन प्रतिभागियों को अपने बीच में से सदस्य सचिव, अध्यक्ष, ए.एन.एम., और आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता आदि की भूमिका निभाने के लिए कहें। उन्हें प्रत्येक की भूमिका के बारे में संक्षिप्त रूप से बताएं, प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 28–30 पर दिए गए विवरण के अनुसार महिला आरोग्य समिति की बैठकों की संरचना और प्रक्रिया का उल्लेख करें। उन्हें महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक की स्थिति पर अभिनय करने के लिए कहें। अन्य प्रतिभागियों को ध्यानपूर्वक देखने के लिए कहें।

रोल प्ले करने के बाद अन्य प्रतिभागियों से उनके अनुभव साझा करने के लिए कहें। उनके उत्तर बोर्ड पर लिखें। उनसे प्राप्त मुख्य संदेशों के आधार पर इस खंड में पहले स्पष्ट किए गए विवरणों का इस्तेमाल करते हुए महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक पर चर्चा करते हुए सत्र को समाप्त करें।

अवधि : 1 घंटा

3.1क : महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकें आयोजित करना क्यों महत्वपूर्ण है?

महिला आरोग्य समिति की कार्यप्रणाली की विशेषता नियमित बैठकें आयोजित करना है। महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकों में ही स्थितियों की समीक्षा, निगरानी, समस्या की पहचान तथा स्वास्थ्य और इसके विभिन्न निर्धारक घटकों के लिए योजना तैयार की जाती है।

बैठकों से सेवा प्रदाताओ को समुदाय से फीडबैक में पाए गए अंतरों के बारे में जानने और समुदाय को सेवा प्रदाताओं के फीडबैक के अंतरों के बारे में समझने के लिए मंच मिल जाता है। उदाहरण के लिए यदि शौचघर का निर्माण कार्य किया जा रहा है, तो सरकार के अग्रणी कार्यकर्ताओं की अपनी समझ होगी की लोग इसके लिए आगे क्यों नहीं आ रहे हैं, पर लोगों के पास इसके लिए अन्य कई कारण हो सकते हैं। ऐसी स्थिति में महिला आरोग्य समिति संवाद और कार्रवाई के लिए एक मंच बन जाती है।

3.1ख : महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकें कितने नियमित समय में आयोजित होनी चाहिए?

महिला आरोग्य समिति की बैठक कम से कम महीने में एक बार आयोजित होनी चाहिए। यह अच्छा होगा यदि बैठक के लिए कोई दिन या तारीख निश्चित की जाए – उदाहरण के लिए प्रत्येक महीने की 10 तारीख अथवा तीसरा शनिवार। इससे सदस्यों को पहले से ही यह पता होगा कि बैठक कब आयोजित की जानी है ताकि वे उसमें भाग लेने के तैयारी कर सकें।

3.1ग : बैठक आयोजित करवाने के लिए कौन उत्तरदायी है?

आशा (सदस्य सचिव) और अध्यक्ष बैठक आयोजित करवाने के लिए उत्तरदायी होते हैं। ज्यादातर परिस्थितियों में वे बैठक के बारे में सदस्यों को याद दिलाते हैं और बैठक में भाग लेने के लिए उन्हें प्रेरित करती हैं।

3.1घ : बैठक में किसे सहायता प्रदान करनी चाहिए?

आशा और आशा फैसिलिटेटर को बैठक में सहायता प्रदान करनी चाहिए।

3.1ङ : बैठकें कहां आयोजित की जानी चाहिए?

बैठक किसी एक निश्चित स्थान पर आयोजित की जा सकती है। यह स्थान आंगनवाड़ी केंद्र, समुदायिक भवन, अथवा विद्यालय जैसी सार्वजनिक (लोक) सुविधा प्रदान करने वाला स्थान हो सकता है। इस स्थान पर पहुंचना आसान हो और सभी सदस्यों के लिए यह सुलभ होना चाहिए। इस स्थान में आवश्यकता के अनुसार परिवर्तन किया जा सकता है। उदाहरण के लिए, बहुत दूर के क्षेत्र में रहने वाले परिवारों के सामने आने वाली समस्याओं को समझने और योजना बनाने के लिए या उनके बच्चों को टीकाकरण में लाने के लिए यह जरुरी हो सकता है कि बैठक उसी स्थान पर आयोजित की जाएं। अथवा घरेलु हिंसा के किसी मामले से निपटने के लिए महिला आरोग्य समिति को अपनी बैठक पीड़िता के घर या उसके आसपास आयोजित करना आवश्यक हो सकता है। हालांकि स्थान में किए जाने वाले परिवर्तन के बारे में पूर्व बैठक में चर्चा होनी चाहिए और सभी सदस्यों और समुदाय को समय से इसकी सूचना दी जानी चाहिए।

3.1च : बैठकों में किसकों शामिल करना चाहिए?

चिकित्सा अधिकारी, ब्लॉक अथवा जिला वार्ड सदस्य आदि जैसे विशेष आमंत्रित व्यक्तियों के साथ महिला आरोग्य समिति के सभी सदस्यों का बैठक में भाग लेना आवश्यक है। समुदाय के अन्य लोगों को भी बैठक में क्षेत्र के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए। यह जरूर सुनिश्चित करना चाहिए कि शामिल होने के वंचित एवं कमजोर/असहाय वर्गों के सदस्य बैठक में शामिल हों।

3.1छ : महिला आरोग्य समिति की बैठक, इस प्रकार से की जा सकती है:

क्र सं	गतिविधि	ध्यान में रखे जाने वाले बिंदु
1	बैठक की शुरुआत में प्रेरणाप्रद गीत गाया जाना चाहिए।	
2	सफलता की कहानियां और अनुभवों को साझा करना चाहिए।	कुछ सकारात्मक परिवर्तन लाने में सफल होने वाली अन्य महिला आरोग्य समिति की कहानियों को भी साझा किया जा सकता है।
3	पिछले महीने की कार्य योजना की समीक्षा करना चाहिए।	
4	सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी टूल एवं रजिस्टर को भरना चाहिए।	
5	जन्म एवं मृत्यु रजिस्टर को भरना चाहिए।	मातृ और शिशु मृत्यु के कारणों एवं उनकी रोकथाम पर चर्चा।
6	अगले महीने के लिए कार्य योजना तैयार करना चाहिए।	पहचान किए गए मुद्दों के आधार पर कार्य बिंदुओं की योजना बनाकर उन्हें लिखित रूप दिया जाएगा। अपेक्षित आवेदन पत्रों का लिखित में होना अनिवार्य है और उसकी प्रतिलिपि आशा के पास रखी जाए।
7	समुदाय के स्तर पर होने वाले समारोहों और अभियानों पर चर्चा करना चाहिए।	इस प्रकार के अभियानों की योजना मौसमी जरुरतों अथवा स्थानीय स्तर के मुद्दों के अनुसार की जा सकती है। उदाहरण के लिए मलेरिया के मौसम की शुरुआत से पहले महिला आरोग्य समिति उस क्षेत्र में मच्छरों के पैदा होने के सभी स्थानों को साफ करने के लिए अभियान चलाने की योजना बना सकती है।
8	व्ययों का ब्यौरा और उनकों लिखित रिकॉर्ड में लेना चाहिए।	प्रत्येक महीने का उपयोगिता प्रमाण पत्र आशा फैसिलिटेटर को सौंपा जाए।
9	अगली बैठक के बारे में सूचना।	अगले महीने की बैठक की तारीख, समय और स्थान निश्चित किया जाना चाहिए।

अभ्यास के लिए प्रश्न:

1. महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक क्यों महत्वपूर्ण है?
2. महिला आरोग्य समिति की बैठक का आयोजन किस प्रकार किया जाए?

3.2 : आवश्यक सार्वजनिक (लोक) सेवाओं तक पहुंच को सुलभ बनाने के लिए उनकी निगरानी करना

सत्र के उद्देश्य

इस सत्र के अंत तक महिला आरोग्य समिति के सदस्य निम्नलिखित बातों के बारे में जान पाएंगे:

- ✓ आवश्यक सार्वजनिक (लोक) सेवाओं की निगरानी कैसे की जाए
- ✓ निगरानी में कौन से टूल और विधियों का इस्तेमाल किया जाएगा
- ✓ किन आवश्यक सेवाओं की निगरानी की जाए और क्यों
- ✓ निगरानी कौन करेगा

विधि : उदाहरणों के माध्यम से चर्चा

अवधि : 1 घंटा 30 मिनट

पहले चरण में महिला आरोग्य समिति को अपने क्षेत्र में प्रमुख सेवाओं की उपलब्धता की स्थिति का आंकलन करना चाहिए। उसके बाद सामने आने वाली समस्याओं और उनके अंतरों की पहचान कर इस पर कार्रवाई करना चाहिए। स्वास्थ्य और अन्य संबंधित सार्वजनिक (लोक) सेवाओं की नियमित निगरानी महिला आरोग्य समिति का एक प्रमुख कार्य है।

3.2क : हम किस प्रकार निगरानी करें?

महिला आरोग्य समिति द्वारा स्वास्थ्य एवं अन्य प्रमुख सेवाओं की निगरानी *सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी टूल और रजिस्टर* का इस्तेमाल करते हुए की जाएगी (महिला आरोग्य समिति हेतु प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के अनुलग्नक (V) और (Vक) के रूप में संलग्न)।

सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी टूल से महिला आरोग्य समिति को यह सुनिश्चित करने में सहायता मिलेगी कि क्या प्रमुख सेवाएं पूर्व महीने में उपलब्ध थी और समुदाय की भलाई के लिए तय किए गए कुछ मुख्य सूचकों की क्या स्थिति है। इस टूल के आधार पर महिला आरोग्य समिति के सदस्यों द्वारा मासिक बैठकों के दौरान सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी रजिस्टर भरा जायेगा।

3.2ख : किन आवश्यक सार्वजनिक (लोक) सेवाओं की निगरानी की जानी चाहिए?

स्वास्थ्य में स्वास्थ्य सेवाएं और स्वास्थ्य के निर्धारक घटक जैसे जल, स्वच्छता, सफाई और पोषण सभी शामिल होते हैं। इसलिए, समुदाय के स्वास्थ्य की निगरानी में न केवल स्वास्थ्य सेवाएं बल्कि टीकाकरण, प्रसव–पूर्व देखभाल और मच्छरदानियों के प्रयोग, जैसी स्वास्थ्य से जुड़ी हुई आदतें शामिल होती हैं बल्कि इसमें अन्य आवश्यक सार्वजनिक (लोक) सेवाएं जैसे पोषण, सुरक्षित पेयजल, शौचघरों, शिक्षा आदि तक समुदाय की पहुंच की निगरानी भी शामिल है।

3.2ग : आंगनवाड़ी सेवाओं की निगरानी

आंगनवाड़ी केंद्र स्वास्थ्य एवं पोषण, बाल शिक्षा और महिला एवं बाल सेवाओं के लिए समुदाय स्तर की पहली संस्था है। आंगनवाड़ी केंद्र बच्चों के कुपोषण की रोकथाम और उसके नियंत्रण के लिए अहम भूमिका अदा करती है। इसलिए, महिला आरोग्य समिति के लिए आंगनवाड़ी की कार्यप्रणाली की निगरानी करना बहुत जरुरी है। महिला आरोग्य समिति को यह देखना चाहिए कि पूरक पोषाहार जैसी विशेष सेवाएं नियमित आधार पर प्रदान की जाएं और पहले के महीनों में क्या कमी रह गई थी, उसका पता करें।

आंगनवाड़ी सेवाओं और पोषण स्थिति का आंकलन के लिए निम्नलिखित निगरानी की जा सकती है:

क्र सं	सूचक	जनवरी	फरवरी	मार्च
बाल पोषण				
1	क्या महीने के दौरान आंगनवाड़ी केंद्र नियमित रूप से खुलता है?			
2	समुदाय में 3–6 वर्ष के बच्चों की संख्या?			
3	आंगनवाड़ी केंद्र में नियमित रूप से आने वाले 3–6 वर्ष के बच्चों की संख्या?			
4	महिला आरोग्य समिति के कार्य क्षेत्र में आने वाले 0–3 वर्ष के बच्चों की संख्या?			
5	0–3 वर्ष के बच्चों की संख्या, जो कुपोषित अथवा अति कुपोषित की श्रेणी में हैं?			
6	क्या आंगनवाड़ी केंद्र में पिछले महीने बच्चों का वजन किया गया था?			
7	क्या आंगनवाड़ी में पिछले सप्ताह के हर दिन के लिए पके हुए भोजन में दालें और सब्जियां परोसी गई थी?			
8	क्या पिछले महीने आंगनवाड़ी केंद्र में खाने के लिए तैयार भोजन (रेडी टू इट) वितरित किया गया था?			
अनुपूरक आहार				
9	6–9 वर्ष के बच्चों की संख्या जिनको पूरक पोषाहार देने की शुरुआत अभी तक नहीं की गई है?			

3.2 घ : शिक्षा

शिक्षा में सुधार होने से स्वास्थ्य में बेहतर परिणाम देखने को मिलते है। विद्यालय में पढ़ने जाने का हर लड़की और लड़के का अधिकार है। अपनी बस्तियों में हमें देखने को मिलता है कि कई बच्चे, विशेषतः लड़कियों को कई मजबूरियों के कारण विद्यालय छोड़ने के लिए मजबूर किया जाता है। महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उनकी बस्ती/क्षेत्र के हर बच्चे को शिक्षा का अधिकार संरक्षित रहे।

किसी विद्यालय में निगरानी किए जाने वाले दो महत्वपूर्ण पहलू हैं–शिक्षकों के आने में और मध्याह्न–भोजन के बांटने में नियमितता होना। मध्याह्न–भोजन का पोषण, सामाजिक समानता और विद्यार्थियों की उपस्थिति को सुनिश्चित करने में महत्वपूर्ण योगदान होता है। इसलिए महिला आरोग्य समिति को विद्यालय छोड़ने वाले बच्चों, शिक्षकों की अनुपस्थित रहने की प्रवृत्ति के साथ–साथ ही इस बात की निगरानी भी करनी चाहिए कि विद्यालय में मध्याह्न–भोजन के लिए व्यंजन सूची (मीनू) का अनुपालन किया जा रहा है अथवा नहीं।

शिक्षा और मध्याह्न–भोजन के संबंध में निगरानी किए जाने वाले सूचक

क्र सं	संकेत	जनवरी	फरवरी	मार्च
शिक्षा				
10	6–16 वर्ष के आयु वर्ग की विद्यालय न जाने वाली लड़कियों और लड़कों की संख्या?	लड़की: लड़के:	लड़की: लड़के:	लड़की: लड़के:
11	क्या पिछले महीने के दौरान सभी शिक्षक नियमित रूप से विद्यालय आए थे?			
मध्याह्न भोजन				
12	क्या पिछले सप्ताह विद्यालय में सप्ताह के हर दिन के लिए पकाए हुए भोजन में दालें और सब्जियां परोसी गई थी (5वीं कक्षा तक)?			

3.2ङ : जल स्वच्छता और सफाई

समुदाय के स्वास्थ्य के लिए स्वच्छ सुरक्षित पेयजल, स्वच्छता सुविधाएं और कचरे का निपटान जैसे कार्य महत्वपूर्ण हैं। नलकूप (हैंडपम्प) पब्लिक स्टैंड पोस्ट, पाइपों के जरिये आने वाला पानी बस्तियों में पेयजल आपूर्ति के कुछ सामान्य स्रोत हैं। हालांकि इनमें से अधिकतर नलकूप (हैंडपम्प) अथवा स्टैंड पोस्ट काम नहीं करते और पानी की निकासी व्यवस्था के बेहाल होने के कारण इनके आसपास पानी जमा हो जाता है और इस प्रकार भरा हुआ पानी कई जल–जनित बीमारियों को जन्म देता है।

महिला आरोग्य समिति को बस्ती/कार्य क्षेत्र में स्वच्छ पेयजल, शौचघरों (एकल और सामुदायिक) और स्वच्छता की स्थिति की निगरानी करनी चाहिए ताकि डायरिया (दस्त) और मलेरिया जैसी बीमारियों की रोकथाम की जा सके।

जल और स्वच्छता की स्थिति का मूल्यांकन करने के लिए निगरानी किए जाने वाले सूचक

क्र सं	सूचक	जनवरी	फरवरी	मार्च
जल				
13	आज की तारीख में कितने नलकूप (हैंडपम्प) /स्टैंड पोस्ट काम नहीं कर रहे हैं?			
14	आज की तारीख में कितने हैंड पम्पो/स्टैंड पोस्टों के आसपास पानी जमा है?			
स्वच्छता				
15	बस्ती/क्षेत्र के अंदर चालू स्थिति में सामुदायिक शौचघरों की संख्या?			
16	बस्ती में एकल शौचघरों का इस्तेमाल करने वाले परिवारों की संख्या?			
17	बस्ती में चालू शौचघरों तक कितने परिवारों की पहुंच नहीं है?			

क्र सं	सूचक	जनवरी	फरवरी	मार्च
कूड़ा निपटान				
18	क्या कचरा निपटान तंत्र चालू हालत में स्थापित है?			
निकासी प्रणाली				
19	बस्ती में पानी निकासी प्रणाली चालू हालत में स्थापित है?			

3.2च : महिलाओं की स्थिति

महिला आरोग्य समिति के सबसे महत्वपूर्ण कार्यों में से एक है बस्ती अथवा उनके कार्य क्षेत्र में जेंडर आधारित हिंसा के मामलों की पहचान करना और उन पर उपयुक्त कार्रवाई करना। महिलाएं तभी स्वस्थ हो पाएंगी जब अपने घर और समुदाय में अपना जीवन–यापन हिंसा और उत्पीड़न के बिना कर पाएंगी।

क्र सं	सूचक	जनवरी	फरवरी	मार्च
महिलाओं की स्थिति				
20	पिछले महीने के दौरान महिलाओं के विरूद्ध हिंसा के मामलों की संख्या?			

3.2छ : स्वास्थ्य सेवाएं और बीमारियां

महिला आरोग्य समिति अपने कार्य क्षेत्र में कमियों की पहचान करने और सुधारात्मक कार्रवाई की योजना बनाने के लिए निम्नलिखित स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी कर सकती है :

1. **शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस:** मलिंद बस्ती में रहने वाले लोगों को सुलभ सेवाएं उपलब्ध कराने के लिए आंगनवाड़ी केंद्र में प्रत्येक महीने में एक बार शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस आयोजित किया जाता है। इस दिन ए.एन.एम. टीकाकरण, प्रसव–पूर्व जांच करती है और स्वास्थ्य से जुड़े हुए विभिन्न मुद्दों पर परामर्श प्रदान करती है जबकि आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता घर पर ले जाए जाने वाले राशन (टेक होम राशन) का वितरण करती है और 0–5 वर्ष के बच्चों की वजन की निगरानी करती है। हालांकि सेवाओं की उपलब्धता और शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस की नियमितता में अंतर विद्यमान है और इसकी निगरानी महिला आरोग्य समिति को करनी चाहिए। शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस के दौरान प्रदान की जाने वाली प्रमुख सेवाओं का मूल्यांकन करने के लिए ब्योरेवार जांच–सूची अनुलग्नक (VI) पर दी गई है।

2. **दूरस्त क्षेत्र में होने वाले सत्र (विशेष और नियमित) :** महिला आरोग्य समिति को ए.एन.एम. द्वारा आयोजित दूरस्त क्षेत्रो में सत्रों (विशेष और नियमित) की निगरानी भी करनी होगी।

3. **आशा के पास दवा की उपलब्धता :** आशा को समुदाय के स्तर पर बीमारियों का उपचार करने के लिए आवश्यक दवा प्रदान की जाती है। राज्य को आशा की दवा किट को नियमित रूप से भरने के लिए व्यवस्था करनी चाहिए। दुर्भाग्यवश इसकी आपूर्ति में कमी होती है और महिला आरोग्य समिति को इसकी भी निगरानी करनी है।

4. **डिलीवरी (प्रसव) और रेफरल वाहन :** महिला आरोग्य समिति को बस्ती/क्षेत्र में स्थित घरों पर होने वाली डिलीवरी (प्रसव) की निगरानी करनी है। इसे रेफरल वाहन की उपलब्धता की निगरानी भी करनी है। इससे महिला आरोग्य समिति को स्वास्थ्य संस्थान में डिलीवरी (प्रसव) करवाने और रेफरल वाहन प्रदान करने में प्राथमिकता तय करने में सहायता मिलेगी।

5. **बीमारियां :** महिला आरोग्य समिति को हर महीने बस्ती अथवा इसके कार्य क्षेत्र में होने वाले बुखार और डायरिया (दस्त) के मामलों की संख्या जानना आवश्यक है।

6. **मच्छरदानियों का इस्तेमाल :** यह स्वास्थ्य से जुड़ी हुई एक ऐसी आदत है, जिसकी महिला आरोग्य समिति निगरानी कर सकती है।

स्वास्थ्य सेवाओं और बीमारियों की स्थिति का आंकलन करने के लिए निगरानी किए जाने वाले सूचक

क्र सं	सूचक	जनवरी	फरवरी	मार्च
स्वास्थ्य सेवाएं				
21	क्या ए.एन.एम. पिछले महीने टीकाकरण/शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस के लिए आई थी?			
22	क्या ए.एन.एम. ने पिछले महीने आऊटरीच सत्र आयोजित किया था?			
23	क्या बस्ती/क्षेत्र के सभी बच्चों को सही उम्र पर टीके लगाए गए थे?			
24	क्या गर्भवती महिलाओं के रक्त चाप का माप शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस पर किया गया था?			
25	क्या ए.एन.एम. द्वारा रोगियों को दवा निःशुल्क प्रदान की जाती हैं?			
26	क्या आशा के पास 10 से अधिक क्लोरोक्विन की गोलियां हैं?			
27	क्या ए.एन.एम. ओआरएस के पैकेट वितरित करती है?			
28	क्या ए.एन.एम. आईएफए की गोलियां वितरित करती है?			
29	क्या आशा के पास 10 से अधिक कोटरीमेक्साजोल की गोलियां हैं?			
30	क्या गंभीर बीमारी से ग्रसित मरीजों, डिलीवरी (प्रसव) के मामलों, बीमार नवजात शिशुओं इत्यादि को स्वास्थ्य सुविधा केंद्र पर ले जाने के लिए रेफरल वाहन उपलब्ध था?			
31	पिछले महीने के दौरान घर पर हुई डिलीवरी (प्रसव)?			
32	मच्छरदानी का इस्तेमाल न करने वाले परिवारों की संख्या?			
बीमारियां				
33	पिछले महीने के दौरान डायरिया (दस्त) के मामलों की संख्या?			
34	पिछले महीने के दौरान बुखार के मामलों की संख्या?			

*आऊटरीच सत्र (दूरस्ट क्षेत्र में होने वाले सत्र–टीकाकरण, प्रसव पूर्व जाँच एवं अन्य स्वास्थ्य सम्बधी सुविधाएं)

3.2ज : महिला आरोग्य समिति के सदस्यों में से किसे निगरानी करनी होगी?

विभिन्न सूचकों की सही स्थिति को जांचने के लिए इन सार्वजनिक (लोक) सेवाओं की निगरानी पूरे महीने की जानी चाहिए। विभिन्न सूचकों की निगरानी की जिम्मेदारी महिला आरोग्य समिति के सभी सदस्यों के बीच विभाजन की जानी चाहिए ताकि किसी एक व्यक्ति पर भार न पड़े। बुखार के मामलों की संख्या इत्यादि के बारे में आशा से सूचना प्राप्त कर सकती है।

कृपया ध्यान दें :

1. सार्वजनिक (लोक) सेवाओं की निगरानी का दायित्व महिला आरोग्य समिति के सदस्यों के बीच विभाजन किया जाना चाहिए।
2. किसी सेवा को प्रदान करने के लिए उत्तरदायी सदस्य से उसी सेवा की निगरानी करने के लिए नहीं कहा जाना चाहिए। उदाहरण के लिए, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता को आंगनवाड़ी केंद्र की निगरानी का दायित्व नहीं सौंपा जाना चाहिए।
3. यह अच्छा होगा यदि किसी सेवा विशेष के लाभार्थी को उस सेवा की निगरानी करने का दायित्व दिया जाए। उदाहरण के लिए महिला आरोग्य समिति के उस सदस्य द्वारा विद्यालय की निगरानी की जा सकती है, जिसके बच्चे विद्यालय जाते हों।

3.2झ : सेवाओं तक पहुंच में मदद करना

प्रतिभागियों से महिला आरोग्य समिति के लिए तैयार प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 30 को पढ़ने के लिए कहें।

महिला आरोग्य समिति निम्नलिखित तरीके से समुदाय के अंदर सेवाओं और सेवा प्रदाताओं तक पहुंच में मदद प्रदान करने के लिए एक महत्वपूर्ण मंच के रूप में कार्य करती है:

शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस के आयोजन में सहयोग प्रदान करना	➢ गर्भवती महिलाओं और बच्चों को विशेषतः वंचित एवं असहाय परिवारों के। ➢ शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस आयोजित करने में ए.एन.एम., आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता, आशा को सहयोग प्रदान करना।
आऊटरिच सत्र–दूरस्त क्षेत्रों में किये जाने वाले सत्र (विशेष और नियमित) के आयोजन में सहयोग प्रदान करना	➢ गर्भवती महिलाओं और बच्चों को विशेषतः वंचित एवं असहाय परिवारों के। ➢ आशा और ए.एन.एम. के साथ समन्वयन।
सामुदायिक सेवा प्रदाताओं को सहयोग प्रदान करना	➢ सामुदायिक सेवा प्रदाताओं को अपनी समस्याएं महिला आरोग्य समिति की बैठकों में स्पष्ट करने की अनुमति प्रदान करना। ➢ आशा, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता, ए.एन.एम. को कमजोर/असहाय और वंचित परिवारों तक पहुंचने में सहयोग प्रदान करना।
रेफरल वाहन प्रदान करने में सुविधा देना	➢ समुदाय को सरकारी रेफरल वाहन और 108 जैसी आपातकालीन सेवाओं के बारे में जागरुकता पैदा करना। ➢ मुसीबत के वक्त किसी मरीज को अस्पताल ले जाने के लिए निजी वाहन के मालिकों से स्थानीय टाई–अप व्यवस्था करना।
आंगनवाड़ी केंद्रों को सुदृढ करने में सहयोग देना	➢ आंगनवाड़ी केंद्रों में न पाई जाने वाली महत्वपूर्ण सुविधाओं को प्रदान करके उनकी कार्यप्रणाली को सुधारना।
जन्म और मृत्यु के पंजीकरण में सुविधा देना	➢ बस्ती क्षेत्र में प्रत्येक जन्म और मृत्यु का रिकॉर्ड रखना।
मातृत्व और बच्चों की मृत्यु की सूचना	➢ माता और बच्चे की मृत्यु की सूचना तत्काल आशा/ए.एन.एम./शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्सा अधिकारी को देना। ➢ मृत्यु के यथा संभावित कारणों का रिकॉर्ड रखना।
बीमारियों के फैलने की सूचना	➢ किसी भी बीमारी के फैलने की सूचना तत्काल आशा/ए.एन.एम./शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र चिकित्सा अधिकारी को देना।

3.3 : सामुदायिक स्वास्थ्य योजना

इस सत्र के उद्देश्य

इस सत्र के अंत तक महिला आरोग्य समिति के सदस्य निम्नलिखित बातों के बारे में जान पाएंगे:

- ✓ सामुदायिक स्वास्थ्य योजना क्या है
- ✓ सामुदायिक स्वास्थ्य योजना के चरण कौन–कौन से हैं
- ✓ सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी टूल और अन्य रिकॉर्डों का इस्तेमाल कैसे करना है

विधि :

- ❖ सत्र की शुरुआत प्रतिभागियों से यह पूछते हुए करें कि वे सामुदायिक स्वास्थ्य योजना के बारे में क्या जानते हैं।
- ❖ इस सत्र में सामुदायिक स्वास्थ्य योजना की संकल्पना का इस्तेमाल करते हुए विस्तार से समझाएं और प्रतिभागियों के उत्तरों का इस संकल्पना से मिलान करने का प्रयास करें।
- ❖ प्रतिभागियों को सामुदायिक स्वास्थ्य योजना की प्रक्रिया समझाने के लिए आगे दिए गए प्रत्येक चरण को स्पष्ट करें। यहां पर सामुदायिक स्वास्थ्य योजना में सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी टूल और रजिस्टर के इस्तेमाल का वर्णन भी करें।
- ❖ चार्ट पेपर पर संभावित कार्रवाई के स्तरों को दर्शाएं और प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ 36 पर खंड 5.6ग के अनुसार चर्चा करें।
- ❖ सामुदायिक स्वास्थ्य निगरानी और योजना पर स्पष्टता लाने के लिए पृष्ठ संख्या 35–36 पर दी गयी केस स्टडीज़ पर बात करते हुए सत्र का अंत करें।
- ❖ प्रतिभागियों को सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी रजिस्टर को भरे जाने की आवश्यकता को समझाने के लिए पृष्ठ 36 पर खंड 3.3 के अंत में दिए गए उदाहरणों का इस्तेमाल करें।

सामूहिक कार्य दें : संबंधित महिला आरोग्य समितियों के अनुसार प्रतिभागियों को चार से पांच के समूहों में बांट दें। सामुदायिक स्वास्थ्य की योजना बनाने के लिए हर समूह को एक या दो समस्याएं दें। योजना को दस्तावेज का रूप देने के लिए प्रतिभागियों को सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी रजिस्टर का फॉरमेट दें। इस उद्देश्य के लिए प्रशिक्षक टिप्पणियों के पृष्ठ 36 पर दिये गये प्रश्नों के अंतर्गत दी गई समस्याओं को इस्तेमाल कर सकता है।

- ❖ हर समूह से अपने कार्य को पांच से सात मिनट में प्रस्तुत करने के लिए कहें। अन्य प्रतिभागी अपने सुझाव दे सकते हैं।
- ❖ सामुदायिक स्वास्थ्य योजना के प्रमुख चरणों का सार बनाते हुए सत्र का अंत करें।

अवधि : 2 घंटे

सामुदायिक स्वास्थ्य योजना एक सतत प्रक्रिया है और महिला आरोग्य समिति की प्रत्येक मासिक बैठक में इस पर विचार किया जाना चाहिए। इसके अंतर्गत महिला आरोग्य समिति को निम्नलिखित बिंदुओं पर चर्चा और निर्णय शामिल किए जाने चाहिए:

- ❖ महिला आरोग्य समिति के मलिंद बस्ती/क्षेत्र में स्वास्थ्य देखभाल और अन्य मूलभूत सेवाओं से जुड़े हुए मुद्दों की पहचान करना।

- इन समस्याओं के कारणों की पहचान करना।
- इस समस्या का समाधान करने के लिए उपयुक्त कार्रवाई का निर्धारण करना।
- आगामी महीने में आयोजित होने वाले किसी सामुदायिक समारोह पर निर्णय करना।
- इस कार्रवाई को अग्रसर करने के लिए उत्तरदायी व्यक्तियों का चयन करना।
- इस कार्रवाई के लिए प्रयास करने की समय सीमा निर्धारित करना।

अब सामुदायिक स्वास्थ्य के लिए योजना तैयार करने के मुख्य चरणों पर नजर डालते हैं

चरण 1 : सर्वप्रथम, महिला आरोग्य समिति को अपने कार्य क्षेत्र में अथवा बस्ती में स्वास्थ्य देखभाल से जुड़े हुए मुद्दों की पहचान करनी होती है।

महिला आरोग्य समिति सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी रजिस्टर की सहायता से अपने क्षेत्र में समस्याओं की पहचान कर सकती है। इस रजिस्टर के माध्यम से महिला आरोग्य समिति द्वारा जिन चीजों पर निगरानी रखनी है, उनमें शामिल हैं:

- आंगनवाड़ी की कार्यप्रणाली
- कुपोषित बच्चों की संख्या
- ए.एन.एम. के द्वारा शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस और सुलभ सेवाएं (विशेष और नियमित दोनों)
- संस्थागत प्रसव
- रेफरल वाहन की उपलब्धता
- आशा के पास दवाओं की उपलब्धता
- मच्छरदानियों का इस्तेमाल
- बुखार के मामले
- डायरिया के मामले
- मध्याह्न भोजन सहित विद्यालयों की कार्यप्रणाली
- हैंड पम्पो, स्टैंड पोस्टों आदि जैसे सार्वजनिक (लोक) पेयजल स्रोतों के आसपास स्वच्छता
- हैंड पम्पो/सार्वजनिक (लोक) स्टैंड पोस्टों की कार्यप्रणाली
- सामुदायिक शौचघरों की स्वच्छता और कार्यप्रणाली
- महिलाओं के विरुद्ध हिंसा

महिला आरोग्य समिति को उपर्युक्त सभी बिंदु सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी रजिस्टर में रिकॉर्ड करने होंगे और उन पर चर्चा करनी होगी।

इनके अलावा योजना की प्रक्रिया में निम्नलिखित का प्रयोग किया जाना चाहिए:

1. **मृत्यु रजिस्टर :** डायरिया, बुखार, टीबी, शिशु मृत्यु और मातृ मृत्यु के रोकथाम के लिए किए जा सकने वाले ऐसे प्रयासों की पहचान करने में महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को इससे सहायता मिलती है, जिन पर कार्य किया जाना चाहिए।
2. समुदाय पर बीमारी के भार की समझ हो जाने से कार्य करने की प्राथमिकताएं तय करने में मदद मिलती है। उदाहरण के लिए, किसी महीने मे डेंगू के कई मामले आने से यह बात पता चलती है कि कीट नियंत्रण रोगवाहक उपायों को व्यापक स्तर पर अपनाया जाए।

3. महिला आरोग्य समिति के सदस्यों के अनुभव मुद्दों की पहचान करने और उनकी प्राथमिकताएं तय करने में मददगार होंगे।
4. समुदाय के साथ केंद्रित सामूहिक चर्चा से स्वास्थ्य सुविधाओं और सामने आने वाली समस्याओं पर नजर रखने वाले बारंबार कारणों की पहचान करने में सहायता मिलेगी।

चरण 2 : समस्या/मुद्दों के अंदर छिपे हुए कारणों की पहचान और उन पर चर्चा होनी चाहिए।

महिला आरोग्य समिति को समस्या के अंदर छिपे हुए कारणों की पहचान करनी होती है। यह कार्य समस्या से ज्यादा प्रभावित परिवारों व व्यक्तियों और संबंधित सेवा प्रदाता से चर्चा करके किया जा सकता है। इसके माध्यम से महिला आरोग्य समिति को समस्या के कारणों की समझ हो पाएगी।

उदाहरण 1 : यदि उस क्षेत्र/बस्ती में टीकाकरण में बहुत कमी पाई जाए तो इसके कारण हो सकते हैं– शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस का अनियमित आयोजन, आंगनवाड़ी का कार्य न करना, शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस के बारे में तारीखों की सूचना न होना अथवा साइड इफेक्ट (दुष्प्रभाव)के कारण परिवारों का टीकाकरण करवाने में अनिच्छा रखना।

चरण 3 : समस्या का समाधान करने के लिए उपयुक्त कार्रवाइयों का निर्णय करना।

किसी समस्या के कारण स्पष्ट हो जाने पर महिला आरोग्य समिति इसके समाधान के लिए कार्य योजना बना सकती है।

उदाहरण : यदि बस्ती/क्षेत्र में शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस के कारण टीकाकरण में काफी कमी होने पर महिला आरोग्य समिति इस मुद्दे को सुलझाने के लिए संबंधित ए.एन.एम. से बात कर सकती है। प्राधिकारियों के साथ उठाए जाने वाले किसी मुद्दे के लिए समस्या बताते हुए एक आवेदन पत्र लिखा जा सकता है और रिकॉर्ड के लिए इसकी एक प्रति आशा को भी सौंपी जाए।

उदाहरण 2 : किसी बस्ती में किसी सामुदायिक शौचघर के काम न करने की दशा में महिला आरोग्य समिति उस क्षेत्र के सेनेटरी इंस्पेक्टर को पत्र लिखकर उस शौचघर को रिपेयर करवाने के लिए कह सकती है।

चरण 4 : आगामी महीने में आयोजित किए जाने वाले किसी सामुदायिक स्तर के कार्यक्रम पर निर्णय

इसके अलावा, समुदाय के अंदर पहचान की गई समस्याओं और मुद्दों का समाधान करने के लिए सामुदायिक स्वास्थ्य योजना में स्वास्थ्य और स्वास्थ्य के निर्धारक तत्वों पर जागरुकता पैदा करने की बातें शामिल की जा सकती हैं। महिला आरोग्य समिति के प्रमुख लक्ष्यों में से एक है सामुदायिक स्तर के विभिन्न कार्यक्रमों और सामूहिक कार्य को करके सकारात्मक व्यवहार परिवर्तन को बढ़ावा देना।

सामुदायिक स्तर के ऐसे कार्यक्रमों के आयोजन में सुविधा के लिए आशा की सहायता से वर्ष की शुरुआत में एक वार्षिक कैलेंडर तैयार किया जा सकता है। मौसमी बीमारियों, प्रमुख दिवसों जैसे महिला दिवस, विश्व स्वास्थ्य दिवस, विश्व जल दिवस आदि और समुदाय की उपलब्धता को ध्यान में रखते हुए कैलेंडर तैयार किया जाना चाहिए। वार्षिक कैलेंडर का एक उदाहरण इस मॉड्यूल में दिया गया है।

इस कैलेंडर के आधार पर महिला आरोग्य समिति अपनी आगामी बैठक के दौरान आयोजित किए जाने वाले किसी आगामी कार्यक्रमों/विशेष दिवस के लिए विस्तृत योजना बना सकती है और इसे अगले महीने की कार्य योजना में शामिल कर सकती है।

चरण 5 : सामूहिक कार्रवाई के लिए उत्तरदायी व्यक्तियों का चयन करना

उक्त योजना में महिला आरोग्य समिति के उन सदस्यों के नाम शामिल किए जाएं, जो कार्य के लिए उत्तरदायी होंगे। यह चरण बहुत महत्वपूर्ण है क्योंकि यदि हम उत्तरदायित्व नहीं सौंपेंगे तो काम पूरा नहीं हो पाएगा। यह भी देखना आवश्यक है कि यह उत्तरदायित्व महिला आरोग्य समिति के सदस्यों के बीच समान रूप से बांटा जाए और एक ही सदस्य को सारे उत्तरदायित्व न संभालने पड़ें।

चरण 6 : इस कार्रवाई के लिए प्रयास करने की समय सीमा निर्धारित करना

अन्य उत्तरदायित्वों का निर्धारण करने के साथ ही अन्य महत्वपूर्ण चरण कार्रवाई के लिए समय–सीमा निर्धारित करना है। इससे महिला आरोग्य समिति को अपने हाथ में लिया काम समय पर करने में सहायता मिलती है।

चरण 7 : पिछले महीने की कार्ययोजना की प्रगति की समीक्षा करना

महिला आरोग्य समिति की बैठक में पिछले कुछ महीनों में बनाई गई योजनाओं पर की गई कार्रवाई की समीक्षा की जानी चाहिए। सफलतापूर्वक संपन्न होने वाले मामलों की प्रशंसा की जानी चाहिए। कई मामलों में आपको यह देखने को मिलेगा कि योजनाबद्ध कार्रवाई शुरु तो की गई थी, परंतु उसका परिणाम सफल नहीं रहा। ऐसे मामलों में इस मुद्दे को सुलझाने के लिए अगली कार्रवाई पर निर्णय किया जाना चाहिए। ऐसी भी परिस्थिति सामने आ सकती है, जहां कार्रवाई करने का प्रयास ही न किया गया हो। ऐसे मामलों में, उत्तरदायित्व और समय सीमा निर्धारित करने के चरणों की समीक्षा की जानी चाहिए एवं पुनर्निर्णय होना चाहिए।

विफलताओं की बजाए सफलताओं पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए क्योंकि इससे समूह का नैतिक स्तर ऊंचा बना रहेगा।

कार्रवाई के स्तर

महिला आरोग्य समिति द्वारा अपनी बस्ती/कार्य क्षेत्र के लिए तैयार की गई कार्य योजना में सामान्यतः निम्नलिखित प्रकार की कार्रवाइयां शामिल होती हैः

1. सामुदायिक स्तर के सेवा प्रदाताओं की सहायता से अथवा उसके बिना समुदाय के स्तर पर की जाने वाली कार्रवाईयां जैसे आंगनवाड़ी सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार करना, टीकाकरण और प्रसव पूर्व देखभाल में सुधार, पानी के स्रोतों को पीने के लिए सुरक्षित बनाना इत्यादि।

2. परिवार के स्तर पर की जाने वाली कार्रवाईयां जैसे ऐसे परिवारों में जहां के बच्चे बार–बार डायरिया (दस्त) से पीड़ित होते हैं उन्हें पेयजल की गुणवत्ता को सुधारने के लिए पानी को उबालने, फिल्टरों के इस्तेमाल करने, पानी में क्लोरीन की गोलियां मिलाकर पीने इत्यादि जैसे पानी के घरेलू उपचार के तरीकों को इस्तेमाल करना होगा।

3. परिवार के स्तर पर आपसी चर्चा से स्वास्थ्य के बारे में शिक्षा देना। इसमें सहायता के लिए समुदाय के स्तर पर सामूहिक चर्चा भी होनी चाहिए।

4. स्वास्थ्य प्रणालियों के स्तर पर की जाने वाली कार्रवाईयां जैसे बीमारी के फैलने की स्थिति में, अथवा बार–बार किए गए अनुरोधों के बावजूद भी ए.एन.एम. द्वारा आऊटरिच सत्रों के अनियमित आयोजन की स्थिति में की जाने वाली कार्रवाईयों में शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्सा अधिकारी को सूचित करना शामिल है।

5. संबंधित विभागों अथवा वार्ड समन्वयन समिति के स्तर पर की जाने वाली कार्रवाईयां–मलिंद बस्तियों के कई मुद्दे अन्य सार्वजनिक (लोक) सेवाओं जैसे जल, स्वच्छता, पोषण, आवास आदि से जुड़े रहते हैं। शहरी क्षेत्रों में ऐसे सभी मुद्दे महिला आरोग्य समिति द्वारा ग्राम पंचायत को सूचना देकर और सहायता देकर सुलझाए जा सकते हैं।

परंतु शहरी क्षेत्रों में समस्या निवारण के लिए मलिंद बस्ती के स्तर की समितियां अथवा मोहल्ला समिति अथवा वार्ड समन्वयन समिति जैसे मंच विद्यमान होंगे। वार्ड समन्वयन समिति का प्रमुख वार्ड पार्शद होता है और इसमें सभी बड़े विभागों जैसे महिला एवं बाल विकास, शहरी विकास, शिक्षा, सार्वजनिक (लोक) स्वास्थ्य इंजीनियरी विभाग इत्यादि के प्रतिनिधि शामिल होते हैं। महिला आरोग्य समिति के सदस्य वार्ड समन्वयन समिति की बैठकों में भाग लेकर अपनी मलिंद बस्ती/कार्य क्षेत्र में फैली समस्याओं को उपयुक्त कार्रवाई से सुलझाने के लिए उठा सकती है।

तथापि, उन शहरों में जहां ऐसी समितियों का गठन नहीं किया गया है, वहां महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को आंगनवाड़ी की कार्य प्रणाली से संबंधित मामले के लिए संबंधित विभाग से सीधे मिलने के लिए आशा/आशा फैसिलिटेटर/

गैर सरकारी संगठनों की सहायता लेनी पड़ सकती है, महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को महिला एवं बाल विकास विभाग के पास जाने की आवश्यकता पड़ेगी।

नोट : सामुदायिक स्वास्थ्य योजना एक सतत प्रक्रिया है और महिला आरोग्य समिति के लिए यह संभव नहीं होगा कि वो किसी मासिक बैठक में निगरानी किए गए सभी मुद्दों पर चर्चा कर पाए। इसलिए, कार्य योजना बनाते समय महिला आरोग्य समिति को समय की जरुरत और समस्या की गंभीरता के मुताबिक ही उक्त मुद्दों के लिए प्राथमिकता तय करनी होगी।

याद रखें : कोई भी समस्याओं से ग्रस्त अथवा पीड़ित नहीं रहना चाहता। हर कोई अपनी समस्याओं का समाधान करना चाहता है, परंतु परिस्थितियां लोगों को मजबूर कर देती हैं और वो उनसे बाहर नहीं निकल पाते। यह जरुरी है कि हम लोगों को उनकी समस्याओं के लिए जिम्मेदान न ठहराये बल्कि इसके स्थान पर इन समस्याओं के कारण और परिस्थितियों की पहचान करें। परिस्थितियों को बदलने के लिए एक साथ काम करने पर ही समस्या का समाधान किया जा सकता है।

एक उदाहरण के जरिए इसे समझें : महिला आरोग्य समिति ने अपने क्षेत्र में 3 साल की ऐसी बच्ची की पहचान की जो अति कुपोषण का शिकार थी। यह बच्ची बार–बार बीमार पड़ जाती थी और दिन प्रतिदिन कमजोर/असहाय होती जा रही थी। महिला आरोग्य समिति के कुछ सदस्यों ने उस बच्ची की सही देखभाल न करने के लिए उसके परिवार को उत्तरदायी ठहराया। परिस्थितियों को समझने के लिए आशा और समिति के अन्य सदस्य उस परिवार के घर गए। वहां उन्होंने देखा कि उसका परिवार बहुत ही गरीब था तथा माता और पिता दोनों नजदीकी ईंट के भट्टे में रोजाना काम करने जाते हैं। उस बच्ची की 10 साल की बहन उसकी और उसके पांच साल के भाई की देखभाल करती है। यह परिवार उस बच्ची को बहुत बीमार होने की स्थिति में ही शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र में लेकर गया था। डॉक्टर ने उन्हें बताया कि बच्ची बहुत कमजोर है, इसलिए उन्हें दवा और मंहगे टॉनिक खरीदने के लिए कहा। परिवार के पास केवल दवा खरीदने के पैसे थे पर टॉनिक खरीदने के लिए नहीं। आशा पहले उनके घर जा चुकी थी और उनके परिवार को सुझाव दिया था कि वो उस बच्ची को पोषण पुनर्वास केंद्र (एन.आर.सी) में लेकर आएं। चूंकि पोषण पुनर्वास केंद (एन.आर.सी) जिला अस्पताल में स्थित था तथा उनके घर से दूर था और बच्ची की मां अपने आप वहां नहीं जा सकती। उन्हें 15 दिन केंद्र में भी रुकना पड़ता और 15 दिन अपना काम छोड़ना पड़ता और वो ऐसा नहीं कर सकते थे। बच्ची को आंगनवाड़ी केंद्र से घर के लिए अतिरिक्त राशन भी मिलता है। परिवार, उस राशन को उन दिनों के लिए बचाकर रखता जब माता–पिता काम पर नहीं जा पाते। तब ऐसी स्थिति में पूरा परिवार उस खाने को खाता। इस स्थिति का पता चलने पर समिति के सदस्य इस स्थिति को सही समझ पाते हैं और इन्होंने इन परिस्थितियों को निम्नलिखित तरीके से सूचीबद्ध कियाः

1. गरीबी
2. पर्याप्त कार्य का अभाव और अभिभावकों को न्यूनतम मजदूरी की अदाएगी न हो पाना
3. कामकाजी माता–पिता के लिए शिशु देखभाल सुविधाओं की कमी
4. बिना परिवहन सहायता के पोषण पुनर्वास केंद्र में पहुंचना मुश्किल
5. परिवार की आर्थिक स्थिति के प्रति डॉक्टरों की असंवेदनशीलता और उसके द्वारा अनावश्यक दवाएं लिखना
6. सरकारी सुविधा केंद्रों में दवाओं की आपूर्ति में कमी

इस मामले के अध्ययन से आपको सामुदायिक स्वास्थ्य निगरानी और योजना की प्रक्रिया को समझने में मदद मिलेगीः

केस स्टडीज : महिला आरोग्य समिति द्वारा आंगनवाड़ी केंद्र में सुधार लाया जाता है।

खजूरिया भोपाल के कृष्णा नगर क्षेत्र में छोटी–सी मलिंद बस्ती वाला एक समूह है। महिला आरोग्य समिति की जून महीने की बैठक 29.06.2014 को आयोजित की गई थी। इस बैठक में चुने हुए प्रतिनिधि (मेयर), आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता, सहायिका, आशा, आशा फैसलिटेटर और स्वयं सहायता समूह के सदस्यों और समुदाय के सदस्यों सहित लगभग 40 लोग उपस्थित थे। इस बैठक में आशा फैसलिटेटर द्वारा सहायता प्रदान की गई थी।

चर्चा के दौरान यह पाया गया कि क्षेत्र का एकमात्र आंगनवाड़ी केंद्र पिछले दो महीनों से बंद पड़ा हुआ था और इस अवधि के दौरान घर पर ले जाने वाला राशन (टेक होम राशि) लाभार्थियों को नहीं दिया गया था। चूंकि वहां आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता उपस्थित थी इसलिए मेयर ने उनसे पिछले दो महीनों के दौरान आंगनवाड़ी केंद्र के बंद रहने का कारण पूछा। आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता के अनुसार वो दो महीनों से छुट्टी पर थी, परंतु उन्होंने सहायिका को आंगनवाड़ी केंद्र को खोलने और उनकी गैर–हाजिरी में जरुरी सेवाएं प्रदान करने के लिए कहा था। सहायिका ने इस तरह की व्यवस्था से इंकार कर दिया। काफी बहस के बाद, दोनों इस बात पर सहमत हुई कि वे दोनों गैर–जिम्मेदार थीं। यह भी पाया गया कि आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता न तो गर्भवती महिलाओं और न ही बच्चों का वजन करती थी। आशा ने सदस्यों को यही समझाया कि वजन करने के बाद ही, पोषण स्तर का निर्धारण किया जा सकता है और कुपोषित को अतिरिक्त पोषाहार और परामर्श दिया जा सकता है। उन्होंने यह भी बताया कि पूरे देश में आंगनवाड़ी केंद्र खोलने का यह प्रमुख उद्देश्य है। शहरी स्थानीय निकाय के प्रतिनिधि और अन्य सदस्य इस बात से सहमत थे और उन्होंने आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता को गर्भवती महिलाओं और बच्चों का नियमित रूप से वजन करने और कुपोषित बच्चों को घर ले जाने के लिए दिए जाने वाले राशन की दुगुनी मात्रा देने के लिए कहा। यह भी निर्णय लिया गया कि आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता और आशा पोषण के बारे में परामर्श देने के लिए कुपोषित बच्चों के घरों पर जाएंगी। इस कार्य को पूरा करने के लिए एक महीने की समय–सीमा निर्धारित की गई थी।

महिला आरोग्य समिति के निर्देशानुसार आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता और सहायिका दोनों महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक में भाग लेंगी और हर बैठक में आंगनवाड़ी केंद्र की सेवाओं और बच्चों के पोषण स्तर की जानकारी देंगी। उन्होंने बच्चों, गर्भवती महिलाओं और दूध पिलाने वाली मां का नियमित रूप से वजन करना भी शुरु कर दिया है।

हम ग्राम स्वास्थ्य योजना के कुछ और उदाहरणों को लेते हैं और देखते हैं कि उन्हें किस तरह सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी रजिस्टर में दर्ज किया जाता है।

कॉलोनी : खुरेजी **महिला आरोग्य समिति की बैठक की तारीख – 03 नवंबर 2014**

सेवा में पाई गई कमी	किस क्षेत्र में यह कमी मौजूद है	महिला आरोग्य समिति द्वारा पहचान किए गए संभावित कारण	महिला आरोग्य समिति द्वारा सुझाया गया संभावित समाधान	कार्य को करवाने के लिए उत्तरदायी व्यक्ति	किस तारीख तक कार्य हो जाएगा	समीक्षा (अगली बैठक में)
टीबी का मरीज डॉट्स की दवा लेने में छूट गया है	रूप नगर	डॉट्स प्रदाता शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र का चिकित्सा अधिकारी है। शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र क्षेत्र से 10 किलोमीटर दूर है और रोगी को एक बार डॉट्स की दवा लेने के लिए एक दिन की मजदूरी गंवानी पड़ती है	इस मरीज के लिए रूप नगर की आशा को डॉट्स प्रदाता बनाया जाए	ए.एन.एम.	4 नवंबर	
महिला हिंसा का मामला	चांद मोहल्ला	पति रोज अपनी पत्नी को पीटता है। उनके दो छोटे बच्चे हैं इसलिए वो पति द्वारा पिटाई की बात लोगों को बताने से डरती है	उसे परामर्श दिया जाए कि उसे डरने की जरुरत नहीं है और उसे हिंसा के विरुद्ध आवाज उठानी चाहिए पुलिस में शिकायत करने के लिए उसे सहायता देना	आशा	10 नवंबर	

अभ्यास के लिए प्रश्नः

प्रश्न 1. सामुदायिक स्वास्थ्य योजना के लिए किन चरणों का इस्तेमाल किया जाना है?

प्रश्न 2. अपने क्षेत्र की स्वास्थ्य से जुड़ी तीन वर्तमान समस्याओं की पहचान करें और उनका समाधान करने की योजना बनाएं। महिला आरोग्य समिति किस प्रकार इन मुद्दों के लिए प्राथमिकता तय कर सकती है?

3.4 : स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए स्थानीय सामूहिक कार्रवाई का आयोजन करना

विधि : स्थानीय स्तर की सामुदायिक कार्रवाईयों के संबंध में प्रतिभागियों से उनके ज्ञान के बारे में पूछें। इन उत्तरों को बोर्ड पर लिखे और नीचे दिए गए भाग का इस्तेमाल करते हुए इसे स्पष्ट करें:

स्वास्थ्य, परिवार और समुदाय के स्तर पर होने वाली उन प्रक्रियाओं का परिणाम है। स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए समुदाय के स्तर पर बहुत कुछ किया जा सकता है। कुछ गतिविधियां जिसमें महिला आरोग्य समिति स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए समुदाय की भागीदारी ले सकती है:

क) ऐसा कार्यक्रम की आयोजन करना, जिसमें स्वयं सेवी एक साथ एकत्र होकर मलिंद बस्ती/क्षेत्र को साफ कर सकें विशेषतः सड़े हुए ठोस कचरे को (कालाजार वाहक बालू मक्खी, और घरेलू मक्खी के पैदा होने का प्रमुख स्थान) और रुके हुए पानी के गड्ढ़े जहां मच्छर पनपते हैं। महिला आरोग्य समिति लोगों को इकट्ठा करके स्वैच्छिक सेवा को प्रोत्साहित कर सकती है और एक प्रेरणाप्रद संगठन के रूप में सेवा प्रदान कर सकती है अथवा वो इस कार्य के लिए स्थानीय युवाओं अथवा ठेके के मजदूरों को भी भुगतान कर सकती है। स्वैच्छिक सेवा का दृष्टिकोण रखने का एक लाभ यह है कि इससे खराब पर्यावरणीय स्वास्थ्य व्यवहारों के प्रति समुदाय में संवदेनशीलता पैदा होती है।

ख) ऐसे स्रोत में कमी लाने हेतु टीम का गठन करना – जिन स्थानों पर मच्छरों के लारवा पैदा होते हैं उनकी पहचान और लारवा–रोधी उपायों के लिए उचित कदम उठाना – 1) पानी के गड्ढों, ठहरे हुए पानी के क्षेत्रों और संकरी दरारों में तेल डालना (सामान्यतः मशीन का बेकार तेल) जहां पानी इकट्ठा होता है, 2) तालाबों व टैंकों के किनारों की घास की खड़ी कटाई करना, 3) यह सुनिश्चित करना कि सेप्टिक टैंक पूरी तरह बंद हों और गैस निकलने वाले स्थान पर जाली लगी हो, 4) यह सुनिश्चित करना कि छतों पर रखे हुए पानी के टैंक अच्छी तरह बंद हों और उसमें मच्छर न पनपते हों। कीटनाशक छिड़कने और लारवा को खाने वाली मच्छलियों को उसी दिन अथवा इसके बाद लाया जा सकता हैं परंतु ऐसे मेहनत वाले कार्यों में स्वास्थ्य विभाग से सहायता ली जानी आवश्यक है।

3.5 : स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की सामुदायिक निगरानी

विधि : अनुलग्नक (VII) पर दी गई जांच सूची का इस्तेमाल करते हुए परस्पर चर्चा और नीचे दिए गए ब्योरे का इस्तेमाल करते हुए विस्तार से समझाना।

अवधि : 30 मिनट।

महिला आरोग्य समिति निम्नलिखित घटकों के माध्यम से सार्वजनिक (लोक) स्वास्थ्य सुविधाओं की समुदाय आधारित निगरानी में अहम भूमिका हो सकती हैं:

- **स्वास्थ्य सुविधाओं के लिए स्कोर कार्ड भरना :** महिला आरोग्य समिति के सदस्य शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों का दौरा करेंगे तथा सेवा प्रदान करने और देखभाल की गुणवत्ता से संबंधित प्रमुख मुद्दों को समझने

के लिए सेवा प्रयोक्ताओं से बातचीत करेंगे। यह जानकारी विभिन्न मानकों के स्कोर कार्ड को भरने में उपयोग की जायेगी।

- **जन संवाद आयोजित करना :** एक क्षेत्र की सभी महिला आरोग्य समितियां एक साथ मिलकर जन संवाद का आयोजन करेंगी, जो समुदाय और अधिकारियों के बीच संवाद के लिए एक मंच का काम करेगा और समस्या निवारण में सहायक होगा। जन संवाद में, स्कोर कार्ड के अनुसार अच्छा कार्य करने वाले शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को पुरस्कृत किया जाएगा और कम स्कोर (अंक) करने वाले केंद्रों को उपयुक्त कार्रवाई की जाएगी।
- **निगरानी योजनाएं :** जैसे राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना और निजी क्षेत्र की भागीदारियां और उनकी निगरानी की जाती और उनकी समस्याओं को सामने लाया जाता है।

सार्वजनिक (लोक) स्वास्थ्य सुविधाओं की सेवा गुणवत्ता का मूल्यांकन करने के लिए प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के अनुलग्नक (VII) में जांच सूची दी गई है।

अभ्यास के लिए प्रश्न :

प्रश्न 1: हमारे मोहल्ले में स्वास्थ्य की निगरानी करने की विभिन्न विधियां कौन सी हैं?

प्रश्न 2. सदस्यों के लिए निगरानी के दायित्व का बटवारा करना क्यों महत्वपूर्ण है?

3.6 : रिकॉर्ड का अनुरक्षण

विधि

- प्रतिभागियों से महिला आरोग्य समिति के सदस्यों हेतु तैयार प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 38 को देखने के लिए कहें।
- महिला आरोग्य समिति द्वारा रखे जाने वाले रिकॉर्ड के हर प्रकार की चर्चा नीचे दिए गए ब्योरे के अनुसार करें।
- अगले चरण में प्रतिभागियों से मॉड्यूल के अंत में दिए गए अनुलग्नकों को खोलने के लिए और अनुलग्नक (VIII–XIII) में दिए गए फॉर्मेट को विस्तृत रूप में स्पष्ट करने के लिए कहें।

गतिविधि

- प्रतिभागियों को उनकी संबंधित महिला आरोग्य समिति के अनुसार चार या पांच के समूहों में बांट दें। हर समूह से अनुलग्नक (VIII, IX, X) को भरने का अभ्यास करवाएं।
- प्रस्तुतीकरण करने के लिए प्रत्येक समूह के एक प्रतिभागी को कहें और अन्य प्रतिभागियों से उनके सुझाव देने के लिए कहें।

सामग्री : अनुलग्नक (VIII-XIII) की छायाप्रतियां

अवधि : 30 मिनट

रिकॉर्ड का रख–रखाव करने से महिला आरोग्य समिति को अधिक सुनियोजित होने और व्यवस्थित ढंग से कार्य करने में सहायता मिलती है। समिति द्वारा रखे जाने वाले रिकॉर्ड निम्नलिखित हैं:

क) **उपस्थित सदस्यों के हस्ताक्षर के साथ बैठक का रिकॉर्ड :** इसमें महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकों का उपस्थिति रिकॉर्ड और मासिक बैठकों के कार्यवाही का रिकॉर्ड शामिल है (अनुलग्नक VIII और VIIIक)। राशि निकालने

और व्यय करने के लिए अनुमोदन किए गए प्रमुख वित्तीय निर्णयों को बैठक में भाग लेने वाले सभी सदस्यों के हस्ताक्षरों सहित रिकॉर्ड किया जाना चाहिए। यदि महिला आरोग्य समिति द्वारा अपनी सदस्यता में कोई परिवर्तन किया गया है अथवा अन्य कोई मुख्य निर्णय लिया गया है तो उसे भी इस रजिस्टर में लिखा जाना चाहिए।

ख) **रोकड़ बही (कैश बुक) :** सभी व्यय के ब्योरों को रिकॉर्ड में लेना: चूंकि आशा को उपयुक्त रोकड़ बही (कैश बुक) को रख–रखाव/बनाना सीखना थोड़ा मुश्किल है। इसलिए व्यय के रिकॉर्ड को रखने के लिए सरल फॉर्मेट अनुलग्नक–(IX) पर दिया गया है।

ग) **बैंक पास बुक**

घ) **महिला आरोग्य समिति का उपयोगिता प्रमाण पत्र विवरण (स्टेटमेन्ट आफ एक्सपेंडीचर) :** रोकड़ बही (कैश बुक) के साथ यह रिकॉर्ड, मांगे जाने की स्थिति में महिला आरोग्य समिति को अपनी गतिविधियों और व्ययों का खाता प्रस्तुत करने में सहायता मिलेगी। यह छमाही बैठकों में उपयोगी होगा और राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के उपयुक्त ब्लॉक स्तरीय कार्मिकों को वार्षिक व्यय विवरण भेजने में शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र द्वारा इस्तेमाल किया जाएगा। (अनुलग्नक VII)

उपर्युक्त रिकॉर्डों के साथ ही महिला आरोग्य समिति को निम्नलिखित रिकॉर्ड भी बनाने होंगे:

क) **सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी टूल और रजिस्टर** (अनुलग्नक: V और Vक): ऊपर खंड 3.2 में पहले ही चर्चा की जा चुकी है।

ख) **मृत्यु रजिस्टर (अनुलग्नक IX) :** महिला आरोग्य समितियों को एक विशेष प्रकार की सेवा पर ध्यान देना होता है और वो है जन्म और मृत्यु का पंजीकरण। यह ध्यान रखा जाए कि हर नवजात शिशु का पंजीकरण हो, और उपयुक्त प्राधिकारी द्वारा जारी जन्म प्रमाण पत्र निर्धारित मानक समय सीमा के अंदर परिवार तक पहुंच जाए। इसी प्रकार, सभी मृत्यु के मामलों का पंजीकरण भी किया जाए और उसके बाद मृत प्रसव सहित मृत्यु के लिए प्रमाण पत्र जारी किया जाए। महिला आरोग्य समिति को मृत्यु के कारणों और इन कारणों की गुणवत्तापूर्ण रिकॉर्डिंग पर ध्यान देना चाहिए क्योंकि यह सामुदायिक स्वास्थ्य योजना के लिए आधार का काम कर सकती है। किसी मातृ मृत्यु, बच्चे के स्वास्थ्य और किसी बीमारी के फैलने की सूचना तुरंत ए.एन.एम./शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्सा अधिकारी को दी जाए।

ग) **जन्म रजिस्टर (अनुलग्नक X):** मृत्यु के पंजीकरण के साथ ही जन्म का पंजीकरण महिला आरोग्य समिति की अन्य महत्वपूर्ण गतिविधि है। यह ध्यान रखा जाए कि हर नवजात शिशु का पंजीकरण हो, और उपयुक्त प्राधिकारी द्व ारा जारी जन्म प्रमाण पत्र निर्धारित मानक समय सीमा के अंदर परिवार तक पहुंच जाए। जन्म रजिस्टर में मां का नाम, बच्चे का लिंग, जन्म की तारीख, जन्म का स्थान और जन्म के समय वजन दर्ज होना चाहिए। इससे संस्थागत प्रसव की निगरानी करने में और जन्म के समय वजन की निगरानी करने में मदद मिलेगी। यह घर पर जन्में नवजात शिशुओं और नवजात शिशुओं की मृत्यु की निगरानी करने के लिए आशा द्वारा घर पर किए जाने वाले दौरों (एच.बी.एन.सी.) में सुधार करने में भी बड़ी उपयोगी होगा।

अभ्यास के लिए प्रश्न:

प्रश्न 1: निम्नलिखित मदों के लिए धन निकालने और इसका व्यय करने के लिए प्रस्ताव तैयार करें:

- निमोनिया का इलाज करने के लिए बूढ़े व्यक्ति को 1000/– रुपये दिए गए।
- दीवार लेखने के लिए 200/–रुपये।
- वजन मशीन खरीदने के लिए 1500/–रुपये।
- रजिस्टर खरीदने के लिए 25/–रुपये।

4
अध्याय

अनटाइड फंड और इसके उपयोग के सिद्धांत

सत्र के उद्देश्य

इस सत्र के अंत तक महिला आरोग्य समिति के सदस्य निम्नलिखित बातों के बारे में जान पाएंगे:

- ✓ अनटाइड फंड क्या है और क्यों दिया जाता है
- ✓ अनटाइड फंड के उपयोग के सिद्धांत क्या हैं

विधि

- ❖ प्रतिभागियों से पूछें कि क्या उन्हें महिला आरोग्य समिति को जाने वाली वार्षिक अनटाइड फंड के बारें में कुछ जानकारी हैं।
- ❖ अनटाइड फंड के इस्तेमाल पर उनकी राय पूछें? नीचे दिए गए विवरण का इस्तेमाल करते हुए इसकी गतिविधियों और सिद्धांतों को समझाएं।
- ❖ सत्र के अंत में दिए गए तीन उदाहरणों पर चर्चा करें। उनसे इन उदाहरणों में दी गई समस्याओं की पहचान करने के लिए कहें और अनटाइड फंड के उपयोग के सिद्धांतों पर बल दें।

अवधि : 1 घंटा

4.1 : महिला आरोग्य समिति को अनटाइड फंड देने का उद्देश्य

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन द्वारा महिला आरोग्य समिति को अपनी बस्ती अथवा क्षेत्र में विभिन्न गतिविधियां को करने के लिए 5,000 रुपये की वार्षिक अनटाइड फंड प्रदान किया जाता है। इस अनटाइड फंड का मुख्य उद्देश्य केवल खर्च करना न होकर सामुदायिक स्वास्थ्य योजना के लिए प्रेरक के रूप में काम करना और योजना को लागू करना होता है। यह आशा की जाती है कि महिला आरोग्य समिति अन्य स्रोतों से भी निधि एकत्रित करें।

अनटाइड फंड :

- ❖ विकेंद्रीकरण को बढ़ावा देती है अर्थात मलिंद बस्तियों के निवासियों को सामुदायिक स्वास्थ्य पर खर्च के बारे में निर्णय लेने लिए अवसर देती है।
- ❖ स्वास्थ्य के संबंध मे सामूहिक निर्णय लेने के लिए समुदाय की क्षमता निर्माण के लिए अवसरों का सृजन करती है।
- ❖ किसी कार्य योजना को लागू करने में महिला आरोग्य समिति को सहायता प्रदान करती है। स्थानीय मुद्दों के समाधान के लिए महिला आरोग्य समिति द्वारा तैयार की गई कार्य योजना में कुछ ऐसी भी गतिविधियां शामिल होंगी, जिनके लिए यह अपेक्षित थी। अनटाइड फंड से उन गतिविधियों में सहायता मिलती है जिनमें निधि की जरुरत होती है। समुदाय को महिला आरोग्य समिति के लिए फंड में योगदान करने के लिए भी प्रोत्साहित किया जाए। यह योगदान धन अथवा श्रम के रूप में हो सकता है।

4.2 : अनटाइड फंड के उपयोग के सिद्धांत

महिला आरोग्य समिति इस निधि का ऐसे किसी भी उद्देश्य के लिए इस्तेमाल कर सकती है, जिसका लक्ष्य मलिंद बस्ती में स्वास्थ्य सुधार करना हो। अनटाइड फंड होने के कारण, इसका उपयोग महिला आरोग्य समिति के निर्णय के अनुसार किया जाना चाहिए। पोषण, शिक्षा, स्वच्छता, पर्यावरण संरक्षण, सार्वजनिक (लोक) स्वास्थ्य उपाय ऐसे महत्वपूर्ण क्षेत्र हैं, जहां इस निधि का उपयोग किया जा सकता है।

इस निधि के उपयोग के बारे में निर्णय महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकों में लिया जाना चाहिए और ये निर्णय मॉड्यूल में दिए गए निम्नलिखित सिद्धांतों पर आधारित होना चाहिए:

- निधि का उपयोग ऐसी गतिविधियों के लिए किया जाएगा, जो समुदाय की भलाई के लिए हों न कि एक या दो व्यक्तियों के लिए।
- हालाकि आपवादिक दशाओं में जैसे बेघर महिला और अत्यंत गरीब परिवार की स्थिति में अनटाइड फंड का उपयोग गरीब परिवार की स्वास्थ्य देखभाल जरुरतों विशेष रूप से उपचार तक पहुचने में सक्षम करने के लिए किया जा सकता है। उदाहरण के लिए, महिला आरोग्य समिति ने निमोनिया के संभावित मरीज की पहचान की है जिसके पास इलाज के लिए शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र तक जाने के लिए पैसा नहीं है। महिला आरोग्य समिति ने शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र में उसके इलाज के लिए निधि से राशि उपलब्ध करवाई और एक सदस्य शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र में उसके साथ भी गया।
- इस निधि का उपयोग उन कार्यों अथवा गतिविधियों के लिए नहीं किया जाएगा, जिनके लिए पहले से निधि शहरी स्थानीय निकाय अथवा अन्य विभागों के माध्यम से उपलब्ध हैं। उदाहरण के लिए, इस निधि का इस्तेमाल नालियों अथवा सड़कों के निर्माण जैसी गतिविधियों में नहीं किया जाना चाहिए क्योंकि इस प्रकार की गतिविधियों के लिए लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग (पी.एच.ई.डी.) अथवा लोक निर्माण विभाग जैसे संबंधित विभागों में पहले से ही बजट की व्यवस्था होती है।
- विशेष परिस्थितियों में शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र अथवा शहरी/जिला पीएमयू किसी गतिविधि पर महिला आरोग्य समिति द्वारा किए जाने वाले खर्च के संबंध में दिशानिर्देश अथवा सुझाव दे सकती है, परंतु फिर भी यह महिला आरोग्य समिति द्वारा अनुमोदित (मंजूरी) होनी चाहिए।
- महिला आरोग्य समिति को किसी गतिविधि विशेष के लिए किसी खास सेवा प्रदाता से सेवा करार करने के लिए किसी के द्वारा निर्देश नहीं दिया जाएगा चाहे गतिविधि कैसी भी क्यों न हो। उदाहरण के तौर पर, यदि महिला आरोग्य समिति, मलिंद बस्ती में आपातकालीन वाहन सेवा उपलब्ध कराने के लिए किसी से करार (अनुबंध) करना चाहती है तो स्वास्थ्य विभाग का स्टाफ या कोई अन्य व्यक्ति उसे किसी खास सेवा प्रदाता को ठेका देने के लिए निर्देश नहीं दे सकता।
- महिला आरोग्य समिति द्वारा अनटाइड फंड से किए जाने वाले सभी भुगतान अन्य किसी पक्ष को शामिल किए बिना सीधे सेवा प्रदाता को स्वयं किए जाने चाहिए।

अनटाइड फंड की सहायता से की जाने वाली गतिविधियों की सांकेतिक सूची:

- मलिंद बस्ती के स्तर की जन स्वास्थ्य गतिविधियां जैसे सफाई अभियान, कीटनाशकों का छिड़काव आदि।
- शहरी गरीबों के लिए जननी सुरक्षा योजना, राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना, जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम, शहरी गरीबों के लिए मूलभूत सेवाएं, राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम इत्यादि जैसी विभिन्न सरकारी योजनाओं के बारे में मलिंद बस्ती में जागरूकता फैलाना।
- समुदाय के लिए जल की आपूर्ति के स्रोतों जैसे सार्वजनिक (लोक) नल, स्टैंड पोस्ट की मरम्मत/लगवाना।

- सामुदायिक शौचालयों को ठीक तरह से चलाने के लिए उनकी छोटी–मोटी मरम्मत का कार्य।
- मातृत्व नवजात शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण (ए.एन.सी.एच.एन.) और जल, स्वच्छता, स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों पर जागरूकता फैलाने के लिए दीवार लेखन, कठपुतली नाटक, फिल्म प्रदर्शन जैसी आईसी/बीसीसी गतिविधियां।
- ऑगनबाड़ी सेन्टरों में वजन करने की मशीन आदि जैसे उपकरण उपलब्ध कराना।
- स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठाने के लिए बेसहारा महिलाओं या मलिंद बस्ती के अत्यंत गरीब परिवारों की मदद करना।
- शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के लिए आवश्यक–सामान की व्यवस्था करना।
- 102/108 सेवाएं उपलब्ध न होने की दशा में आपातकालीन सेवाओं के लिए भुगतान करना।

कृपया ध्यान रखें :

महिला आरोग्य समिति को अनटाइड फंड ऐसे वंचित व्यक्तियों/परिवारों की सामूहिक भलाई या लाभ को बढ़ावा देने वाली गतिविधियों में उपयोग के लिए दी जाती है, जिनके पास कोई अन्य संसाधन उपलब्ध नहीं हैं। महिला आरोग्य समिति को यह निधि उन कार्यों में उपयोग के लिए दी जाती है, जिन्हें वह उचित समझें। महिला आरोग्य समिति की समाज के प्रति जिम्मेदारी होती है और उसे पूरी पारदर्शिता और जवाबदेही के साथ इस निधि का उपयोग करना चाहिए। अनटाइड फंड के उपयोग के संबंध में राज्य को कोई अनुचित प्रतिबंध नहीं लगाना चाहिए या कोई तदर्थ निर्देश नहीं देना चाहिए।

नीचे कुछ उदाहरणों पर नजर डालते हैं, जहां अनटाइड फंड के सिद्धांतों को नजर अंदाज करते हुए महिला आरोग्य समिति को यह धन किसी विशेष तरीके से खर्च करने के लिए निर्देश दिए गए हैं:

उदाहरण 1 : सुल्तानपुरी में बी.एम.ओ. ने सभी महिला आरोग्य समितियों को यह निर्देश दिया कि हर महिला आरोग्य समिति ऑडिट खर्च के लिए 3000/–रुपये जमा करें।

उदाहरण 2 : एक राज्य में राज्य मलेरिया अधिकारी ने सभी महिला आरोग्य समितियों को उनकी कॉलोनियों मे डी.डी.टी. के छिड़काव के लिए मजदूरी अदा करने के लिए आदेशजारी किया।

उदाहरण 3 : एक अन्य राज्य में महिला आरोग्य समिति को अनटाइड फंड का हस्तांतरण करने वाले एक पत्र के द्वारा सभी महिला आरोग्य समितियों को निम्नलिखित 11 मदें अनिवार्य रूप से अपनी निधि में से खर्च करने के लिए सूची भेजी गई:

क्रम संख्या	मद/गतिविधि
1	ए.एन.एम. के लिए बीपी मापने की मशीन
2	प्रसवपूर्व जांच के लिए टेबल (मेज)
3	बच्चों का वजन करने की मशीन
4	वयस्कों का वजन करने वाली मशीन
5	एचआईवी/एड्स पर दीवार लेखन
6	पोलियो पर दीवार लेखन
7	आशा के लिए साड़ी
8	जलपान
9	चार प्लास्टिक की कुर्सियां
10	एक टेबल
11	स्टेशनरी (लेखन सामग्री)

इन उदाहरणों में क्या समस्या दिखाई देती है?

इन उदाहरणों में समस्या इस बात की है कि ऐसे आदेशों के द्वारा अनटाइड फंड को नियत निधि बना दिया गया है। यह निर्देश पूरी तरह से अनटाइड फंड की परिकल्पना के विरुद्ध है।

कृपया ध्यान रखें : अनटाइड फंड, जैसा कि नाम से ही स्पष्ट होता है, महिला आरोग्य समिति को अपने अनुसार खर्च करने के लिए दी जाती है। अनटाइड फंड को प्रदान करना विकेंद्रीकृत योजना और कार्यक्रमों के क्रियान्वयन की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम है। महिला आरोग्य समिति की समाज के प्रति जिम्मेदारी होती है और उसे पूरी पारदर्शिता और जवाबदेही के साथ इस निधि का उपयोग करना चाहिए।

4.3 : अनटाइड फंड का प्रबंधन

अनटाइड फंड का प्रबंधन पूरी तरह महिला आरोग्य समिति के हाथ में होता है। अनटाइड फंड के उपयोग का निर्णय, महिला आरोग्य समिति द्वारा बनाई गई स्वास्थ्य योजना के अनुरूप होगा। उक्त निधि का उपयोग पारदर्शी होना चाहिए और इसमें सहभागी निर्णयन प्रक्रिया का इस्तेमाल किया जाना चाहिए।

व्यय के बारे में लिए गए निर्णयों को महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकों के कार्यवाही विवरण में दर्ज किया जाना चाहिए। आमतौर पर इसे एक लिखित संकल्प के रूप में अपनाया जाता है, जिसे पढ़कर सुनाया जाता है, और उसके बाद महिला आरोग्य समिति की बैठक के कार्यवाही विवरण में शामिल किया जाता है, जिसमें महिला आरोग्य समिति के कम से कम 50 प्रतिशत सदस्य उपस्थित होते हैं।

सदस्य सचिव को जरूरी और तात्कालिक गतिविधियों पर 500/–रुपये तक की छोटी धनराशि खर्च करने की अनुमति होनी चाहिए, जिसके विवरण और बिल को महिला आरोग्य समिति की अगली बैठक में सदस्य सचिव द्वारा प्रस्तुत किया जाना चाहिए और समिति की कार्योत्तर मंजूरी ली जानी चाहिए। यह आपातकालीन मामलों के लिए महत्वपूर्ण है।

उदाहरण के लिए, एक मलिंद बस्ती में सड़क पार करते समय एक लड़का दुर्घटना में बुरी तरह घायल हो गया। उसे तुरंत अस्पताल ले जाना जरूरी था, चूंकि उसके माता–पिता काम के सिलसिले में बाहर गए थे और उसकी देखभाल करने वाला कोई नहीं था। आशा के पास आपातकालीन निधि उपलब्ध थी, इसलिए वह और महिला आरोग्य समिति की अध्यक्ष, उस लड़के को उपचार के लिए तुरन्त अस्पताल लेकर गईं और वहां हुए सभी खर्चों का भुगतान किया।

महिला आरोग्य समिति की अनटाइड फंड का लेखांकनः

क) महिला आरोग्य समिति को शहरी स्थानीय निकायों/शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों की छमाही बैठकों में अपनी गतिविधियों और व्यय का लेखा प्रस्तुत करना होता है, जिनमें इन निकायों की योजना और बजट पर चर्चा की जाती है।

ख) आशा फैसलिटेटर, महिला आरोग्य समिति द्वारा तैयार किए गए वार्षिक व्यय के विवरण और उपयोगिता प्रमाण पत्र को शहर/जिला पीएमयू के शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र को भेजेगी।

ग) महिला आरोग्य समिति द्वारा व्यय संबंधी सभी वाउचरों को तीन वर्ष तक रखा जाएगा, और उन्हें शहरी स्थानीय निकाय या जिला प्राधिकरियों द्वारा नियुक्त लेखापरीक्षा या निरीक्षण दल को उपलब्ध कराना होगा। इसके बाद व्यय विवरण (स्टेटमेन्ट आफ एक्सपेन्डीचर) को 10 वर्षो तक सुरक्षित रखा जाएगा।

घ) राज्य स्तर पर, जिला/शहरी पीएमयू द्वारा किए गए वितरण को अग्रिम समझा जाएगा और इन गतिविधियों का व्यय विवरण मिलने के बाद इन अग्रिमों को व्यय माना जाएगा।

ङ) शहरी/जिला स्वास्थ्य समिति, जिला खातों की लेखापरीक्षा के भाग के रूप में प्रयोग के आधार पर महिला आरोग्य समिति के खातों की वार्षिक लेखापरीक्षा करेगी। हालांकि राज्य को सामाजिक अंकेक्षण की ओर बढ़ना चाहिए।

च) अनटाइड फंड देर से प्राप्त होने पर महिला आरोग्य समिति को निधि खर्च करने के लिए वित्त वर्ष समाप्त होने के बाद छह महीने का अतिरिक्त समय दिया जाना चाहिए। जब अंतिम लेखा प्रस्तुत किया जाता है तो खर्च न की गई निधि को अग्रिम माना जाए। जिला, समिति बची हुई राशि को असमाशोधित अग्रिमों के आधार पर महिला आरोग्य समिति को निधि के टॉप अप के रूप में देगी।

4.4. : महिला आरोग्य समिति की कार्यप्रणाली का मूल्यांकन

महिला आरोग्य समिति के गठन के बाद, इसके कार्यों का मूल्यांकन करने के लिए विभिन्न मापदंडों के आधार पर इसकी नियमित निगरानी करनी होती है। यह कार्य, ''महिला आरोग्य समिति निगरानी मैट्रिक्स'' नामक टूल की सहायता से किया जा सकता है।

महिला आरोग्य समिति के निगरानी मैट्रिक्स से निम्नलिखित चार मापदंडों के आधार पर महिला आरोग्य समिति की स्थिति का आंकलन करने में मदद मिलती है:

- कार्यक्रम की क्षमता
- सेवा प्रदाताओं के साथ समन्वय और संपर्क
- वित्तीय क्षमता
- संस्थागत क्षमता

आशा/आशा फैसलिटेटर द्वारा समूह की प्रगति का मूल्यांकन करने के लिए महिला आरोग्य समिति निगरानी मैट्रिक्स को मासिक आधार पर भरा जाना चाहिए, और यह मैट्रिक्स अनुलग्नक XIV के रूप में संलग्न है।

5
अध्याय

स्थानीय निकाय (लोकल बॉडी) का स्वरूप

सत्र का लक्ष्य

इस सत्र के अंत तक प्रतिभागी निम्नलिखित के बारे में जान पायेगें:

- ✓ शहरी क्षेत्रों में स्थानीय निकाय के ढ़ांचे और कार्यों को समझना
- ✓ स्वास्थ्य के निर्धारक तत्वों के लिए शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं का सरकार द्वारा संचालित अन्य योजनाओं के साथ समन्वयन करने के लिए प्रभावी तंत्रों का महत्व

विधि : सहभागी चर्चा

सामग्री : ब्लैक बोर्ड, मार्कर

अवधि : 30 मिनट

गतिविधि

1. प्रतिभागियों से पूछें कि वे अपने क्षेत्र के शहरी स्थानीय निकायों के ढ़ांचे और कार्यो के बारे में क्या जानते हैं।
2. नीचे दिए गए विवरणों का इस्तेमाल करते हुए स्थानीय निकाय की संकल्पना, ढ़ांचे और कार्यो को स्पष्ट करें।
3. इस सत्र के अंत में दिए गए तीन शहरी स्थानीय निकायों के प्रकारों पर चर्चा करें।

5.1 : स्थानीय निकाय क्या होता है? इसके कार्य क्या हैं?

- ❖ शहरी क्षेत्रों के रखरखाव और नियोजित विकास के लिए शहरी स्थानीय सरकारी संस्थानों/नगर पालिकाओं का गठन किया जाता है।
- ❖ उनका उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि नागरिकों को उपयुक्त स्तर का ढ़ांचा और सेवाएं उपलब्ध रहें। शहरी क्षेत्रों में सेवाओं के सृजन, रखरखाव और व्यवस्था का कार्य शहरी स्थानीय निकायों के अंतर्गत आता है।
- ❖ भारत के संविधान की अनुसूची 12 में दिए गए 73वें और 74वें संविधान संशोधन अधिनियमों में ऐसे निकायों की शक्तियां और कार्य निर्धारित किए गए हैं।
- ❖ ये स्थानीय निकाय सामाजिक, आर्थिक, और आधारिक संरचना जैसे जन स्वास्थ्य, स्वच्छता, प्राथमिक शिक्षा, जल आपूर्ति, और सड़क नेटवर्कों का रखरखाव करने में अहम भूमिका अदा करते हैं।
- ❖ इन निकायों के एक समान गैर–चिकित्सा सार्वजनिक (लोक) स्वास्थ्य कार्य निम्नलिखित हैं:

- महामारी नियंत्रण
- बीमारी निगरानी
- मल का उचित उपचारण और निपटान
- ठोस कचरा प्रबंधन
- पेयजल आपूर्ति
- जन्म और मृत्यु पंजीकरण
- खाद्य सुरक्षा
- सामाजिक कल्याणकारी योजनाओं को लागू करना।

5.2 : भारत के संविधान में स्थानीय निकाय के लिए किए गए प्रमुख प्रावधान

- भारत के प्रत्येक राज्य में नगर निगमों का गठन (यथा, नगर निगम, नगरपालिका परिषद और नगर पंचायत)।
- मौलिक स्तर पर नागरिक कार्यों में लोगों की भागीदारी सुनिश्चित करने के लिए नगर निगम के भौगोलिक क्षेत्र के अंदर वार्ड समितियों का गठन।
- विधान के द्वारा गठित राज्य चुनाव आयोगों द्वारा नगर निगम के चुनावों का नियमित और सही संचालन।
- सीटों के आरक्षण के माध्यम से निगम के शासन में समाज के कमजोर/असहाय वर्गो (जैसे अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, पिछड़ा वर्ग) और महिलाओं का पर्याप्त प्रतिनिधित्व।
- राज्य के विधान मंडलों द्वारा कानून बनाकर शक्तियों (वित्तीय शक्तियों सहित) और कार्य संबंधी दायित्वों को निगमों और वार्ड समितियों को सौंपा जाना।

5.3 : स्थानीय निकाय का ढ़ांचा

भारत के विभिन्न राज्यों में भिन्न प्रकार के नगर निगम कार्यरत हैं। इसका कारण शहरी क्षेत्रों के स्वरूप में पाई जाने वाली भिन्नता है।

क) महानगरों और दस लाख से ज्यादा आबादी वाले शहरों में–महानगर पालिका/नगर निगमः

- यह 10 लाख से अधिक आबादी वाले महानगरों में शहरी स्थानीय शासन का सर्वोच्च संस्था है।
- महापौर (मेयर) और उप महापौर (डिप्टी मेयर) निगम के निर्वाचित प्रमुख होते हैं, जो मतदाताओं द्वारा या निर्वाचित पार्षदों द्वारा प्रत्यक्ष तरीके से चुने जाते हैं।
- इसके कार्यकारी अधिकारी के रूप में राज्य सरकार द्वारा निगम आयुक्त की नियुक्ति की जाती है।
- पार्षद, प्रत्येक वार्ड के निर्वाचित नगर निगम सदस्य होते हैं जो प्रत्येक वार्ड के मतदाताओं द्वारा प्रत्यक्ष तरीके से चुने जाते हैं।

ख) अपेक्षाकृत छोटे शहर और कस्बे –नगरपालिका/नगर निगम/नगर परिषदः

- ये मध्यम आकार के शहरों के लिए एक शहरी स्थानीय निकाय है।

- प्रत्येक वार्ड से नगरपालिका के सदस्य पांच वर्ष की अवधि के लिए निर्वाचित प्रतिनिधि होते हैं।
- इंजीनियर, सफाई निरीक्षक, स्वास्थ्य अधिकारी और शिक्षा अधिकारी जैसे अन्य अधिकारियों के साथ एक कार्यपालक अधिकारी नगरपालिका के कार्यकारी और प्रशासनिक कार्यो को संचालित करता है।

ग) बहुत छोटे शहरो में नगर प्रशासन का ढ़ांचा

- ये सामान्यतः 30,000 से अधिक आबादी वाले ऐसे शहरी क्षेत्र/केंद्र के लिए होती है जो गाँव से शहरी क्षेत्रों में परिवर्तित हो रहे हैं।
- नगर पंचायत में वार्ड सदस्यों के साथ–साथ एक अध्यक्ष होता है।
- इसके सदस्यों में कम से कम दस निर्वाचित वार्ड सदस्य और तीन नामित सदस्य होते हैं।
- मुख्य कार्यकारी अधिकारी सभी तरह के प्रशासनिक कार्यों का प्रमुख होता है।

अभ्यास के लिए प्रश्न :

प्रश्न 1 : नगर पालिका, नगर निगम और महानगर पालिका के प्रमुख कार्यों की सूची बनाएं। यह संस्थाए किस प्रकार स्वास्थ्य से जुड़ी हैं?

प्रश्न 2 : किसी महानगर में शहरी स्थानीय निकाय का ढ़ांचा क्या होता है?

प्रश्न 3 : गरीब और वंचित वर्ग के कल्याण के लिए शहरी स्थानीय निकायों द्वारा चलाई जा रही कुछ सामाजिक योजनाओं की सूची बनाएं?

अनुलग्नक

अनुलग्नक I : महिला आरोग्य समिति के गठन हेतु संकल्प

शहर का नाम :

मलिंद बस्ती का नाम :

बैठक की तारीख और समय :

बैठक का स्थान :

आशा के रूप में कार्यरत, सुश्री/श्रीमती ..... की देखभाल में .....शह र/कस्बे के वार्ड संख्या .....की ..... मलिंद बस्ती की महिला आरोग्य समिति की पहली बैठक का आयोजन किया गया। इस बैठक में ..... सदस्य उपस्थित थे। बैठक के दौरान, महिला आरोग्य समिति के उद्देश्यों, गतिविधियों, भूमिकाओं और दायित्वों, निधि के प्रबंधन और उपयोग, रिकॉर्ड के रखरखाव आदि पर विस्तार से चर्चा की गई। सुश्री/श्रीमती ..... को महिला आरोग्य समिति के अध्यक्ष के रूप में नामित किया गया और सुश्री/श्रीमती ..... मलिंद बस्ती की आशा सचिव का कार्य देखेंगी। मलिंद बस्ती में स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न गतिविधियों के कार्यान्वयन के लिए महिला आरोग्य समिति को राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के तहत 5000/–रुपये मंजूर किए जाएंगे। इसके लिए यह निर्णय लिया गया कि ..... बैंक की नजदीकी शाखा में एक संयुक्त खाता खोला जाए।

यह सहमति व्यक्त की गई कि महिला आरोग्य समिति के नाम एक संयुक्त खाता खोलने के लिए एक अनुरोध पत्र के साथ इस संकल्प की एक प्रति ..... बैंक के शाखा प्रबंधक को भेजी जाए। निम्नलिखित व्यक्तियों द्वारा बैंक खाते का संचालन किया जाएगाः

1. श्रीमती/सुश्री — अध्यक्ष
2. श्रीमती/सुश्री — सचिव

यह निर्णय लिया गया कि महिला आरोग्य समिति के कार्य राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के दिशानिर्देशों के अनुसार संचालित किए जाएंगे और महिला आरोग्य समिति की बैठक प्रतिमाह आयोजित की जाएगी।

बैठक में महिला आरोग्य समिति के उपस्थित सदस्यों के हस्ताक्षर

1.

2.

3.

अनुलग्नक II : महिला आरोग्य समिति का पंजीकरण प्रपत्र

महिला आरोग्य समिति का नाम :.....

गठन की तारीख :.....

महिला आरोग्य समिति की कुल सदस्य संख्या :.....

मलिंद बस्ती/कार्य (कवरेज) क्षेत्र का नाम :.....

महिला आरोग्य समिति के क्षेत्र में आने वाले परिवारों की कुल संख्या :.....

आशा का नाम :.....

आशा फैसलिटेटर/सामुदायिक संयोजक का नाम :.....

क्रम संख्या	महिला आरोग्य समिति के सदस्य का नाम	आयु	पता	पदनाम	हस्ताक्षर	फोटो
1						
2						
3						
4						
5						

अनुलग्नक III : बैंक खाता खोलने के लिए बैंक को लिखे जाने वाला पत्र

सेवा में,

शाखा प्रबंधक

.....

विषयः महिला आरोग्य समिति के नाम बैंक खाता खोलने के संबंध में।

महोदय/महोदया,

सूचित किया जाता है कि ..... शहर/कस्बे के वार्ड संख्या ..... में स्वास्थ्य, पोषण, सफाई संबंधी गतिविधियां आयोजित करने के लिए ..... महिला आरोग्य समिति मलिंद बस्ती का नाम का गठन किया गया है। निधि (फंड) के लेन–देन की सुविधा के लिए यह निर्णय लिया गया है कि महिला आरोग्य समिति आपके बैंक में एक बचत बैंक खाता खोले। यह खाता निम्नलिखित पदाधिकारियों के द्वारा संयुक्त रूप से संचालित किया जाएगाः

श्रीमती/कुमारी	अध्यक्ष
श्रीमती/कुमारी	सचिव

आपके सुलभ संदर्भ हेतु महिला आरोग्य समिति के गठन और महिला आरोग्य समिति के नाम बैंक में खाता खोलने के लिए पारित संकल्प की प्रति संलग्न है। आपसे अनुरोध है कि आप अपने बैंक में ..... महिला आरोग्य समिति के नाम एक बैंक खाता खोलने की कृपा करें। इस पत्र के साथ विधिवत् भरा हुआ खाता खोलने का फार्म भी संलग्न है। अतः आपसे अनुरोध है कि आप अपने बैंक में हमारी महिला आरोग्य समिति के नाम तत्काल एक खाता खोलने का कष्ट करें।

भवदीया,

अध्यक्ष, महिला आरोग्य समिति

संलग्नः बैठक में पारित किए गए संकल्प की प्रति

अनुलग्नक IV : कमजोर/वंचित वर्गों की परिस्थितियों का आंकलन करने के लिए टूल

घरेलू जानकारी :

पता/स्थिति :

उत्तरदाता का ब्योरा :

सर्वेक्षण की तारीख :

आशा/महिला आरोग्य समिति के सदस्य का नाम :

भाग–1 : स्थानीय कमजोर आवासीय परिस्थितियां

1. मलिंद बस्ती की स्थिति

0 बेघरों के आश्रय स्थल/सड़क के किनारे/रेलवे लाइन के किनारे।

1 अनाधिकृत बसावट/स्थानीय प्राधिकरण से संबंधित जमीन/किराए पर ली गई जमीन पर घर।

2 अपनी जमीन/अधिकृत क्वार्टर/पंजीकृत मलिंद बस्ती।

2. प्रवासीय जानकारी

0 वर्तमान प्रवासी (एक साल से कम) हाल ही में इस क्षेत्र में आये हैं।

1 क्षेत्र में पिछले पांच साल से रह रहे हैं (1 से 5)।

2 इस क्षेत्र में पांच साल से अधिक से रह रहे हैं।

3. परिवार की स्थिति

0 कूड़े के ढेर के पास दूषित जल, रेलवे लाइन अथवा एयरपोर्ट जैसी खतरनाक जगहों के पास।

1 मलिंद बस्ती में रहना, जहां जनसंख्या घनत्व बहुत ज्यादा, हवा की निकासी न हो, सीमित स्थान होता है।

2 हवा की समुचित निकासी, पर्याप्त स्थान।

4. आवास

0 कच्चा घर जिसका ढ़ांचा कमजोर/असहाय हो, खाना पकाने के लिए कोई अलग स्थान न हो, कम हवा निकासी हो।

1 औसत दर्जे का पक्का किंतु मिट्टी से बना/टिन की छत और गैर–सीमेंटी दीवार/ईंट से बनी दीवारें जिसमें प्लास्टिक और छप्पर की छत हो (पहले की स्थिति से थोड़ा बेहतर)।

2 पक्का घर, हवा की निकासी हो, खाना पकाने के लिए अलग रसोई घर।

5. मूलभूत सेवाएंः शौचालय

0 कोई शौचघर नहीं है, महिलायें, पुरुष व बच्चे खुले में शौच करते हैं।

1 सामूहिक शौचालयों या साझे का प्रयोग, नहाने की सुविधा नहीं है।

2 ज्यादातर लोगों के पास नहाने और शौच करने के लिए निजी स्थान/नियत स्थान है।

6. मूलभूत सेवाएंः जल

0 पाईप लाइन से पानी की सप्लाई नहीं है, सामूहिक टंकियों/टैंकर का इस्तेमाल, अनियमित आपूर्ति।

1 सामूहिक टंकियों अथवा हैंड पम्प का प्रयोग, पानी की नियमित आपूर्ति रहती है।

2 व्यक्तिगत पानी के पाइप लाइन।

7. मूलभूत सेवाएंः नालियां

0 कोई नालियां नहीं, जाम नालियां और खुले गड्ढे।

1 खुली बहती नालियां–कच्ची और पक्की।

2 पक्की सड़क व जमीन के नीचे जुड़ी हुई नालियां।

8 बिजली

0 बिजली का कोई कनेक्शन उपलब्ध नहीं है।

1 अवैध बिजली कनेक्शन।

2 मीटर वाला व्यक्तिगत कनेक्शन।

भाग–2 : सामाजिक कमजोर परिस्थितियां

9. परिवार के सदस्य व प्रकार

0 परिवार का मुखिया महिला या बच्चा है/एकल माता या पिता वाला परिवार/एकल पुरुष।

1 एकल परिवार जहां एक सदस्य ही कमाता है और अनौपचारिक रोजगार में लगा हुआ है।

2 सम्मिलित परिवार जहाँ एक से अधिक सदस्य कमाते हैं और नियमित आय है अथवा एक से अधिक सदस्य कमाते हैं और नियमित अथवा अनियमित आय है।

10. सामाजिक सहायता तंत्र (स्थिति)

0 परिवार से बहुत दूर रहना, कोई भी सामाजिक सहायता उपलब्ध नहीं है।

1 क्षेत्र में अकेला रहना परंतु उसके समुदाय के लोग के क्षेत्र में रहते हैं।

2 परिवार के साथ अपने समुदाय में रहता है।

11. विकलांगता स्थिति

0 परिवार का कोई सदस्य भीषण विकलांगता या बीमारी से ग्रसित है, जैसे पीलिया, कैंसर, गुर्दे की खराबी, लाइलाज बीमारी आदि।

1 किसी सदस्य में थोड़ी सी विकलांगता है परंतु असहाय नहीं है और अपना कार्य स्वयं कर सकता है।

2 परिवार के किसी सदस्य में कोई विकलांगता नहीं है।

12. पहचान का सबूत (पत्र)

0 कोई भी पहचान संबंधी दस्तावेज नहीं है।

1 कम से कम एक वैध दस्तावेज है (बीपीएल कार्ड, राशन कार्ड, वोटर आईडी, आधार कार्ड इत्यादि)।

2 सभी आवश्यक दस्तावेज उपलब्ध हैं।

13. सत्ता में आसीन किसी समूह द्वारा शोषण संबंधी घटनाएं

0 अक्सर

1 कभी–कभार

2 कभी नहीं

14. पोषण

0 बच्चे आंगनवाड़ी केंद्र में पंजीकृत नहीं हैं और सार्वजनिक (लोक) वितरण प्रणाली (सरकारी राशन सुविधा) तक उनकी पहुंच नहीं है।

1 सरकारी राशन उपलब्ध नहीं है पर बच्चे आंगनवाड़ी में पंजीकृत हैं।

2 बच्चे आंगनवाड़ी केंद्र में पंजीकृत हैं और उनकी पहुंच सार्वजनिक (लोक) वितरण प्रणाली तक है/सरकारी राशन उपलब्ध है।

15. शिक्षाः बच्चे और वयस्क

0 परिवार के बच्चे स्कूल नहीं जाते या छोड़ चुके है और वयस्क अनपढ़ हैं।

1 छोटे बच्चे स्कूल जाते हैं परंतु अन्य बच्चे स्कूल छोड़ चुके हैं, वयस्कों में न्यूनतम/कार्यात्मक साक्षरता है।

2 सभी बच्चे प्राथमिक शिक्षा प्राप्त कर रहे हैं और वयस्क भी न्यूनतम प्राथमिक शिक्षा प्राप्त हैं।

भाग–3 : कामकाज से संबंधित कमजोर परिस्थितियां

16. कामकाज का स्वरूप

0 अनियमित कामकाज के साथ दैनिक मजदूरी कमाने वाले, दैनिक मजदूरी 150 रुपये के नीचे।

1 नियमित कामकाज के साथ दैनिक मजदूरी कमाने वाले, दैनिक मजदूरी 150–500 रुपये के बीच।

2 नियमित कामकाज अथवा अनियमित कामकाज परन्तु दैनिक मजदूरी 500 रुपये से अधिक।

17. कामकाज की परिस्थितियां

0 खतरनाक या जोखिम भरे कामों जैसे कूड़ा बीनना, यौन व्यापार, खनन, बीने हुए अपशिष्ट की रिसाइक्लिंग, निर्माण कार्य में लगे, बीड़ी बनाने वाले, माचिस बनाने वाले कामकाज।

1 अकुशल या अर्धकुशल कार्य जैसे फेरी वाला, दैनिक मजदूर, घरेलू मजदूर।

2 मासिक मजदूरी पर प्राइवेट या सरकारी नौकरी अथवा दुकानदार।

भाग–4 : स्वास्थ्य से संबंधित कमजोर परिस्थितियां

18. स्वास्थ्य केंद्र से दूरी

0 2 किलोमीटर से अधिक।

1 2 किलोमीटर के दायरे में।

2 1 किलोमीटर से कम।

19. स्वास्थ्य और स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिति

0 परिवार में किसी गर्भवती महिला/नवजात शिशु/बाल मृत्यु, टी.बी., या मलेरिया आदि संक्रामक बीमारियों से ग्रस्त होने के कारण पिछले पांच वर्षो में कोई मृत्यु का मामला पाया गया।

1 परिवार में किसी सदस्य को स्वास्थ्य संबंधी कोई सामान्य बीमारी जैसे बुखार, दस्त या टी.बी. की बीमारी।

2 सर्वेक्षण के समय घर में कोई बीमारी नहीं थी।

20. ए.एन.एम. का नियमित दौरा

0 कभी नही।

1 तीन महीने में एक बार।

2 हर महीने।

21. बीमारी की हालत में इलाज करवाना

0 बीमारी में कोई इलाज नहीं लेते।

1 पास के प्राइवेट डॉक्टर/झोलाछाप (नीम–हकीम) डॉक्टर/स्टोर से इलाज।

2 सरकारी अस्पताल से इलाज/पंजीकृत प्राइवेट डॉक्टर के पास जाना।

घर का कुल स्कोर (अंक).....

संचयी स्कोर (कुल अंक)

0–15 = सबसे अधिक वंचित/कमजोर

16–30 = अधिक कमजोर/वंचित

31–42 = कमजोर/वंचित

भाग–5 : वर्गीकरण

निम्नलिखित में से किसी वर्ग में आने वाले घरों/परिवारों को टिक करें:

- ❖ कूड़ा उठाने वाले
- ❖ रिक्शा चलाने वाले
- ❖ बोझा ढोने वाले
- ❖ निर्माण कार्य में लगे मजदूर
- ❖ दैनिक मजदूर
- ❖ बेघर
- ❖ भीख मांगने में लगे हुए लोग
- ❖ घरों में काम करने वाले
- ❖ वृद्ध गरीब
- ❖ विधवा/बेसहारा महिलाएं
- ❖ महिला/बच्चे द्वारा चालित परिवार
- ❖ विकलांगता
- ❖ गंभीर बीमारियां–एचआईवी/एड्स/टीबी/कुष्ठ रोग आदि
- ❖ यौन कार्यकर्ता
- ❖ सड़क पर रहने वाले बच्चे
- ❖ हिजड़े (ट्रांसजेन्डर)
- ❖ सफाई कर्मचारी
- ❖ मानसिक रोगी
- ❖ रात्रि निवासों, आश्रयहीनों हेतु बने निवासों, भिखारी आश्रय स्थलों, कुष्ठ आश्रमों जैसे स्थानों में रह रहे लोग
- ❖ कोई अन्य, कृपया स्पष्ट करें .....

अनुलग्नक V : सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी टूल

क्र सं	सूचक	जनवरी	फरवरी	मार्च
	बाल पोषण			
1	क्या आंगनवाड़ी केंद्र महीने के दौरान नियमित तौर पर खुलता है?			
2	समुदाय में 3–6 वर्ष के बच्चों की संख्या?			
3	आंगनवाड़ी केंद्र में नियमित रूप से आने वाले 3–6 वर्ष के बच्चों की संख्या?			

क्र सं	सूचक	जनवरी	फरवरी	मार्च
4	महिला आरोग्य समिति के कार्य (कवरेज) क्षेत्र में आने वाले 0–3 वर्ष के बच्चों की संख्या?			
5	0–3 वर्ष के ऐसे बच्चों की संख्या, जो कुपोषित या गंभीर रूप से कुपोषण की श्रेणी में आते हैं?			
6	क्या पिछले महीने आंगनवाड़ी केंद्र में बच्चों का वज़न किया गया था?			
7	क्या पिछले सप्ताह आंगनवाड़ी केंद्र में पके भोजन में हर दिन दाल एवं सब्जियां परोसी गई थीं?			
8	क्या पिछले महीने आंगनवाड़ी केंद्र में खाने के लिए तैयार (रेड़ी टू ईट) भोजन वितरित किया गया था?			
	पूरक आहार खिलाना			
9	6–9 महीने की उम्र के ऐसे बच्चों की संख्या, जिन्हें अभी तक पूरक आहार खिलाना शुरू नहीं किया गया है?			
	शिक्षा			
10	6–16 वर्ष के ऐसे लड़के और लड़कियों की संख्या जो स्कूल नहीं जाते हैं?	लड़की: लड़के:	लड़की: लड़के:	लड़की: लड़के:
11	क्या पिछले महीने स्कूल में सभी शिक्षक नियमित रूप से आ रहे थे?			
	मध्याह्न भोजन			
12	क्या पिछले सप्ताह स्कूल में पके भोजन में (कक्षा 5 तक) हर दिन दाल एवं सब्जियां परोसी गई थीं?			
	जल			
13	आज की स्थिति के अनुसार कितने हैंड पम्प/स्टैंड पोस्ट खराब हैं?			
14	आज की स्थिति के अनुसार ऐसे हैंड पम्प/स्टैंड पोस्ट की संख्या जिनके चारों ओर पानी जमा है?			
	सफाई			
15	मलिंद बस्ती/क्षेत्र में चालू हालत में काम कर रहे सामुदायिक शौचालयों की संख्या?			
16	व्यक्तिगत शौचालयों का उपयोग करने वाले मलिंद बस्तियों के परिवारों की संख्या?			
17	मलिंद बस्ती में रहने वाले परिवारों की संख्या जिनकी पहुंच शौचालय तक नहीं है?			
	कचरा निपटान			
18	क्या कचरा निपटान तंत्र चालू हालत में मौजूद है?			
	जल निकासी			
19	क्या मलिंद बस्ती में गंदे पानी की निकासी के लिए कोई प्रणाली मौजूद है?			
	महिलाओं की स्थिति			
20	पिछले महीने के दौरान महिलाओं के विरुद्ध हिंसा के मामलों की संख्या?			

क्र सं	सूचक	जनवरी	फरवरी	मार्च
	स्वास्थ्य सेवाएं			
21	क्या पिछले महीने ए.एन.एम. टीकाकरण/शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के लिए आई थी?			
22	क्या पिछले महीने ए.एन.एम. ने सुलभता सत्र का आयोजन किया था?			
23	क्या मलिंद बस्ती/क्षेत्र के सभी बच्चों को उम्र के अनुसार टीके लगाए जाते हैं?			
24	क्या शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस में गर्भवती महिलाओं के रक्तचाप की जांच की गई थी?			
25	क्या ए.एन.एम. मरीजों को मुफ्त दवाएं देती है?			
26	क्या आशा के पास क्लोरोक्विन की 10 से अधिक गोलियां हैं?			
27	क्या ए.एन.एम. ओआरएस के पैकेट वितरित करती है?			
28	क्या ए.एन.एम. ने आईएफए की गोलियां वितरित की थी?			
29	क्या आशा के पास कोट्राइमॉक्साजोल की 10 से अधिक गोलियां हैं?			
30	क्या गंभीर रोगियों, प्रसव के मामलों, बीमार नवजातों इत्यादि को स्वास्थ्य केंद्र ले जाने के लिए रेफरल वाहन की सुविधा उपलब्ध थी?			
31	पिछले महीने घर में हुए प्रसवों की संख्या?			
32	मच्छरदानी का इस्तेमाल न करने वाले परिवारों की संख्या?			
	बीमारियां			
33	पिछले महीने के दौरान हुए डायरिया (दस्त) के मामलों की संख्या?			
34	पिछले महीने के दौरान हुए बुखार के मामलों की संख्या?			

उपर्युक्त तालिका सांकेतिक सूची मात्र है। राज्य, जिले या शहर के अनुसार हर पंक्ति के ब्योरे बदल सकते हैं। महिला आरोग्य समिति उन पहलुओं को इस सूची में जोड़ सकती है जिस पर वह नज़र रखना चाहती है। उपर्युक्त तालिका के आधार पर, निम्नलिखित बातें नोट की गई हैं–जो मासिक कार्य योजना है।

अनुलग्नक V क : सार्वजनिक (लोक) सेवा निगरानी रजिस्टर

क्रम संख्या	उपर्युक्त तालिका में पाई गई कमियां	किस तारीख को इसकी पहचान की गई	की जाने वाली कार्रवाई	उत्तरदायी व्यक्ति	कार्रवाई के लिए समय सीमा	आगे क्या हुआ

अनुलग्नक VI : शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (यू.एच.एन.डी.) के लिए जांच सूची

मलिंद बस्ती का नाम:.....

वार्ड संख्या: .....वार्ड का नाम:.....

शहर का नाम: .....

क्रम संख्या	मापदंड	मूल्यांकन (हां/नहीं/आंशिक/लागू नहीं)	टिप्पणी
शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दौरान स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की उपस्थिति			
1	क्या शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दौरान ए.एन.एम. उपस्थित थी?		
2	क्या शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दौरान आशा उपस्थित थी?		
3	क्या शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दौरान आंगनवाड़ी कार्यकर्ता उपस्थित थी?		
शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दौरान ए.एन.एम. के द्वारा सेवा प्रदायगी			
1	क्या ए.एन.एम. गर्भवती महिलाओं की प्रसव पूर्व जाचं कर रही थी?		
2	प्रसव पूर्व जाचं की कौन–सी सेवाएं प्रदान की जा रहीं थीं?		
क	टिटेनस टॉक्साइड इंजेक्शन।		
ख	रक्तचाप मापना।		
ग	गर्भवती महिलाओं का वजन करना।		
घ	हिमोग्लोबीनोमीटर की सहायता से एनीमिया का पता लगाने के लिए खून की जांच।		
ङ	पेट की जांच।		
च	समुचित आहार और आराम के लिए परामर्श।		
छ	किसी खतरे के लक्षण जैसे कि पूरे शरीर में सूजन, आंख की रोशनी कम होना और ठंड लगकर सरदर्द या बुखार होना इत्यादि के लिए जांच करना।		
ज	संस्थानों में प्रसव कराने के लिए परामर्श।		
3	क्या ए.एन.एम. बच्चों को टीके लगा रही थी?		
4	क्या उसने 2 वर्ष से कम उम्र के किसी बच्चे के बीमार होने पर कोई दवा दी थी या रेफर किया था?		
शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दौरान आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा प्रदान की जा रही सेवाएं			
1	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता 0–6 वर्ष के सभी बच्चों का वज़न कर रही थी?		

क्रम संख्या	मापदंड	मूल्यांकन (हां/नहीं/आंशिक/लागू नहीं)	टिप्पणी
2	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता सही तरीके से बच्चों का वज़न कर रही थी?		
3	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता बच्चों के वज़न को वृद्धि निगरानी चार्ट पर सही तरीके से दर्ज कर रही थी?		
4	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता 6 माह से 6 वर्ष उम्र के बच्चों को घर ले जाने वाला राशन दे रही थी?		
5	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता किशोरियों को घर ले जाने वाला राशन दे रही थी?		
6	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता गर्भवती महिलाओं को घर ले जाने वाला राशन दे रही थी?		
7	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता स्तनपान कराने वाली माताओं को घर ले जाने वाला राशन दे रही थी?		
शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दौरान प्रदान की जाने वाली सेवाओं की गुणवत्ता			
1	ए.एन.एम. के पास रखी वजन मशीन ठीक से काम कर रही थी।		
2	आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता के पास रखी वजन करने की मशीन ठीक काम कर रही थी।		
3	थर्मामीटर सही काम कर रहा था।		
4	रक्तचाप मापने का उपकरण सही काम कर रहा था।		
5	पूरक आहार उपलब्ध था।		
6	पूरक आहार की गुणवत्ता अच्छी थी।		
अगली पंक्ति के कार्यकर्ताओं/आशा द्वारा निभाई जाने वाली भूमिका			
1	क्या आशा ने ऐसे भावी लाभार्थियों की सूची बनाई थी जिन्हें ए.एन.एम. अथवा आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता की सेवाओं की आवश्यकता है?		
2	क्या आशा अधिकांश (75 प्रतिशत से अधिक) लाभार्थियों को शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस में भाग लेने के लिए प्रोत्साहित करने में सफल रही थी?		
3	क्या उसने शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के आयोजन के बारे में लाभार्थियों को कम से कम एक दिन पहले सूचित किया था?		
4	क्या उसने शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के आयोजन में ए.एन.एम. और आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता की मदद की थी?		
सामान्य प्रश्न			
1	शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस का आयोजन स्थल क्या था?		
क	आंगनवाड़ी केंद्र।		
ख	विद्यालय (स्कूल)।		

क्रम संख्या	मापदंड	मूल्यांकन (हां/नहीं/आंशिक/लागू नहीं)	टिप्पणी
ग	सामुदायिक कक्ष/केंद्र।		
घ	कोई अन्य–खुला आयोजन स्थल।		
2	क्या शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस का आयोजन हर महीने किसी नियत तारीख को किया जाता है?		

अनुलग्नक VII : स्वास्थ्य केंद्रों में उपलब्ध सेवाओं की गुणवत्ता का आंकलन करने के लिए जांच सूची

शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के लिए अवलोकन जांच सूची

सामान्य जानकारी

शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र का नाम :.....

शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के दायरे में आने वाली आबादी :.....

शहर/क्षेत्र का नाम :.....

बुनियादी ढांचे की उपलब्धता

- ❖ क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के लिए अलग सरकारी भवन उपलब्ध है? हां/नहीं
- ❖ क्या यह किसी किराए के भवन में कार्यरत है? हां/नहीं
- ❖ क्या यह भवन अच्छी स्थिति में है? हां/नहीं
- ❖ क्या इस शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में नियमित पानी की आपूर्ति उपलब्ध है? हां/नही
- ❖ क्या इस शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में नियमित बिजली आपूर्ति उपलब्ध है? हां/नही
- ❖ क्या वहां टेलीफोन लाइन उपलब्ध है और चालू हालत में है? हां/नहीं

स्टाफ की उपलब्धता

- ❖ क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में चिकित्सा अधिकारी उपलब्ध है/नियुक्त है? हां/नहीं
- ❖ क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में स्टाफ नर्स उपलब्ध है? हां/नहीं
- ❖ क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में प्रयोगशाला तकनीशियन उपलब्ध है? हां/नहीं
- ❖ क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में ए.एन.एम. उपलब्ध है? हां/नहीं
- ❖ क्या सहयोगी स्टाफ/परिचर उपलब्ध है? हां/नहीं

सामान्य सेवाएं

दवाओं की उपलब्धता

- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में बुनियादी दवाएं उपलब्ध हैं? हां/नहीं
- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में रेबीज़ रोधी टीका उपलब्ध है? हां/नहीं
- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में टीबी (डाट्स) की दवाएं उपलब्ध हैं? हां/नहीं

उपचारात्मक सेवाओं की उपलब्धता

- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में चोट का प्राथमिक इलाज किया जाता है? हां/नहीं
- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में फ्रैक्चर का प्राथमिक इलाज किया जाता है? हां/नहीं
- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में जलने का प्राथमिक इलाज किया जाता है? हां/नहीं

प्रजनन और मातृत्व देखभाल और गर्भपात सेवाएं

प्रजनन और मातृत्व स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता

- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र द्वारा प्रसव–पूर्व क्लिनिकों का नियमित तौर पर आयोजन किया जाता है? हां/नहीं
- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में सामान्य प्रसव की सुविधा उपलब्ध है? हां/नहीं
- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में ल्यूकोरिया और मासिक गड़बड़ी जैसी स्त्री रोग संबंधी जटिलताओं एवं विकारों की आंतरिक जांच और उपचार उपलब्ध है? हां/नहीं
- क्या गर्भवती और गैर–गर्भवती दोनों महिलाओं को एनीमिया का उपचार दिया जाता है? हां/नहीं

बाल देखभाल और टीकाकरण सेवाएं

- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में जन्म के समय कम वजन वाले शिशुओं का उपचार किया जाता है? हां/नही
- क्या टीकाकरण के लिए दिन तय हैं? हां/नहीं/कोई जानकारी नहीं
- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में बीसीजी और खसरे के टीके लगाए जाते हैं? हां/नही
- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में बच्चों को होने वाले निमोनिया का उपचार उपलब्ध है? हां/नहीं
- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में दस्त और शरीर में पानी की गंभीर कमी से जूझ रहे बच्चों का उपचार किया जाता है? हां/नहीं

प्रयोगशाला और महामारी प्रबंधन सेवाएं

- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में प्रयोगशाला सेवाएं उपलब्ध हैं? क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में एनीमिया का पता लगाने के लिए खून की जांच की जाती है? हां/नहीं
- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में ब्लड स्मीयर परीक्षण द्वारा मलेरिया परजीवी का पता लगाया जाता है? हां/नहीं
- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में टीबी का पता लगाने के लिए बलगम की जांच की जाती है? हां/नहीं
- क्या शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में गर्भवती महिलाओं के पेशाब की जांच की जाती है? हां/नहीं

अनुलग्नक VIII : महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक का उपस्थिति रिकॉर्ड

महिला आरोग्य समिति, मलिंद बस्ती :.....

वार्ड संख्या : ..... शहर :.....

बैठक की तारीख : ..... बैठक का समय:.....

बैठक की अध्यक्षता :.....

क्रम संख्या	*नाम	मलिंद बस्ती/कलस्टर	हस्ताक्षर

*यदि कोई विशेष आमंत्रित व्यक्ति हो तो उनका ब्योरा लिखें।

अनुलग्नक VIII क: महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक के कार्यवृत्त का रिकॉर्ड

एजेंडा	मुख्य चर्चाएं**	लिए गए निर्णय	जिस व्यक्ति को उत्तरदायित्व सौंपा गया है उसका नाम	विवरण के साथ वित्तीय आवंटन, यदि कोई हो

**एजेंडा के विरोध या समर्थन से जुड़े हुए मुद्दों का उल्लेख करें।

सदस्य सचिव के हस्ताक्षर **अध्यक्ष के हस्ताक्षर**

अनुलग्नक IX : मृत्यु रजिस्टर

मलिंद बस्ती का नामः .....

वार्ड नंबरः .....शहर का नामः.....

क्रम संख्या	मृत व्यक्ति का नाम	उम्र और लिंग	पिता/पति या पत्नी का नाम	मलिंद बस्ती का नाम	मृत्यु की तारीख	मृत्यु का स्थान	मृत्यु का कारण

महिला आरोग्य समिति मृत्यु पंजीकरण हेतु उचित प्राधिकारी द्वारा मृत्यु प्रमाण पत्र जारी करने के लिए इस सूचना का उपयोग करे। मृत शिशु के जन्म, यदि कोई है, सहित सभी मृत्यु का रिकॉर्ड रखा जाना चाहिए। महिला आरोग्य समिति की बैठकों में इस सूची का उपयोग इस बात पर चर्चा करने के लिए किया जाना चाहिए कि भविष्य में ऐसी मृत्यु को कैसे रोका जाए, क्योंकि मृत्यु के कारण को दर्ज करना महत्वपूर्ण होता है और यह सामुदायिक स्वास्थ्य की योजना बनाने का आधार बनता है।

अनुलग्नक X : जन्म रजिस्टर

मलिंद बस्ती का नाम : .....

वार्ड नंबर :..... शहर का नामः.....

क्रम संख्या	शिशु का नाम	लिंग	पिता और माता का नाम	मलिंद बस्ती का नाम	जन्म की तारीख	जन्म का समय	जन्म स्थान	जन्म के समय वजन (कि.ग्रा. में)

महिला आरोग्य समिति निम्नलिखित के लिए इस सूचना का उपयोग कर सकती हैः

- जन्म पंजीकरण हेतु उपयुक्त प्राधिकारी द्वारा जन्म प्रमाण पत्र जारी करने के लिए।
- संस्थागत प्रसव, जन्म के समय वज़न पर निगरानी रखने के लिए।
- नवजात शिशु मृत्यु पर निगरानी रखने के लिए आशा द्वारा घरों का दौरा बढ़ाने के लिए।

अनुलग्नक XI : महिला आरोग्य समिति की रोकड़ बही (कैश बुक)

महिला आरोग्य समिति की आय और व्यय को दर्ज करने के लिए महिला आरोग्य समिति की रोकड़ बही (कैश बुक) भरी जानी चाहिए। इसका रखरखाव आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता/ए.एन.एम./महिला आरोग्य समिति की अध्यक्ष की सहायता से महिला आरोग्य समिति की सदस्य सचिव सह संयोजक (आशा) द्वारा किया जाता है।

रोकड़ बही (कैश बुक) के एक भाग (भाग 1) में महिला आरोग्य समिति की आय (अनटाइड निधि, दान, अन्य स्रोतों से प्राप्त आय) दर्ज की जाती है और रोकड़ बही (कैश बुक) के दूसरे भाग (भाग–2) में व्यय का ब्योरा होता है।

भाग 1 – आय का ब्योरा–(रोकड़ बही (कैश बुक) की बायीं ओर भरा जाए)

क्रम संख्या	अथः शेष	महिला आरोग्य समिति को अनटाइड फंड की प्राप्ति–अंशदान/दान/सरकार से प्राप्त अनटाइड फंड				महिला आरोग्य समिति को प्राप्त निधियों का ब्योरा–दान या मुक्त (चेक संख्या/ड्राफ्ट नंबर/नकद)			निधियों की प्राप्ति की तारीख			दान/आय का स्रोत			सदस्य सचिव के हस्ताक्षर
		अंशदान (क)	दान यदि कोई हो (ख)	सरकार से प्राप्त अनटाइड फंड (ग)	कुल (घ) = (क)+(ख)+(ग)	(क)	(ख)	(ग)	(क)	(ख)	(ग)	(क)	(ख)	(ग)	

भाग 2 – व्यय का ब्योरा (रोकड़ बही (कैश बुक) की दाहिनी ओर भरा जाए)

क्रम संख्या	महिला आरोग्य समिति द्वारा खर्च की गई निधि राशि	महिला आरोग्य समिति द्वारा खर्च की गई निधि राशि का ब्योरा–सरकार से प्राप्त अनटाइड फंड (वाउचर संख्या, बिल संख्या)	व्यय की तारीख	गतिविधि जिस पर निधि खर्च की गई	सदस्य सचिव के हस्ताक्षर

अनुलग्नक XII : महिला आरोग्य समिति की व्यय विवरणी (एस.ओ.ई.)

क्रम संख्या	गतिविधि की अवधि (तारीख/माह)	गतिविधि का नाम	उद्देश्य (लाभार्थियों के ब्योरे और गतिविधि की स्थल सहित)	व्यय का ब्योरा (मद की दर, व्यय का अलग–अलग विवरण)	गतिविधि पर किया गया कुल खर्च
कुल व्यय (समस्त गतिविधि)					
कुल प्राप्त राशि					
खर्च न हुई कुल राशि					
क) हाथ में/नकद कुल राशि					
ख) बैंक में जमा कुल राशि					

अनुलग्नक XIII : उपयोगिता प्रमाण पत्र का प्रारूप (यू.सी.)

महिला आरोग्य समिति का नाम:.....

मलिंद बस्ती का नाम:.....

वार्ड संख्या:..... शहर का नाम:.....

वर्ष..... के लिए उपयोगिता प्रमाण पत्र **दिनांक: .....**

स्वीकृति पत्रों की संख्या और तारीख	निम्न तारीख को पिछला शेष	चालू वर्ष में प्राप्त कुल निधियां कुल (घ) = (क)+(ख)+(ग)	अर्जित ब्याज	कुल योग (प्राप्त निधि और अर्जित ब्याज)	चालू वर्ष में व्यय	बकाया (यदि कोई हो)
1	2	3	4	5	6	7 = (5–6)
(कृपया यहां स्वीकृति पत्रों का ब्योरा लिखें) 1. 2. 3.						

आगे यह प्रमाणित किया जाता है कि मैं स्वयं संतुष्ट हूं कि जिन शर्तो पर सहायता अनुदान स्वीकृत किया गया था, उन्हें पूरा कर दिया गया है, और मैंने इस बात की पुष्टि करने के लिए कि जिस उद्देश्य के लिए धन की स्वीकृति मिली थी, उसका उपयोग वास्तव में उसी के लिए किया गया है, निम्नलिखित जांचें की हैं।

1.

2.

3.

सदस्य सचिव के हस्ताक्षर: **अध्यक्ष के हस्ताक्षर:**

अनुलग्नक XIV : महिला आरोग्य समिति निगरानी मैट्रिक्स

मलिंद बस्ती का नाम :.....

महिला आरोग्य समिति के गठन की तारीख और वर्ष:.....

सदस्यों की कुल संख्या:.....

महिला आरोग्य समिति के पदाधिकारियों के नाम:.....

आशा/आशा फैसलिटेटर का नाम:.....

क्र.सं.	सूचक			
क.	**महिला आरोग्य समिति की कार्यक्रम क्षमता (यदि गतिविधियां आयोजित की गई हैं तो उस महीने के लिए 'हाँ' लिखें)**	**जून**	**जुलाई**	**अगस्त**
1	महिला आरोग्य समिति के सदस्यों ने प्रशिक्षण प्राप्त किया था।			
2	महिला आरोग्य समिति की सदस्य दी गई जिम्मेदारी के अनुसार सामुदायिक जागरूकता और एकजुटता में (कम से कम 50 प्रतिशत) सक्रिय हैं।			
3	महिला आरोग्य समिति की सदस्य महीने में कम से कम एक बार समुदाय में स्वास्थ्य जागरूकता सत्रों का आयोजन करती हैं।			
4	हर महीने में कम से कम एक बार महिला आरोग्य समिति की सदस्य समुदाय में जागरूकता अभियानों में भाग लेती हैं			
5	महिला आरोग्य समिति की सदस्य, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं, शिशुओं, 5 वर्ष तक के बच्चों और योग्य दंपतियों का ब्योरा एकत्र करती हैं, और स्वास्थ्य संसाधन मानचित्र में सूचना को अपडेट करती हैं।			
6	महिला आरोग्य समिति की सदस्य, नियमित तौर पर घरों का दौरा करती हैं और जरूरी परामर्श देती हैं।			
7	महिला आरोग्य समिति की सदस्य, गर्भवती महिलाओं और माताओं को टीकाकरण/शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के आयोजन के दिन, तारीख, आयोजन स्थल और समय के बारे में पहले सूचित करती हैं।			
8	बैठकों के बाद रिकार्डों एवं रजिस्टरों को अपडेट किया जाता है।			
9	सदस्य, टीकाकरण सत्रों/शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के बाद छूट गए/बचे हुए लोगों की पहचान करती हैं और उनपर निगरानी रखती हैं।			
10	सभी सदस्य, अपने आबंटित परिवारों/घरों के बारे में जानकारी रखते हैं।			
ख.	**महिला आरोग्य समिति की सदस्यों का सेवा प्रदाताओं के साथ समन्वय और संपर्क (यदि निम्नलिखित गतिविधियां आयोजित की गई हैं, तो उस महीने के लिए 'हाँ' लिखें)**	**जून**	**जुलाई**	**अगस्त**
1	महिला आरोग्य समिति की सदस्य, कार्य योजना बनाने और स्वास्थ्य संबंधी गतिविधियां आयोजित करने के लिए ए.एन.एम. और आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के साथ मासिक बैठकें आयोजित करती हैं।			

क्र.सं.	सूचक			
2	सदस्य, मलिंद बस्ती या कार्य क्षेत्र में टीकाकरण सत्र/शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों के आयोजन के लिए सामुदायिक जागरूकता के माध्यम से सेवा प्रदाताओं को सहयोग प्रदान करती हैं।			
3	कमजोर/असहाय एवं वंचित वर्गों तक सेवाओं की पहुंच सुनिश्चित करने के लिए सदस्य नियमित तौर पर सेवा प्रदाताओं के साथ समन्वय करती हैं।			
ग.	**महिला आरोग्य समिति की आर्थिक क्षमता (यदि गतिविधियां आयोजित की गई हैं तो उस महीने के लिए 'हाँ' लिखें)**	**जून**	**जुलाई**	**अगस्त**
1	महिला आरोग्य समिति का अपने नाम से बैंक में खाता है।			
2	महिला आरोग्य समिति की बैठकों में कम से कम 50 प्रतिशत सदस्यों की उपस्थिति में अनटाइड फंड के उपयोग के लिए निर्णय लिए जाते हैं।			
3	महिला आरोग्य समिति, अनटाइड फंड का उपयोग और लेखा संबंधी सभी दिशानिर्देशों का पालन करती है।			
4	महिला आरोग्य समिति सभी वित्तीय रिकार्ड रखती है ।			
5	अनटाइड फंड का एक मासिक वित्तीय विवरण तैयार किया जाता है और उसे सभी सदस्यों को वितरित किया जाता है।			
घ.	**महिला आरोग्य समिति की संस्थागत क्षमता (यदि निम्नलिखित गतिविधियां आयोजित की गई हैं तो उस महीने के लिए 'हां' लिखें)।**	**जून**	**जुलाई**	**अगस्त**
1	महिला आरोग्य समिति का नाम दर्ज कर लिया गया है।			
2	सदस्यों ने महिला आरोग्य समिति का अध्यक्ष नामित कर दिया है।			
3	महिला आरोग्य समिति महीने में कम से कम एक बार नियमित बैठकों का आयोजन करती है।			
4	निम्नलिखित जरूरी बातों के साथ बैठक का रजिस्टर भरा जाता है – एजेंडा, सदस्यों की हाजिरी, कार्यवाही दर्ज किया जाना, लिए गए निर्णय।			
5	महिला आरोग्य समिति मासिक आधार पर स्वास्थ्य एवं अन्य संबंधित सेवाओं की कमियों को दूर करने की कार्य योजना बनाती है।			
6	महिला आरोग्य समिति पिछले माह की कार्य योजना की समीक्षा करती है।			

नोट

नोट ✍

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

भारत सरकार