मितानिन कार्यक्रम क्रियान्वयन हेतु समग्र संदर्शिका

(ग्रामीण क्षेत्रों हेतु)

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन
(2005-2012)

State Health Resource Centre
Chhattisgarh

राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र, छत्तीसगढ़

विषय-सूची

अध्याय–1 मितानिन कार्यक्रम के उददेश्य 1

अध्याय–2 मितानिन कार्यक्रम अंतर्गत मुख्य भूमिकाएं 2

- मितानिन की भूमिका 2
- मितानिन प्रशिक्षक की भूमिका 3
- ब्लाक समन्वयक की भूमिका 5
- स्वस्थ पंचायत समन्वयक की भूमिका 6
- ब्लाक नोडल व्यक्ति की भूमिका 8
- खण्ड चिकित्सा अधिकारी की भूमिका 8
- जिला नोडल अधिकारी (मितानिन कार्यक्रम) की भूमिका 9
- मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी की भूमिका 10
- जिला समन्वयक की भूमिका 10
- राज्य नोडल अधिकारी की भूमिका 11
- राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र की भूमिका 11

अध्याय–3 मितानिन कार्यक्रम अंतर्गत विभिन्न भूमिकाओं हेतु व्यक्तियों का चयन व परिवर्तन प्रक्रिया..... 13

- मितानिन का चयन व परिवर्तन 13
- मितानिन प्रशिक्षक का चयन व परिवर्तन 14
- ब्लाक समन्वयक का चयन व परिवर्तन 15
- ब्लाक नोडल व्यक्ति का चयन व परिवर्तन 16
- जिला नोडल अधिकारी (मितानिन कार्यक्रम) का चयन व परिवर्तन 16
- जिला समन्वयक का चयन व परिवर्तन 16

अध्याय–4 क्षतिपूर्ति राशि भुगतान 17

- मितानिन 17
- मितानिन प्रशिक्षक 17
- ब्लाक समन्वयक 17

अध्याय–5 मितानिन प्रशिक्षण 18

अध्याय–6 कार्यक्रम कंटिनजेंसी (खण्ड व जिला समन्वय) राशि का उपयोग 20

अध्याय–7 मितानिन दवापेटी वितरण 21

अध्याय–8 मितानिन शिकायत निवारण प्रक्रिया व मितानिन हेल्पलाइन 22

अध्याय–9 मितानिन हेल्प डेस्क का क्रियान्वयन 24

प्रस्तावना

छत्तीसगढ़ राज्य के ग्रामीण क्षेत्रों में मितानिन कार्यक्रम वर्ष 2002 से संचालित किया जा रहा है। इस अवधि में मितानिन कार्यक्रम ने उल्लेखनीय उपलब्धियाँ प्राप्त की है एवं राज्य के ग्रामीण स्वास्थ्य में सुधार लाने की दिशा में महत्वपूर्ण योगदान दिया है। छत्तीसगढ़ शासन द्वारा परिकल्पित इस कार्यक्रम को राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन अंतर्गत भी पहचान मिली है।

मितानिन कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु वर्ष 2002 से अभी तक समय–समय पर विभिन्न दिशानिर्देश जारी किये जाते हैं। दिशानिर्देश में आवश्यकतानुसार संशोधन भी किये गये हैं। वर्तमान में कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु आवश्यक महत्वपूर्ण दिशानिर्देशों को एकीकृत किया जाना आवश्यक समझा गया, इसलिए कार्यक्रम क्रियान्वयन को सुगम बनाने के लिए यह समग्र संदर्शिका जारी की जा रही है। यह संदर्शिका कार्यक्रम क्रियान्वयन से जुड़े महत्वपूर्ण पहलुओं को स्पष्ट करती है। भविष्य में ग्रामीण क्षेत्रों में कार्यक्रम का क्रियान्वयन इस संदर्शिका के अनुसार किया जाना अनिवार्य होगा। साथ ही संदर्शिका में संदर्भित विषयों से संबंधित पूर्व में जारी दिशानिर्देश विलोपित किये जाते है। कार्यक्रम के क्रियान्वयन में गैर–शासकीय संस्थाओं की सहभागिता किस प्रकार होगी, इस पर पृथक से दिशानिर्देश जारी किये जावेंगे एवं उपरोक्त दिशानिर्देश जारी होने तक जिलों द्वारा गैर–शासकीय संस्थाओं को मितानिन कार्यक्रम के अंतर्गत कोई राशि जारी नहीं की जावेगी।

यह संदर्शिका ग्रामीण क्षेत्रों में संचालित मितानिन कार्यक्रम हेतु जारी की जा रही है। शहरी क्षेत्रों में मितानिन कार्यक्रम के विस्तार करने की कार्ययोजना तैयार की जा रही है एवं शहरी मितानिन के संदर्भ में दिशानिर्देश पृथक से जारी किये जावेंगे।

सचिव
छत्तीसगढ़ शासन
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

अध्याय - 1
मितानिन कार्यक्रम के उद्देश्य

मितानिन कार्यक्रम के निम्नलिखित उद्देश्य है :-

1. स्वास्थ्य सेवाओं एवं उससे जुड़े अधिकारों पर लोगों की चेतना बढ़ाना एवं स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करना।
2. स्वास्थ्य सेवाओं का भरपूर उपयोग सुनिश्चित करना, एवं इस हेतु प्रकरणों को उचित स्वास्थ्य संस्थाओं तक संदर्भित करना।
3. सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं के लिए सलाह व समुदाय के स्तर पर निदान करना।
4. स्थानीय पंचायतों की स्वास्थ्य के क्षेत्र में खास भूमिका बने, इस हेतु प्रयास करना।
5. महिलाओं को संगठित करना, उनकी सामाजिक गतिविधियों में भागीदारी बढ़ाना एवं उनमें सामाजिक कुरीतियों के विरूद्ध जनचेतना बढ़ाना।
6. जनस्वास्थ्य की बेहतरी के लिए स्थानीय योजना बनाना एवं व्यवस्थित तरीके से प्रयास शुरू करना।

अध्याय – 2

मितानिन कार्यक्रम अंतर्गत मुख्य भूमिकाएँ

मितानिन की भूमिका

मितानिन कार्यक्रम के लक्ष्यों को प्राप्त करने हेतु वर्ष 2002 से अभी तक छत्तीसगढ़ के साठ हजार ग्रामीण पारों में समुदाय की सहभागिता से मितानिनों का चयन पारा स्तर पर किया गया है। गत आठ वर्षो में मितानिनों की सक्रियता से स्वास्थ्य की स्थिति में बहुत से सुधार संभव हो पाये हैं। ग्रामीण शिशु मृत्यु दर में एक बड़ी गिरावट दर्ज की गई है। स्वास्थ्य की स्थिति निश्चित रूप से पहले से मजबूत हुई है, किन्तु इसमें और भी सुधार की गुंजाइश है। अभी भी राज्य की ग्रामीण शिशु मुत्युदर लगभग 55 प्रति हजार है जिसको और कम करने की आवश्यकता है। इसके लिए जरूरी है कि मितानिन कार्यक्रम अपने लक्ष्यों को पूर्ण रूप से प्राप्त करने हेतु आगे बढ़ता रहे। इसमें सबसे महत्वपूर्ण भूमिका मितानिन की रहेगी।

मितानिन समुदाय द्वारा चयनित ऐसी महिला है जो स्वास्थ्य के क्षेत्र में अपने पारे का नेतृत्व कर शासन, पंचायतों व समुदाय के बीच समन्वय स्थापित कर रही है। मितानिन की भूमिका ऐसे नेतृत्वकर्ता की है जो स्वास्थ्य के विषय में जानकार है एवं इसकी बेहतरी के लिए लोगों के बीच सक्रिय है। इस भूमिका में मितानिन स्वास्थ्य व इससे जुड़े तमाम विषयों पर समुदाय की जागरूकता बढ़ाती है, समुदाय स्तर पर सलाह व प्रारंभिक इलाज की सेवाएं देती है एवं समुदाय को शासकीय स्वास्थ्य सेवाओं से जोड़ती भी है। मितानिन कार्यक्रम के उद्देश्य व परिकल्पना को राज्य शासन के आदेश (दिनांक 29.11.2001) द्वारा परिभाषित किया गया था। इस परिकल्पना व मूल स्वरूप को ध्यान में रखना कार्यक्रम के संचालन के लिए महत्वपूर्ण है। उपरोक्त आदेश संलग्न (परिशिष्ट क्रमांक–1) है।

मितानिन पूर्ण रूप से स्वयं सेवी है एवं उसका उत्तरदायित्व केवल उसके पारा के जन समुदाय के प्रति है। मितानिन किसी भी प्रकार से शासकीय कर्मी नहीं है। अतः किसी भी शासकीय विभाग द्वारा मितानिन के लिए कोई कार्य अनिवार्य अथवा बंधनकारी नहीं बनाया जाना चाहिए बल्कि कार्यक्रम के उद्देश्यों की पूर्ति हेतु सहयोग देने के लिए प्रेरित किया जाना चाहिए। स्वास्थ्य विभाग एवं मितानिन कार्यक्रम से जुड़े व्यक्तियों द्वारा भी मितानिन को किसी भी कार्य के लिए बाध्य नहीं किया जाना है। मितानिन द्वारा समुदाय को दिये जा रहे किसी भी प्रकार के सहयोग हेतु कोई अनिवार्य लक्ष्य भी निर्धारित नहीं किये जाने चाहिए।

मितानिनों को समय–समय पर विभिन्न विषयों पर प्रशिक्षण, जानकारी व मार्गदर्शन मितानिन प्रशिक्षकों द्वारा दिया जाता है। मितानिने उनको प्राप्त मार्गदर्शन व समुदाय की जरूरतो को ध्यान में रखकर स्वेच्छा से उनके पास उपलब्ध समयानुसार सहयोग देती हैं। मितानिन का सहयोग समुदाय के एक सम्मानित प्रतिनिधि एवं जागरूक व्यक्ति के रूप में लिया जाना चाहिए। राष्ट्रीय एवं अन्य महत्वपूर्ण कार्यक्रमों जैसे कि पल्स पोलियो, फाइलेरिया दिवस, नेत्र शिविर, नसबंदी शिविर आदि में भी मितानिनों का सहयोग लेते समय यह ध्यान में रखा जाना चाहिए।

मितानिन चूंकि समुदाय की प्रतिनिधि है, यह अनिवार्य है कि मितानिन को किये जाने वाले कोई भी भुगतान समुदाय के माध्यम से ही किये जायें। मितानिन कार्यक्रम के लिए छत्तीसगढ़ शासन द्वारा स्वीकृत मूल प्रारूप अनुसार मितानिनों को स्वयं सेवी के रूप में चयनित किया गया था एवं यह स्पष्ट निर्णय लिया गया था कि यदि उनको भविष्य में किसी प्रकार की क्षतिपूर्ति दी जाती है तो वह केवल पंचायतों अथवा समुदाय के माध्यम से ही दी जावेगी। अतः मितानिन को सभी प्रोत्साहन राशियाँ ग्राम पंचायत की स्थायी समिति की उपसमिति के रूप में गठित ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों के माध्यम से दिये जाने की व्यवस्था की जाएगी। स्वास्थ्य विभाग द्वारा मितानिन को औपचारिक प्रशिक्षण दिवसों हेतु क्षतिपूर्ति प्रत्यक्ष रूप से दी जायेगी।

मितानिन के कार्य

एक स्वयंसेवी के रूप में मितानिन निम्नलिखित कार्य करेगी :–

1. मितानिन बसाहट के लोगों के स्वास्थ्य की देखभाल करेगी, और छोटी–मोटी बीमारियों में उन्हें इलाज संबंधी सलाह देगी।
2. कठिन प्रकरणों को सही जगह पर संदर्भित करेगी।
3. मितानिन दवापेटी अनुसार दवाएं दे सकेंगी।
4. स्वास्थ्य शिक्षा देगी।
5. मातृ और शिशु स्वास्थ्य, प्रजनन स्वास्थ्य, जनसंख्या नियंत्रण एवं अन्य राष्ट्रीय कार्यक्रमों पर विशेष ध्यान देगी।
6. गांव में स्वच्छता, पेयजल आदि का ध्यान रखेगी।
7. लोक स्वास्थ्य के लिये ग्राम के लोगों को संगठित करेगी।
8. स्वास्थ्य विभाग के बहुउद्देशीय कार्यकर्ताओं तथा ग्राम समुदाय के बीच प्रमुख लिंक का काम करेगी, ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस में समुदाय की सहभागिता को सुदृढ़ करेगी।
9. शासन की अन्य योजनाओं के लिये भी कार्य करेगी।
10. गांव के लोगों की सामान्य समस्याओं विशेषकर सामाजिक समस्याओं को सुलझाने में सहयोग करेगी।
11. अन्य वे सब काम करेगी जो वह स्वयं और ग्राम समुदाय आवश्यक समझें।
12. ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति की सदस्य एवं संयोजक के रूप में भूमिका निभाएगी।

मितानिन प्रशिक्षक की भूमिका

मितानिनों को विभिन्न चरणों के प्रशिक्षण देने व लगातार फील्ड में कार्यात्मक प्रशिक्षण व सहयोग देने के लिए मितानिन प्रशिक्षक चयन किये गये है। प्रत्येक मितानिन प्रशिक्षक लगभग 20 मितानिनों (भौगोलिक स्थिति अनुसार) के संकुल को सहयोग करती/करता है। मितानिन प्रशिक्षक मितानिनों के संपर्क में रहकर उनके उत्साह को बनाए रखने में भी महत्वूपर्ण भूमिका निभाते है। मितानिन प्रशिक्षक भी मितानिन की भांति स्वयं सेवी है। मितानिन प्रशिक्षकों से माह में 20 दिन का कार्य अपेक्षित रहता है जिसके लिए उनको क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान किया जाता है।

मितानिन प्रशिक्षकों से निम्नलिखित कार्य अपेक्षित है –

1. निर्धारित चरणों के प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण प्राप्त करना।
2. मितानिनों को निर्धारित चरणों के आवासीय प्रशिक्षण शिविरों में प्रशिक्षण देना।

3. मितानिनों के साथ परिवार भ्रमण, पारा बैठके एवं निर्धारित दिवस अनुसार ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति बैठके कर कार्यात्मक प्रशिक्षण देना।
4. पारा स्तर पर मितानिन चयन में फैसिलिटेटर की भूमिका निभाना ताकि चयन प्रक्रिया संदर्शिका अनुसार हो।
5. मितानिनों की मासिक संकुल बैठक कर उनके द्वारा किए गए कार्यों की समीक्षा हेतु रिपोर्ट तैयार करना, उनकी मासिक कार्ययोजना बनाने में मदद करना, एक–एक विषय लेकर उस पर जानकारी मजबूत करना एवं मितानिनों को उनके कार्य में आ रही चुनौतियों हेतु मार्गदर्शन देना व हौसला बढ़ाना।
6. ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों को तकनीकी सहयोग प्रदान करना – इसमें ग्राम स्वास्थ्य कार्ययोजना व निगरानी में मदद व अन्टाइड फंड (अबंधनकारी) राशि के व्यय प्रतिवेदन भरने में मदद करना शामिल है। मितानिन प्रशिक्षक द्वारा प्रत्येक तिमाही में अपने क्षेत्र की ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों से व्यय प्रतिवेदन एकत्रित कर ब्लाक समन्वयक को प्रेषित किये जाने है। इस भूमिका के संबंध में विशेष ध्यान दिया जाना है कि अन्टाइड फंड से व्यय करने का निर्णय एवं वास्तविक भुगतान ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति द्वारा ही लिया जावे। मितानिन प्रशिक्षक का कार्य दिशानिर्देशों अनुसार समिति को सूचना देने का है। किसी भी स्थिति में मितानिन प्रशिक्षक द्वारा अन्टाइड फंड की राशि अपने हाथ में नहीं लें एवं न ही इसका वाहक बनें।
7. स्वस्थ पंचायत सर्वेक्षण एवं कार्यक्रम से संबंधित अध्ययनों हेतु जानकारी संग्रहण का कार्य करना।
8. प्रतिमाह अपने कार्यक्षेत्र में होने वाले कम से कम 4 ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों में भाग लेकर एवं ए.एन.एम. की एक सेक्टर बैठक में भाग लेकर ए.एन.एम. व मितानिन के बीच के समन्वय को सुदृढ़ करना।
9. ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों की संकुल बैठको में शामिल होना व इन बैठकों में संबंधित समितियों से पर्याप्त उपस्थिति सुनिश्चित करने हेतु आवश्यक सूचना देना व अन्य सार्थक प्रयास करना।
10. मितानिन कल्याण कोष के प्रावधानों की जानकारी मितानिनों तक पहुंचाना एवं आवश्यक जानकारियाँ ब्लॉक समन्वयक को उपलब्ध कराना।
11. प्रति माह आयोजित विकासखण्ड स्तरीय समीक्षा बैठकों में भाग लेना।
12. ग्राम सभाओं व ग्राम पंचायतों के साथ मितानिन की भूमिका एवं स्वास्थ्य कार्यक्रमों की स्थिति के संबंध में समन्वय करना।

मितानिन प्रशिक्षक द्वारा उपरोक्त कार्यो को करने हेतु निश्चित मासिक कार्ययोजना बनाकर संबंधित ब्लाक समन्वयक को सूचित किया जाता है। इस कार्ययोजना में निम्नलिखित अनिवार्य भाग होने चाहिए –

1. माह के अंतिम शनिवार को संबंधित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में सेक्टर बैठक में ए.एन.एम. व चिकित्सा अधिकारी से समन्वय हेतु भाग लेना।
2. माह के प्रत्येक मंगलवार को ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस में उपस्थित होकर सहयोग करना व उसी दिन संबंधित ग्राम की ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति की बैठक में तकनीकी सहयोग का कार्य करना। प्रशिक्षक के कार्य क्षेत्र में आने वाली अन्य ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों की बैठक में सहयोग करना, इस हेतु शुक्रवार के दिनों को प्राथमिकता दी जानी चाहिए।
3. जिला समन्वयक द्वारा निर्धारित दिवसों को विकासखण्ड स्तरीय समीक्षा बैठको में भाग लेना।

4. प्रशिक्षक के कार्यक्षेत्र में आने वाले सभी मितानिन संकुलों की बैठके आयोजित करना। संकुल बैठको का आयोजन माह के प्रथम 2 सप्ताह में किया जाना चाहिए।
5. प्रशिक्षक के संकुल से संबंधित क्षेत्र में यदि ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों का संकुल गठित किया गया हो तो शेष बचे दिनों में इन बैठको में उपस्थित रहने को प्राथमिकता दी जानी चाहिए।
6. माह में (अधिकतम 20 दिन) के शेष बचे कार्य दिवसों में मितानिनों की आवश्यकतानुसार उनके पारा की बैठकों में जाकर मितानिन को कार्यात्मक प्रशिक्षण देना।
7. यदि किसी माह में मितानिन प्रशिक्षकों अथवा मितानिनों का प्रशिक्षण किया जाना हो तो उपरोक्त कार्ययोजना में उसे सर्वोच्च प्राथमिकता दी जानी है।

विकासखण्ड में यदि किसी माह महामारी नियंत्रण अथवा अन्य राष्ट्रीय कार्यक्रमों हेतु कोई विशेष शिविर आयोजित किये जा रहे हो एवं इन गतिविधियों में विशेष Mobilisation हेतु प्रशिक्षको का समय देना आवश्यक हो तो खण्ड चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रशिक्षकों की कार्ययोजना में परिवर्तन किया जा सकता है। किन्तु इस प्रकार की विशेष परिस्थिति हेतु प्रशिक्षकों का माह में औसतन दो दिन से अधिक नहीं लिया जाना चाहिए।

ब्लॉक समन्वयक[1] की भूमिका

मितानिन प्रशिक्षकों के कार्यो की निगरानी करने व उनकी कार्यकुशलता को मजबूत करने हेतु प्रत्येक विकासखण्ड में दो ब्लाक समन्वयकों का चयन किया गया है। प्रत्येक ब्लाक समन्वयक द्वारा लगभग 10 मितानिन प्रशिक्षकों (भौगोलिक स्थिति अनुसार) को सहयोग किया जाता है। इस प्रकार मितानिन के प्रशिक्षण व कार्यात्मक प्रशिक्षण के ढ़ांचे में मितानिन प्रशिक्षक के बाद की कड़ी की भूमिका ब्लाक समन्वयकों द्वारा निभाई जाती है। ब्लाक समन्वयक से माह में 25 दिन का कार्य अपेक्षित रहता है जिसके लिए उनको क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान किया जाता है। ब्लाक समन्वयक से निम्नलिखित कार्य अपेक्षित है –

1. निर्धारित चरणों के प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण प्राप्त करना।
2. मितानिन प्रशिक्षकों को निर्धारित चरणों के आवासीय प्रशिक्षण शिविरों में प्रशिक्षण देना।
3. अपने विकासखण्ड में मितानिनों के प्रशिक्षण की निगरानी करना व आवश्यक सहयोग प्रदान करना।
4. अपने विकासखण्ड में पारा स्तर पर मितानिन चयन की निगरानी करना कि चयन प्रक्रिया दिशानिर्देशों अनुसार हो।
5. मितानिनों एवं मितानिन प्रशिक्षकों के साथ परिवार भ्रमण, पारा बैठके, संकुल बैठके एवं ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति बैठके कर कार्यात्मक प्रशिक्षण देना।
6. मितानिन प्रशिक्षकों की पाक्षिक विकासखण्ड स्तरीय बैठक कर उनके द्वारा किए गए कार्यो की रिपोर्ट तैयार करना, उनके कार्य की समीक्षा करना, मितानिन प्रशिक्षकों द्वारा किये गये कार्य दिवसों का मासिक सत्यापन करना, उनकी मासिक कार्ययोजना तैयार करवाना, एक–एक विषय लेकर उस पर जानकारी मजबूत करना एवं प्रशिक्षकों को उनके कार्य में आ रही चुनौतियों में मदद करना एवं मार्गदर्शन देना।

[1]इसी भूमिका को पूर्व में जिला स्त्रोत व्यक्तियों के नाम से भी जाना जाता था। अब इन्हें 'ब्लाक समन्वयक' जाना जावेगा।

7. जिन विकासखण्डों में स्वस्थ पंचायत समन्वयक चयनित नहीं हैं, वहां ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों के व्यय प्रतिवेदन मितानिन प्रशिक्षकों से प्रत्येक तिमाही में एकत्रित कर खण्ड चिकित्सा अधिकारी को प्रेषित कर पावती प्राप्त करना एवं पावती की प्रति जिला समन्वयक को उपलब्ध कराना। इस भूमिका के संबंध में विशेश ध्यान दिया जाना है कि अन्टाइड फंड से व्यय करने का निर्णय एवं वास्तविक भुगतान ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति द्वारा ही लिया जाना है। किसी भी स्थिति में ब्लॉक समन्वयक द्वारा अन्टाइड फंड की राशि अपने हाथ में नहीं ली जानी चाहिए एवं न ही इसका वाहक बनना चाहिए।
8. स्वस्थ पंचायत सर्वेक्षण एवं कार्यक्रम से संबंधित अध्ययनों हेतु जानकारी संग्रहण में आवश्यक सहयोग करना।
9. मितानिन हेल्पडेस्क के क्रियान्वयन एवं निगरानी में जिला समन्वयक को आवश्यक सहयोग प्रदान करना।
10. मितानिन कल्याण कोष अंतर्गत राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा चाही गई क्षेत्र स्तरीय जानकारियां मितानिन प्रशिक्षकों के माध्यम से एकत्रित कर जिला समन्वयक को उपलब्ध कराना।
11. .प्रति माह 1–2 जिला स्तरीय बैठकों में भाग लेना।
12. उपरोक्त भूमिका के तारतम्य में खण्ड चिकित्सा अधिकारी व ब्लाक नोडल व्यक्ति के साथ समन्वय करना एवं अपनी मासिक रिपोर्ट प्रस्तुत करना।

ब्लाक समन्वयक द्वारा अपनी मासिक कार्ययोजना प्रति माह तैयार कर जिला समन्वयक को सूचित की जानी है। यदि किसी माह मितानिन प्रशिक्षकों अथवा मितानिनों का प्रशिक्षण किया जाना हो तो उपरोक्त कार्ययोजना में उसे सर्वप्रथम प्राथमिकता दी जानी है। ब्लाक समन्वयक को अपने कार्यक्षेत्र में आने वाले प्रत्येक मितानिन प्रशिक्षक के क्षेत्र में औसत दो दिन भ्रमण कर उनके कार्य की निगरानी एवं कार्यात्मक प्रशिक्षण करना है।

स्वस्थ्य पंचायत समन्वयक की भूमिका

स्थानीय स्वास्थ्य नियोजन को सुदृढ़ करने के उद्देश्य के लिए विकासखण्ड में एक स्वस्थ पंचायत समन्वयक चयनित किया जाता है। जिन विकासखण्डों में 200 से अधिक ग्राम हो (अथवा 80 से अधिक ग्राम पंचायते हो), वहां भौगोलिक स्थिति व आवश्यकतानुसार 2 स्वस्थ पंचायत समन्वयक चयनित किये जा सकते है। वर्तमान में .. .. विकासखण्डों में स्वस्थ पंचायत समन्वयक कार्यरत है अगले वर्ष 2012–13 में प्रदेश के सभी विकासखण्डों में इनका चयन किया जाएगा।

स्वस्थ पंचायत समन्वयक की मुख्य भूमिका ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों द्वारा ग्राम स्वास्थ्य कार्ययोजना बनाने व क्रियान्वित करने एवं स्थानीय समुदाय द्वारा स्वास्थ्य स्थिति व शासकीय सेवाओं की निगरानी के प्रयासो को सुदृढ़ करना है। स्वस्थ पंचायत समन्वयक यह कार्य ब्लाक समन्वयकों व मितानिन प्रशिक्षकों के साथ समन्वय करते हुए करेंगे। स्वस्थ पंचायत समन्वयक की भूमिका इस प्रकार है –

1. ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों द्वारा वार्षिक स्वास्थ्य योजना निर्माण हेतु क्षमता निर्माण व समन्वय करना।
2. ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों के व्यय प्रतिवेदन मितानिन प्रशिक्षकों से प्रत्येक तिमाही में एकत्रित कर खण्ड चिकित्सा अधिकारी को प्रेषित कर पावती प्राप्त करना एवं पावती की प्रति जिला समन्वयक को उपलब्ध कराना। इस भूमिका के संबंध में विशेष ध्यान दिया जाना है कि अन्टाइड फंड से व्यय करने का निर्णय एवं

वास्तविक भुगतान ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति द्वारा ही लिया जाना है। किसी भी स्थिति में समन्वयक द्वारा अन्टाइड फंड की राशि अपने हाथ में नहीं ली जानी चाहिए एवं न ही इसका वाहक बनना चाहिए।

3. मितानिन प्रशिक्षकों के साथ क्षेत्र में प्रति माह लगभग 5–10 ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों की बैठक में भाग लेकर ग्राम स्वास्थ्य कार्ययोजना बनाने व स्वास्थ्य पर समुदाय आधारित निगरानी करने हेतु समिति एवं प्रशिक्षक को कार्यात्मक प्रशिक्षण देना। स्वस्थ पंचायत सर्वेक्षण कार्य की निगरानी करना।
4. स्वस्थ पंचायत सर्वेक्षण अंतर्गत एकत्रित आंकड़ों व उनके विश्लेषण पर ग्राम पंचायतों के साथ संवाद करना व उपरोक्त आंकड़ों का उपयोग ग्राम स्वास्थ्य कार्ययोजना निर्माण व स्वास्थ्य पर समुदाय आधारित निगरानी में करने के लिए प्रोत्साहित करना।
5. लगभग 10–10 ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों के संकुलों का गठन कर उनकी मासिक बैठक में भाग लेना एवं इस प्रकार अधिकांश समितियों को मार्गदर्शन प्रदान करना।
6. समुदाय आधारित निगरानी हेतु ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों की बैठकों में राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा निर्धारित प्रारूप अनुसार स्वास्थ्य व संबंधित सेवाओं पर समुदाय का फीडबैक (Feedback) एकत्रित करना।
7. शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं से उपलब्ध सेवाओं पर मरीजों का फीडबैक एकत्रित करने हेतु राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा निर्धारित प्रारूपों अनुसार साक्षात्कार (Exit Interviews) करना।
8. समुदाय आधारित निगरानी हेतु विकासखण्ड व प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर निगरानी समितियों के गठन व बैठको के आयोजन में सहयोग करना एवं उपरोक्त निगरानी में समितियों के सचिव के रूप में कार्य करना।
9. मितानिन प्रशिक्षकों की मासिक समीक्षा बैठक आयोजित कर ग्राम स्वास्थ्य कार्ययोजना व स्वास्थ्य पर समुदाय आधारित निगरानी के विषय पर समीक्षा करने, आगामी माह की कार्ययोजना बनवाने, अभिप्रेरित करने व आवश्यक प्रशिक्षण देने का कार्य करना।
10. राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा आयोजित समीक्षा बैठकों व प्रशिक्षणों में भाग लेना व इनमें निर्धारित विषयों पर अध्ययन करना।
11. ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों के माध्यम से मितानिन कार्यक्रम के उद्देश्यों की पूर्ति हेतु आवश्यक कम्यूनिटी मोबिलाइजेशन के अभियानों में सहयोग करना।
12. ग्राम पंचायतों व ग्राम सभाओं से मितानिनों, मितानिन प्रशिक्षकों एवं ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों का समन्वय सुदृढ़ करना एवं इस हेतु पंचायतों से संपर्क, प्रचार–प्रसार व उन्मुखीकरण के कार्य करना।
13. जन स्वास्थ्य यांत्रिकी, महिला एवं बाल विकास, शिक्षा, पंचायत आदि विभागों से खण्ड स्तर पर समन्वय करना ताकि ग्राम स्वास्थ्य कार्ययोजनाओं के उद्देश्य पूरे करने में सहयोग मिल सकें।
14. उपरोक्त भूमिका के तारतम्य में खण्ड चिकित्सा अधिकारी व ब्लाक नोडल व्यक्ति के साथ समन्वय करना एवं अपनी मासिक रिपोर्ट प्रस्तुत करना।

ब्लॉक नोडल व्यक्ति[2] की भूमिका

प्रत्येक विकासखण्ड में ब्लाक नोडल व्यक्ति को खण्ड चिकित्सा अधिकारी द्वारा नामांकित किया जाता है। इस कार्य हेतु स्वास्थ्य विभाग में कार्यरत ऐसे व्यक्ति का चयन किया जाना चाहिए जो कि समुदाय एवं मितानिनों के प्रति संवेदनशील हो।

शासकीय नोडल व्यक्ति की भूमिका खण्ड चिकित्सा अधिकारी कार्यालय व मितानिन कार्यक्रम के बीच की कड़ी की है। उनके प्रमुख कार्य इस प्रकार है –

1. अपने विकासखण्ड में मितानिनों के प्रशिक्षण हेतु व्यवस्था करने में खण्ड चिकित्सा अधिकारी को सहयोग देना।
2. मितानिन प्रशिक्षकों की पाक्षिक विकासखण्ड स्तरीय बैठक के आयोजन हेतु आवश्यक व्यवस्था करने में सहयोग देना।
3. खण्ड चिकित्सा अधिकारी को मितानिन कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु अन्य आवश्यक सहयोग देना।
4. मितानिनों को यदि शासकीय स्वास्थ्य सेवाओं, दवापेटी में दवाओं की प्रतिपूर्ति अथवा कोई अन्य समस्या आ रही हो तो उनके निराकरण हेतु सहयोग करना।
5. विभिन्न चरणों के प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण प्राप्त करना।
6. मितानिन प्रशिक्षकों को विभिन्न चरणों के आवासीय प्रशिक्षण शिविरों में प्रशिक्षण देना।
7. अपने विकासखण्ड में मितानिनों के प्रशिक्षण की निगरानी करना व आवश्यक सहयोग प्रदान करना।
8. समय की उपलब्धतानुसार मितानिनों एवं मितानिन प्रशिक्षकों के साथ परिवार भ्रमण, पारा बैठके, संकुल बैठके एवं ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति बैठके कर कार्यात्मक प्रशिक्षण देना।
9. ब्लाक समन्वयकों की जिला स्तरीय बैठकों में भाग लेना।

खण्ड चिकित्सा अधिकारी की मितानिन कार्यक्रम में भूमिका

खण्ड चिकित्सा अधिकारी की मितानिन कार्यक्रम में भूमिका विकासखण्ड स्तर पर मितानिन कार्यक्रम का क्रियान्वयन कराने की है। मितानिन कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु राज्य से जारी किये गये दिशानिर्देशों का विकासखण्ड में पालन खण्ड चिकित्सा अधिकारी द्वारा सुनिश्चित किया जाना है। इसके अंतर्गत खण्ड चिकित्सा अधिकारी के मुख्य कर्तव्य निम्नलिखित है –

1. मितानिन प्रशिक्षणों की कार्ययोजना बनाना व समय पर मितानिन प्रशिक्षण आयोजित करना, प्रशिक्षण हेतु सभी आवश्यक व्यवस्था सुनिश्चित करना व प्रशिक्षण की गुणवत्ता की निगरानी हेतु दौरा करना। इस हेतु जिला समन्वयक का सहयोग लिया जावेगा।
2. मितानिन प्रशिक्षकों व ब्लाक समन्वयकों के चयन में चयन समिति के अध्यक्ष के रूप में भूमिका निर्वहन करना।
3. मितानिन प्रशिक्षकों के क्षतिपूर्ति, बैठको हेतु यात्रा व्यय व अन्य निर्धारित राशियों का समय पर भुगतान सुनिश्चित कराना।

[2] इसी भूमिका को पूर्व में जिला स्त्रोत व्यक्ति (शासकीय) के नाम से भी जाना जाता था।

4. ब्लाक समन्वयकों को यात्रा व्यय व अन्य निर्धारित राशियों का समय पर भुगतान सुनिश्चित कराना।
5. मितानिन प्रशिक्षकों की पाक्षिक विकासखण्ड स्तरीय बैठक हेतु आवश्यक व्यवस्था सुनिश्चित कराना।
6. मितानिनों की दवापेटी में आवश्यक दवाओं विशेषतः मलेरिया हेतु दवाओं जैसे कि क्लोरोक्वीन की प्रतिपूर्ति समय पर कराना।
7. विकासखण्ड में मितानिन कार्यक्रम के क्रियान्वयन की निगरानी करना एवं इस हेतु जिला समन्वयक द्वारा प्रस्तुत मासिक रिपोर्ट व अन्य जानकारियों का अध्ययन करना। जिला समन्यक व ब्लाक समन्वयकों के सहयोग से पता लगाना कि कौन सी गतिविधियों में बाधा आ रही है एवं उनका निराकरण सुनिश्चित कराना।
8. मितानिनों व उनके द्वारा रेफर किये गये मरीजो का उपचार सुनिश्चित कराना एवं समस्याओं का निराकरण करना।
9. मितानिन प्रशिक्षकों के माध्यम से एकत्रित ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों के तिमाही व्यय पत्रकों की निर्धारित वेब–पोरटल में एण्ट्री सुनिश्चित करवाना एवं इस अनुसार व्यय बुक करना।

जिला नोडल अधिकारी (मितानिन कार्यक्रम) की भूमिका

प्रत्येक जिला में मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा मितानिन कार्यक्रम हेतु एक जिला नोडल अधिकारी नामांकित किया जाता है। इस हेतु जिला कार्यक्रम अधिकारियों, जिला कार्यक्रम प्रबंधक अथवा जिला स्तर पर कार्यरत अन्य चिकित्सकों में से ऐसे व्यक्ति का नामांकन किया जाना चाहिए जो कि समुदायिक स्वास्थ्य व स्वयं सेवी कार्यक्रम में रूचि रखते हों।

जिला नोडल अधिकारी की भूमिका जिला स्वास्थ्य समिति के प्रतिनिधि के रूप में मितानिन कार्यक्रम के क्रियान्वयन की है। मितानिन कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु राज्य से जारी किये गये Operational Guideline व अन्य दिशानिर्देशों का जिले में पालन जिला नोडल अधिकारी द्वारा सुनिश्चित किया जाना है। इसके अंतर्गत जिला नोडल अधिकारी द्वारा निम्नलिखित प्रमुख कार्य किये जाने है –

1. मितानिन कार्यक्रम संबंधित विभिन्न दिशानिर्देश विकासखण्डों को उपलब्ध कराना।
2. जिला स्वास्थ्य समिति में मितानिन कार्यक्रम का प्रतिनिधित्व करना।
3. मितानिन कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु आवश्यक प्रशिक्षण, प्रशिक्षक क्षतिपूर्ति व कंटिजेंसी राशि आदि समय पर विकासखण्डों को जारी कराने हेतु आवश्यक प्रस्ताव जिला स्वास्थ्य समिति को प्रस्तुत करना।
4. विकासखण्डों में आवश्यक प्रशिक्षण की निगरानी करना व खण्ड चिकित्सा अधिकारी के माध्यम से समय पर प्रशिक्षण पूर्ण करना सुनिश्चित कराना।
5. जिला में मितानिन कार्यक्रम के क्रियान्वयन की निगरानी करना एवं इस हेतु जिला समन्वयक द्वारा प्रस्तुत मासिक रिपोर्ट व अन्य जानकारियों का विश्लेषण करना। जिला समन्वयक के सहयोग से पता लगाना कि कौन सी गतिविधियों में बाधा आ रही है एवं उनका निराकरण सुनिश्चित कराना।
6. मितानिनों को यदि शासकीय स्वास्थ्य सेवाओं, दवापेटी में दवाओं की प्रतिपूर्ति अथवा कोई अन्य समस्या आ रही हो तो उनके निराकरण हेतु सहयोग करना।

7. ब्लाक समन्वयकों की मासिक जिला स्तरीय बैठक हेतु आवश्यक व्यवस्था सुनिश्चित कराना।
8. विकासखण्डों में चल रहे मितानिन के प्रशिक्षण की निगरानी हेतु आकस्मिक दौरा करना।
9. राज्य स्तर पर कार्यक्रम की समीक्षा हेतु समय–समय पर आयोजित बैठकों में जिले का प्रतिनिधित्व करना।

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी की मितानिन कार्यक्रम में भूमिका

जिला स्तर पर स्वास्थ्य विभाग के नेतृत्वकर्ता के रूप में मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी की मितानिन कार्यक्रम में महत्वपूर्ण भूमिका है। जिला नोडल अधिकारी (मितानिन कार्यक्रम) का चयन मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा किया जाता है। जिला नोडल अधिकारी व खण्ड चिकित्सा अधिकारियों द्वारा कार्यक्रम अंतर्गत निर्धारित भूमिका के निर्वहन की निगरानी मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा की जानी है।

जिला समन्वयक (मितानिन कार्यक्रम) के कार्य एवं भूमिका

मितानिन कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र तकनीकी सहायता प्रदान करता है। क्षेत्र में इस भूमिका को निभाने हेतु राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा लगभग 4–5 विकासखण्ड पर एक जिला समन्वयक की नियुक्ति की गई है। इनकी भूमिका मितानिन कार्यक्रम के सभी पहलुओं में तकनीकी सहयोग, समन्वय व निगरानी करने की है। कार्यक्रम अंतर्गत मितानिनों को प्रदान किये जा रहे प्रशिक्षण एवं कार्यात्मक प्रशिक्षण में गुणवत्ता बनाना जिला समन्वयक का मूल दायित्व है। उपरोक्त भूमिका के अंतर्गत जिला समन्वयक के मुख्य कार्य निम्नलिखित हैं –

1. ब्लाक समन्वयकों, समन्वयक व मितानिन प्रशिक्षकों की मासिक कार्ययोजना बनवाना एवं उनके कार्यो की समीक्षा करना। इस हेतु मितानिन प्रशिक्षकों व ब्लाक समन्वयकों की मासिक बैठक लेना एवं क्षेत्र भ्रमण करना।
2. ब्लाक समन्वयकों व मितानिन प्रशिक्षकों को कार्यक्रम संबंधित दिशानिर्देशों की जानकारी देना।
3. विकासखण्डवार मासिक एम.आई.एस. रिपोर्ट तैयार करना एवं इसकी प्रति खण्ड चिकित्सा अधिकारी एवं जिला नोडल अधिकारी को उपलब्ध कराना।
4. मितानिन प्रशिक्षक के चयन में तकनीकी अनुशंसा करना एवं ब्लाक समन्वयक चयन में आवश्यकतानुसार तकनीकी सहयोग करना।
5. मितानिन प्रशिक्षकों व ब्लाक समन्वयकों के कार्यदिवसों के आधार पर निरीक्षण कर क्षतिपूर्ति भुगतान की अनुशंसा करना।
6. मितानिन प्रशिक्षकों अथवा ब्लाक समन्वयकों की आवश्यकतानुसार जांच अथवा समीक्षा करना।
7. विकासखण्ड स्तर पर संपादित की जा रही मितानिन कार्यक्रम संबंधित गतिविधियों में खण्ड चिकित्सा अधिकारी को तकनीकी सहयोग देना एवं समन्वय करना।
8. जिला स्तर पर संपादित की जा रही मितानिन कार्यक्रम संबंधित गतिविधियों में जिला नोडल अधिकारी को तकनीकी सहयोग देना एवं समन्वय करना।
9. विभिन्न चरणों के प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण प्राप्त करना।
10. ब्लाक समन्वयकों को विभिन्न चरणों के आवासीय प्रशिक्षण शिविरों में प्रशिक्षण देना। मितानिन प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण में पर्यवेक्षक के रूप में शामिल होकर प्रशिक्षण की गुणवत्ता सुनिश्चित करना।

11. मितानिनों के प्रशिक्षण की कार्ययोजना बनाने हेतु खण्ड चिकित्सा अधिकारी के साथ समन्वय करना। प्रशिक्षण हेतु प्रशिक्षकों का उन्मुखीकरण करना। प्रशिक्षण में गुणवत्ता की निगरानी करना व गुणवत्ता बनाये रखने हेतु आवश्यक सहयोग प्रदान करना।
12. ब्लाक समन्वयकों, स्वस्थ पंचायत व कम्यूनिटी मॉनिटरिंग समन्वयक एवं मितानिन प्रशिक्षकों को कार्यात्मक प्रशिक्षण देना।
13. मितानिन हेल्प डेस्क गतिविधि की निगरानी करना।

राज्य नोडल अधिकारी की भूमिका

राज्य शासन द्वारा मितानिन कार्यक्रम हेतु स्वास्थ्य संचालनालय से राज्य नोडल अधिकारी को नामांकित किया जाता है। राज्य नोडल अधिकारी की मुख्य भूमिका कार्यक्रम के संचालन में संचालक स्वास्थ्य सेवाएं एवं मिशन संचालक, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन को आवश्यक सहयोग प्रदान करने की है। कार्यक्रम में तकनीकी सहयोग एजेंसी राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र व स्वास्थ्य विभाग (राज्य एवं जिला स्तर) के बीच समन्वय को मजबूत बनाना भी इस भूमिका से अपेक्षित है। इस संदर्भ में राज्य नोडल अधिकारी की भूमिका में निम्नलिखित बिन्दु शामिल हैं –

1. राज्य स्तर पर कार्यक्रम की समीक्षा एवं निराकरण में सम्मिलित होना।
2. जिला नोडल अधिकारियों की राज्य स्तर पर समीक्षा बैठकों का आयोजन करना। मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों की राज्य स्तरीय बैठकों में आवश्यकतानुसार मितानिन कार्यक्रम संबंधित एजेण्डा राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र के सहयोग से रखना।
3. राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा मितानिन कार्यक्रम पर स्वास्थ्य संचालनालय को प्रस्तुत प्रस्तावों का अवलोकन करते हुए संबंधित सक्षम अधिकारी से अनुमोदन हेतु आवश्यक समन्वय करना।
4. मितानिन दवापेटी के राज्य स्तर पर आहरण एवं जिलों को वितरण समय पर कराने के लिए सक्षम अधिकारियों से समन्वय करना ताकि मितानिनों को समय पर दवा रिफिल प्राप्त हो सकें।
5. मितानिन कार्यक्रम की गुणवत्ता हेतु समय–समय पर सुझाव देना।
6. राज्य शासन/केन्द्र शासन/राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन द्वारा समय–समय पर आयोजित कार्यक्रम संबंधित बैठकों में राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र के साथ मिलकर कार्यक्रम का प्रतिनिधित्व करना।
7. मितानिन शिकायत निवारण हेतु गठित राज्य स्तरीय समिति के अध्यक्ष की भूमिका का निर्वहन करना।
8. मुख्यमंत्री मितानिन कल्याण कोष की संचालन समिति में पदेन सदस्य के रूप में शामिल होना।

राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र की भूमिका

मितानिन कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र तकनीकी सहायता प्रदान करता है। इस संदर्भ में राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र की भूमिका में निम्नलिखित बिन्दु शामिल है –

1. मितानिन कार्यक्रम हेतु वार्षिक कार्ययोजना व बजट के प्रारूप को तैयार करना।
2. मितानिन कार्यक्रम हेतु आवश्यक दिशानिर्देशों के प्रारूप तैयार करना एवं स्वीकृति उपरांत आवश्यक प्रचार–प्रसार करना।

3. राज्य शासन/केन्द्र शासन/राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन द्वारा समय–समय पर आयोजित समीक्षा बैठकों में मितानिन कार्यक्रम की प्रगति पर राज्य नोडल अधिकारी के माध्यम से प्रतिवेदन प्रस्तुत करना।
4. मितानिन कार्यक्रम हेतु आवश्यक राज्य स्तरीय समन्वय व निगरानी करना।
5. मितानिनों के प्रशिक्षण हेतु राज्य शासन के मार्गदर्शन में आवश्यक पाठ्यक्रम व सामग्री निर्माण करना एवं मुद्रण पश्चात् जिलों तक वितरण करना।
6. मितानिन कार्यक्रम की निगरानी हेतु आवश्यक प्रपत्रों का निर्धारण एवं निर्माण करना।
7. जिला समन्वयकों, ब्लाक समन्वयकों एवं मितानिन प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण आयोजित करना।
8. जिला समन्वयकों के माध्यम से क्षेत्र में मितानिन कार्यक्रम हेतु आवश्यक तकनीकी सहयोग, समन्वय व निगरानी करना।
9. ब्लाक समन्वयकों एवं मितानिन प्रशिक्षकों के चयन हेतु प्रश्न पत्र उपलब्ध कराना।
10. ब्लाक समन्वयकों व स्वस्थ पंचायत समन्वयक को क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान करना एवं उनके कार्य की निगरानी करना।
11. क्षेत्र से प्राप्त शिकायतों व निगरानी से प्राप्त जानकारी के आधार पर आवश्यक जांच/समीक्षा कर अनुशंसा करना।
12. मितानिन हेल्प डेस्क हेतु आवश्यक क्षतिपूर्ति भुगतान करना।
13. ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों की क्षमता निर्माण व निगरानी करना एवं शासन को तकनीकी सलाह उपलब्ध कराना।
14. स्वस्थ पंचायत योजना का क्रियान्वयन करना।
15. समुदाय आधारित निगरानी संपादित करना।
16. मितानिन हेल्पलाइन एवं मितानिन हेल्प डेस्क का क्रियान्वयन करना।
17. मितानिन कल्याणकोष का क्रियान्वयन राज्य शासन द्वारा गठित संचालन समिति के निर्णयो अनुसार करना।
18. मितानिन से ए.एन.एम. व नर्सिंग प्रशिक्षण में चयनित मितानिनों हेतु facilitation का कार्य करना।
19. उपरोक्त बिन्दुओं से संबंधित विषयों पर समय–समय पर अध्ययन एवं विश्लेषण करना एवं तकनीकी सलाह शासन को प्रस्तुत करना।

अध्याय - 3
मितानिन कार्यक्रम विभिन्न भूमिकाओं हेतु व्यक्तियों का चचन व परिवर्तन

मितानिन चयन व परिवर्तन

मितानिन का चयन ग्रामीण क्षेत्रों में पारा/बसाहट स्तर पर किया गया है। मितानिन का चयन संबंधित पारा के जन समुदाय की बैठक द्वारा ही किया जाता है। मितानिन का परिवर्तन भी पारा के जनसमुदाय द्वारा ही किया जा सकता है।

भविष्य में नए मितानिन का चयन केवल ऐसे पारों/बसाहटों में ही किया जा सकता है जिनमें

1. अनुसूची पाँच अंतर्गत क्षेत्रों में –
   - पारा में मितानिन न हो एवं 20 से अधिक परिवार निवासरत हो।
   - एक ही मितानिन 80 से अधिक परिवारों को देख रही हो।
2. अन्य क्षेत्रों में –
   - पारा में मितानिन न हो एवं 30 से अधिक परिवार निवासरत हो।
   - एक ही मितानिन 120 से अधिक परिवारों को देख रही हो।

इस हेतु सर्वप्रथम उपरोक्त प्रकार के चयन योग्य पारों की सूची मितानिन प्रशिक्षकों के माध्यम से तैयार करवाकर जिला समन्वयक द्वारा राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र को प्रेषित की जानी होगी एवं स्वीकृति अनुसार मितानिन चयन संदर्शिका का पालन करते हुए किया जाना होगा।

प्रत्येक वर्ष कुछ मितानिन स्वेच्छा से यह कार्य छोड़ देती हैं। यह भी संभव है कि कुछ पारों में जन समुदाय उनके पारा की मितानिन के कार्य से संतुष्ट नहीं हो एवं उसके स्थान पर नई मितानिन का चयन करना चाह रहे हो। मितानिन प्रशिक्षक की भी जिम्मेदारी है कि किसी मितानिन के निष्क्रीय हो जाने की स्थिति में इसकी सूचना पारा बैठक में रखे। सभी स्थितियों में संबंधित पारा का जन समुदाय ही नई मितानिन का चयन कर सकता है। उदाहरण के लिए वर्तमान में कुछ आंगनबाड़ी सहायिकाएं अथवा अन्य कार्य में जुड़ी महिलाएं भी मितानिन की भूमिका में है एवं बने रहना चाहती है जबकि वे अपने कार्यभारवश मितानिन प्रशिक्षण शिविरों में भाग नहीं ले पा रही हैं। इस प्रकार की स्थिति में भी इस समस्या के ऊपर चर्चा समुदाय के बीच में ही की जानी चाहिए एवं अंतिम निर्णय पारा के समुदाय का ही होगा।

उपरोक्तानुसार जिस पारा में मितानिन चयन किया जाना हो वहां मितानिन प्रशिक्षक द्वारा समुदाय की बैठक कर मितानिन कार्यक्रम के उद्देश्यों, मितानिन से अपेक्षित कार्यो एवं मितानिन की स्वयं सेवी/स्वैच्छिक भूमिका के विषय में जानकारी दी जानी होगी। मितानिन प्रशिक्षक द्वारा उस पारा में दूसरी बैठक करवाकर समुदाय को मितानिन चयन करने के लिए प्रेरित किया जाना होगा। मितानिन के रूप में चयन हेतु विवाहित महिला को प्राथमिकता दी जानी चाहिए। मितानिन का पढ़ा–लिखा होना अनिवार्य नहीं है। ज्यादा जरूरी है कि उस पर समुदाय का विश्वास हो। जहां पढ़ी–लिखी महिला में यह गुण हो, वहाँ पढ़ी–लिखी महिला को चयन में प्राथमिकता दी जानी चाहिए। इस प्रकार समुदाय द्वारा चयनित व मितानिन स्वयं सेवी के रूप में कार्य करने हेतु सहमत महिला के चयन के प्रस्ताव को लिखकर

एवं उपस्थित समुदाय द्वारा अनुमोदन एवं ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति के सत्यापन पश्चात उसकी एक प्रति मितानिन प्रशिक्षक द्वारा खण्ड चिकित्सा अधिकारी को प्रेषित करते हुए उसकी एक प्रति में इसकी पावती प्राप्त की जानी है। ब्लाक समन्वयक द्वारा इस प्रक्रिया की निगरानी की जानी है। इस प्रकार नए चयन के प्रस्ताव की पावती युक्त प्रति जिला समन्वयक द्वारा राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र को प्रेषित की जानी है। साथ ही निर्धारित प्रारूप में नवचयनित मितानिन की जानकारी मितानिन प्रशिक्षक द्वारा भरवाकर जिला समन्वयक द्वारा राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र को प्रेषित की जानी है ताकि राज्य स्तरीय मितानिन डेटा बेस में संशोधन किया जा सके। भविष्य में मितानिन के चयन का अनुमोदन पारा स्तरीय चयन के छः माह के अंदर ग्राम सभा से लिया जाना होगा। ग्राम सभा में यह प्रस्ताव रखने की जिम्मेदारी मितानिन प्रशिक्षक की होगी। यदि ग्राम सभा द्वारा मितानिन के चयन में असहमति व्यक्त की जाती है तो चयन प्रक्रिया पुनः की जानी होगी।

मितानिन प्रशिक्षक का चयन

मितानिन प्रशिक्षक का चयन खण्ड चिकित्सा अधिकारी, जिला समन्वयक, ब्लॉक नोडल व्यक्ति व दोनों ब्लाक समन्वयकों की पांच सदस्यीय समिति द्वारा किया जावेगा, जिसके अध्यक्ष खण्ड चिकित्सा अधिकारी होंगे। चयन हेतु तकनीकी अनुशंसा जिला समन्वयक द्वारा प्रस्तुत की जावेगी। निर्णय करने हेतु समिति के न्यूनतम तीन सदस्य सहमत होने चाहिए।

मितानिन प्रशिक्षक के चयन में प्रथम प्राथमिकता संबंधित संकुल की मितानिनों को दी जावेगी। जिस संकुल में प्रशिक्षक चयन किया जाना हो, उस संकुल के मितानिनों की बैठक ब्लाक समन्वयक द्वारा आयोजित की जावेगी। चयन बैठक के दिनांक, समय व स्थान की सूचना संबंधित ब्लाक समन्वयक द्वारा संकुल की सभी मितानिनों व चयन समिति के सभी सदस्यों को दी जावेगी। चयन बैठक में मितानिनों को प्रशिक्षक से अपेक्षित भ्रमण व अन्य कार्य की जानकारी दी जावेगी एवं स्पष्ट किया जावेगा कि वही मितानिन इसके लिए सामने आये जो उस प्रकार का कार्य करने में इच्छुक हो। इच्छुक मितानिनों की लिखित परीक्षा जिला समन्वयक द्वारा कराई जावेगी। अधिकतम अंक प्राप्त करने वाली मितानिन के नाम की चयन हेतु अनुशंसा जिला समन्वयक द्वारा चयन समिति को प्रस्तुत की जावेगी। उपरोक्त प्रक्रिया के आधार पर चयन समिति द्वारा संलग्न प्रारूप (परिशिष्ट क्रमांक 2) में चयन पत्रक जारी किया जावेगा।

मितानिन प्रशिक्षक का परिवर्तन

यदि खण्ड चिकित्सा अधिकारी अथवा जिला समन्वयक के आंकलन अनुसार किसी मितानिन प्रशिक्षक का कार्य संतोषजनक नहीं है तो उस प्रशिक्षक के कार्यो की विस्तृत समीक्षा जिला समन्वयक द्वारा इन दिशानिर्देशों में दी गई अपेक्षित कार्यों की सूची, मासिक कार्ययोजना, मासिक प्रतिवेदन व दौरा प्रतिवेदन के आधार पर की जावेगी। इस समीक्षा के आधार पर प्रशिक्षक को अपने कार्य में सुधार लाने हेतु एक माह का समय दिया जा सकता है। एक माह पश्चात् प्रशिक्षक के कार्य की पुनः समीक्षा कर जिला समन्वयक प्रशिक्षक को कार्य से पृथक करने अथवा जारी रखने की अनुशंसा विस्तृत कारण सहित खण्ड चिकित्सा अधिकारी की अध्यक्षता में गठित पांच सदस्यों की समिति को प्रेषित करेंगे।

मितानिन प्रशिक्षक द्वारा किसी प्रकार की गंभीर अनियमितता अथवा कार्यक्रम के उद्देश्यों के विपरीत आचरण/कार्य किये जाने पर भी जिला समन्वयक संबंधित प्रकरण की जांच कर प्रतिवेदन उपरोक्त समिति को प्रस्तुत करेंगे व इसकी

प्रति जिला नोडल अधिकारी व राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र को उपलब्ध करावेंगे। समिति उपरोक्तानुसार प्राप्त समीक्षा/जांच प्रतिवेदन के आधार पर संबंधित प्रशिक्षक को कार्य से पृथक करने के संबंध में निर्णय लेगी। निर्णय करने हेतु समिति के न्यूनतम तीन सदस्य सहमत होने चाहिए।

राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र अथवा संचालनालय, स्वास्थ्य सेवाएं द्वारा आवश्यकतानुसार प्रकरणों की राज्य स्तर से जांच करवाकर संबंधित प्रशिक्षक को कार्य से पृथक करने के संबंध में चयन समिति को अनुशंसा की जा सकती है। इस प्रकार राज्य स्तर से की गई अनुशंसा अनुसार संबंधित समिति द्वारा निर्णय लिया जाना होगा एवं मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा इसकी निगरानी की जानी होगी।

ब्लॉक समन्वयक का चयन

ब्लाक समन्वयक की चयन समिति में जिला नोडल अधिकारी, राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र के प्रोग्राम एसोसिएट, दो जिला समन्वयक (जिनमें संबंधित विकासखण्ड के जिला समन्वयक चयन समिति के सचिव की भूमिका निर्वहन करेंगे) व संबंधित खण्ड चिकित्सा अधिकारी (अध्यक्ष) रहेंगे। भविष्य में ब्लाक समन्वयक के चयन में प्रथम प्राथमिकता संबंधित विकासखण्ड की महिला मितानिन प्रशिक्षकों को दी जावेगी। जिस विकासखण्ड में ब्लाक समन्वयक चयन किया जाना हो, उस विकासखण्ड के मितानिन प्रशिक्षकों की बैठक जिला समन्वयक द्वारा आयोजित की जावेगी। चयन बैठक के दिनांक, स्थान व समय की सूचना जिला समन्वयक द्वारा विकासखण्ड की सभी मितानिन प्रशिक्षकों एवं चयन समिति के सभी सदस्यों को दी जावेगी। चयन बैठक में मितानिन प्रशिक्षकों को ब्लाक समन्वयक से अपेक्षित भ्रमण व अन्य कार्य की जानकारी दी जावेगी एवं स्पष्ट किया जावेगा कि वही प्रशिक्षक इसके लिए सामने आये जो उस प्रकार का कार्य करने में इच्छुक हो। इच्छुक प्रशिक्षकों की लिखित परीक्षा जिला समन्वयक द्वारा कराई जावेगी। अधिकतम अंक प्राप्त करने वाली प्रशिक्षक के नाम की चयन हेतु अनुशंसा जिला समन्वयक द्वारा चयन समिति को प्रस्तुत की जावेगी। निर्णय करने हेतु समिति के न्यूनतम तीन सदस्य सहमत होने चाहिए। चयन समिति द्वारा चयनित व्यक्ति को चयन पत्रक जारी किया जाना है जिसका प्रारूप संलग्न (परिशिष्ट क्रमांक–3) अनुसार है। जारी किये गये चयन पत्रक की प्रति राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र रायपुर को सूचनार्थ प्रेषित की जावेगी।

ब्लॉक समन्वयक का परिवर्तन

यदि खण्ड चिकित्सा अधिकारी, जिला नोडल अधिकारी अथवा जिला समन्वयक के आंकलन अनुसार किसी ब्लाक समन्वयक का कार्य संतोषजनक नहीं है तो उस ब्लाक समन्वयक के कार्यो की विस्तृत समीक्षा जिला समन्वयक द्वारा इन दिशानिर्देशों में दी गई अपेक्षित कार्यों की सूची, मासिक कार्ययोजना, मासिक प्रतिवेदन व दौरा प्रतिवेदन के आधार पर की जावेगी। इस समीक्षा के आधार पर ब्लाक समन्वयक को अपने कार्य में सुधार लाने हेतु एक माह का समय दिया जा सकता है। एक माह पश्चात् ब्लाक समन्वयक के कार्य की पुनः समीक्षा कर जिला समन्वयक ब्लाक समन्वयक को कार्य से पृथक करने अथवा जारी रखने की अनुशंसा विस्तृत कारण सहित चयन समिति को प्रेषित करेंगे। निर्णय करने हेतु समिति के न्यूनतम तीन सदस्य सहमत होने चाहिए।

ब्लाक समन्वयक द्वारा किसी प्रकार की गंभीर अनियमितता अथवा कार्यक्रम के उद्देश्यों के विपरीत आचरण/कार्य किये जाने पर जिला समन्वयक इसकी सूचना चयन समिति को उपलब्ध करायेंगे। राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा संबंधित प्रकरण की विस्तृत जांच में पुष्टि पश्चात् संबंधित ब्लाक समन्वयक को कार्य से पृथक करने का निर्णय समिति द्वारा किया जा सकता है। संचालनालय, स्वास्थ्य सेवाएं द्वारा आवश्यकतानुसार प्रकरणों की राज्य स्तर से जांच करवाकर संबंधित खण्ड चिकित्सा अधिकारी द्वारा ब्लाक समन्वयक को कार्य से पृथक करने के संबंध में जिला नोडल अधिकारी को अनुशंसा की जा सकती है। इस प्रकार राज्य स्तर से की गई अनुशंसा अनुसार संबंधित जिला नोडल अधिकारी द्वारा निर्णय लिया जाना होगा एवं मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा इसकी निगरानी की जानी होगी।

ब्लॉक नोडल व्यक्ति का चयन व परिवर्तन

ब्लॉक नोडल व्यक्ति को खण्ड चिकित्सा अधिकारी द्वारा नामांकित किया जाता है। इस कार्य हेतु स्वास्थ्य विभाग में कार्यरत ऐसे व्यक्ति का चयन किया जाना चाहिए जो कि समुदाय एवं मितानिनों के प्रति संवेदनशील हो। यदि किसी शासकीय ब्लाक समन्वयक का निर्धारित भूमिका तहत कार्य खण्ड चिकित्सा अधिकारी, जिला नोडल अधिकारी अथवा संचालनालय, स्वास्थ्य सेवाएं द्वारा संतोषजनक नहीं पाया जाता है, तो इनके द्वारा की गई तथ्य आधारित समीक्षा के आधार पर उनके स्थान पर किसी अन्य योग्य व्यक्ति को यह भूमिका दी जा सकती है।

जिला नोडल अधिकारी (मितानिन कार्यक्रम)का चयन व परिवर्तन

जिला नोडल अधिकारी को मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा नामांकित किया जाता है। इस कार्य हेतु स्वास्थ्य विभाग में कार्यरत ऐसे व्यक्ति का चयन किया जाना चाहिए जो कि समुदाय एवं मितानिनों के प्रति संवेदनशील हो। यदि मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी अथवा संचालनालय, स्वास्थ्य सेवाएं द्वारा किसी जिला नोडल अधिकारी का निर्धारित भूमिका के अनुसार कार्य समीक्षा में संतोषजनक नहीं होने पर उनके स्थान पर अन्य योग्य व्यक्ति को यह भूमिका दी जा सकेगी।

जिला समन्वयक का चयन एवं परिवर्तन

जिला समन्वयक का चयन एवं परिवर्तन राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा उसकी मानव संसाधन नीति अनुसार किया जावेगा। चयन समिति में राज्य नोडल अधिकारी आमंत्रित सदस्य होंगे।

अध्याय - 4
क्षतिपूर्ति राशि भुगतान

मितानिन के क्षतिपूर्ति राशि भुगतान

मितानिनों को आवासीय प्रशिक्षण हेतु प्रति दिवस उपस्थिति के आधार पर क्षतिपूर्ति दी जानी है। उपरोक्त भुगतान खण्ड चिकित्सा अधिकारी द्वारा (यथा संभव बैंक के माध्यम से) सुनिश्चित किया जावे। प्रत्येक प्रशिक्षण में प्रशिक्षण के अंतिम दिवस तक मितानिन को क्षतिपूर्ति राशि भुगतान की जावे।

मितानिन प्रशिक्षक का क्षतिपूर्ति भुगतान

मितानिन प्रशिक्षकों को उनके द्वारा प्रत्येक माह किए गए कार्य दिवसों (अधिकतम 20 दिन प्रतिमाह) के आधार पर क्षतिपूर्ति दी जावेगी। प्रत्येक मितानिन प्रशिक्षक द्वारा माह की प्रथम समीक्षा बैठक में (15 तारीख तक) उनके द्वारा गत माह में किये गये कार्य को निर्धारित क्षतिपूर्ति पत्रक संलग्न (परिशिष्ट क्रमांक 4) में भरकर संबंधित ब्लाक समन्वयक को प्रेषित किया जाना है। ब्लाक समन्वयक क्षतिपूर्ति पत्रकों का निरीक्षण कर सत्यापन करेंगे। सत्यापन में ध्यान रखा जावेगा कि प्रशिक्षक का कार्य निर्धारित भूमिका व संबंधित माह की कार्ययोजना अनुसार हो। तत्पश्चात् जिला समन्वयक अपनी अनुशंसा खण्ड चिकित्सा अधिकारी को माह की 20 तारीख तक प्रेषित करेंगे। अनुशंसा के आधार पर खण्ड चिकित्सा अधिकारी प्रशिक्षकों को माह की 25 तारीख तक भुगतान बैंक के माध्यम से करेंगे। खण्ड चिकित्सा अधिकारी के अनुशंसा से असहमत होने की दशा में इसकी तथ्यात्मक जानकारी राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र को प्रेषित करेंगे।

ब्लाक समन्वयक द्वारा किये गये सत्यापन की जांच जिला समन्वयक किसी भी समय कर सकते है। यदि इस प्रकार की जांच में पाया जाता है कि किसी प्रशिक्षक ने क्षतिपूर्ति पत्रक में फर्जी कार्य दर्शाया है तो संबंधित प्रशिक्षक व ब्लाक समन्वयक जिम्मेदार होंगे।

ब्लॉक समन्वयक का क्षतिपूर्ति भुगतान

ब्लाक समन्वयकों को उनके द्वारा प्रत्येक माह किए गए कार्य दिवसों (अधिकतम 25 दिन प्रतिमाह) के आधार पर क्षतिपूर्ति दी जानी है। प्रत्येक ब्लाक समन्वयक द्वारा माह की प्रथम समीक्षा बैठक में (15 तारीख तक) उनके द्वारा गत माह में किये गये कार्य को निर्धारित क्षतिपूर्ति पत्रक में भरकर संबंधित जिला समन्वयक को प्रेषित किया जाना है। जिला समन्वयक क्षतिपूर्ति पत्रकों का निरीक्षण कर अपनी अनुशंसा राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र को माह की 30 तारीख तक प्रेषित करेंगे। अनुशंसा के आधार पर राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र ब्लाक समन्वयकों का भुगतान बैंक के माध्यम से करेगा।

अध्याय - 5
मितानिन प्रशिक्षण

मितानिन प्रशिक्षण

मितानिनों के प्रशिक्षण हेतु पाठ्यक्रम राज्य स्तर से निर्धारित किया जावेगा।

मितानिनों का प्रशिक्षण निम्नलिखित प्रकार का होगा

१. आवासीय प्रशिक्षण

प्रतिवर्ष मितानिनों को आवासीय प्रशिक्षण दिया जावेगा। सभी प्रशिक्षण दिवस अनिवार्यतः आवासीय होंगे। प्रशिक्षण के अंतिम दिवस भी मितानिनों के प्रशिक्षण स्थल में रूकने की व्यवस्था की जावेगी।

विकासखण्डों में प्रत्येक प्रशिक्षण चरण के अंतिम भाग मे छूटी हुई मितानिनों के लिए अतिरिक्त प्रशिक्षण बैच आयोजित किया जावेगा।

प्रशिक्षण स्थल

प्रशिक्षण के आयोजन की व्यवस्था खण्ड चिकित्सा अधिकारी द्वारा विकासखण्ड मुख्यालय अथवा निकट के स्थल पर की जावेगी। किसी भी स्थिति में एक विकासखण्ड में एक समय पर दो से अधिक स्थलों पर प्रशिक्षण चालू नहीं किया जाएगा। प्रशिक्षण स्थल में प्रशिक्षण हेतु पर्याप्त स्थान व पेयजल, शौचालय, बिजली, पंखा आदि सुविधाएं होनी चाहिए।

प्रशिक्षण की गुणवत्ता सुनिश्चित करना

प्रशिक्षण में किसी प्रशिक्षण सत्र में 40 से अधिक प्रतिभागी नहीं होंगे। प्रत्येक प्रशिक्षण सत्र में न्यूनतम दो मितानिन प्रशिक्षक प्रशिक्षण कार्य हेतु रहेंगे। प्रत्येक दिवस कम से कम एक ब्लाक समन्वयक द्वारा प्रशिक्षण स्थल पर मौजूद रहकर प्रशिक्षण की निगरानी की जावेगी एवं कम से कम एक सत्र का प्रशिक्षण स्वयं दिया जावेगा। जिला समन्वयक द्वारा प्रत्येक प्रशिक्षण स्थल का कम से कम दो बार दौरा कर प्रशिक्षण की गुणवत्ता की निगरानी की जावेगी। खण्ड चिकित्सा अधिकारी एवं जिला नोडल अधिकारी द्वारा भी प्रशिक्षण सत्र का आकस्मिक निरीक्षण किया जावेगा तथा गुणवत्ता व अन्य बिन्दुओं पर निगरानी रखी जावेगी।

प्रशिक्षण हेतु आवश्यक सामग्री

(क) पुस्तक

प्रशिक्षण हेतु आवश्यक पुस्तक एवं प्रशिक्षण संदर्शिका ब्लाक समन्वयक के माध्यम से राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा खण्ड चिकित्सा अधिकारी को समय पर उपलब्ध कराई जावेंगी।

(ख) आडियो-विजुअल व्यवस्था

खण्ड चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रशिक्षण संदर्शिका अनुसार प्रत्येक प्रशिक्षण स्थल में प्रति बैच टी.वी. एवं डी.वी.डी. प्लेयर की व्यवस्था की जावेगी। उपरोक्त हेतु डी.वी.डी. ब्लाक समन्वयक के माध्यम से जिला समन्वयक द्वारा उपलब्ध कराई जावेगी।

(ग) प्रशिक्षण हेतु सामग्री

खण्ड चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रति प्रशिक्षण कक्ष में प्रशिक्षण संदर्शिका अनुसार सामग्री उपलब्ध कराई जावेगी। इस हेतु आवश्यकतानुसार प्रशिक्षण मद से व्यय किया जा सकता है।

प्रशिक्षण स्थल पर आवश्यक व्यवस्था

प्रशिक्षण स्थल में प्रतिभागियों के लिए पानी, भोजन, चाय, रात को रूकने की व्यवस्था, प्रशिक्षण हेतु आवश्यक स्टेशनरी आदि की व्यवस्था खण्ड चिकित्सा अधिकारी द्वारा की जावेगी।

उपस्थिति संधारण

विकासखण्ड समन्वयक के सहयोग से प्रशिक्षण में उपस्थित सभी मितानिनों की उपस्थिति संलग्न पत्रक अनुसार संधारित की जावेगी। उपरोक्त पत्रक के आधार पर बैचवार प्रशिक्षण प्राप्त करने वाले मितानिनों की संख्या खण्ड चिकित्सा अधिकारी द्वारा अनुमोदित कर जिला समन्वयक के माध्यम से राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र को उपलब्ध कराई जावेगी।

२. कार्यात्मक प्रशिक्षण

मितानिनों को प्रतिवर्ष न्यूनतम 24 दिवस कार्यात्मक प्रशिक्षण मितानिन प्रशिक्षकों के माध्यम से दिया जावेगा। कार्यात्मक प्रशिक्षण मितानिनों हेतु प्रशिक्षण रणनीति का एक अत्यंत महत्वपूर्ण भाग है जिससे मितानिन की जानकारी एवं विशेषतः उनके कौशल को सुदृढ़ किया जाता है एवं महत्वपूर्ण बिन्दुओं पर उनकी सक्रियता बढ़ाने में मदद मिलती है। मितानिन प्रशिक्षक कार्यात्मक प्रशिक्षण कुशलता से कर पायें इसकी जिम्मेदारी ब्लाक समन्वयक की है। इस प्रकार के प्रशिक्षण में गति एवं गुणवत्ता लाना जिला समन्वयक की विशेष भूमिका है।

३. ब्रिज प्रशिक्षण

कार्यक्रम में प्रतिवर्ष कुछ नयी मितानिने शामिल होती है। इन मितानिनों को पूर्व के प्रशिक्षण चरणों की महत्वपूर्ण जानकारियाँ देने के लिए ब्रिज प्रशिक्षण का आयोजन जिला अथवा विकासखण्ड स्तर पर पर्याप्त प्रतिभागी संख्या उपलब्ध होने पर किया जावेगा।

आवासीय प्रशिक्षण हेतु प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण (TOT) राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा राज्य/संभाग/जिला स्तर पर क्रियान्वित किये जायेंगे।

अध्याय - 6

कार्यक्रम कंटिनजेंसी राशि (खण्ड व जिला समन्वय) का उपयोग

जिला कंटिनजेंसी राशि का उपयोग

जिला स्तर पर मितानिन कार्यक्रम अंतर्गत उपलब्ध कंटिजेंसी राशि का उपयोग निम्नानुसार किया जाना है –

1. प्रत्येक माह ब्लाक समन्वयकों की एक बैठक जिला स्तर पर आयोजित की जानी है। इनमें से कुछ बैठके आवासीय भी हो सकती है। इसके आयोजन हेतु आने वाले खर्च जैसे कि ब्लाक समन्वयकों का यात्रा व्यय, भोजन व्यवस्था आदि जिला कंटिजेंसी राशि से किया जाना है। ब्लाक समन्वयकों के यात्रा व्यय का भुगतान बैठक के दिन ही किया जाना चाहिए।
2. कार्यक्रम के जिला स्तरीय संचालन व मॉनिटरिंग हेतु आवश्यक फोटोकापी, प्रपत्र व स्टेशनरी की व्यवस्था भी कंटिजेंसी राशि से की जानी है।
3. ब्लाक समन्वयकों अथवा मितानिन प्रशिक्षकों को कार्यक्रम संबंधित कारणों से यदि जिला में आना पड़ता है तो उनके आने–जाने का यात्रा व्यय जिला कंटिजेंसी राशि से दिया जाना है।
4. कार्यक्रम संबंधी प्रशिक्षण एवं प्रचार सामग्रियाँ जैसे कि पुस्तक, दवाईयाँ (मितानिन दवापेटी) आदि का जिला से विकासखण्ड तक परिवहन हेतु आवश्यक व्यय जिला कंटिजेंसी राशि से किया जा सकता है। किसी भी स्थिति में परिवहन हेतु मितानिन प्रशिक्षकों अथवा ब्लाक समन्वयकों पर खर्च का भार नहीं आना चाहिए।

विकासखण्ड कंटिनजेंसी का उपयोग

विकासखण्ड स्तर पर मितानिन कार्यक्रम अंतर्गत उपलब्ध कंटिजेंसी राशि का उपयोग निम्नलिखित प्राथमिकता अनुसार किया जाना है –

1. प्रत्येक माह मितानिन प्रशिक्षकों की दो बैठके विकासखण्ड स्तर पर अनिवार्य रूप से आयोजित की जानी है। इनमें से कुछ बैठके आवासीय भी हो सकती है। इसके आयोजन हेतु आने वाले खर्च जैसे कि मितानिन प्रशिक्षकों का यात्रा व्यय, भोजन व्यवस्था आदि प्रत्येक माह विकासखण्ड कंटिजेंसी राशि से किया जाना है। मितानिन प्रशिक्षकों के यात्रा व्यय का भुगतान प्रत्येक माह उनकी क्षतिपूर्ति के साथ ही बैंक के माध्यम से किया जाना चाहिए।
2. कार्यक्रम के विकासखण्ड स्तरीय संचालन व मॉनिटरिंग हेतु आवश्यक फोटोकापी, प्रपत्र व स्टेशनरी की व्यवस्था भी विकासखण्ड कंटिजेंसी राशि से की जानी है।
3. मितानिन प्रशिक्षकों को कार्यक्रम संबंधित कारणों से यदि विकासखण्ड में बुलाया जाता है तो उनके आने–जाने का यात्रा व्यय विकासखण्ड कंटिजेंसी राशि से दिया जाना है।
4. कार्यक्रम संबंधी सामग्रियाँ जैसे कि पुस्तक, दवाएं आदि का विकासखण्ड से ग्राम स्तर तक परिवहन हेतु आवश्यक व्यय विकासखण्ड कंटिजेंसी राशि से किया जा सकता है। किसी भी स्थिति में परिवहन हेतु मितानिन प्रशिक्षको अथवा ब्लाक समन्वयकों पर खर्च का भार नहीं आना चाहिए।

अध्याय - 7
मितानिन दवापेटी वितरण

मितानिन दवापेटी वितरण प्रक्रिया

मितानिनों हेतु शासन द्वारा मितानिन दवापेटी व इनके रिफिल का प्रावधान किया गया है जिसमें दवाओं के प्रकार व मात्रा राज्य स्तर से तय किये जाते है। दवायें राज्य स्तर से जिलों को उपलब्ध कराई जावेगी। प्रत्येक चार माह में निर्धारित संख्या में प्रतिपूर्ति की जावेगी। जिलों से ब्लॉक तक दवायें लाने की जिम्मेदारी खण्ड चिकित्सा अधिकारी की होगी, जिस हेतु मितानिन कार्यक्रम कंटिजेंसी से राशि का उपयोग किया जा सकता है। ब्लॉक भंडार से दवायें ब्लॉक समन्वयकों को जारी की जावेगी। ब्लॉक समन्वयकों द्वारा दवायें मितानिन प्रशिक्षकों को उनकी मितानिन संख्या अनुसार जारी की जावेगी। विकासखण्ड से मितानिन तक दवायें पहुंचाने की जिम्मेदारी मितानिन प्रशिक्षक की होगी एवं इस परिवहन हेतु उनको मितानिन कार्यक्रम विकासखण्ड कंटिजेंसी से राशि दी जानी होगी ताकि इस व्यय का भार प्रशिक्षकों को वहन ना करना पड़े। मितानिन प्रशिक्षक द्वारा मितानिनों को दवायें वितरित कर पावती ली जावेगी एवं इसकी प्रति ब्लॉक समन्वयक को उपलब्ध कराई जावेगी। ब्लाक समन्वयक द्वारा खण्ड चिकित्सा अधिकारी को संकलित सूचना उपलब्ध कराई जावेगी।

अध्याय - 8
शिकायत निवारण प्रक्रिया व मितानिन हेल्पलाईन

मितानिन शिकायत निवारण प्रक्रिया

मितानिनों एवं मितानिन प्रशिक्षकों की शिकायतों के निवारण हेतु ब्लाक, जिला व राज्य स्तर पर निम्नानुसार समितियाँ गठित की जानी है –

ब्लॉक स्तरीय समिति

इस समिति में खण्ड चिकित्सा अधिकारी (अध्यक्ष), जिला समन्वयक, दो ब्लाक समन्वयक, बी.पी.एम., ब्लॉक नोडल व्यक्ति एवं आवश्यकतानुसार महिला मितानिन प्रशिक्षकों (जिला समन्वयक द्वारा नामांकित) को शामिल किया जावेगा, ताकि समिति में न्यूनतम 50 प्रतिशत सदस्य महिलाएं हो सकें।

जिला स्तरीय समिति

इस समिति में जिला नोडल अधिकारी (अध्यक्ष), डी.पी.एम., जिला में कार्यरत सभी जिला समन्वयक, राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र से एक प्रोग्राम एसोसिएट एवं आवश्यकतानुसार महिला ब्लाक समन्वयकों (जिला समन्वयक द्वारा नामांकित) को शामिल किया जावेगा, ताकि समिति में न्यूनतम 50 प्रतिशत सदस्य महिलाएं हो सकें।

राज्य स्तरीय समिति

इस समिति में राज्य नोडल अधिकारी (अध्यक्ष), राज्य कार्यक्रम प्रबंधक एवं राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र से वरिष्ठ कार्यक्रम समन्वयक एवं आवश्यकतानुसार कार्यक्रम समन्वयक/एसोसिएट (संचालक, राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा नामांकित) को शामिल किया जावेगा, ताकि समिति में न्यूनतम 50 प्रतिशत सदस्य महिलाएं हो सकें।

मितानिन अपनी लिखित शिकायत इनमें से किसी भी समिति/समिति सदस्य को प्रेषित कर सकती है। इस हेतु वह मितानिन प्रशिक्षक से मदद भी ले सकती है। यदि इस प्रकार मितानिन की शिकायत सीधे जिला अथवा राज्य स्तर पर प्राप्त होती है तो प्रकरण को विस्तृत जांच/अग्रिम कार्यवाही के लिए ब्लाक स्तर की समिति को प्रेषित किया जा सकता है। शिकायत/अपील प्राप्त होने के दो माह के अंदर निराकरण किया जाना होगा। यदि मितानिन किसी समिति के निर्णय से संतुष्ट नहीं है अथवा निराकरण में समिति द्वारा दो माह से अधिक समय लिया जाता है अथवा मितानिन की शिकायत समिति के ही किसी सदस्य के विरूद्ध हो तो वह उसके ऊपर के स्तर की समिति को शिकायत/अपील प्रस्तुत कर सकती है। उपरोक्त समितियाँ प्रति दो माह पर कम से कम एक बैठक अनिवार्य रूप से करेंगी। समिति में निर्णय हेतु न्यूनतम दो तिहाई सदस्यों की उपस्थिति अनिवार्य होगी। उपरोक्त समितियाँ मितानिनों, मितानिन प्रशिक्षिकाओं एवं महिला ब्लाक समन्वयकों से प्राप्त यौन उत्पीड़न की शिकायतों की सुनवाई के लिए आंतरिक शिकायत समिति के रूप में भी कार्य करेंगी।

मितानिन हेल्पलाईन

मितानिनों की शिकायतों को दर्ज करने हेतु राज्य स्तर पर मितानिन हेल्प लाइन (टोलफ्री नम्बर 18002337575) स्थापित की गई है जिस पर मितानिनें सीधा संपर्क कर सकती हैं। मितानिने अपने कार्य से संबंधित किसी भी समस्या को हेल्पलाइन पर दर्ज करा सकती है। मितानिन हेल्पलाइन से जानकारी भी प्राप्त कर सकती है। जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम, जननी सुरक्षा योजना से संबंधित समस्याओं की सूचना भी मितानिन इस हेल्पलाइन पर दे सकती है। इसी प्रकार मलेरिया, दस्त आदि के प्रकोपों की जानकारी भी मितानिन हेल्पलाइन पर दे सकती है।

हेल्पलाइन का क्रियान्वयन राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा किया जावेगा। प्रत्येक शिकायत को दर्ज कर क्रमांक आबंटित किया जावेगा। शिकायत दर्ज होने के 5 दिन के अंदर निराकरण हेतु संबंधित अधिकारी /समिति/शाखा आदि को इंटरनेट/पत्र के माध्यम से सूचना दी जावेगी। सूचना प्राप्त करने के 1 माह के अंदर इसका निराकरण किया जाना होगा एवं इसकी जानकारी इंटरनेट/पत्र के माध्यम से राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र को शिकायत क्रमांक का उल्लेख करते हुए समयसीमा के अंदर प्रेषित की जानी होगी। शिकायतकर्ता मितानिन शिकायत दर्ज कराने के 30 दिन बाद निराकरण की स्थिति की जानकारी शिकायत क्रमांक का उल्लेख कर हेल्पलाइन से प्राप्त कर सकती है। हेल्पलाइन गतिविधि पर राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा तिमाही प्रतिवेदन शासन को प्रस्तुत किया जावेगा।

अध्याय - 9
मितानिन हेल्प डेस्क का क्रियान्वयन

मितानिन हेल्प डेस्क का उद्देश्य है कि शासकीय अस्पतालों में ग्रामीण क्षेत्रों से आने वाले मरीजों को आवश्यक स्वास्थ्य सेवाएं दिलाने में मदद करना। राज्य के प्रत्येक जिला अस्पताल व सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में इसका क्रियान्वयन किया जाना है। कुछ सिविल अस्पतालों में भी हेल्प डेस्क गठित किये जा सकते है। जिला मुख्यालय वाले कुछ विकासखण्डों में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में हेल्प डेस्क क्रियान्वयन अनिवार्य नहीं है।

मितानिन हेल्प डेस्क हेतु संस्था में निर्धारित स्थान होना चाहिए, जिसमें कुर्सी, टेबल, आलमारी व हेल्प डेस्क बोर्ड उपलब्ध हो। इस हेतु जिलो को वर्ष 2009–10 में राशि दी जा चुकी है।

मितानिन हेल्प डेस्क का क्रियान्वयन माह में न्यूनतम 24 दिन हेल्प डेस्क फैसिलीटेटर के माध्यम से किया जाना है। हेल्प डेस्क फैसिलीटेटर की भूमिका हेतु एक अथवा अधिक मितानिनों/मितानिन प्रशिक्षकों को चयनित किया जा सकता है। उपरोक्त चयन खण्ड चिकित्सा अधिकारी, जिला समन्वयक, ब्लॉक नोडल व्यक्ति व दोनों ब्लाक समन्वयकों की पांच सदस्यी समिति द्वारा किया जावेगा। चयन हेतु तकनीकी अनुशंसा जिला समन्वयक द्वारा प्रस्तुत की जावेगी। निर्णय करने हेतु समिति के न्यूनतम तीन सदस्य सहमत होने चाहिए। फैसिलीटेटर में परिवर्तन हेतु भी उपरोक्त समिति ही निर्णय करेगी।

हेल्प डेस्क में फैसिलीटेटर दिन में 7 घंटे उपस्थित रहने चाहिए। इस कार्य हेतु केवल उन्ही मितानिनों/प्रशिक्षकों को जोड़ा जाना है जो उपरोक्त समयानुसार उपस्थित रह सकते है। हेल्प डेस्क में जुड़े प्रशिक्षकों को राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा जारी संदर्शिका अनुसार मरीजो को मदद करने के कार्य किये जाने होंगे। हेल्पडेस्क जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम अंतर्गत अस्पताल आ रहे हितग्राहियों अर्थात गर्भवती महिलाओं व नवजात शिशुओं पर विशेष ध्यान देंगे कि उनको कार्यक्रम में निर्धारित सुविधाएं मिल रही है या नहीं। इसकी सूचना फैसिलिटेटर द्वारा मितानिन हेल्पलाइन में भी दर्ज कराये जाने हेतु हेल्प डेस्क में शिकायत/सुझाव पेटी व पंजी की व्यवस्था की जावेगी।

हेल्प डेस्क में मितानिन/प्रशिक्षक द्वारा किये गये कार्यदिवस अनुसार क्षतिपूर्ति भुगतान किया जाना है एवं प्रशिक्षकों के लिए ये दिवस निर्धारित 20 दिन प्रति माह के अतिरिक्त होंगे। उपरोक्त भुगतान हेतु जिला समन्वयक द्वारा निर्धारित प्रपत्र में विवरण सत्यापित कर राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र को प्रत्येक तिमाही में प्रस्तुत किया जावेगा, जिस अनुसार राशि संबंधित मितानिनों/प्रशिक्षकों को बैंक के माध्यम से राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा भुगतान की जावेगी एवं इसकी सूचना संस्था प्रमुख को उपलब्ध कराई जावेगी।

परिशिष्ट क्रमांक – 1

आलोक शुक्ला
सचिव
दूरभाष तथा फैक्स
0771–221275
ई–मेल
dr_alokshukla@hotmail.com

छत्तीसगढ़ शासन
लोक स्वास्थ्य, परिवार कल्याण तथा चिकित्सा शिक्षा विभाग
मंत्रालय, डी.के.एस. भवन, रायपुर
अर्धशासकीय पत्र क्रमांक : 4938 / 20301 / स्वा.
रायपुर, दिनांक : 23 / 11 / 2001

विषय :– राजीव गांधी जीवन रेखा योजना ।

प्रिय,

दिनांक 1 नवंबर 2001 को छत्तीसगढ़ राज्य गठन की पहल वर्षगांठ पर शासन ने लोक स्वास्थ्य की एक अभिनव योजना प्रारंभ की है। इस योजना का नाम ''राजीव गांधी जीवन रेखा'' है। इस योजना की कुछ प्रतियाँ इसे पत्र के साथ संलग्न हैं। कृपया आप स्वयं भी योजना का अध्ययन कर लें, और इसका व्यापक प्रचार–प्रसार करने का कष्ट भी करें। इस योजना के अनेक अंग हैं, परंतु इसका सबसे महत्वपूर्ण अंग प्रत्येक मजरे / टोले / पारे में ''मितानिन'' नामक एक महिला स्वैच्छिक कार्यकर्ता की पहचान है। यह कार्य पंचायतों द्वारा ग्राम समुदाय के साथ मिलकर किया जाना है। इसमें आपके नेतृत्व और सतत् मार्गदर्शन की महती आवश्यकता है। मैं नीचे संक्षेप में आपकी ''मितानिन'' की पहचान उसके प्रशिक्षण और उसके रोल के विषय में संक्षिप्त जानकारी दे रहा हूँ। हमारा ऐसा मानना हैं कि इस योजना के सफल क्रियान्वयन से हम लोक स्वास्थ्य में समुदाय की वास्तविक सहभागिता सुनिश्चित करते हुए सभी के लिए स्वास्थ्य का लक्ष्य आसानी से प्राप्त कर सकेंगे।

''मितानिन '' क्या और क्यों :–

आप जानते हैं कि लोक स्वास्थ्य के सभी कार्यक्रमों में तकनीक और प्रबंधन के अतिरिक्त सामाजिक पहलू अत्यंत महत्वपूर्ण होते हैं। वास्तविक स्वास्थ्य समुदाय की सहभागिता से ही संभव है। आप यह भी जानते हैं कि हमारे समाज में स्वास्थ्य के संबंध में ज्ञान का भंडार भरा पड़ा है। इसके अतिरिक्त हमें यह भी पता है कि भारतीय समाज में एक दूसरे की सहायता करने और सामुदायिक गतिविधियों की भावना बहुत बलवती है। हम इसका सही उपयोग करके ही लोक स्वास्थ्य के क्षेत्र में सफल हो सकते हैं। छत्तीसगढ़ के गांवों में मितानिन बनाने के बड़ी अच्छी परम्परा है। यह मितान जीवन पर्यंत एक दूसरे का साथ देते हैं, और एक दूसरे के लिए कुर्बानी देने को तैयार रहते हैं। हमारा प्रयास है कि लोक स्वास्थ्य में सामुदायिक सहभागिता जागृत करने के लिए इस परंपरा को पुर्नजीवित किया जाय। इसीलिये हम प्रत्येक मजरे / टोले / पार में ग्राम समुदाय समुदाय की सहभागिता से ग्राम सभा द्वारा एक 'मितानिन' के चयन की बात कह रहे हैं।

''मितानिन '' का चयन कैसे होगा :–

1. पहले आपको इस योजना के स्वरूप और उद्देश्य का सभी गांवों में व्यापक प्रचार–प्रसार करना होगा। आपको ग्राम पंचायत के प्रतिनिधियों की बैठकें आयोजित करके इस योजना के संबंध में चर्चा करनी होगी। लोगों को यह बताना होगा कि यद्यपि शासन उनकी स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं के समाधान के लिए कृतसंकल्पित है, तथापि उनकी समस्याओं का वास्तविक समाधान समुदाय द्वारा इस दिशा में संगठित होकर सही कदम उठाने से ही संभव है। इसके लिए आवश्यक है कि प्रत्येक बसाहट में ग्राम समुदाय किसी व्यक्ति का चुनाव सामुदायिक गतिविधियों के लिए करें। क्योंकि समुदाय की अधिकांश स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ महिलाओं और बच्चों से संबंधित होती हैं इसलिए सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता का महिला होना आवश्यक है।

2. एक बार ग्राम समुदाय की योजना के बारे में समझ विकसित हो जाने पर ग्राम समुदाय वही पर रहने वाली किस महिला का चयन ''मितानिन'' के रूप में करेगा। इस महिला के साथ ग्राम समुदाय को औपचारिक बातचीत करनी होगी, और ''मितानिन'' के रूप में काम करने के लिए उसकी सहमति लेनी होगी। एक बात यह महत्वपूर्ण है कि ''मितानिन'' यदि विवाहित महिला हो तो हमेशा के लिए गांव में उसके रहने की संभावना अधिक होगी, और उसको शासन द्वारा दिया गया प्रशिक्षण व्यर्थ नहीं होगा।
3. ''मितानिन'' के चयन के बाद ग्राम समुदाय के प्रबुद्ध लोग उसके साथ होने वाले करार के संबंध में उससे औपचारिक अनुबंध पर चर्चा करेंगे। यहां यह कहना आवश्यक है कि ''मितानिन'' को शासन द्वारा कोई वेतन आदि नहीं दिया जायेगा। ग्राम समुदाय ही उसकी सेवाओं के लिए उसे कोई प्रतिफल दे सकता है। यह प्रतिफल नकद, भूमि या समान किसी भी रूप में हो सकता है। ग्राम पंचायत को मितानिन के साथ जो औपचारिक अनुबंध करना है, उसमें इस प्रतिफल और ''मितानिन'' द्वारा दी जाने वाली सेवाओं का स्पष्ट उल्लेख करना अच्छा रहेगा।
4. ग्राम समुदाय और ''मितानिन'' के एक दूसरे से संतुष्ट हो जाने और अनुबंध की शर्तों पर फैसला हो जाने पर ग्राम सभी की बैठक आयोजित करके मितानिन की नियुक्ति पर ग्राम सभा का औपचारिक प्रस्ताव पारित किया जायेगा। इसके बाद ग्राम पंचायत और ''मितानिन'' के बीच में औपचारिक अनुबंध किया जायेगा।
5. अनुबंध होने के बाद मितान बनाने के सीानीय रीति रिवाज के अनुसार सामाजिक कार्यक्रम करके चयनित महिला को ग्राम समुदाय की ''मितानिन'' बनाना चाहिए।

''मितानिन की सेवाओं का प्रतिफल '' :–

1. ''मितानिन'' को शासन की ओर से कोई वेतन अथवा मानदेय नहीं दिया जायेगा।
2. ग्राम समुदाय ''मितानिन'' को उसकी सेवाओं के प्रतिफल के रूप में नकद अथवा सामान देने का फैसला ले सकता हैं। यह प्रतिफल :–
   2.1 ग्राम समुदाय द्वारा एकत्र कर ''मितानिन'' को दी जाने वाली वार्षिक, मासिक अथवा साप्ताहिक नकद राशि या सामग्री के रूप में हो सकता है।
   2.2 ग्राम के लोग ''मितानिन'' के द्वारा दी जाने वाली सेवाओं के लिये फीस निश्चित कर सकते हैं। ऐसे में केवल सेवा ग्रहण करने वाले लोग सेवा लेने के समय फीस देंगे।
   2.3 ग्राम के लोग कुछ भूमि अपनी भूमि में से ''मितानिन'' को खेती के लिए दे सकते हैं।
   2.4 जहां ग्राम में अतिरिक्त शासकीय भूमि उपलब्ध हो वहाँ क्लेक्टर कुछ शासकीय भूमि ''मितानिन भूमि'' के रूप में आरक्षित कर सकते हैं। यह कोटवारी भूमि के समान होगी। इसका उपयोग ''मितानिन'' तब तक कर सकती है, जब तक व मितानिन का कार्य करें। ग्राम पंचायत मितानिन की भूमि में संचाई आदि की व्यवस्था कर सकती है।
   2.5 ग्राम पंचायत यदि उचित समझे तो मूलभूत की राशि से ''मितानिन'' को कुछ धन दे सकती है।
   2.6 ग्राम समुदाय, ''मितानिन'' और ग्राम पंचायत मिलकर कोई अन्य प्रतिफल निश्चित कर सकते हैं।
3. जो प्रतिफल निश्चित किया जाय उसका स्पष्ट उल्लेख अनुबंध में करना अच्छा रहेगा।

''मितानिन'' कौन बन सकती है :–

1. जिस बसाहट के लिए ''मितानिन'' का चयन किया जाना है, उसी बसाहट में रहने वालली कोई भी महिला ''मितानिन'' बन सकती है। उसका अधिक पढ़ लिखा होना आवश्यक नहीं होना है महत्व उसकी ग्राम समुदाय के प्रति प्रतिवद्धता और ग्राम समुदाय के उस पर विश्वास का है। यदि आवश्यक हुआ तो प्रशिक्षण के समय उसे साक्षर भी बनाया जा सकता है।
2. यदि पढ़ी लिखी महिला उपलब्ध हो और ग्राम समुदाय को उस पर विश्वास हो तो उसे लेना चाहिए।

3. आंगनबाड़ी कार्यकर्ता / सहायिका, महिला पंच दीदी बैंक की सदस्य आदि को प्राथमिकता देना चाहिए।
4. विवाहित महिला को प्राथमिकता देना चाहिए।

''मितानिन'' का प्रशिक्षण :–

1. ''मितानिनों को प्रारंभिक प्रशिक्षण स्वास्थ्य विभाग की प्रशिक्षण संस्थाओं में दिया जायेगा।
2. प्रारंभिक प्रशिक्षण के बाद वे अपनी–अपनी बसाहटों में काम शुरू करेंगी। उन्हें काम के दौरान भी हर पखवाड़े में सेक्टर स्तर पर एक दिवसीय प्रशिक्षण दिया जायेगा। इस प्रशिक्षण से उनकी समस्याओं का समाधान होगा और उनकी दक्षताओं में वृद्धि होगी।
3. प्रशिक्षण का पूरा व्यय शासन वहन करेगा।

''मितानिन'' का कार्य :–

1. मितानिन बसाहट के लोगों के स्वास्थ्य की देखभाल करेगी, और छोटी–मोटी बीमारियों में उन्हें इलाज संबंधी सलाह देगी
2. फर्स्ट एड देगी।
3. कठिन प्रकरणों को सही जगह पर संदर्भित करेगी।
4. ''ओवर द काउंटर'' श्रेणी की दवाएँ दे सकेगी।
5. स्वास्थ्य शिक्षा देगी।
6. मातृ और शिशु स्वास्थ्य, प्रजनन स्वास्थ्य और जनसंख्या नियंत्रण पर विशेष ध्यान देगी।
7. गांव में सफाई, स्वच्छ पेयजल आदि का ध्यान रखेगी।
8. लोक स्वास्थ्य के लिए ग्राम ग्राम के लोगों को संगठित करेगी।
9. स्वास्थ्य विभाग के बहुउद्देशीय कार्यकर्ता तथा ग्राम समुदाय के बीच प्रमुख लिंक का काम करेगी।
10. शासन की अन्य योजनाओं के लिए भी कार्य करेगी।
11. गांव के लोगों की समान्य समस्याओं विशेषकर सामाजिक समस्याओं को सुलझाने में सहयोग करेगी।
12. अन्य वे सब काम करेगी जो वह स्वयं और ग्राम समुदाय आवश्यक समझें।

आपने हाल ही में सघन कुष्ठ जांच खोज अभियान के दौरान ग्राम समुदाय में लोक स्वास्थ्य के प्रति जागृति लाने का कार्य किया है। इस माह होने वाले पल्स पोलियो तथा इंद्रधनुष अभियान में भी आप यह काम कर रहे हैं। मेरा अनुरोध है कि इस जन जागृति अभियान के साथ ही आप ग्राम समुदाय में लोक स्वास्थ्य की चेतना को स्थाई बनाने के लिए '' मितानिनों'' के चयन को भी अंतिम रूप दें। मैं यहां स्पष्ट करना चाहता हूँ कि क्योंकि यह ग्राम समुदाय की मांग पर आधारित योजना है कि इसलिए आपको हम कोई लक्ष्य नहीं दे रहे हैं, परन्तु आपसे अनुरोध अवश्य कर रहें है कि आप ग्राम समुदाय में लोक स्वास्थ्य की ऐसी चेतना जागृत करें कि प्रत्येक बसाहट में ''मितानिन'' का चयन हो जाय। यह कार्य आप जितना शीघ्र करेंगे, आपके जिले के स्वास्थ्य की उन्नति उतना ही जल्दी होगी। याद रखें कि आपको इसे एक जन आंदोलन बनाना होगा। पटवारी, या स्वास्थ्य विभाग के बहुउद्देशीय कार्यकर्ताओं को आदेश देकर काम कराने से सही ''मितानिनों'' का चयन नहीं हो सकेगा, और योजना अपने उद्देश्य में सफल नहीं होगी। इसके लिए आपको एक सघन जन चेतना अभियान चलाना होगा, और पंचायती राज संस्थाओं की मदद लेनी होगी।

हमने जनवरी 2002 से ''मितानिनों'' के प्रशिक्षण की व्यवस्था की है। आपसे अनुरोध है कि तब तक अधिक से अधिक संख्या में ''मितानिनों'' को चयन कर लें, और हमें सूचित करें। यदि आप कोई अन्य जानकारी चाहें तो निस्संकोच मुझसे संपर्क करें। कृपया योजना की प्रगति से अवगत कराते रहें।

सादर

भवदीय

(आलोक शुक्ला)

परिशिष्ट क्रमांक – 2

मितानिन प्रशिक्षक चयन हेतु जारी किये जाने वाले पत्र का प्रारूप

प्रति,

.....

.....

विषयः– मितानिन कार्यक्रम में स्वयं सेवी मितानिन प्रशिक्षक की भूमिका में चयन बाबत्।

आपका चयन विकासखण्ड .....में मितानिन कार्यक्रम में मितानिन प्रशिक्षक की भूमिका हेतु किया जा रहा है। जिस प्रकार मितानिन समुदाय द्वारा चयनित व उसके प्रति उत्तरदायी एक स्वैच्छिक स्वयं सेवी है, उसी प्रकार मितानिन प्रशिक्षक भी कोई पद अथवा नौकरी नहीं है बल्कि एक स्थानीय स्वयं सेवी के रूप में मितानिनों को सहयोग देने की भूमिका है। इस भूमिका अंतर्गत आपको माह में अधिकतम 20 दिन कार्य करना होगा एवं इस हेतु आपको ..... रू. क्षतिपूर्ति राशि प्रति कार्य दिवस की दर से भुगतान की जावेगी। आपको विकासखण्ड स्तर पर बैठको में भाग लेने के लिए वास्तविक यात्रा व्यय की प्रतिपूर्ति की जावेगी।

कृपया दिनांक ..... से संकुल ..... विकासखण्ड ..... में मितानिन प्रशिक्षक के रूप में मितानिन कार्यक्रम संदर्शिका अनुसार भूमिका निर्वहन करना आरंभ करे। आपका कार्य असंतोषजनक पाये जाने अथवा अनियमितता की पुष्टि होने पर कार्य से पृथक किया जा सकता है।

खण्ड चिकित्सा अधिकारी एवं अध्यक्ष – चयन समिति
विकासखण्ड .....
जिला .....

परिशिष्ट क्रमांक – 3

ब्लॉक समन्वयक चयन हेतु जारी किये जाने वाले पत्र का प्रारूप

प्रति,

.....

.....

विषयः– मितानिन कार्यक्रम में स्वयं सेवी ब्लाक समन्वयक की भूमिका में चयन बाबत्।

आपका चयन विकासखण्ड ..... में मितानिन कार्यक्रम में ब्लाक समन्वयक की भूमिका हेतु किया जा रहा है। जिस प्रकार मितानिन समुदाय द्वारा चयनित व उसके प्रति उत्तरदायी एक स्वैच्छिक स्वयं सेवी है, उसी प्रकार ब्लाक समन्वयक भी कोई पद अथवा नौकरी नहीं है बल्कि एक स्थानीय स्वयं सेवी के रूप में मितानिनों को सहयोग देने की भूमिका है। इस भूमिका अंतर्गत आपको माह में अधिकतम 25 दिन कार्य करना होगा एवं इस हेतु आपको .....रू. क्षतिपूर्ति राशि प्रति कार्य दिवस की दर से भुगतान की जावेगी। आपको विकासखण्ड स्तर पर बैठको में भाग लेने के लिए वास्तविक यात्रा व्यय की प्रतिपूर्ति की जावेगी। फील्ड भ्रमण व फोन व्यय हेतु आपको प्रति माह .....रू. अतिरिक्त राशि दी जावेगी।

कृपया दिनांक ..... से विकासखण्ड ..... जिला ..... में मितानिन कार्यक्रम को ब्लाक समन्वयक के रूप में मितानिन कार्यक्रम संदर्शिका अनुसार भूमिका निर्वहन करना आरंभ करे। आपका कार्य असंतोशजनक पाये जाने अथवा अनियमितता की पुश्टि होने पर कार्य से पृथक किया जा सकता है।

खण्ड चिकित्सा अधिकारी एवं अध्यक्ष – चयन समिति
विकासखण्ड .....
जिला .....

परिशिष्ट क्रमांक – 4

मितानिन प्रशिक्षक के क्षतिपूर्ति भुगतान हेतु माह में किये गये कार्य का प्रतिवेदन व भुगतान पत्रक

जमा करने का दिनांक :..... विकासखण्ड :.....

मितानिन प्रशिक्षक का नाम :..... निवास ग्राम :.....

क्र.	दिनांक	स्थान जहां कार्य किया	मितानिन का नाम जिसको सहयोग दिया गया	गतिविधि (एम.टी. बैठक/सेक्टर बैठक/वी.एच.एस.सी. बैठक/मितानिन संकुल बैठक/पारा बैठक/वी.एच.एस.सी. संकुल बैठक/ प्रशिक्षक प्रशिक्षण/ मितानिन प्रशिक्षण/अन्य विवरण)	परिवार भ्रमण संख्या
कुल					

मितानिन प्रशिक्षक के हस्ताक्षर

ब्लाक समन्वयक द्वारा सत्यापन :
कुल .....दिवसों का कार्य किया गया है

हस्ताक्षर

जिला समन्वयक की अनुशंसाः
———कार्य दिवसों हेतु ———रू. क्षतिपूर्ति दी जा सकती है

हस्ताक्षर

कार्यालय स्वीकृति –खण्ड चिकित्सा अधिकारी			
स्वीकृत राशि		दिनांक	

खण्ड चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर व सील