ग्राम समिति एवं पंचायत के लिये मितानिन संदर्शिका

बढ़बो आगू मितानिन संग

मितानिन का नाम • _____

पारा • _____

गाँव • _____

ग्राम पंचायत • _____

विकास खण्ड • _____

जिला • _____

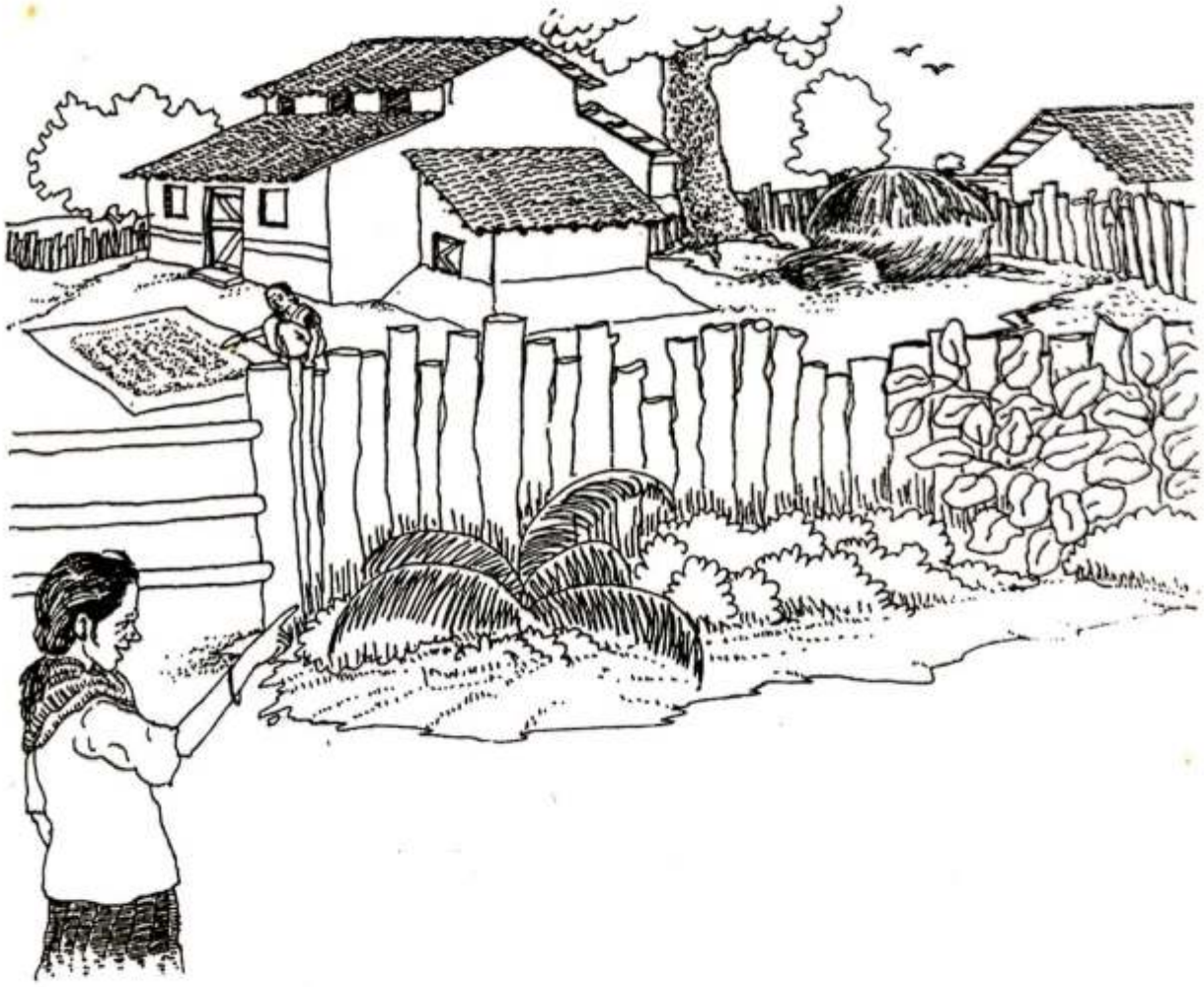
मैं हा कोसिस करहूं के ये किताब के सब्बो संदेसा, घर–घर मा पहुंचे ।
सब्बो झन ला शासकीय स्वास्थ्य सेवा मिलय, काबर के ये ह हमर अधिकर हावय। एकर बर मैं ह सब्बो झन ला बतावत हौं,

स्वास्थ्य हमर अधिकार हावय,
हमर स्वास्थ्य हमर हाथ हावय ।

मैं अऊ मोर पारा के स्वास्थ्य समिति अंऊ पंचायत के संग मिलके , गाँव माँ बीमारी के रोकथाम करबो अऊ गाँव के स्वास्थ्य योजना बनाबो ।

बढ़बो आगू मितानिन संग

ग्राम समिति एवं पंचायत के लिये
मितानिन संदर्शिका



संचालनालय स्वास्थ्य सेवाएं छत्तीसगढ़ शासन

एवं

राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र छत्तीसगढ़

संस्करण
दिसंबर 2004

परिकल्पना एवं आलेख
राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र छत्तीसगढ़
(छत्तीसगढ़ शासन एवं एक्शन एड इंडिया छ.ग. का सम्मिलित उपक्रम)
प्रथम तल, राज्य प्रशिक्षण केन्द्र परिसर,
बिजली कार्यालय चौक, कालीबाड़ी, रायपुर. 492001
दूरभाषः 0771.2236175. फैक्सः 2236104

चित्रांकन
बशीर अहमद

मुद्रण
छत्तीसगढ़ संवाद, रायपुर

इस संदर्शिका का कोई भी अंश जनहित में प्रकाशित किया जा सकता है, किन्तु इस संबंध में राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र को सूचित करें तथा प्रकाशित सामग्री में इस प्रकाशन सन्दर्भ का उल्लेख करें।

संदेश

प्रदेश में हाल ही में पंचायत चुनाव में चुनकर आये
सभी उर्जावान पंच,सरपंच,जनपद सदस्यों को हार्दिक बधाईयॉ।
इसी सुखद वातावरण में राज्य शासन द्वारा
स्वस्थ पंचायत योजना का शुभारंभ किया जा रहा है।
इस योजना का उद्देश्य है कि
स्वास्थ्य एवं इससे संबंधित विभिन्न मुद्दों में
विभिन्न मानव विकास सूचकांकों के आधार पर
पंचायत की वर्तमान स्थिति का आंकलन हो सके
तथा इसमें बेहतरी लाने के लिये
प्रतियोगी भावना के साथ सतत् प्रयास प्रारंभ हो।

स्वस्थ पंचायत की कल्पना को साकार करने के लिये
हमारे गांव की मितानिन एवं महिला स्वास्थ्य समिति इसका प्रशिक्षण प्राप्त करेंगी
तथा पंचायत की समितियों के सदस्य के साथ मिलकर महत्वपूर्ण भूमिका अदा करेंगी।

मितानिन आज सिर्फ पारा/टोला की मितानिन ही नहीं रह गई, बल्कि
वह बसाहट की चिन्हारी बन गई है।
प्रशिक्षण के विभिन्न चरण पूर्ण कर वह अपने पारा में
स्वास्थ्य संबंधी समस्या होने पर आवश्यक सलाह देती है व
कुछ प्रारंभिक उपचार भी करने लगी है।
कुछ खास समस्या होने पर
वह अस्पताल या अन्य स्वास्थ्य संस्थान में रिफर भी कर रही हैं।

स्वस्थ पंचायत बनाने में
मितानिन और महिला स्वास्थ्य समिति की महत्वपूर्ण भूमिका है,
इसके लिये उन्हे पंचायत के भरपूर सहयोग और समर्थन की आवश्यकता है।

प्रस्तुत संदर्शिका पंचायत से जोड़ने की सबसे मजबूत कड़ी है।
मैं आशा ही नही बल्कि पूर्ण विश्वास करता हूं कि
यह पुस्तिका बेहतर पंचायत के निर्माण में मील का पत्थर साबित होगी।

प्रत्येक पंचायत ,स्वस्थ पंचायत प्रतियोगिता में भाग ले और
स्वस्थ प्रदेश का निर्माण हो।

इसके लिये मै सभी प्रतिभागियों को अपनी शुभकामनाएं देता हूं।

(डॉ. कृष्णमूर्ति बांधी)
राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार), छत्तीसगढ़ शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

संदेश

प्रिय मितानिन,

हमें बेहद खुशी है कि आपने अपने पारे के सभी परिवारों को
स्वस्थ बनाने का बीड़ा उठाया है,
तथा बच्चों, माताओं और अन्य लोगों की
छोटी से लेकर बड़ी स्वास्थ्य समस्याओं में
उन्हें नि:शुल्क, निस्वार्थ सलाह एवं सेवाऐं दे रही हैं ।

६ चरणों का प्रशिक्षण पूर्ण करने के बाद इस पुस्तिका के माध्यम से
आपको सातवें चरण का प्रशिक्षण दिया जा रहा है ।

कार्यक्रम के प्रमुख उद्देश्यों में से एक है
पंचायत को स्वास्थ्य के क्षेत्र में अहम् भूमिका में लाना,
जिसके लिये आप कार्यक्रम की शुरूआत से ही प्रयासरत् हैं ।
इस प्रशिक्षण के बाद जब स्वस्थ पंचायत प्रतियोगिता प्रारंभ होगी,
तब उन प्रयासों को एक और मजबूत आधार मिलेगा ।

हमें विश्वास है कि
नव निर्वाचित पंचायत प्रतिनिधियों के साथ कंधे से कंधा मिलाकर
इस प्रयास में आप सभी अपनी महत्वपूर्ण भूमिका निभायेंगी
तथा आपके निरंतर व सतत् प्रयासों से
स्वस्थ पंचायत निर्माण का लक्ष्य संभव होगा ।

आप सबको शासन की ओर से ढेर सारी शुभकामनाऐं ।

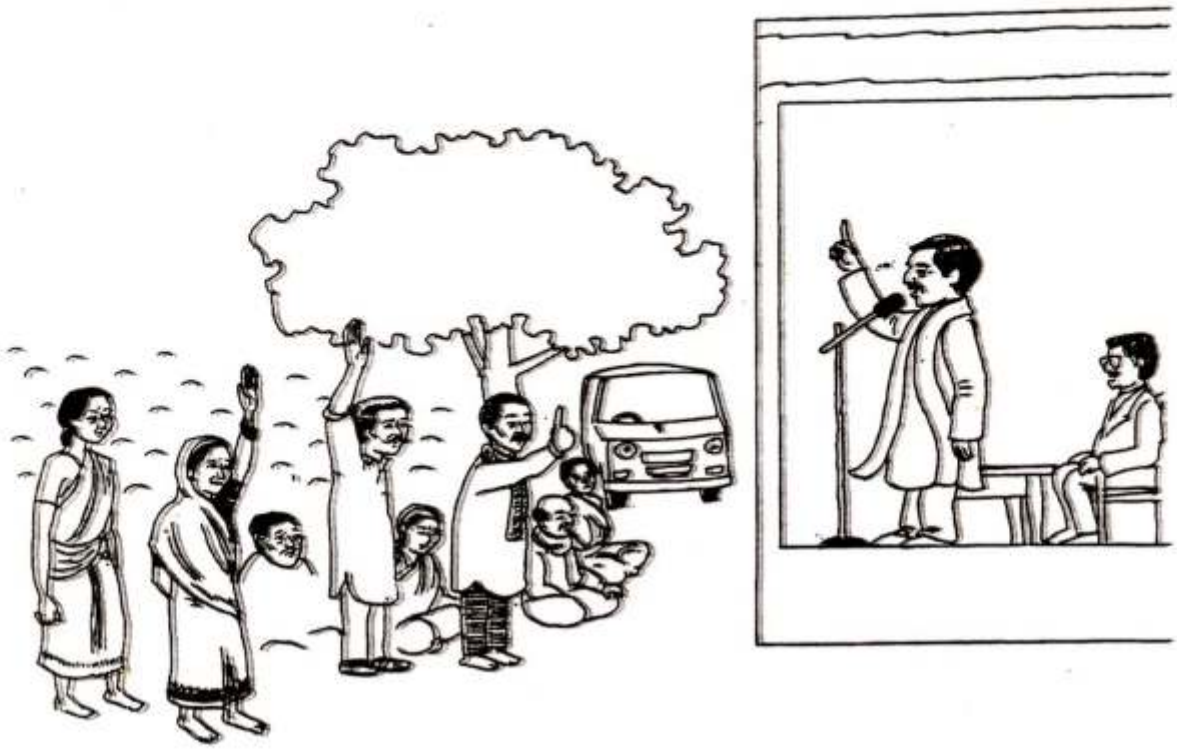
सधन्यवाद

आपका

(बी. एल. अग्रवाल)
सचिव, छ.ग.शासन
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

एक दिन लगा जनता दरबार
कलेक्टर के यहां
वहां बुलाये गये थे सभी सरपंच
और वहां पहुंची सभी मितानिन भी
बुलाये गये सभी स्वास्थ्य अधिकारी भी
अब आये मंत्री पांच गाड़ी में
और बोले –"मैं दूंगा ईनाम उसे
अगर कोई बता सके मुझे
सबसे स्वस्थ पंचायत कौन ?"

सबसे स्वस्थ पंचायत कौन ?



स्वास्थ्य और विकास में गहरा संबंध है। जहां सही तरीके से विकास हुआ है, वहां सबके लिये रोजगार है। अच्छी कमाई होती है और अपने आपको स्वस्थ रखने की संभावना बढ़ जाती है। उसी तरह जो स्वस्थ ह वो ज्यादा काम कर सकते है और उनके पास मिलकर अपने और गांव क विकास के काम में लगने का समय मिल जाता है। गरीबी की कई जड हैं और उसमें एक बीमारी है। हर गाव में और पंचायत में एक स्वास्थ्य समिति की जरुरत है, जो स्वास्थ्य के काम को विकास के काम से जोड़कर बढ़ायें। हर पारा में मितानिन और जो महिला समूह बने हैं ,इस समिति को मदद करं, और गांव समिति मिलकर पंचायत को मजबूत बनायें।

स्वस्थ पंचायत सरकार की एक योजना है। जिसमें सबसे स्वस्थ पंचायत को 50 हजार रुपये इनाम दिया जाता है, लेकिन इस कार्यक्रम का मुख्य लक्ष्य एक गांव को 50 हजार रु. देना नहीं, बल्कि हर पंचायत अपने स्वास्थ्य की स्थिति को समझे, और उसे बेहतर बनाने का रास्ता खोजें ॥

चलिये हम देखते हैं कि इस दौड़ में हमारी पचायत कैसे शामिल हो ।

पहले बोले बड़े चौधरी
"मेरी पंचायत जरूर जीतेगी
वहां है अस्पताल बड़े
अच्छे डॉक्टर, बहुत दवाई
समय–समय पर सुई लगती
और समय–समय पर गोली।"
बोले कलेक्टर "ये कैसा ?
अगर इतनी चलती डॉक्टर दवाई
तो आपकी पंचायत होगी बीमार
और हर बरसात होता वहां
दस्त का प्रकोप
जो दस्त नहीं रोक पावे
वो स्वस्थ नहीं, अस्वस्थ कहलावे"

फिर उठे मनुराज साहब
धनी गांव के सरपंच थे
बोले– "मंत्री जी आये हमारे गांव
देखा कितना साफ–सुथरा हमारा गांव
हर बच्चे को लगा है टीका और हर मां को है मिली सुरक्षा"
इतने में पीछे से कुछ बोले –
"लेकिन कमार पारा में तो पिछले महीने दो–तीन बच्चे मरे"

दुःख की बात यह है कि समाज के कई तबकों को अपने स्वास्थ्य का अधिकार नहीं मिल पाता। अगर दलित या आदिवासियों के पारा में बच्चे की मौत और कुपोषण की स्थिति मुख्य गांव से ज्यादा होती है, तो इसका मतलब हुआ कि उन्हें अपने पूरे अधिकार नहीं मिले। इसी तरह महिलाओं में भी स्वास्थ्य की समस्या का ज्यादा होना असमानता का माप है। इसीलिये मितानिन के रजिस्टर और ए.एन.एम. के रिकार्ड से हमें जानना होगा, कि क्या हर पारे में स्वास्थ्य की स्थिति और स्वास्थ्य सेवायें उतनी ही मिल रही हैं या कोई छूट रहा है। अगर किसी पंचायत के आंकड़े सब पंचायतों से अच्छे हैं, लेकिन एक या दो पारों में छूट रहा है या कम हो रहा है, तो भी उसे स्वस्थ पंचायत में नहीं रख सकते। जो असमानता का बोझ ढो रहें हैं उनके साथ समान व्यवहार करना भी सही नहीं। उन्हें ज्यादा मदद चाहिये और उन्हें सेवायें पहुंचाने में ज्यादा प्रयास करना ठीक होगा ।

आया गुस्सा मनुराज साहब को
"एक ही तो है वो पारा ऐसा
जिसमें गांव के दस प्रतिशत भी नहीं रहते
और क्या फिकर उन अनपढ़ गंवारों की
बोलने से भी, जो नहीं समझाते"

स्वास्थ्य असमानता के आंकड़े

विषय	कुल	दलित परिवार से	आदिवासी परिवार से
टीकाकरण 1998–1999 में	42 प्रतिशत	40 प्रतिशत	26 प्रतिशत
बच्चों की मौत 1998–1999 में	73 प्रति हजार	83 प्रति हजार	84 प्रति हजार
महिलाओं में एनीमिया की स्थिति	58.8 प्रतिशत	68.8 प्रतिशत	75.2 प्रतिशत

समस्या 3 साल से कम उम्र के बच्चे	कुल ग्रसित	गरीबी रेखा के नीचे आने वाले	अनु. जाति
जिन्हें दो सप्ताह से सर्दी खांसी हुई है	26.1 प्रतिशत	34.2 प्रतिशत	53.2 प्रतिशत
जिन्हें खूनी दस्त हुआ है	2.5 प्रतिशत	4.5 प्रतिशत	8.5 प्रतिशत

बैठ जाओ मनुराज साहब
खत्म हुई तुम्हारी बारी
क्या हुआ कि कुछ लोग हैं खुशहाल
और कुछ को है दुःख बड़ा भारी
जब तक हर पारा में स्वास्थ्य सेवायें नहीं पहुंचती
और हर मां और बच्चा सुरक्षित नहीं रहता
आपके सरपंच बनने से क्या फायदा
धनी मोहल्ले में तो सुख है आता
लेकिन हम बात कर रहें हैं
सबके हित की"

अब चुपचाप खिसक गये सरपंच कितने
मोटी–मोटी मूंछो वाले
बारी आई एक सिंग साहब की
बोले– "अजी सुनिये, मेरी पंचायत की
मैंने कोशिश की और है देखा
कि हर मोहल्ले में सभी बच्चों को लगा हो टीका
और हर मां की हो प्रसव पूर्व जांच"

पूर्ण टीकाकरण

हर शिशु को एक साल की उम्र तक छः बीमारियों से बचाने के लिये टीका लगता है ।

जन्म लेते ही बी.सी.जी का टीका और पोलियो की बूंद। फिर तीन बार डेढ़, ढाई, साढ़े तीन माह में डी.पी.टी. का टीका और पोलियो की बूंद। 9 वें महीने में खसरे का टीका और विटामिन 'ए' की खुराक। डेढ़ साल में एक बार फिर डी.पी.टी. का टीका और पोलियो की खुराक तथा स्कूल जाने से पहले डी.टी. का टीका ।

कई बार इसमें से एक या दो टीके छूट जाते हैं । इससे इन टीकों का पूरा लाभ नहीं मिल पाता ।

परिवार स्वास्थ्य कार्ड और मितानिन रजिस्टर से गांव की निगरानी रखी जा सकती है। जहां छूट गई हैं उस पर विशेष ध्यान दिया जा सकता है ।

गर्भवती महिला का पंजीयन पहले 3 माह में हो जाना उचित है और प्रसव पूर्व तीन बार जांच होने की जरुरत है। कई बार या कभी–कभी पंजीयन तो हो जाता है, लेकिन पूर्ण रुप से जांच नहीं हो पाती ।

पूर्ण जांच में वजन लिया जाता है, रक्त चाप या बी.पी. देखा जाता है, पेशाब व खून की जांच होती है। पेट में बच्चे की स्थिति देखी जाती है ।

इसके अलावा 100 आयरन की गोली और दो बार टीटनेस का टीका लगाया जाता है ।

"और इतना ही नहीं
मैंने देखा कि जब जचकी का समय हो आया
तो वह जाने लगे स्वास्थ्य केंद्र को
ताकि डर न हो मौत का
तब भी तीन माताओं को वहां हुआ ऐसा कष्ट
कि मैंने भेजा उन्हें अस्पताल नर्सों की सलाह पर"

"संस्थागत् प्रसव क्यों ?"

क्योंकि संस्थाओं में नर्स या डॉक्टर उपलब्ध हैं, जो जचकी में सही तरह मदद कर सकते हैं और कई समस्याओं से निपट सकते हैं। वहां सफाई का ध्यान रखा जाता है ।

दूसरा कारण है कि बड़ी समस्या हो जाने पर समय पर पहचान कर उसे अस्पताल जहां ऑपरेशन हो सकता है, एंबुलेंस बुलाकर वहां भेजा जा सकता है ।

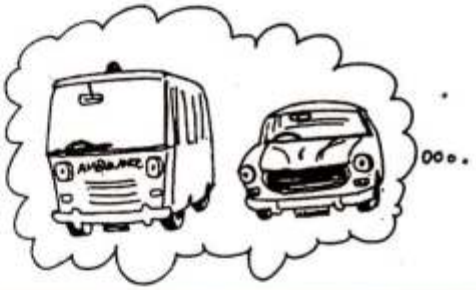
गांव की समिति को पता होना चाहिये कि अपने गांव के लिये संस्थागत् प्रसव का स्थान कहां–कहां है और वहां सही सेवायें मिलने और सफाई की निगरानी हो। यह भी देखना होगा कि संस्थागत् प्रसव स्थान से अस्पताल तक की दूरी कितनी है तथा वहां से भेजने के लिये वाहन की उपलब्धता और रास्ता कैसा है ?

दूरस्थ पहुंच विहिन 25 प्रतिशत ग्राम पंचायत में आपातकालीन प्रसव संबंधी सुविधा व्यवस्था हेतु 5000 रूपये, प्रसव संबंधी सुविधा हेतु गर्भवती माता को अस्पताल भेजने के लिये वाहन खर्च सुविधा हेतु दिया जाता है। यह राशि खर्च हो जाने पर पंचायत अतिरिक्त राशि प्राप्त कर सकती है। इस हेतु पंचायत में उपलब्ध किसी 2 वाहनों को पंजीकृत किया जाता है ।

पहली बार गूंजी दरबार में तालियों की गड़गड़ाहट
और कईयों ने कहा –" वाह! वाह! ये हुआ न अच्छा काम"
लेकिन कुछ लोग अब भी हार न माने
बोल उठे– "ये तो हुआ स्वास्थ्य विभाग का काम
उसके लिये क्यों इन्हें ईनाम?"
जवाब में उठे सबसे वरिष्ठ डॉक्टर स्वास्थ्य विभाग के
"गलत कहा भाई साहब ने
सरपंच पंच और मितानिन की मदद के बिना
सवास कर दूर के गरीब मोहल्ले में
असंभव है, ये सेवायें पहुंचाना
विभाग अकेले यह नहीं कर सकता"
अब कई नर्स भी उठ कर बोलीं
"गांव और मितानिन का साथ देने से ही
हमारी राह आसान हुई "

कई बार ए.एन.एम.(नर्स) गर्भवती मां और एक साल से कम उम्र के बच्चे से मिल ही नहीं पाती । महिने में एक या दो बार ही गांव आ पाती है और अपने मुख्यालय में एक ही दिन पूर्ण रुप से रहती है। मां को भी कामकाज में जाना होता है, उन्हें पता भी नहीं होता कि किस दिन और कहां नर्स मिल पायेगी । मितानिन की मदद से ए.एन.एम. (नर्स) और गांव के बीच ऐसा समन्वय बन सकता है जिससे कि सही समय पर मां और बच्चे को उसके द्वारा मिलनेवाली सेवा प्राप्त हो सके। ग्राम समिति इसकी निगरानी और मदद कर सकती हैं ।

और अब उठे कलेक्टर साहब
लगा ऐसे– जैसे करेंगें घोषणा
"सुनिये सरपंच महोदय!
सुनिये मेरी बात!
हर पंचायत को दे चुके हैं
मां को अस्पताल ले जाने की सौगात
और गरीब मां की मदद के लिये
जचकी के समय पांच सौ रुपये भी
कुछ जगह पहुंचकर इस्तेमाल हुआ नहीं
और कुछ जगह पहुंचा ही नहीं
जल्दी करो इसे खर्च करो
नहीं तो आगे ये पैसा आयेगा नहीं
मालूम है ,क्यों सिंग सरपंच इतना कर पाये
क्योंकि वो पड़े विभाग के पीछे
जब तक हमने अधिकार उन्हें न दिलवाये"



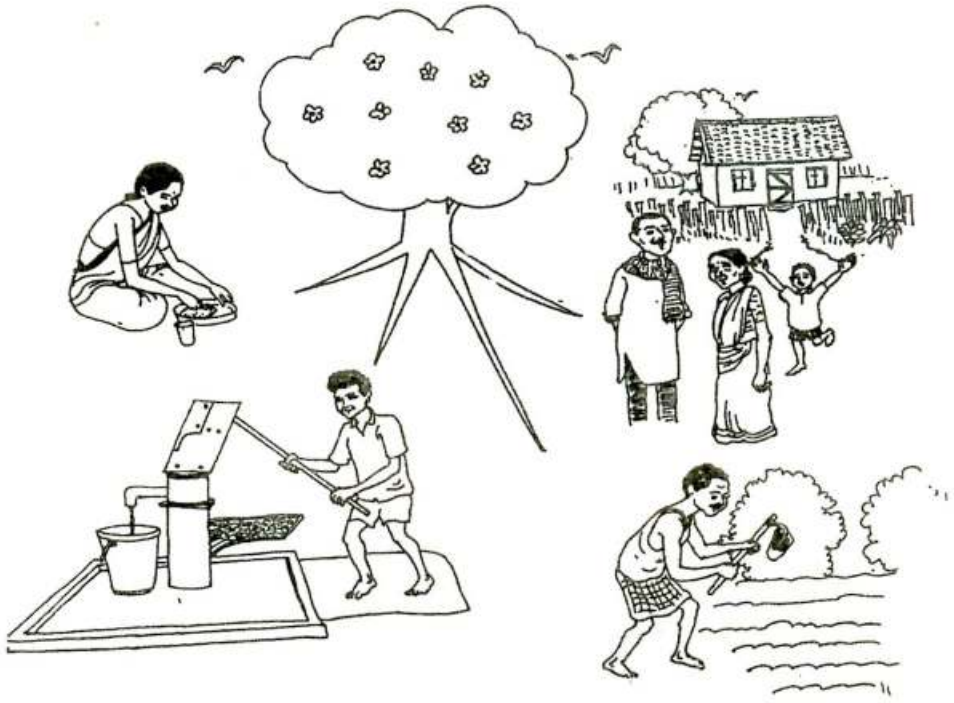
मातृत्व सुरक्षा योजना

हर गरीब गर्भवती मां को प्रसव के माह में 500 रु. देने की योजना है। इस योजना के तहत गरीबी रेखा के नीचे आने वाले परिवार की गर्भवती माता को 2 बच्चे के जन्म तक 500 रु पंचायत द्वारा दिये जाते हैं।इसके लिये गर्भवती महिला की उम्र 19 वर्ष से उपर होना आवश्यक है। पंचायत निश्चित करें कि कलेक्टर की मदद से उसे राशि मिले और हर गरीब मां को यह समय पर मिले।

रेफरल ट्रांसपोर्ट

दूरस्थ पहुंच विहिन 25 प्रतिशत ग्राम पंचायतों के लिए यह सुविधा दी जाती है। इस के तहत् आपात कालीन प्रसव संबंधी सुविधा व्यवस्था हेतु 5000 रूपये पंचायतों को दिया जाता है। प्रसव संबंधी सुविधा हेतु गर्भवती माता को अस्पताल भेजने के लिये वाहन खर्च सुविधा हेतु इस राशि से खर्च किया जाता है। यह राशि खर्च हो जाने पर पंचायत अतिरिक्त राशि प्राप्त कर सकती हैं। इस हेतु पंचायत में उपलब्ध किन्ही 2 वाहनों को पंजीकृत किया जाता है ।

मंत्री जी पूछे "क्या दे दें इसे ईनाम ?"
तो और उठे हाथ
उनमें चार महिलायें भी थीं
बोली– "मंत्री जी !
इतना तो हम भी कर चुकी हैं"
तब मंत्री जी दरबार से पूछे
"मेरे पास तो है एक ही ईनाम
क्या करूं ? किसका है, सबसे अच्छा काम कैसे तय करूं ?
क्या कोई मेरी मदद कर सकता है?"
अब पीछे से उठी एक मितानिन
बोली– "स्वास्थ्य के बारे में जब बात करें
तो स्वास्थ्य सेवायें तो मुख्य जड़ है एक
परंतु है उसकी शाखाऐं अनेक"



साफ पानी का इंतजाम पी.एच.ई. करता है। उसका स्थानीय निदान सी.ई.ओ.द्वारा किया जाता है। इस योजना के तहत् अगर आपके गांव में हैण्डपम्प नहीं है,तो इसे लगाते और बनाते हैं। हैण्डपम्प खराब है,तो मरम्मत करवाया जाता है। चाहे तो गांव के लोग हैण्डपम्प की मरम्मत का प्रशिक्षण लेकर इसे कर सकते हैं। हैण्डपम्प को सुरक्षित रखने के लिये उसके चारो तरफ सीमेंट का प्लेटफॉर्म अच्छी तरह से लगा हो।

"पहली जड़ है साफ–सफाई"
"और उसमें भी सबसे मुख्य है
सबके लिये साफ पानी
जो सुरक्षित व्यवस्थित हैंडपंप में ये मिलता"
"और सब शौच इस्तेमाल करें
ताकि दस्त, पीलिया, और पेट के कृमि से
गांव के लोग बचें रहें"
"और सुनो ! जड़ें और भी हैं....."
मंत्री जी जरा हंसकर बोले
"थोड़ा सा इंतजार करो
मैं पूछता हूं कि कोई गांव है जहां शौच सब इस्तेमाल हैं करतें ?"
शांत होकर बैठ गये सब।
मंत्री जी बोले– "चलो, इसे पूछूंगा अगले साल"

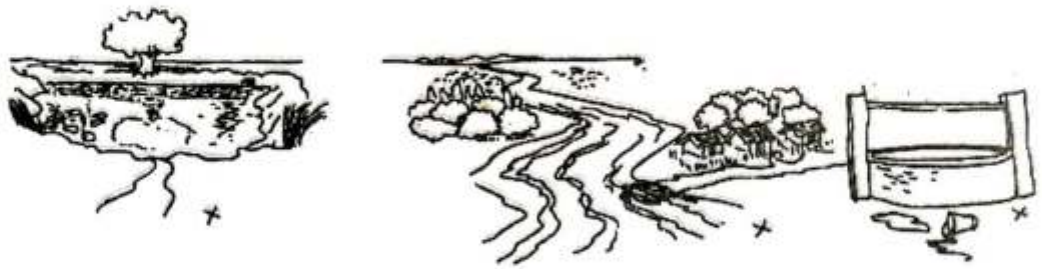
पूर्ण स्वच्छता कार्यक्रम

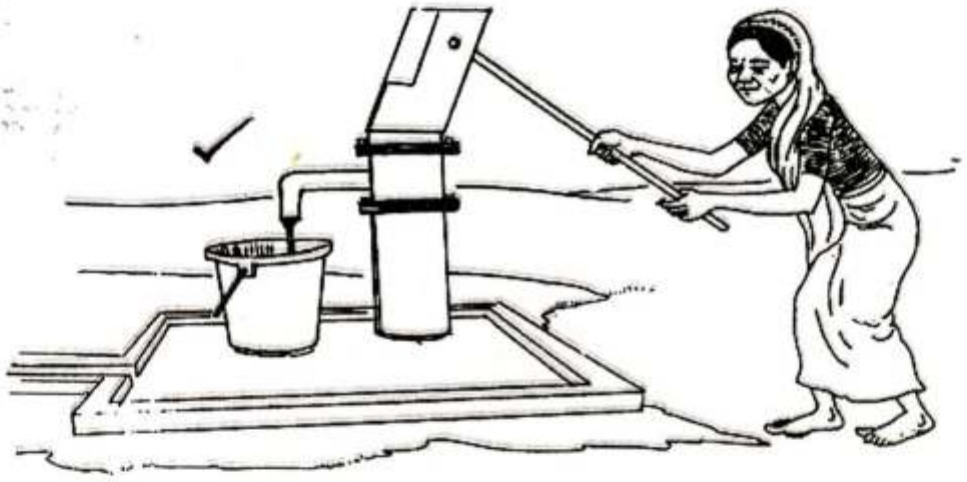
इसका मुख्य उद्देश्य इस प्रकार है :

1. ग्रामीण इलाकों में खुले में शौच करने की आदत को शौचालय प्रयोग करने में बदलना।
2. ग्रामीण इलाकों के सभी स्कूल और आंगनवाड़ी केन्द्र में स्वच्छता शिक्षा प्रदान करना ।
3. कम लागत पर उपयुक्त तकनीक के शौचालय के निर्माण हेतु प्रोत्साहित करना ।
4. समुदाय में घरेलू और सामुदायिक शौचालय की मांग पैदा करना ।

ग्रामीण इलाकों में इस अभियान के तहत गरीबी रेखा के नीचे आने वाले परिवार को उपयुक्त शौचालय बनाने के लिये प्रोत्साहन राशि भी दी जा सकती है। इसके लिये प्रदेश में कार्यक्रम प्रारंभ हो चुका है ।

"क्या कोई ऐसा गांव जहां सब करते इस्तेमाल
पीने के लिये केवल हैंडपंप का पानी?
और हैंडपंप है काम करता, सीमेंट के प्लेटफॉर्म हों बने
और उसका पानी बहकर हैंडपंप के पास न जमे"
अब बोले सिंग सरपंच– "हां जी, ये तो हम सब करते हैं"





हैण्डपम्प सुरक्षित कैसे रहे ?

हैण्डपम्प के चारों तरफ सीमेन्ट का पक्का चबूतरा हो । जिससे पानी रिसकर स्त्रोत में मिलने की किसी प्रकार की संभावना न हो और चबूतरा ढालूदार हो,ताकि उसका पानी सीमेन्ट से बनी निकास नाली से बहकर व्यवस्थित 10–15 मीटर दूर बने सोख्ता गड्ढे मे एकत्रित हो ।

चबूतरे के आस–पास कीचड़ या किसी प्रकार की गंदगी न हो साथ ही प्रशिक्षित मिस्त्री द्वारा हैण्डपम्प की मरम्मत समय–समय पर होती रहे । समुदाय की यह महत्वपूर्ण जिम्मेदारी है कि वह लोगों को प्रेरित करे कि स्वयंसेवी भावना से लोग आगे आयें और हैण्डपम्प को सभी तरह से स्वच्छ बनाये रखने में मदद करें। प्रत्येक नागरिक की समान भागीदारी सुनिश्चित होने के लिये सामुदायिक गतिविधियां आयेजित हों ।

"और इतना ही नहीं,
मच्छर पनपने से रोकने
के लिये ग्राम स्तरीय योजना बनाते
कीचड़ में मिट्टी या जला तेल भी छिड़कते,
मच्छर तालाबों में पनपने से रोकने के लिये
मछली पालन करते और
घास किनारे से साफ करते "

"लेकिन हमें गंबुजिया मिली नहीं और घर में
दवाई छिड़कने कोई आया भी नहीं "

अब मंजी जी मुड़े
घर के अधिकारी को देखा
कुछ देर छाया रहा सन्नाटा
फिर लंबी सांस छोड़ते हुये मंजी जी बोले
"चलो मितानिन बताओ आगे
स्वास्थ्य और किस चीज से है बनता ?"

मच्छर से बचने के पांच उपाय –

1. पूरे बांह की कमीज पहनें/शरीर को ज्यादा से ज्यादा कपड़ो से ढंककर रखे।
2. मच्छरदानी का प्रयोग करें ।
3. दवायुक्त मच्छरदानी का प्रयोग करें या साधारण मच्छरदानी को सरकारी केंद्रों में जाकर दवा लेपन करवाकर प्रयोग करें ।
4. घरों में नीम की पत्ती का धुआं करें, महुआ की खली का धुआं करें या चिमनी में नीम का तेल या महुआ की पत्ती डालकर जलायें ।
5. नीम का तेल/ सिट्रोनेला/ लेमन ग्रास का तेल घर में प्रयोग किये जाने वाले तेल में मिलाकर बदन में लगायें ।

ग्राम पंचायत देखें कि इसकी जानकारी सभी घरों को हो और यह सामग्री गांव में लगने वाले साप्ताहिक बाजार में उपलब्ध हो ।

बोली मितानिन–"संतुलित आहार तो
बुनियाद है स्वास्थ्य की
कुपोषित बच्चे और महिलायें तो
मौत के द्वार पर हैं खड़े"
मंजी जी बोले– "कुपोषण किस वजह से ?
अनाज का ढेर तो रास्ते में हमने देखा
बड़े-बड़े ढेर हैं लगे"
मितानिन बोली
"जो खरीद सके वो तो खाते
लेकिन उनका क्या जो हो गये बूढ़े
या वो मजदूर जिनको काम न मिले
या जिनके खेत सूख गये या फसल डूब गई
उनका जिनके जंगल से जानवर गायब हो गये "

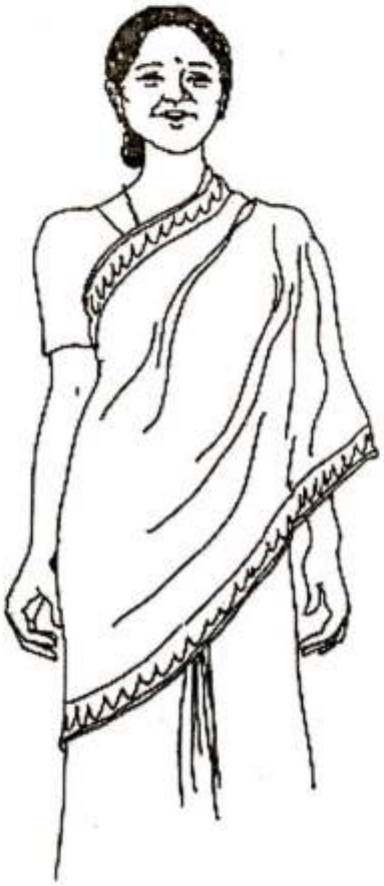
छत्तीसगढ़ में कुपोषण और गरीबी के आंकड़े

छत्तीसगढ़ में 3 साल से कम उम्र के बच्चों में कुपोषण कुल –60.8 प्रतिशत ।
जो गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन कर रहे हैं उनमें – 60.6 प्रतिशत ।
आदिवासी परिवार में – 68.7 प्रतिशत ।
अनुसूचित जाति में – 68.0 प्रतिशत ।

सुनो! सुनो! सुनो!
सरकार का फैसला
सर्वोच्च न्यायालय का निर्देश है
हर गांव में राशन दुकान रहे
जहां गरीब के लिये सस्ता अनाज मिले
सभी छोटे बच्चे जायें आंगनबाड़ी
और वहां दलिया मिले
सब बच्चे जायें स्कूल
और वहां मध्यान्ह भोजन मिले
बहुत गरीब लोग और आदिम जनजाति को
हर महीनें ३५ किलो अनाज मिले (अंत्योदय योजना)
यहां तो पांच रुपये में भी मिलता है
दाल भात केंद्र में भरपेट भोजन

इतनी सारी योजना! क्या ये सब हो रहा है?
इतनी सारी योजना! क्या ये सब हो रहा है?
अब कई सरपंच बोलने लगे
"मुझे तो मालूम ही नहीं इतने सारे इंतजाम हैं
चलो अगले साल तक मैं अपने पंचायत में कर सकूंगा "
और वो अपनी जगह जाकर बैठ गये
कलेक्टर बोले– "ध्यान से सुनो,
मेरे अधिकारी और सरपंच साथी
गांव में ये लागू हो जाना चाहिये
नहीं तो सुनना पड़ेगा बहुत कुछ
सभी तरफ से– सरकार से, न्यायालय से, लोगों से
कितने दिनों तक टालते रहें इस जरुरी काम को "

अब एक मितानिन बोली
"हुज़ूर हमारी भी कुछ समस्या है
हमारे मुख्य गांव में तो ये सब मिलता है
और हमारा नेक सरपंच ये देखता है कि ये सब ठीक से होता है
लेकिन क्या करें उस पारा का जो इतना छोटा है कि
वहां न तो केंद्र लग सकता है
और इतना दूर है कि लोग आ जा न सकें"



ग्रामीण क्षेत्रों में 700 की जनसंख्या के लिये एक आंगनबाड़ी निश्चित है। यह आंगनबाड़ी ज्यादातर मुख्य गांव में होती है। यह 700 जनसंख्या 2–5 पारा में बंटी हो सकती है। मुख्य गांव में सुविधायें मिल जाती हैं, लेकिन दूर के पारा या आश्रित ग्राम जहां ज्यादा गरीब और कम शिक्षित रहते हैं वहां कई बार सेवायें नही पहुंचती। रोज यहां तक आना उनके लिये असंभव होता है, और सामाजिक दूरी भी इन गांवों से होती है। हमें तय करना चाहिये कि आंगनबाड़ी गांव के गरीब पारा में खुले या कम से कम यह देखें कि महिला स्वास्थ्य समिति और मितानिन द्वारा यह हर पारा में पहुंच जाये।

सब चुप!
तो एक गांव की मितानिन बोली
"क्यों न महिला समूह जिसे हमने है बनाया
उसको दिया जाये ये जिम्मा
कि वो मुख्य गांव से आश्रित गांव और पारा तक
ले जायें सब सुविधायें
उनका दलिया और उनका राशन
उनकी दवाई और उनका हक
और मिलकर देखें कि कोई भी
सरकारी सेवायें उनके पारा से छूटे नहीं
अब काम तो हमें ऐसे भी खूब हैं
लेकिन हमारा हक हमें मिलना है
कुछ तो करना होगा जरूर"

अब चार ही मंत्री के पास खड़े रहे
बाकी तो आहार की बातों पर हार मान गये
मंत्री जी सिर खुजलाने लगे
"आप ही बतायें, जब इतना सब सीख गये हो
तब कैसे करें फैसला?
मन करता है कि चारों को दे दूं ईनाम
लेकिन मजबूर हूं नियमों से "
मितानिन बोली– "ये तो है मुश्किल काम
मुझे मालूम है इन चारों का
गांव और समाज है सबसे अच्छा
इनके यहां महिला समूह है मजबूत,
जो बहुत सारे काम है कर लेते
ये पीछे पड़कर पंचायत से करवाते
और इसीलिये इन चारों में
महिला सरपंच भी हैं मौजूद "

तरह–तरह के महिला समूह

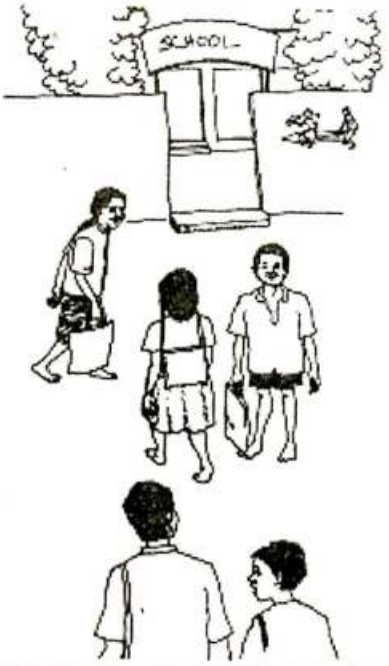
हर मोहल्ले में एक महिला समूह होना अच्छा है। बचत करने के लिये इस महिला समूह को बनाने और चलाने में महिला बाल विकास विभाग या आंगनबाड़ी कार्यकर्ता की मदद हो सकती है। यह महिला स्वसहायता समूह चलाने के लिये 3–4 दिन का प्रशिक्षण चाहिये। जिले व विकासखंड के स्तर पर सही नेतृत्व चाहिये, जो स्थानीय समस्याओं के समय मदद करें। स्वसहायता समूह के अलावा गांव में इस कार्यक्रम के अंतर्गत महिला स्वास्थ्य समिति बनी होगी या दोनो मिलकर बनी होगी ।

महिला स्वसहायता समूह नहीं बना हो तो स्वसहायता समूह बना लेना चाहिये। इन समूहों की बैठक में स्वास्थ्य की बातें और गांव की अन्य समस्याओं पर भी चर्चा होती है, उन्हें बीमारी के समय पैसे की जरुरत पड़ने पर मदद करती है। छोटे उद्योग चलाने के लिये बैंक से ऋण लेने के लिये समूह में रहना मददगार होता है। स्वसहायता समूह, अन्य महिला समूह और स्वास्थ्य समूह, महिला को संगठित व सशक्त करने का काम करती है और यह महिला असमानता को दूर करने का काम करती है। इसे स्वास्थ्य से जोड़कर देखा जाना चाहिये ।

"उनके गांव की महिलायें मिलकर पैसे बचातीं
जिससे जरूरत पड़ने पर वो कर्जा हैं लेतीं
मत सोचना कि इसका स्वास्थ्य से नहीं है मतलब
क्योंकि इलाज में बढ़ते खर्च के लिये वो क्या करतीं?
और जब जमा करने लगे पैसा
और बातें होने लगीं
तो बहुत बातें हुईं
न सिर्फ घर द्वार की बातें
गांव की समस्याओं की और विकास की बातें
और धीरे–धीरे बातें बदलीं कार्यों में "

हर घर में थी बाड़ी पहले से ही
और कुछ-कुछ सब्जियां थीं उगती
अब उस बाड़ी में और गया ध्यान
कुछ लगाई सब्जियां कुछ उगाये मुनगा
कुछ लगाये कद्दू, करेला,पपीता,आंवला
जब इतनी सब्जियां और फल लगे ऐसे
तब बच्चों और महिलाओं का,
एनीमिया हुआ दूर और स्वास्थ्य बढ़ा

"इनके गांव में सभी बच्चे स्कूल हैं जाते
क्योंकि लड़की न हो पढ़ी लिखी,
तो स्वस्थ गांव होगा कैसे?
इसके लिये हर साल जून के महीने
मितानिन और महिला समूह है घर–घर जाते
इसके बाद भी अगर कोई बच्चा स्कूल से निकले
न सिर्फ डांट पड़ी अध्यापक को
बल्कि वापस भर्ती किये गये वो बच्चे
शाम की पढ़ाई में भी
खेल–खेल में साथ हंसी खुशी के
वापस आई पढ़ने की चाह "



छत्तीसगढ़ में पुरुषों में साक्षरता 78 प्रतिशत है। लेकिन महिलाओं में 52 प्रतिशत है। देखा गया है कि जिस परिवार में मां शिक्षित है, वहां स्वास्थ्य के हर आंकड़े बेहतर होते हैं। महिला शिक्षा ,स्वास्थ्य की एक मुख्य जड़ है ।

कई वजह से बच्चे स्कूल नहीं जा पाते। गांव की समिति सुनिश्चित करें कि हर बच्चा स्कूल में भर्ती हो। बच्चे के स्कूल छोड़ने का सबसे मुख्य कारण है, कि वो सीख नहीं पाते। लेकिन यह बच्चे का दोष नहीं । दोष पाठ्यक्रम में या पढ़ाने की समस्या या उनके साथ व्यवहार में होता है। अगर इन बच्चों को शाम के समय थोड़ा पढ़ाई और खेलकूद के माध्यम से गांव में पढ़े लिखे व स्वयंसेवी मदद करें तो पढ़ाई में उनकी रुचि बढ़ सकती है। साथ ही स्कूलों में भी निगरानी व मदद की जाये और पढ़ाई में अध्यापक का प्रशिक्षण बढ़ाया जाये ताकि गरीबों के बच्चे भी पढ़ाई की लाभ उठा सकें। पढ़ाई के उम्र के जो बच्चे कुछ साल से स्कूल से बाहर है, उन्हें या तो अनौपचारिकरुप में शाम को शिक्षा मिलनी चाहिये या "सेतू पाठ्यक्रम" से छः महिने आवासीय शिक्षा के बाद फिर गांव के स्कूल में भर्ती किया जाये। यह सब कार्यक्रम सर्वशिक्षा अभियान के अंतर्गत किया जा रहा है।

"इतना ही नहीं
जब किसी घर में होती जचकी
या होती खांसी, डायरिया और बुखार
तो तुरंत पहुंचती वहां मितानिन
अपनी बोली से
कभी–कभी दवाईयों से भी
मदद करती परिवारों की
जरूरत पड़े तो अस्पताल भेजती
बुखार हो तो रक्तपट्टी बनाती
और इसके लिये है मितानिन के
पास दवाईयां
और सरपंच देखते ये खत्म न हों
अगर हुआ तो सीधे पहुंचते
अधिकारियों के पास"

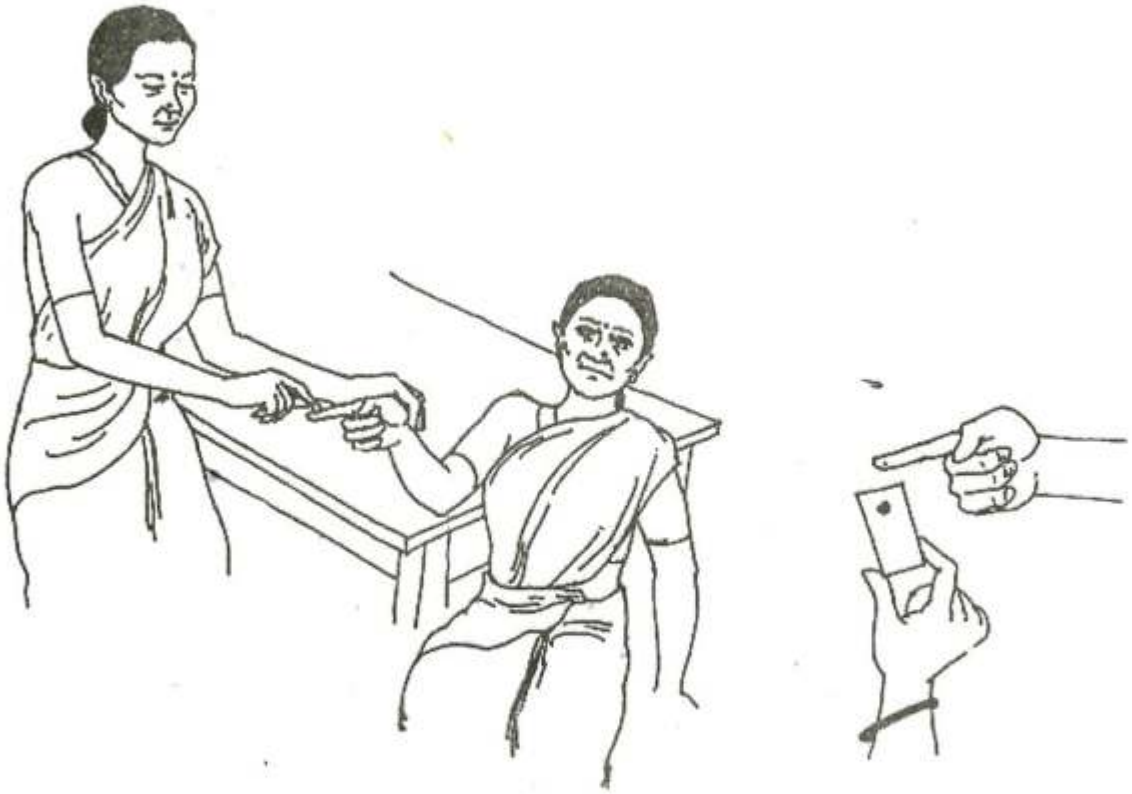
नवजात शिशु के लिये छः सलाहें

1 बच्चे को जन्म के एक घंटे के अंदर मां का दूध पिलायें ।
2 बच्चे के जन्म के बाद मां को भोजन कराना जल्दी से जल्दी सुनिश्चित करें।
3 बच्चे को गर्म वातावरण में रखें ।
4 बच्चे के जन्म के पश्चात् तीन दिन के अंदर वजन लेना सुनिश्चित करें।
5 बच्चे को पहले सप्ताह में बी.सी.जी का टीका लगवायें और पोलियो की पहली खुराक दें ।
6. यदि शिशु दो किलो से कम वजन का है या दूध पीना बंद कर दे तो उसे तुरंत डॉक्टर के पास लेकर जायें ।

मितानिन के काम में गांव की समिति और पंचायत द्वारा खूब मदद करने की जरुरत है। जन्म के पहले दिन ही और पहले सप्ताह में दो बार हर मां से एक स्वास्थ्य कार्यकर्ता का मिलना बहुत ही आवश्यक है। लेकिन ए.एन.एम. हर गांव जाकर यह कर नहीं सकती। इसी तरह दस्त, खांसी, बुखार हो जाने पर पहले दिन में ही जांचकर सरल घरेलू इलाज शुरु करने की जरुरत होती है, कुछ संदर्भों में उसे तुरंत अस्पताल भेजना भी जरुरी है ।

ए.एन.एम. महीने में एक दो बार पहुंचती, तब भी हर घर नहीं पहुंच सकती । मितानिन अच्छी तरह सीखकर यह काम करे तो लाखों बच्चों की जान बच सकती है और सरपंच को अधिकारी से बातें कर यह सुनिश्चित करना चाहिये, कि उनके गांव में मितानिन के पास दवाईयां हर समय उपलब्ध हो। और लोगों को खबर हो कि उनके घर में जचकी हो या किसी भी सदस्य को दस्त, सर्दी, खांसी, या बुखार हो तो तुरंत मितानिन से संपर्क करें।

"वैसे मितानिन का काम बहुत पारा में है
इन चार गांव की विशेषता है ये
कि यहां रक्तपट्टी की स्लाइड रोज सुबह हाईस्कूल पहुंचती
और वहां से १० बजे तक बस से स्वास्थ्य केन्द्र पहुंचती
वापस आती उसी रास्ते से शाम तक
मलेरिया है या नहीं सूचना लाती गांव तक
इसमें पारा को मदद करती पंचायत
स्वास्थ्य केन्द्र में उसी दिन रक्त पट्टी की जांच होती
ऐसे जीते हम इक जंग मलेरिया के युद्ध में"



बुखार के पहले दिन ही रक्त पट्टी बनाना बहुत आवश्यक है क्योंकि पता करना चाहिये कि यह मलेरिया है या नहीं । मितानिन तो रक्त पट्टी बना लेगी, लेकिन जांच की रिपोर्ट में कभी–कभी 2 सप्ताह लग जाते है । गांव की समिति या पंचायत ऐसी योजना बनाये ताकि उसी दिन रक्तपट्टी बने और शाम तक रिपोर्ट मिल जाये । विभाग यह काम गांव की मदद के बिना कभी नहीं कर पायेगा। जहां इस तरह का प्रबंध न हो वहां रक्त पट्टी बनाने के बाद मितानिन के पास उपलब्ध क्लोरोक्वीन की खुराक बुखार पीड़ित व्यक्ति को दी जा सकती है।

"आहार के अलावा और भी हैं बातें"
"मां की कम अगर हो उमर
या हो बच्चों के बीच कम समय का अंतर
बच्चे होते नहीं कमजोर
बार–बार होता डायरिया जब दूषित पानी की गड़बड़ी से
या पेट के कीड़े हाथ न धोने से
या बार–बार सर्दी खांसी हो
या मलेरिया और निमोनिया हो जाने पर
ये सभी करते बच्चे को कुपोषित"
"अगर बच्चे के साथ
मां खेलती या दे सकती है ज्यादा समय
ये भी दिखता वजन लेने पर"

लडकी की शादी 18 वर्ष से कम उम्र होने पर न केवल उसके स्वास्थ्य के लिये हानिकारक है, बल्कि कानूनन अपराध है। लड़की के स्वास्थ्य के लिये उचित है कि 21 वर्ष के बाद उसका पहला बच्चा हो। उसी तरह यह भी जरुरी है कि दो बच्चों के बीच कम से कम चार वर्ष का अंतराल हो। तीन वर्ष से कम अंतर हो तो स्वास्थ्य की दृष्टि से हानिकारक है, उससे मां और बच्चा दोनो कमजोर होते हैं। जहां तीन से अधिक बच्चे होते है,उनके बच्चे व मां भी कमजोर होते है। ग्राम समिति का एक मुख्य कार्य है कि वह देखे कि हर पारें में हर समय गर्भनिरोधक गोलियां और कॉण्डोम की उपलब्धता बनी रहे। यह भी देखें कि उनके विकासखंड और जिले में ऐसी एक जगह हो जहां निश्चित दिन नसबंदी की सेवायें उपलब्ध हों। अब परिवार नियोजन कार्यक्रम की सबसे बड़ी समस्या लोगों की जागृति में कमी नहीं बल्कि सेवाओं की पहुंच की कमी है,इसे दूर करने और मदद पहुंचाने में ग्राम समिति की बड़ी भूमिका है।

"आंगनवाड़ी और दलिया तो है ही जरूरी
लेकिन कुपोषण दूर करना है सबका काम
मितानिन का,महिला समूह का,स्वास्थ्य विभाग का
और एक तरह से सारे गांव का
इसीलिये आपने ठीक कहा
कुपोषण है सबसे अच्छी पहचान
स्वस्थ गांव की
एक और बात है
गरीबी का कारण भूख है ही
ये न केवल बच्चों को बल्कि बड़ों को भी कर देती कुपोषित
और टी.बी.,दस्त से भी उन्हें जकड़ लेती है
इसीलिये हम कहते हैं,स्वस्थ पंचायत बनाने के लिये
गरीबी मिटाना है हमारे गांव से "

अब बोले मंत्री जी
"फैसला अब आप चार ही कर लो
अपने कुपोषण के आधार पे, और बता देना मुझे
जीता कौन आप मे से"
फिर दो बोली–"हमारे यहां तो अभी भी है कुपोषण बहुत
३५ बच्चे श्रेणी १ में और श्रेणी २ में बच्चे २५, श्रेणी ३ में ५ हैं
सामान्य बच्चे हैं ३५"
बच गयीं दोनों महिलाऐं
माधुरी श्याम और फूलबाई
ये दोनों तो सरपंच के साथ मितानिन भी हैं
दोनो के गांव में श्रेणी ३ के थे ५ बच्चे
बल्कि श्रेणी १ और २ में थे केवल ३०
और सामान्य बच्चे थे ६५
एक पारे से दूसरे पारे की स्वास्थ्य स्थिति में नहीं था अंतर इनके गांव में
गरीब मुहल्ले से शुरू कर
पूरे गांव को स्वस्थ बनाया"

पांच साल से कम उम्र के बच्चों का समय–समय पर वजन लेना। जन्म के तीन दिन के अंदर नवजात शिशु का वजन कराना। हर मां को जानकारी रहे, कि उनके बच्चे के कुपोषण की स्थिति क्या है। हर पंच व हर सरपंच के पूछने पर उनके गांव में कुपोषण की वर्तमान सही स्थिति मालूम हो।

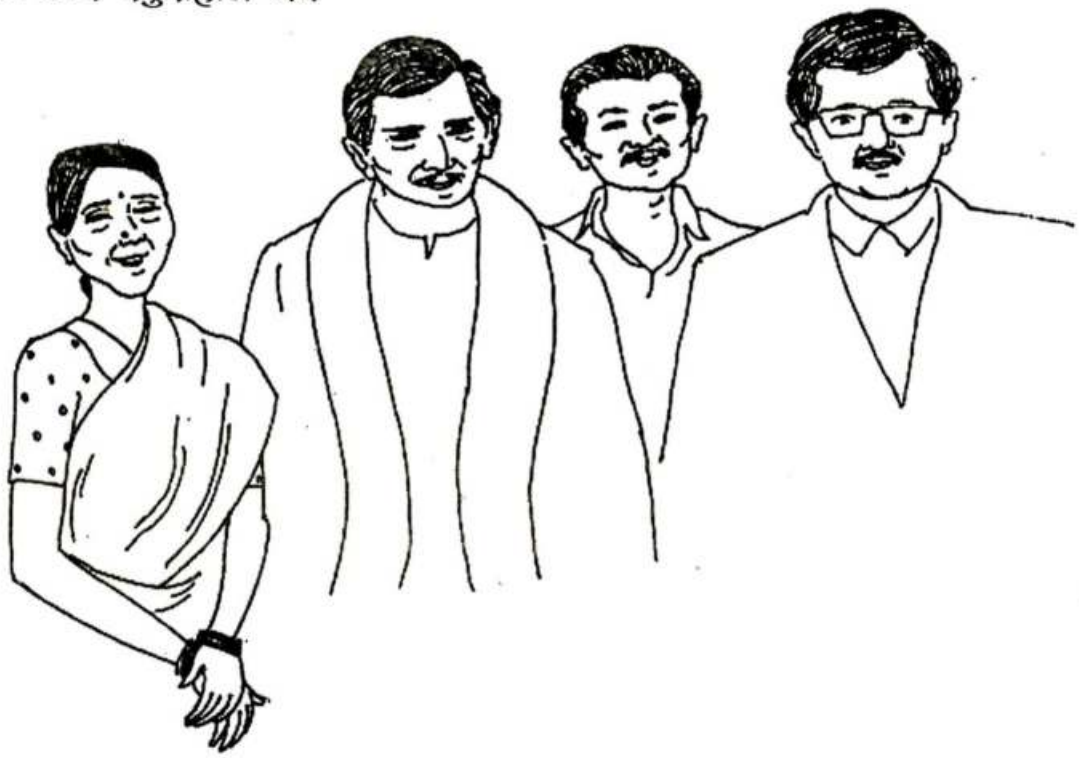
माधुरी श्याम बोली– देना ईनाम फूलबाई को
मेरी पंचायत तो पहले से थी समझदार और सुरक्षित
लेकिन फूलबाई के यहां बना ऐसा नेतृत्व
कि महिला समूह और गांव की समिति को
इतना अच्छा गठन किया और चलाया
अगर आप जाकर पूछें ये काम है किसने किया
वो मिलकर कहते
"हम सब"
मंत्री जी खुश हुए और फूलबाई से ऐसे पूछे
जैसे भगवान पुराणों में
बोले– "आप चाहती क्या हैं?
मैं खुश हूं और देना चाहता हूं "
जो कुछ मांगें आप मुझसे"

देखा फूलबाई ,चुप रही
जब सबने आग्रह किया
तो वह बोली– "मैं कैसे मांगूं अपने लिये
काम किया है सबने मिलके
गांव के लिए तो चाहिए पहले
एक योजना सिंचाई की
लेकिन आप तो हैं
मंत्री स्वास्थ्य के"

पंचायत की बड़ी भूमिका लोगों के रोजगार और कमाई की योजना बनाना और चलाना है। हमारे गांव में ज्यादातर किसान हैं,उनके लिये सबसे महत्वपूर्ण योजना जिससे उनकी फसल में वृद्धि हो। खाद, बीज, समय–समय पर ब्याज इन सबके लिये भी पंचायत योजना बनायें। हमारे भाई–बहन जिनकी जिंदगी जंगल से जुड़ी है, उनके लिये स्वास्थ्य की सुरक्षा जंगल की सुरक्षा से जुड़ी है। क्योकि खेती से ही सबकी कमाई पूरी नहीं होती है, हमारे गांव व कस्बे में कई ऐसे उद्योग चालू हों, जिससे लोगों को रोजगार मिले और उनकी आमदनी बढ़े। आज हमारी कई वनोपज ,दूर कारखानों में जाती हैं,वह यहीं उद्योग लगाने के काम में भी आ सकती हैं। इन सभी चीजों के लिये योजना बनाना कठिन है ,इसमें ज्यादा समय और पैसा खर्च होगा। स्वास्थ्य की योजना बनाना हमारे विकास की योजना बनाने का अभ्यास भी है और हमारा पहला कदम भी ।

"इसके लिए मैं आपसे क्या वरदान मांगूं
हमारी पंचायत जहां है पहुंची
वहां सब पहुंचे, मगर है एक दिक्कत
पहले तो पंचायत का काम केवल
आपस के झगड़े और मारपीट का हल करना ही नहीं
विकास को नेतृत्व देना हो यह समझ आये सभी के
दूसरा महिला समूह हर पारा में, ग्राम समिति हर गांव में
बनाने और चलाने की जरूरत भी समझें
तीसरा हर स्तर की पंचायत की स्वास्थ्य समिति बने
और मिलके चर्चा कर निर्णय लें
ग्राम सभा और गांव की समिति
मिलकर निर्णय लेने की आदत डालें
और चौथा है कि चर्चा में
गरीबों और महिलाओं की भागीदारी जरूर रहे
इन चार बातों को सुनिश्चित करने
आप अपने अधिकारियों से आग्रह कीजिए
हम बतायें लोगों को कि वो
सोच समझ के चुनें ऐसे पंच को
जो यह सब कर पायें बिना किसी लालच के"

कलेक्टर उठे,मंत्री उठे, अध्यक्ष उठे
उठी सारी जनता भी
गंभीर वाणी में मंत्री जी बोले –"सच कहा है फूल बाई ने,
जितनी तारीफ करें उसकी कम होगी,
सिंचाई की योजना तो मैं लेके रहूंगा
चाहे मुझे रायपुर में आवाज उठानी पड़े
लेकिन हम सब तय करें कि
पूरी होगी इन सबकी ख्वाहिश
ताकि हमारी सभी पंचायतें
स्वस्थ और खुशहाल बनें"



महिला समूह की हर मोहल्ले में बैठक मितानिन और स्वयं सहायता समूह की सचिव द्वारा सप्ताह में एक बार या दो बार कराने की कोशिश करें। ग्राम समिति जो कम से कम आधी महिलाओं से बनी हो, में महिलायें समानता के साथ भाग लें। पंचायत की स्वास्थ्य समिति की बैठक 3 माह में कम से कम एक बार हो उस पर स्वास्थ्य से संबंधित चर्चा हो। इसके लिए मितानिन, ए.एन.एम. आंगनबाड़ी कार्यकर्ता की मदद ली जा सकती है। एक ही बैठक में ये सभी काम नहीं होंगें। बार–बार बैठके करानी होंगी। सरल काम से शुरु करना और जिसे लोग आवश्यक समझते है, उससे शुरु कर छोटे–छोटे कामों को करना जिससे बड़े काम भी आसान हो सकें ।

स्वस्थ पंचायत : ग्राम स्वास्थ्य योजना निर्माण की ओर....

स्वस्थ पंचायत कार्यकम का मुख्य उददेश्य किसी सर्वश्रेष्ठ पंचायत को पुरस्कृत करना नही ,बल्कि यह पंचायत की स्वास्थ्य समिति एवं ग्राम समिति की क्षमता बढ़ाने का एक रास्ता है। स्वास्थ्य केवल स्वास्थ्य संबंधी सेवाओं पर आधारित नहीं है, बल्कि पोषण आहार ,स्वच्छ पेयजल , स्वच्छता , बच्चों की सुरक्षा, शिक्षा एवं रोजगार भी इसमें समाहित है। यह कार्यकम पंचायत को उपरोक्त सेवाओं से अवगत कराते हुए स्वस्थ पंचायत के निर्माण में सहयोग प्रदान करेगा। यह प्रशिक्षण संदर्शिका केवल पंचायत के लिये ही नहीं बल्कि उन सबके लिये है जो पंचायत को स्वस्थ एवं खुश (संपन्न) बनाने के लिये प्रयासरत हैं/देखना चाहते है ।

आने वाले कुछ पन्नों में पंचायत के आंकलन की शर्तें दी गई हैं। उसके आधार पर पंचायत को अंक दिये जायेंगे, जिसे समझकर पंचायत अपने यहां और क्या सुविधायें उपलब्ध करानी है ये निश्चित कर सकती है। यह जानकारी उन्हें उन कमजोर क्षेत्रों को मजबूत बनाने में सहायक होगी। आने वाले वर्षों में वह योजना बनाकर अपने पंचायत की स्थिति को बेहतर कर सकेंगे। आंकलन करते समय इस बात पर जोर दिया जाता है,कि पंचायत की पहले की स्थिति से वर्तमान स्थिति में कितना बदलाव आया है। साथ ही यह भी देखा जाता है कि पंचायत के विभिन्न कार्य में पारा--टोला के बीच असमानता मे कितनी कमी आई है ।

इन अंको के आधार पर शासन के लिये कमजोर पंचायत का चिन्हांकन आसान हो जाता है, साथ ही कमजोर पारा/टोला का चिन्हांकन भी हो जाता है ताकि उन्हें मदद सुनिश्चित की जा सके। स्वस्थ पंचायत की सकिय मितानिन, महिला समिति और पंचायत को उसके कार्य के लिये सामाजिक पहचान मिलती है ।

हम यह उम्मीद करते हैं कि प्रतिवर्ष प्रत्येक विकासखण्ड अपने पंचायतों की सूची निर्धारित 26 बिंदुओं पर प्राप्तांको के साथ प्रकाशित करे। अंक प्राप्त करने का तरीका एवं पारा–टोला और पंचायत की तुलना करने का तरीका समझना आसान नहीं है, इसे समझने का तरीका प्रशिक्षण संदर्शिका में दर्शाया गया है। आंकड़े एकत्र करना और अंक पाना कुल अंक पाने से ज्यादा महत्वपूर्ण है ।

आंकड़े एकत्र करने के तरीके निम्नलिखित है :–

अ. यह सुनिश्चित किया जाए कि मितानिन के पास उपलब्ध ग्रामस्वास्थ्य रजिस्टर पूर्ण हो और हर घर की जानकारी उसी तरह भरी हो जिस प्रकार ग्रामस्वास्थ्य रजिस्टर में निर्धारित किया गया है ।

ब. ए.एन.एम. रजिस्टर और आंगनबाड़ी कार्यकर्ता का रजिस्टर उपलब्ध हो एवं अपडेट हो ।

स. संकुल स्तर पर मितानिन एवं इच्छुक 1–2 युवा महिलाओं को प्रशिक्षित किया जाये तथा प्रशिक्षण संदर्शिका उपलब्ध कराई जाये। प्रशिक्षण के दौरान पूरे प्रपत्र को एक बार भरकर अवश्य दिखाया जाये, यह भी प्रशिक्षण का एक हिस्सा है ।

द. सरपंच एवं पंच की बैठक आयोजित कर इस कार्यकम की पूरी जानकारी दी जाये ।

इ. ग्राम स्तरीय बैठक में समुदाय के साथ चर्चा कर प्रपत्र भरा जाये साथ ही पारा की मितानिन रजिस्टर के साथ बैठक में उपस्थित रहे ।

फ. प्रपत्र में दिये गये सात पन्नों से एकत्रित आंकड़ो को लेकर पंचायत स्वास्थ्य समिति अंक तालिका बनाये और उस अंक तालिका को पंचायत द्वारा अनुमोदन किया जाये ।

ग. तत्पश्चात पंचायत द्वारा अंक तालिका को विकासखण्ड स्वास्थ्य दल को सौंपा जाये और विकासखण्ड स्वास्थ्य दल उनमें से कुछ नमूनों की जांच करें तथा निर्धारित मापदण्ड के अनुसार सर्वश्रेष्ठ पंचायत को प्रमाणित करें ।

घ. एक ग्राम साधारण सभा में अंक तालिका का प्रकाशन किया जाये और सभी पंचायतों को उपलब्ध कराया जाये, ताकि पंचायतें अपनी श्रेणी जान सकें एवं स्वस्थ पंचायत को पुरूस्कृत किया जाये ।

ड. जिला पंचायत एवं जिला कलेक्टर इनमें से 25 प्रतिशत कमजोर पंचायत के लिये एक दल का गठन करें जो इन पंचायतों की मॉनिटरिंग कर उचित मदद कर सकें ।

इन बिन्दुओं के आधार पर ग्राम/पंचायत स्तरीय स्वास्थ्य योजना बनाना हमारा अगला कदम है ।
उपरोक्त सारी प्रकिया पूर्ण करने पर पंचायत के पदाधिकारी, स्थानीय कार्यकर्ताओं तथा महिला समितियों को इसकी पर्याप्त जानकारी प्राप्त होगी व उनकी क्षमता बढेगी ।

स्वस्थ पंचायत योजना

स्वास्थ्य एवं मानव विकास सूचकांक पर आधारित स्कोर प्रपत्र

(प्रपत्र भरने के लिए मार्गदर्शिका पंचायत एवं मितानिन प्रशिक्षिका के पास उपलब्ध है ।)

पारा/गांव/पंचायत का नाम----------/----------/----------

क	सूचक	विस्तृत जानकारी			स्कोर
मूलभूत स्वास्थ्य सेवाएं					
1	तीन वर्ष तक के बच्चों में टीकाकरण	तीन वर्ष तक के कुल बच्चों की संख्या	पूर्ण टीकाकृत बच्चों की संख्या	पूर्ण टीकाकृत बच्चों का प्रतिशत	
2	प्रसव पूर्व आवश्यक देखभाल	कुल गर्भवती महिलाओं की संख्या	उन महिलाओं की कुल संख्या जिन्हें निर्धारित प्रसव पूर्व सेवायें पूर्ण रुप से प्राप्त हुई	उन महिलाओं का प्रतिशत जिन्हें निर्धारित प्रसव पूर्व सेवायें पूर्ण रुप से प्राप्त हुई	
3	संस्थागत प्रसव	गत वर्ष में कुल कितने प्रसव हुए	उन महिलाओं की कुल संख्या जिनका संस्थागत प्रसव हुआ	संस्थागत प्रसव का प्रतिशत	
4	प्रशिक्षित डाक्टर/नर्स या ए.एन.एम. द्वारा प्रसव	गत वर्ष में कुल कितने प्रसव हुए	जिनका डाक्टर/नर्स या ए.एन.एम द्वारा प्रसव हुआ उनकी संख्या	डाक्टर/नर्स या ए.एन.एम द्वारा प्रसव का प्रतिशत	
5	नवजात शिशुओं का जन्म के तीन दिन के अंदर वजन	गत वर्ष में जन्म लिये शिशुओं की कुल संख्या	इन में कितनों का तीन दिन के अंदर वजन लिया गया	उन बच्चों का प्रतिशत जिनका तीन दिन के अंदर वजन लिया गया	
6	पहले घंटे में स्तनपान	गत वर्ष जन्म लिये नवजात शिशुओं की कुल संख्या	नवजात शिशुओं की संख्या जिन्हें पहले ही घंटे में स्तनपान कराया गया	नवजात शिशुओं का प्रतिशत जिन्हें पहले घंटे में ही स्तनपान कराया गया	
7	रक्त पट्टी की रिपोर्ट	गत तीन माह में भेजी गयी रक्त पट्टियों की लगभग संख्या	रक्त पट्टियों की रिपोर्टिंग आने मे लगा लगभग समय		

क	सूचक	विस्तृत जानकारी				स्कोर
8	क्लोरोक्वीन की उपलब्धता	कुल पारों की संख्या	उन पारों की संख्या,जहां गत वर्ष क्लोरोक्वीन की उपलब्धता नियमित थी	ऐसे पारों का प्रतिशत जहां गत वर्ष क्लोरोक्वीन की उपलब्धता नियमित थी		
9	परिवार नियोजन/ नसबंदी सेवाओं की पंहुच	A	B	C	D	
		उन लक्ष्य दंपतियों की संख्या जो गत वर्ष परिवार नियोजन अपनाना चाहते थे	इन में से कितनों का गत वर्ष में परिवार नियोजन ऑपरेशन हुआ	कितनों को गत वर्ष में अन्य परिवार नियोजन के साधन उपलब्ध कराये गये	परिवार नियोजन आवश्यकता की पूर्ति का कुल प्रतिशत सूत्र D = (B+C)/A* 100	
10	चार संदर्भों में मितानिन का पहले दिन संपर्क	कुल पारों की संख्या, जहां मितानिन कार्यरत है	उन पारों की संख्या, जहां मितानिन के द्वारा कम से कम 50 प्रतिशत घटनाओं में पहले दिन संपर्क किया गया था (अनुमानित)	पारों का प्रतिशत जहां मितानिन सक्रिय है		
11	पंचायत स्तर पर स्वास्थ्य समिति	गत वर्ष पंचायत स्वास्थ्य समिति की कुल बैठकों की संख्या				
12	महिला स्वास्थ्य समिति	कुल पारों की संख्या	उन पारों की संख्या जहां महिला स्वास्थ्य समिति सक्रिय है एवं जिसमें स्वास्थ्य संबंधी चर्चा होती है	सक्रिय महिला समिति वाले पारों का प्रतिशत		
				स्वास्थ्य सेवाओं के लिए कुल अंक		
पानी और सफाई व्यवस्था						
13	जमा हुआ पानी	हैंडपंप की संख्या	हैंडपंप की संख्या जिनके आसपास पानी जमा न होता हो	हैंडपंप का प्रतिशत जिनके आसपास पानी जमा न होता हो		
14	सुरक्षित पेयजल	कुल परिवारों की संख्या	कुल परिवारों की संख्या जो सुरक्षित पेयजल का उपयोग करते हैं	कुल परिवारों का प्रतिशत जिन्हें सुरक्षित पेयजल उपलब्ध है		

क	सूचक	विस्तृत जानकारी			स्कोर
15	निजी या सार्वजनिक शौचालय का उपयोग	कुल परिवारों की संख्या	कुल परिवारों की संख्या जहां सभी सदस्य निजी या सार्वजनिक शौचालय का उपयोग करते है	कुल परिवारों का प्रतिशत जहां सभी सदस्य निजी या सार्वजनिक शौचालय का उपयोग करते हैं	
				पानी व सफाई व्यवस्था के लिए कुल स्कोर	
खाद्य सुरक्षा					
16	आंगनबाड़ी	आंगनबाड़ी जाने के योग्य कुल बच्चों की संख्या	नियमित आहार लेने वाले बच्चों की कुल संख्या	आंगनबाड़ी लाभार्थी बच्चों का प्रतिशत	
17	मध्यान्ह भोजन	प्राथमिक विद्यालयों की संख्या	पका हुआ मध्यान्ह भोजन देने वाले विद्यालयों की संख्या	पका हुआ मध्यान्ह भोजन देने वाले विद्यालयों का प्रतिशत	
18	सार्वजनिक वितरण प्रणाली	गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करने वाले (बी.पी. एल.) कुल परिवारों की संख्या	राशन दुकान से खाद्यान्न लेने वाले कुल बी.पी.एल. परिवारो की संख्या	लाभार्थियों का प्रतिशत	
19	अंत्योदय योजना	उन बी.पी.एल. परिवारों की संख्या जो न्यूनतम दर में खाद्यान्न (चावल प्रति किलो 3रू. में) लेने की पात्रता रखते हैं	कुल परिवारों की संख्या जो राशन दुकान से न्यूनतम दर में खाद्यान्न 3रू प्रति किलो में चावल लेते हैं	लाभार्थियों का प्रतिशत	
				खाद्य सुरक्षा के लिए कुल अंक	
स्कूली शिक्षा					
20	स्कूल नामांकन	6–14 आयुवर्ग के कुल बच्चों की संख्या	6–14 आयुवर्ग के स्कूल जाने वाले बच्चों की संख्या	स्कूल जाने वाले बच्चों का प्रतिशत	
				स्कूली शिक्षा के लिए कुल अंक	

क	सूचक	विस्तृत जानकारी				स्कोर
स्वास्थ्य स्थिति						
21	बच्चों में कुपोषण	A तीन वर्ष तक के बच्चों की कुल संख्या जिनका वजन लिया गया है	B कुल बच्चों की संख्या जो कुपोषण की श्रेणी एक में आते है	C कुल बच्चों की संख्या जो कुपोषण की श्रेणी 2,3 व 4 में आते है	D कुपोषित बच्चों का प्रतिशत/ सूत्र D= (b+c)/a *100	
22	जन्म के समय कम वजन	गत वर्ष जन्में कुल बच्चों में कितनों का जन्म के 3 दिन के अंदर वजन लिया गया	जन्म के समय कम वजन वाले कुल बच्चों की संख्या	जन्म के समय कम वजन वाले कुल बच्चों का प्रतिशत		
23	विवाह की उम्र	लड़कियों की संख्या जिनका गत वर्ष विवाह हुआ	लड़कियों की कुल संख्या जिनका विवाह 19 वर्ष से कम उम्र में हुआ	लड़कियों का कुल प्रतिशत जिनका विवाह 19 वर्ष से कम उम्र में हुआ		
24	बच्चों के बीच अंतराल	गत वर्ष दूसरे या तीसरे बच्चे के जन्म की संख्या	उन बच्चों की संख्या जो 3 वर्ष से कम अंतर में पैदा हुये है	उन बच्चों का प्रतिशत जो 3 वर्ष से कम अंतर में पैदा हुये है		
25	नवजात बच्चों में मौत	गत वर्ष जन्मे बच्चों की कुल संख्या	बच्चों की संख्या जिनकी मृत्यु जन्म से एक वर्ष के बीच हुई	एक वर्ष तक के बच्चों की मौत का प्रतिशत		
26	गत एक वर्ष में जल जनित रोगों का प्रकोप	डायरिया का प्रकोप (एक सप्ताह में तीन से ज्यादा डायरिया के केस)	पीलिया का प्रकोप	कुल जलजनित बीमारियों का प्रकोप		
					स्वास्थ्य स्थिति के लिए कुल अंक	
					कुल अंक	

प्रत्येक पारा के लिये यह प्रपत्र भरना होगा। पारा स्तर पर मितानिन व महिला समिति मिलकर यह भर सकतें है। लेकिन स्कोर निकालकर भरने का कार्य प्रशिक्षक या स्त्रोत व्यक्ति द्वारा ही किया जाये। इसके पश्चात् सभी आंकड़ों को जोड़कर ऐसा ही एक फॉर्म प्रत्येक गांव के लिये भरना होगा। उन सभी आंकड़ों को जोड़कर पंचायत स्कोर कार्ड बनेगा। इस प्रकार एक पंचायत के लिये एक अंतिम स्कोर कार्ड प्राप्त हो जायेगा। जो पारा/गांव/पंचायत स्तर के स्वास्थ्य योजना बनाते वक्त लक्ष्य निर्धारण का आधार बनेगा ।

स्वस्थ पंचायत योजना

स्वास्थ्य एवं मानवविकास सूचकांक : गांव/पंचायत के लिए समेकित स्कोर कार्ड

पंचायत का नाम:.....विकास खण्ड..... जिला.....

गांव कमांक व नाम	पारा कमांक व नाम	कुल जन संख्या	कुल घरों की संख्या	ज्यादातर जाति/ समुदाय	विभिन्न सूचकों के आधार पर कुल प्राप्त अंक					
					स्वास्थ्य सेवाएं	पानी/ सफाई	खाद्य सुरक्षा	स्कूली शिक्षा	स्वास्थ्य स्थिति	
									बच्चों में कुपोषण	अन्य
1	1									
	2									
	3									
	4									
	5									
कुल										
2	1									
	2									
	3									
	4									
	5									
कुल										
3	1									
	2									
	3									
	4									
	5									
कुल										
4	1									
	2									
	3									
	4									
	5									
कुल										
कुल योग										

प्रपत्र-ए

स्वस्थ पंचायत योजना जिला ..... छत्तीसगढ़

– अंक तालिका –

(पारावार समेकित – गाँव की स्थिति)

विकासखण्ड ———— पंचायत ———— गांव ———— पारा 1. ———— 2. ———— 3. ———— 4. ———— 5. ————

क्र.	सूचकांक	कुल संख्या						उपलब्धि						प्रतिशत						कार्यालयीन उपयोग हेतु रकोर							
		पारा 1	पारा 2	पारा 3	पारा 4	पारा 5	पंचायत (कुल)	पारा 1	पारा 2	पारा 3	पारा 4	पारा 5	पंचायत (कुल)	पारा 1	पारा 2	पारा 3	पारा 4	पारा 5	पंचायत (कुल)	अधिकतम मूल्य	न्यूनतम मूल्य	पारा 1	पारा 2	पारा 3	पारा 4	पारा 5	पंचायत (कुल)
	कुल जनसंख्या																										
	कुल परिवार संख्या																										
	ज्यादातर जाति समुदाय																										
अ)	आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच																										
1.	टीकाकरण																										
2.	प्रसव पूर्व देखभाल																										
3.	संस्थागत प्रसव																										
4.	डॉ./नर्स द्वारा प्रसव																										
5.	3 दिन में वजन																										
6.	शीघ्र स्तनपान																										
7.	रक्त पट्टी की रिपोर्ट																										
8.	क्लोरोक्वीन की उपलब्धता																										
9.	परिवार नियोजन	A	A	A	A	A	A	B	C	B	C	B	C	B	C	B	C	B	C	D	D	D	D	D	D		
10.	4 संदर्भ में संपर्क																										
11.	पंचायत स्वास्थ्य समिति																										
12.	महिला समिति																										
											कुल अंक																
ब)	पानी /सफाई की स्थिति																										
13.	जमा हुआ पानी																										
14.	सुरक्षित पेयजल																										
15.	शौचालय का उपयोग																										
											कुल अंक																

विकासखण्ड ———— पंचायत ———— गांव ———— पारा 1. ———— 2. ———— 3. ———— 4. ———— 5. ————

क्र.	सूचकांक	कुल संख्या						उपलब्धि						प्रतिशत						कार्यालयीन उपयोग हेतु स्कोर							
		पारा 1	पारा 2	पारा 3	पारा 4	पारा 5	पंचायत (कुल)	पारा 1	पारा 2	पारा 3	पारा 4	पारा 5	पंचायत (कुल)	पारा 1	पारा 2	पारा 3	पारा 4	पारा 5	पंचायत (कुल)	अधिकतम मूल्य	न्यूनतम मूल्य	पारा 1	पारा 2	पारा 3	पारा 4	पारा 5	पंचायत (कुल)
स)	स्वास्थ्य सुरक्षा की सेवाओं की पहुंच																										
16.	आंगनबाड़ी																										
17.	मध्यान्ह भोजन																										
18.	राशन दुकान																										
19.	अंत्योदय योजना																										
							कुल अंक																				
द)	स्कूली शिक्षा																										
20.	स्कूल नामांकन																										
							कुल अंक																				
इ)	कुपोषण स्वास्थ्य स्थिति का मुख्य माप																										
21.	कुपोषण	A	A	A	A	A	A	B	C	B	C	B	C	B	C	B	C	B	C	D	D	D	D	D	D		
							कुल अंक																				
फ)	अन्य (स्वास्थ्य की अन्य स्थिति)																										
22.	जन्म के समय कम वजन																										
23.	विवाह की उम्र																										
24.	बच्चों में अंतराल																										
25.	शिशु मृत्युदर																										
26.	जल जनित रोग																										
							कुल अंक																				

इस फार्म की मूल प्रति पंचायत में एवं छायाप्रति विकासखंड को प्रेषित करें।

पंचायतों की स्वास्थ्य सेवाओं में उपलब्धि (प्रतिशत में) प्रपत्र–बी

विकासखण्ड : ..... जिला .....

S.N.	पंचायत	टीकाकरण	प्रसव पूर्व जांच	संस्थागत प्रसव	डॉ./ नर्स द्वारा प्रसव	तीन दिन में वजन	शीघ्र स्तनपान	रक्त पट्टी की रिपोर्ट	क्लोरोक्वीन की उपलब्धता	परिवार नियोजन	4 संदर्भ में मितानिन का संपर्क	पंचायत स्वास्थ्य समिति	सक्रिय महिला समिति
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													

		स्वास्थ्य संबंधी सेवाएं प्रतिशत में								स्वास्थ्य स्तर सूचकांक प्रतिशत					
S.N.	पंचायत	जमा हुआ पानी	सुरक्षित पानी	शौचालय का उपयोग	आंगनबाड़ी लाभार्थी बच्चे	मध्यान्ह भोजन	राशन दुकान	अंत्योदय योजना	स्कूल नामांकन	कुपोषण	जन्म के समय कम वजन	विवाह की उम्र	बच्चों में अंतराल	शिशु मृत्युदर	जल जनित रोग
		13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															

प्रपत्र –सी

पंचांयतों का श्रेणीकरण (या रैंकिंग)

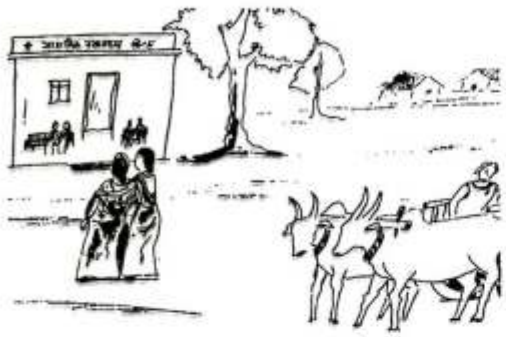
विकासखण्ड : .... जिला ....

RANKING (श्रेणी)	पंचायत	RANKING (श्रेणी)	पंचायत	RANKING (श्रेणी)	पंचायत

जननी सुरक्षा योजना

(पृष्ठ 14 की मातृत्व सुरक्षा योजना के साथ पढ़े)

गांव और शहर की गरीब महिलाओं को बेहतर प्रसव सेवाएं उपलब्ध कराने के मकसद से इस योजना को शासन के द्वारा प्रारंभ किया गया है । गरीबी रेखा के नीचे रहने वाली माताओं को 19 वर्ष या उससे अधिक एवं जिनके दो या दो से कम जीवित बच्चे हो या तीसरे प्रसव के दौरान बध्याकरण (स्थायी नसबंदी) की सहमति रखती हो, को प्रसव के उपरांत मातृत्व सहायता हेतु नगद राशि दी जाती है, ताकि ज्याद। से ज्यादा गरीब परिवार की महिलाएँ संस्थागत प्रसव कराएं तथा प्रसव संबंधी गंभीर समस्याओं से बचें । साथ ही उनसे जुड़ी मितानिन को कार्य आधारित प्रेरणा देते हुए प्रोत्साहन राशि का प्रावधान भी किया गया है ।



जननी सुरक्षा योजना में उपरोक्तानुसार पात्रता रखने वाली महिला को घर में प्रसव कराने पर 500/- रूपये एवं यदि ग्रामीण क्षेत्र में संस्थागत प्रसव कराती है तो अतिरिक्त 200/- रूपये दिए जाते है । उस प्रकार उसे कुल 700/-रूपय की राशिदी जाती है । उस महिला को संस्थागत प्रसव के लिए प्रोत्साहित करने वाली मितानिन को 200/-रूपये की प्रोत्साहन राशि दी जाती है । साथ ही संस्थागत प्रसव के दौरान परिवहन खर्च और गर्भवती महिला के साथ रहने हेतु मितानिन को 400/- रुपये दिए जाते है । यदि मितानिन की मदद नहीं मिली हो तो यह राशि महिला के परिवार या उसके सहयोगी को दी जा सकती है । इस योजना को महज प्रोत्साहन राशि के लेन देन के रूप में ही नहीं देखा जाना चाहिए । हमारा उद्देश्य यह होना चाहिए कि ज्यादा से ज्यादा महिलाओं को संस्थागत प्रसव के माध्यम से बेहतर प्रसव सेवा उपलब्ध हो और वे प्रसव पीड़ा की वजह से मौत से बच सकें । इस प्रकार मातृमृत्यु दर के साथ-साथ शिशु मृत्युदर में भी कमी आ सके ।

इस लक्ष्य को हासिल करने के लिए जरूरी है कि :-

1. ग्रामीण तथा शहरी महिलाओं को योजना की पूर्ण जानकारी हो ।
2. हमारे सभी स्वास्थ्य उपकेन्द्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों तथा जिला चिकित्सालय में आवश्यक सभी सुविधा, दक्ष चिकित्सक तथा सहायक दल उपलब्ध हो ।
3. सभी गर्भवती महिलाओं को प्रसव के संभावित तिथि के आधार पर संस्थागत प्रसव हेतु रेफर किया जाय। योजना केक्रियान्वयन में आ रही समस्याओं के समाधान के लिए समुदाय तथा विभाग की ओर से प्रयास हो।

जननी सुरक्षा योजना के साथ साथ महिला स्वास्थ्य को बेहतर करने के लिए एक अन्य महत्वपूर्ण योजना आयुष्मति योजना है । आयुष्मति योजना उन महिलाओं की चिकित्सा सहायता के लिए है जो गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करती हो या भूमिहीन हो, ऐसी महिलाओं को शासकीय अस्पतालों (सामुदायिक अथवा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र) में इलाज हेतु भर्ती होने पर ही चार सौ से एक हजार रूपये तक की दवाई मुफ्त में उपलब्ध कराई जाती है तथा महिला के साथ एक सहायक को एक समय का भोजन भी योजना के तहत मुफ्त दिया जाता है । इस योजना का लाभ उठाने के लिए ग्राम पंचायत द्वारा प्रमाण पत्र (भूमिहीन होने का) या गरीबी रेखा कार्ड प्रस्तुत करना होता है ।

इन योजनाओ का फायदा सभी पात्र लोगों को पहुंचे, इसके लिए सभी महिलाओं को महिला समिति की बैठक में योजना के बारे जानकारी देवें ।

स्वास्थ्य हमर अधिकार हावय
हमर स्वास्थ्य हमर हाथ हावय

राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र

राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र छत्तीसगढ़ शासन के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग की अतिरिक्त तकनीकी इकाई है, जो शासन द्वारा समर्थन प्राप्त एक स्वतंत्र संस्था है। एक्शन एड इंडिया एवं छत्तीसगढ़ शासन के संयुक्त प्रयास से राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र छत्तीसगढ़ का संचालन किया जा रहा है।

राज्य शासन द्वारा छत्तीसगढ़ राज्य में स्वास्थ्य सेवाओं को समुदाय आधारित बनाने का व्यापक प्रयास किया जा रहा है, इसमें शासन का साथ देने के लिए राज्य स्तरीय सलाहकार समिति का गठन हुआ है। राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र इस समिति को विभिन्न मुद्दों पर तकनीकी सहयोग प्रदान करता है।

सामुदायिक स्वास्थ्य संवर्धन के लिए राज्य शासन द्वारा मितानिन कार्यक्रम का प्रारंभ किया गया है इसमें संदर्भ–प्रशिक्षण सामाग्रियों की परिकल्पना, निर्माण एवं विभिन्न स्तर के प्रशिक्षण की पूर्ण जिम्मेदारी भी केन्द्र द्वारा निभाई जा रही है।

छत्तीसगढ़ सरकार

राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र, बिजली चौक, कालीबाड़ी, रायपुर (छत्तीसगढ़) फोन : 2236104