समुदाय आधारित निगरानी कार्यक्रम के अन्तर्गत स्टेट एडवाइजरी ग्रुप ऑन कम्युनिटी एक्शन (ए.जी.सी.ए.) की बैठक का कार्यवृत्त

दिनांकः 22.04.2015

स्थल – सभागार, प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश शासन, लखनऊ

समुदाय आधारित निगरानी कार्यक्रम के अन्तर्गत स्टेट एडवाइजरी ग्रुप ऑन कम्युनिटी एक्शन (ए.जी.सी.ए.) की द्वितीय बैठक प्रमुख सचिव चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण महोदय की अध्यक्षता में दिनांक 22.04.2015 को आयोजित की गयी।

बैठक की कार्यवृत्त निम्नवत् है–

1. बैठक का प्रारम्भ महाप्रबन्धक, कम्युनिटी प्रोसेस द्वारा समस्त प्रतिभागियों का स्वागत कर किया गया। स्टेट एडवाइजरी ग्रुप ऑन कम्युनिटी एक्शन के प्रथम बैठक के बिन्दुओं के सापेक्ष अनुपालन आख्या प्रस्तुत एवं कार्यवृत्त की पुष्टि की गयी।
2. महाप्रबन्धक, कम्युनिटी प्रोसेस द्वारा अवगत कराया गया कि सामुदायिक प्रक्रियाओं हेतु राज्य स्तरीय सलाहकार समिति का उद्देश्य समुदाय आधारित निगरानी प्रक्रिया को प्रदेश में लागू किया जाना, उसका अनुश्रवण सुनिश्चित करना एवं समुदाय से प्राप्त जानकारियों के आधार पर स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार हेतु सुझाव प्रदान किया जाना है। समिति द्वारा कम्युनिटी एक्शन से सम्बन्धित सभी गतिविधियों जैसे– प्रशिक्षण, कार्यक्रम का क्रियान्वयन करने वाली संस्थाओं का चयन, अनुश्रवण, आवश्यकतानुसार रणनीति में बदलाव आदि पर निगरानी रखने का कार्य करेगी। कम्युनिटी एक्शन फॉर हेल्थ कार्यक्रम प्रथम चरण में उच्च प्राथमिकता वाले 18 जनपदों के 2–2 ब्लॉकों (कुल 36 ब्लॉकों) के 2667 ग्राम सभाओं में प्रारम्भ किया जायेगा।
3. श्री बिजित राय, राष्ट्रीय सलाहकार, ए0जी0सी0ए0, सेक्रेट्रिएट, नई दिल्ली द्वारा प्रस्तुतीकरण के माध्यम से अवगत कराया गया कि समुदाय आधारित निगरानी कार्यक्रम को अब कम्युनिटी एक्शन फॉर हेल्थ के नाम से सम्बोधित किया जा रहा है। कम्युनिटी एक्शन फॉर हैल्थ कार्यक्रम सर्वप्रथम 9 प्रदेशों में प्रारम्भ किया गया था। वर्तमान में लगभग यह सभी प्रदेशों में प्रारम्भ किया जा चुका है। इस प्रक्रिया के अन्तर्गत समुदाय में जागरूकता बढ़ाना, ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति को क्रियाशील करना, रोगी कल्याण समिति एवं ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति की क्षमता वृद्धि की योजना बनाना एवं जन संवाद प्रमुख है। श्री राय के द्वारा कम्युनिटी एक्शन के सम्बन्ध में अन्य प्रदेशों में चल रहे कार्यक्रम के बारे में जानकारी दी गयी। उन्होंने अवगत कराया कि राष्ट्रीय स्तर पर कन्सल्टेशन माह अक्टूबर 2014 में आयोजित की गयी, जिसमें 118 प्रतिभागियों के द्वारा प्रतिभाग किया गया। इस कन्सल्टेशन में 22 राज्यों के प्रतिनिधियों द्वारा प्रतिभाग किया गया। राष्ट्रीय स्तर पर कार्यक्रम प्रबन्धकों एवं उपयोगकर्ताओं हेतु मैनुअल विकसित किये जा चुके हैं। श्री राय के द्वारा अवगत कराया गया कि 8 प्रदेशों में राज्य स्तरीय सलाहकार समिति की बैठक का आयोजन किया जा रहा है, जिसमें उत्तर प्रदेश भी सम्मिलित है एवं कम्युनिटी एक्शन फॉर हैल्थ के लिये उत्तर प्रदेश राज्य के साथ अन्य 16 राज्यों के द्वारा पी.आई.पी. में सम्मिलित की जा रही है।

4. डा0 अजय मिश्रा, सलाहकार, ए0जी0सी0ए0, सेक्रेट्रिएट, नई दिल्ली द्वारा अवगत कराया गया कि उत्तर प्रदेश के तीन जनपदों (पीलीभीत, हरदोई एवं सन्त कबीर नगर) में वी.एच.एस.एन.सी. और आर.के.एस. का अध्ययन किया गया। इसमें जनपदों के चयनित रोगी कल्याण समिति एवं ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समितियों का बेस लाईन एनालिसिस किया गया। इस गतिविधि में राज्य कार्यक्रम प्रबंधन इकाई के अतिरिक्त राज्य टी0एस0यू0 एवं विकासात्मक सहयोगी द्वारा प्रतिभाग किया गया।

5. महाप्रबन्धक, कम्युनिटी प्रोसेस द्वारा अवगत कराया कि उत्तर प्रदेश में कम्युनिटी एक्शन फॉर हैल्थ कार्यक्रम के अन्तर्गत 2667 ग्राम सभाओं में आरम्भ किया जा रहा है। राज्य स्तर पर स्टेट सी.बी.एम. ऑफीसर के अतिरिक्त कम्युनिटी एक्शन फॉर हैल्थ कार्यक्रम के अन्तर्गत स्वीकृत मानव संसाधन का चयन एन.एच.एस. आर.सी. के द्वारा किया जा चुका है।

6. जनपद स्तरीय स्वयं सेवी संस्थाओं के चयन हेतु उ0प्र0–टी0एस0यू0 के सहयोग से आर.एफ.पी. विकसित की जा रही है। उ0प्र0–टी0एस0यू0 द्वारा आर.एफ.पी. को विकसित करने एवं उसको संचालित करने के उद्देश्य से एक कन्सल्टेशन संस्था का चयन किया है। संस्था अपनी रिपोर्ट राज्य कार्यकारी समिति द्वारा गठित सी0एम0सी0 के माध्यम से कार्यकारी समिति में अनुमोदनार्थ प्रस्तुत करेगी। चयनित संस्थाओं की क्षमता वृद्धि की जायेगी और इसके लिये प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण आयोजित किया जायेगा। जिला एवं ब्लॉक स्तरीय संवेदीकरण कार्यशालाओं का आयोजन किया जायेगा जिसमें स्वास्थ्य, आई.सी.डी.एस., एवं पी.आर. आई. विभाग के प्रतिनिधियों द्वारा प्रतिभाग किया जायेगा।

7. चयनित ब्लॉक के समस्त ग्राम सभाओं में वी0एच0एस0एन0सी0 के सदस्यों की क्षमता वृद्धि के उद्देश्य से एन0जी0ओ0 द्वारा प्रशिक्षण कराया जायेगा, जिसके पश्चात् इन वी0एच0एस0एन0सी0 के सदस्यों एवं विभिन्न कार्यक्रम के लाभार्थियों के द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं के सम्बन्ध में रिपोर्ट कार्ड बनाया जायेगा।

8. अधिशासी निदेशक, यू.पी.–टी.एस.यू. के द्वारा अवगत कराया गया कि तकनीकी सहयोग इकाई गैर सकरकारी संस्थाओं के चयन, प्रशिक्षण सामग्री विकसित करने, टूल एवं प्रचार सामग्री को उत्तर प्रदेश के अनुसार विकसित करने एवं मास्टर ट्रेनर तैयार करने में सहयोग प्रदान करेगी। साथ ही अवगत कराया गया कि कार्यक्रम के अन्तर्गत अनुबन्ध एक वर्ष हेतु किया जायेगा आवश्यकता होने पर भारत सरकार से अनुमोदनोपरान्त समय सीमा में विस्तार किया जा सकता है।

9. संस्थाओं के चयन की प्रक्रिया के बारे में अवगत कराया गया कि फाइनेन्शियल बिड नहीं की जायेगी केवल तकनीकी स्कोर के आधार पर अधिकतम स्कोर वाली संस्थाओं का चयन किया जायेगा। न्यूनतम निर्धारित स्कोर को प्राप्त करने के उपरान्त ही संस्था, निविदा प्रतियोगिता में प्रतिभाग करने हेतु पात्र होगी। प्रत्येक जनपद हेतु संस्था का चयन किया जायेगा, एक संस्था अधिकतम तीन जनपदों हेतु निविदा में प्रतिभाग कर सकती है।

10. चयनित संस्था के द्वारा प्रत्येक जनपद हेतु एक जिला समन्वयक, दो ब्लॉक समन्वयक, एवं अधिकतम 20 वी.एच.एस.एन.सी. पर एक कम्युनिटी फैसिलेटटर को नियुक्त करना होगा।

11. समिति द्वारा निर्णय लिया गया कि इस समिति की संरचना में वृद्धि करते हुये एस.आई.आर.डी. एवं अन्य सहयोगी विभागों/संस्थाओं के प्रतिनिधियों को भी समिति में सम्मिलित किया जाये।

12. राष्ट्रीय स्तर पर फिल्मायी गयी डाक्यूमेन्ट्री फिल्म "Bringing Public into Public Health" का प्रदर्शन किया गया।

13. प्रमुख सचिव महोदय द्वारा रोगी कल्याण समिति के पुर्नगठन की अद्यतन स्थिति के बारे में जानकारी प्राप्त की गयी। साथ ही रोगी कल्याण समिति के अनुश्रवण किये जाने हेतु निर्देशित किया गया।

14. प्रमुख सचिव महोदय द्वारा निर्देशित किया गया कि रोगी कल्याण समिति के पुर्नगठन में यदि किसी प्रकार की समस्या आ रही है तो संज्ञान में लाया जाय एवं उसे दूर करने का तुरन्त प्रयास किया जाये।

15. प्रमुख सचिव महोदय द्वारा निर्देशित किया गया कि वर्तमान गतिविधियों के मूल्यांकन के पश्चात् राज्य पी. आई.पी. में 18 जनपदों के प्रत्येक 2 ब्लॉक को बढ़ाकर 3 ब्लॉक को आच्छादित किये जाने हेतु प्रस्ताव भेजा जाये।

अन्त में सभी सदस्यों का धन्यवाद ज्ञापित किया गया।

Dr Rajesh Jha
GM (CP & Training)