पंचायत राज संस्थाओं की स्वास्थ्य विकास क्षेत्र में भूमिका

क्रम सं	उपविषय	उद्देश्य	प्रशिक्षण का तरीका	समयावधि

सत्र की रूपरेखा

क्रम सं	उपविषय	उद्देश्य	प्रशिक्षण का तरीका	समयावधि
1	स्वागतपरिचय/	प्रतिभागियों का स्वागत परिचय . सत्र, सत्र का विवरण		05 मिनट्स
2	स्वास्थ्य के कारक एवं स्वास्थ्य एक सतत विकास लक्ष्य के रूप में	स्वास्थय के कारकों एवं सतत कास लक्ष्य 3 के बारे में जानकारी विकसित करना	पावर पॉइंट, व्याख्यान	20 मिनट्स
3	स्वास्थ्य कार्यक्रमों की जानकारी	सभी मुख्य केंद्र एवं राज्य सरकार द्वारा चालित कार्यक्रमों की जानकरी	पावर पॉइंट, व्याख्यानफिल्म/	20 मिनट्स
4	पंचायत स्तर पर महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सूचक	सूचकों के माध्यम से स्वास्थ्य स्थिति के बारे में समझ विकसित करना प्रासंगिक/SDG सूचक	पंचायत स्तर पर महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सूचको के बारे में चर्चा करना	15 मिनट्स
5	पंचायत के स्वास्थ्य क्षेत्र में भूमिका	प्राथमिक स्वास्थय सेवाओं उपलब्ध कराने हेतु पंचायत की भूमिका	पावर पॉइंट, व्याख्यानकेस/फिल्म/स्टडी कार्य समूह), तीन केस - महिला, बाल एवं किशोरी स्वास्थ्य	40 मिनट्स
			ग्राम पंचायत की स्वास्थ्य समिति क्या क्या कार्य कर सकती है	10 मिनट्स
6	स्वास्थय के मुख्य बिंदु	मुख्य बिंदु रखें याद-	एक्शन points : ग्राम सभा व् ग्राम पंचायत की स्थाई समितियों को जिवंत बनाना	10 मिनट्स

1	स्वागतपरिचय/	प्रतिभागियों का स्वागत परिचय . सत्र, सत्र का विवरण		05 मिनट्स

- सर्वप्रथम प्रतिभागियों का स्वागत कर करेंगे और अपना परिचय देंगे,
- सभी प्रतिभागियों से उनका परिचय देने को कहेंगे ,
- प्रशिक्षण सत्र की रूपरेखा के बारे में सभी प्रभागियों को अवगत करायेंगे ,
- प्रशिक्षण के दौरान यदि प्रतिभागियों को समूह चर्चा में सक्रिय रूप से भागीदारी करने को कहें,
- यदि प्रशिक्षण के दौरन, प्रतिभागियों को प्रश्न पूछने के लिए उत्साहित करें और उनके विषय सम्बन्धी संदेह को दूर करेंगे |

विषय	उपविषय	प्रशिक्षण की विधि	अवधि
स्वास्थ्य के घटक एवं स्वास्थ्य एक सतत विकास लक्ष्य के रूप में	स्वास्थय के घटकों, प्राथमिक स्वास्थ्य एवं सतत विकास लक्ष्य 3 के बारे में जानकारी विकसित करना	पावर पॉइंट, व्याख्यान	20 मिनट्स

स्वास्थ्य के कारक

1. मानव जीवन में स्वास्थ्य सबसे महत्वपूर्ण पहलू है क्योंकि यह संपूर्ण भावनात्मक और शारीरिक कल्याण की स्थिति को संदर्भित करता है। अच्छा स्वास्थ्य मानव विकास और इसकी प्रगति को नियंत्रित करता है।

"विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) द्वारा परिभाषित किया गया है, कि स्वास्थ्य केवल बीमारी या दुर्बलता का न होना नहीं बल्कि "पूर्ण शारीरिक, मानसिक और सामाजिक कल्याण की अवस्था है"

ग्रामीण भारत में पंचायतें, स्थानीय प्रशासन की एक संस्था होने के तौर पर स्वास्थ्य कार्य योजना तैयार करने, ग्राम पंचायत स्तर पर बनाई गई परिसंपत्तियों के रखरखाव, प्राथमिक स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिविधियों की निगरानी, स्वास्थ्य मुद्दों के लिए सामाजिक अंकेक्षण आयोजित करने आदि के माध्यम से सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रदान करने में महतवपूर्ण भूमिका निभाती है l

2. अच्छा स्वास्थ्य और बीमार स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारक :

- ✓ **प्रत्यक्ष कारक:** प्रत्यक्ष कारकों में मुख्य रूप से चिकित्सा कारक शामिल होते हैं, ये कारक सीधे मनुष्य को प्रभावित करते हैं और रोग जैसे संचारी, गैर संचारी, स्वास्थ्य दुर्घटना जैसे दुर्घटना, प्राकृतिक आपदा, आपदा आदि।
- ✓ **सामाजिक कारक:** जागरूकता और स्वास्थ्य शिक्षा, स्वास्थ्य, स्वच्छता और स्वच्छता, खुले में शौच सुरक्षित पेयजल, बेहतर और सुलभ स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ, घरेलू हिंसा से मुक्ति, शारीरिक शोषण, भेदभाव, सामाजिक सुरक्षा सुरक्षा, स्वस्थ संबंध, मनोरंजन और स्वस्थ संबंध , अनुकूल और सुरक्षित कार्य वातावरण, तनाव।
- ✓ **पारिस्थितिक कारक:** स्वच्छ और हरा पर्यावरण, प्रदूषण नियंत्रण
- ✓ **वित्तीय कारक:** गरीबी, संसाधनों की कमी

A) प्रत्यक्ष कारक: जैसा कि ऊपर उल्लेख किया गया है कि विभिन्न कारक हैं, जो मानव स्वास्थ्य की स्थिति को प्रभावित करता है जैसे चिकित्सा कारक, रोग, प्राकृतिक और मानव निर्मित आपदाएं आदि।

a संचारी रोग: संचारी रोग एक ऐसी बीमारी है, जो प्रत्यक्ष संपर्क, हवा, धूल, मिट्टी, पानी, भोजन, आदि के माध्यम से मनुष्य से मनुष्य, पशु से मनुष्य या पर्यावरण से सीधे या परोक्ष रूप से एक विशिष्ट संक्रमण के कारण होती है। सामान्य संचारी रोग मलेरिया, डेंगू, टाइफाइड, हेपेटाइटिस, डायरिया, अमीबासिस, इन्फ्लूएंजा और तपेदिक (टीबी) आदि हैं।

b गैर संचारी रोग: गैर संचारी रोग जिसे पुरानी बीमारियों के रूप में भी जाना जाता है, ये रोग एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में पारित नहीं होते हैं, लेकिन ये धीरे-धीरे विकसित होते हैं और लंबे समय से प्रचलित हैं, जैसे दिल का दौरा, स्ट्रोक, अस्थमा, कैंसर, उच्च रक्तचाप, मधुमेह आदि। कुछ ऐसे कारक हैं जो गैर-संचारी रोगों का कारण बनते हैं जैसे अस्वस्थ जीवन शैली, शारीरिक व्यायाम की कमी, अस्वास्थ्यकर आहार, शराब का अत्यधिक उपयोग, तंबाकू का उपयोग। ये सभी कारक न केवल एनसीडी विकसित करने के लिए जिम्मेदार हैं, बल्कि स्वास्थ्य की स्थिति को बदतर बनाने के लिए जोखिम भी बढ़ाते हैं।

c स्वास्थ्य दुर्घटना: ऐसे कई उदाहरण हैं जब दुर्घटना, प्राकृतिक और मानव निर्मित आपदा के कारण मनुष्य की स्वास्थ्य स्थिति खराब हो जाती है। ये घटनाएं मानव जीवन में घटित होती हैं और उनके स्वास्थ्य को बिगाड़ती या घायल करती हैं।

B. अप्रत्यक्ष कारक: मानव की स्वास्थ्य स्थिति विभिन्न प्रकार के अप्रत्यक्ष कारकों जैसे कि सामाजिक, पर्यावरणीय और आर्थिक कारकों से प्रभावित होती है। सामाजिक परिस्थिति।

<u>सामाजिक परिस्थिति</u>:

ऐसे कई कारक हैं जो स्वास्थ्य को खराब करते हैं जैसे स्वास्थ्य शिक्षा के बारे में जागरूकता की कमी, अस्वच्छ प्रथाओं, स्वच्छता सुविधाओं की कमी, खुले में शौच, असुरक्षित पेयजल, बेहतर और सुलभ स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की कमी, घरेलू हिंसा, शारीरिक शोषण, भेदभाव, सामाजिक सुरक्षा उपायों की कमी, अस्वास्थ्यकर संबंध, मनोरंजन और स्वस्थ संबंध, बिना शर्त और सुरक्षित कार्य वातावरण, तनाव।

इसके अलावा, लोग शारीरिक और मानसिक रोगों के उपचार के लिए तंत्र, मंत्र पर भी भरोसा करते हैं। जो उन्हें ठीक करने के बजाय उनकी स्थिति को सबसे खराब बनाता है।

जब बीमारी का प्रकोप होता है - जैसे कि वेक्टर-जनित बीमारियाँ- संक्रमण से निपटने में विशेषज्ञता न होने के बावजूद व्यवसाय में बहुत अधिक वृद्धि होती है।

<u>पारिस्थितिक कारक:</u>

हरा और स्वच्छ पर्यावरण इंसान के लिए एक स्वस्थ वातावरण बनाता है। दूसरी ओर प्रदूषित वातावरण स्वास्थ्य को नकारात्मक रूप से प्रभावित करता है। उदा। हवा की खराब गुणवत्ता के कारण... .. / वर्ष। वायु प्रदूषण का मानव स्वास्थ्य प्रभाव गंभीरता की डिग्री में भिन्न होता है, गंभीर बीमारियों के लिए मामूली प्रभावों की एक सीमा को कवर करता है, साथ ही कुछ मामलों में समय से पहले मृत्यु भी होती है। ऐसा माना जाता है कि ये प्रदूषक श्वसन और हृदय प्रणालियों को सीधे प्रभावित करते हैं। वायु प्रदूषण एक प्रमुख स्वास्थ्य जोखिम पैदा करता है और स्ट्रोक, हृदय रोग, फेफड़ों के कैंसर और पुरानी और तीव्र श्वसन संबंधी बीमारियों का कारण बन सकता है। WHO के अनुसार, दुनिया की 92% आबादी उन क्षेत्रों में रहती है जहाँ हवा की गुणवत्ता WHO मानकों से कम है। समय से पहले होने वाली मौतों का लगभग 88% निम्न और मध्यम आय वाले देशों में होता है, जहां वायु प्रदूषण खतरनाक दर से बढ़ रहा है। दिल्ली में, यह पाया गया है कि सभी प्राकृतिक-कारण मृत्यु दर और रुग्णता में वृद्धि हुई वायु प्रदूषण के साथ।

<u>वित्तीय कारक:</u>

गरीबी एक प्रमुख कारक है, जो धन की कमी के कारण स्वास्थ्य को सीधे प्रभावित करता है, एक इंसान उचित भोजन नहीं ले सकता है जो उन्हें अच्छा पोषण प्रदान कर सकता है। इसके अलावा, वित्तीय संसाधनों की कमी के कारण किसी बीमार व्यक्ति को उचित चिकित्सा सहायता संभव नहीं हो सकी। इसलिए स्वास्थ्य बिगड़ने के लिए वित्तीय कारक भी जिम्मेदार है।

<u>हम इन्हें नीचे दिए उदाहरण से समझ सकते हैं:</u>

कैंसर शरीर में कोशिकाओं की असामान्य वृद्धि के कारण होता है और कोई भी इस बीमारी से पीड़ित हो सकता है चाहे वह अमीर हो या गरीब। लेकिन सामाजिक और साथ ही व्यक्ति की आर्थिक परिस्थितियां इस बीमारी से उसके ठीक होने को प्रभावित करेंगी। आय के नियमित स्रोत वाला एक समृद्ध व्यक्ति अपने काम या पेशे और स्वस्थ भोजन से ब्रेक लेने में सक्षम हो सकता है, नियमित रूप से दवा उसके लिए आसानी से उपलब्ध है। इसलिए वह अपने परिवार और समुदाय के समर्थन की मदद से तेजी से ठीक होने में सक्षम है। दूसरी ओर एक हाशिए पर मौजूद गरीब कैज़ुअल कर्मचारी, जिनके पास आय का नियमित स्रोत नहीं है, हो सकता है कि उनके पास अच्छा पोषण और पर्याप्त आराम न हो। गुणवत्ता स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच और इस कारण से एक गरीब व्यक्ति की बीमारी से वसूली न केवल धीमी हो जाती है, बल्कि यह खराब भी हो सकती है।

- ✓ **प्रत्यक्ष कारक:** प्रत्यक्ष कारकों में मुख्य रूप से चिकित्सा कारक शामिल होते हैं, ये कारक सीधे मनुष्य को प्रभावित करते हैं और रोग जैसे संचारी, गैर संचारी, स्वास्थ्य दुर्घटना जैसे दुर्घटना, प्राकृतिक आपदा, आपदा आदि।
- ✓ **सामाजिक कारक:** जागरूकता और स्वास्थ्य शिक्षा, स्वास्थ्य, स्वच्छता और स्वच्छता, खुले में शौच सुरक्षित पेयजल, बेहतर और सुलभ स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ, घरेलू हिंसा से मुक्ति, शारीरिक शोषण, भेदभाव, सामाजिक सुरक्षा सुरक्षा, स्वस्थ संबंध, मनोरंजन और स्वस्थ संबंध , अनुकूल और सुरक्षित कार्य वातावरण, तनाव।
- ✓ **पारिस्थितिक कारक:** स्वच्छ और हरा पर्यावरण, प्रदूषण नियंत्रण
- ✓ **वित्तीय कारक:** गरीबी, संसाधनों की कमी

3. विभिन्न ... है :

1. ... और संचारी रोगों, टीकाकरण का अभाव, शिशु मृत्यु, बालिकाओं के साथ भेदभाव और खराब पोषण, टीकाकरण इत्यादि।

2. **महिलाओं के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में पंचायतों की भूमिका:**विशेष स्वास्थ्य आवश्यकताओं के कारण महिलाओं के स्वास्थ्य पर विशेष ध्यान देने की आवश्यकता है। उनकी प्रजनन भूमिकाओं के कारण, महिलाओं की पोषण संबंधी ज़रूरतें पुरुषों की तुलना में भिन्न होती हैं। महिलाओं के स्वस्थ्य सबंधी मुद्दों में कन्या भ्रूण हत्या, बाल विवाह की रोकथाम, मातृ स्वास्थ्य देखभाल और सुरक्षित मातृत्व, गर्भधारण की सुरक्षित चिकित्सा समाप्ति यानी सुरक्षित गर्भपात, किशोरी एवं प्रजनन स्वास्थ्य मुख्य रूप से शामिल है।

3. **वृद्ध लोगो का स्वास्थ्य :** वयस्कों की तुलना में कमजोर शरीर और खराब प्रतिरक्षा के कारण, अक्सर बूढ़े और वृद्ध व्यक्तियों को बीमारी, चोट और अधिक लगातार संक्रमण जैसी स्वास्थ्य समस्याओं का सामना करना पड़ता है। बढ़ती उम्र के साथ, हमें पुरानी बीमारियों जैसे उच्च रक्तचाप और मधुमेह आदि के विकास का भी अधिक खतरा होता है। 60 से ऊपर के सभी व्यक्तियों को बुजुर्ग माना जाता है।

4. **दिव्यांग लोगो के स्वास्थ्य :** विकलांगता किसी भी स्थिर स्थिति है जो किसी व्यक्ति की रोजमर्रा की गतिविधियों को प्रतिबंधित करती है। अधिकांश विकलांग व्यक्तियों को स्कूल जाने, रहने के लिए काम करने, पारिवारिक जीवन का आनंद लेने और सामाजिक जीवन में बराबर के रूप में भाग लेने में उनकी स्थिति बहुत महत्वपूर्ण लगती है। यह बदले में, न केवल व्यक्ति, बल्कि उसके वाली करने प्रभावित को परिवार उसके / है। बढ़ाता को बहिष्कार सामाजिक और भेद्यता सामाजिक और आर्थिक

5. **मानसिक स्वास्थ्य:** मानसिक स्वास्थ्य लोगों के समग्र स्वास्थ्य की सफलता के लिए अत्यधिक महत्वपूर्ण है। विभिन्न कारणों के कारण लोग हल्के विभिन्न मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं जैसे अवसाद, नींद न आना, निराशा की भावना, स्मृति की हानि, आत्महत्या की प्रवृत्ति आदि से पीड़ित होते हैं। कभी-कभी, समस्या को संबोधित करने के लिए एक मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर द्वारा चिकित्सा हस्तक्षेप की आवश्यकता होती है। गाँव में अक्सर देखा गया है कि मानसिक रोग या अपंगता से पीड़ित लोग अपने परिवार के लोगों द्वारा या राहगीरों द्वारा हँसते और चिढ़ाते हैं।

6. **नशीली दवाओं के दुरुपयोग और शराब की रोकथाम :** नशीली दवाओं के दुरुपयोग और शराब के कारण परिवार पर स्थायी प्रभाव पड़ सकता है, जिससे परिवार के अन्य सदस्यों, विशेष रूप से महिलाओं और बच्चों के लिए चिंता, भय और अवसाद जैसी मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं पैदा हो सकती हैं। यह दवाओं / अल्कोहल / तंबाकू आदि की लागतों के माध्यम से परिवार पर वित्तीय बोझ का कारण बनता है, चिकित्सा उपचार की लागत, शराब और नशीली दवाओं की लत के कारण स्वास्थ्य समस्याओं के मामले में मजदूरी की हानि, परिवार के अन्य सदस्यों को असहाय छोड़ देता है।

7. **एचआईवी / एड्स की रोकथाम:** मानव इम्युनोडेफिशिएंसी वायरस (एचआईवी) एक संचारी रोग है, जो किसी भी संक्रमण या बीमारियों से लड़ने के लिए किसी व्यक्ति की प्रतिरक्षा को प्रभावित करता है जो कि एआईडी यानी एक्वायर्ड इम्यूनो-डेफिसिएंसी सिंड्रोम एचआईवी संक्रमण का सबसे उन्नत चरण है। एड्स संक्रमित व्यक्ति की प्रतिरक्षा प्रणाली को कमजोर करता है। परिणामस्वरूप विभिन्न बीमारियां (जैसे टीबी)] मृत्यु के लिए अग्रणी व्यक्ति पर हमला करती हैं। एचआईवी संक्रमण का कोई इलाज नहीं है। हालांकि, एंटीरेट्रोवायरल (एआरवी) दवाओं के साथ प्रभावी उपचार वायरस को नियंत्रित कर सकता है ताकि एचआईवी से पीड़ित लोग स्वस्थ और उत्पादक जीवन का आनंद ले सकें।

उपरोक्त स्वास्थ्य समस्याओं के समाधान हेतु स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं को तीन स्तर पर विभाजित किया गया है –प्राथमिक स्वास्थ्य द्वितीयक और तृतीयक देखभाल।

1. **प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल:** यह व्यक्तिगत और परिवारों और स्वास्थ्य प्रणाली के बीच संपर्क का पहला स्तर है, इसमें माँ और बच्चे की देखभाल, परिवार नियोजन, टीकाकरण, सामान्य बीमारियों का उपचार या आवश्यक सुविधाओं, स्वास्थ्य, शिक्षा, भोजन का प्रावधान शामिल है। और पोषण और सुरक्षित पेयजल की पर्याप्त आपूर्ति।
2. **माध्यमिक स्वास्थ्य देखभाल:** माध्यमिक स्वास्थ्य देखभाल में, प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के रोगियों को उपचार के लिए उच्च अस्पतालों में विशेषज्ञ को भेजा जाता है। माध्यमिक स्वास्थ्य देखभाल के लिए स्वास्थ्य केंद्रों में ब्लॉक स्तर पर जिला अस्पताल और सामुदायिक केंद्र शामिल हैं।
3. **तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल:** इसमें प्राथमिक और माध्यमिक चिकित्सा देखभाल से संदर्भित पर आमतौर पर निर्दिष्ट परामर्श देखभाल प्रदान की जाती है। गंभीर बीमारी, उन्नत नैदानिक सहायता सेवाओं और विशेष चिकित्सा कर्मियों के लिए विशेष गहन देखभाल इकाइयों की सुविधाएं प्रदान की जाती हैं। तृतीयक देखभाल सेवाएं मेडिकल कॉलेजों और उन्नत चिकित्सा अनुसंधान संस्थानों द्वारा प्रदान की जाती हैं।

4. सतत विकास लक्ष्य के रूप में स्वास्थ्य:

बेहतर स्वास्थ्य सभी देशों के लिए जीवन की गुणवत्ता का मुख्य उद्देश्य है। इसे क्रम में, 25 सितंबर 2015 को संयुक्त राष्ट्र सतत विकास शिखर सम्मेलन में , 150 से अधिक विश्व नेताओं ने 17 सतत विकास लक्ष्यों सहित सतत विकास लक्ष्य के लिए 2030 एजेंडा को अपनाया। इन एसडीजी को 2030 तक हासिल किया जाना है। स्वास्थ्य के संबंध में, सतत विकास लक्ष्य 3 विशेष रूप से, स्वस्थ जीवन सुनिश्चित करने और सभी उम्र में कल्याण को बढ़ावा देने की बात करता है।

स्वास्थ्य, जैसा कि विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) द्वारा परिभाषित किया गया है, "पूर्ण शारीरिक, मानसिक और सामाजिक कल्याण की अवस्था है और केवल बीमारी या दुर्बलता की अनुपस्थिति नहीं है।"

- ✓ 2030 तक, वैश्विक मातृ मृत्यु अनुपात को घटाकर 70 प्रति 100 000 जीवित जन्मों से कम करना
- ✓ 2030 तक, नवजात शिशुओं और 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों की मौतों की रोकथाम, सभी देशों में नवजात मृत्यु दर को कम करने, कम से कम 12 प्रति 1000 जीवित जन्म और 5 वर्ष से कम के बच्चों के मृत्यु दर को कम से कम 25 प्रति 1000 जीवित जन्म का लक्ष्य

- ✓ 2030 तक, एड्स, तपेदिक, मलेरिया और उपेक्षित उष्णकटिबंधीय रोगों और हेपेटाइटिस, जल-जनित बीमारियों और अन्य संचारी रोगों का सामना करना।

- ✓ 2030 तक रोकथाम और उपचार के माध्यम से गैर-संचारी रोगों से एक तिहाई समय से पहले मृत्यु दर को कम करना और मानसिक स्वास्थ्य और कल्याण को बढ़ावा देना।

- ✓ मादक द्रव्यों के सेवन और शराब के हानिकारक उपयोग सहित मादक द्रव्यों के सेवन की रोकथाम और उपचार को मजबूत करें।
- ✓ 2020 तक, सड़क यातायात दुर्घटनाओं से वैश्विक मौतों और चोटों की संख्या को आधा कर दें।
- ✓ 2030 तक, परिवार नियोजन, सूचना और शिक्षा और राष्ट्रीय रणनीतियों और कार्यक्रमों में प्रजनन स्वास्थ्य के एकीकरण सहित यौन और प्रजनन स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक सार्वभौमिक पहुंच सुनिश्चित करें।
- ✓ सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज प्राप्त करें, जिसमें वित्तीय जोखिम संरक्षण, गुणवत्ता आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक पहुंच और सभी के लिए सुरक्षित, प्रभावी, गुणवत्ता और सस्ती आवश्यक दवाएं और टीके शामिल हैं।
- ✓ 2030 तक, खतरनाक रसायनों और वायु, जल और मिट्टी के प्रदूषण और प्रदूषण से होने वाली मौतों और बीमारियों की संख्या को काफी हद तक कम कर देगा।
- ✓ 2030 तक, खतरनाक रसायनों और वायु, जल और मिट्टी के प्रदूषण और प्रदूषण से होने वाली मौतों और बीमारियों की संख्या को काफी हद तक कम कर देगा।

- सभी देशों में तम्बाकू नियंत्रण पर डब्ल्यूएचओ फ्रेमवर्क कन्वेंशन के कार्यान्वयन को उचित रूप से मजबूत करना।
- टीआरआईपीएस समझौते और सार्वजनिक स्वास्थ्य पर दोहा घोषणा के अनुसार, विकासशील देशों को मुख्य रूप से प्रभावित करने वाले संचारी और गैर-संचारी रोगों के लिए टीकों और दवाओं के अनुसंधान और विकास का समर्थन करना, सस्ती आवश्यक दवाओं और टीकों की पहुंच प्रदान करना, जो पुष्टि करता है सार्वजनिक स्वास्थ्य की रक्षा के लिए लचीलेपन के संबंध में बौद्धिक संपदा अधिकारों के व्यापार-संबंधित पहलुओं पर समझौते में पूर्ण प्रावधानों का उपयोग करने के लिए विकासशील देशों का अधिकार, और विशेष रूप से, सभी के लिए दवाओं तक पहुंच प्रदान करना।
- विकासशील देशों और विशेष रूप से कम से कम विकसित देशों और छोटे द्वीप विकासशील राज्यों में स्वास्थ्य कार्यबल की भर्ती, विकास, प्रशिक्षण और प्रतिधारण को बहुत बढ़ाता है।
- सभी देशों की क्षमता को मजबूत करना, विशेष रूप से विकासशील देशों में, प्रारंभिक चेतावनी, जोखिम में कमी और राष्ट्रीय और वैश्विक स्वास्थ्य जोखिमों के प्रबंधन के लिए।

स्वास्थ्य कार्यक्रमों की जानकारी	**सभी मुख्य केंद्र एवं राज्य सरकार द्वारा चालित कार्यक्रमों की जानकरी**	**पावर पॉइंट, व्याख्यानफिल्म/**	**20 मिनट्स**

1. सभी मुख्य केंद्र एवं राज्य सरकार द्वारा चालित कार्यक्रमों की जानकारी :

हमने पहले अध्याय में स्वास्थ्य देखभाल में चुनौतियों के साथ-साथ, स्वास्थ्य के बारे में सीखा हैl इस अध्याय में हम भारत के ग्रामीण भागों में सार्वजनिक स्वास्थ्य की प्रणाली, संस्थानों, कार्यक्रमों और कार्यकर्त्ताओं के बारे में जानेंगे l इसके अलावा, वर्तमान अध्याय में, भारत और राज्य सरकार द्वारा शुरू किए गए स्वास्थ्य के कार्यक्रमों के बारे में जानेंगे l

i. भारत में प्रमुख स्वास्थ्य कार्यक्रम और योजनाएँ :

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM): 2005 में भारत सरकार ने हमारे देश के ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले लोगों को सुलभ, सस्ती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने के लिए राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM) का शुभारंभ किया। मिशन का उद्देश्य मातृ और बाल मृत्यु दर को कम करना और विशेष रूप से कमजोर वर्गों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं तक बेहतर पहुंच प्रदान करना है। 2013 में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) में NRHM और NUHM को सम्मिलित किया गया है l

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) का विज़न-   *"लोगों की आवश्यकताओं के प्रति जवाबदेह और उत्तरदायी, समान, सस्ती, गुणवत्ता वाली स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की सार्वभौमिक रूप से उपलब्ध कराना है।"*

क्रम सं	प्रमुख राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम	प्रमुख स्वास्थय सम्बन्धी क्षेत्र
1	प्रजनन मातृ, नया जन्म, बाल स्वास्थ्य और किशोर (RMNCH + A) सेवाएँ	• मातृ स्वास्थ्य • सुरक्षित गर्भपात सेवाओं तक पहुंच • प्रजनन ट्रैक्ट संक्रमण (आरटीआई) की रोकथाम और प्रबंधन और यौन संचारित संक्रमण (एसटीआई) • लिंग आधारित हिंसा • नवजात और बाल स्वास्थ्य • सार्वभौमिक टीकाकरण • बाल स्वास्थ्य जांच और शुरुआती हस्तक्षेप सेवाएं • किशोर स्वास्थ्य • परिवार नियोजन • घटते लिंगानुपात को संबोधित करते हुए
2	संक्रामक रोगों का नियंत्रण	• राष्ट्रीय वेक्टर जनित रोग नियंत्रण (NVBDCP) • संशोधित राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम (RNTCP) • राष्ट्रीय कुष्ठ नियंत्रण कार्यक्रम (एनएलसीपी) • एकीकृत रोग Survilleiance कार्यक्रम।

3	असंक्रामक रोगों का नियंत्रण	• कैंसर, मधुमेह, कार्डियो-संवहनी रोगों और स्ट्रोक (एनपीसीडीसीएस) की रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम • अंधापन नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम (NPCB) • राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (NMHP) • बुजुर्गों के स्वास्थ्य की देखभाल के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम (NPHCE) • बधिरता की रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम (NPPCD) • राष्ट्रीय तंबाकू नियंत्रण कार्यक्रम (NTCP) • उपशामक देखभाल के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम (NPPC) • जली हुई चोटों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम (एनपीपीएमबीआई) • फ्लोरोसिस की रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम (NPPCF) • एनसीडी के लिए निवारक, प्रचारक स्वास्थ्य देखभाल में देश में स्वास्थ्य देखभाल सेवा में वृद्धि के लिए आयुष (दवाओं की आयुर्वेदिक प्रणाली) को बढ़ावा देना।

(एनएचएम के प्रमुख घटकों का विवरण पुस्तक के अनुलग्नक 2 में है)।

2. स्वच्छ भारत मिशन: पेयजल और स्वच्छता मंत्रालय, सरकार का कार्यक्रम एसबीएम। भारत में, प्रत्येक घर और सार्वजनिक स्थानों पर शौचालय उपलब्ध कराने और इन शौचालयों के उपयोग को बढ़ावा देकर खुले में शौच को खत्म करने पर ध्यान केंद्रित किया गया है। सार्वजनिक स्वास्थ्य के साथ स्वच्छता और इसके संबंध के बारे में जागरूकता पैदा करना और सभी के लिए एक सक्षम वातावरण सुनिश्चित करना भी आवश्यक है|

4. स्वास्थ्य सुविधाएं और स्वास्थ्य संस्थान:

स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के तीन स्तर हैं-अप्रत्यक्ष, द्वितीयक और तृतीयक देखभाल।

ग्रामीण स्तर पर स्वास्थ्य संस्थायें: गांव के स्तर पर, स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा बुनियादी स्वास्थ्य और पोषण सेवाएं प्रदान की जाती हैं, जैसे-

• मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा) (झारखंड में स्वास्थ्य सहिया)
• सहायक नर्स, दाई (एएनएम) और
• आंगनवाड़ी कार्यकर्ता (AWW)।

प्रत्येक 4000 आबादी के लिए एक आईसीडीएस केंद्र है और ग्रामीण स्तर पर प्रत्येक 5000 आबादी के लिए एक स्वास्थ्य उप केंद्र है।

उपकेंद्र पर : उपकेंद्र पर दो एएनएम होती हैं। उप केंद्रों के ऊपर हर 30000 की आबादी के लिए एक प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र है। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में, चिकित्सा अधिकारी (एमओ), स्वास्थ्य कार्यकर्ता जैसे नर्स, कंपाउंडर या

फार्मासिस्ट और परिचारक होते हैं, ये सभी सेवाएं आम तौर पर गांव और जीपी स्तर या ब्लॉक के नीचे उपलब्ध होती हैं।

ब्लॉक स्तर पर: चिकित्सा अधिकारियों, विशेषज्ञ डॉक्टरों, नर्सों और परिचारकों के साथ ब्लॉक प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (BPHC) या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (CHC) है। इन केंद्रों में नैदानिक सुविधाएं और चिकित्सा प्रौद्योगिकीविद् भी हैं। आम तौर पर BPHC / CHC में 30 बेड होते हैं।'

उप **डिविजनल लेवल पर:** उप डिवीजनल हॉस्पिटल जिसमें, लगभग 150 बेड हैं, ऐसे अस्पतालों में कॉमन और स्पेशलिस्ट सेवाएं दी जाती हैं।
ब्लॉक और सब डिवीजन के बीच, दो और प्रकार के अस्पताल हैं जो की ग्रामीण अस्पताल और राज्य अस्पताल है । एक ग्रामीण अस्पताल में BPHC के समान सुविधाएं होती हैं, लेकिन इसमें अधिक बेड होते हैं और राज्य के सामान्य अस्पतालों में उप-विभागीय अस्पताल के समान सुविधाएं होती हैं। विशिष्ट अस्पताल, मेडिकल कॉलेज और अस्पताल आमतौर पर राज्य स्तर पर उपलब्ध हैं।

उपस्वास्थ्य केंद्र के प्रकार	**उप स्वास्थ्य केंद्र A**		**उप स्वास्थ्य केंद्र B (महिला एवं बाल स्वास्थ्य)**	
स्टाफ	आवश्यक	वांछित	आवश्यक	वांछित
ANM/स्वास्थ्य कार्यकर्ता	1	+1	2	
स्वास्थ्य कार्यकर्ता (पुरुष)	1		1	
स्टाफ नर्स (या ANM, यदि स्टाफ नर्स उपलब्ध न हो तों)				1**
*सफाई कर्मचारी	1 (पार्ट टाइम)		1 (फुल टाइम)	

* आउट सोर्स किया जा सकता है
** यदि उप स्वास्थ्य केंद्र में प्रसव की संख्या प्रति माह 20 से अधिक हो तो

पंचायत स्तर पर महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सूचक	**सूचकों के माध्यम से स्वास्थ्य स्थिति के बारे में समझ विकसित करना प्रासंगिक/SDG सूचक**	**पंचायत स्तर पर महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सूचको के बारे में चर्चा करना**	**15 मिनट्स**

1. **भारत व् झारखंड में स्वास्थय सूचकों की स्थिति :**

सूचक	झारखंड	भारत	सोर्स
मातृत्व मृत्यु दर (MMR)	165	130	(SRS MMR Bulletin 2010-14)
बाल मृत्यु दर	29	29	(SRS 2016)
4 बार पूर्व प्रसव जांच करवाने वाली महिलाये	30.3	51.2	NFHS4(2015-16)
संस्थागत प्रसव	61.9	78.9	NFHS4(2015-16)
12-23 माह के बच्चों का पूर्ण टीकाकरण	61.9	62	NFHS4(2015-16)

2. **भारत के स्वास्थ्य सूचकों को देखते हुए भारत हेतु वैश्विक स्तर पर निम्न सतत विकास लक्ष्यों में से निम्न ऐसे विकास लक्ष्य है जिनमें पंचायत विशेषकर ग्राम पंचायत भी महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है :**

पंचायत सम्बन्धी सतत विकास लक्ष्य :

- ✓ 2030 तक, वैश्विक मातृ मृत्यु अनुपात को घटाकर 70 प्रति 100 000 जीवित जन्मों से कम करना
- ✓ 2030 तक, नवजात शिशुओं और 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों की मौतों की रोकथाम, सभी देशों में नवजात मृत्यु दर को कम करने, कम से कम 12 प्रति 1000 जीवित जन्म और 5 वर्ष से कम के बच्चों के मृत्यु दर को कम से कम 25 प्रति 1000 जीवित जन्म का लक्ष्य

- ✓ 2030 तक, एड्स, तपेदिक, मलेरिया और उपेक्षित उष्णकटिबंधीय रोगों और हेपेटाइटिस, जल-जनित बीमारियों और अन्य संचारी रोगों का सामना करना।

- ✓ 2030 तक रोकथाम और उपचार के माध्यम से गैर-संचारी रोगों से एक तिहाई समय से पहले मृत्यु दर को कम करना और मानसिक स्वास्थ्य और कल्याण को बढ़ावा देना।

- ✓ मादक द्रव्यों के सेवन और शराब के हानिकारक उपयोग सहित मादक द्रव्यों के सेवन की रोकथाम और उपचार को मजबूत करें।

- ✓ 2030 तक, परिवार नियोजन, सूचना और शिक्षा और राष्ट्रीय रणनीतियों और कार्यक्रमों में प्रजनन स्वास्थ्य के एकीकरण सहित यौन और प्रजनन स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक सार्वभौमिक पहुंच सुनिश्चित करें।
- ✓ सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज प्राप्त करें, जिसमें वित्तीय जोखिम संरक्षण, गुणवत्ता आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक पहुंच और सभी के लिए सुरक्षित, प्रभावी, गुणवत्ता और सस्ती आवश्यक दवाएं और टीके शामिल हैं।
- ✓ 2030 तक, खतरनाक रसायनों और वायु, जल और मिट्टी के प्रदूषण और प्रदूषण से होने वाली मौतों और बीमारियों की संख्या को काफी हद तक कम कर देगा।
- ✓ 2030 तक, खतरनाक रसायनों और वायु, जल और मिट्टी के प्रदूषण और प्रदूषण से होने वाली मौतों और बीमारियों की संख्या को काफी हद तक कम कर देगा।

पंचायत के स्वास्थ्य क्षेत्र में भूमिका	**प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं उपलब्ध कराने हेतु पंचायत की भूमिका**	**पावर पॉइंट, व्याख्यानकेस/फिल्म/ स्टडी कार्य समूह), तीन केस महिला-, बाल एवं किशोरी स्वास्थ्य**	**50 मिनट्स**

केस 1: झारखंड राज्य में बाल विवाह का प्रचलन है, जिसके परिणामस्वरूप जल्द गर्भधारण की संभावना बढ़ जाती है| बाल विवाह एवं जल्द गर्भधारण से उत्पन्न समस्याओं को इस कहानी द्वारा समझा जा सकता है :

एक ग्राम पंचायत के एक गाँव में एक अभिवंचित वर्ग के एक परिवार में 15 वर्षीय संगीता परिवार में सबसे बड़ी बेटी है, जिसके 3 छोटी बहने और एक 5 माह का भाई है l संगीता ने 14 वर्ष पर माहवारी आने के बाद स्कूल जाना छोड़ दिया और अब वह घर में अपनी छोटी बहन और भाइयों की देख भाल करती है | उसके माता पिता उसके लिए वर खोज रहे है परन्तु उन्हें उचित वर नहीं मिल रहा है, इसी बीच एक 40 वर्षीय विधुर व्यक्ति का रिश्ता उसके लिए आता है और वह व्यक्ति 13 वर्षीय एक बेटे का पिता है यानि की संगीता के बराबर ही उसका बेटा है| संगीता के माता पिता अपना बोझ हल्का करने के लिए उसकी शादी उसी व्यक्ति से कर देते है |शादी के दस महीने बाद संगीता एक कम वजन के बच्चे को घर पर ही जन्म देती है, इस बात की उसके पति को बिलकुल चिंता नहीं होती, कुछ समय बाद उसका बच्चा कुपोषण से मर जाता है| संगीता भी बहुत कमज़ोर हो गयी है और ऐसी हालत में भी उसका पति जबरन सम्बन्ध बनाता है | वह रक्ताल्पता से भी पीड़ित हो गयी है साथ ही खेलने कूदने की उम्र में शारीरिक एवं मानसिक परेशानी झेलने के कारण वह अवसाद का भी शिकार हो गयी है |

चर्चा के बिंदु :

1. संगीता की बिगड़े स्वास्थ्य के लिए जिम्मेदार कारकों को चिन्हित करें |
2. संगीता जैसी गर्भवती महिलाओं हेतु पंचायत द्वारा क्या कदम उठाये जाने चाहिए ?
3. वर्तमान स्थिति से निपटने हेतु संगीता को पंचायत स्तर पर किस प्रकार का सहयोग अपेक्षित है ?
4. गाँव की अन्य किशोरियों के बेहतर स्वास्थ्य के लिए पंचायत क्या कर सकती है ?

केस 2: नशाखोरी के कारण किशोर बच्चों का जीवन अंधकारमय हो जाता है l

एक ग्राम पंचायत के किसी गाँव में 15 वर्षीय सोमू को नशे की आदत लग जाती है, जिसके कारण वो स्कूल की पदाई में भी ध्यान नहीं लगा पाता है | धीरे –धीरे उसके दोस्तों को भी नशे की आदत लग जाती है, और वो लोग समूह बना कर एक ही इंजेक्शन से ड्रग्स लेने लगते हैं | सोमू की तबियत भी बिगड़ने लगी थी और उसके माँ बाप उसे लोगो के कहने पर उसे तांत्रिक के पास ले गये जिस से उसकी तबियत और भी बिगड़ गयी | बाद में उपस्वास्थ्य केंद्र ले जाने पर जौंच के बाद पता चला की सोमू को एड्स हो गया था |

चर्चा के बिंदु :

1. सोमू के बिगड़े स्वास्थ्य के लिए जिम्मेदार कारको को चिन्हित करे |
2. सोमू के बीमार रहने पर माँ बाप को क्या करना चाहिए था ?
3. ग्राम पंचायत को अन्य किशोरों और अन्य लोगो के लिए क्या करना चाहिए ?

स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवाओं को प्रदान करने में ग्राम पंचायत हेतु मुख्य बिंदु	मुख्य बिंदु रखें याद-	एक्शन points : ग्राम सभा व् ग्राम पंचायत की स्थाई समितियों को जिवंत बनाना, नियमित रूप से स्वास्थय केंद्र एवं आंगनवाडी का निरिक्षण करना एवं रिकॉर्ड रख रखाव,	10 मिनट्स

1. राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के प्रमुख तत्वों में से एक ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण समिति (वीएचएसएनसी) है। समिति का गठन ग्रामीण स्तर पर स्वास्थ्य और इसके सामाजिक निर्धारकों से संबंधित मुद्दों पर सामूहिक कार्रवाई करने के लिए किया गया है।

- इस 15 सदस्यीय समिति का गठन राजस्व ग्राम स्तर पर होना चाहिए |
- पंचायत के चुने हुए सदस्य शामिल होने चाहिए जो समिति का नेतृत्व करेंगे,
- इसे ग्राम पंचायत की उप-समिति के रूप में कार्य करना चाहिए।
- आशा /स्वास्थ्य सहिया समिति की सदस्य सचिव और संयोजक होंगी।

2. स्वास्थ्य क्षेत्र में भूमिका और जिम्मेदारियां

- ग्राम स्वास्थ्य योजना में पोषण संबंधी जरूरतों को शामिल करना - समिति ANM, AWW, ASHA और ICDS पर्यवेक्षकों को शामिल करके, समुदाय और घरेलू स्तर पर कुपोषण के कारणों का गहन विश्लेषण करेगी।
- ग्राम स्वास्थ्य और पोषण दिवस की निगरानी और पर्यवेक्षण यह सुनिश्चित करने के लिए कि यह गाँव में हर महीने पूरे गाँव की सक्रिय भागीदारी के साथ आयोजित किया जाता है।
- गाँव में आंगनवाड़ी केंद्र (AWC) की कार्यप्रणाली का पर्यवेक्षण करें और महिलाओं और बच्चों की पोषण स्थिति को बेहतर बनाने में इसके कार्य को सुविधाजनक बनाएं।
- स्वास्थ्य और पोषण मुद्दों पर एक शिकायत निवारण फोरम के रूप में कार्य करें।
- समिति, अधिमानतः, ग्राम पंचायत की उप-समिति के रूप में कार्य कर सकती है और ग्राम पंचायत की समग्र देखरेख में कार्य कर सकती है। राज्यों को तदनुसार सभी संबंधितों को वीएचएसएनसी के संविधान पर आवश्यक अधिसूचना और दिशानिर्देश जारी करने की सलाह दी जाती है। राज्यों से अनुरोध किया जाता है कि वे VHSNC को ग्राम पंचायत की उपसमिति के रूप में अधिसूचित करने पर विचार करें।ग्राम पंचायत की उप समिति स्थायी या समिति-की स्वास्थय क्षेत्र में भूमिका

भारत के 73 वां संशोधन के तहत संविधान ग्राम पंचायतों की स्वास्थ्य और परिवार कल्याण क्षेत्र में प्रमुख भूमिकायें सौंपी गई । लोगों के बीच अच्छी स्वास्थ्य प्रथाओं को बढ़ावा देने के लिए, और ग्रामीण स्तर पर स्वास्थ्य सुविधाओं और अधिकारियों से अच्छी सेवा वितरण सुनिश्चित करने के लिए, ग्राम पंचायत में स्थायी समितियों या उप-समितियों का गठन किया जाता है। स्वास्थ्य पर इन स्थायी समितियों के प्रावधान को लगभग हर राज्य पंचायती राज अधिनियम में शामिल किया गया है।

3. झारखंड राज्य में ग्राम पंचायत एवं ग्राम सभा की स्वस्थ्य संबन्धित स्थायी समिति

ग्राम सभा एवं पंचायत स्तर पर स्थायी समितियाँ गठित है 8 पर स्तर सभा ग्राम। (है होना गठन वह है नहीं जहां) क 2001 अधिनियम राज पंचायत झारखंड समिति स्थायी 7 पर स्तर पंचायत एवं समिति स्थायी े तहत गठित होनी है जिनमे से एक स्वास्थय संबन्धित विषय पर ग्राम सभा एवं पंचायत स्तर पर कार्य करेंगी।

स्वास्थय से संबन्धित प्रक्षेत्र	**ग्राम पंचायत की भूमिका**
संस्थागत पुनर्गठन एवं नेतृत्व	मुखिया एवं उप-मुखिया उप केंद्र स्वास्थय समिति के अध्यक्ष एवं उपाध्यक्ष होंगे I
स्वास्थय कार्य योजना	बेसलाइन सर्वे, स्वास्थय संसाधनों का मानचित्रण, ग्राम पंचायत डाटा बेस तैयार कर अगले स्तर पर प्रेषण, डाटा बेस का नियमित अद्यतन एवं रख-रखाव, ग्राम स्वास्थय, स्वच्छता एवं पोषण समिति (VHSNC) तथा उप केंद्र स्वास्थय समिति के सहगोय से ग्राम पंचायत स्तरीय स्वास्थय नियोजन का निर्माण एवं अनुमोदन
परिसम्म्पत्ति प्रबंधन, मरम्मत एवं रख-रखाव	उप स्वास्थय केन्द्रों के निर्माण एवं अन्य स्वास्थय सम्बंधित आधारभूत संरचना के लिए उपयुक्त भूमि की पहचान, इन सुविधाओं के लिए किराये की जगह की पहचान, परिसम्म्पत्ति प्रबंधन, मरम्मत एवं रख-रखाव, संपत्ति रजिस्टर का रख-रखाव, अंतर-ग्राम समन्वय (inter village coordination)
विभिन्न स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमों का नियोजन, अनुश्रवण एवं मूल्यांकन	सूक्ष्म स्तरीय नियोजन, सूचना, शिक्षा एवं संचार (IECIEC) गतिविधियाँ एवं व्यवहारगत बदलाव संचार (BCC) गतिविधियाँ, मार्गदर्शिका अनुरूप विभिन्न कार्यक्रमों के लाभुकों की पहचान, राष्ट्रीय वेक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम (एनवीबीडीसीपी) अंतर्गत मच्छरदानी वितरण, चयनित लाभार्थियों के बीच परिवार नियोजन सम्बंधित सामग्री का वितरण, स्कूल स्वास्थय कार्यक्रम, ग्राम स्वास्थय पोषण दिवस (VHND) का समन्वय, समय-समय पर स्वास्थय सम्बन्धी मुद्दों पर पंचायत समिति को रिपोर्टिंग, ग्राम स्तर के उप केन्द्रों में कार्यरत स्वास्थय कर्मी यथा ANM, Nurse, Sahiya, field staff, community volunteer aadhआदि का पर्यवेक्षण
सामजिक अंकेक्षण	जन संवाद (कम्युनिटी बेस्ड मोनिटरिंग) का आयोजन
खाद्य विक्रेताओं (फ़ूड वेंडर /ऑपरेटर) का फ़ूड सेफ्टी एंड स्टैण्डर्ड एक्ट के तहत पंजीकरण	खाद्य विक्रेताओं (फ़ूड वेंडर /ऑपरेटर) का फ़ूड सेफ्टी एंड स्टैण्डर्ड एक्ट के तहत पंजीकरण
जनजागरूकता/अभियान/ अनुश्रवण/सुनिश्चितता/ प्रसार	• मातृ मृत्यु का सामाजिक अंकेक्षण • स्वास्थय बीमा योजनाओं से कमजोर वर्गों को जोड़ना • गैर संचारी रोगों (यथा डाईबीटीस, कैंसर, हृदय रोग आदि) के बारे में जागरूकता फैलाना • वेक्टर (संवाहक) जनित रोगों (यथा मलेरिया, फ़ाइलेरिया आदि) का निवारण • शत प्रतिशत टीकाकरण एवं स्तनपान को बढ़ावा • मादक द्रव्यों एवं अल्कोहल के सेवन पर रोकथाम

	• स्मोकलेस चूल्हा, उन्नत चूल्हा को बढ़ावा • स्वस्थ जीवन आदतों के बारे में जागरूकता फैलाना • स्वच्छता के विषय पर समय समय पर अभियान • स्वास्थय सेवाओं की गुणवत्ता की जांच • परिवार नियोजन सेवाओं की पहुँच बढ़ाना • रेफेरल केन्द्रों तक लिंकेज एवं 24 घंटे आपातकालीन सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करना • मानसिक स्वस्थ्य देखभाल को बढ़ावा स्थानीय सार्वजनिक स्वास्थय सम्बन्धी मुद्दों को “”ग्राम पंचायत विकास योजना” में शामिल करना

टिप्पणी : टीकाकरण एवं पूर्व प्रसव जाँच संबंधी चार्ट देखे –संलग्नक -1

टीके का नाम	बीमारी (जिससे बचाव हेतु टीकाकरण आवश्यक है)
बी सी गी (इंजेक्शन)	ट्यूबरकुलोसिस
Oral Polio Vaccine (Oral)	Polio
पेंटावैलेंट [डिप्थीरिया, पर्टुसिस, टेटनस (डीपीटी), हेपेटाइटिस बी और हीमोफिलस इन्फ्लुएंजा बी (हिब)]	डिप्थीरिया, पर्टुसिस, टेटनस, हेपेटाइटिस बी, हीमोफिलस इन्फ्लुएंजा टाइप बी जुड़े न्यूमोनिया और मेनिनजाइटिस
हेपेटाइटिस बी।	यह मुख्य रूप से पीलिया के रूप में जाना जाता है जो एक संक्रामक जिगर की बीमारी है जो जीवन भर रह सकती है और इसके परिणामस्वरूप मृत्यु हो सकती है
खसरा टीका (इंजेक्शन)	खसरा
विटामिन "ए" तेल (ओरल)	रात का अंधापन या अंधापन

जाँच की संख्या	**पूर्व प्रसव जांच (ANC)**	**प्रसव पश्चात जांच (PNCs)**
पहली जांच	गर्भ धारण के १२ सप्ताह के अन्दर	प्रसव के 24 घंटे के भीतर
द्वीतीय जाँच	गर्भधारण के 14 से 26 सप्ताह के दौरान	प्रसव के 48 घंटे के भीतर
तृतीय जाँच	गर्भधारण के 28 से 34 सप्ताह के भीतर	प्रसव के 1 सप्ताह के भीतर
चतुर्थ जाँच	गर्भधारण के 36 सप्ताह के भीतर	प्रसव के 6 सप्ताह के भीतर

*****