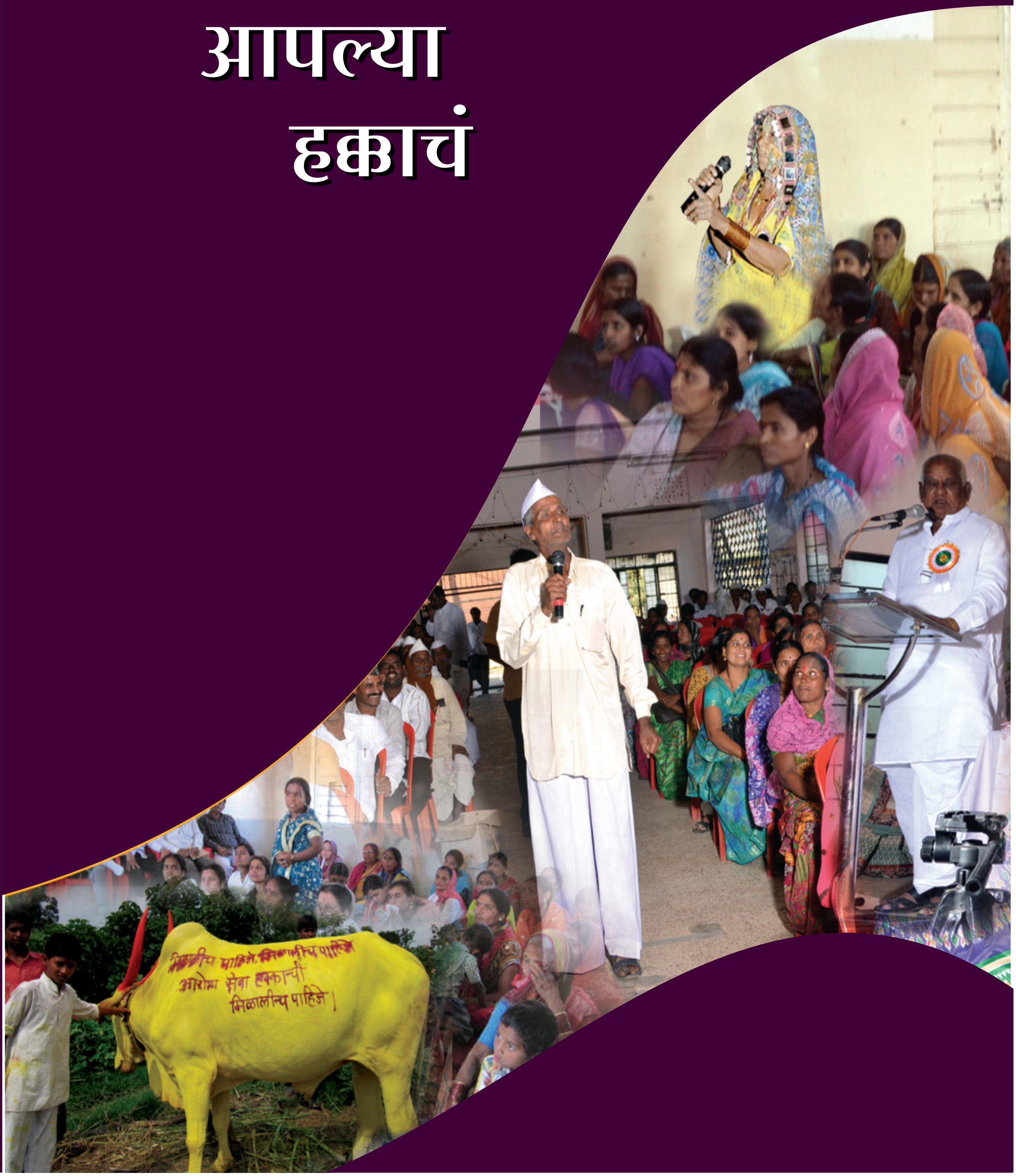
आरोग्य
आपल्या
हक्काचं



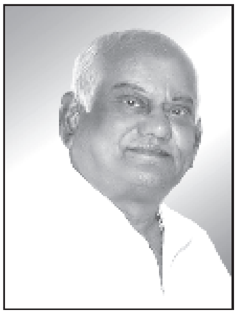
आरोग्य आपल्या हक्काचं

आरोग्य आपल्या हक्काचं....

प्रकाशन : हॅलो मेडिकल फाऊंडेशन

निर्मिती : मार्च, २०१४

मुखपृष्ठ व छपाई : संप्रति ऑफसेट प्रिंटर्स
सोलापूर.
फोन : ०२१७ - २३२९८२५



मंत्री
पशुसंवर्धन, दुग्धविकास व
मत्स्यव्यवसाय
महाराष्ट्र शासन
मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२
www.maharashtra.gov.in

दिनांक : २०/५/२०१४

शुभ संदेश

समाजातील वंचित घटकांच्या न्याय हक्कासाठी व सर्वांगीण विकासाकरिता गेल्या अनेक वर्षापासून हॅलो मेडिकल फाउंडेशन संस्था प्रयत्नशील आहे, हे मी स्वतः जवळून पहात आलो आहे.

ग्रामीण भागात दर्जेदार आरोग्य सेवा प्राप्त व्हावी, या हेतूने २००७ पासून शासन राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान हे उपक्रम हाती घेतले. या उपक्रमाच्या प्रभावी अंमलबजावणीसाठी लाभधारक जनतेचा सक्रीय सहभाग वाढावा म्हणून आरोग्य सेवांवर लोकाधारीत देखरेख व नियोजन प्रकल्पाची निर्मिती करून राज्यात ५ जिल्ह्यातून पथदर्शी प्रयोग राबविण्यात आला. उस्मानाबाद जिल्ह्यात तुळजापूर तालुक्यातील ६ प्राथमिक आरोग्य केंद्रा अंतर्गत ६० गावातून हॅलो संस्था ही प्रक्रिया राबवित आहे. या प्रक्रियेमुळे शासकीय आरोग्य सेवेचे खऱ्या अर्थाने लोकशाहीकरण होत आहे ही अभिनंदनीय बाब आहे.

या प्रकल्पाच्या कार्यपध्दतीप्रमाणे विविध स्तरावर असलेल्या समित्या बळकट करून खऱ्या अर्थाने कार्यान्वित करणे इथपासून ते शासकीय सेवा देणारे व सेवा घेणारे लाभधारक या दोन्ही घटकांमध्ये मुक्त व सुसंवाद निर्माण व्हावा, यासाठी अनेक स्तुत्य उपक्रम राबविण्यात आले. बऱ्याचशा कार्यक्रमास मार्गदर्शक म्हणून मला उपस्थित राहता आले.

अशा स्तुत्य उपक्रमाची शासकीय योजनेची माहिती सर्वदूर पोहचवण्याचा उद्देश या पुस्तिकेच्या माध्यमातून सफल होईल असा मला विश्वास आहे. शासकीय आरोग्य सेवेतील विविध योजनाची एकत्रित माहिती या पुस्तिकेद्वारे मिळणार आहे. या उपक्रमास माझ्या हार्दिक शुभेच्छा !

(मधुकरराव चव्हाण)

मंत्री

पाणीपुरवठा व स्वच्छता

महाराष्ट्र शासन

मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२

www.maharashtra.gov.in

दिनांक :

संदेश

हॅलो मेडिकल फाउंडेशन ही संस्था गेल्या अनेक वर्षापासून मराठवाड्यातील उस्मानाबाद जिल्ह्यात आरोग्य आणि महिला सक्षमीकरणासाठी काम करत आहे हे ऐकून व वाचून होतो. गेल्या काही वर्षापासून सोलापूर शहरातील वस्त्यांमध्ये बचत गटाच्या माध्यमातून गरोदर माता व नवजात शिशू यांच्या आरोग्याच्या बाबतीत केलेले काम व अक्कलकोट तालुक्यातील २५ गावांतून स्त्री पुरुष समानता निर्माण होण्यासाठी पुरुषांसोबत करत असलेले काम उल्लेखनीय आहे.

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान अंतर्गत आरोग्य सेवांवर लोकाधारीत देखरेख व नियोजन प्रक्रिया या प्रकाल्पांतर्गत शासकीय आरोग्याच्या उपक्रमांमध्ये लोकांचा सहभाग वाढवण्यासाठी अक्कलकोट तालुक्यातील ४० गावामधून संस्थेने राबविलेले उपक्रम खरोखरच स्तुत्य आहेत. या राबविलेल्या उपक्रमामुळे लोकांमध्ये आरोग्य हक्काची जाणीव निर्माण होत आहे. अशी प्रक्रिया सगळीकडे राबविली जावी यासाठी पुस्तकाच्या रुपातून अहवाल वाचकांसमोर ठेवण्याचा प्रयत्न संस्था करत आहे. या उपक्रमास माझ्या शुभेच्छा !

आपला

(ॲड. दिलीप सोपल)

सार्वजनिक आरोग्य विभाग
मंत्रालय, मुंबई, जी.टी.बिल्डींग,
१० वा मजला

संदेश

आरोग्य सेवा हे जीवनदान होय. गरजू जनतेला आरोग्य सेवा कशी उपलब्ध करुन घेता येतील याबद्दल माहिती असेल, तर निश्चितच त्यांचे आरोग्य हे जास्त चांगले होवू शकते. म्हणून ''आरोग्य आपल्या हक्काचं'' हे पुस्तक खूपच उपयुक्त असे आहे. शासन लोकाभिमुख असावे, यासाठी सार्वजनिक आरोग्य विभाग सतत प्रयत्नशील असते. या पार्श्वभूमीवरील या खात्यामार्फत दिल्या जाणाऱ्या विविध सेवा, यांचा या पुस्तकात फार सुरेख व सुस्पष्ट असा उल्लेख आहे. सदर प्रकाशनाच्या माध्यामातून गावांतील लोक आपल्या आरोग्याच्या समस्या समजून घेवून त्यांच्यासाठी निदान काढू शकतात. तसेच त्यांना प्राथमिक आरोग्य केंद्र, उप केंद्र व ग्रामीण रुग्णालये यांच्यामार्फत वेळेवर सेवा उपलब्ध करुन घेता येतील. ग्रामीण स्वच्छता, मुलांचे लसीकरण, माता व बाल संगोपन, संसर्गजन्य व असंसर्गजन्य रोगांवर नियंत्रण, राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना या सगळ्यां सेवांचे विश्लेषण या पुस्तकात खूपच चांगल्या प्रकारे करण्यात आले आहे. एवढेच नव्हे तर आरोग्य सेवांवर लोकाआधारीत देखरेख व नियोजन हे ही सुसूत्ररित्या करता येतील. रुग्ण कल्याण समिती, प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उप केंद्र हे फक्त लोकांसाठी नव्हे, त्यांच्या व्यवस्थापनेमध्येही जनतेचा सहभाग असावा हे खूप महत्वाचे आहे. या दृष्टीकोनातून ''आरोग्य आपल्या हक्काचं'' हे खरच जन आरोग्य हक्काची

मीता राजीवलोचन

मीता राजीवलोचन
सचिव

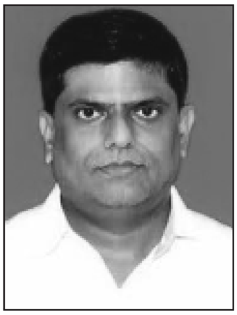
महाराष्ट्र शासन

आयुक्त, कुटुंब कल्याण व संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान

राज्य आरोग्य सोसायटी, सार्वजनिक विभाग यांचे कार्यालय

डॉ. के. एच. गोविंद राज भा. प्र. से.
आयुक्त (कुटुंब कल्याण) व
अभियान संचालक (राष्ट्रीय आरोग्य अभियान)
दूरध्वनी : ०२२-२२६२ ०२३५
फॅक्स : ०२२-२२६४ २९५५
ईमेल : mdnrhm.mumbai@gmail.com

आरोग्य भवन, ३ रा मजला,
सेंट जॉर्ज रुग्णालय आवार, पी. डिमेलो रोड,
फोर्ट, मुंबई - ४०० ००१
www.nrhm.maharashtra.gove.in



दिनांक : ०८/०५/२०१४

संदेश

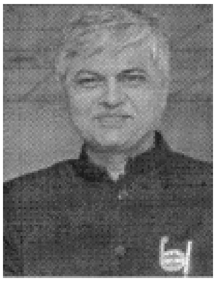
मानवी विकास निर्देशांकामध्ये आरोग्य हा महत्वाचा घटक आहे. नागरिकांचे आरोग्य सुदृढ असेल तरच राज्याचा विकास हा गुणात्मक पध्दतीने होत असतो.

हॅलो मेडिकल फाउंडेशन ही संस्था सात वर्षापासून उस्मानाबाद व गेल्या तीन वर्षापासून सोलापूर जिल्ह्यात लोकाधारीत देखरेख व नियोजन प्रकल्पामध्ये सहभागी असून दोन्ही जिल्ह्यात जिल्हा समन्वय संस्था व तालुका समन्वय संस्था म्हणून काम करत आहे.

संस्थेच्या माध्यमातून उस्मानाबाद व सोलापूर जिल्ह्यात आरोग्य सेवांची प्रभावी अंमलबजावणी करण्यास निश्चितच मदत होत आहे.

संस्थेच्या सामाजिक उपक्रमास माझ्या हार्दीक शुभेच्छा !

डॉ. के. एच. गोविंद राज भा.प्र.से.
आयुक्त (कुटुंब कल्याण) व संचालक
राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान महाराष्ट्र, मुंबई



डॉ. सतीश पवार
संचालक,
आरोग्य सेवा, मुंबई.

संदेश

सामाजिक जाणीवेने समृध्द असणारा डॉक्टर तयार झाला पाहिजे, हे ध्येय उराशी बाळगुन औरंगाबाद येथील वैद्यकीय महाविद्यालयातील हॅलोची चळवळ उभारण्यात आली तेव्हापासून चळवळीचे काम मी जवळून पाहत आलो आहे. या चळवळीचे १९९३ च्या भूकंपानंतर हॅलो मेडिकल फाउंडेशन या संस्थेत रुपांतर करण्यात आले. सामाजिक आरोग्य सदृढ असावे, आणि आरोग्य सेवेचा अधिकार जनतेला मिळावा यासाठी हॅलोची नेहमी धडपड असते.

शासकीय आरोग्य सेवेतल्या गरजा लक्षात घेऊन जनतेला दर्जेदार आरोग्य सेवा मिळावी यासाठी शासनाने राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान हा उपक्रम हाती घेतला आहे. या अभियानात लोकांचा सक्रीय सहभाग वाढावा यासाठी आरोग्य सेवांवर लोकाधारीत देखरेख व नियोजन हा पथदर्शी प्रयोग राज्यात राबविण्यात येत आहे. उस्मानाबाद जिल्ह्यात या अंतर्गत हॅलो मेडिकल फाउंडेशन ही प्रक्रिया राबविण्यासाठी पुढाकार घेतला. उस्मानाबाद जिल्ह्यात तुळजापूर तालुक्यातील शासकीय आरोग्य संस्था आता जनतेच्या संस्था झाल्या आहेत.

लोकाधारीत देखरेख व नियोजन प्रकल्प राबवित असताना अनेक स्तुत्य उपक्रम राबविण्यात आले आहेत. यातून हॅलो संस्थेला आलेल्या अनुभवांची चर्चा व्हावी म्हणुन पुस्तक रुपाने हा अहवाल संस्था वाचकांच्या हाती देत आहे. या पुस्तकाचे मी मनापासून स्वागत करतो व हॅलो मेडिकल फाउंडेशन या अभिनव उपक्रमासाठी अभिनंदन करतो.

डॉ. सतीश पवार
संचालक आरोग्य सेवा,
महाराष्ट्र राज्य, मुंबई.

संदेश

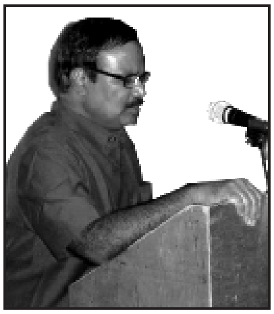
हॅलो मेडिकल फाउंडेशन उस्मानाबाद जिल्ह्यातील तुळजापूर तालुक्यातील गावातून २००७ पासून लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रियेचे काम करत आहे. संस्थेच्या माध्यमातून झालेल्या जनजागृती अभियान व विविध प्राशिक्षणातून लोकांमध्ये आरोग्या बद्दल जागृती निर्माण होत आहे.

आपल्या अडचणी व प्रश्न लोक आता निर्भिडपणे जनसंवाद कार्यक्रमातून मांडू लागले आहेत. त्यांचे प्रश्न सोडवण्यासाठी संस्था व देखरेख समिती सदस्य सातत्याने पाठपुरावा करत असल्याने काही प्रश्न सुटण्यास मदत झाली आहे. धोरणात्मक प्रश्नांच्या सोडवणुकीसाठी आम्ही शासनाकडे पाठपुरावा करत आहोत संस्थेने केलेल्या जनजागृती मुळे आरोग्य यंत्रणेचा प्रक्रियेतील सहभाग वाढला आहे. प्रक्रियेच्या पुढील वाटचालीसाठी शुभेच्छा.

डॉ. हाश्मी

जिल्हा आरोग्य अधिकारी,

उस्मानाबाद.



संदेश

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान अंतर्गत आरोग्य सेवांवर देखरेख व नियोजन प्रक्रिया अतिशय चांगली योजना आहे. शासनाच्या आरोग्य सेवा सुविधा सर्व सामान्य जनतेपर्यंत निटपणे पोहचतात की नाही यावर प्रक्रियेच्या माध्यमातून देखरेख समितीच्या माध्यमातून देखरेख केली जाते. आरोग्य सेवा मिळण्यात येणाऱ्या अडचणी दूर करण्यासाठी जनता व यंत्रणा यांना समोरासमोर आणून त्यांच्यात संवाद साधून प्रश्‍न सोडवण्याचा प्रयत्न केला जातो.

जनतेमध्ये आरोग्य सेवा व योजनांची माहिती पोहचवण्यासाठी संस्थेचे कार्यकर्ते गावपातळीवर जनजागृती करतात. त्यातून माता मृत्यु व बाल मृत्युचे प्रमाण कमी व्हायला मदत मिळते.

आरोग्य सेवांवरचा देखरेखी बरोबरच आरोग्यावर परिणाम करणाऱ्या मुलभूत सुविधा रस्ते, रेशन, वाहतूक व मागासवर्गीयासाठी योजना यांच्यावरही लोकाधारित देखरेख व्हावी. या मुळे सर्वांगिण आरोग्याचे प्रश्‍न सुटण्यास मदत होईल. संस्थेच्या आशा उपक्रमांना शुभेच्छा.

– डॉ. एस. एस. भडकुंबे

जिल्हा आरोग्य अधिकारी, सोलापूर.

अनुक्रम

* प्रस्तावना १
* राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान ३
* आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख व
  नियोजन प्रक्रियेचे फायदे ६
* जनसंवाद १६
* आशा १८
* उस्मानाबाद जिल्ह्यातील प्रक्रिया १९
* सोलापूर जिल्ह्यातील प्रक्रिया ३५
* एक सुखद अनुभव ४७
* जन आरोग्य हक्कांची सनद ४८
* जननी सुरक्षा योजना ४९
* जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम ५१
* राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना ५३
* हॅलो मेडिकल फाऊंडेशनची प्रकाशने ५७
* राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान विविध स्तरावरील संपर्क ६०
* लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रिया उस्मानाबाद ६१
* लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रिया अक्कलकोट ६४

प्रस्तावना

जागतिक आरोग्य संघटनेने सप्टेंबर १९७८ साली त्यावेळेच्या सोव्हिएत युनियनमधील आल्मा आटा शहरात आरोग्य परिषद आयोजित केली होती. त्या परिषदेत १३४ राष्ट्रांचे प्रतिनिधी सहभागी होते. ''सर्वांसाठी आरोग्य २००० सालापर्यंत'' ही घोषणा ६ सप्टेंबर १९७८ रोजी तेथे करण्यात आली. भारताच्या तत्कालीन पंतप्रधान इंदिराजी गांधी यांनी त्या दस्ताऐवजावर सही केली. हे ध्येय गाठण्यासाठी प्राथमिक आरोग्य सेवा हाच एकमेव मार्ग आहे असे ठरवण्यात आले.

प्राथमिक आरोग्य केंद्र व तेथील वैद्यकीय अधिकारी हा प्राथमिक आरोग्य सेवेचा कणा आहे. सप्टेंबर १९८० मध्ये वैद्यकीय महाविद्यालय औरंगाबाद येथे ''हॅलो'' चळवळीची सुरूवात झाली. त्यालाही एक रंजक इतिहास आहे. त्या काळात ''डॉक्टर समाजाला जगवतात की नागवतात?'' असा लेख प्रसिध्द झाला आणि त्यावर समाज आणि डॉक्टर दोन्ही स्तरावरुन चर्चेला उधाण आले. ग्रामीण भागात वंचितापर्यंत आरोग्यसेवा पोहचावयाची असेल तर त्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रावरील वैद्यकीय अधिकारी, सामाजिक जाणीवानी प्रगल्भ असला पाहिजे. त्यासाठी वैद्यकीय शिक्षण घेत असतानाच विद्यार्थ्यांवर सामाजिक संस्कार केले पाहिजेत. या हेतुने दीडशे प्रश्नांची प्रश्नावली औरंगबादच्या वैद्यकीय महाविद्यालयाच्या नोटीसा बोर्डवर लावण्यात आली. प्रश्न साधे व सोपे होते पण अस्वस्थ करणारे होते.

उदाहरणदाखल काही प्रश्न :– १. तुम्ही तुमच्या आईच्या गर्भाशयात असताना तुमच्या आईची प्रसुतीपुर्व तपासणी झाली होती का? टी.टी.चे इंजेक्शन तिला दिले होते का? तिने लोह गोळ्या खाल्या होत्या का? २. तुमचे जन्माचे ठिकाण कोणते? दवाखाना घर की गुराचा गोठा. ३. त्यावेळेस तुमची नाळ दगडाने ठेचली की विळ्याने कापली याची माहिती घेतली का? ४. तरीही तुम्ही जगलात हा योगायोग नाही का? ५. तुमच्या गावाला पाणी पुरवठा कोठून होतो तुम्हाला माहित आहे का? ६. तुमच्या गावातील आरोग्य समस्या कोणत्या? इत्यादी अनेक प्रश्नांनी अस्वस्थ झालेल्या वैद्यकीय विद्यार्थ्यांची चळवळ म्हणजे ''हॅलो'' १९९२ ला या चळवळीचे हॅलो मेडिकल फाऊंडेशन या संस्थेत रुपांतर झाले.

३० सप्टेंबर १९९३ च्या उस्मानाबाद व लातूर जिल्ह्यातील प्रलयंकारी भूकंपानंतर हॅलो मेडिकल फाऊंडेशन संस्थेने चिरस्थायी टिकू शकणाऱ्या प्राथमिक आरोग्य सेवेचा अभिनव प्रयोग उस्मानाबाद जिल्ह्यात ५० गावामधून सुरू केला– 'भारतवैद्य प्रशिक्षण कार्यक्रम'. ८ वी ते १२ वी पर्यंत शिकलेली, त्याच गावातील रहिवाशी असलेली, सामाजिक जाणीव असलेली महिला, गावाने निवडली आणि त्यांना एक महिन्याचे प्रशिक्षण दिले. या भारतवैद्य कार्यकर्त्या साध्या व मध्यम आजारावर उपचार करु लागल्या. सर्व राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रमात सहभागी झाल्या. स्वतःच्या गावच्या आरोग्याविषयी सतर्क झाल्या आणि विशेष म्हणजे त्या शासकीय आरोग्य सेवा व गावकऱ्यामधल्या सेतू बनल्या. त्या जनतेला आरोग्य हक्काची, अधिकाराची जाणीव करुन द्यायला लागल्या. २००५ साली सुरू झालेल्या राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानअंतर्गत आशा

कार्यकर्तीचे ते नमुना स्वरूप होते.

या प्रकल्पात संस्थेअंतर्गत घोषणा दिल्या गेल्या. 'आपले आरोग्य आपल्या हातात', ''आरोग्य आपल्या हक्काच अधिकाराने मिळवायच''. २००७ साली राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाअंतर्गत आरोग्यसेवावर लोकाधारीत देखरेख कार्यक्रमाची सुरूवात झाली. हॅलो मेडिकल फाऊंडेशन ही संस्था जन आरोग्य अभियानाच्या चळवळीतील एक मित्रसंस्था म्हणून कार्यरत होती. राज्यस्तरावर ''साथी पुणे'' या संस्थेची राज्य समन्वयक संस्था म्हणून निवड करण्यात आली. त्यानंतर २००७ साली उस्मानाबाद जिल्ह्यात व २०१० मध्ये सोलापूर जिल्ह्यात समन्वय संस्था म्हणून निवडली गेली.

२००७ सालापासून उस्मानाबाद जिल्ह्यामध्ये तुळजापूर तालुक्यात १५ गावात ही प्रक्रिया सुरुवात होऊन आज सहा प्राथमिक आरोग्य केंद्राअंतर्गत ६० गावांमधून आरोग्य सेवावर लोकाधारित देखरेख कार्यक्रम राबवण्यात येत आहे. २०१० सालापासून सोलापूर जिल्ह्यामध्ये अक्कलकोट तालुक्यातील तीन प्राथमिक आरोग्य केंद्राअंतर्गत ४५ गावांमधून हा कार्यक्रम राबवण्यात येत आहे.

या प्रकल्पाच्या कार्यपध्दतीप्रमाणे गावपातळीवरील ग्रामआरोग्य, पाणीपुरवठा व पोषण स्वच्छता समितीचे प्रशिक्षण करून त्यांचे बळकटीकरण करणे, आरोग्य संदर्भातील गावाचे माहिती संकलन करून गावात आरोग्याचे प्रगती पत्रक लावणे, अभियानाच्या माध्यमातून मोठ्या प्रमाणावर आरोग्य शिक्षण करणे, आरोग्याचा अधिकार नाकारल्या गेलेल्या रुग्णासंदर्भात जनसंवादाच्या सभा आयोजित करणे, असे अनेकविध कार्यक्रम राबवले जात आहेत. शासकीय आरोग्यसेवेतील कार्यरत अधिकाऱ्यांच्या सहकार्याने माध्यमांच्या व लोकप्रतिनिधीच्या सक्रीय सहभागातून मोठ्या प्रमाणात परिवर्तन घडते आहे. प्राथमिक आरोग्य सेवा बळकट करून वंचीतापर्यंत आरोग्य सेवा पोहोचवायचे ध्येय साध्य करण्याच्या या प्रयत्नाचा आढावा या पुस्तकात घेण्यात आला आहे. या प्रकल्पाच्या अंमलबजावणीमध्ये साथी संस्थेने सातत्याने मार्गदर्शन केलेले आहे. महाराष्ट्र राज्य ग्रामीण आरोग्य अभियान संचालक व वरिष्ठ शासकीय अधिकारी यांचे ही मोलाचे मार्गदर्शन लाभले आहे.

या पुस्तिकेत शासकीय योजनांची माहिती देण्यात आलेली आहे. ही पुस्तिका आपणा सर्वांना उपयोगी पडावी अशी अपेक्षा. विविध अहवालामधून माहिती संकलनाच्या आधारे पुस्तक स्वरूपात लेखन करण्याचे काम सोलापूर जिल्ह्यातील प्रकल्पाचे माजी जिल्हा समन्वयक उपेंद्र टण्णू यांनी केले आहे.

हे पुस्तक तयार करण्यासाठी महाराष्ट्र राज्य आरोग्य सेवा, ग्रामीण आरोग्य अभियानअंतर्गत अर्थसाह्य प्राप्त झाले आहे. पुस्तकाचे मुद्रण संप्रति ऑफसेट प्रिंटर्स, सोलापूर येथे

डॉ. शशिकांत अहंकारी

संस्थापक अध्यक्ष,

हॅलो मेडिकल फाऊंडेशन

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान

गरीब, दुर्लक्षीत, वंचित तसेच गरजू ग्रामीण जनतेस सहज साध्य, परवडण्याजोगी, कार्यक्षम, उत्तरदायी आणि विश्वासार्ह आरोग्यसेवा उपलब्ध करुन देण्याच्या उद्देशाने केंद्र शासनाने संपूर्ण देशभर १२ एप्रिल २००५ पासून **'राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान'** सुरू केले.

आरोग्यावर परिणाम करणाऱ्या आहार, स्वच्छता, सुरक्षित पाणीपुरवठा, महिला व बाल विकास आदी महत्त्वाच्या घटकांचा या अभियानामध्ये एकत्रित विचार करण्यात आला आहे.

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाची उद्दिष्टे

१) माता व बाल मृत्यूचा दर कमी करणे.

२) अन्न व पोषण, स्वच्छता व समाज आरोग्यदायी बनवण्यासाठी सार्वजनिक सुविधा उपलब्ध करून देणे. माता व बाल आरोग्य तसेच लसीकरण हे ध्येय समोर ठेऊन आरोग्य सेवा पुरवणे.

३) संसर्गजन्य व असंसर्गजन्य तसेच स्थानिक रोगांच्या साथीचा प्रतिकार व नियंत्रण ठेवणे.

४) एकात्मिक प्राथमिक आरोग्य सुविधांचा वापर वाढवणे.

५) लोकसंख्या स्थिरता, लिंग व लोकसंख्येचे प्रमाण राखणे.

६) आरोग्यदायी जीवनाचा प्रचार व प्रसार करणे.

शासनाने ही उद्दिष्टे पूर्ण करण्यासाठी अनेक पाऊले उचलली ग्रामीण जनतेला मिळणाऱ्या शासनाच्या आरोग्य सेवांमध्ये या सर्वांच्या परिणामी कितपत सुधारणा होत आहेत, परिस्थितीत अपेक्षित सुधारणा होत नसतील तर काय करायला पाहिजे या साठी शासनाची आरोग्य यंत्रणा त्यांच्या पध्दतीने अंतर्गत आढावा घेत असते. पण ज्या सर्व सामान्य जनतेला या सेवा पुरवायच्या आहेत त्यांचाही सहभाग या प्रक्रियेत

असला पाहिजे अशी मागणी अनेक जण मांडत होते.

प्रस्थापित आरोग्य यंत्रणा सक्षम व दर्जेदार करण्यासाठी लोकांच्या सहभागातून या आरोग्य सेवांवर देखरेख करण्यासाठी स्वंयसेवी संस्थांच्या माध्यमातून एक यंत्रणा उभी करायची व ही प्रक्रिया टप्या टप्याने घडवायची असे शासनाने ठरवले.

२००७ पासून केंद्र शासनाने देशातील नऊ राज्यांमध्ये आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रिया सुरू केली. महाराष्ट्रात जून २००७ पासून प्रायोगिक तत्त्वावर अमरावती, नंदूरबार, उस्मानाबाद, पुणे व ठाणे या पाच जिल्ह्यां मध्ये प्रक्रियांची सुरूवात झाली.

उस्मानाबाद जिल्ह्यातील तुळजापूर तालुक्यातील ही प्रक्रिया राबवण्यासाठी समन्वयक संस्था म्हणून हॅलो मेडिकल फाऊंडेशनची निवड करण्यात आली.

मार्च २०११ पासून या प्रक्रियेचा विस्तार सोलापूर, गडचिरोली, कोल्हापूर, चंद्रपूर, नाशिक, बीड, रायगड व औरंगाबाद जिल्ह्यांमध्ये करण्यात आला. सोलापूर जिल्ह्यामध्ये जिल्हा समन्वयक संस्था म्हणून हॅलो मेडिकल फाऊंडेशनची निवड करण्यात आली.

सद्या महाराष्ट्रात १३ जिल्ह्यातून ४१ तालुके, १४० प्राथमिक आरोग्य केंद्र व ७८० गावातून ही प्रक्रिया राबवली जात आहे.

आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख

आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख या संकल्पनेत गाव प्राथमिक आरोग्य केंद्र तालुका व जिल्हास्तरावर देखरेख समिती स्थापन करून आरोग्य सेवांवर लोकसहभागातून देखरेख व नियोजन करण्याची प्रक्रिया सुरू झाली.

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान व त्याच्या अंतर्गत उपलब्ध असलेल्या आरोग्य सेवांचे आपले अधिकार या बद्दल जनतेमध्ये जाणीव जागृती निर्माण करणे शासनाचा दवाखाना आपला आहे, त्याचा लाभ घेणे हा आपला अधिकार आहे या

आरोग्य हक्काची भावना तयार करणे व त्यासाठी या प्रक्रियेमध्ये लोकांचा सहभाग वाढवणे यासाठी देखरेख व नियोजन प्रक्रियेची सुरुवात झाली.

या प्रक्रियेत लोक आरोग्य यंत्रणेच्या कामाचे मूल्यमापन करू शकतील, लोकांचे प्रतिनिधी व आरोग्य यंत्रणेतील कर्मचारी यांच्या मध्ये नियमित संवाद सुरू होण्याच्या प्रक्रियेची सुरुवात होऊ शकेल

लोकांकडून आलेल्या योग्य सुचनांच्या आधार सेवांमध्ये सुधारणा करता येतील.

लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेची उद्दिष्टे

१) ग्रामीण भागातील वंचित धारकांसह सर्व लोकांना दर्जेदार व परिणामकारक आरोग्य सेवांची सहज उपलब्धता व्हावी.

२) ग्रामीण भागातील प्रत्येक शासनाच्या दवाखान्यात २४ तास वैद्यकीय अधिकारी वा कर्मचारी आरोग्य सेवेसाठी उपलब्ध असतील.

३) ग्रामीण भागातील सर्व शासनाच्या दवाखान्यातून रुग्णांना आवश्यक ती सर्व औषधे विनामूल्य पुरवली जातील.

४) रुग्णालये व परिसराची स्वच्छता सांभाळली जाईल.

५) आरोग्य कर्मचारी नियमितपणे गावभेटी करून अपेक्षित सर्व आरोग्य सेवा देतील.

६) महिलांच्या बाळांतपणातील धोके वेळीच ओळखून त्यांना शासनाच्या दवाखान्यातून आवश्यक सर्व सेवा व गरज पडल्यास संदर्भ सेवा दिली जाईल.

७) कोणत्याही कारणास्तव रुग्णांस आरोग्य सेवा नाकारली जाणार नाही.

कार्यक्षेत्र

आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रियेचे फायदे

	सरकारी आरोग्य यंत्रणेला मिळणारे फायदे	जनतेला मिळणारे फायदे
१.	आपल्या सेवेबद्दल जनतेचा दृष्टीकोन समजतो.	सरकारच्या आरोग्य सेवा व योजनांची जवळून माहिती होते.
२.	अधिकाअधिक लोकसंख्येमार्फत आरोग्य सेवा पोहोचवायला मदत होते.	सरकारी सेवांमध्ये सुधारणा झाल्याने अकारण खासगी डॉक्टरांवर होणारा खर्च वाचतो.
३.	जनता व आरोग्य कर्मचाऱ्यांमध्ये सहकार्याचे नाते तयार होते.	आपल्याला आरोग्य सेवा कशा हव्यात याबद्दल आपली मते त्यांना मांडण्याची संधी व जागा मिळते.
४.	आरोग्य सेवांची उद्दिष्टे कितपत गाठता आली ते पडताळता येते.	तक्रारी असल्यास त्या मांडण्याची संधी व जागा मिळते.
५.	आरोग्य सेवा देताना पारदर्शक कारभाराची शक्यता वाढते.	सरकारी योजनांमध्ये लोकांची सक्रिय भागीदारी वाढते.
६.	आरोग्य सेवांच्या उद्दिष्टांमधील अडथळे समजतील	गावपातळीच्या काही आरोग्य समस्या सर्वांच्या सहकार्याने सुटू शकतात.
७.	आरोग्य सेवा देताना पारदर्शक कारभाराची शक्यता वाढते. सर्व स्तरांवर कर्मचारी व अधिकारी सक्रिय होतात.	आरोग्य सेवा जनतेप्रती उत्तरदायी होते.

उस्मानाबाद जिल्ह्यातील २००७ साली तुळजापूर तालुक्यातील प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत १५ गावातून देखरेख प्रक्रियेची सुरुवात झाली. टप्प्याटप्प्याने या कार्यक्षेत्रात वाढ होत २०१३-१४ या वर्षात ही देखरेख प्रक्रिया ६ प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत ६० गावातून राबवली जात आहे.

२०१०-११ या वर्षात सोलापूर जिल्ह्यातील अक्कलकोट तालुक्यातील ३ प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत १५ गावातून देखरेख प्रक्रियाला सुरुवात झाली. २०१३-१४ या वर्षात ही देखरेख प्रक्रिया ३ प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत ४० गावातून राबवली जात आहे. (प्राथमिक आरोग्य केंद्र व गावांचा तपशील परिशिष्ट क्र. १)

आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया कशासाठी ?

१) नियमित व दर्जेदार आरोग्य सेवा मिळतील यासाठी लोकांनी पुढाकार घेणे.

२) शासनाच्या आरोग्य सेवांची व्याप्ती वाढवणे, शासनाच्या वंचीत घटकांसाठी राबवलेल्या योजना, आरोग्य सेवांची माहिती लोकांपर्यंत पोहचवणे.

३) गावस्तरावर नियमित आरोग्य सेवा मिळतील यासाठी लोकांनी जागरुक होणे.

४) गावपातळीवरील आरोग्य सेवेबद्दलची लोकांची मते जाणून घेऊन त्याचे संकलन करणे.

५) जनसंवाद कार्यक्रमाच्या माध्यमातून प्राथमिक आरोग्य केंद्र पातळीवर समोरासमोर चर्चा घडवून त्यावर उपाययोजना सुचवणे.

६) आरोग्य सेवांच्या विविध टप्प्यांवर नियोजनात लोकांचा सहभाग वाढवणे.

७) शासनाच्या आरोग्य योजनांमध्ये लोकांचा सहभाग वाढवणे.

८) आरोग्य सेवेतील पारदर्शकता वाढवणे.

९) मुलभूत आरोग्य सेवा नाकरली गेल्यास आवाज उठवणे.

आरोग्य सेवांवर देखरेख व नियोजन समिती

प्रक्रिये अंतर्गत गावपातळीवर ग्राम आरोग्य पाणीपुरवठा, पोषण व स्वच्छता समिती, प्राथमिक आरोग्य केंद्र, तालुका व जिल्हा पातळीवर देखरेख व नियोजन समितीची स्थापना करण्यात आली. या समितींमध्ये संस्था संघटनांचे प्रतिनिधी, आरोग्य यंत्रणेतील अधिकारी, कर्मचारी व लोक प्रतिनिधी अशा घटकांच्या प्रतिनिधींचा समावेश करण्यात आला. या सर्व समितीमध्ये ५० टक्के महिलांचा सहभाग अनिवार्य केला.

ग्रामआरोग्य, पाणीपुरवठा, पोषण व स्वच्छता समिती

प्रक्रियेतील गावातील या समितीच्या कामकाजा विषयी पहाणी केल्यावर असे लक्षात आले की बहुसंख्य गावातून ही समिती फक्त कागदावरच आहे. गावकऱ्यांना या विषयी काहीही माहित नाही. समितीतील काही लोकांना विशेषतः महिलांना आपण अशा समितीचे सदस्य आहोत याचीही माहिती नव्हती.

गावकऱ्यांना या विषयी माहिती देण्यात आली. ग्रामसभेत या समितीच्या कामकाजाची सविस्तर माहिती देऊन समितीचे पुर्नगठण करण्यात आले.

पुर्नगठीत समिती सदस्यांचे प्रशिक्षण घेण्यात आले. प्रशिक्षणात राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाची माहिती, लोकाधारित देखरेखीच्या भूमिकात महत्व, समितीच्या जबाबदाऱ्या, आरोग्य सेवेचा अधिकार, आरोग्याचा हक्क, गावातील आरोग्याचे प्रश्न, आरोग्य सेवकांच्या जबाबदाऱ्या, आरोग्य विषयक योजना, समितीस मिळणाऱ्या अबंधीत निधीचा वापर या विषयांवर सविस्तर माहिती देण्यात आली.

प्रशिक्षण अंतर्गत सदस्यांना प्राथमिक आरोग्य केंद्राची पाहणी करणे व माहिती घेण्यासाठी भेट आयोजित करण्यात आली होती. या भेटीत प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत मिळणाऱ्या आरोग्य सेवा व सुविधा या विषयी वैद्यकीय अधिकारी यांनी सविस्तरपणे माहिती दिली.

तुळजापूर तालुक्यातील ४५ गावांमधून ही प्रशिक्षणे घेण्यात आली.

अक्कलकोट तालुक्यातील १५ गावांमधून ही प्रशिक्षणे घेण्यात आली. गावपातळीवर समितीच्या बैठका घेण्यास सुरुवात झाली. अबंधीत निधीच्या वापरा संदर्भात बैठकीतून चर्चा होऊ लागली.

ग्राम आरोग्य, पाणीपुरवठा, पोषण व स्वच्छता समितीची कामे व जबाबदाऱ्या

१) गाव आरोग्य कार्यक्रमाबद्दल जनजागृती विशेषतः शासनाच्या आरोग्य सेवा संबंधातील हक्कांची माहिती देऊन लोक आरोग्य कार्यक्रमाच्या देखरेखीत सहभागी होण्यासाठी सक्षम होतील असा प्रयत्न करणे.

२) लोक सहभागातून गावाच्या आरोग्य स्थितीचे आकलन व स्थानिक आरोग्याच्या समस्यांचा प्राधान्य क्रमाने विचार करून गाव आरोग्य योजनेबद्दल चर्चा करून योजना तयार करणे.

३) आरोग्य व पोषणासंबंधी महत्त्वाच्या मुद्यांवर चर्चा करून संबंधीत अडचणी आरोग्य अधिकारी यांच्या समोर मांडणे.

४) गावाचा वार्षिक आरोग्य प्रगतीचा अहवाल ग्रामसभेत जाहीर करणे.

५) आरोग्य समस्या व महत्त्वाच्या प्रश्नांसाठी लोक सहभागातून गावात माहिती गोळा करून आरोग्य प्रगती पत्रक भरणे. गावातील सर्व घटकांचे प्रतिनिधी व गावकरी यांच्या प्रतिक्रियांच्या आधारे गावाची आरोग्य स्थिती समजून घेणे.

६) गावातील आरोग्य रजिस्टर मध्ये नियमितपणे नोंदी होतात की नाही हे तपासणे, आरोग्य सेवा विषयी सुचना फलक सार्वजनिक ठिकाणी लावणे.

७) यात अपेक्षित आरोग्य सेवांची माहिती, रुग्णांचे हक्क, गरोदरमातांसाठीच्या सेवा, योजना, आरोग्य कर्मचाऱ्यांच्या गावभेटीचा दिवस व त्यांच्या अपेक्षित कामाची माहिती जाहिररीत्या मांडणे.

८) आरोग्य सेविका (ए.एन.एम.), बहुउद्देशीय आरोग्य सेवक (एम.पी.डब्लू.) व अंगणवाडी सेविका यांची सेवा, गाव भेटी व ठरलेली कामे यावर देखरेख ठेवणे.

९) गावासाठी मिळणाऱ्या अबंधीत निधीच्या वापरावर व खर्चावर लक्ष ठेवणे.

समितीच्या बैठकीत चर्चा करूनच निधी वापरण्या संदर्भात निर्णय घेणे. वापर केलेल्या निधीच्या जमा खर्चाची पडताळणी करणे.

१०) अंगणवाडीला भेट देऊन मुलांना मिळणाऱ्या पोषण आहाराचा दर्जा तपासणे व कुपोषित मुलांची वजने घेऊन अंगणवाडी सेविकेच्या रजिस्टर मधील नोंदींची पडताळणी करणे.

१०) समितीच्या बैठका, प्रशिक्षण व सर्वकामात सक्रियपणे सहभागी होणे.

समितीस मिळणारा अबंधीत निधी

० ते ५०० लोकसंख्येस	– रु. ५ हजार
५०१ ते १५०० लोकसंख्येस	– रु. ८ हजार
१५०१ ते ५००० लोकसंख्येस	– रु. १५ हजार
५००१ ते १०,००० लोकसंख्येस	– रु. २४ हजार
१०००० ते पेक्षा जास्त लोकसंख्येस	– रु. ३० हजार

अबंधीत निधीचा वापर

या निधीचा वापर समिती पुढीलप्रमाणे करू शकते

१) गावकऱ्यांना आरोग्याची माहिती देण्यासाठी शिबीर, मेळावे घेण्यासाठी.

२) गाव स्वच्छ रहावे म्हणून परिसर स्वच्छता व सांडपाण्याची योग्य व्यवस्था करण्यासाठी

३) गरजू गावकऱ्यांना त्यांच्या आजारपणात तात्पुरती आर्थिक मदत करणे व त्यांना शक्य असेल तर त्या पैशाची परतफेड करण्यास सांगणे.

४) कोणत्याही अपघातानंतर किंवा गंभीर आजारी व्यक्तीला दवाखान्यात पोहचविण्यासाठी खर्च करता येईल.

५) ग्राम आरोग्य व पोषण दिन कार्यक्रम महिन्यातील एक दिवस निश्चित करून

अंमलात आणण्यासाठी.

६) सार्वजनिक शौचालयाच्या देखभालीसाठी व आवश्यक दुरुस्तीसाठी खर्च करता येईल.

प्राथमिक आरोग्य केंद्रपातळीवर देखरेख व नियोजन समिती

प्राथमिक आरोग्य केंद्र हा ग्रामीण भागातील शासनाच्या आरोग्य व्यवस्थेचा कणा आहे. या प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत दिल्या जाणाऱ्या सेवांमध्ये साध्या आजारावर उपचार, तातडीच्या आजारांसाठी प्राथमिक उपचार, साधे (नॉर्मल) बाळंतपण, लहान शस्त्रक्रिया, साथीच्या आजारांवर प्रतिबंधात्मक उपाय, मोफत औषधांचा पुरवठा या सेवा मिळणे अपेक्षित आहे.

या सेवांवर देखरेख करण्यासाठी व वार्षिक आरोग्य नियोजन करण्यासाठी प्रक्रिये अंतर्गत देखरेख व नियोजन समिती स्थापन करण्यात आली आहे. या समितीचे सचिव हॅलो मेडिकल फाऊंडेशनचे कार्यकर्ते आहेत.

समितीचे प्रशिक्षण

या प्रशिक्षणातून लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रियेचे स्वरुप व महत्त्व, प्राथमिक आरोग्य केंद्रातून देण्यात येणाऱ्या सेवा, गावपातळीवर देण्यात येणाऱ्या सेवा, अबंधीत निधीचा वापर या विषयांवर माहिती देण्यात आली.

समितीची मुख्य कामे व जबाबदाऱ्या

१) आरोग्य सेवेचा हक्का बद्दलची माहिती व जाणीव लोकांना करून देणे. लोकांमध्ये शासनाच्या आरोग्य यंत्रणेबद्दल असलेली उदासीनता दूर करणे.

२) गावपातळीवर व प्राथमिक आरोग्य केंद्र पातळीवर आरोग्य सेवा मिळण्यात आलेल्या अडचणी सोडवण्याचा प्रयत्न करणे.

३) चांगल्या आरोग्य सेवा देणारे वैद्यकीय अधिकारी व कर्मचारी यांच्याशी आरोग्य सेवा कार्यक्षम व विश्वासार्ह कशी होईल यासाठी संवाद साधणे. त्या अडचणी दूर करण्याचा प्रयत्न करणे.

४) गाव आरोग्य योजनांचे एकत्रीकरण करणे व अग्रक्रमानुसार वार्षिक कृती योजना तयार करणे.

५) प्राथमिक आरोग्य केंद्रामार्फत गाव पातळीवर झालेल्या कामांची प्रगती, सुधारणा, कामातील अडथळे या मुद्याचा आढावा घेऊन ते सोडवणे.

६) प्राथमिक आरोग्य केंद्रात 'आरोग्य सनद' दर्शनी ठिकाणी लावणे. दवाखान्याच्या वेळा, उपलब्ध औषधसाठा व उपलब्ध सर्व सेवांची माहिती द्यायला हवी.

७) प्राथमिक आरोग्य केंद्रासाठी आवश्यक पायाभूत सेवा सुविधांचा विकास, आवश्यक उपकरणे, औषधांची उपलब्धता, पाण्याची उपलब्धता स्वच्छता या सारख्या सुविधांवर देखरेख ठेवणे. आवश्यक सुधारणांसाठी संबधीत शासकीय अधिकारी यांच्या कडे त्यासाठी मागणी करणे व त्याचा पाठपुरावा करणे.

८) रुग्णांना आरोग्य सेवा नाकारली जाणे किंवा रुग्णांना सेवा देण्यास नकार देणे अशा घटना समिती समोर आल्यास त्या वरील कारवाई निश्चित करणे.

प्राथमिक आरोग्य केंद्रास मिळणारा निधी

१) रुग्ण कल्याण निधी – रुग्णांना प्राथमिक आरोग्य केंद्रात सोयी सुविधा मिळाव्यात व पैशा अभावी गरीब रुग्ण उपचारापासून वंचित राहू नये यासाठी या निधीचा वापर करता येतो. या निधी अंतर्गत रुग्णांच्या सार्वजनिक सोयी, रुग्णांना द्यायची सेवा, रुग्णकल्याणाच्या योजना या साठी खर्च करता येतो प्राथमिक आरोग्य केंद्रास दर वर्षी १ लाख रुपयांचा निधी देण्यात येतो.

२) वार्षिक देखभाल निधी – प्राथमिक आरोग्य केंद्रास मुख्य इमारत, निवासस्थाने, परिसर स्वच्छता, उपकरणे, फर्निचर, कार्यालयीन उपकरणे यांची देखभाल व दुरुस्ती करण्यासाठी या निधीचा उपयोग करता येतो. आरोग्य उपकेंद्रास

रु. १० हजार व प्राथमिक आरोग्य केंद्रास रु. ५० हजार दर वर्षी निधी मिळतो.

३) **अबंधीत निधी –** ज्या बाबींसाठी निश्चित निधी उपलब्ध नाही अशा बाबींवर खर्च करण्यासाठी या निधीचा वापर करता येतो.

आरोग्य उपकेंद्रास रु. १० हजार व प्राथमिक आरोग्य केंद्रास रु. २५ हजाराचा निधी देण्यात येतो.

४) **इंडियन पब्लिक हेल्थ स्टँडर्ड (आय. पी. एच. एस.) अंतर्गत देण्यात येणारा निधी –** रुग्णांना दर्जेदार आणि चांगल्या आरोग्य सेवा मिळण्यासाठी आरोग्य सेवा सुविधांसदर्भात भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानके निश्चित करण्यात आली आहेत, आय. पी. एच. एस. चे मुख्य उद्दीष्ट म्हणजे लोकांच्या गरजा लक्षात घेऊन गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा पुरवणे हे आहे. राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानातून राबवण्यात येणाऱ्या योजनांचा हेतूही आरोग्य केंद्राचा दर्जा या मानकांपर्यंत वाढवणे हा आहे. म्हणूनच ज्या आरोग्य केंद्रामध्ये मूलभूत सोयी सुविधा आहेत आणि त्यामध्ये आणखी सुधारणा व्हावी व मानकांनुसार त्यांना दर्जा मिळावा यासाठी अशा प्राथमिक आरोग्य केंद्राना हा निधी देण्यात येतो.

आय. पी एच. एस. निधी व इतर निधींप्रमाणे सरकार सर्व पात्र आरोग्य केंद्रांना देण्यात येत नाही, ज्या प्राथमिक आरोग्य केंद्राची इमारत आरोग्य खात्याच्या मालकीची आहे, जेथे सामान्य प्रसूतीच्या व शस्त्रक्रियेच्या सेवा मिळतात व दर महिन्याला कमीत कमी २५ बाळांतपण होतात अशाच प्राथमिक आरोग्य केंद्राना हा निधी मिळतो.

प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या आवश्यक ते नुसार हा निधी देण्यात येतो. प्रक्रिये अंतर्गत शिरवळ, चपळगाव व जेऊर प्राथमिक आरोग्य केंद्राना व तुळजापूर तालुक्यातील अणदूर, सलगरा, नळदूर्ग, काटगाव व जळकोट प्राथमिक आरोग्य केंद्र आय. पी. एच. एस. अंतर्गत आहेत.

ग्रामीण रुग्णालय –

प्राथमिक आरोग्य केंद्रात उपचार होऊ न शकणाऱ्या किंवा उपचाराची सुविधा नसल्यास गंभीर रुग्णांना ग्रामीण रुग्णालयात उपचारासाठी पाठवण्यात येते. प्रत्येक ग्रामीण रुग्णालयात बऱ्याच प्रकारचे उपचार व शस्त्रक्रिया केल्या जातात.

ग्रामीण रुग्णालयात अवघड बाळंतपणे, अडलेल्या बाळंतिणीसाठी सिझेरियनची सोय, स्त्रियांच्या आरोग्य समस्यांवर उपचार, लहान मुलांचे आजार, रक्तदाब व मधूमेह यावर उपचार, विषबाधा किंवा सर्पदंशावर उपचार, क्षयरोग नियंत्रण, रक्त, लघवी व बेडका तपासणी, क्ष किरण, एच. आय. व्ही तपासणी, जास्त गंभीर उपचाराची त्रास असलेल्या रुग्णांना जिल्हा रुग्णालयात पाठवण्यासाठी रुग्णवाहिकेची सोय आदी आरोग्य सेवा मिळतात.

प्रत्येक ग्रामीण रुग्णालयात रुग्ण कल्याण समिती असते. रुग्णांना मदत करणे उपलब्ध सेवांच्या दर्जावर नियंत्रण ठेवणे वैद्यकीय सामग्रीची दुरुस्ती करून घेणे अशा जबाबदाऱ्या या समितीच्या असतात.

ग्रामीण रुग्णालयास दर वर्षी रुग्णकल्याण समिती निधी रू. १ लाख, अबंधीत निधी रु. ५० हजार व आवश्यकते प्रमाणे आय. पी. एच. एस. निधी मिळतो.

या रुग्णकल्याण समितीवर हॅलो मेडिकल फाऊंडेशनचे प्रतिनिधी आहेत.

तालुका देखरेख व नियोजन समिती –

तालुका अंतर्गत आरोग्य सेवांवर देखरेख व नियोजन करण्यासाठी समितीची स्थापना तुळजापूर व अक्कलकोट तालुक्यासाठी करण्यात आली. या समितीचे अध्यक्ष पंचायत समितीचे सदस्य, कार्याध्यक्ष तालुका वैद्यकीय अधिकारी व सचिव हॅलो मेडिकल फाऊंडेशनचे प्रतिनिधी आहेत.

समितीच्या सदस्यांना प्रशिक्षण देण्यात आले आहे.

जिल्हा समिती –

जिल्हा अंतर्गत आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख करण्यासाठी जिल्हास्तरीय समितीची स्थापना करण्यात आली आहे जिल्हा परिषद अधिकारी जिल्हा परिषद मुख्यकार्यकारी अधिकारी अध्यक्ष, आरोग्य सभापती उपाध्यक्ष व जिल्हा आरोग्य अधिकारी हे समितीचे सचिव आहेत. जिल्हा समन्वयक संस्था हॅलो

मेडिकलचे फाऊंडेशनचे प्रतिनिधी या समिती मध्ये आहेत.

माहिती संकलनातून आरोग्याचे प्रगती पत्रक –

प्रक्रियेमध्ये गावातील लोकांचे शासनाच्या आरोग्य सेवांबद्दल काय मत आहे, लोकांना मिळणाऱ्या आरोग्य सेवांचा दर्जा कसा असतो, कोणत्या सेवा मिळतात, कोणत्या सेवा मिळत नाहीत, आरोग्य कर्मचाऱ्यांची वागणूक कशी आहे, त्यांच्या कामात नियमितता आहे की नाही याचे निपक्षपणे माहिती संकलन करण्यात येते. गावातील सर्व घटकांबरोबर गटचर्चेच्या माध्यमातून संस्थेचे कार्यकर्ते माहिती संकलन करतात.

माहिती संकलनातून मिळालेल्या आरोग्य स्थितीचे प्रगती पत्रक तयार करण्यात येते. प्रगती पत्रकात प्रत्येक मुद्याची परस्थिती गंभीर किंवा वाईट असेल तर लाल रंगात, परिस्थिती चांगली असेल तर हिरव्या रंगात व परस्थिती काहीसी समाधानकारक असेल तर पिवळा रंग दाखवण्यात येतो.

गावपातळीवर लोक सहभागातून तयार झालेले हे गावाच्या आरोग्याचे प्रगती पत्रक गावात ग्रामपंचायत किंवा गावातील दर्शनी ठिकाणी लावण्यात येते व गावकऱ्यांना त्या संदर्भात सविस्तर माहिती देण्यात येते.

प्राथमिक आरोग्य केंद्रपातळीवरील जनसंवाद कार्यक्रमात हे प्रगती पत्रक लावण्यात येते, त्यावर चर्चा करण्यात येते व त्यातील त्रुटी दूर करण्यासाठी उपाययोजना करण्यात येते. यामुळे जिथे चांगले काम व सेवा मिळतात हे सुध्दा आरोग्य यंत्रणेच्या समोर येते.

आरोग्य उपकेंद्र, प्राथमिक आरोग्य केंद्र, ग्रामीण रुग्णालय व सिव्हिल हॉस्पिटल पातळीवर ही माहिती संकलन करण्यात येते. व त्यांचे ही प्रगती पत्रक तयार करण्यात येते.

प्रगती पत्रकामुळे त्या त्या पातळीवरील त्रुटी समोर येतात व त्यावर उपाय योजना करून चांगल्या सेवा देण्यासाठी प्रयत्न सुरू होतात.

जनसंवाद

शासनाच्या आरोग्यसेवांबाबतचे लोकांचे अनुभव, आरोग्य सेवांची सद्य-परिस्थिती, व लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेतून पुढे आलेले मुद्दे त्या भागातील लोक, आरोग्य सेवेच्या यंत्रणातील अधिकारी, कर्मचारी यांच्या समोर एका जाहीर सभेत मांडले जातात. आरोग्य व आरोग्यसेवा यावर संवाद घडवून ठोस उपाय योजना ठरवण्यासाठी '**जनसंवाद**' कार्यक्रमाचे आयोजन करण्यात येते.

जनसंवादामध्ये मोठ्या संख्येने गावकरी, संस्था, संघटना, आरोग्य अधिकारी, कर्मचारी, सामाजिक क्षेत्रातील मान्यवर यांची उपस्थिती जनसंवाद प्रभावीपणे होण्यास मदत करते. जनसंवाद कार्यक्रमासाठी एक पॅनेल नेमले जाते. पॅनेल मध्ये सामाजिक दृष्टीकोन असणारे डॉक्टर, पत्रकार, वकील व सामाजिक कार्यकर्ते असे दोघे तिघे असतात.

जनसंवाद कार्यक्रमात दवाखान्याची इमारत, तेथील स्वच्छता, सोयी सुविधा, रिक्त पदे, औषधांची उपलब्धता, गावपातळीवर देण्यात येणाऱ्या आरोग्य सेवा, संदर्भ सेवा, गंभीर रुग्णांसाठी रुग्णवाहीकेची सेवा, कर्मचारी यांची वागणूक, नाकारल्या गेलेल्या आरोग्य सेवा सुविधा या संदर्भातील चांगले व वाईट अनुभव मांडले जातात. प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या कर्मचाऱ्यांकडून गावात दिल्या जाणाऱ्या आरोग्य सेवा व गावातील सर्व्हेक्षणातून तयार केलेल्या गाव आरोग्य प्रगती पत्रकाची मांडणी करून त्याच्या तपशिलांची चर्चा करण्यात येते.

जनसंवाद कार्यक्रमात मांडले गेलेल्या प्रश्न व अडचणी संदर्भात संबंधीत आरोग्य कर्मचाऱ्यास समोरा समोर स्पष्टीकरण विचारले जाते. नीट काम केले नसेल, नीट वागले बोलले नाही तर जनसंवाद कार्यक्रमात जाहिर चर्चेला तोंड द्यावे लागेल हे लक्षात आल्यावर काही ठिकाणी आरोग्य कर्मचाऱ्यांच्यामध्ये सुधारणा झाली आहे.

आरोग्य कर्मचाऱ्यांवर दोषारोप करणे हा प्रक्रियेचा हेतू नाही. आजच्या आरोग्य व्यवस्थेत ज्या गंभीर त्रुटी व कमतरता आहेत त्या दूर करून शासकीय आरोग्य व्यवस्था बळकट करणे हा या प्रक्रियेचा हेतू आहे. आरोग्य सेवा देताना वैद्यकीय अधिकारी व कर्मचारी यांनी विशेष संवेदनशील व्यवहार केला असेल तर संस्था त्यांचा गौरव करते.

प्रक्रिया अंतर्गत जनसंवाद कार्यक्रमाततून अनेक प्रश्न सोडवण्यास मदत झाली आहे.

जाहिर जनसंवाद कार्यक्रमाचा तातडीने परिणाम शिरवळचे प्राथमिक आरोग्य केंद्र नविन इमारतीत

अक्कलकोट तालुक्यातील शिरवळ प्राथमिक आरोग्य केंद्रासाठी बांधण्यात आलेली इमारत २ वर्ष काही तांत्रिक अडचणीमुळे आरोग्य विभागाच्या ताब्यात देण्यात आली नव्हती. प्राथमिक आरोग्य केंद्राचे कामकाज गावातील २ खोल्यांच्या इमारतीत अनेक वर्ष सुरू होते. त्यामुळे स्थानिक व परिसरातील रुग्णांना सर्व आरोग्य सेवा मिळत नव्हत्या.

प्रक्रिये अंतर्गत प्राथमिक आरोग्य केंद्रासाठी बांधलेल्या नविन इमारतीत जाहिर जनसंवाद कार्यक्रमाचे आयोजन करण्यात आले होते. कार्यक्रमात शिरवळ, शिरवळवाडी, बगजगोळ, साफळे व मोट्याळ या गावातील समिती सदस्य व नागरिक सहभागी झाले होते. मोट्याळ येथील सरपंच रऊफ मुल्ला, सदलापूरच्या सरपंच अंबव्वा विठ्ठल पाटील व उपस्थितांनी जुन्या व लहान जागेत प्राथमिक आरोग्य केंद्र असल्याने आंतरुग्ण दाखल करून घेण्याचे प्रमाण अतिशय कमी आहे व सर्व प्रकारच्या आरोग्य सेवा मिळत नाहीत त्यासाठी बांधकाम झालेल्या नविन इमारतीत प्राथमिक आरोग्य केंद्र तातडीने सुरू करावे या साठी तातडीने निर्णय घेण्याची मागणी सर्वांनी केली.

कार्यक्रमास उपस्थित तालुका वैद्यकीय अधिकारी डॉ. एस. एस. मेंथे यांनी एका महिन्याच्या आत नविन इमारतीचा ताबा घेऊन प्राथमिक आरोग्य केंद्र या जागेत सुरू करण्यात येईल असे आश्वासन दिले. डॉ. एस. एस. मेंथे व संस्थेने यासाठी तातडीने जिल्हा स्तरावर याचा पाठपुरावा केला अवघ्या ९ दिवसात दि. २९ मार्च १०१२ रोजी प्राथमिक आरोग्य केंद्र नविन इमारतीत सुरू झाले. जनसंवाद कार्यक्रमात यासाठी मागणी करणाऱ्या सर्वांना या प्रक्रिये मुळे अनेक वर्ष प्रलंबीत प्रश्न सुटल्याने या प्रक्रियेचे व लोक सहभागाचे महत्व पटले आहे

वैद्यकीय अधिकाऱ्यांमध्ये अशा प्रकारची संवेदनशिलता, सामाजिक जाणीव व सकारात्मक दृष्टीकोन तयार झाल्यास प्रश्न सुटण्यास मदत होईल.

आशा

'आशा' ही गावाने मान्यता दिलेली सामाजिक आरोग्य कार्यकर्ती. ती गाव आणि सरकारी आरोग्य सेवा यांच्यातील दुवा म्हणून काम करते. गाव आरोग्य कार्यकर्ती म्हणून ती गावात खालील आरोग्यसंबधी कामे करते.

'आशा' कार्यकर्तीची भूमिका

*** औषधोपचारामध्ये मदत :**

आशा गावात नेहमीच्या आजारांवर उपचार करू शकते याबाबत तिचे प्रशिक्षणही झालेले असते. ताप, सर्दी, खोकला, जुलाब, उलटी, अंगदुखी, जखम, डोकेदुखी, हिवताप, रक्तपांढरी इ. आजारांवर ती उपचार करू शकते.

गावात आरोग्य सेवा पुरवण्यात मदत – आशाने गावात ॲनिमियाचे तपासणी करणे, विहिरीत क्लोरिन टाकले जाते का नाही हे तपासणे, अंगणवाडी सेविकेला मदत करणे, नर्सबाईला गावात लसीकरणाला मदत करणे, विहिरीतील पाण्याची तपासणी करणे, गावात दाईला मदत करणे, गरोदर स्त्रियांची पोटावरून तपासणी करणे तसेच पाठपुरावा करणे, गर्भ-निरोधक साधनांचा पुरवठा करणे. आरोग्य सेवका मार्फत मलेरियाची तपासणी करणे. टी. बी. ची तपासणी करणे.

*** संदर्भसेवा** :

बाळंतपणासाठी, गंभीर आजार किंवा गंभीर जखम झाल्यास किंवा इतर काही तातडीच्या सेवांसाठी रुग्णास जवळच्या आरोग्य केंद्रात किंवा हॉस्पिटल मध्ये घेऊन जाणे.

*** जनजागृती** :

आरोग्याच्या वेगवेगळ्या समस्या सोडविण्यासाठी गावकऱ्यांना मार्गदर्शन करणे. लोकांना आरोग्याबद्दल माहिती देणे, गाव आरोग्य समितीच्या बैठकांना उपस्थित राहणे व लोकांचे आरोग्य प्रश्न सुधारण्यासाठी गावात आरोग्य संवाद घडवून आणणे अशा प्रकारची कामे 'आशा' ने करणे अपेक्षित आहे.

उस्मानाबाद जिल्ह्यातील प्रक्रिया

उस्मानाबाद जिल्ह्यातील आरोग्य लोकाधारित सेवांवर देखरेख व नियोजन प्रक्रियेची सुरूवात २००७ साली झाली. हॅलो मेडिकल फाऊंडेशन संस्थेची तालुका समन्वयक संस्था म्हणून निवड करण्यात आली. या प्रक्रियेसाठी तुळजापूर तालुक्यातील नळदुर्ग, अणदूर व सलगरा या तीन प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत १५ गावांची निवड करुन प्रक्रियेची सुरूवात झाली.

२००९-१० मध्ये या प्रक्रियेचा विस्तार करण्यात आला. तीन प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत नविन ३० गावातून प्रक्रियेचा विस्तार करण्यात आला. २०१३-१४ या प्रक्रियेत मंगरुळ, काटगाव व जळकोट प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत १५ गावांतून प्रक्रियेचा विस्तार करण्यात आला. हॅलो मेडिकल फाउंडेशन आता ६ प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत आरोग्य केंद्र ६० गावांतून ही प्रक्रिया राबवत आहे.

तालुका समन्वयक संस्था म्हणून काम करत असताना २०१२-१३ या वर्षापासून जिल्हा समन्वयक संस्था म्हणून हॅलो मेडिकल फाऊंडेशनची राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाने निवड केली आहे.

गावपातळीवर आरोग्य हक्क अभियान

प्रक्रियेत अंतर्गत गावातून लोकांमध्ये त्यांच्या आरोग्य हक्काबद्दल जाणीव जागृती करण्यासाठी २०११-१२ ते २०१३-१४ या तीन वर्षात आरोग्य हक्क अभियानाच्या माध्यमातून जनजागृती करण्यात आली. संबंधित गावातील समितीस पुर्व सुचना देऊन अभियानाचे आयोजन करण्यात आले होते. गावातील अभियानाची सुरुवात गावातून जनजागरण फेरीच्या माध्यमातून होत होती. या फेरीत आरोग्य हक्क, सेवा सुविधांचे फलक व घोषणा देण्यात येत. अभियान विषयीचे माहिती पत्रक गावकऱ्यांना देण्यात आले.

लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेची माहिती सांगणाऱ्या ध्वनी मुद्रीत कार्यक्रमाचे प्रसारण गावातील प्रत्येक चौकात करण्यात येत असे. यासाठी एक माहिती रथ तयार करण्यात आला होता. गाव फेरीचा समारोप गावातील मध्यवर्ती ठिकाणी होत असे. या ठिकाणी प्रक्रियेची माहिती सांगणारे पोष्टर प्रदर्शन लावण्यात येत असे, गावकरी उत्सुकतेने पोष्टर प्रदर्शन पहात. हे पोष्टर प्रदर्शन चित्राच्या माध्यमातून तयार केले असल्याने त्यातील संदेश लोकांपर्यंत पोहचण्यास उपयुक्त ठरले.

याच ठिकाणी गाव सभेचे आयोजन करण्यात येत होते. गाव सभेस सरपंच, ग्रामपंचायत सदस्य, गाव आरोग्य पाणीपुरवठा, पोषण व स्वच्छता समिती सदस्य, गावातील प्रमुख व्यक्ती व गावकरी सहभागी होत होते.

संस्थेचे कार्यकर्ते, राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाची, लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रियेची माहिती, गाव, उपकेंद्र व प्राथमिक आरोग्य केंद्र पातळीवर मिळणाऱ्या शासनाच्या आरोग्य सेवा योजना, नर्स, एम. पी. डब्लू, अंगणवाडी सेविकांनी देण्याच्या सेवा, आरोग्य हक्क या विषयावर सविस्तर माहिती देत असत. त्यानंतर जाहीर चर्चा करण्यात येत असे. लोकांनी उपस्थित केलेल्या अडचणी व प्रश्नासंदर्भात त्यांच्या शकांचे समाधान करण्यात येत होते. अभियान अंतर्गत महिलांची बैठक घेण्यात येत असे माता व बाल आरोग्य, गरोदरपणातील सेवा, दवाखान्यातच बाळंतपण या विषयी माहिती देण्यात येत असे. त्यांच्या शंका व अडचणी दूर करण्यासाठी कार्यकर्ते प्रयत्न करत.

तालुका पातळीवर जाणीव जागृती कार्यक्रम

आरोग्य हक्क अभियानाच्या माध्यमातून प्रक्रिया अंतर्गत ४५ गावातून जनजागृती करण्यात आली. तालुक्यातील इतर गावातील सरपंच, ग्रामपंचायत सदस्य, ग्राम आरोग्य पाणीपुरवठा, पोषण व स्वच्छता समिती सदस्य यांनाही लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेची माहिती करुन देण्यासाठी तालुकास्तरीय जाणीव जागृती कार्यक्रमाचे आयोजन करण्यात आले होते. यात ग्राम आरोग्य पाणीपुरवठा,

आहार व स्वच्छता समितीचे कार्य जबाबदारी, अबंधित निधीचा योग्य वापर, उपलब्ध आरोग्य सेवा, आरोग्य कर्मचारी यांची कामे, आरोग्य हक्क या विषयी माहिती देण्यात आली.

जनसंवाद कार्यक्रमाची परिणामकारता

१) उपकेंद्रातील आरोग्य सेविका (ए. एन. एम.) निवासी राहत नाहीत हा मुद्दा जन संवाद कार्यक्रमात सातत्याने मांडला गेला. त्यावरच संबंधित आरोग्य सेविकांनी त्यांच्या अडचणी मांडल्या. त्यावर चर्चा झाली. त्यांच्या अडचणी सोडवण्यासाठी प्रयत्न झाले. त्या उपकेंद्रावर राहू लागल्या.

बारुळ येथील उपकेंद्रात पाणी व वीजपुरवठ्याचा प्रश्न असल्याने राहता येत नाही असे आरोग्य सेविकेने सांगितल्यावर उपसरपंच श्री. नवगिरे यांनी आम्ही हा प्रश्न सोडवू असे सांगून तातडीने हा प्रश्न सोडवल्यावर आरोग्य सेविका निवासी राहू लागल्या.

देवसिंगातुळ येथील उपकेंद्राच्या इमारतीची खूप पडझड झाल्याने आरोग्य सेविका निवासी राहात नव्हती. जनसंवाद कार्यक्रमात यावर चर्चा झाली. सरपंच श्री. जाधव यांनी आरोग्य कार्यकर्तीच्या निवासी रहाण्याची व्यवस्था करण्याची जबाबदारी घेतली व त्याप्रमाणे व्यवस्था केल्यावर आरोग्य सेविका निवासी राहू लागली. त्यानंतर उपकेंद्राची देखभाल दुरुस्ती निधीतून इमारतीची दुरुस्ती करुन घेतली. आता आरोग्य कार्यकर्ती उपकेंद्रातच निवासी राहू लागली आहे.

जनसंवाद कार्यक्रमातून उपकेंद्रावर निवासी न राहणाऱ्या आरोग्य कार्यकर्तीच्या विषयी तक्रारी मांडण्यात येऊ लागल्याने व त्यावर चर्चा होऊन खुलासा द्यावा लागत असल्याने उपकेंद्रावर नियुक्त असलेल्या सर्व केंद्रावर आरोग्य सेविका निवासी राहू लागल्या आहेत.

२) औषधांची उपलब्धता : प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या सेवा सुविधांच्या

माहिती प्रक्रिया अंतर्गत संकलीत करण्यात येते, औषधांच्या साठ्याची तपासणी केल्यावर अनेक वेळा शासनाकडून औषधपुरवठा वेळेवर न झाल्याने काही औषधांचा तुटवडा होतो. त्यामुळे वैद्यकीय अधिकारी संबंधीत औषधे बाहेरुन विकत आणण्यासाठी चिठ्ठी लिहून देतात. जनसंवाद कार्यक्रमातून हा मुद्दा मांडला गेला. त्यावर चर्चा होऊन जर प्राथमिक आरोग्य केंद्रात औषधाचा साठा नसेल तर रुग्णकल्याण निधीतून अशा औषधांसाठी खर्च करावा व तो रुग्णांना द्यावा, आता अशा प्रकारे बाहेरुन औषधे आणण्यासाठी चिठ्ठी लिहून देण्याचे प्रमाण मोठ्या प्रमाणावर कमी झाले आहे.

३) जननी सुरक्षा योजनांचा लाभ : गावपातळीवर जननी सुरक्षा याजनेचा लाभ मिळण्यात अनेक अडचणी येत होत्या, जनसंवाद कार्यक्रमात हा प्रश्न मांडण्यात आला. त्यावर चर्चा झाली व सर्व आरोग्य सेविकांना सर्व लाभार्थ्यांना याचा लाभ मिळाला पाहिजे अशी सूचना करण्यात आली. आता जास्तीत जास्त लाभार्थ्यांपर्यंत या योजनेचा लाभ मिळत आहे.

४) आरोग्य कर्मचाऱ्यांची वागणूक बदलली : गाव उपकेंद्र व प्राथमिक आरोग्य केंद्रपातळीवर काम करणाऱ्या काही कर्मचाऱ्यांची सामान्य रुग्णांशी दुर्लक्ष करणारी, अपमानकारक वागणूकी बद्दल जनसंवाद कार्यक्रमात आपल्या आरोग्य हक्काची जाणीव झाल्याने लोक निर्भिडपणे तक्रारी मांडू लागले. संबंधीत कर्मचाऱ्यात त्यांच्या वागणूकी बद्दल विचारणा करण्यात येऊ लागली. संबंधीत आरोग्य अधिकारी व पॅनलीस्ट त्यांना त्यांच्या वागणूकीत बदल करण्याच्या सूचना देऊ लागले.

लोक आता जागृत झाले आहेत व कार्यक्रमातून आपल्या तक्रारी मांडू लागल्याने संबंधीत कर्मचाऱ्यांच्या वागणुकीत चांगला पध्दतीने फरक पडलेला आहे.

५) स्वच्छता व पाण्याची सोय : प्राथमिक आरोग्य केंद्रात स्वच्छतेचा काही ठिकाणी अभाव दिसून येत होता. रुग्णांना व रुग्णाबरोबर आलेल्यांना पिण्याच्या पाण्याचाही प्रश्न काही ठिकाणी होता.

हे प्रश्न जनसंवाद कार्यक्रमात मांडण्यात आल्यानंतर त्यावर चर्चा झाली यासाठी कार्यवाही करण्यात येईल असे सांगण्यात आले. त्याप्रमाणे प्राथमिक आरोग्य केंद्रात आता स्वच्छता, शौचालयाची स्वच्छता व पिण्याच्या पाण्याची सुविधा करण्यात आली आहे.

६) उपकेंद्रांची दुरुस्ती : काही उपकेंद्राच्या इमारतींची दुरावस्था झाली होती. त्यामुळे आरोग्य सेविका निवासी राहून सेवा देत नव्हत्या, जनसंवाद कार्यक्रमात सातत्याने या विषयी प्रश्न मांडण्यात आले होते त्यावर चर्चा होऊन उपकेंद्राची देखरेख निधीतून अशा उपकेंद्राच्या इमारतीची दुरुस्ती करण्यात आली असून आरोग्य सेविका येथून सेवा देत आहेत.

७) आशा कार्यकर्त्यांच्या अडचणी दुर झाल्या : ग्रामीण रुग्णालयात बाळंतपणासाठी आशा कार्यकर्त्यांनी गरोदर माता नेल्यानंतर आरोग्य सेविका व्यवस्थितपणे बोलत नव्हत्या, त्या सही देण्यास तयार नसत, बाळंतपण होई पर्यंत थांबण्यास आरोग्य सेविकांची ड्युटी संपली, दुसऱ्या आरोग्य सेविका सही करत नाहीत असे प्रश्न आशा कार्यकर्त्यांनी जनसंवाद कार्यक्रमात मांडले. जनसंवाद कार्यक्रमात उपस्थित असलेल्या सिव्हिल सर्जन यांच्यासमोर या विषयावर चर्चा झाली.

सिव्हिल सर्जन यांनी बाळंतपणासाठी आशा कार्यकर्तीने गरोदरमातांना ॲडमिट केल्यावर त्या आशा कार्यकर्तीचे नाव त्या पेशंटच्या नावा समोर लिहावे, ते पाहून ड्युटीवर असणाऱ्या आरोग्य सेविकेने आशा कार्यकर्तीस सही द्यावी असे सांगितले.

हा प्रश्न जनसंवाद कार्यक्रमातून सुटल्याचे आशा कार्यकर्त्या सांगतात.

८) रिक्तपदे भरली : नळदुर्ग प्राथमिक आरोग्य केंद्रात चतुर्थ श्रेणी कर्मचाऱ्यांची पदे रिक्त होती त्यामुळे सेवा सुविधा मिळण्यात अडचणी येत होत्या. जनसंवाद कार्यक्रमात या प्रश्नावर चर्चा झाल्यानंतर तातडीने चतुर्थ कर्मचाऱ्यांची २ पदे भरण्यात आली.

९) कर्मचाऱ्यांची केंद्रातील उपलब्धता : प्राथमिक आरोग्य केंद्रात कर्मचारी वेळेवर उपलब्ध नसतात, रात्रीच्या वेळी काही वेळा कर्मचारी उपलब्ध नसतात अशा तक्रारी जनसंवाद कार्यक्रमात मांडण्यात आल्या नंतर कर्मचाऱ्यांनी वेळेवर आपल्या कामावर हजर रहावे अशी सूचना त्यांना देण्यात आल्यावर लोकांची आता आपल्या कामावर देखरेख होत आहे व त्या संबंधी लोक जनसंवाद कार्यक्रमात तक्रारी मांडत आहेत याच्या परिणामी आता प्राथमिक आरोग्य केंद्रात कर्मचारी उपलब्ध असतात.

१०) आशा कार्यकर्त्यांना औषधाचा पुरवठा : गावपातळीवर काम करणाऱ्या आशा कार्यकर्त्यांना वेळेवर औषध पुरवठा होत नाही त्यामुळे गावात साऱ्या आजारांवर उपचार करता येत नाहीत या विषयी जनसंवाद कार्यक्रमात प्रश्न उपस्थित केले गेले. त्यावर चर्चा झाली. परिणामी सर्व आशा कार्यकर्त्यांना औषध पुरवठा झाला.

११) नळदुर्ग येथिल उपजिल्हा रुग्णालय : नळदुर्ग येथे नगर परिषद असल्याने नळदुर्ग शहर व प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत गावे यासाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्र हा एकच शासनाचा दवाखाना आहे. मनुष्यबळ व औषधसाठा कमी पडत असल्याने केंद्र अंतर्गत गावातील लोकांना याचा जास्त फायदा होत नव्हता. साधारणपणे नगर परिषद असलेल्या ठिकाणी ग्रामीण रुग्णालय असते.

हा प्रश्न प्राथमिक आरोग्य केंद्र पातळीवरील जनसंवाद ते राज्यस्तरीय जनसंवाद कार्यक्रमातून २००८-९ पासून सातत्याने मांडण्यात आला होता. त्याचा पाठपुरावा केला होता. २०११-१२ मधील राज्यस्तरीय जनसंवाद कार्यक्रमात मुंबई येथे नळदुर्ग येथे उपजिल्हा रुग्णालयास मंजुरी देण्यात आली. ७०% बांधकाम झाल्या शिवाय यासाठी आवश्यक कर्मचाऱ्यांची नेमणूक करता येत नाही. असा शासनाचा नियम असल्याने कर्मचाऱ्यांची नेमणूक होऊ शकली नाही. त्यामुळे उपजिल्हा रुग्णालय मंजुर होऊनही प्राथमिक आरोग्य केंद्रावरचा ताण कमी झाला नाही.

संस्थेने या जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीच्या बैठकातून सिव्हिल सर्जन यांच्याकडे वारंवार पाठपुरावा केल्यानंतर उपजिल्हा रुग्णालयासाठी जागेची तरतूद करण्यात आली. परंतू बांधकामास सुरूवात होत नव्हती. यासाठीही सातत्याने जिल्हा व राज्यपातळीवर पाठपुरावा करण्यात आला. फेब्रुवारी २०१४ मध्ये उपजिल्हा रुग्णालयाच्या बांधकामाचे टेंडर निघाले असून १८ महिन्याच्या आत हे बांधकाम पुर्ण होईल व उपजिल्हा रुग्णालयाचे काम सुरु होईल.

१२) नविन उपकेंद्राना मंजूरी : नळदुर्ग व सलगरा या प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत प्रत्येकी ३ उपकेंद्र कार्यरत होती. त्यांच्या अंतर्गत गावांची संख्या जास्त असल्याने गावपातळीवर आरोग्य सेवा व्यवस्थितपणे पुरवणे यंत्रणेला शक्य नव्हते. तालुका, जिल्हा व राज्य पातळीवरील जनसंवाद कार्यक्रमातून हा प्रश्न मांडला गेला व त्यावर सातत्याने २००७-२००८ पासून सातत्याने पाठपुरावा करण्यात आला. किमान ५ उपकेंद्राची मागणी यासाठी करण्यात येत होती.

२०१२-१३ या वर्षात शासनाने सलगरा प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत वाणेगाव व अणदूर प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत फुलवाडी व निलेगाव या ३ उपकेंद्रांना मंजुरी दिली आहे.

१३) पावती मिळू लागली : वयाचा दाखला देण्यासाठी रु. ५० फी घेण्यात येत होती पण त्याची पावती देण्यात येत नव्हती. हा प्रश्न जनसंवाद कार्यक्रमात उपस्थित झाल्या नंतर संबंधित लाभ धारकांना पावती मिळू लागली आहे.

१४) आरोग्य सेवासाठी पैसे मागणे बंद झाले : बाळंतपण करण्यासाठी 'खुशी' म्हणून पैशाची मागणी काही ठिकाणी होत होती. त्याच प्रमाणे जननी सुरक्षा योजनेचा लाभ देण्यासाठी ही पैशाची मागणी काही ठिकाणी होत होती. जनसंवाद कार्यक्रमात या बाबत प्रश्न उपस्थित झाल्यावर मोफत आरोग्य सेवा देणे हे कर्मचाऱ्यांचे कर्तव्य असल्याने असे पैसे घेणे बंद झाले पाहिजे अशी चर्चा झाल्याने आता असे पैसे मागणे बंद झाले आहे.

बारुळ येथील एका बाळंतपणासाठी नेलेल्या रुग्णाकडून रुग्णवाहीका चालकाने ५०० रुपये घेतले होते. जनसंवाद कार्यक्रमात हा प्रश्न उपस्थित केल्यावर वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी संबंधीत रुग्णाच्या नातेवाईकांकडून घेतलेले पैसे परत करायला लावले. जनसंवाद कार्यक्रमातून प्रश्न व अडचणी तर मांडल्या गेल्याच. त्याच बरोबर चांगल्या सेवा देणाऱ्या कर्मचाऱ्यांच्या कामाचाही उल्लेख लोकांनी केला. जनसंवाद कार्यक्रमातून कर्मचारी व लोक यांच्यात संवाद सुरु झाल्याने प्रश्न सुटायला नक्कीच मदत होत आहे.

जनसंवादातून न सुटलेले प्रश्न :

जनसंवाद कार्यक्रमात सातत्याने आरोग्य कर्मचाऱ्यांच्या रिक्त जागांचा प्रश्न मांडण्यात आला. त्याचा पाठपुरावाही सातत्याने करण्यात येत आहे. हा प्रश्न धोरणात्मक असल्याने राज्यस्तरावरूनच हा प्रश्न सुटणे गरजेचे आहे.

प्रक्रिये अंतर्गत सहा प्राथमिक आरोग्य केंद्रात वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची ३ पदे, आरोग्य सहाय्यकाची ३ पदे, आरोग्य सेवकांची १४ पदे, आरोग्य सेविकांची ७ पदे, औषध कनिष्ठ सहाय्यकाची ६ पदे, हवालदाराची ४ पदे, परिचराची ४ पदे

वाहन चालकाची ५ पदे रिक्त आहे.

पदे रिक्त असल्याने असलेल्या कर्मचाऱ्यांच्या नियोजित कामामध्ये वाढ होते व आरोग्य सेवा मिळण्यास विलंब होत आहे.

ग्राम आरोग्य, पाणीपुरवठा, पोषण व स्वच्छता समिती सदस्य व आशा कार्यकर्ती कार्यशाळा आणि मेळावा :

गावपातळीवर महत्वाची भूमिका असणाऱ्या ग्राम आरोग्य, पाणीपुरवठा, पोषण व स्वच्छता समिती सदस्य व गावातील आरोग्यासाठी काम करणाऱ्या आशा कार्यकर्त्यांमध्ये त्यांच्या जबाबदाऱ्या व भूमिका यांच्याबद्दल जाणीव जागृती करण्यासाठी २०११ व २०१२ मध्ये अणदूर येथे मेळावे घेण्यात आले होते.

२०११ च्या मेळाव्यास जिल्हाधिकारी डॉ. प्रविण गेडाम, मुख्य कार्यकारी अधिकारी एस. के. हरिदास, जिल्हा परिषद अध्यक्ष डॉ. सुभाष वट्टे यांनी मार्गदर्शन केले. २०१२ च्या मेळाव्यास साथी सेहत चे डॉ. अनंत फडके व राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाचे मुंबई येथिल कार्यक्रम अधिकारी श्री. दिनेश सोनवणे यांनी मार्गदर्शन केले.

या मेळाव्यांमध्ये समिती सदस्य व आशा कार्यकर्त्यांनी त्यांच्या अडचणी सविस्तरपणे मांडल्या. त्यांच्या अडचणींवर सविस्तरपणे चर्चा करण्यात आली. या अडचणी दूर करण्यासाठी संबंधीतांना सुचनाही करण्यात आल्या.

प्रक्रिये अंतर्गत गावातून समिती सदस्यांचे प्रशिक्षण गावपातळीवर करण्यात आले होतेच. त्यांच्या प्रश्नावर एकत्रीतपणे चर्चा करण्यासाठी तुळजापूर येथे कार्यशाळेचे आयोजन करण्यात आले होते.

कार्यशाळेस जिल्ह्याचे पालकमंत्री मा. मधुकरराव चव्हाण, मुख्य

कार्यकारी अधिकारी श्री. एस. के. हरिदास, जिल्हा परिषद अध्यक्ष डॉ सुभाष वट्टे जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. हाश्मी कार्यक्रमात उपस्थित होते. सहभागी सदस्यांनी त्यांच्या कामात येणाऱ्या अडचणी, आरोग्य सेवा मिळण्यात येणाऱ्या अडचणी व अपेक्षा मांडल्या.

मा. पालक मंत्री मधूकराव चव्हाण यांनी अतिशय स्पष्टपणे आरोग्य कर्मचाऱ्यांना त्यांच्या कर्तव्याची जाणीव करुन दिली. गावपातळीवर शासनाच्या आरोग्य सेवा व योजनांची माहिती देणारे फलक लावण्याच्या सूचना त्यांनी जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांना दिल्या.

विषेश उपक्रम :

दि. १/८/२०११ ते ३०/८/२०११ या कालावधीत टाटा इन्स्टिटट्यूट तुळजापूरच्या बी. एस. डब्ल्यूच्या तृतीय वर्षाचे ५० विद्यार्थी ग्रामीण भागातील प्रश्नांचा अभ्यास करण्यासाठी संस्थेच्या माध्यमातून १० गावातून निवासी राहिले होते. या विद्यार्थ्यांना संस्थेनी देखरेख प्रक्रियेविषयी प्रशिक्षण दिले. या विद्यार्थ्यांना गावात समिती बैठक, युवक बैठक, महिलांची बैठक, वंचित घटकांबरोबर बैठकी घेऊन प्रक्रिया, आरोग्य सेवासुविधांची, निधीची माहिती दिली. गावात पोस्टर प्रदर्शन, रॅलीच्या माध्यमातून जाणीव जागृती केली.

देखरेख व नियोजन प्रक्रियेमुळे झालेला बदल :

गावपातळीवरील बदल

१) समितीची निवड ग्राम सभेत होऊ लागल्याने समिती सदस्याची व त्यांच्या कामाची माहिती सर्व लोकांना झाली.

२) समिती सदस्यांना प्रशिक्षण मिळाल्याने त्यांना आरोग्य सेवां माहिती झाली. देखरेखी विषयी माहिती झाल्याने ते सतर्क झाले. अबंधित निधीचा वापर चर्चा करुन होऊ लागला

३) आरोग्य हक्क अभियानामुळे लोकांना आरोग्य हक्काची जाणीव झाली, ते

त्यासाठी मागणी करु लागले आहेत व सेवा घेऊ लागले आहेत.

उपकेंद्र पातळीवर :

१) आरोग्य सेविका निवासी राहून सेवा देऊ लागल्या.

२) उपकेंद्राची दुरुस्ती झाली व स्वच्छता आली.

३) उपकेंद्रात बाळांतपणाचे प्रमाण वाढले.

प्राथमिक आरोग्य केंद्र पातळीवर–

१) आरोग्य हक्काच्या जागृतीमुळे शासकीय आरोग्य सेवा घेणाऱ्यांच्या संखेत वाढ झाली आहे. शासनाच्या दवाखान्या विषयी विश्वासाची भावना वाढली आहे.

२) प्राथमिक आरोग्य केंद्रात आरोग्य कर्मचारी वेळेवर उपस्थित असतात व सौजन्यपुर्ण वागणूक देत आहेत.

३) रुग्णांना औषधे बाहेरुन आणण्यासाठी चिठ्ठी देण्याचे प्रमाण खूप कमी झाले आहे.

४) स्वच्छता व पिण्याच्या पाण्याची व्यवस्था झाली आहे.

५) संदर्भसेवेसाठी रुग्णवाहीकेची सुविधा रुग्णांना मिळत आहे.

६) १०२ ही टोल फ्री सेवा घेणाऱ्यांमध्ये वाढ झालेली आहे.

७) कर्मचारी व लोकांमध्ये सुसंवाद सुरु झाला आहे.

८) बाह्यरुग्ण व बाळांतपणाच्या संख्येत वाढ झाली आहे.

सेवा	२०११–१२	२०१२–१३	२०१३–१४
बाह्यरुग्ण	८८६१४	९८७४६	१,०४,६९१
आर्तरुग्ण	५५५३	६५०२	६६६८
बाळांतपण	१०७०	११५९	१११७

ग्रामीण रुग्णालय पातळीवर :

१) रुग्णांना चांगली वागणूक मिळू लागली.

२) बाहेरून औषधे आणण्यासाठी चिठ्ठी देण्याचे प्रमाण कमी झाले.

३) घेतलेल्या फी ची पावती मिळू लागली.

देखरेख व नियोजन प्रक्रियेस प्रतिसाद व सहभाग :

१) प्रक्रिये अंतर्गत प्रशिक्षणामुळे माहिती मिळाल्याने सदस्य बैठकीमध्ये सहभागी होऊन लोकांचे प्रश्न मांडून चर्चा करु लागले.

२) गावपातळीवर प्रश्न सोडवण्यासाठी प्रयत्न करु लागले. प्राथमिक आरोग्य केंद्रपातळीवर संवाद साधू लागले.

३) गावात सेवा देणाऱ्या आरोग्य कर्मचाऱ्यांवर देखरेख करु लागले असून कर्मचाऱ्यांशी त्या संदर्भात संवाद करत आहेत.

लोक प्रतिनिधी :

१) बैठका, प्रशिक्षण, मेळावे यात लोकप्रतिनिधींचा सहभाग वाढला आहे.

२) शासकीय आरोग्य सेवेचा लाभ घेण्यासाठी लोकांना प्रवृत्त करत आहेत.

३) श्री. साहेबराव घुगे व अरुण दळवी हे पंचायत समिती सदस्य सातत्याने तालुकापातळीवर व पार्वतीबाई घोडके, अस्मिता कांबळे, महेंद्र धुरगुडे हे जिल्हापरिषद सदस्य जिल्हापातळीवर आरोग्याच्या प्रश्नांवर सातत्याने पाठपुरावा करुन प्रश्न सोडवण्यासाठी प्रयत्न करत आहेत.

४) राज्यपातळीवर जनसंवाद कार्यक्रमात कृषी उत्पन्न बाजार समितीचे संचालक श्री. सत्येश्वर पाटील, जिल्हापरिषद सदस्य नागनाथ कांबळे, आरळीचे उपसरपंच लिंबन काटकर व शहापूरचे सरपंच विजय पवार यांनी सहभागी होऊन तुळजापूर तालुक्यातील आरोग्य प्रश्नां संदर्भात मांडणी केली. प्रक्रिया अंतर्गत कामात त्यांचा सहभाग असतो.

५) अणदूर येथील प्राथमिक केंद्र अंतर्गत शवविच्छेदन गृह हे एका शेतकऱ्याच्या जमीनीवर असल्याने हे शवविच्छेदन गृह शासनाच्या जागेत हलवण्या संदर्भात सातत्याने मागणी होत होती. प्राथमिक आरोग्य केंद्र देखरेख समितीचे अध्यक्ष व पंचायत समिती सदस्य श्री. साहेबराव घुगे यांनी ही समस्या जिल्हापातळीवर मांडली व त्याचा पाठपुरावा सातत्याने संस्थेच्यावतीने शासकीय बैठकात केला. जिल्हा देखरेख समितीच्या बैठकीत त्यांनी हा मुद्दा मांडल्यावर जिल्हापरिषद आरोग्य विभागाचे सभापती श्री. संजयपाटील दुधगावकर यांनी यासाठी जिल्हा परिषद मार्फत १० लाख रुपयांचा निधी मंजूर केला.

६) आरोग्य सभापती श्री. संजय पाटील दुधगावकर यांनी नळदुर्ग प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या वॉल कंपाउंडसाठी ५० हजार रुपयांची निधी मंजूर केला. त्याचप्रमाणे आरोग्य उपसंचालकांच्या बैठकीत कंत्राटी व वैद्यकीय अधिकाऱ्यांचे सातत्य राखण्याची प्रक्रिया करुन घेतली.

७) रुग्णकल्याण समितीवर संस्थेचे प्रतिनिधी घेण्यात आले

८) निधीचा खर्च नियमाप्रमाणे होऊ लागला.

आरोग्य यंत्रणेतील अधिकारी, कर्मचारी :

सुरूवातीस देखरेख प्रक्रियाकडे अधिकारी व कर्मचारी साशंकपणे बघत होते, प्रतिसाद देत नव्हते. प्रक्रियेअंतर्गत प्रशिक्षण, मेळावे, अभियान, जनसंवाद कार्यक्रम यांच्या माध्यमातून संस्था संवाद साधून समन्वयाने प्रश्न सोडवण्याची भूमिका घेऊन काम करत असल्याचे लक्षात आल्याने प्रतिसाद मिळू लागला. आरोग्य कर्मचाऱ्यांच्या अडचणी व प्रश्न लोकांनीही समजून घेतले पाहिजे व कर्मचाऱ्यांनीही आपले कर्तव्य चोखपणे बजावले पाहिजे यासाठी संवाद वाढल्याने अधिकारी व कर्मचारी यांचा प्रक्रियेला चांगला प्रतिसाद व सहकार्य मिळू लागले आहे.

वडाचा तांडा येथील अंगणवाडी कार्यकर्ती नविन बांधलेल्या

अंगणवाडीतच कुंटुबासह राहात होती. अंगणवाडीत येणाऱ्या मुलांना व्हरांड्यात बसवूनच शिकवायची व खाऊ द्यायची. गावकऱ्यांनी तक्रारी केल्यातरी ती कोणाचे ही ऐकण्याच्या मनस्थितीत नव्हती. नळदुर्ग प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या बैठकीत हा मुद्दा चर्चेला आल्या नंतर यासाठी कार्यवाही करण्यासाठी अंगणवाडी सुपरवायझरना सांगण्यात आले. अंगणवाडी सुपरवायझरने केलेल्या प्रयत्नातून २० दिवसातच अंगणवाडी कार्यकर्तीने दुसरी कडे घर केले व अंगणवाडी इमारातीत सुरू झाली.

सोलापूर जिल्ह्यातील प्रक्रिया

सोलापूर जिल्ह्यात २०१०-११ या वर्षात आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख नियोजन प्रक्रियेची सुरूवात झाली. हॅलो मेडिकल फाऊंडेशनची जिल्हा व तालुका समन्वयक संस्था म्हणून निवड झाली. या प्रक्रियेसाठी अक्कलकोट तालुक्याची निवड करण्यात आली अक्कलकोट तालुक्यातील चपळगाव, शिरवळ व जेऊर या तीन प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत १५ गावांची निवड प्रक्रियेसाठी करण्यात येऊन कामास सुरूवात झाली.

२०१३-१४ या वर्षात या प्रक्रियेचा विस्तार करण्यात आला. याच ३ प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत नविन २५ गावातून प्रक्रियेचा विस्तार झाला. आता एकूण ४० गावातून प्रक्रियेचे काम सुरू आहे.

आरोग्य हक्क अभियान

अभियाना अंतर्गत सकाळी गावातील शाळेत विद्यार्थ्यांना गाणी, गोष्टी यांच्या माध्यमातून आरोग्याची माहिती, स्वच्छतेची माहिती देण्यात यायची. विद्यार्थ्यांना आज गावात आरोग्याची माहिती सांगण्यासाठी कार्यक्रम घेतला आहे त्या कार्यक्रमास तुमच्या आई-वडिलांना घेऊन या असे आवाहन करण्यात येई. गावातील मध्यवर्ती ठिकाणी आरोग्य सेवांची माहिती देणारे पोष्टर प्रदर्शन लावण्यात येई. लोक पोस्टर प्रदर्शन पहात एकमेकात चर्चा करायला लागत.

त्याच ठिकाणी सभेचे आयोजन करण्यात येत असे. सभेत सरपंच, ग्राम आरोग्य पाणी पुरवठा, पोषण व स्वच्छता समिती सदस्य, अंगणवाडी सेविका, आशा कार्यकर्ती, गावातील प्रमुख मंडळी व गावकरी सहभागी होत.

संस्थेचे कार्यकर्ते, राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान, लोकाधारित देखरेख, प्रक्रिया, गाव प्राथमिक आरोग्य केंद्र पातळीवरील शासनाच्या आरोग्य सेवा, आरोग्य हक्क याबाबत माहिती देत. या विषयांवर लोकांशी चर्चा करून त्यांचे प्रश्न समजून घेऊन त्या संदर्भात त्यांना माहिती व उपाययोजना सांगितली जाई.

अभियान अंतर्गत संस्थेचे कार्यकर्ते प्रत्येक घरात जावून कुटुंब आरोग्य माहितीचे संकलन करत त्यांना हॅलो आरोग्य संवादचा अभियान विशेषांक, माहिती पत्रक देत असत.

जनसंवाद कार्यक्रमाची परिणामकारकता

१) प्राथमिक आरोग्य केंद्रातून बाहेरून औषधे आणण्यासाठी चिठ्ठी लिहून देणे बंद झाले आहे.

२) प्राथमिक आरोग्य केंद्रात कर्मचारी पूर्णवेळ उपस्थित राहू लागले आहेत.

३) गावपातळीवर संदर्भसेवेची माहिती व लाभ घेण्याचे प्रमाण वाढले.

४) गावपातळीवर औषध फवारणी होऊ लागली.

५) जननी सुरक्षा योजना मिळण्यातील अडचणी दूर होऊन लाभ मिळण्याचे प्रमाण वाढले.

६) प्राथमिक आरोग्य केंद्र व शौचालयातील स्वच्छतेत सुधारणा झाली.

७) प्राथमिक आरोग्य केंद्रात येणाऱ्या रुग्णांना आवश्यक सेवा सुविधा मिळायला लागल्या.

८) उपकेंद्रावर मिळणाऱ्या निधीचा तपशिल व औषध साठा तपशिलाचा माहिती फलक लागला.

९) प्राथमिक आरोग्य केंद्रात येणाऱ्या रुग्णांना चांगली वागणूक मिळू लागली.

१०) ग्रामीण रुग्णालयात मार्फत संदर्भसेवा वेळेवर मिळू लागली.

११) ग्रामीण रुग्णालयात बाहेरून औषधे आणण्यासाठी चिठ्ठी देण्याचे प्रमाण कमी झाले आहे.

१२) ग्रामीण रुग्णालयात स्वच्छता वाढली व पिण्याच्या पाण्याची सोय झाली.

१३) ग्रामीण रुग्णालयात रात्री येणाऱ्या रुग्णांना वेळेवर व आवश्यक उपचाराची सुविधा मिळू लागली.

१४) चपळगाव प्राथमिक आरोग्य केंद्रास जाणारा रस्ता दुरूस्त झाला.

जनसंवादातून न सुटलेले प्रश्न

१) प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्र पातळीवरील रिक्त पदांचा प्रश्न.

२) गळोरगी येथे आरोग्य उपकेंद्राची इमारत बांधकाम प्रश्न.

औषधांची खरेदी, वितरण व उपलब्धतेवर देखरेख प्रशिक्षण

अणदूर येथे उस्मानाबाद व सोलापूर जिल्ह्यात प्रक्रियेअंतर्गत काम करणाऱ्या कार्यकर्त्यांसाठी दोन दिवसांचे प्रशिक्षण राज्य समन्वयक संस्थासाथी मार्फत घेण्यात आले.

शासनाची औषध खरेदीची प्रक्रिया, जिल्हापातळीवरून प्राथमिक आरोग्य केंद्रास होणाऱ्या वितरणाची पध्दती व औषधसाठ्याच्या उपलब्धतेवर देखरेख या विषयांवर प्रशिक्षण, माहिती देण्यात आली.

जिल्हास्तरीय कार्यशाळा

लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रियेची माहिती, अधिकारी, कर्मचारी, समिती सदस्य यांना करून देण्यासाठी सोलापूर येथे एका कार्यशाळेचे आयोजन करण्यात आले होते. कार्यशाळेस मुख्यकार्यकारी अधिकारी श्री. तुकाराम कासार, जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. अशोक वाघमारे, राज्य समन्वयक डॉ. नितीन जाधव, संस्थेचे अध्यक्ष डॉ. अहंकारी यांनी माहिती दिली व मार्गदर्शन केले.

जिल्हाकार्यशाळेनंतर अक्कलकोट येथे तालुकास्तरीय कार्यशाळेचे आयोजन करण्यात आले होते. या कार्यक्रमास उपजिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. एच. व्ही. वडगावे, प्रा. विलास बेत यांनी माहिती दिली व मार्गदर्शन केले.

संस्था संघटना प्रतिनिधी कार्यशाळा

देखरेख व नियोजन प्रक्रियेमध्ये समन्वयक संस्थेबरोबर व कार्यक्षेत्रात काम करणाऱ्या इतर संस्था संघटनांना या प्रक्रियेची माहिती व्हावी व त्यानांही या प्रक्रियेत सहभागी व्हावे यासाठी अक्कलकोट येथे कार्यशाळेचे आयोजन करण्यात आले होते.

गाव आरोग्य, पाणीपुरवठा, पोषण व स्वच्छता समिती सदस्य व आशा कार्यकर्त्यांचा मेळावा

गाव आरोग्य, पाणीपुरवठा, पोषण व स्वच्छता समिती सदस्य व आशा कार्यकर्त्यांना आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रियेची माहिती व्हावी यासाठी कार्यशाळेचे आयोजन आक्कलकोट येथे करण्यात आले होते. समिती सदस्यांच्या जबाबदाऱ्या, देखरेखीचे मुद्दे आरोग्य सेवांची माहिती, आशा कार्यकर्त्यांच्या जबाबदाऱ्या यावर संस्थेचे अध्यक्ष डॉ. शशिकांत अहंकारी, तालुका वैद्यकीय अधिकारी डॉ. एस. एस. मेंथे, पंचायत समिती सभापती अध्यक्ष व तालुका देखरेख समितीच्या अध्यक्षा सौ. विमलताई गव्हाणे यांनी प्रक्रियेची माहिती दिली व मार्गदर्शन केले.

कार्यक्रमात समिती सदस्य व आशा कार्यकर्त्यांनी आपल्या अडचणी व प्रश्न मांडले. ते सोडवण्यासाठी प्रयत्न करू असे तालुका वैद्यकीय अधिकारी यांनी सांगितले.

देखरेख व नियोजन प्रक्रियेमुळे झालेले बदल

गावपातळी वरील बदल.

१) प्रशिक्षणानंतर समिती सदस्यामध्ये आरोग्य सेवांबाबत जागृती झाली.

२) अबंधित निधीच्या वापराबाबत सदस्य चर्चा करू लागले

३) आरोग्य कर्मचारी व अंगणवाडी सेविकांच्या कामावर देखरेख व समन्वयक सुरू झाला.

४) आशा कार्यकर्तीस गावातील लोकांचे सहकार्य मिळू लागले.

५) संदर्भ सेवेचा लाभ घेण्याचे प्रमाण वाढू लागले.

६) पिण्याच्या पाण्याचे शुद्धिकरण वेळेवर होऊ लागले

७) लसीकरण वेळेवर होऊ लागले.

८) पुर्वी अबंधित निधी फक्त अंगणवाडीसाठीच खर्च व्हायचा प्रशिक्षणानंतर आरोग्य स्वच्छता यासाठी खर्च होऊ लागला आहे.

९) १०२ या टोल फ्री नंबर वरून मिळणाऱ्या सेवेची माहिती मिळाल्याने त्याचा वापर वाढला.

१०) आरोग्य हक्काबद्दल जागृती होऊ लागल्याने सेवेची मागणी होत आहे.

प्राथमिक आरोग्य केंद्र पातळीवरील बदल

१) शिरवळ प्राथमिक आरोग्य केंद्र नविन इमारतीत सुरू झाले.

२) प्राथमिक आरोग्य केंद्रतील कर्मचारी निवासी राहू लागले.

३) प्राथमिक आरोग्य केंद्रात व शौचालयांची स्वच्छता ठेवली जात आहे.

४) औषधांची उपलब्धता वाढली.

५) अधिकारी व कर्मचारी यांचा प्रक्रियेकडे पाहण्याचा दृष्टीकोन सकारात्मक होऊ लागला आहे.

६) आरोग्य सेवांचा लाभ घेण्याचे प्रमाण वाढले.

७) रात्री येणाऱ्या रुग्णांना तत्परतेने आरोग्यसेवा मिळत आहे.

८) देखरेख व नियोजन समिती सदस्यांची निधीचा वापर, मिळणाऱ्या सेवा याबाबत जागरुकता वाढली आहे.

९) रुग्णांना चांगली वागणूक मिळत असून येणारे रुग्ण व कर्मचारी यांच्यात समन्वय घडून येत आहे

१०) आरोग्य सेवांचे माहिती फलक व आरोग्य हक्क सनद लावण्यात आले आहे.

११) वैद्यकीय अधिकारी व कर्मचारी यांच्या कामाच्या वेळांचे फलक लावण्यात आल्याने रुग्णांची गैरसोय होत नाही.

ग्रामीण रुग्णालयपातळी वरील बदल

१) मिळणाऱ्या सेवा सुविधांबद्दल जागरुकता वाढली.

२) पिण्याच्या पाण्याची चांगली सोय झाली.

३) संदर्भसेवेत वाढ झाली.

४) रात्री येणाऱ्या रुग्णांनाही आवश्यक सेवा मिळू लागली आहे

५) बाहेरुन औषधे आणण्यासाठी चिठ्ठी देण्याचे प्रकार बंद झाले आहेत.

६) रुग्णालयात स्वच्छता ठेवली जात आहे.

७) तालुका देखरेख व नियोजन समिती सदस्य जागरुकपणे सेवा सुविधांवर देखरेख ठेवत असून त्याचा पाठपुरावा करत आहेत.

देखरेख व नियोजन प्रक्रियेस प्रतिसाद व सहभाग

देखरेख समिती सदस्य

१) सहभाग वाढला, बैठकीत सहभागी होऊन लोकांचे प्रश्न मांडून चर्चा करू लागले

२) प्रश्न सोडवण्यासाठी प्रयत्न करु लागले व प्राथमिक आरोग्य केंद्रपातळीवर संवाद साधू लागले.

३) गावात सेवा देणाऱ्या आरोग्य कर्मचाऱ्यांशी संवाद साधून देखरेख करु लागले.

लोक प्रतिनिधी

१) बैठका, प्रशिक्षण, मेळावे यात सहभाग घेऊ लागले आहेत

२) अक्कलकोट नगरपालिकेचे सदस्य श्री. महेश इंगळे हे तालुकास्तरीय देखरेख व नियोजन समितीचे सदस्य आहेत. ते बैठका वेळेवर होणे, रुग्ण कल्याण समितीचा निधी योग्य पध्दतीने खर्च करण्याबद्दल जागरुक असतात. ग्रामीण रुग्णालयातील सेवा सुविधा लोकांना व्यवस्थितपणे मिळण्यासाठी ते सातत्याने देखरेख करत असतात. ग्रामीण रुग्णालयाला उपजिल्हा रुग्णालयाचा दर्जा मिळवण्यासाठी ते प्रयत्न करत आहेत.

आरोग्य यंत्रणेतील अधिकारी व कर्मचारी

सुरुवातीस प्रक्रियेची पुर्ण माहिती नसल्याने त्यांच्या मनात काही शंका होत्या प्रक्रिये अंतर्गत बैठका, प्रशिक्षण, मेळावे, जनसंवाद कार्यक्रमातून संस्थेची प्रक्रिया करतानाचा उद्देश, संवाद व समन्वयाची भुमिका यातून सकारात्मक प्रतिसाद मिळू लागला आहे. प्रक्रियेसाठी सहकार्य व सहभाग देऊ लागले आहेत.

लोकाधारित देखरेखी सोबत विकेंद्रित नियोजन व त्याचे महत्व

सरकारी आरोग्यसेवेच्या नियोजनाचा एकूण ढाचा सर्व भारतासाठी ठरवावा लागतो. उदा. लसीकरण, क्षयरोग व हिवताप नियत्रंण, कुटुंबनियोजन इ. बाबत एकून देशासाठी एक आराखडा तयार करावा लागतो. त्याची अंमलबजावणी करताना प्रत्येक राज्यातील, जिल्ह्यातील परस्थितीनुसार त्यात जरुर लागल्यास बदल करण्याचे काम स्थानिक पातळीवर करायला हवे. त्याचप्रमाणे तीस हजार लोकसंख्यामागे एक प्राथमिक आरोग्य केंद्र असणे, त्याची कामे, त्यातील डॉक्टरांची व इतर कर्मचाऱ्यांची संख्या, औषधाचे बजेट याबाबत ढाचाही राष्ट्रीय व राज्यपातळीवर ठरलेले आहे. हे व असे अनेक निर्णय झाले आहेत. त्यात आपल्या गरजांप्रमाणे बदल करणे हा फारच मोठा प्रश्न आहे. दुसरे म्हणजे आज ८० टक्के आरोग्यसेवा खाजगी डॉक्टरामार्फत दिल्या जातात. या खाजगी सेवांच्या नियोजनाचा मुद्दा सध्याच्या जवळ – जवळ नियोजनात नाहीच. आशा मोठ्या मूलभूत प्रश्नांच्या नियोजनात आपण शिरायचे तर फार मोठे बदल व्हावे लागतील. त्यासाठी आपलीही क्षमता, तयारी नाही. म्हणून आपण सध्या त्याचा विचार करत नाही आहोत. त्याचप्रमाणे सार्वजनिक आरोग्यसेवेच्या नियोजनासाठी सध्या उपलब्ध असलेला निधी अत्यंत अपूरा आहे. त्यात वाढ व्हायला हवी असे आपण सप्रमाण मांडले तरी त्याचा सध्या तरी विचार होणार नाही. या सर्व मर्यादा असल्या तरी आरोग्यसेवेच्या नियोजनासाठी जो काही ढाचा ठरलेला आहे त्याची आपल्या भागात अंमलबजावणी करताना त्यात काही बदल करायला हवे असे जर आपल्याला वाटत असेल तर ते मांडायची संधी आपल्याला या लोकाधारित देखरेख प्रकल्पात आहे. या प्रकल्पाचे

नावच मुळी लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रकल्प असे आहे.

लोकाधारित देखरेख व नियोजन या प्रक्रियेमध्ये आतापर्यंत पाच जिल्ह्यांमध्ये देखरेखी वर जास्त भर देण्यात आला. त्यामुळे वेगवेगळ्या पातळ्यांवर सरकारी आरोग्यसेवांची परिस्थिती काय आहे हे समजले. म्हणजेच गावामध्ये साथीच्या आजारांवर केल्या जाणाऱ्या उपाययोजना, मिळणारा औषधपचार, सरकारी दवाखान्यात रुग्णांना मिळणारी वागणूक इत्यादी मुद्यासंदर्भात लोकांच्या दृष्टीकोनातून काय परिस्थिती आहे हे आपण माहिती गोळा करुन समजावून घेतले आणि महत्वाचं म्हणजे हे सगळं शासकीय आरोग्य यंत्रणेसमोर मांडले. या सगळ्यातून ग्रामीण आरोग्यसेवांमध्ये काही सुधारणा झाल्या. नुसते प्रश्न मांडणे एक भाग झाला पण ते सोडवण्यासाठी सध्याच्या यंत्रणेमध्ये बदल घडवण्यासाठी काही सुचना करणे तितकचं महत्वाचे आहे. म्हणूनच देखरेखीतून पुढे आलेले मुद्दे सोडवण्यासाठी नियोजन करणे अत्यंत संयुक्तिक ठरते.

जिल्हा व राज्य पातळीवर नियोजन करताना सध्याच्या ढाच्याच्या बाहेर जाऊन काही गोष्टी करायला हव्या असे आपल्याला वाटत असेल तर ते ही आपण ठोसपणे जिल्हापातळीवर आरोग्यसेवेच्या नियोजनाबाबतच्या बैठकीमध्ये मांडायला हवे. त्याबाबत लगेच निर्णय होणार नाही. पण पुढील नियोजनासाठी आपल्या काय सुचना आहेत याची निदान नोंद तरी होईल.

राष्ट्रीय अरोग्य अभियाना अंतर्गत आणखी एक संधी आहे, सध्याच्या नियोजनात न बसणारी आरोग्यसेवेबाबतची एखादी नवी कल्पना आपल्या डोक्यात असेल तर ती पूर्ण तपशिलासह मांडून त्यासाठी खास निधीची मागणी ही करता येईल. अशा नवीन्यपूर्ण योजनांसाठी या अभियानाच्या निधीतील ५ टक्के पर्यंत निधी वापरता येईल असे राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानच्या फ्रेमवर्क फॉर इम्प्लिमेंटेशन या अधिकृत प्रकाशनात म्हटले आहे. उदाहरणार्थ, काही आदिवासी भागात सिकल सेल ॲनिमिया चे प्रमाण लक्षणीय आहे. त्याबाबतच्या सध्याच्या नियोजनापेक्षा वेगळे, अधिक चांगले नियोजन करणे शक्य आहे असे कोणी सप्रमाण मांडू शकेल तर त्याचा पाठपुरावा करुन हा प्रयोग नावीन्यपूर्ण योजना म्हणून राबवण्याचा निर्णय होणे शक्य आहे. पण अर्थात यासाठी आपल्याला खूपच खोलात, तपशिलात चांगली कल्पना

मांडावी लागेल व त्याचा खूप पाठपुरावा करावा लागेल.

आरोग्यसेवांवरील विकेंद्रीत नियोजनात आपली भूमिका व सहभाग

'आरोग्यसेवांवर लोकाधारित देखरेख व नियोजन' या प्रकल्पात आपण फक्त तक्रारी मांडण्यापर्यंत थांबायची गरज नाही. आरोग्यसेवेच्या नियोजनातील कमतरतेमुळे काही तक्रारी, अडचणी निर्माण होतात हे लक्षात घेऊन हे नियोजन सुधारण्यासाठी आरोग्यसेवेच्या नियोजन - प्रक्रियेत आपण भाग घ्यायला हवा. सार्वजनिक आरोग्यसेवेच्या नियोजनाचा एकूण ढाचा, त्यासाठीचा निधी यात सुधारणा करायला या प्रकल्पात आपल्याला वाव नाही. पण आहे त्या नियोजनात आपल्या भागात चांगली अंमलबजावणी करण्यासाठी स्थानिक नियोजनात कोणते बदल करता येतील हे सुचवणे व त्याचा पाठपुरावा करणे हे आपल्याला या प्रकल्पात करता येईल. तसेच सध्याच्या ढाच्यात, नियोजनात न बसणारी एखादी नवी कल्पना सर्व तपशिलासह मांडून त्याचा राज्य पातळीपर्यंत पाठपुरावाही या प्रकल्पात करता येईल.

विविध स्तरांवर स्वयंसेवी संस्था-संघटनांचे नेटवर्क

लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेमध्ये जनआरोग्य चळवळींशी जोडलेल्या तसेच इतर सामाजिक प्रश्नांवर हक्काधारित दृष्टिकोनातून काम करणाऱ्या विविध संस्था-संघटना एकत्रित आल्या. पहिल्या टप्प्यातील एकूण १५ संस्था-संघटना गावपातळीवर तसेच सार्वजनिक आरोग्य विभागासोबत काम करून लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेचे काम पुढे नेत आहेत. या प्रक्रियेच्या विस्तारामध्ये राज्यातून एकूण ३२ संस्था-संघटनांसोबत हे काम पद्धतीने पुढे जात आहे. **लोकाधारित देखरेख ही संकल्पना केवळ आरोग्यसेवेपुरती मर्यादित न राहता ती विविध सामाजिक घटकांपर्यंत (पाणी, अन्न, रेशन इ.) पोचावी या उद्देशाने राज्यामध्ये पाच विभागीय कार्यशाळा करण्यात आल्या.**

दवंडी त्रैमासिक

आरोग्यसेवांवर लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेचा आरसा म्हणजे या प्रकल्पांतर्गत सुरू असलेले त्रैमासिक आरोग्याची दवंडी, प्रक्रियेदरम्यान आलेले सकारात्मक व नकारात्मक अनुभव, गावपातळीवरील कर्मचारी ते राज्यपातळीवरील अधिकारी आणि आरोग्यसेवेच्या हक्कासाठी लढणाऱ्या कार्यकर्त्यांच्या मुलाखती, खचॅक-फोटोंचे सदर, आरोग्यसेवेच्या हक्कांविषयी योजना व इतर माहिती दवंडीमध्ये प्रकाशित केली जाते.

हॅलो आरोग्य संवाद

हॅलो मेडिकल फाऊंडेशन जानेवारी २०१० पासून हॅलो आरोग्य संवाद हे द्वैमासिक आरोग्य पत्र प्रकाशित करत आहे. संस्था अंतर्गत घडणाऱ्या घडामोडी, आरोग्य दिनविशेष माहिती, आरोग्य हक्क जागृती यातून कार्यक्षेत्रातील लाभधारक, अधिकारी, धोरणकर्ते यांच्या पर्यंत पोहचत असते. देखरेख प्रक्रिये अंतर्गत आरोग्य हक्क अभियान विशेषांक प्रकाशित करण्यात आले आहेत.

वृत्तपत्र माध्यमांचा सहभाग

लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रियेतील माहिती, कार्यक्रमांच्या बातम्या व लेख यांना सोलापूर व उस्मानाबाद जिल्ह्यातील व विभागीय दैनिकांनी मोठ्या प्रमाणात प्रसिध्दी दिली आहे. त्यामुळेच प्रक्रियेची परिणामकारकता वाढण्यास मदत झाली आहे.

देखरेख प्रक्रिये अंतर्गत पुस्तिका

हॅलो मेडिकल फाउंडेशनने २३ जानेवारी २०१३ ला प्रक्रिये अंतर्गत 'हक्काधारित आरोग्य सेवांसाठी लोकाधारित देखरेख' ही माहिती पुस्तिका प्रकाशित केली होती. या पुस्तिकेत देखरेख प्रक्रियेचे महत्व व गाव, उपकेंद्र, प्राथमिक आरोग्य केंद्र अंतर्गत मिळणाऱ्या सर्व आरोग्य सेवांची तपशिलवार माहिती देण्यात आली आहे.

लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेची इतर सामाजिक क्षेत्रामध्ये वाटचाल २००७ मध्ये लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेची सुरूवात झाली तेव्हा ५ जिल्ह्यातील प्राथमिक

आरोग्य केंद्रे व गाव स्तरावरील आरोग्य सेवांमध्ये त्रुटी असल्याचे आढळून आले. तिसऱ्या टप्यातील माहिती संकलन २००९ च्या अखेरीस केले व त्यावेळी पाचही जिल्ह्यात विविध आरोग्य सेवांमध्ये सुधारणा झाल्याचे दिसून आले. अर्थात काही सेवांमध्ये अपेक्षित सुधारणा झालेली नाही. त्याची कारणे व्यवस्थेशी संबंधित आहे व अपेक्षित बदल होण्यासाठी कर्मचाऱ्यांची भरती आणि औषध खरेदी आणि वितरण करण्याच्या पध्दतीमध्ये सुधारणा होणे जरुरीचे आहे.

याच बरोबर हे ही लक्षात घेतले पाहिजे की आरोग्य व्यवस्थेतील सर्वच बाबतीत लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेमुळे बदल होणे शक्य नाही. काही समस्या वेगळ्या स्तरावरच्या आहेत. उदाहरणार्थ, कुशल कर्मचाऱ्यांची रिक्त पदं, अपूरा औषधसाठा इत्यादी; याची वेळीच दखल घेऊन उपययोजना झाली नाही तर होत असलेल्या सुधारणांना खीळ बसू शकते वा त्यांचा प्रभाव मर्यादित ठरु शकतो. तसे होऊ नये यासाठी आरोग्य व्यवस्थेतील बदल आणि सकारात्मक धोरणांची अंमलबजावणी होण्याची अवश्यक आहे.

चांगल्या गुणवत्तेच्या आरोग्य सेवा उपलब्ध करुन देणे हे एन आर एच एम चे ध्येय आहे. हे ध्येय साध्य होण्यासाठी आरोग्य सेवांतील तरतुदीमध्ये सुधारणा करण्याबरोबरच लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेची व्याप्ती खोली वाढवण्याची ही गरज आहे. चांगल्या गुणवत्तेच्या आरोग्य सेवा मिळवण्यासाठी आवश्यक सुधारणा लोक सुचवू शकतात. लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेमुळे आरोग्य यंत्रणेतील अधिकारी आणि लोकं यांच्यातील संवाद वाढला आहे. त्यामुळे अनेक सकारात्मक बदल होत आहेत. या बदलांचे स्वागत करत असतानाच कार्यक्रमाच्या आखणीतील त्रुटी व धोरणात्मक बाजूंकडेही लक्ष देणे ही तितकेच गरजेचे आहे असे वाटते. वरच्या स्तरावर होणारा भ्रष्टाचार थांबणे अत्यावश्यक आहे.

लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रियेची संकल्पना कारभाराच्या सर्वच क्षेत्रात, (अन्न सुरक्षा, पिण्याचे पाणी, रोजगार, शिक्षण) तालुका जिल्हा-राज्य या सर्व स्तरांवर अवलंबली जाणे गरजेचे आहे. सर्वांसाठी आरोग्य हे आपले ध्येय साध्य होण्यासाठी लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेची अशा प्रकारे सार्वत्रिकरण व्हायला हवे की

ज्यामुळे लोक व शासकीय यंत्रणा यांच्यातील संवाद वाढेल व अधिकारी लोकांप्रती संवेदनशील व जबाबदेयी राहतील. तसेच लोकांना सरकारी आरोग्य केंद्रातून दर्जेदार आरोग्यसेवा मिळतील.

लोककेंद्री आरोग्याचा पुरस्कार केला पाहिजे आणि हे धोरण अंमलात आणण्यासाठी स्थानिक पातळीवर लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया करण्याबरोबरच राज्य स्तरावरील व्यवस्थात्मक त्रुटी व उणिव दूर करण्यासाठी स्वंयसेवी संस्थाची मदत घेतली पाहिजे.

एक सुखद अनुभव

वेळ सकाळी ७ ते ७.१५ ची मी प्रवासात होते. नळदुर्ग स्टँडवरून गाडी निघाली होती. मला खूप घाम आला, डोक प्रचंड दुखायला लागलं. मी सकाळी गोळी घेतली नव्हती, खूप अस्वस्थ व्हायला झालं. गाडीतल्या एका व्यक्तीने माझी स्थिती बघून मला जळकोट मध्ये उतरायला सांगितलं. मी म्हटलं मला Ranilidine चे इंजेक्शन घेतले की बरे वाटेल पण आता कोणता दवाखाना उघडा असेल? तर ती जळकोट मधील व्यक्ती म्हणाली चला जळकोट प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये जाऊ. त्या त्रासाच्या स्थितीतही मला वाटले ७.३० ला प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये कोण भेटणार आहे. आम्ही प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये गेलो. तेथील निवासी डॉक्टर त्यांच्या रुममध्ये चक्क जागेवर होते त्यांनी माझे रक्तदाब तपासला, वाढलेले होते. मी त्यांना सांगितले मला असा पित्ताचा त्रास होतो तेंव्हा रक्तदाब वाढतेच तुम्ही Rantac इंजेक्शन द्या. त्यांनी मला एका रूममध्ये स्वच्छ अशा बेडशीट असलेल्या कॉटवर झोपायला सांगितले एक गोळी घेऊन १०-१५ मिनीटे विश्रांती घ्या. नंतर इंजेक्शन देतो असे सांगितले. नंतर त्यांनी आरोग्य सेविकेला बोलवले ती आली तिने माझी छान चौकशी केली. मी इंजेक्शन घेऊन येते म्हणाली. नंतर हसत हसत इंजेक्शन दिले. इंजेक्शन, रूम सर्व्हिस व एवढा जिव्हाळा सर्व फक्त २ रु च्या पावती खर्चात मला हा अनुभव फार सुखद व चांगला वाटला व जळकोटमध्ये घेतलेल्या ह्या अनुभवाबद्दल बोलले तर सर्वच जण त्या डॉ. निलंगेकर व त्यांच्या प्राथमिक आरोग्य केंद्राला Devotion देण्याबद्दल कौतुकाने बोलतात.

पुष्पा क्षीरसागर

शिक्षीका

जन आरोग्य हक्कांची सनद

हा दवाखाना आपला आहे. आपल्याला खालील प्रकारच्या आरोग्यसेवा देण्यास आम्ही वचनबध्द आहोत.

* कुठल्याही रुग्णाला आरोग्यसेवा नाकारली जाणार नाही, खाजगी डॉक्टरांकडे पाठवले जाणार नाही किंवा या दवाखान्याच्या डॉक्टरांच्या खाजगी दवाखान्यात पाठवले जाणार नाही.
* उपचारांसाठी औषधे या दवाखान्यातून मोफत दिली जातील. मुदत संपलेली औषधे दिली जाणार नाहीत. बाहेरून औषधे खरेदी करण्यास सांगितले जाणार नाही.
* सर्व रुग्णांना विशेषतः गरीब, निरक्षर रुग्णांना आदराची वागणूक दिली जाईल. उपचाराबद्दल सविस्तर माहिती दिली जाईल. या दवाखान्यात उपलब्ध नसलेल्या सेवा अन्यत्र कोणत्या दवाखान्यात मिळतील याची माहिती दिली जाईल. गरज भासल्यास पुढील संदर्भसेवेसाठी पुढे पाठवले जाईल.
* रुग्णांना त्यांच्या आजारासाठी आवश्यक उपचार, सेवा शुल्क इ. बद्दल माहिती समजावून सांगितली जाईल.
* दारिद्र्य रेषेखालील कार्ड धारकांना (BPL) सर्व सेवा मोफत मिळतील, इतरांना रुग्ण कल्याण समितीने ठरवलेल्या दराप्रमाणे सेवा दिल्या जातील.
* एच्.आय.व्ही. बाधित रुग्णांना आरोग्यसेवा नाकारली जाणार नाही व त्यांनी डॉक्टरांना दिलेली माहिती गोपनीय ठेवली जाईल.
* सर्व रुग्णांना स्वच्छतागृह व पिण्याच्या पाण्याची व्यवस्था करण्यात येईल.
* आपल्या काही सूचना / तक्रारी असल्यास सूचनापेटीत लिहून टाकाव्यात.

जननी सुरक्षा योजना

माता मृत्यू व अर्भक मृत्यूचे प्रमाण कमी करण्यासाठी एक भाग म्हणून आरोग्य संस्थेत होणाऱ्या प्रसूतीचे प्रमाण वाढविणे यासाठी सार्वजनिक आरोग्य विभागाने राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत जननी सुरक्षा योजना सुरू केली आहे.

*** योजनेचा लाभ मिळवण्यासाठी पात्रतेच्या अटी**

१. लाभ घेणारी गर्भवती महिला ही अनुसूचित जाती/जमातीतील अथवा दारिद्र्य रेषेखालील असावी.

२. जननी सुरक्षेचे कार्ड गर्भवती मातेने प्रसूतीच्यावेळी सोबत आणणे आवश्यक आहे.

*** योजनामध्ये मिळणारे अनुदान**

१. ग्रामीण क्षेत्र : प्रसूती आरोग्य संस्थेत झाल्यास : रु. ७००/- आणि प्रसूती घरी झाल्यास : रु. ५००/-

२. शहरी व मनपा क्षेत्र : प्रसूती आरोग्य संस्थेत झाल्यास : रु. ६००/- आणि घरी झाल्यास : रु. ५००/-

या योजनेचा लाभ प्रसूतीनंतर ताबडतोब किंवा ७ दिवसांच्या आत देण्यात येतो.

*** हा लाभ गर्भवती मातांना कुठे मिळतो ?**

१. उपकेंद्र, प्रा. आ. केंद्रे, ग्रामीण रुग्णालय, जिल्हा रुग्णालय, वैद्यकीय महाविद्यालय इ. शासकीय दवाखान्यांमध्ये व शासन मान्यताप्राप्त सर्व खासगी

रुग्णालयात बाळांतपण झालेल्या गर्भवती मातांना या योजनेचा लाभ देण्यात येतो. कोणत्याही गावात/शहरात महिलेचे बाळांतपण झाले असले तरी या योजनेचा लाभ त्यांना मिळू शकतो.

२. बाळांतपण/प्रसूती आरोग्य संस्थेत झाल्यास हा लाभ आरोग्य संस्थेच्या ठिकाणी देण्यात येतो.

३. बाळांतपण/प्रसूती घरी झाल्यास रू. ५००/-, संबंधित आरोग्य सेविकेमार्फत देण्यात येतात.

४. शस्त्रक्रिया करून बाळांतपण करायची गरज पडल्यास शस्त्रक्रियेच्या खर्चापोटी प्रति रुग्ण रू. १५००/- च्या मर्यादेत संबंधित संस्थेस (उदा. खासगी दवाखाना) शासनातर्फे खर्च देण्यात येतो.

जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम

प्रत्येक गरोदर मातेस प्रसूती दरम्यान व प्रसूतीपश्चात आरोग्य सुविधा, प्रयोगशाळा चाचण्या, एक वर्षांपर्यंतच्या आजारी बालकांस प्रयोगशाळा चाचण्या व औषधोपचार योग्यवेळी मोफत उपलब्ध करून देणे हे जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रमाचे प्रमूख उद्दिष्ट आहे. शासन निर्णय दिनांक २६ सप्टेंबर, २०११ नुसार जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम दिनांक ७ ऑक्टोबर, २०११ पासून महाराष्ट्रातील सर्व जिल्ह्यात सुरू करण्यात आला.

देण्यात येणाऱ्या सेवा : गरोदर / प्रसुत माता यांच्यासाठी लाभः

* गरोदरपणात व प्रसुतीपश्चात होणाऱ्या गुंतागुंतीचे निदान व उपचार
* मोफत व विनाखर्च प्रसूती तसेच सिझेरियन शस्त्रक्रिया
* मोफत औषधे व लागणारे साहित्य
* मोफत निदान व अत्यावश्यक प्रयोगशाळा चाचण्या (रक्त व लघवी तपासणी तसेच सोनोग्राफी इत्यादी)
* मोफत आहार (स्वाभावीक प्रसूतीसाठी तीन दिवस व सिझेरियन शस्त्रक्रिया प्रसूतीसाठी सात दिवस आरोग्य संस्थेत भरती असताना)
* मोफत रक्त पुरवठा
* मोफत वाहतूक व्यवस्था घरापासून आरोग्य संस्थेपर्यंत, संदर्भसेवेसाठी एका आरोग्य संस्थेपासून दुसऱ्या आरोग्य संस्थेपर्यंत तसेच आरोग्य संस्थेपासून घरापर्यंत.

शासकीय आरोग्य संस्थेत विनाशुल्क उपचार एक वर्षा पर्यंतच्या आजारी

बालकास देण्यात येणारे लाभ

* मोफत व विनाशुल्क उपचार
* मोफत औषधे व लागणारे साहित्य
* मोफत निदान व प्रयोगशाळा चाचण्या
* मोफत रक्त पुरवठा
* मोफत वाहतूक व्यवस्था – घरापासून आरोग्य संस्थेपर्यंत, संदर्भसेवेसाठी एका आरोग्य संस्थेपासून दुसऱ्या आरोग्य संस्थेपर्यंत तसेच आरोग्य संस्थेपासून घरापर्यंत.

कार्यक्रमाचे वैशिष्ट

मोफत संदर्भ वाहतुक सेवा राज्यातील सर्व जिल्ह्यात जिल्हास्तरीय कॉल सेंटर कार्यान्वीत करण्यात आलेले आहेत. त्यापैकी ३० जिल्ह्यांना १०२ हा टोल फ्री क्रमांक (नाशिक व सांगली वगळता, गडचिरोली टोल फ्री क्र. १०५६) देण्यात आलेला आहे. कॉल सेंटरच्या कॉल ऑपरेटर मार्फत वाहतुक सुविधांचे सुनियत्रंण केले जाते. माता व बालके उपलब्ध सेवांच्या प्रकारानुसार जवळच्या आरोग्य संस्थेत संदर्भीत केली जातात. तसेच परत यांना घरी सोडण्यात येते व आवश्यकता भासल्यास एका आरोग्य संस्थेतून दुसऱ्या आरोग्य संस्थेपर्यंत मोफत वाहतूक सुविधा पुरविली जाते.

सेवा देणाऱ्या आरोग्य संस्था –

उपकेंद्र, प्राथमिक आरोग्य केंद्र, ग्रामीण रुग्णालय, उपजिल्हा रुग्णालय, सामान्य रुग्णालय जिल्हा व स्त्री रुग्णालय तसेच शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय रुग्णालय इत्यादी सर्व प्रकारच्या शासकीय आरोग्य संस्थामार्फत सदर वरील सुविधा मोफत पुरविल्या जातात.

राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना

महाराष्ट्र शासन तसेच महानगरपालिका आणि शासकीय रुग्णालयामध्ये **'राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना'** सुरू करण्यात आली. याजनेअंतर्गत रुग्णांवर रुग्णालयात विनामूल्य वैद्यकीय उपचार केले जातात.

राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजनेच्या लाभासाठी सूचना –

* मोफत उपचार घेण्यासाठी रुग्णाकडे आरोग्यपत्र किंवा वैध पिवळे/केसरी शिधापत्रक (रेशनकार्ड) असणे आवश्यक आहे.
* रुग्णालयात उपचार घेण्यापुर्वी आरोग्य मित्रा कडून नोंदणी(रजिस्ट्रेशन) करून घेणे आवश्यक आहे.
* योजनेसाठी नोंदणी (रजिस्ट्रेशन) करण्यासाठी राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजनेच्या माहिती कक्षास भेट देऊन आरोग्य मित्राशी संपर्क साधा.
* रुग्णाकडून प्राप्त झालेले आरोग्यपत्र किंवा वैध पिवळे/केशरी शिधापत्रक (रेशनकार्ड) यांची छाननी आणि नोंदणी (रजिस्ट्रेशन) झाल्यानंतर रुग्णाला एक पावती देण्यात येईल. जी घेऊन रुग्ण मोफत उपचार आणि चिकित्सा घेऊ शकेल. (तथापी आकस्मित गंभीर रुग्ण किंवा अपत्कालीन रुग्णास नोदणी व छाननी शिवाय रुग्णसेवा सुरू करण्याची सुविधा आहे. ७२ तासांत रुग्णाची ओळख पटवण्यास अवधी रुग्णांच्या नातेवाईकांना मिळेल.)
* योजनेअंतर्गत पात्र लाभार्थ्यांना वैद्यकीय उपचार कॅन्सर, हृदयरोग शस्त्रक्रिया, मूत्रपिंड व मूत्रमार्ग विकार, मेंदू वा मज्जासंस्था विकार, अस्थिव्यंग, जठर व आतडे शस्त्रक्रिया, प्लास्टीक सर्जरी, जळीत, स्त्रीरोग, बाळरोग, नेत्र शस्त्रक्रिया (मोती बिंदू वगळून), कृत्रिम अवयव, सांधा व फुफ्फुस आजारावरील उपचार, एंडोक्राइन व इंटरव्हेशनल रेडीओलॉजी इत्यादींशी संबधित ९७२ उपचार आणि पाठपुरावा सेवा उपलब्ध होणार आहे.

* विमा संरक्षण प्राप्त कुटुंबाला प्रतिवर्ष रूपये १ लाख ५० हजार पर्यंत व मूत्रपिंड प्रत्यारोपणासाठी रूपये २ लाख ५० हजार पर्यंत लाभ घेता येईल.

* **लाभार्थ्यांना प्राप्त होणाऱ्या वैद्यकीय सेवेचे स्वरूप –**

१) रुग्णालयातील खाटा

२) सुश्रुषा व भोजन

३) एक वेळेचा परतीचा प्रवास

४) आवश्यक औषधोपचार

५) निदानसेवा

६) भूलसेवा व शस्त्रक्रिया

* आरोग्यमित्र २४ तास रुग्णालयात आपल्या सेवेसाठी उपस्थित असतील.

राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजनेसाठी संपर्क

टोल फ्री क्रमांक १८०० २३३ २२०० / १५५ ३८८ दूरध्वनी करावा

www.jeevandayee.gov.in या संकेत स्थळावर अधिक माहिती मिळेल.

देखरेख प्रक्रिया सुरु बघा झाली,
आरोग्याची सेवा मिळु लागली

घटनेत तरतुद असताना,
आरोग्य हक्क नव्हता मिळत आम्हाला
देशातील सामाजिक संस्थानी एक होऊन,
बंडाचा झेंडा हाती घेऊनी
उचलुन धरली होती चळवळ,
म्हणून त्यावेळी इंदिरा गांधीने
आल्या आटामध्ये केली घोषणा,
२००० सालापर्यंत मिळेल आरोग्य हक्क सर्वांना
राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाची,
अनेक योजनांची, निधीची
दिल वचन आम्हा, सरकारने बघा
अंमलबजावणी त्याची हो झाली,
आरोग्याची सेवा मिळू लागली ।।१।।

याचाच एक भाग म्हणून २००७ साली,
लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया सुरू झाली
आरोग्य सेवे वर लोक देखरेख करु लागले,
गावागावात लोकांना आरोग्य हक्काची,
जाणिव होऊ लागली
लोकांमध्ये शासकीय आरोग्य यंत्रणेबद्दलची,
उदासिनता दूर झाली
सरकारी दवाखान्यात,
आरोग्य सेवा मिळताना
आलेल्या अडचणी सोडविण्याचा प्रयत्न करू लागले

लोक जागृत झाले हक्क घेऊ लागले
देखरेख प्रक्रिया अखंडीत ठेवली
आरोग्याची सेवा मिळू लागली ।।२।।

गावापासून ते आरोग्य केंद्रापर्यंत,
आरोग्य केंद्रापासून ते तालुक्यापर्यंत,
तालुक्यापासून ते जिल्ह्यापर्यंत,
बांधणी झाली सर्व समितीची
समिती सदस्यांना प्रशिक्षण देऊनी,
जागृत केले हॅलोनी
हॅलो मेडिकल फाउंडेशन संस्थेनी,
गावा गावात अभियान काढूनी
सभा, नाटिका, चर्चा, संवाद आणले घडवूनी
सगळे निर्भिड होऊन आपला हक्क बजावून
गावात एकता अशी ही नांदली आरोग्याची सेवा मिळू लागली ।।३।।

एवढं असूनही देखरेख प्रक्रियेमध्ये,
आरोग्याच्या समस्या आल्या
सरकारी कर्मचारी मंडळी आणि जनता,
एकच व्यासपिठावर होऊनी
'जनसंवाद' करूनी सोडविले प्रश्न तयांचे
टोल फ्री क्रमांक '१०२' लक्षात ठेवावा सर्वांनी
डायल करताच ॲम्बुलन्स येई दारी,
बाळांतपणासाठी दवाखान्यात नेई
सगळं सुखरूप करूनी, परत आणून सोडी घरी.
लाभ घ्या हो तुम्ही, आपल्या गावोगावी
निरोगी हो झाली, आरोग्याची सेवा मिळू लागली ।।४।।

– प्रबोध कांबळे

हॅलो मेडिकल फाऊंडेशनची प्रकाशने

१) यशोदाची गोष्ट : मुलींना स्वतःविषयी व सभोवतालच्या परिस्थितीची जाण यावी म्हणून संस्था किशोरींसाठी प्रशिक्षण कार्यक्रम घेत असते. अशा प्रकारचे प्रशिक्षण देण्यासाठी **'यशोदाची गोष्ट'** पुस्तिका लिहण्यात आली. या पुस्तकाचे लेखन डॉ. जगन्नाथ दिक्षित, डॉ. शांता जोशी व डॉ. शुभांगी अहंकारी यांनी केले असून संपादन डॉ. जगन्नाथ दीक्षित, डॉ. शशिकांत अहंकारी व डॉ. क्रांती रायमाने यांनी केले आहे. प्रकाशन विजय तेंडूलकर यांनी केले आहे. या पुस्तकाचे वैशिष्ट म्हणजे प्रत्येक प्रकरण संवाद स्वरूपात लिहले आहे. किशोरींचे गट एकत्र बसून या प्रत्येक प्रकरणा वर नाटक करून, एकमेकांना प्रश्न विचारत विविध विषयांचा अभ्यास करू शकतात. या पुस्तकाचे १७००० प्रती अंगणवाडीच्या किशोरशशक्ती प्रकल्पासाठी वापरल्या जात आहेत.

२) बाई मी कात टाकली : संस्थेतर्फे सन २००० ते २००५ या पाच वर्षांच्या कालावधीत राबविण्यात आलेल्या **'स्वयंसिध्दा प्रकल्प'** चा अहवाल या पुस्तिकेत आहे. महिलांच्या आरोग्याबरोबरच महिला सबलीकरणाचे कार्यक्रम जोडणे गरजेचे ठरते. या प्रकल्पातील अनुभव. महिलांमध्ये झालेला बदल या संदर्भात मांडणी केली आहे. प्रख्यात लेखिका मा. वीणा गव्हाणकर यांनी या पुस्तकाचे प्रकाशन केले. या पुस्तकाचे लेखन श्री. भारत गजेंद्रगडकर यांनी केले आहे.

३) स्त्रिया आणि कौटुंबिक हिंसा प्रशिक्षण पुस्तिका : स्त्रियांचे आरोग्य आणि हिंसाचार याचा अत्यंत निकटचा परस्पर परिणामकारक संबंध आहे. त्यासाठी या विषयाचे प्रशिक्षण देण्यासाठी ही पुस्तिका तयार करण्यात आली. डॉ. शुभांगी अहंकारी व अरुणाताई बुरटे यांनी या पुस्तिकेचे संपादन केले आहे. मासूम संस्थेने स्त्रिया आणि हिंसा, या विषयावर संस्थेच्या कार्यकर्त्यांचे प्रशिक्षण घेतले. त्या प्रशिक्षणावर आधारित ही पुस्तिका आहे.

४) रोजगार हमी योजना प्रशिक्षण पुस्तिका : ग्रामीण भागातून गरजू लोकांना रोजगाराची उपलब्धता करून देण्याची रोजगार हमी योजनेच्या अमंलबजावणीचे उद्दीष्ट आहे. योजनेत काम करणाऱ्या मजूरांना योजनेच्या सर्व माहितीपासून वंचीत ठेवण्यात येते बहुतांश मजूर हे अशिक्षित असल्याने त्यांना या योजनेतील तरतूदींची माहिती रंगीत चित्ररूपाने या पुस्तकातून देण्यात आली आहे. या पुस्तकातील सर्व संदर्भ शासनाच्या रोजगार हमी योजना कायद्यांतर्गत आहेत.

५) गीत जागर : विविध प्रश्नांवर काम करत असताना समाज प्रबोधनासाठी कलापथकाचे माध्यमही महत्त्वाचे ठरते. यासाठी परिवर्तनवादी विचाराच्या लोकांनी अनेक गीत रचली आहेत. सर्व लोकांपर्यंत ही गीते पोहचावीत या भावनेने ही निवडक गीते संग्रहाच्या रूपात प्रकाशित करण्यात आली आहेत.

६) संजीवनी महिला बचत महासंघ घटना व नियमायवली:महिला सबलीकरणाच्या कामात बचत गटांचे महत्त्वाचे स्थान आहे. बचत गटांच्या या कामाला दिशा, माहिती, मार्गदर्शन व्हावे यासाठी ही पुस्तिका प्रकाशित केली आहे.

७) सेल्फ हेल्प ग्रुप्स कॅन डिलीव्हर : बचत गटांतील महिलांचा स्वयंसेवी सहभाग हे शुअर स्टार्ट सोलापूरच्या कामाचे एक वेगळेपण आहे त्याचा अभ्यासपुर्ण वेध मिलिंद बोकील यांनी या इंग्रजी पुस्तकात घेतला आहे.

८) भविष्य ओटीत घेतले : वस्तीपातळीवर शुअर स्टार्टच्या कामात आलेल्या विविध अनुभवांचा लेखसंग्रह असे पुस्तकाचे स्वरूप आहे. हॅलोच्या कार्यकर्त्यांना जाणवलेल्या समस्या, आलेला अनुभव आणि त्यातून गरोदर माता दत्तक घेऊन भविष्य ओटीत घेण्याचा महिलांचा पुढाकार याविषयीचे कार्यकर्त्यांनी लिहलेले अनुभव विद्या कुलकर्णी यांनी संपादीत केले आहेत.

९) हक्काधरित आरोग्य सेवांसाठी लोकाधारित देखरेख : आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रिया व आरोग्य सेवांची माहिती.

१०) भारतवैद्यक डायरी आरोग्याच्या विकासाची : भारतवैद्य कार्यकर्त्यांच्या दैनदिन नोंदीचे संकलन या पुस्तकातून केले आहे. ग्रंथाली वाचक चळवळीने हे पुस्तक प्रकाशित केले आहे. भारतवैद्य कार्यकर्त्यांच्या या १०० डायऱ्यांचे गावोगाव जाऊन त्यांना भेटून त्यांच्याकडून मिळालेल्या माहितीच्या संपादनाचे काम वर्षा कुलकर्णी यांनी केलेले आहे. या पुस्तकाचे वाचकांनी उत्स्फुर्त स्वागत केले आहे.

११) खरेखुरे आयडॉल्स : युनिक फिचर्सच्या समकालीन प्रकाशनांतर्गत १५ ऑगस्ट २००६ रोजी हे पुस्तक प्रकाशित करण्यात आले आहे. महाराष्ट्रातील विविध क्षेत्रांतील समाजाभिमूख काम करणाऱ्या २५ व्यक्तींच्या कार्याचा परिचय यामध्ये आहे. या पुस्तकामध्ये डॉ. शशिकांत अहंकारी व हॅलो फाऊंडेशन संस्थेच्या कामाचा समावेश आहे.

१२) वेगळ्या वाटांचे प्रवासी : साकेत प्रकाशन, औरंगाबादने हे पुस्तक प्रकाशित केले आहे. औरंगाबादचे पुरोगामी चळवळीतील स्तंभलेखक श्री. विजय दिवाण यांनी दै. लोकसत्तामध्ये लिहलेल्या लेखांचे संकलन यामध्ये आहे. त्याचा हा स्तंभ आणि पुस्तकाचे चांगले स्वागत झाले. या पुस्तकात आरोग्य सेवेतला निरंकारी डॉ. अहंकारी असा लेख आहे.

आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रिया उस्मानाबाद - कार्यकर्ते

१) जावेद निजामोद्दीन शेख	- जिल्हा समन्वयक	- ९७६५०८७५६६
२) प्रबोध गोरोबा कांबळे	- तालुका समन्वयक	- ९७६५४८१५०२
३) पुष्पा बसवराज गिराम	- तालुका समन्वयक	- ९४०४६२५७२७
४) बाबुराव ज्ञानेश्वर बिराजदार	- मानसेवी	- ९६०४८३०१०६
५) अनिल भिमाशंकर दरेकर	- मानसेवी	- ८८८८३८४२७३
६) शकुंतला गुरुनाथ लंगडे	- मानसेवी	- ९४२३९२११२०
७) दत्तात्रेय महादेव गायकवाड	- मानसेवी	- ९७६५६४५९३२

आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रिया सोलापूर - कार्यकर्ते

१) वनिता अर्जुन कोळी	- जिल्हा समन्वयक	- ८३०८३२१५८५
२) सुवर्णा सिद्राम घोडके	- तालुका समन्वयक	- ९७६५७६३७६०
३) नवनाथ महादेव चव्हाण	- तालुका समन्वयक	- ९९७०५५०७४४
४) शिवानंद कल्याणी सोनकांबळे	- तालुका समन्वयक	- ९७७३४८४३३५

सर्व जिल्हा व तालुका पातळीवरील कार्यकर्ते

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान
विविध स्तरावरील संपर्क

उस्मानाबाद जिल्हा

१) जिल्हा आरोग्य अधिकारी कार्यालय – ०२४७५ – २२५२९८

२) तालुका वैद्यकिय अधिकारी कार्यालय, तुळजापूर – ०२४७१ – २४३३६८

३) ग्रामीण रुग्णालय तुळजापूर – ०२४७१ – २४३१६८

४) अणदूर प्राथमिक आरोग्य केंद्र – ०२४७१ – २४६४३६

५) नळदुर्ग प्राथमिक आरोग्य केंद्र – ०२४७१ – २४६२७७

६) जळकोट प्राथमिक आरोग्य केंद्र – ०२४७१ – २५०२५४

७) सलगरा प्राथमिक आरोग्य केंद्र – ०२४७१ – २६३०८८

८) मंगरुळ प्राथमिक आरोग्य केंद्र – ०२४७१ – २५८१३९

९) काटगांव प्राथमिक आरोग्य केंद्र – ०२४७१ – २५६०६०

सोलापूर जिल्हा

१) रा.ग्रा.आ. अभियान जि.प. कार्यालय – ०२१७ – २६२१०९६

२) जिल्हा आरोग्य अधिकारी कार्यालय – ०२१७ – २७२६५७८

३) जिल्हा शल्य चिकित्सक कार्यालय – ०२१७ – २३१०७४५

४) ग्रामीण रुग्णालय अक्कलकोट – ०२१८१ – २२०९२४

५) तालुका वैद्यकीय अधिकारी कार्यालय, अक्कलकोट – ०२१८१ – २२१०२६

६) चपळगांव प्राथमिक आरोग्य केंद्र – ०२१८१ – २५०१५१

७) जेऊर प्राथमिक आरोग्य केंद्र – ०२१८१ – २५३०२६

८) शिरवळ प्राथमिक आरोग्य केंद्र – ०२१८१ – २५८१११

९) वागदरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र – ०२१८१ – २६०१८२

जि. उस्मानाबाद

अ.क्र.	प्राथमिक आरोग्य केंद्र	उपकेंद्र	गावाचे नाव
१	अणदूर	इटकळ	इटकळ
२			आरबळी
३			शिरगापूर
४			बाभळगाव
५			फुलवाडी
६			धनगरवाडी
७		केशेगाव	केशेगाव
८			सराटी
९			देवसिंगा नळ
१०			निलेगाव
११		उमरगा (चि.)	उमरगा
१२			हिप्परगा ता.
१३			येवती
१४			चिवरी
१५		आरळी बु	आरळी बु
१६			आरळी खुर्द
१७			बसवंतवाडी
१८		खुदावाडी	खुदावाडी
१९	जळकोट		जळकोट वाडी
२०			अलियाबाद तांडा
२१			रामतीर्थ

अ.क्र.	प्राथमिक आरोग्य केंद्र	उपकेंद्र	गावाचे नाव
२२		हंगरगा न.	हंगरगा न.
२३			बोरगाव तु.
२४	काटगांव	काटगांव	दिंडेगाव
२५			चव्हाणवाडी
२६			खानापूर
२७		दंवकुरळी	देवकुरळी
२८			पिंपळा बु.
२९	मंगरूळ तु.	चिंचोली	चिंचोली
३०			कसई
३१		तीर्थ (खु.)	तीर्थ (खु.)
३२			तीर्थ (बु.)
३३			बिजनवाडी
३४	नळदुर्ग	होर्टी	होर्टी
३५			मुर्टा
३६			मानमोडी
३७		शहापुर	शहापुर
३८			गुळहळ्ळी
३९			दहिटणा
४०			वागदरी
४१			गुजनूर
४२		चिकुंद्रा	चिकुंद्रा
४३			हगलूर
४४			येडोळा
४५			मानेवाडी

अ.क्र.	प्राथमिक आरोग्य केंद्र	उपकेंद्र	गावाचे नाव
४६	सलगरा	बारूळ	कार्ला
४७			किलज
४८			बारूळ
४९			होनाळा
५०			जवळगा मे.
५१			खंडाळा
५२			वडगाव लाख.
५३			वाणेगाव
५४		काक्रंबा	काक्रंबा
५५			मोर्डा
५६			हंगरगा तुळ
५७		देवसिंगा तुळ	देवसिंगा तुळ
५८			गंधोरा
५९			वडगाव देव
६०			बोरनदीवाडी

अक्कलकोट

अ.क्र.	प्राथमिक आरोग्य केंद्र	उपकेंद्र	गावाचे नाव
१	चपळगाव	चपळगाव	चपळगाववाडी
२			हसापूर
३			दर्शनाळ
४			आरळी
५		पितापूर	पितापूर
६			नव्हेगाव
७			दहिटनेवाडी
८			हालहळळी
९		हन्नूर	हन्नूर
१०			बऱ्हानपूर
११			डोंबरजवळगे
१२			बावकरवाडी
१३			आकतनाळ
१४			बोरेगाव
१५			सुलतानपूर
१६	शिरवळ	शिरवळ	शिरवळवाडी
१७			सदलापूर
१८			साफळे
१९			मोट्याळ
२०			बनजगोळ
२१			कोळीबेट

अ.क्र.	प्राथमिक आरोग्य केंद्र	उपकेंद्र	गावाचे नाव
२२			कोळेकरवाडी
२३			सिंदखेड
२४			सांगवी बु.
२५		शिरसी	शिरसी
२६	जेऊर	कर्जाळ	कर्जाळ
२७			हंजगी
२८			हालचिंचोळी
२९			गळोरनी
३०			जकापूर
३१			ब्यागेहळळी
३२			दोड्याळ
३३			जेऊरवाडी
३४			आबावाडी
३५			शेवलालनगर
३६	वागदरी	गोगाव	गोगाव
३७		काझीकणबस	खैराट
३८			काझीकणबस
३९			किणीवाडी
४०			पालापूर

HALO MEDICAL FOUNDATION

Health ▪ Education ▪ Research ▪ Development

हॅलो मेडिकल फाऊंडेशन

अणदूर, ता. तुळजापूर, जि. उस्मानाबाद - ४१३ ६०३

दूरध्वनी : (०२४७१) २४६१८२, २४६३८४

हॅलो मेडिकल फाऊंडेशन

सोलापूर.

दूरध्वनी : (०२१७) २३१५८५२, २३१५८४३