‘ग्रामीण स्वास्थ्य व पोषण दिवस’
स्थिति अवलोकन प्रतिवेदन

महिला स्वास्थ्य अधिकार मंच की महिलाओं द्वारा ‘ग्रामीण स्वास्थ्य व पोषण दिवस’ के तहत मिलने वाली प्रसव पूर्व सेवाओं का 7 जिलों में किया गया अवलोकन

‘सहयोग’

ए–240 इन्दिरानगर
लखनऊ–226016
फोन नं0– 0522–2310747, फैक्स–2341319
वेबसाईट– www.sahayogindia.org
ब्लांग– www.mahilaswasthyaadhikarmanch.blogspot.in

पृष्ठभूमि

भारत की सर्वाधिक जनसंख्या वाले राज्य उत्तर प्रदेश में सरकार के बहुत सारे प्रयासों के बावजूद भी आज मातृ मृत्यु दर एक लाख जीवित जन्म पर 345 **(ए.एच.एस. 2011)** है। अर्थात् ये महिलायें प्रसव के पूर्व, प्रसव के दौरान अथवा प्रसव पश्चात् सही समय पर उचित देखभाल अथवा उपचार न मिलने के कारणों से मौत के मुह में चली जाती है।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की पहल–

भारत सरकार ने 2005 में ग्रामीण क्षेत्रों मे रहने वाले लोगों के स्वास्थ्य सुविधाओं में सुधार लाने के लिए **''राष्ट्रोय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन''** की शुरूवात की। इस कार्यक्रम में **'ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता व पोषण समिति'** के तहत सभी राजस्व गाँवों में **'ग्राम स्वास्थ्य व पोषण दिवस'** को आयोजित कराने की शुरूवात की गई। उच्च आई.एम.आर. व एम.एम.आर. को कम करना व साथ ही ग्रामीण क्षेत्रों की महिलाओं व बच्चों को गुणवत्तापरक व प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच बनना राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन का मुख्य उद्देश्य था।

ग्राम स्वास्थ्य व पोषण दिवस–

इस दिन को ग्राम स्वास्थ्य व पोषण दिवस इसलिए कहते हैं क्योंकि उसमें गाँव की महिलाओं व बच्चों के स्वास्थ्य व पोषण को ध्यान में रखकर सभी तरह की सेवायें उपलब्ध कराई जाती हैं। ग्राम स्वास्थ्य व पोषण दिवस प्रत्येक गाँव में हर माह मनाने का प्रावधान है। इस दिन महिलाओं की गर्भावस्था के समय सम्पूर्ण देखभाल व उन्हें परामर्श सेवा उपलब्ध कराना सबसे अधिक महत्वपूर्ण है।

प्रसव पूर्व देखभाल–

प्रसव पूर्व का समय, महिला के गर्भवती होने से लेकर बच्चे के जन्म होने तक क समय को कहते है। इस समय यदि प्रसव के दौरान सम्भावित खतरों का पता चल जाता है और महिला को उचित देखभाल व सलाह मिल जाती है तो महिला को मृत्यु व अन्य प्रकार की प्रसव सम्बन्धित जटिलताओं से बचाया जा सकता है, साथ ही महिला को अस्पताल जाने पर सही समय पर सही सेवा मिल सकती है।

ग्राम स्वास्थ्य व पोषण दिवस के दौराना प्रसव पूर्व देखभाल के तहत मिलने वाली सुविधायें–

1. गर्भवती महिला का पंजीकरण व जच्चा–बच्चा कार्ड देना।
2. गर्भवती महिला को टिटनेस की सूई लगाना।
3. गर्भवती महिला को आयरन की गोली देना।
4. गर्भवती महिला के वजन की जाँच करना।
5. गर्भवती महिला के ब्लड पशर की जाँच करना।
6. गर्भवती महिला के खून की जाँच करना।

7. खतरे के लक्षण दिखने पर रेफर करना।
8. गर्भवती महिला के साथ परामर्श करना।
9. गर्भवती महिला के पेशाब की जाँच करना।
10. गर्भवती महिला को पोषाहार उपलब्ध कराना।

DLHS- 2008 के अनुसार उत्तर प्रदेश के ग्रामीण क्षेत्रों में 62.2 प्रतिशत महिलायें प्रसव पूर्व जाँच कराती हैं। वहीं आकड़े यह भी बताते हैं कि इन ग्रामीण क्षेत्रों में समुदाय स्तर पर मात्र 24.7 प्रतिशत महिलायें ही इन सेवाओं को प्राप्त करती हैं। DLHS- 2008 में यह भी अंत में स्पष्ट रूप से निकल कर आ रहा है कि सबसे गरीब ग्रामीण स्तर पर रहने वाली मात्र 9.3 प्रतिशत महिलाओं को ही समुदाय स्तर पर यह सवायें मिल पाती हैं।

महिला स्वास्थ्य अधिकार मंच–

महिला स्वास्थ्य अधिकार मंच 12000 ग्रामीण गरीब, दलित, मुस्लिम व आदिवासी महिलाओं का संगठन है जो कि पिछले 8 सालों से समय–समय पर विभिन्न अभियानों एवं संवादों के माध्यम से बेहतर स्वास्थ्य सुविधाओं की मांग करता आ रहा है। मंच से जुड़ी नेतृत्वकारी महिलायें मातृत्व स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता की निगरानी करने मे लगी है जो कि आंकडा आधारित होती है। साथ ही यह महिलायें बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं के लिए स्थानीय, जिला व राज्य स्तर पर पैरोकारी भी करती है।

महिला स्वास्थ्य अधिकार मंच का उद्देश्य महिलाओं के स्वास्थ्य अधिकार, आजीविका, खाद्य सुरक्षा व पोषण, सामाजिक सुरक्षा व महिला हिंसा की समस्त सरकारी योजनाओं के बारे म जागरुक करना है व सामाजिक पैरोकार बनाना है। महिला स्वास्थ्य अधिकार मंच इस समय उ0प्र0 के 7 जिलों (आजमगढ, चंदौली, गोरखपुर, मिर्जापुर, बांदा, चित्रकूट व कुशीनगर) में सघन रुप से कार्य कर रहा ह साथ ही कुछ अन्य जिले– मुज़फ्फरनगर, सहारनपुर, जौनपुर, बरेली व मऊ में भी यह संगठन कार्यरत है।

समुदाय आधारित निगरानी में मंच की महिलाओं की भूमिका–

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अर्न्तगत समुदाय आधारित निगरानी की बात की गयी है, लेकिन व्यवहारिक रुप में अभी उ0प्र0 में इसकी शुरूआत नहीं हो पायी है। परन्तु मंच से जुड़ी महिलायें प्रत्येक वर्ष मातृत्व स्वास्थ्य से जुड़े विभिन्न पहलुओं पर किसी एक मुद्दे को चुनकर उसकी निकरानी स्वयं के स्तर पर करती है। इसी प्रक्रिया के तहत इस साल महिलाओं ने 'ग्राम स्वास्थ्य व पोषण दिवस' की जमीनी हकीकत को जानने हेतु अवलोकन करने का निर्णय लिया था।

अवलोकन का उद्देश्य–

इस अवलोकन को करने के दो मुख्य उद्देश्य थे–

1. यह देखना कि क्या ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस का आयोजन नियमित रुप से किया जा रहा है अथवा नहीं।

2. यह देखना कि ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस के अंतर्गत गर्भवती महिलाओं को प्रसव पूर्व जो सेवायें (पोषाहार भी) मिलनी है वो मिल रही है अथवा नहीं।

अवलोकन का क्षेत्र–

उत्तर प्रदेश के 7 जिलों के 13 ब्लाकों के 100 ग्राम पंचायतें।

(**आज़मगढ़**–अहिरौला व कोयलसा ब्लॉक के कुल 12 ग्राम पंचायतें, **मिर्जापुर**–राजगढ़ व पहाड़ी ब्लॉक के कुल 18 ग्राम पंचायतें, **चंदौली**–नौगढ़ ब्लॉक के कुल 10 ग्राम पंचायतें, **बांदा**–महुआ व नरैनी ब्लॉक के कुल 19 ग्राम पंचायतें, **चित्रकूट**–चित्रकूट व पहाड़ी ब्लॉक के कुल 16 ग्राम पंचायतें, **गोरखपुर**–जंगलकौड़िया व चरगांवां ब्लॉक के कुल 15 ग्राम पंचायतें व **कुशीनगर**–हाटा व सुकरौली ब्लॉक के कुल 10 ग्राम पंचायतें)

अवलोकन का तरीका–

ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस के तहत मिलने वाली प्रसव पूर्व सेवाओं का अवलोकन, महिला स्वास्थ्य अधिकार मंच की नेतृत्वकारी महिलाओं ने सचित्र निगरानी प्रारुप (**संलग्न–3**) का इस्तेमाल करते हुये किया।

सितम्बर 2014 में 7 जिलों की महिला स्वास्थ्य अधिकार मंच से जुड़ी 95 नेतृत्वकारी महिलाओं के साथ क्षेत्रीय स्तर पर 3 दिवसीय आवासीय प्रशिक्षण किया गया जिसमें उन्हे 'ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता व पोषण समिति' के बारे में बताया गया और ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस के तहत मिलने वाली प्रसव पूर्व सेवाओं के बारे में जानकारी दी गई, साथी ही इन महिलाओं का ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस के तहत मिलने वाली प्रसव पूर्व सेवाओं का अवलोकन करने के सरल तरीके पर कौशल निमार्ण किया गया। प्रशिक्षण के उपरान्त इन महिलाओं ने अपने–अपने गाँव में निगरानी प्रारुप के माध्यम से अवलोकन किया।

अवलोकन का समय–

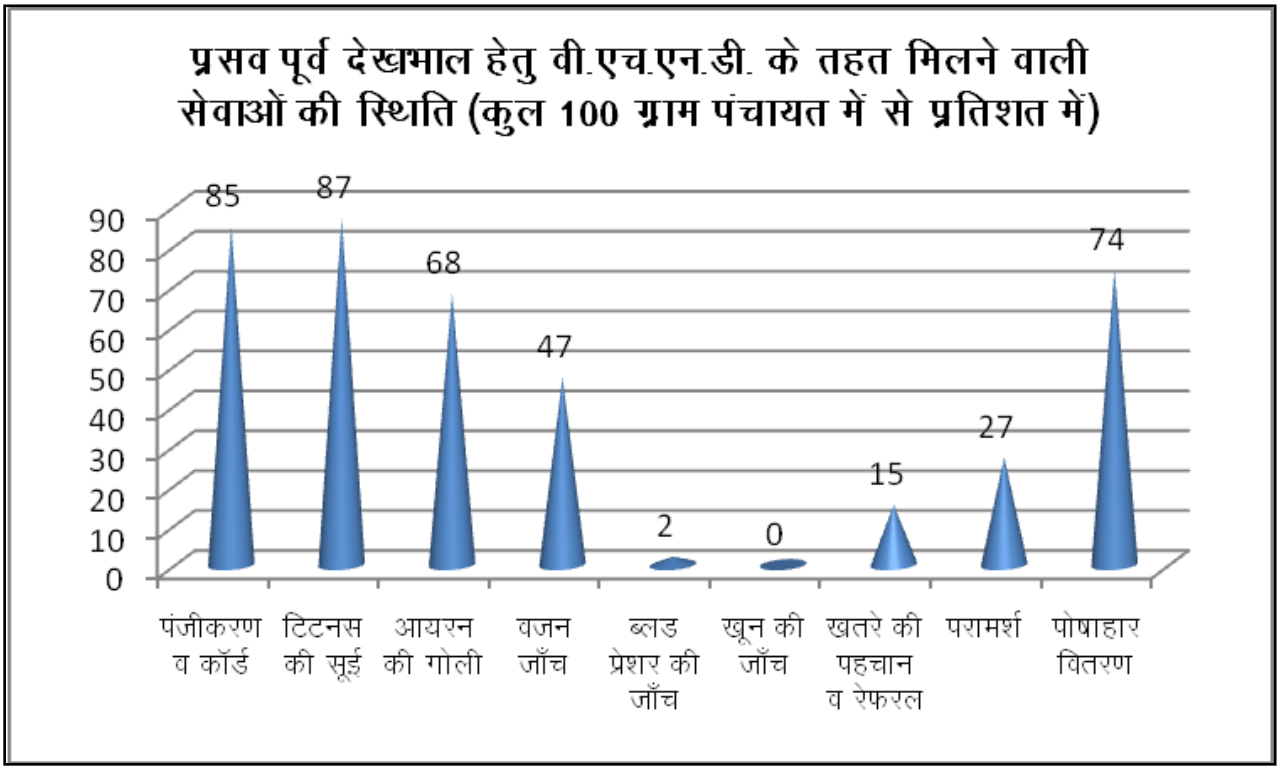
यह अवलोकन महिला स्वास्थ्य अधिकार मंच की नेतृत्वकारी महिलाओं द्वारा 15 सितम्बर 2014 से 15 नवम्बर 2014 के बीच (2 माह) किया गया।

अवलोकन की सीमायें–

अवलोकन के दौरान जो सबसे प्रमुख समस्या, चुनौती या सीमा रही वह यह कि ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस का आयोजन गाँव में कब किया जा रहा है, महिलाओं को इसके बारे में पता ही नहीं लग पा रहा था जिसमें वे जाकर सुविधाओं का अवलोकन कर सकें। इसके लिये ये महिलायें लगातार ए.एन.एम. व प्रधान से सम्पर्क करती रहीं जिसमें अवलोकन में काफी समय लगा।

अवलोकन के परिणाम व आंकड़े

सातों जिलों से जो आंकड़े निकल कर आये उनसे हमें पता चलता है कि अधिकतर महिलाओं की समुदाय स्तर पर प्रसव पूर्व जाँच केवल **पंजीकरण व जच्चा–बच्चा कार्ड, टिटनेस की सुई व आयरन की गोली** तक ही सीमित रहती है अन्य जाँचो के लिए उन्हें उपकेन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र या अन्य अस्पतालों में जाना पड़ता है जहाँ पर अधिक संख्या होने के कारण उन्हें ज्यादा देर तक इन्तजार करना पड़ता है और दूर आने जाने में भी किराया खर्चा होता है या उनकी अन्य आवयश्क जाँचें हो ही नहीं पाती हैं। इस आवलोकन के उपरान्त जो बातें निकलकर आयीं वह इस प्रकार से हैं–

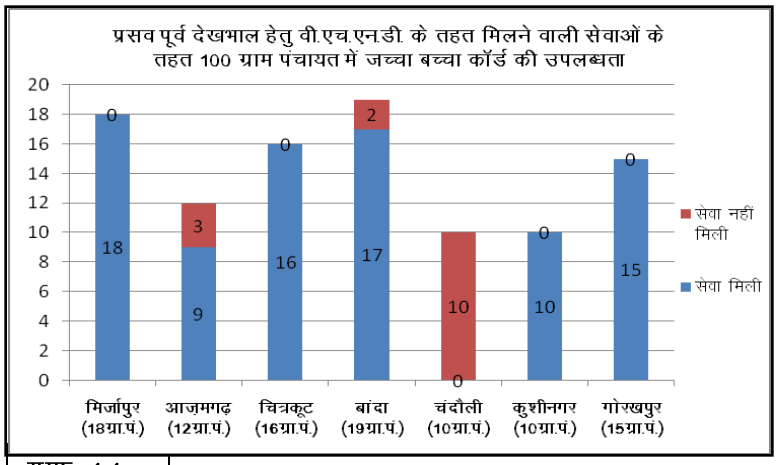


ग्राफ. 1

1. **पंजीकरण व जच्चा–बच्चा कॉर्ड–**

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अनुसार स्थानीय स्वास्थ्यकर्मी द्वारा प्रत्येक गर्भवती महिला का पंजीकरण कर उन्हें जच्चा–बच्चा कार्ड बनाकर देना आवश्यक है।

कुल 100 ग्राम पंचायतों में किये गये अवलोकन क आंकड़े ***(ग्राफ. 1)*** बताते हैं कि **85%** गाव में गर्भवती महिलाओं का वी0एच0एन0डी0 के दौरान पंजीकरण व जच्चा–बच्चा कार्ड बनाया गया है। यदि प्राथमिक स्तर पर जच्चा–बच्चा कॉर्ड ही नहीं बनाया जायेगा तो प्रत्येक गर्भवती महिला को मिलने वाली सुविधा को कैसे सुनिश्चित् किया जा सकेगा।



ग्राफ. 1.1

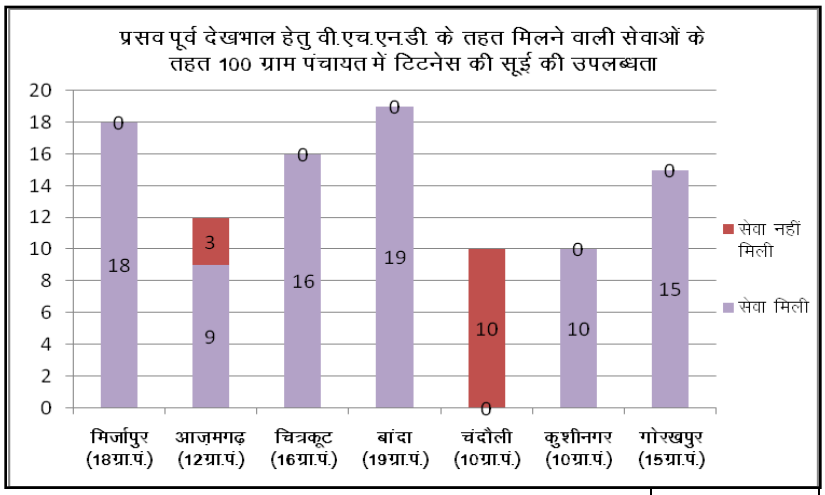
जच्चा–बच्चा कॉर्ड की उपलब्धता को लेकर यदि प्रत्येक जिले के तय चिन्हित् ग्राम पंचायतों में आंकड़ों को वर्गीकरण कर देखा जाये तो (ग्राफ. 1.1, ग्रा.पं. की संख्या के अनुसार) यह स्पष्ट होता है कि जच्चा–बच्चा कॉर्ड की उपलब्धता 7 में से 4 जिलें में शत् प्रतिशत है, परन्तु **आजमगढ़ व बांदा** जिले की स्थिति में अन्य जिलों की तुलना में सुधार की गुंजाइश है।

2. टिटनस की सूई–

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अनुसार प्रत्येक गर्भवती महिला को दो टिटनेस की सुई लगाना अनिवार्य है जिसे क्षेत्रीय स्वास्थ्यकर्मी सुनिश्चित् करेंगे।

कुल 100 ग्राम पंचायतों में किये गये अवलोकन के आंकड़े ***(ग्राफ. 1)*** बताते हैं कि **87%** गाँव में गर्भवती महिलाओं को वी0एच0एन0डी0 के दौरान टिटनेस की सुई लगाई गई। टिटनेस की सुई लगना गर्भवती महिला के लिये अत्यन्त आवश्यक है यदि सभी जगहों पर यह सुनिश्चित् नहीं हो पा रहा है तो इससे गर्भवती महिला की जान को खतरा भी हो सकता है।

टिटनेस की सूई की उपलब्धता को लेकर यदि प्रत्येक जिले के तय चिन्हित् ग्राम पंचायतों में आंकड़ों को वर्गीकरण कर देखा जाये तो (ग्राफ. 1.2, ग्रा.पं. की संख्या के अनुसार) यह स्पष्ट होता है कि 7 में से 5 जिले में टिटनेस की सूई शत् प्रतिशत लगाई जा रही है परन्तु **आजमगढ़** जिले की स्थिति अन्य जिलों की तुलना में खराब है।



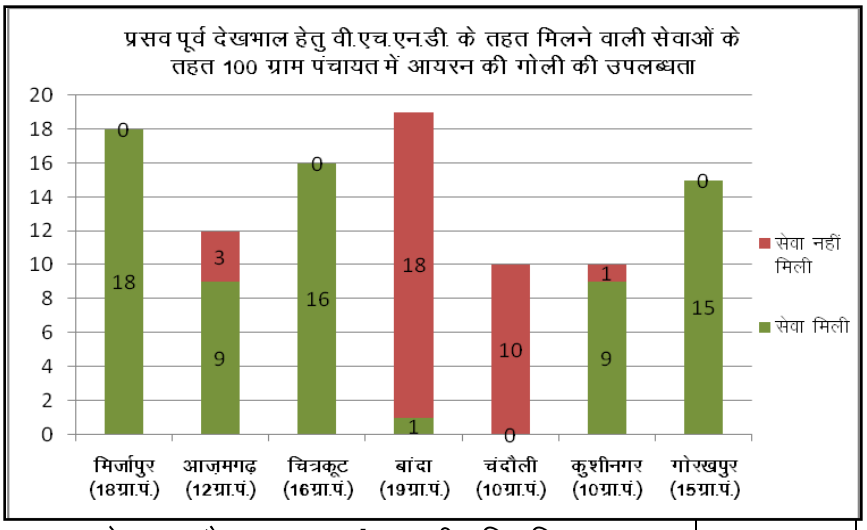
ग्राफ. 1.2

3. आयरन की गोली–

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अनुसार प्रत्येक गर्भवती महिला को सम्पूर्ण गर्भावस्था के दौरान 100 आयरन की गोली खाना अनिवार्य है और यदि महिला में खून की कमी है तो 200 गोली खाना है जिसे क्षेत्रीय स्वास्थ्यकर्मी सुनिश्चित् करेंगे।

कुल 100 ग्राम पंचायतों में किये गये अवलोकन के आंकड़े ***(ग्राफ. 1)*** बताते हैं कि सिर्फ **68%** गाँव में गर्भवती महिलाओं को वी0एच0एन0डी0 के दौरान आयरन की गोली दी गई। एक तरह से देखा जाये तो आयरन की गोली की उपलब्धता पहले की तुलना में अब काफी आसान व सहज है फिर भी यदि सभी जगह गर्भवती महिलाओं को यह नियमित उपलब्ध नहीं हो पा रहा है तो यह अत्यन्त शोचनीय विषय है।

आयरन की गोली की उपलब्धता को लेकर यदि प्रत्येक जिले के तय चिन्हित् ग्राम पंचायतों में आंकड़ों को वर्गीकरण कर देखा जाये तो (ग्राफ. 1.3, ग्रा.पं. की संख्या के अनुसार) यह स्पष्ट होता है कि 7 में से **3** जिले में आयरन की गोली शत् प्रतिशत् उपलब्ध कराई जा रही है, वहीं 2 जिले की स्थिति आजमगढ़ व कुशीनगर कुछ बेहतर है परन्तु **बांदा** की स्थिति अत्यन्त शोचनीय है।



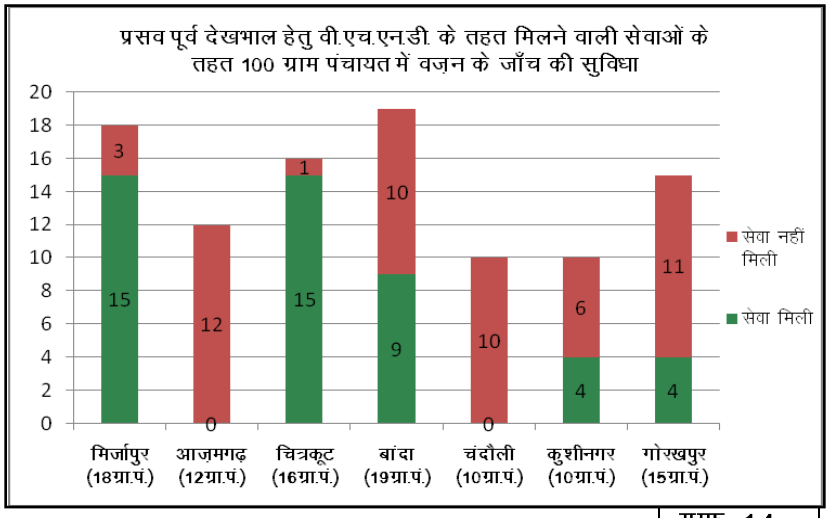
ग्राफ. 1.3

4. वज़न की जाँच–

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अनुसार प्रत्येक गर्भवती महिला की वज़न की जाँच होना अनिवार्य है जिसे क्षेत्रीय स्वास्थ्यकर्मी सुनिश्चित् करेंगे।

कुल 100 ग्राम पंचायतों में किये गये अवलोकन के आंकड़े ***(ग्राफ. 1)*** बताते हैं कि सिर्फ **47%** गाँव में गर्भवती महिलाओं की वो0एच0एन0डी0 के दौरान वजन की जाँच की गई। कई जगह या तो वज़न मशीन उपलब्ध ही नहीं थी या खराब स्थिति में थी। ऐसी स्थिति में गर्भवती का वास्तविक वज़न क्या है और होना कितना चाहिये और जिसके लिये उन्हे कितना पूरक पोषाहार की आवश्यकता है इन सबकी सही जानकारी उपलब्ध नहीं हो पायेगी।

वज़न की जाँच की उपलब्धता को लेकर यदि प्रत्येक जिले के तय चिन्हित् ग्राम पंचायतों में आंकड़ों को वर्गीकरण कर देखा



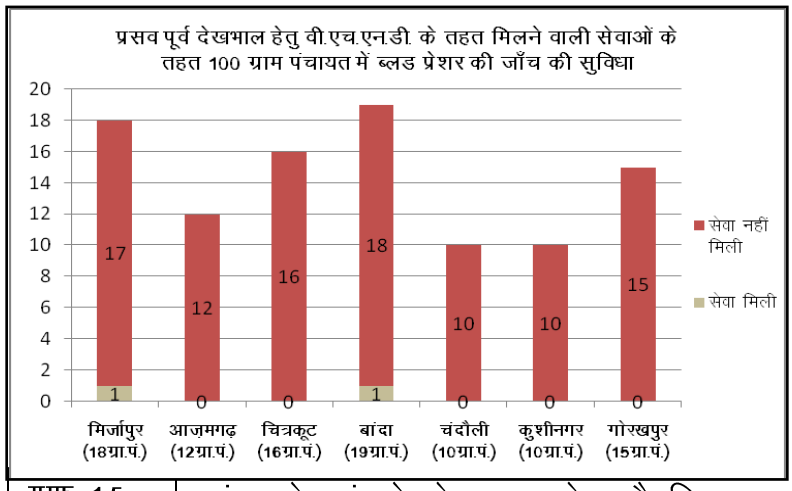
ग्राफ. 1.4

जाये तो (ग्राफ. 1.4, ग्रा.पं. की संख्या के अनुसार) यह स्पष्ट होता है कि 7 में से मात्र 2 जिले मिर्जापुर व चित्रकूट की स्थिति अन्य जिलों की तुलना में कुछ बेहतर है परन्तु **आज़मगढ़, बांदा, कुशीनगर व गोरखपुर** की स्थिति अत्यन्त शोचनीय है।

5. ब्लड प्रेशर की जाँच–

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अनुसार प्रत्येक गर्भवती महिला के उच्च रक्तचाप की जाँच होना अनिवार्य है, क्योंकि इसकी जाँच से प्रसव के समय होने वाले खतरों को टाला जा सकता है जिसे क्षेत्रीय स्वास्थ्यकर्मी सुनिश्चित् करेंगे।

कुल 100 ग्राम पंचायतों में अवलोकन के चौंकाने वाले आंकड़े ***(ग्राफ. 1)*** बताते हैं कि मात्र **2 गाँव** में ही गर्भवती महिलाओं की वी0एच0एन0डी0 के दौरान **ब्लड प्रेशर की जाँच** की गई। यह आंकड़ा काफी चिंताजनक है। अवलोकन के दौरान यह देखने को मिला कि अधिकांश जगहों पर ब्लड प्रेशर की जाँच करने की मशीन उपलब्ध ही नहीं है।

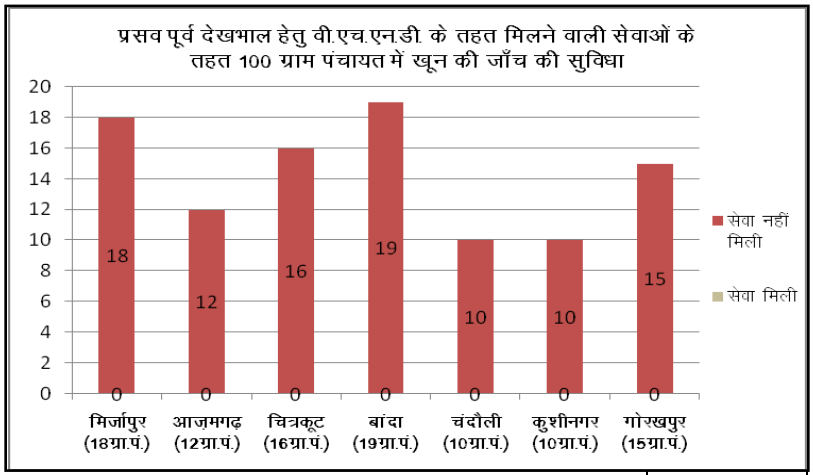


ग्राफ. 1.5

ब्लड प्रेशर की जाँच की उपलब्धता को लेकर यदि प्रत्येक जिले के तय चिन्हित् ग्राम पंचायतों में आंकड़ों को वर्गीकरण कर देखा जाये तो (ग्राफ. 1.5, ग्रा. पं. की संख्या के अनुसार) यह स्पष्ट होता है कि 7 में से किसी भी जिले में ब्लड प्रेशर की जाँच नहीं हो रही है जो कि अत्यन्त शोचनीय है विषय है। मिर्जापुर व बांदा के आंकड़े से स्पष्ट होता है कि यह मात्र एक ग्राम पंचायत में उपलब्ध है जो कि नगण्य है।

6. खून की जाँच–

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अनुसार सरकार का कहना है कि प्रत्येक गर्भवती महिला की हिमोग्लोबिन (खून की कमी) की जाँच होना अनिवार्य है क्योंकि इससे महिला में खून की कमी का पता चलता है जिस कारण महिला की प्रसव के दौरान मत्यु भी हो सकती है। इसे सुनिश्चित् करना क्षेत्रीय स्वास्थ्यकर्मी की जिम्मेदारी है।



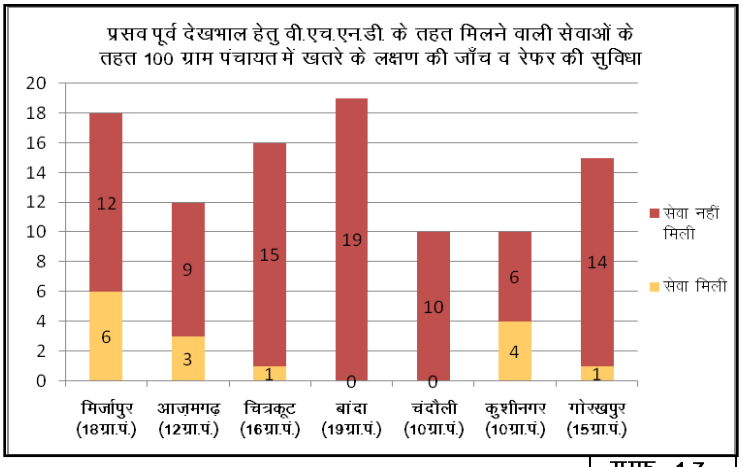
ग्राफ. 1.6

अवलोकन से यह बात भी स्पष्ट रुप से निकल कर आई कि ***(ग्राफ. 1 व 1.6)*** सभी 100 गाँव में से **किसी भी गाँव** में वी.एच.एन.डी. के दौरान समुचित पद्धति से खून की कमी की **जाँच नहीं की गइ**। खून की जाँच न हो पाने की वज़ह से गर्भवती महिलाओं के हिमोग्लोबिन की स्थिति क्या है, एनिमिया है अथवा नहीं आदि इन सबकी गर्भवती महिलाओं को नहीं हो पा रही है जो कि मातृत्व स्वास्थ्य के लिए काफी चिंताजनक है।

7. खतरे के लक्षण दिखने पर रेफर करना–

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अनुसार प्रत्येक गर्भवती महिला की जाँच के दौरान किसी भी खतरे के लक्षण की पहचान होने पर उसे तुरन्त करीब के सन्दर्भित स्वास्थ्य केन्द्र रेफर करना चाहिए जिससे प्रसव के समय होने वाले खतरों को टाला जा सकता है और मातृ मृत्यु को भी रोका जा सकता है। इसे सुनिश्चित् करना क्षेत्रीय स्वास्थ्यकर्मी की जिम्मेदारी है।

कुल 100 पंचायतों में अवलोकन क आंकड़े ***(ग्राफ. 1)*** बताते हैं कि **मात्र 15%** गाँव में गर्भवती महिलाओं को वी.एच.एन.डी. के दौरान खतरों लक्षणों की पहचान के लिये आवश्यक जाँच की गई और आवश्यकतानुसार महिलाओं को सन्दर्भित स्वास्थ्य केन्द्र के लिए रेफर किया गया। अवलोकन के दौरान यह समझ में आया कि चुंकि खतरे क लक्षण को पहचानने के लिये आवश्यक जाँचे ही नहीं हो पा रही हैं तो इस स्थिति में रेफर करने की बात कहाँ तक संभव है।



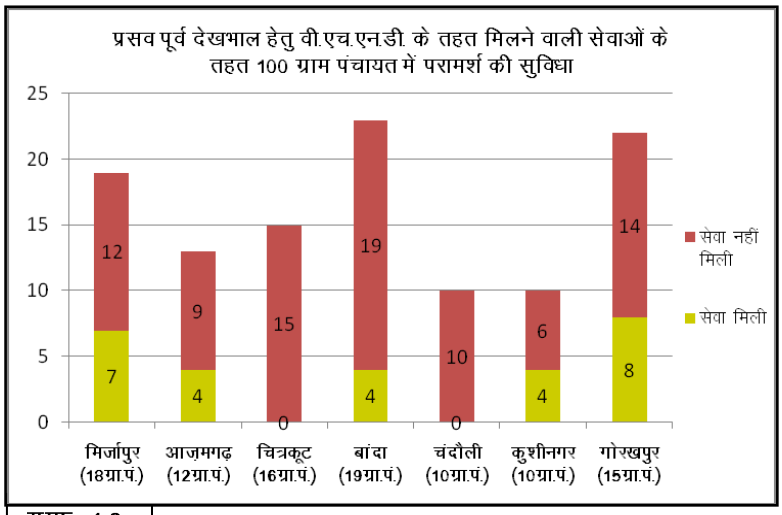
ग्राफ. 1.7

खतरे के लक्षण की जाँच व रेफर करने की उपलब्धता को लेकर यदि प्रत्येक जिले के तय चिन्हित् ग्राम पंचायतों में आंकड़ों को वर्गीकरण कर देखा जाये तो (ग्राफ. 1.7, ग्रा.पं. की संख्या के अनुसार) यह स्पष्ट होता है कि 7 में से 3 जिले मिर्जापुर, आज़मगढ व कुशीनगर में 3:1 व 4:1 के अनुपात से खतरे के लक्षण दिखने पर रेफर करने सुविधा उपलब्ध है जो कि बहुत अच्छी नहीं है वहीं अन्य 3 जिले **चित्रकूट, बांदा व गोरखपुर** की स्थिति अत्यन्त शोचनीय है जहाँ यह सुविधा न के बराबर है।

8. परामर्श या काउन्सिलिंग देना–

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अनुसार प्रत्येक गर्भवती महिला को गर्भावस्था के समय परामर्श देना अनिवार्य है जिससे वह यह जान पाये कि गर्भावस्था के समय महिला के खानपान, प्रसव की तैयारी व नवजात की देखभाल कैसी होनी चाहिये, जिसे क्षेत्रीय स्वास्थ्यकर्मी सुनिश्चित् करेंगे।

कुल 100 ग्राम पचायतों में अवलोकन के आंकड़े ***(ग्राफ. 1)*** बताते हैं कि **मात्र 27%** गाँव में गर्भवती महिलाओं को वी.एच.एन.डी. के दौरान खानपान, प्रसव के समय तैयारी व नवजात की देखभाल आदि पर काउन्सिलिंग या सलाह/परामर्श दिया गया।



ग्राफ. 1.8

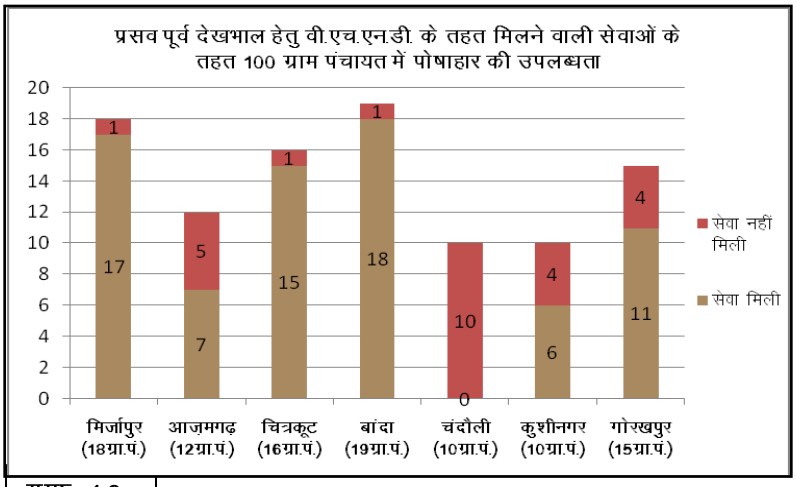
परामर्श की सुविधा को लेकर यदि प्रत्येक जिले के तय चिन्हित् ग्राम पंचायतों में आंकड़ों को वर्गीकरण कर देखा जाये तो (ग्राफ. 1.8, ग्रा. पं. की संख्या के अनुसार) यह स्पष्ट होता है कि 7 में से 4 जिले मिर्जापुर, आज़मगढ़, कुशीनगर व गोरखपुर में 50 प्रतिशत से भी कम ग्राम पंचायतों में परामर्श की सुविधा उपलब्ध है वहीं **चित्रकूट व बांदा** की स्थिति अत्यन्त शोचनीय है जहाँ सुविधा न के बराबर उपलब्ध है।

9. पोषाहार वितरण–

पोषण मानव जीवन के लिए एक अनिवार्य तत्व है पयाप्त मात्रा में पोषक तत्वों की प्राप्ति होना महिला व पुरूष दोनों के लिये आवश्यक है हालांकि महिलाओं के लिये यह गर्भावस्था व स्तनपान के कारण अधिक महत्वपूण है। भारत सरकार ने मातृ एवं शिशु कुपोषण से निपटने के लिये राज्य सरकारों व संघ राज्य क्षेत्रों के माध्यम से भारत सरकार का सबसे बडा हस्तक्षेप कर **1975** में एकीकृत बाल विकास योजना आरम्भ की गई। यह स्कीम 0 से 6 वर्ष से बच्चों, गर्भवती महिलाओं, धात्री महिलाओं व किशोरियों को लक्षित करके बनाई गई थी। परन्तु अभी भी ग्रामीण व शहरी भारत की 50 प्रतिशत महिलायें कुपोषण से ग्रसित हैं *(एन.एफ.एच.एस. –3)*। 15 से 49 वर्ष की आधे से अधिक महिलाएं मध्यम या गंभीर रूप से लोहे की कमी या एनिमिया से ग्रसित हैं। गर्भवती महिलाओं में एनिमिया की घटनायें और अधिक हैं जो लगभग 59 प्रतिशत है। जिनमें से लगभग आधी गम्भीर एनिमिया से ग्रसित है। **राष्टोय स्वास्थ्य और परिवार सर्वेक्षण–3** के अनुसार इन महिलाओं का बडा हिस्सा सामाजिक और आर्थिक दोनों रूप से सबसे निचले स्तर पर है।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अनुसार प्रत्येक महिला को गर्भावस्था के दौरान अनुपूरक पोषाहार की उपलब्धता अत्यन्त महत्वपूर्ण है जो यह सुनिश्चित करता है कि गरीब व ग्रामीण महिलाएं कुपोषण से पीड़ित न हों। आई0सी0डी0एस0 व स्वास्थ्य विभाग के क्षेत्रीय स्वास्थ्यकर्मी (आंगनवाड़ी व ए.एन.एम.) को मिलकर यह सुनिश्चित् करना होता है।

कुल 100 ग्राम पंचायतों में अवलोकन के आंकड़े ***(ग्राफ. 1)*** बताते हैं कि **74%** गाँव में गर्भवती महिलाओं को वी.एच.एन.डी. के दौरान नियमित पूरक पोषाहार दिया गया, जो कि संतोषजनक नहीं है।



ग्राफ. 1.9

पोषाहार वितरण की सुविधा को लेकर यदि प्रत्येक जिले के तय चिन्हित् ग्राम पंचायतों में आंकड़ों को वर्गीकरण कर देखा जाये तो (ग्राफ. 1.9, ग्रा.पं. की संख्या के अनुसार) यह स्पष्ट होता है कि 7 में से 4 जिले मिर्जापुर, चित्रकूट, बांदा व गोरखपुर को स्थिति काफी बेहतर है परन्तु आज़मगढ़ व कुशीनगर की स्थिति शोचनीय है।

नोटः

चुंकि कई जगहों पर वी.एच.एन.डी. के स्थान पर आर.आई ही हो रही था अतः उपरोक्त आंकड़ों में चंदौली का आंकड़ा शून्य प्रदर्शित कर रहा है।

निश्कर्ष

आंकड़ों से यह भी पता चलता है कि कई जगहों पर वी.एच.एन.डी. मनाई ही नहीं जा रही है अथवा वी.एच.एन.डी. के नाम पर आर.आई. ही किया जा रहा है। चुंकि आर.आई. के तहत मिलने वाली सुविधा बहुत ही सीमित है और जो परिकल्पना वी.एच.एन.डी. के तहत की गई थी वह मात्र आर.आई. कराने भर से नहीं हो पायेगा।

उपरोक्त आंकड़ों से पता चलता है कि वी0एच0एन0डी0 में जो प्रसव पूर्व सेवायें समुदाय स्तर पर गर्भवती महिलाओं को मिलनी चाहिए वह बहुत सीमित है। खासतौर पर **ब्लड प्रेशर की जाँच, खून की जाँच, वजन की जाँच, खतरे के लक्षण की पहचान व रेफर तथा परामर्श सुविधा** जैसी सुविधाओं की स्थिति अत्यन्त चिंताजनक है जो कि गर्भावस्था के समय अत्यन्त आवश्यक होती हैं। इस स्थिति में यदि गर्भवती महिला की जाँच अथवा आवश्यक सुविधायें समय रहते नहीं मिल पाती है तो प्रसव के दौरान जटिलता अथवा खतरा हो सकता है और इस कारण से महिला की जान भी जा सकती है।

वी.एच.एन.डी. के दौरान दी जाने वाली प्रसव पूर्व सेवाओं में टिटनेस का सूई, आयरन की गोली व पोषाहार जैसी सुविधायें ही प्राप्त हो रही है, जो कि स्थानीय स्वास्थ्यकर्मियों का अच्छा प्रयास है परन्तु अन्य जीवनरक्षक सुविधायें भी इसी नियमितता के साथ मिलनी चाहिये।

सुझाव

1. समुदाय आधारित निगरानी व्यवस्था को प्रोत्साहित किया जाये व वी.एच.एन.सी. की सक्रीय भूमिका सुनिश्चित् हो।
2. आई.सी.डी.एस. और स्वास्थ्य विभाग के बीच उचित समन्वय (convergence) स्थापित होना सुनिश्चित् किया जाये, जिससे दोनों विभाग अपनी गुणवत्तापरक सेवायें उपलब्ध करा सकें व उसकी पूर्ण निगरानी कर सकें।
3. वी0एच0एन0डी0 नियमित रुप से प्रत्येक माह मनाया जाना सुनिश्चित् किया जाये।
4. वी0एच0एन0डी0 मनाये जाने का दिन सुनिश्चित् होना चाहिये और इस दिवस को टिकाकरण दिवस तक सीमित न किया जाये।
5. गाँव में इसके बारे में सभी को पता हो इसके लिए अलग से प्रचार प्रसार कराया जाये साथ ही आंगनवाड़ी केन्द्र पर वी0एच0एन0डी0 के दौरान दी जाने वाली सारी सुविधायें लिखित अथवा चित्र के माध्यम से प्रदर्शित होनी चाहिये।
6. वी0एच0एन0डी0 के दौरान प्रसव पूर्व देखभाल के तहत मिलने वाली सुविधायें केवल पंजीकरण, टिटनेस की सुइ, आयरन की गोली, वज़न की जाँच व पोषाहार जैसी सुविधाओं तक सीमित न हो बल्कि बाकी अन्य जरूरी जाँच व सुविधायें मिलना भी सुनिश्चित् किया जाना चाहिये।
7. गाम स्वास्थ्य व पोषण दिवस के दिशा निर्देशों के समुचित पालन के लिए सभी जिलों में राज्य से सख्त निर्देश दिये जायें।
8. शिकायत निवारण हेतु विभिन्न स्तर पर गठित निगरानी समितियों में समुदाय का प्रतिनिधि/स्वयं सेवी संगठनों की प्रतिभागिता सुनिश्चित कर सक्रीय किया जाना चाहिये।

जिला स्तरीय संवाद की एक झलक

जिला स्तरीय संवाद का उद्देश्य–

- ''ग्रामीण स्वास्थ्य व पोषण दिवस'' पर समुदाय आधारित निगरानी के तथ्यों को जिला स्तरीय अधिकारियों के साथ साझा करना।
- समुदाय आधारित निगरानी के तथ्यों के आधार पर स्थानीय स्तर पर मजबूत क्रियान्वयन हेतु रणनीति तैयार करना।

विभिन्न जिले के संबन्धित अधिकारियों की प्रतिभागिता एवं उनकी प्रतिक्रियायें–

1. **बांदा**– डॉ0 ब्रजेन्द्र कुमार शुक्ला, क्षय रोग विभाग, डी0पी0एम0 व 5 मीडिया के साथी

- महिलाओं के द्वारा किये गये निगरानी कार्य की सराहना की और तथ्यों को जिले के उच्चाधिकारियों तक पहुचाने की बात कहो।
- वो.एच.एन.डी. में अपने विभाग की सक्रिय भागीदारी की बात कही।

2. **मिर्ज़ापुर**– डिप्टी सी0एम0ओ0, सी0डी0पी0ओ0 (आई0सी0डी0एस0), डी0पी0एम0 व 3 मीडिया के साथी

- मंच की महिलाओं को इस काम को करने हेतु सराहना की और अपने स्तर से सेवाओं में सुधार की बात की।
- तथ्यों से निकलकर आया है कि उसमें कुछ चीजें तो वास्तव में महिलाओं को नही मिल पा रही है। आगे से कोशिश करेगे कि वी.एच.एन.डी. के दौरान महिलाओं को लाभ मिल पाये।
- विभाग द्वारा वी.एच.एन.डी. के दौरान जो सेवायें मिलनी चाहिए वह पूरी तरह से मिल पाये इसका पूरा प्रयास किया जा रहा है।

3. **आज़मगढ़**– डी0पीओ0 व बी0पी0एम0

- आंगनवाडो के द्वारा अगर कोई भी सेवा वी.एच.एन.डी. में नहीं दी जा रही है तो हमें किसी भी माध्यम से बतायें। आपके यहाँ जब वी.एच.एन.डी. हो तो हमें बताये तो हम स्वयं आकर चेक करेंगे।
- हमारें यहाँ से आशाओं और ए.एन.एम. के द्वारा जो सेवाये मिलनी चाहिए वह मिलेंगी आर हम आगे आशाओं और ए.एन.एम. की बैठक में इन तथ्यों को साझा करेंगे।

4. **गोरखपुर** – डी0पी0एम0 व 1 मीडिया के साथी

- यह एक अच्छा प्रयास है और इस बात को मानत हैं कि गाँव में वी0एच0एन0डी0 में जो सेवायें मिलनी चाहिए वो नहीं मिल पा रही हैं। यहाँ महिलाओं का कोई समूह बना है और

ये लोग कुछ न कुछ करती रहती हैं। इससे सम्बन्धित सामग्री हमें यहां दिख रही है जो बहुत अच्छी है। हमारे डिपार्टमेंट को आपके साथ मिलकर यह सब सामग्री अपनाना चाहिए। आप सभी से वादा करता हैं कि आपका किसी भी तरह की कोई भो आवश्यकता हो तो बताइये उसमें आपकी हर सम्भव मदद करेंगे।

5. **कुशीनगर**– डिप्टी सी0एम0ओ0, बी0डी0ओ0, सी0डी0पी0ओ0 व 7 मीडिया के साथी।

- आंगनवाड़ी केन्द्र पर वजन मशीन जल्दी ही उपलब्ध कराई जायेगी।
- यदि अस्पताल में किसी ने भी पैसे को मांग की और उसकी लिखित शिकायत हो तो सुनवाई जरूर होगी।

6. **चन्दौली**– डी0पी0एम0 व 12 प्रिन्ट मीडिया व 2 ई–मीडिया के साथी

- उन्होने कहा कि 'ग्रामीण स्वास्थ्य व पोषण दिवस' अभी तक ठीक से नहीं मनाया जा रहा है जिसकी वे जल्द से जल्द जाँच करवायेंगे।

7. **चित्रकूट**– अति0 मुख्य चिकित्साधिकारी, डी0पी0एम0, एम0ओ0आई0सी0, डी0पी0ओ0 व 5 प्रिन्ट मीडिया व 1 ई–मीडिया के साथी

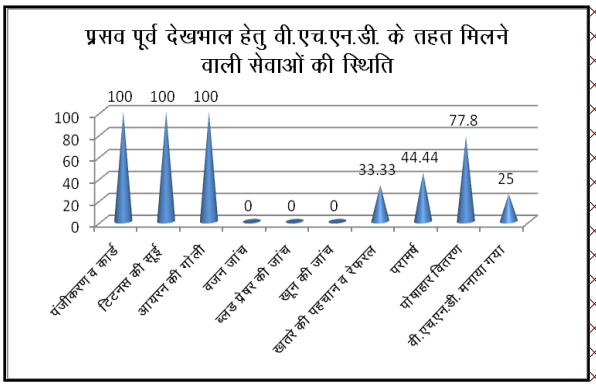
- डी0पी0ओ0 **(आई.सी.डी.एस.)** 30 नवम्बर 14 का सभी आंगनवाड़ियों को निर्देश दिया गया है कि सभी गर्भवती महिलायें, किशोरियों व बच्चों का नियमित वजन व पोषाहार वितरण सुनिश्चित किया जाये। उन्होने कहा कि हम चाहते हैं कि महिलायें अपने आंगनवाड़ी पर निगरानी रखें और यदि ऐसा न हो तो हमें फोन करें, हम सख्त कार्यवाही करेंगे।
- वी0एच0एन0डी0 के दौरान खून की जाँच, पेशाब की जाँच सुनिश्चित नहीं हो पा रही है क्योंकि जाँच से संबंधित जरूरी सामग्री ए0एन0एम0 के पास उपलब्ध नहीं है। हमारे सी0एम0ओ0 साहब ने विभिन्न तरह की जाँच से संबधिंत किट के लिए आर्डर कर दिया है। किट आ जाने के बाद ए0एन0एम0 द्वारा जाँच की जायेगी।
- मंच की महिलाएं भी वी0एच0एन0डी0 मनाने में सहयोग करें व ग्राम स्वास्थ्य योजना मनाने में भी आप लोगों की भागीदारी जरूरी है।
- वी0एच0एस0एन0सी0 कमेटी को जानकारी देकर मजबूत बनाया जाय तभी वी0एच0एन0डी0 बेहतर तरीके से मनायी जा सकेगी। हम ग्राम प्रधानों, आशा, आंगनबाड़ी व ए0एन0एम0 के साथ मिलकर पूरा प्रयास करेंग और कार्ययोजना भी बनायेंगे। हम तो मॉनीटर कर ही रहे हैं पर आप लोग भी मॉनीटर करिए और कोई कमी मिले तो हमसे शिकायत करें।
- एम0ओ0आई0सी0 ने कहा कि मंच की महिलाओं ने जो वी.एच.एन.डी. को निगरानी करके जिन समस्याओ को सामने रखा है वह बहुत गम्भीर कमियाँ है। हम यहाँ नहीं आते तो हमें ये पता नही चल पाता। हम अपनी ओर से इन कमियों को दूर करने की पूरी कोशिश करेंगे।

संलग्नक – 1

प्रसव पूर्व देखभाल हेतु ग्रामीण स्वास्थ्य व पोषण दिवस' के तहत मिलने वाली प्रसव पूर्व सेवाओं की स्थिति (जिलेवार आंकड़े की एक झलक प्रतिशत में)

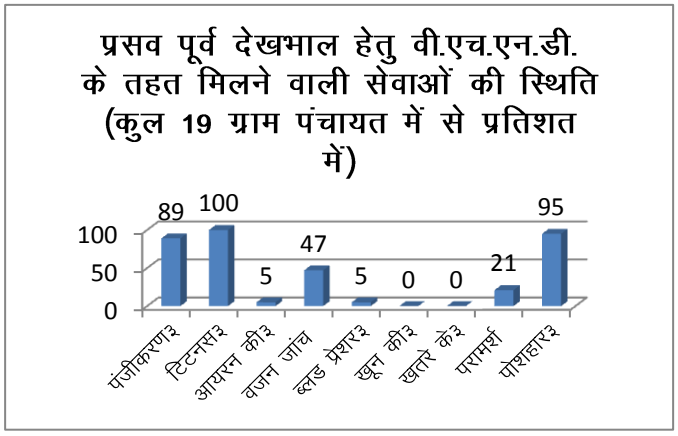
1. आज़मगढ–

आज़मगढ़ जिले में किय गये कुल 12 गाँव के अवलोकन में यह निकल कर आया कि 2 माह के अवलोकन में कुल 12 गाँव में से केवल 9 ही गाँव में वी.एच.एन.डी. मनाया गया।



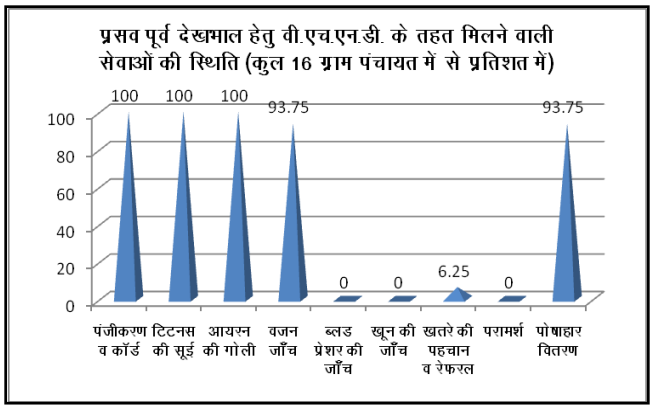
2. बांदा–

बांदा जिले से अवलोकन के उपरान्त जो आंकड़े निकलकर आयें वह इस प्रकार है–



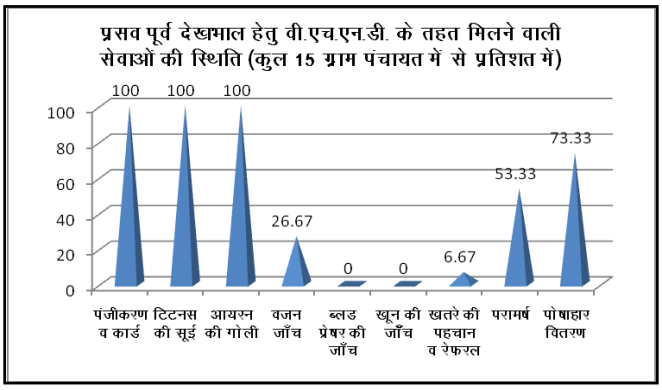
3. चित्रकूट–

चित्रकूट जिले से अवलोकन के उपरान्त जो आंकड़े निकलकर आये वह इस प्रकार है–



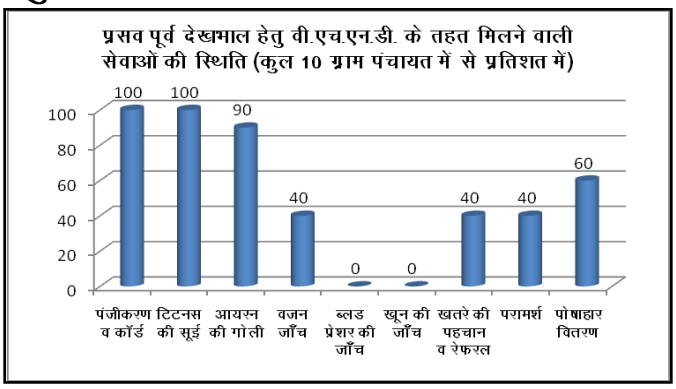
4. **गोरखपुर–**

गोरखपुर जिले से अवलोकन के उपरान्त जो आंकड़े निकलकर आयें वह इस प्रकार है–



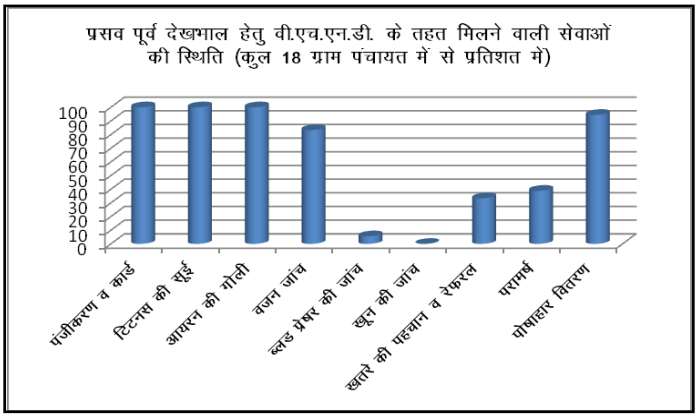
5. **कुशीनगर–**

कुशीनगर जिले से अवलोकन के उपरान्त जो आंकड़े निकलकर आये वह इस प्रकार है–



6. **मिर्ज़ापुर–**

मिर्ज़ापुर जिले से अवलोकन के उपरान्त जो आंकड़े निकलकर आयें वह इस प्रकार है–



7. **चन्दौली–**

चन्दौली जिले के 10 गांम पंचायतों में विगत दो माह, 15 सितम्बर 2014 से 15 नवम्बर 2014 तक महिलायें ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस के आयोजन के बारे में पता करती रहीं लेकिन इस दो माह में इन 10 ग्राम पंचायत में से किसी भी गाँव में वी.एच.एन.डी. नहीं मनाया गया।

संलग्नक–2

मीडिया की नज़र में

रविवार कानपुर 30 नवंबर 2014 अमर उजाला बांदा 7

19 गांवों में नहीं हुई गर्भवतियों के खून की जांच

स्वयंसेवी संस्थाओं के सर्वे ने खोली पोल, कागजों में चल रहा राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

इन 19 गांवों में किया गया सर्वे

सर्वे के बाद शासन को दिए गए सुझाव

पैसा मांगने की 725 शिकायतें दर्ज

वाराणसी, शनिवार, 13 दिसम्बर, 2014

परख सच की

जनसंदेश टाइम्स

संवाद में सामने आयी स्वास्थ्य विभाग की सच्चाई

नौगढ़ से आयी सौ महिलाओं ने कहा, पैसे बनाने का अड्डा हो गये हैं अस्पताल और 108 समाजवादी एम्बुलेंस

विश्व का सर्वाधिक पढ़ा जाने वाला अखबार

दैनिक जागरण

गोरखपुर, 11 दिसंबर 2014

समाज के निर्माण में महिलाओं की भूमिका जरूरी

कार्यक्रम को संबोधित करते बीडीओ टीपी मिश्रा

उपस्थित महिलाएं।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस पर जिला स्तरीय संवाद का आयोजन

www.samaylive.com

राष्ट्रीय सहारा

राष्ट्रीयता • कर्तव्य • समर्पण

कानपुर • देहरादून से प्रकाशित वाराणसी • शनिवार • 6 दिसम्बर • 2014 4

शिखर प्रशिक्षण का आयोजन

ग्रामीण स्वास्थ्य व पोषण दिवस के तहत हुए कार्यक्रम

संलग्नक–3 (सचित्र निगरानी प्रारुप)

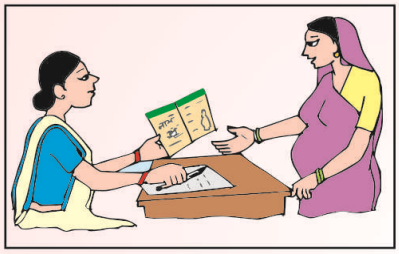
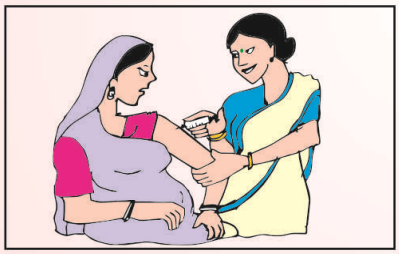
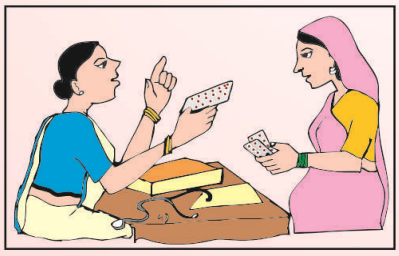
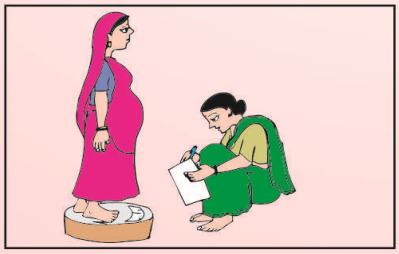
ग्राम स्वास्थ्य व पोषण दिवस के तहत प्रसव पूर्व मिलने वाली सेवाओं पर निगरानी प्रपत्र

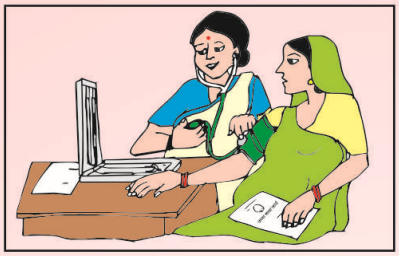
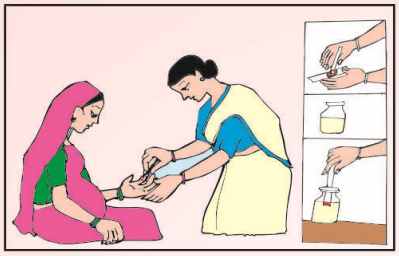
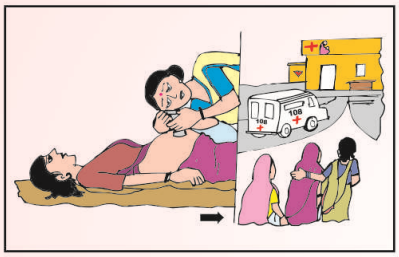
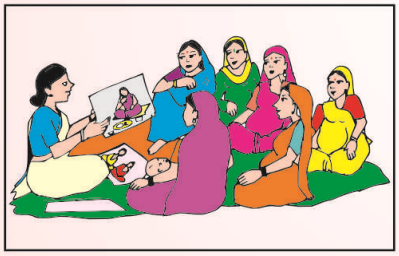
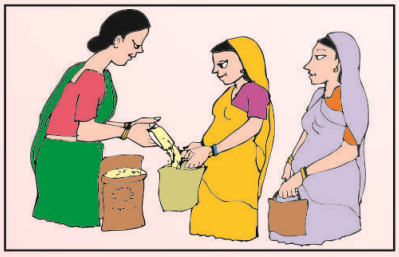
गांव का नाम : .....

पंचायत का नाम :.....

ब्लॉक का नाम : .....

जिला का नाम :.....

क्र0	विषय वस्तु	हां ☑ नहीं ☒
1	 गर्भवती महिला का पंजीकरण व जज्चा–बच्चा कार्ड देना	
2	 गर्भवती महिला को टिटनेस की सुई लगाना	
3	 गर्भवती महिला को आयरन की गोली देना	
4	 गर्भवती महिला के वजन की जांच करना	

5		गर्भवती महिला के ब्लड प्रेशर की जाँच करना	
6		गर्भवती महिला के खून की जांच करना	
7		खतरे के लक्षण दिखने पर रेफर करना	
8		गर्भवती महिला के साथ काउन्सिलिंग	
9		गर्भवती महिला को पोषाहार देना	
10	15 सितम्बर से 10 नवम्बर 2014 तक कोई वी0एच0एन0डी0 नहीं हुई		

अवलोकनकर्ता का नाम .....दिनांक .....

प्रकाशक– 'सहयोग' ए–240, इन्दिरा नगर, लखनऊ, उत्तर प्रदेश–226016
फोनः 0522–2310747, 2341319 ई–मेलः kritirc@sahayogindia.org
मुद्रक : क्रियेशन ग्राफिक्स, लखनऊ। फोन : 9839007834
सिमित वितरण हेतु