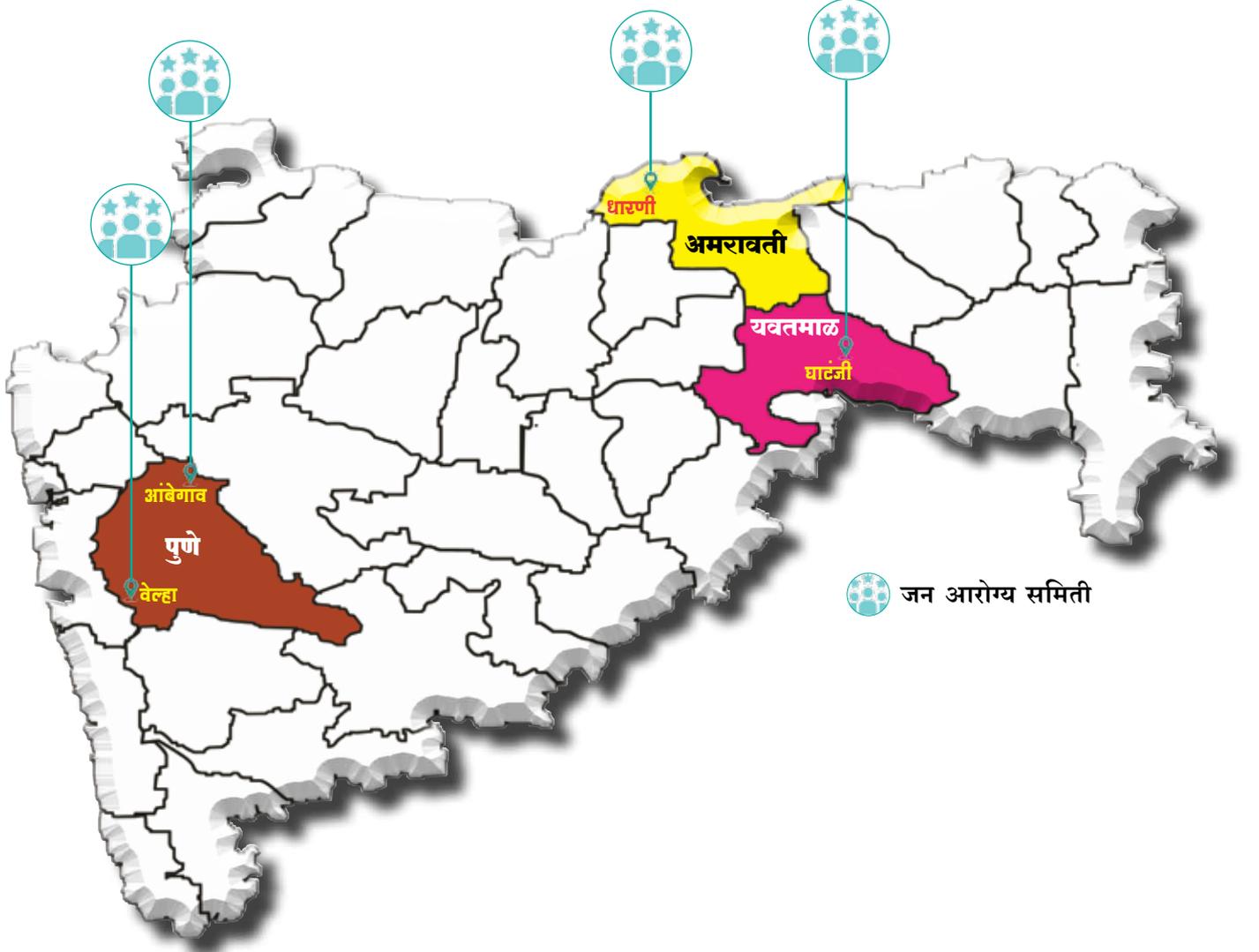


सार्वजनिक आरोग्य सेवा आणि लोकसहभागातून सहनिर्मिती

महाराष्ट्रातील निवडक आदिवासी भागात 'जन आरोग्य समित्यांच्या' सहभागातून आरोग्यवर्धिनी केंद्रांचे बळकटीकरण करण्यात आले त्याचा गोषवारा...



३ जिल्हे

पुणे

अमरावती
यवतमाळ

४ तालुके

आंबेगाव, वेल्हा
धारणी
घाटंजी

२९

आरोग्यवर्धिनी
केंद्र



८६

आरोग्यवर्धिनी
उपकेंद्र

३३४

गावे



प्रस्तावना

‘आयुष्मान भारत’ कार्यक्रमांतर्गत, महाराष्ट्रातील गावपातळीवरील उपकेंद्रे आणि प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे रूपांतर आरोग्यवर्धिनी केंद्रांमध्ये (Health and Wellness Centers - HWC) करण्यात आले. या केंद्राचे उद्दिष्ट केवळ उपचार व सेवा पुरवणे नसून, संपूर्ण समुदायासाठी समग्र, सर्वसमावेशक आणि प्रतिबंधात्मक आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देणे हे आहे. या आरोग्य केंद्रातील सेवा-सुविधा लोकांपर्यंत अधिक दर्जेदार आणि सहज पोचाव्यात, यासाठी सर्वसामान्य लोक, लोकप्रतिनिधी आणि आरोग्य अधिकारी-कर्मचारी यांचा सहभाग केंद्रस्थानी ठेवून केलेली ‘रचना’ म्हणजे ‘जन आरोग्य समिती’!

या समितीने गावातील लोक, स्थानिक लोकप्रतिनिधी, आरोग्य कर्मचारी यांचा सहभाग स्थानिक गरजा ओळखून एकत्रित आरोग्य कृती कार्यक्रमासाठी मिळवणे अपेक्षित आहे. या कृती कार्यक्रमांमुळे आरोग्य सेवांमध्ये सुधार होईल, स्थानिक निधी / संसाधने विकेंद्रित नियोजनासाठी वापरता येतील, सेवांमध्ये पारदर्शकता येईल असे प्रामुख्याने अपेक्षित आहे.

‘जन आरोग्य समिती’मध्ये अपेक्षित असलेले काही कामे उदाहरणार्थ, जन आरोग्य समिती म्हणून आरोग्यवर्धिनी केंद्रातील कामांचा आढावा, सेवा-सुविधांवर देखरेख इत्यादी. २००७ पासून सुरू असलेल्या ‘कम्युनिटी ॲक्शन फॉर हेल्थ (CAH)’च्या माध्यमातून ‘अनुसंधान ट्रस्ट-साथी’ संस्थेने या प्रकारचे काम केले आहे. त्या एकत्रित अनुभवांच्या आधारे २०२४-२५ या कालावधीत जन आरोग्य समिती केंद्रित प्रक्रिया ‘साथी’मार्फत पुणे जिल्ह्यात आंबेगाव, वेल्हा तालुका; अमरावती जिल्ह्यात धारणी; आणि यवतमाळ जिल्ह्यात घाटंजी येथे राबवली जात आहे. साथीचा दृष्टिकोन हा ‘सहनिर्मिती’ या तत्त्वावर आधारित आहे. हे सहनिर्मितीचे काम अजून टिकाऊ बनू शकते. एप्रिल २०२४ ते मार्च २०२५ साथीने वरील तीन जिल्ह्यात ९० आरोग्यवर्धिनी केंद्रांमध्ये काम केले या कामातून घडलेल्या बदलांचा गोषवारा या माहितीपत्रातून मांडण्यात आला आहे.



जन आरोग्य समिती व लोकसहभागातून आरोग्य सेवेतील बदल- 'साथी'चा अनुभव

✦ आरोग्यवर्धिनी केंद्रात आरोग्य सेवेची उपलब्धता वाढली

पूर्वी उपलब्ध नसलेल्या असंसर्गजन्य आजारांसाठी (एनसीडी)च्या सेवा-सुविधा, प्रसुती पूर्व सेवा (एएनसी), लसीकरण आणि सरकारी आरोग्य योजनांचा उदा. जननी सुरक्षा योजना, प्रधानमंत्री मातृवंदना योजना, बुडीत मजुरी, इत्यादी लाभ गरजू लोकांना मिळू लागला. त्यांची सरकारी दवाखान्यात नोंद झाली.

✦ स्थानिक आरोग्य समित्यांची सक्रिय भागीदारी

जन आरोग्य समितीचा विस्तार करून त्यांना आरोग्य सेवांविषयी माहिती दिली. समिती सदस्यांकडून अपेक्षित कृती व कामांची माहिती दिली गेली. समिती सदस्य म्हणून ते सक्रिय राहतील यासाठी कार्यक्रम हाती घेतले. आता, अनेक ठिकाणी लोक आणि आरोग्य सेवांमध्ये संवाद घडवणारे 'जन आरोग्य समिती' हे माध्यम झाले.

✦ आरोग्यविषयक आर्थिक लाभाच्या योजना जास्तीत-जास्त लाभार्थ्यांपर्यंत पोहचल्या.

प्रधानमंत्री मातृवंदना योजना, बुडीत मजुरी, जननी सुरक्षा योजना, मातृत्व अनुदान यांसारख्या आरोग्याशी संबंधित आर्थिक लाभाच्या योजनांचा लाभ अधिकाधिक गर्भवती महिला, माता व रुग्णांना मिळाला, तसेच पात्र लाभार्थ्यांना योजनांची माहिती व सहकार्य मिळवून देण्यात आले.



आरोग्य सेवा सुधारणातील सहनिर्मितीचे टप्पे

आरोग्यवर्धिनी केंद्रातील आरोग्य अधिकारी-कर्मचारी, ग्रामपंचायत सदस्य, लाभार्थी आणि जन आरोग्य समिती सदस्य - हे सगळे मिळून एकत्र काम करत आहेत. २०२४-२५ या कालावधीत 'साथी'ने आयोजित केलेल्या संवाद, कार्यशाळा, प्रशिक्षणातून ही भागीदारी अधिक मजबूत होण्यास मदत झाली आहे.

१. आरोग्य सेवांमध्ये लोकसहभाग

आरोग्य सेवामध्ये चांगल्या सुधारणा घडवून आणायच्या असतील तर त्यासाठी लोकांनी केवळ लाभार्थीच्या भूमिकेत न राहता आरोग्य सेवेच्या सर्व टप्प्यांवर सहभागी होणे महत्त्वाचे आहे. लोकांचा आरोग्य सेवांमधला सहभाग वाढावा या उद्देशाने पुढील गोष्टी करण्यात आल्या.

✦ जन आरोग्य समितीत सक्रिय सदस्यांच्या सहभागासाठी समितीचा विस्तार व पुनर्बांधणी

धारणी, आंबेगाव, घाटंजी आणि वेल्हा तालुक्यातील समुदाय आरोग्य अधिकारी नियुक्त असलेल्या ९० पैकी ८६ आरोग्यवर्धिनी केंद्रात जन आरोग्य समितीचा विस्तार व पुनर्बांधणी करण्यात आली. वर्षभरात स्थानिक लोकसहभाग वाढवत सक्रिय सदस्यांच्या पुढाकाराने एकूण ३२२ वेळा ८६ आरोग्यवर्धिनी केंद्रात बैठका झाल्या.

✦ अधिकारी-कर्मचारी, लोकप्रतिनिधींसोबत संवाद बैठका

सर्व घटकांना जन आरोग्य समितीची स्पष्टता यावी यासाठी लोकप्रतिनिधी, सरपंच, पंचायत समिती तसेच जिल्हा परिषद (PRI) सदस्य, सीएचओ, आरोग्य कर्मचारी आणि लाभार्थी यांच्या उपस्थितीत समितीचे नियोजन आणि त्यातील भूमिका स्पष्ट करण्यात आली.

✦ स्थानिक निधी आणि संसाधनांच्या विकेंद्रित नियोजनासाठी जाणीवजागृती

ज्या आरोग्य केंद्रात जन आरोग्य समिती बांधणी आणि बळकटीकरणाचे काम केले गेले त्या आरोग्यवर्धिनी केंद्रांतर्गत ३३४ गावांमध्ये ग्राम पंचायत, गाव आरोग्य पोषण आहार समिती, वित्त आयोग, अबंधित इत्यादी निधींची माहिती देण्यात आली. सोबतच, उपलब्ध निधीचा गावातील आरोग्यासाठी कसा उपयोग होऊ शकतो याचेही मार्गदर्शन गावकऱ्यांना करण्यात आले.

१. जन आरोग्य समित्या सक्रिय असाव्यात यासाठी 'साथी'ने केलेले प्रयत्न

एप्रिल २०२४ ते मार्च २०२५ या कालावधीत एकूण २१८ प्रशिक्षण सत्र आयोजित करण्यात आली. या सत्रांद्वारे एकूण १४९८ पैकी ११०३ समिती सदस्यांना प्रशिक्षण देण्यात आले. या सत्रांत अनेक स्तरांवरील आरोग्य सेवांची रचना, अपेक्षित आरोग्य सेवा, कर्मचाऱ्यांच्या जबाबदाऱ्या, वगैरे विषयांवर चर्चा करण्यात आली. या सत्रांची तीन मुख्य उद्देश होते.

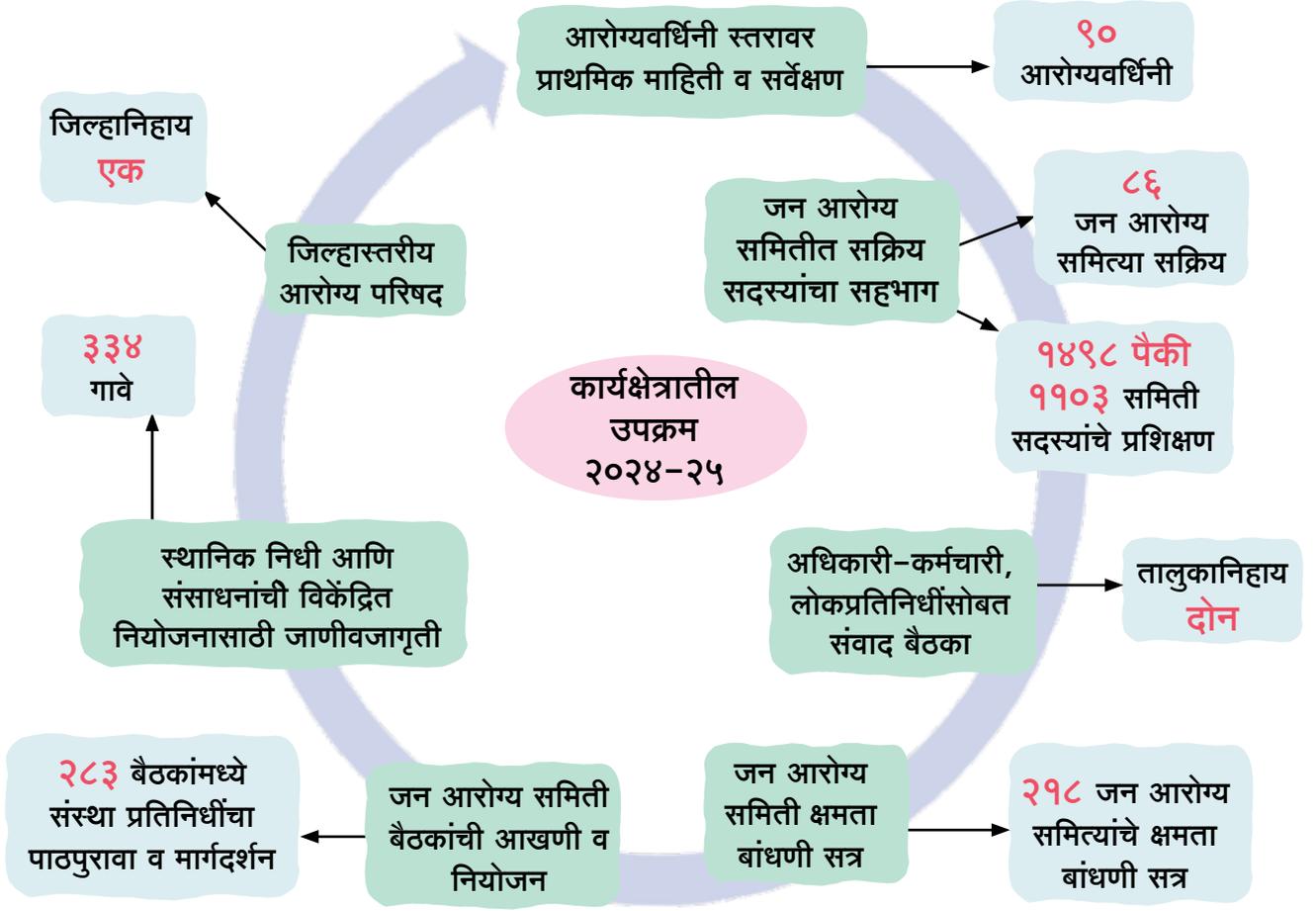
- ✦ जन आरोग्य समिती सदस्यांना त्यांच्याकडून अपेक्षित असलेल्या कामांची जाणीव होणे.
- ✦ समिती सदस्यांना आरोग्य सेवेची रचना व लोकसहभागासाठी उपलब्ध संधी इत्यादीची माहिती असणे.
- ✦ स्थानिक आरोग्य सेवेच्या नियोजनात काय करता येईल व कुठले ठोस कार्यक्रम हाती घेता येतील यासाठीचे कौशल्य जन आरोग्य समिती सदस्यांमध्ये असेल.

प्रशिक्षणानंतरचे बदल

- ✦ पाणीपुरवठा, औषधसाठा, इमारत दुरुस्ती, रुग्णवाहिका व स्वच्छता इत्यादी व्यवस्था ओळखून आणि पुढाकार घेऊन त्या सोडवण्याचे प्रयत्न सुरू केले. यामुळे स्थानिक निधी मागणी, शिफारस, खर्च नियोजन व पाठपुरावा यामधील निर्णय क्षमता वाढली.
- ✦ समित्यांनी गावपातळीवर आरोग्यविषयक जाणीवजागृती, माहिती व मार्गदर्शन बैठका घेतल्या. त्यात शासकीय योजनांची माहिती देऊन पात्र लाभार्थ्यांपर्यंत त्या योजनांचा लाभ पोहोचवण्याचे कार्य करण्यात आले. प्रधानमंत्री मातृवंदना योजना, जननी सुरक्षा योजना, बुडीत मजुरी, मातृत्व अनुदान यांसारख्या योजनांचा वर्षभरात ३३९ पात्र महिलांना थेट लाभ मिळवून देण्यात यश आले.



‘अनुसंधान ट्रस्ट-साथी’ मार्फत ‘जन आरोग्य समिती बळकटीकरण’ दरम्यान झालेले उपक्रम



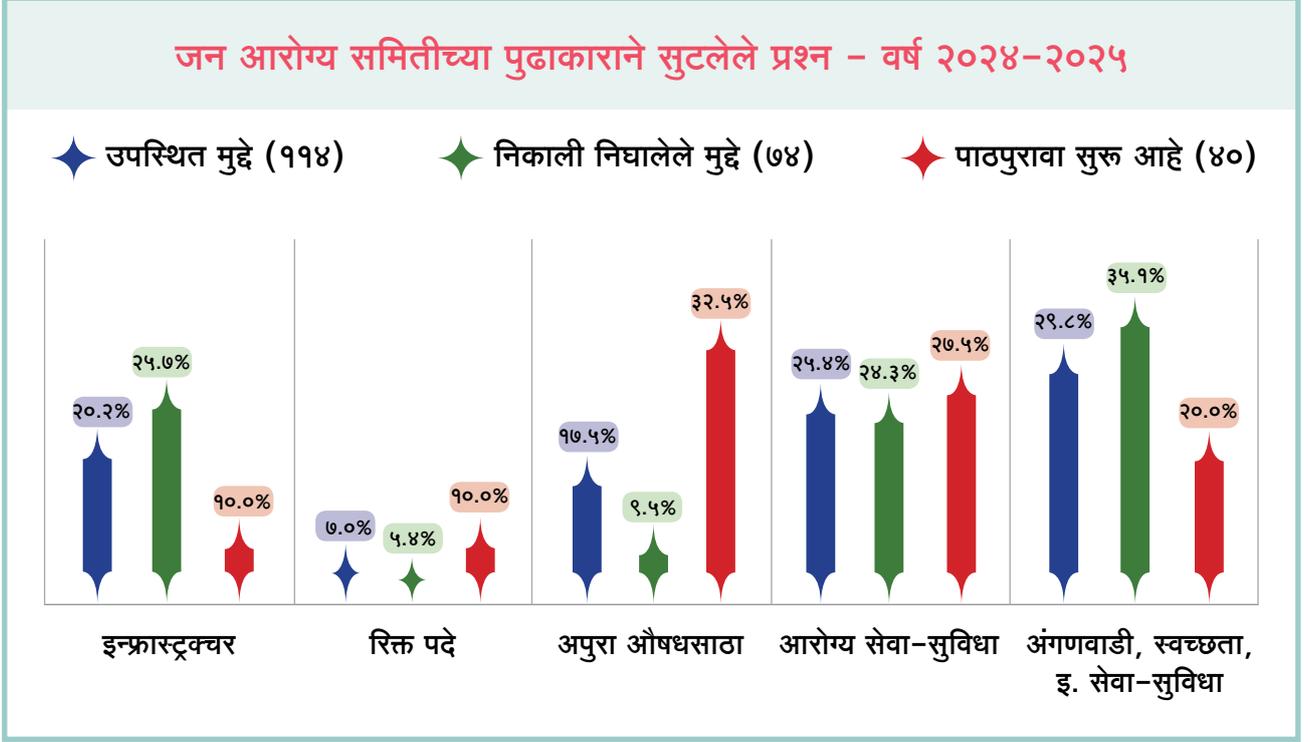
३. लोक, समिती सदस्य आणि आरोग्य अधिकारी-कर्मचारी यांच्यात वाढलेला संवाद

- ✦ आरोग्य सेवांमध्ये नेमक्या कोणत्या सुधारणा हव्यात? त्या सेवांचे स्वरूप स्थानिक गरजांशी अधिक सुसंगत कसे करता येईल? या संदर्भात ग्रामस्थ, समिती सदस्य आणि आरोग्य कर्मचारी यांच्यातील परस्पर समज व संवाद फार महत्त्वाचा ठरला.
- ✦ आरोग्य कर्मचाऱ्यांनी स्थानिक गरजांबाबत लोकांचे म्हणणे समजून घेण्याचा प्रयत्न केला आणि समिती सदस्यांनीही आरोग्य कर्मचाऱ्यांच्या अडचणी समजून घेतल्या.
- ✦ या प्रक्रियेमुळे आरोग्यवर्धिनी केंद्रातील कर्मचारी आणि ग्रामस्थ यांच्यात पारदर्शक संवाद होण्यास मदत झाली. एक विश्वासाचं नातं तयार व्हायला मदत झाली.
- ✦ गेल्या वर्षभरात २८३ जन आरोग्य समिती बैठका 'साथी' संस्थेच्या कार्यकर्त्यांच्या समन्वयाने आयोजित करण्यात आल्या. या बैठका प्रभावी होण्यासाठी अजेंडा, निर्णय प्रक्रिया, जबाबदारीचे स्पष्ट वाटप आणि प्रोसिडिंगचे दस्तऐवजीकरण यावर मार्गदर्शन करण्यात आले. आरोग्यवर्धिनी केंद्रांतर्गत येणाऱ्या गावांचा अधिकाधिक लोकसहभाग जन आरोग्य समितीत कसा होईल यासाठी या बैठका फिरत्या पद्धतीने घेण्यात आल्या.
- ✦ प्रत्येक बैठकीत सीएचओ आणि समिती सदस्यांनी एकमेकांच्या भूमिकेचा सन्मान ठेवत, सर्वांच्या मतांचा विचार करून निर्णय घेण्याची पद्धत अंगीकारली, यामुळे समितीतील सहभाग आणि विश्वासाचे नाते अधिक दृढ झाले.
- ✦ ग्रामपंचायतींनी समितीच्या शिफारसींचा आदर राखून रस्त्यांची दुरुस्ती, फर्निचर खरेदी, औषध उपलब्धता यांसारख्या महत्त्वाच्या गरजांवर निर्णय घेऊन अंमलबजावणी केली. या सर्व प्रक्रियांमुळे समिती, ग्राम पंचायत आणि आरोग्य कर्मचारी यांच्यातील सहकार्य, सुसंवाद आणि परस्पर आदराचे नाते अधिक बळकट झाले आहे, जे आरोग्य 'व्यवस्थेतील सहनिर्मिती' या प्रक्रियेचा गाभा आहे.



४. सामायिक निर्णयप्रक्रिया : एकत्र विचारातून क्रियाशील उपाय

- जन आरोग्य समितीच्या ३२२ बैठकींतून ११४ स्थानिक आरोग्यविषयक मुद्द्यांची ओळख झाली, यापैकी ६५% प्रश्न निकाली काढण्यात आले, तर ३५% मुद्द्यांवर समिती व आरोग्य यंत्रणेचा एकत्रित पाठपुरावा सुरु आहे.



- गावपातळीवर असंसर्गजन्य आजार (एनसीडी), माता-बाल आरोग्य, गरोदरपणातील (एएनसी) सेवा यांसारख्या प्राथमिक गरजांवर त्वरित उपाययोजना करण्यात आल्या.
- काही ठिकाणी शुगर स्ट्रिप्स उपलब्ध करून देणे, नियमित ओपीडी सुरु करणे, तपासणी शिबिरे घेणे यांसारखे निर्णय समितींनी घेतले. त्यातून ५६३ एनसीडी शिबिरांद्वारे २४२० नवीन रुग्णांची नोंद झाली आणि त्यांचे अंदाजे ३० लाखांपर्यंतचे खर्च वाचले.



- ✦ तसेच, १६९३ जोखमीच्या गरोदर महिला आणि १५५८ कुपोषित बालकांसाठी **राष्ट्रीय बाल सुरक्षा कार्यक्रम (RBSK)** या शिबिरांद्वारे सक्रिय पाठपुरावा होऊ शकला.
- ✦ या सर्व उपक्रमांची रचना आणि अंमलबजावणी ही **समिती सदस्य, आरोग्य कर्मचारी आणि स्थानिक प्रशासन यांच्यातील सामूहिक निर्णयांवर आधारित** होती आणि हीच बाब आरोग्य व्यवस्थापनाच्या सहनिर्मित मॉडेल म्हणून आधारभूत ठरते.

जिल्हास्तरीय परिषदांमधून धोरणात्मक चर्चा-

- ✦ आर्थिक वर्षाच्या शेवटच्या तिमाहीत अमरावती, पुणे आणि यवतमाळ या तीन जिल्ह्यांमध्ये 'जिल्हा आरोग्य परिषद' आयोजित करण्यात आली. या परिषदांमध्ये जिल्हा आरोग्य अधिकारी/प्रतिनिधी, आदिवासी भागातील अतिरिक्त जिल्हाधिकारी, संबंधित तालुक्यांचे वैद्यकीय अधिकारी, सीएचओ, एमओ, तसेच जन आरोग्य समित्यांचे अध्यक्ष व सदस्य सहभागी झाले.
- ✦ या परिषदांमध्ये वर्षभरात केलेल्या कामांचा आढावा सादर करण्यात आला. त्यासोबतच, तालुका आणि जिल्हा पातळीवरील आरोग्य सेवांशी संबंधित धोरणात्मक मुद्द्यांवर चर्चा झाली. काही महत्त्वाचे निर्णय घेण्यात आले.
- ✦ विशेष म्हणजे, या धोरणात्मक चर्चांमध्ये **जन आरोग्य समिती सदस्यांनी स्वतःहून मुद्दे मांडून, सूचना देऊन आणि स्थानिक अनुभव शेअर करून निर्णय प्रक्रियेत सक्रिय आणि परिणामकारक भूमिका बजावली.** यामुळे आरोग्य सेवांचे स्थानिक पातळीवरील व्यवस्थापन अधिक **सहभागी, उत्तरदायी आणि संवेदनशील** झाले आहे.



‘जन आरोग्य समित्या व लोकसहभागातून आरोग्यवर्धिनी केंद्रांचे बळकटीकरण अंतर्गत झालेल्या उपक्रमांचा गोषवारा... (आंबेगाव, वेल्हा, घाटंजी, धारणी)

एकूण आरोग्यवर्धिनी भेटी

जन आरोग्य
समिती
बळकटीकरण
व
लोकसहभाग



१५०७

३२२

एकूण जन आरोग्य
समिती बैठका



२१८

जन आरोग्य
समिती
प्रशिक्षण



२२९

जन आरोग्य
समिती बैठकांची
आखणी व नियोजन



रक्तदाब
आणि मधुमेह
असलेल्या
रुग्णांसाठीचे
शिविरे

४०१

जाणीवजागृती
झालेली गावे

५६३

एनसीडी
तपासणी
शिविरे

८३९

एनसीडी
शिविरांमध्ये
तपासणी
झालेले लोक



२४२०

एनसीडी

रुग्णांचा पाठपुरावा

१५५८

कुपोषित
(सॅम-मॅम)
बालकांचा
पाठपुरावा



१६९३

जोखमीच्या
मातांचा पाठपुरावा



३३९

महिलांना
आरोग्य
योजनांचा
लाभ



प्रधानमंत्री मातृवंदना, जेएसवाय,
बुडीत मजुरी, मातृत्व अनुदान.

माता-बाल
आरोग्याविषयी
झालेले
काम

८७ राष्ट्रीय बाल सुरक्षा कार्यक्रम (RBSK) शिविरे आयोजित

**तालुका निहाय-
जन आरोग्य समिती
बळकटीकरण व
लोकसहभाग
(वर्ष २०२४-२५)**

तालुका	आरोग्यवर्धिनी केंद्राला भेटी	एकूण जन आरोग्य समिती बैठका	जन आरोग्य समिती बैठकांची आखणी व नियोजन	जन आरोग्य समितीचे प्रशिक्षण
आंबेगाव	४८८	५७	३६	५६
घाटंजी	२३८	६३	३२	३७
धारणी	५०८	१४९	११०	८०
वेलहा	२७३	५३	५१	४५
एकूण	१५०७	३२२	२२९	२१८

**तालुका निहाय-
रक्तदाब आणि मधुमेह
असलेल्या
रुग्णांसाठीचे शिबिरे
(वर्ष २०२४-२५)**

तालुका	जाणीवजागृती झालेली गावे	एनसीडी तपासणी शिबिरे	एनसीडी शिबिरांमध्ये तपासणी झालेले लोक	एनसीडी रुग्णांचा पाठपुरावा
आंबेगाव	४८८	५७	३६	५६
घाटंजी	१४६	८४	३५०	७३५
धारणी	४४	१३७	१०८	७३०
वेलहा	१२३	२०२	२३३	६२७
एकूण	४०१	५६३	८३९	२४२०

**तालुका निहाय-
माता-बाल
आरोग्याविषयी
झालेले काम
(वर्ष २०२४-२५)**

तालुका	राष्ट्रीय बाल सुरक्षा कार्यक्रम शिबिरे	सॅम-मॅम पाठपुरावा	जोखमीच्या मातांचा पाठपुरावा	योजनांचा लाभ (प्रधानमंत्री मातृवंदना, जेएसवाय, बुडीत मजुरी, मातृत्व अनुदान)
आंबेगाव	४८८	५७	३६	५६
घाटंजी	१४६	८४	३५०	७३५
धारणी	४४	१३७	१०८	७३०
वेलहा	१२३	२०२	२३३	६२७
एकूण	४०१	५६३	८३९	२४२०

५. स्थानिक गरजांना सुसंगत आणि टिकाऊ : दीर्घकालीन आरोग्य सेवा सुधारणा

- ✦ आरोग्य सेवा केवळ तात्पुरत्या स्वरूपात न राहता, स्थानीय गरजांशी सुसंगत व दीर्घकाल टिकणारी यंत्रणा उभी राहावी म्हणून निधी नियोजन, सामायिक जबाबदारी आणि सहभागावर आधारित उपाययोजना राबवण्यात आल्या. यामध्ये जन आरोग्य समित्यांच्या पुढाकारातून झालेल्या लोककेंद्रित कामांमधून, ११४ पैकी ७४ स्थानिक मुद्दे सोडवण्यात आले. यामुळे एएनसी सेवा नियमित झाल्या, सुरक्षित प्रसूती दर वाढला आणि महिलांची ओपीडीतील संख्या वाढली.
- ✦ गावागावांमध्ये शासन, समिती आणि ग्रामपंचायतींच्या सामायिक निर्णयातून शाश्वत पायाभूत सेवा उभ्या राहिल्या.
उदा. गंगापूर येथे रस्ता दुरुस्ती, जांब येथे फ्रीज आणि पाणी फिल्टर, धारणीमध्ये पाईपलाईन सुधारणा, शिनोली येथे ग्लुकोमीटर स्ट्रिप्स उपलब्धता, अंगणवाड्यांना खिडक्या बसवणे, स्वच्छता व औषध व्यवस्थापनातील सुधारणा.
याशिवाय, पूर्वी लाभापासून वंचित राहिलेल्या महिलांपर्यंत मातृत्व योजनांचा लाभ पोहोचवण्यात समित्यांनी निर्णायक भूमिका बजावली.
- ✦ या प्रक्रियांमुळे समित्यांचे कार्यकाल टिकवण्यासाठी बैठकांची पुनरावृत्ती व प्रशिक्षण सत्रे नियमित होऊ लागली आणि समुदायाच्या भागीदारीवर आधारलेली, टिकाऊ व सुसंगत आरोग्य सेवा व्यवस्था सक्षम होण्यास मदत झाली.

या सर्व बाबी या गोष्टींचे स्पष्ट निदर्शक आहेत की, स्थानिक गरजा लक्षात घेऊन घेतलेले सामायिक निर्णय हे टिकाऊ, उपयुक्त आणि समुदायाच्या भागीदारीचे अनुभव देणारे ठरले आहेत.



समितीच्या पुढाकाराने झालेल्या कामांची प्रातिनिधिक उदाहरणे (जिल्हा निहाय)

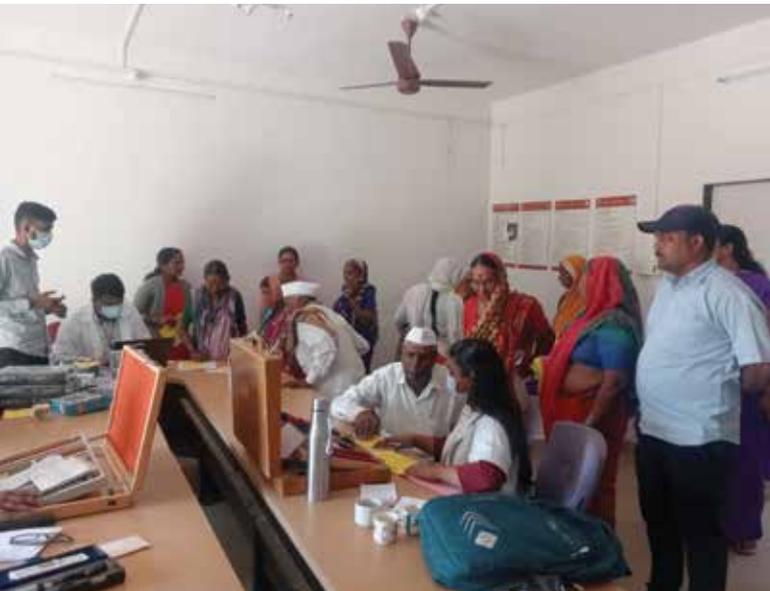
अमरावती जिल्हा, धारणी तालुका

१. मोगर्दा ग्रामपंचायत अंतर्गत येणाऱ्या धाराकोट गावातील जिल्हा परिषद शाळेच्या स्वयंपाक गृहातील छत काही वर्षांपूर्वी पडले होते. पेसा निधी अंतर्गत छताची दुरुस्ती करून त्यावर पेंटिंग करण्यात आले. तसेच, मुख्य पाईपलाईन फुटल्यामुळे टाकीपर्यंत पाणी पोहचवण्यात अडचण येत होती आणि गावातील टाकीत पाणी पुरवठा अनियमित होत होता. जन आरोग्य समितीच्या मदतीने नवीन पाईप बसवून दुरुस्ती केली गेली, ज्यामुळे पाणी पुरवठा नियमित झाला.
२. धुळघाट रेल्वे प्राथमिक केंद्रात पेसा निधी अंतर्गत सोलर पॉवर सीस्टीम बसविण्यात आली.
३. कळमखार प्राथमिक आरोग्य केंद्रांतर्गत दिया आणि सिरपूर उपकेंद्र येथे रक्तदान शिबिरे घेऊन मेळघाटातील लोकांसाठी रक्तसाठा धारणी एसडीएच येथे उपलब्ध करण्यात आला. सदर शिबिरांचा स्थानिक खर्च १५ व्या वित्त निधीमधून संबंधित ग्रामपंचायत मार्फत करण्यात आला.
४. लवादा उपकेंद्रास १५ व्या वित्त आयोगाच्या निधीतून पेंटिंग करण्यात आले. त्याचबरोबर, उपकेंद्रातील अंतर्गत रस्त्याचे काम व दुरुस्ती केली गेली. या कामासाठी जन आरोग्य समितीच्या सदस्यांसोबतच आरोग्य कर्मचारी यांचा महत्त्वपूर्ण पुढाकार होता.
५. सावलीखेडा उपकेंद्रात ग्रामपंचायतीच्या मदतीने उपकेंद्रातील फर्निचर, खुर्ची-टेबल आणि नळाची दुरुस्ती करण्यात आली आणि आवश्यक सुविधा उपलब्ध करण्यात आल्या.



पुणे जिल्हा, वेल्हा आणि आंबेगाव तालुका

१. आंबेगाव तालुक्यातील कळंब (ठाकर वस्ती) येथील 'आशा' पद दोन वर्षांपासून रिक्त होते. जानेवारी २०२५ च्या जन आरोग्य समितीच्या बैठकीत ग्रामपंचायतीने 'आशा' पद भरण्यासाठी पाठपुरावा केला आणि फेब्रुवारी २०२५ मध्ये रिक्त पद भरले गेले.
२. आंबेगाव तालुक्यातील गंगापूर बुद्रुक उपकेंद्राकडे जाणारा रस्ता नादुरुस्त होता. नोव्हेंबर २०२४ च्या जन आरोग्य समितीच्या बैठकीत रस्ता दुरुस्तीची मागणी करण्यात आली. १५व्या वित्त आयोगाच्या निधीमधून काँक्रीटकरण करून रस्ता जानेवारी २०२५ मध्ये पूर्ण केला गेला.
३. आंबेगाव तालुक्यातील शिनोली उपकेंद्रात ऑगस्टपासून रक्त तपासणी (ग्लूकोमीटर) स्ट्रिप्सचा तुटवडा होता. जन आरोग्य समितीच्या बैठकीत ग्रामपंचायतीने या समस्येचे समाधान केले आणि उपकेंद्राला फेब्रुवारी महिन्यात ४०० शुगर स्ट्रिप्स खरेदी करून दिल्या.
४. वेल्हा तालुक्यातील रांजणे उपकेंद्रात १८ जानेवारी, २०२५ रोजी जन आरोग्य समितीच्या बैठकीत ठरल्याप्रमाणे निगडे, मोसे, आणि ओसाडे येथे रेग्युलर ओपीडी सुरु झाली आहे.
५. वेल्हा तालुक्यातील तालुका बैठकीत ठरल्याप्रमाणे सर्व उपकेंद्रांमध्ये जन आरोग्य समितीचा बोर्ड लावण्यात आला आहे. यामध्ये काही सक्रिय सदस्यांचे संपर्कही नमूद करण्यात आले आहेत.





यवतमाळ जिल्हा, घाटंजी तालुका

१. ३१ डिसेंबर २०२४ रोजी जन आरोग्य समितीच्या बैठकीत गावातील अंगणवाडीत खिडक्या बसवण्याचा निर्णय घेण्यात आला. समिती सदस्यांच्या पाठपुराव्याने ग्रामपंचायतीमार्फत अंगणवाडीमध्ये फेब्रुवारी २०२५ मध्ये खिडक्या बसवण्यात आल्या.
२. जांब आरोग्यवर्धिनी केंद्राच्या ४ जानेवारी २०२५ च्या बैठकीत उपकेंद्राला पिण्याच्या पाण्याचे फिल्टर आणि लस ठेवण्यासाठी फ्रीज ग्रामपंचायतीच्या पेसा निधीमधून खरेदी करण्याचा निर्णय घेण्यात आला. त्यानुसार, १५ जानेवारी २०२५ रोजी पाण्याचे फिल्टर व फ्रीज उपकेंद्रात देण्यात आले.
३. तालुक्यातील काही ग्रामपंचायतींशी समन्वय साधून १५व्या वित्त आयोग आणि ग्रामपंचायतीकडून मिळणाऱ्या निधीमधून किरकोळ दुरुस्ती, सुरक्षा भिंती, परिसर स्वच्छता आणि उपकेंद्रासाठी लागणारे साहित्य (जसे की फ्रीज, बीपी मोजण्याचे यंत्र, वजन काटे, फर्निचर, औषधं इत्यादी) मिळवण्यात यश आले. यामुळे कर्मचारी व सीएचओ यांना येणाऱ्या अडचणी कमी झाल्या.
४. जन आरोग्य समितीने साखरा उपकेंद्राच्या रंगरंगोटी आणि रूग्णांसाठी शेड बांधणीसाठी ५३,००० रुपये ग्रामपंचायतीच्या वित्त आयोगाच्या निधीमधून मंजूर करून घेतले. तसेच, उपकेंद्रांतर्गत अंगणवाड्यांसाठी टेबल, खुर्च्या, पंखे आणि पिण्याच्या पाण्याचे फिल्टर यांसारख्या सुविधांसाठी देखील तरतूद केली गेली.



जन आरोग्य समिती मार्फत झालेले निर्णय व प्रभावी अंमलबजावणी या कृतींमधून मिळालेली नवीन शिकवण

समिती सदस्यांचे नियमित प्रशिक्षण

समिती सदस्यांना त्यांच्या भूमिका, जबाबदाऱ्या आणि सरकारी योजनांची माहिती देण्यासाठी प्रशिक्षण आयोजित केले. ज्यामध्ये स्थानिक समस्या ओळखणे, निधीचे व्यवस्थापन, नियोजन आणि पायाभूत सुविधांच्या सुधारणा यांसाठीचे मार्ग सांगणे यावर भर देण्यात आला. प्रशिक्षित सदस्यांनी स्थानिक आरोग्य समस्या समजून घेऊन त्यावर उपाययोजना सुरू केल्या. लोकांशी संवाद साधून आरोग्य सेवा-योजनांचा लाभ घेण्यासाठी प्रवृत्त केले. समिती सदस्य सक्रिय झाल्यास गावपातळीवर समाधानकारक आरोग्य सेवा पुरवणे शक्य होते हे यातून सिद्ध झाले.

सर्वसमावेशकता व एकत्रित सहभाग

जन आरोग्य समितीच्या बैठका उपकेंद्राएवजी विविध गावांमध्ये फिरत्या पद्धतीत घेतल्या, त्यामुळे गावातील इतर सदस्यांना/लोकांना सहभागी होण्याची संधी मिळाली. विविध गावे आणि समित्यांमधील सदस्यांच्या सहभागाने आरोग्य व्यवस्थापन अधिक प्रभावी होते. सर्व गावांचा सहभाग सुनिश्चित केल्यास सदस्य सक्रिय होतात आणि स्थानिक समस्या सोडवण्यासाठी एकत्र येतात. उदा. यरंडगाव आरोग्यवर्धिनी केंद्रामध्ये फिरत्या पद्धतीने जन आरोग्य समितीची बैठक घेतल्यामुळे सर्वच समिती सदस्यांचा सहभाग बैठकांमध्ये वाढला.



शाश्वत विकासासाठीचे ध्येये (SDG)च्या अनुषंगाने, प्रकल्पातील हस्तक्षेपांमुळे आरोग्य सेवा-योजना मिळवून देणारी प्रक्रिया सुरु झाली आहे. जी पुढील

SDG (Sustainable Development Goals) च्या अनुषंगाने,



- **माता-बाल आरोग्य-**
जोखमीच्या मातांचा, सॅम/मॅम बालकांचा पाठपुरावा व योजना लाभ यामुळे मातामृत्यू व बालमृत्यू रोखण्यास मदत झाली.
- **असंसर्गजन्य आजार (NCDs)-**
तपासणी, नोंदणी व औषध पुरवठा यामुळे वेळेवर निदान व उपचार सुरु झाले.
- **आरोग्य सेवा वाढ-**
आरोग्यवर्धिनी केंद्र सुविधा, ओपीडी वाढ आणि निधीचा वापर करून पायाभूत सुधारणा - त्यामुळे सरकारी सेवांवरील लोकांचा विश्वास वाढला.



- **महिला समिती सदस्यांचा सहभाग वाढवला-**
प्रशिक्षणाद्वारे महिला सदस्य सक्षम झाल्या, स्थानिक निर्णयप्रक्रियेत त्यांचा सहभाग वाढला.
- **गर्भवती महिला व स्तनदा मातांसाठी योजनांचा लाभ वाढला.**



- पिण्याचे पाणी, फिल्टर, नळ दुरुस्ती यासाठी निधी मिळवला गेला.
- उपकेंद्रांमध्ये स्वच्छता सुविधा सुधारल्या - यामुळे संसर्गजन्य आजार टाळण्यास मदत झाली.

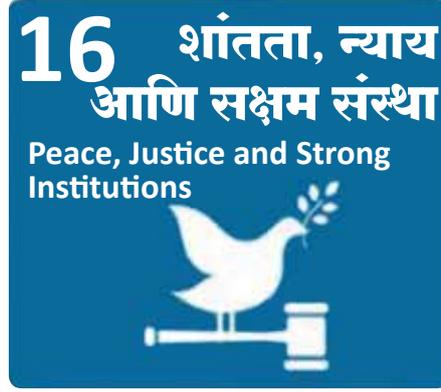


विकेंद्रित नियोजन आणि लोकसहभागावर आधारित सर्व समावेशक कालावधीत स्थानिक पातळीवर (SDG) साध्य करण्यासाठी महत्वाची आहे.

प्रकल्पातील हस्तक्षेपांमुळे महत्त्वपूर्ण सुधारणा आणि फरक



- आदिवासी व दुर्गम भागातील गावांमध्ये आरोग्य सेवा पोहोचल्या.
- प्रधानमंत्री मातृवंदना, जेएसवाय, बुडीत मजुरी, मातृत्व अनुदान अशा योजनांचे लाभ अधिकाधिक गरजू लोकांपर्यंत पोहोचले.



- लोकसहभाग आधारित निर्णयप्रक्रिया- जन आरोग्य समिती बैठका, निधी नियोजन आणि स्थानिक समस्या सोडवणं या प्रक्रियांनी लोकशाही मूल्यांची अंमलबजावणी केली.
- पारदर्शकता व जबाबदारी- निर्णय, पाठपुरावा, कामाचा आढावा या सर्व गोष्टींमध्ये समितीने जबाबदारीने सहभाग घेतला.



- ग्रामपंचायत, आरोग्य कर्मचारी, लोकप्रतिनिधी यांच्यात समन्वय साधून योजना राबवल्या गेल्या.
- NGO-सरकारी यंत्रणा यांच्यात प्रभावी भागीदारी निर्माण झाली.



पहिली आवृत्ती

● ऑगस्ट, २०२५

संकल्पना-

● डॉ. धनंजय काकडे

संकलन, लेखन आणि संपादन-

● हेमराज पाटील व भाऊसाहेब आहेर

मुद्रित शोधन-कलानिर्देशन-

● शारदा महल्ले

मुद्रण-

● प्रिंट व्हिस्टा, पुणे

प्रकल्प समन्वयक

● तृप्ती मालती

जिल्हा पातळीवरील समन्वयक

● भाऊसाहेब आहेर

● शैलेश डिखळे

● हेमराज पाटील

तालुका पातळीवरील समन्वयक

● श्रीपाद कोंडे

● समीर गारे

● अर्जुन पवार

● किशोर चांदेकर

आरोग्य साथी

● विकी घुसे

● प्रसेंजीत आंबोरे

● गजानन सिडाम

● अनिल पटेल

● कैलास दारसिंबे

● राकेश मावस्कर

● अरविंद दहिकर

● अमृत मावस्कर

● तुषार मालवीया

● सतीश लोहकरे

● सुप्रिया मते

● रोहिदास फलके

● श्रीकांत दारवटकर

● रोहिदास चन्हाटे

● अजय पुरोहित

● दीपक वालकोळी



प्रकाशक

अनुसंधान ट्रस्ट-साथी (Support for Advocacy and Training to Health Initiatives)

फ्लॉट नं. ३ व ४, अमन (ई) टेरेस सोसायटी, डहाणूकर कॉलनी, कोथरूड, पुणे - ४११ ०३८

● ईमेल- sathichehat@gmail.com

● फोन- ०२०-२५४७२३२५/२५४७३५६५

● वेबसाईट- www.sathichehat.org

सहभाग व सहकार्य

● राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, महाराष्ट्र

● जिल्हा परिषद आरोग्य विभाग- पुणे, अमरावती, यवतमाळ

● रसिकाश्रय संस्था, घाटंजी (यवतमाळ)

● आदिम संस्था, घोडेगाव (पुणे)

