Knowledge is Power
PRIA

Converging Actions to Improve Maternal Health Services

Role of Panchayats in Rajasthan

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

मातृत्व स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार के लिए संयुक्त प्रयास

राजस्थान में पंचायतों की भूमिका

Preface

Patriarchy and Caste based discriminations have historically been two of the most concerning constraints in achieving desired levels of socio-economic development in India. Rajasthan is a state where Caste and Gender issues have much influencing powers. Atrocities on Dalits and socio-political biases against women are regular features of local news agencies and street whispers. Governmental and non-governmental data also support these social biases. Rajasthan is a typical state presenting the anomaly of socio-development indicators, especially those of women. For every 100,000 live births in Rajasthan, 318 maternal deaths happen, while the sex ratio is 926 females per 1000 males. As per the statistics provided by National Commission for women in 2004, 400 women suffer violations every day in Rajasthan.

While worsening conditions of maternal health and sex selection in the state of Rajasthan has been of great concerns, the socio-administrative potential of Panchayats there provide flickers of great opportunities and hope. Panchayats, it is expected and argued, have great potential to address these issues more effectively. Since Panchayats are one of the most proximate institutions of participatory democracy, efforts were to engage them with these important issues. Panchayats have always commanded social orders. The 73rd Constitutional Amendment Act however provided constitutional or legal legitimacy. It mandated Panchayats to prepare plan and implement their participatory plans with supports from the government agencies.

This impelled PRIA to conceptualize a project on “Strengthening gender response of Panchayats in Rajasthan” in 2010 with financial supports from UNFPA and active engagement of local partner organizations. The project has passed through three phases in the three years during 2010-12. In the first phase it was being implemented in around 1000 Gram Panchayats across 21 districts of Rajasthan. While during more intense and deep focus in the second phase, the project was implemented in 330 Gram Panchayats across 16 districts of Rajasthan. And in the third phase, model building of 70 Gram Panchayats across 13 districts of Rajasthan was attempted.

During this three year initiative, Panchayats have been enabled with appropriate capacities, tools and methods to help them address and be responsive to gender issues in their jurisdiction. The continuous local level support to Panchayats was provided by the network of CSO partners, trained on various themes of gender, health and governance by PRIA. The able CSO network provided regular information and capacity building support to Panchayats and various other committees (Gram Sabha, VHSNC and Social Justice and Social Welfare Committee) for effective gender-responsive actions at the grassroots. These various village level committees were organised and capacitated significantly to act as monitoring committees and provide check balance to the system of health delivery and governance.

All these interventions prepared Panchayats to undertake participatory health planning exercise in their Gram Panchayats. These participatory health plans also influenced the thought processes of people as well as priorities, planning, budgeting and expenditure patterns of Panchayats for making them gender responsive, which was earlier lacking at the local levels. The project has thus been able to sensitize, activate and capacitate Panchayats to work on the gender and health issues affecting their areas. In doing that they sought supports from SJSWC (Social Justice and Social Welfare

Committee- standing committee of GP) VHSNC (Village Health Sanitation and Nutrition Committee under the National Rural health Mission scheme of the government), Youth Groups, Women Groups, Health Workers, NGOs and CBOs.

This project has suitably supported vices from the grass-roots for demanding safe and secure health systems. These have led to significant actions at supply sides. While whole country is currently looking for ways forward for gender sensitive systems and practices, Panchayats in their tiny spaces are striving to promote gender equities and gender justice. We would like to emphasize here the fact that Panchayats have still to go miles in realizing their full potential and so achieving gender justices in their jurisdictions. When society is looking for encouraging example, we are hopeful these little efforts would catalyse more thought processes and so better actions at Panchayat and other level.

So, in following pages efforts are made to present some experience. These learning and grassroots experiences have been captured through case studies on four different types of outputs towards achieving participatory health planning, building model VHSNCs, promoting community monitoring of the health services and finally ensuring gender friendly environment at Panchayat levels. These case studies are also intended to serve as exemplars for those concerned about the issue and will give acknowledgment to the works of successful individuals and grass-root institutions working towards the gender friendly development in their small spaces.

We are thankful to UNFPA and our Partner Organizations for making these happen. I would like to specially mention the support and contribution of Venkatesh Srinivasan Assistant Country Representative, Sushil Chaudhary, Programme Associate, Shobhna Boyle, Programme Officer, Sunil Jacob, State Coordinator and Rajneesh Prasad, State Programme Assistant. Words can't sufficiently express our sense of gratitude to the people, the Panchayats, the line department actors and the government officials. Many thanks to youth groups and local organizations for always supporting these efforts in their best possible ways.

I would also like to take this opportunity to acknowledge and appreciate efforts of our colleague Ms. Nishu Kaul in compiling all cases into proper shape. She along with other colleagues Dhirendra Kumar, Praneeta Srivastava and Santosh Kaushal authored the cases. Finally thanks to Krishan Tyagi, Priyanka Dale, Prakash Pathak and Naeem Khan for being part of the team who have worked on this project.

December 2012

Manoj Rai
Director - PRIA

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

प्रस्तावना

प्राचीन काल से भारत में सामाजिक आर्थिक विकास के अपेक्षित स्तर को प्राप्त करने में मुख्य रूप से पितृसत्ता और जाति आधारित भेदभाव दो प्रमुख बाधाएं रही हैं। राजस्थान एक ऐसा प्रदेश है जहां जाति और लैंगिक मुद्दों ने सत्ता को बहुत अधिक प्रभावित किया है। दलितों पर अत्याचार एवं महिलाओं के विरूद्ध सामाजिक–राजनैतिक पक्षपात स्थानीय समाचार ऐजेंसियों एवं नुक्कड़ों की नियमित खबरें होती हैं। सरकारी तथा गैर सरकारी आंकड़े भी इन सामाजिक भेदभाव को दर्शाते हैं। राजस्थान सामाजिक–आर्थिक सूचकांकों विशेशकर उन महिलाओं की अनियमितताओं को प्रस्तुत करनेवाला एक अनूठा प्रदेश है। राजस्थान में प्रत्येक 100,000 जन्म पर 318 माताओं की मृत्यु हो जाती है जबकि लिंग अनुपात प्रत्येक 1000 पुरूशों पर 926 महिलाओं का है। वर्ष 2004 में राष्ट्रीय आयोग द्वारा उपलब्ध कराये गये आंकड़ों के अनुसार, राजस्थान में प्रत्येक दिन 400 महिलाएं उत्पीड़न का शिकार होती हैं।

हालांकि राजस्थान राज्य में मातृ स्वास्थ्य एवं लिंग चयन की बिगड़ती स्थिति एक गंभीर चिंता का विशय है, वहां पंचायतों की सामाजिक–प्रशासनिक क्षमता आशा की किरण और बड़ा अवसर प्रदान करती है। ऐसी आशा की जाती है कि पंचायतों में इन मुद्दों को अधिक प्रभावी तरीके से सुलझाने की बड़ी क्षमता है। चूंकि पंचायतें सहभागी लोकतंत्र की सबसे आसन्न संस्थाओं में से एक हैं, उन्हें इन महत्वपूर्ण मुद्दों से जोड़ने के प्रयास किये गये थे। पंचायतों ने हमेशा सामाजिक आदेशों को नियंत्रित किया है। जो भी हो, संविधान के 73वें संशोधन ने उन्हें सांवैधानिक एवं कानूनी वैधता प्रदान की है। इसके द्वारा पंचायतों को सरकारी ऐजेंसियों की सहायता से योजना तैयार करने एवं उन सहभागी योजनाओं को लागू करना अनिवार्य कर दिया गया है।

इसने प्रिया को वर्ष 2010 में स्थानीय सहयोगी संगठनों एवं यू.एन.एफ.पी.ए. के वित्तिय सहयोग से एक परियोजना "राजस्थान में जेंडर उत्तरदायी पंचायतों का सशक्तीकरण" की संकल्पना को प्रेरित किया। यह परियोजना 2010–12 के तीन वर्षों के दौरान तीन चरणों से गुजरी है। पहले चरण में यह राजस्थान के 21 जिलों के लगभग 1000 ग्राम पंचायतों में कार्यान्वित किया जा रहा था। जबकि दूसरे चरण में परियोजना पर ध्यान केंद्रित करते हुए अधिक तेजी से राजस्थान के 16 जिलों के 330 ग्राम पंचायतों में कार्यान्वित किया गया था। और तीसरे चरण में राजस्थान के 13 जिलों के 70 ग्राम पंचायतों को आदर्श पंचायत बनाने का प्रयास किया गया था।

इस तीन वर्ष की पहल के दौरान, पंचायतों को उनके अधिकार क्षेत्र में उत्तरदायी बनाने और उन्हें सुलझाने में मदद करने हेतु उपयुक्त क्षमताओं, साधनों और तरीकों से सक्षम बनाया गया है। प्रिया द्वारा सीएसओ सहयोगियों के नेटवर्क द्वारा पंचायतों को स्थानीय स्तर पर निरंतर सहयोग प्रदान किया गया है तथा लिंग, स्वास्थ्य तथा शासन के विभिन्न विषयों पर प्रशिक्षित भी किया गया है। जमीनी स्तर पर प्रभावी लिंग उत्तरदायी कार्यों के लिए सक्षम सीएसओ नेटवर्क द्वारा पंचायतों और अन्य विभिन्न समितियों (ग्राम सभा, वी.एच.एस.एन.सी. और सामाजिक न्याय एवं सामाजिक कल्याण समिति) को नियमित रूप से जानकारी और क्षमता निर्माण हेतु सहयोग दिया गया है। ये विभिन्न ग्राम स्तरीय समितियाँ निगरानी समितियों के रूप में कार्य करने और स्वास्थ्य सेवाओं और शासन व्यवस्था की जांच करने के लिए संतुलन प्रदान करने हेतु संगठित हुए और वास्तविक अर्थों में योग्य बने।

इन सभी हस्तक्षेपों ने पंचायतों को अपने ग्राम पंचायत में सहभागी स्वास्थ्य योजना को आहूत करने हेतु तैयार किया। इन सहभागी स्वास्थ्य योजना ने लोगों को लिंग उत्तरदायी बनाने के लिये पंचायतों की व्यय पद्धति, बजट, योजना और प्राथमिकताओं के साथ लोगों के सोचने की प्रक्रिया को भी प्रभावित किया, जिसकी पहले स्थानीय स्तर पर कमी थी। इस प्रकार यह परियोजना पंचायतों को अपने क्षेत्रों को प्रभावित करने वाले मुद्दों पर कार्य करने हेतु योग्य, सक्रिय तथा संवेदनशील बनाने में सफल रहा है। ऐसा करने में उन्होंने एस.जे.एस.डब्ल्यू.सी. (जीपी के सामाजिक न्याय और सामाजिक न्याय समिति की स्थायी समिति) वी.एच. एस.एन.सी. (सरकार के राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन योजना अंतर्गत ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोशण समिति), युवा समूह, महिला समूह, स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, गैर सरकारी संगठनों और सी.बी.ओ. से सहयोग लिया।

इस परियोजना ने सुरक्षित एवं कुशल स्वास्थ्य प्रणालियों की मांग करते हुए जड़ से कुरीतियों को हटाने में भरपूर सहयोग दिया। इन सबने आपूर्ति पक्ष में महत्वपूर्ण कार्यों को संपादित किया है। जब वर्तमान में पूरा देश लिंग संवेदनशील रिवाजों और प्रथाओं से हटकर आंख संजोये बैठा है, पंचायतें अपने छोटे समाज में लिंग समानता और लैंगिक न्याय को बढ़ावा देने का प्रयास कर रहे हैं। हम यहां इस तथ्य पर जोर डालना चाहेंगे कि पंचायतों को अभी भी अपनी पूरी क्षमता को समझने और अपने क्षेत्र में लैंगिक न्याय दिलाने हेतु मीलों दूरी तय करनी है। जब समाज उत्साहजनक उदाहरणों की उम्मीद लगाये बैठा है, हमे उम्मीद है ये छोटे प्रयास उनकी सोच प्रक्रियाओं को और अधिक उत्प्रेरित करेंगे और पंचायत तथा अन्य स्तर पर बेहतर कार्य करेंगे।

अतः, अगले पन्नों में कुछ अनुभव प्रस्तुत करने का प्रयास किया गया है। ये सीख और जमीनी स्तर के अनुभव सहभागी स्वास्थ्य योजना को प्राप्त करने, आदर्श वी.एच.एस.एन.सी. के निर्माण, स्वास्थ्य सेवाओं की सामुदायिक निगरानी को बढ़ावा देने और अंत में पंचायत स्तर पर लिंग अनुकूल वातावरण सुनिश्चित करने की दिशा में चार विभिन्न प्रकार के केस स्टडीज द्वारा लिये गये हैं। ये केस स्टडीज उन मुद्दों पर सोच रखनेवाले लोगों के लिए एक मिसाल के रूप में कार्य करेंगे और अपने क्षेत्रों में लिंग अनुकूल विकास की दिशा में कार्य कर रहे सफल व्यक्तियों और जमीनी स्तर के संस्थानों के कार्यों को अपनायेंगे।

इस परियोजना को सफल बनाने हेतु हम यू.एन.एफ.पी.ए. और अपने सहयोगी संस्थाओं के प्रति अपना आभार व्यक्त करते हैं। मैं विशेष रूप से वेंकटेश श्रीनिवासन सहायक प्रतिनिधी, सुशील चौधरी, कार्यक्रम एसोसिएट, शोभना बॉयल, कार्यक्रम अधिकारी सुनील जेकब, राज्य समन्वयक और रजनीश प्रसाद, राज्य कार्यक्रम सहायक के समर्थन और योगदान का उल्लेख करना चाहूंगा। लोगों, पंचायतों, लाइन विभाग अधिकारियों एवं सरकारी अधिकारियों के प्रति अपने आभार को हम शब्दों में बयां नहीं कर सकते। युवा समूहों एवं स्थानीय संस्थाओं को उनके द्वारा बेहतर संभव तरीकों से निरंतर सहयोग करने हेतु कोटि कोटि धन्यवाद।

मैं इस अवसर पर हमारी सहयोगी सुश्री निशू कौल के प्रयासों की सराहना करना चाहूँगा जिन्होंने इन केसों को संकलन कर उसे एक समुचित आकार दिया है। उन्होंने अन्य सहभागियों जैसे धिरेन्द्र कुमार, प्रनीता श्रीवास्तव और संतोश कौशल के साथ कई केसों का लेखन किया अंत में कृष्ण त्यागी, प्रियंका डाले, प्रकाश पाठक और नईम खान का भी धन्यवाद करता हूँ जिन्होंने इस परियोजना पर काम किया है।

दिसम्बर 2012

मनोज राय
निदेशक, प्रिया

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 **फैक्स : 011–2995 5183**
ईमेल : info@pria.org **वेबसाइट : www.pria.org**

Strengthening Gender Responses of Panchayats in Rajasthan (SGRPR)[1]

Pre-Election Voters Gender Awareness Campaign was launched by PRIA[2] in Rajasthan in 2010 to make gender (sex selection, child marriage, dowry and violence against women), an important developmental issue in the election. This brought the learning that Panchayats have the capacity to work on gender issues locally but for sustainable long term engagement, long term interventions with the Panchayats, civil society and even the government is must. This idea was conceptualised in the form of a project – *Strengthening gender response of Panchayats in Rajasthan*.

The SGRPR programme has led elected representatives take effective actions on issues related to maternal health and sex selection through its community forums and committees (Gram Sabha, Village Health Sanitation and Nutrition Committees[3] and Social Justice and Social Welfare Committee[4]). Gram Panchayats prepared their own and the first ever participatory health plans, facilitated by the civil society organisations. These participatory health plans supported the process of planning, budgeting and implementation of annual plan of local governments for making them gender responsive, which was completely lacking at the local levels. The learning and analysis from the Gram Panchayat were advocated at block, district and state levels, many of which included issues like - *No effective communication to Gram Panchayat and other stakeholders regarding changes and new developments, Limited role of Panchayats on gender and health issues –most focus on infrastructural development, Untimely disbursement of Untied fund for VHSNC, Acts and Orders placed without Public Education, Decentralized Planning becoming an intellectual mockery and others.*

The project has thus been able to, on one hand, sensitise and capacitate Panchayats to work on the gender and health issues affecting their areas locally in convergence with various local level

---

1 SGRPR – Strengthening Gender Response of Panchayats in Rajasthan is a collaborative initiative of PRIA and CSO Partners in almost 21 districts of Rajasthan, aiming at reduction of maternal mortality and sex selection through local governments. It is a three year project, funded by UNFPA.

2 PRIA, Society for Participatory Research in Asia is an international center for learning and promotion of participation and democratic governance.

3 Village Health Sanitation and Nutrition Committee is a village level committee, mandated to be constituted under NRHM at every revenue village and consists of health workers (ANM, Anganwadi worker, ASHA, community health worker), Panchayat representatives (Sarpanch, Ward Panch) and active social workers to provide the health, sanitation and nutrition services to people.

4 SJSWC (Social Justice and Social Welfare Committee) is a standing committee of Gram Panchayats, mandated to protect the interests and rights of socially and economically and backward sections.

institutions of SJSWC, VHSNC and civil society. While on the other hand, the supply side response of block, district and state has been promoted by organising various interface meetings horizontally and vertically between various institutions/ levels of Government.

This has resulted into some concrete results like -

1. **Trained and sensitized local support mechanisms for Gender responses of Panchayats:** Elected Representatives, Members of VHNSCs, NGOs, Health Workers to facilitate gender sensitive environment for discussions and actions around gender issues at Panchayat and village levels in intervened areas

   - **2580 ERs trained in three phases**
   - **3154 VHSNC members**
   - **700 CBO oriented and engaged**

2. **Gender in Priorities of Gram Panchayats:** Gram Sabhas and Panchayat meetings' agenda provide priorities to women issues including the issues of Maternal Health and Sex Selection.

   - 8 bed maternity ward constructed in PHC in Etava Gram Panchayat, Govindgarh district through Gram Panchayats initiative and community contribution.
   - Block Panchayat Parbatsar in Nagaur district of Rajasthan initiated the practice of issuing ***"Badhai Patra" to the parents of a newly born girl child. The practice replicated by other districts of Sirohi, Sawai Madhopur, Govindgarh, Banswara etc.***
   - Gram Panchayat Ranjitpura of Hanumangarh district is engaging on the issues of maternal health and has ***ensured 100% institutional delivery, in coordination with VHSNCs'.***

3. **Local Supply Side Active:** Regular and informed meetings of VHSNSCs in intervened areas followed by proactive initiatives to address the health issues at village levels: appropriate utilization of untied grants, linking with Panchayats and health delivery system.

4. **Local Institutional interface between Demand and Supply sides:**

   - Activation of Social Justice and Social Welfare Committees (SJSWC- the standing committee of Panchayat responsible for primary health care) and its regular interface with their counterpart VHSNCs.

- VHNSC taking lead in initiating the participatory health planning at village level in collaboration with SJSWC of Gram Panchayat.

5. **Institutionalization of Demand:**

   - Draft plan prepared by the VHSNC and SJSWC and owned by respective Gram Panchayat.
   - Gram Panchayats 'owned' the health plan after discussion and presented the plan (as well as possible implementation by GP's own resources) to Gram Sabha for discussions and feedback.
   - Gram Sabha approved the plan after suitable revision to make it as legitimate participatory health plan of the Gram Panchayat.
   - Institutionalizations of demands in the form of Gram Sabha approved health plan.

6. **Gram Panchayats initiated Supply:** Gram Panchayats initiated implementation of some components of health plan from their own resources (including the available resources under various other schemes)

7. **Three-tier linkages to interface with Delivery system:** Gram Panchayats approached their Panchayat Samitis and Zilla Parishads in accessing resources from governmental health delivery system such as District Health Society and offices of Collector, Health and Panchayats.

8. **District Level MSDs for Collaboration between Panchayats and Health Departments:** Multi Stakeholders dialogues were organized in each of 13 intervened districts to encourage convergence and complementation among different actors for implementation of health plans prepared by the Panchayats. This also provided an opportunity to catalyze district level environment in favour of collaborations between Panchayats and Health Department around women's health in particular and primary health in general.

9. **Assured Responses from Supply Side:** During the MSDs as well as otherwise, health department and district administration promised to support implementation of parts of village health plan by providing resources available under the NRHM and or other schemes.

10. **Critical Stage of Institutionalizations of Gender Responses:** Efforts of last 3 years have resulted into coming to a stage where People, Panchayats and the government collaborations been initiated at local level and highlighted at the state level for suitable scaling up and appropriate policy changes for self-sustenance.

The above achievements are a step in the direction to suggest that the intervened Panchayats in Rajasthan are engaging to work towards promoting healthy and safe environment for women in Rajasthan. Panchayats have become sensitive enough to priortise the needs of women. The cases presented here are the examples from the grass-roots and showcase various positive initiatives by Community, Panchayats, VHSNC's and line departments towards promoting gender sensitive and responsive practices.

Panchayats have become facilitating institutional base for convergance of actions of different stakeholders. Their roles as patron as well as contributor for community and agency actions to improve maternal health have been significant. Some of the initiatives in this regard include celebrating birth of girl children, stopping sex selection through Panchayat pressure, community contributions to meet their health needs and improvement of health facilities for women. The number of cases is relatively smaller but these are not the isolated ones. Grassroots processes and actions and some changes have become visible. These processes need to be supported and strengthened further. Hope the readers and those concerned with the subject will find these cases interesting to read and recognize the small yet remarkable efforts of Gram Panchayats.

December 2012

Nishu Kaul
Programme Officer, PRIA

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

राजस्थान में जेण्डर उत्तरदायी पंचायतों का सशक्तिकरण–एसजीआरपीआर[1] परियोजना

जेण्डर (लिंग चयन, बाल विवाह, दहेज और दलित महिलाओं के साथ हिंसा) को चुनाव में एक महत्वपूर्ण विकासात्मक मुद्दा बनाने हेतु राजस्थान में वर्ष 2010 में प्रिया[2] द्वारा 'चुनाव पूर्व मतदाता लिंग जागरूकता अभियान' चलाया गया था। इससे यह बात सामने आयी कि पंचायतों के पास स्थानीय लैंगिक मुद्दों पर कार्य करने की क्षमता है लेकिन दीर्घकालिक जुड़ाव के लिए पंचायतों, नागर समाज और यहां तक कि सरकार के साथ लंबी अवधि के हस्तक्षेप जरूरी हैं। यह विचार राजस्थान में जेण्डर उत्तरदायी पंचायतों का सशक्तिकरण परियोजना के रूप में उदित हुआ।

SGRPR कार्यक्रम के द्वारा निर्वाचित प्रतिनिधियों ने अपने सामुदायिक संघों और समितियों (ग्राम सभा, ग्रामीण स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समितियाँ[3] तथा सामाजिक न्याय एवं सामाजिक कल्याण समिति[4]) के माध्यम से मातृ स्वास्थ्य और लिंग चयन से संबंधित मुद्दों पर प्रभावी कार्य करने को प्रेरित हुए हैं। ग्राम पंचायतों ने अपनी सबसे पहली सहभागी स्वास्थ्य योजना तैयार की जिसे सुचारू बनाने में नागर समाज संगठनों ने सहयोग दिया। इन सहभागी स्वास्थ्य योजनाओं ने स्थानीय सरकारों को नियोजन प्रक्रिया, बजट बनाने और वार्षिक योजना को क्रियान्वित कर उन्हें जेंडर उत्तरदायी बनाने में सहयोग दिया, जिसकी स्थानीय स्तर पर पूर्णतया कमी थी। ग्राम पंचायतों से मिली सीख एवं विश्लेषण को प्रखंड, जिला और राज्य स्तरों पर प्रचारित किया गया, जिनमें अधिकांश मुद्दे सम्मिलित थे, जैसे – बदलाव और नये विकासों से संबंधित जानकारी हितधारकों को नहीं दी जाती है, लिंग एवं स्वास्थ्य के मुद्दों में पंचायतों की सीमित भूमिका (अधिकांश संरचनात्मक विकास पर केंद्रित), VHSNC के लिए निर्बंध फंड का अनियमित वितरण, अधिनियम एवं आदेशों को बिना जनता की जानकारी के लाया जाता है, विकेन्द्रीकृत योजना एक सपने का विषय बनते जा रहे हैं।

इस प्रकार यह परियोजना एक तरफ पंचायतों को SJSWC, VHSNC और नागर समाज के विभिन्न स्थानीय स्तर की संस्थाओं के साथ अपने आसपास के क्षेत्रों को प्रभावित करने वाले लिंग एवं स्वास्थ्य के मुद्दों पर कार्य करने हेतु संवेदनशील एवं योग्य बनाती है। वहीं दूसरी तरफ, प्रखंड, जिला और राज्य की पूर्ति पक्ष की प्रक्रिया को विभिन्न संस्थाओं/स्थानीय सरकारों के बीच परोक्ष तथा अपरोक्ष रूप से अनेक बैठकों के आयोजन द्वारा प्रोत्साहित किया गया है।

---

[1] SGRPR राजस्थान में जेण्डर उत्तरदायी पंचायतों का सशक्तिकरण राजस्थान के लगभग 21 जिलों में स्थानीय सरकारों के द्वारा मातृ मृत्यु एवं लिंग चयन को कम करने के उद्देश्य से प्रिया एवं सी.एस.ओ. सहयोगियों का एक संयुक्त प्रयास है। तीन वर्षीय यह परियोजना यू.एन.एफ.पी.ए. द्वारा वित्तपोषित है।

[2] प्रिया, सोसायटी फॉर पार्टिसिपेटरी रिसर्च इन एशिया सीखने–सीखाने एवं लोकतांत्रिक अभिशासन को प्रोत्साहित करने वाला एक अंतर्राष्ट्रीय संस्थान है।

[3] ग्रामीण स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति।

[4] सामाजिक न्याय एवं सामाजिक कल्याण समिति।

इसके कुछ ठोस परिणाम सामने आए हैं जो इस प्रकार हैं :

1. **पंचायतों के लैंगिक उत्तरदायित्व के लिए प्रशिक्षित और सक्रिय संवेदनशील स्थानीय सहयोग तंत्र:** हस्तक्षेप वाले क्षेत्रों में पंचायत और ग्राम स्तरों पर निर्वाचित प्रतिनिधियों, VHSNC NGO के सदस्य, स्वास्थ्यकर्मियों को लैंगिक मुद्दों पर केन्द्रित चर्चा और कार्य योजना के लिए लिंग संवेदी माहौल उपलब्ध कराना :

    - 2580 निर्वाचित प्रतिनिधियों को तीन चरणों में प्रशिक्षित किया गया
    - 3154 VHSNC सदस्य
    - 700 CBOs को प्रशिक्षित एवं कार्यरत किया गया

2. **ग्राम पंचायतों में लैंगिक विषयों की प्राथमिकता:** ग्राम सभा एवं पंचायत की बैठकों की कार्यसूची (एजेंडा) में मातृ स्वास्थ्य तथा लिंग चयन के मुद्दों सहित महिला संबंधी मुद्दों को प्राथमिकता दी जाती है :

    - गोविंदगढ़ जिले के इटावा ग्राम पंचायत स्थित पी एच सी में ग्राम पंचायतों की पहल तथा सामुदायिक योगदान के माध्यम से 8 बिस्तर वाले जननी वार्ड का निर्माण किया गया।
    - राजस्थान के नागौर जिले में ब्लॉक पंचायत पर्वतसर ने नवजात कन्या के माता-पिता को बधाई पत्र जारी करने की प्रथा प्रारंभ की। इस प्रथा का अनुकरण सिरोही, सवाई माधोपुर, गोविंदगढ़, बांसवाडा आदि जिलों में भी किया गया।
    - हनुमानगढ़ जिले का ग्राम पंचायत रंजीतपुरा मातृ स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों पर कार्यशील है तथा इसने VHSNC के साथ समन्वय कर 100 प्रतिशत सांस्थानिक डिलिवरी सुनिश्चित किया है।

3. **सक्रिय स्थानीय आपूर्ति पक्ष:** ग्राम स्तरों पर स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के हल के लिए हस्तक्षेप वाले क्षेत्रों में VHSNC की नियमित और सूचित बैठकें: निर्बन्ध राशि का समुचित उपयोग, पंचायतों के साथ जुड़ाव तथा स्वास्थ्य सेवा प्रणाली।

4. **माँग और आपूर्ति पक्षों के बीच स्थानीय सांस्थानिक संवाद:**

    - सामाजिक न्याय और समाज कल्याण समितियों (SJSWC-प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के लिए उत्तरदायी पंचायत की स्थायी समिति) तथा इनके समकक्ष VHSNC के साथ इनका नियमित संवाद।
    - SJSWC के सहयोग से VHSNC ग्राम स्तर पर सहभागी स्वास्थ्य नियोजन की पहल करने में आगे बढ़ती जा रही है।

5. **माँग का संस्थानीकरणः**

- VHSNC तथा SJSWC द्वारा प्रारूप योजना तैयार की गई तथा संबंधित ग्राम पंचायतों ने इसकी जिम्मेदारी ली।
- चर्चा के बाद ग्राम पंचायत ने स्वास्थ्य योजना की जिम्मेदारी ली तथा चर्चा एवं प्रतिक्रिया के लिए ग्राम योजना (साथ ही ग्राम पंचायत के अपने संसाधनों द्वारा संभावित क्रियान्वयन) भी ग्राम सभा के समक्ष प्रस्तुत किया।
- उपयुक्त संशोधन के बाद ग्राम सभा ने इस योजना को ग्राम पंचायत की वैध सहभागी स्वास्थ्य योजना बनाने के लिए इस योजना को मंजूरी दे दी।
- ग्राम सभा अनुमोदित स्वास्थ्य योजना के रूप में माँग का संस्थानीकरण।

6. **ग्राम पंचायतों ने आपूर्ति की पहल की:** ग्राम पंचायतों ने विभिन्न योजनाओं के अंतर्गत उपलब्ध संसाधनों सहित अपने स्वयं के संसाधनों से स्वास्थ्य योजना के कुछ भागों का क्रियान्वयन आरंभ किया।

7. **आपूर्ति तंत्र के साथ संवाद के लिए त्रिस्तरीय जुड़ावः** ग्राम पंचायतों ने जिला स्वास्थ्य समिति जैसी सरकारी स्वास्थ्य सेवा प्रणाली, जिलाधीश, स्वास्थ्य एवं पंचायतों के कार्यालयों से संसाधन प्राप्त करने में अपनी पंचायत समितियों एवं जिला परिषदों से संपर्क किया।

8. **पंचायतों तथा स्वास्थ्य विभागों के बीच सहयोग के लिए जिला स्तरीय एम एस डीः** पंचायतों द्वारा तैयार की गई स्वास्थ्य योजनाओं को लागू करने के लिए विभिन्न कार्यकर्ताओं में तालमेल एवं सम्पूरकता को प्रोत्साहित करने के लिए प्रत्येक 13 हस्तक्षेपित जिलों में बहुहितभागी संवाद आयोजित किये गए इसने सामान्य रूप से प्राथमिक स्वास्थ्य तथा विशेष रूप से महिला स्वास्थ्य पर केंद्रित पंचायतों एवं स्वास्थ्य विभाग के बीच सहयोग हेतु जिला स्तर पर माहौल बनाने को उत्प्रेरित करने का एक अवसर भी दिया।

9. **आपूर्ति पक्ष से विश्वसनीय प्रतिक्रियाः** एम.एस.डी. के दौरान तथा वैसे भी स्वास्थ्य विभाग एवं जिला प्रशासन ने एन आर एच एम और अन्य योजनाओं के अंतर्गत उपलब्ध संसाधनों को प्रदान करते हुए ग्राम स्वास्थ्य योजना के कुछ भागों के क्रियान्वयन में सहयोग देने का वादा किया।

10. **लैंगिक जवाबदेही के संस्थानीकरण के महत्वपूर्ण चरणः** पिछले तीन वर्षों की कोशिश का ही नतीजा है कि हम ऐसे चरण पर पहुंचे हैं जहाँ स्थानीय स्तर पर लोगों, पंचायतों तथा सरकार में आपसी सहयोग प्रारंभ किया गया तथा आत्म–निर्भरता बनाये रखने हेतु समुचित उत्थान एवं समुचित नीति परिवर्तन के लिए राज्य स्तर पर दर्शाया गया।

उपर्युक्त उपलब्धियाँ यह बतलाने की दिशा में एक कदम है कि राजस्थान की पितृसत्तात्मक कही जानेवाली पंचायतें अपने छोटे से क्षेत्र में महिलाओं के लिए अनुकूल एवं सुरक्षित माहौल को बढ़ावा देने की ओर काम करने में रूचि ले रही हैं। पंचायतें महिलाओं की जरूरतों को प्राथमिकता देने के प्रति काफी जागरूक हो चुकी हैं। यहाँ वर्णित मामले जमीनी स्तरों से लिए गए उदाहरण हैं तथा ये लिंग संवेदनशील तथा प्रतिक्रियात्मक प्रयासों को बढ़ावा देने की ओर समुदाय, पंचायतों, वी.एच.एस.एन.सी. तथा लाइन विभागों द्वारा की गयी विभिन्न सकारात्मक पहलों को दर्शाती है।

पंचायतें विभिन्न हितभागियों के कार्यों में तालमेल बिठाने के लिए सहायक सांस्थानिक आधार बन गए हैं। मातृ स्वास्थ्य को बेहतर बनाने हेतु समुदाय तथा एजेंसी के कार्यों के संरक्षक तथा सहयोगी के रूप में उनकी भूमिका महत्वपूर्ण रही है। इस संबंध में की गई कुछ पहलों में कन्या का जन्मोत्सव मनाना, पंचायत दबाव के माध्यम से लिंग चयन को रोकना, महिला की स्वास्थ्य जरूरतें पूरी करने के लिए समुदाय योगदान तथा महिलाओं के लिए स्वास्थ्य सुविधाओं में सुधार शामिल है। मामलों की संख्या तुलनात्मक रूप से कम तो है पर ये अपवाद मात्र नहीं है। जमीनी प्रक्रियाएं तथा कार्य–प्रणालियां तथा कुछ परिवर्तन दृष्टिगोचर हुए हैं। इन प्रक्रियाओं को अधिक सहयोग प्रदान करने तथा मजबूत करने की जरूरत है। आशा है कि पाठक तथा विषय से संबंधित लोगों को यह केस पढ़ने में रूचिकर लगेगें तथा वे ग्राम पंचायतों की छोटी परंतु उल्लेखनीय कोशिशों को आत्मसात करेंगें।

दिसम्बर 2012

निशू कौल,
कार्यक्रम अधिकारी, प्रिया

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 **फैक्स : 011–2995 5183**
ईमेल : info@pria.org **वेबसाइट : www.pria.org**

Contributor Team

1. **Ms. Nishu Kaul**, Programme Officer, PRIA – New Delhi
2. **Mr. Dhirendra Kumar**, Programme Officer, PRIA – Jaipur
3. **Ms. Praneeta Devi Srivastava**, Programme Officer, PRIA – Jaipur

With supports from

Mr. Santosh K. Kaushal, Project Manager, PRIA – Jaipur

And under overall guidance of

Mr. Manoj Rai, Director, PRIA

Co- Contributors of the Case Studies:

1. **Ms. Rekha Kumawat**, Panchayat Resource Center, Govindgarh
2. **Mr. M.P. Chodhary**, Society for Human Dignity and Rights, Hanumangarh
3. **Ms. Manzoor Begum**, Sangam Matri Sasthan, Bikaner
4. **Mr. Kodar lal**, Pragati Gramin Vikas Sewa Sansthan, Banswara
5. **Mr. Rakesh Fojdar**, Kevla Dev Research Foundation , Bharatpur
6. **Mr. Manhoar Lal**, Society for Advocacy, Research and Action, Sawai Madhopur
7. **Mr. Nakhatdan Detha**, Seemant Kishan Shayog Sansthan, Jaisalmer
8. **Mr. Brijmohan,** Society for All Round Development, Sirohi
9. **Ms. Shushila Chouhan,** Social Action & Mobilization Participatory Rural Community, Nagaur
10. **Mr. Bharat Lal,** Aryan Sansthan, Baran
11. **Mr. C. B. Sharma,** Gramrajya Vikas Auvm Parshikshan Sansthan, Jhalawar
12. **Mr. Rajan Choudhary,** Sikshit Rogjar Kendra Prabhandak Samiti, Jhunjhunu
13. **Mr. P.L Mimroth,** Centre for Dalit Right (CDR), Dausa

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33   Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org   Website : www.pria.org

सहयोगी टीम

1. **सुश्री निशू कौल**, कार्यक्रम अधिकारी, प्रिया, नई दिल्ली
2. **श्री धीरेन्द्र कुमार,** कार्यक्रम अधिकारी, प्रिया, जयपुर
3. **सुश्री प्रणीता देवी श्रीवास्तव,** कार्यक्रम अधिकारी, प्रिया, जयपुर

सहयोग

श्री संतोष कौशल, कार्यक्रम प्रबंधक, प्रिया, जयपुर

पूर्ण मार्गदर्शन

श्री मनोज राय, निदेशक, प्रिया, नई दिल्ली

केस स्टडीज के सह–सहयोगीः

1. **सुश्री रेखा कुमावत**, पंचायत संसाधन केन्द्र, गोविन्दगढ़
2. **श्री एम. पी. चौधरी,** सोसायटी फॉर ह्यूमैन डिग्निटी एंड राइट्स, हनुमानगढ़
3. **सुश्री मंजूर बेगम,** संगम मैत्री संस्थान, बीकानेर
4. **श्री कोदर लाल,** प्रगति ग्रामीण विकास सेवा संस्थान, बांसवाड़ा
5. **श्री राकेश फौजदार,** केवला देव रिसर्च फाउंडेशन, भरतपुर
6. **श्री मनोहर लाल,** सोसायटी फॉर एडवोकेसी, रिसर्च एंड एक्शन, सवाई माधोपुर
7. **श्री नखाटदन देथा,** सीमांत किसान सहयोग संस्थान, जैसलमेर
8. **श्री बृजमोहन,** सोसायटी फॉर ऑल राउंड डेवलपमेंट, सिरोही
9. **सुश्री सुशीला चौहान**, सोशल एक्शन एंड मोबिलाइजेशन पार्टिसिपेटरी रूरल कम्यूनिटी, नागौर
10. **श्री भरत लाल**, आर्यन संस्थान, बारन
11. **श्री सी. बी. शर्मा,** ग्रामराज्य विकास एवम प्रशिक्षण संस्थान, झालावार
12. **श्री राजन चौधरी,** शिक्षित रोजगार केन्द्र प्रबंधक समिति, झुंझनु
13. **श्री पी. एल. मिमरोथ**, सेंटर फॉर दलित राइट्स (सी.डी.आर.), दौसा

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 **फैक्स : 011–2995 5183**
ईमेल : info@pria.org **वेबसाइट : www.pria.org**

शब्द संक्षेप

ए एन एम	सहायक नर्स मिडवाइफ
ए एस एच ए	मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा)
ए डब्लू डबलू	आंगनवाड़ी कर्मी
ए डब्लू सी	आंगनवाड़ी केन्द्र
बी डी ओ	प्रखंड विकास पदाधिकारी
सी बी एम	समुदाय आधारित निगरानी
सी बी ओ	समुदाय आधारित संगठन
सी डी पी ओ	बाल विकास परियोजना अधिकारी
सी एच सी	समुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र
सी एम एच ओ	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
डी सी	जिलाधिकारी
डी डी टी	डायक्लोरो डायफिनायल ट्राईक्लोरोइथेन
ई आर	निर्वाचित प्रतिनिधि
जी पी	ग्राम पंचायत
जी एस	ग्राम सभा
एम सी एच एन	मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेविका
एम एल ए एल ए डी	विधान सभा सदस्य स्थानीय क्षेत्र विकास निधि
एन जी ओ	गैर सरकारी संगठन
एन आर एच एम	राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन
पी एच सी	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
पी आर आई ए	सोसायटी फॉर पार्टिसिपेटरी रिसर्च इन एशिया
एस सी	उप–स्वास्थ्य केन्द्र
एस जी आर पी आर	राजस्थान में जेण्डर उत्तरदायी पंचायतों का सशक्तीकरण
एस एच जी	स्वयं सहायता समूह
एस जे एस डब्लू सी	सामाजिक न्याय एवं सामाजिक कल्याण समिति
टी एफ सी	बारहवां वित्त आयोग
टी एस सी	संपूर्ण स्वच्छता अभियान
यू एन एफ पी ए	संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष
वी एच एस एन सी	ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति

साझेदार संगठनों की सूची

ए एस	आर्यन संस्था
सी डी आर	सेंटर फॉर दलित राइट्स
जी वी पी एस	ग्रामराज्य विकास एवं प्रशिक्षण संस्थान
के डी आर एफ	केवलादेव रिसर्च फाउंडेशन
पी जी वी एस	प्रगति ग्रामीण विकास सेवा संगठन
एस एच डी आर	सोसायटी फॉर ह्यूमन डिग्निटी एंड राइटस
एस एम एस	संगम मैत्री संस्थान
एस ए आर ए	सोसाइटी फॉर एडवोकेसी, रिसर्च एंड एक्शन
एस के एस एस	सीमांत किसान सहयोग संस्थान
एस ए आर डी	सोसायटी फॉर ऑल राउंड डेवलपमेंट
एस ए एम पी आर सी	सोशल एक्शन एंड मोबलाइजेशन पार्टिसिपेटरी रूरल कम्युनिटी
एस आर के पी एस	शिक्षित रोजगार केन्द्र प्रबंधक समिति

Abbreviations

ANM	Auxiliary Nurse Midwife
ASHA	Accredited Social Health Activist
AWW	Anganwadi Worker
AWC	Anganwadi Center
BDO	Block Development Officer
CBM	Community Based Monitoring
CBO	Community Based Organisation
CDPO	Child Development Project Officer
CHC	Community Health Center
CMHO	Chief Medical and Health Officer
DC	District Collector
DDT	Dichlorodiphenyltrichloroethane
ER	Elected Representative
GP	Gram Panchayat
GS	Gram Sabha
MCHN	Mother and Child Health Nutrition Day
MLALAD	Member of Legislative Assembly Local Area Development Fund
NGO	Non-Governmental Organisation
NRHM	National Rural Health Mission
PHC	Primary Health Center
PRIA	Society for Participatory Research in Asia
SC	Sub Center
SGRPR	Strengthening Gender Response of Panchayats in Rajasthan
SHG	Self Help Group
SJSWC	Social Justice and Social Welfare Committee
TFC	Twelfth Finance Commission
TSC	Total Sanitation Campaign
UNFPA	United Nations Fund for Population Control
VHSNC	Village Health Sanitation and Nutrition Committee

List of Partner Organisations

AS	Aryan Sanstha
CDR	Center for Dalit Rights
GVPS	Gramrajya Vikas Auvm Parshikshan Sansthan
KDRF	Kevla Dev Research Foundation
PGVS	Pragati Gramin Vikas Sewa Sansthan
SHDR	Society for Human Dignity and Rights
SMS	Sangam Matri Sasthan
SARA	Society for Advocacy, Research and Action
SKSS	Seemant Kishan Shayog Sansthan
SARD	Society for All Round Development
SAMPRC	Social Action & mobilization Participatory Rural Community
SRKPS	Sikshit Rogjar Kendra Prabhandak Samiti, Jhunjhunu

Vibrant VHSNC and Strong Voices of Community Pressurize Government to Improve Primary Health Care Facilities

Chauth Ka Barwada Gram Panchayat (GP) falls in the district Sawai Madhopur, and is about 30 kms away from the district headquarters. Total population of the Panchayat is about 14896. The health services available in the GP till the year 2010 included 1 Primary health care center (PHC), 5 Anganwadi Centers and 1 Village Health Sanitation and Nutrition Committee (VHSNC).

Society for Advocacy Research and Action (SARA) is the partner organisation of PRIA, working in the district on engaging and strengthening Gram Panchayats on gender, health and governance issues since 2010. During the project interventions, lack of basic health facilities at the PHC was one of the major issues raised by the GP. Maternal health services in the Panchayat were very dismal due to lack of material and human resources including doctor and trained para-medical staff. There was no provision of a lady doctor at PHC level. For community planning and monitoring of the health services, there is a provision for constitution of VHSNC at the village level, as per National Rural Health Mission[1] guidelines. An untied grant of Rs 10,000 is provided to this committee annually for addressing the issues related to health, sanitation and nutrition at the local level. Due to lack of awareness among the elected representatives (ER's) about constitution of these committees at revenue village level, these had not been formed in this GP. Due to this, various village specific health problems remained unaddressed.

SARA has been actively working in the GP closely with two institutional bodies – "Social Justice and Social welfare Committee (SJSWC)", the standing committee of Gram Panchayat and "Village Health Sanitation and Nutrition Committee (VHSNC)", constituted as per the NRHM guidelines, on issues of maternal health and sex selection. Elected Representatives (ERs) and health workers in the GP were unaware about these committees and their mandates and functioning. There were initial efforts by SARA to educate and inform Sarpanch and ERs regularly on gender and health governance for constituting and strengthening these committees. Activities like identifying the names of committee members, mapping their roles and responsibilities and the mandates, regular interface with the members – during GP, Gram Sabha (GS), VHSNC, Gram Sachivalya meetings and providing regular information support were carried out by SARA. Accordingly, based on this mapping, a number of orientation and capacity building programmes were also organised with these members on regular intervals in district and state. Continued hand-holding support was provided locally in organizing the monthly meetings, regularising these meetings, maintaining the meeting proceedings, planning, and ensuring proper utilisation of the untied fund. Mobilising activities like meeting with community (CBO, SHG), proper education materials (poster/pamphlet/film), street plays and rally in GP were also undertaken on gender and health.

All these efforts led to regular and informed meetings of VHSNC and SJSWC. This in turn promoted regular interface of members of Gram Panchayats and village health workers, which led to increased demands for better health services. Consequently Gram Panchayat took up the issue of lack of proper

[1] National Rural Health Mission is an initiative of Government of India to provide effective health care to rural population throughout the country. It is being envisaged through increasing public expenditure on health, reducing regional imbalance in health infrastructure, pooling resources, integration of organizational structures, optimization of health manpower, decentralization and community participation.

health care with the PHC. These issues were raised very strongly during the health planning exercise, undertaken by the GP and VHSNC with technical support of SARA

Visit of Mr. Ashok Bairwa, Honb'l Minister of Social Justice and Empowerment to the GP catalysed the demand for better health services at PHC and during his visit the issue was raised vehemently by the Community and Committee members.Responding to the demand from community, the Honb'l Minister immediately ordered for upgradation of PHC to Community Health Center (CHC), which provides health services to people of around 12 – 13 GPs. Though many are of the opinion that this change happened due to opportunistic intervention by Minister but one of the significant reasons for Ministerial intervention was also because of the strong voices from the community to demand better health care. Some of the immediate impacts post his visit have been that an additional doctor and GNM have been appointed at the center. Order for the same has been issued and other facilities like X-ray, laboratory facility, 24 hour delivery service including normal and assisted, referral transport service besides other basic facilities have been approved for the CHC as per the standards.

दैनिक भास्कर

दस दिनों से स्वास्थ्य केंद्र में चिकित्सक नहीं

केबीनेट मंत्री के आदेश बेअसर, सीएमएचओ ने कहा मंगलवार को हो जाएगी व्यवस्था

दैनिक भास्कर

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र की बरवाड़ा को मिली सौगात

On other hand, raised awareness of ERs and health workers about the purpose and mandates of VHSNC committee facilitated formation of 5 VHSNC's in the Panchayat. Each committee gets an untied grant of Rs 10,000 annually, which is used to meet the immediate local demands for health. The people of this Panchayat will be treated by specialists and will not have to travel distances for better health facilities. This was possible because of increased and audible community voices.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

सक्रिय वी.एच.एस.एन.सी. तथा समुदाय के जोरदार स्वरों ने प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधाओं को बेहतर करने के लिए सरकार पर दबाव बनाया

चौथ का बरबाड़ा ग्राम पंचायत सवाई माधोपुर जिले में स्थित है तथा यह जिला मुख्यालय से लगभग 30 कि. मी. की दूरी पर है । पंचायत की कुल जनसंख्या लगभग 14896 है। इस ग्राम पंचायत में वर्ष 2010 तक उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं में एक प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पी.एच.सी.), आंगनवाड़ी केन्द्र तथा एक ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति (वी.एच.एस.एन.सी.) शामिल हैं।

सोसाइटी फार एडवोकेसी रिसर्च एंड एक्शन (सारा) प्रिया की एक सहयोगी संस्था है जो वर्ष 2010 से ही जिले में लिंग, स्वास्थ्य तथा शासन संबंधी मुद्दों पर ग्राम पंचायतों को जोड़ने तथा शक्तिशाली बनाने हेतु कार्य कर रही है। परियोजना हस्तक्षेपों के दौरान पी.एच.सी. में मूलभूत सुविधाओं की कमी ग्राम पंचायत द्वारा उठाए गए प्रमुख मुद्दों में से एक था । डॉक्टर तथा प्रशिक्षित पैरा मेडिकल स्टाफ सहित, सामग्री एवं मानव संसाधन की कमी के कारण पंचायत में मातृ स्वास्थ्य सेवाएं बहुत दयनीय स्थिति में थीं। पी.एच.सी. स्तर पर महिला चिकित्सक का कोई प्रावधान नहीं है। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन[1] के निर्देशानुसार, समुदाय नियोजन तथा स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी के लिए ग्रामीण स्तर पर वी.एच.एस.एन.सी. के गठन का प्रावधान है । स्थानीय स्तर पर स्वास्थ्य, स्वच्छता तथा पोषण से जुड़े मुद्दों के समाधान के लिए इस समिति को सालाना दस हजार रूपए का एकमुश्त अनुदान भी दिया जाता है। राजस्व ग्राम स्तर पर इन समितियों के गठन के बारे में निर्वाचित प्रतिनिधियों में जागरूकता की कमी के कारण इनका गठन इस ग्राम पंचायत में नहीं हुआ था। इस कारण, गांव से संबंधित अनेको विशिष्ट स्वास्थ्य समस्याएं धरी की धरी रह गयी।

सारा दो संस्थागत निकायों – "सामाजिक न्याय और सामाजिक कल्याण समिति" (एस जे एस डब्ल्यू सी) एवं वी.एच.एस.एन.सी. के साथ प्रगाढ़ रूप से ग्राम पंचायत में सक्रिय तौर पर काम करती रही है, मातृ स्वास्थ्य एवं लिंग चयन के मुद्दों पर एन.आर.एच.एम. के निर्देशानुसार, ग्राम पंचायत की स्थायी समिति तथा ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति (वी.एच.एस.एन.सी.) का गठन किया गया है । ग्राम पंचायत के निर्वाचित प्रतिनिधि एवं स्वास्थ्यकर्मी इन समितियों एवं उसके प्रावधानों तथा कार्यकलापों से अनभिज्ञ थे। इन समितियों के गठन तथा इनके सशक्तिकरण के लिए लिंग और स्वास्थ्य शासन पर सरपंच और निर्वाचित प्रतिनिधि को नियमित तौर पर शिक्षित करने एवं सूचित करने हेतु सारा द्वारा शुरूआती कोशिशें की गयी थीं। समिति सदस्यों के नामों की पहचान करने, उनकी भूमिकाओं, जबाबदेहियों तथा प्रावधानों की रूपरेखा बनाने तथा ग्राम पंचायत, ग्राम सभा, वी.एच.एस.एन.सी., ग्राम सचिवालय की बैठकों के दौरान सदस्यों के साथ नियमित रूप से संपर्क करना, लगातार सूचना सहयोग उपलब्ध कराने जैसे कार्यकलाप सारा द्वारा किए गए थे। तदनुसार, इस रूपरेखा के आधार पर जिला एवं राज्य में इन सदस्यों के साथ नियमित अंतरालों पर कई प्रबोधन एवं क्षमता निर्माण कार्यक्रम भी आयोजित किये गये थे। मासिक बैठकें आयोजित करने, इन बैठकों को नियमित करने, बैठक की कार्यवाहियों को जारी रखने, योजना तथा निर्बन्ध निधि के समुचित उपयोग सुनिश्चित करने में स्थानीय रूप से लगातार सहयोग उपलब्ध कराया गया था। लिंग एवं स्वास्थ्य विषय पर समुदाय (सी.बी.ओ, सी.एस.ओ) के साथ बैठक, उचित शिक्षा सामग्री (पोस्टर/पैम्फलेट/फिल्म), नुक्कड नाटकों तथा ग्राम पंचायत में रैली जैसे लामबंद करने वाले क्रियाकलाप भी किए गए।

इन सारे प्रयासों से वी.एच.एस.एन.सी. तथा एस.जे.एस.डब्ल्यू.सी. की बैठकें पूर्वनिर्धारित तथा नियमित हुई। इसने ग्राम पंचायत के सदस्यों और ग्राम स्वास्थ्यकर्मियों के बीच नियमित रूप से सम्पर्क को प्रोत्साहित किया जिससे बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं की मांग बढ़ी। फलस्वरूप ग्राम पंचायत ने समुचित स्वास्थ्य चर्चा की कमी के मुद्दे को पी.एच.सी. के साथ उठाया। सारा के तकनीकी

---

[1] राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन देशभर की ग्रामीण जनसंख्या को प्रभावशाली स्वास्थ्य सुविधा प्रदान करने के लिए भारत सरकार की पहल है । इसे स्वास्थ्य पर सार्वजनिक खर्च बढ़ाकर, स्वास्थ्य अवसंरचना में क्षेत्रीय असंतुलन कम करके, संसाधन जुटाकर, संगठनात्मक संरचना के एकीकरण, स्वास्थ्य मानवशक्ति को अधिकतम करने, विकेन्द्रीकरण और समुदाय भागीदारी के माध्यम से अमली जामा पहनाया जा रहा है ।

सहयोग से ग्राम पंचायत एवं वी.एच.एस.एन.सी. द्वारा ग्राम पंचायत में किये गए स्वास्थ्य नियोजन कार्य के दौरान ये मुद्दे और ज्यादा मुखर होकर उठाए गए। माननीय श्री अशोक बैरवा, सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री द्वारा ग्राम पंचायत का दौरा करने से पी.एच.सी. में बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं की मांग तेज हुई तथा उनके सामने समुदाय और ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति के सदस्यों द्वारा इस मुद्दे को जोर–शोर से उठाया गया।

समुदाय की मांग पर जवाब देते हुए माननीय मंत्री ने पी.एच.सी. जो लगभग 12–13 ग्राम पंचायत के लोगों को स्वास्थ्य सेवा प्रदान करती है, को समुदाय स्वास्थ्य केंद्र (सी.एच.सी.) में उन्नयन करने का तत्काल आदेश दिया। हालांकि बहुत से लोगों का यह भी कहना था कि यह बदलाव मंत्री द्वारा अवसरवादी हस्तक्षेप के कारण हुआ पर मंत्रालयी हस्तक्षेप का एक महत्वपूर्ण कारण यह भी था कि समुदाय के लोगों ने बेहतर स्वास्थ्य सेवा की मांग जोरदार स्वरों में उठायी। उनके दौरे के बाद का तत्काल प्रभाव कुछ ऐसा रहा कि केन्द्र में एक अतिरिक्त चिकित्सक तथा जी.एन.एम. की नियुक्ति हुई। इसके लिए आदेश जारी किए गए तथा मानकों के अनुसार एक्स–रे, प्रयोगशाला सुविधा, सामान्य एवं 24 घंटे सामान्य तथा आपातकालीन प्रसव सेवा, रेफरल परिवहन सेवा जैसी अन्य सुविधाओं के अलावा दूसरी मूलभूत सुविधाओं को सी.एच.सी. में उपलब्ध कराने की मंजूरी दी गयी।

दैनिक भास्कर

दस दिनों से स्वास्थ्य केंद्र में चिकित्सक नहीं

केबीनेट मंत्री के आदेश बेअसर, सीएमएचओ ने कहा मंगलवार को हो जाएगी व्यवस्था

दैनिक भास्कर

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र की बरवाड़ा को मिली सौगात

दूसरी ओर, वी.एच.एस.एन.सी. के उद्देश्य एवं प्रावधानों के बारे में निर्वाचित प्रतिनिधि एवं स्वास्थ्य कर्मियों की जागरूकता बढ़ने से पंचायत में 5 वी.एच.एस.एन.सी. का गठन हुआ। प्रत्येक समिति को 10,000 रूपये का एकमुश्त वार्षिक अनुदान मिलता है जिससे स्वास्थ्य संबंधी स्थानीय मांगों को तत्काल पूरा किया जाता है। इस पंचायत के लोगों का उपचार विशेषज्ञ चिकित्सकों द्वारा किया जाएगा तथा उन्हें बेहतर स्वास्थ्य सुविधाओं को प्राप्त करने के लिए लंबी दूरी तय नहीं करनी होगी। यह समुदाय द्वारा बारंबार एवं मुखर आवाज के कारण संभव हो पाया।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Community Demand Leads to Construction of the Anganwadi Center

Gram Panchayat Hasteda in Govindgarh block is located 65 KM from Jaipur. The Panchayat consists of four revenue villages including Hasteda, Noupura, Vijaynagar, and Lalpura. Total population of Panchayat is around 6693, with male population of 3448 and female population of 3245[1]. The health services available in the Panchayat include a PHC and an Ayurveda clinic. In the year 2010, there were 6 Anganwadi centers (AWC) in the Panchayat including 4 in Hasteda, 1 in Vijaynagar, 1 in Lalpura but Noupura village had no AWC. The nearest Community health center (CHC) and the district hospital fall in Chomu block, which is approximately 27 kms away from the Panchayat.

The major concern of the health workers and ANM was the lack of an anganwadi centre in the Noupura revenue village as it was affecting the outreach of health services. The center was being informally run in the middle school of village. There were many hurdles in running the anganwadi center in school. One room provided for the center was highly insufficient to run a proper health care center. Along with scarcity of space, the roof and walls of the room were in a dilapidated condition. This created insecurity among the health workers and they ran the center outside the room on the verandah of the school. Moreover, the timing of the center and the school were same, with former opening from 8 - 12pm while latter from 7 – 12pm. Women used to feel shy of getting vaccines in the school, since teachers and students would roam around the school causing inconvineance for these women.

The construction of anganwadi was sanctioned to Noupura revenue village in 2009 – 10 by the then Panchayat body. The then head of the village (Sarpanch) was Smt Sharda Prajapati but due to political rivalry and opposition to the same construction of Anganwadi could not happen. The money sanctioned for the same remained unspent during her leadership. During the various training programmes conducted by PRIA, the issue was time and again raised by health workers and even the

[1] Figure provided by village development plan 2031 of Hasteda Village; Town Planing Department, Jaipur.

community especially women. It was remarkable that women in the village on being informed that the money is available for Anganwadi center, pressurized the health workers for setting up the same. Ms. Rekha Kumawat, social mobiliser, PRIA, realising the people's demand raised this issue in the VHSNC meetings, where members of Panchayat were also present. It took a series of meetings with the current Sarpanch, Smt. Bhagwati Devi and the other members of Social Justice and social welfare committee to sensitise them on the impact of lack of a proper anganwadi center on the women health. Ms. Sushma Yadav, ASHA worker of the village informs that the individual meetings and regular interface between the community and leaders of the village promoted their sensitivity towards the health issues.

The construction for Anganwadi center was started in November 2011. *The most significant achievement has been that the Panchayat contributed around 1 lakh from its own untied fund since the money sanctioned was falling less to complete the construction.* The construction of the anganwadi center of Noupura was completed by June 2012.

Ms. Nandu Swami, Anganwadi Worker shares that the anganwadi center covers a population of around 1345, with 165 households. ***Sharing some of the figures, she stated that in September – October, 2012 the coverage has increased in newly constructed center, with vaccinations provided to 35 infants in the age group of 1-3; 15 children in the age group of 3–5; food and other health services provided to 10 lactating women; ante-natal checkup of 11 pregnant women; and healthy food provided to 30 adolescent girls.***

The enthusiasm and ownership towards the center among the community is quite high. The community has started taking ownership towards timely opening of the center and provision of basic health facilities to the women of the village. Women are also more comfortable in undergoing timely check-ups and vaccinations in their own proper Anganwadi center.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 **Fax : +91-11-2995 5183**
E-mail : info@pria.org **Website : www.pria.org**

समुदाय की मांगों से हुआ आंगनबाड़ी केन्द्र का निर्माण

ग्राम पंचायत हस्तेड़ा जयपुर से 65 किलोमीटर दूर गोविन्दगढ़ प्रखंड में स्थित है । पंचायत में हस्तेड़ा, नौपुरा, विजयनगर और लालपुरा सहित चार राजस्व गांव हैं। पंचायत की कुल जनसंख्या लगभग 6693 है जिसमें पुरूषों की संख्या 3448 एवं महिलाओं की संख्या 3245[1] है । पंचायत में उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं में पी.एच.सी. तथा आयुर्वेदिक क्लिनिक है । वर्ष 2010 इस पंचायत में हस्तेड़ा में 4, विजयनगर में 1, लालपुरा में 1 समेत कुल 6 आंगनवाडी केन्द्र (ए.डब्ल्यू.सी) थे पर नौपुरा गांव में एक भी आंगनवाडी केन्द्र नहीं था। सबसे नजदीकी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (सी.एच.सी.) तथा जिला अस्पताल चौमु प्रखंड में पड़ता है जो पंचायत से लगभग 27 किलोमीटर दूर स्थित है।

स्वास्थ्यकर्मियों एवं ए.एन.एम. की प्रमुख चिंता नौपुरा राजस्व गांव में एक आंगनवाडी की कमी थी क्योंकि इसके कारण लोगों तक स्वास्थ्य सेवाऐं नहीं पहुंच रही थी। इस केंद्र को गांव के मध्य विद्यालय में अनौपचारिक तौर पर चलाया जा रहा था । स्कूल में आंगनवाड़ी केन्द्र चलाने में कई बाधाएं आती थीं । केन्द्र के लिए उपलब्ध कराया गया एक कमरा एक ढंग के स्वास्थ्य सेवा केन्द्र को चलाने के लिए बेहद अपर्याप्त था। जगह की कमी के साथ – साथ उस कमरे की छत एवं दीवारें भी जीर्ण–शीर्ण स्थिति में थीं । इससे स्वास्थ्यकर्मियों में असुरक्षा की भावना पैदा हो गयी थी तथा वे कमरे के बाहर स्कूल के बरामदे पर केन्द्र चला रही थी। इसके अतिरिक्त, इस केन्द्र एवं स्कूल का कार्य समय एक था – केन्द्र 8 बजे से 12 बजे तक चलता था तो स्कूल 7 बजे से 12 बजे तक चलता था । महिलाएँ स्कूल में टीके लगवाने में असहज महसूस करती थीं क्योंकि विद्यालय में घूमते शिक्षकों एवं विद्यार्थियों से इन महिलाओं को असुविधा होती थी।

वर्ष 2009– 10 में तत्कालीन पंचायत निकाय द्वारा नौपुरा राजस्व गांव में आंगनवाड़ी केन्द्र बनाने की मंजूरी दी गयी। उस गांव की तत्कालीन प्रमुख (सरपंच) श्रीमती शारदा प्रजापति थी, पर राजनीतिक प्रतिद्वन्दिता एवं विरोध के कारण आंगनवाड़ी केन्द्र का निर्माण होने नहीं दिया गया। उनके नेतृत्व के दौरान ही उस केन्द्र के लिए मंजूर राशि बगैर खर्च के पड़ी रही।

[1] हस्तेड़ा गांव की ग्राम विकास योजना 2031 द्वारा जयपुर के नगर नियोजन विभाग द्वारा दिए गए आंकड

प्रिया द्वारा आयोजित विभिन्न प्रशिक्षण कार्यक्रमों के दौरान इस मुद्दे को स्वास्थ्यकर्मियों द्वारा तथा खासकर महिला समुदायों द्वारा भी बार – बार उठाया गया था । उल्लेखनीय बात यह थी कि आंगनबाड़ी केन्द्र के निर्माण के लिए राशि की जानकारी दिए जाने पर गांव की महिलाओं ने स्वास्थ्यकर्मियों पर आंगनबाड़ी केन्द्र के निर्माण करवाने का दबाव डाला । सुश्री रेखा कुमावत, समाज सेवी, प्रिया ने लोगों की मांग तथा इसके महत्व को महसूस करते हुए इस मुद्दे को वी.एच.एस.एन.सी. बैठकों में उठाया इन बैठकों में पंचायत के सदस्य भी मौजूद रहते थे । एक उचित आंगनवाड़ी केन्द्र की कमी का महिला स्वास्थ्य पर पड़नेवाले प्रभाव के बारे में उन्हें संवदेनशील बनाने में वर्तमान सरपंच श्रीमती भगवती देवी तथा सामाजिक न्याय और समाज कल्याण समिति के अन्य सदस्यों के साथ कई बैठकें करनी पड़ीं। गांव की "आशा" कर्मी सुश्री सुषमा यादव ने बताया कि समुदाय तथा गांव के नेताओं के बीच व्यक्तिगत मुलाकातों एवं नियमित संपर्क से स्वास्थ्य मुद्दों के प्रति उनकी संवेदनशीलता को बढ़ावा मिला।

आंगनवाड़ी केन्द्र का निर्माण नवम्बर 2011 में प्रारंभ किया गया । सबसे महत्वपूर्ण उपलब्धि यह रही कि पंचायत ने अपने स्वयं की एकीकृत निधि से लगभग एक लाख रूपए का योगदान किया क्योंकि मंजूर की गयी राशि से निर्माण कार्य पूरा नहीं किया जा सकता था। नौपुरा के आंगनवाड़ी केन्द्र का निर्माण जून 2012 में पूरा हो गया।

आंगनवाड़ी कार्यकर्ता सुश्री नंदू स्वामी बताती हैं कि यह आंगनवाड़ी केन्द्र लगभग 1345 व्यक्तियों वाले 165 परिवारों की जनसंख्या को अपनी सेवा प्रदान करता है । कुछ आंकड़ों की जानकारी देते हुए उन्होंने बताया कि सितम्बर–अक्तूबर 2012 में इस नवनिर्मित केन्द्र में और भी स्वास्थ्य सेवाएं को बढ़ाया गया–एक से तीन वर्ष की आयु के समूह में 35 नवजात बच्चों को टीके लगाए गए, तीन से 5 वर्ष के आयु समूह में 15 बच्चों को टीके लगाए गए। 10 शिशु दुग्धपान कराने वाली महिलाओं को खाद्य पदार्थ एवं अन्य स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध करायी गयीं, 11 गर्भवती महिलाओं की प्रसव पूर्व जांच की गयी तथा 30 किशोरियों को स्वास्थ्यवर्द्धक खाद्य पदार्थ दिए गए ।

इस केन्द्र के प्रति समुदाय में उत्साह एवं जिम्मेदारी की भावना बढ़ी है । समुदाय ने केन्द्र के समय पर खुलने तथा गांव की महिलाओं को मूलभूत स्वास्थ्य सुविधाओं के प्रावधान के सम्बंध में जिम्मेदारी लेना प्रारंभ कर दिया है। महिलाएं भी उनके अपने अच्छे आंगनवाड़ी केन्द्र में समय पर जांच कराने तथा टीके लगवाने में ज्यादा सहज महसूस करती हैं।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Gram Panchayat ETAVA Mobilized Resources from Community to build Maternity Ward

Gram Panchayat Etava in Govindgarh block is located 42 KM from Jaipur. Etava has 17 wards with about 9,000 population. It has one Primary Health Center (PHC) and 11 Anganwadi Centre to provide health services in the Panchayat. PRIA is working directly in the Gram Panchayat and providing continuous support to the Panchayat representatives and health workers in meeting the health demands of people. One of the major health issues affecting the Panchayat was that of poor health service provided at the PHC, especially to women.

Etava Gram Panchayat is headed by young woman Sarpanch named Mrs. Mamta Barala. She is actively involved in addressing the health problems of Panchayats, especially of women. Getting sensitized and encouraged by Panchayats efforts, families started to approach PHC for institutional delivery. However, Etava PHC has only one common ward for male and female, which was not comfortable for women. Mrs. Mamta Barala, Sarpanch of Etava GP recalls, "*During one family planning camp, electricity went off and women were made to lie in open on the ground. There was no boundary wall for PHC and the PHC lies opposite to a general bus stand and tea-stall. This created a huge embarrassment for the women and triggered Panchayat for setting up a separate maternity ward".*

Under SGRPR project 'Social Justice and Social Welfare Services' (SJSWS) standing committee have been capacitated to execute key issues like heath, sanitation and welfare of weaker sections. With the continuous efforts of PRIA, Gram Panchayat members including Sarpanch got sensitized and capacitated to provide quality health services especially for women and girls. The continuous engagement with various stakeholders at the Panchayat level prompted them to take gender sensitive actions. SJSWC is headed by Mr. Kishan Singh, ward panch of Etava GP. The chair and other members of SJSWC, especially, Mr. Kishan Singh and Mr. Babul Lal played their roles proactively to improve health services by raising women health issues in GP and Gram Sabha meetings. They also regularly monitor and supervise the works of Anganwadi Centre and the PHC. While on the other hand through intense mobilizations, community also started to raise the demand for appropriate health services. Due to its earlier bad experiences, community especially women raised the demand for a separate maternity ward at the PHC. But unfortunately in Rajasthan there is no provision for separate wards for male and female at the PHC level. This issue was highlighted during various meetings with the community.

The gender sensitive GP was also concerned about this issue and wanted to address it but did not have sufficient fund under schemes/own resources to construct the female ward. Eventually in

various standing committee meetings, the SJSWC members decided to collect the fund from some private donors. The Panchayat body on its own efforts mobilised some private donors and community leaders to donate for Maternity ward while some amount was utilised from Panchayats own fund (under MLALAD scheme). In August 2011, the PHC of Etava GP got success in mobilising appropriate resources to construct separate ward for female.

An eight bed female ward has been constructed in Etava PHC. A boundary wall has also been constructed around the PHC for ensuring safety and privacy to patients especially women. GP is also in the process for generating more funds from public contributions to improve facilities in newly constructed female ward. Dr Kailash Kumawat head of PHC Etava played major role in supporting Panchayat to generate funds for separate female ward. Dr. Kumawat is also getting proactive supports from local government to deliver desired services timely and qualitatively. This initiative developed a sense of ownership among GP members to improve health services and provide supportive role to the health department.

A participatory 'Health Plan' has also been developed by Gram Panchayat, involving all stakeholders - Ward Panches, Gram Sabha members, Panchayat Secretary, VHNSC and other Health Functionaries (ANM, ASHA etc.) – the joint constructive meeting of all of whom is rare.

Some of the components in this plan reflect the gender responsive planning:

- Separate women toilets in school, in PHC and at bus stand from Total Sanitation Campaign (TSC), the grant for which is available at Panchayat level.
- Cleanness and construction of drainage from Twelfth Finance Commission (TFC) and TSC grants at Panchayat level
- Regular Water and electricity supply to Anganwadi centers and sub-center from GP's untied fund.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

ग्राम पंचायत इटावा ने पी.एच.सी. में प्रसूति वार्ड बनाने के लिए समुदाय से संसाधनों को एकत्रित किया

ग्राम पंचायत इटावा, जयपुर से 42 किलो मीटर दूर गोविन्दगढ़ प्रखंड में स्थित है । इटावा की जनसंख्या लगभग 9000 है तथा इसमें 17 वार्ड हैं । गांव के लोगों को स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने के लिए एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पी.एच.सी.) तथा 11 आंगनवाड़ी केन्द्र हैं । "प्रिया" ग्राम पंचायत में प्रत्यक्ष रूप से कार्य कर रही है तथा लोगों की स्वास्थ्य जरूरतें पूरा करने में पंचायत प्रतिनिधियों एवं स्वास्थ्य कर्मियों को निरंतर सहयोग प्रदान कर रही है । पी.एच.सी. में विशेषकर महिलाओं को प्रदान की जा रही खराब स्वास्थ्य सेवाएं पंचायत को प्रभावित करने वाले स्वास्थ्य सम्बंधी प्रमुख मुद्दों में से एक हैं।

इटावा ग्राम पंचायत में श्रीमती ममता बराला नामक युवा महिला सरपंच है। वह अपनी पंचायत की, विशेषकर महिलाओं की स्वास्थ्य समस्याओं को दूर करने में सक्रिय भूमिका निभा रही हैं। पंचायत की कोशिशों से उत्साहित एवं संवेदनशील होकर परिवारों ने संस्थागत प्रसव के लिए पी.एच.सी. जाना प्रारंभ कर दिया। हालांकि इटावा पी.एच.सी. में पुरूषों एवं महिलाओं के लिए एक ही साझा वार्ड है जिससे महिलाओं स्वयं को सहज महसूस नहीं करती। इटावा ग्राम पंचायत की सरपंच श्रीमती ममता बराला बताती हैं – "परिवार नियोजन के एक शिविर के दौरान बिजली चली गयी एवं महिलाओं को जमीन पर खुले में लिटा दिया गया। पी.एच.सी. में कोई चारदीवारी नहीं थी तथा यह पी.एच.सी. आम बस स्टैंड एंव चाय – स्टाल के सामने पड़ता है। इससे महिलाओं के लिए भारी शर्मनाक स्थिति उत्पन्न हो गयी तथा पंचायत को अलग प्रसूति वार्ड की स्थापना करने के लिए बाध्य होना पड़ा।

एस.जी.आर.पी.आर परियोजना के अंतर्गत सामाजिक न्याय और सामाजिक कल्याण समिति (एस.जे.एस.डब्ल्यू.सी.) की स्थायी समिति को स्वास्थ्य, स्वच्छता तथा कमजोर वर्गों के कल्याण जैसे प्रमुख मुद्दों संबंधी कार्य को अंजाम देने की क्षमता प्रदान की गई है। "प्रिया" के सतत प्रयासों के कारण सरपंच सहित ग्राम पंचायत सदस्य विशेषकर महिलाओं एवं लड़कियों के लिए अच्छी स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध कराने के प्रति संवेदनशील एवं क्षमतासंपन्न हुए। पंचायत स्तर पर विभिन्न साझेदारों के साथ सतत संपर्क किए जाने के कारण वे लैंगिक संवेदी कार्रवाईयों को करने के लिए तत्पर हुए। इटावा ग्राम पंचायत के वार्ड पंच श्री किशन सिंह एस.जे.एस.डब्ल्यू.सी के अध्यक्ष हैं। समिति के अध्यक्ष तथा इसके अन्य सदस्यों खासकर श्री किशन सिंह एवं श्री बाबू लाल ने ग्राम पंचायत एवं ग्राम सभा बैठकों में महिला स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों को उठाकर स्वास्थ्य सेवाएं बेहतर करने के लिए अपनी त्वरित भूमिका निभायी है। वे आंगनवाड़ी केन्द्र एवं पी.एच.सी. के कार्यों का नियमित रूप से निरीक्षण एवं निगरानी भी करते हैं। जबकि दूसरी ओर समुदाय ने भी गहन लामबंदी के द्वारा समुचित स्वास्थ्य सेवाओं की मांग करना प्रारंभ कर दिया। इसके पिछले खराब अनुभवों से सीख लेते हुए विशेषकर महिला समुदायों ने पी.एच.सी. में अलग प्रसूति वार्ड बनाने की मांग की। लेकिन दुर्भाग्यवश राजस्थान में पी.एच.सी. स्तर पर पुरूषों एवं महिलाओं के लिए अलग वार्ड रखने का प्रावधान नहीं है । समुदाय के साथ विभिन्न बैठकों के दौरान इस मुद्दे को रेखांकित किया गया।

लैंगिक मुद्दों के प्रति संवेदनशील ग्राम पंचायत भी इस मुद्दे के बारे में चिंतित थी एवं इसका समाधान करना चाहती थी लेकिन उसके पास महिला वार्ड बनाने के लिए योजनाओं/स्वयं के पास मौजूद संसाधनों के अंतर्गत पर्याप्त धन नहीं था । स्थायी समिति की विभिन्न बैठकों में एस.जे.एस.डब्ल्यू.सी. के सदस्यों ने आखिरकार निर्णय लिया कि कुछ निजी दानकर्ताओं से राशि संग्रह कर इसका निर्माण कराया जाय। पंचायत निकाय ने स्वयं कोशिश करके प्रसूति वार्ड के निर्माण के लिए कुछ निजी दानकर्ताओं एवं सामुदायिक नेताओं को संगठित किया जबकि कुछ राशि का इंतजाम पंचायत की स्वयं की निधि (एम.एल.ए. एल.ए.डी. योजना के अंतर्गत) से किया गया । अगस्त 2011 में इटावा ग्राम पंचायत के पी.एच.सी. को महिलाओं के लिए अलग वार्ड के निर्माण के लिए समुचित संसाधनों को एकत्रित करने में सफलता मिल गयी ।

इटावा पी.एच.सी. में आठ विस्तर वाले महिला वार्ड का निर्माण किया गया। मरीजों खासकर महिलाओं की सुरक्षा एवं निजता सुनिश्चित करने के लिए पी.एच.सी. के चारों ओर चारदीवारी का भी निर्माण किया गया है । नवनिर्मित महिला वार्ड में सुविधाएं बेहतर करने के लिए सार्वजनिक अंशदान के रूप में अतिरिक्त राशि प्राप्त करने की कोशिश भी ग्राम पंचायत द्वारा की जा रही है। पी.एच.सी. इटावा के प्रमुख डॉ. कैलाश कुमावत ने अलग महिला वार्ड के लिए राशि जुटाने में पंचायत की सहायता करने में प्रमुख भूमिका निभायी है। डॉ. कुमावत को समय पर एवं अच्छी तरह से वांछित सेवा प्रदान करने के लिए स्थानीय सरकार से त्वरित सहयोग भी प्राप्त हो रहा है। इस पहल से स्वास्थ्य सेवाएं बेहतर करने तथा स्वास्थ्य विभाग को सहयोगी भूमिका उपलब्ध कराने के प्रति ग्राम पंचायत सदस्यों में जिम्मेदारी की भावना विकसित हुई है ।

सहभागी स्वास्थ्य योजना भी ग्राम पंचायत द्वारा सभी साझेदारों – वार्ड पंचों, ग्राम सभा सदस्यों, पंचायत सचिव, वी.एच.एन.एस.सी. तथा अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (ए.एन.एम., "आशा " आदि) को शामिल करके विकसित की गयी है – इस प्रकार की भागीदारी वाली संयुक्त तथा रचनात्मक बैठक कम ही देखने को मिलता है ।

इस योजना में कुछ अंश लिंग संबंधी जवाबदेह नियोजन को प्रदर्शित करते हैं :

- संपूर्ण स्वच्छता अभियान (टी.एस.सी.) से स्कूल, पी.एच.सी. एवं बस स्टैंड में महिलाओं के लिए अलग शौचालय की व्यवस्था, जिसके लिए पंचायत स्तर पर अनुदान उपलब्ध है।
- पंचायत स्तर पर बारहवें वित्त आयोग (टी.एफ.सी.) तथा टी.एस.सी. से प्राप्त अनुदान राशि से नालियों का निर्माण एवं उसकी सफाई
- ग्राम पंचायत की समेकित निधि से आंगनवाड़ी केन्द्रों एवं उप–स्वास्थ्य केन्द्र को जल एवं बिजली की नियमित आपूर्ति।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Community Supports Health Worker to Improve Health Services

Society for All Round development (SARD) is the partner organisation of PRIA in District Sirohi to engage Panchayats on gender and health issues and capacitate them to address these at the local levels. The organisation has been actively working in Reodhar Panchayat Samiti since last 3 years towards improving the health services for women at local levels by making community especially women aware about their health rights and promoting capacities of Panchayats to address the gender issues locally. Regular information support was provided to Panchayats and Village Health Sanitation and Nutrition Committee (VHSNC) on health, gender and governance.

Reodhar Panchayat Samiti consists of total 37 Gram Panchayats. One of the Gram Panchayat Saelwada is also among the intervened area in this Panchayat Samiti. While working on the issue of maternal health and sex selection, the organisation found that the Gram Panchayat is performing poorly in the health indicators and there was irregular registration of pregnancies and births. There was a lot of criticism against the ANM as everybody from government officials to the community felt that she is not delivering the services appropriately and should be transferred.

SARD staff intervened with both the health worker and the community to understand the problem and found that the issue is something else. On going deeper in the issue, they found that the reason of poor development indicators of GP is not ANMs casualness. The

Sub-center of GP is located in a very remote area and the health worker, Ms. Mandeep Kaur *(Name changed)* appointed is an unmarried woman. She was being harassed by a group of young men, who would stay outside the sub-center and make lewd comments on her. They visited the center every 2-3 times a day, which was mentally harassing her. Adding to it, they would come drunk and mis-behave with her. This created a lot of frustration and angst even in the health worker and she made up her mind to resign from the job. All this hampered her work and her movement within the village since these men would follow her. Being an outsider in the village, she did not have the courage to raise her voice against this since she thought that the community would be against her and call her "characterless".

The organisation informed this issue to the women group (Mahila Jagruk Manch, constituted by the organisation), responsible for addressing the local gender issues. The group discussed over the issue at the revenue village level in Haathal, Dhandhpur and Saerva revenue villages, with other women groups. The problem of ANM was recognized and they offered voluntarily to extend support to the health worker. It was decided that a woman from the group, belonging to that revenue village will stay with the ANM during working hours on rotation basis. They also requested women ward-panches to extend support to the health worker. This continued for some days, thereafter, Gram Panchayats enforced that anyone who harasses the health worker will be socially boycotted from the village and a letter of shame will be issued to that person by the Panchayat. This created a pressure on the perpetrators in the Gram Panchayat and the issue was addressed.

The support of women group and Gram Panchayat helped Ms. Mandeep Kaur, ANM to perform and deliver her services efficiently and effectively. Over a period of time, she has been able to complete her targets and is also being now recognized by Panchayat Samiti for award and recognition in providing effective services against all odds.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

स्वास्थ्यकर्मी को सामुदायिक सहायता से सेवाओं को बेहतर बनाने में मदद मिली

प्रिया की सहयोगी संस्था एस.ए.आर.डी. (सोसाइटी फार ऑल राउंड डेवलपमेंट) सिरोही जिले में पंचायतों को लिंग एवं स्वास्थ्य मुद्दों से जोड़ने एवं इन समस्याओं को स्थानीय स्तर पर सुलझाने के लिए उनकी क्षमता बढ़ाने का कार्य करती है। यह संस्था पिछले तीन वर्षों से रेवधर पंचायत समिति में स्थानीय लैंगिक मुद्दों को हल करने में पंचायतों की क्षमताओं को प्रोत्साहित करने एवं समुदाय विशेषकर महिलाओं को उनके स्वास्थ्य अधिकारों के प्रति जागरूक करने के लिए कार्य करती आ रही है । पंचायतों एवं ग्राम स्वास्थ्य तथा स्वच्छता समिति को स्वास्थ्य ,लिंग और शासन के संबंध में नियमित सूचना सहायता उपलब्ध करायी जाती रही है।

रेवधर पंचायत समिति में कुल 37 ग्राम पंचायतें हैं । इनमें से सायलवाडा ग्राम पंचायत इस पंचायत समिति के हस्तक्षेपित क्षेत्रों में से एक है । मातृ स्वास्थ्य एवं लिंग चयन से जुड़े मुद्दों पर कार्य करते हुए इस संस्था ने पाया कि ग्राम पंचायत का स्वास्थ्य संकेतकों के मामले में प्रदर्शन खराब है तथा गर्भधारण एवं जन्मों का पंजीकरण अनियमित है । ए.एन.एम. के विरूद्ध बहुत कुछ आलोचनात्मक बातें कही जाती थीं और सरकारी अधिकारी से लेकर समुदाय तक के हर व्यक्ति ने महसूस किया कि वह समुचित ढ़ंग से सेवा प्रदान नहीं कर रही है तथा उसका तबादला किया जाना चाहिए ।

एस.ए.आर.डी. स्टाफ ने इस समस्या को समझने के लिए स्वास्थ्यकर्मी एवं समुदाय दोनों के साथ सम्पर्क साधा। तब उसने पाया कि मुद्दा कुछ और ही है। इस मुद्दे की गहराई में जाने पर उन्होंने पाया कि गांव के खराब विकास व खराब स्वास्थ्य संकेतकों का कारण ए.एन.एम. की लापरवाही नहीं है । ग्राम पंचायत का उप–स्वास्थ्य केंद्र सुदूर क्षेत्र में स्थित है तथा स्वास्थ्यकर्मी के रूप में नियुक्त सुश्री मनदीप कौर (बदला हुआ नाम) अविवाहित महिला है। युवाओं के एक समूह द्वारा उसका उत्पीड़न किया जा रहा था। ये लोग उप–स्वास्थ्य केंद्र के बाहर खड़े रहते थे तथा उस महिला पर भद्दी टिप्पणी करते थे। वे लोग स्वास्थ्य केंद्र में दिन में दो–तीन बार आ जाते थे जिससे महिला मानसिक रूप से उत्पीड़ित हो रही थी। और तो और, वे शराब पीकर आ जाते थे तथा उसके साथ दुर्व्यवहार करते थे। इससे स्वास्थ्यकर्मी में घोर निराशा तथा रोष उत्पन्न हो गया था और उसने इस नौकरी से त्यागपत्र देने का मन बना लिया था ।

इन हरकतों से गांव में उसके कार्य एवं उसकी आवाजाही पर प्रभाव पड़ा था क्योंकि ये लोग उसका पीछा करते थे। गांव में बाहरी व्यक्ति होने के कारण वह इन ओछी हरकतों के खिलाफ आवाज उठाने का साहस नहीं कर पाती थी क्योंकि वह सोचती थी कि ऐसा करने पर समुदाय उसके खिलाफ हो जाएगा तथा उसे "चरित्रहीन" कहेगा।

संस्था ने इस मुद्दे की जानकारी स्वयं द्वारा गठित 'महिला जागरूक मंच', जो स्थानीय लैंगिक मुद्दों का समाधान करने के प्रति कार्य कर रही थी, को दी। इस समूह ने हाथल, धंधपुर तथा सेरवा राजस्व ग्रामों में इस मुद्दे पर अन्य महिला समूहों के साथ राजस्व ग्राम स्तर पर विचार किया। ए.एन.एम. की समस्या की पहचान की गयी तथा उन्होंने उस महिला स्वास्थ्यकर्मी को स्वेच्छा से सहयोग देने का प्रस्ताव किया। यह निश्चय किया गया कि उस गांव की एक महिला, जो समूह की है, कार्य समय के दौरान रोटेशन आधार पर उस ए एन एम के साथ रहेगी। उन्होंने उस स्वास्थ्यकर्मी को सहयोग देने का अनुरोध महिला वार्ड पंचों से भी किया। कुछ दिनों तक ऐसा चलता रहा तथा उसके बाद ग्राम पंचायत ने फरमान सुनाया कि जो भी व्यक्ति उस स्वास्थ्यकर्मी का उत्पीड़न करेगा, उसे गांव से सामाजिक रूप से बहिष्कृत कर दिया जाएगा तथा पंचायत द्वारा उस व्यक्ति के नाम लज्जा पत्र जारी कर दिया जाएगा। इससे ग्राम पंचायत में कुकर्मियों पर दबाव पड़ा तथा इस मुद्दे का समाधान हो पाया।

महिला समूह तथा ग्राम पंचायत के सहयोग करने से ए.एन.एम. सुश्री मनदीप कौर को अपना कार्य प्रभावी एवं कुशल तरीके से करने में मदद मिली। कुछ समय बाद वह अपने लक्ष्यों को पूरा करने में समर्थ हुई तथा पंचायत समिति द्वारा उन्हें सभी प्रतिकूल परिस्थितियों के बावजूद प्रभावी सेवा प्रदान करने हेतु पुरस्कार तथा सम्मान देने के लिए नामित किया जा रहा है।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

05

Community Contribution for Health and Sanitation Needs in Absence of Institutional Funds

Society for Advocacy, Research and Action (SARA), the partner organisation of Society for Participatory Research in Asia (PRIA) has been working in the Sawai Madhopur district to promote community awareness on the maternal health and sex selection issues since the year 2010. This process has led to sensitivity and strengthening of two most important committees of Village Health, Sanitation and Nutrition Committee (VHSNC, constituted under NRHM) and Social Justice and Social Welfare Committee (SJSWC, the standing committee of Gram Panchayat) on the local gender issues. The revenue village, Himmatpur of Gram Panchayat Khatupura is located at a distance of around 15kms from the district headquarters. The village has a population of around 2000, as per the figure informed by ANM.

The VHSNC of this revenue village is very active due to technical support provided by SARA. As per the NRHM guidelines, this committee receives an untied grant of Rs 10,000. In the past, various health and sanitation related issues were resolved through this fund of Rs 10,000 received by the committee, based on the needs of people. Some of the significant tasks undertaken included construction of a common tank for drinking water, cleaning of drains, and regular spray of medicines in the open drains etc. However since 2011, no fund was received by the VHSNC committee. And in absence of the funds, regular maintenance of village health and sanitation had become a problem. This issue was raised by committee members at block and district level. However, they did not receive any significant response from the officials.

SARA organisation established regular interface meetings of the committee with the people locally. Though this, organisation has been mobilised and sensitise the demand as well as supply side on the various health issues concerning the village. During one interaction meeting facilitated by SARA, the committee members discussed the issue of absence of funds with the community and the Panchayat body. Understanding the need of maintenance of health and hygiene of the village, the sensitive and concerned community extended support and took an initiative of contributing some amount from every household, with which the pending tasks were completed.

Some of the tasks done through the community contribution included - The tank of drinking water was cleaned and medicines were sprayed in the drains for curbing the seasonal diseases due to heavy rainfall. These activities used to be carried out by the VHSNC through the untied fund. However, without any money, these works did not stop, as community realised the importance of these small efforts for the welfare of village. This village has been keeping very low on the spread of seasonal diseases, compared to the surrounding villages. It has been possible only due to the timely and prompt action and support by the villagers to the service providers.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

संस्थागत निधि के अभाव में स्वास्थ्य और स्वच्छता जरूरतों को पूरा करने में समुदाय ने किया योगदान

सोसाइटी फार एडवोकेसी रिसर्च एंड एक्शन (सारा) प्रिया की एक सहयोगी संस्था है जो वर्ष 2010 से ही सवाई माधोपुर जिले में मातृ स्वास्थ्य, लिंग चयन के मुद्दों पर सामुदायिक जागरूकता प्रोत्साहित करने का कार्य कर रही है। इस प्रक्रिया में गांव की दो सबसे महत्वपूर्ण समितियोंः ग्रामीण स्वास्थ्य, स्वच्छता एंव पोषण समिति (वी.एच.एस.एन.सी. – एन.आर.एच.एम. अंतर्गत गठित) तथा सामाजिक न्याय एवं सामाजिक कल्याण समिति (एस.जे.एस.डब्ल्यू.सी.–ग्राम पंचायत की स्थायी समिति) को इन दो महत्वपूर्ण लैंगिक मुद्दों पर सशक्त एवं संवेदनशील किया। ग्राम पंचायत खाटुपूरा का राजस्व ग्राम हिम्मतपुर जिला मुख्यालय से लगभग 15 किलोमीटर की दूरी पर स्थित है। ए.एन.एम. द्वारा दिए गए आंकड़ों के अनुसार ग्राम की जनसंख्या लगभग 2000 है।

सारा संस्था की तकनीकी सहायता के माध्यम से इस राजस्व ग्राम की वी.एच.एस.एन.सी. समिति बहुत सक्रिय है। एन.आर.एच. एम. के दिशा निर्देशों के अनुसार इस समिति को प्रतिवर्ष दस हजार रूपये की निर्बन्ध निधि मिलती है। इस समिति को प्राप्त हुई दस हजार की रकम के माध्यम से लोगों की जरूरतों पर आधारित स्वास्थ्य एवं स्वच्छता से जुड़े कई मुद्दों का समाधान किया गया। पेयजल के लिए साझा टैंक बनाना, नालों की सफाई करना तथा खुले नालों में दवाओं का नियमित छिड़काव किया जाना, आदि, किए गए कुछ महत्वपूर्ण कार्यों में शामिल हैं। यद्यपि वर्ष 2011 से ही वी.एच.एस.एन.सी. समिति को कोई राशि नहीं मिली थी। निधि के अभाव में ग्रामीण स्वास्थ्य एवं स्वच्छता को नियमित रख पाना एक समस्या बन गयी थी ।

सारा संस्था ने स्थानीय स्तर पर लोगों के साथ समिति की नियमित बैठकों को सुनिश्चित करवाया। गांव से संबंधित विभिन्न स्वास्थ्य मुदों की मांग को बडावा देना, साथ ही आपूर्ति पक्ष को इन मुद्दों से अवगत कराना एवं संवेदनशील बनाने में भी सफल रहा है। इस मुद्दे को प्रखंड एवं जिले स्तर पर समिति के सदस्यों द्वारा उठाया गया। हालांकि उन्हें पदाधिकारियों से कोई महत्वपूर्ण प्रतिक्रिया नहीं मिली। सारा द्वारा करायी गयी एक संपर्क बैठक के दौरान समिति के सदस्यों ने समुदाय तथा पंचायत निकाय के साथ इस मुद्दे पर चर्चा की । ग्राम के स्वास्थ्य एवं स्वच्छता के रख–रखाव की जरूरत को समझते हुए, संवेदनशील

एवं चिंतित समुदाय ने सहयोग किया तथा प्रत्येक परिवार से कुछ राशि के अंशदान किए जाने की पहल की तथा इस राशि से लंबित कार्य पूर्ण किए गए ।

जमा की गई राशि से गांव में पेयजल के लिए समुदाय टैंक की साफ–सफाई की गई तथा भारी वर्षा के कारण फैली मौसमी बीमारियों की रोकथाम करने के लिए नालियों में दवाओं का छिड़काव किया गया था। ये कार्य वी.एच.एस.एन.सी. द्वारा निर्बन्ध निधि के माध्यम से किए जाते थे । हालांकि एक भी पैसा नहीं होने के बावजूद ये काम नहीं रूके क्योंकि समुदाय ने गांव के कल्याण के लिए इन छोटे प्रयासों के महत्व को समझ लिया था । इस गांव में पड़ोस के गांव की तुलना में मौसमी बीमारियों बहुत कम फैल पायी हैं । ऐसा गांववासियों द्वारा सेवा प्रदान करने वालों को समय पर सहायता उपलब्ध कराने तथा समय पर उचित कार्रवाई किए जाने कारण ही संभव हो पाया है ।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Gram Panchayat takes Ownership to Provide Safe and Gender Friendly Environment in Schools

Despite Right to Education Act, thousands of children in India are deprived of the basic right of education. Girls are most vulnerable due to many reasons of poverty and patriarchal mindset that household work, childcare are the only responsibility of women. The insecure and unsafe environment for girls is a triggering reason due to which girls especially adolescents are forced to leave or discontinue school. This discrimination towards education is one of the most primary cause of other forms of discrimination which makes women internalize oppression as a way of life. Despite these constraints, there is a ray of hope.

Gram Panchayat Ekram is 16 km away from the Sever block near Bharatpur district. Kevaladev Research Foundation is a partner organisation in implementing the programme on engaging Panchayats with gender and health issues with support from PRIA and UNFPA in 5 Gram Panchayats of Sever block, Bharatpur district. Under the project Gram Panchayat members have been oriented on the gender and health issues through various trainings, regular interfaces and sensitisations through relevant IEC material. Smt. Pushpa, activist of the organisation has written songs on gender issues to sensitise the community and make them aware about the series of discriminations against women.

Smt. Anguri Devi the village head, Sarpanch of Ekram GP is an old aged woman and she performs her duties as Sarpanch with the help of her son Saheb Singh. Earlier the political leadership of the Sarpanch and her credibility on one hand was questioned due to her dormant leadership. However during various orientations, Sarpanch Anguri Devi and Up Sarpanch Meera Sharma were made to reflect upon the gender issues, which sensitised them and helped them address various issues of women such as child marriage, domestic violence, girl education apart from maternal health and sex selection in their Gram Panchayat.

One of the significant impact is that Panchayat initiated to promote gender sensitivity and girl child enrollment in schools. There is a Government higher secondary school in the Ekram Gram Panchayat. Total enrollment in the school in year 2012-13 was 389 in which enrollment of girls was 170. Yet, presence of girl students in the school was usually low especially in higher classes (9-12th). When sarpanch came to know of this she discussed this concern with teachers and children. She was informed by children that some rowdy boys used to eve tease girls in the school and pass lewd comments on them. This was the main reason that girls did not want to attend the school. Girls did not tell this to their families due to hesitation and neither were families interested in their education. Chanchal, Geeta, Kamlesh and Phulwara besides other girls had stopped attending the classes in the school.

She told her son, Saheb Singh to intervene in the matter. Saheb Singh identified these boys. He stringently told them to behave properly with girls in school. After some days Saheb Singh during a sudden visit to school found that situation had not changed. Then he warned them for rustication from the school. Sarpanch Anguri Devi intervened with the families of these boys. She met with families of the boys and talked regarding this. As a result thereof, incidences of molestation of girls stopped due to Panchayat intervention and pressure. Up-Sarpanch Meera Singh inspired and counselled the girls to attend classes in the school.

Sarpanch Ms. Anguri Devi said, “Girls do not attend the school despite one in village due to incidences of eve-teasing. It not only hinders their education but also harasses them mentally. It is our responsibility that women feel protected and safe in public places.”

This sensitive action of Panchayat promoted the gender friendly environment in schools. Sarpanch along with Saheb Singh visited the school time and again so that such indicidences of molestations could not reoccur. Adolescent girl's presence in the school became regularized due to responsible act of Gram Panchayat and dutiful act of Sarpanch and antisocial elements have been reminded of their acts.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

ग्राम पंचायत ने स्कूल में सुरक्षित एवं लिंग अनुकूल वातावरण प्रदान करने की ली जिम्मेदारी

'शिक्षा का अधिकार कानून' के अस्तित्व में आने के बाद भारत में लाखों बच्चे शिक्षा के अधिकार से वंचित है जिसमें बालिकाएँ प्रमुखता से शामिल है। घर के कार्य, छोटे बच्चों की देखभाल, माता पिता द्वारा महत्व न देना, बेटी को पराया धन समझना ऐसी अनेक वज़हो से लड़कियॉ लड़को की अपेक्षा शिक्षा से वंचित रह जाती है। समाज में महिलाओं व लड़कियों के लिए असुरक्षित माहौल एक गम्भीर परिस्थिती है जिसकी वज़ह से बालिकाएँ विशेष तौर पर किशोरी लड़कियो का स्कूल जाने से वंचित कर दिया जाता है या वह स्वयं भय या तनाव के कारण विद्यालय जाना कम कर देती है। ऐसी ही कई भेदभावो के कारण बालिकाएं/महिलायें इन्हें अपने जीवन एवं दिन–चर्या का हिस्सा मान लेती है। इन तमाम मुश्किलों के बावजूद अभी भी एक आशा की किरण दिखती है।

ग्राम पंचायत इकराम भरतपुर जिले के समीप सेवर प्रखंड से 16 कि.मी. की दूरी पर स्थित है। ग्राम पंचायत इकरन में "राजकीय उच्च माध्यमिक विद्यालय" है जो बालक–बालिकाओं का संयुक्त विद्यालय है। "केवलादेव रिसर्च फाउण्डेशन" प्रिया व यू.एन.एफ. पी.ए. के सहयोग से भरतपुर जिले के सेवर ब्लॉक की 5 ग्राम पंचायतो में "पंचायत का जेंडर सशक्तीकरण" परियोजना का क्रियान्वयन कर रही है। परियोजना के अर्न्तगत ग्राम पंचायत प्रतिनिधियों, सदस्यों को जेंडर मुद्दो पर जानकारी प्रदान की गई है। संस्था की कार्यकर्ता श्रीमती पुष्पा जी ने गाँव में जनसमुदाय से सम्पर्क के माध्यम से व छोटी–छोटी बैठकों में लैगिंक मुद्दों पर चर्चा की है। जनसमुदाय के बीच जागरुकता लाने में पुष्पा जी द्वारा रचित गीतो की उपयोगिता रही है।

इकराम ग्राम पंचायत में श्रीमती अंगूरी देवी आरक्षित कोटे से चुनाव जीतकर आई है और बेटे साहब सिंह का सहयोग लेते हुए पंचायत के कार्यो का र्निवहन से कर रही है। पहले सरपंच की नेतृत्व और महत्व पर सवाल उठते थे क्योंकि उनका बेटा ही पंचायत के सारे कार्य करते थे। उपसरपंच मीरा शर्मा व सरपंच अंगूरी देवी जेंडर मुद्दो पर जागरुक हुई है व मातृ स्वास्थ्य व लिंग चयन के अलावा अन्य जेंडर मुद्दों जैसे बाल विवाह, घरेलू हिंसा, बालिका शिक्षा आदि मुद्दों को सम्बोधित करने लगी है।

पंचायत की सबसे महत्वपूर्ण भूमिका स्कूल मे लडकियों को नामांकन और स्कूल में लिंग अनुकूल वातावरण प्रदान करने की रही है। राजकीय उच्च माध्यमिक विद्यालय बालक बालिका का संयुक्त विद्यालय है। विद्यालय में वर्ष 2012–13 में कुल नामांकन 389 है जिसमें बालिका नामाकन 170 है विद्यालय में लड़कियों की उपस्थिति बहुत कम रहती, विशेष तौर से बड़ी कक्षा (9–12) की

बालिकाओं की। सरपंच को यह बात पता चली तो विद्यालय गयी और शिक्षक व बच्चों से बातचीत की तो पता चला कि कुछ शरारती लड़के विद्यालय में लड़कियों से छेड़छाड़ करते, व उन पर भद्दी फब्तियॉ कसते जिस वज़ह से बालिकाएँ विद्यालय आना बंद कर रही थी। लड़कियों ने यह बात संकोच में घर वालों से नहीं कहीं। चंचल, गीता, कमलेश, व फुलवारा जैसी कई लड़कियॉ थी जो विद्यालय आना पूरी तरह से छोड़ चुकी थी।

सरपंच ने अपने पुत्र साहब सिंह को इस मामले में हस्तक्षेप करने को कहा। साहब सिंह ने अराजक तत्वों की पहचान कर उनसे बातचीत की और उन्हें विद्यालय में पढ़ने वाली लड़कियों से उचित व्यवहार करने को कहा। कुछ दिन बाद विद्यालय भ्रमण के दौरान साहब सिंह ने देखा की परिस्थिति नहीं बदली है तो उन्होंने लड़को को पुनः चेतावनी दी कि यदि वो अपनी हरकतों से बाज नहीं आते तो विद्यालय से उनका नाम काट दिया जायेगा। सरपंच अंगूरी देवी ने इस सम्बन्द्ध में लड़को के परिवार वालों से बात की। फलस्वरुप विद्यालय में छेड़छाड़ की घटनाऐं रुकी है। उपसरपंच मीरा सिंह ने बालिकाओं को पुनः विद्यालय जाने के लिए प्रेरित किया है। सरपंच के प्रयास से विद्यालय में एक स्वस्थ्य वातावरण का निर्माण हुआ है और स्कूल में बालिका उपस्थिति नियमित हुई है। सरपंच एवं साहब सिंह समय–समय पर विद्यालय में भ्रमण करते है ताकि ऐसी घटनॉए दोबारा न शुरु हो सके।

श्रीमती अंगूरी देवी कहती है कि गाँव में विद्यालय होने पर भी बच्चियाँ छेड़छाड़ की घटनाओं से बचने के लिए विद्यालय जाना कम कर देती है जिससे इनकी शिक्षा तो प्रभावित होती है साथ में मानसिक तनाव भी बढ़ता है। ये हमारा कर्तव्य है कि हम सुनिश्चित करें कि सार्वजनिक जगहों पर महिलाएँ सुरक्षित महसूस करें।

ग्राम पंचायत की इस जबाबदेही भरे व्यवहार व सरपंच की कर्तव्यनिष्ठा से विद्यालय में किशोरी लड़कियों का ठहराव हो पाया है व अराजक तत्वों को तलब किया गया है। यदि ग्राम पंचायत हस्तक्षेप करती है तो निःसन्देह सार्वजनिक जगहों, निकायों में महिलाओं के लिए एक सुरक्षित माहौल तैयार होता है व महिलाएँ खुलकर हर प्रकार की सेवाओं का लाभ उठा पाती है।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Community Monitoring Committee and Gram Panchayat Promotes Enrollment of Girls in School

CEDAW (Convention on the elimination of all forms of discrimination against women- 1979) is a resolution adopted by United Nations Organisation in the year 1979 and it talks about prevention of any kind of violence and gender discrimination against women. With the signing of CEDAW, India is committed to creation of gender equality based society. Deprivation of education to women is the most common gender based discrimination.

Bhadsiya Gram Panchayat falls in the Parbatsar block situated in Nagaur district and is around 35 Km. away from Parbatsar Block. Population of Bhadsiya village is nearly about 2100. There are total 3 schools including a Government Primary School, middle school and a Government Girls high Secondary School in the GP. Social Action & Mobilization Participatory Rural Community (SAMPARC) organisation has been working towards "Strengthening gender response of Panchayats in Rajasthan" with support from PRIA and UNFPA. The organisation worked with Gram Panchayats on issues like maternal health and gender selection. It has constituted a monitoring committee in the intervened villages consisting of 8 members including active citizen leaders, health workers and Panchayat representatives. This committee was constituted in Bhadsiya village.

Shri Sharvan Lal is one of the members of monitoring committee. He has shown his commitment to eliminate gender based discrimination in village. During one of his visits to Government Girls Higher Secondary School he observed that some girls were carrying water to mid-day meal kitchen through the buckets from hand pump. He observed the same girls carrying water during his other visits too. He felt hurt about it since it was unfair to make girls do any non-academic work in school and two workers had already been appointed for the mid-day meal work. Realising this and with an attempt to improve the girls' condition, he went to school and talked about it to the Principal, Smt. Sailesh Tripathi. He informed her about the same and requested her that the girls should not be made to work during school hours. Ms. Sailesh did not like his confrontation. She insisted that it was school's private matter and said that he should not interfere. He informed about the incident to monitoring committee members and the Sarpanch. The next day Sarpanch and all other members of monitoring committee went to school and the issue was raised collectively by all the members including Sarpanch. Ms. Radha Devi, the Sarpanch of village is an active woman Sarpanch and she takes keen interest in acts of Gram Panchayat. Sarpanch

Radha Devi informed headmistress that, “Fetching water was not the matter of school only but village as a whole was involved in it. If girls work in school alike home how can they spare time for their study and this would affect their mind set and interest towards studies”. Munni Devi, a member of the monitoring committee talked with the girls who informed her that a day had been fixed by head mistress and the day, on which any girl has her turn to fill water, she does not attend the school. A girl named Asha said, “We don't like to fill water but due to fear of madam we cannot say anything. We are afraid of madam for getting us failed or giving lesser marks”.

Sarpanch Smt Radha Devi said that an action would be taken against the Principal by the Panchayat if girls are made to work again. Realising the Panchayat pressure, Smt Sailesh promised that the girls will not be forced to fill water. At present there are around 129 girls on rolls, out of which 90-100 girls are seen present in the school regularly.

Another incident took place in Bhadsiya village, which was quite dis-heartening yet encouraging. 6 girls of Babri caste from Bhadsiya village were not attending the school despite their age to study. The people of this caste migrate in search of work at kiln for 4 to 6 months every year thereby making their children's education irregular and this affects the education of girl children adversely because they are not enrolled again in schools by the parents. The monitoring committee identified these girls and built pressure on Gram Panchayat to get the girls re-enrolled in school. Sarpanch Radha Devi ensured that she would talk to Babri families in this regard. The parents agreed to get their girls enrolled in the school. With efforts of Panchayat, these girls were enrolled in bridge courses at the commencement of session in school and after completion of bridge course they were enrolled in Government Higher Secondary School. Although these girls are bound to move out of village with their families due to work but Sarpanch Radha Devi urged upon to head mistress to continue their academic activities till they are present in the village.

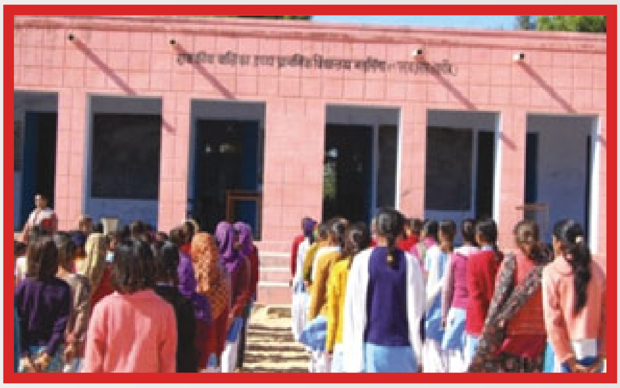
Following girls have been enrolled due to joint efforts of community conitoring committee and Gram Panchayat:

Name	Age	Class
Matiya	11 yrs.	4th
Puja Jagdish	10 yrs	4th
Saroj Baluram	9yrs.	4th
Asha Jagdish	13 yrs	7th
Rekha	13 yrs.	6th
Saroj Jagdish	14 yrs	8th

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

सामुदायिक निगरानी समिति एवं ग्राम पंचायतों की पहल से स्कूल में हुआ बालिकाओं का नामांकन



सीडॉ (कन्वेन्शन ऑन द एलिमिनेशन ऑफ आल फार्म ऑफ डिस्क्रिमिनेशन अगेन्स्ट वुमेन–1979) को युनाइटेड नेशन द्वारा स्न 1979 में अपनाया गया जो दुनिया भर में महिलाओं के साथ लिंग के आधार पर हो रहे भेदभाव के खिलाफ किसी भी हिंसा के प्रति रोकथाम की कार्यवाही के लिए एक अर्न्तराष्ट्रीय करार है। सीडॉ पर हस्ताक्षर के साथ ही भारत जेंडर समानता आधारित समाज के र्निमाण के लिए वचनबद्ध है। लिंग आधारित भेदभाव में महिलाओं को शिक्षा से वचिंत रखना एक प्रमुख समस्या है। यद्यपि भारत में 'शिक्षा का अधिकार' कानून बालक–बालिका को समान शिक्षा का अधिकार प्रदान करता है फिर भी परिवार व विद्यालय में भेदभाव पूर्ण व्यवहार से बालिकाऍ स्वयॅ को पूरी तरह से शिक्षा से जोड़ नहीं पाती और धीरे–धीरे शैक्षणिक गतिविधियों से कटने लगती है। स्कूल ना जाने की वज़ह से बालिकाऍ शिक्षा से वंचित रह जाती है। विद्यालय में भेदभाव पूर्ण व्यवहार (जाति, धर्म, वर्ग, लिंग के आधार पर) बालिकाओं को आगे बढ़ने से रोकता है।

भडसिया ग्राम पंचायत परबतसर ब्लॉक की एक ग्राम पंचायत है जो नागौर जिले में स्थित है व परबतसर ब्लॉक से दूरी 35 कि.मी. है। भडसिया गॉंव की आबादी लगभग 2100 के करीब है। ग्राम पंचायत में माध्यमिक विद्यालय, राजकीय कन्या उच्च प्राथमिक विद्यालय व राजकीय प्राथमिक विद्यालय सहित कुल 3 विद्यालय है। परबतसर ब्लॉक में प्रिया व यू.एन.एफ.पी.ए. के सहयोग से सम्पर्क संस्था ''राजस्थान में पंचायती राज का जेंडर सशक्तीकरण'' परियोजना का क्रियान्वयन गत 3 वर्षों से कर रही है। परियोजना के तहत सम्पर्क संस्था ने ग्राम पंचायत के साथ मातृ स्वास्थ्य व लिंग चयन के मुद्दों पर कार्य किया है, जिसमें जेंडर सम्बन्धी मुद्दों पर ग्राम पंचायत की ट्रेनिंग की गयी है। सम्पर्क संस्था ने गॉंव में निगरानी कमेटी का गठन किया। जो बहुत सक्रिय रूप से कार्य कर रही है। भडसिया गॉंव में 8 सदस्यीय निगरानी कमेटी का गठन किया गया है ।

श्री श्रवण लाल निगरानी कमेटी के सदस्य है व जेंडर मुद्दों पर समझ रखते है। जेंडर जागरूकता की वजह से श्रवण लाल ने गॉंव में लिंग आधारित भेदभाव को खत्म करने के लिए अपनी प्रतिबद्धता प्रकट की। एक दिन श्रवण लाल राजकीय बालिका उच्च प्राथमिक विद्यालय के सामने से गुजर रहे थे तभी उनकी नजर विद्यालय में कुछ छात्राओं पर पड़ी जो हैंडपम्प से बाल्टी में पानी भर के मिड–डे–मील रसोई तक पहुँचा रही थी। श्री श्रवण लाल ने दो तीन दिन बाद फिर से देखा कि विद्यालय में बच्चियॉं पानी भर रही है। श्रवण लाल को यह बात अच्छी नहीं लगी क्योंकि विद्यालय में बच्चियों से किसी प्रकार का गैर शैक्षणिक कार्य कराना वर्जित है व एम.डी.एम. के लिए दो कार्यकर्ता पहले से नियुक्त है। श्रवण लाल तुरंत विद्यालय में गये और विद्यालय की प्रधान अध्यापिका श्रीमती शैलेश त्रिपाठी से बात की तथा बच्चियों से पानी न भरवाने के लिए कहा। सुश्री शैलेश को यह बात अच्छी नहीं लगी। उन्होने श्री श्रवण जी से कहॉं की यह विद्यालय का निजी मामला है कि विद्यालय किससे क्या कार्य करवाता है। श्रवण लाल उस समय वहॉं से चले गऐ और अगले दिन सरपंच व निगरानी समिति के अन्य सदस्यों के साथ विद्यालय पहुँचे व प्रधान अध्यापिका से इस सम्बन्ध में पुनः बात की । सरपंच राधा देवी एक सक्रिय महिला सरपंच है व ग्राम पंचायत के कार्यभार में काफी रूचि लेती है । सरपंच राधादेवी ने प्राध्यापिका से कहॉं कि यह सिर्फ

विद्यालय का नहीं पूरे गाँव का मामला है यदि बच्चियाँ स्कूल में भी घर की भाँति कार्य करेगी तो पढ़ेगी कब व इसका उनकी मानसिकता पर भी असर पड़ेगा। निगरानी समिति के सदस्य मुन्नी देवी ने बच्चियों से बातचीत की तो उन्होंने बताया कि मैडम जी ने पानी भरने के लिये दिन निर्धारित किया है। जिस दिन जिस लड़की की बारी आती है वो उस दिन विद्यालय नहीं आती । आशा ने बताया कि हमें पानी भरना अच्छा नहीं लगता पर मैडम के डर के मारे हम कुछ कह नहीं पाते डर लगता है कि परीक्षा में बहिन जी फेल कर देगी या नम्बर कम कर देगी ।

सरपंच राधा देवी के व निगरानी समिति के दबाव से श्रीमती शैलेश ने बच्चियों से पानी न भरवाने का वादा किया और अब विद्यालय में बच्चियों से किसी तरह का गैर शैक्षणिक कार्य नहीं कराया जाता। पंचायत की पहल से जेंडर सम्बन्धी मुद्दों को सम्बोधित कर गॉव में जेंडर समानता के लिए पंचायत द्वारा हस्तक्षेप की शुरूआत हुयी है। अब बच्चियॉ विद्यालय जाने से कतराती नहीं है। तथा विद्यालय में बच्चियों की संख्या नियमित हुयी है वर्तमान में विद्यालय में 129 बालिकाओं का नामांकन है जिसमें 90–100 संख्या की उपस्थिति विद्यालय में रहती है।

भडसिया ग्राम में ही एक और घटना घटी है जिसका उल्लेख करना खुशी की बात होगी । भडसिया गॉव में 6 बच्चियॉ जो बाबरी जाती की है – पढने योग्य उम्र होते हुए भी पढ़ाई छोड चुकी थी व विद्यालय नहीं जा रही थी । बाबरी जाति के लोग ईंट के भट्टे पर काम करने के लिए प्रत्येक वर्ष 4 से 6 माह के लिये गॉव से पलायन कर जाते है । जिस वजह से बच्चों की शिक्षा अनियमित हो जाती है और विशेषकर बालिकाओं की शिक्षा पर इसका गहरा प्रभाव पडता है।

क्योंकि बच्ची का दुबारा विद्यालय में नामाकंन नहीं कराया जाता । निगरानी समिति के प्रयास से इन बच्चियों का पुनः विद्यालय में नामाकंन करवाया गया है। सरपंच राधा देवी ने पहले से यह सुनिश्चित किया कि बाबरी परिवार से इस विषय में बात करेगी ।

विद्यालय सत्र की शुरूआत में ही इन पढाई छोड चुके बच्चों का ब्रिज कोर्स में नामांकन करवाया व ब्रिज कोर्स पूरा होने के बाद राजकीय उच्च प्राथमिक कन्या विद्यालय में बच्चियों का नामांकन करवाया। यद्यपि काम शुरू होने पर बच्चियों को परिवार के साथ गॉव से बाहर जाना पडेगा पर सरपंच राधा देवी ने प्रधान अध्यापिका से कहा कि जब तक बच्चियॉ गॉव में है तब तक शैक्षणिक गतिविधियों से जोडने के लिये कहॉ है व परिवार वाले भी बच्चियों को नियमित स्कूल भेज रहे है।

निम्नलिखित बच्चियों को समुदाय निगरानी समिति और ग्राम पंचायत द्वारा स्कूल में नामांकन कराया गया :

नाम	उम्र	कक्षा
मतिया	11	4
पूजा जगदीश	10	4
सरोज बालूराम	09	4
आशा जगदीश	13	7
रेखा	13	6
सरोज जगदीश	14	8

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Sarpanch Counsels and Supports a Woman to Get Rid of Domestic Violence

Matoriya Wali Dhani' Gram Panchayat falls in the constituency of Hanumangarh Block Panchayat. The present woman Sarpanch of 'Matoriya Wali Dhani' Usha Godara is playing the leadership role since year 2010. Usha Godara is an educated and able Sarpanch. Being a woman, she takes utmost care of women cause.

Society for Human Dignity and Rights (SHDR) is implementing a project named "Strengthening Gender Response of Panchayats (SGRPR) with the support from PRIA and UNFPA intensively in the 5 Gram Panchayats of Hanumangarh District. During the project period, training was imparted to representatives of Gram Panchayat gender sensitization and enhancing their capacitieswhich resulted in enhanced gender awareness among the representatives. Usha Godara is very sensitive to women issues and she admits contribution of SHDR towards her gender sensitivity and greater awareness. She states that gender training programme conducted by SHDR has not only spread awareness about maternal health and gender selection but also various issues related to gender such as domestic violence, sexual harassment of women were highlighted through facts and figures. Realising her potential, she was also chosen as chairperson of 'Sarpanch Association'. Ms. Usha Godara decided to give up veil system (Ghunghat) in her own life and she vehemently raises her voice on violence against women in village.

In one of the incidents, Shushila, a twenty one year old native of 'Matoriya Wali Dhani' was married in February 2011 to Ganesh of Chiya village, Rawatshar Tehsil, situated around 20 kilometer away from her village. Ganesh is a teacher by profession. Unfortunately Shushila became a victim of domestic violence in her in-law's house. Ganesh broke off his relationship with Sushila after 20-25 days of their marriage. The attitude of other members of the family was also not pleasant towards her. Shushila was unhappy with the apathy shown by Ganesh and insult meted out to her by his family. Shushila was made to do all the domestic work and she was treated like a servant.

Taking cognizance of the problem faced by Shushila, Sarpanch Usha Godara intervened. She met with her family and listened to their distresses. Usha Godhara made a telephonic call to her in laws' home in the presence of Sushila and her family. The husband of Sushila did not talk but her father-in-law assured that he had no complaint in case she returned back. Parents of Shushila also wanted that she should live in her in-laws house. While talking to Shushila, she said that she did not want to go to her in-laws home. Her family however exerted pressure on her and told her to call her father in-law to take her home. Shushila was not convinced. Ms. Usha Godara spoke to her individually and she

revealed to Usha Godhara that she had been asked for sexual favour by her father-in-law. She said that she did not disclose this to anybody owing to hesitation and fear. Realising the seriousness of the situation, Usha Godhara intervened in the matter and threatened her father-in-law on phone. Usha Godara encouraged her and informed her family about the truth as well as made them understand that sending her back to that family will only spoil her life further and it would be better to opt for divorce. Shushila's father was hesitatant for divorce and wanted to keep her relationship intact with that family at any cost due to his belief that a life of divorcee is very complicated and is not good in Indian society. Usha Godara made the family understand and appraised them of the consequences of sending her back there. The Sarpanch told them that society consists of people like us and it is not the question of Shushila alone. There were many girls like her in the society. She encouraged the family that one step of Shushila would encourage for all of them and she assured her support in this regard.

With the resolution of Usha Godara and Sushila, the family made up its mind to get divorce. Sushila's father put proposal of divorce before her husband. The very next day Sushila's father-in-law threatened and forced for Sushila to return. Her father informed this to Usha Godhara. She went to Shushila's-in-law village Chaiyan alongwith Sushila's parents and threatened them that if they do not give divorce in peaceful manner, a case against the whole family would be filled under domestic violence act and all would be punished. Ms. Sushila got divorce in November 2011 in district court with mutual consent with the intervention of Panchayat. Shushila is living a happy life now Usha Godara meets her often. She encouraged her to restart her higher study and Sushila is now studying further.

Today, Sushila is living an independent, happy and violence free life. With the courageous path shown by Sushila and much needed co-operation extended by an able Sarpanch, she has set an example for women in the village to raise their voice against domestic violence.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

सरपंच के सहयोग से महिला को मिला घरेलू हिंसा से छुटकारा

मटोरिया वाली ढाणी हनुमानगढ़ पंचायत समिति की एक ग्राम पंचायत है। मटोरिया वाली ढाणी की वर्तमान महिला सरपंच उषा गोदारा 2010 में पहली बार चुनाव जीत कर आयी। उषा गोदारा एक पढ़ी लिखी योग्य महिला सरपंच है और एक महिला होने के नाते महिला हितों का ध्यान रखती है।

सोसाइटी फॉर हूय़्मन डिग्निटी एण्ड राइट्स (एस.एच.डी.आर) हनुमानगढ़ की मटोरिया वाली ढाणी सहित 5 ग्राम पंचायतों में नोडल संस्था के रूप में प्रिया व यू.एन.एफ.पी.ए. के सहयोग से ''पंचायतो का जेंडर सशक्तीकरण'' परियोजना का क्रियान्वयन विगत 3 वर्षो से कर रही है। परियोजना के दौरान ग्राम पंचायत प्रतिनिधियों का जेंडर मुद्दो पर प्रशिक्षण एवं क्षमता वर्धन का कार्य किया गया है जिसके फलस्वरूप पंचायत प्रतिनिधियों में जेंडर के प्रति जागरूकता आई है। उषा गोदारा कम उम्र की उत्साहित , कार्यशील एवं सक्रिय सरपंच की पहचान पाते हुए ''सरपंच एशोसिएसन'' की अध्यक्ष चुनी गयी । उषा गोदारा महिला मुद्दों को लेकर अत्यन्त संवदेनशील है। उनका कहना है कि जेंडर जागरूकता और जेंडर समझ बनाने में एस.एच.डी.आर का बहुत योगदान रहा है। एस.एच.डी.आर द्वारा कराए गये जेंडर प्रशिक्षण कार्यक्रम से न सिर्फ मातृ स्वास्थ्य व लिंग चयन के मुद्दों बल्कि जेंडर सम्बन्धी मुद्दो जैसे घरेलू हिंसा , महिला यौन उत्पीडन आदि पर समझ बनी है। उषा गोदारा ने निजी जीवन में घूँघट का परित्याग किया है व गाँव में भी घूँघट प्रथा का, महिला के खिलाफ हिंसा का पुरजोर विरोध कर रही है।

'मटोरिया वाली ढाणी' गाँव में रहने वाली 21 वर्षीय सुशीला की शादी फरवरी 2011 में गाँव से 20 कि.मी. दूर रावतसर तहसील के चाइयॉ गाँव में रहने वाले गणेश से हुई थी। गणेश पेशे से शिक्षक है। दुर्भाग्य से सुशीला अपने ससुराल में घरेलू हिंसा का शिकार हुयी। विवाह के 20—25 दिन के अन्दर ही गणेश ने सुशीला से अपने सारे रिश्ते खत्म कर लिये। घरवालों का रवैया भी सुशीला के प्रति अच्छा नहीं था। गणेश द्वारा उपेक्षा व परिवार द्वारा तिरस्कार से सुशीला बहुत दुःखी थी। सुशीला से घर का सारा काम करवाया जाता था व नौकरों जैसा व्यवहार किया जा रहा था।

सरपंच ऊषा गोदारा नें सुशीला की समस्या को अपने संज्ञान में लेते हुए उस पर कार्यवाही करने का निर्णय लिया, उषा गोदारा सुशीला व उसके परिवार से मिली व सुशीला की पूरी आप बीती सुनी । उषा गोदारा ने सुशीला के परिवार के आगे सुशीला के सुसराल में फोन किया। सुशीला के पति ने फोन पर बात नहीं की परन्तु ससुर ने कहाँ कि सुशीला वापस आ जाये तो हमें कोई परेशानी नहीं है। सुशीला के माँ—बाप भी यही चाहते थे कि सुशीला अपने ससुराल जा कर रहे। सुशीला ससुराल नहीं जाना चाहती थी। ऊषा गोदारा ने सुशीला से बात की तो ज्ञात हुआ कि सुशीला का ससुर उससे यौन तरफदारी की माँग करता था। सुशीला ने यह बात संकोच व भय से किसी को नहीं बताई थी। ऊषा गोदारा ने मामले की गम्भीरता को समझते हुए मामले में हस्तक्षेप किया और सुशीला को

हिम्मत दी और उसके घर वालों को वास्तविकता बताई और समझाया की उस परिवार में वापस भेजने से सिर्फ सुशीला की जिंदगी खराब होगी। बेहतर यहीं होगा कि सुशीला का तलाक करवा दिया जाये। सुशीला के पिता तलाक की बात लेकर हिचकिचा रहे थे और किसी भी तरह से सुशीला का रिश्ता उस परिवार से बरकरार रखना चाहते थे। क्योंकि भारतीय समाज में तलाकशुदा महिला को अच्छी नजर से नहीं देखा जाता। गाँव समाज क्या कहेगा इस बात का डर भी था। उषा गोदारा ने परिवार को समझाया और सुशीला को वापस भेजने वाले दुष्परिणामों से अवगत करवाया । सरपंच ने कहाँ, ''गाँव और समाज मे हम लोग ही है बात सिर्फ सुशीला की नहीं, सुशीला जैसी कई लडकियों की है। सुशीला का एक साहस का कदम सबकी हिम्मत बनेगी और मैं आप सबके साथ हर कदम पर हूँ।''

उषा गोदारा और सुशीला के संकल्प से परिवार वालों ने सुशीला के तलाक का मन बनाया । सुशीला के पिता ने सुशीला के पति के सामने तलाक का प्रस्ताव रखा । अगले दिन सुशीला के ससुर ने सुशीला के परिवार वालों को धमकाया और तलाक न देने की बात की और तुरंत उसे वापस भेजने के लिए कहाँ । सुशीला के पिता ने उषा गोदारा को यह बात बताई उषा गोदारा उसके माँ–बाप के साथ उसके ससुराल चाइँया गयी और ससुर को कहाँ कि वह उसकी सारी सच्चाई जानती है। यदि शांतिपूर्ण तरीके से सुशीला को तलाक नहीं दिया तो घरेलू हिंसा कानून के तहत पूरे परिवार पर केस दर्ज होगा और सभी को सजा मिलेगी। पंचायत प्रतिनिधि के हस्तक्षेप से परिवार वालों ने बिना शर्त आपसी सहमती से जिला न्यायालय के समक्ष नवम्बर 2011 में तलाक हो गया। अब सुशीला एक खुशहाल जीवन व्यतीत कर रही है। सुशीला की हिम्मत की गाँव में सराहना होती है और उषा गोदारा समय–समय पर सुशीला से मिलती भी रहती है। सुशीला ने फिर से पढ़ाई की शुरूआत की है।

सरपंच और पंचायत की मदद से सुशीला आज एक स्वतंत्र, आनन्दमय और हिंसा मुक्त जिंदगी जी रही है। सुशीला के इस हिम्मत से व उषा जी के सहयोग से गाँव में महिलाएँ घरेलू हिंसा के खिलाफ आवाज उठाने लगी है।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

‘Congratulatory Letter’ for the Birth of Girl Child – Panchayat's Efforts

Sirohi district falls in the south-west region of Rajasthan and is adjoining to Gujarat border. Declining sex ratio and high incidences of sex selection are some of the major challenges in the whole of Rajasthan state. Sex-ratio in Rajasthan is 926/1000 as per census data of 2011. While child sex-ratio in rural Rajasthan is 886/1000, Sirohi district shows a figure of 895/1000.

Lunole Gram Panchayat is located around 25 Km from Revdar block in Sirohi district. Society for All Round Development (SARD) organisation is working for last three years on the issue of maternal health and sex-selection in five Gram Panchayats of Sirohi district with the support of PRIA and UNFPA. The main purpose has been to orient and capacitate Panchayats, so that it is able to address violence against women at local level Gram Panchayat is the most potent body to address the local social issues including gender based discriminations. SARD has worked very intensively with Ward members, Sarpanches and health workers and they have been regularly trained on health, gender and governance. Smt. Dheli Devi belongs to scheduled caste and has been elected on a reserved seat. Smt. Dheli Devi, Sarpanch of Lunole GP; Sri Ganpat Singh Vice-sarpanch and other ward members are taking strict steps against the female foeticide.

In January 2011, villagers found a female embryo at 'Bhilo ka Vaas' hamlet in Lunole GP. When Sarpanch Dheli Devi got to know of this incident, she filed a report in Anadara police station and requested a thorough investigation in this regard. She promptly called a meeting in the village and informed all villagers about this heinous incident and she investigated to find out the family responsible for such a horrible act. Villagers were shocked with the incident as they were involved in the movement of GP to 'save the girl child'. After investigation it was found that people of this village were not was involved in the act. But the seriousness and immediate action and support of Panchyat and people is very appreciable and encouraging.

Shocked with this incident and to control such incidents in future Lunole Panchayat planned for promoting the birth of girl child. With efforts of Sarpanch and Vice-Sarpanch, a campaign was started to provide congratulatory letter to the parents of girl child, called 'Beti Jamnotsav Badhai Patra'. This congratulatory letter is awarded by the GP to the family on occasion of a birth of a girl baby.

'Badhai Patra' proved a strong medium that has spread a healthy message for promotion of birth of girl child. Having been encouraged with Lunole gram panchayat, other GPs of Revdar block have also begun to give 'Badhai Patra'. Not a single incident of female foeticide has come to notice in the GP since last 15 months. 24 boys and 27 girls' child were born in Lunole from January 2012 to October, 2012. As per the ANM records in 2010, 28 boys and 25 girls were born, while 32 boys and 30 girls were born in 2011. This clarifies that the target of equal sex-ratio must be achieved with the efforts made at Gram Panchayat level. Smt. Dheli Devi works in close contact with Sunita, the staff of SARD and latter provides regular information and knowledge support to the Panchayat.

GP also provides a copy of this “Badhai Patra” to Pradhan at block level, so that Pradhan may utilize the same mechanism in other Panchayats and a healthy example can be spread in the society. Badhai Patra is issued by sarpanch publicly. Vice-sarpanch Shri Ganpat Singh is of the view that *“save the girl child movement should be kept alive in the GP continuously so that the imbalance in sex-ratio and cases of sex selection are curbed. It is necessary to bring necessary transformative changes in the society and challenge the traditional practices”.*

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 **Fax : +91-11-2995 5183**
E-mail : info@pria.org **Website : www.pria.org**

बालिका जन्मोत्सव 'बधाई पत्र'

(पंचायत द्वारा बालिका जन्म प्रोत्साहन के लिए उठाया गया सराहनीय कदम)

सिरोही जिला राजस्थान के दक्षिणी पश्चिमी इलाके से सम्बद्ध है व गुजरात के सीमा से लगा हुआ है। न सिर्फ सिरोही में बल्कि पूरे राजस्थान में लिंग चयन की समस्या जेण्डर के नजरिए से विकास के लिए एक बड़ी बाधा है। बेटों की तरफ झुकाव और बेटियों के प्रति उपेक्षा के परिणाम स्वरूप राजस्थान में 2011 की जनगणना के ऑकडों के अनुसार लिंगानुपात 926/1000 है। ग्रामीण राजस्थान में शिशुलिंगानुपात प्रति 1000 पर 886 है जो एक चिंता का विशय है। सिरोही जिले में ग्रामीण स्तर पर शिशुलिंगानुपात 895 प्रति 1000 है।

लूणोल ग्राम पंचायत रेवदर ब्लॉक से 25 कि.मी. की दूरी पर स्थित है। सार्ड संस्था, पार्टीसिपेटरी रिसर्च इन एशिया (प्रिया) व यू.एन.एफ.पी.ए. के सहयोग से सिरोही जिले के रेवदर ब्लॉक की 5 ग्राम पंचायतों में लिंग चयन व मातृत्व स्वास्थ्य के मुद्दों पर पिछले 3 वर्षो से कार्यरत है जिसका प्रमुख उद्देश्य ग्राम पंचायत का जेण्डर के नजरिए से अभिमुखीकरण व सशक्तीकरण करना है जिससे ग्राम पंचायतों के माध्यम से महिलाओ के प्रति भेदभाव को खत्म किया जा सके । जेण्डर भेदभाव की रोकथाम के लिए ग्राम पंचायत एक ऐसा सशक्त माध्यम है जिससे सीधे तौर पर ग्राम स्तर पर व्याप्त सामाजिक कुरीतियों पर रोकथाम की कार्यवाही की जा सकती है। सार्ड के सघन हस्तक्षेप से लूणोल ग्राम पंचायत में वार्ड मेम्बर, सरपंच स्वास्थ्य से जुडे सदस्यों का क्षमता वर्धन व प्रशिक्षण किया गया जिससे ग्राम पंचायत मातृत्व स्वास्थ्य व लिंग चयन के मुद्दों पर जागरूक हुयी है । लूणोल ग्राम पंचायत की सरपंच ढेली देवी जो कि अनुसूचित जाति से है, आरक्षित सीट पर चुनाव जीत कर आई है। उप सरपंच गणपत सिंह व ढेली देवी तथा अन्य वार्ड मेम्बर लूणोल ग्राम पंचायत में कन्या भ्रूण हत्या के खिलाफ सख्ती से कदम उठा रहे है।

जनवरी 2011 में लूणोल ग्राम पंचायत से सम्बद्ध इलाके ''भीलो का वास'' बस्ती पर ग्राम वासियों को एक कन्या भ्रूण मिला। सरपंच ढेली देवी को जब यह बात पता चली तो उन्होंने अनादरा थाने में इस बात की रिपोर्ट करवाई तथा संपूर्ण जाँच का अनुरोध किया। सरपंच ढेली देवी ने तुरंत गाँव में एक मीटिंग बुलाई व सभी को इस बात से अवगत कराया तथा स्वयं इस बात की पड़ताल की कि किस परिवार ने यह कार्य किया है। गाँव वाले इस घटना से आश्चर्य में थे क्योंकि गाँव में सभी लोग कन्या भ्रूण हत्या रोकथाम की मुहिम में शामिल थे। गाँव वाले इस घटना से बहुत दुःखी हुए। खोजबीन के बाद यह स्पष्ट हुआ की इस घटना में गॉव वालों का हाथ नहीं था। परंतु इस घटना को सरपंच व गाँव वालों द्वारा गंभरीता से लिया गया जो ग्राम पंचायत की ओर से किया गया एक सराहनीय प्रयास था।

इस घटना से आहत व ऐसी घटना की रोकथाम के लिए लूणोल ग्राम पंचायत ने एक ऐसी शुरूआत की जिससे ग्राम पंचायत के माध्यम से बेटियो के जन्म का स्वागत किया जाये। साथ ही साथ समाज में बेटी जन्म को प्रोत्साहन भी मिल सके। यह प्रयास एक

पत्र के माध्यम से शुरू किया गया जिसे सरपंच ढेली देवी ने ''बेटी जन्मोत्सव बधाँई पत्र'' का नाम दिया सरपंच व उप सरपंच ने गाँव में बेटी के जन्म पर बेटी के स्वागत हेतु व परिवार को बधाई देने के लिए एक '' बधॅाई पत्र'' लिखवाया। जो कि किसी भी परिवार में बेटी के जन्म के अवसर पर ग्राम पंचायत की ओर बेटी के स्वागत व मंगल कामना के लिए भेट किया जाता है।

ढेली देवी सार्ड की कार्यकर्ता सुनीता से जानकारी, सूचना की प्राप्ति के लिए हमेशा संपर्क में रहती है। ''बधाँई पत्र' एक ऐसा माध्ययम साबित हुआ जिससे बच्ची के जन्म के स्वागत का रिवाज बन गया। अब गॉव में बच्ची के जन्म पर पंचायत की ओर से बधाँई पत्र दिया जाता है। लूणोल ग्राम पंचायत से अभिप्रेरित होकर रेवदर ब्लॉक की अन्य पंचायत ने भी 'बधाई पत्र' की शुरूआत की है। लूणोल ग्राम पंचायत में पिछले 15 महीनों में एक भी कन्या भ्रूण हत्या के मामले सामने नहीं आए । लूणोल में जनवरी 2012 से लेकर अक्टुबर 2012 तक 24 लडकों व 27 लड़कियों का जन्म हुआ है। जबकि 2010 में 28 लडके 25 लड़की व 2011 में 32 लड़के व 30 लड़कियों का जन्म हुआ था। इससे स्पष्ट होता है कि ग्राम पंचायत स्तर पर किये गये इस प्रयास से महिला पुरूष समान लिंगानुपात के लक्ष्य को अवश्य प्राप्त किया जा सकता है।

ग्राम पंचायत की ओर से ब्लॉक स्तर पर भी प्रधान को बधाँई पत्र प्रेशित किया जाता है जिससे प्रधान की ओर से अन्य पंचायतों में भी इस प्रेरणात्मक तरीके को अपनाया जाय जिससे समाज में एक बेहतर उदाहरण प्रस्तुत किया जा सके । सरपंच द्वारा बॅधाई पत्र को सार्वजनिक तौर पर जारी किया गया । उप सरपंच गणपत सिंह जी कहते है कि ''हम अपनी ग्राम पंचायत में बेटी बचाओं अभियान निरन्तर चलायेंगे क्योकि यदि लड़को के मुकाबले लड़कियो की संख्या घटती रही तो सामाजिक अंसतुलन की स्थिति हो जायेगी ।एक स्वस्थ्य समाज के निर्माण के लिए समाज की मानसिकता बदलने की आवश्यकता है।''

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Sex Selection is a Crime: Gram Panchayat takes the Stand

Nangal kalan Gram Panchayat is situated about 6 km away from Govindgarh Block. 'Strengthening gender response of Panchayats in Rajasthan' is a programme being implemented in 10 GPs including Nangal Kalan with support from PRIA and UNFPA. Prior to the programme, a pre-election voter gender awareness campaign in the year 2010 concerning four important issues of gender selection, child marriage, dowry system and domestic violence against women was conducted in the state. During this campaign, pledge letters were filled by the nominated members, committing to address gender related issues after their election to Panchayat. Later on, training was imparted to Panchayat representatives and health workers on such issues for enhancing their capacities, making GP more sensitive and aware.

Shri Shankar Lal Yadav was elected as Sarpanch in his first election in the year 2010 in GP Nagalkalan and signed the pledge letter too. Shri Shankar has shown his commitment to take action against dwindling sex-ratio in the GP since then. Mahesh Kumar Devnanda, the ward panch of Nagalkalan GP and a member of Social Justice and Social Welfare Committee, was shocked with dwindling sex-ratio in the village. Mahesh Devnanda and Shankar Lal Yadav raised these issues in the Panchayat meetings and took the responsibility to take action to check this vice of sex-determination in the village. They stringently ordered that female foeticide and sex determination tests should not happen in and around the Panchayat. The Sarpanch in a

meeting asked his fellow members to get information about registered pregnant women in their respective wards from Asha activists and keep vigil on those families having two girl children.

While actions towards promoting gender response were taken on one hand by the Panchayat, on the other hand one of the neighbours of Ward Panch - Ashok Kumar Choudhary, was planning to undergo sex determination test. He and his wife already had two daughters and both wanted that third child should be no one else but son. He sought help of ANM Shyamlala for this purpose who in turn talked to the Asha worker, Manju Devi about this. Asha and ANM counseled them that sex determination test is a crime so they should restrain from doing so. Ashok Kumar resented and said that he will get the tests done from Chomu block. Manju Devi informed Sarpanch and Ward Panch about it.

Mahesh Devnanda, the Ward Panch being his neighbour spoke to Ashok that there is no difference between son and daughter. He also shared that its their upbringing that makes them able or unable. Both are equal. He also told him sex determination is a crime and if he goes for it, he will be strictly punished by the Panchayat and brought under the purview of PCPNDT Act. The pressure exerted by Panchayat prevented a case of sex selection. Regular monitoring was done by Panchayat and health workers to check if there is adherence to the laws and procedures. This forced Ashok Kumar to not get any test done nor go for abortion of his wife. Today, they have a daughter as their third child. The laudable initiative of GP has given recognition to the right to life. Awareness of GP on gender related issues and taking timely actions to check social evils at village level will put an end to such evils.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

लिंग चयन एक अपराध : ग्राम पंचायत की आवाज

नॉगलकला ग्राम पंचायत गोविन्दगढ़ ब्लॉक से 6 कि.मी की दूरी पर स्थित है। ग्राम पंचायत नाँगलकला में श्री शंकर लाल यादव 2010 में पहली बार चुनाव जीत कर आए। ग्राम पंचायत नॉगलकला सहित जयपुर जिले के गोविन्दगढ़ ब्लॉक के 10 ग्राम पंचायतो में प्रिया एवं यू.एन.एफ.पी.ए के सहयोग से 'पंचायत का जेंडर सशक्तीकरण' परियोजना के तहत कार्य कर रही है। परियोजना के शुरुआत में ''चुनावपूर्व मतदाता जेण्डर जागरूकता अभियान–2010'' का संचालन किया गया जिसमे चार महत्वपूर्ण मुद्दों का समावेश किया गया – लिंग चयन, बाल विवाह, दहेज प्रथा एवं महिलाओं के खिलाफ हिंसा। चुनावपूर्व मतदाता लिंग जागरूकता अभियान के दौरान नामित सदस्यों द्वारा शपथ पत्र भरवाए गये जिसमें चुनाव जीतने के बाद लैगिंक मुद्दो पर कार्य करने का वचन दिया गया था। परियोजना के तहत पंचायत प्रतिनिधियों, सदस्यों, स्वास्थ्य कर्मियों का लिंग मुद्दों पर प्रशिक्षण व क्षमता वर्धन किया गया, फलस्वरूप ग्राम पंचायतें अधिक संवेदनशील व जागरूक हुई है।

श्री शंकर (सरपंच नॉगलकला) ने ग्राम पंचायत नांगल कला में घटते लिंगानुपात पर ध्यान केन्द्रित करते हुए लिंग चयन को प्रतिबंधित करने के लिए अपने कटिबद्धता प्रकट की है। नाँगलकला ग्राम पंचायत के वार्ड पंच महेश कुमार देवनन्दा जो सामाजिक न्याय व सामाजिक सेवा समिति के सदस्य हैं, को गॉव में घटते लिंगानुपात को देखकर बहुत आघात लगा। महेश देवनन्दा व शंकर लाल यादव ग्राम पंचायत की बैठकों में लिंग मुद्दों पर चर्चा करने लगे। श्री महेश देवनन्दा ने गॉव में लिंग चयन की कुप्रथा पर रोकथाम की कार्यवाही का जिम्मा लिया। उन्होंने ठान लिया कि अपने आस–पास व गाँव में कन्या भ्रूण हत्या व लिंग जाँच नहीं होने देंगे। ग्राम पंचायत की मीटिंग में सरपंच शंकर ने अन्य जन प्रतिनिधियों से कहा कि अपने–अपने वार्ड में गर्भवती महिलाओं की जानकारी आशा वर्कर व ए.एन.एम. से ले और जहाँ परिवार में दो बेटियाँ है वहाँ विशेष ध्यान रखे।

जहाँ एक और पंचायत लिंग जांच एवं चयन की रोकथाम के प्रयास कर रही थी, वही दूसरी ओर वार्ड पंच महेश देवनन्दा के पड़ोसी अशोक कुमार चौधरी अपनी बीबी का लिंग जांच करवाने की सोच रहे थे। अशोक कुमार चौधरी की पहले से दो बेटियाँ है और उनकी पत्नी तीसरी बार गर्भवती हुयी। दम्पत्ति तीसरी संतान के रूप में बेटा चाह रहे थे–और इस वजह से वह

लिंग जॉच करवाना चाहते थे। अशोक ने ए.एन.एम. श्यामलता की लिंग जाँच में मद्द लेनी चाही। श्यामलता ने यह बात गाँव की आशा वर्कर मंजू देवी को बताई। आशा व ए.एन.एम. ने अशोक चौधरी को समझाया कि लिंग जांच एक कानूनी अपराध है। आप ऐसा न करे पर अशोक चौधरी ने कहा कि यह उनका व्यक्तिगत मामला है। तुम लोगों को मद्द नहीं करनी तो मत करो। मैं चौमू में जाँच करा लूँगा। मंजू देवी ने यह बात महेश देवनन्दा और सरपंच शंकर लाल को बताई।

महेश देवनन्दा ने अशोक को समझाया कि लड़का लड़की में कोई भेद नहीं है और सिर्फ लालन पालन से बच्चे सुयोग्य या अयोग्य बनते है। बेटा बेटी एक समान है। बेटियाँ किसी तरह कमतर नहीं है। उन्होंने यह भी कहा कि लिंग जाँच करवाना कानूनी अपराध है और पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम की जानकारी दी। अतः इस गाँव में हम ऐसा नहीं होने देंगे। पंचायत के दबाव और स्वयं संवेदनशील होकर अशोक कुमार ने न तो लिंग जाँच करवाया और न ही गर्भपात। आज उनके तीसरी संतान के रूप में एक बेटी है जिसे वह बड़े लाड प्यार से पाल रहे है।

ग्राम पंचायत के इस सराहनीय कदम से एक जीवन को जीने का अधिकार मिला है। यदि लिंग सम्बन्धी मुद्दों पर ग्राम पंचायत जागरूक हो जाये और समाजिक कुरितियों की रोकथाम की कार्यवाही पंचायत के स्तर से होने लगे तो अवश्य ही इन कुप्रथाओं पर रोक लगायी जा सकेगी और बेटियाँ कभी अन चाही नहीं होगी।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Women Collectively Force Closure of Illegal Liquor Shops in the Panchayat : Step Towards Healthy Environment

District Sirohi is situated in the southern-western part of Rajasthan and is located near the Gujarat border. It is one of the backward and remote districts of Rajasthan. High consumption of liquor among men is very common in the district. Being an adjoining district, smuggling of liquor is frequently done from here to Gujarat because of prohibition of liquor in the state. Apart from 27 licensed liquor shops, more than 500 such illegal shops are also being operated in the district of Sirohi. One of the main reasons of insecurity among women is the addiction ridden men. Anti-alcoholic movements held in India have drawn a lesson to us that change can happen if women come forward and oppose addiction vehemently.

राजस्थान पत्रिका
सिरोही पत्रिका
जागी है नारी, अब बदलेगी सूरत
शराबबंदी के खिलाफ खड़ी हुई महिलाएं
जागरूक मंच ने किया कमाल
इन्होंने उठाई आवाज

Pairwa is a ward of Lunole Gram Panchayat of district Sirohi and has a population of near about 1200 people. Two illegal liquor shops were being run by Mahesh Tank & co. in the village and the same has about 25 liquor shops in the entire district. The liquor shops was located in the middle of village which created a problem for the women in village as they had to pass through this shop frequently. The liquor shops was lying in the vicinity of temple and Anganwadi Center. There had been many incidences of addicts molesting women and passing lewd comments on them.

Women would visit in low numbers for immunization and accessing basic services as they would feel uncomfortable in going to Anganwadi center, which was close to liquor shop. This became evident when Society for All round Development (SARD) was implementing a programme on strengthening gender responses of Panchayats in 20 GPs of Ravdher block of Sirohi district in the state of Rajasthan. The cases of domestic violence were also increasing in the village.

To address the women issues locally, a women collective was organised in the form of 'Jagruk Mahila Manch' by the organisation. The Manch organises regular monthly meetings on the gender and health issues concerning women. Realising the affect on poor maternal health in the village due to liquor

shops, a meeting of Manch was held by the organisation on 12.12.2011 in the Gram Panchayat building. The members of VHSNC also attended the meeting. The issue of illegal liquor shops and the problems arising due of them were discussed thoroughly in the meeting. Mahila Jagruk Manch and other women shared that efforts will be made to spread awarness on this issue in the village through small rallies and meetings. The women collective also wrote a letter to department and vigilance department, Revdar block for removing illegal liquor shop from the village at the earliest. Panchayat members including Sarpanch, Dheli Devi asked the liquor shop dealers, Hansaram and Belaram to close down illegal shop, to which the latter declined. Hansaram and Belaram also threatened the organisation workers and even members of Mahila Jagruk Manch including Gairey Devi, Kanta Devi, Champa Devi, to withdraw application from department.

On realising that neither shops are being closed down nor any action is being taken, women and concerned male members of the village and members of the Manch decided to stage dharna in front of department. The pressure was also built by Gram Panchayat on the department to address the issue. The Excise department urged upon villagers not to resort to such measures and assured them adequate action would be taken in this. Realising the gravity the case, Mr. Devendra Dashora from Excise department visited the liquor shop in Pairwa village with his team and ordered for its closer immediately otherwise stringent actions would be taken. In view of the pressure from villagers and strictness of department, Hansaram and Belaram had to close their shop on January 2012 for ever.

The people now have to walk 2 KM distance from the village to fetch liquor which resulted in limited consumption. Healthy atmosphere was created with the removal of liquor shop from village. Now women are making movements without any fear and immunization programme is going on smoothly. Thus the courage mustered by the women ensured administration active and response.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

महिलाओं के प्रयास से बन्द हुई अवैध शराब की दुकान – स्वस्थ्य माहौल का निर्माण

राजस्थान राज्य के दक्षिणी पश्चिमी इलाके में स्थित सिरोही जिला व गुजरात के सीमा से लगा हुआ है। सिरोही जिला राजस्थान के पिछड़े व दूरस्थ इलाकों में से एक है। सिरोही में शराब व नशे का चलन बहुत जोरो पर है। गुजरात राज्य में शराब प्रतिबंधित है व सिरोही जिला गुजरात की सीमा से लगा हुआ है जिसकी वजह से सिरोही से गुजरात में शराब की अवैध तस्करी होती है। सिरोही जिले में 27 लाइसेंस प्राप्त शराब के ठेके चलते है, इसके अलावा लगभग 500 से अधिक अवैध शराब की दुकाने चलाई जा रही है। महिलाओं में असुरक्षा का एक मुख्य कारण पुरूषों का नशे में धुत रहना है। भारत में हुए शराब विरोधी आंदोलन से यह सीख मिली है कि अगर महिलाएं आगे आऐं और नशे का पुरजोर विरोध करें तो इस समस्या से छुटकारा मिल सकता है।

पैरवा गॉव, सिरोही जिले की लुणोल ग्राम पंचायत का एक वार्ड है जिसकी आबादी लगभग 1200 के करीब है। पैरवा गॉव में 2 अवैध शराब की दुकानो का संचालन ''महेश टांक एण्ड कम्पनी'' द्वारा किया जा रहा था। महेश टांक एण्ड कम्पनी के पूरे जिले में 25 शराब के ठेके है। गॉव के बीचो बीच शराब की दुकान होने से लागों को आसानी से शराब उपलब्ध हो जाती जिसकी वजह से गॉव में शराब का अधिकाधिक सेवन किया जाने लगा जिससे न सिर्फ नशाखोरी बढ़ी बल्कि महिलाओं, किशोरियों व आम नागरिको के लिए मुश्किलें खड़ी हो गयी। शराब की दुकान के पास मंदिर व ऑगनबाड़ी केन्द्र होने की वजह से महिलाओं को इस रास्ते से दिन में कई बार गुजरना पड़ता उस दौरान शराब पीकर लोग महिलाओं व किशोरियों को छेड़ते व उनपर भद्दी फब्तियॉ कसते जिसकी वजह से औरतों व लड़कियों का उस रास्ते से गुजरना दुश्वार हो गया था।

राजस्थान पत्रिका
सिरोही पत्रिका
जागी है नारी, अब बदलेगी सूरत
शराबबंदी के खिलाफ खड़ी हुई महिलाएं
जागरूक मंच ने किया कमाल
इन्होंने उठाई आवाज
अधिकार का समझें

टीकाकरण तथा अन्य मूलभूत सुविधाओं के लिए महिलाओं की संख्या में कमी आने लगी क्योंकि शराब की दुकान के नजदीक आंगनबाडी केंन्द्र होने से उनमें भय व्याप्त हो गया था। इसका खुलासा तब हुआ जब सोसाइटी फॉर ऑल राउण्ड डॅवलपमेण्ट (सार्ड) संस्था राजस्थान राज्य में सिरोही जनपद के रेवधर ब्लॉक के 20 ग्राम पंचायतों में – लिंग मुद्दों पर पंचायतों का सशक्तिकरण परियोजना पर कार्य कर रही थी। इसके साथ ही शराब पी कर घर में मारपीट, गाली–गलौज की घटनाएँ भी ज्यादा घटने लगी। शराब के दुकानों का आबादी क्षेत्र में होने से महिलाओं व आम नागरिको को काफी समस्याओं का सामना करना पड़ता है क्योंकि शराब पीने के बाद शराबी गांव में महिलाओं को परेशान करते है और बिना बात के वाद विवाद की स्थिति पैदा करते है।

महिलाओं की समस्याओं का हल करने हेतु सोसाइटी फॉर ऑल राउण्ड डॅवलपमेण्ट (सार्ड) संस्था द्वारा कुछ महिलाओं को एकत्रित कर 'जागरूक महिला मंच' का गठन किया गया। यह मंच महिलाओं से जुडें स्वास्थ्य तथा लिंग मुद्दों पर नियमित बैठकें आयोजित करती है। शराब की दुकान के कारण गांव में मातृ स्वास्थ्य पर पढ़ने वाले प्रभावों को मद्देनजर रखते हुए संस्था ने 12 दिसम्बर, 2011 को ग्राम पंचायत भवन में मंच की एक बैठक बुलायी। महिला जागरूक मंच की बैठक में सदस्यों ने अपनी

समस्याओं को सामने रखा। बैठक में अवैध शराब की दुकान व उससे जनित समस्या के बारे में गहन विचार विमर्श किया गया। महिलाओं द्वारा इस मुद्दे को ग्राम पंचायत की बैठक में उठाया गया। महिला जागरुक मंच व महिलाओं के द्वारा छोटी–छोटी रैली व बैठकों के माध्ययम से गाँव में इस मुद्दे पर जागरूकता फेलाने का प्रयास किया। सार्ड व ग्राम पंचायत के सहयोग से महिलाओं ने रेवदर ब्लॉक पर आबकारी विभाग में व विजिलेंस डिपार्टमेंट में गाँव से शराब की अवैध दुकान जल्द से जल्द हटाने के लिए आवेदन दिया। ग्राम पंचायत सदस्य व सरपंच ढेली देवी ने अवैध दुकानों के ठेकेदार हंसाराम व बेलाराम से दुकान बंद करने को कहा। हंसाराम व बेलाराम ने दुकान बंद करने से इनकार कर दिया। संस्था के कार्यकर्ता व महिला जागरूक मंच की सदस्य गैरी देवी, कान्ता देवी, चम्पा देवी को इस मामले में चुप रहने व आबकारी विभाग से शिकायत वापस लेने को कहा।

महिलाओं और गाँव वालो ने देखा कि शराब की दुकाने बन्द नहीं की जा रही और न इस सम्बन्ध में कोई कार्यवाही की जा रही है तो गॉव की औरतों, जागरुक पुरुषों व मंच के सदस्यों ने ब्लॉक आबकारी विभाग के समक्ष धरना देने का निश्चिय किया। ग्राम पंचायत के सहयोग से आबकारी विभाग पर दबाव भी बना। आबकारी विभाग ने गांव वालो से ऐसा कुछ न करने का आग्रह किया और जल्द ही इस सम्बन्ध में उचित कार्यवाही करने का आश्वासन दिया। आबकारी विभाग से देवेन्द्र दशोरा ने मामले की गम्भीरता को देखते हुए टीम के साथ पैरवा गांव का दौरा किया और अवैध शराब की दुकान तत्काल बंद करने के आदेश दिए ऐसा न करने पर लाइसेंस रद्द करने की चेतावनी दी। गांव वालो के दबाव व आबकारी विभाग की सख्ती को देखते हुए हंसाराम व बेलाराम ने जनवरी 2012 में अपनी दुकान हमेशा के लिए बन्द कर दी।

गाँव में दुकान बंद होने से शराब लेने के लिए लोगों को कम से कम 2 कि.मी. दूर करोटी तक जाना पड़ता है जिससे शराब सेवन की मात्रा में कमी आई है। शराब की दुकान हटने से गांव में स्वस्थ्य माहौल का निमाण हुआ है। महिलाएं बिना डर व भय के उस रास्ते से आ जा रही है साथ ही टीकाकरण सहज व बिना संकोच के करवा पा रही है। महिलाओं ने अपने इस साहस से प्रशासन व दबंगो को न सिर्फ अपनी शक्ति का एहसास करवाया बल्कि खुशनुमा वातावरण का निर्माण भी किया है।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Gram Panchayat Exerts Pressure for Appointment of ANM: Delivery Services at Sub Center

Lunole Gram Panchayat is located about 25 Km away from Revdar block of Sirohi district. The population of this panchayat is 3500-4000. Revdar block is one of the most backward and remote area of Rajasthan. Sarpanch Dheli Devi won the election in year 2010 on reserved seat and is performing her duty actively with the cooperation of other members of Lunole gram panchayat.

There is a provision for sub-center at the village level, which should be opened regularly so that regular immunisation and health facilities can be provided to pregnant women and infants locally. There is a sub-center in this GP, but it is of no use. A male nurse named Shri Durga Ram who was appointed in the Community Health Center was in-charge of this sub center also. Shri Durga Ram did not give proper attention to Lunole sub-center, due to which this center would open only one or two days in a month. Due to sub-center remaining closed, women in the village had to undergo vaccination in the open. They felt ashamed and hesitated to undergo vaccination and this was resulting in many women not accessing the sub center. Nainu Chipa an anganwadi worker, states, “Many pregnant women do not come for vaccination due to scorching sun and vaccination in open space and irregular nature of distribution of medicines.” Inspite of having a sub-center, women had to face the problems.

With support of PRIA and UNFPA, Society for All Round Development (SARD) is implementing a project on strengthening gender response of Gram Panchayats in five gram panchayat of Revdar block of Sirohi district. In Lunole GP, SARD has worked on the issue of maternal health and sex-selection. Society for All Round Development (SARD) regularly orientated Asha, ANM, Anganwadi workers on maternal health, resulting in their enhanced awareness and sensitivity on gender and health issues. The local level issues were also discussed in the meetings of Gram Panchayats. To solve the problem of irregular opening of sub-centre Sarpanch Dheli Devi organised a GP level meeting, where she invited the staff of SARD to attend. The problems of delivering effective maternal health was discussed in detail. After meeting it was proposed that the sub-center should be regularly opened and an ANM should be appointed. With the consent of all the members, this proposal was approved by the Gram Sabha. Later on, approval was taken from Panchayat Samiti and Zila Parishad on the said proposal. Sarpanch Smt. Dheli Devi made a close contact with administration constantly. She made a constant pressure on District Health Department for appointment of ANM. District Health Department took action on the proposal of GP. It resulted in appointment of an ANM Sunita, at Lunole sub-center in December, 2011. GP requested Sunita to reside at the center. This sub-center is open

every day regularly from December, 2011 and 100% vaccination to the pregnant women was ensured.

With the appointment of an ANM who sits full time at the center, women are now coming regularly for vaccination and check-ups. The number of safe institutional delivery has increased due to the delivery facility available in village. The new ANM informed that 3 deliveries have been done at the sub-center in last three months. The availability of 24 hour health facility at sub-center has ensured that the women's health in rural and inaccessible areas is provided utmost care and attention. With this effort of GP, the better health care of women and children in the Panchayat has been ensured.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

ग्राम पंचायत के दबाव से हुयी ए.एन.एम. की नियुक्ति: सब सेंटर पर मिली प्रसव की सुविधा

लूणोल ग्राम–पंचायत सिरोही जिले के रेवदर ब्लॉक से 25 कि.मी. की दूरी पर स्थित है जो रेवदर ब्लॉक के अन्तर्गत आता है। लूणोल ग्राम–पंचायत की आबादी 3500–4000 है। रेवधर ब्लॉक राजस्थान का अत्यन्त ही पिछड़ा और दूरवर्ती क्षेत्रों में से एक है। सरपंच श्रीमती ढेली देवी जो कि अनुसूचित जाति से है, 2010 में आरक्षित सीट पर चुनाव जीतकर आई है। श्रीमती ढेली देवी 12 वार्ड मेम्बर के सहयोग से लुणोल ग्रामपंचायत का कार्यभार बड़ी सक्रियता से निभा रही है।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत ग्राम स्तर पर सब सेंटर खुलवाने का प्रावधान किया गया है जिससे ग्राम स्तर पर गर्भवती महिलाओं व शिशुओं को पूर्ण व नियमित टीकाकरण व स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध करवाई जा सके। योजना के अर्न्तगत लूणोल ग्रामपंचायत में भी सब सेंटर खुलवाया गया है पर सब सेंटर का होना न होना एक बात थी। सब सेंटर का कार्य–भार मेल नर्स दुर्गा राम संभाल रहे थे जो रेवदर के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में मेल नर्स के पद पर नियुक्त थे। लूणोल सब सेंटर दुर्गा राम के कार्य में प्राथमिकता पर नहीं था जिस के चलते सब सेंटर महीने में एक या दो बार ही खोला जाता । यह गाँव में महिलाओं के लिए परेशानी का कारण था। सब सेंटर बन्द रहने की वजह से महिलाओं को खुले में टीकाकरण करवाने में परशेानी होती थी। नैनू चीपा जो ऑगन वाड़ी कार्यकर्ता है बताती है कि ''कड़ी धूप और खुले में टीकाकरण व दवा वितरण की वजह से बहुत सी गर्भवती महिलाएँ टीका करण करवाने नहीं आती थी।'' सब सेंटर उपलब्ध होते हुए भी महिलाओं को परेशानियों का सामना करना पड़ रहा था।

सोसाइटी फॉर ऑल राउण्ड डॅवलपमेण्ट (सार्ड) संस्था राजस्थान राज्य में सिरोही जनपद के रेवधर ब्लॉक के 5 ग्राम पंचायतों में प्रिया व यु.एन.एफ.पी.ए के सहयोग से 'पंचायत का जेण्डर सशक्तीकरण' परियोजना का क्रियान्वयन कर रही है। लूणोल ग्राम पंचायत में सार्ड संस्था मातृत्व स्वास्थ्य व लिंग चयन के मुद्दों पर कार्य कर रही है। सोसाइटी फॉर आल राउण्ड डेवलपमेंट (सार्ड) द्वारा मातृत्व स्वास्थ्य पर आशा, ए.एन.एम., आँगन वाड़ी कार्यकर्ता का ग्राम पंचायत पर अभिमुखीकरण कार्यक्रम किया गया जिसके फलस्वरूप स्वास्थ्यकर्मी व ग्राम पंचायत की महिलाओं में स्वास्थ्य के प्रति संवेदनशीलता बढ़ी। ग्राम पंचायत व ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता समिति की बैठक में इस मुद्दे पर चर्चा की गई। समस्या के हल के लिए सरपंच ढेली देवी ने ग्राम पंचायत की बैठक की व सार्ड संस्था को मीटिंग में आने का निमंत्रण दिया तथा इस समस्या के हल पर विचार किया। मीटिंग में विचार विमर्श कर ग्राम पंचायत ने सब सेंटर को नियमित खुलवाने व एक ए.एन.एम की नियुक्ति का प्रस्ताव रखा। सभी की सहमति से ग्राम सभा में प्रस्ताव पर मंजूरी ली। ग्राम सभा में अनुमोदन के पश्चात प्रस्ताव पर पंचायत समिति व जिला परिषद से स्वीकृति ली गई। सरपंच ढेली देवी लगातार प्रशासन से संपर्क में रही और जिला स्वास्थ्य विभाग में ए.एन.एम. की नियुक्ति के लिए निरन्तर दबाव बनाया। ग्राम पंचायत के प्रस्ताव पर जिला स्वास्थ्य विभाग द्वारा कार्यवाही की गयी। परिणाम स्वरुप दिसम्बर 2011 में लूणोल सब सेंटर पर ए.एन.एम. सुनीता की नियुक्ति की गयी और ग्राम पंचायत द्वारा सुनीता को सब सेंटर पर ही रहने का आग्रह किया गया । 2011 दिसम्बर से सब सेंटर प्रतिदिन नियमित रूप से खुलने लगा है जिससे गर्भवती महिलाओं का शत प्रतिशत टीका करण सुनिश्चित हो पाया है। ए.एन.एम की नियुक्ति न होने से मेल नर्स से महिलाएँ टीकाकरण करवाने में संकोच करती थी और सिर्फ दवाइयाँ ही ले लिया करती थी। जिससे उनके स्वास्थ्य पर प्रतिकूल असर पड़ सकता था।

ए.एन.एम की नियुक्ति सब सेंटर पर होने से महिलाएँ बिना संकोच व शर्म के टीकाकरण करवा पा रही है जिससे टीकाकरण नियमित तौर पर किया जा रहा है। ए.एन.एम सुनीता ने बताया कि पिछले 11 महीनों में सब सेंटर में 3 प्रसव कराए गये है। गॉव में

प्रसव व टीकाकरण की सुविधा ने गर्भवती व गर्भधात्री महिलाओं के जीवन को सुगम बनाया है व उन्हें सुरक्षित स्वास्थ्य की ओर अग्रसर किया है।

ग्राम पंचायत के द्वारा किये गये इस प्रयास से शत प्रतिशत टीकाकरण व गर्भवती महिलाओं व शिशुओं का बेहतर स्वास्थ्य सुनिश्चित हो पाया है। सब सेंटर पर 24 घंटे सुविधा उपलब्ध होने से महिलाओं द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग अधिक से अधिक किया जाने लगा है। ए.एन.एम की उपस्थिति से गर्भावस्था से लेकर प्रसव तक महिला को नियमित टीकाकरण व आवश्यक दवाएँ उपलब्ध हो पा रही है। गाँव में प्रसव की सुविधा मिलने से सुरक्षित प्रसव व संस्थागत प्रसव में वृद्धि हुई है।

ज्ञान ही शक्ति है

प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Ensuring 100% Immunisation in Muslim Community: A Tireless Effort

Gram panchayat Rodawali falls in Hanumangarh block of Hanumangarh district and is situated around 5 KM away from the Block Panchayat. More than 60% population in this Panchayat is of Muslim community. Generally, Muslim community does not undergo family planning. Muslim women in the Panchayat did not avail the benefit of health facilities due to their low levels of awareness about vaccination, pre-natal and post-natal care, religious belief systems and illiteracy.

With the support of PRIA and UNFPA, the Society for Human dignity and Right (SHDR) is working as a nodal agency in five GPs including Rodawali in Hanumangarh district. It is working on strengthening Gram Panchayats to address the gender and health issues locally for last three years. During the project, the representatives of gram panchayat were provided capacity building which led to their increased sensitivity and awareness on the local health and gender issues.

दैनिक तेज | हनुमानगढ़

शुक्रवार, 20 अप्रैल 2012

मातृ शिशु पोषण दिवस मनाया

हनुमानगढ़, 19 अप्रैल। ग्राम पंचायत रोड़ांवाली में सोसायटी फॉर ह्युमन डिग्निटी एण्ड राईट्स द्वारा आंगनबाड़ी केन्द्र पर एक बैठक का आयोजन किया गया। इस बैठक में स्वास्थ्य कार्यकर्ता, आशा-सहयोगिनी और जनप्रतिनिधि संदीप सहारण ने भाग लिया। आज मातृ-शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस भी था। इस बैठक में ग्रामीण स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति की बैठक भी की गई। इस बैठक में संदीप सहारण ने गांव को स्वस्थ और स्वच्छ बनाये रखने पर जोर दिया। बैठक में संस्था के सुभाष महला ने बताया कि महिला और बच्चे की मृत्यु दर में कमी करने के लिए संस्थागत प्रसव, समय पर गर्भवती महिला की जांच और पूर्ण पोषाहार पर बल दिया जाना चाहिए। इसके लिए महिला का जागरूक होना बहुत जरूरी है। महिला जागरूक होगी तभी समाज में संस्थागत प्रसव का संदेश जायेगा। इसके लिए बालिका शिक्षा को बढ़ावा देना बहुत जरूरी है क्योंकि बालिका ही बेटी, पत्नी और मां की भूमिका निभाती है। इसलिए समाज में कन्या भ्रूण हत्या जैसे जघन्य अपराध को रोकने के लिए जन समुदाय में कन्याओं के प्रति पुरुषों की मानसिकता बदलना बहुत जरूरी है।

In Rodawali GP, Smt. Panama Mohammad won the election on a reserved seat in 2010. She belongs to a Muslim community. Sarpanch Smt. Panama has ensured that the meetings of VHSNC are held regularly in the GP to bring reforms in health facilities. GP developed the village health plans with support of SHDR, wherein mainly maternal health was focused-100% vaccination, use of iron tablets, pre-natal and post-natal care etc. The total population of Rodawali GP is 9284, but there is only one sub-center in Rodawali. The health needs of majority of poor Muslim community members were thus being neglected. Due to the efforts of organisation in Rodawali, vaccination and institutional delivery have increased.

ANM Gurmeet Kaur informs that awareness among people in village regarding health issues and services increased. She informed that in past, women hesitated to undergo vaccination and family also used to be skeptical about it. But since past few years women in village have been availing the health services facility. The process of preparation of village health plan and multi-stakeholder dialogues on the health issues facilitated greater sensitivity and awareness among the members and community on health issues and services. During pregnancy, family now extends its assistance to women.

Total 172 institutional delivery were done in 2011-12 at Rodawali sub-center

Registration year 2011-12	Pre-natal check-up	Institutional delivery
208	196	172

Though 100% institutional delivery is still a distant dream in reality, yet Panchayats are working in their spaces to bring health reforms.

This Gram Panchayat has also adopted methods to ensure family planning. Kuraisha bibi and Himamuddin have set an example for other spouses by adopting family planning on 30th May, 2012, while they have only two daughters - Jubaida is 3 years old and Rajiya is 1 year old. With increased awareness and participation of people, the vaccination, pre-natal and post-natal check-ups and family planning have become possible at local levels.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

मुस्लिम समुदाय में शत प्रतिशत टीकाकरण की सुनिश्चितता: एक अथक प्रयास

ग्राम पंचायत रोड़ावली, हनुमानगढ ब्लॉक की ग्राम पंचायत है व ब्लॉक से 5 कि.मी. की दूरी पर स्थित है। ग्राम पंचायत में 60 प्रतिशत से ज्यादा आबादी मुस्लिम समाज की है। मुस्लिम समाज में आम तौर पर परिवार नियोजन प्रचलित नहीं है और स्वास्थ्य सेवाऍ जैसे गर्भावस्था के दौरान संपूर्ण टीकाकरण, प्रसव पूर्व व प्रसव पश्चात मातृ स्वास्थ्य की देखभाल के प्रति जागरूकता में कमी, धर्म के प्रति संवेदनशीलता, अशिक्षा, बाहरी दुनिया से जुड़ाव में कमी आदि अनेक कारणों से मुस्लिम समाज की महिलाएँ स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ नहीं ले पाती है।

हनुमानगढ़ जिले में रोडावली ब्लॉक सहित 5 ग्राम पंचायतों में सोसाइटी फॉर हुयूमन डिग्निटी एण्ड राइट्स (एस.एच.डी.आर) नोडल संस्था के रूप में प्रिया एवं यू.एन.एफ.पी.ए के सहयोग से ''पंचायतो का जेंडर सशक्तीकरण'' परियोजना का क्रियान्वयन विगत 3 वर्षो से कर रही है। परियोजना के दौरान ग्राम पंचायत प्रतिनिधियों का जेंडर मुद्दो पर प्रशिक्षण एवं क्षमता वर्धन का कार्य किया गया है जिसके फलस्वरूप पंचायत प्रतिनिधियों में जेंडर के प्रति संवेदनशीलता एवं जागरूकता आई है।

दैनिक तेज | हनुमानगढ़

शुक्रवार, 20 अप्रैल 2012

मातृ शिशु पोषण दिवस मनाया

हनुमानगढ़, 19 अप्रैल। ग्राम पंचायत रोड़ांवाली में सोसायटी फॉर ह्यूमन डिग्निटी एण्ड राईट्स द्वारा आंगनबाड़ी केन्द्र पी पर एक बैठक का आयोजन किया गया। इस बैठक में स्वास्थ्य कार्यकर्ता, आशा-सहयोगिनी और जनप्रतिनिधि संदीप सहारण ने भाग लिया। आज मातृ-शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस भी था। इस बैठक में ग्रामीण स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति की बैठक भी की गई। इस बैठक में संदीप सहारण ने गांव को स्वस्थ और स्वच्छ बनाये रखने पर जोर दिया। बैठक में संस्था के सुभाष महला ने बताया कि महिला और बच्चे की मृत्यु दर में कमी करने के लिए संस्थागत प्रसव, समय पर गर्भवती महिला की जांच और पूर्ण पोषाहार पर बल दिया जाना चाहिए। इसके लिए महिला का जागरूक होना बहुत जरूरी है। महिला जागरूक होगी तभी समाज में संस्थागत प्रसव का संदेश जायेगा। इसके लिए बालिका शिक्षा को बढ़ावा देना बहुत जरूरी है क्योंकि बालिका ही बेटी, पत्नी और मां की भूमिका निभाती है। इसलिए समाज में कन्या भ्रूण हत्या जैसे जघन्य अपराध को रोकने के लिए जन समुदाय में कन्याओं के प्रति पुरूषों की मानसिकता बदलना बहुत जरूरी है।

ग्राम पंचायत रोड़ावली में श्रीमती पनामा मुहम्मद 2010 में आरक्षित सीट से चुनाव जीतकर आई है जो मुस्लिम समाज से है। स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार के लिए ग्राम पंचायत में सरपंच पनामा जी की अध्यक्षता में वी.एच.एस.एन.सी की बैठकें नियमित रूप से होने लगी है। ग्राम पंचायत द्वारा ग्राम स्वास्थ्य योजनाएँ बनायी गयी जिसमें प्रमुखतः मातृ स्वास्थ्य को ध्यान में रखा गया। शत प्रतिशत टीकाकरण, आयरन की गोलियों का सेवन, प्रसवपूर्व व प्रसव पश्चात देखभाल इत्यादी कार्यों को स्वास्थ्य योजना में शामिल किया गया है। ग्राम पंचायत रोड़ावली की कुल जनसंख्या 9284 है फिर भी रोडावली में सिर्फ 1 सब सेंटर है। यह दर्शाता है कि मुस्लिम बाहुल्य इलाके किस तरह उपेक्षा के शिकार है। ग्राम पंचायत रोड़ावली में संस्था के प्रयासों से टीकाकरण व संस्थागत प्रसव में वृद्धि हुयी है।

ए.एन.एम गुरमीत कौर कहती है, ''स्वास्थ्य मुद्दो पर गॉव में जनसमुदाय के बीच जागरूकता व्याप्त हुयी है। गाँव में महिलाएँ गत वर्षो में स्वास्थ्य सेवाओं का अधिकाधिक लाभ लेने लगी है। पहले महिलाऍ टीकाकरण आदि से बहुत कतराती थी और घर के पुरूषों की कोइ भागीदारी नहीं होती थी। ग्राम स्वास्थ्य योजना के बनने से एक लक्ष्य निर्धारित हुआ व जनसमुदाय की भागीदारी बढ़ी है। महिला की गर्भावस्था के दौरान देखभाल में परिवार का सहयोग प्राप्त होने लगा है।''

रोड़ावली सब–सेंटर में वर्ष 2011–12 में कुल 172 संस्थागत प्रसव हुए है –

पंजीयन 2011–2012	प्रसव पूर्व जॉच	संस्थागत प्रसव
208	196	172

हांलाकि 100 प्रतिशत संस्थागत प्रसव अभी भी दूर है। फिर भी पंचायतें स्वास्थ्य में सुधार के लिए प्रयासरत है।

रोडावली ग्राम पंचायत में परिवार नियोजन की विधियाँ भी अपनायी जाने लगी है। कुरैशा बीबी व हिमामुद्दीन ने दो बच्चियों जुबैदा – 3 वर्ष, रजिया – 1 वर्ष पर 30 मई 2012 में परिवार नियोजन अपनाकर अन्य जोडों के लिए उदाहरण प्रस्तुत किए है। जागरूक ग्राम पंचायत, जनसमुदाय की भागीदारी से महिलाऍ शत प्रतिशत टीकाकरण, प्रसव पूर्व –प्रसव पश्चात जाँच व परिवार नियोजन की विधियाँ अपनाने लगी है।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

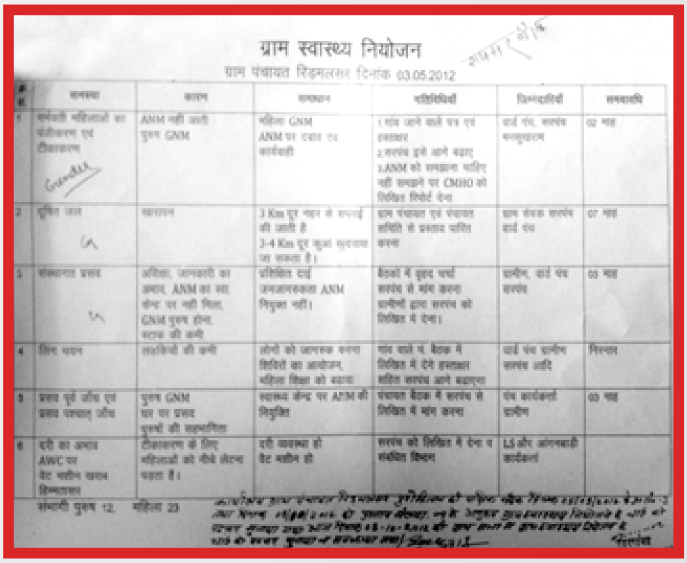
42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

14

Appointment of Woman Health Worker Raises Sensitivity among Women: Immunisation Regularised

Better health care is provided to a pregnant woman and her child through 100% vaccination, pre-natal and post-natal care. However the condition of maternal health is very unfortunate in rural Rajasthan due to low awareness among women and traditional practices which deny appropriate health care to women. Adding to this, inadequate supply of medicines, shortage of doctors and ANM, lack of quality health services and dearth of resources etc are some other reasons that a pregnant women and child do not get adequate health attention. The health department was devolved to Panchayats so that health services will be provided to all citizens and to promote outreach of services at local level. It is expected from Panchayats that it will take action at its level in appointment of ANM and health workers, monitors the service providers, ensures institutional delivery facility, establishes building for effective health service delivery, 100% vaccination etc. However in doing so, assessment of local needs is important and the local needs can be best understood through participatory planning process, which does not happen at the local levels.

Ridmalsar GP is located 12 km away from Bikaner block. Raisar is a village of Ridmalsar GP and is located 7 KM away from the GP. The population of Raisar village is about 1200-1300. This village has a sub-center. A GNM (General Nursing Midwifery), Shri Himanshu has been appointed in the centre. Women hesitated to undergo vaccination by the male nurse. However children were vaccinated. Inspite of having a sub-center, pregnant and child bearing mother were not undergoing timely vaccines resulting in unsafe deliveries and higher risk to health. In Bikaner, the IMR is 54/1000; pre-natal maternal mortality rate is 18/1000 and post maternal mortality rate of 37/000 (As per the data of National Health Survey, 2011).


ग्राम स्वास्थ्य नियोजन

ग्राम पंचायत रिड़मलसर दिनांक 03.05.2012

संभागी पुरुष 12 महिला 23

Sangam Matri Sansthan has been addressing maternal health and sex selection issues in Bikaner district with support from PRIA and UNFPA. Small group discussions were undertaken with health workers and panchayat representatives. Gender and health issues and services were discussed with people resulting in their enhanced understanding. Participatory village health plans

were also developed in Ridmalsar GP in consultations with the GP representatives, health workers and the community. Under the leadership of Sarpanch Narayan Singh, when the health plans were being framed, Smt. Manju and Smt. Saroj - ward panch of Raisar village raised about the problems of vaccination to women in village and they proposed to appoint an ANM. Gram Panchayat included the proposal of appointing an ANM in Raisar in the health plan. After getting approval of GP on 3.5.2012, Sarpanch Narayan Singh contacted and followed up with block and district level Panchayats for appointment of ANM. The rigorous follow-ups led Shri Devendra Chaudhary, Chief District Health Medical Officer to order for appointment of ANM at sub-center in Raisar village of Ridmalsar GP. Ms. Jyoti Solanki was appointed as an ANM at sub-center in July, 2012. Vaccination was given every first Thursday of a month in the village and the number of women getting vaccinated increased without any hesitation.

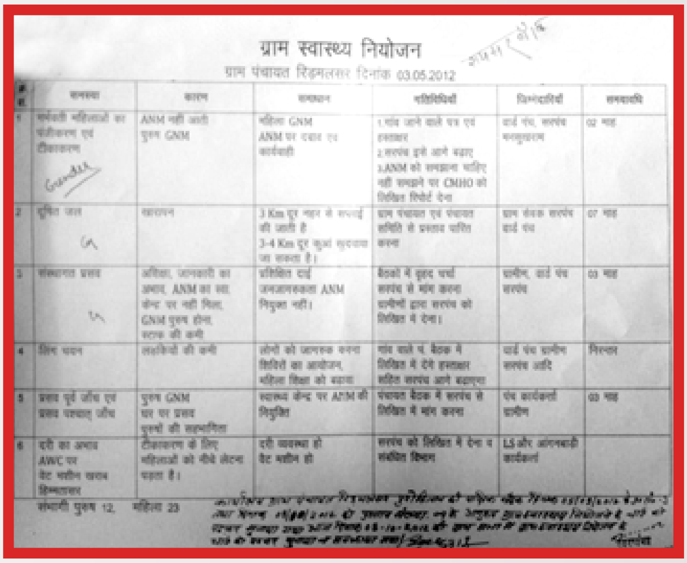
Health plans formulated at the local village level by the Gram Panchayat representatives are the best examples of decentralization. When problems of villages are assessed and addressed through the local government structures, they are solved quickly and timely. Sarpanch Narayan Singh makes regular visit to sub-center and anganwadi center and checks the progress of vaccination schedule due to which the health services in sub-center has become better.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

महिला स्वास्थ्य कर्मी की नियुक्ति से महिलाएँ हुई सहज – नियमित हुआ टीकाकरण

गर्भवती महिलाओं की प्रसव पूर्व व प्रसव पश्चात शत प्रतिशत टीकाकरण, शिशु व माँ को बेहतर स्वास्थ्य प्रदान करता है। राजस्थान में अंधविश्वास, महिलाओं का निम्नतम शिक्षा स्तर, आदि अनेक वज़हो से मातृ स्वास्थ्य की स्थिति चिंताजनक है। ग्रामीण क्षेत्र में दवाओं की आपूर्ति, डाक्टर, ए.एन.एम. की संख्या में कमी, गुणवत्ता में कमी, संसाधनो का आभाव जैसे कारणों से गर्भवती व गर्भधात्री महिलाओं को स्वास्थ्य की बेहतर सुविधाएँ नहीं मिल पा रही है। गाँव में योजनाएँ वास्तविकता व गाॅव वासियों की जरुरत के आधार पर बनती है तो ज्यादा से ज्यादा लोगो को फायदा मिलता है। पंचायती राज व्यवस्था में स्वास्थ्य विभाग को पंचायत के सुपुर्द इस मंशा के साथ किया गया कि स्वास्थ्य सेवाओं तक सभी नागरिको की पहुॅच हो, स्थानीय स्तर पर सेवाओं का विस्तार किया जा सके। पंचायत से यह अपेक्षा भी की गयी कि डाक्टर, ए.एन.एम की नियुक्ति, संस्थागत प्रसव, सब सेंटर, शत प्रतिशत टीकाकरण जैसे मामलों में पंचायत अपने स्तर से कार्यवाही कर सकें।



ग्राम स्वास्थ्य नियोजन

ग्राम पंचायत रिड़मलसर दिनांक 03.05.2012

क्र.	समस्या	कारण	समाधान	गतिविधियाँ	जिम्मेदारी	समयावधि
1	गर्भवती महिलाओं का पंजीकरण एवं टीकाकरण	ANM नहीं आती पुरुष GNM	महिला GNM ANM पर दबाव एवं कार्यवाही	1.गांव जाने वाले पत्र एवं हस्ताक्षर 2.सरपंच इसे आगे बढ़ाए 3.ANM को समझाना चाहिए नहीं समझने पर CMHO को लिखित रिपोर्ट देना	वार्ड पंच, सरपंच [illegible]	02 माह
2	दूषित जल	खारापन	3 Km दूर नहर से सप्लाई की जाती है 3-4 Km दूर कुआं खुदवाया जा सकता है।	ग्राम पंचायत एवं पंचायत समिति से प्रस्ताव पारित करना	ग्राम सेवक सरपंच वार्ड पंच	07 माह
3	संस्थागत प्रसव	अशिक्षा, जानकारी का अभाव, ANM का [illegible] केन्द्र पर नहीं मिलना, GNM पुरुष होना, स्टाफ की कमी	प्रशिक्षित दाई जनजागरूकता ANM नियुक्त नहीं।	बैठकों में वृहद चर्चा सरपंच से मांग करना ग्रामीणों द्वारा सरपंच को लिखित में देना।	ग्रामीण, वार्ड पंच सरपंच	03 माह
4	लिंग चयन	लड़कियों की कमी	लोगों को जागरूक करना शिविरों का आयोजन, महिला शिक्षा को बढ़ाना	गांव वाले व बैठक में लिखित में देंगे हस्ताक्षर सहित सरपंच आगे बढ़ाएगा	वार्ड पंच ग्रामीण सरपंच आदि	निरन्तर
5	प्रसव पूर्व जाँच एवं प्रसव पश्चात् जाँच	पुरुष GNM घर पर प्रसव पुरुषों की सहभागिता	स्वास्थ्य केन्द्र पर ANM की नियुक्ति	पंचायत बैठक में सरपंच से लिखित में मांग करना	पंच कार्यकर्ता ग्रामीण	03 माह
6	दरी का अभाव AWC पर वेट मशीन खराब [illegible]	टीकाकरण के लिए महिलाओं को नीचे लेटना पड़ता है।	दरी व्यवस्था हो वेट मशीन हो	सरपंच को लिखित में देना व संबंधित विभाग	LS और आंगनबाड़ी कार्यकर्ता	

संभागी पुरुष 12, महिला 23

रिडमलसर ग्राम पंचायत बीकानेर ब्लॉक से 12 कि.मी की दूरी पर स्थित है। रायसर, रिड़मलसर ग्राम पंचायत का एक गाॅव है जो रिड़मलसर ग्राम पंचायत से 7 कि.मी की दूरी पर स्थित है। रायसर गाॅव की आबादी 1200–1300 के करीब है। गाँव में एक सब–सेंटर है जहाँ जी.एन.एम. (जनरल नर्सिंग मिडवाइफरी) श्री हिमांशु नियुक्ति है। गाँव में महिलाओं के टीकाकरण की स्थिति अच्छी नहीं थी। बच्चों का टीकाकरण तो फिर भी हो जाता था परन्तु महिलाएँ टीकाकरण करने से कतराती थी क्योंकि औरतें किसी पुरुष से टीकाकरण करवाने में संकोच करती थी। दिन प्रतिदिन टीकाकरण का स्तर गिरता जा रहा था। सब–सेंटर होते हुए भी गर्भवती व गर्भधात्री महिलाओं का समुचित टीकाकरण नहीं हो पा रहा था जिससे असुरक्षित प्रसव का खतरा बढ़ रहा था। बीकानेर में आई.एम.आर. 54/1000, प्रसव पूर्व मातृ मृत्यु दर 37/1000 व प्रसव पश्चात मातृ मृत्यु दर 18/1000 है (राष्ट्रीय स्वास्थ्य सर्वेक्षण 2011 के अनुसार)।

बीकानेर पंचायत में संगम मैत्री संस्थान मातृ स्वास्थ्य व लिंग चयन के मुद्दो पर प्रिया व यू.एन.एफ.पी.ए के सहयोग से पिछले 3 वर्षो से "राजस्थान में पंचायती राज का जेंडर सशक्तीकरण" परियोजना के तहत कार्य कर रही है। कार्यक्रम के अर्न्तगत स्वास्थ्य कर्मी व पंचायत का जेंडर मुद्दो विशेषकर मातृ स्वास्थ्य व लिंग चयन पर प्रशिक्षण व क्षमता वर्धन का कार्य किया गया है। गाँव में संस्था द्वारा छोटी छोटी बैठकों का आयोजन किया गया जिसमें जेंडर मुद्दो पर आम जन के साथ चर्चा की गयी जिससे बेहतर मातृ स्वास्थ्य पर लोगो की समझ बनी व टीकाकरण का महत्व समझ में आया। ग्राम पंचायत रिडमलसर में संस्था के सहयोग से ग्राम स्वास्थ्य योजना बनाई गयी है। रिडमलसर में सरपंच नारायण सिंह की अध्यक्षता में गाॅव वालो के सहयोग से स्वास्थ्य

योजना बनाई गयी। स्वास्थ्य योजना बनाते समय रायसर गॉव से वार्डपंच श्रीमती मंजू व श्रीमती सरोज ने रायसर गॉव में महिलाओं का टीकाकरण न हो पाने की समस्या रखी और उसके फलस्वरुप महिला ए.एन.एम. की नियुक्ति का प्रस्ताव रखा। ग्राम पंचायत ने रायसर में ए.एन.एम. की नियुक्ति का प्रस्ताव स्वास्थ्य योजना में शामिल किया। दिनांक 3.5.2012 को ग्राम सभा में अनुमोदन मिलने के पश्चात सरपंच नारायण सिंह ने ब्लॉक व जिला स्तर पर ए.एन.एम की नियुक्ति के लिए संपर्क व फॉलोअप किया। मुख्य जिला स्वास्थ्य चिकित्सा अधिकारी देवेन्द्र चौधरी ने रिड़मलसर ग्राम पंचायत के रायसर गॉव में सबसेंटर पर ए.एन.एम. की नियुक्ति के आदेश दिए। जुलाई 2012 में सब–सेंटर पर ए.एन.एम. ज्योती सोंलकी की नियुक्ति हुई। प्रत्येक माह के प्रथम गुरुवार को रायसर गॉव में टीकाकरण होता है जिसमें अधिकाधिक महिलॉए बिना संकोच के टीकाकरण करवा पा रही है।

ग्राम पंचायत द्वारा बनाई गयी स्वास्थ्य योजना विकेन्द्रीकरण का एक अच्छा उदाहरण है। यदि ग्राम पंचायत के माध्यम से गॉव की समस्याओं को सम्बोधित किया जाता है तो समस्याओं का निराकरण जल्दी हो जाता है। सरपंच नारायण सिंह समय समय पर सबसेंटर व ऑगनबाड़ी केन्द्र पर भ्रमण कर संपूर्ण व नियमित टीकाकरण की जॉच करते है जिससे कार्य की गुणवत्ता बढ़ी है।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Healthy Adolescence Significant for Healthy Motherhood

Shikhit Rojgar Kendra Prabandhak Samiti (SRKPS) in coordination with PRIA and UNFPA has been working on maternal health and sex selection issues in 5 GPs including Dhandhuri GP of Alsisar block in Jhunjhunu district for the last 3 years. Under the programme, orientation of GP representatives and health workers was done on gender and health issues and they were sensitised and capacitated to work on these issues on priority basis. The organisation worked to develop the institutions of Village health sanitation and nutrition committee (VHSNC) and Social Justice and Social Welfare Committee (SJSWC) by organising their regular monthly meetings, ensuring attendance of all the members in meeting, setting up monthly agendas including the effective use of untied fund, discussions on the health needs of women and girl child.

Gram Panchayat undertook a participatory health planning process, in which health of women and girls was taken on priority. Rajasthan Government has introduced schemes like Balika Sambhal Yojana, Balika Samridhi Yojana, Kishori Shakti Yojna which focus on raising the awareness of girl child and adolescent girls towards their body and health. The responsibility to implement these schemes lies on both GP and ANM but due to the lack of awareness at the grass root level, the benefits of these schemes were not provided to the needy.

Smt. Munni Devi of SRKPS organisation discussed the issues for better maternal health including necessary tests, immunization, importance of institutional labour. The committee members also discussed the importance of healthy adolescence. Various members of VHSNC including ASHA worker Smt. Shabina Bano, ANM Smt. Suman Sharma and Sarpanch Shri Taruchand shared the concerns related to poor adolescent and maternal health. Sarpanch Shri Taruchand asked the members of VHSNC to implement the ongoing schemes for adolescent girls with effective planning. The outcome of meeting was that ANM Smt. Suman Sharma and the VHSNC members planned to conduct blood test of the adolescent girls in Dhanduri village and tested the blood of 10 adolescent girls at the Anganwadi Center. After the test it was found that the percentage of haemoglobin in blood of six girls is low. Suman Sharma informed them about the

importance of balanced diet and they were told to visit the Anganwadi regularly for meals, provided under Kishori Shakti scheme of the government. The adolescent girls were also provided folic acid tablets.

ANM Smt. Suman Sharma stated that if the health is normal in young age and adequate quantity of iron and blood in the body is present, the conditions during the conception remain normal. Panchayat has started to give due focus on health of women and adolescent girls are the focus. This has encouraged the girls to regularly visit the Anganwadi and family also supports them. Gram Panchayat Dhandhuri has thus given due attention to the healthy adolescence. If such efforts are initiated in every Gram Panchayat, there will be a deficit improvement in women's health certainly.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

बेहतर किशोरी स्वास्थ्य बेहतर मातृ स्वास्थ्य की पूर्व कड़ी

शिक्षित रोजगार केन्द्र प्रबन्धक समिति (एस.आर.के.पी.एस) प्रिया व यू.एन.एफ.पी.ए के सहयोग से जिला झुनझुनु के ब्लॉक अल्सीसर में ढन्डूरी ग्राम पंचायत सहित 5 ग्राम पंचायतो में विगत 3 वर्षों से मातृ स्वास्थ्य व लिंग चयन के मुद्दो पर "पंचायत का जेंडर सशक्तीकरण" परियोजना के तहत सघन रुप से कार्य कर रही है। कार्यक्रम के तहत ग्राम पंचायत का जेंडर मुद्दों विशेषकर मातृ स्वास्थ्य व लिंग चयन पर आमुखीकरण किया गया। जेंडर प्रशिक्षण से ग्राम पंचायत प्रतिनिधियों, सदस्यों व स्वास्थ्य कर्मियों की जेंडर मुद्दों पर समझ बनी है। संस्था द्वारा वी.एच.एस.सी को सक्रिय करने हेतु प्रयास किए गये। वी.एच.एस. सी की नियमित बैठकों का आयोजन, सभी सदस्यों की मीटिंग में उपस्थिति, अनटाइड फंड का उपयोग, जेंडर नज़रिए से महिला व किशोरी स्वास्थ्य पर चर्चा इत्यादि कार्य किए गए।

ग्राम पंचायत द्वारा स्वास्थ्य योजनाएँ बनाई गयी जिसमें विशेषतः महिलाओं और किशोरियों के स्वास्थ्य को ध्यान में रखा गया। राजस्थान सरकार द्वारा किशोरी बालिकाओं के लिए बालिका सम्बल योजना, बालिका समृद्धि योजना, किशोरी शक्ति योजना जैसी योजनाएँ चलाई गयी है जिसका उद्देश्य है कि बढ़ती उम्र की बच्चियाँ खुद के शरीर के बारे में जाने समझे व स्वास्थ्य के प्रति सचेत रहे। इन योजनाओ के क्रियान्वयन की जिम्मेदारी ग्राम पंचायत व ए.एन.एम. के जिम्मे है परन्तु ग्राम पंचायत के स्तर पर जागरुकता में कमी की वज़ह से ये योजनाएँ जमीनी स्तर पर फलीभूत नहीं हो पा रही है।

वी.एच.एस.सी. की बैठकों में संस्था की कार्यकर्त्री श्री मती मुन्नी देवी ने बेहतर मातृ स्वास्थ्य के लिए आवश्यक जॉच, संपूर्ण टीकाकरण, संस्थागत प्रसव के महत्व पर व्यापक चर्चा की। वी.एच.एस.सी के सदस्य, आशा वर्कर श्रीमती शबीना बानो, ए.एन.एम. श्रीमती सुमन शर्मा व अध्यक्ष सरपंच श्री तारु चन्द मातृ स्वास्थ्य व किशोरी स्वास्थ्य के प्रति जागरुक हुए है। मातृ स्वास्थ्य पर चर्चा के तहत ए.एन.एम. श्रीमती सुमन शर्मा ने किशोरी स्वास्थ्य के मुद्दो को भी सम्बोधित किया। सरपंच श्री तारु चन्द ने वी.एच.एस.सी. के सदस्यों से अनुरोध किया की किशोरी बालिकाओं के लिए चलाई गयी योजनाओं का अच्छी तरह से क्रियान्वयन करें। मींटिग का प्रभाव यह रहा की ए.एन.एम. श्रीमती सुमन शर्मा ने ढन्डूरी ग्राम में किशोरियों के खून के जाँच की योजना बनाई और आँगनबाड़ी केन्द्र पर 10 किशोरियों के खून की जाँच की। जाँच के बाद पाया की 6 किशोरियों के खून में हीमोग्लोबिन की मात्रा सामान्य से कम है। सुमन शर्मा ने लड़कियो को रक्त में हीमोग्लोबिन के महत्व के बारे में समझाया और पौष्टिक आहार के बारे में जानकारी दी।

ए.एन.एम. श्रीमती सुमन शर्मा का कहना है की युवावस्था में यदि स्वास्थ्य सामान्य रहेगा, शरीर में आयरन, रक्त की पर्याप्त मात्रा होगी तो गर्भधारण के दौरान परिस्थितियाँ सामान्य रहती है।

ग्राम ढन्डूरी में किशोरी स्वास्थ्य पर ध्यान दिया जाने लगा है। ऑगनबाड़ी केन्द्र पर बच्चियॉ नियमित बैठकों में भाग लेने लगी है व उन्हें परिवार से पूरा सहयोग मिल रहा है। बालिकाओं द्वारा फॉलिक एसिड की गोलियों का नियमित सेवन किया जा रहा है। ग्राम पंचायत से ऐसे प्रयासों की शुरुआात हर पंचायत में होने लगे तो महिला स्वास्थ्य सुधार में निःसन्देह बढ़ोत्तरी दर्ज की जा सकेगी।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Community Action and Advocacy Helped in Curbing the Seasonal Diseases

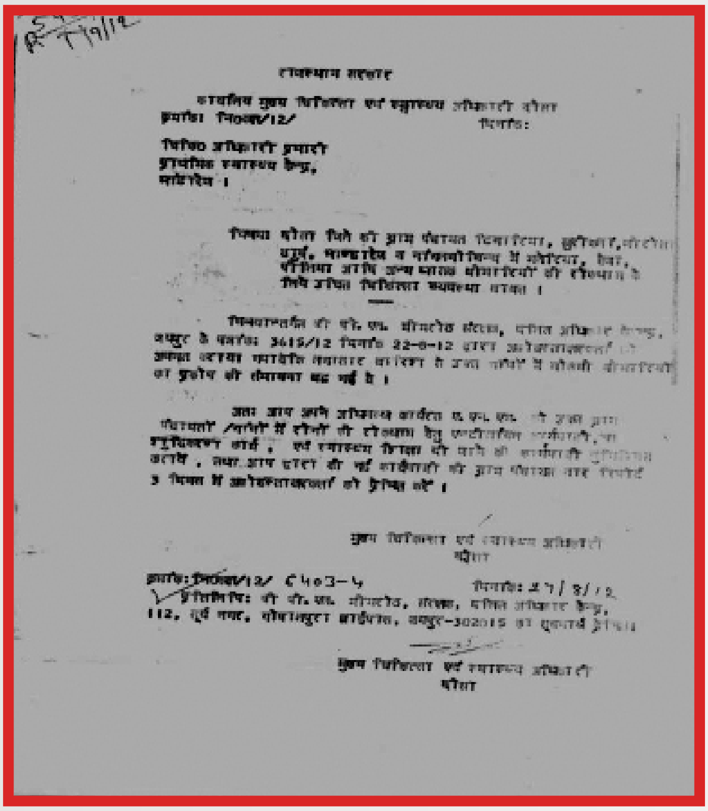
Dausa District is a district of Rajasthan in Western India. The statistical data suggests that this is the smallest district of Rajasthan according to area. However, the small area has no positive influence on the spread of seasonal diseases and better management to curb the same. The frequent rain in the district during July – August, 2012 was a boon but it also brought many unprecedented consequences like seasonal diseases (Malaria, Dengue, Jaundice etc.). The rains led to flood like condition and water-logging, causing stagnancy in the water and waste accumulation. These seasonal diseases were leading to a series of deaths in the districts. There have been around 30 deaths in a single month's time in the district. However, timely action by Center for Dalit Rights helped to curb the spread of diseases in intervened 5 Gram Panchayats, under the SGRPR programme.

Centre for Dalit Rights (CDR) is working in Dausa district of Rajasthan on maternal health and sex selection with support from PRIA and UNFPA. During the implementation process, health planning exercise was undertaken with support from GP and VHSNC. Spread of seasonal diseases was reported by community and other stakeholders in the plan. People were very angry since no preventive action was being taken towards curbing the spread of seasonal diseases, which was bound to happen due to excessive rain. People was unaware about whom to approach timely for taking appropriate action in this regard.

फर्श पर इलाज

Spread of seasonal diseases in Dausa district

On 4th August, 2012 Center for Dalit rights shared the problem with District Collector, Shri R.S Jhakhad and Block CMHO. It was suggested that DDT, malaria curbing medicines (Tenifos medicine) and appropriate



राजस्थान सरकार

कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी दौसा

क्रमांक: नि०....../12/ दिनांक:

चिकित्सा अधिकारी प्रभारी
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र,
[illegible] ।

विषय: दौसा जिले की ग्राम पंचायत [illegible] में डेंगू, मलेरिया आदि अन्य [illegible] बीमारियों की रोकथाम के लिये उचित चिकित्सा व्यवस्था बाबत ।

[illegible] 3615/12 दिनांक 22-8-12 [illegible]

अतः आप [illegible]

3 दिवस में [illegible] ।

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
दौसा

क्रमांक: नि०.../12/ 6403-4 दिनांक: 27/8/12

प्रतिलिपि: [illegible] 112, [illegible] जयपुर-302015 [illegible] ।

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
दौसा

Letter by CDR organisation to Health Officers

medicines should be sprayed timely in the water logged areas, open drains and near sources of drinking water for curbing the spread of mosquitoes.

A letter in this regard was also written by the organization to the DC and BCMHO. An immediate action was taken in this regard by the District collector and Block CMHO and health workers were ordered to take the necessary steps. This has led to a remarkable difference and there has not been a single death in the intervened 5 Panchayats, whereas the total deaths in Dausa district have risen to 30 in a month's period. *It was only due to concern raised by community timely, owing to local knowledge and timely action by a civil society group that an incident of fatal deaths in the intervened area could be curbed.*

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

सामुदायिक कार्रवाई और दबाव से मौसमी बीमारियों की हुई रोकथाम

पश्चिमी भारत में राजस्थान का एक जिला है दौसा। सांख्यिकीय आंकडों से पता चलता है कि यह क्षेत्रफल की दृश्टि से राजस्थान का सबसे छोटा जिला है। यद्यपि छोटे क्षेत्रफल के बावजूद मौसमी बीमारियों को फैलने से नहीं रोका जा सकता तथा उसे रोकने के लिए बेहतर प्रबंधन नहीं किये जा रहे थे। जुलाई से अगस्त 2012 के दौरान इस जिले में अक्सर होने वाली बरसात वरदान तो थी पर इसके कई अप्रत्याशित दुश्प्रभाव जैसे मौसमी बीमारियां मलेरिया, डेंगू, पीलिया आदि भी साथ आ गए। ज्यादा वर्षा से बाढ़ जैसी स्थिति एवं जल भराव के हालात पैदा हो गए जिससे पानी में ठहराव आ गया एवं कचरा भी जगह जगह जमा हो गया। इन मौसमी रोगों से जिलों में कई मौतें हो रही थीं। इस जिले में एक ही माह के दौरान लगभग 30 लोगों की मौत हो गयी। हालांकि सेंटर फॉर दलित राइटस द्वारा समय पर की गयी कार्रवाई से एस.जी.आर.पी.आर. कार्यक्रम के अंतर्गत हस्तक्षेप पांच ग्राम पंचायतों में रोगों के प्रसार को रोकने में मदद मिली।

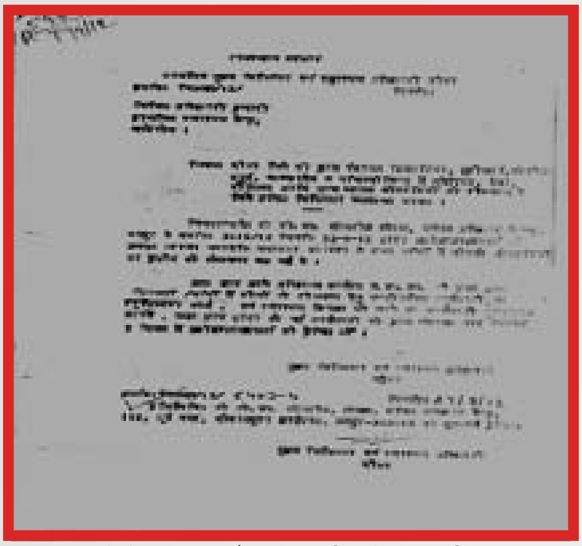
बी.पी.एल. परिवार की महिलाओं से बात करते राज्य समन्वयक

सेंटर फॉर दलित राइटस राजस्थान के दौसा जिले में मातृत्व स्वास्थ्य एवं लिंग चयन के मुद्दों पर प्रिया एवं यू.एन.एफ.पी.ए. के सहयोग से काम कर रही है। परियोजना के क्रियान्वयन के दौरान, ग्राम पंचायत और वी.एच.एस.एन.सी. के समर्थन से स्वास्थ्य योजना का निर्माण किया गया। मौसमी बीमारियों के फैलने की खबर समुदाय एवं इन साझेदारों द्वारा स्वास्थ्य योजना में उठाई गई। लोग गुस्से में थे क्योंकि मौसमी बीमारियों के फैलने को रोकने की दिशा में कोई निवारक कार्रवाई नहीं की जा रही थी । मौसमी बीमारी तो अत्यधिक वर्षा के कारण फैलनी ही थी । लेकिन लोगों को मालूम नहीं था कि इस संबंध में समय पर समुचित कार्रवाई करने के लिए किससे कहा जाय ।

फर्श पर इलाज

दौसा जिले में मौसमी बीमारियों का प्रकोप

4 अगस्त 2012 को सेंटर फॉर दलित राइटस ने जिलाधीश श्री आर एस जाखड़ तथा ब्लाक के सी एम एच ओ को समस्या की जानकारी दी । यह सुझाव दिया गया कि जल जमाव क्षेत्रों, खुली नालियों तथा पेयजल के निकटवर्ती स्रोतों में मच्छर पनपने को रोकने के लिए समय पर डी.डी.



सी.डी.आर. संस्था ने स्वास्थ्य अधिकारी का पत्र लिखा

टी., मलेरिया की रोकथाम करने वाली दवाएं (टेनीफोस दवा) तथा उचित दवाओं का छिड़काव किया जाए। इस संबंध में एक पत्र संस्था द्वारा कलेक्टर एवं बी.सी.एम.एच.ओ. को भी लिखा गया।

जिलाधीश एवं ब्लाक सी एम एच ओ द्वारा इस संबंध में तत्काल कार्रवाई की गयी तथा स्वास्थ्यकर्मियों को आवश्यक कदम उठाने का आदेश दिया गया। इससे उल्लेखनीय अंतर आ गया है तथा 5 पंचायतों में एक भी मौत नहीं हुई है जबकि दौसा जिले में हुई कुल मौत एक माह की अवधि में बढ़कर 30 हो गयी है ।

स्थानीय जानकारी के चलते समुदाय द्वारा समय पर व्यक्त की गयी चिंता तथा नागरिक समाज संगठन द्वारा समय पर की गयी कार्रवाई के ही कारण हस्तक्षेप प्राप्त क्षेत्र में घातक मौतों की घटनाओं को रोका जा सका ।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Convergence Between Community Actions and Supply Side Response

People usually criticise Government for its failure in providing timely basic services. Many times the problem continues because of lack of community engagement with the supply side. News is heard commonly related to planning and budgeting sessions of the Government, which are mostly, closed door meetings of government officials who are either sleeping or fighting but in no spirit to brainstorm about the grassroots issues. This raises the questions as much on Community as on the Government because in a largest democracy like India, people are responsible for the constitution of their own Government. However depressing it may sound, experiences suggest that such situation can change if community engagement and commitment to social responsibility is increased and supply side becomes responsive about the grassroots issues.

Gramrajya Vikas Evam Prashikshan Sansthan (GVPS) played that facilitators role in Jhalawar district. While working on the project in collaboration with PRIA and UNFPA on engaging Panchayats with issues of maternal health and sex selection, it found that the Gram Panchayat Rojhana faces problems in service delivery to the people. In Village Rojhana of Gram Panchayat Rojhana the Anganwadi would not open regularly and mostly used to be locked. Anganwadi helper did not distribute meals to pregnant women, children and adolescent girls and mostly remained absent from the center. This was affecting women and children of the village people had no information about the services available at the Anganwadi center.

During the implementation of programme on engaging Gram Panchayats with gender and health issues, GVPS organisation and its staff made regular visits to the community and conducted small group discussions in the hamlets of the village on maternal health and sex selection. The major aim of these meetings was to make community aware about the services to be offered at Anganwadi and by other institutions, sensitise them about the gender and maternal health and assess the problems and needs of community. Regular information support was also provided to the defunct Village Health Sanitation and Nutrition Committees (VHSNC) on their roles and responsibilities, mandates and functions etc. in order to activate these committees and support them in utilizing the untied amount towards health

services to the people. On every MCHN day, community used to monitor the services provided by health workers, which raised their trust in them.

The health planning process was undertaken in the village Rhojhana, which helped community to understand the various resources available with the Panchayats and plan them judicially. Continued hand-holding support was provided to the community through regular engagement and exposure of some key members in Jaipur in various workshops. The issue of Anganwadi center remaining closed was pursued by the community after everyone unanimously raised that regular health services should be offered to women and children at the center. They forced Anganwadi worker and helpers to remain available at the center for providing the due services. Women participants from the community very strongly raised the issue of absence of Anganwadi worker and other services not being offered at the center with the Gram Panchayat during the joint planning exercise.

The issue was advocated at the block level and CDPO ordered for timely opening of Anganwadi center. A letter to the Anganwadi worker was issued by CDPO for remaining present at the center and carrying out her roles/responsibilities and to ensure timely distribution of the mid-day meals. Panchayat regularly monitored the Anganwadi center after the issue of order and ensured that it remains open timely and provides the adequate services to women and children. This is perfect example of community engagement and monitoring for betterment of health services.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 **Fax : +91-11-2995 5183**
E-mail : info@pria.org **Website : www.pria.org**

समुदाय एवं आपूर्ति पक्ष के बीच बढ़ा तालमेल

समय पर जरूरतमंद सेवाएं उपलब्ध कराने में सरकार के विरूद्ध लोगों में तीखी आलोचना एवं कटुता की भावना रहती है । कई बार तो समस्याएं बरकरार रहती हैं क्योंकि आपूर्ति पक्ष के साथ समुदाय के जुड़ाव में कमी थी । आमतौर पर सरकार की योजना एवं बजट सत्रों से जुड़ी खबरें आती हैं जो ज्यादातर सरकारी पदाधिकारियों की बंद कमरे में हुई बैठकों तक सीमित होती हैं। सरकारी पदाधिकारी या सो रहे होते हैं या लड़ रहे होते हैं पर जमीनी स्तर पर मुद्दों के बारे में झकझोरने की भावना उनमें नहीं होती। इससे समुदाय पर भी, सरकार जितने ही सवाल उठते हैं क्योंकि भारत जैसे सबसे बड़े लोकतंत्र में लोग अपनी ही सरकार के गठन के लिए जिम्मेदार हैं । हालांकि यह निराशाजनक लग सकता है लेकिन, अनुभवों से पता चलता है कि ऐसी स्थिति में बदलाव आ सकता है, यदि सामाजिक जवाबदेही के प्रति प्रतिबद्धता एवं समुदाय की क्रियाशीलता बढ़े तथा आपूर्ति पक्ष जमीनी मुद्दों के बारे में सुव्यवस्थित तरीके से प्रतिक्रिया करने वाला बने ।

ग्रामराज्य विकास एवं प्रशिक्षण संस्था (जी.वी.पी.एस.) ने झालावाड़ जिले में उस सुविधा–प्रदाता भूमिका को निभाया। मातृ स्वास्थ्य तथा लिंग चयन से जुड़े मुद्दों के साथ पंचायत को क्रियाशील करने के संबंध में प्रिया और यू एन एफ पी ए के साथ सहयोग से इस परियोजना पर कार्य करते समय इसने पाया कि रोजाना ग्राम पंचायत को लोगों को सेवा प्रदान करने में समस्याएं आती हैं । ग्राम पंचायत रोजाना के रोजाना गांव में आंगनवाड़ी केन्द्र नियमित रूप से नहीं खुलता तथा ज्यादातर समय उसमें ताला लगा रहता है । आंगनवाड़ी हेल्पर गर्भवती महिलाओं, बच्चों और किशोरियों को भोजन का वितरण नहीं करती हैं । आंगनवाड़ी केन्द्र से आंगनवाड़ी कर्मी अनुपस्थित रहती हैं आदि........ । इससे गांव की महिलाओं एवं बच्चों पर प्रभाव पड़ रहा था। लोगों में आंगनवाड़ी केन्द्र पर उपलब्ध सेवाओं के बारे में कोई जानकारी भी नहीं थी ।

एस.जी.आर.पी.आर. कार्यक्रम को क्रियान्वयन के दौरान संस्था ने ग्राम पंचायतों को लिंग और स्वास्थ्य से जुड़े मुद्दों पर सशक्त एवं संवेदनशील बनाने का प्रयास किया। इसके स्टाफ ने समुदाय से रोजाना संपर्क किया एवं मातृ स्वास्थ्य और लिंग चयन विषय पर गांव में छोटे समूह चर्चाओं का आयोजन किया। इन बैठकों की श्रृंखला का प्रमुख लक्ष्य समुदाय को आंगनवाड़ी तथा अन्य संस्थाओं में दी जाने वाली सेवाओं के बारे में जागरूक करना, उन्हें लिंग एवं मातृ स्वास्थ्य के प्रति संवेदनशील बनाना तथा समुदाय की समस्याओं एवं जरूरतों का आंकलन करना था। अकार्यशील वी.एच.एस.एन.सी. को उनकी भूमिकाओं तथा जिम्मेदारियों, अधिदेशों तथा प्रकार्य आदि के बारे में नियमित सूचना सहयोग भी दिया गया। इन समितियों को सक्रिय करने और लोगों की स्वास्थ्य सेवाओं के मद में निर्बन्ध निधि का उपयोग करने में सहयोग देने के लिए भी प्रयास किए गए। गांव में एम.सी.एच.एन. दिवस के दौरान प्रदत्त सेवाओं की निगरानी से समुदाय में सेवा प्रदान करने के प्रति भरोसा बढ़ा।

समिति स्वास्थ्य नियोजन प्रक्रिया में भी लगी थी जिससे उन्हें पंचायतों के पास उपलब्ध विभिन्न संसाधनों को समझने तथा उनके न्यायोचित उपयोग की योजना बनाने में मदद मिली। जयपुर में कुछ महत्वपूर्ण सदस्यों की विभिन्न कार्यशालाओं में

नियमित उपस्थिति तथा जागरूकता के माध्यम से समुदाय को पर्याप्त सहयोग मिलता रहा। प्रत्येक व्यक्ति द्वारा आंगनवाड़ी केन्द्र में महिलाओं एवं बच्चों को नियमित स्वास्थ्य सेवा देने के बारे में सर्वसम्मति से आवाज उठाए जाने के बाद समुदाय द्वारा आंगनवाड़ी केन्द्र बंद रहने के मुद्दे को निपटाने का कार्य लिया गया। उन्होंने वाजिब सेवाएं प्रदान करने के लिए केन्द्र में आंगनवाड़ी कर्मियों एवं हेल्परों को उपस्थित रहने पर बाध्य किया। केन्द्र में आंगनवाड़ी कर्मियों की अनुपस्थिति तथा वहां अन्य सेवाएं प्रदान नहीं किए जाने के बारे में स्वास्थ्य योजना निर्माण के दौरान इस मुद्दे को समुदाय की महिला भागीदारों द्वारा बहुत जोरदार तरीके से उठाया गया था। उन्होंने संयुक्त नियोजन कार्य के दौरान ग्राम पंचायत के साथ इस मुद्दे को मुखर स्वर में उठाया।

इस मुद्दे की वकालत ब्लाक स्तर पर की गयी जिससे सी.डी.पी.ओ. ने आंगनवाड़ी केन्द्र समय से खोलने का आदेश दिया। सी.डी.पी.ओ. द्वारा आंगनवाड़ी कर्मियों को केन्द्र में उपस्थित रहने तथा अपनी भूमिका/जिम्मेदारी का निर्वाह करने तथा मिड–डे–मील के समय पर वितरण सुनिश्चित करने संबंधी पत्र जारी किया गया। इस आदेश के जारी होने के बाद पंचायत ने आंगनवाड़ी केन्द्र पर नियमित नजर रखी और यह सुनिश्चित किया कि आंगनवाड़ी केन्द्र निर्धारित समय तक खुला रहे तथा महिलाओं एवं बच्चों को पर्याप्त सेवा प्रदान करता रहे ।

यह स्वास्थ्य सेवाओं को बेहतर बनाने के लिए समुदाय के स्वयं जुड़ाव और निगरानी का एक आदर्श उदाहरण है।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

People's Health Plan Rewarded Sub-Centre to Umrai Panchayat, Banswara District

Banswara is a tribal district of Rajasthan, consisting of Bhil, Meena, Charpota, Garasia, Damor, Ninama and Bamaniyas, the most common tribes residing in significant proportions. Gram Panchayat Umrai is 17 km away from district headquarter. Total population of Panchayat is 3251 consisting of 1656 male and 1595 female. The main occupation of the people in Umrai is agriculture which is mostly dependent on monsoon. The educational status of the people is low and illiteracy among women is high. The health status of people residing in the panchayat especially women and children is a big cause of concern.

One of the villages in Umrai panchayat is Chaubisa ka Parla, where there is no sub- centre. The nearest sub-centre is 6 Kms away from Panchayat headquater.The Primary Health Centre (PHC) is at village Thalwara, which is at a further distance. There was a stern demand for having a sub-centre in the village, but it never got materialized because there was lack of consensus different stakeholder on the issue. However, the absence of it was affecting women and children the most as they were more vulnerable during travel to distant PHC/ CHC especially in cases of emergency.

Pragati Gramin Vikas Sewa Sansthan (PGVS), which works as a nodal organization from Banswara regularly provided information and capacity building support to the Panchayat representatives and health workers around the issues affecting women's health. PGVS played a crucial role in institutionalizing community demand for Sub-center by facilitating a dialogue between community and service providers. The demand of community for subcenter was put in the agenda of Panchayat through a “Participatory Health Plan”. Sarpanch Mr. Lala Bhai Damor who is also a president of Sarpanch Sangh, ANM Rekha Devi and a social activist Mr. Dinesh Chandra Dodiyar facilitated this process of health planning at the panchayat level. The issue of sub-centre in Chaubisa ka Parla was raised and discussed during this process. Finally the health plan was approved by Gram Sabha too.

The health plan so prepared was put in the general body meeting of Panchayat Samiti for approval and the active members of Gram Panchayat kept on following up with the department and Panchayat Samiti for approval of the plan. These efforts of Gram Panchayat were further supported through a multi stakeholder dialogue (MSD) organised at district level, where in all stakeholders and district officials were invited for dialoguing on the health plans and discussing ways ahead.

New Boundary wall constructed at Sub-centre

The efforts of Panchayat were recognized and the Government on the occasion of population day sanctioned a new mini sub-centre in Chaubisa ka Parla and ordered the construction of new building on priority. Till it gets constructed, an old building of Sarv Siksha Abhiyan (SSA) was ordered to be utilized as a sub-centre. However this old building required some repair work and a boundary wall, which immediately got constructed by Panchayat through Backward Region Grant Fund (BRGF). Sri Arjun Singh Bamaniya Member of Legislative Assembley (MLA), also appreciated the efforts of Panchayat and Gram Sabha for preparing their own health plan. The demand constantly raised at different forums got finally approved and the people's health plan played a pivotal role in materializing it.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

स्वास्थ्य योजना से हुआ उमरई पंचायत, बांसवाड़ा जिले में उप स्वास्थ्य केन्द्र का निर्माण

बांसवाड़ा जिला राजस्थान का जनजाति बहुल जिला है जहां भील, मीणा, चरपोटा, गरासिया, डमोर, निनामा तथा बमनियास नामक मुख्य जनजातियां हैं। उमरई ग्राम पंचायत जिला मुख्यालय से 17 किलो मीटर दूर है । पंचायत की कुल जनसंख्या 3251 है जिनमें 1656 पुरूष एवं 1595 महिलाएं हैं । उमरई में लोगों का प्रमुख पेशा कृषि है जो ज्यादातर मानसून पर निर्भर है। लोगों की शैक्षिक स्थिति बहुत निम्न है । महिला साक्षरता बहुत कम है । पंचायत में रह रहे लोगों खासकर महिलाओं एवं बच्चों की स्वास्थ्य स्थिति गहरी चिंता की बात है ।

उमरई पंचायत में एक ऐसा गांव है – चौबिसा का परला, जहां उप–स्वास्थ्य केन्द्र नहीं है। निकटतम उप–स्वास्थ्य केन्द्र पंचायत मुख्यालय से 6 किलो मीटर दूर है जबकि पी.एच.सी तलवाड़ा गाँव में है । यह भी बहुत दूर है । गांव में उप–स्वास्थ्य केन्द्र बनाने की जबर्दस्त मांग की गयी थी पर यह कभी भी वास्तविकता नहीं बन सकी क्योंकि विभिन्न हितधारकों में आम सहमति में कमी थी। इसके कारण महिलाएं एवं बच्चे सबसे अधिक प्रभावित हुए क्योंकि विशेषकर आपात स्थिति में दूर स्थित पी.एच.सी/सी. एच.सी तक जाने के दौरान बहुत खतरा महसूस करते हैं ।

प्रगति ग्रामीण विकास सेवा संस्थान (पी जी.वी.एस), जो बांसवाड़ा से नोडल संगठन के रूप में कार्यशील है, ने "राजस्थान में पंचायत का जेंडर सशक्तीकरण" (एस.जी.आर.पी.आर) के हस्तक्षेप के माध्यम से पंचायत एवं समेकित बाल विकास योजना (आई.सी.डी.एस) को नियमित रूप से बहुत सहयोग प्रदान किया है। पी.जी.वी.एस ने "सहभागी स्वास्थ्य योजना" के रूप में उप–स्वास्थ्य केन्द्र के लिए समुदाय मांग को संस्थागत रूप देने में महत्वपूर्ण भूमिका निभायी है। यह कई चरणों एवं स्थितियों से गुजरा है जहां स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों पर गंभीर चर्चा सुनिश्चित की गयी । सरपंच श्री लाला भाई दामोर, जो सरपंच संघ के अध्यक्ष भी हैं, ए.एन.एम रेखा देवी तथा सामाजिक कार्यकर्ता श्री दिनेश चन्द्र डोडियार ने पंचायत स्तर पर स्वास्थ्य नियोजन की प्रक्रिया सुलभ करायी है। चौबिसा का परला में उप–स्वास्थ्य केन्द्र का मुद्दा भी इस प्रकिया के दौरान उठाया गया और इस पर चर्चा भी हुई है। इस चिंता के महत्व को ध्यान में रखते हुए यह मुद्दा सभी की सम्मति से योजना में प्राथमिकता के रूप में शामिल किया गया ।अंततः स्वास्थ्य योजना को ग्राम सभा ने भी पारित किया।

इसे मंजूरी के लिए पंचायत समिति की सामान्य निकाय बैठक में रखा गया जहां कुछ सक्रिय सदस्यों ने संबंधित विभाग में इस पर नजर बनाए रखी। इन प्रयासों के साथ प्रतिपूरक के रूप में जयपुर में प्रिया द्वारा आयोजित जिला स्तरीय बहुहितभागी संवाद एवं राज्य स्तरीय पैरवी कार्यशाला भी आयोजित की गयी ।

सरकार ने जनसंख्या दिवस पर चौबिसा का परला में नए लघु स्वास्थ्य केन्द्र को मंजूरी दी तथा नए भवन के निर्माण को प्राथमिकता आधार पर कराने का आदेश दिया। जब तक यह भवन बन नहीं जाता तब तक सर्व शिक्षा अभियान (एस.एस.ए.) के पुराने भवन का उपयोग उप–स्वास्थ्य केन्द्र के रूप में किया जा रहा था। यद्यपि पुराने भवन में कुछ मरम्मत कार्य कराए जाने

उप–स्वास्थ्य केन्द्र की चारदीवारी का निर्माण

तथा चारदीवारी के निर्माण किए जाने की जरूरत हुई जिसे पंचायत द्वारा पिछड़ा क्षेत्र अनुदान निधि (बी.आर.जी.एफ) से तत्काल कर दिया गया ।

विधान सभा सदस्य (एम.एल.ए.) श्री अर्जुन सिंह बामनिया ने भी इस प्रकार की स्वास्थ्य योजना बनाने के लिए पंचायत एवं ग्राम सभा की कोशिशों की सराहना की है। विभिन्न मंचों पर लगातार मांग करने का अंततः फल मिला है तथा लोक स्वास्थ्य योजना ने इसे अमली जामा पहनाने में निर्णायक भूमिका निभायी है ।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Untied Funds of VHSNC Get Utilized in Bhuteda Gram Panchayat

The status of rural health infrastructure in Rajasthan can be assessed by the situation that many anganwadi centres still don't have their own infrastructure and are being run in school buildings. Sub-centres at many places are without boundary walls, many old Primary Health Center buildings are too small to cater too many patients. Sub-centres are devoid of basic facilities like furniture and medical equipment's. Moreover, most of these health centres or hospital buildings are not friendly to the needs of physically challenged as these are without ramps. Panchayats and the VHSNC representatives remain unaware about the health provisions and due to unawareness, these become defunct to support the basic health needs of people. However Bhuteda Gram Panchayat of Govindgarh district serves an example to follow. This Panchayat has resolved many doable works by themselves and it became possible due to preparation of participatory health plan of the GP.

Gram Panchayat Bhuteda is 57 km away from Jaipur and has a population of around 8000. Animal husbandry is the main occupation followed by daily wage labour. It has five revenue villages and only one sub-centre. Although most of the revenue villages are nearer to the Community Health Center (CHC) of Govindgarh and one Primary Health Center is also located in the village, Cheta ka Bas. The status of infrastructural facilities at the sub center is not very different from the general situation in rest of the state. There is no boundary wall and ramp for physically challenged and pregnant women. Stranded animals used to roam in the premises of sub-centre creating a mockery of health institutions and deterring patients specially women and children to visit sub center. In the absence of boundary wall, many people used to defecate in the centre premises. Children of the school had to drink non potable water from the open tanks in the premises of school.

In the month of July, health planning process was initiated by Village Health Sanitation and Nutrition Committee (VHSNC) members, Panchayat, and Community together. Ms. Rekha Kumawat, a civil society representative played a catalyst role in making the participatory health planning a reality. In the meeting all health issues of grave concern were discussed and placed into the health plan. One of the issues raised was lack of basic facilities at the sub center. The health plan was approved by the Gram Sabha.

Active members of VHSNC regularly followed up with Panchayat head, Meera Devi regarding her assurances in the planning meeting. Meera also took all the issues included in the plan with sincerity and immediately presided the next meeting of VHSNC and decided to purchase two covers for the open tanks in the school premises. She also raised the issue of boundary wall and ramp for sub-centre in the Block Panchayat and Zila Parishad. Her efforts brought new hope to the panchayat and tender for the construction has already been issued.

Covers for the water tanks have already been purchased from untied funds available under NRHM, which is quite unusual in the context of non-utilization of this fund across the state. Students also are now happy as they need not to drink dirty water anymore. The leadership provided by Sarpanch Meera Devi, and support provided by ANM, Prem Devi Sharma and panchayat Secretary, Shankar Lal is critical in bringing this change. But, above all collective voice of gram sabha has played the most crucial role in preparation and implementation of the health plan. Panchayat has learnt the power of knowledge and participation. They all acknowledge the fact that these minor issues became severe only because there are no collective efforts and community participation.

Cover of tanks get purchased

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

भूतेड़ा ग्राम पंचायत में वी.एच.एस.एन.सी की निर्बन्ध निधि का हुआ उपयोग

राजस्थान में स्वास्थ्य अधिसंरचना की स्थिति का अनुमान वहां की कई आंगनवाड़ी केन्द्र से लगाया जा सकता है। आंगनवाडी केन्द्रों की अभी भी अपनी अधिसंरचना नहीं है तथा उन्हें स्कूल भवनों में चलाया जा रहा है। कई स्थानों पर उप–स्वास्थ्य केन्द्र तो बगैर चारदीवारी के ही है, कई पुराने पी.एच.सी भवन तो इतने कम क्षेत्र में बने हैं कि इनमें ज्यादा मरीजों को सेवा प्रदान नहीं की जा सकती। कई उप–स्वास्थ्य केन्द्र तो फर्नीचर और चिकित्सा उपकरणों जैसी मूलभूत सुविधाओं से रहित हैं। और तो और, इनमें से ज्यादातर स्वास्थ्य केन्द्र या अस्पताल भवन शारीरिक रूप से निःशक्त लोगों की जरूरतों के अनुकूल नहीं है क्योंकि उनमें ढलान (रैंप) नहीं है । धनराशि तथा कार्य करने वालों की कार्यात्मक सुपुर्दगी के अभाव में स्थिति वहां बदत्तर हो जाती है जहां पंचायतों के पास राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एन.आर.एच.एम.) की अनुक्रिया का इंतजार करने के सिवा कोई चारा नहीं होता लेकिन ये भूतेड़ा ग्राम पंचायत, गोविन्दगढ़ के लिए कोई सीमा नहीं है। उन्होंने कई किए जा सकने वाले कार्यों को खुद ही संपन्न किया है तथा यह सब ग्राम पंचायत की सहभागी स्वास्थ्य योजना तैयार करने के बाद ही संभव हो पाया है ।

ग्राम पंचायत भूतेड़ा जयपुर से 57 किलो मीटर दूर स्थित है । इसकी जनसंख्या लगभग 8000 है। यहां का मुख्य पेशा पशुपालन है। इसके अलावा लोग मजदूरी भी करते हैं। इसमें पांच राजस्व ग्राम हैं पर उप–स्वास्थ्य केन्द्र सिर्फ एक है। यद्यपि ज्यादातर राजस्व ग्राम गोविन्दगढ़ के सी.एच.सी. से नजदीक हैं तथा एक पी.एच.सी दूसरे गांव 'चेता का बास' में भी स्थित है। पी.एच.सी में अधिसंरचना सुविधाओं की स्थिति शेष राज्य में व्याप्त सामान्य स्थिति से कोई बहुत अलग नहीं है। यहां कोई चारदीवारी नहीं है तथा शारीरिक रूप से निःशक्त तथा गर्भवती महिलाओं के लिए ढलान (रैंप) नहीं है। असहाय जानवर उप–स्वास्थ्य के परिसर में इधर–उधर विचरण किया करते थे जिससे पी.एच.सी. जाने में मरीजों खासकर महिलाओं एवं बच्चों को असुविधा होती थीं । चारदीवारी के अभाव में कई लोग तो केन्द्र परिसर में ही मल त्याग करते थे। बच्चों को स्कूल परिसर में मौजूद खुली टंकियों से अशुद्ध जल लेकर पीना पड़ता था ।

जुलाई माह में ग्रामीण स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति (वी.एच.एस.सी) सदस्यों, पंचायत तथा समुदाय द्वारा एक साथ मिलकर स्वास्थ्य योजना प्रक्रिया प्रारंभ की गयी। नागरिक समाज की प्रतिनिधि सुश्री रेखा कुमावत ने सहभागी स्वास्थ्य नियोजन को बनाने में उत्प्रेरक की भूमिका अदा की। बैठक में गहन चिंताजनक सभी मुद्दों पर चर्चा की गयी तथा उन्हें स्वास्थ्य योजना में शामिल किया गया । आखिर में स्वास्थ्य योजना को ग्राम सभा ने पारित किया।

वी.एच.एस.एन.सी. के सक्रिय सदस्यों ने नियोजन बैठक में पंचायत सरपंच मीरा देवी द्वारा दिए गए आश्वासनों के बारे में नियमित रूप से जायजा लिया। मीरा ने भी इस योजना में शामिल किए गए सभी मुद्दों पर गंभीर रूख अपनाया तथा वी.एच.एस.सी की अगली बैठक की तत्काल अध्यक्षता की तथा स्कूल परिसर में रखी खुली टंकियों के लिए दो ढ़क्कन खरीदने का निर्णय बैठक में

लिया। उन्होंने चारदीवारी तथा उप–स्वास्थ्य केन्द्र के लिए ढलान (रैंप) का मुद्दा भी ब्लाक पंचायत एवं जिला परिषद में उठाया। उनके प्रयासों से पंचायत में नयी आशा का संचार हुआ तथा निर्माण कार्य के लिए निविदा पहले ही जारी कर दी गयी ।

पानी की टंकियों के लिए ढ़क्कन एन आर.एच.एम के अंतर्गत उपलब्ध निर्बन्ध निधि से खरीद लिए गए। पूरे राज्य में इस निधि के अनुपयोग के संदर्भ में यह बिलकुल असामान्य बात है। अब विद्यार्थी भी खुश हैं क्योंकि अब उन्हें गंदा पानी पीने की मजबूरी से छुटकारा मिल गया है। सरपंच मीरा देवी द्वारा किया गया नेतृत्व, ए.एन.एम. प्रेमा देवी शर्मा द्वारा दिया गया सहयोग तथा पंचायत सचिव शंकर लाल द्वारा प्रदत्त सहयोग ऐसा बदलाव लाने में महत्वपूर्ण सिद्ध हुआ है। लेकिन सर्वोपरि तो यह है कि ग्राम सभा की सामूहिक आवाज ने स्वास्थ्य योजना बनाने तथा उसे लागू करने में सबसे महत्वपूर्ण भूमिका निभायी है। पंचायत ने ज्ञान एवं सहभागिता की शक्ति के बारे में सीखा है। वे सब इस तथ्य को स्वीकार करते हैं कि ये गौण मुद्दे केवल इसी कारण से चिरकालिक बने क्योंकि किसी ने एक साथ बैठकर सोचने की पहल नहीं की तथा कोशिश ही नहीं की थी।

टंकियों के ढ़क्कन खरीदे गए

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Health Planning Leads to Better Facilities in Tamatia Gram Panchayat

Banswara is southern district of Rajasthan, where tribals share the major part of the population. In Tamatia Ara Gram Panchayat, several tribes reside like Gayari, Kalal, and Bhoi etc. Total Population of Panchayat is around 2164, out of which 50% are Rajputs, 20% hail from Other Backward Class and 30% represent Scheduled caste and Scheduled Tribes. In the Gram Panchayat meetings, representation of women is quite low. There is only one revenue village having one sub-centre in this Panchayat. This Panchayat has three Aanganwadi Centre. Two Village Health Sanitation and Nutrition Committees (VHSNC) have been formed in this Panchayat.

Besides these health facilities available, Tamatia Ara Panchayat was facing many health challenges, especially by women and children. Panchayat elected representative were not sensitive on gender issues. Sarpanch Amreg Katara came to know about the Gender when he got associated with Pre Election Gender Voter Awarenss Campaign (PEGVAC) in 2010. Issues of maternal health were considered the alien subjects in the Panchayat meeting. Health services at Tamatia Ara was at its low, as there were no facilities at sub-centre and people usually prefered to go to PHC in Thalwara and CHC in Badrel, which is far away from the Panchayat headquarters. Sub-centre of Tamatia Ara was lacking various infrastructural requirements like boundary wall, water facilities, electricity etc. Due to these problems, it has become the last option of the people. Women and children were the most affected of all.

Pragati Gramin Vikas Sansthan (PGVS), a voluntary organization from Banswara played a facilitators role by preparing the health plans of Panchayat. In doing so, orientation and trainings were provided to ANM and other animators like ASHA Sahyoini, Aanganwadi workers etc on maternal health. Communities were also oriented on these issues. All the health problems in the villages were identified and later prioritized with intense discussion in the Panchayat meeting. These health plans were approved by the Gram Sabha.

The problems, their probable solution and responsibilities owned were followed up by PGVS. Sarpanch and other PRI members put this health plan in Panchayat Samiti (PS) for final approval. Just after one month few major problems of Sub centre were resolved with the effort of all -

ANM Orientation at Tamatia, Banswara

A handpump has been installed in the Sub-Centre; Boundary wall has also been constructed. The drainage system has been repaired in the village. Public toilet has been constructed. Electricity connection to the sub-center was made possible. So, single health plan managed to sort out many problems related to health and hygiene. They are now quite happy as they are aware and can use the tool or exercise of Health plan in future as well.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

टमटिया पंचायत में स्वास्थ्य योजना से प्राप्त हुई बेहतर सुविधाए

बांसवाड़ा राजस्थान का दक्षिणी जिला है जहां जनसंख्या की अधिकांश जनजातियां हैं। टमटिया क्षेत्र में गायरी, कलाल तथा भोई जनजातियां निवास करती हैं । उनके अलावा पंचायत में तथाकथित ऊंची जातियों के लोग भी रहते हैं । पंचायत की कुल जनसंख्या लगभग 2164 है जिनमें से 50 प्रतिशत राजपूत, 20 प्रतिशत अन्य पिछड़े वर्ग के लोग तथा 30 प्रतिशत अनुसूचित जाति एवं जनजाति के लोग हैं । पंचायत की बैठकों में महिलाओं का प्रतिनिधित्व बहुत कम है। इस पंचायत के एकमात्र राजस्व ग्राम में एक उप केन्द्र है । इस पंचायत में तीन आंगनवाड़ी केन्द्र है । दो ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति (वी.एच.एस. एन.सी.) भी इस पंचायत में गठित की गयी है ।

टमटिया अरा पंचायत कई स्वास्थ्य चुनौतियों से जूझ रहा था । खासकर महिलाओं एवं बच्चों को बहुत कष्ट झेलना पडता था। महिलाओं की शैक्षिक स्थिति भी संतोषप्रद नहीं है। पंचायत के निर्वाचित प्रतिनिधि भी लैंगिक मुद्दों पर संवेदनशील नहीं हो पाए थे । सरपंच अमरेग कटारा को जेंडर के बारे में तभी मालूम हुआ जब वह वर्ष 2010 में चुनाव पूर्व जेंडर मतदाता जागरूकता अभियान (पी.ई.जी.वी.ए.सी.) से जोड़े गए। पंचायत बैठकों में मातृ स्वास्थ्य संबंधी मुद्दे अजूबे विषय मालूम होते थे। टमटिया अरा में स्वास्थ्य सेवाएं बहुत खराब थीं क्योंकि उप केन्द्र में कोई सुविधा उपलब्ध नहीं थी तथा सामान्य रूप से लोग तलवाड़ा में पीएचसी में और भडरेल में सी एच सी में जाना पसंद करते थे जो कि पंचायत मुख्यालय से दूर हैं । सभी लोगों में महिलाएं एवं बच्चे इससे सबसे ज्यादा प्रभावित थे। टमटिया अरा स्थित उप–स्वास्थ्य केन्द्र में चारदीवारी, पानी, सुविधा, बिजली आदि जैसी विभिन्न अधिसंरचनात्मक जरूरतों की कमी थी। इन समस्याओं के कारण यह लोगों का अंतिम विकल्प हो चुका था।

प्रगति ग्रामीण विकास संस्थान (पी.जी.वी.एस.) नामक बांसवाड़ा के स्वैच्छिक संगठन ने पंचायत की स्वास्थ्य योजना में रेखांकित मुद्दों को सुदृढ़ बनाकर शानदार कार्य किया। इसके लिए सबसे पहले तो उन्होंने ए.एन.एम. को आमुखीकरण एवं प्रशिक्षण दिया तथा आशा सहयोगिनी तथा आंगनवाड़ी कर्मियों आदि जैसे अन्य सजीवकों को भी प्रशिक्षण दिया। उन्होंने समुदायों का भी आमुखीकरण किया तथा सरपंच अमरेग कटारा तथा अन्य पी.आर.आई. सदस्यों का भरोसा हासिल किया। उन्होंने प्रारंभ में सभी गांवों में सभी प्रकार की समस्याओं की पहचान की तथा बाद में पंचायत बैठकों में गहन विचार–विमर्श कर प्राथमिकता क्रम भी तैयार किया। स्वास्थ्य योजना को ग्राम सभा द्वारा स्वीकार कर लिया गया।

टमटिया पंचायत में ए.एन.एम. का आमुखीकरण

सभी समस्याओं, उनके संभावित समाधान तथा उनके द्वारा स्वीकार की गयी जिम्मेदारियों की याद नियमित रूप से पी.जी.वी.एस द्वारा दिलायी गयी। उन्होंने सरपंच और अन्य पंचायतों के सदस्यों के साथ भी इसका जायजा लिया । उन्होंने इस स्वास्थ्य योजना को अंतिम मंजूरी के लिए पंचायत समिति (पी एस) में रखा । केवल एक माह बाद ही उप केन्द्र की कुछ प्रमुख समस्याओं का हल सब के प्रयास से कर दिया गया ।

उप–स्वास्थ्य केन्द्र में चापाकल लगाया गया, चारदीवारी का निर्माण भी कराया गया। उन्होंने गांव में नालियों की मरम्मत करवायी। उन्होंने बिजली समस्या से मुक्ति पायी। सार्वजनिक शौचायल बनवाए गए। इसलिए एक ही स्वास्थ्य योजना से स्वास्थ्य एवं स्वच्छता से जुडी कई समस्याओं का समाधान भी निकाला गया। वे अब बहुत खुश हैं क्योंकि अब कई चीजों के प्रति वे जागरूक हैं तथा वे भविष्य में भी स्वास्थ्य योजना का उपयोग कर सकते हैं ।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Collaborative Efforts Lead to Improvement of Health Services in Mallickpur Gram Panchayat, Govindgarh

Mallickpur Gram Panchayat falls in the Chamu Tehsil of Jaipur district. District headquarter is around 42 km away from Jaipur. This Panchayat is situated about 2 km away from National Highway no. 11. Its population is around 10368 as per the census of 2011 and has four revenue villages namely Mallickpur, Sitarampura, Ugariawas and Narsinghpura. Most of the people are involved in Agriculture and labour work. This Panchayat has only one sub-center, since other revenue villages are nearer to the Community Health Centre (CHC) at Govindgarh.

Despite of being near to the CHC, Mallickpur Gram Panchayat was suffering from various problems related to Integrated Child Development Services scheme (ICDS) and general health - Poor sanitation was one of the main problems in the village. Drainage system was very poor as the drains were closed at one end causing waterlogging on the passages. Immunization was good but 5-7 families in a hamlet did not come for vaccination due to superstition and other reasons. Aanganwadi Centre was running in a dilapidated room of school. Aanganwadi worker had demanded for shifting of centre in other room, but to no avail. ASHA usually plays a role of pivot in sensitizing people, but the vacant post of ASHA in Mallickpur was also affecting the health services. People of Govindgarh were getting fed up but never took action on these issues. There was no awareness about the Panchayat resources for tackling these issues.

Strengthening Gender Responses of Panchayats in Rajasthan is a joint initiative of PRIA and UNFPA to capacitate Panchayats for providing better health services to women and become responsive towards their health needs. Ms. Rekha Kumawat, a social activist has been working to orient community and health workers to make participatory health plans at the revenue village level. She conducted an orientation and training program for around 50 ANM, ASHA and Aanganwadi Workers (AWW) including Panchayat representatives on the decentralised planning process. Many issues of health and service delivery at the local levels were discussed in the meeting. Sarpanch Nand Ram Yadav also actively participated in the meeting and assured of resolving many problems that were raised by

New Shifted Aanganwadi Centre

the health workers. Issues of sanitation, appointment of ASHA, shifting of Aanganwadi, vaccination of reluctant families were raised in this meeting on health planning. Later, it was approved by Gram Sabha also. However the implementation of this plan was a big challenges.

The Panchayat and community members including Rekha regularly followed up for the commitments made in the plan. Rekha also met with 5-7 families who never used to come for vaccination and sensitized them regularly. When education did not work, Ms. Rekha scared them and said that they will not get the ration card if they don't go for vaccination. This trick of Rekha worked and once they started availing the benefits of vaccination, they got aware that there is no harm in the same. One of the women, Kanta Devi from this hamlet now informs other people about the benefits of vaccination.

The proposal for shifting of Aanganwadi center was given to Block Elementary Education Officer (BEEO). He agreed with the proposal and ordered the school management to shift the Aanganwadi to the new room. The Panchayat also wrote a letter to development officer and CDPO regarding appointment of ASHA on vacant position. New ASHA has also been nominated for the training at district level.

Many problems were elimated and people were confident about the health planning process. They insisted that this exercise should be conducted regularly, as it (Health Planning) holds the key for change.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

मल्लिकपुर ग्राम पंचायत, गोविन्दगढ़ में स्वास्थ्य योजनाओं से बेहतर हुई स्वास्थ्य सुविधाएं

मल्लिकपुर पंचायत जयपुर जिले के चौमू तहसील में स्थित है। जिला मुख्यालय जयपुर से लगभग 42 किलो मीटर दूर है। यह पंचायत राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या 11 से महज 2 किलो मीटर दूर स्थित है। वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार इसकी जनसंख्या लगभग 10368 है। इसमें मल्लिकपुर, सीतारामपुरा, उगरियावास तथा नरिसंहपुरा नामक चार राजस्व गांव हैं । यहां के ज्यादातर लोग खेती तथा मजदूरी करते हैं । गोविन्दगढ़ ब्लॉक से इसकी निकटता के कारण इस पंचायत में केवल एक ही उप केन्द्र हैं क्योंकि अन्य राजस्व ग्राम गोविन्दगढ़ स्थित समुदाय स्वास्थ्य केन्द्र से नजदीक हैं ।

जयपुर के नजदीक स्थित होने के बावजूद मल्लिकपुर ग्राम पंचायत आई.सी.डी.एस तथा सामान्य स्वास्थ्य से जुड़ी कई समस्याओं से जूझ रहा था । गांव में सफाई व्यवस्था संतोषप्रद नहीं थी । पी.आर.आई सदस्य भी साफ –सफाई के प्रति अपनी उदासीनता दिखा रहे थे । मल जल निकासी प्रणाली खराब थी । नालियां एक ओर से बंद हो गयी थीं जिससे जलभराव की समस्या हो गयी थी । इन मुद्दों से निपटने के लिए पंचायत संसाधनों के बारे में बहुत कम जागरूकता थी । गॉव में टीकाकरण की स्थिति तो अच्छी थी पर गांव के एक टोले के 5 से 7 परिवार अंधविश्वास एवं अन्य कारणों से कभी भी टीका लगवाने नहीं आए । आंगनवाड़ी केन्द्र भी स्कूल के जीर्ण – शीर्ण कमरे में चलाया जा रहा था । आंगनवाड़ी कर्मियों ने इसे दूसरे कमरे में ले जाने की मांग की थी पर इस मांग पर कभी भी ध्यान नहीं दिया गया । सामान्य तौर पर आशा लोगों को संवेदनशील करने में मुख्य भूमिका निभाती है पर मल्लिकपुर में आशा के रिक्त पद से स्वास्थ्य सेवाओं पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ रहा था । गोविन्दगढ़ के लोग उकता चुके थे लेकिन इन मुद्दों पर उन्होंने कभी भी कोई कार्रवाई नहीं की थी ।

एस.जी.आर.पी.आर के गोविन्दगढ़ में हस्तक्षेप से उन्हें बेहतर करने का अवसर उपलब्ध हुआ। रेखा, सामाजिक कार्यकर्ता ने समुदाय एवं स्वास्थ्यकर्मी को स्वयं के लिए सहभागी योजना बनाने की ओर उन्मुख किया है । सबसे पहले तो उन्हीने पंचायत का भरोसा हासिल किया तथा उसके बाद वी.एच.एस.एन.सी के कुछ सक्रिय सदस्यों द्वारा की गयी पहल के कारण वह इस अवधारणा को लेकर आगे बढ़ी। उसने लगभग 50 ए.एन.एम, आशा तथा आंगनवाड़ी कर्मियों के लिए आमुखीकरण एवं प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किया। पंचायत की बैठक में स्वास्थ्य एवं सेवा प्रदान करने से जुड़े कई मुद्दों पर चर्चा की गयी। सरपंच नंद राम यादव ने भी बैठक में सक्रिय भागीदारी की तथा कई समस्याएं दूर करने का आश्वासन दिया। पंचायत की स्वास्थ्य नियोजन बैठक में स्वच्छता, आशा की नियुक्ति, आंगनवाड़ी की जगह बदलने, आनाकानी कर रहे परिवारों का टीकाकरण करने आदि मुद्दे उठाए गए । बाद में इसे ग्राम सभा द्वारा भी मंजूर कर लिया गया । स्वास्थ्य योजना ने कम से कम उन सभी महत्वपूर्ण मुद्दों को कागजात की शक्ल तो दे दी लेकिन सभी वचनबद्धताओं को अमली जामा पहनाना स्वयं में ही एक चुनौती थी ।

नया स्थानान्तरित आंगनवाड़ी केन्द्र

रेखा ने पंचायत तथा समुदाय के अन्य सदस्यों के साथ स्वास्थ्य योजना में की गयी वचनबद्धताओं के लिए किए जा रहे कार्यों का नियमित रूप से जायजा लिया। उन्होंने रिक्त पद पर आशा की नियुक्ति के संबंध में विकास अधिकारी तथा सी.डी.पी.ओ को भी पत्र लिखा। उन्होंने पदाधिकारियों को भेजे गए सभी पत्रों के साथ ग्राम सभा के संकल्प को भी संलग्न किया। रेखा उन 5–7 परिवारों से भी मिली जिन्होंने कभी टीकाकरण नहीं कराया था तथा उन्हें नियमित रूप से समझाया। उसने उन्हें टीकाकरण नहीं कराने से होने वाले नुकसान से अवगत करवाया। वह तब भी नहीं माने तो रेखा ने उन्हें यह कह कर डराया कि टीकाकरण न करवाने पर राशन कार्ड भी नहीं मिलेगा। यह सभी तरीके न केवल सफल रहे बल्कि टीका नहीं लगवाने वाले परिवारों में से एक कांता देवी अब टीककारण के लाभ के बारे में दूसरे लोगों को भी बताने लगी है।

आंगनवाड़ी के स्थानान्तरण के लिए उन्होंने अपना प्रस्ताव ब्लाक प्राथमिक शिक्षा अधिकारी (बी.ई.ई.ओ.) के पास प्रस्तुत किया। वह प्रस्ताव से सहमत हो गए तथा उन्होंने आंगनवाड़ी को दूसरे कमरे में स्थानांतरित करने का आदेश स्कूल प्रबंधन को दिया। नयी आशा के चयन के लिए उन्होंने सी.डी.पी.ओ को पत्र लिखा जिसे भी मंजूरी मिल गयी। अब आशा को जिला स्तर पर प्रशिक्षण के लिए भी नामांकित किया गया है।

नई आशा की नियुक्ति

इस प्रकार कई समस्याएं दूर की गयीं तथा अब लोग स्वास्थ्य योजना प्रक्रिया के सम्बन्ध में बिलकुल आश्वस्त हैं। उन्होंने इसे बार–बार आयोजित कराने पर रजामंदी जतायी है क्योंकि यह (स्वास्थ्य नियोजन) बदलाव की कुंजी है।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Health Planning and Informed Discussion led to Availability of Boring Water and Generic Medicines in Rai Singh ka Bas village

Gram Panchayat Nangal Kalan is located in the north west of capital Jaipur. Distance of the Panchayat from Jaipur district headquarter is around 51 km. This Gram Panchayat has two revenue villages, Nangal Kalan and Rai Singh ka Bas, the latter being 5 km away from former. There is only one sub-centre in the Panchayat headquarters. Rai Singh ka Bas village falls nearer to Govindgarh block, so people visit the community health center, in spite of going to the sub-centre of Nangal Kalan. Rajasthan Government has devolved five departments to PRIs, but Sarpanch of Nangal kalan was not happy with the decision and wished to get it withdrawn with immediate effect. He believed that most of the Sarpanch in Rajasthan are not much educated to handle the working of these five departments. This ideology of village head was affecting the overall development of GP.

People of Rai Singh ka Bas which is far away from Panchayat headquarter were facing an acute water problem. There was no supply of water and people were forced to drink open water. They used to go to their respective fields for fetching water from the wells. It was mostly women who collected the water from far-off distances. People used to get ill due to impure water. Another health problem affecting the people was non-availability of generic medicines at the village level. Although Government of Rajasthan has instructed all sub-centres to keep 25 kinds of Generic medicines, which should be distributed free of cost, but people of Rai Singh ka Bas had to travel five Kilometres for having medicines of simple illness like fever, diarrhoea, headache etc. They wished that the few most usable medicines should remain at local level i.e on the Aanganwadi centres.

Boring water made avaialable

During health plan preparation at the local level, VHSNC and PRI members initiated the process by identifying the problems of health in general and women health in particular. Finally all the problems were assembled and prioritized at the Panchayat level. The issues of water connection

and non-availability of generic medicines at local level were also raised by many people in the Panchayat meeting of health planning. These two issues were put in the agenda of health plan and Gram Sabha approved this plan.

It was due to this health plan that both the issues were implemented in the Panchayat. Sarpanch Shankar Lal Yadav took the issue of water seriously and installed a boring near a river passing from the village. For this he roped in am MLA to provide funds for installing Boring. With his personal contacts and proper follow-up he succeeded in pooling funds from MLA. He drew a pipeline into the village and villagers took the personal connection of water. Around 40 households of Rai Singh ka Bas are now availing the water connection in their house. They are quite happy as people now need not go to their fields for fetching water which was not potable at all.

Sarpanch with other members of PRI also contacted Block Chief Medical Officer (BCMHO) regarding the provision of availability of generic medicines at Aanganwadi centre of revenue village. BCMHO appreciated the thought and instructed ANM for providing medicines to the Aanganwadi centre of Rai Singh ka Bas. Now, 13 kinds of Generic medicines are available at Aanganwadi centre for curing general ailments. ANM provided general information to Aanganwadi workers (AWW) regarding medicines of particular illness. ANM also told AWW regarding the expiry date of medicines and instructed her to spoil the medicines which get expired.

Generic medicines at Aganwadi Centre

Sarpanch Shankar lal Yadav, Mahesh Devanda ward panch, ANM Shyamla, senior citizens like Murlidhar Sharma and Sita Ram Sharma played a crucial role in resolving the problems of Panchayat. They have now belief in themselves as they aware that for many issues they need not see towards Government and could be solved indigenously.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

राय सिंह का बास गांव में स्वास्थ्य नियोजन और गहन चर्चा से उपलब्ध हुआ नलकूप जल तथा जेनेरिक दवाओं का सेवन

नांगल कला ग्राम पंचायत, राजधानी जयपुर के पश्चिमोत्तर में स्थित है। यहां से जयपुर जिला मुख्यालय की दूरी लगभग 51 किलो मीटर है। इस गांव में यादव एवं जाट दो दबेदबेवाली जातियां निवास करती हैं। पंचायत में दो राजस्व ग्राम हैं – एक तो स्वयं नांगल कला तो दूसरा है राय सिंह का बास जो इससे 5 किलो मीटर दूर है। पंचायत मुख्यालय में एक ही उप केन्द्र है और चूंकि राय सिंह का बास गोविन्दगढ़ ब्लॉक के ज्यादा समीप है इसलिए लोग नांगल कला के उप केन्द्र जाने के बजाय सी.एच. सी जाते हैं । राजस्थान सरकार ने पंचायतों को पांच विभाग सुपुर्द किए हैं पर नांगल कला के सरपंच इस निर्णय से खुश नहीं थे तथा वे इसे तत्काल प्रभाव से वापस करना चाहते थे। उनका विश्वास है कि राजस्थान में ज्यादातर सरपंच इन पांच विभागों के कामों को संभालने के लिए उतने ज्यादा शिक्षित नहीं हैं । यह नाकारात्मक मानसिकता पंचायत के विकास में भी दिख जाती है।

पंचायत मुख्यालय से दूर स्थित राय सिंह का बास के लोग पानी की भारी समस्या से जूझ रहे थे। पानी की आपूर्ति नहीं होती थी तथा लोग खुला पानी पीने पर मजबूर थे । उन्हें पानी लाने के लिए या तो अपने– अपने खेतों में जाना पड़ता था या कुएं पर निर्भर रहना पड़ता था। लोगों को पानी से होने वाली बीमारियां हो जाती थीं। एक और समस्या ऐसी थी जिससे लोग जल्द मुक्ति पाना चाहते थे। यह थी – गांव में जिनेरिक दवाओं की उपलब्धता। राजस्थान सरकार ने सभी उप–स्वास्थ्य केन्द्रों को 25 प्रकार की जिनेरिक दवाओं को रखने का निर्देश जारी किया हुआ है जो निःशुल्क वितरित की जानी चाहिए । राय सिंह का बास के लोगों को बुखार, डायरिया, सिर दर्द जैसी सामान्य बीमारियों की दवाएं लेने के लिए भी 5 किलो मीटर दूर जाना पड़ता था। उनकी इच्छा थी कि सबसे ज्यादा जरूरत की कुछ दवाएं स्थानीय स्तर पर अर्थात आंगनवाड़ी केन्द्रों में भी रखी जानी चाहिए ।

वी.एच.एस.सी तथा पंचायत सदस्य को अपनी स्वास्थ्य योजना तैयार करने के लिए उत्साहित किया गया । प्रिया की रेखा कुमावत ने उन्हें संवेदनशील बनाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभायी। वी.एच.एस.सी. के सक्रिय सदस्यों ने सामान्य तौर पर तथा विशेषकर महिला स्वास्थ्य की समस्याओं की पहचान करके इस प्रक्रिया को प्रारंभ किया। आखिरकार पंचायत स्तर पर सभी समस्याओं की सूची बनाकर उसका प्राथमिकता क्रम भी बनाया गया। पंचायत में स्वास्थ्य योजना की बैठक में बहुत से लोगों ने पानी के कनेक्शन एवं जिनेरिक दवाओं की उपलब्धता के मुद्दे भी उठाए । ये दो मुद्दे स्वास्थ्य योजना में शामिल किए गए तथा ग्राम सभा में इससे संबंधित प्रस्ताव पारित हुआ ।

नलकूप जल की व्यवस्था

स्वास्थ्य योजना के कारण अब दोनों मुद्दों से जुड़ी योजना पंचायत में लागू कर दी गयी है । सरपंच शंकर लाल यादव ने पानी के मुद्दे पर गंभीर रूख अपनाया तथा गांव से गुजरती नदी के समीप बोरिंग स्थापित कराया । उसने बोरिंग स्थापित करने हेतु धनराशि उपलब्ध कराने के लिए विधायक से अनुरोध किया। व्यक्तिगत संपर्क तथा समुचित जायजा लेते रहने की वजह से वह विधायक से धनराशि प्राप्त करने में सफल हो गए। उन्होंने गांव में पाइप लाइन बिछवाया तथा गांववालों ने पानी का व्यक्तिगत कनेक्शन उससे जोड़ा । राय सिंह का बास के लगभग 40 परिवार अब अपने घर में पानी के कनेक्शन की सुविधा का उपयोग कर रहे हैं । वे अब बहुत खुश हैं क्योंकि अब लोगों को पानी लाने के लिए अपने खेत जाने की जरूरत नहीं पड़ती और वह पानी पीने लायक नहीं था ।

पंचायत के अन्य सदस्यों के साथ सरपंच ने राजस्व गांव के आंगनवाड़ी केन्द्र में जेनेरिक दवाओं की उपलब्धता के प्रावधान के संबंध में ब्लाक प्रमुख चिकित्सा अधिकारी (बी.सी.एम.एच.ओ.) से संपर्क किया। बी.सी.एम.एच.ओ. ने इस सोच की सराहना की तथा ए.एन.एम. को राय सिंह का बास के आंगनवाड़ी केन्द्र में दवाएं उपलब्ध कराने के लिए एन.एन.एम. को निर्देश दिया। अब सामान्य बीमारियों से निजात पाने के लिए आंगनवाड़ी केन्द्र में 13 प्रकार की जेनेरिक दवाएं उपलब्ध रहती हैं। ए.एन. एम. ने बीमारी विशेष की दवाओं के संबंध में आंगनवाड़ी कर्मियों को सामान्य जानकारी दी। ए.एन.एम. ने आंगनवाड़ी कार्यकर्ता को दवाओं की मियाद खत्म होने की तारीख के बारे में भी जानकारी दी तथा मियाद समाप्त दवाओं को नष्ट करने का अनुदेश भी दिया ।

आंगनवाड़ी केन्द्र पर जेनेरिक दवाईयां

सरपंच शंकर लाल यादव, महेश देवड़ा वार्ड पंच, ए.एन.एम. श्यामला, वरिष्ठ नागरिकों जैसे मुरलीधर शर्मा तथा सीता राम शर्मा ने पंचायत की समस्याएं सुलझाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभायी है। अब उन्हें खुद पर विश्वास है क्योंकि अब वे जागरूक हैं कि कई मुद्दों के लिए उन्हें सरकार की ओर देखने की जरूरत नहीं है तथा उन्हें संवेदनशील तौर पर भी निपटाया जा सकता है ।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Boundary Wall at Sub-Centre Constructed: An Initiative of Health Planning in Munda Panchayat, Hanumangarh

Munda Gram Panchayat of Hanumangarh District is blessed with a woman Sarpanch Krishna Godara, who proved that if ***'There is a will, there is a way'***. Munda Gram Panchayat is situated around 35 Km away from Hanumangarh. Population of Munda Gram Panchayat is about 2500 to 3000. There are two revenue villages under Munda Gram Panchayat - Munda and Shergarh. People have to rely upon one sub-centre because the nearest PHC is about 15 km away in Naurangdeshar which is quite far. Sub-centre in Munda Gram Panchayat is centrally located in the village. ANM Manisha ji is quite sensitive and polite to the community. During participatory health planning exercise, lack of boundary wall around the centre was raised as a serious issue by the VHSNC members. They had a concern that big stranded animals roam around in the sub-centre and create nuances to the patients. Cow dung and shit of animals made the condition worse for everyone. ANM Manisha raised that she was left with no option but to clean the floor herself because there was no cleaning staff in the centre. Security of the sub-centre was also a concern.

Society for Human Dignity and Rights (SHDR) has been sensitizing community as well as Panchayat representatives since last three years on the maternal health and issues of sex selection. The issue of lack of boundary wall was raised during the health planning exercise and the plan was approved by Gram Sabha. During the health plan preparation, Sarpanch Krishana Godara acknowledged to construct it with the funds available in Panchayat. In the meantime, Krishna tried to find out possibilities of getting the funds from other resources. She also succeeded in roping in an MP and getting funds from MPLAD.

She kept this thing in priority and moved ahead; finally the bricks for the wall were purchased in September 2012. After the prompt follow-up and moral pressure the wall got constructed within stipulated time frame.

Motivated with the community development, Sarpanch Krishna Godara also participated in multi stakeholders dialogue (MSD) organised by the facilitating organisation and used this opportunity by demanding for inverter in the sub-centre, from Chief Medical and Health Officer (CMHO) since due to power cut, emergency pregnancies were not possible. CMHO Sri S. P. Singh also took this issue sincerely and keeping in view of the gravity of concerned he sanctioned the inverter within no time immediately.

Health Plan of Munda led to betterment of health services of Panchayat. Sub-centre is about to become a model sub-centre with inverter and other facilities. Overall perception regarding health plan seems to be changed now.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

उप–स्वास्थ्य केन्द्र में चारदीवारी का निर्माण : मुंडा पंचायत, हनुमानगढ़ में स्वास्थ्य योजना के माध्यम से एक पहल

हनुमानगढ़ जिले के मुंडा ग्राम पंचायत में कृष्णा गोदारा एक ऐसी महिला सरपंच है जिन्होंने साबित किया कि ''जहाँ चाह वहाँ राह''। मुंडा ग्राम पंचायत हनुमानगढ़ से लगभग 35 किलो मीटर दूर स्थित है। मुंडा ग्राम पंचायत की जनसंख्या लगभग 2500 से 3000 के बीच है। इसके अंतर्गत दो राजस्व ग्राम हैं – एक मुंडा, दूसरा शेरगढ़। लोगों को एक उप–स्वास्थ्य केन्द्र पर निर्भर रहना पड़ता है क्योंकि निकटतम पी.एच.सी. नौरंगदेसर 15 किलो मीटर दूर स्थित है जो काफी दूर है। मुंडा ग्राम पंचायत में उप–स्वास्थ्य केन्द्र गांव के बिलकुल बीच में स्थित है। ए.एन.एम. मनीषा जी समुदाय के प्रति बहुत ही संवदेनशील और जागरुक हैं। सहभागी स्वास्थ्य योजना की बैठकों के दौरान केन्द्र के चारों ओर चारदीवारी की कमी को एक गम्भीर मुद्दे के रूप में वी.एच.एस.एन.सी. सदस्यों द्वारा बरम्बार उठाया गया। उप–स्वास्थ्य केन्द्र में जानवर विचरते रहते थे जिससे मरीजों को बहुत परेशानी होती थी। गाय के गोबर तथा जानवरों के मल से हर व्यक्ति के लिए स्थिति असहनीय हो चुकी थी। मनीषा ने कहा कि उनके पास खुद फर्श साफ करने के सिवा कोइ चारा नही था क्योंकि स्वास्थ्य केन्द्र में कोई सफाई कर्मचारी नहीं था। उप–स्वास्थ्य केन्द्र की सुरक्षा भी एक गम्भीर चिंता का विषय था। गर्भवती महिलाएं इस केन्द्र में आने के बजाय सामान्य रूप से वे सुदूर स्थित पी.एच.सी जाना पसंद करती थी। गर्भवती महिलाओं के आवाजाही के दौरान गर्भपात हो जाने की आशंका रहती थी। दीवार न होने के कारण केन्द्र के नजदीक कुछ अराजक तत्व भी आ धमकते थे।

सोसाइटी फॉर ह्यूमन डिग्निटी एंड राइटस (एस.एच.डी.आर.) पिछले तीन वर्षो से समुदाय के साथ–साथ पंचायत को भी मातृ–स्वास्थ्य तथा लिंग चयन के मुद्दों पर संवेदनशील बनाने का कार्य कर रही है। स्वास्थ्य नियोजन बैठकों के दौरान चारदीवारी की कमी का मुद्दा उठाया गया एवं इस योजना को ग्राम पंचायत की मंजूरी दे दी गई। स्वास्थ्य योजना की तैयारी के दौरान, संरपंच कृष्णा गोदारा ने पंचायत में उपलब्ध राशि द्वारा निर्माण कराये जाने की सहमति प्रदान की। इसी बीच, कृष्णा ने अन्य स्त्रोतों से भी राशि जुटाने की सम्भावनाओं को

तलाशने को प्रयास किया और वो एक सांसद से स्थानिय क्षेत्र सांसद विकास निधी से राशि प्राप्त करने में सफल भी हुई। समुदाय के लोगों एवं अन्य पी.आर.आई सदस्यों ने भी स्वास्थ्यकर्मियों द्वारा की गयी मांग का समर्थन किया । कृष्णा गोदारा ने इस मुद्दे को उच्च प्राथमिकता से रखने को कहा । ग्राम सभा के संकल्प में एक बार इसे रखने के बाद दस्तावेज को कानूनी दर्जा प्राप्त हो गया।

इससे प्रेरित होकर सरपंच कृष्णा गोदारा ने मल्टी स्टेक होल्डर्स डायलॉग (एम.एस.डी.) में भी भाग लिया तथा उप केन्द्र में इंवर्टर की मांग मुख्य चिकित्सा और स्वास्थ्य अधिकारी से कर इस अवसर का सदुपयोग किया क्योंकि बिजली चली जाने के कारण आपात प्रसव कराना संभव नहीं था। सी.एम.एच.ओ. श्री एस.पी.सिंह ने भी इस मुद्दे को गम्भीरता से लिया तथा इसकी महत्ता को देखते हुए उन्होंने तुरंत इंवर्टर की मंजूरी दे दी ।

मुंडा की स्वास्थ्य योजना ने पंचायत की स्वास्थ्य सेवाओं को बहतर बनाने के लिए कई पहलें की। अब यह उप–स्वास्थ्य केन्द्र इंवर्टर तथा अन्य सुविधाओं से लैस होकर आदर्श उप–स्वास्थ्य केन्द्र बनने वाला है। अब स्वास्थ्य योजना के संबंध में पूरा नजरिया बदला हुआ प्रतीत होता है।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Health Planning led to Complete Overhauling of Sub-Centre in Damodara, Jaisalmer

Scattered population and scorching heat are some of the common terms used to describe the district Jaisalmer. The revenue villages are approximately 25 km away from the Panchayat headquarters. Health delivery system in Jaisalmer is quite poor. Total Population of Salkhan Gram Panchayat of District Jaisalmer is 2290 which consists of 1401 male and 889 female. The Panchayat comprises of four revenue villages. There are two sub-centres in the Panchayat and an Aanganwadi centre. The condition of health in Damodara village of Salkhan panchayat was not very good. Malaria and vector borne diseases were spreading in the village due to garbage and unclean drainage systems. There was a position vacant for an ASHA which led to low awareness among the community about basic health services. This was also the reason for low turn out on MCHN day for vaccination. The condition of sub-center was very bad as the walls and floors were damaged. One ANM had to cover two sub-centres and they did not utilise the untied funds to renovate the centres.

Simant Kissan Sahyog Sangathan (SKSS) with the support from PRIA and UNFPA is working to address the gender and health issues in 5 Gram Panchayats including Salkhan GP. It sensitized and capacitated the community especially women to raise demand for their health rights as also trained the Panchayat representatives and health workers to address their grievances appropriately. SKSS also facilitated preparation of health plan for Salkhan Panchayat, which brought together different stakeholders together for discussion on health issues and ways forward. After synthesizing the problems at revenue village, the health plan was compiled in the fortnight meeting of Panchayat.

On 2nd August 2012, in the Panchayat meeting on health planning, various issues like malaria, poor condition of sub-centre and garbage disposal in the village were raised stringently by community and other stakeholders. With proper timeline set for every problem and respective responsibilities of the representatives, a full fledged health plan was prepared by them. ANM Ms Jassi Choudhary vowed to take the issues seriously and utilize untied fund for repairing the sub-centre. It was decided to renovate the sub-centre within one month on priority basis. Similarly Sarpanch also promised to use TFC funds to dispose off the garbage from village. Once the

1. Sub-centre before Health Planning

health plan was approved by Gram Panchayat and Gram Sabha, SKSS kept following up to remind them of their promises.

As a result of the decisions taken during this consultative process, sub-centre was repaired with untied funds. However it was not as easy as there were no untied funds available. ANM Jassi Choudhary kept following up with the health department for funds. Due to continuous follow up, health department provided her Rs. 10,000 from Annual Maintenace Grant (AMG). The sub-centre was repaired within 15 days of preparation of health plan. Likewise DDT was sprayed in the village and it was enforced that garbage should get disposed within one month.

2. Sub-centre after Health Planning

This overhauling of health delivery institution has definitely brought hope among the people in Damodara; however there is still a long way to go for complete reform of health service and efficiency in the systems to deliver responsively.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

जैसलमेर के दामोदरा गांव में स्वास्थ्य नियोजन से उप स्वास्थ्य केन्द्र की कायापलट

बिखरी आबादी, झुलसती गर्मी, बेदम यात्रा जैसलमेर के बारे में कुछ वर्णित करने के लिए पर्याप्त है। राजस्व गांव पंचायत मुख्यालय से 25 किलो मीटर की दूरी पर स्थित है। जैसलमेर में स्वास्थ्य सेवा प्रणाली की स्थिति काफी दयनीय है। जैसलमेर जिले के सलखान ग्राम पंचायत की कुल जनसंख्या 2290 है जिसमें 1401 पुरूष तथा 889 महिलाएं है। यहां लिंगानुपात बहुत ही चिंताजनक है । इस पंचायत में चार राजस्व ग्राम हैं। पंचायत में दो उप–स्वास्थ्य केन्द्र एवं एक आंगनवाड़ी केन्द्र है । सलखान पंचायत के दामोदरा गांव में स्वास्थ्य की स्थिति बहुत अच्छी नहीं थी। गांव में जहां–तहां गंदगी का ढ़ेर लगा था तथा जल निकासी की समुचित व्यवस्था नहीं थी जिससे मच्छर पनपते थे और मलेरिया तथा अन्य वेक्टिरया जनित बीमारियां होतीं थी। "आशा" का पद रिक्त था जिस कारण समुदाय के बीच मूलभूत स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में जानकारी का अभाव था। एम.सी.एच.एन दिवस के दिन टीकाकरण के लिए कम लोगों के आने का यह भी एक मुख्य कारण था। उप–स्वास्थ्य केन्द्र की स्थिति बहुत खराब थी क्योंकि दीवारें तथा फर्श भी काफी क्षतिग्रस्त हो चुके थे। एकमात्र ए.एन.एम. को दो उप–स्वास्थ्य केन्द्रों में काम करना पड़ता था और उन्होंने स्वास्थ्य केन्द्रों के नवीनीकरण के लिए निर्बन्ध निधि का उपयोग नहीं किया।

सीमांत किसान सहयोग संगठन, प्रिया और यू.एन.एफ.पी.ए. के सहयोग से सलखान ग्राम पंचायत सहित 5 ग्राम पंचायतों में लिंग एवं स्वास्थ्य मुद्दों को सुलझाने का कार्य कर रही है। इससे समुदाय विशेषकर महिलाओं को अपने स्वास्थ्य अधिकारों की मांग हेतु संवेदनशील बनाया तथा क्षमतावर्द्धन किया साथ ही पंचायत प्रतिनिधियों तथा स्वास्थ्य सेविकाओ को उनके शिकायतों के उचित निपटारे के लिए प्रशिक्षित किया।

2 अगस्त 2012 को स्वास्थ्य योजना के संबंध में पंचायत की बैठक में समुदाय एवं हितभागियों द्वारा मलेरिया उप–स्वास्थ्य केन्द्र की खराब स्थिति तथा गांव में कूड़े के अंबार जैसे विभिन्न मुद्दे जोरदार ढंग से उठाए गए । उनके द्वारा प्रत्येक समस्या के लिए समुचित समय सीमा निर्धारित कर तथा उनके साथ तत्संबंधी जिम्मेदारी तय कर समग्र स्वास्थ्य योजना तैयार की गयी। ए.एन.एम. सुश्री जस्सी चौधरी ने मुद्दों को गंभीरता से अपनाने तथा उप–स्वास्थ्य केन्द्र की मरम्मत के लिए निर्बन्ध निधि के उपयोग करने वादा भी किया । उप–स्वास्थ्य केन्द्र का नवीनीकरण प्राथमिकता के आधार पर माह के भीतर करा देने का निर्णय किया गया। उसी प्रकार सरपंच ने गांव से मलबा हटाने के लिए टी.एफ.सी राशि के इस्तेमाल का भी वादा किया। ग्राम पंचायत तथा ग्राम सभा द्वारा स्वास्थ्य योजना मंजूर किए जाने के बाद एस.के. एस.एस ने उनहें उनके वादों की याद दिलाते रहने का काम किया ।

स्वास्थ्य नियोजन से पहले उप स्वास्थ्य केन्द्र

इस परिचर्चा के दौरान लिए गए निर्णयों के परिणामस्वरूप निर्बन्ध निधि से उप–स्वास्थ्य केन्द्र की मरम्मत कराया गया । जो भी हो यह आसान कार्य नहीं था क्योंकि निर्बन्ध निधि में राशि नहीं थी। ए.एन.एम. जस्सी चौधरी ने निधि के लिए स्वास्थ्य विभाग के साथ संपर्क साधे रखा। स्वास्थ्य विभाग ने

स्वास्थ्य नियोजन के बाद उप–स्वास्थ्य केन्द्र

वार्षिक रख–रखाव अनुदान (ए.एम.जी.) से 10,000 रूपए मरम्मत कार्य के लिए दिए। जस्सी ने अपना वादा निभाते हुए 15 दिन के भीतर उप केन्द्र की मरम्मत करा दी। उसी प्रकार गावं में डी.डी.टी. का छिड़काव किया गया तथा यह सुनिश्चित किया गया कि एक माह के भीतर गंदगी को भी हटा दिया जाए।

सांस्थानिक स्वास्थ्य सेवा में कायापलट से दामोदरा गांव के लोगों में निश्चित रूप से आशा जगी है।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : **info@pria.org** वेबसाइट : **www.pria.org**

Sarpanch Arranges Vehicle to Remote Areas for Delivering Health Service: An Initiative through Health Plan

Jaisalmer, a 'Golden City' on one hand attracts tourists from across the world, whereas the inhabitants of the place have no easy life. It becomes even more difficult administratively when a revenue village is located at a farthest distance from its panchayat headquarter. Gram Panchayat Sonu is 50 Km away from district headquarter Jaisalmer. Total Population of Panchayat is around 3010, out of which 1610 are male and 1400 are female. There are two sub-centres serving the health needs of Panchayat at local village level. Two ANM and three ASHAs are looking after the health issues in the villages. There are two Aanganwadi centres with four Aanganwadi workers. There are total three revenue village in Sonu Gram Panchayat. Hema is the revenue village of Sonu GP, which is around 24 km away from Panchayat Headquarter Sonu.

While interacting with the community it emerged that ANM found it difficult to go for vaccination on MCHN day, because she said that there is no provision as such in NRHM for bearing the cost of travel. Hema village remained bereft of all health facilities from department. Simant Kissan Sahyog Sangathan (SKSS) has been working since last three year on 'Strengthening Gender Response of Panchayat in Rajasthan (SGRPR). With the support from PRIA, SKSS has done tremendously well in this difficult region. Apart from sensitizing Panchayat on gender issues, SKSS also facilitated Panchayat to prepare health plans in five Gram Panchayats. The VHSNC members were oriented about the health planning process. The health issues were discussed at every revenue village level and a plan was made. On 1st August 2012, health plan for the entire Gram Panchayat was compiled in the Panchayat meeting. Sarpanch Mr. Poonam Singh headed the planning meeting in Panchayat and all the issues were discussed. Problems of Hema village were also raised during the meeting. ANM Radha Bhagoura raised this issue in front of the Panchayat. Sarpanch Poonam Singh also put the issue of mobility in the village in Health Plan on priority basis.

Initially Sarpanch found it difficult to arrange a vehicle from the internal funds of Panchayat. But, keeping in view the severity of problem, Sarpanch Mr. Poonam Singh showed his generosity and

decided to provide his own vehicle to take ANM to village Hema on vaccination day. Sarpanch also vowed in the meeting that he would bear the cost of travel unless health department resolves the issue.

ANM Radha is now satisfied with the collaborative approach of Panchayat as she can now cover her target area of all three revenue villages 100 percent. Community of Hema village is also happy with this gentle approach of Sarpanch.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

सरपंच ने सुदूर क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की पूर्ति के लिए वाहन व्यवस्था की: स्वास्थ्य योजना की एक पहल

"स्वर्ण शहर" जैसलमेर एक तरफ तो अपनी विशिष्टता के कारण पूरे विश्व के पर्यटकों के आकर्षण का केन्द्र है तो दूसरी ओर यहां के गांव वासियों के लिए जीवन दुखदायी एवं कठिन है । यह प्रशासनिक रूप से और भी ज्यादा कठिन हो जाता है जब कोई राजस्व गांव अपने पंचायत मुख्यालय से बहुत दूर स्थित हो। सोनू ग्राम पंचायत जैसलमेर जिला मुख्यालय से 50 किलो मीटर दूर है । पंचायत की कुल जनंसख्या लगभग 3010 है जिनमें 1610 पुरूष तथा 1400 महिलाएं हैं । पंचायत की स्वास्थ्य जरूरतों को पूरा करने के लिए दो उप–स्वास्थ्य केन्द्र हैं । केवल दो ए.एन.एम. तथा तीन आशा गांव में स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के लिए कार्यरत हैं । दो आंगनवाड़ी केन्द्र भी हैं। ए.एन.एम. कर्तव्यनिष्ठ हैं तथा गंभीरता से काम कर रही हैं । सोनू ग्राम पंचायत में कुल तीन राजस्व ग्राम हैं । हेमा सोनू ग्राम पंचायत का राजस्व ग्राम है और पंचायत मुख्यालय से लगभग 24 किलो मीटर दूर है ।

समुदाय से बात–चीत करने पर मालूम हुआ कि ए.एन.एम. को एम.सी.एच.एन. दिवस के दिन टीकाकरण के लिए आने में मुश्किल होती है क्योंकि एन.आर.एच.एम. में यात्रा व्यय वहन करने के लिए कोई प्रावधान नहीं है । हेमा गांव विभाग से मिलने वाली सभी स्वास्थ्य सुविधाओं से अभी तक वंचित रहा। पंचायत इसे सबसे कठिन समस्या मानती थी पर उसने इसका हल निकालने के लिए कभी सोचा ही नहीं था। सीमांत किसान सहयोग संगठन (एस.के.एस.एस.) **"राजस्थान में पंचायतों का जेंडर सशक्तीकरण** (एस.जी.आर.पी.आर)" परियोजना पर पिछले तीन वर्षों से कार्य कर रही है। प्रिया के सहयोग से एस.के. एस.एस. ने इस दुर्गम क्षेत्र में बहुत अच्छा कार्य किया है। लैंगिक मुद्दों पर पंचायत को संवेदनशील बनाने के अलावा एस.के.एस. एस. ने पांच ग्राम पंचायत में स्वास्थ्य योजना तैयार करने के लिए पंचायत को सहयोग दिया । वी.एच.एन.एस.सी सदस्यों को भी स्वास्थ्य नियोजन प्रक्रियाओं के बारे में जानकारी दी गई। प्रत्येक राजस्व ग्राम से समस्याओं की जानकारी प्राप्त करने के बाद उन्होंने पंचायत बैठक में समस्याओं को दस्तावेजी रूप देने तथा सहभागी स्वास्थ्य योजना तैयार करने के लिए 1 अगस्त 2012 को बैठक की । सरपंच पूनम सिंह ने पंचायत में योजना बैठक की अध्यक्षता करते हुए पूरी गंभीरता से सभी गांवों की हर समस्या को सुना। हेमा गांव की समस्या भी बैठक में उठी । ए.एन.एम. राधा भगोरा ने पंचायत के सामने यह मुद्दा उठाया। सरपंच पूनम सिंह ने स्वास्थ्य योजना में गांवों में आवागमन के मुद्दे को प्राथमिकता के आधार पर रखा। प्रारंभ में सरपंच ने पंचायत की आंतरिक निधि से वाहन के प्रबंध किए जाने को कठिन पाया। लेकिन समस्या की गंभीरता को ध्यान में रखते हुए सरपंच पूनम सिंह ने उदारता दिखाते हुए टीकाकरण के दिन ए.एन.एम. को हेमा गांव लाने–ले जाने के लिए अपना वाहन उपलब्ध कराने

का निर्णय किया। सरपंच ने भी बैठक में यह वादा किया कि जब तक स्वास्थ्य विभाग इस मुद्दे को नहीं हल करता तब तक वह यात्रा का व्यय वहन करेगे ।

ए.एन.एम. राधा आज पंचायत के सहयोगी रवैये से संतुष्ट है क्योंकि अब वह सभी तीनों राजस्व गांवों के लक्षित क्षेत्र को शत – प्रतिशत कवर कर सकती है । हेमा गांव के समुदाय के लोग सरपंच के इस सहयोगपूर्ण रवैये से बहुत प्रसन्न थे।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : **info@pria.org** वेबसाइट : **www.pria.org**

Toilets Constructed in Scheduled Caste Hamlet: Chaumehla Gram Panchayat, Jhalawar District

Chaumehla Gram Panchayat is situated around 80 km from the district headquarter and 25 km from Block Panchayat of Jhalawar. Population of Chaumehla is around 10682. There are two Sub-centres, one in Para Peepli and the second one is in Ranayra. This Gram Panchayat is connected to Chaumehla railway station which has the connectivity to the metropolitan cities of Delhi and Mumbai. However the condition of rural villages under this Panchayat is not very good. Most of the people are dependent on agriculture and educational status of the people especially women is quite low. Health delivery system is also not adequate, as there is one Primary Health Centre (PHC), but people had concerns over non-availability of a lady doctor in the PHC.

The condition of Chaumehla regarding health facilities was quite challenging, as there was no awareness and action regarding maintainence of sanitation and hygiene in the village. Pregnant women usually prefer not to come to PHC, due to the lack of lady doctor. It was demanded many times earlier, but to no avail. Open defecation especially in SC Basti due to poverty and inaffordability to construct one, was one of the reasons for poor maternal health and hygiene. People used to remain ill due to drinking non-potable water.

"Strengthening Gender Response of Panchayat in Rajasthan" (SGRPR), is a project supported by UNFPA and implemented by Gramrajya Vikas avum Prashikshan Sansthan (GVPS) in Jhalawar. It is working intensively in 5 Gram Panchayats to address the issues of maternal health and sex selection. A health planning process was facilitated by the organisation to assess the health issues and make Panchayats responsive and accountable towards the raised health issues. Several issues like lack of female doctor at PHC, construction of Public toilet in SC Basti, water connection in villages etc. were raised and discussed in this health planning meeting. Finally all these issues got a place in the Health Plan prepared by PRIs, Health workers and community collectively.

Toilet get constructed in SC Basti

Keeping in view the seriousness of matter, Sarpanch Mr. Suresh Pasi constructed two public toilets in SC Basti. He also took the issue of water connection on the priority basis and raised this issue in the 'Ratri (Night) Chaupal' in Zila Parishad conducted by District Collector and Chief Executive Officer. Sarpanch Suresh Pasi with the other Ward Panch gave in writing to collector regarding the water connection. Regular follow-up is being done regarding water connection and hopefully it will be done in near future. Multi Stakeholders Dialogue (MSD) held just after the health planning has also helped in resolving the issues. Block development officer (BDO) in the MSD also assured the communities to resolve major issues mentioned in the health plans of five Gram Panchayat.

Knowledge is Power

PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

अनुसूचित जाति बस्ती में शौचालयों का निर्माण: चौमहला ग्राम पंचायत, झालावाड़ जिला

चौमहला ग्राम पंचायत जिला मुख्यालय से लगभग 80 किलो मीटर तथा झालावाड़ ब्लाक पंचायत से 25 किलो मीटर दूर स्थित है। ग्रामीण सी.एच.सी के अंतर्गत चौमहला की जनसंख्या 10682 है । यहां दो उप–स्वास्थ्य केन्द्र हैं – एक पारा पिप्पली में तो दूसरा रानायरा में । यह ग्राम पंचायत चौमहला रेलवे स्टेशन से नजदीक होने के कारण स्टेशन का संपर्क दिल्ली एवं मुंबई से है। लेकिन इस पंचायत के अंतर्गत गांवों की स्थिति अच्छी नहीं है। ज्यादातर लोग कृषि पर निर्भर हैं तथा लोगों खासकर महिलाओं की शैक्षिक स्थिति अच्छी नहीं है। स्वास्थ्य सुपुर्दगी प्रणाली बिलकुल औसत है क्योंकि एक ही प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पी.एच.सी.) है लेकिन गांव में महिला चिकित्सक न होने के कारण लोगों में असंतोष है ।

स्वास्थ्य सुविधाओं के संबध में चौमहला की स्थिति बहुत चुनौतीपूर्ण थी क्योंकि गांव में स्वच्छता एवं स्वास्थ्य के संबंध में जागरूकता की कमी थी। कीचड़ भरी सड़कों से गांव में मलबा जमा हो जाता था जिसे अस्वास्थ्यकर परिस्थिति पैदा हो जाती थी तथा विभिन्न बीमारियां अपने पैर पसार लेती थीं । इसके अलावा महिला चिकित्सक की कमी के कारण गर्भवती महिलाएं सामान्य रूप से पी.एच.सी आना पसंद नहीं करती थीं। पहले भी कई बार इसकी मांग की गयी थी पर उन सबका कोई फायदा नहीं हुआ। विशेषकर एस.सी. बस्ती में खुले में मल त्याग से स्थिति असहाय हो रही थी। लोग खुले में रखे पानी पीने से भी बीमार हो जाते थे। समग्र रूप से स्वास्थ्य से जुड़े कई मुद्दे थे जिन पर विशेष ध्यान देने की जरूरत थी ।

पंचायत चौमहला, झालावाड़ में ग्रामराज्य विकास एवं प्रशिक्षण संस्थान (जी.वी.पी.एस.), प्रिया एवं यू.एन.एफ.पी.ए. द्वारा समर्थित ''राजस्थान मे पंचायत का जेंडर सशक्तीकरण (एस.जी.आर.पी.आर)'' परियोजना के अंतर्गत हस्तक्षेप प्राप्त पंचायत है। हस्तक्षेप के अंतिम वर्ष में पंचायत में उनके द्वारा स्वास्थ्य योजना तैयार किए जाने की बात की गयी । इस प्रक्रिया के दौरान सभी राजस्व गावों की समस्याओं के प्राथमिकता निर्धारण के संबंध में गहन एवं सहभागी चर्चा करने के लिए पंचायत की बैठक बुलायी गयी। पी.एच.सी. में महिला चिकित्सक की कमी, एस.सी. बस्ती में सार्वजनिक शौचालय का निर्माण, गांवों में जल कनेक्शन जैसे कई मुद्दे उठाए गए तथा बैठक में इन मुद्दो पर चर्चा हुई । अन्तोगत्वा ये सभी मुद्दे पंचायत स्वास्थ्यकर्मियों तथा समुदाय द्वारा सामूहिक रूप से तैयार की गयी स्वास्थ्य योजना में शामिल किए गए।

अनुसूचित जाति बस्ती में शौचालय का निर्माण

इस मसले की गंभीरता को देखते हुए सरपंच श्री सुरेश पासी ने सरोकारों को गंभीरता से लिया तथा एस.सी. बस्ती में दो सार्वजनिक शौचालयों का निर्माण कराया। उन्होंने पानी के कनेक्शन के मुद्दे को शीर्ष प्राथमिकता में रखा तथा इस मुद्दे को

जिलाधीश तथा मुख्य कार्यकारी अधिकारी द्वारा आयोजित जिला परिषद में रात्रि चौपाल में उठाया। सरपंच सुरेश पासी ने अन्य वार्ड पंच के साथ जिलाधीश को पानी कनेक्शन के बारे में लिखित जानकारी दी। पानी कनेक्शन के मसले का नियमित जायजा लिया जा रहा है तथा आशा है कि निकट भविष्य में इसे पूरा कर लिया जाएगा ।

स्वास्थ्य योजना के ठीक बाद हुए बहुहितभागी संवाद (एम.एस.डी.) से भी मुद्दों को निपटाने में मदद मिली है एम.एस.डी. में ब्लॉक विकास अधिकारी (बी.डी.ओ.) ने भी पांच ग्राम पंचायत की स्वास्थ्य योजना में उल्लिखित प्रमुख मुद्दों के समाधान के लिए समुदायों को आश्वस्त किया है ।

चौमहला ग्राम पंचायत द्वारा तैयार की गयी स्वास्थ्य योजना ने एकजुट प्रयास, बेहतर दृष्टि तथा सहभागी रूख के साथ स्वयं को बदलने में प्रमुख भूमिका निभायी है। अब चौमहला में समुदाय नियोजन प्रक्रिया के महत्व को लोग स्वीकार करते हैं जिससे स्वास्थ्यवर्द्धक एवं स्वास्थ्यकर माहौल बनाने में उन्हें मदद मिली है ।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

A Stride to Fight Against Anemia: Gangdhar Gram Panchayat

Improving maternal health is among the eight goals described in Millenium Development Goal (MDG), but the current scenario of anemia among pregnant women in India is quite deplorable. In India, incidence of anemia in pregnancy has been noted to be as high as 40-60%. About 4-16% of maternal deaths are due to anemia. It also increases maternal morbidity, foetal and neonatal mortality and morbidity significantly. **The condition of Rajasthan towards anemia is very disappointing.** As per the findings of the National Family Health Survey-III, 53.1% of the women aged 15 - 49 years are anaemic in Rajasthan. Moderate anemia increases the risk of maternal death by 1.35 times, and severe anemia by 3.5 times. Among the children of illiterate mothers, 44% are stunted and underweight. The example of Gangadhar Gram Panchayat in Jhalawar has showed that with great determination and better planning issues can be resolved at local levels.

The population of Gangdhar GP is 5028 as per the census of 2011. Health Infrastructure is good as, it has one Primary Health Centre located on the road and five Aanganwadi Centre in the Panchayat. There is only one VHSNC in the Panchayat.The condition of maternal health in all Panchayat of Dag block was not good. Gangdhar Panchayat was also facing this problem severely. Most of the pregnant women in Panchayat were anaemic. This issue has also been raised many times in Panchayat meetings. Gramrajya Vikas avum Prashikshan Sansthan (GVPS) with support from PRIA and UNFPA has been working to address the issue of maternal health and sex selction in the Panchayat. It created awareness among women on consumption of folic acid and availing the nutritious meal provided to adolescent girls at Aanganwadi Centres. It has been noticed that adolescent girls do not wish to have these free of cost meals due to pungent smell.

GVPS with support from the Panchayat representatives and initiatives from few active members of Village Health Sanitation and Nutrition Committee (VHSNC) drafted a health plan, which finally was compiled during the Panchayat meeting. In that meeting issue of anemia (lack of hemoglobin) among pregnant women and adolescent girl was raised. They all unanimously showed their concern regarding the high risk of deliveries of anemic mothers. Sensing the gravity of issue this issue was put in the priority.

ANM tests Hemoglobin at Sub-Centre

This health plan was also presented in Gram Sabha and approved by it. Medical Officer Representative Dr, Vikas Sharma, LHV Ms. Janki Devi and ANM Shakuntala Meena worked together on the issues. In every VHSNC meetings all the ASHAs were oriented to motivate and educate people regarding anemia. ASHA was instructed to keep track record of such women who is supposed to be an anemic. Special counseling of such women was done regularly by ANM, ASHA, LHV and Medical Officer and personal attention has been given to those pregnant women. With the proper follow-up, 30-35 pregnant women have been referred to higher medical institutions for better treatment. However 10-12 pregnant women have been provided blood through drip. Apart from this after getting information from field staff, Medical Officer in Charge (Medical Officer in Charge) visited regularly and provided medicines and advices regarding anemia.

Doctor at work in PHC Gangdhar

The health planning process has initiated not only measures to curb anaemia, but safe institutional delivery at PHC level in intervened 5 Gram Panchayats has also been established. ANM and ASHA regularly sensitise people regarding the ill effect of anemia and started a sensitization drive for providing nutritious meal to adolescents in all Aanganwadi centres. Every village under Gangdhar PHC is taken care of properly, get referred if necessaries and safe institutional deliveries have now become a practice.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

एनिमिया से संघर्ष करने के लिए उठाए कदम : गंगधर ग्राम पंचायत

मातृ स्वास्थ्य बेहतर करना सहस्राब्दी विकास लक्ष्य (एम.डी.जी.) में वर्णित आठ लक्ष्यों में से एक लक्ष्य है। पर, भारत जैसे देश में गर्भवती महिला में एनिमिया के संबंध में मौजूदा परिदृश्य बहुत दयनीय है। भारत में गर्भ के दौरान एनिमिया की घटना 40 से 60 प्रतिशत तक के उच्च स्तर पर दर्ज की गयी है। मातृ मृत्यु की लगभग 4 से 16 प्रतिशत घटनाएं एनिमिया के कारण होती है। इससे मातृ मृत्यु दर, शिशु मृत्यु दर असमान्य रूप से बढ़ जाती है। विश्व स्वास्थ्य संगठन ने गर्भ में हेमोग्लोबिन का सामान्य स्तर 11 जी.एम तक स्वीकार किया है। भारत और ज्यादातर अन्य विकासशील देशो में निम्न सीमा अक्सर 10 जी.एम के रूप में स्वीकार की जाती है। हालिया वर्षों में एम.एम.आर कम करने के लिए खुद की पीठ हम भले ही थपथपा लें लेकिन हम मातृ–स्वास्थ्य के घटते संकेतकों को नजरअंदाज नहीं कर सकते। एनिमिया के संबंध में राजस्थान में स्थिति उत्साहजनक नहीं है। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण – तीन के निष्कर्षों के अनुसार 15 से 49 वर्ष की उम्र की 53.1 प्रतिशत महिलाएं राजस्थान में एनिमिया से पीड़ित हैं। मोडरेट एनिमिया से जच्चा मृत्यु की आशंका 1.35 गुणी बढ़ जाती है तथा गंभीर एनिमिया से 3.5 गुणी बढ़ जाती है। अशिक्षित माताओं के 44 प्रतिशत बच्चे अविकसित/बौने तथा कम वजनी हैं। महिलाओं में एनिमिया के संबंध में ऐसी चिंताजनक तस्वीर होने के बावजूद हमारे पास झालावाड़ में गंगधर ग्राम पंचायत जैसे उदाहरण भी मौजूद हैं जिसने दिखाया कि दृढ़ निश्चय तथा बेहतर नियोजन से ऐसी समस्या से जूझने में उदाहरण बना जा सकता है।

गंगधर की जनसंख्या वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार 5028 है। स्वास्थ्य अवसंरचना अच्छी है क्योंकि यहां सड़क के किनारे एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्थित है तथा पंचायत में पांच आंगनवाड़ी केन्द्र है। इस पंचायत में एक उच्च माध्यमिक विद्यालय भी है जिसमें पड़ोस की पंचायत से विद्यार्थी भी पढ़ने आते हैं। केवल एक वी.एच.एस.सी. पर पूरी पंचायत निर्भर है। डूग ब्लॉक के सभी पंचायत में मातृ स्वास्थ्य की स्थिति अच्छी नहीं थी। गंगधर पंचायत भी इस समस्या से जूझ रहा था। पंचायत में ज्यादातर गर्भवती महिलाएं एनिमिया से पीड़ित थीं। यह मुद्दा पंचायत बैठकों में भी कई बार उठाया गया था। प्रिया एवं यू.एन.एफ.पी.ए के सहयोग से ग्रामराज्य विकास एवं प्रशिक्षण संस्थान (जी.वी.पी.एस.), फोलिक एसिड के उपभोग तथा आंगनवाडी केन्द्रों में किशोरियों को उपलब्ध कराए जा रहे पौष्टिक भोजन प्राप्त करने के बारे में जागरूकता फैला रहे हैं। ऐसा पाया गया कि किशोरियां तीखी बदबू के कारण ये मुफ्त भोजन नहीं करना चाहती है।

स्वास्थ्य केन्द्र पर ए.एन.एम. हेमोग्लोबिन टेस्ट करते हुए

जी.वी.पी.एस. ने पंचायत के सदस्यों एवं ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति (वी. एच.एस.एन.सी) के कुछ सक्रिय सदस्यों की पहल के सहयोग से एक स्वास्थ्य योजना का प्रारूप तैयार किया जिसे अंततः पंचायत बैठक में रखा गया। उस बैठक में गर्भवती महिलाओ तथा किशोरियों में (हिमोग्लोबिन की कमी) एनिमिया का मुद्दा कई लोगों ने उठाया। उन सभी ने

एनिमियाग्रस्त माताओं के प्रसव के ज्यादा खतरे के संबंध में अपनी चिंता एक स्वर से जतायी। इस मुद्दे की गंभीरता को समझते हुए सभी ने इस मामले को शीर्ष प्राथमिकता में रखा।

इस स्वास्थ्य योजना को ग्राम सभा में भी प्रस्तुत किया गया तथा इस पर प्रस्ताव लेकर स्वीकार किया गया। जब इसे लागू करने का मौका आया तो जिस किसी को जो भी जिममेदारी दी गयी उसने इसे गंभीरता से निभाया। चिकित्सा अधिकारी के प्रतिनिधि डा. विकास शर्मा, एल.एच.वी. सुश्री जानकी देवी तथा ए.एन.एम. शंकुतला मीणा ने इस मुद्दे पर एक साथ कार्य किया। वी.एच.एस.सी. की सभी बैठकों में सभी आशा को एनिमिया के संबंध में लोगों को प्रेरित एवं जागरूक करने की ओर उत्साहित किया गया। आशा को वैसी महिला का ट्रैक रिकार्ड भी रखने का र्निदेश दिया गया जो एनिमिया से ग्रस्त हो सकती है। ऐसी महिलाओं की विशेष काउंसलिंग ए.एन.एम., आशा, एल.एच.वी. तथा चिकित्सा अधिकारी द्वारा नियमित रूप से की गयी एवं इन महिलाओं पर व्यक्तिगत ध्यान दिया गया है। समुचित निगरानी से 30 से 35 महिलाओं को बेहतर इलाज के लिए बड़े अस्पतालों में रेफर किया गया है। हालांकि 10 से 12 गर्भवती महिलाओं को ड्रिप के माध्यम से खून चढ़ाया गया है। इसके अलावा फिल्ड स्टाफ से जानकारी प्राप्त करने के बाद प्रभारी चिकित्सा अधिकारी ने नियमित रूप से दौरा किया है तथा दवाइयां उपलब्ध करायी हैं और एनिमिया के संबंध में सलाह दी है।

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, गंगधर में डॉक्टर

स्वास्थ्य योजना ने एनिमिया के समुचित उपचार के साथ पी.एच.सी. में सुरक्षित प्रसव के लिए सभी पांच हस्तक्षेप प्राप्त ग्राम पंचायतों में प्रक्रिया को सुचारू कर दिया है। ए.एन.एम. और आशा, एनिमिया के कुप्रभावों के बारे में लोगों को अब संवेदनशील कर रहे हैं तथा उन्होंने सभी आंगनवाडी केन्द्रों में किशोरियों को पौष्टिक भोजन लेने के संबंध में संवेदनशील अभियान चलाना शुरू कर दिया है। गंगधर पी.एच.सी. के अंतर्गत प्रत्येक गांव पर समुचित ध्यान दिया जा रहा है तथा यदि जरूरत पड़े तो रेफर भी किया जा रहा है। सुरक्षित संस्थागत प्रसव अब रोजमर्रा की बात हो गयी है। गांव वाले चिकित्सा अधिकारी एवं चिकित्साकर्मियों के रूख से बहुत खुश हैं क्योंकि उनके लोग सुरक्षित माहौल में जी सकते हैं तथा वे लोगों को जागरूक करने में तत्कालीन स्वास्थ्य योजना को नहीं भूलते हैं।

ज्ञान ही शक्ति है

प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Health Campaign in Anantpura Gram Panchayat : An Initiative Through Health Plan

Health of community largely depends on various factors, which need to be deeply addressed for having an ideal healthy society. Unfortunately the causes and effects of these factors are not assessed locally e.g. In villages, poor sanitation is one of the common reasons for poor maternal health. Panchayati Raj Institution is the most potent local government body to address issues of sanitation, safety, domestic violence, hygiene etc and plan towards resolving these serious issues locally, which are paid very less attention. It is the negligence of one department that has an acute effect on the others. Anatpura Gram Panchayat has given us the hope that Panchayats can prepare their own health plan and can prioritise local issues for having an ideal health condition in the Panchayat.

Anatpura Gram Panchayat is 39 km away from district headquarter Jaipur and 6 km away from Govindgarh Panchayat Samiti. It has three revenue villages namely Anatpura, Chimanpura and Balekhan respectively. Most of the people are from scheduled caste community; however other castes like Yadav, Kumawats and Rajputs also reside in the panchayat. Major occupation is agriculture and labour. In terms of education, the status of Panchayat is far better than others as the enrolment and retention rate in primary schools is quite good. Girls of Anatpura are pursuing higher education from Choumu or Jaipur. There is one sub-centre in the panchayat. PHC and CHC are also very near from the Gram Panchayat.

Sarpanch Badrinarayan Parihar is highly respected by all as he is not only qualified but even concerned for the development of Panchayat. However during initial community level meetings, it emerged that people were disappointed with ANM, as she did not take her responsibility seriously. In addition to it there was no furniture in the sub-center and patients had to sit on the ground on MCHN day, due to which check-ups could not be done properly. Apart from this there was too much garbage in the center premises. People did not prefer to come to centre due to the lack of sanitation and basic amenities. Incidence of disease like Malaria was on rise due to poor sanitation and garbage. These were several issues which needed the attention of Panchayat immediately, but Panchayat did not know how to address these issues.

"Strengthening Gender Response of Panchayat in Rajasthan" is an initiative of PRIA with support from UNFPA to capacitate and promote Panchayats to address the issues of gender and health issues locally since last three years. Rekha Kumawat is the nodal person from PRIA to implement the programme, capacitating and providing regular information support to the health workers and Panchayat representatives. In Anatpura, after getting support from Sarpanch, she motivated VHSNC members to prepare a Gram Panchayat health plan. Through the process she along with health workers (ANM, ASHA and other VHSNC members) identified the health problems and other related issues. In the final health planning meeting at panchayat, all the stakeholders including Sarpanch, ward panch, ANM, ASHA and people from community did an intense discussion on the issues directly or indirectly related to health facilities in the villages. The issues related to furniture and sanitation were raised during the meeting by health workers, besides various other issues. Members also complained about the absenteeism of ANM. Sarpanch, at first reprimanded ANM for her attitude and warned her for disciplinary action in future. He also raised the issue of absenteeism in front of Block Chief Medical Health Officer (BCMHO) in the monthly meeting at Chaumu. After getting a stringent instruction from BCMHO, she assured that she will remain present on every working day in the Panchayat.

Furnitures puchased for Sub-centre

To resolve other health problems raised during the planning exercise, Sarpanch Badrinarayan Parihar released the tender for sanitation drive in newspaper within few days. Panchayat also received a security sum of Rs 40000. This sum was taken from the bidder in lieu of the default. The fund of Twefth Finance Commission (TFC) was also utilised for the maitainance purposes. Within few weeks of tender, garbage from all places has been removed; drainages were cleared and a drive to make the Panchayat neat and clean with the help of JCB machine was launched. Furniture was also purchased within a month after the preparation of the plan. Now community seems to be quite happy with the amenities provided at sub-centre. In the near future, Public toilets are also going to be constructed as this is also in preference list of villagers as per the health plan.

The Panchayat Anatpura has experienced a great change and witnessed the collaborative effort of all stakeholders. It was the effect of health plan which is now widely acclaimed by all in the panchayat. Sarpanch also do acknowledge the power of planning and meetings at regular interval.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

अणतपुरा ग्राम पंचायत में स्वच्छता अभियान: स्वास्थ्य योजना के माध्यम से एक प्रयास

समुदाय का स्वास्थ्य विभिन्न कारकों पर निर्भर करता है जिसे समाज में आदर्श स्वास्थ्य परिवेश बनाए रखने के लिए काम करने की जरूरत होती है । कारण और प्रभाव को हर जगह भूलवश एक ही चीज माना जाता है। उदाहरण के तौर पर गांव में मातृ स्वास्थ्य का सबसे बड़ा कारण गंदगी और साफ सफाई का अभाव है। पंचायत को विशेषकर स्वच्छता, सुरक्षा, घरेलू हिंसा, स्वास्थ्य आदि जैसे कारणों को एक अलग क्षेत्र के रूप में समझने की जरूरत है और उसी के अनुरूप कार्य करना चाहिए। यह समझने की जरूरत है कि एक विभाग में लापरवाही करना अन्य विभागों पर बहुत प्रभाव डालता है। अणतपुरा पंचायत ने सभी क्षेत्रों को अलग मानकर साहस दिखाया है तथा उसी के अनुसार अपनी स्वास्थ्य योजना तैयार की है । उन्होंने पंचयात में आदर्श स्वास्थ्य स्थिति बनाने के लिए प्रत्येक अलग कारणकारी तत्व पर पृथक रूप से काम किया है ।

अणतपुरा ग्राम पंचायत जिला मुख्यालय जयपुर से 39 किलो मीटर की दूरी पर स्थित है तथा गोविन्दगढ़ पंचायत समिति से 6 किलो मीटर की दूरी पर। इसमें अणतपुरा, चिमनपुरा एवं बालेखान तीन राजस्व ग्राम आते हैं। यहां अधिकतर लोग अनुसूचित जाति समुदाय के हैं यद्यपि यादव, कुमावत एवं राजपूत जैसी अन्य जातियां भी पंचायत में रहती हैं । यहां का मुख्य पेशा कृषि एवं मजदूरी है । शिक्षा के मामले में इस पंचायत की स्थिति अन्य पंचायतों से तुलनात्मक रूप में अच्छी है क्योंकि प्राथमिक विद्यालयों में दाखिला एवं नियमित उपस्थिति अच्छी है। अणतपुरा की लड़कियां चौमू या जयपुर से उच्च शिक्षा प्राप्त कर रही हैं । पंचायत में एक उप–स्वास्थ्य केन्द्र हैं। पी.एच.सी, सी.एच.सी से थोड़ी दूरी पर स्थित है ।

सरपंच बद्रीनारायण परिहार का सभी लोग बहुत सम्मान करते हैं क्योंकि वह एक शिक्षित सरंपच हैं तथा पंचायत का ख्याल रखते हैं। यद्यपि लोग ए.एन.एम से बहुत निराश हैं क्योंकि वह अपनी जिम्मेदारी को गंभीरता से नहीं निभाती थी। उप केन्द्र में फर्नीचर नहीं के बराबर था जिससे स्वास्थ्यकर्मियों को काम करने में असुविधा होती थी। उनके पास जमीन पर बैठने के अलावा कोई चारा नहीं था। एम.सी.एच.एन दिवस पर मरीजों को भी कष्ट झेलना पड़ता था क्योंकि उन्हें भी जमीन पर ही बैठना पड़ता था। इसके अलावा केन्द्र के परिसर में बहुत ज्यादा गंदगी भी जमा थी। स्वच्छता और आधारभूत सुविधाओं के अभाव के कारण लोग केन्द्र आना पसंद नहीं करते थे। स्वच्छता पूरे पंचायत के लिए भी ज्यादा चिंता का मसला था। मलेरिया जैसे रोग होने की घटनाएं बढ़ रही थीं क्योंकि मच्छर अस्वास्थ्यकर स्थिति के प्रति आकर्षित होते हैं। ऐसे कई मुद्दे थे जिन पर पंचायत द्वारा तत्काल ध्यान दिए जाने की आवश्यकता थी पर इन मुद्दों पर विशेष रूप से चर्चा करने के लिए कभी भी पंचायत की बैठक नहीं हुई ।

गोविन्दगढ ब्लॉक की 10 ग्राम पंचायतों में प्रिया, यू.एन.एफ.पी.ए के सहयोग से 'पंचायत का जेंडर सशक्तीकरण' परियोजना का क्रियान्वयन कर रहीं है। प्रिया से एक नोडल व्यक्ति रेखा कुमावत ने स्वास्थ्य एवं लैंगिक मुद्दे पर पी.आर.आई. सदस्यों को संवेदनशील बनाने के संबंध में बहुत अच्छा कार्य किया है । सरपंच से समर्थन प्राप्त करने के बाद अणतपुरा में उसने ग्राम पंचायत स्वास्थ्य योजना बनाने हेतु एक प्रक्रिया बनाने के लिए वी.एच.एस.सी सदस्यों को उत्साहित किया । इस प्रक्रिया में वह ए.एन.एम. तथा आशा के साथ स्वास्थ्य समस्याओं तथा इससे जुड़े अन्य मुद्दों की पहचान करने में सफल हुई। पंचायत में सरपंच, वार्ड पंच, ए.एन.एम., "आशा" तथा समुदाय के लोगों सहित सभी साझेदारों ने गावों में स्वास्थ्य सुविधाओं से प्रत्यक्ष एवं अप्रत्यक्ष रूप से जुड़े मुद्दों पर गंभीर चर्चा की। इस बैठक में फर्नीचर एवं स्वच्छता से जुड़े मुद्दे विशेष रूप से उठाए गए। कुछ लोगों ने ए.एन.एम. के अनुपस्थित रहने के बारे में भी शिकायत की । कई अन्य मुद्दों पर भी चर्चा हुई । सरपंच ने सबसे पहले तो एन.एन एम को उसके रूख के लिए सावधान किया तथा भविष्य में उस पर अनुशासनात्मक कार्रवाई करने की बात की। उसने चौमू में मासिक बैठक में ब्लाक प्रमुख चिकित्सा स्वास्थ्य अधिकारी के सामने अनुपस्थिति के मुद्दे को भी उठाया। बी.सी.एम.एच.ओ. से कड़े अनुदेश प्राप्त करने के बाद ए.एन.एम. ने पंचायत को आश्वस्त किया कि वह अब से प्रत्येक कार्य दिवस पर उपस्थित रहेगी।

कुछ दिनों के भीतर ही सरपंच बद्रीनारायण परिहार ने अखबार में स्वच्छता अभियान के लिए निविदा जारी की । पंचायत को 40,000 रूपए की सुरक्षा राशि भी प्राप्त हुई । यह राशि बोलीकर्ता से चूक के एवज में ली गयी थी। यह सब कार्य बारहवें वित्त आयोग (टी.एफ.सी.) के कोष से किया गया। उप–स्वास्थ्य केन्द्र में मिट्टी बिछाकर तथा उसे केन्द्र के चारों ओर बराबर कराकर समतल करा दिया। निविदा के कुछ सप्ताह के भीतर सभी जगहों से गंदगी हटा दी गयी, नालियों को साफ कर दिया गया तथा जे.सी.बी. मशीन की सहायता से पंचायत को साफ–सुथरा कर दिया गया। योजना तैयार होने के बाद एक माह के भीतर ही फर्नीचर भी खरीद लिया गया। अब उप केन्द्र में प्रदान की जानेवाली सुविधाओं से समुदाय बहुत प्रसन्न है। निकट भविष्य में सार्वजनिक शौचालय का भी निर्माण कराया जानेवाला है क्योंकि स्वास्थ्य योजना के अनुसार यह काम भी गांवो की प्राथमिकता सूची में है। पंचायत अणतपुरा में बहुत परिवर्तन हुए हैं तथा यह सभी साझेदारों के सामूहिक प्रयास का गवाह बना है। यह स्वास्थ्य योजना का प्रभाव था जिसकी व्यापक सराहना पंचायत में सभी लोगों द्वारा की जाती है। सरपंच भी योजना तथा नियमित अंतराल पर बैठकों की शक्ति को स्वीकार करते हैं । उन्होंने कहा कि यह अवांछित चीजों को वांछित में बदलने की कुंजी है।

उप–स्वास्थ्य केन्द्र के लिए फर्नीचर की खरीददारी

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

Questioning as a First Step to Initiate System Response: Case of Ms. Anita

Center for Dalit Rights (CDR) is a partner organisation of Society for Participatory Research in Asia (PRIA) in Dausa district of Rajasthan. CDR is working intensively in 5 Gram Panchayats (GPs) to strengthen Gram Panchayats to address gender and health issues. This 3 year long project of "Strengthening Gender Response of Panchayats in Rajasthan" aims to engage Panchayats and health service delivery agencies around women's health issues, specifically on maternal health and sex selection. In doing this various district and state level actors and structures have been brought together for convergences between Panchayats, People, VHNSC, NGOs/CBOs and line departments.

Through continuous efforts of CDR in one of the Gram Panchayats - Bhandarej, the community has become more aware and responsive towards health and gender issues in their village and raised their concerns to the organisation. One of the dis-heartening examples can be seen in the Ward Number 22 (Padliya ki Dhani). CDR initiated a process of social mapping in the ward to identify the pregnant women and issues faced by them in accessing the health services. It emerged during discussions that this ward remains bereft of any health service by either ASHA or Anganwadi worker. Women of the ward raised that the health workers make no visit to the village and they are unaware about the health services provided by these workers. Concerns were also raised regarding the registration of pregnancy by the ANM.

During the process of social mapping, Ms. Anita was identified being pregnant by the organisation. She, at the age of 20 years, was expecting her first child. She is an educated woman in this ward and is doing her B.A finals. During the discussions, she questioned the non-availability of basic health services at the village level, while better services are available in urban areas. According to her, "*I, being an educated woman, went on my own to the primary health center, Bhandarej GP for registering myself. I came to know about MCHN day from the CDR and went on every MCHN day to get guidance and suggestion from the ANM and health workers available. However, the outreach of health services to the poor and needy is very appalling. Even after continuously visiting the PHC and Anganwadi center, i did not receive any proper medication and nutrition from the center".*

Citing an example, Ms. Anita says that she underwent complication during her pregnancy and wanted to go for Sonography to see if her baby is normal. She went to PHC for getting the Sonography done, but she was referred by Medical Officer (Dr. Wadhawan) to the District hospital in Dausa. She was refused for the same even at the district hospital since she did not have the voters ID card as a necessary identity proof. She had her college ID card and her husband's voter ID card along with marriage registration, which she showed in the district hospital but these did not work for her. On the other hand, her complications were worsening and she was facing excessive bleeding. She informed of the same to CDR and sought support from the organisation.

Seeing her condition, Mr. Gopal Verma of CDR along with her husband, Mr. Prem Chand Bairwa went to meet medical officer, PHC Bhandarej and even Deputy Chief Medical Health Officer (Dr. O.P Bairwa). The condition of Anita and criticality of the case was explained to both of them, and upon much insistence, *Mr. O.P Bairwa wrote a letter to the Radiologist, Smt. Abha Jain for doing the Sonography test of Anita.* Ms. Anita took this letter and went for the necessary test, which was possible now. She was also satisfied with the advice given by doctor post- test. **Ms. Anita says that when a woman in urban area can have easy access to the crucial health services like Sonography, without any requirement of ID card, why is there a discrimination with the women in rural areas?**

It was possible for Ms. Anita to avail timely service since she kept questioning the system and demanded response from the same. When system did not respond, she found alternative sources to raise her relevant questions and meet the demands. It is when people like Anita raise there relevant demands, that the system is bound to respond.

Knowledge is Power

PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

व्यवस्था की प्रतिक्रिया प्रारम्भ करने के लिए उठाए सवाल : सुश्री अनिता

जिला दौसा की भंडारेज ग्राम पंचायत सेंटर फॉर दलित राइट्स संस्था के हस्तक्षेप क्षेत्रों में से एक क्षेत्र है। प्रिया एवं यू.एन.एफ.पी.ए. के सहयोग से जिले में पंचायतों को जेंड़र उत्तरदायी बनाने का कार्यक्रम चला है। इस तीन वर्ष लंबी परियोजना का लक्ष्य पंचायतों एवं स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने वाली संस्थाओं को महिलाओं के स्वास्थ्य से जुड़े मुद्दों खासकर माताओं के स्वास्थ्य एवं लिंग चयन पर काम करना है। ऐसा करने के लिए विभिन्न जिले एवं राज्य स्तरीय कार्यकर्ताओं तथा संरचनाओं को पंचायतों, वी.एच.एस.एन.सी., एन.जी.ओ./सी.बी.ओ. एवं लाइन विभागों और अन्य द्वारा किए जा रहे प्रयासों को सुमेलित करने के प्रयास हुए हैं।

आशा की शिकायत करती ग्राम पं. भांडारेज की गर्भवती महिलाएं

सी.डी.आर. के सतत् प्रयासों के माध्यम से उनके क्षेत्र के गांवों में स्वास्थ्य एवं लैंगिक मुद्दों की ओर समुदाय ज्यादा जागरूक एवं प्रतिक्रियावादी हो गया है तथा उन्होंने संस्था से अपनी कई चिंताएं जतायी हैं। कई उदाहरणों में से एक, वार्ड संख्या 22 (पंडलिया की धानी) में देखा जा सकता है। सी.डी.आर. ने बिलकुल जमीनी स्तर पर स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने से जुड़े मुद्दों एवं गर्भवती महिलाओं की पहचान करने के लिए गांव में सामाजिक मानचित्रण प्रक्रिया प्रारंभ की। बातचीत के दौरान यह जानकारी मिली कि यह वार्ड, आशा या आंगनबाड़ी कर्मी द्वारा प्रदान की जानेवाली किसी भी प्रकार की स्वास्थ्य सेवा से वंचित है। इस वार्ड की महिलाओं ने बताया कि स्वास्थ्य कर्मी इवस गांव में नहीं आते तथा इन कर्मियों द्वारा प्रदान की जानेवाली स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में उन्हें ज्यादातर पता ही नहीं चलता। ए.एन.एम. द्वारा गर्भ के पंजीयन के संबंध में भी चिंता व्यक्त की गयी।

सामाजिक मानचित्रण की प्रक्रिया के दौरान संस्था ने सुश्री अनिता को गर्भवती पाया। 20 वर्ष की आयु में उसका पहला बच्चा जन्म लेने वाला था । वह इस वार्ड में एक शिक्षित महिला है तथा बी.ए. अंतिम वर्ष में पढ़ रही है। बातचीत के दौरान उसने ग्राम स्तर पर आधारभूत स्वास्थ्य सेवाओं की अनुपलब्धता पर सवाल खड़ा किया और कहा कि शहरी क्षेत्रों में बेहतर स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध हैं ।

उसके अनुसार, "एक शिक्षित महिला होने के कारण मैं अपना पंजीकरण कराने के लिए भंडारेज ग्राम पंचायत के प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में स्वयं गयी। मुझे एम.सी.एच.एन. दिवस के बारे में सी डी आर से जानकारी मिली थी तथा मैं उपलब्ध ए.एन.एम. और स्वास्थ्यकर्मियों से मागदर्शन एवं सुझाव प्राप्त करने के लिए प्रत्येक एम.सी.एच.एन. दिवस को वहां गयी। हालांकि गरीब एवं

जरूरतमंदों तक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच की स्थिति बहुत भयावह है। पी.एच.सी. तथा आंगनवाड़ी केंद्र नियमित रूप से जाने के बाद भी मुझे केंद्र से कोई समुचित दवा एवं पोषक पदार्थ प्राप्त नही हुआ है।"

एक उदाहरण देते हुए सुश्री अनिता कहती है कि उसे अपने गर्भधारण अवधि के दौरान दिक्कत महसूस हुई और वह पता करने के लिए सोनोग्राफी कराना चाहती थी कि उसका बच्चा सामान्य है या नहीं । वह सोनोग्राफी कराने के लिए पी.एच.सी. गयी लेकिन उसे वहां के चिकित्सा अधिकारी (डॉ. बधावन) द्वारा दौसा में जिला अस्पताल रेफर कर दिया गया। जिला अस्पताल में भी उसका सोनोग्राफी करने से इंकार कर दिया गया क्योंकि उसके पास आवश्यक पहचान प्रमाण के रूप में मतदाता पहचान पत्र नहीं था। उसके पास कॉलेज का पहचान पत्र तथा अपने पति का मतदाता पहचान पत्र एवं विवाह पंजीकरण पत्र तो था जिसे उन्होंने जिला अस्पताल में दिखाया पर इससे उसका काम नहीं हुआ। दूसरी ओर उसकी मुश्किलें बढ़ रही थीं और उसे अत्यधिक रक्तस्राव हो रहा था। उसने सी.डी.आर. को अपने हाल की जानकारी दी तथा संगठन से सहायता मांगी ।

सुश्री अनिता की दशा देखकर सी.डी.आर. के श्री गोपाल वर्मा, अनिता के पति श्री प्रेम चंद बैरवा के साथ पी.एच.सी. भंडारेज के चिकित्सा अधिकारी तथा उप मुख्य चिकित्सा स्वास्थ्य अधिकारी (डॉ. ओ. पी. बैरवा) से मिलने गए। अनिता की दशा एवं इस मामले की नाजुक स्थिति के बारे में दोनों अधिकारियों को जानकारी दी गयी तथा बहुत बार आग्रह करने पर श्री ओ. पी. बैरवा ने अनिता के सोनोग्राफी परीक्षण करने के लिए रेडियोलाजिस्ट श्रीमती आभा जैन के नाम पत्र लिखा। सुश्री अनिता ने पत्र दिखाया और तब इस आवश्यक परीक्षण के लिए वह गयी। सोनोग्राफी परीक्षण के बाद चिकित्सक द्वारा दी गयी सलाह से भी वह संतुष्ट थी। सुश्री अनिता सवाल करती है कि जब शहरी क्षेत्र में कोई महिला पहचान पत्र की जरूरत के बगैर सोनोग्राफी परीक्षण जैसी महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सेवा आसानी से प्राप्त कर सकती है तो ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाओं के साथ ऐसा भेदभाव क्यों किया जाता है ?

सुश्री अनिता के लिए समय पर सेवा प्राप्त करना इसलिए संभव हो सका क्योंकि उसने व्यवस्था पर सवाल खड़े करना जारी रखा तथा उससे प्रतिक्रिया मांगी। जब व्यवस्था ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दी तब अपने संगत सवालों को उठाने तथा मांगों को पूरा करने के लिए उसे वैकल्पिक स्रोत मिल गया। जब अनिता जैसे लोग अपनी जायज़ मांग करते हैं तब व्यवस्था को प्रतिक्रिया करने पर बाध्य होना पड़ता है।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org

VHSNC and Panchayat Collaborated to Improve Health Services

Udaypuria Gram Panchayat is around 40 kilometer away from Jaipur headquarter and 10 kilometer from Chauma Tehsil. Its population is around 11500. This Panchayat mostly comprises of scheduled caste. There are 17 wards and present Sarpanch Shri Ram Swarup Saukariya is elected on a general seat. He pays attention on the development of village especially that of public health. Before the Panchayat elections, condition of sub-health center was not good roof was leaking in rainy season, and there was no arrangement of electricity.

PRIA organised orientation of Panchayat representatives and members of Village Health Sanitation and Nutrition Committee (VHSNC), and there was discussion on the health issues in Panchayat and gender based discriminations. This motivated the Sarpanch and he started attending meetings VHSNC every month. He even appointed two women ward panches as the members of the committee. Utilization of untied fund has been possible due to regular meetings and priortisation of issues during these meetings. Weight measuring machines, blood pressure machine, Chair-table, mat etc to four Aganwadi Kendra have been purchased by the untied funds of VHSNC. This has helped ANM in immunization and services related to pre and post delivery.

List of VHSNC Members

S.No	Name	Designation/ Role
1.	Shri. Ram Swaroop Saukariya	Sarpanch/ Chairperson
2.	Smt Chandrakanta Sharma	ANM/ Secretary
3.	Smt. Pushpa Kunwar	ASHA/ Member
4.	Smt. Manju	Anganwadi Worker/ Member
5.	Smt. Chanda Agarwal	Jan Mangal Jhoda/ Member
6.	Smt. Dwarki Sharma	Ward Panch/ Member
7.	Smt. Dwarki Sharma	Ward Panch/ Member
8.	Smt. Bhanwari Devi Sen	Ward Panch/ Member

VHSNC members have raised various issues during the meetings, which provided them a platform to share the health concerns. One of the issue was reported that the roof of sub- center is cracked and leaks during the rains which destroyed medicines and records. There was no proper lighting and more suffering in summer seasons due to unavailability of electricity. The committee considered these problems and took decision to repair the roof and to install electricity connection.

In one other incidence, a ward of the village comprises of majority of scheduled castes and used to urinate in open due to lack of toilets. This issue was discussed in community meeting and decision was taken to construct a community toilet in the ward. It was decided that community should be involved in the construction and asked for some contribution. With the efforts of Panchayat and VHSNC, toilet was constructed in the SC hamlet. Almost hundreds of families are taking the service. It involved an expenditure of Rs.18,000 out of which 8000 rupees were contributed by community and the rest was borne by Panchayat.

Services of maternal health and child nutrition etc. are being provided by the committee members which has significantly improved the services such as:-

Services	Year 2010-11	Year 2011-12
Total ANC	204	224
Institutional delivery	218	170
Home Delivery	02	02
Tetanus (Immunisation)	126	154
Tetanus (Booster dose)	78	70
Abortion	13	--
Complete Vaccination of infants	178	176

The above mentioned data show that services have been improved. The sarpanch has taken commendable initiatives. He also directed Aganwadi workers and ASHA to provide regular information to Panchayat about total ANC, PNC, Marriage, boy-girl birth and death. Immunization has also been achieved 100% here due to this collaborative efforts. Shrimati Chandra Kanth Vyas, ANM has become more sensitive and aware to render her services with the support of VHSNC members and Panchayat.

Knowledge is Power
PRIA

42, Tughlakabad Instutional Area, New Delhi - 110 062
Tel. : +91-11-2996 0931-33 Fax : +91-11-2995 5183
E-mail : info@pria.org Website : www.pria.org

वी.एच.एस.एन.सी. और पंचायत के सहयोग से स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार

उदयपुरिया ग्राम पंचायत जिला मुख्यालय जयपुर से 40 कि.मी. तथा तहसील मुख्यालय चौमू से 10 कि.मी. की दूरी पर स्थित है। इसकी जनसंख्या 11500 है। यहाँ कुल 17 वार्ड है। इस पंचायत में अधिकतर अनुसूचित जाति के लोग निवास करते है। वर्तमान सरपंच श्री रामस्वरूप सोकरिया सामान्य सीट पर विजयी हुए है। गाँव के विकास और खासकर जनस्वास्थ्य पर विशेष ध्यान देते हैं। श्री रामस्वरूप जी के विजयी होकर आने से पूर्व उप स्वास्थ्य केन्द्र की हालत ठीक नहीं थी छत बरसात में टपकती थी, बिजली की व्यवस्था नहीं थी।

प्रिया संस्था द्वारा पंचायत प्रतिनिधियों एवं ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोशण समिति (VHSNC) के सदस्यों का आमुखीकरण किया गया साथ ही पंचायत व स्वास्थ्य की स्थिति तथा लडका–लडकी के बीच के अन्तर से अवगत कराया। जिससे सरपंच प्रेरित हुए और हर माह वी.एच.एस.एन.सी. की बैठक में जाने लगे व दो महिला वार्ड पंचो को इस समिति का सदस्य बनाया । वी. एच.एस.एन.सी. की नियमित बैठकों का होना आरम्भ हुआ, स्वास्थ्य सेवाओं पर चर्चा होने लगी । निर्बन्ध फण्ड का उपयोग शुरू हुआ। समिति ने 4 आँगनवाडी केन्द्रों को वजन लेने की मशीन, ब्लड प्रेसर मशीन, कुर्सी–टेबल, दरी उपलब्ध करायीं । जिससे ए. एन.एम. को टीकाकरण, प्रसव पूर्व एवं प्रसव पश्चात सेवायें देने में सुविधा हुई।

वी.एच.एस.एन.सी के सदस्यों की सूची

क्र.सं.	नाम	पद / जिम्मेदारी
1.	श्री राम स्वरूप सोकरिया	सरपंच / अध्यक्ष
2.	श्रीमती चन्द्रकांता शर्मा	ए.एन.एम. / सचिव
3.	श्रीमती पुष्पा कंवर	आशा / सदस्य
4.	श्रीमती मन्जू	आँगनवाडी कार्यकत्री / सदस्य
5.	श्रीमती चन्दा अग्रवाल	जन मंगल जोडा / सदस्य
6.	श्रीमती राजकुमारी नाटनी	समाजिक कार्यकत्री / सदस्य
7.	श्रीमती द्वारकी शर्मा	वार्ड पंच / सदस्य
8.	श्रीमती भंवरी देवी सेन	वार्ड पंच / सदस्य

वी.एच.एस.एन.सी. के सदस्यों ने देखा कि बरसात में उपस्वास्थ्य केन्द्र की छत टपकती हैं जिससे दवाइयाँ व रिकार्ड खराब होते हैं। बिजली का कनेक्शन न होने की वजह से पर्याप्त रोशनी का ना होना एवं गर्मी के दिनों में दिक्कत होना । इस पर समिति ने विचार किया और छत की मरम्मत एवं बिजली कनेक्शन कराने का निर्णय लिया। वी .एच.एस.एन.सी. के प्रयास से छत की मरम्मत हो गयी , बिजली का कनेक्शन हुआ एवं एक पंखा भी लगवाया ताकि गर्मी में ए.एन.एम. व लाभार्थियों को परेशानी न हो।

इसी गाँव के एक मुहल्ले में जहाँ पर अधिकतर अनुसूचित जाति के लोग रहते है। वहाँ पर पुरूष एवं महिलायें खुले में पेशाब करते थे। जो लोगों को अच्छा नहीं लगता था। साथ ही आस –पास के परिवारों व राह जाने वाले के स्वास्थ्य पर कुप्रभाव पडता था। इस बात पर वी.एच.एस.एन.सी. की बैठक में चर्चा हुयी और एक मूत्रालय निर्माण का निर्णय लिया गया। यह भी चर्चा हुई कि इससे समुदाय की भागीदारी भी होनी चाहिए। इसलिए चंदा एकत्र किया गया और मुत्रालय का निर्माण हुआ। जिससे लगभग 100 परिवार लाभान्वित हो रहे हैं। इसमें लगभग 18000 रूपये व्यय आया जिसमे 8000 रूपये समुदाय का और शेष राशि पंचायत के अपने मदों से प्रयोग हुयी।

अब समिति के सदस्यों की देख रेख में मातृ स्वास्थ्य एवं शिशु स्वास्थ्य पोषण दिवस की सेवाए दी जाती हैं। जिससे सेवाओं में सुधार आया जैसे :

सेवाएं	वर्ष 2010–11	वर्ष 2011–12
कुल ए.एन.सी पंजीकरण	204	224
संस्थागत प्रसव	218	170
घर पर प्रसव	02	02
टीटनेस टीकाकरण (दो टीके)	126	154
टीटनेस टीकाकरण की बूसटर डोज	78	70
गर्भपात	13	–
बच्चों का पूर्ण टीकाकरण	178	176

उल्लेखित आकड़े ये दर्शाते हैं कि सेवाये बेहतर हुयी हैं। इसमें सरपंच ने सराहनीय कदम उठाये हैं। उन्होने आँगनवाडी कार्यकर्ता व आशा को निर्देशित किया कि हर माह अपने क्षेत्र में कुल ए.एन.सी., पी.एन.सी, विवाह, लडका – लडकी, मृत्यु–जन्म की सूचना पंचायत में लेकर उपस्थित होवें। वी.एच.एस.एन.सी. सदस्यों के प्रयास से श्रीमती चन्द्रकान्ता व्यास ए.एन.एम. सेवायें देने के लिए तैयार रहती हैं, यहाँ टीकाकरण शत प्रतिशत के करीब रहता है। ए.एन.एम., आशा एवँ आँगनवाडी कार्यकर्ता बखूबी अपनी जिम्मेदारियों को निभा रही हैं और ग्रामवासी उनकी सेवाओं का लाभ ले रहे हैं।

ज्ञान ही शक्ति है
प्रिया

42, तुगलकाबाद इंस्टीट्यूशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 062
फोन : 011–2996 0931–33 फैक्स : 011–2995 5183
ईमेल : info@pria.org वेबसाइट : www.pria.org