खण्ड 11, संख्या 3

अगस्त–सितम्बर, 2011

जनसंदेश

भारतीय संसदीय संस्थान – जनसंख्या एवं विकास का द्विमासिक न्यूज़लैटर

निर्वाचित जनप्रतिनिधियों एवं पंचायती राज संस्थाओं हेतु राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन संबंधी संवेदीकरण कार्यशालाएं

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन एवं अन्य स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के प्रति निर्वाचित जनप्रतिनिधियों एवं पंचायती राज संस्थाओं के लिए अपने निर्वाचन क्षेत्र स्तर पर जनता को जागरुक बनाने के उद्देश्य से भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास द्वारा ज़िला गुमला, झारखंड, के पंचायतीराज संस्था प्रतिनिधियों के लिए 10 सितम्बर, 2011; मेघालय विधानसभा सदस्यों एवं शिलांग के निर्वाचित जनप्रतिनिधियों तथा परंपरागत प्रमुखों के लिए 16 सितम्बर, 2011; तथा मेघालय की जैंतिया पहाड़ी ज़िलों में 30 सितम्बर, 2011, को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, के सहयोग से कार्यशालाओं का आयोजन किया गया। इन कार्यशालाओं में लगभग 400 प्रतिभागियों ने भाग लिया।

गुमला ज़िले की कार्यशाला का उद्घाटन मुख्य अतिथि, सुश्री माबेल रिबेलो, माननीय सांसद (राज्य सभा) एवं सदस्य, भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास, स्थायी समिति, द्वारा श्रीमती पुष्पा देवी, उपाध्यक्ष, जिला परिषद; श्री राहुल शर्मा, उपायुक्त, गुमला; श्री पी. उरांव, उप–विकास आयुक्त; श्री मनमोहन शर्मा, कार्यकारी सचिव, भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास, दिल्ली एवं अन्य आमंत्रित गणमान्य व्यक्तियों के साथ किया गया।

(पृष्ठ 4 पर जारी)

डा. मुकुल संगमा, माननीय मुख्यमंत्री, मेघालय, ने दीप जलाकर शिलांग कार्यशाला का उद्घाटन किया। श्री चार्ल्स पाइन्ग्रोप, मेघालय विधानसभा के माननीय अध्यक्ष; श्री रॉवेल लिंग्दोह, माननीय उप–मुख्यमंत्री (स्वास्थ्य); श्री कॉनराड के. संगमा, नेता विपक्ष; श्री शान्ताराम नाईक, सांसद; तथा भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास, स्थायी समिति सदस्य ने भी कार्यशाला में प्रतिभागियों को संबोधित किया।

(पृष्ठ 8 पर जारी)

श्री ओबिल किंडैट, अध्यक्ष, जैंतिया हिल्स स्वायत्त जिला परिषद, द्वारा मेघालय जैंतिया पहाड़ी ज़िला कार्यशाला का उद्घाटन किया गया। श्री ई.सी.बी. बामन, विधायक; श्री लाक्मेन रिम्बुई, विधायक; श्री टी.टी. दखार, उपायुक्त, जैंतिया एवं अन्य आमंत्रित गणमान्य व्यक्ति भी इस अवसर पर उपस्थित थे।

(पृष्ठ 10 पर जारी)

कार्यशालाओं के ग्रुप चित्र (बायें से) गुमला, जैंतिया एवं शिलांग।

सम्पादक की कलम से

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम को समाज के कमजोर वर्गों तथा जनसाधारण स्तर पर लोगों तक निवारक एवं प्रोत्साहक उपायों संबंधी सुनिश्चितता तथा स्थानीय प्रशासकीय संस्थानों के साथ जोड़ने एवं इनके विस्तार की दिशा में एक वाहन के रूप में देखा जाता है। पंचायती राज संस्थाओं को राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की योजना, कार्यान्वयन एवं निगरानी के लिए महत्वपूर्ण माना जाता है। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के कार्यान्वयन संबंधी बेहतर परिणाम ग्राम, ब्लॉक एवं ज़िला पंचायत स्तरीय कामकाज पर महत्वपूर्ण रूप से निर्भर करते हैं।

अन्तःक्षेत्रीय अभिसरण, ग्रामीण स्तर पर ग्राम स्तरीय स्वास्थ्य समितियों के माध्यम से सामुदायिक स्वामित्व, तथा निजी क्षेत्र की सहायता से एक सकुशल सार्वजनिक क्षेत्र की स्वास्थ्य प्रणाली राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की सफलता की कुंजी है।

राज्य विधायिकाएं ऐसे कानून बनाने में पीछे रही हैं जो पंचायतों को सशक्त एवं अधिकारियों को अपने कामकाज में सक्षम बनाते हैं। प्रत्येक राज्य में काफी हद तक यह कार्य राजनैतिक इच्छा शक्ति पर निर्भर है क्योंकि केन्द्रीय जनादेश के बावजूद यहां अलग–अलग कानून हैं। क्योंकि पंचायती राज संस्थाओं के लिए स्वास्थ्य गतिविधियों का संचालन अनिवार्य है, उन्हें आवश्यक नीतियों/कानूनी ढांचे, अधिकारों या वित्तीय प्रतिबद्धताओं का समर्थन प्राप्त नहीं है। कई केन्द्र प्रायोजित एवं अन्य योजनाएं पंचायतों के दायरे से बाहर लागू की जाती हैं, जिसने उनकी विश्वसनीयता को कम किया है। राजनीतिक संरक्षण के मुद्दे कामकाज में रुकावट पैदा करते हैं।

पंचायती राज संस्थाओं के लिए धन का स्थानांतरण अत्यंत महत्वपूर्ण है यदि उनसे स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण गतिविधियों में सार्थक भूमिका निभाने की उम्मीद की जाती है। जबकि कई राज्यों द्वारा वित्तीय हस्तांतरण की दिशा में पूर्ण कदम उठाये गये हैं, फिर भी हमें इस दिशा में अभी एक लंबा रास्ता तय करना है। इसलिए राजकोषीय व्यवस्था के रूप में वित्तीय हस्तांतरण, व्यवस्थागत प्रशिक्षण एवं उचित नियंत्रण तथा संतुलन संबंधी पेशकश की आवश्यकता है।

ऐसे क्षेत्रों में जहां सत्ता या धन का हस्तांतरण कम है, वहां स्वास्थ्य सहित विकास कार्यों में पंचायती राज संस्था प्रतिनिधियों एवं विशेष रूप से महिलाओं की भूमिकाएं स्पष्ट नहीं हैं। ऐसी व्यवस्थाओं से जुड़े अधिकारियों को इस बात का ज्ञान होना चाहिए कि पंचायती राज संस्थाओं को लोगों का जनादेश प्राप्त होता है। पंचायती राज संस्थाओं से कार्यकर्ताओं की निगरानी की आशा की जाती है, विशेष रूप से स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण जैसे विभागों की जवाबदेही में विस्तार तथा बेहतर कार्यों के लिए उन पर किसी अधिकारी की रोकटोक नहीं होनी चाहिए। पर्याप्त कामकाज, निगरानी एवं जवाबदेही सुनिश्चित करने के लिए पदाधिकारियों का स्थानांतरण होना आवश्यक है। धमकी, गलत तरीके से उत्पीड़न एवं भ्रष्टाचार से निपटने के लिए सुरक्षात्मक उपाय होने चाहिए।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन एवं अन्य स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के प्रति निर्वाचित जनप्रतिनिधियों एवं पंचायती राज संस्थाओं को संबंधित निर्वाचन क्षेत्र स्तर पर जनता को जागरुक बनाने के उद्देश्य से भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास द्वारा गुमला ज़िला, झारखंड के पंचायती राज संस्था प्रतिनिधियों, मेघालय विधानसभा सदस्यों एवं शिलांग के निर्वाचित जनप्रतिनिधियों तथा परंपरागत प्रमुखों एवं मेघालय की जैंतिया पहाड़ी जिलों में 10, 16 एवं 30 सितम्बर, 2011 को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, के सहयोग से कार्यशालाओं का आयोजन किया गया। इन कार्यशालाओं में लगभग 400 प्रतिभागियों ने भाग लिया।

परस्पर बातचीत सत्रों के दौरान, सामान्य रूप से, प्रतिभागियों द्वारा जागरुकता की कमी, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम के घटिया कार्यान्वयन तथा संबंधित निर्वाचन क्षेत्रों में आने वाली समस्याओं के बारे में अपने विचार व्यक्त किये गये।

मनमोहन

मनमोहन शर्मा
कार्यकारी सचिव
भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास

उभरती अर्थव्यवस्थाओं एवं यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकारों पर क्षेत्रीय सांसदों का परामर्श

20–21 अगस्त 2011, चियांग माई, थाईलैंड

एशिया–प्रशांत क्षेत्र के सांसदों द्वारा 'उभरती अर्थव्यवस्थाओं एवं यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकारों पर क्षेत्रीय सांसदों का परामर्श' के उद्देश्य से 20–21 अगस्त, 2011 को चियांग माई, थाईलैंड, में संयुक्त राष्ट्र एजेंसियों, शिक्षाविदों एवं अन्तर्राष्ट्रीय गैर–सरकारी संगठनों के विशेषज्ञों से मुलाकात की गई। इस सम्मेलन का आयोजन एशिया संसदीय मंचः जनसंख्या एवं विकास द्वारा यूरोपीय संसदीय मंचः जनसंख्या एवं विकास के सहयोग से किया गया।

इस परामर्श का उद्देश्य 'उभरती अर्थव्यवस्थाओं एवं जनसंख्या, प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमों' पर क्षेत्रीय परामर्श 2010 का अनुसरण करना था। इस परामर्श का उद्देश्य स्थिति में परिवर्तनों की समीक्षा, उभरती अर्थव्यवस्था के वर्तमान स्तरों का मूल्यांकन, जनसंख्या एवं विकास कार्यक्रमों के लिए देशों का राष्ट्रीय बजट आवंटन, उभरती अर्थव्यवस्थाओं के सामूहिक परिणामों तथा प्रभाव की दिशा में परस्पर सहयोगी पहल में वृद्धि करना था।

माननीय श्री वोरागन योकिंग, उप–राज्यपाल, चियांग माई, ने अपना उद्घाटन भाषण दिया, तथा माननीय ऐसोसिएट प्रोफेसर डा. पोरापन पुण्यरतबंधु, महासचिव, एशिया संसदीय मंचः जनसंख्या एवं विकास तथा थाईलैंड के सीनेटर ने प्रतिभागियों का अभिवादन किया।

श्रीमती विप्लव ठाकुर, सांसद, ने महिलाएं एवं उभरती अर्थव्यवस्थाएं विषय पर हुई चर्चा में अध्यक्षता करते हुऐ कहा कि भारत ने पिछले दो दशकों में स्वास्थ्य के क्षेत्र में प्रभावशाली प्रगति की है। उन्होने आगे कहा कि भारत सरकार के राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत जननी सुरक्षा योजना द्वारा मातृ एवं शिशु मृत्यु दर कम करने एवं गरीब महिलाओं द्वारा संस्थागत प्रसवों को बढ़ावा देने के प्रयास किये जा रहे हैं।

श्रीमती विप्लव ठाकुर, सांसद, एवं श्री शान्ताराम नाईक, सांसद, अपनी प्रस्तुतियां देते हुए।

श्री शान्ताराम नाईक, सांसद, ने यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य पर अपनी प्रस्तुति में भारत में इस क्षेत्र में हुई प्रगति एवं कार्यक्रमों के बारे में विस्तार से बताया। उनकी इस प्रस्तुति की प्रतिभागियों द्वारा सराहना की गयी।

दो–दिवसीय परामर्श के दौरान, इस क्षेत्र के 6 देशों के सांसदों ने आधिकारिक विकास सहायता में आये परिवर्तनों पर राष्ट्रीय रिपोर्ट प्रस्तुत की।

श्री. ए. सम्पथ, सांसद; श्री के.पी. रामलिंगम, सांसद; सुश्री आरती धर, पत्रकार; तथा श्री मनमोहन शर्मा, कार्यकारी सचिव, भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास, ने भी इस परामर्श बैठक में भाग लिया।

प्रस्तुतियों एवं चर्चा में एशिया–प्रशांत क्षेत्र में उभरती अर्थव्यवस्थाओं के विकास एवं संभावना तथा राष्ट्रीय बजट में जनसंख्या तथा प्रजनन स्वास्थ्य संसाधन जुटाने के लिए रणनीतियों एवं उपायों जैसे विषयों को शामिल किया गया। प्रतिभागियों ने यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य तथा अधिकारों से संबंधित विकसित वित्तीय व्यवस्था के साथ ही उच्चस्तरीय पक्षसमर्थन एवं नीति संबंधी निगरानी में वृद्धि की मांग की। उभरती हुई अर्थव्यवस्थाओं में युवाओं एवं महिलाओं की भूमिकाओं पर भी चर्चा की गयी। युवाओं संबंधी सत्र के दौरान शिक्षा एवं नागरिक अधिकारों तक युवाओं की सशक्त पहुंच के माध्यम से युवा भागीदारी में वृद्धि पर प्रकाश डाला गया। सांसदों द्वारा अपने संबंधित देशों में यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य तथा अधिकारों को बढ़ावा एवं संरक्षण देने की प्रतिबद्धता की दिशा में तत्काल कार्रवाई के साथ ही संसदीय परामर्श संपन्न हुआ। सांसदों द्वारा उच्च स्तरीय पक्षसमर्थन एवं नियमित निगरानी तथा नीति एवं कानूनों की समीक्षा के माध्यम से यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य तथा अधिकारों पर पर्याप्त ध्यान देने एवं ठोस नीतिगत कार्रवाईयां सुनिश्चित करने का वचन दिया गया। उन्होंने राष्ट्रीय बजट में शिक्षा, परामर्श, मातृ स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण सहित यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकारों संबंधी जानकारी तथा सेवाओं के लिए संसाधनों में वृद्धि करने का भी वचन दिया।

प्रतिभागियों का ग्रुप चित्र।

भारत की जनसंख्या एवं स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के संदर्भ में पंचायती राज संस्थाओं के लिए राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन पर एक दिवसीय ज़िला स्तरीय संवेदीकरण कार्यशाला

गुमला, झारखंड, 10 सितम्बर, 2011

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन एवं अन्य स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के प्रति निर्वाचित जनप्रतिनिधियों को जागरूक बनाने के उद्देश्य से भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास द्वारा गुमला ज़िला, झारखंड, के पंचायती राज संस्था प्रतिनिधियों के लिए 10 सितम्बर, 2011, को टाउन हाल, गुमला, झारखंड, में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, के सहयोग से एक ज़िला स्तरीय कार्यशाला का आयोजन किया गया।

सुश्री माबेल रिबेलो, सांसद, प्रतिभागियों को सम्बोधित करते हुए।

कार्यशाला का उद्घाटन सुश्री माबेल रिबेलो, सांसद, द्वारा किया गया एवं इसकी अध्यक्षता श्रीमती पुष्पा देवी द्वारा की गयी। श्री राहुल शर्मा, उपायुक्त; श्री. पी. उरांव, उप–विकास आयुक्त; श्री राजू कश्यप, अध्यक्ष, नगर पंचायत; श्री भुवनेश्वर साहू, उपाध्यक्ष, नगर पंचायत; श्री शिव कुमार भगत, सामुदायिक सामाजिक कार्यकर्ता; श्रीमती संगीता जैसवाल, अध्यक्ष स्थानीय कांग्रेस, एवं डा. टी. हेमराम, सिविल सर्जन, गुमला, मुख्य अतिथि वक्ताओं में से थे।

ज़िला परिषद, नगर पंचायत एवं ग्राम पंचायत के प्रधान/उप–प्रधानों सहित पंचायती राज संस्थाओं के 300 से अधिक सदस्य बैठक में उपस्थित थे।

अपने उद्घाटन भाषण में, श्री राहुल शर्मा, उपायुक्त, गुमला, द्वारा गुमला (माओवादी प्रभावित) जैसे अत्यधिक पिछड़े ज़िले में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम के तहत पंचायती राज संस्थाओं के लिए संवेदीकरण कार्यशाला आयोजित करने के लिए भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास को धन्यवाद दिया। उन्होंने प्रतिभागियों से कार्यशाला की विषयवस्तु समझने एवं अपने संबंधित क्षेत्रों में वापस जाने के बाद अपनी जिम्मेदारी का प्रदर्शन करने की अपील की, ताकि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम का लाभ गरीबों एवं जनसाधारण स्तर पर महिलाओं को प्राप्त हो सके।

प्रतिभागियों का स्वागत करते हुए श्री मनमोहन शर्मा, कार्यकारी सचिव, भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास, ने कार्यशाला के उद्देश्य तथा पिछले 30 वर्षों में भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास द्वारा निर्वाचित जनप्रतिनिधियों को स्वास्थ्य, जनसंख्या एवं विकास के क्षेत्र में जागरूक बनाने की दिशा में किये गये प्रयासों के बारे में जानकारी दी। उन्होंने स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार को भी इस कार्यशाला में सहायता प्रदान करने के लिए धन्यवाद दिया।

अपने उद्घाटन भाषण में सुश्री माबेल रिबेलो, माननीय सांसद (राज्य सभा) एवं सदस्य, स्थायी समिति, भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास, ने झारखंड राज्य के गुमला जैसे अत्यधिक पिछड़े ज़िले में जनसंख्या स्थिरीकरण तथा स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों पर पंचायती राज संस्था सदस्यों के लिए संवेदीकरण कार्यशाला के आयोजन के लिए भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास को बधाई दी। उन्होंने यह भी कहा कि 32 साल के एक लंबे अंतराल के बाद, अब झारखंड में पंचायती राज संस्था प्रतिनिधियों के चुनाव संपन्न हुए हैं। उन्होंने कहा कि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन संबंधी इस महत्वपूर्ण कार्यशाला में भागीदारी सभी प्रतिभागियों को न केवल स्वास्थ्य क्षेत्र से संबंधित विषयों बल्कि विकास कार्यक्रमों एवं शिक्षा के क्षेत्र में भी सक्षम बनाएगी तथा उनके संबंधित क्षेत्रों में कार्यान्वयन की कमियों को दूर करने में सहायक होगी। उन्होंने राज्य में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत संचालित/प्रस्तावित गतिविधियों के बारे में प्रतिभागियों को जानकारी दी।

श्री भुवनेश्वर साहू, उपाध्यक्ष, नगर पंचायत; श्री राजू कश्यप, अध्यक्ष नगर पंचायत; श्री शिव कुमार भगत, सामुदायिक सामाजिक कार्यकर्ता; श्रीमती पुष्पा देवी, उपाध्यक्ष, जिला परिषद; श्रीमती बौबी भगत, सदस्य जिला परिषद तथा श्रीमती संगीता जैसवाल, अध्यक्ष, स्थानीय कांग्रेस, ने भी प्रतिभागियों को संबोधित किया। सभी गणमान्य व्यक्तियों ने कार्यशाला की विषयवस्तु की सराहना की एवं गुमला में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन पर नव–निर्वाचित जनप्रतिनिधियों के लिए एक अत्यंत महत्वपूर्ण कार्यशाला आयोजित करने के लिए भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास को धन्यवाद दिया। उन्होंने आशा व्यक्त की कि कार्यशाला में भाग लेने के बाद, प्रतिभागी अपने संबंधित क्षेत्रों में स्वास्थ्य एवं जनसंख्या स्थिरीकरण के क्षेत्र में लोगों के साथ अपने ज्ञान का आदान–प्रदान करेंगे।

डा. अभय कुमार, तकनीकी विशेषज्ञ, भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास, दिल्ली, ने जनसंख्या स्थिरीकरण पर ध्यान केंद्रित करते हुए राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के संदर्भ में गुमला ज़िले के जनांकिकीय तथा स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों की स्थिति पर एक प्रस्तुति दी। डा. कुमार ने जनगणना, राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण एवं डीएलएचएस आंकड़ों के आधार पर गुमला ज़िले का राज्य औसत तथा राष्ट्रीय औसत से तुलनात्मक चित्र प्रस्तुत करने के साथ–साथ ज़िले के गंभीर मुद्दों पर प्रकाश डाला। उन्होंने कहा कि संसाधनों पर लगातार दबाव बढ़ रहा है क्योंकि हम जनसंख्या स्थिरीकरण के लक्ष्य को पूरा करने में सक्षम नहीं हैं। उन्होने आगे जनसंख्या स्थिरीकरण कार्यक्रम में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के महत्व पर बल दिया।

उपर चित्रों में: वक्ता अपनी प्रस्तुतियां करते हुऐ एवं मुख्य अतिथि मंच पर।

डा. टी. हेमराम, सिविल सर्जन, गुमला, द्वारा गुमला ज़िले में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के प्रदर्शन पर एक अन्य प्रस्तुति दी गई। उन्होंने विभिन्न योजनाओं से प्रतिभागियों को अवगत कराया, जैसे मातृ स्वास्थ्य योजना, बाल स्वास्थ्य योजनाओं,

किशोरियों संबंधी योजनाओं, परिवार नियोजन कार्यक्रमों, आशा योजना तथा स्वास्थ्य देखरेख एवं जनसंख्या स्थिरीकरण संबंधी अन्य कार्यक्रम जो ज़िले में लागू हैं।

प्रतिभागियों के साथ बातचीत से पहले, कुछ सदस्य अपने संबंधित क्षेत्रों की स्वास्थ्य देखभाल संबंधी मुद्दों पर अपने विचार व्यक्त करने के इच्छुक थे। निम्नलिखित सदस्यों द्वारा अपने–अपने विचार व्यक्त किये गये:

1- सबसे पहले, हम अपने ज़िले में पहली बार इस प्रकार के कार्यक्रम में भाग लेने पर बहुत खुश हैं। हमने अधिकारियों से अपील की है कि वे प्रत्येक गांव में एक स्वास्थ्य शिविर का आयोजन करें ताकि बीमार लोगों के लिए समुचित उपचार उपलब्ध कराया जा सके। शौचालयों की अनुपलब्धता एवं गंदे पानी तथा स्वास्थ्य कर्मचारियों के द्वारा डीडीटी का छिड़काव न करने के कारण गांव में विभिन्न रोगों की संभावनाएं बढ़ रही हैं। यहां ग्रामीणों के लिए और अधिक चिकित्सा सुविधाओं एवं शिक्षा के विकास की आवश्यकता है। – श्री सुखदेव राम, मुखिया, लखिया पंचायत

2- हम इस नयी तरह की कार्यशाला के आयोजन के लिए भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास को बधाई देते हैं, जिसके माध्यम से हमें स्वास्थ्य देखभाल एवं जनसंख्या स्थिरीकरण संबंधी मुद्दों के बारे में अत्यधिक जानकारी प्राप्त हुई है। उन्होंने कहा कि हमारे क्षेत्र में चिकित्सा सुविधाओं की खराब स्थिति है क्योंकि हमें उपचार के लिए कई तरह की औपचारिकताएं पूरी करनी होती हैं। कभी–कभी इन औपचारिकताओं के कारण उपचार के बिना रोगियों की मृत्यु तक हो जाती है। ध्यान देने के लिए दूसरा महत्वपूर्ण मुद्दा है नालों एवं तालाबों में बहने वाला पानी। यहां पानी बहने के कारण कभी–कभी बच्चे गहरे पानी में डूब जाते हैं। हमने अधिकारियों से इन समस्याओं को दूर करने हेतु कदम उठाने का आग्रह किया है। – श्रीमती गायत्री शर्मा, वार्ड पार्षद, जिला परिषद

3- ग्रामीण क्षेत्रों के उप–केंद्रों में डॉक्टरों एवं नर्सों द्वारा सही तरह से ध्यान नहीं दिया जा रहा है। इस कार्यशाला के माध्यम से हमने स्वास्थ्य कार्यक्रमों के बारे में काफी कुछ सीखा है। अपने संबंधित क्षेत्रों में जाने के बाद, हम उप–प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधा का लाभ उठाने के लिए ग्रामीणों में अपने अनुभव का आदान–प्रदान करेंगे। – श्री हरि नंदन कोहदर, प्रमुख, भार्नो

4- हम गुमला ज़िले में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन पर पंचायती राज संस्थाओं के लिए कार्यशाला आयोजित करने के लिए भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास को धन्यवाद देते हैं। हमने सिविल सर्जन से प्रत्यके उप–प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में दवाईयां उपलब्ध कराने का अनुरोध किया है। हमें इस बात की जानकारी नहीं है कि उप–प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में कितनी प्रकार की दवाईयां उपलब्ध हैं। हमने सिविल सर्जन से ग्राम स्वास्थ्य समिति के साथ समय–समय पर बैठक आयोजित करने का अनुरोध किया है ताकि हम उन स्वास्थ्य संबंधी कार्यक्रमों के बारे में जान सकें जो क्षेत्र में लागू किये जा रहे हैं। – श्रीमती प्रेमी देवी, प्रमुख, घशारा पंचायत

5- गाँवों की समस्याओं से निपटना अत्यधिक मुश्किल काम है। ग्रामीण लोग ज्ञान की कमी, अशिक्षा एवं गरीबी के कारण स्वास्थ्य एवं शिक्षा के प्रति अधिक ध्यान नहीं देते हैं। इसलिए उन्हें स्वास्थ्य एवं जनसंख्या संबंधी मुद्दों, विशेष रूप से अपने गांव में सफाई के बारे में शिक्षित करना आवश्यक है। सरकार द्वारा उप–प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र एवं अन्य स्वास्थ्य केंद्र उपलब्ध किये गये हैं, परन्तु स्वास्थ्य कर्मचारियों द्वारा इनकी देखभाल नहीं की जाती है क्योंकि वे वहां मुश्किल से मिलते हैं। – श्री फदब राम, सामाजिक कार्यकर्ता, नवाडीह

6- हमें कार्यशाला में सीखने तथा अपने विचार व्यक्त करने का अवसर देने के लिए भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास को ध न्यवाद देते हैं। हमें यह जानकर बहुत खुशी है कि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम संबंधी सुविधाएं सारे देश के ग्रामीण क्षेत्रों में लागू की जा रही हैं। परन्तु गुमला ज़िले में, इस कार्यक्रम को लागू करने पर सही ध्यान नहीं दिया जा रहा है। वरिष्ठ डॉक्टर दूरदराज़ के क्षेत्रों में नहीं जाते हैं तथा नर्स, आशा एवं आंगनवाडी कार्यकर्ताओं द्व ारा गांव का दौरा नियमित रूप से नहीं किया जाता है। – श्री भागरू चिकबथाई, मुखिया, भागेश्वर पंचायत

निर्वाचित प्रतिनिधियों की प्रस्तुतियों एवं विचार व्यक्त करने के बाद यहां पंचायती राज संस्थाओं तथा पैनल विशेषज्ञों के बीच एक खुली बातचीत हुई। इस बातचीत के दौरान प्रतिभागियों ने राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम के बारे में जागरुकता की कमी, कार्यान्वयन का अभाव एवं अपने क्षेत्र में आने वाली समस्याओं का उल्लेख करते हुए अपने विचार व्यक्त किये। वे खुश थे एवं उन्होंने कार्यशाला की विषयवस्तु की सराहना की तथा भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास से जनसाधारण स्तर पर इस तरह की कार्यशाला आयोजित करने का अनुरोध किया ताकि निर्वाचित जनप्रतिनिधि अपने संबंधित क्षेत्रों के विभिन्न कार्यक्रमों के समुचित कार्यान्वयन, विशेष रूप से जनसंख्या तथा स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के बारे में अपने कर्तव्यों को समझ सकें।

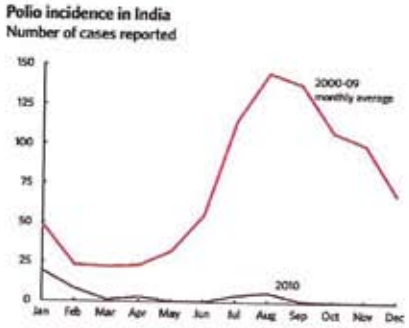
उपर चित्रों में: प्रतिभागी अपने विचार प्रकट करते हुऐ। गुमला ज़िले के लोक कलाकारों द्वारा एक पारंपरिक लोक नृत्य भी प्रस्तुत किया गया। प्रतिभागी कार्यशाला में।

पोलियो

क्या भारत के लिए अभी चेचक रोग

दी

(निम्नलिखित दस्तावेज विभिन्न अन्तर्राष्ट्रीय एवं क्षेत्रीय पि



भारत ने दुनिया में पोलियो वायरस का सबसे अधिक सामना किया है, परन्तु अब यहां 2011 में पोलियो का केवल एक मामला प्रकाश में आया है जो कि काफी समय पहले जनवरी महीने में प्रकाश में आया था। यह डब्ल्यूपीवी1 (जंगली पोलियो वायरस टाइप–1) पोलियो का मामला भारत के पूर्वी राज्य पश्चिम बंगाल का था। कई अन्तर्राष्ट्रीय महामारीविद् मानते हैं कि वैश्विक पोलियो उन्मूलन का प्रयास न तो जयजयकार पर है और न ही स्थिर हुआ है, वे अभी तक यह मानते हैं कि भारत पोलियो संचरण रोकने में कुछ हद तक सफल रहा है। हालांकि, यहां सार्वजनिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में इस पर फुसफुसाहट हुई है: यह अवधि भारत के लिए सबसे महत्वपूर्ण है जब तक यहां पोलियो उन्मूलन वास्तविक रूप में हासिल नहीं हो जाता एवं इसके बाद विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा प्रमाणपत्र जारी किया जाता है। इस अवधि में पोलियो के एक मामले की घटना भी देश में राष्ट्रीय पोलियो कार्यक्रम के लिए एक संकटकाल है, जैसा कि भारतीय स्वास्थ्य मंत्री, माननीय श्री गुलाम नबी आज़ाद ने हाल में चेतावनी दी थी। मौजूदा टीकाकरण रणनीति, विशेष रूप से 2010 की पहली तिमाही से द्विसंयोजक (बीवालेन्त) ओपीवी के उपयोग को मौजूदा सफलता का कारण माना जाता है; जबकि राष्ट्रीय एवं राज्य सरकारों, रोटरी इंटरनेशनल, यूनीसेफ एवं अन्य प्रमुख भागीदारों द्वारा इस दिशा में किये गये रणनीतिक स्वास्थ्य संचार संबंधी अथक प्रयास वास्तव में निवारक देखभाल के समाधान में समान रूप से सहायक हैं एवं इसके लिए 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों के देखभालकर्ताओं तथा माता–पिताओं की स्वास्थ्य व्यवहार संबंधी मांग स्थापित करना अधिक आवश्यक है।

भारत में, वर्तमान महामारी विज्ञान के परिदृश्य के बावजूद पोलियो के नये मामले सामने आना एक आश्चर्य की बात नहीं होगी, इससे विश्व स्वास्थ्य संगठन सहित सभी स्वास्थ्य विशेषज्ञ सचेत हैं। हालांकि, यह माना जाता है कि इस तरह के प्रसारण का सबसे बड़ा खतरा टल सकता है। वर्षों से पोलियो वायरस की उपस्थिति दर्शाती है कि आमतौर पर पोलियो के नये मामले अगस्त/सितम्बर में प्रकाश में आते हैं क्योंकि जून से सितम्बर तक मानसून बारिश के कारण मल एवं वायरस से दूषित पानी पोलियो फैलाने के लिए सबसे अधिक चरम काल है। हालांकि हर वर्ष के उदाहरण भिन्न हैं, एवं 2010 में केवल कुछ ही मामले थे, जो अगस्त/सितंबर की अवधि में थे।

पोलियो वायरसः वर्तमान स्थिति

महामारी रोग विज्ञान भी पोलियो उन्मूलन का तर्क देता है। भारत में पोलियो रोग के असली स्रोत, उत्तर भारत के दो बड़े राज्य बिहार एवं उत्तर प्रदेश रहे हैं, जहां इसकी घेराबंदी रही हैं। एक समय इन राज्यों को दुनिया में सबसे अधिक पोलियो वायरस के लिए जाना जाता था, इन राज्यों में लगभग एक साल से पोलियो का कोई भी नया मामला प्रकाश में नहीं आया है। व्यापक टीकाकरण संबंधी प्रयासों के कारण, अब उत्तर प्रदेश में 98% से अधिक बच्चे एवं बिहार में 95% से अधिक बच्चे टीकाकृत हैं। यह उल्लेख करने की आवश्यकता नहीं है कि टीकाकरण का सामान्य लक्ष्य 90% था। पाकिस्तान, जहां पोलियो फैल रहा है, वहां केवल 50% टीकाकरण है (आंकड़े दर्शाते हैं कि अफगानिस्तान सीमा के पास से पोलियो फैलने का जोखिम कम हुआ है। हालांकि, भारत–पाक सीमा पर हाल ही में जारी एक सार्वजनिक स्वास्थ्य सूचना इस बात को दर्शाती है कि अन्तर्राष्ट्रीय सीमा, जैसे–वाघा बार्डर, से जो भी बच्चा भारत में प्रवेश करता है उसका टीकाकरण सुनिश्चित है)।

बिहार एवं उत्तर प्रदेश जैसे दो उत्तरी राज्यों में पोलियो की गहन तथा लगातार कवरेज पोलियो के शेष बचे आंशिक मामलों के विरुद्ध उच्च–स्तरीय रोगक्षमता पैदा करती है। हाल के सर्वेक्षण में, 98% बच्चों में डब्ल्यूपीवी1 वायरस (जंगली पोलियो वायरस टाइप–1) के विरुद्ध प्रतिरक्षी (एंटीबॉडी) पाया गया, जबकि डब्ल्यूपीवी3 वायरस (जंगली पोलियो वायरस टाइप–3) के विरुद्ध 77%। पोलियो वायरस के स्रोत समाप्त होने के साथ ही, समस्त देश में जंगली पोलियो वायरस के मामलों में 2009 में 741 से 2010 में 42 तक की गिरावट आयी है तथा 2011 में अभी तक पी1 का केवल एक मामला प्रकाश में आया है।

प्राथमिक रूप से पोलियो का पता तीव्र झूलता हुआ पक्षाघात (एएफपी) के रूप में चलता है। यह उल्लेखनीय है कि 2000 पर लगभग केवल 1 डब्ल्यूपीवी3 पक्षाघात संक्रमण होता है, जबकि डब्ल्यूपीवी1 संक्रमण 200 पर 1 है। भारत में टाइप–3 संक्रमण लगभग एक साल पहले देखा गया था। इस परिदृश्य के साथ, भारत निश्चित तौर पर डब्ल्यूपीवी3 वायरस को धक्का देने में कामयाब रहा है। 2009 में सभी छह प्रकोपों को पूरी तरह से बाहर का रास्ता दिखाया गया। 2011 में डब्ल्यूपीवी3 वायरस का कोई भी मामला प्रकाश में न आने से सुनिश्चित है कि आगे इस वायरस के फैलने का कोई रास्ता नहीं है। इसके अलावा, उपलब्ध वैज्ञानिक आंकड़ों के अनुसार, यहां तक कि उच्च–जोखिम वाले क्षेत्रों के सीवर के पानी से लिए गये नमूनों में 15 महीनों से अधिक समय से टाइप–3 वायरस संचरण दिखाई नहीं दिया है।

*लेखक के बारे में: एक वरिष्ठ संयुक्त राष्ट्र रणनीतिक स्वास्थ्य/विकास संचार एवं पक्षसमर्थन पेशेवर, जिन्हें दो दशक से अधिक समय से विभिन्न दक्षिण तथा पूर्व एशियाई देशों में क्षेत्रीय तथा शासकीय अनुभवप्राप्त है। शैक्षणिक रूप से एक समाजशास्त्री के रूप में, उन्होंने जॉन्स हॉपकिन्स विश्वविद्यालय, बाल्टीमोर, में रणनीतिक संचार में आधुनिक पाठ्यक्रमों के माध्यम से प्रशिक्षणप्राप्त किया है। वर्तमान में सार्वजनिक स्वास्थ्य क्षेत्र–संचार में डॉक्टरेट कर रहे हैं।

उन्मूलनः

ग जैसी सफलता दोहरानी बाकी है?

दीपक गुप्ता*

पत्रिकाओं तथा अखबारों में प्रकाशित लेखों का कुछ अंश है)

भारत में प्रचलित उच्च जनसंख्या घनत्व संबंधी विभिन्न प्रकार के जोखिमी–कारकों, जैसे नियमित टीकाकरण का अभाव, कई समुदायों में पर्याप्त सफाई की कमी एवं हाथ धोने/स्वच्छता की आदत का अभाव इत्यादि को देखते हुए वायरस का पता लगने में अंतराल संभव हैं, भले ही भारत में रोग निगरानी अत्यंत संवेदनशील है। जबकि उत्तर प्रदेश एवं बिहार में पोलियों की निगरानी अभूतपूर्व गुणवत्ता की है, वहां अभी भी देश के अन्य भागों के मुकाबले, जहां पोलियो का संचरण का सैद्धांतिक रूप से अभी भी पता नहीं चलता, मौजूदा निगरानी स्तरों के अनुसार है। विश्व स्वास्थ्य संगठन दिशानिर्देशों के आधार पर, उन्मूलन प्रमाणपत्र तब तक नहीं दिया जाता, जब तक अंतिम मामले के तीन साल बाद तक कोई मामला प्रकाश में नहीं आता है।

युगल (बीवालेन्त) ओपीवी रणनीतिः एक सफलता की कहानी

परंपरागत रूप से, भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम नियमित टीकाकरण के एक भाग के रूप में युगल पोलियो टीकाकरण का उपयोग करता रहा है, जिसे प्रसवपूर्व स्वास्थ्य देखभाल के रूप में एकीकृत किया गया। चुनिंदा राज्यों/ज़िलों में, राष्ट्रीय टीकाकरण दिवस एवं उप–राष्ट्रीय टीकाकरण दिवस के रूप में एमओपीवी1 या एमओपीवी3 टीकाकरण रणनीति (टाइप–1 या टाइप–3 वायरस के लिए मोनोवलेंट मौखिक पोलियो खुराक) एक विशेष पोलियो टीकाकरण अभियान के तहत चलायी जा रही है, यह उस क्षेत्र में पोलियो वायरस (एमओपीवी1 या एमओपीवी3) की श्रेणी की व्यापकता पर निर्भर करता है। हालांकि, 2009 की अंतिम तिमाही में यह निर्णय लिया गया कि राष्ट्रीय कार्यक्रम के तहत राष्ट्रीय टीकाकरण दिवस एवं उप–राष्ट्रीय टीकाकरण दिवस के एक भाग के रूप में युगल पोलियो टीकाकरण (जिसमें एमओपीवी1 या एमओपीवी3 शामिल था) का उपयोग हुआ। इसके परिणामस्वरुप, 2010 की शुरूआत से ही, 5 साल तक के बच्चों को युगल टीकाकरण कार्यक्रम के तहत सफलतापूर्वक टीकाकृत किया गया। इस प्रकार बच्चों को दोनों पोलियो वायरस जैसे डब्ल्यूपीवी1 एवं डब्ल्यूपीवी3 के विरुद्ध प्रतिरक्षित किया गया। कई स्वास्थ्य विशेषज्ञों को इस युगल ओपीवी रणनीति का श्रेय मिला क्योंकि इस तकनीक की वजह से पिछले 9 महीनों में देश 'पोलियो मुक्त' देश की कगार तक पहुंच गया है, इस अवधि में मानसून के वे महीने भी शामिल थे, जब पोलियो वायरस शिखर पर होता है।

रणनीतिक स्वास्थ्य संचार – एक गुप्त अवसर एवं चुनौती

भारत में एक प्रबल विश्वास एवं 'सामाजिक आदर्शों' की मजबूत जड़ों को ध्यान में रखते हुए, विशेष रूप से कई जनसख्या समूहों के बीच स्वास्थ्य व्यवहार एवं प्रथ. ाओं जैसी चुनौतियों के कारण रणनीतिक स्वास्थ्य संचार एक कठिन कार्य है। यह विशेष रूप से उप–समूहों/दर्शकों, समुदायों में प्रचलित मनोवैज्ञानिक एवं पर्यावरण जोखिम संबंधी कारकों के अध्ययन, संचार पैकेज तैयार करने, स्थानीय नेताओं की अधिक भागीदारी एवं स्वामित्व तथा ऐसे संचार अभियान की निगरानी करने में मुश्किलें पैदा करते हैं। इस संदर्भ में, रणनीतिक संचार के माध्यम से राष्ट्रीय पोलियो उन्मूलन कार्यक्रम को मौन समर्थन प्रदान करके देश के जोखिमी, उच्च–जोखिम एवं महामारीग्रस्त क्षेत्रों में बड़े समुदायों में स्वास्थ्य व्यवहार स्थापित करने की दिशा में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभायी जा सकती है। इसने ऐसे समुदायों/जनसंख्या उप–समूहों को शामिल किया है जहां पोलियो टीकाकरण से इनकार या इसका प्रतिरोध किया जाता था। एक सुव्यवस्थित टीकाकरण अभियान के साथ ही, रणनीतिक संचार ने भी लोगों, प्रदाताओं एवं प्रमुख रोकथाम संदेशों के बीच संबंध स्थापित करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। इस प्रकार, इससे पोलियो टीकाकरण की स्वीकृति को बढ़ावा मिला है।

एक ऐसे समय में जब पोलियो वायरस भारत से उन्मूलन की कगार पर है, क्योंकि यह उपलब्धि कुछ ही इंच दूरी पर है, रणनीतिक संचार के तहत किये गये या किये जा रहे प्रयास सार्वजनिक स्वास्थ्य एवं संचार विशेषज्ञों के लिए पर्याप्त सबक होगा। दो समान सार्वजनिक स्वास्थ्य चुनौतियां जैसे–चेचक एवं एचआईवी/एड्स रोग, दोनों ही संचारी रोगों की श्रेणी में हैं, संचार रणनीति के तहत समान एवं विभिन्न दृष्टिकोण रखते हैं। आगामी महीनों में, नीति विशेषज्ञों के लिए पोलियो उन्मूलन, चेचक एवं एच.आई.वी./एड्स रोग के मॉडलों, व्यवहार परिवर्तन संचार, सामाजिक–जुटाव एवं पक्षसमर्थन संबंधी तुलनात्मक अध्ययन करना रणनीतिक होगा। फिर भी, यह स्पष्ट है कि 2010/2011 की अवधि को पोलियो उन्मूलन की दिशा में संघटित कार्यक्रम के रूप में माना जाता है, 2014 तक के अगले तीन साल संपूर्ण पोलियो उन्मूलन सुनिश्चित करने में एक बड़ी चुनौती के रूप में होंगे। यह पोलियो उन्मूलन कार्यक्रम के तहत ध्यान केंद्रित करने एवं इसके तीव्र संचार तथा रोकथाम कार्यक्रमों के समाधान, विशेष रूप से महत्वपूर्ण जोखिमी–कारकों जैसे, नियमित टीकाकरण का अभाव, उचित स्वच्छता की कमी, सफाई संबंधी मुद्दों, स्वच्छ पेयजल एवं उचित पोषण से संबंधित है। पोलियो वायरस संचरण को प्रभावित करने वाले सभी महत्वपूर्ण जोखिमी–कारकों से निपटने के लिए स्वास्थ्य प्रणाली की तैयारी (ओपीवी की मांग पैदा करने एवं बनाए रखने के लिए) पोलियो उन्मूलन लक्ष्य हासिल करने तथा बनाए रखने के लिए महत्वपूर्ण है।

आगे का रास्ता

भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम पोलियो महामारी की वर्तमान स्थिति को बर्दाश्त नहीं कर सकता है, इसके बजाय अभी भी इसकी गहन रोकथाम एवं संचार एक चुनौती के रूप में हैं। हालांकि, संपूर्ण पोलियो उन्मूलन का रास्ता उतनी दूर नहीं है, जितना लगता है। अभी भी पोलियो उन्मूलन कार्यक्रम के सामने कम से कम अगले तीन से पांच वर्ष तक नई चुनौतियां हैं, एवं शायद इसकी सफलता सुनिश्चित करने में इससे अधिक समय भी लग सकता है।

मेघालय विधानसभा के विधायकों के लिए राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन पर एक दिवसीय संवेदीकरण संगोष्ठी

शिलांग, मेघालय, 16 सितम्बर, 2011

डा. मुकुल संगमा, माननीय मुख्यमंत्री, मेघालय, अन्य गणमान्य अतिथियों की उपस्थिति में कार्यशाला का उद्घाटन करते हुऐ।

भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास द्वारा राज्य स्वास्थ्य विभाग मेघालय के सहयोग से राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन एवं स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के बारे में निर्वाचित जनप्रतिनिधियों को जागरूक करने के उद्देश्य से एक राज्य–स्तरीय संगोष्ठी का आयोजन किया गया। इस संगोष्ठी को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार की सहायता प्राप्त थी। यह संगोष्ठी 16 सितम्बर, 2011, को पाइनवुड होटल, शिलांग में आयोजित की गई।

संगोष्ठी का उद्घाटन डा. मुकुल संगमा, माननीय मुख्यमंत्री, मेघालय राज्य, द्वारा किया गया एवं इसकी अध्यक्षता श्री चार्ल्स पाइनग्रोप, माननीय अध्यक्ष, मेघालय विधानसभा, द्वारा की गई। श्री रावेल लिंगदोह, माननीय उप–मुख्यमंत्री, प्रभारी–स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण; श्री कॉनराड के. संगमा, माननीय नेता–विपक्ष, मेघालय विधानसभा, तथा श्री शांताराम नाईक, माननीय सांसद एवं सदस्य, स्थायी समिति, भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास, विशेष अतिथि वक्ताओं में से थे।

मेघालय विधानसभा के लगभग 21 विधायकों एवं एक सांसद ने इस संगोष्ठी में भाग लिया।

प्रतिभागियों का स्वागत करते हुए, श्री मनमोहन शर्मा, कार्यकारी सचिव, भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास, दिल्ली, ने संगोष्ठी के उद्देश्य तथा पिछले 30 वर्षों में भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास द्वारा इस दिशा में किये गये पक्षसमर्थन प्रयासों के बारे में बताया। उन्होंने इस अवसर पर भारत की माननीय राष्ट्रपति, भारत के माननीय प्रधानमंत्री, माननीय लोकसभा अध्यक्ष तथा माननीय केन्दीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री, भारत सरकार, द्वारा भेजे गये संदेश भी पढ़कर सुनाए, जिसमें उन्होंने संगोष्ठी की सफलता की शुभकामनाएं दी थीं।

श्री शान्ताराम नाईक, सांसद।

अपने भाषण में, श्री शांताराम नाईक, सांसद तथा सदस्य, भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास स्थायी समिति, ने सभा को अवगत कराया कि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन ग्रामीण लोगों के लिए एक बहुत ही उपयोगी कार्यक्रम है। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत लक्ष्य हासिल करने में न केवल केन्द्र सरकार ने अपितु राज्य सरकारों ने भी अपने संबंधित राज्यों में काफी प्रगति की है। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत उपलब्ध संसाधनों का बड़े पैमाने पर उपयोग दवाईयां खरीदने एवं दवाईयां उपलब्ध कराने तथा ब्लॉक एवं ग्राम स्तरीय स्वास्थ्य ढांचे में सुधार पर खर्च किया जा रहा है। संवेदीकरण कार्यक्रम की आवश्यकता छोटे परिवारों के लोगों को शामिल करने में भी महसूस की जा रही है। मेघालय में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन योजनाओं को व्यापक स्तर पर लागू करने, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन धन का उपयोग विभिन्न योजनाओं पर खर्च करने की आवश्यकता है; साथ ही राज्य में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत बचे हुए धन का उपयोग स्वास्थ्य सेवाओं के उन्नयन पर खर्च करने की जरूरत है।

श्री कॉनराड के. संगमा, नेता–विपक्ष, मेघालय विधानसभा।

अपने भाषण में, श्री कॉनराड, विपक्ष के नेता, ने सभा को अवगत कराया कि दूरवर्ती ग्रामीण क्षेत्रों के अस्पतालों में, बीमार लोगों एवं यहां तक की गर्भवती महिलाओं के लिए आवश्यक दवाईयां उपलब्ध नहीं हैं। दूरदराज के क्षेत्रों में चिकित्सा कर्मचारियों की कमी के कारण, लोगों का उचित इलाज नहीं हो पा रहा है। वे चिकित्सा उपचार के लिए लंबी दूरी की यात्रा करने के बजाय पारंपरिक इलाज में विश्वास करते हैं। वहां लोगों एवं स्वास्थ्य कर्मचारियों के बीच परस्पर संवाद की कमी है। उन्होंने जिला स्वायत्त परिषद प्रमुख एवं डोलियो के सदस्यों के लिए एक बेहतर संवेदीकरण कार्यक्रम आयोजित करने के लिए भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास की सराहना की। ऐसे कार्यक्रमों के आयोजन के माध्यम से उन्हें अपने संबंधित क्षेत्रों में विभिन्न सरकारी कार्यक्रमों के कार्यान्वयन को समझने में मदद मिलेगी। उन्होंने स्वास्थ्य विभाग को सुझाव दिया कि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन संबंधी धन का जल्द से जल्द उपयोग किया जाना चाहिए। सामुदायिक स्वास्थ्य योजनाओं के बजट का उपयोग भी जल्द से जल्द किया जाना चाहिए। उन्होंने श्री शांताराम नाईक, सांसद, द्वारा बचे हुए शेष धन का प्रयोग स्वास्थ्य सेवाओं के उन्नयन पर खर्च करने संबंधी सुझाव की सराहना की। अंत में उन्होंने मेघालय विधानसभा के सदस्यों के लिए संगोष्ठी आयोजित करने के लिए श्री मनमोहन शर्मा को धन्यवाद दिया एवं संगोष्ठी की विषयवस्तु की सराहना की।

मंच पर मुख्य अतिथि।

प्रतिभागियों को संबोधित करते हुए, श्री रावेल लिंगदोह, उप–मुख्यमंत्री (प्रभारी स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण) ने अपने विचार व्यक्त करते हुए कहा कि हालांकि उनके राज्य में शिशु मृत्यु दर एवं मातृ मृत्यु दर में कमी आयी है, राज्य के पश्चिमी खासी पहाड़ी क्षेत्र में कुल प्रजनन दर सबसे अधिक है। उन्होंने छोटे परिवार की खूबियों के बारे में लोगों को जागरूक करने की अपील की। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन ने मेघालय में प्रगति की है, परन्तु इसके रास्ते में अभी भी कुछ चुनौतियां हैं। उन्होंने अपने सहयोगियों से अपील की कि वे इस कार्यक्रम

के उचित कार्यान्वयन में स्वास्थ्य विभाग के साथ सहयोग करें।

प्रो. सुदेश नांगिया, तकनीकी सलाहकार, आई.ए.पी.पी.डी., स्पीकर, मेघालय विधानसभा एवं उप–मुख्यमंत्री, मेघालय, का स्वागत करते हुए।

अपने उद्घाटन भाषण में डा. मुकुल संगमा, मेघालय के माननीय मुख्यमंत्री, ने कहा कि निर्वाचित जनप्रतिनिधियों को राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के बारे में प्रबुद्ध किया जाए, ताकि वे अपने निर्वाचन क्षेत्र के लोगों को जानकारी दे सकें। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन पर विधायकों के लिए संवेदीकरण संगोष्ठी आयोजित करने के लिए भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास की सराहना करते हुए उन्होंने कहा कि इससे विधानसभा बेहतर ज्ञान के साथ लैस होगी एवं गरीबी तथा पिछड़ेपन के खिलाफ लड़ाई लड़ने में सक्षम होगी। राज्य में स्वास्थ्य क्षेत्र को सर्वोच्च प्राथमिकता दी जा रही है एवं स्वास्थ्य सेवा वितरण प्रणाली में सुधार के सभी प्रयास किये जा रहे हैं। स्वास्थ्य क्षेत्र में कमियों, विशेष रूप से राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत कमियों का पता लगाया जा रहा है एवं इन मुद्दों के समाधान की दिशा में उचित प्रयास किये जा रहे हैं। लेकिन उन्होंने बताया कि स्वास्थ्य क्षेत्र की चुनौतियों में से एक सबसे बड़ी चुनौती धन की उपलब्धता है जो समाधान हेतु एक अत्यंत महत्वपूर्ण मुद्दा है।

अपने अध्यक्षीय भाषण में, श्री चार्ल्स पाइनग्रोप, माननीय अध्यक्ष, मेघालय विधानसभा, ने राज्य में जनसंख्या की उच्च वृद्धि दर पर चिंता व्यक्त की। उन्होंने कहा कि आबादी में कोई भी वृद्धि खतरे की घंटी है। इसकी रोकथाम के लिए, विधायकों द्वारा लोगों को छोटे परिवार के मानकों का अनुसरण करने की ओर प्रोत्साहित करना चाहिए। जनसंख्या एवं स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों को समझने के लिए माननीय अध्यक्ष ने कहा कि सरकार को विधायकों की एक 12 सदस्यीय टीम ईसाई बहुल देशों (विशेष रूप से वियतनाम एवं फिलीपींस) में इस बात का पता लगाने के लिए भेजनी चाहिए कि ये देश अपनी आबादी की रोकथाम करने में कैसे सक्षम हुए हैं, जबकि एक समय इन देशों को अधिक आबादी वाले देश कहा जाता था। उन्होंने सभा को यह भी अवगत कराया कि जनसंख्या स्थिरीकरण हासिल करने के लिए सदन में युवा विकास संबंधी एक समिति का गठन किया जाएगा।

इस अवसर पर, डा. (श्रीमती) सुदेश नांगिया, विशेषज्ञ, तकनीकी सलाहकार समिति, भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास, दिल्ली, ने एक प्रस्तुति पेश की। उन्होंने मेघालय की सामाजिक–आर्थिक रूपरेखा प्रस्तुत की। उन्होंने राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन पर भी चर्चा की, जिसमें मेघालय में जनसंख्या स्थिरीकरण एवं कार्यक्रम परिदृश्य पर प्रकाश डाला गया। उन्होंने कहा कि उच्च जनसंख्या वृद्धि दर इसलिए भी है क्योंकि मेघालय में उच्च प्राकृतिक वृद्धि दर के अलावा बड़े पैमाने पर लोगों का प्रवास है।

श्री डोनाल्ड पी. वहलांग, मिशन निदेशक–सह–आयुक्त एवं सचिव, स्वास्थ्य विभाग, द्वारा एक अन्य प्रस्तुति दी गयी। उन्होंने श्रोताओं को मेघालय राज्य में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के लक्ष्यों एवं इसकी उपलब्धि के बारे में जानकारी दी। उन्होंने स्वास्थ्य उप–केंद्रों की कार्यप्रणाली; आशा कार्यकर्ताओं की भूमिका; राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना–गरीबी रेखा से नीचे जीवनयापन करने वाले परिवारों के लिए एक स्वास्थ्य बीमा योजना; जीवीके–ईएमआरआई 108 एंबुलेंस एवं ऐसी अन्य कार्यपद्धतियों पर प्रकाश डाला। उन्होंने कहा कि राज्य के सभी ज़िला अस्पतालों, सामुदायिक केंद्रों एवं अन्य स्वास्थ्य केंद्रों में 148 रोगी कल्याण समितियों का गठन किया गया है। वहलांग ने कहा कि शिशु मृत्यु दर एवं मातृ मृत्यु दर में गिरावट हुई है। हालांकि, राज्य को मौजूदा कुल प्रजनन दर की दिशा में अभी सुधार करना है जो कि 3.8 प्रति परिवार है।

प्रस्तुति काल के दौरान, विधायकों द्वारा कई प्रश्न उठाए गये। 60 में से, लगभग 20 विधायक उपस्थित थे। संगोष्ठी में भाग लेने वालों ने माना कि वे राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के बारे में पूर्ण रूप से जागरूक नहीं है, क्योंकि मेघालय राज्य में यह योजना 2008 से शुरू हुई। जब विधायकों ने पूछा कि यदि वे राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के कार्यान्वयन पर नजर रखने की प्रक्रिया का एक हिस्सा हों तो इस पर मिशन निदेशक ने कहा कि स्थानीय प्रतिनिधि पहले ही रोगी कल्याण समिति के पदेन सदस्य हैं। विधायकों को राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम की समुचित निगरानी के लिए जनसाधारण स्तर पर स्वास्थ्य विभाग के साथ शामिल होने की आवश्यकता है। विधायकों ने इच्छा व्यक्त की कि उन्हें स्वास्थ्य विभाग से स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों पर दिशानिर्देश दिये जाने चाहिए। कई विधायकों ने कहा कि उन्हें रोगी कल्याण समितियों या ग्राम स्वच्छता समितियों के गठन के बारे में कुछ भी पता नहीं है। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन योजनाओं के बारे में पूर्ण जानकारी देने के लिए ब्लॉक स्तर पर मुखियों को आमंत्रित करने की आवश्यकता है।

कार्यशाला में प्रतिभागी।

आमतौर पर कुल मिलाकर, विधायक संगोष्ठी की कार्यवाही से संतुष्ट थे एवं उन्होंने संगोष्ठी की विषयवस्तु की सराहना की तथा भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास से उनके निर्वाचन क्षेत्र में ऐसी संगोष्ठियां आयोजित करने का अनुरोध किया।

भारत की जनसंख्या एवं स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के संदर्भ में पंचायती राज संस्थाओं के लिए राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन पर एक दिवसीय जिला स्तरीय संवेदीकरण कार्यशाला

जैंतिया पहाड़ी जिला, मेघालय, 30 सितम्बर, 2011

श्री ओबिल किंडैट, अध्यक्ष, जैंतिया पहाड़ी, स्वायत्त जिला परिषद, कार्यशाला का उद्घाटन करते हुए।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन एवं अन्य स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के प्रति निर्वाचित जनप्रतिनिधियों को जागरूक बनाने के उद्देश्य से भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास द्वारा जिला परिषद, ग्राम प्रमुख एवं पारंपरिक प्रमुख, जैंतिया पहाड़ी जिले के निर्वाचित प्रतिनिधियों के लिए 30 सितम्बर, 2011, को कियांग नांगबा, राजकीय कालेज सभागार, जोवाई, जयंतिया, मेघालय राज्य, में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के सहयोग से एक ज़िला स्तरीय कार्यशाला का आयोजन किया गया।

इस कार्यशाला का उद्घाटन श्री ओबिल किंडैट, अध्यक्ष, जैंतिया पहाड़ी, स्वायत्त जिला परिषद, द्वारा किया गया एवं इसकी अध्यक्षता श्री टी.टी. धखार, उपायुक्त, जैंतिया, द्वारा की गयी। श्री ई. सी.बी. बामन, विधायक, एवं श्री लेक्मेन रिम्बुई, विधायक, मुख्य अतिथि वक्ता थे। ज़िला परिषद के निर्वाचित प्रतिनिधि, ग्राम प्रमुख एवं पारंपरिक प्रमुख (डोलियो) सहित लगभग 75 निर्वाचित प्रतिनिधियों ने इस बैठक में भाग लिया।

अपने स्वागत भाषण में, श्री मनमोहन शर्मा, कार्यकारी सचिव, भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास, दिल्ली, ने देश, राज्यों एवं अपने संबंधित निर्वाचन क्षेत्र से संबंधित जनसंख्या एवं विकास संबंधी मुद्दों पर निर्वाचित जनप्रतिनिधियों की भागीदारी की जरूरत पर बल दिया। उन्होंने निर्वाचित जनप्रतिनिधियों से अपील कि वे ग्रामीण लोगों के लिए सरकार द्वारा संचालित विभिन्न प्रमुख कार्यक्रमों के उचित कार्यान्वयन में अपना योगदान एवं जिम्मेदारी निभायें तथा उनको लाभ प्रदान करने में मदद करें।

अपने उद्घाटन भाषण में श्री ओ. किंडैट, अध्यक्ष, जैंतिया पहाड़ी स्वायत्त जिला परिषद, ने भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास, द्वारा जैंतिया ज़िले में संवेदीकरण कार्यशाला आयोजित करने के लिए उनकी पहल की सराहना की तथा कहा कि इस कार्यशाला में उपस्थित सदस्य राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के बारे में बेहतर जानकारी हासिल करेंगे एवं कार्यकारी सचिव, भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास से ब्लाक स्तरों पर ऐसी कार्यशाला आयोजित करने का अनुरोध किया, ताकि निर्वाचित जनप्रतिनिधि और अधिक जानकारी एवं जागरुकता पैदा करने में सक्षम हों तथा अंततः लोग भी इस दिशा में जागरूक हों।

अपने अध्यक्षीय भाषण में श्री. टी.टी. धखार, उपायुक्त, ने जोवाई, जैंतिया पहाड़ी जिले में इस तरह की महत्वपूर्ण कार्यशाला आयोजित करने के लिए भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास को धन्यवाद दिया। उन्होंने कहा कि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत, हम ग्रामीण क्षेत्र में रहने वाले लोगों के लाभ के लिए अपनी पूरी कोशिश कर रहे हैं। परन्तु यहां दूरदराज़ के क्षेत्रों में कुछ समस्याएं एवं चुनौतियां हैं जैसे स्वास्थ्य कर्मचारी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों/औषधालयों में नियमित रूप से नहीं आते हैं। उन्होंने यह भी कहा कि बुनियादी सुविधाओं की कमी,जैसे इन केंद्रों तक सड़कों का संपर्क नहीं है। ये सभी बाधाएं राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के लाभ को प्रभावित कर रहे हैं एवं अंततः समुदाय के सदस्यों के स्वास्थ्य पर असर पड़ रहा है।

सभा को संबोधित करते हुए, श्री ई.सी.बी. बामन, विधायक ने श्री टी.टी. धखार, उपायुक्त, जैंतिया से निचले स्तर पर बैठकें आयोजित करने का अनुरोध किया, ताकि इस महत्वपूर्ण कार्यशाला के परिणामों को ब्लॉक स्तरीय/ग्राम स्तरीय पदाधिकारियों/निर्वाचित जनप्रतिनिधियों एवं ग्रामीण जनता तक

ऊपर चित्रों में (बायें): विशेषज्ञ एवं मुख्य अतिथि प्रतिभागियों को सम्बोधित करते हुए, (नीचे) प्रतिभागी कार्यशाला में।

पहुंचाया जा सके। उन्होंने प्रतिभागियों से आग्रह किया कि वे अपने ज्ञान का आदान–प्रदान ग्रामीण लोगों में करें, जो उन्होंने इस कार्यशाला से सीखा है। यह देखा गया है कि संस्थागत प्रसवों की संख्या बहुत कम है, इसलिए वे अपने संबंधित क्षेत्रों में सरकार द्वारा दी जा रही उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं में संस्थागत प्रसव संबंधी लाभ उठाने के लिए लोगों को प्रोत्साहित करें। उन्होंने जिला स्तर पर एक समिति गठित करने का भी सुझाव दिया जो सभी स्तरों पर राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम के बेहतर कार्यान्वयन के बारे में जागरुकता पैदा करेगी। उन्होंने निर्वाचित प्रतिनिधियों से राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन में पूर्ण सहयोग देने एवं इसके सफल कार्यान्वयन में सहायता करने की अपील की।

प्रतिभागी कार्यशाला में अपने विचार प्रस्तुत करते हुए।

इन प्रारंभिक टिप्पणियों के बाद, प्रो. पी.पी.तलवार, तकनीकी विशेषज्ञ, भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास, दिल्ली, ने ज़िले में जनसंख्या तथा प्रजनन स्वास्थ्य परिदृश्य पर एक तकनीकी प्रस्तुति दी। उन्होंने मेघालय राज्य एवं राष्ट्रीय परिदृष्य (राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन) के संदर्भ में जैंतिया पहाड़ी ज़िले में जनांकिकीय एवं स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों की स्थिति प्रस्तुत की। उनकी प्रस्तुति का विशेष ध्यान जिले में जनसंख्या स्थिरीकरण एवं लोगों के प्रजनन स्वास्थ्य पर था। प्रो. पी.पी. तलवार, ने एन.एफ.एच.एस एवं डी.एल.एच.एस. आंकड़ों के आधार पर जैंतिया पहाड़ी ज़िले का तुलनात्मक चित्र प्रस्तुत करने के साथ ही राज्य औसत एवं राष्ट्रीय औसत तथा ज़िलों के समक्ष गंभीर मुद्दों पर प्रकाश डाला। उन्होंने कहा कि संसाधनों पर लगातार दबाव बढ़ता जा रहा है क्योंकि हम जनसंख्या स्थिरीकरण के लक्ष्य को हासिल करने में सक्षम नहीं हो पा रहे हैं। उन्होंने आगे जनसंख्या स्थिरीकरण कार्यक्रम में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के महत्व पर बल दिया। सभा द्वारा प्रस्तुति का भरपूर लाभ उठाया गया एवं सराहना की गयी। प्रस्तुति को अधिक प्रभावी ढंग से पेश करने के उद्देश्य से, ज़िला कलेक्टर ने स्थानीय भाषा में इसके बारे में विस्तार से बताया।

श्री लैरी रिम्बई, राज्य समन्वयक, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, मेघालय, शिलांग ने राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, मेघालय राज्य एवं जैंतिया पहाड़ी ज़िले के प्रदर्शन पर एक अन्य प्रस्तुति दी। सभा द्वारा इस प्रस्तुति का अच्छी तरह से स्वागत किया गया।

प्रतिभागियों के साथ बातचीत से पहले कुछ निर्वाचित प्रतिनिधियों ने अपने संबंधित क्षेत्रों में स्वास्थ्य देखभाल संबंधी मुद्दों पर अपने विचार व्यक्त करने की स्वेच्छा जाहिर की। निम्नलिखित मुद्दों पर बल दिया गयाः

1- राष्ट्रीय सुरक्षा बीमा योजना केवल कागजों पर आधारित है। एक वर्ष के नामांकन के बाद भी बीपीएल परिवारों को राष्ट्रीय सुरक्षा बीमा योजना कार्ड नहीं मिला है। नामांकित परिवारों को बीपीएल कार्ड जारी किया जाना चाहिए। – श्री खेमलोंग शीरा, मुखिया, वाहियाजेस

2- 18 साल से पहले लड़की के विवाह को सख्ती से रोका जाना चाहिए। – श्री अर्चिलियांगशाय, पमरा रनाई, मुखिया, रंगा शर्नोंग

3- बीपीएल परिवारों को राष्ट्रीय सुरक्षा बीमा योजना के तहत पुनःपंजीकृत किया जाए। – कालमेन पोशना, मुखिया, पोलोंग कारोंग

4- केंद्र एवं राज्य सरकारों द्वारा जैंतिया पहाड़ियों में स्थित अस्पतालों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को पर्याप्त दवाईयां दी जानी चाहिए। हम यहां अनेक समस्याओं का सामना कर रहे हैं। – श्री एच.एस. धर, मुखिया, बापंग गांव

निर्वाचित प्रतिनिधियों द्वारा प्रस्तुति एवं विचार व्यक्त करने के बाद, यहां निर्वाचित प्रतिनिधियों तथा पैनल विशेषज्ञकों के बीच एक खुली बातचीत हुई। बातचीत के दौरान प्रतिभागियों ने राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम के प्रति जागरुकता की कमीं, कार्यान्वयन के अभाव एवं उनके संबंधित क्षेत्रों में आने वाली समस्याओं पर अपने विचार व्यक्त किये।

सभी प्रतिभागी एवं निर्वाचित जनप्रतिनिधि बहुत खुश थे एवं उन्होंने कार्यशाला की सराहना की तथा भारतीय संसदीय संस्थानः जनसंख्या एवं विकास से ब्लॉक/जनसाधारण स्तर पर ऐसी बैठकें आयोजित करने का अनुरोध किया, ताकि निर्वाचित जनप्रतिनिधि विभिन्न कार्यक्रमों के उचित कार्यान्वयन के प्रति अपने कर्तव्यों को समझ सकें, विशेष रूप से अपने संबंधित क्षेत्रों में जनसंख्या स्थिरीकरण एवं स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के बारे में।

प्रतिभागियों का ग्रुप चित्र।

दक्षिण एशिया में यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य तथा अधिकारों के हिमायती सांसद
'दक्षिण–एशिया क्षेत्र में प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकारों संबंधी मंच के विकास में सांसदों की वचनबद्धता' पर दक्षिण एशियाई संसदीय कार्यशाला

24–25 सितम्बर, 2011, फुकेत, थाईलैंड

श्री राजनीति प्रसाद
सांसद, भारत

आठ दक्षिण–एशियाई देशों, ईरान एवं म्यांमार, तथा आईपीपीएफ सदस्य संगठनों के प्रतिनिधियों तथा अन्तर्राष्ट्रीय संगठनों के सदस्यों सहित 35 से अधिक सदस्यों ने इस क्षेत्र में यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य तथा अधिकारों के विकास पर फुकेत, थाईलैंड, में 24–25 सितम्बर, 2011 को एशियाई संसदीय मंचः जनसंख्या एवं विकास–आईपीपीएफ द्वारा आयोजित दक्षिण–एशियाई संसदीय विचारावेश कार्यशाला में भाग लिया।

सुश्री लुबना बाकी, उप–क्षेत्रीय निदेशक, यूएनएफपीए–एपीआरओ; सुश्री डिरेसा गैलेनी, कार्यक्रम विशेषज्ञ, यूएनएफपीए–एपीआरओ; डा. गीता सेन, प्रोफेसर, आई.आई.एम. बेंगलूरू तथा सुश्री अंजली सेन, क्षेत्रीय निदेशक, आईपीपीएफ विशेषज्ञ थे, जिन्होंने एआरआरओडब्ल्यू एवं विश्व स्वास्थ्य संगठन के संसाधन व्यक्तियों के साथ बातचीत की। श्री राजनीति प्रसाद, सांसद, ने कार्यशाला में भारत का प्रतिनिधित्व किया।

कार्यशाला के विषयों में शामिल था, संसद में प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकारों को बढ़ावा देने के लिए सांसदों की व्यक्तिगत तथा सामूहिक क्षमता मजबूत करना एवं पिछली कार्यशाला के अनुभवों के आधार पर, संसदीय क्षेत्र में आईसीपीडी, पीओए तथा सहस्राब्दि विकास लक्ष्य–5बी की अंतिम पांच वर्षों की उपलब्धियों की दिशा में रणनीतियां बनाना एवं प्रजनन स्वास्थ्य तथा अधिकारों को बढ़ावा देने के लिए कार्यसूची तैयार करना तथा दक्षिण एशियाई क्षेत्र में प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकारों संबंधी वक्तव्यों का विकास करना।

कार्यशाला के अंत में सांसदों की प्रतिबद्धता संबंधी एक वक्तव्य तैयार किया गया। इस कार्यक्रम का उद्देश्य सांसदों द्वारा पिछली कार्यशाला में की गई कार्रवाई की अनुवर्ती समीक्षा करना था।

प्रतिभागियों का ग्रुप चित्र।

बाल मृत्यु दर को कम करने के लिए सहस्राब्दि विकास लक्ष्य

सहस्राब्दि विकास लक्ष्यों के तहत, भारत को 2015 तक मातृ मृत्यु दर को 106 प्रति लाख जीवित जन्म एवं शिशु मृत्यु दर 30 प्रति हजार जीवित जन्म के लक्ष्य को हासिल करना है। भारत के महापंजीयक की नवीनतम नमूना पंजीकरण प्रणाली की रिपोर्ट के अनुसार, देश में मातृ मृत्यु दर 254 (2004–06) से 212 (2007–09) एवं शिशु मृत्यु दर में 50 (एसआरएस 2009) तक की गिरावट आई है।

लोक सभा में एक प्रश्न का लिखित जबाव देते हुए माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण राज्य मंत्री श्री सुदीप बंदोपाध्याय ने बताया कि केरल, तमिलनाडु एवं महाराष्ट्र राज्यों ने मातृ मृत्यु दर संबंधी सहस्राब्दि विकास लक्ष्य को हासिल कर लिया है। आंध्र प्रदेश, पश्चिम बंगाल, गुजरात एवं हरियाणा सहस्राब्दि विकास लक्ष्य के करीब हैं। उन्होंने कहा कि वे राज्य जिन्होंने शिशु मृत्यु दर संबंधी सहस्राब्दि विकास लक्ष्य प्राप्त कर लिया है वे हैं– अंडमान व निकोबार द्वीपसमूह, चंडीगढ़, दमन व द्वीव, गोवा, केरल, लक्षद्वीप, मणिपुर, नागालैंड, पुडुचेरी एवं तमिलनाडु। अरुणाचल प्रदेश, दिल्ली, महाराष्ट्र, सिक्किम, त्रिपुरा एवं पश्चिम बंगाल राज्य शिशु मृत्यु दर लक्ष्य के काफी निकट हैं।

माननीय मंत्री जी ने बताया कि देश की कुल प्रजनन दर में वर्ष 2008 एवं 2009 के बीच कोई बदलाव नहीं आया है। हालांकि तीन राज्यों नामतः उत्तर प्रदेश, दिल्ली एवं महाराष्ट्र ने इस अवधि में कुल प्रजनन दर में गिरावट दर्ज की है। कुल प्रजनन दर में स्थिरता का कारण साक्षरता की कमी, कम उम्र में विवाह एवं बच्चा जनना तथा गर्भनिरोधक का कम उपयोग हैं।

स्रोतः पत्र सूचना कार्यालय, 12.8.2011

जनसंदेश

संपादक
मनमोहन शर्मा

जनसंदेश एक द्विमासिक पत्रिका है

भारतीय संसदीय संस्थान – जनसंख्या एवं विकास
(संयुक्त राष्ट्र के साथ विशेष परामर्शदाता स्थिति)
1/6, सीरा इन्स्टीट्यूशनल एरिया, खेल गॉव मार्ग, नई दिल्ली–110049
दूरभाषः 011–4165661/68/69/76, फैक्सः 011–41656660
ई.मेल: iappd@airtelmail.in, वेब साईटः www.iappd.org

Asha Enterprises: 9811854631