



# उठे कदम, बदलाव की ओर

निरंतर, क्वालिटी मातृ स्वास्थ्य सेवाओं के लिए पैरवी  
(2013-2017)

‘सुमा’-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन के प्रयास



SuMa-Rajasthan White Ribbon  
Alliance for Safe Motherhood



2000-2001 के दौरान, चेतना ने राजस्थान के 7 जिलों की 11 स्वयंसेवी संस्था, राज्य संदर्भ केन्द्र, राज्य साक्षरता समिति, युनिसेफ, केयर, युएनएफपीए, डबल्युएफपी, चि कित्सा, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग राजस्थान सरकार, राजस्थान महिला कमिशन तथा मीडिया के साथ एक अभियान चलाया। इस अभियान का मूल विषय था : माँ की जीवन रक्षा में परिवार की भूमिका।

इस अभियान से साथ मिलकर काम करने के सकारात्मक अनुभव प्राप्त हुए। इसके बाद चेतना तथा साथी संस्थाओं द्वारा आयोजित विकास मेले में 17 फरवरी 2002, बसंत पंचमी के शुभ पर्व पर करीब 100 प्रतिनिधियों और व्हाइट रीबन एलायन्स इन्डिया के राष्ट्रीय समन्वयक के समक्ष 'सुमा' राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन की शुरुआत हुई। चेतना ने गठबंधन के सचिवालय की जिम्मेदारी ली। 'सुमा'- राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन की शुरुआत राज्य में मातृ एवं शिशु मृत्यु को कम करने के लिए कार्य करने, जागरूकता बढ़ाने और पैरवी करने के उद्देश्य से की गई। यह पहल चेतना द्वारा विमेन्स हेल्थ एंड राइट्स एडवोकेसी पार्टनरशिप – दक्षिण एशिया के साथी संस्था के रूप में की गई।

### इस पहल में 'सुमा' साथी संस्था:

- ग्राम राज्य विकास एवं प्रशिक्षण संस्थान (जी.वी.पी.एस.) – झालावाड़ और करौली
- श्रष्टी सेवा समिति – सिरोही और उदयपुर
- सेवा मंदिर – उदयपुर
- जतन संस्थान – राजसमन्द
- ग्राम विकास नवयुवक मंडल लापोरिया (जी.वी.एन.एल.) – टोंक
- सेंटर फॉर रुरल प्रोस्पेरिटी एंड रिसर्च (सी.आर.पी.आर.) – टोंक
- नवाचार संस्थान – चित्तौड़गढ़
- ग्रामीण विकास विज्ञान समिति (ग्राविस) – जोधपुर
- प्रयत्न संस्था – बारां
- शिक्षित रोजगार केन्द्र प्रबंधक समिति – झुन्झुनू
- जन शिक्षा एवं विकास संगठन (जे.एस.वी.एस) – डूंगरपुर

समन्वय और लेखन  
वैद्य स्मिता बाजपाई, श्री संजय सिन्हा  
चेतना, अहमदाबाद

# सतत विकास लक्ष्य 3: सभी के लिए, हर उम्र में, स्वस्थ जीवन सुनिश्चित करना और उनके हित को प्रोत्साहन देना। लक्ष्य 3.1: 2030 तक विश्व स्तर पर प्रति 100,000 जीवित शिशु के जन्मों पर मातृ मृत्यु अनुपात को 70 तक घटाना।

भारत, विश्व के अन्य देशों के साथ साथ, सतत विकास लक्ष्य की प्राप्ति के लिए कटिबद्ध है। भारत की राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति का लक्ष्य 2020 तक प्रति एक लाख शिशुओं के जन्म पर मातृ मृत्यु दर को 100 तक घटाने का है।

वैशिक और राष्ट्रीय लक्ष्यों की प्राप्ति के लिए कार्यरत और जवाबदेह जन स्वास्थ्य प्रणाली का होना आवश्यक है। स्वास्थ्य प्रणाली तथा विकास की प्रक्रियाओं में लोगों/महिलाओं को केन्द्र में रखा जाना चाहिए ताकि सेवाओं की क्वालिटी की प्रभावी तरीके से निगरानी हो सके स्वास्थ्य सेवाओं की प्रदायगी और बेहतर व्यवस्था में जवाबदेहिता के लिए भी जन भागीदारी जरूरी है।

## जवाबदेहिता क्या है?

ये व्यापक स्वास्थ्य प्रणाली को बनाने वाले जटिल सम्बन्धों के बीच होने वाली लोगों और उनकी सरकारों के बीच हकदारियों और कर्तव्यों की क्रियाशीलता है। ये लोगों के हित में कार्य करने वाली स्वास्थ्य प्रणालियों को मज़बूत करने के बारे में है।

(एल.पी. फ्रीडमैन; मानवाधिकार, डोमिनिक गणराज्य में रचनात्मक जवाबदेहिता और मातृ मृत्यु: एक टिप्पणी; 2003)

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन भारत सरकार का एक प्रमुख कार्यक्रम है, जो सभी को समतापूर्ण, सस्ती और क्वालिटी स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने का वादा करता है, जो लोगों की जरूरत के अनुसार हों और उनके प्रति उत्तरदायी और जवाबदेह हों। मिशन के मूल्यों में शामिल है – स्वास्थ्य के उच्चतम स्तर की प्राप्ति में लोगों की सक्रीय भागीदारी के लिए समुदाय को सशक्त करना और सभी प्रक्रियाओं और मंचों में पारदर्शिता और जवाबदेहिता लाना।

राजस्थान, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत सघन कार्यों के लिए चुने गए राज्यों में से एक है। राज्य में मातृ मृत्यु अनुपात प्रति एक लाख जीवित शिशु के जन्मों पर 244 अनुमानित है। (सैम्प्ल रजिस्ट्रेशन सिस्टम 2011-13) राज्य में मातृ और शिशु मृत्यु दर को घटाने के लिए कई प्रयास किये जा रहे हैं।

‘सुमा’-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन का संचालन वर्ष 2002 से चेतना-अहमदाबाद द्वारा किया जा रहा है। सुमा का लक्ष्य है, राजस्थान में मातृ-शिशु मृत्यु दर में कमी लाने की दिशा में जागरूकता, पैरवी व कार्य करना।



‘सुमा’-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन

‘सुमा’ सचिवालय-चेतना

वर्ष 2013-17 के दौरान 'सुमा' द्वारा निरंतर क्वालिटी मातृ-स्वास्थ्य सेवाओं के लिए पैरवी कार्यक्रम लागू किया गया। यह कार्यक्रम राज्य के 11 जिलों – उदयपुर, डूंगरपुर, सिरोही, जोधपुर, राजसमन्द, चित्तौड़गढ़, झुन्झुनू, टोंक, ज्ञालावाड़, करौली और बारां में चलाया गया। इस कार्यक्रम का उद्देश्य था स्वास्थ्य देखभाल की क्वालिटी और निरंतरता के लिए 'सुमा' साथियों की क्षमता बढ़ाना। ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति, राजस्थान मेडीकेयर रीलीफ सोसायटी (आरएमआरएस/रोगी कल्याण समिति) तथा ग्राम सभा को जवाबदेहिता तंत्र के रूप में चिह्नित किया गया। कुल 83 गाँव, 28 उप स्वास्थ्य केन्द्र, 11 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पीएचसी) और आठ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों (सीएचसी) को इस प्रयास में शामिल किया गया। चेतना ने 'सुमा' साथियों के लिए तीन प्रशिक्षण आयोजित किए और कार्यक्रम को लागू करने के लिए अर्थिक सहयोग दिया व सतत मार्गदर्शन किया।

## महिलाओं के अनुभव सुने गए

जवाबदेहिता की इस प्रक्रिया में महिलाओं की आवाज केन्द्र में थी। शुरुआत में महिलाओं के साथ बैठकें आयोजित हुई। 83 गाँवों की कुल 1183 महिलाओं से स्वास्थ्य सेवाओं को प्राप्त करने के अनुभव सुने गए। महिलाओं ने सेवा प्राप्ति के अच्छे अनुभव बताये, जैसे- गर्भावस्था के दौरान उनकी स्वास्थ्य जांच की गई, आंगनबाड़ी से पोषाहार प्राप्त हुआ, प्रसव के लिए एम्बुलेन्स की निःशुल्क सेवाएँ मिली, आदि। उन्होंने समस्याओं के बारे में भी बताया, जैसे- सभी तरह की जांच सेवाएँ प्राप्त नहीं हुई, उनके साथ बुरा व्यवहार हुआ, कहीं पर उन्हें पैसे चुकाने पड़े, कहीं पर स्वास्थ्य केन्द्र बहुत दूर थे और वाहन नहीं मिला, कहीं पर उन्हें एक से अधिक केन्द्रों पर भेजा गया, आदि।



राजसमन्द जिले में महिलाएँ अपने अनुभव सुनाते हुए।

## मातृ स्वास्थ्य सेवाओं की जानकारी ली गई

चेतना द्वारा राष्ट्रीय जन स्वास्थ्य मानकों की तालिका के आधार पर एक सरल चेकलिस्ट तैयार किया गया। जानकारी एकत्रित करने के लिए साथियों को प्रशिक्षित किया गया। ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति के सदस्य, राजस्थान मेडिकेयर रिलीफ सोसायटी के सदस्य, सरपंचों के साथ 'सुमा' साथी की टीम द्वारा ग्राम स्वास्थ्य और पोषण दिवस (वीएचएनडी) का निरीक्षण किया गया। उप स्वास्थ्य केंद्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों का दौरा कर मातृ स्वास्थ्य सेवाओं की जानकारी प्राप्त की गई। ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति तथा आरएमआरएस के सदस्यों से साक्षात्कार किया गया। 31 ग्राम पंचायतों की 2013 में ग्राम सभा में मातृ स्वास्थ्य पर चर्चा की जानकारियां भी ली गईं।

## नागरिक रिपोर्ट कार्ड तैयार किया गया

एकत्रित की गई जानकारियों का चेतना द्वारा विश्लेषण किया गया और उन्हें दो पहलू— समस्या नहीं है और समस्या है, में वर्गीकृत किया गया। प्रत्येक जिले के लिए मातृत्व स्वास्थ्य सेवाओं पर नागरिक रिपोर्ट कार्ड तैयार किया गया। इस रिपोर्ट कार्ड में गाँव से ले कर सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों की जानकारी दर्ज की गई। इसमें डॉ. अलका बरुआ, अनुसंधान विशेषज्ञ, का सहयोग लिया गया।

## मुद्दों को प्राथमिकता दी गई

नागरिक रिपोर्ट कार्ड को लेकर महिलाओं और उनके परिवारों के साथ चर्चाएँ की गईं। महिलाओं ने तय किया की उनके लिए कौन से मुद्दे अहम हैं, जिस पर वे कार्य की अपेक्षा रखती हैं। इन मुद्दों को क्रमशः ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति, ग्राम सभा तथा आरएमआरएस को प्रस्तुत किया गया। नागरिक रिपोर्ट कार्ड को राज्य स्तर पर मिशन डायरेक्टर, एनएचएम तथा राष्ट्रीय स्तर पर स्वास्थ्य मंत्रालय में प्रस्तुत किया गया।

'सुमा'-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन

## ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति (वीएचएनडी) से पैरवी की गई

उदयपुर और राजसमन्द जिलों के कुल 26 गाँवों की ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति के सदस्यों के साथ एक साल तक लगातार कार्य हुआ। इन समितियों की मासिक बैठक में और ममता दिवस/टीकाकरण दिवस आयोजित करने में सहयोग दिया गया, ग्राम स्वास्थ्य योजना तैयार करवाई गई। उन्हें प्रथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सा अधिकारी के साथ साझा किया गया। महिलाओं के साथ समिति सदस्यों की चर्चाएँ सुगम की गईं। फलस्वरूप ममता दिवस की सेवाओं में बदलाव आया।

## ममता दिवस/टीकाकरण दिवस में आए बदलाव (2014-2015)

	बेसलाइन-2014	एण्डलाइन-2015
केन्द्रों की संख्या	24	24
निर्धारित तारीख पर आयोजित होते हैं	20	22
निर्धारित समय पर आयोजित होते हैं	6	14
उपकरण और सामग्रियां उपलब्ध हैं	14	22
बैठने की व्यवस्था की गई है	12	20
गर्भवती/धारी महिलाओं की सूची बनी है	14	22
महिलाओं की संख्या में बढ़ि हुई है	14	20
सेवा प्रदायगी बेहतर हुई है	10	15
सूचनाओं का प्रदर्शन है	11	13
सभी सेवा प्रदाताओं की उपस्थिति है	10	14
जांच के लिए एकत्र की व्यवस्था है	12	14
पंचायत सदस्यों की उपस्थिति है	10	6
(स्रोत : मूल्यांकन रिपोर्ट 2015)		



'सुमा' सचिवालय-चेतना

## ग्राम सभा में महिलाओं की आवाज़ को मजबूत किया गया

“ ग्राम सभा/वार्ड सभा के दौरान हताई (चबूतरा या मंच) को छूने तक की इजाजत महिलाओं को नहीं थी। हम लोगों ने ग्राम सभा में महिलाओं की समान भागीदारी सुनिश्चित करने के लिए सरपंच/वार्ड पंच से कहा। परिणामस्वरूप, गोलीपुरा गाँव में वार्ड पंच ने महिलाओं को पुरुषों के साथ हताई पर बैठने और मातृ स्वास्थ्य के मुद्दे पर चर्चा करने के लिए वार्ड सभा में आमंत्रित किया। रिन्डलिया ग्राम सभा में पुरुषों के साथ लगभग 100 महिलाएँ भी पहली बार शामिल हुईं और मातृ स्वास्थ्य के मुद्दों पर चार प्रस्ताव दिए, जिसे ग्राम सभा ने पारित कर दिया।” (श्री भंवरलाल सैन, ‘सुमा’ साथी- सीआरपीआर, टॉक जिला)

## पंचायती राज के विषय में...

पंचायती राज संस्था, भारत में स्थानीय स्व-शासन की एक त्रि-स्तरीय व्यवस्था है। ग्राम सभा पंचायती राज संस्था की आधारशिला है। यह एक ऐसा मंच है जो स्थानीय स्तर पर विकास की योजना बनाने, उसके क्रियान्वयन और शासन सम्बन्धी निर्णय लेने में नागरिकों की भागीदारी का मंच है। पंचायती राज शासन व्यवस्था में गाँव स्तर पर ग्राम पंचायत, ब्लॉक स्तर पर पंचायत समिति और जिला स्तर पर जिला परिषद होती है। स्थानीय प्रशासन की मूलभूत इकाई ग्राम पंचायत है।

भारत में पंचायती राज व्यवस्था, वर्ष 1992 में 73वें संविधान संशोधन द्वारा औपचारिक रूप से लाइ गई। इसके अनुरूप, 23 अप्रैल 1994 को राजस्थान पंचायती राज एक्ट पारित और लागू किया गया। इसमें कुछ महत्वपूर्ण संशोधन 1999, 2000 और 2004 में हुए। इस विधान के अंतर्गत, संविधान के ग्यारहवीं अनुसूची में दिए गए सभी 29 विषयों से सम्बंधित कार्य और दायित्वों को तीनों स्तरों पर पंचायतों को सौंप दिया गया है। इनमें से एक विषय स्वास्थ्य है। (<http://www.panchayat.gov.in/home>)

## मूलभूत स्थिति की जानकारी ली गई

‘सुमा’ द्वारा राजस्थान के 10 जिलों – टोंक, डुंगरपुर, करौली, ज़ालावाड़, बारां, चित्तौरगढ़, सिरोही, राजसमन्द, जोधपुर और उदयपुर के कुल 31 ग्राम पंचायतों में ग्राम सभा की स्थिति की जानकारी एकत्रित की गई। यह जात हुआ कि अप्रैल 2013 से मार्च 2014 के दौरान:

- कुल 124 ग्राम सभाएं (एक वर्ष की चार) के बजाए सिर्फ 42 ग्राम सभाएं आयोजित हुईं।
- दो जिलों- राजसमन्द और जोधपुर में इस अवधि में एक भी ग्राम सभा नहीं हुई थी।
- किसी भी ग्राम सभा में मातृ स्वास्थ्य के मुद्दे पर चर्चा नहीं की गई।
- किसी भी ग्राम सभा में महिलाएं शामिल नहीं हुईं।
- कुल 210 वार्ड में से केवल छह वार्डों में वार्ड सभा हुई थीं। इनमें भी मातृ स्वास्थ्य के मुद्दे पर चर्चा नहीं की गई।
- ग्राम सभा/वार्ड सभा बिना गणपूर्ति के ही संपत्र हुईं।



फलासिया ग्राम सभा, उदयपुर में प्रस्ताव देती महिला

‘सुमा’ सचिवालय-चेतना

## जानकारी के आधार पर योजना बनाई गई

2014 में 'सुमा' - राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन ने ग्राम सभा केन्द्रित योजना बनाई। ग्राम सभा का नियमित आयोजन हो, उनमें लोगों, विशेषकर महिलाओं की भागीदारी हो, उनके द्वारा मातृ स्वास्थ्य के मुद्दों पर प्रस्ताव दिए जाएँ जिसपर ग्राम सभा कार्रवाई करे, यह अपेक्षा थी। इस योजना को लागू करने के लिए चेतना द्वारा 'सुमा' साथियों के लिए प्रशिक्षण आयोजित किया गया। जिसमें आस्था संस्था से श्री अश्विनी पालीवाल संदर्भ व्यक्ति थे।

## ग्राम सभा के आदेश के लिए पैरवी की गई

ग्राम सभा के आयोजन तथा ग्राम सभा के एजेंडा में मातृ स्वास्थ्य के विषय को शामिल करने के लिए 'सुमा' द्वारा पंचायत और ब्लॉक स्टर के अधिकारियों से पैरवी की गई और आदेश निकालने का अनुरोध किया गया। उनके द्वारा निकाले गए आदेश और तारीख को जन समुदाय तक पहुँचाया गया।



ग्राम सभा में महिलाओं की भागीदारी के लिए अभियान

'सुमा'-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन

## चलो ग्राम सभा अभियान...

ग्राम सभा में भाग लेने और अपनी मांगों पर प्रस्ताव देने के लिए महिलाओं को प्रेरित किया गया। प्रस्तावों को लिखने में उनकी सहायता की गई। अधिकतर महिलाएं पहली बार ग्राम सभा में शामिल हुईं और उन्होंने मातृ स्वास्थ्य पर लिखित एवं मौखिक प्रस्तावों को ग्राम सभा में दिया। इनमें से अधिकतर प्रस्ताव उप स्वास्थ्य केन्द्रों और आंगनबाड़ी केन्द्रों पर उपलब्ध होने वाली सुविधाओं (आधारभूत ढाँचा, मानव संसाधन, दवाइयां और उपकरण आदि) और मातृ स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार लाने पर थे। अधिकतर ग्राम सभाओं में महिलाओं की भागीदारी से और उनके द्वारा मांगों को रखने से सरपंच अचरज में पड़ गए। उन्होंने महिलाओं की इस पहल का स्वागत भी किया।



'सुमा' सचिवालय-चेतना

## परिणाम

अगस्त 2014 से नवम्बर 2017 के दौरान सुमा ने कुल 49 ग्राम सभाओं से जुड़ कर कार्य किया। महिलाओं द्वारा इस दौरान कुल 188 प्रस्ताव दिये गए जिसमें से 95 प्रस्तावों पर कार्रवाई हुई है। लगभग 3500\* महिलाएं ग्राम सभाओं में शामिल हुई हैं।

- **वर्ष 2014** में ‘सुमा’ ने 11 जिलों की कुल 25 ग्राम सभाओं के लिए कार्य किया। लगभग 1200 महिलाओं ने ग्राम सभा में भाग लिया। मातृ स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार के लिए 21/25 ग्राम सभाओं में 74 प्रस्ताव दिए गए। कुल 18/25 ग्राम सभाओं ने 54 प्रस्तावों पर कार्रवाई का संकल्प लिया। कुल 48 प्रस्तावों पर कार्रवाई हुई है।
- **वर्ष 2015** में ‘सुमा’ ने 10 जिलों की कुल 16 ग्राम सभाओं के लिए कार्य किया। इन ग्राम सभाओं में लगभग 750 महिलाओं ने भाग लिया। सोलह में से आठ ग्राम सभा में मातृ स्वास्थ्य पर कुल 25 प्रस्ताव दिए गए। इनमें से 16 नए प्रस्ताव थे और पिछले वर्ष के 9 प्रस्तावों को दुबारा दिया गया। ग्राम सभाओं ने सभी 25 प्रस्तावों पर कार्रवाई का संकल्प लिया। कुल 18 प्रस्तावों पर कार्रवाई हुई है।
- **वर्ष 2016** में ‘सुमा’ ने 10 जिलों में कुल 27 ग्राम सभाओं के लिए कार्य किया। इन ग्राम सभाओं ने लगभग 750 महिलाओं ने भाग लिया। कुल 23 ग्राम सभाओं में मातृ स्वास्थ्य सम्बंधित 62 प्रस्ताव दिए गए। जिसमें से 16 ग्राम सभाओं ने कुल 40 प्रस्तावों पर कार्रवाई का संकल्प लिया। इनमें से 28 प्रस्तावों पर कार्रवाई हुई।
- **वर्ष 2017** में ‘सुमा’ ने 10 जिलों की कुल 26 ग्राम सभाओं के लिए कार्य किया। इन ग्राम सभाओं में लगभग 650 महिलाओं ने भाग लिया। कुल 17/26 ग्राम सभाओं में मातृ स्वास्थ्य पर 27 प्रस्ताव दिए गए और सभी प्रस्तावों पर कार्रवाई का संकल्प लिया गया। एक प्रस्ताव पर कार्रवाई हुई।  
\*(एक महिला एक से अधिक बार शामिल हो सकती है।)

**महिलाओं द्वारा दिये गये कुछ प्रस्तावों के विषय थे:**

सेवा प्रदाताओं के रिक्त पदों को भरना, आशा / आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं द्वारा महिलाओं को आयरन फोलिक एसिड की 100 गोलियाँ दिया जाना सुनिश्चित करना, महिलाओं और बेटीयों के महत्व को समझना और उनके जन्म का स्वागत करना, क्वालिटी और गरीमापूर्ण मातृ स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध करवाना, सभी गर्भवती महिलाओं को पूरक पोषाहार उपलब्ध करवाना, आदि।

इस मुहिम में कई चुनौतियाँ भी आई, जैसे अगस्त में भारी वर्षा होने से तथा दिसम्बर में अधिक सर्दि से ग्राम सभा आयोजित नहीं हो पाई। कई जगहों पर “सरकार आपके द्वारा” अभियान के चलते ग्राम सभा का आयोजन नहीं हुआ तो कभी पंचायत के चुनावों के कारण आचार संहिता लगाने से, चुनाव के बाद नए सरपंच के साथ ताल मेल बैठाने में समय लगने से ग्राम सभा नहीं हो पाई।

इन चुनौतियों के बावजूद, ‘सुमा’ द्वारा ग्राम सभा में मातृत्व स्वास्थ्य के मुद्दे पर महिलाओं की भागीदारी के सकारात्मक अनुभव प्राप्त हुए हैं। कई इलाकों में, अभीभी, सार्वजनिक स्थलों पर महिलाओं की मौजूदगी और अपनी बात रखने का मौका मिलना, एक चुनौती है। ऐसे में ग्राम सभा, जो कि एक संवैधानिक लोकतांत्रिक मंच है, महिलाओं की भागीदारी और उनकी अधिकारिता को बढ़ावा देने के लिए एक सशक्त मंच बनता है। जरुरत है महिलाओं की क्षमता बढ़ाने और उनकी भागीदारी के लिए प्रक्रियाओं में निवेश करने की। मातृत्व स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता के लिए महिलाओं द्वारा उनकी जरुरतों को अग्रीमता देने और इन मंचों में व्यक्त करने से सेवाओं के उपयोग, क्वालिटी और निरंतरता में बदलाव लाया जा सकता है।

## राजस्थान मेडीकेयर रिलीफ सोसायटी को कार्यरत किया गया।

“सिरोही जिले में भूला प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पीएचसी) हाल में एक उप स्वास्थ्य केन्द्र से प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में उत्कर्षित हुआ था। इस केन्द्र की मूलाकात के समय आधारभूत ढाँचे, दवाइयों/आवश्यक सामग्रियों की आपूर्ति तथा मानव संसाधन में कमियाँ पाई गईं। हम लोगों ने आरएमआरएस का गठन किया जिसमें सरपंच भी शामिल हैं। अगस्त 2014 में आयोजित ग्राम सभा में इस केन्द्र के भवन के लिए प्रस्ताव दिए, जिसे ग्राम सभा ने पारित कर दिया। कार्वाई के लिए हम पंचायत समिति से फॉलो-अप करते रहे, नियमित बैठक करते रहे और भवन की योजना तैयार की। पीएचसी भवन के लिए एक सुगम स्थल के चयन के लिए हम लोगों ने पहल की है।” (आरएमआरएस सदस्य, भूला पीएचसी)

“इस्लामपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में प्रसव कक्ष निर्माण के लिए आरएमआरएस ने दस लाख रुपये जुटाए और मानकों के अनुसार प्रसव कक्ष का निर्माण करवाया है। वर्ष 2017 में इसे जिले की प्रथम आदर्श पीएचसी तथा राज्य में प्रथम क्रम पर कायाकल्प पुरस्कार प्राप्त हुआ है।” (सुमा साथी एसआरकेपीएस, झुन्झुनू)

वर्ष 2013 में ‘सुमा’ द्वारा जन स्वास्थ्य केन्द्रों की रोगी कल्याण समिति, जिसे राजस्थान में राजस्थान मेडिकेयर रिलीफ सोसाइटी (आरएमआरएस) के रूप में जानते हैं, को कार्यरत करने की पहल की गई। यह पहल 11 जिलों-टोंक, दुंगरपुर, करौली, झालावाड़, बारां, चित्तौड़गढ़, सिरोही, राजसमन्द, झुन्झुनू, जोधपुर और उदयपुर की 20 स्वास्थ्य केन्द्रों (12 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र और आठ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र) में की गई। कार्यक्रम की शरुआत में, आरएमआरएस की स्थिति को जानने के लिए 20 केन्द्रों के कुल 70 आरएमआरएस सदस्यों से ‘सुमा’ द्वारा साक्षात्कार किया गया।

### बीस केन्द्रों में से :

- सिर्फ दो केन्द्रों में नियमित बैठकें होने की जानकारी प्राप्त हुई।
- आठ केन्द्रों में सदस्यों द्वारा केन्द्र का दौरा करने की जानकारी प्राप्त हुई।
- सिर्फ 17/70 सदस्यों ने कहा कि भूमिकाओं और उत्तरदायित्वों पर उनका आमुखीकरण किया गया था।

(स्रोत: बेसलाइन रिपोर्ट, 2014)

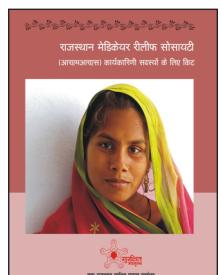


‘सुमा’ द्वारा 17 केन्द्रों की आरएमआरएस समितियों को सक्रीय करने की कार्य योजना तैयार की गई। योजना को क्रियान्वित करने के लिये-

- चेतना ने आरएमआरएस दिशानिर्देश जारी करने के लिए मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन से संवाद किया।
- समितियों के आमुखीकरण में साझेदारी के लिए राज्य स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संस्थान के निदेशक से संवाद किया। (2014)
- आरएमआरएस सदस्यों के साथ स्वास्थ्य केन्द्रों का निरीक्षण किया, कार्रवाई के लिए मुद्दों की पहचान के लिए।
- ‘सुमा’ साथी तथा आरएमआरएस सदस्यों के लिए चेतना द्वारा राज्य स्तरीय आमुखीकरण कार्यशाला आयोजित की गई। (2014)
- ‘सुमा’ साथियों द्वारा, ब्लॉक और जिला मुख्य चिकित्सा और स्वास्थ्य अधिकारियों तथा चेतना के सहयोग से, 17 केन्द्रों के आरएमआरएस के लिए आमुखीकरण कार्यशालाएं आयोजित की गई। 1 केन्द्रों के निरीक्षण के दौरान पाई गई कमियों को दूर करने के लिए कार्ययोजनाएं तैयार की गई। (2014, 2015)
- ‘सुमा’ साथियों ने आरएमआरएस सदस्यों और महिलाओं के बीच संवाद आयोजित किया। (2015)
- ब्लॉक स्तर पर आमुखीकरण कार्यशाला आयोजित की गई, जिसमें 9 ब्लॉक के 77 केन्द्रों की आरएमआरएस के सदस्यों का आमुखीकरण किया गया। (2016)
- ‘सुमा’ द्वारा स्वास्थ्य केन्द्रों का दौरा करके और आरएमआरएस बैठकों में शामिल होकर आरएमआरएस सदस्यों का मार्गदर्शन किया गया।

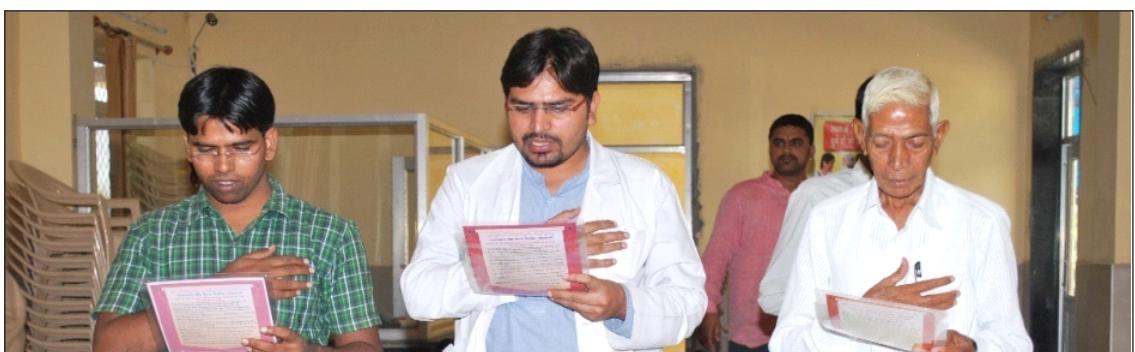
• चेतना द्वारा आरएमआरएस सदस्यों के आमुखीकरण के लिए एक किट भी तैयार की गई। इस किट में निम्नलिखित सामग्री सम्मिलित थी-

- ♦ राजस्थान सरकार के आरएमआरएस दिशानिर्देश-2007
- ♦ जन स्वास्थ्य केन्द्रों पर देय सेवा गारंटी।
- ♦ सामाजिक जबाबदेहिता के साधन- जन स्वास्थ्य केन्द्रों की निरीक्षण के लिए चेकलिस्ट।
- ♦ महिलाओं और बच्चों के स्वास्थ्य और जीवन की रक्षा के लिए शपथ पत्र।
- ♦ मातृत्व स्वास्थ्य पर एक टेबल कैलेन्डर।



आरएमआरएस के साथ कार्य करना चुनौतीपूर्ण था। पहली चुनौती थी स्वास्थ्य विभाग द्वारा प्रकाशित दिशा निर्देश का नहीं होना जिसके कारण चिकित्सा अधिकारी और अन्य सदस्यों को समझाने में कठिनाई हुई।

जन स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सा अधिकारी का तबादला होने पर या उनके केन्द्र को छोड़कर चले जाने पर नए चिकित्सा अधिकारी से तालमेल बैठाने में प्रयास करने पड़े थे। कहीं पर सदस्यों की उम्र और शारीरिक सक्रीयता के मुद्दे उभरे तो कहीं पर सत्ता सम्बन्धों के चलते टकराव की स्थिति उत्पन्न हुई।



## परिणाम

आरएमआरएस के साथ कार्य करने की पहल 20 जन स्वास्थ्य केन्द्रों में शुरू की गई थी। इनमें से 17 जन स्वास्थ्य केन्द्रों में यह कार्यक्रम 2017 तक चला। लगातार सघन प्रयासों के उत्साहजनक परिणाम प्राप्त हुए हैं।

### राज्य स्तर पर

- ♦ चिकित्सा स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग, राजस्थान सरकार ने संशोधित आरएमआरएस गाइडलाइन्स छपवाकर सभी जन स्वास्थ्य केन्द्रों में उपलब्ध करवाई।
- ♦ आरएमआरएस बैठकों पर निगाह रखी जाने लगी और बैठक करने के लिए केन्द्रों को राज्य स्तर से निर्देश दिए गए।
- ♦ चिकित्सा स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग, राजस्थान सरकार द्वारा आरएमआरएस के पुर्णगठन की प्रक्रिया शुरू की गई और 2017 में इससे सम्बंधित आदेश जारी किये गए।

### जन स्वास्थ्य केन्द्र के स्तर पर

2014-2017 के दौरान जिन 17 केन्द्रों की आरएमआरएस के साथ में प्रयास किये गए, उनमें –

- ♦ मातृ स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार के लिए कार्रवाई करने वाले आरएमआरएस की संख्या शून्य से बढ़कर 14 हो गई।
- ♦ शिकायत निवारण के लिए शिकायत पेटी को खोलने वाली आरएमआरएस की संख्या तीन से बढ़कर 10 हो गई।
- ♦ सदस्यों द्वारा केन्द्र का निरीक्षण करने वाली आरएमआरएस की संख्या आठ से बढ़कर 15 हो गई।
- ♦ प्रसव कक्ष और प्रसूती वार्ड का निरीक्षण करने वाले वाली आरएमआरएस की संख्या छह से बढ़कर 16 हो गई।
- ♦ ‘सुमा’ साथी को सदस्यता देने वाले आरएमआरएस की संख्या शून्य से बढ़कर नौ हो गई।
- ♦ वर्ष 2017 में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र – इस्लामपुर को झुन्झुनु जिले के लिए प्रथम स्थान पर काया कल्प एवार्ड दिया गया।

‘सुमा’-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन



पीएचसी, गंगधार, झालावाड़, में आरएमआरएस सदस्य प्रसूती वार्ड का निरीक्षण करते हुए।



सीएचसी कपासन, चित्तौड़गढ़, में आरएमआरएस सदस्य प्रसूती वार्ड का निरीक्षण करते हुए।



सीएचसी मालपूरा, टॉक, में आरएमआरएस सदस्य प्रसूती वार्ड का निरीक्षण करते हुए।

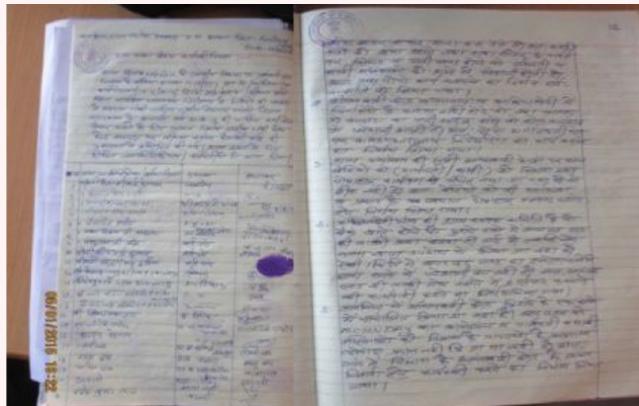
‘सुमा’ सचिवालय-चेतना

## बहन-बेटियों के साथ भेदभाव का अंत!

“मेरी दो बेटियाँ हैं। बड़ी बेटी पायल तीन वर्ष की और छोटी टीना पांच माह की है। मैंने दोनों बेटियों को अपने पीहर रूपाखेड़ी में आकर ही जन्म दिया। पहली बेटी के समय मुझे आँगनबाड़ी केन्द्र से पोषाहार नहीं मिलता था। यह मुझे बुरा लगता था। दूसरी बेटी के समय मैं आँगनबाड़ी गई तब मुझे पोषाहार का पैकेट मिला था। इससे मुझे खुशी हुई।” (रूपाखेड़ी गाँव, कपासन, चित्तौड़गढ़ की एक महिला)

जब गाँव की महिलाओं ने अपने अनुभव बताए तब ‘सुमा’ साथी नवाचार संस्थान के श्री अरुण कुमावत को भारी आश्वर्य हुआ। चित्तौड़गढ़ जिले के कपासन ब्लॉक के बालाराडा, दामाखेड़ा और रूपखेड़ी पंचायत के पांच गाँवों में बैठक के दौरान महिलाओं ने बताया कि जो बहन, बेटियाँ प्रसव के लिए पीहर आती हैं, उन्हें आँगनबाड़ी केन्द्रों<sup>1</sup> द्वारा पूरक पोषाहार का पैकेट नहीं दिया जाता है।

**ग्राम सभा के रजिस्टर में दर्ज महिलाओं के प्रस्ताव**



आँगनबाड़ी कार्यकर्ता ने कहा, “चूँकि बेटियों का पंजीकरण उनके ससुराल में, आँगनबाड़ी केन्द्र पर होता है इसलिए उन्हें इस केन्द्र से पोषाहार के पैकेट देने से हिसाब रखना मुश्किल है।” परम्परा के अनुसार महिलाएँ गर्भावस्था में देखभाल और प्रसव के लिए अपने पीहर आ जाती है। ऐसे में, पीहर आने वाली महिलाओं को पूरक पोषाहार से वंचित रखना महिलाओं के लिए एक गंभीर मुद्दा था। महिलाओं की बैठक में स्वास्थ्य के अन्य मुद्दों के साथ-साथ बेटियों को पूरक पोषाहार प्राप्त हो इस पर ग्राम सभा<sup>2</sup> में प्रस्ताव देना तय हुआ।

ग्राम सभाओं में महिलाओं की भागीदारी के लिए “सुमा” द्वारा चलाए गए अभियान के बाद, बालाराडा, दामाखेड़ा और रूपखेड़ी पंचायत में अगस्त 2014 में आयोजित ग्राम सभाओं में पहली बार लगभग पचास महिलाएँ शामिल हुईं। उनके द्वारा कुल 17 प्रस्ताव दिए गए, जिसमें एक प्रस्ताव प्रसव के लिए पीहर आने पर गाँव की बहन/बेटियों को पूरक पोषाहार देना था। अन्य सोलह प्रस्ताव इन गाँवों के उप स्वास्थ्य केन्द्र<sup>3</sup> और आँगनबाड़ी केन्द्रों के आधारभूत ढांचे में सुधार से सम्बंधित थे। तीनों ग्राम सभाओं द्वारा महिलाओं के इन प्रस्तावों को पारित कर दिया गया। श्री अरुण कुमावत कई बार पंचायत कार्यालय में गए और महिला और बाल विकास विभाग को पत्र लिखने के लिए याद दिलवाया।

<sup>1</sup> समोकित बाल विकास कार्यक्रम के अंतर्गत बच्चों को स्वास्थ्य और पोषण सेवा देने के लिए 1000 की आबादी पर एक आँगनबाड़ी केन्द्र का प्रावधान है।

<sup>2</sup> ग्राम सभा, पंचायत स्तर पर स्थानीय स्वास्थ्य सेवा सेवा के लिए एक परिषद है। संवैधानिक रूप से वर्ष में चार बार ग्राम सभा आयोजित होनी चाहिए। इसमें स्थानीय मुद्दों पर चर्चा और कार्रवाई की जाती है।

<sup>3</sup> एक स्वास्थ्य उपकेन्द्र तीन-पांच हजार की आबादी को सेवाएं देता है। इसके द्वारा गाँव में जाकर भी सेवाएं दी जाती हैं। कुछ स्वास्थ्य उपकेन्द्र प्रसव सेवा भी देते हैं।

ग्राम पंचायत ने कपासन के ब्लॉक मुख्य चिकित्सा अधिकारी (बीसीएमओ) और बाल विकास परियोजना अधिकारी (सीडीपीओ) को पत्र लिखकर सभी सत्रह प्रस्तावों पर कार्रवाई का निवेदन किया। लेकिन जब कार्रवाई नहीं हुई तब श्री अरुण कुमावत ने स्वयं बीसीएमओ और सीडीपीओ को 6 अगस्त 2015 को पत्र लिखकर प्रस्तावों पर हुई कार्रवाई के बारे में पूछा। सीडीपीओ ने 21 अगस्त 2015 को एक पत्र द्वारा उन्हें सूचित किया कि सभी आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं को निर्देशित कर दिया गया है की वे सभी बहन/बेटियों का पंजीकरण कर उन्हें भी पूरक पोषाहार के पैकेट उपलब्ध करवाएँ, अरनिया गाँव में आंगनबाड़ी केन्द्र निर्माण के लिए भूमि का चयन कर लिया गया है और स्वीकृति के लिए जिला कलेक्टर के पास भेजा गया है। इस दौरान, आंगनबाड़ी चलाने के लिए गाँव के स्कूल में एक कमरा देने के लिए सरपंच को कहा गया है।

९८	२१		
०६/०८/२०१५-			
सीधन परिवारिका अपेक्षारी जी			
महिला एवं गर्भ विकास विभाग			
मुख्यमंत्री विविधांशु			
प्रधान - अप्रूत २०१४ की घास सभा के प्रत्याशी के तरह में।			
महोदय जी,			
गार्हणक विभाग में दियेवन है कि आपले २०१४ में घास प्रधान गठनका अधिकारी तथा प्रधानके दिल्ली विभाग के अध्यक्ष एवं वर्तमान घास प्रधान तथा उत्तराखण्ड विभाग के अध्यक्ष को अधिक जिते थे। आज ही भीमांशु के द्वारा जानवर प्रबलता पर जीवी आवाहनी की रूप से दी गई। इसके विरोध के निर्णय की रूप से जीवी आवाहनी तब्दील जानवरों के खल करने के लिए।			
क्र. सं.	घास प्रधानका	दिनांक	प्रधानका
१	बाबता	१९-०२-१५	११२
२	सर्वजीत	०९-०३-१५	९१
३	दायालोंदा	०४-०३-१५	SPL-I
आप ही भीमांशु का अधिकारी तात्पुरता एवं गर्भ-दर्दीन प्राप्त होंगा।			
धन्यवाद			
अमरीन			
<i>(अमरीन कुमार)</i>			
११/१२-०८-१५			

## महिला और बाल विकास विभाग के अधिकारी को भेजा गया पत्र

## ‘समा’-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन

**कार्यालय बाल विकास परियोजना अधिकारी कापासन जिला-विहुडगढ़**

क्रमांक : संख्या / 2015-2016 / ३१४-३० दिनांक : १०-५-१५

गवाहार बंसेलन,  
कपासन, डि. विहुडगढ़

**विषय-** अप्रृष्ट 2014 में बाम पंचायत बालबद्धा के बाम पंचायत द्वारा दिए गये निर्माण के क्रम में।

**प्रसंग-** आपका पत्र क्र.112 दिनांक 19/02/2015 के संलग्न है।

उपरोक्त प्रश्नावाचन विवरणित है कि आप बाम पाली नगर शुक्रन निम्न प्रश्न के हैं-

बाम पंचायत बालबद्धा के प्रसार संस्था ३ के बाम में रोडों को बांधने के बाम बालबद्धी सारांशी एवं सांस्कृतिकों को बांधने के बाम बालबद्धी का बाम विवरण बालबद्धी सारांशी करने द्वारा बाम पाली नियम दिया गया है इतना स्वयं ५ अल्पसंख्यक बालबद्धी को बांधने का दृष्टा गया और प्रयोग किया गया है इसके बालबद्धी विवरण बालबद्धी कार्यालय विहुडगढ़ में जैसे दिया गया है।

अप्रृष्ट बालबद्धी को बांधने के बाम बालबद्धी सारांश मानोरहा से विवरण द्वारा यह दिया गया है।

बाल विकास परियोजना अधिकारी  
महिला एवं बाल विकास विभाग  
कपासन जिला विहुडगढ़

**प्रतिलिपि:-**  
०१.बाम पंचायत बालबद्धा

३१४-३०

बाल विकास परियोजना अधिकारी  
महिला एवं बाल विकास विभाग  
कपासन जिला विहुडगढ़

१०८

८०३

## महिला और बाल विकास विभाग का आदेश

2015-2017 के दौरान, पंचायत, स्वास्थ्य विभाग और महिला एवं बाल विकास विभाग से निरंतर फॉलो-अप के परिणामस्वरूप, महिलाओं के द्वारा दिए गए 13/17 प्रस्तावों पर कार्रवाई हुई है। उप स्वास्थ्य केन्द्र बालारडा तक जाने वाली सड़क की मरम्मत हुई, दामाखेड़ा गाँव की आंगनबाड़ी की मरम्मत हुई, कछियाखेड़ी और बालारडा के आंगनबाड़ी केन्द्रों की खिड़कियों को दुरुस्त किया गया, जुनाकिरखेड़ा गाँव के आंगनबाड़ी केन्द्र तक जाने वाली सड़क की मरम्मत हुई।

वर्ष 2017 में महिलाओं से बातचीत से पता चला कि जो बेटियाँ प्रसव के लिए पीहर आती हैं, उन्हें भी पूरक पोषाहार के पैकेट उपलब्ध करवाए जाने लगे हैं। कुछ प्रस्ताव जिन पर इस अवधि में कार्रवाई नहीं हुई थी वे हैं: रूपाखेड़ी और बालारडा पंचायत में सामिजिक न्याय समिति को सक्रीय करना, रूपाखेड़ी में सार्वजनिक शौचालय बनाना जो कि स्वस्थ्य भारत मिशन के तहत व्यक्तिगत शौचालय बनाने के कारण नहीं बना और रूपाखेड़ी स्वास्थ्य उप केन्द्र में पानी और साफ-सफाई की नियमित व्यवस्था करना।

‘सुमा’ सचिवालय-चेतना

## हापाखेड़ी में उप स्वास्थ्य केन्द्र की शुरुआत

“पहले, गाँव की गर्भवती महिलाओं को सेवाएँ दिलाने के लिए मैं उन्हें तीन किलोमीटर दूर रूपाखेड़ी के स्वास्थ्य केन्द्र में ले जाती थी। लेकिन अब गाँव में ही उप स्वास्थ्य केन्द्र शुरू होने से दिक्कत नहीं होती है।”  
(श्रीमती संतोष चारण, आशा, हापाखेड़ी, कपासन, चितौड़गढ़ ने कहा)

हापाखेड़ी गाँव मुख्य सड़क से एक किलोमीटर अन्दर है। इस गाँव की लगभग 2000 की जनसंख्या मूलभूत स्वास्थ्य सेवाओं के लिए रूपाखेड़ी उप स्वास्थ्य केन्द्र पर निर्भर थी। वर्ष 2013 में, ‘सुमा’ साथी नवाचार संस्थान के श्री अरुण कुमावत ने लोगों के साथ मिलकर स्थानीय विधायक श्री अर्जुन लाल जीनगर के समक्ष हापाखेड़ी गाँव में उप स्वास्थ्य केन्द्र खुलवाने का मुद्दा रखा, विधायक महोदय के प्रयासों से हापाखेड़ी गाँव में उप स्वास्थ्य केन्द्र खोलने की स्वीकृति प्राप्त हो गई। लेकिन जमीन व बजट आबंटन नहीं हुई।

वर्ष 2014 में, श्री अरुण कुमावत ने हापाखेड़ी की महिलाओं के साथ बैठक की। महिलाओं ने बताया कि गर्भवती और धात्री महिलाओं को स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त करने के लिए रूपाखेड़ी उप स्वास्थ्य केन्द्र जाना पड़ता है जिससे उन्हें काफी परेशानी होती है। महिलाओं के साथ पुनः जुलाई 2014 में बैठक की गई जिसमें यह निर्णय लिया गया कि हापाखेड़ी उप केन्द्र निर्माण के लिए ग्राम सभा में महिलाएं स्वयं जाकर प्रस्ताव देंगी।

अगस्त 2014 में रूपाखेड़ी ग्राम सभा में पहली बार लगभग दस महिलाएं शामिल हुईं। महिलाओं ने ग्राम सभा में कुल नौ प्रस्ताव दिए।

ग्राम सभा द्वारा चार प्रस्ताव पर कार्रवाई का संकल्प लिया गया। इसमें से एक प्रस्ताव हापाखेड़ी गाँव में उप स्वास्थ्य केन्द्र का निर्माण करवाना था। पंचायत ने उप स्वास्थ्य केन्द्र के लिए भूमि का आबंटन 2015 में कर दिया और भवन निर्माण के लिए बजट की स्वीकृति के लिए स्वास्थ्य विभाग को लिखा। बजट नहीं मिलने से भवन निर्माण नहीं हो सका।

‘सुमा’ साथी श्री अरुण कुमावत ने पंचायत के सदस्यों से भेंट करी। चर्चा से यह उभरा कि जबतक स्वास्थ्य विभाग द्वारा बजट स्वीकृत



हापाखेड़ी के पुराने प्राथमिक स्कूल में संचालित उप स्वास्थ्य केन्द्र

‘सुमा’ सचिवालय-चेतना

होकर नया भवन नहीं बन जाता है, तब तक गाँव के पुराने प्राथमिक विद्यालय के खाली पड़े भवन में उप स्वास्थ्य केन्द्र का संचालन किया जा सकता है। लेकिन इस भवन की मरम्मत करने की जरूरत थी।

अक्टूबर 2015 में आयोजित रूपाखेड़ी ग्राम सभा में लगभग 100 महिलाओं ने शामिल होकर प्राथमिक स्कूल के खाली भवन का मरम्मत करके इसमें उप स्वास्थ्य केन्द्र शुरू करवाने के लिए ग्राम सभा में प्रस्ताव दिए। ग्राम सभा द्वारा इसपर शीघ्र कार्रवाई की गई और प्राथमिक स्कूल भवन के एक कमरे की मरम्मत कर दी गई।

उप केन्द्र के लिए वैकल्पिक भवन उपलब्ध होने के बावजूद, स्वास्थ्य विभाग द्वारा इस केन्द्र पर नर्स/एएनएम की नियुक्ति नहीं की गई और रूपाखेड़ी की एएनएम को ही हापाखेड़ी का अतिरिक्त प्रभार दिया गया। इससे महिलाओं को स्वास्थ्य सेवाएँ नियमित नहीं मिल पा रही थी। सरपंच श्रीमती नर्मदा देवी भाष्मी और उपसरपंच श्री भगवत् सिंह चारण ने स्वास्थ्य विभाग के

अधिकारियों से हापाखेड़ी में एएनएम की नियुक्ति के लिए कहा। वर्ष 2016 में हापाखेड़ी में एएनएम की नियुक्ति हो गई और उप स्वास्थ्य केन्द्र में महिलाओं को स्वास्थ्य सेवाएँ मिलनी शुरू हो गई। लेकिन इस भवन को उप स्वास्थ्य केन्द्र के मानकों के अनुसार बनाने की जरूरत थी।

जुलाई 2016 में आयोजित ग्राम सभा में, महिलाओं और पुरुषों ने फिर से एक प्रस्ताव देकर हापाखेड़ी उप स्वास्थ्य केन्द्र के लिए नए भवन के निर्माण की मांग की। रूपाखेड़ी पंचायत द्वारा प्रस्ताव पर कार्रवाई का संकल्प लिया गया और स्वास्थ्य विभाग से जल्द बजट स्वीकृत करने को कहा गया।

वर्ष 2017 में बजट की स्वीकृति मिल गई और अगस्त 2017 में हापाखेड़ी उप स्वास्थ्य केन्द्र के भवन का शिलान्यास करके निर्माण कार्य शुरू कर दिया गया। गाँव के लोगों को उम्मीद है कि वर्ष 2018 में उप स्वास्थ्य केन्द्र के नए भवन में उन्हें सेवाएँ मिलने लगेगी।



‘सुमा’-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन

‘सुमा’ सचिवालय-चेतना

## 3

## अरनिया की महिलाओं और बच्चों को मिला आंगनबाड़ी भवन

“पहले आंगनबाड़ी केन्द्र किराए के एक कमरे में संचालित था। बच्चों के लिए जगह नहीं थी। केन्द्र में रौशनी भी नहीं आती थी। हम एमसीएचएन डे (मातृ-शिशु स्वास्थ्य और पोषण दिवस) की सेवाएँ भी ठीक से नहीं दे सकते थे। लेकिन अब आंगनबाड़ी केन्द्र का भवन बन गया है। यहाँ सेवाएँ देने में आसानी होती है और हम एमसीएचएन डे भी आयोजित करते हैं।” (श्रीमती मुन्नी देवी बुनकर, आंगनबाड़ी कार्यकर्ता, अरनिया ने कहा।)

अरनिया गाँव, बालारडा पंचायत मुख्यालय से लगभग चार किलोमीटर दूर स्थित है। वर्ष 2014 में, ‘सुमा’ साथी संस्था नवाचार संस्थान के प्रतिनिधियों ने अरनिया की महिलाओं से चर्चा की। चर्चा के दौरान महिलाओं ने बताया कि आंगनबाड़ी केन्द्र एक छोटे कमरे में है। जगह की कमी से गर्भवती और धात्री महिलाओं और बच्चों को सेवाएं प्राप्त करने में कठिनाई होती है।

‘सुमा’ साथी संस्था नवाचार संस्थान के प्रतिनिधि आंगनबाड़ी केन्द्र का निरीक्षण करने गए। उन्होंने पाया कि किराए पर लिए गए एक कमरे में सारा सामान रखा गया था। बच्चों को बैठने की जगह नहीं थी। कमरे में अँधेरा था। महिलाओं और बच्चों को सेवाएँ देने के लिए जगह की कमी थी।

महिलाओं के साथ जुलाई 2014 में बैठक की गई। इस बैठक में यह तय हुआ कि अरनिया आंगनबाड़ी केन्द्र के भवन निर्माण के लिए बालारडा ग्राम सभा में महिलाएं स्वयं जाकर प्रस्ताव देंगी।

अगस्त 2014 में आयोजित बालारडा ग्राम सभा में पहली बार लगभग दस महिलाएं शामिल हुईं और ग्राम सभा में कुल सात प्रस्ताव दिए। ग्राम सभा द्वारा सभी प्रस्तावों पर कार्रवाई का संकल्प लिया गया। इसमें से एक प्रस्ताव अरनिया गाँव में आंगनबाड़ी केन्द्र का निर्माण करना था। अन्य प्रस्तावों में बालारडा उप स्वास्थ्य केन्द्र के पहुँच पथ में सुधार करने, बालारडा और कछियाखेड़ी आंगनबाड़ी केन्द्र के खिड़कियों की मरम्मत करने, वीएचएसएनसी कछियाखेड़ी के अनटाइड फण्ड को चालू खाते में स्थानान्तरण करने तथा पंचायत की सामाजिक सेवा और न्याय समिति को सक्रीय करने की मांग की गई थी।

श्री अरुण कुमावत कई बार ग्राम पंचायत गए और उन्होंने आंगनबाड़ी केन्द्र के निर्माण के लिए जमीन का पट्टा जारी करने के लिए सरपंच से निवेदन किया। वर्ष 2014 में ग्राम पंचायत द्वारा आंगनबाड़ी के लिए भूमि का पट्टा तैयार कर महिला एवं बाल विकास विभाग को भेज दिया गया और भवन निर्माण के लिए बजट स्वीकृत करने का अनुरोध किया गया। बजट की स्वीकृति शीघ्र मिल सके यह सुनिश्चित करने के लिए श्री अरुण कुमावत कपासन ब्लॉक

के महिला एवं बाल विकास परियोजना पदाधिकारी से बार बार निवेदन करते रहे। वर्ष 2015 में महिला एवं बाल विकास विभाग द्वारा आंगनबाड़ी भवन के निर्माण के लिए बजट स्वीकृत हुआ। अगस्त 2016 में ग्राम पंचायत की निगरानी में भवन निर्माण का कार्य शुरू हो गया और दिसम्बर 2016 में भवन बनकर तैयार हो गया। वर्ष 2017 में अरनिया गाँव के नये आंगनबाड़ी भवन में महिलाओं और बच्चों को मातृ-शिशु स्वास्थ्य और पोषण सेवाएँ मिलनी शुरू हो गई।



‘सुमा’-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन

# रोज़ाना उप स्वास्थ्य केन्द्र<sup>1</sup> से सेवाएँ प्राप्त होने लगी !

4

“हमें रोज़ाना उप स्वास्थ्य केन्द्र से स्वास्थ्य सेवाएँ नहीं मिल पाती क्योंकि यह मुश्किल से माह में एक-दो बार खुलता है। साधारण बुधवार के लिए भी सात किलोमीटर दूर गंगधार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र जाना होता है।”  
(पुरुषों का एक समूह, 2013)

रोज़ाना और इसके आसपास के गाँवों के पुरुषों और महिलाओं के अनुभवों को सुनकर ‘सुमा’ साथी ग्राम राज्य विकास एवं प्रशिक्षण संस्थान के श्री छैलबिहारी शर्मा को लोगों की समस्याओं की जानकारी मिली। “प्रसव के समय अधिकतर भागदौड़ और निर्णय लेने का काम पुरुष ही करते हैं, इसलिए हमें उनके अनुभवों को भी जानने की जरूरत है,” उन्होंने कहा।

श्री छैलबिहारी कई बार रोज़ाना उप स्वास्थ्य केन्द्र गए, लेकिन हर बार उसे बंद पाया। इस केन्द्र पर स्वास्थ्य सेवाओं से सम्बंधित कोई सूचना प्रदर्शित नहीं थी; केन्द्र का नाम भी नहीं पढ़ा जा सकता था। उन्होंने गंगधार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र<sup>2</sup> (पीएचसी) के स्वास्थ्य अधिकारी से इस विषय में बात की और रोज़ाना उप स्वास्थ्य केन्द्र की स्थिति में सुधार का निवेदन किया। लेकिन कोई कार्रवाई नहीं हुई।

इसके बाद गाँवों में बैठकें की गईं और रोज़ाना उप केन्द्र को क्रियाशील करने की मांग ग्राम सभा<sup>3</sup> में करने का निर्णय लिया गया। ग्राम सभा में भागीदारी के लिए लोगों को प्रोत्साहित किया गया। 2 अक्टूबर 2014 को रोज़ाना गाँव के 30 पुरुष और पांच महिलाएँ ग्राम सभा में शामिल हुए। महिलाएँ पहली बार ग्राम सभा में गई थीं। उन्होंने रोज़ाना उपकेन्द्र में एनएम की नियुक्ति कर केन्द्र में सेवाएँ शुरू करने, उपकेन्द्र में साफ सफाई और रंगाई पुताई करने, निजता के लिए पर्दे लगाने और पेय जल की व्यवस्था करने के लिए ग्राम सभा में प्रस्ताव दिये। रोज़ाना ग्राम पंचायत की सरपंच श्रीमती कैलाश कुंवर ने ग्राम सभा में प्राप्त प्रस्तावों को संबोधित करने के लिए स्वास्थ्य विभाग को एक पत्र लिखा। निरंतर फॉलो-अप के बाद उप केन्द्र भवन की सफाई और रंगाई पुताई हुई। केन्द्र का नाम भवन पर लिखवाया गया,

‘सुमा’-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन

बिजली की नई वायरिंग की गई और खिड़कियों, दरवाजों पर पर्दे लगाए गए। एक वरिष्ठ महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता (एलएचवी) की नियुक्ति अस्थाई रूप से की गई।

कुछ महीनों के बाद उप केन्द्र में एलएचवी का आना बंद हो गया। ‘सुमा’ साथी श्री छैलबिहारी ने फिर से गाँव में बैठकें की। रोज़ाना उप केन्द्र की सेवाओं में सुधार के लिए एक बार फिर ग्राम सभा में जाकर प्रस्ताव देने का निर्णय किया गया। 15 अगस्त 2015 की ग्राम सभा में 35 पुरुषों और सात महिलाओं ने भाग लिया और प्रस्ताव दिए गए।

इनमें रोज़ाना उप केन्द्र में स्थाई एनएम की नियुक्ति करने और केन्द्र की नियमित रूप से सफाई व्यवस्था की मांग की गई। ग्राम सभा ने सर्वसम्मिति से प्रस्तावों पर कार्रवाई का संकल्प लिया। सरपंच श्रीमती कैलाश कुंवर ने प्रस्ताव को प्रति के साथ एक पत्र स्वास्थ्य विभाग को लिखा। दिसम्बर 2015 में रोज़ाना उप स्वास्थ्य केन्द्र पर एनएम की नियुक्ति स्थाई रूप से हो गई। इसके बाद श्री छैलबिहारी और उनकी टीम ने निरीक्षण किया की उप स्वास्थ्य केन्द्र नियमित रूप से खुलता है और उसकी सफाई भी होती है।



<sup>1</sup>एक उप स्वास्थ्य केन्द्र तीन-पांच हजार की आबादी को सेवाएँ देता है। इसके द्वारा गाँव में जाकर भी सेवाएँ दी जाती हैं। कुछ स्वास्थ्य उपकेन्द्र प्रस्ताव सेवा भी देते हैं।

<sup>2</sup>एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा 25-30 हजार की जनसंख्या को सेवाएँ देय है। यहाँ डॉक्टर, नैदानिक जांच और रोगी को दाखिल करने की सेवाएँ मिलती हैं। कुछ पीएचसी को डिलीवरी पॉइंट के रूप में चिन्हित किया गया गया है।

<sup>3</sup>जन सेवाओं और कार्यक्रमों के स्थानीय स्वास्थ्य सेवाओं की समीक्षा के लिए ग्राम सभा संविधान द्वारा प्रदत्त एक मंच है।

## जामुन उप स्वास्थ्य केन्द्र<sup>1</sup> में प्रसव कक्ष का निर्माण शुरू !

5

“हमारा गाँव पहाड़ी क्षेत्र में है और यहाँ से बाहर जाना, विशेषकर रात में, मुश्किल है। प्रसव के लिए महिला को 108 एम्बुलेन्स नहीं मिलती है। उसे पहाड़ीयों से होकर मुख्य सड़क तक हम लोग उठाकर ले जाते हैं। पहले गाँव की महिलाएँ प्रसव के लिए जामुन उप केन्द्र जाती थीं। यह केन्द्र पक्की सड़क पर है और वहाँ नर्स रहती थी। लेकिन अब वहाँ नर्स नहीं रहती है। आस-पास में डीलीवरी के लिए दूसरी जगह नहीं हैं।” (मादला गाँव, उदयपुर, महिलाओं से समूह चर्चा)

दिसम्बर 2013 में मादला गाँव, झाडोल, उदयपुर, की महिलाओं को अपने अनुभवों को कहने का पहला मौका मिला। महिलाओं ने कहा कि उनके लिए सबसे बड़ी मुश्किल है – स्वास्थ्य केन्द्र का दूर होना और परिवहन एवं संचार साधनों की कमी। ‘सुमा’ साथी संस्था श्रृंगी सेवा समिति के श्री सोहन जनावत व पंचायत सदस्यों की एक टीम जामुन उप स्वास्थ्य केन्द्र गई। उन्होंने पाया कि उप केन्द्र में एएनएम प्रसव करवाती थी। उस केन्द्र तक पहुंचना आसान था। लेकिन वहाँ प्रसव के लिए जगह कम थी। श्री सोहन ने यह स्थिति ब्लॉक और जिला के मुख्य चिकित्सा स्वास्थ्य अधिकारी को बताई और इसपर कार्बाई का निवेदन किया। महिलाओं के साथ बैठकें की गई। अगस्त 2014 में महिलाओं ने मादला ग्राम सभा<sup>2</sup> में शामिल होकर जामुन उप केन्द्र में प्रसव कक्ष निर्माण के लिए प्रस्ताव दिया। तात्कालीन सरपंच श्री धुलाराम भगोरा ने इसमें रूचि दिखाई और ग्राम सभा द्वारा इस

<sup>1</sup> जनजातीय और पहाड़ी/कठिन क्षेत्रों में तीन हजार की जनसंख्या को स्वास्थ्य सेवा देने के लिए स्वास्थ्य विभाग द्वारा एक उप स्वास्थ्य केन्द्र बनाया जाता है।

प्रस्ताव पर कार्बाई का संकल्प लिया गया। जिला स्तर पर सामान्य सभा में भी प्रस्ताव पर विचार किया गया। सरपंच द्वारा लगभग एक वर्ष तक प्रयास के बाद वर्ष 2015 में पंचायत द्वारा उप केन्द्र भवन निर्माण के लिए फण्ड आबंटित किया गया। उप केन्द्र के लिए आवश्यक उपकरण, फर्नीचर, दवा व सामग्रियों को उपलब्ध करवाने के लिए ब्लॉक और जिला के मुख्य चिकित्सा और स्वास्थ्य अधिकारियों ने सहमती दी। ग्राम पंचायत द्वारा केन्द्र के निर्माण के लिए भूमि आबंटन, डिज़ाइन तैयार करने और निर्माता के चयन की प्रक्रिया शुरू कर दी गई। 2015 में पंचायतों के चुनाव में तात्कालीन सरपंच की बेटी श्रीमती दिव्या भगोरा निर्वाचित हुई और उन्होंने उप केन्द्र भवन निर्माण की प्रक्रिया को आगे बढ़ाया। सरपंच ने अन्य लोगों के सहयोग से अतिरिक्त भूमि की व्यवस्था भी कर ली। पहाड़ी भूमि होने के कारण पहले इसे समतल किया गया और पहुंच पथ का निर्माण किया गया।

निर्माण लागत में बृद्धि को देखते हुए जुलाई 2016 में ग्राम पंचायत में पुनरीक्षित दर दिया गया। फंड की स्वीकृति के बाद अगस्त 2017 में जामुन उप केन्द्र के भवन का निर्माण कार्य शुरू हो गया। गाँव की महिलायें कभी कभी उप केन्द्र में जाती हैं। उन्हें यह उम्मीद है कि नए भवन में जल्द ही प्रसव सेवाएँ मिलने लगेंगी और उन्हें कठिनाइयों भरी यात्रा करके दूर नहीं जाना पड़ेगा।

<sup>2</sup> संविधान द्वारा गाँव, ब्लॉक और जिला स्तर पर स्थानीय स्वशासन की त्रि-स्तरीय व्यवस्था में गाँव के स्तर पर ग्राम सभा एक परिषद है।

<sup>3</sup> सरपंच निर्वाचित प्रतिनिधि होते हैं और वे ग्राम पंचायत के अध्यक्ष/मुखिया होते हैं। ग्राम पंचायत कुछ राजस्व गाँवों का एक समूह होता है।



जामुन उप स्वास्थ्य केन्द्र की भूमि समतल हुई, 2015

'सुमा'-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन



प्रसव कक्ष के निर्माण की शुरूआत हुई, 2017

'सुमा' सचिवालय-चेतना

## इस्लामपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में प्रसव कक्ष बना!

“महिलाएं प्रसूति वार्ड में ही बच्चे को जन्म देने पर विवश थीं। यहाँ प्रसव कक्ष नहीं था। लेकिन अब हम लोगों ने एक पूर्ण सुसज्जित प्रसव कक्ष बनवा लिया है। चूँकि इस क्षेत्र में अत्यधिक गर्भी पड़ती हैं, प्रसव कक्ष में हमने एयर कंडीशनर भी लगाया है।”

(आरएमआरएस<sup>1</sup> सदस्य, इस्लामपुर पीएचसी)

इस्लामपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पीएचसी)<sup>2</sup> लगभग 25 हजार की आबादी को स्वास्थ्य सेवाएँ देने के लिए अपेक्षित है।

वर्ष 2013 में, ‘सुमा’ साथी मुन्त्री देवी ने इस्लामपुर के पांच गाँवों की महिलाओं से चर्चा की। महिलाओं ने बताया कि इस्लामपुर पीएचसी में प्रसव कक्ष नहीं है इस कारण जननी वार्ड के बेड पर ही प्रसव करवाया जाता है। महिलाएं प्रसव के लिए सीएचसी या जिला अस्पताल जाती हैं या घर पर ही वे बच्चे को जन्म देती हैं। पीएचसी के चिकित्सा अधिकारी और स्टाफ ने भी कहा की जननी वार्ड में प्रसव करवाने में कठिनाई होती है।

26 नवम्बर 2014 को ‘सुमा’ द्वारा इस केन्द्र के आरएमआरएस सदस्यों के लिए आमुखीकरण कार्यशाला आयोजित की गई। आमुखीकरण के बाद, 29 नवम्बर 2014 को आरएमआरएस सदस्यों की बैठक हुई जिसमें प्रसव कक्ष के निर्माण के लिए धन जुटाने का निर्णय लिया गया। प्रसव कक्ष के निर्माण के लिए एक प्रस्ताव आरएमआरएस द्वारा पारित कर उसे जिला मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी को भेज दिया गया। कई महीने गुजरने के बाद भी कोई प्रगति नहीं हुई।

तब, आरएमआरएस के एक सदस्य श्री रामनिवास चौधरी ने श्री रतनलाल चौधरी से अनुदान के लिए सम्पर्क किया। रतनलाल जी के परिवार ने पहले पीएचसी भवन निर्माण के लिए अनुदान दिया था।

फरवरी 2015 में आरएमआरएस की एक बैठक में श्री रतनलाल चौधरी ने प्रसव कक्ष के लिए अनुदान देने का वादा किया। फिर

मार्च 2015 में निर्माण कार्य शुरू हुआ और 21 अक्टूबर 2015 को नवनिर्मित प्रसव कक्ष का उद्घाटन हुआ। पूर्णतया सुसज्जित यह प्रसव कक्ष मानकों के अनुसार निर्मित है और इसमें नवजात कोना, संलग्न शौचालय, गीजर और एयरकंडीशनर जैसी सुविधाएं भी हैं।

2016 में राज्य स्तर के स्वास्थ्य अधिकारियों से सुमा सचिवालय की चर्चा के दौरान यह जानकारी मिली कि इस्लामपुर पीएचसी में प्रसव की संख्या में वृद्धि आई है। इस्लामपुर पीएचसी को वर्ष 2017 में चिकित्सा, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग, राजस्थान सरकार, द्वारा आदर्श पीएचसी घोषित किया गया है।



इस्लामपुर  
पीएचसी का  
पूर्ण सुसज्जित  
प्रसव कक्ष



<sup>1</sup>आरएमआरएस- राजस्थान मेडिकेयर रिलीफ सोसाइटी स्वास्थ्य केन्द्र आधारित समिति है। यह केन्द्र के विकास और उपयोगकर्ताओं से लिए जाने वाले शुल्क व अन्य फण्ड के उपयोग की योजना बनाती है और क्रियान्वयन करती है।

<sup>2</sup>एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र 25-30 हजार की जनसंख्या को स्वास्थ्य सेवाएँ देती है।

‘सुमा’ सचिवालय-चेतना

# देवरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र<sup>1</sup> की स्थिति में सुधार आया!

7

देवरी, बारां जिले के शाहबाद ब्लॉक का एक पहाड़ी क्षेत्र और जनजातीय गांव है। इस गाँव में देवरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पीएचसी) है जो लगभग 25 हजार, अधिकतर जनजातीय और बंजारा समुदाय के, लोगों को स्वास्थ्य सेवाएँ देने के लिए अपेक्षित है। देवरी पीएचसी से सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (सीएचसी) शाहबाद की दूरी 10 किलोमीटर है। आवागमन का एकमात्र साधन निजी जीप है, जिनकी संख्या भी कम है।

‘सुमा’ साथी प्रयत्न संस्थान के श्री ताराचंद, पंचायत के निर्वाचित प्रतिनिधियों को साथ लेकर, देवरी पीएचसी की मातृ शिशु स्वास्थ्य सेवाओं का निरीक्षण करने के लिए गए। इस दौरे से पीएचसी के आधारभूत ढांचे में कमियों का पता चला। मुख्य प्रवेश द्वार इतना छोटा था कि इससे कोई ऐम्बुलेंस या जीप प्रवेश नहीं कर सकती थी। इससे दर्द से कराहती महिलाओं को केन्द्र में जाने में दिक्कत होती थी। चारदीवारी भी कई जगहों से टूटी हुई थी जिससे जानवर केन्द्र में आ जाते थे। ठण्डे पेयजल की व्यवस्था नहीं थी और सफाईकर्मी के पद रिक्त थे। साफ-सफाई नहीं थी महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता (एलएचवी) और आयुष डॉक्टर के पद भी रिक्त थे। देवरी पीएचसी, जो एल-2 स्तर का है, में मानकों के अनुसार प्रसूति वार्ड में छह बेड नहीं थे। हालांकि इस पीएचसी में राजस्थान मेडिकयर रिलीफ सोसाइटी (आरएमआरएस) गठित थी लेकिन यह क्रियाशील नहीं थी।

नवम्बर 2014 में ‘सुमा’ द्वारा इस केन्द्र के आरएमआरएस सदस्यों के लिए आमुखीकरण कार्यशाला आयोजित की गई जिसमें सदस्यों को आरएमआरएस के क्रिया-कलाप, भूमिका और जिम्मेदारियों पर चर्चा की गई। आरएमआरएस की नियमित बैठक करने और केन्द्र की कमीयों को दूर करने के लिए कार्य योजना बनाई गई। श्री ताराचंद ने कई बार केन्द्र में जाकर आरएमआरएस सचिव (चिकित्सा अधिकारी) से मुलाकात की और आरएमआरएस की बैठक करवाने के लिए कहा। फलस्वरूप आरएमआरएस सदस्यों की बैठक हुई। जिसमें केन्द्र में पाई गई कमियों को दूर करने का निर्णय लिया गया।

- मानकों के अनुसार प्रसूति वार्ड में छः बेड लगवाए गए।
- चार सफाईकर्मियों की ठेके/कॉन्ट्रैक्ट पर नियुक्ति की गई।

‘सुमा’-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन



पीएचसी देवरी के प्रसूती वार्ड में बेड की संख्या बढ़कर छह हो गई।

- चारदीवारी की मरम्मत की गई, मुख्य द्वार को बड़ा किया गया।
- पीने के पानी के लिए वाटर कूलर कूलर लगवाया गया।
- महिलाओं की सुविधा के लिए प्रसूति वार्ड के लिए तीन कूलर खरीदे गए।
- प्रवेश द्वार के सामने शिकायत पेटी रख दी गई।
- नागरिक घोषणापत्र प्रदर्शित कर दिया गया।

हालांकि आरएमआरएस द्वारा महत्वपूर्ण कार्य किये गए लेकिन बैठकें नियमित रूप से नहीं होती थी। अक्टूबर 2015 में आरएमआरएस द्वारा एक कार्ययोजना बनाई गई जिसमें मुख्य रूप से नियमित बैठकें करना, सदस्यों द्वारा मातृ स्वास्थ्य सेवाओं का निरीक्षण करना और सेवाओं में सुधार के लिए कार्रवाई करना शामिल थे।

वर्ष 2016 में पीएचसी देवरी में आरएमआरएस की तीन बैठकें हुईं। सदस्यों द्वारा केन्द्र की मातृ शिशु स्वास्थ्य सेवाओं का नियमित रूप से निरीक्षण किया जाने लगा, आरएमआरएस ने प्रसूति वार्ड में साफ-सफाई बेहतर करवाई, बेड के चहरों और वार्ड के पर्दों की नियमित संफाई हो इसका ध्यान रखा।

<sup>1</sup> जनजातीय क्षेत्रों में एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा 25 हजार की जनसंख्या को सेवाएँ देना अपेक्षित है।

## सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र मालपूरा नए भवन में चलने लगा!

“2014 में जब मैं सीएचसी मालपूरा गया तब यह एक भीड़-भाड़ वाली सड़क पर स्थित था और वहाँ महिलाओं की निजता बरकरार नहीं थी। भवन की स्थिति जर्जर थी। प्रसूता को भीड़-भाड़ वाले महिला वार्ड में रखा जाता था। अक्सर, बेड खाली नहीं रहने से महिलाओं को निजी अस्पताल जाना पड़ता था। इस सीएचसी की आरएमआरएस क्रियाशील नहीं थी। 2017 में यह सीएचसी एक नए भवन में स्थानांतरित हो चुकी है। प्रसूती वार्ड में एक बेड पर एक महिला ही रहती है।” (श्री भंवरलाल सैन, ‘सुमा’ साथी संस्था-सेंटर फॉर रुरल प्रोस्पेरिटी एंड रिसर्च)

सीएचसी मालपूरा का नया भवन वर्ष 2013 में ही बनकर तैयार हो चुका था। यह पुराने सीएचसी भवन से कुछ किलोमीटर की दूरी पर था और वहाँ आसानी से पहुँचा जा सकता था। लेकिन दवाई की दुकान के मालिकों द्वारा प्रतिरोध के कारण सीएचसी पुराने भवन में ही संचालित किया जा रहा था।

श्री भंवरलाल ने आरएमआरएस<sup>1</sup> के सदस्यों के साथ मिलकर मालपूरा के विधायक श्री कन्हैयालाल चौधरी और उपखंड अधिकारी श्री प्रभातीलाल जाट, जो आरएमआरएस के पदेन अध्यक्ष भी थे, के साथ कई बैठकें की। उन्हें सीएचसी मालपूरा की स्थिती बताई गई और उनसे सहयोग देने को कहा गया। उपखंड

<sup>1</sup>‘सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र’ या सीएचसी 90 हजार से एक लाख की जनसंख्या को स्वास्थ्य सेवाएँ देने के लिए होती है और इसके द्वारा विशेषज्ञ की सेवाएँ देना भी अपेक्षित है।

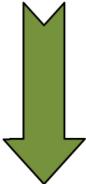
<sup>2</sup> मालपूरा, टोंक जिला मुख्यालय से 70 किलोमीटर दूर है। मालपूरा शहर के करीब 37 हजार लोग स्वास्थ्य सेवाओं के लिए मुख्य रूप से सीएचसी मालपूरा पर निर्भर हैं। इस सीएचसी द्वारा मालपूरा उपखंड के 2.54 लाख जनसंख्या को स्वास्थ्य सेवाएँ देना अपेक्षित है।

<sup>3</sup> आरएमआरएस- राजस्थान मेडिकेयर रिलीफ सोसाइटी स्वास्थ्य केन्द्र आधारित समिति है। यह केन्द्र के विकास और उपयोगकर्ता से लिए जाने वाले शुल्क व अन्य फण्ड के उपयोग की योजना बनाती है और क्रियान्वयन करती है।

अधिकारी ने आरएमआरएस का पुनर्गठन किया और इसमें चार नए सदस्यों को शामिल किया। नवम्बर 2014 में ‘सुमा’ द्वारा आरएमआरएस सदस्यों के लिए आमुखीकरण कार्यशाला आयोजित की गई जिसमें सदस्यों की भूमिका और जिम्मेदारियों पर चर्चा की गई।

आमुखीकरण के बाद, आरएमआरएस सदस्यों ने अपनी बैठक में सीएचसी मालपूरा को नए भवन में स्थानांतरित करने की योजना बनाई। आरएमआरएस सदस्य अधिवक्ता श्री राजकुमार जैन और आरएमआरएस सचिव डॉ. जोशी ने इस योजना को सफल बनाने की जिम्मेदारी ली। अधिवक्ता राजकुमार जैन ने दवाई की दुकान के मालिकों को समझाने का प्रयास किया कि उन्हें लोगों के हितों का भी ध्यान रखना चाहिए। डॉ. जोशी ने स्वास्थ्य विभाग के अधिकारियों से चर्चा की और सीएचसी के स्टाफ सदस्यों का सहयोग प्राप्त किया। मालपूरा के उपखंड अधिकारी ने दवाई की दुकान के मालिकों की बैठक बुलाई और उन्हें सीएचसी को नए भवन में स्थानांतरित करने में सहयोग देने के लिए समझाया।

अंततः, लगभग सात माह के प्रयासों के बाद जून 2015 में सीएचसी मालपूरा नए भवन में स्थानांतरित हो गई। इस भवन में पूर्ण सुसज्जित प्रसव कक्ष है, प्रसुताओं के लिए एक अलग वार्ड है जिसमें पर्याप्त संख्या में बेड लगे हैं और अन्य आवश्यक सुविधाएं, जैसे स्वच्छ शौचालय भी है। इसके बाद ‘सुमा’ द्वारा आरएमआरएस और सेवा प्राप्त महिलाओं के बीच संवाद आयोजित किया गया। महिलाओं ने बताया की केन्द्र में प्रसव करवाने पर निजता नहीं रहती, उनकी गरिमा का ध्यान नहीं रखा जाता और प्रसव कक्ष में नर्स नहीं रहती है। इन मुद्दों पर भी आरएमआरएस ने कार्रवाई की। अब आरएमआरएस की तीन माह पर बैठक होने लगी है। आरएमआरएस सदस्य सीएचसी का दौरा करके साफ सफाई, सेवा प्रदायगी को



सीएचसी मालपुरा का नया भवन, जिसमें प्रसुताओं के लिए अलग वार्ड है।

## भूला प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के नए भवन का निर्माण शुरू

“वर्ष 2013 में भूला प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र को उप स्वास्थ्य केन्द्र कक्षा से अपग्रेड किया गया था। जब हम लोग सोहनजी के साथ इस केन्द्र में गये तो देखा की यह पीएचसी एक उपकेन्द्र में संचालित था। प्रसव सेवाएँ एक छोटे से कमरे में दी जा रही थीं। सबसे नजदीकी सीएचसी रोहिडा पहुँचने के लिए महिलाओं को कम से कम 10 किलोमीटर दूर जाना पड़ता था। 104 एम्बुलेंस अक्सर देर से आती थीं। महिलाओं के परिवहन के लिए एकमात्र साधन निजी जीप ही था। भूला गाँव के कई फले मुख्य सड़क से तीन-चार किलोमीटर दूर हैं और वहां चार-पहिया वाहन नहीं पहुँच पाते हैं। प्रसव के लिए महिलाओं को डोली या खाट पर ले जाते हैं, जो जोखिम भरा है।” (श्री कन्हैयालाल अग्रवाल, सरपंच भूला पंचायत, मई 2014)

मई 2014 में ‘सुमा’ साथी संस्था श्रृंगी सेवा समिति के श्री सोहन जनावत जब भूला प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र गए तब यह एक उप स्वास्थ्य केन्द्र में संचालित था। इस केन्द्र में राजस्थान मेडिकेयर रिलीफ सोसाइटी या आरएमआरएस गठित नहीं हुई थी।

श्री सोहन ने गाँव के लोगों, पंचायत के निर्वाचित प्रतिनिधियों, पीएचसी चिकित्सा अधिकारी और ब्लॉक मुख्य चिकित्सा अधिकारी (बीसीएमओ) के साथ कई बार चर्चा की। अनेक प्रयासों के बाद 2014 में भूला पीएचसी की आरएमआरएस का गठन हुआ। भूला पंचायत के नवनिर्वाचित सरपंच

श्री कन्हैयालाल अग्रवाल और ‘सुमा’ साथी श्री सोहन जनावत भी इस समिति के सदस्य थे। आरएमआरएस की बैठक होने लगी। पीएचसी

‘भूला राजस्थान के आदिवासी बहुल जिले सिरोही के पिंडवाडा ब्लॉक का एक गाँव है। सिरोही जिला मुख्यालय से इसकी दूरी 46 किलोमीटर है और ब्लॉक मुख्यालय से भूला की दूरी 24 किलोमीटर है।

के नए भवन निर्माण के लिए आरएमआरएस द्वारा एक प्रस्ताव स्वास्थ्य विभाग को सौंपा गया। स्वास्थ्य विभाग ने इस प्रस्ताव को स्वीकृत कर दिया और पीएचसी भवन के लिए जमीन आबंटित हो गई। स्थानीय विधायक श्री शमाराम गरासिया ने नए पीएचसी भवन को मलेरा गाँव में बनवाने का सुझाव दिया।

भूला की नवगठित आरएमआरएस ने पिंडवाडा के उपखंड अधिकारी और सिरोही जिला कलेक्टर को कई पत्र लिखे और इन अधिकारियों से मुलाकात करके प्रस्तावित पीएचसी भवन को भूला से मलेरा गाँव ले जाने से रोकने का निवेदन किया, लेकिन सफलता नहीं मिली। फिर, आरएमआरएस सदस्यों ने राजस्थान के तात्कालिन मंत्री, चिकित्सा स्वास्थ्य और परिवार कल्याण, श्री राजेन्द्र राठौर को एक पत्र लिखकर और उनसे मिलकर सारी स्थितियों से अवगत कराया। श्री राजेन्द्र जी ने भूला गाँव में पीएचसी की स्वीकृति के अनुसार निर्माण होने का आदेश दिया।



पीएचसी भूला के एक छोटे से कमरे में रखा लेबर टेबल

‘सुमा’ सचिवालय-चेतना



पीएचसी भूला के नए भवन की आधारशिला रखते स्थानीय विधायक



<https://www.youtube.com/watch?v=mzVpVdxgm10&index=2&list=PL60GANFL6tn0Tf18ocej5NnR1boCZ2UIX>

‘सुमा’-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन

अब पीएचसी के लिए जमीन प्राप्त कर निर्माण कार्य शुरू करना एक चुनौती थी। गाँव के लोगों के साथ कई बार बातचीत की गई और एक सुगम स्थल का चयन कर लिया गया। सरपंच ने पीएचसी के लिए जमीन खरीदने की पहल की। गाँव के लोगों से चंदा इकट्ठा किया और सरपंच ने अपने नीजी रूपये भी दिए। वर्ष 2016 के अंत में जमीन प्राप्त हो गई और 20 फरवरी 2017 को भूला गाँव में नए पीएचसी भवन की आधारशिला रख दी गई।

चुनौतियाँ अभी खत्म नहीं हुई थी। ठेकेदार द्वारा कार्य शुरू करने में देर हो रही थी। आरएमआरएस सदस्यों ने उससे मिलकर छह माह के अंदर निर्माण कार्य पूरा करने के लिए कहा। अंततः अप्रैल 2017 में भवन निर्माण कार्य की शुरुआत हो गई।

“हमें उम्मीद है कि वर्ष 2018 से पीएचसी के नये भवन में मातृ शिशु स्वास्थ्य सेवाएँ मिलने लगेंगी। भूला और आस-पास के गाँव जैसे गोपालबेरा, दोहित्रा, सेमली और कोटड़ा ब्लॉक के कुछ गाँवों की लगभग बीस हजार महिलाओं को इस पीएचसी से लाभ मिलेगा।” (श्री कन्हैयालाल अग्रवाल, आरएमआरएस सदस्य और सरपंच, ने कहा।)

इस कहानी को निम्नलिखित विडियो लिंक पर देखा जा सकता है :

‘सुमा’ सचिवालय-चेतना

10

## प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र<sup>1</sup> टोरडी<sup>2</sup> द्वारा प्रसव सेवाएँ शुरू!

“मुझे इस बात की खुशी है कि इस केन्द्र में 2014 में पहचानी गई लगभग सभी कमियों को पूरा कर दिया गया है।”  
 (डॉ अलोक मित्तल, चिकित्सा अधिकारी, पीएचसी टोरडी, ने आरएमआरएस<sup>3</sup> की ब्लॉक स्तरीय बैठक में कहा)

वर्ष 2014 में, महिलाओं द्वारा जन स्वास्थ्य केन्द्रों से मातृ शिशु स्वास्थ्य सेवाएँ प्राप्त करने के अनुभव जानने के लिए ‘सुमा’ साथी संस्था सेन्टर फोर रुरल प्रोस्पेरिटी एन्ड रीसर्च के श्री भंवरलाल सैन ने चर्चाएँ की। महिलाओं ने बताया कि अक्सर पीएचसी में डॉक्टर नहीं मिलते और एम्बुलेंस की सुविधा भी नहीं होती है।

पीएचसी टोरडी जाने पर श्री भंवरलाल ने यह पाया कि प्रसव कक्ष और प्रसूती वार्ड की खिड़कियों/ दरवाजे पर पर्दे नहीं थे; कुछ आवश्यक दवाइयाँ उपलब्ध नहीं थी और इस केन्द्र में प्रसव सेवा भी नहीं दी जा रहीं थी। उन्होंने इन कमियों की जानकारी आरएमआरएस के सचिव, ब्लॉक विकास अधिकारी, ब्लॉक मुख्य चिकित्सा अधिकारी और विधायक को दी और कार्रवाई की मांग की। पीएचसी टोरडी की आरएमआरएस निष्क्रिय थी। आरएमआरएस के सदस्यों से चर्चा करने पर अधिकतर ने कहा कि उन्हें आरएमआरएस की सदस्यता और सदस्यों की भूमिका और जिम्मेदारियों की जानकारी नहीं थी। तब, श्री भंवरलाल ने पीएचसी के मुद्दों पर मालपूरा के विधायक श्री कम्हैयालाल से चर्चा की। विधायक महोदय की अनुशंसा पर श्री भंवरलाल सहित समुदाय के तीन सक्रीय सदस्यों को पीएचसी टोरडी के आरएमआरएस में सदस्य बनाया गया। 2014 में सुमा द्वारा आरएमआरएस सदस्यों के लिए आमुखीकरण कार्यशाला

आयोजित की गई और 2015 से यह आरएमआरएस वर्ष में दो बार बैठक करने लगी। 2015-16 के दौरान आरएमआरएस द्वारा पीएचसी में डॉक्टर के रिक्त पद को भरने, 24x7 सामान्य प्रसव की सेवाएँ देने, एम्बुलेंस सेवा और सभी आवश्यक दवाइयाँ उपलब्ध कराने के लिए कार्रवाई की गई। महिलाओं की निजता सुनिश्चित करने के लिए प्रसव कक्ष की खिड़कियों, दरवाजे पर परदे लगाए गए हैं। साफ-सफाई के लिए एक सफाईकर्मी की भी नियुक्ति की गई और प्रतीक्षा स्थान पर कुछ और कुर्सियाँ लगाई गई। आरएमआरएस के इन कार्यों से टोरडी और आसपास के गाँवों की महिलाओं को सामान्य प्रसव के लिए ब्लॉक या जिला स्तरीय स्वास्थ्य केन्द्रों के चक्कर नहीं लगाने होंगे।



पीएचसी टोरडी में महिलाओं की निजता की कमी, 2013

<sup>1</sup> एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा 25-30 हजार की जनसंख्या को सेवाएँ देय है। यहाँ डॉक्टर, नैदानिक जांच और रोगी को दाखिल करने की सेवाएँ मिलती हैं।

<sup>2</sup> टोरडी गाँव टॉक जिला मुख्यालय से 45 किलोमीटर दूर है। इस गाँव में पीएचसी टोरडी है और इसके द्वारा टोरडी और आस-पास के गाँवों की 45 हजार जनसंख्या को स्वास्थ्य सेवाएँ मिलाना अपेक्षित है।

<sup>3</sup> आरएमआरएस- राजस्थान मेडिकेमर रिलाफ सोसाइटी स्वास्थ्य केन्द्र आधारित समिति है। यह केन्द्र के विकास और उपयोगकर्ता से लिए जाने वाले शुल्क व अनटाइड फण्ड के उपयोग की योजना बनाती है और क्रियान्वयन करती है।

‘सुमा’ सचिवालय-चेतना

**चेतना - 1980 से...** चेतना, जिसका अनेक भारतीय भाषाओं में अर्थ है जागरूकता, अहमदाबाद स्थित सेन्टर फॉर हेल्थ, एज्युकेशन, ट्रेनिंग एन्ड न्यूट्रीशन अवेन्यूस का संक्षिप्त रूप है। चेतना एक ऐसे समतावादी समाज की कल्याणा करती है जहाँ वंचित समुदाय स्वास्थ्य जीवन जीने के लिए सक्षम हो। चेतना का ध्येय है, वंचित समुदायों के बच्चों, युवाओं एवं महिलाओं की क्षमता बढ़ाना ताकि वे स्वयं, परिवार व समुदाय के पोषण, स्वास्थ्य एवं कल्याण के लिए प्रयास कर सकें और उनपर अपना नियंत्रण पा सकें।

स्वास्थ्य के प्रति चेतना का दृष्टिकोण व्यापक सांख्यिक, आर्थिक और राजनीतिक वातावरण में लिंग समानता और मानव अधिकारों के जीवन चक्र को शामिल करता है। यह बच्चों (0-10 वर्ष), किशोरों, युवाओं (11-24 वर्ष) और महिलाओं (25 वर्ष से अधिक) की जरूरतों और आकांक्षाओं को जीवन के महत्वपूर्ण चरणों में मान्यता देती है।

### मुख्य विषय

- प्रारंभिक बाल्यावस्था में स्वास्थ्य और विकास को सुनिश्चित करना।
- बच्चियों के मूल्य को बढ़ावा देना तथा पोषण, स्वास्थ्य, शिक्षा और विकास के लिए मिलने वाली सुविधाओं तक उनकी पहुंच बढ़ाना।
- किशोर-किशोरियों और युवाओं के पोषण और स्वास्थ्य, मुख्यतः प्रजनन और यौन स्वास्थ्य को बढ़ावा देना और उनको जिम्मेवार व्यक्ति के रूप में विकास करना।
- मातृ स्वास्थ्य में सुधार लाना
- खाद्य-सुरक्षा का निर्माण और पोषण में सुधार।

### चेतना की मुख्य गतिविधियाँ

**क्षमतावर्धन :** चेतना गैर-सरकारी संस्थाओं (एनजीओ), सरकारी संस्थाओं, कोर्पोरेट और स्वास्थ्य और शिक्षा के क्षेत्र में कार्य करने वाले पेशेवरों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रमों का आयोजन करती है। इसके उपरांत जेंडर संवेदी और व्यापक स्वास्थ्य एवं शिक्षा कार्यक्रमों के क्रियान्वयन के लिए उनको तकनीकी सलाह और सम्पूर्ण मार्गदर्शन प्रदान करती है। चेतना संस्था ने 60,000 से भी अधिक लोगों का क्षमता निर्माण किया है जिसमें गैर-सरकारी और सरकारी संस्थाओं के शिक्षक और प्रशिक्षक, किशोरी-किशोर, अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ता और कार्यक्रम संयोजक शामिल हैं।

**व्यवहार में परिवर्तन के लिए संचार (बी.सी.सी.) सामग्रियों का निर्माण और प्रचार-प्रसार :** साक्षर, अर्ध साक्षर और निरक्षर समुदायों के सीख एवं प्रशीक्षण के लिए चेतना कार्यक्षेत्र में परीक्षित जेंडर संवेदी बी.सी.सी. सामग्रियों का निर्माण और प्रसार करती है।

चेतना स्थानीय और पारम्परिक संचार माध्यमों को भी अपनाती है जो समुदाय तक आसानी से पहुंच सके। चेतना द्वारा तैयार की गई बी.सी.सी. सामग्रियों का भारत की अलग अलग भाषाओं में अनुवाद कर उसका उपयोग होता है और इसकी साराहना भी की गई है। राज्यों और

केन्द्र की सरकारों और अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर इन बी.सी.सी. सामग्रियों का बड़े पैमाने पर निर्माण और उपयोग होता है। 2013 से आज तक अनुमानित 1,00,000 बी.सी.सी. सामग्रियों का वितरण हुआ है।

**नवीन अधिगमों और दोहराए जा सकने व्याप्त मॉडलों का विकास करना :** चेतना लोक केन्द्रित कार्यक्रमों के प्रतिरूप और अभिगम तैयार करती है जो राज्य, राष्ट्र और अंतर्राष्ट्रीय स्तरों पर सरकार के स्वास्थ्य, पोषण और शिक्षा कार्यक्रमों में अपनाया जा सकता है।

**हिमायत (पैरवी) :** चेतना कार्यनीतिक भागीदारियों के निर्माण के द्वारा दक्षिण एशिया और अंतर्राष्ट्रीय स्तरों पर व्यापक नीतियों और कार्यक्रमों की हिमायत (पैरवी) करती है और सुनिश्चित करती है कि समाज के वंचित और दरकिनार समुदायों की आवाज लोक केन्द्रित नीतियों और कार्यक्रमों में प्रतिविवित हो। स्वास्थ्य, शिक्षा और विकास के मुद्दों पर काम करने वाले व्यक्तियों, संस्थाओं (सरकारी एवं गैरसरकारी), शिक्षाविदों, शोधकर्ताओं और विद्यार्थियों की सूचना जरूरतों को विशेष रूप से संबोधित करने के लिए चेतना ने सूचना एवं प्रलेखन केन्द्र (आइ.डी.सी.) स्थापित की है।

वर्ष 1980 में चेतना की शुरूआत से अबतक प्राप्त ज्ञान और अनुभवों के प्रसार के लिए 2013 में 'चेतना आउटरीच' का निर्माण किया गया। 'चेतना आउटरीच', चेतना की गतिविधियों को राज्य, राष्ट्र और अंतर्राष्ट्रीय स्तरों तक फैलाने का लक्ष्य करती है। यह कार्य प्रभावी मॉडलों, भरोसेमंद क्रियाओं और रणनीतियों को व्यवस्थित रूप से मुख्य धारा में लाकर और जेंडर संवेदी व्यापक कार्यक्रमों और नीतियों की सामूहिक हिमायत द्वारा किया जाता है।

चेतना, लोगों के विचारों और आवश्यकताओं को नीति निर्धारकों और कार्यक्रमों को बनाने वाले व्यक्तियों तक पहुंचाने की हिमायत (पैरवी) करती है। चेतना में विकास से सम्बन्धित विषयों पर मुल्यावान पुस्तक और शैक्षणिक साहित्य सामग्रियां सूचना केन्द्र में संग्रह की गई है। इसका लाभ संस्थाएं तथा अन्य व्यक्ति ले सकते हैं।

### चेतना एक संसाधन संस्था के रूप में नामित है:

- प्रजनन और बाल स्वास्थ्य के लिए क्षेत्रीय संसाधन केन्द्र (रीज्योनल रीसोर्स सेन्टर- आर.आर.सी.) भारत सरकार द्वारा 2005-2012
- एनजीओ सोपोर्ट ऑर्गनाइजेशन - गुजरात सरकार द्वारा 2014 से आज तक
- राज्य प्रशिक्षण एवं संसाधन केन्द्र (स्टेट ट्रेनींग रिसोर्स सेन्टर- एस.टी.आर.सी.), नेशनल एड्स कंट्रोल ऑर्गनाइजेशन द्वारा 2014-2016

चेतना द्वारा अहमदाबाद स्थित अपने सभी प्रशिक्षण कार्यक्रमों का संचालन चेतना के संचालन हेरिटेज कोन्फरन्स और ट्रेनिंग सेन्टर में किया जाता है। यह केन्द्र आवासीय कार्यक्रमों के लिए भी पूरी तरह सुसज्जित है।

चेतना के कार्यक्रमों का अमलीकरण मुख्यतः गुजरात, राजस्थान और मध्यप्रदेश में किया गया है। चेतना द्वारा हिमायत (पैरवी) का कार्य राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर होता है।

‘सुमा’ सद्विवालय



गहिलाऊं युवाओं और दब्बों के लिए समर्पित

सेन्टर फॉर हेल्थ, एज्युकेशन, ट्रीनीग एन्ड न्युट्रीशन अवेरनेस

बी ब्लॉक, तीसरी मंजिल, सुपथ-2, वाडज बस टर्मिनस के सामने, वाडज, अहमदाबाद-380 013.  
ગુજરાત દૂરમાણ: 079-27559976/77, ફેક્સ: 079-27559978 ઈમેલ: [chetna@chetnaindia.org](mailto:chetna@chetnaindia.org)  
વેબસાઇટ: [www.chetnaindia.org](http://www.chetnaindia.org) ફેસબુક: Chetna Nfd