संख्या 7(23)/2014-NRHM-I

भारत सरकार

स्वास्थ्य एवम परिवार कलयाण मंत्रालय

(एन.आर.एच.एम। अनुभाग)

निर्माण भवन नयी दिल्ली

दिनांक : 5th अगस्त, 2014

सेवा मे,

एम.डी, एन.एच.एम (सभी राज्य/केंद्र शासित प्रदेश)

विषय: पी.एच.सी एवम एस.एच.सी में आशा कार्यकर्ताओ की मासिक बैठक के लिए दिशानिर्देश /

जैसा कि इस मंत्रालय के पत्राचार संख्या ७(२३)/२०१४-एन.आर.एच.एम-१ दिनांक २३/०७/२०१४ में कहा गया था उपरोक्त दिशानिर्देशो का हिंदी में अनुवाद यथोचित कार्यवाही हेतु प्रस्तुत है/

संलग्न : (१) पी.एच.सी में आशा कार्यकर्ताओ की मासिक बैठक के लिए दिशानिर्देश /

(२) एस.एच.सी में आशा कार्यकर्ताओ की मासिक बैठक के लिए दिशानिर्देश /

भवदीय

(लिमातुला यादेन)

निदेशक, एन.एच.एम

दूरभाष: ०११-२३०६१३६०

प्रतिलिपी:

एन.एच.एस.आर.सी, एन.आई.एच.एफ.ड्ब्लु कैम्पस , बाबा गंगनाथ मार्ग, मुनिरक, नई दिल्ली - ११००६७

(सलाहकार, समुदाय प्रक्रिया)

पीएचसी में आशा कार्यकर्ताओं की मासिक बैठक के लिए दिशानिर्देश

पृष्ठभूमि

अधिकांश राज्यों में आशा कार्यकर्ताओं की मासिक बैठकें पीएचसी स्तर पर और कुछ राज्यों में सीएचसी स्तर पर आयोजित की जाती हैं। वर्तमान में ये बैठकें पीएचसी या बीपीएचसी चिकित्सा अधिकारी द्वारा ब्लॉक कार्यक्रम प्रबंधकों/ ब्लॉक समुदाय संघटक या एलएचवी/एएनएम की सहायता से बुलाई जाती हैं। आशा कार्यकर्ताओं ने इन बैठकों में भाग लेने के लिए पूरा दिन व्यतीत किया लेकिन उनके समय का सही ढंग से इस्तेमाल नहीं हुआ क्योंकि बैठक काकेवल भुगतान वाउचर प्रस्तुत करने और उनका सत्यापन करने के लिए कार्रवाई करने के लिए एक मंच के रूप में इस्तेमाल किया गया। ऐसे मामले, जहां बैठकें सीएचसी/बीपीएचसी स्तर पर आयोजित की जाती हैं वहां प्रति बैठक बैच आकार 30 आशा कार्यकर्ताओं से 100-150 आशा कार्यकर्ताओं तक बढ़ जाता है और भुगतान वाउचरों को प्रस्तुत करने और उनका सत्यापन भी सही ढंग से नहीं हो पाता है।

मासिक बैठकों को अधिक प्रभावी बनाने और आशा कार्यकर्ताओं के समय को अधिक कारगर बनाने के लिए बैठकों की रूपरेखा इस तरह से तैयार की जानी चाहिए कि आशा कार्यकर्ताओं का दक्षता विकास नियमित आधार पर हो, आशा कार्यकर्ताओं की औषधि किट की पुन: पूर्ति और समस्याओं का समाधान सुनिश्चि□त हो सके।

उद्देश्य - मासिक बैठकों का मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित के लिए एक मंच के रूप में कार्य करना है-

1. क्षमता निर्माण
2. समुदाय के उपेक्षित वर्गों का पता लगाने पर विशेष ध्यान देते हुए निष्पादन निगरानी रिपोर्टों की समीक्षा करना तथा ऐसे परिवारों के लिए स्वास्थ्य परिचर्या पहुंच में सुधार करने के लिए प्रयास करना।
3. औषधि किट की पुन:पूर्ति।
4. भुगतान वाउचरों/प्रपत्रों को प्रस्तुत करना।
5. समस्या का समाधान करना।
6. नए आदेशों/दिशानिर्देशों का प्रचार-प्रसार करना।

स्थल- मासिक बैठकों के आयोजन के लिए आदर्श स्थल ग्रामीण परिवेश में क्षेत्रीय स्तर पर पीएचसी तथा शहरी परिवेश में शहरी स्वास्थ्य केंद्र है। ऐसे राज्य, जहां वर्तमान में बैठकें सीएचसी स्तर पर आयोजित की जाती हैं, को बैठकें पीएचसी स्तर पर आयोजित करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है। इससे आशा कार्यकर्ताओं का बैच आकार 100-150 से घटकर लगभग 30-35 आशा कार्यकर्ता रह जाएगा।

बैच का आकार - एक बैठक के लिए बैच का आकार 30-35 आशा कार्यकर्ताओं तक सीमित होना चाहिए। ऐसी स्थिति, जहां पीएचसी स्तर पर मासिक बैठक करना संभव न हो, वहां प्रत्येक सीएचसी स्तर पर एक मासिक बैठक की बजाय चार से पांच अलग-अलग बैठकें बुलाई जानी चाहिए, जिनमें आशा कार्यकर्ताओं का बैच आकार 30-35 होना चाहिए। छोटे समूह के आकार से आशा कार्यकर्ताओं,

आशा कार्यकर्ता सुविधा प्रदायकों, उनके सहायक दल और अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ता में एकजुटता आएगी।

विशेषज्ञ - पीएचसी या बीपीएचसी में चिकित्सा अधिकारियों को बैठकें निरंतर बुलाई जानी चाहिए क्योंकि ये बैठकें आशा कार्यकर्ताओं के लिए एकमात्र ऐसा अवसर हैं जहां वे एक बड़े मंच पर अपने क्षेत्र के चिकित्सा अधिकारियों के साथ बातचीत कर सकते हैं। बैठक के अन्य भागीदारों में एएनएम, एलएचवी, आशा कार्यकर्ताओं सुविधा प्रदायक, बीसीएम और बीपीएम शामिल होते हैं। इसके अलावा, ब्लॉक/जिला स्तर पर आशा कार्यकर्ता प्रशिक्षकों को संगत दक्षता निवारण सत्रों के लिए विशेषज्ञ के रूप में आमंत्रित किया जा सकता है। बी.डी.ओ को कम से कम 2 महीने में एक बार पी.एच.सी बैठक में भाग लेना चाहिए /

कार्यसूची- मासिक बैठकों की कार्यसूची इस तरह से बनाई जानी चाहिए कि प्रत्येक कार्यकलाप के लिए पर्याप्त समय आबंटित हो और उन्हें भागीदारों और विशेषज्ञों के साथ बांटा जा सके। यह दक्षता कौशल निर्णय सत्रों के लिए विशेष रूप में महत्वपूर्ण है जहां पूर्व-नियोजित कार्यसूची से विशेषज्ञों की भागीदारी और आशा कार्यकर्ताओं की तैयारी (जैसे संगत तैयारी सामग्री, उपकरण/औषधि किट और सत्र के लिए तैयारी करना) सुनिश्चित होगी।

बैठक के दौरान सत्र -

1. **आशा हेतु क्षमता निर्माण** - क्षमता निर्माण सत्रों के मुद्दों पर इन आधार पर निर्णय लिया जा सकता है - (क) आशा का कार्य-निष्पादन, (ख) आशा के प्रशिक्षण में पाई गई कमियां या (ग) आशा का फीडबैक। जिला समुदाय संघटक प्रत्येक माह के लिए विषय चुन सकता है जहां आशा माड्यूल के एक विषय को मासिक बैठकों में शामिल किया जा सकता है और जिले के विषयों पर एक कैलेण्डर तैयार किया जा सकता है। उदाहरण के लिए, जनवरी माह के लिए स्तनपान का विषय चुना जा सकता है तथा फरवरी माह के लिए औषध किट का उपयोग, आदि। सत्र का संचालन योग्य विशेषज्ञ द्वारा किया जाना चाहिए जिसमें चिकित्सा अधिकारी या एएनएम/एलएचवी, जिन्हें आशा प्रशिक्षण माड्यूल में प्रशिक्षित किया गया हो, या आशा के जिला/ ब्लॉक प्रशिक्षक, शामिल हो सकते हैं।

2. समुदाय के एवेद्वसित वर्गो की कवरेज पर विशेष ध्यान देते हुए कार्य-निष्पादन निगरानी रिपोर्ट की समीक्षा-बैठक की दूसरी कार्यसूची मद समुदाय के उपेक्षित वर्गों के लोगों का पता लगाने में आशा को सहायता प्रदान करना तथा ऐसे परिवारों को पर्याप्त कवरेज सुनिश्चित करने के प्रयासों हेतु योजना बनाना। आशा के कार्य तथा आशा की कवरेज के आंकलन के लिए पीएचसी के अन्तर्गत आने वाले क्षेत्र के स्वास्थ्य परिणामों का उपयोग करते हुए विशेष सत्र की रूपरेखार बनाई गई है। चूंकि आशा सुविधा प्रदायक आशा की कार्य-निष्पादन निगरानी रिपोर्टोंका समेकन और समीक्षा करने तथा आशा को कार्य संबंधी परामर्श सहयोग प्रदान करने में प्रमुख भूमिका निभाते हैं, इसलिए वे इस सत्र का आयोजन कर सकते हैं। ऐसे क्षेत्र, जहां अभी नहीं पहुंचा जा सका है, वहां प्राथमिकता के आधार पर पहुंचने के लिए आशा कार्यकर्ता के प्रशिक्षण को भी इस सत्र के साथ जोड़ा जा सकता है।