

WeServe और WHO CCET सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम की बैठक का कार्यवृत्त ।

दिनांक: 4 अप्रैल, 2026

स्थान: पाकडी/रेवासी ग्राम, सीतामढ़ी जिला, बिहार

बैठक का उद्देश्य: सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के लाभों पर जागरूकता बैठक और इसके कार्यान्वयन के लिए कार्य योजना पर चर्चा करना।

उपस्थित व्यक्ति

Weserve : An initiative to serve unserved वंचितों की सेवा के लिए एक पहल (गंगा-बामदेव फाउंडेशन की कार्यकारी शाखा)

1. श्री कन्हैया चौधरी, संस्थापक एवं अध्यक्ष
2. सुश्री आर. हरिणी, समन्वयक
3. डॉ. स्नेहा गोविंदराजुलु, जन स्वास्थ्य विशेषज्ञ - आमंत्रित

WHO CCET, नई दिल्ली

1. डॉ. तेज प्रताप सिन्हा, अतिरिक्त प्रोफेसर, JPNATC एम्स और सह-निदेशक, WHO CCET, नई दिल्ली
2. सुश्री रूपा रावत, सलाहकार, WHO CCET

समुदाय के सदस्य

1. श्री ललित कुमार झा, संयोजक
2. श्री गौरी शंकर लाल कर्ण, कार्यक्रम समन्वयक
3. श्री शैलेन्द्र निर्मल
4. श्री उमेश साहनी
5. श्री लालचन्द्र साहनी
6. श्री लाल बाबू चौंसिया
7. श्री मुन्ना कुमारी कर्ण
8. श्री रामसागर साह
9. श्री ललन मंडल
10. श्री राधे श्याम साह
11. श्री राजनीश लाल कर्ण
12. श्री सरोज साहनी
13. श्री राजेश लाल कर्ण
14. श्रीमती प्रतिभा कर्ण
15. श्रीमती अंजू कर्ण
16. श्री सौरव कर्ण
17. श्री रणवीर कुमार

WeServe और **WHO CCET** के संयुक्त सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम की शुरुआत के लिए 4 अप्रैल, 2026 को एक जागरूकता बैठक ऑनलाइन आयोजित की गई। वीसर्व के संस्थापक और अध्यक्ष श्री कन्हैया चौधरी ने प्रतिभागियों का स्वागत किया और डॉ. तेज प्रकाश सिन्हा के नेतृत्व वाली WHO CCET टीम से उनका परिचय कराया। उन्होंने गांव के सदस्यों को संगठन के दृष्टिकोण और समुदाय को सशक्त बनाकर सामाजिक परिवर्तन और विकास लाने की प्रतिबद्धता के बारे में बताया।

डॉ. तेज प्रकाश सिन्हा ने प्रतिभागियों का हार्दिक स्वागत किया और सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम में भाग लेने के उनके उत्साह की सराहना की। उन्होंने प्रतिभागियों को JPNATC, एम्स द्वारा किए जाने वाले प्रमुख कार्यों के बारे में जानकारी दी, जिनमें दुर्घटनाएं, हृदय संबंधी आपात स्थितियां, गंभीर बीमारियां, आघात, विषाक्तता और श्वसन संकट शामिल हैं। जीवन रक्षा के लिए उपचार के लिए प्रतिक्रिया समय के महत्व पर प्रकाश डाला गया। आगे बढ़ते हुए, डॉ. सिन्हा ने आपातकालीन प्रबंधन के 3R (पहचानना, प्रतिक्रिया देना और पुनर्जीवन देना) के महत्व पर बल दिया और इसे सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के उद्देश्यों के संदर्भ में समझाया। उन्होंने बताया कि यह सामुदायिक स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम ग्रामवासियों के सहयोग पर आधारित है; हालांकि स्वास्थ्य पेशेवर और WHO CCET के अधिकारी समय-समय पर मार्गदर्शन और विशेषज्ञ चिकित्सा सलाह प्रदान करेंगे। इस कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य समुदाय को सशक्त बनाना है, ताकि वे अपने स्वास्थ्य देखभाल की जिम्मेदारी स्वयं ले सकें और दीर्घायु होकर अधिक उत्पादक जीवन जी सकें।

खंड 1: प्रमुख स्वास्थ्य समस्याएं और संवेदनशील सामाजिक समूह

अपने परिचयात्मक भाषण के बाद, डॉ. सिन्हा ने समुदाय के सदस्यों से इस गांव/पंचायत में प्रचलित मामलों की विशिष्ट प्रकृति बताने का अनुरोध किया। इसके जवाब में, समुदाय के सदस्यों ने बताया कि उच्च रक्तचाप, मधुमेह, पक्षाघात, जोड़ों का दर्द, पेट में गैस (Hypertension, Diabetes, Paralysis, Joint Pain, Stomach Gas) और सामान्य पोषण की कमी से होने वाला एनीमिया प्रमुख समस्याएं हैं।

प्रारंभिक सलाह के रूप में, डॉ. सिन्हा ने समझाया कि हमारे स्वास्थ्य को बनाए रखने का तरीका ही हमारी अधिकांश स्वास्थ्य समस्याओं का मूल कारण है। हालांकि, प्रासंगिक जोखिम कारकों (पोषण, पर्यावरणीय कारण, स्वच्छता, जल संसाधन, वंशानुगत समस्याएं) की समय पर पहचान, स्थितियों के प्रबंधन के लिए एहतियाती उपाय और समस्या को बढ़ने से रोकने के तरीके कई जानें बचा सकते हैं। रक्तचाप और मधुमेह (Blood Pressure and Diabetes) के उदाहरण से, डॉ. सिन्हा ने बताया कि कैसे गांव को उपचार तक पहुंच से जुड़ी समस्या (खराब चिकित्सा बुनियादी ढांचा, उच्च शुल्क और जिला अस्पतालों तक लंबी यात्रा) पर ध्यान केंद्रित करने के लिए एकजुट होना चाहिए और कैसे सामूहिक रूप से इसे बेहतर किया जा सकता है। इसके बाद, कारकों और कारणों पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए (आहार, नींद, पूरक आहार और आवश्यक विटामिन और खनिजों की कमी आदि गठिया के इलाज के दौरान कैल्शियम की कमी इसका उदाहरण है)।

इसके बाद प्रतिभागियों को अपने विचार साझा करने के लिए चर्चा का समय दिया गया। इस पर प्रतिक्रिया देते हुए, स्थानीय चिकित्सा सेवा प्रदाता श्री शैलेंद्र निर्मल ने बताया कि समुदाय के कई सदस्य उच्च रक्तचाप, मधुमेह, यकृत विकार, हृदय रोग और पक्षाघात से पीड़ित हैं, जिनमें से 50% से अधिक वयस्क उच्च रक्तचाप और मधुमेह से ग्रसित हैं। उपचार के लिए उपलब्ध सुविधाओं की स्थिति के बारे में पूछे

जाने पर, श्री निर्मल ने बताया कि वर्तमान में स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं अपर्याप्त हैं। अधिकांश पीड़ित सीतामढ़ी के जिला अस्पताल जाते हैं, जबकि अधिक गंभीर मामलों को अक्सर पटना के अस्पतालों में रेफर किया जाता है। पक्षाघात से पीड़ित रोगियों के लिए सुविधाएं न के बराबर हैं। साथ ही, बुजुर्ग वर्ग (60 वर्ष और उससे अधिक आयु के) को सबसे अधिक देखभाल की आवश्यकता होती है।

गांव के एक अन्य सदस्य श्री उमेश साहनी ने बताया कि उनकी मां (उच्च रक्तचाप से पीड़ित) और पिता (घुटने के पुराने दर्द से पीड़ित) ने कई बार डॉक्टरों से परामर्श लिया, लेकिन उन्हें कोई स्थायी राहत या सुधार नहीं मिला।

श्री शैलेंद्र निर्मल ने पुनः यह भी बताया कि महिलाएं बड़ी संख्या में बीमार पड़ती हैं; पीठ दर्द, अस्थमा और अन्य बीमारियां काफी आम हैं। वृद्ध व्यक्तियों में चलने-फिरने में कठिनाई काफी अधिक पाई जाती है और 40 वर्ष से अधिक आयु के लोगों में पीठ और घुटनों की पुरानी समस्याएं पाई जाती हैं।

श्री गौरी शंकर लाल कर्ण ने बताया कि उच्च कोलेस्ट्रॉल एक गंभीर स्वास्थ्य समस्या है। श्री गौरीशंकर लाल कर्ण ने स्वास्थ्य असमानताओं के विशिष्ट लैंगिक बोझ पर प्रकाश डाला; क्योंकि महिलाएं देखभाल और बच्चे पैदा करने में व्यस्त रहती हैं और इसलिए वे अपना ध्यान नहीं रख पाती हैं।

श्री लाल बाबू प्रसाद ने बताया कि कम उम्र में भी हिस्टेरेक्टॉमी (गर्भाशय निकालना) की प्रक्रिया तेजी से आम होती जा रही है।

श्री रणवीर कुमार ने छोटे बच्चों में पाचन संबंधी समस्याओं की जानकारी दी। गुर्दे और मूत्राशय में पथरी की समस्या भी अक्सर लोगों में देखी गई।

बैठक के अंत में, डॉ. सिन्हा ने इस बात पर प्रकाश डाला कि हिस्टेरेक्टॉमी अक्सर अनावश्यक चिकित्सा प्रक्रियाएं होती हैं जो प्रतिकूल हार्मोनल परिवर्तनों का कारण बनती हैं और अक्सर अनसुलझी रह जाती हैं। कैल्शियम की कमी भी इसका एक कारण हो सकती है।

श्री ललित कुमार झा ने अपने संबोधन में समुदाय और गांव के लोगों के लिए इस पहल के महत्व पर प्रकाश डाला।

भाग 2: आगे का रास्ता

ग्राम के सदस्यों द्वारा अनेक समस्याओं का वर्णन और सूची तैयार करने के बाद, नीचे वर्णित अनुसार एक कार्य योजना पर विचार किया गया:

- आगे बढ़ने के लिए आधारभूत सर्वेक्षण पहला महत्वपूर्ण कदम होगा।
- इसके आधार पर एक व्यापक स्वास्थ्य देखभाल योजना का ढांचा तैयार किया जाएगा।
- समुदाय के कल्याण के लिए स्वास्थ्य को प्राथमिकता देने हेतु एक आम सहमति विकसित की जानी चाहिए। इसलिए, गाँव के सभी सदस्यों (या व्यावहारिक रूप से, उनके प्रतिनिधियों) को एक

साथ आकर स्वास्थ्य स्थितियों, सुविधाओं, पहुँच और परिणामों पर चर्चा करनी चाहिए ताकि जन-केंद्रित दृष्टिकोण से एक व्यापक ढाँचा विकसित किया जा सके।

- इस प्रकार के ढाँचे में संबोधित किए जाने वाले प्राथमिकताओं की एक सूची होनी चाहिए, जिसमें विभिन्न आयु और लिंग श्रेणियों के लिए सबसे आम विकार और इन विकारों का मानचित्रण शामिल हो; एक केंद्रीय स्वास्थ्य समस्या के समाधान के लिए 3-6 महीने का समय निर्धारित किया जाना चाहिए। यहां प्राथमिकता को दो स्तरों पर परिभाषित किया जाना चाहिए: कौन सा विकार अधिक संख्या में मौतों का कारण बनता है और कौन सी बीमारियां आबादी के एक बड़े हिस्से को प्रभावित करती हैं, जिससे वित्तीय बोझ बढ़ता है।
- इस रूपरेखा को यह भी समझना होगा कि कुछ विकार किन क्षेत्रों या प्रदेशों में केंद्रित हैं। प्राथमिकता सूची तैयार होने के बाद, समुदाय और सुविधादाता इस बात पर चर्चा कर सकते हैं कि आगे कैसे बढ़ा जाए, विभिन्न व्यक्ति क्या भूमिका निभा सकते हैं और विभिन्न स्तरों पर WHO CCET विशेषज्ञों, नीति निर्माताओं और सरकारी अधिकारियों की क्या भूमिका होगी।
- डॉ. सिन्हा ने यह भी कहा कि समुदाय का आपसी जुड़ाव महत्वपूर्ण है। डिग्री न रखने वाले व्यक्तियों को भी उच्च रक्तचाप और अनियमित नाड़ी की जांच और पहचान करने, अंतःशिरा द्रव चढ़ाने और आपातकालीन उपचार करने का प्रशिक्षण दिया जा सकता है। पंचायत स्वयंसेवकों और ग्राम प्रतिनिधियों की क्षमता निर्माण एक स्वागत योग्य कदम होगा।
- इसलिए, एक व्यापक रूपरेखा में समुदाय में जागरूकता फैलाना, सदस्यों को एकीकृत करना, प्राथमिकता वाली स्वास्थ्य सूची तैयार करना, वर्तमान उपचारों और सुविधाओं का विश्लेषण करना, प्रस्तावित समाधानों की सूची बनाना और कार्यान्वयन स्तर पर WHO के सहायकों को एकीकृत करना शामिल होना चाहिए। केंद्रीय और जिला अस्पतालों तक पहुँचने के तरीकों और सरकारी कर्मचारियों के हस्तक्षेप का प्रस्ताव देने से पहले, जमीनी स्तर पर बदलाव लाना अत्यंत महत्वपूर्ण है।
- कार्यक्रम को प्रभावी बनाने के लिए समुदाय के सदस्यों की साप्ताहिक बैठक और हितधारकों की मासिक समीक्षा आयोजित की जाएगी।

बैठक सभी को धन्यवाद के साथ समाप्त हुई।