वीसर्व **(WeServe)** और डब्ल्यूएचओ-सीसीईटी **(WHO CCET)** सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम की बैठक का कार्यवृत्त**.**
दिनांक : 9 मई, 2026

स्थान : पकड़ी / रेवासी गाँव, सीतामढ़ी जिला, बिहार

बैठक का उद्देश्य: सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के संचालन और स्थिति की समीक्षा करना और आगे के कदमों पर चर्चा करना

उपस्थित लोग

1. वीसर्व (WeServe): एन इनिशिएटिव टू सर्व द अनसर्व्ड (गंगा-बामवदेव फाउंडेशन की एक कार्यकारी शाखा)
   1. श्री कन्हैया चौधरी: संस्थापक और अध्यक्ष
   2. सुश्री तरन्नुम खुर्शीद, प्रबंधक (ऑपरेशन्स)
   3. सुश्री आर. हारिणी: कार्यक्रम समन्वयक
   4. श्री चंदन कुमार: समन्वयक
   5. डॉ. स्नेहा गोविन्दराजुलु, सार्वजनिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ - आमंत्रित

2. डब्ल्यूएचओ सीसीईटी (WHO CCET), नई दिल्ली
   1. डॉ. तेज प्रताप सिन्हा, अतिरिक्त प्रोफेसर, जेपीएनएटीसी (JPNATC) एम्स और सह-निदेशक, डब्ल्यूएचओ सीसीईटी, नई दिल्ली

3. समुदाय के सदस्य
   1. श्री ललित कुमार झा, संयोजक
   2. श्री गौरी शंकर लाल कर्ण, कार्यक्रम समन्वयक
   3. श्री शैलेंद्र निर्मल
   4. श्री उमेश साहनी
   5. श्री राजेश कुमार
   6. श्री सौजन्य कश्यप
   7. श्रीमती अंजू कर्ण

वीसर्व (weserve) और डब्ल्यूएचओ सीसीईटी (WHO CCET) के सहयोगात्मक सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के लिए प्रगति का आकलन करने और लक्ष्यों की रूपरेखा तैयार करने के लिए 9 मई, 2026 को ऑनलाइन समीक्षा बैठक आयोजित की गई । श्री कन्हैया चौधरी , संस्थापक और अध्यक्ष, वीसर्व, ने प्रतिभागियों का स्वागत किया और मंच डॉ**.** तेज प्रकाश सिन्हा को सौंपा, जिन्होंने स्वास्थ्य असमानताओं और परिणामों के अंतर-सामुदायिक आकलन के महत्व को बताते हुए कहा कि अल्पकालिक, सहभागी हस्तक्षेपों को बड़े पैमाने पर, अनुदैर्ध्य सामुदायिक लाभों को प्राप्त करने वाला सिद्ध किया गया है। डॉ. सिन्हा ने निम्नलिखित केस स्टडीज के माध्यम से इसे प्रदर्शित किया:

1. एक समुदाय में, अत्यधिक रक्त हानि (प्रसवोत्तर रक्तस्राव) वाली गर्भावस्था और प्रसव संबंधी जटिलताएँ असामान्य रूप से आम थीं, जिसके परिणामस्वरूप मातृ एवं शिशु दोनों की मृत्यु दर अधिक थी। यहाँ तक कि जब शिशु जन्म लेते थे, तो उनका वजन बहुत कम दर्ज किया जाता था; ऐसे नवजात शिशु जन्म के 10-15 दिनों के भीतर मर जाते थे। स्वास्थ्य बोझ और चर्चा की महत्वपूर्ण जागरूकता के बावजूद, एक व्यावहारिक समाधान प्राप्त नहीं किया जा सका। डॉ. सिन्हा ने कहा कि जाँच और अंतर-सामुदायिक लामबंदी के बाद, यह पता चला कि

गर्भावस्था की मृत्यु दर और रुग्णता का प्राथमिक कारण अत्यधिक खराब आहार और एनीमिया था। हालांकि, यह पोषण संबंधी कमी अत्यधिक गरीबी के कारण नहीं थी, बल्कि प्रदूषित पानी के सेवन के कारण थी; दूषित पानी के सेवन के फलस्वरूप लगातार दस्त से पीड़ित रहने के कारण माताएँ पर्याप्त पोषण बनाए नहीं रख पाती थीं; पानी के सेवन की आदतें और स्रोतों में तत्काल बदलाव का स्वास्थ्य परिणामों पर, अधिक स्वास्थ्य केंद्रों और आईसीयू (ICU) के निर्माण की तुलना में, काफी अधिक सीधा लाभ हुआ।

2. इसी तरह, एक अन्य समुदाय-आधारित अध्ययन में, जोड़ों और पीठ दर्द के मुद्दों की महत्वपूर्ण रूप से रिपोर्ट की गई, और अंतर्निहित समस्या को कैल्शियम की कमी के रूप में पहचाना गया। हालांकि, यह कमी डेयरी और अन्य कैल्शियम युक्त पदार्थों के बिगड़े हुए सेवन के कारण नहीं थी, बल्कि बहुत कम विटामिन डी के सेवन के कारण थी । डॉ. सिन्हा ने कहा कि इस मामले में, बोन सिंटिग्राफी के बजाय, दैनिक गतिविधि और सूर्य के प्रकाश और विटामिन डी का संपर्क हड्डियों के स्वास्थ्य को आकार देने वाले कहीं अधिक महत्वपूर्ण कारक हैं।

3. एक अन्य मामले में, एक गाँव में ब्रेन हैमरेज के मामले सामने आए; खराब एमआरआई (MRI) सुविधाओं को मृत्यु का स्पष्ट कारण माना गया। हालांकि, डॉ. सिन्हा ने बताया कि इस गाँव के भीतर, उच्च रक्तचाप के रोग आम थे और अक्सर आस-पास के सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों में अप्रशिक्षित और पर्यवेक्षण रहित स्वास्थ्य कर्मियों द्वारा किए गए उपचार जो पर्याप्त नहीं थे, उनके उप-इष्टतम प्रक्रियाओं के कारण अनियंत्रित रहते थे।

इस प्रकार, डॉ. सिन्हा ने इन मामलों के उदाहरण से यह दर्शाने के लिए किया कि समुदायों के लिए न केवल उन लक्षणों, विकारों और स्थितियों के बारे में जागरूक होना महत्वपूर्ण है जो उनके सदस्यों के सबसे बड़े अनुपात को प्रभावित करते हैं, बल्कि इन विकारों के स्रोत और उनके प्रकट होने के पैटर्न भी महत्वपूर्ण हैं।

इस विषय को आगे बढ़ाते हुए श्री कन्हैया चौधरी ने बताया कि WHO CCET के सहयोग से चलाया जाने वाला यह प्रयास सामुदायिक स्वास्थ्य को कैसे बेहतर बना सकता है, कैसे इससे लोगो की उत्पादकता बढ़ेगी और चिकित्सा व्यय कम हो सकता है।

इसके बाद, ग्रामीणों ने स्वास्थ्यस्थ्य संबंधी सर्वेक्षण संग्रह के संदर्भ में अद्यतन जानकारी साझा की। उपस्थित लोगों ने कहा कि गाँव इस बात पर सहमत हो गया है कि सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम बहुत महत्वपूर्ण है और डेटा संग्रह का *14 मई* से आगे बढ़ेगा।

इसके बाद, गाँव के सदस्यों के लिए अपनी चिंताओं और प्रश्नों को साझा करने को कहा गया । इस संदर्भ में श्री उमेश साहनी ने बताया कि महिलाओं में पीठ और घुटने के दर्द के साथ-साथ गर्भाशय संबंधी मुद्दे (रक्तस्राव सहित) एक महत्वपूर्ण स्वास्थ्य समस्या है। श्री शैलेंद्र निर्मल ने सुझाव दिया कि एक संसाधन केंद्र-सह-कार्यालय की स्थापना से प्रोजेक्ट का कार्यान्वयन सुगम हो जाएगा ।जबकि अन्य सदस्यों ने राय दी कि सरकारी प्रावधानों को ज़मीनी स्तर पर लागू होना आवश्यक है। इससे सहमति व्यक्त करते हुए, श्री कन्हैया चौधरी ने बताया कैसे सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का प्रशिक्षण इस कार्यक्रम के कार्यान्वयन को और सुदृढ़ करेंगे ।यह कार्यशाला वीसर्व (weserve) और डब्ल्यूएचओ सीसीईटी (WHO CCET) द्वारा आयोजित कर वालंटियर(Volunteers) का प्रशिक्षण भविष्य में किया जाएगा और एक समन्वयक के तहत उनकी लामबंदी की जाएगी। उन्होंने कहा कि स्वास्थ्य केंद्रों और आंगनवाड़ियों के कर्मियों को जोड़ना श्रेयस्कर रहेगा । यदि हम अपना ध्यान और संसाधन एक समानांतर केंद्र (उपचार पर ध्यान केंद्रित करने वाले) की ओर मोड़ देते हैं, तो सामूहिक स्वास्थ्य, पोषण, स्वच्छता और मूलभूत नेटवर्क में सुधार के सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम की पहल अधूरी रह जाएगी। श्री राजेश कुमार ने यह भी कहा कि गाँव के पास 5 से अधिक आंगनवाड़ियाँ मौजूद हैं, जहाँ नियमित रूप से जागरूकता अभियान और विभिन्न सेवाओं को घर -घर तक पहुँचाने का कार्यक्रम, जिनमें कुपोषण और टीकाकरण को लक्षित करने वाले कार्यक्रम शामिल हैं, समय-समय पर आयोजित किए जाते हैं साथ ही गर्भवती महिलाओं और युवा माताओं के स्वास्थ्य पर निरंतर ध्यान केंद्रित रहता है ।

बैठक के समापन से पहले, डॉ. स्नेहा गोविन्दराजुलु, सार्वजनिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ, ने दर्शकों को सार्वजनिक स्वास्थ्य के बारे में एक संक्षिप्त संबोधन दिया, जिसमें उपस्थित लोगों को सार्वजनिक स्वास्थ्य और इसके महत्वपूर्ण निर्धारकों से परिचित कराया गया। डॉ. स्नेहा ने निवासों और कॉलोनियों के आसपास स्वच्छता बनाए रखने के महत्व जैसे पहलुओं पर ध्यान आकर्षित किया, विशेष रूप से डेंगू जैसी बीमारियों के प्रसार को रोकने के लिए स्थिर पानी को खाली करना इत्यादि । उन्होंने उत्तम स्वास्थ्य परिणामों को बनाए रखने, बहाल करने और सुधारने के लिए पोषण, सुरक्षित पानी का सेवन, आवश्यकता पड़ने पर बार-बार स्वास्थ्य की जाँच और अच्छी नींद के महत्व की और ध्यान आकर्षित किया।

बैठक का समापन भविष्य के निर्देशों पर जोर देते हुए किया गया ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम एक व्यवस्थित और टिकाऊ प्रक्रिया के रूप में कार्य करे; निर्णायक परिणाम विकसित करने और ग्रामीणों के बीच निष्कर्षों को प्रसारित करने के लिए जागरूकता पैदा करना और सर्वेक्षण साथ-साथ आगे बढ़ना चाहिए।

बैठक सभी को धन्यवाद के साथ समाप्त हुई।