କ.ନୂଆଗାଁ, କନ୍ଧମାଳରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂପର୍କୀତ ଯୋଜନା ସମୂହ ଉପରେ ତାଲିମ୍ ଶିବିର

୮-୧୦ ଅକ୍ଟୋବର ୨୦୧୦, ସ୍ଥାନ ଓ ଆୟୋଜକ- ଜନବିକାଶ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ, ସହାୟତା- ଓଡିଶା କ୍ୟାଥିଲ୍କ୍ ଚାରିଟିଜ୍, ଜଟଣୀ

କ.ନୂଆଗାଁ, କନ୍ଧମାଳରେ ଅବସ୍ଥିତ ଜନ ବିକାଶ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟରେ କ୍ୟାଥଲିକ୍ ଚାରିଟିଜ୍ ସହାୟତାରେ ଜନବିକାଶ ତରଫରୁ ପ୍ରାୟ ୪୦ଜଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଚେତକଙ୍କ ପାଇଁ ୮-୧୦ ଅକ୍ଟୋବର ୨୦୧୦ରେ ଏକ ତିନିଦିନିଆ ତାଲିମ୍ ଶିବିର ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିଲା । ଉଦ୍ଘାଟନୀ ଅଧିବେଶନ୍‌ରେ ଜନବିକାଶର ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଫାଦର୍ ଅଜୟ ସିଂହ ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ସୂଚନା ସହିତ ପ୍ରଶିକ୍ଷକ ତଥା ବିଷୟ ବିଶାରଦ ଚିତ୍ତରଂଜନ ବେହେରାଙ୍କ ବିସ୍ତୃତ ପରିଚୟ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ଫାଦର୍ ଅଜୟ ସିଂହଙ୍କ ସହଯୋଗୀ ଫାଦର୍ ମୁକୁନ୍ଦ ମଧ୍ୟ ଉପସ୍ଥିତ ଥିଲେ । ପ୍ରକଳ୍ପ ସଂଯୋଜକ ସୁଭାଷ ସମଗ୍ର ତାଲିମ୍ ଶିବିରର ଆୟୋଜନକୁ ପରିଚାଳନା କରିଥିଲେ ଏବଂ ଚିତ୍ତରଂଜନ ବେହେରା ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ନିମ୍ନୋକ୍ତ ୯ଟି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂପର୍କୀତ ଯୋଜନା ସହିତ ଓଡିଶା ଅବକାରୀ ନୀତି ମଧ୍ୟ ବିଶଦ୍ ଭାବେ ଚର୍ଚ୍ଚା କରାଯାଇଥିଲା । ପ୍ରତି ଯୋଜନା ବିଷୟରେ ପଠନ ସାମଗ୍ରୀର ପଠନ ସହିତ ପ୍ରତିନିଧିମାନଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରଶ୍ନ ବା ଜିଜ୍ଞାସା ଆହ୍ୱାନ୍ କରାଯାଉଥିଲା ଏବଂ ପ୍ରଶିକ୍ଷକ ସେଗୁଡିକ ଉପରେ ଆଲୋଚନା କରୁଥିଲେ । ଶେଷ ଦିନ ପୂର୍ବାହ୍ନରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରତିନିଧି ୪ଟି ଦଳରେ ବିଭକ୍ତ ହୋଇ 'କନ୍ଧମାଳ ସ୍ଥିତିରେ ପଠିତ ଯୋଜନାଗୁଡିକର ସଫଳ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ କ'ଣ କରାଯାଇପାରେ', ଏ ବିଷୟରେ ନିଜ ଭିତରେ ଆଲୋଚନା କରିବା ପରେ ତହିଁର ସାରାଂଶ ଗୃହରେ ଉପସ୍ଥାପନ କରିଥିଲେ । ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ ପରେ ସ୍ୱଳ୍ପ ସମୟ ପାଇଁ ଅନ୍ତିମ ଅଧିବେଶନ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିଲା । ପ୍ରତି ପତିନିଧିମାନେ ଗୋଟିଏ ଗୋଟିଏ କାଗଜରେ ନିଜର ନାମ ନଲେଖି କେବଳ ତାଲିମ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ବିଷୟବସ୍ତୁ ତଥା ସେସବୁ ଉପରେ ଅନୁସୃତ ଚର୍ଚ୍ଚାର ଶୈଳୀ ଉପରେ ନିଜର ଭଲମନ୍ଦ ମନ୍ତବ୍ୟ ଲେଖି ପ୍ରଶିକ୍ଷକଙ୍କ ଅବଗତି ନିମିତ୍ତ ଦାଖଲ କରିଥିଲେ । ଅଧିକାଂଶ ପ୍ରତିନିଧି ମତ ଦେଇଥିଲେ ଯେ, ଆହୁରି ଅନେକ ବିଷୟକୁ ଭଲଭାବେ ବୁଝିବା ସମ୍ଭବ ହୋଇନଥିବାରୁ ଏଭଳି ତାଲିମ୍ ଶିବିର ପୁଣି ଭବିଷ୍ୟତରେ ଆୟୋଜନ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଠିକ୍ ୪ଟା ବେଳେ ଧନ୍ୟବାଦ ଅର୍ପଣ ପରେ ଶିବିର ଉଦ୍‌ଯାପିତ ହୋଇଥିଲା ।

ପଠନ ସାମଗ୍ରୀ

ଜାତୀୟ ଓ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ପରିଚାଳିତ ହେଉଥିବା କେତେକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନା

୧- ସମନ୍ୱୀତ ଶିଶୁ ବିକାଶ ସ୍କିମ୍ (ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍.)

୨- ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା

୩-.ଶ୍ରମଜୀବି ଜନନୀମାନଙ୍କ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ପାଇଁ ରାଜୀବ ଗାନ୍ଧି ଜାତୀୟ କ୍ରେଚ୍ ସ୍କିମ୍

୪- କିଶୋରୀ ଶକ୍ତି ଯୋଜନା

୫- କିଶୋରୀ କନ୍ୟାଙ୍କ ପାଇଁ ପୁଷ୍ଟିବିଧାନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ

୬- ଶିଶୁ ପ୍ରତି ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି. / ଏଡସ୍ ସଂକ୍ରମଣର ବିପଦ - ସ୍ଥିତି ଓ ପ୍ରତିକାର

୭- ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସମୂହ

୮- ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ ବ୍ୟବସ୍ଥା

୯- ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ସମନ୍ୱୀତ ବାଳୁତ ସୁରକ୍ଷା ସ୍କିମ୍

୧. ସମନ୍ୱୀତ ଶିଶୁ ବିକାଶ ସ୍କିମ୍ (ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍.)

୨ ଅକ୍ଟୋବର ୧୯୭୫ରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିବା ଏହି ସର୍ବଭାରତୀୟ ସ୍କିମ୍ ଅଧୀନରେ ପରିଚାଳିତ ବିବିଧ ସେବାସମୂହର ମୂଳ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ହେଉଛି, ୬ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ବିକାଶ ଘଟାଇବା, ତଥା ତନ୍ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ସହିତ ଗର୍ଭବତୀ ଓ ପ୍ରସବିଣୀ ଜନନୀମାନଙ୍କ ପ୍ରତି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଧ୍ୟାନ ଦେବା । ଗୋଟିଏ ପଟରେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ପ୍ରାକ୍-ବିଦ୍ୟାଳୟ ଶିକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରିବା ଏବଂ ଅନ୍ୟ ପଟରେ ଅପୁଷ୍ଟି, ଅକାଳ ରୁଗ୍ଣତା, ଶିକ୍ଷାଲାଭର ସମ୍ଭାବନା ହ୍ରାସ, ତଥା ମାତୃ-ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁର ବିଷବଳୟ ଭିତରୁ ମୁକ୍ତି ହାସଲ କରିବା ଏହି ସେବାସମୂହର ବିଶେଷ ଲକ୍ଷ୍ୟ । ୬ଟି ସେବାବିଶିଷ୍ଟ ଏକ ପ୍ୟାକେଜ୍ ଦ୍ୱାରା ଏହି ଲକ୍ଷ୍ୟ ପୂରଣ ହୋଇଥାଏ, ଯଥା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା, ଟୀକା ପ୍ରଦାନ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରୁ ଚିକିତ୍ସା ଗ୍ରହଣ, ଅନୁପୂରକ ପୁଷ୍ଟି, ଅଣ-ଅନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରାକ୍-ବିଦ୍ୟାଳୟ ଶିକ୍ଷା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପୁଷ୍ଟି ସଂକ୍ରାନ୍ତୀୟ ପରାମର୍ଶ । ଦଶମ ଯୋଜନା (୨୦୦୨-୦୭) ଶେଷ ସୁଦ୍ଧା ଦେଶର ୫,୬୫୨ ବ୍ଲକ୍‌ରେ ଏହା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରାଯାଇ ୬ଲକ୍ଷ ୪୯ହଜାର ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ମାଧ୍ୟମରେ ମୋଟ୍ ୪ କୋଟି ୧୫ଲକ୍ଷ ବ୍ୟକ୍ତି (୩କୋଟି ୪୪ଲକ୍ଷ ଶିଶୁ ଓ ୭୧ଲକ୍ଷ ଗର୍ଭବତୀ ଓ କ୍ଷୀରଦାୟୀ ମହିଳା)ଙ୍କୁ ଉପକୃତ କରିବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇଥିଲା ।

ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍.ର ସଂପ୍ରସାରଣ-

ମଞ୍ଜୁରି ପ୍ରାପ୍ତ ପ୍ରକଳ୍ପ/ ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ସଂଖ୍ୟା	ବର୍ତ୍ତମାନ	ଅତିରିକ୍ତ ସଂଖ୍ୟା (୨୦୦୮-୦୯)ରେ ମଞ୍ଜୁରି ଅନୁଯାୟୀ)	ମୋଟ ସଂଖ୍ୟା
ପ୍ରକଳ୍ପ	୬୨୮୪	୭୮୯	୭୦୭୩
ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର	୧୦.୫୩ ଲକ୍ଷ	୧.୮୯ ଲକ୍ଷ	୧୨.୪୨ ଲକ୍ଷ
ମିନି-ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର	୩୬,୮୨୯	୭୭,୧୦୨	୧,୧୩, ୯୩୧
ମୋଟ୍ ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର			୧୩.୫୬ ଲକ୍ଷ

ରିଲିଜ୍ ହୋଇଥିବା ପାଣ୍ଠି (ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଆକାରରେ)-

କ୍ର.ସଂ.	ବର୍ଷ	ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. (ଜି)	ଅନୁପୂରକ ପୁଷ୍ଟି
୧.	୨୦୦୭-୦୮	୩୧୦୮୦୩.୨୭	୨୦୬୨୩୧.୦୫
୨.	୨୦୦୮-୦୯	୪୦୧୩୧୯.୧୬	୨୨୮୧୩୧.୩୩
୩.	୨୦୦୯-୧୦	୧୭୭୮୯୪.୧୫	୧୮୨୦୦୧.୭୬

ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. ଟିମ୍

ଏହି ଟିମ୍‌ରେ ଅଛନ୍ତି ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ, ଅଙ୍ଗନାବାଡି ସହାୟିକା, ପରିବେକ୍ଷକ, ସି.ଡି.ପି.ଓ. ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରୋଗ୍ରାମ୍ ଅଫିସର୍‌ମାନେ । ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ ଜଣେ ମହିଳା, ଯାହାଙ୍କୁ ସ୍ଥାନୀୟ ଜନଗୋଷ୍ଠୀଙ୍କ ଭିତରୁ ଚୟନ କରାଯାଇଥାଏ । ସେ ପରିବର୍ତ୍ତନର ଜଣେ ଏଜେଣ୍ଟ ମଧ୍ୟ, ଯାହାଙ୍କର କାର୍ଯ୍ୟ ହେଉଛି ଶିଶୁ, ବାଳିକା ଏବଂ ମହିଳାମାନଙ୍କ ପ୍ରତି ଅଧିକ ଯତ୍ନବାନ୍ ହେବାପାଇଁ ସମୁଦାୟ ଜନଗୋଷ୍ଠୀଙ୍କୁ ଜାଗ୍ରତ କରିବା ।

ଏହାଛଡା ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍, ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ତଥା ଆଶା କର୍ମୀ ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. ଟିମ୍‌ଙ୍କ ସହ ସମନ୍ୱୟ ରଖିବେ, ଯାହା ଫଳରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧୀନରେ ଉପଲବ୍ଧ ବିଭିନ୍ନ ସେବାଗୁଡିକ ସମନ୍ୱିତ ଭାବେ ମିଳିପାରିବ ।

ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. ଅନ୍ତର୍ଗତ ସେବାସମୂହର ଯୋଗାଣ ସାରଣୀ

ସେବାର ନାମ	ହିତାଧିକାରୀ ଗୋଷ୍ଠୀ	ସେବା ଯୋଗାଣକାରୀ
ଅନୁପୂରକ ପୁଷ୍ଟି	୬ବର୍ଷରୁ କମ୍ ଶିଶୁ ଗର୍ଭବତୀ ଓ ସ୍ତନଦାୟୀ ଜନନୀ	ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ ଅଙ୍ଗନବାଡି ସହାୟିକା
ଟୀକା ବ୍ୟବସ୍ଥା	୬ବର୍ଷରୁ କମ୍ ଶିଶୁ ଗର୍ଭବତୀ ଓ ସ୍ତନଦାୟୀ ଜନନୀ	ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. / ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା	୬ବର୍ଷରୁ କମ୍ ଶିଶୁ ଗର୍ଭବତୀ ଓ ସ୍ତନଦାୟୀ ଜନନୀ	ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. / ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର

ପରାମର୍ଶ ସେବା	୬ବର୍ଷରୁ କମ୍ ଶିଶୁ ଗର୍ଭବତୀ ଓ ସ୍ତନଦାୟୀ ଜନନୀ	ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. / ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର
ପ୍ରାକ୍-ବିଦ୍ୟାଳୟ ଶିକ୍ଷା	୩ରୁ ୬ବର୍ଷର ଶିଶୁ	ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ
ପୁଷ୍ଟି ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟଶିକ୍ଷା	ମହିଳା (୧୫ରୁ ୪୫ବର୍ଷ)	ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ/ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. / ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର

ଉପରୋକ୍ତ ୬ଟି ସେବା ମଧ୍ୟରୁ ୩ଟି ସେବା ଯଥା ଟୀକା ବ୍ୟବସ୍ଥା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ପରାମର୍ଶ ସହାୟତା କେନ୍ଦ୍ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ ଅଧୀନରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ସଂସ୍ଥାମାନଙ୍କ ଜରିଆରେ ଯୋଗାଇ ଦିଆ ଯାଇଥାଏ ।

ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କ ପଂଜିକରଣ-

ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. ଅଧୀନରେ ବି.ପି.ଏଲ୍. ମାନଙ୍କ ପାଇଁ କୌଣସି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସୁବିଧା ନଥିବାରୁ ସମସ୍ତ ହିତାଧିକାରୀ ପରିବାରଙ୍କୁ ପଂଜିକରଣ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ଓ କେନ୍ଦ୍ରାଞ୍ଚଳ ସରକାରମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

ପାଣ୍ଠି ବ୍ୟବସ୍ଥା

ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. ଏକ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ-ସହାୟତା ପ୍ରାପ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଯାହାକି ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଓ କେନ୍ଦ୍ରାଞ୍ଚଳ ପ୍ରଶାସନ ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୀତ ହୋଇଥାଏ । ୨୦୦୫-୦୬ ପୂର୍ବରୁ କେବଳ ଅନୁପୂରକ ପୁଷ୍ଟିକୁ ବାଦ୍ ଦେଲେ ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତ ସେବାର ବ୍ୟୟ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ପୁରାପୁରି ବହନ କରୁଥିଲେ ଏବଂ ଅନୁପୂରକ ପୁଷ୍ଟି ରାଜ୍ୟ ସରକାରମାନେ ନିଜ ସମ୍ବଳରୁ ଯୋଗାଉଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ଦେଖାଗଲା, ବିଭିନ୍ନ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଅନୁପୂରକ ପୁଷ୍ଟି ବାବଦରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସମ୍ବଳ ବିନିଯୋଗ କଲେନାହିଁ । ତେଣୁ ୨୦୦୫-୦୬ରେ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଆଗଲା ଯେ, ଅନୁପୂରକ ପୁଷ୍ଟି ବାବଦ ବ୍ୟୟର ଶତକଡା ୫୦ମାତ୍ର ରଜ୍ୟ ବହନ କରିବ ଓ ବାକୀ ବ୍ୟୟ କେନ୍ଦ୍ର । ୨୦୦୯-୧୦ରୁ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ପୁଣି କେନ୍ଦ୍ର-ରାଜ୍ୟ ପାଣ୍ଠି ଯୋଗାଣ ରୀତିରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଆଣିଛନ୍ତି । ଉତ୍ତରପୂର୍ବ ରାଜ୍ୟଗୁଡିକ ପାଇଁ ୫୦:୫୦ ଅନୁପାତ ବଦଳରେ କେନ୍ଦ୍ର ଶତକଡା ୯୦ ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ବାକୀ ଶତକଡା ବହନ କରିବ । କିନ୍ତୁ ଅନ୍ୟ ସବୁ ସେବା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆଗେ କେନ୍ଦ୍ର ପୁରାପୁରି ବ୍ୟୟ ବହନ କରୁଥିବା ବେଳେ ବର୍ତ୍ତମାନ ଠାରୁ କେନ୍ଦ୍ର ଶତକଡା ୯୦ ଓ ରାଜ୍ୟ ବାକୀ ଶତକଡା ୧୦ ବହନ କରିବ ।

ପ୍ରକଳ୍ପ ଓ କେନ୍ଦ୍ର ପାଇଁ ଜନସଂଖ୍ୟା ମାନଦଣ୍ଡ

ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. ଅଧୀନରେ ଏକ ପ୍ରକଳ୍ପ, ଏକ ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ଓ ଏକ ମିନି-ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ନିମ୍ନମତେ ସଂଶୋଧିତ ଜନସଂଖ୍ୟା ମାନଦଣ୍ଡ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ହୋଇଛି-

ପ୍ରକଳ୍ପ- ରାଜ୍ୟରେ ଥିବା ଗୋଟିଏ ବ୍ଲକ୍‌ର ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଓ ଆଦିବାସୀ ଅଞ୍ଚଳ ପାଇଁ ପ୍ରକଳ୍ପ ମଞ୍ଜୁରି କରାଯାଇପାରିବ, ଉକ୍ତ ବ୍ଲକ୍‌ର ଜନସଂଖ୍ୟା ଯାହା ହୋଇଥାଉନା କାହିଁକି । ଅନ୍ୟପଟରେ ସହରାଞ୍ଚଳ ପାଇଁ ଏକ ଲକ୍ଷ ଜନସଂଖ୍ୟାରେ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକଳ୍ପ ମଞ୍ଜୁରି ହୋଇପାରିବ । ଏହାଛଡା ଯେଉଁ ବ୍ଲକ୍‌ରେ ଦୁଇ ଲକ୍ଷରୁ ଅଧିକ ଜନସଂଖ୍ୟା ଥିବ, ସେପରି ବ୍ଲକ୍ ପାଇଁ ଏକ ଲକ୍ଷ ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକଳ୍ପ ହିସାବରେ ଏକାଧିକ ପ୍ରକଳ୍ପ ମଞ୍ଜୁର ହୋଇପାରିବ । ଏଭଳି ପରିସ୍ଥିତିରେ ଜନସଂଖ୍ୟାକୁ ତଥା ବ୍ଲକ୍‌ରେ ଥିବା ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ସଂଖ୍ୟାକୁ ଦୃଷ୍ଟିରେ ରଖି କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା ତଦନୁଯାୟୀ ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଇପାରେ । ପୁଣି ଯେଉଁ ବ୍ଲକ୍‌ର ଜନସଂଖ୍ୟା ଏକ ଲକ୍ଷରୁ କମ୍ ହୋଇଥିବ, ସେପରି ସ୍ଥଳେ ସି.ଡି.ପି.ଓ. କାର୍ଯ୍ୟାଳୟର କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା ଗୋଟିଏ ସାଧାରଣ ବ୍ଲକ୍ ତୁଳନାରେ କମ୍ ହୋଇପାରେ ।

ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର- ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ/ ସହରାଞ୍ଚଳରେ ୪୦୦-୮୦୦ ଜନସଂଖ୍ୟା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ, ୮୦୦-୧୬୦୦ ଜନସଂଖ୍ୟା ପାଇଁ ୨ଟି ଓ ୧୬୦୦-୨୪୦୦ ଜନସଂଖ୍ୟା ପାଇଁ ୩ଟି ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ମଞ୍ଜୁର ହୋଇପାରେ । ଏହାପରେ ଅତିରିକ୍ତ ପ୍ରତି ୮୦୦ ଜନସଂଖ୍ୟା ପାଇଁ ଅଧିକ ଗୋଟିଏ ଲେଖା ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ମଞ୍ଜୁର ହୋଇପାରିବ ।

ମିନି-ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର – ୧୫୦ରୁ ୪୦୦ ଜନସଂଖ୍ୟା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ମିନି-ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ।

ଆଦିବାସୀ/ନଦୀ ପ୍ରଭାବିତ/ ମରୁଭୂମି/ ପାହାଡିଆ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସମସ୍ୟାକ୍ଲିଷ୍ଟ ଅଞ୍ଚଳ/ପ୍ରକଳ୍ପ ଗୁଡିକ କ୍ଷେତ୍ରରେ – ୩୦୦ରୁ ୮୦୦ ଜନସଂଖ୍ୟା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ଏବଂ ୧୫୦ରୁ ୩୦୦ ଜନସଂଖ୍ୟା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ମିନି-ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ।

ଅନୁପୂରକ ପୁଷ୍ଟିର ପ୍ରକାର ଭେଦ :

- ବୟସ ୦-୬ ମାସର ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ – ରାଜ୍ୟ ଓ କେନ୍ଦ୍ରାଞ୍ଚଳ ସରକାରମାନେ ଏହା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବେ ଯେ ଶିଶୁଟି ଜନ୍ମ ହେବାର ୧ଘଣ୍ଟା ପର ଠାରୁ ୬ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସ୍ତନପାନ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରଚଳିତ ଥିବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେବ ।

- ବୟସ ୬ ମାସରୁ ୩ବର୍ଷର ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ –ଏହି ବୟସର ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଘରକୁ ରେସନ୍ ନେବା ବ୍ୟବସ୍ଥା ପ୍ରଚଳିତ ରହିବ । କିନ୍ତୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ପ୍ରଚଳିତ ଥିବା ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ଦିଆଯାଉଥିବା ଶୁଖିଲା ବା କଞ୍ଚା ରେସନ୍ (ଗହମ ଓ ଚାଉଳ)କୁ ପିଲା ସହିତ ପରିବାରର ଅନ୍ୟ ଲୋକମାନେ ମଧ୍ୟ ଖାଇ ଦେଉଛନ୍ତି । ତେଣୁ ଏବେ ଠାରୁ ଏଭଳି ଖାଦ୍ୟ ଦିଆଯିବ, ଯାହାକି କେବଳ ପିଲାକୁ ଭଲ ଲାଗିବ, ଅଥଚ ପରିବାରର ଲୋକେ ଖାଇବେ ନାହିଁ ।

- ବୟସ ୩ବର୍ଷରୁ ୬ବର୍ଷର ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ - ଏହି ବୟସର ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ବା ମିନି-ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ରରେ ରୋଷେଇ କରାଯାଇ ଖାଦ୍ୟ ପରିବେଷଣ କରାଯିବ । ଯେହେତୁ ଗୋଟିଏ ପିଲା ଏକାବେଳେ ୫୦୦ କ୍ୟାଲୋରି ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଏକାବେଳେ ଖାଇପାରିବ ନାହିଁ, ତେଣୁ ତାକୁ ଦିନ ଭିତରେ ତା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଖାଦ୍ୟ ଏକାଧିକ ଥର ପରିବେଷଣ କରିଦିଆଯବ ବୋଲି ରାଜ୍ୟ ଓ କେନ୍ଦ୍ରାଞ୍ଚଳ ସରକାରମାନଙ୍କୁ ଜଣାଇ ଦିଆଯାଇଛି । ସେମାନଙ୍କୁ ପୁଣି କୁହାଯାଇଛି ଯେ, ସକାଳ ବେଳା ଜଳଯୋଗରେ କ୍ଷୀର/ କଦଳୀ/ ଅଣ୍ଡା/ ଋତୁକାଳୀନ ଫଳ/ ଭିଟାମିନ୍ ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ଅନୁପୂରକ ପୁଷ୍ଟି ସେବା ପାଇଁ ମାନଦଣ୍ଡ

ଅର୍ଥବ୍ୟୟ ମାନଦଣ୍ଡ- ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ମହିଳା ଓ ବାଳୁତ ବିକାଶ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ ସର୍କୁଲାର୍ ତାରିଖ ୭.୧୧.୨୦୦୮ ଜାରି କରି ବିଭିନ୍ନ ଗୋଷ୍ଠୀର ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ଅନୁପୂରକ ପୁଷ୍ଟିର ମୂଲ୍ୟ ହାରକୁ ନିମ୍ନମତେ ସଂଶୋଧନ କରିସାରିଛନ୍ତି –

କ୍ର,ସଂ.	ହିତାଧିକାରୀ ଗୋଷ୍ଠୀ	ପ୍ରାକ୍-ସଂଶୋଧନ ବ୍ୟୟ ହାର	ଦୈନିକ ପ୍ରତି ହିତାଧିକାରୀ ପିଛା ସଂଶୋଧିତ ବ୍ୟୟହାର
୧.	ଶିଶୁଗଣ (୬ରୁ ୭୨ମାସ)	ଟ୨/-	ଟ୪/-
୨.	ଅତିଶୟ ଅପୁଷ୍ଟି ଆକ୍ରାନ୍ତ ଶିଶୁଗଣ (୬ରୁ ୭୨ମାସ)	ଟ୨.୭୦	ଟ୬/-
୩.	ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଓ ପ୍ରସବିଣୀ ଜନନୀ	ଟ୨.୩୦	ଟ୫/-

ପୁଷ୍ଟିଗତ ମାନଦଣ୍ଡ (ସଂଶୋଧିତ - ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ମହିଳା ଓ ବାଳୁତ ବିକାଶ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ ଚିଠି ତାରିଖ ୨୪.୨.୨୦୦୯)

କ୍ର.ସଂ.	ହିତାଧିକାରୀ ଗୋଷ୍ଠୀ	ସଂଶୋଧନ ପୂର୍ବରୁ		ସଂଶେକରିବେ ।ଧନ ପରେ (ଦୈନିକ ପ୍ରତି ହିତାଧିକାରୀ ପିଛା)	
		କ୍ୟାଲୋରି (କେ କାଲ୍)	ପ୍ରୋଟିନ୍ (ଜି)	କ୍ୟାଲୋରି (କେ କାଲ୍)	ପ୍ରୋଟିନ୍ (ଜି)
୧.	ଶିଶୁଗଣ (୬ରୁ ୭୨ମାସ)	୩୦୦	୮-୧୦	୫୦୦	୧୨-୧୫
୨.	ଅତିଶୟ ଅପୁଷ୍ଟି ଆକ୍ରାନ୍ତ ଶିଶୁଗଣ (୬ରୁ ୭୨ମାସ)	୬୦୦	୨୦	୮୦୦	୧୨-୧୫
୩.	ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଓ ପ୍ରସବିଣୀ ଜନନୀଗଣ	୫୦୦	୧୫-୨୦	୬୦୦	୧୮-୨୦

ଓଡିଶାରେ ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. ର ଅଗ୍ରଗତି

୨୦୦୧ ଜନଗଣନା ଅନୁଯାୟୀ ଓଡିଶାର ମୋଟ ଜନସଂଖ୍ୟା ଥିଲା ୩କୋଟି ୬୦ଲକ୍ଷ ୮୦ ହଜାର, ଯେଉଁଥିରେ ଥିଲେ ୧ କୋଟି ୮୧ ଲକ୍ଷ ୪ହଜାର ମହିଳା (ଶତକଡା ୪୯.୩) ଏବଂ ୧କୋଟି ୨୨ଲକ୍ଷ ୧ ହଜାର ୦ରୁ ୧୪ବର୍ଷ ଶିଶୁ (ଶତକଡା ୩୩.୨) । ୧୯୭୫ରେ ଏହାର ପ୍ରଥମ ପ୍ରକଳ୍ପ ଓଡିଶାର ସୁନ୍ଦରଗଡ ଜିଲ୍ଲାର ସୁବଦେଗା ବ୍ଲକ୍‌ରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲା । ୨୦୦୮-୦୯ରେ ଏହା ମୋଟ୍ ୩୨୬ଟି ପ୍ରକଳ୍ପକୁ ସଂପ୍ରସାରିତ ହୋଇସାରିଛି, ଯେଉଁଥିରେ ୧୯୬ଟି ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଓ ୧୧୮ଟି ଆଦିବାସୀ ଓ ୧୨ଟି ସହରାଞ୍ଚଳ ପ୍ରକଳ୍ପ ରହିଛି । ରାଜ୍ୟରେ ମୋଟ୍ ୪୧୬୯୭ ଟି ଅଙ୍ଗନବାଡି ଓ ୪୮୧୯ଟି ମିନି-ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଛି । ଏହାଛଡା ଅତିରିକ୍ତ ୧୯୨୨୧ଟି ନୂଆ କେନ୍ଦ୍ର ଖୋଲାଯିବା ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ମଞ୍ଜୁର

କରିସାରିଛନ୍ତି । କେବଳ ୧୩,୯୦୦ କେନ୍ଦ୍ରର ନିଜସ୍ୱ ବିଲ୍ଡିଂ ରହିଛି ଏବଂ ବାକୀ କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡିକ ସ୍କୁଲ୍ ଗୃହ, ଭଡା ଗୃହ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଘରୋଇ ସ୍ଥାନରେ ପରିଚାଳିତ ହେଉଛି ।

ପ୍ରତି ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ରକୁ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ସରଞ୍ଜାମ ଓ ଉପକରଣ ମିଳିଥାଏ-

୧- ମେଡିସିନ୍ କିଟ୍ (ସମସ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର ପାଇଁ)
୨- ଓଜନ ମାପକ- (ସମସ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର ପାଇଁ)
୩- ବୃଦ୍ଧି ତଦାରଖ ରେଜିଷ୍ଟର୍ (ସମସ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର ପାଇଁ)
୪- ସମୁଦାୟ ଜନଗୋଷ୍ଠୀ ପାଇଁ ବୃଦ୍ଧି ରେଜିଷ୍ଟର୍ (ସମସ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର ପାଇଁ)
୫- ପ୍ରାକ୍ ବିଦ୍ୟାଳୟ କିଟ୍ (ସମସ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର ପାଇଁ)
୬- ସୂଚନା, ଶିକ୍ଷା ଓ ପ୍ରସାରଣ ସାମଗ୍ରୀ, ଯଥା ମୀନା ବହି, ପୋଷ୍ଟର୍ , କାର୍ଯ୍ୟ ଫର୍ଦ୍ଦ ଇତ୍ୟାଦି (ସମସ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର ପାଇଁ)

୨୦୦୮-୦୯ରେ ରାଜ୍ୟ ପାଇଁ ଏ ବାବଦରେ ୧୫୦୨୭୨.୩୦ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ବଜେଟ୍ ଅଟକଳ ହୋଇଥିଲା, ଯେଉଁଥିରେ ଥିଲା ୨୫୦୪୮.୨୨ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଅଣଯୋଜନା, ୫୩୭୮୫ ଲକ୍ଷ ଥିଲା ରାଜ୍ୟ ଯୋଜନା, ୧୭୮୨୩.୯୬ ଲକ୍ଷ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଯୋଜନା ଏବଂ ୫୩୬୧୫.୧୨ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଥିଲା କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ସହାୟତା-ପ୍ରାପ୍ତ ଯୋଜନା ବ୍ୟୟ ବାବଦକୁ ମଞ୍ଜୁର ହୋଇଥିବା ଅର୍ଥରାଶି । କେ.ବି.କେ. ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କରେ ଏହି ସ୍କିମ୍‌ର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଉପରେ ବିଶେଷ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଦିଆଯାଇଛି । ୨୦୦୭-୦୮ରେ କେ.ବି.କେ. ଅନ୍ତର୍ଗତ ୮ଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ମୋଟ୍ ୩୩୩୦.୩୫ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଅର୍ଥରାଶି ବ୍ୟୟ ହୋଇଥିଲା ।

ଓଡିଶାରେ ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. କର୍ମଚାରୀ ବ୍ୟବସ୍ଥା- ଡି.ଏସ୍.ଡବ୍ଲୁ.ଓ. ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ସଂଖ୍ୟା ୩୫ ଜାଗାରେ ୩୨ଜଣ, ସି.ଡି.ପି.ଓ. ସଂଖ୍ୟା ୩୨୬ ବଦଳରେ ୩୧୦, ସୁପରଭାଇଜର୍ ୨୦୪୨ ସ୍ଥାନରେ ୧୨୩୭ ତଥା ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ ୬୦୯୧୮ ଜାଗାରେ ୪୦୭୭୦ ଏବଂ ଅଙ୍ଗନବାଡି ସହାୟିକା ୬୦୯୧୮ ଜାଗାରେ ୪୧୧୩୪ ଜଣ ଅବସ୍ଥାପିତ ଅଛନ୍ତି ।

ଅନୁପୂରକ ପୁଷ୍ଟି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧୀନରେ ୨୦୦୧-୦୨ରେ ମହିଳା ଓ ଶିଶୁ ମିଶି ମୋଟ୍ ୨୪.୫ ଲକ୍ଷ ହିତାଧିକାରୀ ଥିବାବେଳେ ୧ ଜାନୁଆରି ୨୦୦୯ରେ ତାହା ୪୬.୮ ଲକ୍ଷରେ ପହଞ୍ଚିଛି । ପୁଣି ଏହା ଅଧୀନରେ ୩ ପ୍ରକାର ଖାଦ୍ୟ ପରିବେଷଣ କରାଯାଉଛି, ଯଥା ସ୍ଥାନୀୟ ଖାଦ୍ୟ (ଭାତ ଓ ଡାଲି), ମିଶ୍ରୀତ ଭାରତୀୟ ଓ ମିଶ୍ରୀତ ଓଡିଶା । ଦ୍ୱତୀୟ ଧରଣର ଖାଦ୍ୟ କୋରାପୁଟ, ମାଲକାନ୍‌ଗିରି ଓ ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ଓ ତୃତୀୟ ଧରଣର ଖାଦ୍ୟ ବଲାଙ୍ଗୀର, ସୋନପୁର, କଳାହାଣ୍ଡି, ରାୟଗଡା ଓ ନୂଆପଡାରେ ଦିଆଯାଉଥିବା ବେଳେ ବାକୀ ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାରେ ପ୍ରଥମ ଧରଣର ଖାଦ୍ୟ ଦିଆଯାଉଛି ।

୩ରୁ ୬ବର୍ଷର ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରାକ୍-ବିଦ୍ୟାଳୟ ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯାଉଛି । ୨୦୦୧-୦୨ରେ ମୋଟ୍ ୯.୮ ଲକ୍ଷ ପିଲା ଏହି ଶିକ୍ଷା ପାଇଥିବା ବେଳେ ଜାନୁଆରି ୨୦୦୯ରେ ଏହି ସଂଖ୍ୟା ୧୪.୪ ଲକ୍ଷରେ ପହଞ୍ଚିଛି । ଏପ୍ରକାର ଶିକ୍ଷା ପ୍ରଦାନରେ ସହାୟକ ହେବା ପାଇଁ 'ଅରୁଣିମା' ଶୀର୍ଷକ ଏକ ମାର୍ଗଦର୍ଶୀକା ପ୍ରକାଶ ପାଇ ପ୍ରସାରିତ କରାଯାଇଛି । ୦-୩ ବର୍ଷର ପିଲାମାନଙ୍କ ଶରୀରର ଓଜନ ନିୟମିତ ମପାଯାଇଥାଏ । ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଛି , ୨୦୦୧-୦୨ରେ ଶତକଡା ୮୯.୨ ପିଲା ଉଚିତ୍ ଓଜନ ବିଶିଷ୍ଟ ଥିବା ବେଳେ ୨୦୦୮-୦୯ରେ ତାହା ଶତକଡା ୯୫.୫ରେ ପହଞ୍ଚିଛି । ପ୍ରତି ମାସ ୧୫ ତାରିଖକୁ ରେଫରାଲ୍ ଦିବସ ବା ପୁଷ୍ଟିକର ଦିବସ ଭାବେ ପାଳନ କରାଯାଇଥାଏ । ଅପୁଷ୍ଟିର ଶୀକାର ହୋଇଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଏହିଦିନ ପ୍ରାଥମିକ ବା ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ପଠାଯାଇଥାଏ, ଏବଂ ସଂପୃକ୍ତ ଜନନୀମାନଙ୍କୁ ଏଥିପାଇଁ ଯାତାୟତ ଖର୍ଚ୍ଚ ମଧ୍ୟ ଦିଆଯାଇଥାଏ, ଯାହାକୁ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାର ମିଶନ୍ ପାଣ୍ଠିରୁ ବହନ କରାଯାଇଥାଏ । ୧୦କି.ମି. ଠାରୁ କମ୍ ଦୂରତା ପାଇଁ ୧୫୦ଟଙ୍କା ଓ ବେଶି ଦୂରତା ପାଇଁ ୧୨୦ଟଙ୍କା ଦିଆଯାଇଥାଏ । ୨୦୦୧-୦୨ରେ ଏହି ସେବା ଲାଭ କରିଥିବା ଶିଶୁଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ୨ଲକ୍ଷ ଥିବା ବେଳେ ୨୦୦୮-୦୯ରେ ତାହା ୫.୫ ଲକ୍ଷରେ ପହଞ୍ଚିଥିଲା । ୦-୩ ବର୍ଷର ଶିଶୁମାନଙ୍କର ପୁଷ୍ଟି ଓ ଯତ୍ନ ଉପରେ ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ରରେ ପିତା ଓ ମାତା ମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବୈଠକ କରଯାଇ ପ୍ରତି ମାସରେ ୧୨ଦିନ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଜୁଲାଇ ୨୦୦୪ରେ ମୟୁରଭଞ୍ଜର ୩ଟି ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. ପ୍ରକଳ୍ପରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ବର୍ତ୍ତମାନ ୩୦ଟି ପ୍ରକଳ୍ପର ୩୨୦୦ଟି ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ରକୁ ସଂପ୍ରସାରିତ ହୋଇପାରିଛି । ସମସ୍ତ ବ୍ଲକ୍‌ରେ ଏହା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇଛି । ଆଉ ଏକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ହେଉଛି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା, ଯାହାକି ୫ ପ୍ରକାର କ୍ଷେତ୍ରରେ କରାଯାଇଥାଏ, ଯଥା- ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା, ପ୍ରସବିଣୀ ଜନନୀ, ନବଜାତ ଶିଶୁ, ୬ବର୍ଷରୁ କମ୍ ଶିଶୁ ତଥା ଓ ଗ୍ରେଡ୍-୩ରୁ ଗ୍ରେଡ୍-୬ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶିଶୁ । ୨୦୦୧-୦୨ରେ ୬.୧ଲକ୍ଷ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇଥିବା ବେଳେ ୨୦୦୮-୦୯ରେ ତାହା ୮.୯ ଲକ୍ଷରେ ପହଞ୍ଚି ଥିଲା । ପୁଷ୍ଟି ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଚେତନତା ପାଇଁ ମହିଳା ମଣ୍ଡଳ ଓ ମହିଳା ସମିତି ଜରିଆରେ ନିରାପଦ ମାତୃତ୍ୱ, ଶିଶୁ ଯତ୍ନ, ନିରାପଦ ପାନୀୟ ଜଳ, ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପରିଚ୍ଛନ୍ନତା ତଥା ପ୍ରାକ୍-ପ୍ରସବ ଓ ପ୍ରସବ-ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ ଉପରେ ସୂଚନା ଦିଆଯାଇଥାଏ । ୨୦୦୧-୦୨ରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଜରିଆରେ ୪ଲକ୍ଷ ମହିଳା ଉପକୃତ ହୋଇଥିବା ବେଳେ ୨୦୦୮-୦୯ରେ ତାହା ୬.୪ ଲକ୍ଷକୁ ବୃଦ୍ଧି ପାଇପାରିଛି । ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଜନ୍ମର ପ୍ରଥମ ବର୍ଷ ଭିତରେ ବି.ସି.ଜି. , ପୋଲିଓ, ପି.ପି.ଟି. ଓ ମିଳିମିଳା ପ୍ରତିଷେଧକ ଟୀକା ଦିଆଯାଉଥିବା ବେଳେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନଙ୍କୁ ଟିଟାନସ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦିଆଯାଉଛି । ଏକ୍ଷେତ୍ରରେ ଶତକଡା ୧୦୦ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଛି ଏବଂ ପ୍ରତି ସପ୍ତାହର ବୁଧବାର ଦିନ ଏହି ଟୀକାମାନ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାର ମଧ୍ୟ ହ୍ରାସ ପାଇଛି, ଯାହାକି ପୂର୍ବ ହିସାବ ଶତକଡା ୧୧୨ରୁ ଖସି ବର୍ତ୍ତମାନ ୬୫ରେ ପହଞ୍ଚିଛି । ଶିଶୁ ଓ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁ ହାର ବିଷୟରେ ସୂଚନା ସଂଗ୍ରହ ପାଇଁ ଏକ ମିଳିତ

ସର୍ବେକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଛି । ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍ ଓ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ ଗୋଟିଏ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ହେବାର ବର୍ଷକ ଭିତରେ ଏବଂ ଗୋଟିଏ ଗର୍ଭବତୀ ବା ସ୍ତନଦାୟୀ ମହିଳା ପ୍ରସବ କରିବାର ୪୨ଦିନ ପୂର୍ବରୁ ବା ୪୨ଦିନ ପରେ ମୃତ୍ୟୁ ବରଣ କଲେ ସେହି କେଶ୍‌କୁ ଲିପିବଦ୍ଧ କରି ସଂପୃକ୍ତ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍ ଏବଂ ସି.ଡି.ପି.ଓ.ଙ୍କୁ ସୂଚନା ଦେବେ । ଏଥିପାଇଁ ସେ ଦୁଇଜଣଙ୍କ ଭିତରୁ ପ୍ରତ୍ୟେକଙ୍କୁ ୧୦୦ଟଙ୍କାର ଯାତାୟତ ସହାୟତା ଦିଆଯିବ । ଏ ବାବଦରେ ମୋଟ୍ ୧,୧୯,୯୯,୮୦୦ ଟଙ୍କା ଜିଲ୍ଲା ମାନଙ୍କୁ ଦିଆଯାଇଛି ଏବଂ ଅଦ୍ୟାବଧି ଏପ୍ରକାର ୫୯,୯୯୯ଟି ଅନୁସନ୍ଧାନ ସମାପ୍ତ ହୋଇପାରିଛି ।

୨. ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା

ପ୍ରଚଳିତ ଥିବା ଜାତୀୟ ମାତୃ ମଙ୍ଗଳ ସ୍କିମ୍ (ନାସ୍‌ନାଲ୍ ମାଟର୍ନିଟି ବେନିଫିଟ୍ ସ୍କିମ୍- ଏନ୍.ଏମ୍.ବି.ଏସ୍.)କୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରାଯାଇ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ୍ (ଏନ୍.ଆର୍.ଏଚ୍.ଏମ୍.) ଅଧୀନରେ ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା (ଜେ.ଏସ୍.ଓ୍ୱାଇ.) ଚାଲୁ କରାଯାଇଛି । ଏନ୍.ଏମ୍.ବି.ଏସ୍.ର ମୁଖ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଥିଲା, ବି.ପି.ଏଲ୍. ପରିବାରର ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ମାନର ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ଯୋଗାଇଦେବା, କିନ୍ତୁ ଜେ.ଏସ୍.ଓ୍ୱାଇ.ର ମୁଖ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ହେଉଛି ଗର୍ଭଧାରଣ ସମୟରେ ଯତ୍ନ, ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ପ୍ରସବ ତଥା ଅବ୍ୟବହିତ ପ୍ରସବ-ପରବର୍ତ୍ତୀ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଯତ୍ନକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ତଥା କ୍ଷେତ୍ରୀୟ ସ୍ତରରେ ନିୟୋଜିତ ହୋଇଥିବା 'ଆଶା' କର୍ମୀମାନଙ୍କ ଜରିଆରେ ଏକ ସୁସଂଯୋଜିତ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ସ୍ଥାପନା କରିବା । ଜେ.ଏସ୍.ଓ୍ୱାଇ. ହେଉଛି ଏକ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରଙ୍କ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସହାୟତା ଲାଭ କରୁଥିବା ଏକ ସ୍କିମ୍ ।

ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନାର ବିଶେଷ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହେଉଛି, ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ପ୍ରସୂତି ସେବାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରାଇବା ଜରିଆରେ ମାତୃ ଓ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାରକୁ ହ୍ରାସ କରିବା । ଏହି ଯୋଜନା ଅଧୀନରେ ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଆଶା (ସ୍ୱୀକୃତିପ୍ରାପ୍ତ ସାମାଜିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ- Accredited Social Health Activist) ରୂପେ ଚିହ୍ନିତ କରାଯାଇଛି, ଯେ କି ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂସ୍ଥାସମୂହ ଓ ଗରିବ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଏକ ବଳିଷ୍ଠ ସଂଯୋଜିକା ଭାବେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବେ ।

ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା ଅଧୀନରେ ଉପଲବ୍ଧ ହେଉଥିବା ଆର୍ଥିକ ସହାୟତାର ନିୟମାବଳୀ ସମ୍ବନ୍ଧରେ କ୍ରିୟାନ୍ୱୟନ ମାର୍ଗଦର୍ଶୀକାରେ ବିଶଦ୍ ସୂଚନା ଦିଆଯାଇଛି ।

ଆଶା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀଙ୍କର ଭୂମିକା-

- ଯୋଜନାର ହିତାଧିକାରୀ ଭାବେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ଚିହ୍ନଟ କରିବା ଏବଂ ସେ ଯେପରି ପ୍ରାକ୍-ପ୍ରସୂତି ସେବା ପାଇପାରିବେ, ସେଥିପାଇଁ ସେମାନଙ୍କୁ ତାଲିକାଭୁକ୍ତ କରିବା ସହିତ ପଂଜିକରଣରେ ସହାୟତା କରିବା;
- ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନେ ଯେଉଁସବୁ ସୂତ୍ରରୁ ନିଜର ଅବସ୍ଥା ସଂବନ୍ଧରେ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପାଇପାରିବେ, ସେଠାରୁ ତାହା ହାସଲ କରାଇବାରେ ସହାୟତା କରିବା ;
- ସଂପୃକ୍ତ ମହିଳାଙ୍କୁ ଟି.ଟି. ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଓ ଆଇ.ଏଫ୍.ଏ. (ଆଇରନ୍ ଫଲିକ୍ ଏସିଡ୍) ଟାବ୍‌ଲେଟ୍‌ସ ଯୋଗାଇବା ସହିତ ଅନ୍ତତଃ ତିନିଥର ପ୍ରାକ୍-ପ୍ରସୂତି ପରୀକ୍ଷା କରାଇବା;
- ଗୋଟିଏ ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ବା ସ୍ୱୀକୃତି ପ୍ରାପ୍ତ ଘରୋଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଚିହ୍ନଟ କରିବା, ଯେଉଁଠାରେ ସଂପୃକ୍ତ ମହିଳାଙ୍କୁ ପରାମର୍ଶ ଓ ପ୍ରସବ ସେବା ମିଳିପାରିବ ;
- ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ କରାଇବା ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ ମହିଳାଙ୍କୁ ମନେଇବା;
- ସଂପୃକ୍ତ ହିତାଧିକାରୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ନେଇ ସ୍ଥିରୀକୃତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପହଞ୍ଚାଇବା ଏବଂ ସେ ସେଠାରୁ ଡିସ୍‌ଚାର୍ଯ୍ୟ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ତାଙ୍କ ସହିତ ରହିବା;
- ନବଜାତ ଶିଶୁକୁ ୧୪ ସପ୍ତାହ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଟୀକା ପ୍ରଦାନର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଇବା ;
- ଶିଶୁର ଜନ୍ମ ବା ମୃତ୍ୟୁ ଅଥବା ମାଆର ମୃତ୍ୟୁ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. (ଅତିରିକ୍ତ ପ୍ରସୂତି ସହାୟିକା ବା Auxiliary Nurse & Midwife) ବା ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍‌ଙ୍କୁ ଜଣାଇବା;
- ପ୍ରସବ-ପରବର୍ତ୍ତୀ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ମାଆର ଅବସ୍ଥା ଜାଣିବା ପାଇଁ ପ୍ରସବର ସାତଦିନ ଭିତରେ ପରିଦର୍ଶନ କରିବା ଏବଂ ଯଥା ସ୍ଥଳେ ଆବଶ୍ୟକ ଯତ୍ନସେବା ମିଳାଇବାରେ ସହାୟତା କରିବା;
- ପ୍ରସବର ଏକ ଘଣ୍ଟା ଭିତରେ ନବଜାତ ଶିଶୁକୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ ଆରମ୍ଭ କରାଇ ତାହାକୁ ଲଗାତାର ୩ରୁ ୬ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବଜାୟ ରଖିବା ତଥା ପରିବାର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ ପରାମର୍ଶ ଦେବା ।

ଏଠାରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ଯେ, ଜଣେ ଆଶା କର୍ମୀ ବା ଏଭଳି ଜଣେ ସଂଯୋଜିକା କର୍ମୀଙ୍କର ଭୂମିକାକୁ ମୂଲ୍ୟାୟନ କଲାବେଳେ ସେ କେତେଜଣ ମହିଳାଙ୍କୁ ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସୂତି ପାଇଁ ମନେଇ ପାରିଛନ୍ତି ତଥା କେତେଜଣ ପ୍ରସୂତି ମହିଳାଙ୍କ ସହିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ଯାଇଛନ୍ତି, ତାହା ବିଚାରକୁ ନିଆଯିବ ।

ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନାର ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟମାନ

- **ପ୍ରତିଟି ଗର୍ଭଧାରଣ ବିଷୟରେ ତଥ୍ୟ ସଂଗ୍ରହ-** ଏହି ଯୋଜନା ଅଧୀନରେ ପଂଜିକୃତ ହୋଇଥିବା ପ୍ରତି ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ଗୋଟିଏ ଲେଖା ଜେ.ଏସ୍.ୱାଇ. କାର୍ଡ ଏବଂ ଏମ୍.ସି.ଏଚ୍ (ମାତୃ ଓ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ- Mother and Child Health) କାର୍ଡ ଦିଆଯିବ । ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ଏବଂ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରର ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସରଙ୍କ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ଆଶା/ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ସଂଯୋଜିକା କର୍ମୀ ନିଷ୍ଚିତ ରୂପେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଫର୍ମରେ ଏକ ଅଣୁ ପ୍ରସବ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବେ । ପ୍ରାକ୍-ପ୍ରସୂତି ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ପ୍ରସୂତି ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନସେବାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାରେ ଏହି ଯୋଜନା ସହାୟକ ହେବ ।
- **ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ପାଇଁ ଯୋଗ୍ୟତା-** ପ୍ରଥମତଃ ଯେଉଁ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନେ ଏହିସବୁ ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ କରିବେ, ଯଥା ଉପକେନ୍ଦ୍ର, ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର, ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର, ଏଫ୍.ଆର୍.ୟୁ., ସବ୍-ଡିଭିଜନାଲ୍, ଜିଲ୍ଲା ଓ ରାଜ୍ୟ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଓ ସରକାରୀ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜମାନଙ୍କର ୱାର୍ଡ ସମୂହ । ଦ୍ୱିତୀୟତଃ ଘରୋଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ମାନଙ୍କରେ ପ୍ରସବ ପାଇଁ କେବଳ ସେମାନେ ଯୋଗ୍ୟ ବୋଲି ବିବେଚିତ ହେବେ, ଯେଉଁମାନେ ଗତ ସର୍ଭେ ଅନୁଯାୟୀ ବିପିଏଲ୍ ତାଲିକାଭୁକ୍ତ ହୋଇଥିବେ ବା ସଂପୃକ୍ତ ତହସିଲଦାରଙ୍କ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଅନୁଯାୟୀ ଏସ୍.ସି. ବା ଏସ୍.ଟି. ଗୋଷ୍ଠୀର ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୋଇଥିବେ । ମୁନିସିପାଲ୍‌ଟି ହସ୍ପିଟାଲ୍‌ରେ ଘଟୁଥିବା ପ୍ରସୂତି କେଶ୍‌ଗୁଡିକୁ ସରକାରୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍‌ର ଜେ.ଏସ୍.ୱାଇ. କେଶ୍ ଭଳି ବିବେଚନା କରାଯିବ ।

- **ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ପ୍ରାପ୍ୟ ସହାୟତା-**

ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ		ମୋଟ	ସହରାଞ୍ଚଳ		ମୋଟ
ଜନନୀ ସହାୟତା	ଆଶା ପାଇଁ ସହାୟତା	ଟଙ୍କା	ଜନନୀ ସହାୟତା	ଆଶା ପାଇଁ ସହାୟତା	ଟଙ୍କା
୧୪୦୦	୬୦୦	୨୦୦୦	୧୦୦୦	୨୦୦	୧୨୦୦

- ଯେଉଁସ୍ଥଳେ ଜଣେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଗୋଟିଏ ସ୍ୱୀକୃତି ପ୍ରାପ୍ତ ଘରୋଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ କରିବେ, ସେପରି ସ୍ଥଳେ ଉକ୍ତ ମହିଳାଙ୍କୁ ତାଙ୍କର ପ୍ରାପ୍ୟ ମିଳିବ, କିନ୍ତୁ ଆଶା କର୍ମୀଙ୍କୁ କିଛି ସହାୟତା ମିଳିବ ନାହିଁ ।

- **ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ କାରଣରୁ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ଆବଣ୍ଟନ-**

ଏ. ଯେହେତୁ ଆର୍ଥିକ ସହାୟତାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ହେଉଛି ପ୍ରସବ-ଜନିତ ଖର୍ଚ୍ଚ ମେଣ୍ଟାଇବା, ତେଣୁ ଏହା ସଂପୃକ୍ତ ସଂସ୍ଥା ସ୍ତରରେ ଠିକ୍ ରୂପେ ପଇଠ ହେବା ଉଚିତ୍ ।

ବି. ପ୍ରସୂତି ସେବା ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ସ୍ତରରେ ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନାର ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ଯେହେତୁ ପଇଠ ହେବା ଜରୁରୀ, ସେହିହେତୁ ରୋଗୀ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି ନାମରେ ନିକଟସ୍ଥ ରାଷ୍ଟ୍ରାୟତ୍ତ ବ୍ୟାଙ୍କରେ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଆକାଉଣ୍ଟ ପରିଚାଳିତ ହେବା ଉଚିତ୍ ।

ସି. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ସ୍ତରରେ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ପଇଠ କରାଯାଉଥିବା ଅର୍ଥରାଶି ଯଦି ଏକ ହଜାର ଟଙ୍କାରୁ ଅଧିକ ହୁଏ, ତେବେ ତାହା ନଗଦ ଅର୍ଥ ବଦଳରେ ଚେକ୍ ମାଧ୍ୟମରେ ପଇଠ କରାଯିବ । ଏହି ଚେକ୍ ଦୁଇଜଣଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସ୍ୱାକ୍ଷରିତ ହେବ- ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍ ଏବଂ ଜଣେ ପାରାମେଡିକ୍ ଷ୍ଟାଫ୍ ଯଥା ସିନିୟର୍ ନର୍ସ ବା ହସ୍ପଟାଲ୍‌ର ବରିଷ୍ଠତମ ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ । ବିଭିନ୍ନ ଧରଣର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ଏହି ଯୁଗ୍ମ ସ୍ୱାକ୍ଷର ପାଇଁ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ବ୍ୟବସ୍ଥାମାନ ରହିବ –

ଜିଲ୍ଲା ମହକୁମା ହସ୍ପିଟାଲ୍, ରାଜଧାନୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍, ରାଉରକେଲା ସରକାରୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍, ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଓ ମ୍ୟୁନିସିପାଲ୍‌ଟି ହସ୍ପିଟାଲ୍- *ଚିଫ୍ ମାଟ୍ରନ୍ ଓ ପ୍ରସୂତି ବିଭାଗର ଭାରପ୍ରାପ୍ତ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍ ।*

ବ୍ଲକ୍ ପି.ଏଚ୍.ସି./ ସି.ଏଚ୍.ସି.- *ପ୍ରଥମ ଓ ଦ୍ୱିତୀୟ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍ । ଯେଉଁସ୍ଥଳେ ସେମାନଙ୍କ ଭିତରୁ କେହି ଜଣେ ଅନୁପସ୍ଥିତ ଥିବେ, ସେପରି ସ୍ଥଳେ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ମନୋନୀତ କୌଣସି ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତି ସ୍ୱାକ୍ଷର କରିପାରିବେ ।*

ପି.ଏଚ୍.ସି. (ଏନ୍)- *ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍ ଓ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ବା ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ ।*

ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସୂତି ସେବା (ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ)-

ବୟସ, ପ୍ରସବର ପରିଣାମ, ବା ରୋଜଗାର (ଏପିଏଲ୍ ଏବଂ ବିପିଏଲ୍) ନିର୍ବିଶେଷରେ ସମସ୍ତ ଜନନୀ ପ୍ରସବ ସମୟରେ ଜଣପିଛା ୧୪ଶହ ଟଙ୍କା ଏକାବେଳେ ପାଇବେ ।

(ଏ) ଉପକେନ୍ଦ୍ର ଓ ପି.ଏଚ୍.ସି. (ଏନ୍) - *ଯେଉଁ ଅଞ୍ଚଳରେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ବାସକରନ୍ତି, ତହିଁର ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. / ଆଶା କର୍ମୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅର୍ଥ ପଇଠ କରାଯିବ ।*

(ବି) ସି.ଏଚ୍.ସି. / ବ୍ଲକ୍ ପି.ଏଚ୍.ସି. /ସ୍ଥାନୀୟ ହସ୍ପିଟାଲ୍ – *ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍ ଅର୍ଥ ପଇଠ କରିବେ । ଏହି ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ସଂପୃକ୍ତ ଅଞ୍ଚଳର ଆଶା/ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍ / ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ଏକ ଚିଠା ସହିତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ନିଜର ଏମ୍.ସି.ଏଚ୍. ଓ ଜେ.ଏସ୍.ଓ୍ୱାଇ. କାର୍ଡ ସାଙ୍ଗରେ ଆଣିଥିବେ ।*

(ସି) ସବ୍-ଡିଭିଜନାଲ୍ / ମୁନିସିପାଲ୍ / ଜିଲ୍ଲା ମହକୁମା ହସ୍ପିଟାଲ୍ / ରାଜ୍ୟ ମୁଖ୍ୟ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଓ ସରକାରୀ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜସମୂହ – *ଏସ୍.ଡି.ଏମ୍.ଓ. / ଏ.ଡି.ଏମ୍.ଓ. / ସି.ଏମ୍.ଓ. /ସୁପରିନ୍- ଟେଣ୍ଡେଣ୍ଟଙ୍କ ଜଣେ ପ୍ରାଧିକୃତ ପ୍ରତିନିଧିଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅର୍ଥ ପଇଠ କରାଯିବ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ୍ୟ ସଂପୃକ୍ତ ହିତାଧିକାରୀ ମହିଳାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ତାଙ୍କ ଅଞ୍ଚଳର ଆଶା/ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍ / ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ଏକ ଚିଠା ସହିତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ନିଜର ଏମ୍.ସି.ଏଚ୍. ଓ ଜେ.ଏସ୍.ଓ୍ୱାଇ. କାର୍ଡ ସାଙ୍ଗରେ ଆଣିଥିବେ । ଉକ୍ତ ରେଫରାଲ୍ ଚିଠାକୁ କେନ୍ଦ୍ରର ମୁଖ୍ୟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଆବଶ୍ୟକ ପାଇଁ ସାଇତି ରଖିବେ ।*

ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସୂତି ସେବା (ସହରାଞ୍ଚଳ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ)-

(ଏ) ସହରାଞ୍ଚଳରେ ବାସ କରୁଥିବା ମହିଳା, ଯେ କି ବିଭିନ୍ନ ସହରାଞ୍ଚଳ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା, ଯଥା ହସ୍ପିଟାଲ୍/ ମ୍ୟୁନିସିପାଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍ / ସବ୍‌ଡିଭିଜନାଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍ / ଜିଲ୍ଲା ମହକୁମା ହସ୍ପିଟାଲ୍ / ରାଜ୍ୟ ମହକୁମା ହସ୍ପିଟାଲ୍ / ସରକାରୀ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜର ସୁବିଧା ନେଉଥିବେ ସେମାନେ ଜଣପିଛା ମାତ୍ର ଏକ ହଜାର ଟଙ୍କା ପାଇବାକୁ ହକ୍‌ଦାର୍ ହେବେ । ଏବଂ ଏହି ଅର୍ଥ ପଇଠ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍ / ଏସ୍.ଡି.ଏମ୍.ଓ. / ସି.ଡି.ଏମ୍.ଓ. / କଲେଜ ସୁପରିନ୍‌ଟେଣ୍ଡେଣ୍ଟ ବା ସେମାନଙ୍କ ପ୍ରାଧିକୃତ ପ୍ରତିନିଧିଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସବ ସମୟରେ କରାଯିବ ।

(ବି) ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନାର ସୁବିଧା ପାଇବାକୁ ହେଲେ ସଂପୃକ୍ତ ଜନନୀ ନିଜ ସାଙ୍ଗରେ ଜେ.ଏସ୍.ଓ୍ୱାଇ. / ଏମ୍.ସି.ଏଚ୍. କାର୍ଡ ତଥା ତିନିଥର ପ୍ରାକ୍-ପ୍ରସୂତି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା କରିଥିବା ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ବା ସ୍ୱୀକୃତିପ୍ରାପ୍ତ ଘରୋଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରର ମେଡିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଠାରୁ ରେଫରାଲ୍ ଚିଠା ଆଣିଥିବେ । ସି.ଡି.ଏମ୍.ଓ./ ସି.ଏମ୍.ଓ. / ସୁପରିନ୍‌ଟେଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଏହି ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିଥିବେ ।

(ସି) ଯେଉଁ ସହରାଞ୍ଚଳରେ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ନଥିବେ, ସେପରି ସ୍ଥଳେ ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ପଇଠ ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ ମହିଳାଙ୍କର ତିନିଥର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା, ଟି.ଟି.-୨ ଟୀକା ଗ୍ରହଣ ବା ବୁଷ୍ଟର୍ ଗ୍ରହଣ ହୋଇଛି ବୋଲି ଯେ କୌଣସି ରେଜିଷ୍ଟର୍ଡ ଡାକ୍ତର (ସରକାରୀ ବା ବେସରକାରୀ)ଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରମାଣ ଯଥେଷ୍ଟ ହେବ । ଏହି ରେଫରାଲ୍ ଚିଠାକୁ କେନ୍ଦ୍ରର ମୁଖ୍ୟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଆବଶ୍ୟକ ପାଇଁ ସାଇତି ରଖିବେ ।

ସ୍ୱୀକୃତିପ୍ରାପ୍ତ ଘରୋଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ

(ଏ) ଜିଲ୍ଲା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବିଧିବଦ୍ଧ ସ୍ୱୀକୃତି ଲାଭ କରିଥିବା ଘରୋଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡିକ ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନାର ପରିସରଭୁକ୍ତ ହୋଇପାରିବେ । ସ୍ୱୀକୃତି ପ୍ରଦାନ କରିବା ଉପରେ ବିଶଦ୍ ମାର୍ଗଦର୍ଶୀକା ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇସାରିଛି ।

(ବି) ଏହି ଯୋଜନା ଅଧୀନରେ ଗୋଟିଏ ଘରୋଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ କରିବାକୁ ଚାହୁଁଥିବା ଜଣେ ମହିଳାଙ୍କୁ ବି.ପି.ଏଲ୍. କାର୍ଡ ଅଥବା ଏସ୍.ସି / ଏସ୍.ଟି. ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍ ଦାଖଲ କରିବାକୁ ପଡିବ । ଏହିସବୁ ଦଲିଲ୍ ବଦଳରେ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ପ୍ରମାଣ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବ ନାହିଁ ।

(ସି) ସଂପୃକ୍ତ ହିତାଧିକାରୀ ମହିଳା ତାଙ୍କ ଇଲାକାର ଆଶା/ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍ / ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦିଆ ଯାଇଥିବା ଏକ ଚିଠା ସହିତ ନିଜର ଏମ୍.ସି.ଏଚ୍. ଓ ଜେ.ଏସ୍.ଓ୍ୱାଇ. କାର୍ଡ ସାଙ୍ଗରେ ଆଣିଥିବେ । ଉକ୍ତ ରେଫରାଲ୍ ଚିଠାକୁ କେନ୍ଦ୍ରର ମୁଖ୍ୟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଆବଶ୍ୟକ ପାଇଁ ସାଇତି ରଖିବେ ।

(ଡି) ଜନନୀଙ୍କୁ ଅର୍ଥ ପଇଠ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. / ଆଶା ମାଧ୍ୟମରେ କରାଯିବ ଏବଂ ଏହା କେବଳ ସଂପୃକ୍ତ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ଦିଆଯିବ ।

(ଇ) ସ୍ୱୀକୃତି ପ୍ରାପ୍ତ ଘରୋଇ ସଂସ୍ଥାମାନେ ସଂପୃକ୍ତ କେଶ୍‌ଗୁଡିକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରସବ-ପରବର୍ତ୍ତୀ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ଯଦି ଏବଂ ଯେଉଁ ଜଟିଳତା ଦେଖାଦେବ, ତେବେ ସେଥିପାଇଁ ଦାୟୀ ରହିବେ ।

(ଏଫ୍) ରେଫରାଲ୍ ଆଣି ଆସିଥିବା ଜଣେ ଗର୍ଭଧାରିଣୀ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ କୌଣସି ସ୍ୱୀକୃତିପ୍ରାପ୍ତ ଘରୋଇ ସଂସ୍ଥା ନିଜ ସେବାରୁ ବଞ୍ଚିତ କରିପାରିବେ ନାହିଁ ।

(ଜି) ପ୍ରତି ସ୍ୱୀକୃତି ପ୍ରାପ୍ତ ଘରୋଇ ସଂସ୍ଥା ନିଜେ ଯେଉଁସବୁ କେଶ୍‌ଗୁଡିକୁ ହାତକୁ ନେଇଛନ୍ତି, ସେଗୁଡିକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରସବ, ଜନ୍ମ-ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ ଓ ପ୍ରସବ-ସଂବନ୍ଧୀତ ଜଟିଳତା ଉପରେ ଏକ ମାସିକ ବିବରଣୀ ବିହିତ ଫର୍ମାଟ୍‌ରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବେ ଏବଂ ତାକୁ ରେଫରାଲ୍ ଚିଠାଗୁଡିକ ସହିତ ସଂପୃକ୍ତ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍, ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍ , ଆଶା ଓ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀଙ୍କ ନିକଟକୁ ପଠାଇବେ ।

ଜନ୍ମନିୟନ୍ତ୍ରଣର ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପାଇଁ କ୍ଷତିଭରଣା

ଯଦି ଜନନୀ ବା ତାଙ୍କର ସ୍ୱାମୀ ଶିଶୁଜନ୍ମର ଅବ୍ୟବହିତ ପରେ ନିଜ ଇଚ୍ଛାରେ ଜନ୍ମନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରନ୍ତି, ତେବେ ସେ ବାବଦକୁ କ୍ଷତିଭରଣା ଅର୍ଥ ପ୍ରଚଳିତ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ପାଣ୍ଠିରୁ ତୁରନ୍ତ ସଂପୃକ୍ତ ମହିଳାଙ୍କୁ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ମଧ୍ୟରେ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବ ।

ସ୍ୱଗୃହରେ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ସହାୟତା

ବି.ପି.ଏଲ୍. ପରିବାରର ଜଣେ ୧୯ବର୍ଷ ବା ତଦୂର୍ଦ୍ଧ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଯଦି ନିଜ ଘରେ ଜଣେ ତାଲିମ୍‌ପ୍ରାପ୍ତ ପାରମ୍ପରିକ ଧାଇ ବା ଦକ୍ଷତାପ୍ରାପ୍ତ ପ୍ରସବ ସହାୟିକାଙ୍କ ସହାୟତାରେ ପ୍ରସବ କରିବାକୁ ଚାହିଁବେ, ତେବେ ତାଙ୍କୁ ପ୍ରତି ପ୍ରସବ ପାଇଁ ୫୦୦ଟଙ୍କାର ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ଦିଆଯବ । ଏପ୍ରକାର ସହାୟତା କେବଳ ଦୁଇଟି ସଫଳ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ଏବଂ ଏହା ବାବଦକୁ ଅର୍ଥ ପଇଠ ପ୍ରସବ ସମୟରେ ବା ପ୍ରସବର ପ୍ରାୟ ୭ଦିନ ଭିତରେ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍ , ଆଶା ଓ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କରାଯିବ । ସଂପୃକ୍ତ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍ , ଆଶା ଓ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍ ଠିକ୍ ସମୟରେ ଏହି ଅର୍ଥ ପଇଠକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ନିଘା ରଖିବେ ।

ଏଠାରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ଯେ, ଉପଯୁକ୍ତ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଇସୁ କରାଯାଇଥିବା ଜନ୍ମ ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍, ଭୋଟର୍ ପରିଚୟ ପତ୍ର, ସ୍କୁଲ୍‌ରୁ ବିଦାୟ ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍ ବା ଭୋଟର୍ ରେଜିଷ୍ଟର୍ ଆଧାରରେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କର ବୟସ ନିରୂପଣ ହେବ । ପୁଣି ଯଦି ଜଣେ ଗରିବ ମହିଳାଙ୍କର ବି.ପି.ଏଲ୍. କାର୍ଡ ନଥାଏ, ତେବେ ତାଙ୍କୁ ମିଳିଥିବା ଅନ୍ତୋଦୟ ଅନ୍ନ ଯୋଜନାର କାର୍ଡ ଦ୍ୱାରା କାମ ଚଳିଯିବ । ଏଠାରେ ପୁଣି ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ଯେ ସ୍ୱଗୃହରେ ଦୁଇଟି ସଫଳ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ସହାୟତା ମିଳିବ, ବିଫଳ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ନୁହେଁ । ଏହାଛଡ଼ା, ଯଦି ହସ୍‌ପିଟାଲ୍‌କୁ ଯିବା ରାସ୍ତାରେ ପ୍ରସବ ଘଟେ, ଏବଂ ଉଭୟ ଜନନୀ ଓ ଶିଶୁ ହସ୍‌ପିଟାଲ୍‌ରେ ପ୍ରସବ-ପରବର୍ତ୍ତୀ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଭର୍ତ୍ତି ହୁଅନ୍ତି, ତେବେ ତାହାକୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ ବୋଲି ଧରିନିଆଯିବ । ଅନ୍ୟଥା, ଏହାକୁ ସ୍ୱଗୃହରେ ପ୍ରସବ ବୋଲି ବିବେଚନା କରାଯିବ ।

ଆଶା ପ୍ୟାକେଜ୍ – ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ପାଇଁ

- **ଯାତାୟତ ଖର୍ଚ୍ଚ-** ନିକଟତମ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଯାତାୟତ ପାଇଁ ଯେଉଁ ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ମିଳିବ, ତାହା ଗୋଟିଏ ପ୍ରସବ ପିଛା ୨୫୦ଟଙ୍କାରୁ କମ୍ ହେବନାହିଁ । ଆଶା ଓ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ସଂପୃକ୍ତ ସରପଞ୍ଚ, ୱାର୍ଡ ମେମ୍ବର ଓ ଗ୍ରାମସଭା ସହିତ ପରାମର୍ଶ କରି ଏହି ରେଫରାଲ୍ ପରିବହନ ଯୋଗାଡ କରିବାରେ ସହାୟତା କରିବେ ।
- **ରହଣି ବାବଦ ଖର୍ଚ୍ଚ-** ଆଶା କର୍ମୀ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ସହ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ରହିବା ବାବଦ ତାଙ୍କୁ ଯେଉଁ ଅର୍ଥରାଶି ମିଳିବ, ତାହା ୧୫୦ଟଙ୍କାରୁ ବେଶୀ ହେବ ନାହିଁ । ପ୍ରଥମେ ଆଶା କର୍ମୀ ନିଜ ହାତରୁ ଏହି ଅର୍ଥ ଖର୍ଚ୍ଚ କରିବେ, ଯାହାକି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରର ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍‌ଙ୍କ ଠାରୁ ଅନୁମୋଦନ ମିଳିବା ପରେ ପଇଠ ହେବ ।
- **ଆଶାକର୍ମୀଙ୍କୁ ଆର୍ଥିକ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ-** ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ କରାଇବା ପାଇଁ ସହାୟତା କରିଥିବାରୁ ପ୍ରତି ପ୍ରସବ ପିଛା ଆଶାକର୍ମୀଙ୍କୁ ଯେଉଁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଅର୍ଥରାଶି ମିଳିବ, ତାହା ୨୦୦ଟଙ୍କାରୁ କମ୍ ହେବନାହିଁ । ପ୍ରସବ ପରେ ଆଶା କର୍ମୀ ସଂପୃକ୍ତ ମହିଳାଙ୍କୁ ପ୍ରଥମ ଥର ସାକ୍ଷାତ କରିବା ଓ ନବଜାତ ଶିଶୁକୁ ବିସିଜି ଟୀକା ଦିଆଯିବା ପରେ ତାଙ୍କୁ ସାଧାରଣତଃ ଏହି ଅର୍ଥରାଶି ମିଳିବ ।
- **ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ପରିବହନ ଖର୍ଚ୍ଚ-** ଆଶା କର୍ମୀଙ୍କ ବିନା ସହାୟତାରେ ଯଦି ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ନିଜ ଖର୍ଚ୍ଚରେ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପହଞ୍ଚନ୍ତି, ତେବେ ତାଙ୍କୁ ତୁରନ୍ତ ପଂଜିକରଣ ପରେ ପରେ ଆଶା ପ୍ୟାକେଜ୍‌ରୁ ୨୫୦ଟଙ୍କା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅର୍ଥରାଶି ପରିବହନ ଖର୍ଚ୍ଚ ବାବଦକୁ ମିଳିବ ।
- **ସହାୟିକା ମାଧ୍ୟମରେ ମହିଳାଙ୍କୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ଭର୍ତ୍ତି ବାବଦକୁ ସହାୟତା-** ଯେଉଁସ୍ଥଳେ ଅଶାକର୍ମୀ ଜଣେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ପ୍ରାକ୍-ପ୍ରସବ ସେବା ଯୋଗାଇଥାନ୍ତି, ଅଥଚ କୌଣସି ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ କାରଣରୁ ନିଜେ ଯାଇନପାରି ମହିଳାଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ଯିବା ପାଇଁ ଆଉଜଣେ ସହାୟିକାଙ୍କୁ ଯୋଗାଡ କରିଥାନ୍ତି, ଏବଂ ଉକ୍ତ ସହାୟିକା ଜଣକ ମହିଳା ଡିସ୍‌ଚାର୍ଯ୍ୟ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସାଙ୍ଗରେ ରୁହନ୍ତି, ସେପରି ସ୍ଥଳେ ବିହିତ ହୋଇଥିବା ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସେବାଯତ୍ନ ସଂପାଦିତ ହେବା ପରେ ଆଶାକର୍ମୀଙ୍କୁ ଆଶା ପ୍ୟାକେଜ୍ ମିଳିପାରିବ ।
- **ମୋଟ ଆଶା ପ୍ୟାକେଜ୍-** କିନ୍ତୁ କୌଣସି ପରିସ୍ଥିତିରେ ଯାତାୟତ, ରହଣି ଓ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ବାବଦକୁ ମୋଟ ଅର୍ଥରାଶି ୬୦୦ଟଙ୍କାରୁ ବେଶୀ ହେବନାହିଁ ।
- **ଆଶାକର୍ମୀଙ୍କୁ ପ୍ରାପ୍ୟ ମିଳିବାର ସମୟସୀମା-** ପ୍ରସବର ୭ଦିନ ଭିତରେ ଆଶା କର୍ମୀଙ୍କୁ ଯେପରି ତାଙ୍କର ଶେଷ ପାଉଣା ମିଳିବ, ତାହା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାକୁ ପଡିବ ।
- **ଆଶା ପ୍ୟାକେଜ୍‌ର ସୀମାବଦ୍ଧତା-** ସ୍ୱଗୃହରେ ପ୍ରସବ ବା ସ୍ୱୀକୃତିପ୍ରାପ୍ତ ଘରୋଇ ସଂସ୍ଥାରେ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ଆଶା ପ୍ୟାକେଜ୍ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନୁହେଁ ।
- **ଅର୍ଥପଇଠ ପାଇଁ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ଦାୟୀ-** ଆଶାକର୍ମୀଙ୍କୁ ଅର୍ଥ ପଇଠ ପାଇଁ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ଦାୟୀ ରହିବେ ।

ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ବା ଅନ୍ୟ ପ୍ରସବ ସମ୍ବନ୍ଧୀତ ଜଟିଳତା ପାଇଁ ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା-

ସାଧାରଣତଃ ପି.ଏଚ୍.ସି ବା ଏଫ୍.ଆର୍.ୟୁ. (ଫାର୍ଷ୍ଟ ରେଫରାଲ୍ ୟୁନିଟ୍) ବା ସି.ଏଚ୍.ସି. ମାଗଣାରେ ଆବଶ୍ୟକ ପଡୁଥିବା ସମସ୍ତ ଜରୁରୀ ପ୍ରସୂତି ସେବା ଯୋଗାଇଦେବେ । ଯେଉଁସ୍ଥଳେ ପ୍ରସବ ଜନିତ ଜଟିଳତା ସମ୍ଭାଳିବା ପାଇଁ ସରକାରୀ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଆବଶ୍ୟକ ପଡୁଥିବା ବିଶେଷଜ୍ଞ ନଥିବେ, ସେପରି ସ୍ଥଳେ ୧୫୦୦ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ବାହାରୁ ବିଶେଷଜ୍ଞ ମଗାଇହେବ । ଜରୁରୀ ସ୍ଥିତିରେ ଆବଶ୍ୟକ ପଡୁଥିବା ଏଭଳି ବିଶେଷଜ୍ଞ ମାନଙ୍କର ଏକ ତାଲିକା ଆଗରୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇରହିଥିବ ଏବଂ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ମାନଙ୍କୁ ଏହି ସୁବିଧା ବିଷୟରେ ଜଣାଇ ଦିଆଯାଇଥିବ । ଜିଲ୍ଲାର ସି.ଡି.ଏମ୍.ଓ. ଏଭଳି ତାଲିକାକୁ ଅଗ୍ରୀମ ଅନୁମୋଦନ ଦେଇସାରିଥିବେ ।

ଘରୋଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକୁ ସ୍ୱୀକୃତି ମଞ୍ଜୁରି-

ପ୍ରସୂତି ସେବା କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକର ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ବଛାବଛା ଘରୋଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରସମୂହ ସମେତ ଘରୋଇ ଓ ସରକାରୀ ଉଦ୍ୟୋଗସମୂହ, କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ତଥା ଖ୍ରୀଷ୍ଟିଆନ୍ ମିଶ୍ନାରୀଙ୍କ ଅଧୀନରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଗୁଡିକୁ ସ୍ୱୀକୃତି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇପାରେ ।

ପାଣ୍ଠି ଯୋଗାଣ-

ଜିଲ୍ଲା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ପ୍ରତି ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍.ଙ୍କୁ ୧୦,୦୦୦ ଟଙ୍କାର ଖୁଚୁରା ଅର୍ଥରାଶି ଯୋଗାଇଦେବେ । ଏହା ଗୋଟିଏ ପଟରେ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ଏବଂ ଅନ୍ୟ ପଟରେ ସରପଞ୍ଚ ବା ନାଏବ ସରପଞ୍ଚଙ୍କ ଭିତରୁ ଯିଏ ମହିଳା ହୋଇଥିବେ, ସେ ଦୁଇଜଣଙ୍କ ନାମରେ ଏକ ମିଳିତ ଆକାଉଣ୍ଟ ଅଧୀନରେ ଗଚ୍ଛିତ ରହିବ । ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ଏହି ପାଣ୍ଠିରୁ ଆଶା/ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀମାନଙ୍କୁ ଅଗ୍ରୀମ ଅର୍ଥ ପଇଠ କରିବେ ଏବଂ ବ୍ଲକ୍ ସ୍ତରରେ ଜିଲ୍ଲା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଗଚ୍ଛିତ ଥିବା ଜେ.ଏସ୍.ଓ୍ୱାଇ. ପାଣ୍ଠିରୁ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍‌ଙ୍କ ଜରିଆରେ ଭରଣା କରିନେବେ । ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଯେପରି ଠିକ୍ ସମୟରେ ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ପାଇପାରିବେ, ତାହା ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ପାଣ୍ଠି ସରବରାହକୁ ତଦନୁଯାୟୀ ପରିଚାଳନା କରିବାକୁ ପଡିବ । ଯେଉଁସ୍ଥଳେ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ପଦବୀ ଖାଲି ଥିବ, ସେପରି ସ୍ଥଳେ ବ୍ଲକ୍‌ର ଭାରପ୍ରାପ୍ତ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍‌ଙ୍କ ଅନୁମୋଦନ କ୍ରମେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ (ପୁରୁଷ) / ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଦର୍ଶକ / ଅତିରିକ୍ତ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ସ୍ଥାନୀୟ ସରପଞ୍ଚ ବା ନାଏବ ସରପଞ୍ଚଙ୍କ ସହ ମିଳିତ ଆକାଉଣ୍ଟ ପରିଚାଳନା କରିବେ । ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ଆଶାକର୍ମୀ ବା ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀଙ୍କୁ ଅଗ୍ରୀମ ଦେବା ଓ ପୁଣି ତା'ର ହିସାବନିକାଶ କରିବା ଉପରେ ଏକ ମାସିକ ବିବରଣୀ ଦାଖଲ କରିବେ ।

ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କେତେକ ଜ୍ଞାତବ୍ୟ ସୂଚନା

- ଯେଉଁସ୍ଥଳେ ଗ୍ରାମର ଜଣେ ମହିଳା ସହରକୁ ଆସି ସରକାରୀ ବା ସ୍ୱୀକୃତି ପ୍ରାପ୍ତ ଘରୋଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରୁ ପ୍ରସୂତି ସେବା ଗ୍ରହଣ କରବେ, ସେପରି ସ୍ଥଳେ ତାଙ୍କୁ ୧୪୦୦ଟଙ୍କାର ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ମିଳିବ ।
- ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ କେବଳ ଗୋଟିଏ କିସ୍ତିରେ ହିଁ ପୁରା ସହାୟତା ପଇଠ କରାଯିବ ।
- ଆଶା/ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ସଂଯୋଜିକା କର୍ମୀଙ୍କୁ ସମସ୍ତ ସହାୟତା ରାଶି କେବଳ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍.ଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପଇଠ କରାଯିବ ।
- ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଡକୁ ଏକ ରେଫ୍‌ରାଲ୍ କାର୍ଡ ଭାବେ ବିବେଚନା କରାଯିବ ।
- ଜେ.ଏସ୍.ଓ୍ୱାଇ. ରେଫରାଲ୍ କାର୍ଡ ହେଉଛି ଏକମାତ୍ର ଦଲିଲ୍, ଯାହାକି ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ଅର୍ଥ ପଇଠ କରାଯିବାର ପ୍ରମାଣ ଭାବେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବ । ତେଣୁ ଏହାର ଏକ ଖଣ୍ଡାଂଶ ଅର୍ଥ ପଇଠକାରୀ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ନିକଟରେ ରଖାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଯୋଜନାର ମୌଳିକ କାର୍ଯ୍ୟକୌଶଳ

ଯେହେତୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସୂତି ସେବା ଯୋଗାଇଦେବା ହେଉଛି ଏହି ଯୋଜନାର ମୂଳ ଲକ୍ଷ୍ୟ, ତେଣୁ ଡାକ୍ତର, ନର୍ସ, ଧାଇ ଓ ଔଷଧପତ୍ର ଇତ୍ୟାଦି ଯେପରି ୨୪ ଘଣ୍ଟା ଉପଲବ୍ଧ ହୋଇପାରୁଥିବ ସେ ଦିଗରେ ପ୍ରୟାସ ଜାରିରଖିବାକୁ ପଡିବ । ସହରର ଓ ଗ୍ରାମର ପ୍ରତି ଓ୍ୱାର୍ଡକୁ ଅହୋରାତ୍ର ଉପଲବ୍ଧ ହେଉଥିବା ପ୍ରସୂତି ସେବାଯତ୍ନ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡିକ ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ କରିବାକୁ ପଡିବ । ପ୍ରତି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ସହ ଜଣେ ଆଶାକର୍ମୀଙ୍କ ସଂପର୍କକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାକୁ ପଡିବ । ପ୍ରାକ୍-ପ୍ରସବ ସେବାଯତ୍ନ ଓ ଟୀକା ପ୍ରଦାନ ଯଦି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ମାଧ୍ୟମରେ ଉପଲବ୍ଧ ହେଉନଥାଏ, ତେବେ ଅନ୍ତତଃ ମାସକୁ ଥରେ ଗୋଟିଏ ଦିନ ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ବା ଉପକେନ୍ଦ୍ରରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପୁଷ୍ଟି ଦିବସ ପାଳିତ ହେବା ଉଚିତ୍ ।

ଯୋଜନାର ପ୍ରସାରଣ

ମହିଳାମାନଙ୍କ ଭିତରେ ସଚେତନତା ସୃଷ୍ଟି ତଥା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ତଦାରଖ ପାଇଁ ଏନ୍.ଜି.ଓ. ଏବଂ ସ୍ୱୟଂସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀମାନଙ୍କୁ ନିୟୋଜନ ଓ ସହାୟତା କରାଯାଇପାରେ । ବୃହତ୍ତର ଆର୍.ସି.ଏଚ୍. (ପ୍ରଜନନ ଓ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ) ପ୍ୟାକେଜ୍‌ର ଏକ ଅଂଶବିଶେଷ ରୂପେ ପଲ୍‌ସ୍ ପୋଲିଓ, ମାସିକ ଗ୍ରାମ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦିବସ ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମେଳା ଇତ୍ୟାଦି ସହିତ ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନାକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦିଆଯିବ । ବିଭିନ୍ନ ସରକାରୀ ଓ ବେସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ସ୍ତରରେ ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା ସଂବନ୍ଧରେ ପ୍ରଚାରପତ୍ର ବିତରଣ ହେବା ଉଚିତ୍ । ସଭାସମିତି ଓ କର୍ମଶାଳାମାନ ଆୟୋଜନ କରି ମହିଳାମାନଙ୍କ ଭିତରେ ତଥା ପଞ୍ଚାୟତିରାଜ ପ୍ରତିନିଧି ଓ ଅଗ୍ରଣୀ ନାଗରିକ ଗୋଷ୍ଠୀଙ୍କ ଭିତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ କରାଇବା ପାଇଁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ସୃଷ୍ଟି କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ । ମହିଳା ପଞ୍ଚାୟତ ପ୍ରତିନିଧିମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଯୋଜନାର ଅଗ୍ରଗତି ସମୀକ୍ଷା କରାଇବା ଦିଗରେ ପ୍ରୟାସ ହେବା ବାଂଛନୀୟ ।

ଅଭିଯୋଗ ପ୍ରତିକାର

ଜିଲ୍ଲା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିଚାଳନା ୟୁନିଟ୍‌ଙ୍କ ସହାୟତାରେ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ (ସି.ଡି.ଏମ୍.ଓ.)ଙ୍କ ଅଧୀନରେ ଏକ ଅଭିଯୋଗ ପ୍ରତିକାର କୋଷ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବ । କୌଣସି ଯୋଗ୍ୟ ପ୍ରାର୍ଥୀ ସହାୟତାରୁ ବଞ୍ଚିତ ହେବା, ଆର୍ଥିକ ସହାୟତାର ପରିମାଣ, ଅର୍ଥରାଶି ପଇଠରେ ବିଳମ୍ବ ଇତ୍ୟାଦି ସଂବନ୍ଧରେ ଅଭିଯୋଗ ଦାଖଲ ହୋଇପାରେ । ଅଭିଯୋଗ କୋଷର ପରିଚାଳନାକୁ ତଦାରଖ କରିବା ପାଇଁ ଜଣେ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବେ ନିଯୁକ୍ତି ଦିଆଯାଇପାରେ । ଏହି ଅଧିକାରୀଙ୍କ ନାମ, ଠିକଣା ଓ ଟେଲିଫୋନ୍ ନମ୍ବର ପ୍ରତି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ସମ୍ମୁଖରେ ସୁଦୃଶ୍ୟ ଭାବେ ପ୍ରଦର୍ଶୀତ ହେବା ଜରୁରୀ । ଆବଶ୍ୟକ ପଡିଲେ ପ୍ରଶାସନିକ ବ୍ୟୟ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପାଣ୍ଠିରୁ ଏ ବାବଦରେ ଖର୍ଚ୍ଚ କରାଯାଇପାରେ ।

ସ୍ୱଚ୍ଛତା ପାଳନ

ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନାର ହିତାଧିକାରୀଗଣ ତଥା ସେମାନଙ୍କୁ କେଉଁ ତାରିଖରେ ଅର୍ଥପଇଠ କରାଯାଇଛି, ତାହା ବିଭିନ୍ନ ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ସାମନାରେ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବେ ପ୍ରଦର୍ଶୀତ ହେବ ।

ତଦାରଖ ବ୍ୟବସ୍ଥା

ଯୋଜନାର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ଫଳପ୍ରଦ ଭାବେ ହେଉଛି କି ନାହିଁ, ତାହାର ତଦାରଖ ପାଇଁ ଉପ-କେନ୍ଦ୍ର ସ୍ତରରେ ଆଶା ଓ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀମାନଙ୍କର ଏକ ମାସିକ ବୈଠକ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍.ଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଆୟୋଜିତ ହେବ । ଏହା ମାସର ତୃତୀୟ ଶୁକ୍ରବାର ଦିନ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍.ଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ର ପରିସର ଭିତରେ ଥିବା କୌଣସି ଉପ-କେନ୍ଦ୍ର ବା ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ରରେ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇପାରେ । ଯଦି ଉକ୍ତ ଶୁକ୍ରବାର ଗୋଟିଏ ଛୁଟିଦିନ ହୋଇଥାଏ, ତେବେ ଏହି ବୈଠକ ପରଦିନ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇପାରେ । ଏହାଛଡା ସେକ୍ଟର୍ ସ୍ତରରେ ସଂପୃକ୍ତ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ମାନଙ୍କର କାର୍ଯ୍ୟର ସମୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ନିୟମିତ ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହେବ । ପ୍ରତି ମାସିକ ବୈଠକରେ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ଗତ ମାସର କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡିକୁ ସମୀକ୍ଷା କରିବା ସହିତ ଆଗାମୀ ମାସ ପାଇଁ ପ୍ରତି ଆଶା / ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ କର୍ମ ଯୋଜନା ସ୍ଥିର କରାଇବେ ।

ଗତ ମାସର କାର୍ଯ୍ୟ-ସମୀକ୍ଷା ବେଳେ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ବିଷୟଗୁଡିକ ଉପରେ ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଦିଆଯିବ-

- ପ୍ରାକ୍-ପ୍ରସବ ସେବା ଲାଭ କରିବାରୁ ବଞ୍ଚିତ ହୋଇଥିବା ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଗଣ;
- ଯେଉଁସବୁ କେଶ୍‌ଗୁଡିକରେ ଆଶା କର୍ମୀ ବା ସଂଯୋଜିକା କର୍ମୀ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନଙ୍କ ସହିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ଯାଇ ପାରିନାହାନ୍ତି ;
- ଚିହ୍ନ ହୋଇଥିବା ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ଯେଉଁମାନେ ସ୍ୱଗୃହରେ ପ୍ରସବ କରିଛନ୍ତି ;
- ଆଶାକର୍ମୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କେତୋଟି ପ୍ରସବ-ପରବର୍ତ୍ତୀ ପରିଦର୍ଶନ କରାଯାଇଛି ;
- ଯେଉଁସବୁ କେଶ୍ ଗୁଡିକୁ ଏଫ୍.ଆର୍.ୟୁ.କୁ ପଠାଯାଇଛି ଏବଂ ସେଗୁଡିକର ସ୍ଥିତି ;
- ଟୀକା ଗ୍ରହଣରୁ କେଉଁ ଶିଶୁମାନେ ବଞ୍ଚିତ ହୋଇଛନ୍ତି ।

ଆଗାମୀ ମାସର କର୍ମ-ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତି ବେଳେ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ବିଷୟଗୁଡିକ ଉପରେ ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଦିଆଯିବ-

- ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଇଥିବା ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନଙ୍କ ଭିତରୁ କେଉଁମାନଙ୍କୁ ପଂଜିକରଣ କରାଯିବ ତଥା ପ୍ରାକ୍-ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ବା ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ରକୁ ନିଆଯିବ ;
- ସେମାନଙ୍କ ଭିତରୁ କେତେଜଣଙ୍କୁ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ନିଆଯିବ ;
- ଯେଉଁସବୁ ମହିଳାଙ୍କର କୌଣସି ସମସ୍ୟା ଦେଖାଦେଇଛି, ସେମାନଙ୍କ ଭିତରୁ କେଉଁମାନଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା ବା ପ୍ରସବ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ନିଆଯିବ ;
- ପ୍ରସବ କରିଥିବା କେଉଁସବୁ ମହିଳାମାନଙ୍କୁ ପ୍ରସବର ୭ଦିନ ଭିତରେ ପରିଦର୍ଶନ କରାଯିବ ;
- କେଉଁ ସଦ୍ୟଜାତ/ ନବଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ନିୟମିତ ଟୀକା ଦିଆଯିବ ;
- ଅଗ୍ରୀମ ଅର୍ଥରାଶିର ଉପଲବ୍ଧିକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ; ଏବଂ
- ରେଫରାଲ୍ ପରିବହନ ଖର୍ଚ୍ଚ ପଇଠ କରାଯାଇଛି କି ନାହିଁ, ତାହା ଯାଞ୍ଚ କରି ଦେଖିବା ।

ଏଠାରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ଯେ, ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବିଷୟରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ନଥିବା ବେଳେ ପ୍ରତି ଗ୍ରାମର ପ୍ରସବ ସଂଖ୍ୟାକୁ ନେଇ ଏକ ମାସିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯିବା ଜରୁରୀ । ଏକ ବିହିତ ଫର୍ମାଟ୍‌ରେ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. / ଆଶାକର୍ମୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ମାସିକ କର୍ମଯୋଜନା ଦାଖଲ କରାଯିବ । ଏହାଛଡା ଭୌତିକ ଓ ଆର୍ଥିକ ଅଗ୍ରଗତିର ମାସିକ ବିବରଣୀକୁ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ଏକ ବିହିତ ଫର୍ମାଟ୍‌ରେ ମାସର ଦ୍ୱିତୀୟ ତାରିଖରେ ସଂପୃକ୍ତ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସରଙ୍କ ନିକଟରେ ଦାଖଲ କରିବେ । ଏହାପରେ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ମାନଙ୍କର ରିପୋର୍ଟଗୁଡିକୁ ସଂକଳନ କରି ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍ ସି.ଡି.ଏମ୍.ଓ.ଙ୍କ ନିକଟକୁ ମାସର ୫ତାରିଖ ସୁଦ୍ଧା ଏକ ବିହିତ ଫର୍ମାଟ୍‌ରେ ପଠାଇବେ ଏବଂ ସି.ଡି.ଏମ୍.ଓ. ମାସିକ ଅଗ୍ରଗତି ବିବରଣୀକୁ ମିଶନ୍ ତଥା ସଂଯୋଜକ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ନିକଟକୁ ମାସର ୭ତାରିଖ ସୁଦ୍ଧା ପଠାଇବେ ।

ଏଠାରେ ପୁଣି ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ଯେ, ଉପରୋକ୍ତ ପ୍ରକ୍ରିୟାରୁ କୌଣସି ବିଚ୍ୟୁତିକୁ ପ୍ରଶ୍ରୟ ଦିଆଯିବ ନାହିଁ । ପ୍ରସବ ବାବଦ ପ୍ରାପ୍ୟକୁ ଜଣେ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ପ୍ରସବର ୭ଦିନ ପୂର୍ବରୁ ବା ପରେ ପଇଠ କରାଯିବ ନାହିଁ , ଯଦିଓ ସ୍ୱଗୃହରେ ପ୍ରସବ ବାବଦକୁ ପ୍ରାପ୍ୟ ୭ଦିନ ପୂର୍ବରୁ ପଇଠ କରାଯାଇପାରେ । ବିହିତ ସମୟ-ସୀମା ବାହାରେ କରାଯାଉଥିବା ସମସ୍ତ ଅର୍ଥ ପଇଠକୁ ଅବୈଧ ବୋଲି ବିବେଚନା କରାଯିବ ଏବଂ ଏହା ଉପରେ ଅଡିଟର୍ ଆପତ୍ତି ଉଠାଇବେ । ଜେ.ଏସ୍.ୱାଇ, ଭାଉଚର୍ ଏବଂ କାର୍ଡରେ ଅର୍ଥପଇଠର ତରିଖ ସୂଚୀତ ହୋଇଥିବା ଜରୁରୀ । ଘରୋଇ ସଂସ୍ଥା ସ୍ତରରେ ଯେଉଁସବୁ ଅର୍ଥ ପଇଠ କରାଯିବ, ତାହାକୁ ଶୃଙ୍ଖଳିତ କରିବା ଜିଲ୍ଲା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କର ଦାୟିତ୍ୱ ।

ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନାର ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅଣୁ-ସ୍ତରୀୟ ଜନ୍ମ-ଯୋଜନା

ପଦକ୍ଷେପ	କାର୍ଯ୍ୟ	କିଏ ସଂପାଦନ କରିବେ	ପ୍ରସ୍ତାବିତ ସମୟସୀମା
୧.	ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ଚିହ୍ନଟ ଓ ପଂଜିକରଣ	ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍./ ଆଶା/ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ସଂଯୋଜିକା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ	ସମ୍ଭାବ୍ୟ ପ୍ରସବ ତାରିଖର ପ୍ରାୟ ୨୦-୨୪ ସପ୍ତାହ ପୂର୍ବରୁ
୨.	ଜନନୀ ଓ ଶିଶୁ କାର୍ଡ ତଥା ଜେ. ଏସ୍. ଓ୍ୟାଇ. କାର୍ଡ ପୂରଣ କରିବା (ଯାହାକି ଜନନୀ ପାଖରେ ରହିବ)	ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍./ ଆଶା/ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ସଂପୃକ୍ତ ସଂଯୋଜିକା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ	ପଂଜିକରଣର ତୁରନ୍ତ ପରେ
୩.	ଏ) ତିନୋଟି ପ୍ରାକ୍-ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ ଓ ଟି.ଟି ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍‌ର ତାରିଖ ବିଷୟରେ ସୂଚନା ଦେବା ବି) ରେଫରାଲ୍ କେଶ୍ ଯେଉଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ପଠାଯିବ, ତାହାକୁ ଚିହ୍ନଟ କରିବା ସି) ପ୍ରସବର ସ୍ଥାନ ନିରୂପଣ ଡି) ପ୍ରସବର ସମ୍ଭାବ୍ୟ ତାରିଖ ବିଷୟରେ ସୂଚନା ଦେବା	- ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍./ ଆଶା/ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ସମକକ୍ଷ ସଂଯୋଜିକା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ - ପଂଜିକରଣ ପରେ ପରେ ପ୍ରଥମ ପ୍ରାକ୍-ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ ଆରମ୍ଭ କରିଦେବା - ଅଙ୍ଗନବାଡି / ଉପକେନ୍ଦ୍ର ସ୍ତରରେ ପ୍ରାକ୍-ପ୍ରସବ ଯତ୍ନସେବାକୁ ଆଶାକର୍ମୀ ଦେଖାଶୁଣା କରିବେ ଏବଂ ସେ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବେ ଯେ, ସଂପୃକ୍ତ ହିତାଧିକାରୀ ଉପକେନ୍ଦ୍ର/ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ଓ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ସୂଚୀତ ତାରିଖଗୁଡିକରେ ଉପସ୍ଥିତ ହେଉଛନ୍ତି - ପ୍ରୋତ୍ସାହନ: ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ମାସିକ ବୈଠକରେ ଯୋଗଦେବା ପାଇଁ ଅଙ୍ଗନବାଡି ଓ ଉପକେନ୍ଦ୍ରକୁ ଡାକିବେ ତଥା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ କରିବା ପାଇଁ ଯେଉଁ ବର୍ଦ୍ଧିତ ଆର୍ଥିକ ଓ ପରିବହନ ସହାୟତା ମିଳିବ ସେ ବିଷୟରେ ବୁଝାଇବେ	ପଂଜିକରଣର ତୁରନ୍ତ ପରେ
୪.	ବିପିଏଲ୍ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଆବଶ୍ୟକ ପ୍ରମାଣ ଓ ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍ ଗୁଡିକ ଯୋଗାଡ କରିବା- ଯଥାସ୍ଥିତି ପଞ୍ଚାୟତ /ସ୍ଥାନୀୟ ସଂସ୍ଥା ବା ମୁନିସିପାଲ୍ଟି ସୂତ୍ରରୁ	ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍./ ଆଶା/ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ସଂଯୋଜିକା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ	ପଂଜିକରଣର ୨ରୁ ୪ମାସ ଭିତରେ
୫.	-ଜେ.ଏସ୍.ଓ୍ୟାଇ. କାର୍ଡକୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ଦାଖଲ କରିବା, ଯାହା ଫଳରେ ପ୍ରାଧିକୃତ ଅଫିସର୍ ବା ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍ ତାହା ଯାଞ୍ଚ କରିପାରିବେ - ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ପରିବହନ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ନଚେତ୍ ଅର୍ଥ ପଇଠ କରିବା ଦିଗରେ ପଦକ୍ଷେପ ନେବା, ଯାହା ଫଳରେ ସେ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରକୁ ଆସିପାରିବେ - ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍./ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ/ ଆଶାକର୍ମୀଙ୍କ ନିକଟରେ ପାଣ୍ଠି ଥିବ ବୋଲି ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା	ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍- ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍./ ଆଶା/ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ/ ସଂଯୋଜିକା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍./ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍, ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର	ପ୍ରସବର ସମ୍ଭାବ୍ୟ ତାରିଖର ଅନ୍ତତଃ ୨-୪ ସପ୍ତାହ ପୂର୍ବରୁ
୬.	ଜନନୀ ଓ ଆଶାକର୍ମୀଙ୍କୁ ଆର୍ଥିକ ସୁବିଧା ଓ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଯୋଗାଇବା	ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍./ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର୍, ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ
୭.	ଆଶାକର୍ମୀଙ୍କୁ ଶେଷ କିସ୍ତି ଅର୍ଥପଇଠ କରିବା ଏବଂ ଅଗ୍ରୀମ ଅର୍ଥରାଶିର ହିସାବନିକାଶ	ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍.	ଉପକେନ୍ଦ୍ରରେ

ବି.ଦ୍ର. ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ତରଫରୁ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ୍‌ର ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ ତରଫରୁ ବିଭାଗୀୟ ଓ୍ୱେବ୍‌ସାଇଟ୍‌ରେ ପ୍ରକାଶିତ ମାର୍ଗଦର୍ଶୀକା ଉପରେ ଆଧାରିତ ।

୩. ଶ୍ରମଜୀବି ଜନନୀମାନଙ୍କ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ପାଇଁ ରାଜୀବ ଗାନ୍ଧି ଜାତୀୟ କ୍ରେଚ୍ ସ୍କିମ୍

ଭାରତ ସରକାର ୧ ଜାନୁଆରି ୨୦୦୬ରୁ ଶ୍ରମଜୀବି ଜନନୀମାନଙ୍କର ୦-୬ବର୍ଷର ଶିଶୁମାନଙ୍କ ପାଇଁ ରାଜୀବ ଗାନ୍ଧି ଜାତୀୟ କ୍ରେଚ୍ ସ୍କିମ୍ ଘୋଷଣା କରିଛନ୍ତି । ପୂର୍ବ ପ୍ରବର୍ତ୍ତୀତ ଦୁଇଟି ସ୍କିମ୍‌କୁ ସମନ୍ୱୀତ କରି ଏହି ସଂଶୋଧିତ ସ୍କିମ୍ ଚାଲୁ କରାଯାଇଛି । ପ୍ରତି କ୍ରେଚ୍ ପିଛା ବାର୍ଷିକ ଅନୁଦାନକୁ ୧୮,୪୮୦ଟଙ୍କାରୁ ୪୨,୩୮୪ଟଙ୍କାକୁ ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଇଛି । ଉଭୟ ଶ୍ରମଜୀବି ଓ ଗରିବ ମହିଳାମାନଙ୍କ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ପାଇଁ କ୍ରେଚ୍ ବା ଦିବାଯତ୍ନ ସେବା ଯୋଗାଇଦେବା ଏହି ସ୍କିମ୍‌ର ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ । ଏପ୍ରକାର ସେବା ମାଧ୍ୟମରେ ବାଳୁତ ଶ୍ରମ, ବାଳୁତଙ୍କୁ ଯୌନଶୋଷଣ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟାଭାବ, ସ୍କୁଲ୍‌କୁ ନଯିବା ଏବଂ ମଝିରେ ସ୍କୁଲ୍ ଛାଡିଦେବା ଇତ୍ୟାଦି ସମସ୍ୟାଗୁଡିକୁ ମୁକାବିଲା କରିବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ମଧ୍ୟ ପୋଷଣ କରାଯାଇଛି । କାଳକ୍ରମେ ସମସ୍ତ ଶ୍ରେଣୀର ପରିବାରମାନଙ୍କ ପାଇଁ କ୍ରେଚ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସଂପ୍ରସାରଣ କରିବାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ମଧ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଛି ।

ଗୋଟିଏ କ୍ରେଚ୍‌ରେ କି କି ବ୍ୟବସ୍ଥା ଉପଲବ୍ଧ ହେବ

ଗୋଟିଏ କ୍ରେଚ୍‌ରେ ପ୍ରତି ପିଲା ପାଇଁ ଅନ୍ତତଃ ୬ରୁ ୮ବର୍ଗ ଫୁଟ ସ୍ଥାନ ରହିବା ଜରୁରୀ, ଯାହା ଫଳରେ ସେ ସହଜରେ ଖେଳିପାରିବ, ଶୋଇପାରିବ ଓ ପଢିବପାରିବ । ଉକ୍ତ ସ୍ଥାନର ପରିବେଶ ପରିଷ୍କାର ଓ ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ହୋଇଥିବା ସାଥେସାଥେ ଉତ୍ତମ ବାୟୁ ଚଳାଚଳ ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରୁଥିବ । ଯଦି ବିଜୁଳି ସଂଯୋଗ ଥାଏ ତେବେ ଗୋଟିଏ ଫ୍ୟାନ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବାକୁ ପଡିବ । ପିଲାଟି ଶୋଇବା ପାଇଁ ଶେଯ, ଝୁଲଣ ଓ ତକିଆ ଇତ୍ୟାଦି ସରଞ୍ଜାମ ଉପଲବ୍ଧ ହୋଇଥିବା ବାଂଛନୀୟ । ପ୍ରାକ୍-ସ୍କୁଲ୍ ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଖେଳ ଓ ପଠନ ସାମଗ୍ରୀ ମିଳୁଥିବା ଦରକାର । ଦୁର୍ଘଟଣାକୁ ଏଡାଇବା ପାଇଁ ପିଲାମାନଙ୍କ କାରବାର ସ୍ଥାନଠାରୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଦୂରତ୍ୱରେ ଏକ ରୋଷେଇଘର ରହିବ, ଯେଉଁଥିରେ ଷ୍ଟୋଭ୍, ଗ୍ୟାସ୍ ବା ପାରମ୍ପରିକ ଚୁଲାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ସହିତ ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ବାସନକୁସନ ଉପଲବ୍ଧ ରହିଥିବ । ପିଲାମାନଙ୍କୁ ରୁଚିଲା ଭଳି ଭିନ୍ନଭିନ୍ନ ଧରଣର ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯିବ । ଉପଯୁକ୍ତ ପାନୀୟ ଜଳ ଓ ସ୍ଥଳ ବିଶେଷରେ କ୍ଲୋରିନେସନ୍ ବା ସିଝାପାଣିର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଥିବ । ପ୍ରାଥମିକ ଚିକିତ୍ସା ବାକ୍ସ ସହିତ ଜର, ବାନ୍ତି, ଝାଡା, କାଶ, ଆଘାତ ଇତ୍ୟାଦି ସାଧାରଣ ସମସ୍ୟା ପାଇଁ ଔଷଧ ଉପଲବ୍ଧ ରହିବ ତଥା ସ୍ଥାନୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ସହ ଯୋଗାଯୋଗ ସ୍ଥାପିତ ହୋଇଥିବ । ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଟୀକା ପ୍ରଦାନ ଓ ସେମାନଙ୍କର ମୌଳିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ତଦାରଖ ପାଇଁ ସ୍ଥାନୀୟ ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ସହ ସଂପର୍କ ମଧ୍ୟ ସ୍ଥାପିତ ହୋଇଥିବ । ପ୍ରତି ସପ୍ତାହକୁ ଥରେ ସଂପୃକ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରର ଡାକ୍ତର କ୍ରେଚ୍‌କୁ ପରିଦର୍ଶନ କରି ପିଲାମାନଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ସହିତ ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ଥଳେ ଔଷଧ ଓ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବେ । ପଞ୍ଚାୟତିରାଜ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଓ କର୍ମକର୍ତ୍ତାମାନେ କ୍ରେଚ୍‌କୁ ସେମାନଙ୍କର ସହଯୋଗ ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ସେମାନଙ୍କୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରେ ଜଡିତ କରିବାକୁ ପଡିବ । ଏକ ଉପସ୍ଥାନ ରେଜିଷ୍ଟର୍ କ୍ରେଚ୍ ସ୍ଥାନରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବ ଏବଂ ଏହାକୁ ଇନ୍‌ସ୍ପେକ୍ସନ୍ ପାଇଁ ମୁକ୍ତ ରଖାଯିବ ।

ହିତାଧିକାରୀ ଦେୟ

ପ୍ରତି ପିଲାକୁ ସାମଗ୍ରୀକ ଦିବାଯତ୍ନ ଯୋଗାଇବା ବାବଦକୁ ପ୍ରତି ବି.ପି.ଏଲ୍. ପରିବାର ଠାରୁ ମାସିକ ୨୦ଟଙ୍କା ଓ ଅନ୍ୟ ପରିବାର ଠାରୁ ମାସିକ ୬୦ଟଙ୍କା ହିତାଧିକାରୀ ଦେୟ ଆଦାୟ କରାଯିବ । ସଂଗୃହୀତ ଅର୍ଥରାଶିକୁ କେନ୍ଦ୍ରର ଘରଭଡା ବା ଅତିରିକ୍ତ ସୁବିଧାସୁଯୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରାଯିବା ଦିଗରେ ବ୍ୟୟ କରାଯିବ । ସମୁଦାୟ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ଭିତରୁ ଯେମିତି ହେଲେ ଅନ୍ୟୂନ ଶତକଡା ପଚାଶ ବି.ପି.ଏଲ୍. ପରିବାରରୁ ଆସିଥିବେ । ଏହାଛଡା ସେହିସବୁ ୦-୬ବର୍ଷର ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ସାମଗ୍ରୀକ ଦିବାଯତ୍ନ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇପାରେ, ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଉଭୟ ବାପା-ମାଆଙ୍କର ମିଳିତ ମାସିକ ରୋଜଗାର ୧୨ହଜାର ଟଙ୍କାରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ହୋଇନଥିବ ।

କ୍ରିୟାନ୍ୱୟନକାରୀ ସଂସ୍ଥାସମୂହ

ସେଣ୍ଟ୍ରାଲ୍ ସୋସିଆଲ୍ ୱେଲଫେୟାର୍ ବୋର୍ଡ, ଇଣ୍ଡିଆନ୍ କାଉନସିଲ୍ ଫର୍ ଚାଇଲଡ୍ ୱେଲଫେୟାର୍, ଓ ଭାରତୀୟ ଆଦିମ ଜାତି ସେବକ ସଂଘ ମାଧ୍ୟମରେ ଏହି କ୍ରେଚ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପାଇଁ ଅନୁଦାନ ସରବରାହ କରାଯିବ । ଶିଶୁ ଜନସଂଖ୍ୟା ଅନୁପାତରେ ପ୍ରତି ରାଜ୍ୟ/ କେନ୍ଦ୍ର ଶାସିତ ଅଞ୍ଚଳରେ କ୍ରେଚ୍ ସଂଖ୍ୟା ଧାର୍ଯ୍ୟ ହେବ । ପରିସରଭୁକ୍ତ ହୋଇନଥିବା ତଥା ଆଦିବାସୀ ଇଲାକାଗୁଡିକରେ କ୍ରେଚ୍ ସ୍ଥାପନା ଉପରେ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଦିଆଯିବ । ଅନୁଦାନ ପାଇଁ ଦରଖାସ୍ତ ପ୍ରତି ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷର ଶେଷ ତାରିଖ ଅର୍ଥାତ୍ ୩୧ମାର୍ଚ୍ଚ ସୁଦ୍ଧା ବିହିତ ଫର୍ମାଟ୍‌ରେ ତଥା ସଂଲଗ୍ନ ନଥିଗୁଡିକ ସହ ମହିଳା ଓ ଶିଶୁ ବିକାଶ ବିଭାଗ ପାଖରେ ପହଞ୍ଚିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଗୋଟିଏ କ୍ରେଚ୍ ପରିଚାଳନାର ମୋଟ ବ୍ୟୟର ଶତକଡା ୯୦ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ଏବଂ ଶତକଡା ୧୦ ସଂପୃକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନକାରୀ ସଂସ୍ଥା ବହନ କରିବେ ।

କ୍ରେଚ୍‌କର୍ମୀଙ୍କ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ଓ ଦାୟିତ୍ୱ

ପ୍ରତି କ୍ରେଚ୍ କର୍ମୀ ଓ ସହାୟିକାଙ୍କୁ ଏକ ସ୍ୱଳ୍ପ-କାଳୀନ ତାଲିମ୍ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ । ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ନିପ୍‌ସିଡ୍ ସଂସ୍ଥା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସ୍ତୁତ ପାଠ୍ୟବସ୍ତୁ ଉପରେ ଭିତ୍ତି କରି ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଚିହ୍ନିତ ହୋଇଥିବା ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ସଂସ୍ଥାମାନେ ଏହି ତାଲିମ୍ ଆୟୋଜନ କରିବେ । ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ କ୍ରେଚ୍ କର୍ମୀ ଓ ସହାୟିକାମାନଙ୍କ ଦାୟିତ୍ୱାବଳୀ ନିମ୍ନମତେ ହେବ-

- ୩ରୁ ୬ବର୍ଷ ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରାକ୍-ସ୍କୁଲ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଆୟୋଜନ ;
- ୩ବର୍ଷରୁ କମ୍ ପିଲାମାନଙ୍କ ଆଗ୍ରହବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ;

- ସ୍ୱଳ୍ପମୂଲ୍ୟର ପଠନ ସାମଗ୍ରୀ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା ;
- ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସଫାସୁତୁରା ରହିବା ବିଷୟରେ ଧାରଣା ଦେବା;
- ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା ;
- କେନ୍ଦ୍ର ଓ ଏହାର ଚତୁର୍ପାର୍ଶ୍ୱକୁ ସଫାସୁତୁରା ରଖିବା ;
- ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଟୀକାପ୍ରଦାନ ବିଷୟରେ ଅଭିଭାବକମାନଙ୍କୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଓ ସହାୟତା କରିବା;
- ପିଲାମାନଙ୍କର ଶୋଇବା ଓ ବିଶ୍ରାମ ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା;
- ପରିବାରଗୁଡ଼ିକୁ ନିୟମିତ ପରିଦର୍ଶନ କରିବା ଏବଂ ଜନନୀ ବୈଠକଗୁଡ଼ିକରେ ଭାଗନେବା;
- ଜନସମୁଦାୟ ଭିତରେ ଶିଶୁଯତ୍ନ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସଚେତନତା ସୃଷ୍ଟି କରିବା ;
- ରେକର୍ଡ ଓ ରେଜିଷ୍ଟର୍ ଗୁଡ଼ିକର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରିବା ; ଓ
- ଡାକ୍ତର ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀମାନଙ୍କର ପରିଦର୍ଶନକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରାଇବା ।

କ୍ରେଚ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ତଦାରଖ

ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଚିହ୍ନିତ ହୋଇଥିବା ଏକ ନିରପେକ୍ଷ ସଂସ୍ଥା ଦ୍ୱାରା କ୍ରେଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକୁ ସମୟାନ୍ତରରେ ତଦାରଖ କରାଯିବ । ଏହି ସଂସ୍ଥା ସେମାନଙ୍କର ରିପୋର୍ଟକୁ ସିଧାସଳଖ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରଙ୍କ ନିକଟକୁ ପଠାଇବେ । ଏହାଛଡ଼ା ପ୍ରତି ଦୁଇବର୍ଷରେ ଥରେ ଗୋଟିଏ କ୍ରେଚ୍‌କୁ ଇନ୍‌ସ୍ପେକ୍ସନ୍ କରାଯିବ । ସାମାଜିକ କାର୍ଯ୍ୟ ତଥା ମହିଳା ପ୍ରସଙ୍ଗ ଉପରେ କାର୍ଯ୍ୟରତ ଅଧ୍ୟୟନ କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ତଦାରଖ କରାଯିବା ସ୍ପୃହଣୀୟ । ଏହିସବୁ ସଂସ୍ଥାମାନଙ୍କୁ କ୍ରେଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକର ତାଲିକା ଓ ବିବରଣୀ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବା ସହିତ ଏକକାଳୀନ ୧୦ହଜାର ଟଙ୍କା ଏବଂ ପ୍ରତି କ୍ରେଚ୍ ପରିଦର୍ଶନ ପିଛା ସାତଶହ ଟଙ୍କା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ । ସେମାନେ କ୍ରେଚ୍ ପରିଚାଳନାର ସମସ୍ତ ଦିଗ ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନକାରୀ ସଂସ୍ଥାର ଦକ୍ଷତା ଓ ଆଗ୍ରହ ଉପରେ ମଧ୍ୟ ଟିପ୍‌ପଣୀ କରିବେ । କ୍ରେଚ୍ ତଦାରଖ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଏକ ସମରୂପ ଫର୍ମାଟ୍ ଏହିସବୁ ସଂସ୍ଥାମାନଙ୍କୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବ ।

୪. କିଶୋରୀ ଶକ୍ତି ଯୋଜନା

ଜଣେ କିଶୋରୀ ଶୈଶବ ଓ ନାରୀତ୍ୱର ଏକ ମଧ୍ୟବର୍ତ୍ତୀ ସ୍ଥାନରେ ଠିଆ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ସମୟରେ ତା'ର ମାନସିକ, ଭାବଗତ ଏବଂ ମନସ୍ତାତ୍ତ୍ୱିକ ବିକାଶ ପ୍ରଖର ଗତିରେ ଘଟିଥାଏ । କୈଶୋର ଅବସ୍ଥାକୁ ବାଦ୍ ଦେଇ ଗୋଟିଏ ବାଳୁତର ସାମଗ୍ରୀକ ବିକାଶ କଥା ଚିନ୍ତା କରାଯାଇ ପାରେନା । ଭାରତରେ ପ୍ରଥମ ଥର ପାଇଁ ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍.ର ସଂରଚନାଗତ ଢାଞ୍ଚା ଭିତରେ କିଶୋରୀ କନ୍ୟା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଅୟମାରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲା । ଏହାର ମୂଳ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଥିଲା ସାମାଜିକ-ଆର୍ଥିକ ତଥା ଲିଙ୍ଗୀୟ ବୈଷମ୍ୟକୁ ହ୍ରାସ କରିବା, ପୁଷ୍ଟିଗତ ବ୍ୟବଧାନକୁ ଦୂରକରିବା ତଥା ଆତ୍ମବିକାଶ ପାଇଁ ଏକ ସହାୟକ ବାତାବରଣ ସୃଷ୍ଟି କରିବା ।

କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ରୂପରେଖ

ବର୍ତ୍ତମାନ ଉଭୟ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଓ ସହରାଞ୍ଚଳରେ ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଆଧାର କରି ଏହା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେଉଛି । ସେହିସବୁ କିଶୋରୀଗଣ, ଯେଉଁମାନେ ବିବାହ କରିନାହାନ୍ତି, ଦାରିଦ୍ର୍ୟ ସୀମାରେଖା ତଳେ ଥିବା ପରିବାରରେ ବାସ କରନ୍ତି ତଥା ମଝିରେ ସ୍କୁଲ୍‌ଯିବା ବନ୍ଦ କରିଦେଇଛନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କୁ ଚୟନ କରାଯାଇ ସ୍ଥାନୀୟ ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ସହିତ ଶିକ୍ଷା ଓ ସଚେତନତା ପାଇଁ ଛ ମାସ ପାଇଁ ସଂଯୁକ୍ତ କରାଯାଏ । ସେମାନଙ୍କର ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସ ତଥା ନୈତିକ ବଳ ଓ ମର୍ଯ୍ୟାଦାବୋଧ ବୃଦ୍ଧି ଉପରେ ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଦିଆଯାଇଥାଏ । କିଶୋରୀ କନ୍ୟାମାନଙ୍କୁ ଦୁଇଟି ଦୁଇଟି ସ୍କିମ୍ ଅଧୀନରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇଛି, ପ୍ରଥମ ସ୍କିମ୍ ୧୧ରୁ ୧୫ବର୍ଷର ସେହିସବୁ ବାଳିକା ମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଯେଉଁମାନଙ୍କ ପିତାମାତାଙ୍କ ବାର୍ଷିକ ରୋଜଗାର ୬୪୦୦ଟଙ୍କାରୁ କମ୍ ହୋଇଥିବ । ଦ୍ୱିତୀୟ ସ୍କିମ୍ ଅଧୀନରେ ୧୧ରୁ ୧୮ବର୍ଷ ସମସ୍ତ କିଶୋରୀ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଏବଂ ଏକ୍ଷେତ୍ରରେ ପିତାମାତାଙ୍କ ରୋଜଗାର ମାନଦଣ୍ଡର ଆବଶ୍ୟକତା ନାହିଁ । କିଶୋରୀ ଶକ୍ତି ଯୋଜନା ବର୍ତ୍ତମାନ ଦେଶର ୫୦୭ଟି ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. ବ୍ଲକ୍‌ରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେଉଛି । ଏହି ସ୍କିମ୍‌କୁ ପରିବର୍ଦ୍ଧନ ଓ ସଂଶୋଧନ କରାଯାଇ କେତେକ ବିଶେଷ ଅଞ୍ଚଳରେ ମଧ୍ୟ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇଛି, ଯେପରିକି 'ସିଡା' ସହାୟତାରେ ତାମିଲ୍‌ନାଡୁର ୪୭ଟି ବ୍ଲକ୍‌ରେ ତଥା ରାଜସ୍ଥାନ ଓ ଆନ୍ଧ୍ରପ୍ରଦେଶରେ ତଥା ବିଶ୍ୱବ୍ୟାଙ୍କ୍ ସହାୟତା ପ୍ରାପ୍ତ ଆଇ.ସିଡି.ଏସ୍. ପ୍ରକଳ୍ପ ଗୁଡ଼ିକରେ ।

ଏହାଛଡ଼ା କିଶୋରୀମାନଙ୍କର ସଶକ୍ତୀକରଣ ଓ ଆତ୍ମ-ଉପଲବ୍‌ଧିର ବୃଦ୍ଧିକୁ ଆଖି ଆଗରେ ରଖି ସ୍କିମ୍‌କୁ ପୁଣି ପରିବର୍ତ୍ତନ କରାଯାଇଛି, ଯେଉଁଥିରେ ଶିକ୍ଷା, ଗ୍ରାମବିକାଶ, କର୍ମନିଯୁକ୍ତି ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିକାଶ ଉପରେ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଦିଆଯାଇଛି । ପୁଣି କିଶୋରୀ କନ୍ୟାଙ୍କ ଭିତରେ ପରିଲକ୍ଷିତ ହେଉଥିବା ଭିଟାମିନ୍-ଏ ଓ ଆଇରନ୍ ଓ ଫୋଲିକ୍ ଏସିଡ୍‌ର ଅଭାବକୁ ଦୂରକରିବା ତଥା ଆର୍.ସି.ଏଚ୍. (ପ୍ରଜନନ ଏବଂ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ) କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସହିତ କିଶୋରୀ ଯୋଜନାକୁ ସମନ୍ୱିତ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟମାନଙ୍କୁ କୁହାଗଲା । ପ୍ରତି ରାଜ୍ୟ ନିଜର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ପରିସ୍ଥିତିକୁ ଚାହିଁ ସ୍ଥଳ ବିଶେଷରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ସହ କିଶୋରୀ ଶକ୍ତି ଯୋଜନାକୁ ଲାଗୁ କରିବା ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଗଲା ।

ଯୋଜନାର ଲକ୍ଷ୍ୟସମୂହ

- ୧୧ରୁ ୧୮ବର୍ଷ ଝିଅମାନଙ୍କର ପୁଷ୍ଟି ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଅଭିବୃଦ୍ଧି;
- ଅଣ-ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ଶିକ୍ଷାକ୍ରମ ଜରିଆରେ ସାକ୍ଷରତା ଓ ଗଣନା-କ୍ଷମତା ବୃଦ୍ଧି କରିବା ତଥା ସେମାନଙ୍କର ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେବା ଶକ୍ତିର ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ସେମାନଙ୍କୁ ବାହ୍ୟ ସାମାଜିକ ବାତାବରଣର ଅନୁଭୂତି ଓ ଜ୍ଞାନ ଆହରଣ ସକାଶେ ଉତ୍ସାହ ପ୍ରଦାନ କରିବା;
- ଗୃହ ଭିତ୍ତିକ ହସ୍ତଶିଳ୍ପ ଓ କର୍ମକୁଶଳତା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ସେମାନଙ୍କୁ ତାଲିମ୍ ଓ ଯୋଗ୍ୟତା ପ୍ରଦାନ କରିବା ;
- ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ, ପରିଚ୍ଛନ୍ନତା, ପୁଷ୍ଟି, ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ, ଗୃହ ପରିଚାଳନା ଏବଂ ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ଉପରେ ସଚେତନତା ବୃଦ୍ଧି କରିବା ଏବଂ ସେମାନେ ଯେପରି ୧୮ବର୍ଷ ପରେ ତଥା ଆହୁରି ବିଳମ୍ବରେ ବିବାହ କରିବେ ସେଦିଗରେ ସେମାନଙ୍କୁ ଶିକ୍ଷିତ କରାଇବା;
- ସେମାନେ ଯେଉଁ ବାତାବରଣରେ ବାସ କରୁଛନ୍ତି, ତହିଁର ସାମାଜିକ ସମସ୍ୟା ତଥା ନିଜ ଜୀବନ ଉପରେ ସେଗୁଡିକର ପ୍ରଭାବ ବିଷୟରେ ଉପଲବ୍ଧି ହାସଲ କରିବା କ୍ଷେତ୍ରରେ ସେମାନଙ୍କୁ ସାହାଯ୍ୟ କରିବା ;
- ସମାଜର ହିତକାରୀ ଓ କଲ୍ୟାଣକାରୀ ସଦସ୍ୟ ହେବା ପାଇଁ ସେମାନେ ନିଜେ ଯେପରି ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟ ହାତକୁ ନେଇପାରିବେ, ସେଦିଗରେ ସେମାନଙ୍କୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ କରିବା ।

କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ

କିନ୍ତୁ ପ୍ରତି ବ୍ଲକ୍ / ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. ପ୍ରକଳ୍ପ ପାଇଁ କିଶୋରୀ ଶକ୍ତି ଯୋଜନା ପାଇଁ ମୋଟ୍ ବାର୍ଷିକ ବ୍ୟୟ ଏକ ଲକ୍ଷ ଦଶ ହଜାର ଟଙ୍କାରେ ସୀମିତ ରହିବ । ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. ଅର୍ଥ ମଞ୍ଜୁର ସହିତ କିଶୋରୀ ଶକ୍ତି ଯୋଜନାର ମଞ୍ଜୁର ଅର୍ଥ ରିଲିଜ୍ କରାଯିବାର ପ୍ରାବ୍ଧାନ ରହିଲା । ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଯୋଜନାର ଅଗ୍ରଗତି ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଅର୍ଦ୍ଧ-ବାର୍ଷିକ ରିପୋର୍ଟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପଠାଇବେ । ସ୍ଥଳ ବିଶେଷରେ ରାଜ୍ୟ ସରକାର କୌଣସି ଧନ୍ଦାମୂଳକ ତାଲିମ୍‌ର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପାଇଁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଅର୍ଥମଞ୍ଜୁର ଚାହିଁପାରନ୍ତି । ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. ପ୍ରଶାସନ ହିଁ ଏହି ଯୋଜନାର ତଦାରଖ କରିବ । ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଏହି ଯୋଜନାର ସଫଳ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ ପଞ୍ଚାୟତିରାଜ ସଂସ୍ଥା, ଏନ୍.ଜି.ଓ. ଏବଂ ଏସ୍.ଏଚ୍.ଜି. ମାନଙ୍କୁ ଜଡିତ କରିପାରନ୍ତି ।

୫. କିଶୋରୀ କନ୍ୟାଙ୍କ ପାଇଁ ପୁଷ୍ଟିବିଧାନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ

କିଶୋରୀ କନ୍ୟା ଓ ଗର୍ଭବତୀ ତଥା ସ୍ତନବତୀ ଜନନୀ ମାନଙ୍କର ଅପୁଷ୍ଟି-ଜନିତ ସମସ୍ୟାର ମୁକାବିଲା ପାଇଁ ଯୋଜନା କମିଶନ୍ ପ୍ରଥମେ ୨୦୦୨-୨୦୦୩ ଓ ୨୦୦୩-୦୪ ପାଇଁ କିଶୋରୀ କନ୍ୟାଙ୍କ ପାଇଁ ପୁଷ୍ଟିବିଧାନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଘୋଷଣା କଲେ । ଏହା ପ୍ରଥମେ ଦେଶର ୫୧ଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ପରୀକ୍ଷାମୂଳକ ଭାବେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରାଗଲା । ଏହି ସ୍କିମ୍ ଅଧୀନରେ ଉପରୋକ୍ତ ଶ୍ରେଣୀର ମହିଳାମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ମାସିକ ୬କେଜି ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ଯୋଗାଇ ଦିଆଗଲା । ହିତାଧିକାରୀ ଚୟନ ପାଇଁ ଶରୀରର ଓଜନକୁ ମାନଦଣ୍ଡ ଭାବେ ଗ୍ରହଣ କରାଗଲା । ୨୦୦୩-୦୪ରେ ମଧ୍ୟ ଏହି ପାଇଲଟ୍ ପ୍ରକଳ୍ପ ଚାଲୁ ରହିଲା । କିନ୍ତୁ ୨୦୦୪-୦୫ରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଆଉ ଚାଲିନଥିଲା । କିନ୍ତୁ ପୁଣି ୨୦୦୫-୦୬ରେ ସେହିସବୁ ଜିଲ୍ଲାରେ ଆଇ.ସି.ଡି.ଏସ୍. ଅଧୀନରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୋଇନଥିବା ହିତାଧିକାରୀ ମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉକ୍ତ ପରୀକ୍ଷାମୂଳକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ ମହିଳା ଓ ଶିଶୁ ବିକାଶ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ ଜରିଆରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେଲା ।

ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକମ ଅଧୀନରେ ରାଜ୍ୟ ଓ କେନ୍ଦ୍ରାଞ୍ଚଳ ସରକାରମାନଙ୍କୁ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ଶତକଡା ଶହେ ପରିମାଣର ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଜରିଆରେ ଯୋଗାଇ ଆସୁଛନ୍ତି ଏବଂ ଚିହ୍ନଟ ହୋଇଥିବା ପ୍ରତି ପରିବାରକୁ ତାହା ମାଗଣାରେ ବଣ୍ଟନ କରାଯାଉଛି । ୧୧ରୁ ୧୯ବର୍ଷର ଜଣେ କିଶୋରୀ ଯଦି ୩୫କେଜି ଓଜନରୁ କମ୍ ହୋଇଥିବେ ତେବେ ସେ ଜଣେ ହିତାଧିକାରୀ ହୋଇପାରିବେ । ଆବଣ୍ଟିତ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ଭିତରେ ଗହମ, ଚାଉଳ ଓ ମକ୍କା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଅଛି ଓ ଗୋଟିଏ ଅଞ୍ଚଳରେ ବ୍ୟବହୃତ ହେଉଥିବା ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟକୁ ଦୃଷ୍ଟିରେ ରଖି କେଉଁ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବ ତାହା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ହେବ । ଏହାଛଡା ପୁଷ୍ଟି ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟଶିକ୍ଷା ମଧ୍ୟ ହିତାଧିକାରୀ ପରିବାରମାନଙ୍କୁ ପ୍ରସାର କରାଯିବ ।

ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର, ସୁପରଭାଇଜର୍ ଓ ସି.ଡି.ପି.ଓ. ମାନଙ୍କୁ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ପରିଚାଳନା ସଂକ୍ରାନ୍ତରେ ତାଲିମ୍ ଦିଆଯାଇଛି । ବର୍ଷରେ ଚାରିଥର ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ଜଣେ ମହିଳା ପଞ୍ଚାୟତ କାର୍ଯ୍ୟକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ଉପସ୍ଥିତିରେ ପିଲାମାନଙ୍କର ଓଜନ ମାପିବ ତଥା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପୁଷ୍ଟି ଶିକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରିବ । ୩୫କେଜିରୁ କମ୍ ଓଜନର ପିଲାମାନଙ୍କୁ ହିତାଧିକାରୀ ଭାବେ ଚିହ୍ନଟ କରାଯିବ । ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କର ଏକ ତାଲିକା ଗ୍ରାମସଭା ସମ୍ମୁଖରେ ଅନୁମୋଦନ ପାଇଁ ପେଶ୍ କରାଯିବ । ପ୍ରତି ତିନି ମାସ ପାଇଁ ସୁଲଭ ମୂଲ୍ୟ ଦୋକାନରୁ ପ୍ରତି ହିତାଧିକାରୀ ପରିବାର ମାଗଣାରେ ୬କେଜି ଚାଉଳ ଉଠାଇବା ପାଇଁ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ ଲିଖିତ ଅନୁରୋଧ ଜଣାଇଥିବେ । ସୁପରଭାଇଜର୍ ଓ ମହିଳା ପଞ୍ଚାୟତ କାର୍ଯ୍ୟକର୍ତ୍ତା ଓଜନ ଠିକ୍ ଭାବେ ନିଆଯାଇଛି କି ନାହିଁ ତାହା ଶତକଡା ୫ଭାଗ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ଅଚାନକ ଯାଞ୍ଚ କରି ତଥ୍ୟ ସଂଗ୍ରହ କରିବେ । ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ରରେ ରେକର୍ଡଗୁଡିକ ଠିକ୍ ଭାବେ ସାଇତି ରଖିବା ବିଷୟକୁ ସୁପରଭାଇଜର୍ ମଧ୍ୟ ତଦାରଖ କରିବେ । ସି.ଡି.ପି.ଓ. ଶତକଡା ୧ଭାଗ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ଅଚାନକ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ଜରିଆରେ ନିଜର ତଦାରଖ ବଜାୟ ରଖିବେ । ଉଭୟ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ ଓ ସୁପରଭାଇଜର୍ ପୁଣି ତଦାରଖ କରିବେ ହିତାଧିକାରୀମାନେ ନିୟମିତ ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରାପ୍ୟ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ସଂପୃକ୍ତ

ଦୋକାନରୁ ଉଠାଉଛନ୍ତି କି ନାହିଁ । ଯଦି କୌଣସି ବ୍ୟତିକ୍ରମ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ ତେବେ ସେମାନେ ସ୍ଥାନୀୟ ଭାବେ ଏହାର ସମାଧାନ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିବେ, ନଚେତ୍ ଯଥୋଚିତ ଉପରିସ୍ଥ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦୃଷ୍ଟି ଆକର୍ଷଣ କରିବେ ।

ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. କର୍ମୀ ହିତାଧିକାରୀ ମାନଙ୍କୁ ଉପଯୁକ୍ତ ପୁଷ୍ଟିଶିକ୍ଷା ସହିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟଶିକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରିବେ ତଥା ସେମାନଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚ କରିବେ । ଯଦି ସେ ଆବଶ୍ୟକ ମଣନ୍ତି ତେବେ ପି.ଏଚ୍.ସି. ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ତାଙ୍କୁ ପଠାଇବେ । ପ୍ରତି ତିନିମାସରେ ହିତାଧିକାରୀ କିଶୋରୀମାନଙ୍କର ଓଜନ ଯାଞ୍ଚ କରାଯିବ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଯଥେଷ୍ଟ ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ହୋଇଥିବ ଅଥବା ସେମାନେ ୧୯ବର୍ଷ ଟପିଯାଇଥିବେ, ସେମାନଙ୍କୁ ହିତାଧିକାରୀ ତାଲିକାରୁ ବାଦ୍ ଦିଆଯିବ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଉନ୍ନତି ଘଟିନଥିବ ସେମାନଙ୍କୁ ଅଙ୍ଗନବାଡି କର୍ମୀ ଓ ଏ.ଏନ୍.ଏମ୍. ପ୍ରଥମେ ଯାଞ୍ଚ କରିବେ ଓ ତା'ପରେ ସେମାନଙ୍କୁ ପି.ଏଚ୍.ସି.ର ଡାକ୍ତରଙ୍କ ନିକଟକୁ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ପଠାଇବେ । ଏମିତି ହୋଇପାରେ ଜଣେ ହିତାଧିକାରୀ ଓଜନରେ ଉନ୍ନତି ଦେଖାଇବା ଯୋଗୁଁ ହିତାଧିକାରୀ ତାଲିକାରୁ ବାଦ୍ ପଡିବା ପରେ ପୁଣି ଅବନ୍ନତି ଘଟିପାରେ । ସେପରି ସ୍ଥଳେ ତାକୁ ପୁଣି ହିତାଧିକାରୀ ତାଲିକାରେ ଭର୍ତ୍ତି କରି ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ଯୋଗାଇବାକୁ ପଡିବ । କିଶୋରୀମାନଙ୍କର ଓଜନ ମାପିବା ବେଳେ ବସ୍ତିର ଅନ୍ୟ ମହିଳା ଓ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ମଧ୍ୟ ଓଜନ ମପାଯାଇପାରେ, ଯାହା ଫଳରେ ସମଗ୍ର ଜନଗୋଷ୍ଠୀ ଭିତରେ କେଉଁମାନେ ଅପୁଷ୍ଟି ଜନିତ ସମସ୍ୟାର ସମ୍ମୁଖୀନ ତାହା ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଜଣାପଡିବ ।

ପ୍ରତି ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ରରେ ୩ଟି ରେଜିଷ୍ଟର୍ ରଖାଯିବ, ଯଥା (୧) ସଂପୃକ୍ତ ଗ୍ରାମରେ ଥିବା ସମସ୍ତ କିଶୋରୀ କନ୍ୟାଙ୍କ ତାଲିକା, (୨) ଓଜନରେ ପରିବର୍ତ୍ତନର ବିବରଣୀ, (୩) ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ଆବଣ୍ଟନ ।

୬. ଶିଶୁ ପ୍ରତି ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି. / ଏଡସ୍ ସଂକ୍ରମଣର ବିପଦ - ସ୍ଥିତି ଓ ପ୍ରତିକାର

ମିଳିତ ଜାତିସଂଘ ସହିତ ସଂଶ୍ଲିଷ୍ଟ ଏଡସ୍ ସଂସ୍ଥାର ହିସାବ ଅନୁଯାୟୀ ଭାରତରେ ୦-୧୪ ବର୍ଷର ୧ ଲକ୍ଷ ୬ହଜାର ବାଳୁତ ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି. / ଏଡସ୍ ସଂକ୍ରମଣର ଶୀକାର ହୋଇସାରିଛନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ଭାରତର ଜାତୀୟ ଏଡସ୍ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ସଂସ୍ଥା (ନାକୋ)ର ହିସାବ ଅନୁଯାୟୀ ଏହି ସଂଖ୍ୟା ମାତ୍ର ୫୫ହଜାର ।

ଭାରତରେ ଏଡସ୍ ସଂକ୍ରମଣ ଉପରେ ନାକୋର ପରିସଂଖ୍ୟାନ (୧୯୮୬ରୁ ୩୧ ଜୁଲାଇ ୨୦୦୫ ଯାଏଁ)

ସମୁଦାୟ ଏଡସ୍ ସଂକ୍ରମିତ ବ୍ୟକ୍ତି -୧୧୧୬୦୮ (ପୁ- ୭୯୦୪୧, ମ- ୩୨୫୬୭)
ସମୁଦାୟ ସଂକ୍ରମିତ ବାଳୁତ ସଂଖ୍ୟା (୦-୧୪): ୪୮୫୪ (ବାଳକ- ୨୮୬୦, ବାଳିକା- ୧୯୯୪)
ସମୁଦାୟ ସଂକ୍ରମିତ ବ୍ୟକ୍ତି (୧୫-୨୯ବର୍ଷ) : ୩୬୧୮୭ (ପୁ- ୨୧୭୮୨, ମ-୧୪୪୦୫)

ବର୍ତ୍ତମାନ ସବୁଠୁ ବଡ ସମସ୍ୟା ହେଲା, ଏଡସ୍ ସଂକ୍ରମିତ ପିଲାମାନେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଓ ଶିକ୍ଷା ପାଇବା କ୍ଷେତ୍ରରେ ବ୍ୟାପକ ବାଛବିଚାରର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେଉଛନ୍ତି । ଏପରିକି ସରକାର-ପରିଚାଳିତ ସଂସ୍ଥାଗୁଡିକରେ ମଧ୍ୟ ସେମାନେ ବାଛବିଚାରରୁ ବାଦ୍ ପଡୁନାହାନ୍ତି ।

ସଂକ୍ରମଣର କାରଣମାନ

ପିଲାମାନେ ସଂକ୍ରମିତ ହେବାର ବଡ କାରଣ ହେଲା ମାଆ ଠାରୁ ପିଲାକୁ ସଂକ୍ରମଣ । ଏହାଛଡା ଯୌନ ସଂସ୍ପର୍ଶ, ରକ୍ତସଂଚାରଣ, ଅପରିଷ୍କୃତ ସିରିଞ୍ଜ ବ୍ୟବହାର ତଥା ଇଞ୍ଜେକସନ୍ ଦ୍ୱାରା ଡ୍ରଗ୍ ଗ୍ରହଣ ମାଧ୍ୟମରେ ବି ପିଲାମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଏଚ୍.ଆଇ,ଭି. ସଂକ୍ରମଣ ବ୍ୟାପିଥାଏ । ଏହି ସମସ୍ୟା ଅଧିକ ଜଟିଳ ହୋଇପଡୁଛି ଆଉ କେତେକ କାରଣ ଦ୍ୱାରା, ଯଥା ସଂକ୍ରମଣର କାରଣ ହିସାବରେ କେବଳ ଯୌନ ସଂସ୍ପର୍ଶ ଉପରେ ଗୁରତ୍ୱ ପ୍ରଦାନ କରି ସମାଜରେ ଥିବା ଅନ୍ଧବିଶ୍ୱାସ ଓ ପୁରୁଣା ନୈତିକତା ଭିତ୍ତିକ ମନୋଭାବକୁ ଉସ୍କାନି ଦେବା; ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଓ ଚିକିତ୍ସକମାନଙ୍କୁ ସେମାନଙ୍କର ଦାୟିତ୍ୱରେ ଅବହେଳା ପାଇଁ ଉତ୍ତରଦାୟୀ କରିବାର ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଅଭାବ ; ଚିକିତ୍ସାଧୀନ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ପୁଷ୍ଟିର ଅଭାବ; ସମଗ୍ର ପ୍ରସଙ୍ଗ ଉପରେ ବିଶେଷ କରି ସଂକ୍ରମିତ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆଇନ୍‌ର ଅଭାବ ; ପରୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ରୋଗୀକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ପରାମର୍ଶ ଦେବାର ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଅଭାବ; ତଥା ରୋଗୀ ବିଷୟରେ ଗୋପନୀୟତାର ଉଲ୍ଲଂଘନ ।

ଉଦ୍‌ବେଗର କାରଣମାନ

- ଅସଂଖ୍ୟ ପିଲା ସେମାନଙ୍କ ବାପାମାଆ ଏଡସ୍‌ରେ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରୁଥିବା ଯୋଗୁଁ ଅନାଥ ହୋଇପଡୁଛନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ସେମାନଙ୍କ ଉପରେ ପରିସଂଖ୍ୟାନ ନାହିଁ, ସେମାନଙ୍କର ଥଇଥାନ ଦୂରର କଥା ।
- ନାକୋ କହିବା ଅନୁଯାୟୀ ପାଣ୍ଠିର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ଆର୍ଟ ଥେରାପି ବ୍ୟାପକ ଭାବେ ଦିଆଯାଇପାରୁନି, କିନ୍ତୁ ବାସ୍ତବ ସତ୍ୟ ହେଉଛି, ୧୯୯୯ରୁ ୨୦୦୪ ଭିତରେ ନାକୋକୁ ଦିଆଯାଇଥିବା ପାଣ୍ଠିର ମାତ୍ର ଶତକଡା ୪୬ ଉପଯୋଗ ହୋଇପାରିଥିଲା ।

- ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପିଲା ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇଥିବା ସ୍ଥଳେ ମାଆ ସଂକ୍ରମିତ ନୁହେଁ । ପୁଣି ପିଲା ସଂକ୍ରମିତ ହେବାର କାରଣ ହୁଏତ୍ ହୋଇପାରେ ତାକୁ ଟୀକା ଦେବା ବେଳେ ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତର ବା ହସ୍‌ପିଟାଲ୍‌ର ଅସାବଧାନତା । ଗୋଟିଏ ପିଲାର ସଂକ୍ରମଣର କାରଣ ତା'ର ମାଆ ବୋଲି ଯେପରି ବିନା ପରୀକ୍ଷାରେ ସଙ୍ଗେସଙ୍ଗେ କହିଦିଆଯାଉଛି, ତାହା ଉଭୟ ପିଲା ଓ ମାଆକୁ ଏକ ସଂକଟ ଭିତରକୁ ଠେଲିଦେଉଛି ।
- ବର୍ତ୍ତମାନ ଯେଉଁ ପ୍ରଜନନ ଓ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ (ଆର୍.ସି.ଏଚ୍) କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଚାଲୁଛି, ସେଥିରେ ଶିଶୁକୁ ବିଭିନ୍ନ ଉତ୍ସରୁ ଘଟୁଥିବା ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି. ସଂକ୍ରମଣରୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବା କଥା କୁହାଯାଇଥିଲେ ଯେ, କେବଳ ମାଆ ଠାରୁ ପିଲାକୁ ସଂକ୍ରମଣ ଉପରେ ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଦିଆଯାଉଛି ।

ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି. / ଏଡସ୍ ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ବାଳୁତର ଆବଶ୍ୟକତା

- ସଂକ୍ରମିତ ପିଲା ପାଇଁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଡାକ୍ତରୀ ଚିକିତ୍ସା ସହିତ ଯତ୍ନର ଆବଶ୍ୟକତା ଅଛି । ତାହା ମିଳିପାରିଲେ ଉକ୍ତ ପିଲାର ଜୀବନର ଆୟୁଷ ଓ ଗୁଣାତ୍ମକ ମାନଦଣ୍ଡକୁ ବେଶ୍ ବୃଦ୍ଧି କରିହେବ । ସେହି ପିଲାର ବାପାମାଆ ସଂପୃକ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରର ସହଯୋଗ କ୍ରମେ ଏପ୍ରକାର ଚିକିତ୍ସା ଓ ଯତ୍ନ ନିଜ ଘରେ ଯୋଗାଇ ଦେଇପାରିବେ । ସଂପୃକ୍ତ ପିଲାକୁ କୌଣସି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଏଡସ୍ ଚିକିତ୍ସା କେନ୍ଦ୍ରରେ ଭର୍ତ୍ତି କରି ଚିକିତ୍ସା କରାଇବାର ଆବଶ୍ୟକ ନାହିଁ ।
- ଏଡସ୍ କାରଣରୁ ବାପାମାଆକୁ ହରାଇ ଅନାଥ ହେଉଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କୁ ମାନସିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ଓ ସାମାଜିକ ବଞ୍ଚନାରୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବାର ଆବଶ୍ୟକତା ଅଛି । ଏଭଳି ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସଂପୃକ୍ତ ବାଳୁତ ଅନୁଷ୍ଠାନମାନେ କୌଣସି ବାଛବିଚାର ନକରି ଆଶ୍ରୟ ଦେବା ଉଚିତ୍ ଓ ଉପଯୁକ୍ତ ଯତ୍ନ ଯୋଗାଇ ଦେବା ମଧ୍ୟ ଉଚିତ୍ ।
- ସଂକ୍ରମିତ ବାପାମାଆଙ୍କ ସହିତ ବାସ କରୁଥିବା ପିଲାର ସ୍ୱାର୍ଥ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ତା'ର ବାପାମାଆଙ୍କୁ ବଞ୍ଚାଇବା ଉପରେ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଦିଆଯିବା ଆବଶ୍ୟକ । ସଂପୃକ୍ତ ବାପାମାଆଙ୍କୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ପିଲା ମଧ୍ୟ ସଂକ୍ରମଣରୁ ରକ୍ଷା ପାଇପାରିବ ଏବଂ ଯଦି ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇଥାଏ, ତେବେ ତା'ର ମଧ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ ହୋଇପାରିବ ।
- ସଂକ୍ରମିତ ପିଲା କ୍ଷେତ୍ରରେ ତାକୁ ପୁଷ୍ଟିକାରକ ଖାଦ୍ୟ ସହିତ ଆର୍ଟ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ।
- ବ୍ୟବସାୟିକ ଯୌନ କାରବାର ବାହାରେ ଯୌନ ଦୁର୍ବ୍ୟବହାର ଓ ବଳାତ୍କାର ଇତ୍ୟାଦି ଘଟଣା ଯୋଗୁଁ ଯେଉଁ ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି. ସଂକ୍ରମଣ ଘଟୁଛି, ତାହା ଉପରେ କାହାର ନଜର ନାହିଁ କି ଏ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ପରିସଂଖ୍ୟାନ ନାହିଁ ।
- ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସଚେତନତା ପ୍ରସାର ନାଁରେ ଯେଉଁସବୁ ସୂଚନା ଦିଆଯାଇ ଆସୁଛି, ସେଗୁଡ଼ିକ ଅତି ସାଧାରଣ, ଏବଂ ସେଥିରୁ ଏଡସ୍ ସଂବନ୍ଧୀତ ବିଧିବିଧାନ, ରୋଗୀର ଅଧିକାର ବା ଉପଲବ୍ଧ ସେବାସମୂହ ସମ୍ବନ୍ଧରେ କୌଣସି ସୁନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସୂଚନା ନଥାଏ ।
- ବାଛବିଚାର ଏବଂ ତିରସ୍କାରରୁ ମୁକ୍ତ ଏକ ସୁରକ୍ଷିତ ବାତାବରଣ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇପାରିନି ଯେଉଁଠି ସଂକ୍ରମିତ ବାଳୁତମାନେ ନିରାପଦରେ ଚିକିତ୍ସା ଲାଭ କରିପାରିବେ ।
- ବର୍ତ୍ତମାନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାକୁ ଘରୋଇକରଣ ପାଇଁ ଯେଉଁ ପ୍ରଚେଷ୍ଟା ଚାଲିଛି, ତା' ଫଳରେ ଏଡସ୍ ସଂକ୍ରମିତ ପିଲାମାନେ, ବିଶେଷ କରି ଯେଉଁମାନେ ଅନାଥ ଓ ନିସହାୟ, ସେମାନେ କିପରି ଚିକିତ୍ସାର ସୁବିଧା ପାଇବେ, ତାହା ଏକ ବଡ ପ୍ରଶ୍ନବାଚୀ ଭାବେ ଦେଖାଦେଇଛି ।
- ଯେହେତୁ ଗୋଟିଏ ଶିଶୁକୁ ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ଭାବେ ହସ୍ତାନ୍ତର କରିବା ପୂର୍ବରୁ ତା'ର ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି. ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଜରୁରୀ ନୁହେଁ, ତେଣୁ ଏମିତି ହୋଇପାରେ ପୋଷ୍ୟତା ଗ୍ରହଣ ପରେ ସେହି ଶିଶୁର ପଜିଟିଭ୍ ରିପୋର୍ଟ ବାହାରି ପାରେ । ଏହି ପରିସ୍ଥିତିରେ ପୋଷକ ପିତାମାତା ଯେପରି ଉକ୍ତ ଶିଶୁକୁ ପରିତ୍ୟାଗ ବା ହତାଦର କରିବେ ନାହିଁ, ତହିଁର ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିବାକୁ ପଡିବ ।
- ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି. / ଏଡସ୍‌କୁ କେବଳ ଏକ ସର୍ବସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମସ୍ୟା ଭାବେ ବିଚାର ନକରି କିଭଳି ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି. ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇଥିବା ଗୋଟିଏ ଶିଶୁର ଅଧିକାର ସୁରକ୍ଷିତ ହୋଇପାରିବ, ସେଦୃଷ୍ଟିରୁ ସମସ୍ୟାକୁ ବିଚାର କରାଯିବା ଜରୁରୀ ।

୭. ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସମୂହ

ପୃଥିବୀରେ ଭାରତ ହେଉଛି ଏକମାତ୍ର ଦେଶ ଯେ କି ୧୯୫୧ରେ ପରିବାର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଚାଲୁକରିଥିଲା । ଏହା ୧୯୭୭ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଲାଭ କରିଚାଲିଲା । ୧୯୭୭ରେ ପରିବାର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ସହିତ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣକୁ ଗୁରୁତ୍ୱ ପ୍ରଦାନ ଆରମ୍ଭ ହେଲା ଏବଂ ତଦନୁଯାୟୀ ଜନନୀ ଓ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକୁ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦିଆଗଲା । ୧୯୭୮ରେ ପ୍ରଥମେ ୫ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଡାଇରିଆ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଆରମ୍ଭ ହେଲା । ୧୯୮୩ରେ ଘୋଷିତ ହେଲା ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି, ଯେଉଁଥିରେ ଅନ୍ୟ ବହୁ ବିଷୟ ସହିତ ୨୦୦୦ ମସିହା ସୁଦ୍ଧା ଜନନୀ ଓ ଶିଶୁମୃତ୍ୟୁ ହାରରେ ସୁଦୃଶ୍ୟ ହ୍ରାସ ଘଟାଇବା ଉପରେ ଗୁରୁତ୍ୱ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା । ଏହି ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ସାର୍ବଜନୀନ ଟୀକାଦାନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ୧୯୮୫ରୁ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ୧୯୯୦ ସୁଦ୍ଧା ସାରାଦେଶକୁ ସଂପ୍ରସାରିତ ହୋଇଥିଲା । ୧୯୯୦ରେ ଏ.ଆର୍.ଆଇ. (ଉତ୍କଟ ଶ୍ୱାସ ସଂକ୍ରମଣ) ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ମଧ୍ୟ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲା । ପୁଣି ୧୯୯୨ରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲା ଶିଶୁ ଜୀବନରକ୍ଷା ଓ ନିରାପଦ ମାତୃତ୍ୱ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଏବଂ ୧୯୯୭ରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲା ପ୍ରଜନନ ଓ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ । ପ୍ରଥମ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମଟି ବିଶ୍ୱ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ଓ ୟୁନିସେଫ୍‌ର ମିଳିତ ପାଣ୍ଠି ଓ ଦ୍ୱିତୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମଟି ଆଂଶିକ ଭାବେ ବିଶ୍ୱ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ପାଣ୍ଠିରେ ପରିଚାଳିତ ହୋଇଥିଲା ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ତରଫରୁ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉପରେ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଲକ୍ଷ୍ୟଗୁଡ଼ିକୁ ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଦିଆଯାଉଛି-

- ଉତ୍କଟ ଶ୍ୱାସ ସଂକ୍ରମଣ ଜନିତ ମୃତ୍ୟୁ ହାରକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ
- ଡାଇରିଆ ଜନିତ ମୃତ୍ୟୁହାରକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ
- ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁକୁ ପ୍ରାଥମିକ ଯତ୍ନ ପ୍ରଦାନ
- ୬ମାସରୁ ୩ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଅନୁପୂରକ ଭିଟାମିନ୍ ଯୋଗାଣ
- ୫ବର୍ଷରୁ କମ୍ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଆଉରନ୍ ଫୋଲିକ୍ ଏସିଡ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା
- ୬ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶିଶୁକୁ କେବଳ ମାତୃସ୍ତନ ଏବଂ ତା'ପରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଅନୁପୂରକ ଖାଦ୍ୟ ଅଭ୍ୟାସ
- ନବଜାତ ଶିଶୁ ତଥା ଅନ୍ୟ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଅସୁସ୍ଥତାକୁ ସମନ୍ୱିତ ପ୍ରତିରୋଧ; ବଶେଷକରି ସଂକ୍ରମଣ, ମିଳିମିଳା, ଡାଇରିଆ, ମ୍ୟାଲେରିଆ, ନିମୁନିଆ ଓ ପୁଷ୍ଟିହୀନତା ଭଳି ସମସ୍ୟାର ପ୍ରତିରୋଧ । ଏଥିପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ସଂପ୍ରସାରଣ ସହିତ ଜନଗୋଷ୍ଠୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଉଚିତ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଭ୍ୟାସକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଜରୁରୀ । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଓଡିଶା ସମେତ ଦେଶର ୯ଟି ରାଜ୍ୟରେ ଏବଂ ପ୍ରତି ରାଜ୍ୟର ୪ଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଛି ।

ସହସ୍ରାବ୍ଦ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟସମୂହ (ଏମ୍.ଡି.ଜି.) ପ୍ରତି ଭାରତ ଅଙ୍ଗୀକାରବଦ୍ଧ । ଏହାର ଚତୁର୍ଥ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହେଲା, ୧୯୯୦ରୁ ୨୦୧୫ ଭିତରେ ପାଞ୍ଚବର୍ଷରୁ କମ୍ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ହାରରେ ଅନ୍ତତଃ ଦୁଇତୃତୀୟାଂଶ ହ୍ରାସ ଘଟାଇବା । ତଦନୁଯାୟୀ ଦଶମ ପଞ୍ଚବାର୍ଷିକ ଯୋଜନା (୨୦୦୨-୦୭) ଦଲିଲ୍‌ରେ ଘୋଷଣା କରାଯାଇଥିଲା ଯେ, ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁହାରକୁ ୨୦୦୭ ସୁଦ୍ଧା ଏକ ହଜାରରେ ୪୫କୁ ଏବଂ ୨୦୧୨ ସୁଦ୍ଧା ୨୮କୁ ଖସାଇବାକୁ ପଡିବ ।

ସାର୍ବଜନୀନ ଟୀକାଦାନ ବ୍ୟବସ୍ଥା

ବ୍ୟାପକ ଟୀକା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଯୋଗୁଁ ୧୯୭୫ ମସିହାରେ ସାରା ବିଶ୍ୱରୁ ବସନ୍ତ ରୋଗର ନିରାକରଣ ଘଟି ପାରିଥିଲା । ୧୯୭୮ ମସିହାରେ ବ୍ୟାଧି ପ୍ରତିଷେଧକ ଟୀକା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଭାରତରେ ସଂପ୍ରସାରିତ ଭାବେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେଲା । ପ୍ରଥମେ ୬ଟି ରୋଗ ଉପରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଆଧାରିତ ଥିଲା- ଡିପ୍‌ଥେରିଆ, ହୁପିଂ କଫ, ଟିଟାନସ୍, ପୋଲିଓ, ଟାଇଫଏଡ୍ ଏବଂ ଯକ୍ଷ୍ମା । ଏହାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ଥିଲା ଦେଶର ଶତକଡା ୮୦ଭାଗ ଶିଶୁଙ୍କ ପାଖରେ ଏହି ସୁଯୋଗ ପହଞ୍ଚାଇବା । ପରେ ୧୯୮୫ରେ ଏହା ଏକ ସାର୍ବଜନୀନ ଟୀକା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରେ ରୂପାନ୍ତରିତ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ଏଥିରେ ଟାଇଫଏଡ୍‌କୁ ବାଦ୍ ଦେଇ ମିଳିମିଳାକୁ ଭର୍ତ୍ତି କରାଗଲା । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ ପର୍ଯ୍ୟାୟ-କ୍ରମିକ ଭାବେ ଚାଲୁ କରି ୧୯୯୦ ସୁଦ୍ଧା ଦେଶର ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାକୁ ସଂପ୍ରସାରିତ କରାଗଲା । ଏହା ଅଧୀନରେ ସମସ୍ତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ଟିଟାନସ୍ ଟୀକା ଦେବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ମଧ୍ୟ ରଖାଗଲା । ସାର୍ବଜନୀନ ଟୀକା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଧୀନରେ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ୩ଥର ଡି.ପି.ଟି. ଏବଂ ଓ.ପି.ଭି. ଏବଂ ଗୋଟିଏ ଥର ଲେଖା ମିଳିମିଳା ଏବଂ ବି.ସି.ଜି. ଟୀକା ଦେବା ସହିତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନଙ୍କ ଦୁଇଟି ପ୍ରାଥମିକ ବା ଗୋଟିଏ ଥର ଉଚ୍ଚଶକ୍ତି ଟି.ଟି. ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ରଖାଗଲା । ଅବଶ୍ୟ ଟୀକାଦାନ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସଫଳତା ପାଇଁ ଦେଶବ୍ୟାପୀ ଶୀତଳ ଭଣ୍ଡାରର ସୁବିଧା ତଥା ଦେଶ ଭିତରେ ଆବଶ୍ୟକ ପରିମାଣରେ ଟୀକା ଉତ୍ପାଦନ ହେବା ଜରୁରୀ । ଏହି ଟୀକାଦାନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ୧୯୯୨ରେ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା ଓ ନିରାପଦ ମାତୃତ୍ୱ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଏବଂ ୧୯୯୭ରେ ପ୍ରଜନନ ଓ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଆର୍.ସି.ଏଚ୍.)ର ଅଙ୍ଗୀଭୂତ ହେଲା । ୧୯୯୫-୯୬ରେ ପୋଲିଓ ନିରାକରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ ବ୍ୟାପକ କରାଗଲା ଏବଂ ସେବେଠାରୁ ଜାତୀୟ ଟୀକାଦାନ ଦିବସମାନ ପାଳିତ ହେବା ଆରମ୍ଭ ହେଲା ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ହିତାଧିକାରୀ ସଂଖ୍ୟା, ବ୍ୟବହୃତ ଟୀକାସାମଗ୍ରୀ ତଥା ଟୀକାଦିବସ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଭାରତର ଟୀକାଦାନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ବିଶ୍ୱରେ ସର୍ବବୃହତ୍ ସ୍ଥାନ ଅଧିକାର କରିଛି । ହେପାଟାଇଟିସ୍-ବି ପାଇଁ ଟୀକାକୁ ଏହା ଅଧୀନରେ ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମିକ ଭାବେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯିବାର ଯୋଜନା ରହିଛି ।

୮. ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ ବ୍ୟବସ୍ଥା

ଭାରତରେ ସ୍କୁଲ୍ ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନର ଏକ ଲମ୍ବା ଇତିହାସ ରହିଛି । ୧୯୨୫ରେ ମାଡ୍ରାସ ପୌରପାଳିକା ତରଫରୁ ଦୁରାବସ୍ଥା-ଗ୍ରସ୍ତ ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏହା ଚାଲୁ ହୋଇଥିଲା । ୧୯୮୦ ଦଶନ୍ଧି ଶେଷ ସୁଦ୍ଧା ୩ଟି ରାଜ୍ୟ (ଗୁଜୁରାଟ୍, କେରଳ ଓ ତାମିଲ୍‌ନାଡୁ) ଏବଂ ଗୋଟିଏ କେନ୍ଦ୍ରଶାସିତ ଅଞ୍ଚଳ ପଣ୍ଡିଚେରି ନିଜ ସମ୍ବଳରେ ପାଥମିକ ବିଦ୍ୟାଳୟର ସବୁ ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ରନ୍ଧା ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଚାଲୁ କରିସାରିଥିଲେ । ମଧ୍ୟ ପ୍ରଦେଶ ଓ ଓଡିଶା ଭଳି ରାଜ୍ୟର କେତେକ ଆଦିବାସୀ ଇଲାକାରେ ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ ମଧ୍ୟ ବିଭିନ୍ନ ସମୟରେ ଚାଲୁ ରହିଥିଲା । ୧୯୯୦-୯୧ ବେଳକୁ ୧୨ଟି ରାଜ୍ୟ ସବୁ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍କୁଲ୍ ବା ବ୍ୟାପକସଂଖ୍ୟକ ସ୍କୁଲ୍‌ର ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଚାଲୁ କରିସାରିଥିଲେ, ଯଥା ଗୋଆ, ଗୁଜୁରାଟ୍, କେରଳ, ମଧ୍ୟପ୍ରଦେଶ, ମହାରାଷ୍ଟ୍ର, ମେଘାଳୟ, ମିଜୋରାମ୍, ନାଗାଲାଣ୍ଡ, ସିକିମ୍, ତାମିଲ୍‌ନାଡୁ, ତ୍ରିପୁରା ଓ ଉତ୍ତରପ୍ରଦେଶ । ଅନ୍ୟ ୩ଟି ରାଜ୍ୟ, ଯଥା ପଶ୍ଚିମବଙ୍ଗଳା, ଓଡିଶା ଓ କର୍ଣ୍ଣାଟକରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଆଂଶିକ ଆନ୍ତର୍ଜାତିକ ପାଣ୍ଠି ସହାୟତାରେ ଚାଲୁଥିଲା । ଆଉ ଦୁଇଟି ରାଜ୍ୟ ଆନ୍ଧ୍ରପ୍ରଦେଶ ଓ ରାଜସ୍ଥାନ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆନ୍ତର୍ଜାତିକ ସହାୟତାରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଚଳାଉଥିଲେ ।

ସ୍କୁଲ୍‌ରେ ପିଲାମାନଙ୍କ ପ୍ରବେଶ, ଉପସ୍ଥିତି ଏବଂ ଯୋଗଦାନକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ତଥା ପିଲାମାନଙ୍କର ପୁଷ୍ଟି-ବୃଦ୍ଧିକୁ ଆଂଶିକ ସହାୟତା ଦେବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ୧୫ ଅଗଷ୍ଟ ୧୯୯୫ଠାରୁ ଏକ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ସହାୟତା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଶୁଭାରମ୍ଭ ହେଲା, ଯାହାକି ହେଉଛି ପ୍ରାଥମିକ ଶିକ୍ଷାକୁ ପୁଷ୍ଟି ସହାୟତା ପାଇଁ ଜାତୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (NP-NSPE) । ପ୍ରଥମେ ଏହା ଦେଶର ୨୪୦୮ଟି ବ୍ଲକ୍‌ରେ ଚାଲୁ ହେଲା । ୨୦୦୨ରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସଂପ୍ରସାରଣ କରାଯାଇ କେବଳ ସରକାରୀ ଓ ସରକାରୀ ସାହାଯ୍ୟପ୍ରାପ୍ତ ଘରୋଇ ସ୍କୁଲ୍‌ଗୁଡିକର ପଞ୍ଚମ ଶ୍ରେଣୀ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମସ୍ତ ପିଲାଙ୍କ ସହିତ ଶିକ୍ଷା ଗ୍ୟାରେଣ୍ଟି ସ୍କିମ୍ (EGS) ଏବଂ

ବିକଳ୍ପ ଓ ଅଭିନବ ଶିକ୍ଷା (AIE) ସ୍କିମ୍ ଅଧୀନରେ ପଢୁଥିବା ସମସ୍ତ ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଲାଗୁ କରାଗଲା ଏହି ସ୍କିମ୍ ଅଧୀନରେ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ଉପାଦାନ ପାଇଁ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ସହାୟତା ମିଳିବ-

- ପ୍ରତି ସ୍କୁଲ୍‌ର ପ୍ରତି ପିଲା ପାଇଁ ପ୍ରତିଦିନ ୧୦୦ଗ୍ରାମ ଚାଉଳ ; ଏବଂ
- ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ପରିବହନ ବାବଦକୁ ପରିବହନ ସହାୟତା- କୁଇଣ୍ଟାଲ୍ ପିଛା ୫୦ଟଙ୍କା

ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ପାଇଁ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ଛଡା ନିମ୍ନମତେ ଆଉ ଦୁଇଟି ମୌଳିକ ଆବଶ୍ୟକତା ରହିଛି-
- 'ରନ୍ଧନ ବ୍ୟୟ'- ଏହା ଭିତରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହେବ ରନ୍ଧନସାମଗ୍ରୀ, ଯଥା ଡାଲି, ପରିବା, ରନ୍ଧନ ତୈଳ ଏବଂ ମସଲା ତଥା ଜାଳ ବାବଦ ଖର୍ଚ୍ଚ ଏବଂ ପାଚିକା ଅଥବା ସ୍ଥଳବିଶେଷରେ ଏହି ଦାୟିତ୍ୱ ବହନ କରୁଥିବା ସଂସ୍ଥା, ଯଥା ଏସ୍.ଏଚ୍.ଜି., ଭି.ଇ.ସି. ବା ଏସ୍.ଏମ୍.ସି.କୁ ପାରିଶ୍ରମିକ ।
- 'ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସଂରଚନା ବାବଦ ବ୍ୟୟ'- ଏହା ଭିତରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହେବ ରନ୍ଧନଶାଳ ଓ ଭଣ୍ଡାରଗୃହ, ରାନ୍ଧିବା, ପିଇବା ଓ ଧୁଆଧୋଇ ପାଇଁ ପାଣି ତଥା ପାଚନ ଉପକରଣ ଯଥା ଷ୍ଟୋଭ୍ ଓ ଚୁଲ୍ଲୀ, ଜିନିଷ ସାଇତି ରଖିବା ପାଇଁ ଜାଗା ତଥା ରାନ୍ଧିବା ଓ ପରଷିବା ପାଇଁ ବାସନକୁସନ ବାବଦକୁ ବ୍ୟୟ ।

ଉପରୋକ୍ତ ଜାତୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (୧୯୯୫)ର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅନୁଯାୟୀ ରନ୍ଧନ ବ୍ୟୟ ରାଜ୍ୟ ଓ କେନ୍ଦ୍ରାଞ୍ଚଳ ସରକାରମାନେ ବହନ କରିବା କଥା । କିନ୍ତୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଗଲା, ବହୁ ରାଜ୍ୟ ଓ କେନ୍ଦ୍ରାଞ୍ଚଳ ସରକାରମାନେ ସ୍କୁଲ୍‌ରେ ରନ୍ଧା ଖାଦ୍ୟ ପରଷିବା ପରିବର୍ତ୍ତେ ସିଧାସଳଖ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ବାଣ୍ଟିବା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଚାଲୁକଲେ । ଏହି ଅସୁବିଧାର ସମାଧାନ କରିବାକୁ ଯାଇ ଯୋଜନା କମିଶନ୍ ୨୦୦୩ ଡିସେମ୍ବରରେ ରାଜ୍ୟମାନଙ୍କୁ ପରାମର୍ଶ ଦେଲେ ଯେ, ସେମାନେ ପ୍ରଧାନମନ୍ତ୍ରୀ ଗ୍ରାମୋଦୟ ଯୋଜନା ଅଧୀନରେ ମିଳିବାକୁ ଥିବା ଅତିରିକ୍ତ ସହାୟତାର ଶତକଡା ୧୫ ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ରନ୍ଧନ ବ୍ୟୟ ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ କରିପାନ୍ତି । ଏହା ସତ୍ତ୍ୱେ ରାଜ୍ୟ ଓ କେନ୍ଦ୍ରାଞ୍ଚଳ ସ୍ତରରେ ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ପରିଚାଳନାଗତ ସମସ୍ୟା ସମାଧାନ ହୋଇପାରିନାହିଁ ।

୧୯୯୫ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅନୁଯାୟୀ ପଞ୍ଚାୟତ ଓ ପୌରସଂସ୍ଥାମାନେ ନିକଟସ୍ଥ ଭାରତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ନିଗମ ଗୋଦାମରୁ ପ୍ରତି ପିଲା ପିଛା ୧୦୦ଗ୍ରାମର ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ (ଚାଉଳ/ଗହମ) ମାଗଣାରେ ଉଠାଇବେ । ଏକାଥରେ ୩ମାସ ପାଇଁ ଉଠାଣ କରାଯିବ ଏବଂ ଗୋଟିଏ ଉଠାଣର ବଳକା ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟକୁ ପରବର୍ତ୍ତୀ ୩ମାସ ସହିତ ଯୋଡିବାର କୌଣସି ଆବଶ୍ୟକତା ନାହିଁ । ପ୍ରତି ତିନିମାସରେ ଥରେ ଜିଲ୍ଲାପାଳ ତାଙ୍କ ଜିଲ୍ଲାରେ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ପାଇଁ ଆକଳନ ପଠାଇବେ ଏବଂ କେଉଁ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷମାନେ କେଉଁ ସ୍କୁଲ୍ ପାଇଁ ଉଠାଣ କରିବେ ତାହା ମଧ୍ୟ ସୂଚୀତ କରିଥିବେ । ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଏଫ୍.ସି.ଆଇ. ଗୋଦାମରୁ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟର ଉଠାଣ ଓ ସ୍କୁଲ୍ ଗୁଡିକୁ ବଣ୍ଟନ ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲାପାଳ ଉତ୍ତରଦାୟୀ ରହିବେ । ସଂପୃକ୍ତ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ଓ ପୌରସଂସ୍ଥା ସ୍କୁଲ୍ ସ୍ତରରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଉତ୍ତରଦାୟୀ ରହିବେ । କାର୍ଯ୍ୟଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ ତଦାରଖ ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ ଅଧ୍ୟକ୍ଷତାରେ ଏକ କମିଟି କାର୍ଯ୍ୟ କରିବ, ଯେଉଁ କମିଟିରେ ସାଂସଦ, ବିଧାୟକ, ଜିଲ୍ଲା ପରିଷଦ ଓ ପଞ୍ଚାୟତ ସମିତି ଅଧ୍ୟକ୍ଷ, ପୌରପାଳିକାର ଅଧ୍ୟକ୍ଷ ତଥା ସଂପୃକ୍ତ ବିଭାଗ ଗୁଡିକର ପଦାଧିକାରୀ ସଭ୍ୟ ରହିବେ । ଏପ୍ରକାର ଏକ କମିଟି ବ୍ଲକ୍ ସ୍ତରରେ ମଧ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବ ।

କିନ୍ତୁ ୧୯୯୫ର ସ୍କିମ୍‌କୁ ସେପ୍ଟେମ୍ବର ୨୦୦୪ରେ ସଂଶୋଧନ କରାଗଲା, ଯାହାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଥିଲା ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନରେ ପ୍ରତି ପିଲାକୁ ୩୦୦ କ୍ୟାଲୋରି ଓ ୮-୧୨ ଗ୍ରାମ୍ ପ୍ରୋଟିନ୍ ଖାଦ୍ୟ ଯୋଗାଇଦେବା । ନୂତନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅନୁଯାୟୀ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ସହାୟତା ଭିତରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହେବ ଖାଦ୍ୟଶସ୍ୟ ସହିତ ପ୍ରତି ସ୍କୁଲ୍‌କୁ ପ୍ରତି ପିଲା ପିଛା ପ୍ରତିଦିନ ପାଇଁ ରନ୍ଧନ ଖର୍ଚ୍ଚ ୧ଟଙ୍କା ଦିଆଯିବ ଏବଂ ପରିବହନ ଖର୍ଚ୍ଚ କୁଇଣ୍ଟାଲ୍ ପିଛା ୫୦ଟଙ୍କାରୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଶ୍ରେଣୀର ରାଜ୍ୟଗୁଡିକ ପାଇଁ ୧୦୦ଟଙ୍କାକୁ ବୃଦ୍ଧି ଓ ଅନ୍ୟ ରାଜ୍ୟଗୁଡିକ ପାଇଁ ୭୫ଟଙ୍କାକୁ ବୃଦ୍ଧି । ଏହାଛଡା ପରିଚାଳନା, ତଦାରଖ ଓ ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ମୋଟ ବ୍ୟୟର ଶତକଡା ୨ ଏବଂ ମରୁଡି-ଉପଦ୍ରୁତ ଅଞ୍ଚଳରେ ଗ୍ରୀଷ୍ମ ଛୁଟିରେ ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନର ଖର୍ଚ୍ଚ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ସହାୟତା ଭିତରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ରହିବ ।

ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ମୂଳକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମଗୁଡିକ ସହିତ ସମନ୍ୱୟ ରକ୍ଷା କରାଯାଇ ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ସଂରଚନାଗତ ସୁବିଧାଗୁଡିକ ଯୋଗାଇ ଦିଆ ଯାଉଛି; ସେହି କାର୍ଯ୍ୟକମ ଗୁଡିକ ହେଲା, ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଗ୍ରାମୀଣ ରୋଜଗାର ଯୋଜନା, ସହରାଞ୍ଚଳ ଗରିବଙ୍କ ପାଇଁ ମୌଳିକ ସେବାସମୂହ, ଓ ସହରାଞ୍ଚଳ ମଜୁରି ନିଯୁକ୍ତି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ । ଏହିସବୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ମାଧ୍ୟମରେ ରୋଷେଇ ଓ ଭଣ୍ଡାର ଗୃହ ନିର୍ମାଣ କରାଯାଉଛି । ଜଳର ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ତ୍ୱରାନ୍ୱିତ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଜଳ ଯୋଗାଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଏବଂ ସ୍ୱଜଳଧାରା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଜରିଆରେ ମେଣ୍ଟନ କରାଯାଉଛି । ସର୍ବଶିକ୍ଷା ଅଭିଯାନ ସହିତ ମଧ୍ୟ ସମନ୍ୱୟ ସ୍ଥାପନ କରାଯାଇଛି ।

ସଂଶୋଧିତ ସ୍କିମ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଜାତୀୟ, ରାଜ୍ୟ, ଜିଲ୍ଲା ଓ ବ୍ଲକ୍ ସ୍ତରରେ ପରିଚାଳନା-ଏବଂ-ତଦାରଖ କମିଟି ଗଠନ ମାଧ୍ୟମରେ ଏକ ଚାରି-ସ୍ତରୀୟ ପରିଚାଳନା ବ୍ୟବସ୍ଥା ସ୍ଥାନିତ କରାଗଲା ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଦେଶର ମୋଟ୍ ୯.୫୦ ଲକ୍ଷ ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ପଢୁଥିବା ୧୨କୋଟି ସ୍କୁଲ୍ ପିଲାଙ୍କ ପାଖରେ ପହଞ୍ଚିପାରିଛି ଏବଂ ଏହା ପୃଥିବୀର ସର୍ବବୃହତ୍ ସ୍କୁଲ୍ ମାଧ୍ୟମରେ ଖାଦ୍ୟ ଯୋଗାଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଭାବେ ମାନ୍ୟତା ଲାଭ କରିଛି । ଇତି ମଧ୍ୟରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ମୂଲ୍ୟାୟନ ପାଇଁ ୨୦୦୫ରେ ୪ଟି ଅଲଗା ଅଲଗା ଅଧ୍ୟୟନ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଯାଇଛି, ଯେଉଁଥିରେ ମୋଟ ଉପରେ ସ୍ୱୀକାର କରାଯାଇଛି ଯେ ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ କାରଣରୁ

ସ୍କୁଲ୍‌ରେ ପିଲା, ବିଶେଷକରି ଝିଅ ପିଲାଙ୍କ ଉପସ୍ଥାନ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଛି ତଥା ସାମାଜିକ ବୈଷମ୍ୟର ମଧ୍ୟ ହ୍ରାସ ଘଟିଛି । ଏହାଛଡା, ସ୍କୁଲ୍ ପରିଚାଳନାରେ ଅଭିଭାବକମାନଙ୍କର ଅଂଶଗ୍ରହଣ ମଧ୍ୟ ଆଖିଦୃଶିଆ ଭାବେ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଛି ।

୯. ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ସମନ୍ୱୀତ ବାଳୁତ ସୁରକ୍ଷା ସ୍କିମ୍

ପୃଷ୍ଠଭୂମି-

- ପୃଥିବୀର ଦେଶମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଭାରତରେ ହିଁ ସର୍ବାଧିକ ସଂଖ୍ୟକ ବାଳୁତ ଅଛନ୍ତି ।
- ଭାରତର ମୋଟ ଜନସଂଖ୍ୟାର ପ୍ରାୟ ଶତକଡା ୪୦ ଭାଗ, ଅର୍ଥାତ୍ ୪୪ କୋଟି ହେଉଛନ୍ତି ବାଳୁତ, ଅର୍ଥାତ୍ ୧୮ ବର୍ଷରୁ କମ୍ ।
- କିନ୍ତୁ ପୃଥିବୀର ସଦ୍ୟଜାତ ଶିଶୁଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁସଂଖ୍ୟା ଭିତରେ ଭାରତର ଭାଗ ସବୁଠୁଁ ବେଶି, ପ୍ରାୟ ୩୫% ।
- ବିକାଶଶୀଳ ବିଶ୍ୱରେ ଅପୁଷ୍ଟିର ଶିକାର ହୋଇଥିବା ମୋଟ ଶିଶୁସଂଖ୍ୟା ଭିତରେ ଭାରତର ଭାଗ ୪୦% ।
- ବିକାଶଶୀଳ ବିଶ୍ୱରେ ମୋଟ ଶିଶୁମୃତ୍ୟୁ ସଂଖ୍ୟାର ୫୦% ଭାରତରେ ଘଟିଥାଏ ।
- ଭାରତରେ ପ୍ରତି ୧୦୦୦ ପୁଅପିଲା ଥିବାବେଳେ ଝିଅପିଲାଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ୯୨୭ ।
- ଆଦିବାସୀ ପିଲାଙ୍କ ଭିତରୁ ୪୬% ଏବଂ ଦଳିତ ପିଲାଙ୍କ ଭିତରୁ ୩୮% ସ୍କୁଲ୍ ମାଡିନାହାନ୍ତି ।
- ହାଇସ୍କୁଲ୍ ପାଠପଢା ମଝିରେ ବନ୍ଦ କରିଦେଉଥିବା ପିଲାମାନେ ମୂଳତଃ ଝିଅ ଅଟନ୍ତି ।
- ବାଲ୍ୟବିବାହ ସଂଖ୍ୟା ଏବେବି ଉଦ୍‌ବେଗଜନକ- ସାକ୍ଷର ଝିଅମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ୩୭% ଏବଂ ନିରକ୍ଷର ଝିଅମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ୫୧%, ଏବଂ ସାକ୍ଷର ପୁଅମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ୧୦% ଏବଂ ନିରକ୍ଷର ପୁଅମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ୧୫% ।
- ଭାରତରେ ବହୁସଂଖ୍ୟକ ବାଳୁତ ଶ୍ରମିକ ଅଛନ୍ତି ।
- ଭାରତରେ ବହୁସଂଖ୍ୟକ ବାଳୁତ ଯୌନ ଶୋଷଣର ଶିକାର ।

ବାଳୁତ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରସଙ୍ଗମାନ

- ଦୁରବସ୍ଥା (ପ୍ରାକୃତିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ସମେତ) ଭୋଗୁଥିବା ବାଳୁତଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ । ସେମାନଙ୍କୁ ମୂଳତଃ ଦୁଇଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇପାରେ, ଯଥା – (୧) ଯତ୍ନ ଓ ସୁରକ୍ଷା ଲୋଡୁଥିବା ବାଳୁତ, (୨)ଆଇନ୍ ସହ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱଗ୍ରସ୍ତ କିଶୋର ।
- ବାଳୁତ ଶ୍ରମର ନିରାକରଣ ।
- ବ୍ୟବସାୟିକ ବା ଯୌନ ଶୋଷଣ ପାଇଁ ବାଳୁତମାନଙ୍କୁ ଚାଲାଣ ହେବାର ଆଶଙ୍କାରୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବା ।
- ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି./ ଏଡସ୍ କବଳରୁ ବାଳୁତଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷା ଦେବା ।

ଯତ୍ନ ଓ ସୁରକ୍ଷା ଲୋଡୁଥିବା ବାଳୁତ କେଉଁମାନେ ?

- ପିତୃମାତୃହରା, ପରିତ୍ୟକ୍ତ ଓ ନିସହାୟ ଶିଶୁ
- ନିଖୋଜ ବା ପଳାତକ ବାଳୁତ
- ବାରବୁଲା ବା ଶ୍ରମଜୀବି ବାଳୁତ
- ଯୌନକର୍ମୀଙ୍କ ସନ୍ତାନସନ୍ତତି
- ଦୁର୍ବ୍ୟବହାର, ନିର୍ଯ୍ୟାତନା ଓ ଶୋଷଣର ଶିକାର ହେଉଥିବା ବାଳୁତ
- ନିଶାଦ୍ରବ୍ୟ ଅପବ୍ୟବହାର କରୁଥିବା ବାଳୁତ
- ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି./ ଏଡସ୍ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ବାଳୁତ
- ପ୍ରାକୃତିକ ବା ମଣିଷକୃତ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ବା ବିପଦସଂକୁଳ ସ୍ଥିତିର ଶିକାର ହୋଇଥିବା ବାଳୁତ
- ପଙ୍ଗୁତାରେ ପୀଡିତ ବାଳୁତ
- ବାଳୁତ ଭିକାରୀ
- ସାଂଘାତିକ ବା ଦୁରାରୋଗ୍ୟ ବ୍ୟାଧିରେ ପୀଡିତ ବାଳୁତ

ବର୍ତ୍ତମାନ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଚଳିତ ସ୍କିମ୍ ସମୂହ

- କିଶୋର ନ୍ୟାୟ ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ
- ଯତ୍ନ ଓ ସୁରକ୍ଷା ଲୋଡୁଥିବା ବାଳୁତ ଶ୍ରମିକଙ୍କ ପାଇଁ ସ୍କିମ୍
- ବାରବୁଲା ବାଳୁତମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ସମନ୍ୱୀତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ
- ଶିଶୁ ଗୃହ ସ୍କିମ୍
- ସାଧାରଣ ସହାୟତା ମଞ୍ଜୁରି ଅନୁଦାନ ସ୍କିମ୍

- ଚାଇଲଡ୍-ଲାଇନ୍ (ବିପନ୍ନ ବାଳୁତମାନଙ୍କ ପାଇଁ ୨୪ଘଣ୍ଟିଆ ସହାୟତା ସେବା)
- ଶ୍ରମଜୀବି ଜନନୀମାନଙ୍କ ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ରାଜୀବ ଗାନ୍ଧି ଜାତୀୟ କ୍ରେଚ୍ ସ୍କିମ୍
- ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଞ୍ଚଳରେ ବ୍ୟବସାୟିକ ଯୌନଶୋଷଣ ପାଇଁ ମହିଳା ଓ ବାଳୁତମାନଙ୍କୁ ଚାଲାଣର ପ୍ରତିରୋଧ ପାଇଁ ଏକ ଆଗୁଆ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ
- ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି./ ଏଡସ୍ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ବାଳୁତମାନଙ୍କ ଯତ୍ନ ଓ ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ ସଂସ୍ଥା/ ଏନ୍.ଜି.ଓ. ମାନଙ୍କ ସହାୟତା ସ୍କିମ୍

ବର୍ତ୍ତମାନ କି କି ଅଭାବ ରହିଛି ?

- ନିମ୍ନୋକ୍ତ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଉଭୟ ଗୁଣାତ୍ମକ ଓ ସଂଖ୍ୟାତ୍ମକ ତଥ୍ୟାବଳୀର ଅଭାବ ରହିଛି-

- ଯତ୍ନ ଓ ସୁରକ୍ଷା ଲୋଡୁଥିବା ବାଳୁତ
- ଆଇନ୍ ସହ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱଗ୍ରସ୍ତ କିଶୋର
- ସଂସ୍ଥା ମାଧ୍ୟମରେ ଉପଲବ୍ଧ ଯତ୍ନ ବ୍ୟବସ୍ଥା

- ଯତ୍ନସେବାର ମାନଦଣ୍ଡ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ହୋଇନାହିଁ କି ପାଳିତ ହେଉନାହିଁ

- କିଶୋର ନ୍ୟାୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ସଂରଚନାଗତ ସୁବିଧାର ଅଭାବ, ଯଥା

- କିଶୋର ନ୍ୟାୟ ବୋର୍ଡ ଗଠିତ ନହେବା
- ବାଳୁତ କଲ୍ୟାଣ କମିଟି ଗଠିତ ନହେବା
- ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର କିଶୋର ପୋଲିସ୍ ୟୁନିଟ୍ ଗଠିତ ନହେବା

- ବାଳୁତ ମାନଙ୍କ ପାଇଁ ସଂସ୍ଥା-ବହିର୍ଭୁତ ଓ ପରିବାର-ଭିତ୍ତିକ ଯତ୍ନସେବାର ଅଭାବ

- ଭୌଗଳିକ ପରିସର ଅନୁପାତରେ ସମ୍ବଳର ଅସମ ଉପଯୋଗ

- ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଓ ସେବାଗୁଡିକ ଭିତରେ ସମନ୍ୱୟ/ ସମାଭିମୁଖୀତାର ଅଭାବ

- ସ୍ଥାୟୀ ଥଇଥାନ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ସଂପୃକ୍ତ ବାଳୁତକୁ ନିଜର ପରିବାର ସହିତ ପୁନର୍ମିଳନ ଓ ପୁନରାର୍ପଣ ଉପରେ କମ୍ ଗୁରୁତ୍ୱ

- ବଜେଟ୍‌ରେ ବାଳୁତ ସୁରକ୍ଷା ଦିଗରେ ନଗଣ୍ୟ ବ୍ୟୟମଞ୍ଜୁର

- କିଶୋର ନ୍ୟାୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସହିତ ଜଡିତ କର୍ମକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କର ତାଲିମ୍ ଓ ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ସୁଯୋଗର ସ୍ୱଳ୍ପତା

ସାଂପ୍ରତିକ ପଦକ୍ଷେପସମୂହ

- କିଶୋର ନ୍ୟାୟ (ବାଳୁତଙ୍କ ଯତ୍ନ ଓ ସୁରକ୍ଷା) ଆଇନ୍, ୨୦୦୦କୁ ସଂଶୋଧନ କରାଯାଇ ତହିଁର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା
- ସମନ୍ୱୀତ ବାଳୁତ ସୁରକ୍ଷା ସ୍କିମ୍ ନାମକ ଏକ ସାମଗ୍ରୀକ ଯୋଜନାର ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ
- ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ସ୍କିମ୍‌କୁ ଅଗ୍ରାଧିକାର

ସମନ୍ୱୀତ ବାଳୁତ ସୁରକ୍ଷା ସ୍କିମ୍ (ଆଇ.ସି.ପି.ଏସ୍.)

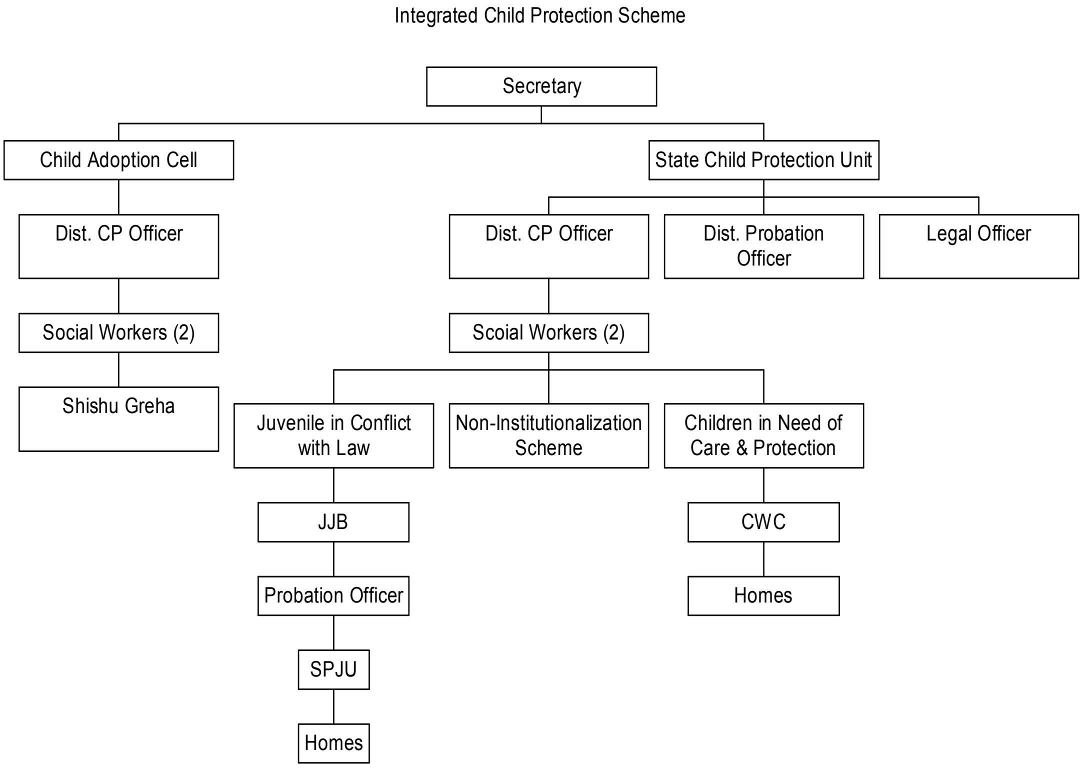
- ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବର୍ତ୍ତମାନ ଚାଲୁଥିବା ବିଭିନ୍ନ ବାଳୁତ ସୁରକ୍ଷା ସ୍କିମ୍‌ଗୁଡିକୁ ସମନ୍ୱୀତ କରି ଗୋଟିଏ ସାମଗ୍ରୀକ ସ୍କିମ୍ ଚାଲୁ କରିବା
- ଏହାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ହେଉଛି, ଆଇନ୍ ସହ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱଗ୍ରସ୍ତ ସମସ୍ତ କିଶୋର ତଥା ଯତ୍ନ ଓ ସୁରକ୍ଷା ଲୋଡୁଥିବା ସମସ୍ତ ବାଳୁତଙ୍କ ପାଇଁ ଯତ୍ନ ଓ ସୁରକ୍ଷା ସେବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା
- ନିମ୍ନୋକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ମାଧ୍ୟମରେ ଏହି ଲକ୍ଷ୍ୟ ପୂରଣ ହୋଇପାରେ-
    - ପରିବାରଗୁଡିକୁ ଶକ୍ତିଶାଳୀ କରିବା ଏବଂ ସେଗୁଡିକର ବିଭାଜନକୁ ରୋକିବା, ଯାହାଫଳରେ କୌଣସି ପିଲା ବାସଶୂନ୍ୟ ହେବେନାହିଁ ବା ଯତ୍ନ କି ସୁରକ୍ଷାରୁ ବଞ୍ଚିତ ହେବେ ନାହିଁ।
    - ମୁଖ୍ୟସ୍ରୋତରୁ ବିଚ୍ଛିନ୍ନ ଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସହାୟତା ଯୋଗାଇଦେବା, ଯଥା ଜରୁରୀକାଳୀନ ସ୍ଥିତିରେ ତା ପାଖରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସେବା ପହୁଞ୍ଚାଇବା ଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ପରିବାର/ ସମାଜରେ ତାଙ୍କୁ ପୁନଃ-ଅଙ୍ଗୀଭୂତ କରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ।

ଆଇ.ସି.ପି.ଏସ୍.ର ବିଶେଷ ଲକ୍ଷ୍ୟସମୂହ

- ଯତ୍ନ ଓ ସୁରକ୍ଷା ଲୋଡୁଥିବା ସମସ୍ତ ବାଳୁତ ତଥା ଆଇନ୍ ସହ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱଗ୍ରସ୍ତ ସମସ୍ତ କିଶୋରଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ସୁରକ୍ଷା ବଳୟ ସୃଷ୍ଟି କରିବା।
- ପରିବାରର ସଦସ୍ୟମାନେ ଯେପରି ଏକାଠି ରହିବେ ସେଥିପାଇଁ ପ୍ରତିଷେଧକ ପଦକ୍ଷେପମାନ ଗ୍ରହଣ କରିବା, ଯାହା ଫଳରେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଦାୟିତ୍ୱରେ ଛାଡିବାର ସ୍ଥିତି ଉପୁଜିବ ନାହିଁ।

- ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବେ ପ୍ରଣୀତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଗୁଡିକ ମାଧ୍ୟମରେ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଅଧିକ ଦୁରବସ୍ଥା ଭିତରେ ଗତିକରୁଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଖରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସେବାସମୂହକୁ ପହଞ୍ଚାଇବା ।
- ଜନ୍ମଦାତା ପିତାମାତାଙ୍କ ନିକଟରେ ସଂପୃକ୍ତ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ପୁନରାର୍ପଣ କରିବା, ଅଥବା ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ଗ୍ରହଣ ପାଇଁ ବା ପୃଷ୍ଠପୋଷକତା ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ଆଗ୍ରହୀ ଥିବା ପରିବାର ପାଖରେ ସଂପୃକ୍ତ ପିଲାକୁ ସ୍ଥାନିତ କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ସଂଯୋଜନା ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବା ।
- ରାଜ୍ୟସ୍ତରରେ ବାଳୁତ ସୁରକ୍ଷା ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡିକ ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବା ।
- କିଶୋର ନ୍ୟାୟ ଆଇନ୍ ୨୦୦୦ ଅଧୀନରେ ନିର୍ମିତ ଭିତ୍ତି-ସଂରଚନାକୁ ଶକ୍ତିଶାଳୀ କରିବା ସହିତ ତହିଁର ଅନୁପୂରକ ବ୍ୟବସ୍ଥାଗୁଡିକୁ ସ୍ଥାନିତ କରିବା ।
- ଚାଇଲଡ୍-ଲାଇନ୍ ମାଧ୍ୟମରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବାଯୋଗାଣର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ଏବଂ ତତ୍‌ସହିତ ପରାମର୍ଶ ଓ ପୁନରାର୍ପଣ ତଥା ଥଇଥାନର ସୁବିଧା ଯୋଗାଇଦେବା ଏବଂ ଭାରତ ସରକାର ଓ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ବିଭିନ୍ନ ସ୍କିମ୍ ଅଧୀନରେ ଉପଲବ୍ଧ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସେବାଗୁଡ଼ିକୁ ପହଞ୍ଚାଇବା ।
- ପରିବାରସମୂହ, ଜନଗୋଷ୍ଠୀ, ଏନ୍.ଜି.ଓ.ସମୂହ, ସ୍ଥାନୀୟ ସଂସ୍ଥାସମୂହ, ପୋଲିସ୍, ଅଦାଲତ ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସଂପୃକ୍ତ ସଂସ୍ଥାସମୂହର ଦକ୍ଷତାବୃଦ୍ଧି ଘଟାଇବା ।
- ବାଳୁତ ସଂକ୍ରାନ୍ତ ପ୍ରସଙ୍ଗ ଗୁଡିକ ଉପରେ ଗବେଷଣା, ପ୍ରଚାର ଏବଂ ସଚେତନତା ବୃଦ୍ଧି ଘଟାଇବା ।
- ବାଳୁତମାନଙ୍କର ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା, ଯତ୍ନ ଓ ଥଇଥାନକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ ସମସ୍ତ ସଂସ୍ଥା ଭିତରେ ସମନ୍ୱୟ ଗଢ଼ିତୋଳିବା ।
- ବିଶେଷ କରି ନିଶାରୋଗ, ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି./ ଏଡ୍ସ୍ ଓ ଯୌନ ଶୋଷଣର ପ୍ରତିରୋଧ ପାଇଁ ସ୍ଥଳ ବିଶେଷରେ ଆବଶ୍ୟକ ମତେ ବାଳୁତ ପରାମର୍ଶ ଓ ମାର୍ଗଦର୍ଶନ ସମେତ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଅଭିନବ ପ୍ରୟାସଗୁଡ଼ିକୁ କାର୍ଯ୍ୟରୂପ ଦେବା ।

ଆଇ.ସି.ପି.ଏସ୍.ର ସଂରଚନାଗତ ଢାଞ୍ଚା



ସ୍କିମ୍‌ର ମୂଳ ଦୁଇଟି ବିଭାଗ-
- ଆଇନ୍ ସହ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱଗ୍ରସ୍ତ କିଶୋର, ତଥା
- ଯତ୍ନ ଓ ସୁରକ୍ଷା ଲୋଡୁଥିବା ବାଳୁତ

ଆଇନ୍ ସହ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱଗ୍ରସ୍ତ କିଶୋରଙ୍କ ପାଇଁ – ଏହି ବିଭାଗ ଅଧୀନରେ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ସଂସ୍ଥାମାନ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବ-

- ରାଜ୍ୟ ବାଳୁତ ସୁରକ୍ଷା ୟୁନିଟ୍

- ପରିବେକ୍ଷଣ ଗୃହସମୂହ
- ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଗୃହସମୂହ
- ଯତ୍ନ-ଉତ୍ତର ସଂସ୍ଥାସମୂହ
- କିଶୋର ନ୍ୟାୟ ବୋର୍ଡସମୂହ
- ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର କିଶୋର ପୋଲିସ୍ ୟୁନିଟ୍ ସମୂହ

ଯତ୍ନ ଓ ସୁରକ୍ଷା ଲୋଡୁଥିବା ବାଳୁତମାନଙ୍କ ପାଇଁ - ଏହି ବିଭାଗ ଅଧୀନରେ ନିମ୍ନୋକ୍ତ ସଂସ୍ଥାମାନ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବ-

- ରାଜ୍ୟ ବାଳୁତ ସୁରକ୍ଷା ୟୁନିଟ୍
- ବାଳୁତ ଗୃହସମୂହ
- ଆଶ୍ରୟ ଗୃହସମୂହ
- ଯତ୍ନ-ଉତ୍ତର ସଂସ୍ଥାସମୂହ
- ବାଳୁତ କଲ୍ୟାଣ କମିଟି ସମୂହ
- ବାରବୁଲା ପିଲାମାନଙ୍କ ସାମୟିକ ରହଣୀ ପାଇଁ ୨୪ଘଣ୍ଟିଆ ସେବାକେନ୍ଦ୍ର
- ଚାଇଲଡ୍-ଲାଇନ୍ ସେବାସମୂହ

ପ୍ରସ୍ତାବିତ ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ସ୍କିମ୍

- ଭାରତରେ ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ଗ୍ରହଣକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେବାପାଇଁ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ସମ୍ବଳ ସଂସ୍ଥା (କାରା) ବର୍ତ୍ତମାନ କାର୍ଯ୍ୟରତ ରହିଛି ।
- ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ ଦୃଷ୍ଟିରେ ବର୍ତ୍ତମାନ ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ କେତେକ ଅଭାବ ରହିଯାଇଛି ।
- ଦେଶରେ ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ସୁପରିଚାଳନା କରିବା ପାଇଁ ଏକ ନୂତନ ସ୍କିମ୍ ପ୍ରଣୀତ ହୋଇଛି ।

ପ୍ରସ୍ତାବିତ ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ସ୍କିମ୍ର ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟସମୂହ

- ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟସମୂହର ପୁନଃସଂଜ୍ଞାୟନ କରିବା
- ସଂପୃକ୍ତ ଆଇନ୍ ଗୁଡିକର ସଂଶୋଧନ କରିବା
- ଅନ୍ତର୍ଦେଶୀୟ ତଥା ଆନ୍ତର୍ଦେଶୀୟ ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ଗ୍ରହଣର ପଦ୍ଧତିରେ ସଂସ୍କାର ଆଣିବା
- ସମଗ୍ର ବ୍ୟବସ୍ଥାର ପୁନଃନିର୍ମାଣ କରିବା
- ନିମ୍ନୋକ୍ତ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସହାୟତା ଯୋଗାଣର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା-
  - କୋଲକାତା, ଗୌହାଟୀ, ମୁମ୍ବାଇ, ବାଙ୍ଗାଲୋର୍, ଦିଲ୍ଲୀ, ଲକ୍ଷ୍ନୌ ଓ ଭୋପାଳ ଠାରେ ଥିବା ଆଞ୍ଚଳିକ 'କାରା' କାର୍ଯ୍ୟାଳୟଗୁଡିକୁ
  - ପ୍ରତି ରାଜ୍ୟରେ ଥିବା ରାଜ୍ୟ ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ସେଲ୍ଗୁଡିକୁ ।

ପ୍ରସ୍ତାବିତ ରାଜ୍ୟ ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ସେଲ୍ର କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ

- ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ କ୍ଷେତ୍ରରେ କାର୍ଯ୍ୟରତ ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ସଂସ୍ଥାଗୁଡିକୁ ଲାଇସେନ୍ସ ମଞ୍ଜୁରି ଓ ତଦାରଖ ।
- ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ କ୍ଷେତ୍ରରେ କାର୍ଯ୍ୟରତ ସମସ୍ତ ଶିଶୁଯତ୍ନ ସଂସ୍ଥାଗୁଡିକର ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ତାଲିକା ପ୍ରସ୍ତୁତି ।
- ପୋଷ୍ୟତା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କର ଏକ ସାମଗ୍ରୀକ ତାଲିକା ପ୍ରସ୍ତୁତି ଓ ଅନୁରକ୍ଷଣ ।
- ପୋଷ୍ୟତା ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ପିଲାମାନଙ୍କର ପଂଜିକରଣ ତଥା ସେମାନଙ୍କୁ ଆଗ୍ରହୀ ପୋଷକ ପିତାମାତାଙ୍କ ନିକଟରେ ସ୍ଥାନିତ କରିବା ତଥା ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ବିଷୟଗୁଡିକ ବୁଝାଶୁଝା କରିବା ।
- ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ବିଷୟରେ ତଥ୍ୟ-ପରିଚାଳନା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏକ ରାଜ୍ୟସ୍ତରୀୟ ସଂଯୋଜନା ସଂସ୍ଥା ଭାବେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ।
- ପୋଷ୍ୟତା ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ପିଲା ତଥା ପୋଷ୍ୟତା ଗ୍ରହଣ ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ପିତାମାତାଙ୍କର ଏକ ତାଲିକା ତଥା ପୋଷ୍ୟତା ସଂପର୍କୀତ ଅନ୍ୟ ତଥ୍ୟାବଳୀକୁ ବିହିତ ଫର୍ମାଟ୍ରେ ପ୍ରତି ମାସରେ ଆଞ୍ଚଳିକ 'କାରା' କାର୍ଯ୍ୟାଳୟକୁ ପଠାଇବା ।
- ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରେ ଜଡିତ ବାଳୁତ ସୁରକ୍ଷା ଅଧିକାରୀଙ୍କ ସମେତ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କର ଦକ୍ଷତାବୃଦ୍ଧି ଘଟାଇବା ।

ରାଜ୍ୟମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ପୋଷ୍ୟତା ସଂକ୍ରାନ୍ତୀୟ ତଥ୍ୟାବଳୀ

- ରାଜ୍ୟ ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ ସେଲ୍ ଗଠିତ ହୋଇଛି କି ? ଏହାର ମୂଳ କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ କ'ଣ ?

- ଯଥାକ୍ରମେ ହିନ୍ଦୁ ପୋଷ୍ୟତା ଗ୍ରହଣ ଓ ଭରଣପୋଷଣ ଆଇନ୍ ଏବଂ କିଶୋର ନ୍ୟାୟ ଆଇନ୍ ଅଧୀନରେ କେତେ ସଂଖ୍ୟକ ପିଲାଙ୍କୁ ପୋଷ୍ୟତା ସୂତ୍ରରେ ହସ୍ତାନ୍ତର କରାଯାଇଛି ?
- କିଶୋର ନ୍ୟାୟ ଆଇନ୍ ୨୦୦୦ ଅଧୀନରେ ପୋଷ୍ୟସନ୍ତାନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିଚାଳନା କଲାବେଳେ କି କି ସମସ୍ୟା ଦେଖାଦେଇଛି ?
- ରାଜ୍ୟ ପରିଚାଳିତ ବାଳୁତ ଗୃହ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଗୃହ ତଥା ସ୍ୱେଚ୍ଛାସେବୀ ସଂଗଠନମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ଗୃହଗୁଡିକରେ କେତେ ସଂଖ୍ୟକ ପୋଷ୍ୟତା ଯୋଗ୍ୟ ପିଲା ଅଛନ୍ତି ? ରାଜ୍ୟ ସରକାର ସେହି ପିଲାମାନଙ୍କର ପୋଷ୍ୟତା ଗ୍ରହଣକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ କି ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିଛନ୍ତି ?
- ରାଜ୍ୟରେ ଭି.ସି.ଏ. (ସ୍ୱେଚ୍ଛାସେବୀ ସମନ୍ୱୟକାରୀ ସଂସ୍ଥା) କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଛି କି ? ଯଦି ନୁହେଁ, ତେବେ ସେ ଦିଗରେ କି କି ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଛି ?

ଆଇ.ସି.ପି.ଏସ୍. ପାଇଁ ପାଣ୍ଠି ବ୍ୟବସ୍ଥା

- ଏହି ସ୍କିମ୍ ଏକ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ସହାୟତା ପ୍ରାପ୍ତ ସ୍କିମ୍ ଭାବେ ସମସ୍ତ ରାଜ୍ୟ ଓ କେନ୍ଦ୍ରଶାସିତ ଅଞ୍ଚଳରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେବ
- କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରଙ୍କ ଠାରୁ ଅର୍ଦ୍ଧାଧିକ ପାଣ୍ଠି ମିଳିବ
- ରାଜ୍ୟ ଓ କେନ୍ଦ୍ରଶାସିତ ଅଞ୍ଚଳର ସରକାରମାନେ ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପାଇଁ ସ୍ୱେଚ୍ଛାସେବୀ ସଂଗଠନମାନଙ୍କୁ ସହାୟତା ଅନୁଦାନ ଯୋଗାଇଦେବେ
- ଅନୁଦାନ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ଧାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇଥିବା ଯୋଗ୍ୟତାର ମାନଦଣ୍ଡସମୂହକୁ ଅନୁପାଳନ କରାଯିବ ।

ରାଜ୍ୟମାନଙ୍କ ଠାରୁ କେନ୍ଦ୍ର ଚାହିଁଥିବା ତଥ୍ୟାବଳୀ

- ବାଳୁତ କଲ୍ୟାଣ କମିଟି ସମୂହ ଓ କିଶୋର ନ୍ୟାୟ ବୋର୍ଡସମୂହକୁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର କି ପ୍ରକାର ଆର୍ଥିକ ଓ ପ୍ରଶାସନିକ ସାହାଯ୍ୟ ଯୋଗାଉଛନ୍ତି ?
- ଗୋଟିଏ ପରିବେକ୍ଷଣ ଗୃହ / ବାଳୁତ ଗୃହରେ ଜଣେ ପିଲାକୁ ସ୍ଥାନିତ କରିବା ପାଇଁ ମାସିକ ଖର୍ଚ୍ଚ (ଯେଥା ଖାଦ୍ୟ, ପୋଷାକ ବା ଅନ୍ୟ ମୌଳିକ ପ୍ରୟୋଜନ ପାଇଁ) କ'ଣ ଲାଗିବ ?
- ଗୋଟିଏ ପିଲାକୁ ରାଜ୍ୟ ଭିତରେ ବା ବାହାରେ ଥିବା ତା'ର ପରିବାର ନିକଟରେ ପ୍ରତ୍ୟର୍ପଣ ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର କି କି ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିଛନ୍ତି ? ପ୍ରତି ପ୍ରତ୍ୟର୍ପଣ କ୍ଷେତ୍ରରେ କିଛି ପାଣ୍ଠି ବିନିଯୋଗ ହେଉଛି କି, ଯଦି ହଁ, ତେବେ କେତେ ?
- ପରିବେକ୍ଷଣ ଗୃହ / ବାଳୁତ ଗୃହରେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଶିକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର କି କି ପଦକ୍ଷେପ ନେଇଛନ୍ତି ? ଶିକ୍ଷା ପାଇଁ ସେମାନଙ୍କୁ ଉକ୍ତ ଗୃହର ବାହାରକୁ ଯିବାକୁ ପଡୁଛି ନା ଗୃହ ପରିସରରେ ସେମାନଙ୍କୁ ଶିକ୍ଷା ଦେବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଛି ?
- ବିଭିନ୍ନ ଗୃହରେ ଆଶ୍ରିତ ଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ କି କି ଧନ୍ଦାମୂଳକ ତାଲିମ୍‌ର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଛି ?
- ନିଶାରୋଗ ବା ଏଚ୍.ଆଇ.ଭି./ ଏଡସ୍‌ରେ ପୀଡିତ ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଗୃହରେ ପରାମର୍ଶ ଓ ସଚେତନତାର କି ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଛି ।
- ଗୃହଗୁଡିକର କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ କି କି ତାଲିମ୍‌ର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଛି ଏବଂ କେଉଁ ସମୟାନ୍ତରରେ ଏହି ତାଲିମ୍ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଛି ?
- ରାଜ୍ୟରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର କିଶୋର ପୋଲିସ୍ ୟୁନିଟ୍ ସ୍ଥାପନା କରାଯାଇଛି କି ?

(Prepared by Chitta Behera, 4A Jubilee Tower, Choudhury Bazar, Cuttack-9, Mobile- 9437577546, Email: chittabehera1@yahoo.co.in, Website: www.chittabehera.com, Dt 7.10.2010)