Panchayati Raj

प्रशिक्षण मॉड्यूल

ग्राम पंचायत सदस्यों के लिए टीबी प्रशिक्षण मॉड्यूल

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन,
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, हिमाचल प्रदेश

विषय

1. लघुरूप
2. आभार
3. ग्राम पंचायत अधिकारियों को टीबी के बारे में जानकारी होना क्यों आवश्यक है?
4. प्रशिक्षण कार्यक्रम
5. विधि
6. प्रशिक्षण से पहले और इसके बाद के लिए सर्वे
7. सत्र 1: टीबी क्या है, इसके लक्षण और किन कारणों से होने की संभावना अधिक है, के विषय में जानकारी
8. सत्र 2: टीबी की जांच और उपचार के लिए उपलब्ध सेवाएँ क्या हैं? टीबी रोगी के लिए कौन सी सामाजिक सहायता योजनाएँ उपलब्ध हैं तथा टीबी को कैसे रोका जा सकता है?
9. सत्र 3: टीबी के विषय में मिथक एवं गलत धारणायें
10. सत्र 4: ग्राम और ब्लॉक स्तर पर टीबी कार्यक्रम का क्रियान्वयन और उसकी निगरानी करना
11. सत्र 5: ग्राम सभाओं और समुदाय के सदस्यों से बातचीत के दौरान टीबी से संबंधित सामुदायिक जागरूकता बढ़ाना
12. सत्र 6: टीबी से जुड़े सामाजिक कलंक को घटाना
13. टिप्पणियाँ

लघुरूप

एबी-एचडब्ल्यूसी	आयुष्मान भारत हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर
एसीएफ	ऐक्टिव केस फाइंडिंग
एड्स	एक्वायर्ड इम्यूनो डेफिशिएंसी सिंड्रोम
एएनएम	ऑक्सीलियरी नर्सिंग मिडवाइफ
आशा	एक्रीडिएड सोशल हेल्थ एक्टिविस्ट
आयुष	आयुर्वेद, योग और प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्धा और होम्योपैथी
सीएचसी	सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र
सीएचओ	कम्युनिटी हेल्थ ऑफिसर
डीएमसी	डेजिगनेटड माइक्रोस्कोपी केंद्र
डीआर-टीबी	ड्रग रेजिस्टेंट टीबी
डीडब्ल्यूसीडी	डिपार्टमेंट ऑफ विमेन एंड चाइल्ड डेवलेपमेंट
डीडब्ल्यूएस	वाटर एंड सैनिटेशन
पीडीपी	पंचायत विकास योजना
एचआईवी	ह्युमन इम्युनोडेफिशियंसी वायरस
एचडब्ल्यूसी	हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर
आईसीडीएस	इंटीग्रेटेड चाइल्ड डेवलेपमेंट स्कीम
आईईसी	सूचना, शिक्षा और संचार
जेएएस	जन आरोग्य समिति
एलएचवी	महिला हेल्थ विजिटर
एलआईएफ	लोकल इंडिकेटर फ्रेमवर्क
मनरेगा	महात्मा गांधी राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी अधिनियम
एनजीओ	गैर-सरकारी संगठन
एनपीवाई	नि-क्षय पोषण योजना
एनटीईपी	राष्ट्रीय क्षय रोग उन्मूलन कार्यक्रम (नेशनल टी.बी. इलीमिनेशन प्रोग्राम)
एनवाईके	नेहरू युवा केंद्र संगठन
पीएचसी	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र
पीएचईडी	पब्लिक हेल्थ इंजीनियरिंग डिपार्टमेंट
पीएलएचआईवी	पीपुल लिविंग विद एचआईवी
एसएचसी	उप स्वास्थ्य केंद्र
एसएचजी	स्वयं सहायता समूह
टीबी	क्षय रोग
टीपीटी	क्षय रोग रोकथाम चिकित्सा (टी.बी. प्रिवेंटिव थेरेपी)
वीएचआईआर	ग्राम स्वास्थ्य सूचकांक रजिस्टर
वीएचएसएनसी	विलेज हेल्थ, सैनिटेशन एंड न्यूट्रिशन कमिटी

आभार

पंचायत राज संस्थान (ग्राम प्रधान) के सदस्यों के लिए यह प्रशिक्षण मॉड्यूल 2025 तक टीबी उन्मूलन के लक्ष्य प्राप्ति हेतु स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW) और पंचायती राज मंत्रालय (MoPR) की संयुक्त प्रतिबद्धता का परिणाम है। इस मॉड्यूल का उपयोग कार्यपुस्तिका के साथ ग्राम प्रधानों के लिए प्रशिक्षण सत्रों में किया जाना है। इस प्रशिक्षण मॉड्यूल और कार्यपुस्तिका पंचायती राज मंत्रालय (MoPR), विश्व स्वास्थ्य संगठन के भारतीय कार्यालय (डब्ल्यूएचओ इंडिया) और प्रमुख तकनीकी और विकास भागीदारों की विभिन्न बैठकों और विचार विमर्शों के उपरांत ही बनाया गया है।

हम इस मॉड्यूल के निर्माण में कोर टीम का नेतृत्व, प्रोत्साहन और सहायता प्रदान करने के लिए श्री राजेश भूषण (केंद्रीय सचिव, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार), सुश्री रोली सिंह (अतिरिक्त सचिव और मिशन निदेशक - राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार), डॉ. पी. अशोक बाबू (संयुक्त सचिव (एनटीईपी), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार), डॉ. रोडेरिको एच ओफ्रिन (भारत में डब्ल्यूएचओ के प्रतिनिधि), सुश्री पायडेन (भारत में डब्ल्यूएचओ की उप प्रतिनिधि) तथा डॉ चान पो-लिन (डब्ल्यूएचओ टीम लीड (संक्रामक रोग)) के प्रति आभारी हैं।
हम मॉड्यूल तैयार करने की सूझबूझ और सहायता प्रदान करने के लिए डॉ. बिजय कुमार बेहरा (आर्थिक सलाहकार-एमओपीआर) और सुश्री मालती रावत (उप सचिव-एमओपीआर) का हार्दिक आभार व्यक्त करते हैं।

हम इस कार्य पर लगातार निगरानी रखने और मार्गदर्शन देने के लिए डॉ. राजेंद्र पी. जोशी (उप महानिदेशक, केंद्रीय टीबी डिवीजन) का हार्दिक धन्यवाद करते हैं।

प्रशिक्षण मॉड्यूल के समग्र विकास और इसे भविष्य में और बेहतर बनाने में डॉ आलोक माथुर (अतिरिक्त उप महानिदेशक) और डॉ संजय कुमार मट्टू (अतिरिक्त उप महानिदेशक) केंद्रीय टीबी प्रभाग का बड़ा योगदान है। इस कार्य पर निरंतर निरीक्षण रखने और मार्गदर्शन देने के लिए हम उनका आभार व्यक्त करते हैं। हम तकनीकी जानकारी देने और मार्गदर्शन करने के लिए डॉ. निशांत कुमार (संयुक्त निदेशक) और डॉ रघुराम राव (संयुक्त निदेशक), सेंट्रल टीबी डिवीजन का आभार व्यक्त करते हैं।

इस डॉक्युमेंट को अंतिम रूप देने में मार्गदर्शन और सहयोग देने के लिए हम डॉ. मलिक परमार (नेशनल प्रोफेशनल ऑफिसर-डब्ल्यूएचओ इंडिया, भारतीय कार्यालय) का धन्यवाद ज्ञापन करते हैं। हम मॉड्यूल और कार्यपुस्तिका तैयार करने में सहयोग और तकनीकी जानकारी देने के लिए डॉ. रंजनी रामचंद्रन (नेशनल प्रोफेशनल ऑफिसर, डब्ल्यूएचओ इंडिया, भारतीय कार्यालय) और डॉ. किरण राडे (नेशनल प्रोफेशनल ऑफिसर, डब्ल्यूएचओ इंडिया भारतीय कार्यालय) का भी धन्यवाद ज्ञापन करते हैं।

हम प्रशिक्षण मॉड्यूल और कार्यपुस्तिका तैयार करने में योगदान के लिए सेंट्रल टीबी डिवीजन, डब्ल्यूएचओ इंडिया और ग्लोबल हेल्थ स्ट्रैटेजीज की कोर टीम को धन्यवाद देते हैं। इस डॉक्युमेंट की तैयारी और इसकी समीक्षा करने और इसे अंतिम रूप देने में अहम योगदान के लिए हम उपरोक्त विशेषज्ञों और संगठनों का आभार व्यक्त करते हैं। इस डॉक्युमेंट की संपादन, प्रारूप और डिजाइन तैयार करने में महत्वपूर्ण सहयोग के लिए हम डब्ल्यूएचओ इंडिया की कम्युनिकेशन टीम का विशेष रूप से धन्यवाद ज्ञापन करते हैं।

योगदान देने वालों की सूची

1. डॉ. बिजय कुमार बेहरा, आर्थिक सलाहकार, एमओपीआर
2. डॉ. पी अशोक बाबू, संयुक्त सचिव (एनटीईपी), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
3. डॉ. आर पी जोशी, उप महानिदेशक (केंद्रीय टीबी प्रभाग), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
4. डॉ आलोक माथुर, अति. उप महानिदेशक (केंद्रीय टीबी प्रभाग), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
5. डॉ संजय कुमार मट्टू, अति. उप महानिदेशक (केंद्रीय टीबी प्रभाग), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
6. डॉ. निशांत कुमार, संयुक्त निदेशक (केंद्रीय टीबी प्रभाग), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
7. डॉ. रघुराम राव, संयुक्त निदेशक (केंद्रीय टीबी प्रभाग), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
8. डॉ मलिक परमार, नेशनल प्रोफेशनल ऑफिसर - डब्ल्यूएचओ इंडिया
9. डॉ किरणकुमार राडे, नेशनल प्रोफेशनल ऑफिसर - डब्ल्यूएचओ इंडिया
10. डॉ रंजनी रामचंद्रन, नेशनल प्रोफेशनल ऑफिसर - डब्ल्यूएचओ इंडिया
11. सुश्री मालती रावत, उप सचिव, एमओपीआर
12. डॉ. भाविन वडेरा, परियोजना प्रबंधन विशेषज्ञ (स्वास्थ्य), यूएसऐड
13. डॉ. मृगेन डेका, राष्ट्रीय सलाहकार, डब्ल्यूएचओ टीएसएन, (CTD-MoHFW)
14. श्री आशीष वर्मा, राष्ट्रीय सलाहकार, सीटीडी, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (CTD-MoHFW)
15. श्री रमन शंकर, वरिष्ठ निदेशक, Globle Health Strategy
16. सुश्री इमान रहमान, प्रबंधक, Globle Health Strategy
17. सुश्री ऐमन जाफरी, वरिष्ठ कार्यक्रम सहयोगी, Globle Health Strategy
18. डॉ. हार्दिक सोलंकी, राष्ट्रीय सलाहकार, डब्ल्यूएचओ टीएसएन, (CTD-MoHFW)
19. सुश्री सोफिया खुमुकचम, राष्ट्रीय सलाहकार, डब्ल्यूएचओ टीएसएन, (CTD-MoHFW)
20. सुश्री सुमिता चलिल, राष्ट्रीय सलाहकार, डब्ल्यूएचओ टीएसएन, (CTD-MoHFW)
21. सुश्री ऋचा भारती, तकनीकी अधिकारी (ACSM), (CTD-MoHFW)
22. डॉ शानू मिश्रा, राष्ट्रीय सलाहकार, (CTD-MoHFW)
23. श्री दिवाकर शर्मा, सलाहकार

1

ग्राम पंचायत अधिकारियों को टीबी के बारे में जानकारी होना क्यों जरूरी है?

"पूरी दुनिया से 2030 तक टीबी उन्मूलन का लक्ष्य निर्धारित किया गया है। मैं यह घोषणा करता हूं कि हमने पांच साल पहले 2025 तक भारत से इसके उन्मूलन का लक्ष्य रखा है।"

- श्री नरेंद्र मोदी,
भारत के प्रधानमंत्री

भारत में क्षय रोग (टीबी) को जन समुदाय के स्वास्थ्य पर गंभीर खतरा मानते हुए माननीय प्रधान मंत्री श्री नरेंद्र मोदी ने 2025 तक टीबी उन्मूलन का संकल्प लिया है। यह सतत विकास के लक्ष्यों के तहत 2030 तक टीबी उन्मूलन के निर्धारित लक्ष्य से पांच साल पहले पूरा करने का संकल्प है। सामुदायिक स्तर पर इसे बढ़ावा देने के लिए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने टीबी मुक्त भारत अभियान की शुरुआत करते हुए से इसे जन आंदोलन या टीबी के खिलाफ जन आंदोलन बनाने की अपील की। इसके तहत टीबी के बारे में जागरूकता बढ़ाने और राष्ट्रीय टीबी उन्मूलन कार्यक्रम (एनटीईपी) के तहत उपलब्ध सेवाओं के बारे में बताने, टीबी को लेकर मन में बैठे भेदभाव को दूर करने और समुदाय में टीबी उपचार सेवाओं की मांग बढ़ाने पर जोर दिया जाना है।

सरकारी सेवाओं के आवंटन, शिकायत समाधान और गांवों के समग्र विकास में ग्राम पंचायत प्रमुखों की अनिवार्य भूमिका रही है। उनमें कई प्रमुखों को पर्यावरण, सामाजिक व्यवस्था, ग्रामीणों की सामाजिक आर्थिक स्थिति, उनकी समस्याओं और संसाधनों, उनके जीवन और रोजगार, उनकी जरूरतों तथा अपेक्षाओं आदि के बारे में व्यापक अनुभव रहता है। टीबी मुक्त पंचायत पर चर्चा शुरू करने, जागरूकता बढ़ाने, सही संदेश देने, टीबी पीड़ितों को घृणा और भेदभाव से बचाने और यहां तक

कि स्थानीय क्षेत्रों में इस बीमारी के सामाजिक आर्थिक प्रभाव को कम करने के किसी भी प्रयास में ग्राम प्रधानों का बहुत महत्व होता है। इसलिए यह अत्यावश्यक है कि ग्राम प्रधानों को यह बताएं कि टीबी की चुनौती कितनी गंभीर है और यह भी कि वे समुदाय स्तर पर इस बारे में जागरूकता जरूर बढ़ाएं।

इस बीमारी के प्रति, लोगों के मन में बैठी भ्रांतियों के चलते देखभाल करने वालों को कठिनाई होती है जिसे देखते हुए टीबी कार्यक्रम में ग्राम पंचायत सदस्यों की भागीदारी अधिक महत्वपूर्ण हो जाती है। विशेष रूप से उनकी प्रतिष्ठता और प्रभाव का लाभ लेकर टीबी और इसके उपचार के लिए उपलब्ध सरकारी सेवाओं के बारे में जागरूकता बढ़ाना, मिथकों और गलत धारणाओं को दूर करना, उनके गांवों में टीबी कार्यक्रम पर निगरानी रखना तथा कार्यक्रम सेवाओं में सहायता और सामुदायिक भागीदारी (जैसे, सक्रिय मामलों का पता लगाने का अभियान, रोकथाम आदि) आसान हो जाएगा। इससे ग्राम पंचायतों में टीबी कार्यक्रम को अपनी जिम्मेदारी समझने की भावना जगेगी और टीबी सेवाओं की गुणवत्ता और उपलब्धता पर संवाद शुरू हो सकेगा।

टीबी मुक्त पंचायत का प्रमाण देने की प्रक्रिया

पूरे देश से टीबी उन्मूलन का लक्ष्य पूरा करने के लिए हमें यह सुनिश्चित करना होगा कि प्रत्येक गांव, पंचायत, ब्लॉक, जिला और राज्य टीबी मुक्त होने का दर्जा प्राप्त करे। देश के अधिकतर भागों में टीबी उन्मूलन के लक्ष्य से शुरू किए गए प्रयास तेज करने की महत्वपूर्ण रणनीतियों में टीबी मुक्त पंचायतों/गांवों की अवधारणा को बढ़ावा देना है।

'टीबी मुक्त पंचायत' का मुख्य उद्देश्य पूरे समुदाय को टीबी से जुड़ी समस्याओं की गंभीरता और दुष्परिणामों को समझने में सक्षम बनाना है और तदनुसार समुदाय पर टीबी का बोझ कम करने के साथ-साथ यह सुनिश्चित करना है कि टीबी के सभी मरीजों का इस तरह इलाज हो कि बीमारी फिर दोबारा न हो।

टीबी मुक्त पंचायत घोषित करने के लिए किए गए दावों के सत्यापन और प्रमाणन प्रक्रियाओं की व्यवस्था मंत्रालय विकसित करेगा और हर साल प्रदान करेगा।

प्रशिक्षण के उद्देश्य

1 सामुदायिक मंचों और अन्य अवसरों पर ग्राम पंचायत के सदस्य टीबी मुक्त पंचायत के बारे में बात करेंगे। वे टीबी और दवा प्रतिरोधी टीबी, उनके लक्षण, किन कारणों से खतरा है, टीबी के इलाज की अहमियत, उपलब्ध योजनाओं और सेवाओं के बारे में समाज को बताएंगे और साथ ही साथ लोगों की भ्रामक जानकारी और गलतफहमी दूर करेंगे।

2 समुदाय के लोगो से बात करते समय ग्राम पंचायत के सदस्य टीबी मरीज को कलंक मानने की सामुदायिक सोच का पुरजोर विरोध करेंगे और कथित भ्रांतियों को दूर करने का सकारात्मक प्रयास करेंगे।

3 टीबी के मरीजों और संभावित टीबी मरीजों से बात करते समय, ग्राम पंचायत के सदस्य एनटीईपी के तहत उनके अधिकारों की स्पष्ट जानकारी देंगे, उन्हें निकटतम स्वास्थ्य सेवा केंद्र पर रेफर करेंगे और समय पर जांच और उपचार को बढ़ावा देंगे।

4 ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण समितियों (वीएचएसएनसी) में ग्राम प्रधान इसके एजेंडे के तहत टीबी उन्मूलन कार्यों पर निगरानी रखेंगे, समय-समय पर समीक्षा करेंगे और वीएचएसएनसी कोष में इसके लिए अलग से राशि आवंटन करेंगे।

5 ब्लॉक स्तर पर जन आरोग्य समितियों और पंचायत समितियों में ग्राम पंचायत के सदस्य वीएचएसएनसी की बैठकों में उठे मुद्दों पर रिपोर्ट पेश करेंगे, टीबी चैंपियन को उनका अनुभव बताने के लिए आमंत्रित करेंगे और कार्यक्रम अधिकारियों द्वारा जारी टीबी सेवा प्रदाताओं की सूची प्राप्त करेंगे तथा उसकी समीक्षा करेंगे।

6 ग्राम पंचायत विकास योजनाएं (पीडीपी) बनाते समय ग्राम प्रधान इसमें टीबी उन्मूलन कार्यक्रम और इसके लिए बजट शामिल करेंगे जिससे कि कार्यक्रम के तहत प्रयासों को सहयोग मिले जिनमें जांच के लिए बलगम परिवहन, अतिरिक्त सामाजिक सहयोग, सामुदायिक भागीदारी और सक्रिय मामलों का पता लगाना एवं स्क्रीनिंग करना।

टीबी उन्मूलन के प्रयासों में सहयोग देने के लिए भारत के विभिन्न राज्यों में ग्राम प्रधानों का प्रशिक्षण

2

प्रशिक्षण कार्यक्रम - 235 मिनट

अवधि	विषय-वस्तु	विधि	सूत्रधार
	पूर्व प्रशिक्षण		
05 मिनट	प्री-ट्रेनिंग प्री-टेस्ट सर्वे	लिखित रूप से एमसीक्यू का मूल्यांकन	प्रशिक्षकों की टीम
	सत्र 1		
30 मिनट	टीबी क्या है एवं इसके लक्षण और इस खतरे के कारण क्या है?	प्रस्तुति और चर्चा	प्रशिक्षकों की टीम (राज्य/जिला टीबी कार्यालय के प्रतिनिधि सहयोग देंगे)
	सत्र 2		
15 मिनट	टीबी की जाँच और उपचार की क्या सेवाएं उपलब्ध हैं? टीबी पीड़ितों के लिए क्या सामाजिक सहायता योजनाएं हैं? टीबी की रोकथाम (प्रिवेंशन) कैसे करें? टीबी की रोकथाम के लिए उपचार क्या है?	प्रस्तुति	प्रशिक्षकों की टीम (राज्य/जिला टीबी कार्यालय प्रतिनिधि का सहयोग प्राप्त)
	सत्र 3		
15 मिनट	प्रचलित मिथक और भ्रामक जानकारियां	गहन मंथन और शंका समाधान	प्रशिक्षकों की टीम (राज्य/जिला टीबी कार्यालय के प्रतिनिधि का सहयोग प्राप्त)
	सत्र 4		
45 मिनट	गांव और ब्लॉक स्तर पर टीबी कार्यक्रम में सहयोग और निगरानी रखना 1. पंचायत विकास योजनाएं 2. लोकल इंडिकेटर फ्रेमवर्क (एलआईएफ) पर निगरानी 3. ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समितियां 4. जन आरोग्य समितियां 5. पंचायत समितियां 6. ग्राम प्रधान कार्यपुस्तिका	सर्वोत्तम कार्य के अनुभव के साथ प्रस्तुति और संवाद	प्रशिक्षकों की टीम (राज्य/जिला टीबी कार्यालय प्रतिनिधि का सहयोग प्राप्त) और ऐसे ग्राम प्रधानों का चयन जिन्होंने टीबी उन्मूलन की पहल की है)
	सत्र 5		
45 मिनट	गांव की बैठकों और समुदाय के सदस्यों से वार्ता में टीबी के बारे में सामुदायिक जागरूकता को बढ़ाना	गहन मंथन	प्रशिक्षकों की टीम (राज्य/जिला टीबी कार्यालय प्रतिनिधि से सहयोग प्राप्त)
	सत्र 6		
45 मिनट	टीबी को लेकर समुदाय में इसकी भ्रांतियों को दूर करना	सर्वोत्तम कार्य प्रक्रिया की प्रस्तुति	प्रशिक्षकों की टीम (राज्य/जिला टीबी कार्यालय के प्रतिनिधि से सहयोग प्राप्त)
30 मिनट	टीबी मुक्त पंचायत का प्रमाण देने की प्रक्रिया	प्रस्तुति और चर्चा	प्रशिक्षकों की टीम (राज्य/जिला टीबी कार्यालय के प्रतिनिधि से सहयोग प्राप्त)
	प्रशिक्षण के बाद		
05 मिनट	प्रशिक्षण के बाद का पोस्ट टेस्ट सर्वे	कागज पर एमसीक्यू मूल्यांकन	प्रशिक्षकों की टीम

3

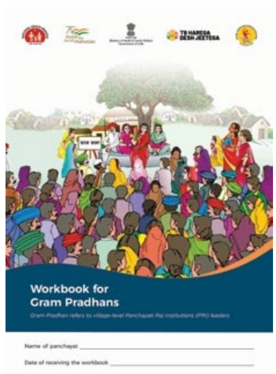
विधि

प्रशिक्षक: इस सत्र के संचालन के लिए दो प्रशिक्षकों की आवश्यकता होगी। पहला प्रशिक्षक राज्य या जिला टीबी कार्यालय का प्रतिनिधि हो सकता है, जबकि दूसरा ब्लॉक/जिला स्तर का कोई व्यक्ति हो सकता है (जैसे ब्लॉक चिकित्सा अधिकारी, खण्ड विकास अधिकारी)।

आवश्यक सामग्रियां: प्रशिक्षकों को एक डिस्प्ले बोर्ड (व्हाइटबोर्ड/ब्लैक बोर्ड), चार्ट पेपर, लिखने के लिए वॉल आदि के साथ-साथ ग्राम प्रधानों के लिए छपी हुई कार्यपुस्तिका।

प्रारूप: टीबी अधिकारी प्रशिक्षण मॉड्यूल के माध्यम से चर्चा आगे बढ़ाएंगे, प्रश्न और सुझाव पूछेंगे और संतोषजनक सुझाव नहीं मिलने की स्थिति में सही उत्तर भी देंगे। दूसरे प्रशिक्षक बोर्ड या चार्ट पेपर पर महत्वपूर्ण बिन्दुओं को लिखेंगे ताकि प्रतिभागी उन बिन्दुओं को देखें। इसका एक विकल्प यह है कि एक तीसरा प्रशिक्षक कंप्यूटर पर सुझावों को टाइप करे और एलसीडी/एलईडी प्रोजेक्टर से स्क्रीन या दीवार पर दिखाए।

पूरक सामग्रियां: प्रशिक्षक ग्राम प्रधानों (या उपयुक्त प्रतिनिधि) को समझने और मासिक विवरण भरने के लिए ग्राम पंचायत कार्यपुस्तिका की एक-एक प्रति अवश्य दें। कार्यशाला के आरंभ में ही प्रत्येक ग्राम पंचायत के लिए एक कार्यपुस्तिका दी जानी चाहिए जिसका उपयोग सत्र के दौरान और सत्र के बाद भी होगा।



4

प्रशिक्षण से पहले और इसके बाद के लिए सर्वे टूल

सत्र से पहले और इसके बाद

ग्राम पंचायत के सदस्यों का आकलन दिए गए प्रमुख सूचकांकों के आधार पर करना है। इससे यह पता चलेगा कि सत्र का क्या असर हुआ।

प्रशिक्षक दो बार यह प्रक्रिया पूरी करेंगे। एक बार सत्र 1 से पहले और फिर सत्र 6 के बाद। हर बार, प्रशिक्षक:

- ग्राम पंचायत के सदस्यों को फॉर्म देंगे
- उन्हें 'प्री-ट्रेनिंग' या 'पोस्ट-ट्रेनिंग' में से उपयुक्त फॉर्म देखने के लिए कहेंगे
- उन्हें नाम, तिथि और गांव लिखने के लिए कहेंगे
- अपना फॉर्म उन्हें स्वयं से भरने का अनुरोध करेंगे
- उन्हें बताएं कि यह प्रक्रिया पूरी करने के लिए 5 मिनट का समय है
- प्रक्रिया पूर्ण होने पर सभी फॉर्म को इकट्ठा कर उनको सुरक्षित रखें

आकलन प्रपत्र

देखें: प्री-ट्रेनिंग / पोस्ट-ट्रेनिंग

क्या आप टीबी के बारे जानते हैं?	हां	नहीं
क्या आपने टीबी मुक्त पंचायत के बारे में सुना है?	हां	नहीं
क्या आप जानते हैं कि किसी व्यक्ति में टीबी के लक्षण हों तो किससे संपर्क करना चाहिए?	हां	नहीं
क्या आपको टीबी के मरीजों के लिए उपलब्ध सामाजिक सहायता योजनाओं की जानकारी है?	हां	नहीं
क्या आपके गांव में टीबी के मरीजों के साथ अन्य लोगों जैसा सामान्य व्यवहार किया जाता है?	हां	नहीं

5

सत्र 1

टीबी क्या है, इसके लक्षण और इसके जोखिम कारक क्या हैं?

इस सत्र से अपेक्षित परिणाम

ग्राम पंचायत सदस्य टीबी, इसके लक्षणों तथा इसके जोखिम के कारकों के बारे में सार्वजनिक चर्चा के दौरान सटीक एवं उपयुक्त संदेश देने में सक्षम होंगे।

चर्चा की सामग्री

प्रशिक्षक निम्नलिखित की व्याख्या करेंगे:

1. टीबी क्या है?
टीबी एक संक्रमित व्यक्ति से दूसरे व्यक्तियों में हवा (खाँसने, छींकने या निकट होकर बात करने) के माध्यम से फैलने वाले बैक्टीरिया से होने वाली बीमारी है। टीबी आमतौर पर फेफड़ों को प्रभावित करती है, लेकिन यह शरीर के अन्य सभी हिस्सों (बालों, नाखूनों और दांतों को छोड़कर) को भी प्रभावित कर सकती है।

2. औषधि-रोधी टीबी (DR-TB) क्या है?
यदि टीबी ग्रस्त लोग गलत दवा लेते हैं या उपचार के दौरान अपनी दवा (ईलाज) लेना बंद कर देते हैं, तो उनमें दवा प्रतिरोधक-टीबी विकसित हो सकता है, जिससे मुख्य टीबी दवाओं में से एक या एक से अधिक दवा बैक्टीरिया पर कारगर नहीं होती है। डीआर-टीबी एक संक्रमित व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में भी फैल सकती है। टीबी के इस रूप का इलाज करना भी अधिक कठिन होता है और इसमें अधिक समय (6-20 महीने) लग जाता है।

3. टीबी के लक्षण

फेफड़ों की सक्रिय टीबी से संक्रमित रोगियों में निम्नलिखित लक्षण देखे जाते हैं

4. टीबी की पहचान तथा उपचार क्या है?

टीबी की जांच बलगम का नमूना या किसी अन्य अंग से नमूना एकत्र करके निकटतम स्वास्थ्य सुविधाओं में उपलब्ध जांच केंद्रों में टीबी के लिए इसकी जाँच की जाती है। यदि टीबी की पहचान की जाती है, तो टीबी के प्रकार के आधार पर कम से कम 6 महीने या उससे अधिक समय के लिए उपचार जल्द से जल्द शुरू किया जाना चाहिए। इलाज के दौरान पूरी तरह से दवा का सेवन करने, खाँसने और छींकने के दौरान उचित स्वच्छता तथा मुँह एवं नाक को ढंकना चाहिए। अगर टीबी रोगी पूरी तरह से दवा का सेवन करता है तो संक्रमण फैलने का डर नहीं है, तथा उपचार के 2-3 महीनों के भीतर, टीबी से पीड़ित लोगों द्वारा दूसरों में टीबी फैलने की संभावना बहुत कम हो जाती है।

5. टीबी रोकथाम उपचार या टीबी प्रिवेंटिव ट्रीटमेंट (टीपीटी) क्या है?

टीबी रोकथाम उपचार (या टीपीटी) में टीबी रोग को रोकने के लिए दवाओं का एक कोर्स शामिल है। टीपीटी केवल उन लोगों को दिया जाता है जोकि टीबी बैक्टीरिया से संक्रमित हैं या इसके संपर्क में हैं (टीबी रोगियों के साथ निकट संपर्क के माध्यम से) और सामान्य लोगों की तुलना में टीबी रोग होने की प्रबल संभावना होती है। व्यक्तियों और समुदाय को टीबी से बचाने के लिए टीपीटी को सबसे महत्वपूर्ण उपायों में से एक माना जाता है।

6. जोखिम कारक

टीबी से कोई भी संक्रमित हो सकता है, लेकिन कुछ कारक हैं जोकि टीबी संक्रमण के जोखिम को बढ़ाते हैं: यदि किसी व्यक्ति की रोग प्रतिरोधक प्रणाली मजबूत है, जिसमें बीमारियों से लड़ने की क्षमता अच्छी है, तो वह आमतौर पर टीबी बैक्टीरिया का मुकाबला कर सकता है। हालाँकि, यदि उनकी प्रतिरोधक प्रणाली पहले से ही कम होती है, तो उनके शरीर में टीबी होने और बीमार पड़ने या कमजोरी के कारण उसका सामना न करने की संभावना अधिक होती है। किसी व्यक्ति को टीबी होने की संभावना अधिक होने के कई कारण हो सकते हैं:

1. कुपोषण
2. मधुमेह
3. इम्यूनोसप्रेसिव दवाओं का अत्यधिक प्रयोग
4. कुछ प्रकार के कैंसर और कैंसर का इलाज जैसे कीमोथेरपी
5. एचआईवी/एड्स
6. शराब तथा नशीली दवाओं का सेवन

इसके अतिरिक्त और कई सामाजिक-आर्थिक और पर्यावरणीय कारक हैं जिनमें किसी व्यक्ति में टीबी होने की अधिक संभावना होती है।

एक प्रमुख कारण गरीबी है, जोकि एक व्यक्ति को स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं के प्रति अधिक संवेदनशील बनाती है। गरीबी का एक प्रभाव कुपोषण भी है, जोकि शरीर को रोगों से लड़ने की क्षमता को कमजोर कर देता है। इसके अलावा, जो लोग भीड़-भाड़ वाले या तंग इलाकों में रहते हैं और काम करते हैं (झुग्गी-झोपड़ी, खानों या उद्योग कारखानों में काम करते हैं, जहाँ बहुत कम या कोई वेंटिलेशन नहीं होता है, आदि) उनके टीबी के कीटाणुओं के सम्पर्क में आने की संभावना अधिक होती है - और इसलिए, टीबी रोग होने की संभावना अधिक हो जाती है।

स्वस्थ गाँव ही स्वस्थ विश्व का निर्माण करते हैं

खराब स्वास्थ्य न केवल किसी को काम करने में रुकावट डालता है, बल्कि चिकित्सा व्यय, अस्पताल के खर्च, रोजगार के समय एवं संसाधनों को समाप्त भी करता है। ग्राम पंचायत के सभी कार्यक्रमों को सफल बनाने में सभी लोगों का स्वास्थ्य सुनिश्चित किया जा सकता है और दीर्घकाल में इसके बड़े अच्छे परिणाम मिल सकते हैं।

स्वास्थ्य और कल्याण से संबंधित सभी पहलुओं को बेहतर बनाने में ग्राम पंचायतों का बहुत महत्वपूर्ण स्थान है। ग्राम पंचायतों के लिए कार्यात्मक जिम्मेदारी के रूप में स्वास्थ्य 29 विषयों में से एक है।
पंचायती राज मंत्रालय के पंचायती राज संस्थानों में सतत विकास लक्ष्यों के स्थानीयकरण की विषयवस्तु 2 के तहत 2: स्वस्थ गाँव के महत्व को मान्यता दी है।
टीबी को समाप्त करने के भारत के लक्ष्य तक पहुँचने हेतु, प्रत्येक गाँव में टीबी की रोकथाम, शीघ्र जांच और उपचार को बढ़ावा देना चाहिए।

सत्र के अंत में, प्रशिक्षक प्रतिभागियों को निम्नलिखित प्रश्नों के उत्तर देने के लिए आमंत्रित करेंगे, और इन्हें बोर्ड पर लिखेंगे:

1. टीबी क्या है? यह शरीर के किन अंगों को प्रभावित कर सकता है?
2. टीबी कैसे फैलती है?
3. टीबी के लक्षण क्या हैं?
4. किन प्रकार के टीबी के संपर्क में आने की सबसे अधिक संभावना है और क्यों?
5. टीबी ट्रीटमेंट क्या है?
6. टीपीटी किसे दिया जाना चाहिए?
7. टीबी मुक्त पंचायत प्रमाणन की क्या प्रक्रियाएँ हैं?

प्रशिक्षक को बोर्ड पर सही उत्तर लिखने, गलत उत्तरों पर चर्चा करने की आवश्यकता होती है।

6

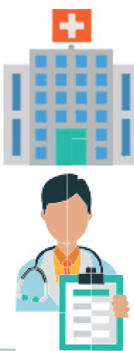
सत्र 2

टीबी के निदान और उपचार के लिए उपलब्ध सेवाएँ क्या हैं? टीबी रोगी के लिए कौन सी सामाजिक सहायता योजनाएँ उपलब्ध हैं? टीबी को कैसे रोका जा सकता है?

इस सत्र से अपेक्षित परिणाम

ग्राम पंचायत सदस्य उन लोगों की पहचान करने में सक्षम होंगे जिन्हें टीबी होने का अनुमान लगाया गया है, उन्हें नज़दीकी स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के पास भेज सकेंगे तथा समय पर जाँच और उपचार को प्रोत्साहित कर सकेंगे। ग्राम पंचायत सदस्य टीबी रोगियों के घरेलू संपर्कों को टीपीटी कोर्स पूरा करने के लिए प्रोत्साहित करेंगे।

चर्चा की सामग्री



प्रशिक्षक निम्नलिखित की व्याख्या करेंगे:

टीबी जाँच और उपचार की सुविधा हेल्थ वेलनेस सेंटर (एचडब्ल्यूसी), प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी), टीबी जाँच केंद्रों और जिला अस्पतालों में मुफ्त उपलब्ध हैं।

टीबी उन्मूलन के लिए सरकारी कार्यक्रम से संबद्ध निजी क्षेत्र के अस्पतालों, प्रयोगशालाओं एवं दवा की दुकानों पर टीबी की जांच एवं उपचार की सेवाएं निःशुल्क प्रदान की जा रही हैं।

निःक्षय पोषण योजना: टीबी उपचार के दौरान पौष्टिक आहार के लिए मरीज़ को हर महीने रु.500 दिए जा रहे हैं, आदिवासी क्षेत्र के रहने वाले टीबी मरीजों को रु.750 (एक बार) अतिरिक्त दिए जाएंगे। यह राशि सीधे मरीज़ के बैंक खाते में जमा की जाती है। इस योजना का लाभ उठाने के लिए, रोगियों को आशा/स्वास्थ्य कार्यकर्ता के साथ अपना बैंकिंग और आधार नंबर साझा करना आवश्यक है।

टीबी प्रिवेंटिव ट्रीटमेंट (टीपीटी) दवाओं का एक कोर्स है जोकि सक्रिय टीबी रोग विकसित होने के जोखिम वाले लोगों को प्रदान किया जाता है। इनमें पल्मोनरी टीबी रोगियों (फेफड़ों की टीबी वाले लोग) के घरेलू संपर्क/निकट संपर्क में रहने वो व्यक्ति, पांच साल से कम उम्र के बच्चों तथा पीएलएचआईवी (एचआईवी संक्रमित लोग) शामिल हैं। टीपीटी सक्रिय टीबी संक्रमण में बदलने से पहले शरीर में टीबी बैक्टीरिया को खत्म कर देता है। टीपीटी के रूप में सुझाई गई खुराक छह महीने की दैनिक खुराक या तीन महीने की साप्ताहिक खुराक हो सकती है। टीपीटी लेने वाले लोगों को कोर्स पूरा करना चाहिए और नियमानुसार सभी दवाएँ लेनी चाहिए।

जन आरोग्य समिति की बैठकों में चिकित्साअधिकारी द्वारा नज़दीकी उपचार केन्द्रों का विवरण उपलब्ध कराया जायेगा।

सत्र के अंत में, प्रशिक्षक प्रतिभागियों को निम्नलिखित प्रश्नों के उत्तर देने के लिए आमंत्रित करते हैं, और इन्हें बोर्ड पर लिखते हैं:

1. सरकारी केंद्रों पर टीबी के उपचार की लागत क्या है? इलाज कहाँ मिल सकता है?
2. टीबी ग्रस्त लोगों के लिए कौन-कौन सी सरकारी पोषण योजना उपलब्ध है? वे इसका लाभ कैसे उठा सकते हैं?
3. टीपीटी की दवा क्या है और इसके लिए कौन पात्र है?

प्रशिक्षक को बोर्ड पर सही उत्तर लिखने, गलत उत्तरों पर चर्चा करने की आवश्यकता होती है।

7

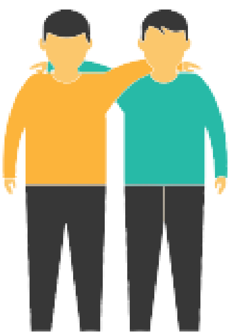
सत्र 3

सामान्य भ्रांतियां और गलत अवधारणाएँ

इस सत्र से अपेक्षित परिणाम

समुदाय के सदस्यों के साथ बातचीत करते समय, ग्राम पंचायत सदस्य टीबी के बारे में भ्रांतियों और गलत अवधारणाओं को सक्रिय रूप से संबोधित करेंगे और बीमारी के बारे में गलतफहमियों को दूर करने के लिए सही जानकारी साझा करेंगे।

चर्चा की सामग्री



प्रशिक्षक निम्नलिखित की व्याख्या करेंगे:

भ्रांति 1: टीबी वाले सभी लोग संक्रामक होते हैं
सभी प्रकार के टीबी से संक्रमण नहीं होता है। फेफड़े की टीबी वाले रोगी अधिकतर संक्रामक होते हैं। फेफड़ों के अलावा, टीबी शरीर के अन्य अंगों, जैसे हड्डियों, मस्तिष्क, मूत्राशय और जननांगों आदि में भी हो सकती है। इन अंगों में होने वाली टीबी संक्रामक नहीं होती है। यदि टीबी की पहचान की जाती है, तो टीबी के प्रकार के आधार पर कम से कम 6 महीने या उससे अधिक समय के लिए उपचार जल्द से जल्द शुरू किया जाना चाहिए। उपचार के 2-3 महीनों के भीतर, टीबी से पीड़ित लोगों द्वारा दूसरों में टीबी फैलने की संभावना बहुत कम हो जाती है।

.

भ्रांति 2: टीबी ग्रस्त सभी लोगों को अलग-थलग कर देना चाहिए
टीबी के मरीज का इलाज शुरू नहीं हुआ है तो टीबी केवल संक्रमित रोगी के खाँसने एवं छींकने से फैलता है। यदि रोगी खाँसते एवं छीकते समय हमेशा मुँह को कपड़े से ढके रहे तो रोग फैलने की संभावना कम हो जाती है।

भ्रांति 3: टीबी ठीक नहीं हो सकता
टीबी पूरी तरह से ठीक होने वाली बीमारी है। टीबी की दवाएं अत्यधिक प्रभावी होती हैं और यदि, लक्षण

होने पर शीघ्र जाँच और बीमारी निकलने पर उसका पूर्ण उपचार किया जाता है, तो अधिकांश रोगी पूर्ण रूप से स्वस्थ हो जाते हैं और अपना सामान्य जीवन जीते हैं। टीबी उन्मूलन कार्यक्रम के अन्तर्गत सरकार द्वारा संबद्ध निजी क्षेत्र के अस्पतालों, प्रयोगशालाओं एवं दवा की दुकानों पर टीबी की जाँच एवं उपचार की सेवाएं निःशुल्क प्रदान की जा रही हैं।

भ्रांति 4: टीबी सिर्फ गरीबों को होती है

यह सच है कि गरीबी के कारण कुपोषण होने की संभावना अधिक होती है, जिससे टीबी होने का खतरा बढ़ जाता है। हालाँकि वर्ग, जाति, लिगं या धर्म की परवाह किए बिना टीबी किसी को भी प्रभावित कर सकती है। चूँकि टीबी के जीवाणु हवा के माध्यम से फैलते हैं अत: कोई भी इस बीमारी से संक्रमित हो सकता है।

सत्र के अंत में, प्रशिक्षक, प्रतिभागियों को अपना हाथ उठाने और टीबी के बारे में जोकि वे जानते हैं (या समुदाय के बीच सुना है) साझा करने और किसी भी गलत ज्ञान को ठीक करने के लिए आमंत्रित करते हैं। कुछ संभावित अन्य भ्रांतियां होगी:

1. टीबी एक दैवीय अभिशाप है
2. टीबी वंशानुगत है
3. टीबी भोजन, बर्तन साझा करने और यहाँ तक कि निकट संपर्क से भी फैलता है
4. इसके लक्षण देखकर आपको हमेशा पता चल जाएगा कि आपको टीबी है या नहीं

प्रशिक्षक को टीबी विभाग द्वारा प्रदान किए गए सही ज्ञान के साथ इन भ्रांतियों को दूर करने की आवश्यकता है।

7

सत्र 4

गांव और ब्लॉक स्तर पर टीबी कार्यक्रम का समर्थन और उनकी निगरानी करना

इस सत्र से अपेक्षित परिणाम

- पंचायत विकास योजना बनाते समय ग्राम प्रधान टीबी कार्यक्रम के लिए कार्यक्रम की गतिविधियों को करने के लिए बजट शामिल करेंगे, जिसमें बलगम नमूना परिवहन, अतिरिक्त सामाजिक सहयोग, सामुदायिक भागीदारी, सक्रिय केस फाइंडिंग और स्क्रीनिंग आदि शामिल हैं।
- वीएचएसएनसी में ग्राम प्रधान टीबी गतिविधियों की निगरानी और समय-समय पर समीक्षा करेंगे और वीएचएसएनसी फंड के तहत बजट निर्धारित करेंगे;
- जन आरोग्य समितियों और पंचायत समितियों में ग्राम प्रधान वीएचएसएनसी बैठकों में उठाए गए मुद्दों को रिपोर्ट करेंगे, टीबी चैंपियन को अपने अनुभव साझा करने के लिए आमंत्रित करेंगे, कार्यक्रम अधिकारियों द्वारा प्रदान की गई टीबी सेवा प्रदाताओं की सूची प्राप्त करेंगे और उसकी समीक्षा करेंगे;

चर्चा की सामग्री

प्रशिक्षक निम्नलिखित की व्याख्या करेंगे:

पंचायत विकास योजनाएँ

विभिन्न सरकारी योजनाओं और स्थानीय ज़रूरतों के अनुसार बुनियादी सेवाओं के लिए ग्राम स्तर पर पंचायत विकास योजनाएँ विकसित की जाती हैं। समुदाय, स्थानीय प्रशासन और विकास अधिकारी, और क्षेत्र-स्तर के कार्यकर्ता सरकारी योजनाओं के वितरण के लिए लक्ष्य निर्धारित करने के लिए मिलकर काम करते हैं, जिसके आधार पर अनुदान वितरित किए जाते हैं।

पंचायती राज मंत्रालय तथा ग्राम विकास मंत्रालय की दिशानिर्देश के अनुसार “टीबी के लिए 100% उपचार” को अवश्य शामिल

करना चाहिए। इसमें संभावित टीबी की शीघ्र पहचान तथा संदर्भन, उच्च जोखिम वाले रोगी के साथ में रहने वाले लोगों को टीपीटी, लगातार टीबी रोगी का तथा टीपीटी का इलाज चलना, निःक्षय पोषण योजना, बलगम परिवहन, अतिरिक्त पोषण सहायता, अतिरिक्त सामाजिक सहायता, सामाजिक भागीदारी, सक्रिय खोज अभियान तथा स्क्रीनिंग आदि शामिल हैं।

पीडीपी योजनाओं की तैयारी में, ग्राम प्रधानों को निम्नलिखित गतिविधियों को संचालित करने के लिए योजना और बजट बनाना चाहिए:

- टीबी संभावित लोगों और टीबी से पीड़ित लोगों के लिए स्वास्थ्य केंद्रों पर जाने की व्यवस्था
- निदान और जाँच के लिए बलगम का परिवहन
- भीड़-भाड़ वाले क्षेत्रों में प्रदर्शनों और कार्यक्रमों (नुक्कड़ नाटकों, दीवार चित्रों, पोस्टरों, बैनरों आदि) के माध्यम से टीबी संदेशों का प्रचार-प्रसार करना
- जागरूकता गतिविधियों के माध्यम से अपने गाँवों में विश्व टीबी दिवस मनाना
- सक्रिय टीबी रोगियों के लिए अतिरिक्त पोषण संबंधी सहायता प्रदान करना
- मनरेगा (MNREGA) जैसी किसी भी मौजूदा सामाजिक सहायता/रोज़गार योजना से टीबी से पीड़ित लोगों को जोड़ना, जोकि ग्राम प्रधानों के दायरे में है

ग्राम प्रधानों को टीबी से संबंधित किसी भी अतिरिक्त गतिविधियों के लिए बजट हेतु प्रोत्साहित करना जो कि स्थानीय व्यवस्था के अनुकूल हो।

लोकल इंडिकेटर फ्रेमवर्क (एलआईएफ) की निगरानी
ग्रामीण स्तर पर सतत विकास लक्ष्यों के स्थानीयकरण के पंचायती राज मंत्रालय के दृष्टिकोण के तहत, प्रत्येक गाँव से प्रति 1000 जनसंख्या पर क्षय रोग की घटनाओं को ट्रैक करने की अपेक्षा की जाती है।

इसकी गणना करने के लिए, ग्राम पंचायत सदस्यों को निम्नलिखित पर नज़र रखने के लिए आशा सदस्यों का सहयोग लेना चाहिए:

- निश्चित समयावधि के दौरान नए टीबी रोगी
- निश्चित समय अवधि के दौरान व्यक्तियों की संख्या।

ग्राम पंचायतें ग्रामीण स्तर पर संबद्ध स्वास्थ्य संरचनाओं और व्यक्तियों के साथ काम करती हैं। ग्राम पंचायत सदस्यों को टीबी मुक्त पंचायत की दिशा में किये जाने वाले कार्य में संभावित अवसरों की पहचान करनी चाहिए।

वीएचएसएनसी
वीएचएसएनसी यह सुनिश्चित करने के लिए एक मंच है कि स्वास्थ्य गतिविधियों का समर्थन करने, कार्यक्रमों को लागू करने और ग्रामीण स्तर पर स्वास्थ्य तथा कल्याण चुनौतियों का समाधान करने में समुदायिक भागीदारी है। इस मंच के माध्यम से, समुदायों को स्वास्थ्य कार्यक्रमों के बारे में सूचित किया जाता है, बेहतर सेवाओं के समर्थकों के रूप में सूचीबद्ध किया जाता है और उनकी चुनौतियों के लिए आवाज उठाने हेतु प्रोत्साहित किया जाता है।

वीएचएसएनसी में शामिल सदस्य
ग्राम प्रधान – अध्यक्ष
आशा कार्यकर्ता – सदस्य सचिव
पंचायती राज सदस्य – सदस्य
पंचायत सचिव, एएनएम, सभी आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, अन्य क्षेत्रीय आशा कार्यकर्ता, विभिन्न सरकारी विभागों के फ्रन्टलाइन सेवा प्रदाता – आमंत्रित सदस्य
स्थानीय एनजीओ के प्रतिनिधि, स्वयं सहायता समूहों के प्रतिनिधि, चिकित्सा अधिकारी, आशा सहयोगी, स्वास्थ्य एवं आंगनवाड़ी विभागों के पर्यवेक्षक, खण्ड प्रोग्राम प्रबंधन इकाई के अधिकारी, खण्ड विकास अधिकारी एवं खण्ड स्तरीय पंचायत सदस्य तथा अन्य।

वीएचएसएनसी निर्बंध राशि:
सभी वीएचएसएनसी को गाँवों के स्वास्थ्य एवं सेहत में सुधार के लिए रु 10,000 दिये जाते हैं। एक उदाहरण के लिए, इन राशि का उपयोग टीबी ग्रसित ज़रुरतमन्द लोगों और उनके परिवार को सहायता देने के लिए किया जा सकता है। वीएचएसएनसी में ग्राम प्रधान को निम्नलिखित से कार्य-पुस्तिका को भरना होता है:

हिमाचल प्रदेश में ग्राम पंचायतों की बैठकें

1. **निम्न के बारे में आशा कार्यकत्री से पूछें**
   - महीने में जाँच किए गए संभावित टीबी के लोगों की संख्या
   - महीने में चिन्हित किए गए टीबी ग्रसित लोगों की संख्या
   - टीबी ग्रसित ऐसे लोगों की संख्या जिन्होंने इस महीने इलाज शुरू किया है
   - निःक्षय पोषण योजना का लाभ पाने वाले टीबी ग्रसित लोगों की कुल संख्या
   - टीबी ग्रसित लोगों के निकट संपर्क में आए लोगों की संख्या जिन्होंने टीपीटी लेना शुरू कर दिया है
   - क्या वीएचआईआर में टीबी सूचकों को दर्ज किया जा रहा है? (हाँ या नहीं)
   - क्या टीबी पर जागरूकता सामग्री साझा कर रहे हैं? (हाँ या नहीं)

2. **वीएचएसएनसी के अन्य सदस्यों से निम्न के बारे में पूछें:**
   - क्या टीबी संबंधित सूचना का प्रसार किया गया? (हाँ या नहीं)

पंचायत समिति
पंचायत समिति खण्ड स्तर पर कार्य करती है और ग्राम पंचायत और जिला परिषद के बीच एक कड़ी का काम करती है

पंचायत समिति में के सदस्य:
खण्ड विकास अधिकारी
उस क्षेत्र के विधान सभा सदस्य और सांसद
पंचायती राज सदस्य – सदस्य
दूसरे अप्रतिनिधित्व समूह (अनुसूचित जातियाँ, अनुसूचित जनजातियाँ तथा महिलायें), सम्बद्ध सदस्य (जैसे कि किसान, सहकारी समितियों के प्रतिनिधि और कृषि व्यापार सेवा क्षेत्र का एक प्रतिनिधि)
जिला परिषद में उस तहसील का निर्वाचित सदस्य

पंचायत समितियों में, ग्राम प्रधानों को निम्न काम करने होते हैं:

1. टीबी मुक्त पंचायत बनाने में, एसीएफ अभियान में या टीबी सेवा प्रदान करने में क्षेत्र में निरंतर आ रही चुनौतियों की सूचना खण्ड विकास अधिकारी और जिला पंचायत सदस्य को देना
2. टीबी क्रियान्वयन से संबंधित अनुभव, विवरण और जानकारी को समिति के अन्य सदस्यों से साझा करना
3. गांव के ज़्यादा आवागमन वाले क्षेत्रों में प्रदर्शन के लिए आईईसी सामग्री को हर महीने प्राप्त करना

जन आरोग्य समिति

जन आरोग्य समिति उप स्वास्थ्य केंद्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र स्तर पर वीएचएसएनसी की संस्था है और एक मार्गदर्शक का काम करती है। वास्तव में, यह लोगों की एक स्वास्थ्य समिति है जोकि उन्हें स्वास्थ्य सेवा और सुविधाओं को बेहतर बनाने में सहयोग करने के लिए सशक्त करती है और सेवा प्रदाताओं में जवाबदेही की भावना पैदा करती है।

उप स्वास्थ्य केंद्र के स्तर पर जन आरोग्य समितियों के सदस्य:

ग्राम प्रधान – अध्यक्ष

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र चिकित्सा अधिकारी – सह-अध्यक्ष

सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (सीएचओ) – सदस्य सचिव

सदस्य

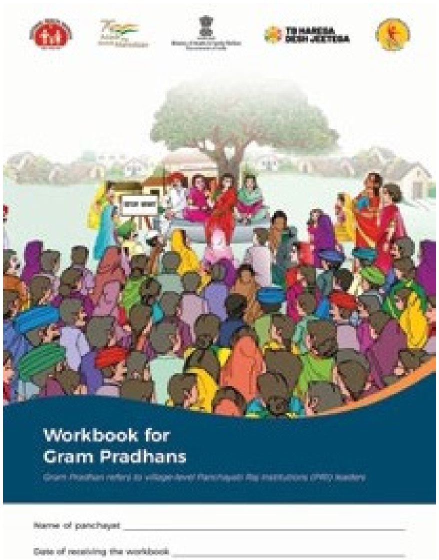
- प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के अन्य चिकित्सा अधिकारी/आयुष चिकित्सा अधिकारी
- प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के वरिष्ठ स्टाफ नर्स/एलएचवी/एएनएम
- जनपद पंचायत के स्वास्थ्य उप-समिति के अध्यक्ष
- महिला एवं बाल विकास विभाग (डीडब्ल्यूसीडी) के क्षेत्र पर्यवेक्षक/ क्षेत्र के आईसीडीएस
- जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग (पीएचईडी)/पेय जल और स्वच्छता विभाग (डीडब्ल्यूएस) के खण्ड स्तरीय अधिकारी
- प्रारम्भिक शिक्षा विभाग के खण्ड स्तरीय अधिकारी/स्थानीय विद्यालय के प्राचार्य/प्रधानाध्यापक
- पीडब्ल्यूडी के खण्ड स्तरीय अधिकारी
- पीएचसी क्षेत्र के सभी एसएचसी स्तर के एबी-एचडब्ल्यूसी की सभी जन आयोग्य समितियों के अध्यक्ष (अधिकतम 5-6)
- एनवाईके/युवा वॉलंटीयर के खण्ड स्तरीय प्रतिनिधि
- सिवल सोसाइटी के दो प्रतिनिधि (सदस्यों की कुल संख्या 18-20 तक संभावित है)

विशेष आमंत्रण

टी.बी. चैंपियन और कोई पुरुष जिसने एक/दो बच्चों के बाद नसबंदी कराई हो, वीएचएसएनसी के अध्यक्ष/सदस्य, महिला स्वयं सहायता समूह, युवा समूह बारी-बारी से। सभी सामान्य सदस्यों का कार्यकाल दो वर्षों का होगा। ऐसा जन आरोग्य समितियों में सामुदायिक प्रतिनिधियों को ज्यादा से ज्यादा भागीदारी देने के लिए किया गया है

जन आरोग्य समितियों में ग्राम प्रधान से निम्नलिखित अपेक्षा की जाती है:

- वीएचएसएनसी की बैठकों में मरीजों द्वारा सामना किए जाने वाली बुनियादी समस्याओं या चिकित्सा अधिकारियों के कार्यक्रम में उठाये गये मुद्दों पर चर्चा करना
- टीबी विजेता जिन्होंने बीमारी पर जीत हासिल की है, उनको उनके रोग पर विजय पाने के सफर और उसमे आए उतार-चढ़ाव के बारे में बताने के लिए उनकी सहभागिता सुनिश्चित करना
- गांव के सदस्यों को ब्लॉक के टीबी प्रदाताओं जिनमें चिकित्सकों, दवाखानों, जाँच केंद्रों इत्यादि की सूची साझा करनी चाहिए जो गांव में टीबी की देखभाल करना चाहते हैं।



ग्राम प्रधान की कार्यपुस्तिका

कार्यपुस्तिका एक पुस्तिका है जो सभी ग्राम प्रधानों को दी जाती है। उनको वार्षिक आधार पर भरा जाता है। यह कार्यपुस्तिका ग्राम प्रधान को टीबी उन्मूलन की प्रगति की निगरानी करने में और “टीबी मुक्त पंचायत” की स्थिति हासिल करने में सहायता करती है।

इस बात को जानते है कि ग्राम प्रधान अपने समुदाय के सदस्यों के स्वास्थ्य और सेहत को सुनिश्चित कर रहे हैं और अपने गाँव को राज्य और देश के सामने उत्कृष्टता का एक उदाहरण बना रहे हैं। इसे हासिल करने के लिए ग्राम प्रधान को नज़दीकी पीएचसी/एचडब्ल्यूसी के अधिकारियों के द्वारा सहयोग दिया जा रहा है।

ग्राम प्रधानों को वीएचएसएनसी में कुछ सूचकों पर निगरानी रखनी है और उन्हें कार्यपुस्तिका में मासिक आधार पर भरना है।

आशा कार्यकत्री से निम्नलिखित सवाल पूछें और कार्यपुस्तिका में भरें:

- टीबी ग्रसित होने के संदेह पर महीने में जाँच किए गए लोगों की संख्या
- महीने में चिन्हित किए गए टीबी ग्रसित लोगों की संख्या
- टीबी ग्रसित ऐसे लोगों की संख्या जिन्होंने इस महीने इलाज शुरू किया है
- टीबी ग्रसित लोगों के निकट संपर्क में आए लोगों की संख्या जिन्होंने टीपीटी लेना शुरू कर दिया है
- निःक्षय पोषण योजना का लाभ पाने वाले टीबी ग्रसित लोगों की कुल संख्या
- क्या वीएचआईआर में टीबी सूचकों को दर्ज किया जा रहा है? (हाँ या नहीं)
- क्या टीबी संबंधित जागरूकता सामग्री साझा की जा रही है? (हाँ या नहीं)

वीएचएसएनसी के अन्य सदस्यों से निम्न के बारे में पूछें:
क्या टीबी संबंधित सूचना का प्रसार किया? (हाँ या नहीं)

प्रशिक्षण सत्र के अंत में, प्रशिक्षक प्रतिभागियों को निम्नलिखित प्रश्नों का उत्तर देने के लिए आमंत्रित करेंगे और प्रतिक्रियाओं को बोर्ड पर लिखेंगें:

1. टीबी के इलाज और बचाव की सेवाओं के लिए ग्राम प्रधान वीएचएसएनसी, जेएएस और पंचायत समितियों का लाभ कैसे उठा सकते हैं?
2. किस तरह की गतिविधियों का बजट पीडीपी के अंतर्गत बनाया जा सकता है?
3. एक ग्राम प्रधान को वीएचएसएनसी में किन गतिविधियों को पूर्ण करना चाहिए?
4. एक ग्राम प्रधान को पंचायत समितियों में किन गतिविधियों को पूर्ण करना चाहिए?
5. एक ग्राम प्रधान को जन आरोग्य समितियों में किन गतिविधियों को पूर्ण करना चाहिए?

प्रशिक्षकों को बोर्ड पर सही उत्तर लिखने हैं, गलत उत्तरों पर चर्चा करने की आवश्यकता है।

8

सत्र 5

ग्राम सभाओं और समुदाय के सदस्यों से बातचीत के दौरान टीबी से संबंधित सामुदायिक जागरूकता बढ़ाना

इस सत्र से अपेक्षित परिणाम

1. सामुदायिक बैठकों के अवसर पर ग्राम प्रधान स्पष्ट व्याख्या कर पाएंगें कि टीबी और दवा-प्रतिरोधी टीबी क्या हैं, इनके लक्षण क्या हैं, जोखिम कारक क्या हैं, उपलब्ध योजनायें और सेवायें क्या हैं, और साथ ही सामान्य मिथक और गलतफहमियों को दूर कर सकेंगे;

2. टीबी के मरीजों और संदिग्धों से बातचीत करते समय ग्राम प्रधान एनटीईपी के अंतर्गत मिलने वाले अधिकारों के बारे मे स्पष्ट व्याख्या कर सकेंगे, नज़दीकी स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के पास भेजेंगे और समय पर जाँच और इलाज के लिए प्रेरित कर सकेंगे

चर्चा की सामग्री

प्रशिक्षक निम्नलिखित की व्याख्या करेंगे:

इस सत्र के लिए प्रशिक्षक उन ग्राम प्रधानों को ज़रूर आमंत्रित करें जिन्होंने टीबी उन्मूलन के लिए कदम उठाए हैं। ये ग्राम प्रधान जागरूकता बढ़ाने और टीबी मरीजों के सहयोग पहुँचाने के अपने अनुभवों को साझा कर सकते हैं।

प्रशिक्षक ग्राम प्रधानों को समुदाय से जुडने के अवसरों को साझा करने के लिए ज़रूर आमंत्रित करें। ग्राम प्रधानों को इन अवसरों को चिन्हित करने के लिए प्रेरित किया जाता है जैसे कि:
1. विद्यालय की सभाएँ
2. पंचायत की सभाएँ

3. उत्सव और समारोह
4. उद्घाटन समारोह
5. सोशल मीडिया

मौजूद और सक्रिय स्थानीय सामुदायिक समूह, जैसे कि, स्वयं सहायता समूह, युवा समूह, मनरेगा (MNERGA) समूह, इत्यादि, प्रभावशाली होते हैं और लोगों के विश्वासपात्र होते हैं। ग्राम पंचायत सदस्य अपने गाँव में जागरूकता बढ़ाने के लिए इन संस्थाओं के साथ जुड़ सकते हैं।

मिलने-जुलने के इन अवसरों के अलावा, समुदाय के अंदर जागरूकता बढ़ाने के दूसरे तरीकों के बारे में विचार करने के लिए ग्राम प्रधानों को प्रोत्साहित करना चाहिए जिनमें ये भी हो सकते हैं:

1. सोशल मीडिया पर संदेश साझा करना

2. दीवार-चित्रण का आयोजन और अधिक यातायात वाले क्षेत्रों (बाजार, विद्यालय, राशन दुकान, स्वास्थ्य केंद्र, पंचायत कार्यालय) इत्यादि में विज्ञापन-पत्रों को लगाना

जैसे ही ग्राम प्रधानों ने इन अवसरों को चिन्हित कर लिया हो वैसे ही प्रशिक्षकों को उनसे टीबी के मुख्य संदेशों को साझा करना चाहिए:

1. टीबी के प्रथम लक्षण (दो हफ्ते से ज्यादा से लगातार खाँसी, खाँसी के साथ खून का आना, बुखार, रात में पसीने आना, सीने में दर्द और साँस लेने में तकलीफ होना, थकान, वज़न का कम होना, भूख की कमी) में से कोई एक लक्षण होते ही टीबी की जाँच करायें

2. टीबी का इलाज केवल योग्य चिकित्सक की देख-रेख में पूर्ण करें। ट्रीटमेंट सपोर्टर और दवाइयाँ सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों पर निःशुल्क उपलब्ध हैं

3. एनटीईपी के अंतर्गत, निम्नलिखित प्रोत्साहन उपलब्ध हैं:
   क. निःक्षय पोषण योजना – टीबी के सभी मरीजों को प्रति माह रु 500 सीधे उनके बैंक खाते मे दिया जाता है।
   ख. ट्रीटमेंट सपोर्टर को ड्रग सेंसिटिव टीबी मरीजों में रु 1,000 और दवा प्रतिरोधी टीबी मरीजों की स्थिति में रु 5,000 का मानदेय मरीज़ के इलाज पूर्ण होने पर देय होगा।
   ग. जनजातीय क्षेत्रों में निवास करने वाले टीबी मरीजों को रु 750 (एक बार) देय होगा।
   घ. निजी स्वास्थ्य सुविधाओं से अधिसूचना के लिए अधिसूचना (Notification) प्रोत्साहन रु 500 और परिणाम घोषणा के लिए रु 500 देय होगा

4. सुनिश्चित करें कि टीबी से ग्रसित लोगों के निकट संपर्कों की टीबी रोग की जाँच अवश्य हो। अगर उनका परिणाम नकारात्मक आता है तो रोग-ग्रस्त होने की संभावना को कम करने के लिए टीबी निरोधक उपचार (टीपीटी) लिया जाय।

5. जिन्हें टीबी निरोधक उपचार (टीपीटी) लेने की सलाह दी गई है वो इन दवाइयों को पूरी तरह से लें।

ग्राम प्रधान समुदाय के सदस्यों और विद्यालय के बच्चों से टीबी के बारे में जानकारी साझा करते हैं

दीवार-चित्र और विज्ञापन-पत्र

व्हाट्सऐप्प के माध्यम से साझा किए गये जागरूकता संदेश

सत्र के अंत में प्रशिक्षक प्रतिभागियों से अपने हाथ खड़े करने और टीबी जागरूकता बढ़ाने के लिए समुदाय को संवेदनशील बनाने और जुडने के लिए विभन्न अवसरों का उपयोग कैसे करेंगे। कुछ संभावित संवाद इस प्रकार हैं:

1. टीबी के लक्षणों के बारे में जागरूकता बढ़ाने के लिए सोशल मीडिया का उपयोग
2. विद्यालय विमोचनों में टीबी के बारे में संदेश साझा करने के लिए आशा कार्यकर्ता को बुलाना
3. स्थानीय चाय के दुकान पर “टीबी पर चर्चा” का आयोजन
4. एनटीईपी के अंतर्गत उपलब्ध विभिन्न लाभ

9

सत्र 6

टीबी से जुड़े सामाजिक कलंक को कम करना

इस सत्र से अपेक्षित परिणाम

समुदाय के सदस्यों से संपर्क के दौरान ग्राम प्रधान टीबी के बारे में जानकारी साझा करेंगे और सामाजिक कलंक को खत्म करने वाले व्यवहार को सुदृढ़ करेंगे

चर्चा की सामग्री

प्रशिक्षक निम्नलिखित की व्याख्या करेंगे:

भ्रांतियां नकारात्मक और अनुचित धारणाओं का समूह है, जो कि एक समाज किसी के लिए रखता है। यह किसी अवांछित व्यवहार के कारण होता है।

टीबी के प्रति समाज में कलंक का भाव होता है, जिसके कारण रोगी को टीबी रोग का पता लगते ही डर और असुरक्षा का भाव आना सम्भव है। टीबी के बारे में सही जानकारी न होने पर रोगी इसे छुपा सकता है तथा इलाज प्रारंभ नहीं करता है।

1. स्वस्थ लोग टीबी रोगी के प्रति घृणात्मक सोच रख सकते हैं, जैसे अंजुम 42 वर्ष, सोचती है कि यदि उसे टीबी हो जाए तो उसके बारे में ऐसा सोचा जाएगा कि वह अपने बच्चों का देखभाल नहीं कर सकती तथा उसका परिवार खतरे में है।

2. यह आशंका होना कि टीबी होने पर मुझसे भेदभाव किया जायेगा जैसे - नीरा 19 वर्ष, कॉलेज इसलिये नहीं जाती क्योंकि उसको डर है कि उसके मित्र उसके साथ उठना-बैठना न बन्द कर दे।

3. टीबी के प्रति पूर्वाग्रह, जैसे
   - राधा की शादी टूट गयी जैसे ही उसके ससुराल वालों को पता चला कि वह टीबी विजेता है।
   - राजेश के माता पिता ने उसे गांव वापस आने को मना कर दिया, जैसे ही उन्हें पता चला कि उसे मुम्बई में काम करते हुए टीबी रोग हो गया था।

4. सभी घृणात्मक भावना की सोच
   जैसे:- नीरज 31 वर्ष, सोचता है कि सात वर्ष पूर्व टीबी का सफल उपचार करने के बावजूद वह अभी भी कमज़ोर एवं शान्तहीन है और उसे लगता है कि अपने पिता की खेती में मदद नहीं कर पायेगा।

ऊपर के उदाहरणों से स्पष्ट होता है कि विभिन्न प्रकार की हीन भावनाएं व्यक्ति की जोखिमें बढ़ाती हैं। जैसे महिलाएं, बच्चे, शरणार्थी, घूमन्तू और एचआईवी व्यक्ति/टीबी ग्रसित व्यक्तियों को समाज में स्वीकार नहीं किया जा सकता है तथा श्राप या पूर्व जन्मों के पाप से भी जोड़कर देखा जाता है। टीबी ग्रस्त महिलाएं समाज में बोझ के रूप में देखी जा सकती हैं, उन्हें परिवार छोड़ना पड़ सकता है, उनकी शादी टूट सकती है, तथा अपने बच्चों से दूर हो सकती हैं। उसके दाम्पत्य जीवन पर असर पड़ सकता है, क्योंकि टीबी पूरे परिवार पर असर डालती है। इस प्रकार टीबी रोगी व टीबी विजेता में महिलाओं को दोहरा बोझ सहना पड़ सकता है।

जब इस प्रकार की परिस्थितियां मिलें तो यह आवश्यक है कि, निम्न संदेश समाज में विभिन्न मंचों पर जाकर दोहराया जाये।

1. टीबी श्राप नहीं है तथा न ही इसका किसी व्यक्तित्व से कोई सम्बन्ध है। यह एक जीवाणु द्वारा होता है और किसी को भी हो सकता है, और पूर्णतः ठीक हो सकता है।

2. एक बार इलाज शुरू होते ही टीबी रोगी, परिवार के अन्य सदस्यों या समाज के साथ सामान्य जीवन बिता सकता है।

3. सभी टीबी संक्रामक नहीं होती। फेफड़े की टीबी संक्रामक होती है। इसे फैलने से रोकने के लिए फेफड़े की टीबी के रोगी को मुख और नाक को ढकना चाहिए तथा खाँसते और छींकते समय रुमाल का प्रयोग करना चाहिए।

4. टीबी रोगी तथा टीबी विजेताओं से पूरे सम्मान के साथ बात करनी चाहिए।

सत्र के अंत में प्रशिक्षक दो प्रतिभागियों को टीबी से संबंधित भेदभाव के सामुदायिक अनुभवों को साझा करने के लिए आमंत्रित करते हैं। प्रशिक्षक प्रतिभागियों से निम्नलिखित प्रश्नों के उत्तर देने के लिए कहते हैं:

1. इस तरह के भेदभाव के पीछे क्या डर/कारण हैं?
2. इस तरह के डर और कारणों को दूर करने के लिए मुझे समुदाय के साथ किस तरह का संदेश साझा करना चाहिए?
3. इस भेदभाव को खत्म करने के लिए मैं क्या कर सकता हूँ?

टिप्पणियाँ

टिप्पणियाँ

टिप्पणियाँ

टिप्पणियाँ

केंद्रीय टीबी प्रभाग

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार

जीवन विहार बिल्डिंग (भूतल), 3, संसद मार्ग, कनॉट प्लेस, नई दिल्ली-110001, भारत

Central TB Division | TB Mukt Bharat | Tb Mukt Bharat | Tb Mukt Bharat

www.tbcindia.gov.in | https://dishadashboard.nic.in

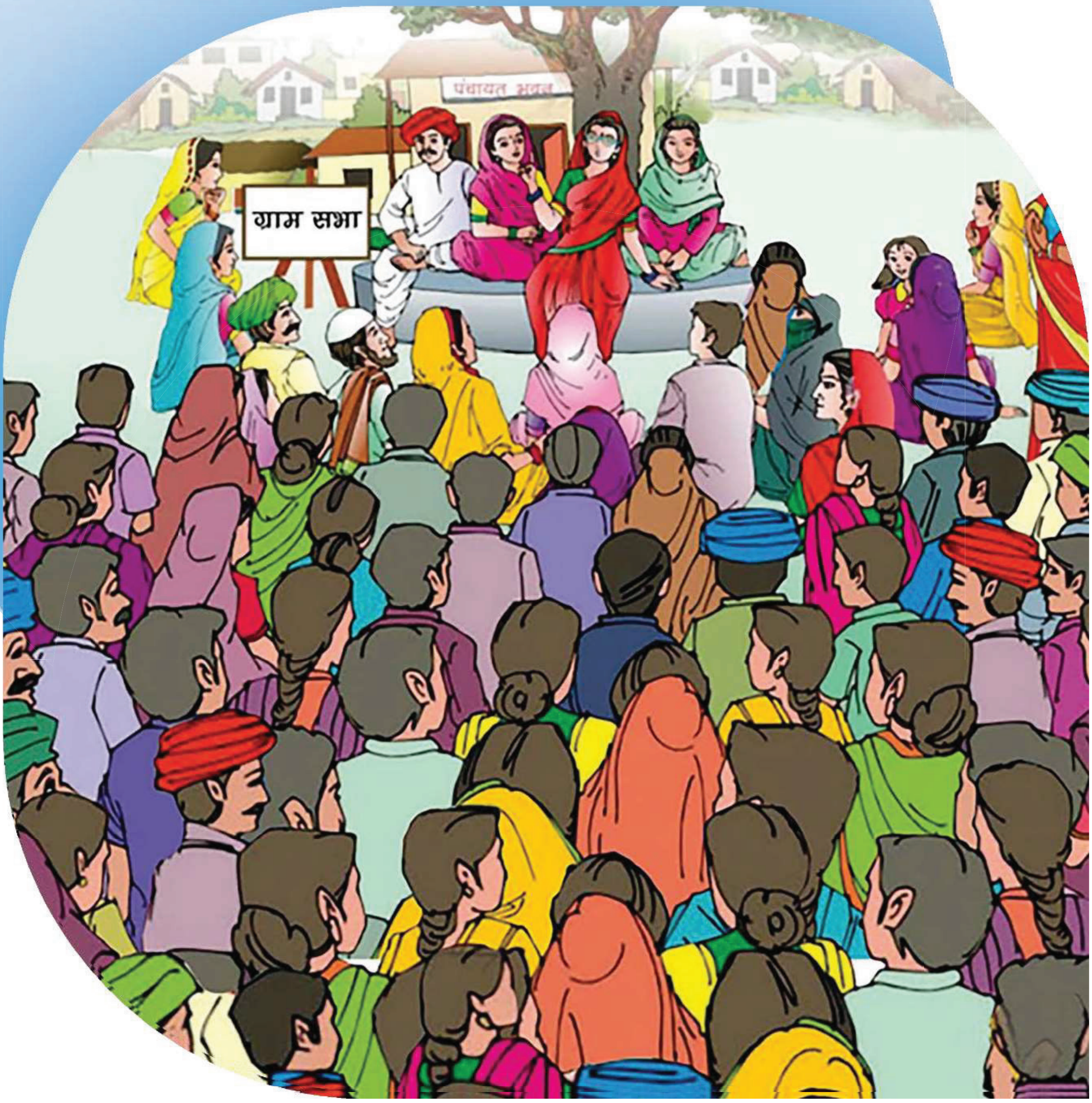
नि-क्षय सम्पर्क हेल्पलाइन: 1800-11-6666 https://www.nikshay.in/

टीबी संबंधी अधिक जानकारी के लिए टीबी आरोग्य साथी ऐप डाउनलोड करें

Panchayati Raj

ग्राम पंचायत के सदस्यों के लिए क्षय या टीबी (ट्यूबरकुलोसिस)

पर स्वास्थ्य कार्यपुस्तिका



सदस्य का नाम : ....

पंचायत, ब्लॉक, जिला, राज्य का नाम : ....

कार्यपुस्तिका प्राप्त करने की तिथि : ....

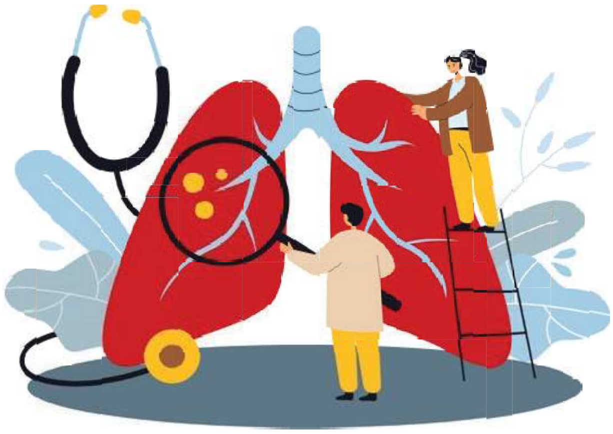
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन,
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, हिमाचल प्रदेश

लघुरूप

एएनएम	सहायक नर्स मिडवाइफ (ऑक्सीलियरी नर्सिंग मिडवाइफ)
आशा	मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (एक्रीडिएट सोशल हेल्थ एक्टिविस्ट न्युट्रिशन कमिटी)
डीआर–टीबी	दवा प्रतिरोधी क्षय रोग (ट्यूबरकुलोसिस)
पीडीपी	पंचायत विकास योजना
एचआईवी	ह्यूमन इम्यूनोडेफिशिएन्सी वायरस
मनरेगा	महात्मा गांधी राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी अधिनियम (महात्मा गाँधी नेशनल रूरल एम्प्लाइमेंट)
एनपीवाई	निःक्षय पोषण योजना
पीएलएचआईवी	एचआईवी के साथ जीने वाले लोग (पीपुल लीविंग विथ एचआईवी)
टीबी	क्षय रोग (ट्यूबरकुलोसिस)
टीपीटी	टीबी प्रिवेन्टिव ट्रीटमेंट (ट्यूबरकुलोसिस यूनिट प्रिवेन्टिव थेरेपी)
टीयू	टीबी यूनिट (ट्यूबरकुलोसिस यूनिट)
वीएचआईआर	ग्राम स्वास्थ्य सूचकांक रजिस्टर (विलेज हेल्थ इंडेक्शन रजिस्टर)
वीएचएसएनसी	ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण समिति (विलेज हेल्थ, सैनिटेशन एंड न्युट्रिशन कमिटी)

क्षय रोग (टीबी)

टीबी एक संक्रमित व्यक्ति से दूसरे लोगों में हवा (खांसने, छींकने या पास से बात करने) के माध्यम से फैलने वाले बैक्टीरिया से होने वाली बीमारी है। टीबी से आम तौर पर फेफड़ों पर प्रभाव होता है, लेकिन इससे शरीर के अन्य सभी हिस्सों (बालों, नाखूनों और दांतों को छोड़कर) पर भी प्रभाव हो सकता है।



दवा प्रतिरोधी–टीबी

यदि टीबी रोग से प्रभावित लोग गलत दवा लेते हैं या इलाज के दौरान अपनी दवा लेना बंद कर देते हैं, तो उनमें दवा प्रतिरोध वाला टीबी (डीआर–टीबी) विकसित हो सकता है, फिर इन पर टीबी की मुख्य दवाओं में से एक या कई दवाओं का असर नहीं होता है। डीआर–टीबी एक संक्रमित व्यक्ति से दूसरे लोगों में भी फैल सकता है। टीबी के इस रूप का इलाज करना भी अधिक कठिन होता है और इलाज की लंबी अवधि (6–20 महीने) होती है।

टीबी के आंकड़े – भारत*

भारत में हर साल लगभग 29.5 लाख लोगों को टीबी होती है।

भारत में 1.19 लाख लोगों को डीआर–टीबी है

*(World TB Report, 2022)

टीबी के लक्षण

टीबी संक्रमित व्यक्तियों के लिए उपलब्ध सेवाएं और सहायता

- टीबी की जाँच और इलाज की सुविधाएं समस्त एचडब्ल्यूसी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों, एवं जिला अस्पतालों पर निःशुल्क उपलब्ध हैं।

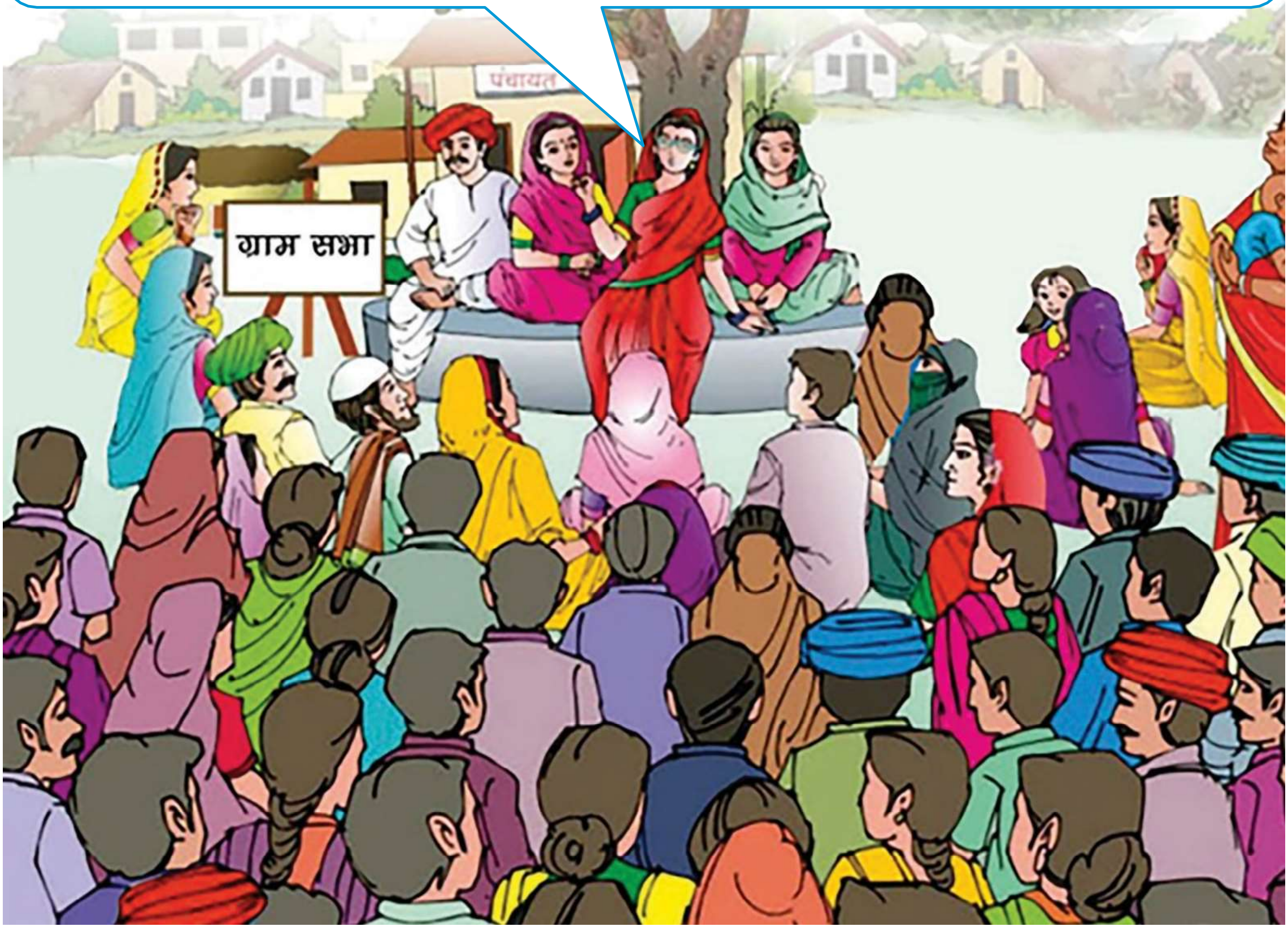
- सरकार से संबद्ध निजी क्षेत्र के अस्पतालों से जाँच और उपचार निःशुल्क प्रदान किया जाता है।

- टीबी रोगी को पोषण के लिए निःक्षय पोषण योजना के तहत रुपए 500 प्रतिमाह सीधे उसके खाते में दिए जाते हैं। आदिवासी क्षेत्र में रहने वाले टीबी रोगी को रुपए 750 (एकबार) दिए जाते है। इस योजना का लाभ उठाने के लिए रोगियों को आशा/स्वास्थ्य कार्यकर्ता के साथ अपना बैंकिंग और आधार नम्बर साझा करना आवश्यक है।

- टीबी प्रिवेन्टिव थेरेपी (टीपीटी):– यह फेफड़े के टीबी के रोगी के साथ रहने वालों, पाँचसाल से छोटे बच्चों तथा एचआईवी ग्रस्त लोगों को दी जाती है। इस दवा से उनमें टीबी रोग से बचने में मदद मिलती है। जब भी टीपीटी की दवा दी जाए तो हमेशा उसका कोर्स पूरा करना चाहिए।

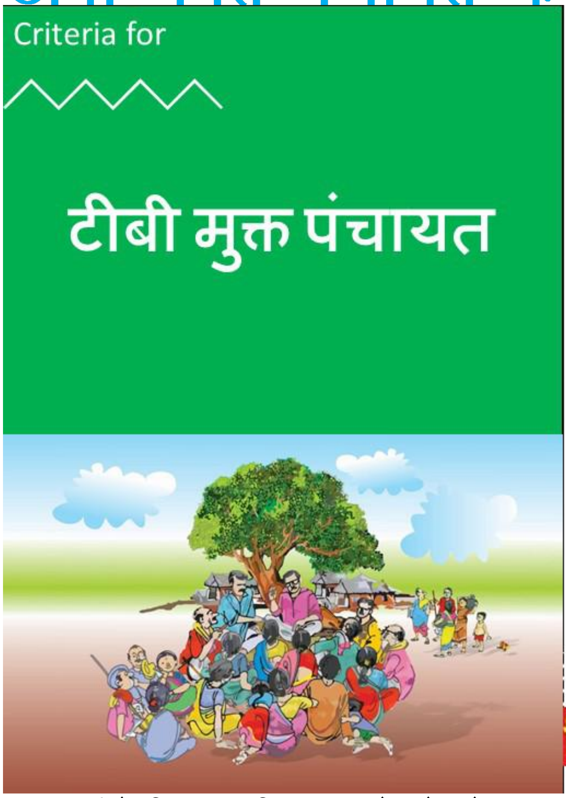
टीबी पर प्रमुख संदेश

- टीबी की बीमारी किसी को भी हो सकती है और इसका पूर्ण इलाज संभव है।
- यदि टीबी के रोगी का इलाज न किया जाए तो वह हर साल 10–15 लोगों को संक्रमित कर सकता है।
- टीबी रोग का पता चलते ही उसका इलाज शीघ्रतम शुरू कर देना चाहिए। जिसका इलाज जल्दी से शुरू कर देना चाहिए। उपचार के 2–3 महीने के अंदर टीबी से ग्रस्त लोगों से दूसरों में टीबी फैलने की संभावना काफी कम हो जाती है।
- डॉक्टर की सलाह के अनुसार टीबी का इलाज पूरा करना सबसे महत्वपूर्ण है। टीबी का इलाज पूरा न होने पर दवा प्रतिरोधी टीबी होने की संभावना होती है।
- टीबी से पीड़ित लोगों को खांसते या छींकते समय अपना मुंह और नाक को ढकना चाहिए और बताए गए नियमानुसार दवाएं लेनी चाहिए।
- टीबी ग्रस्त व्यक्ति के बलगम को उचित तरीके से दबाकर नष्ट करना चाहिए।
- टीबी से पीड़ित लोगों को अलग–थलग या उनके साथ भेदभाव न करें, बल्कि उनके ठीक होने में उनके और उनके परिवार की मदद करें।
- टीबी से पीड़ित व्यक्ति को ठीक होने में पौष्टिक आहार (दाल, सब्जियां, अनाज, मांस आदि) महत्वपूर्ण होता है।



Indicators For TB Mukt Panchayat			
Sr. No.	Indicator	Description	Target
1	Number of Presumptive TB examination/1000 population	Numerator: Number of presumptive persons examined in the year. Denominator: Total Population of the Panchayat in the year	>= 30 per 1000 (for the year) in the panchayat
2	TB Notification rate/1000 population	Numerator: Number of TB cases notified (all types) in the year Denominator: Total Population of the Panchayat in the year	<=1 per 1000 (for the year) in the panchayat
3	Treatment Success Rate	Numerator: No. of TB patients with treatment outcome given as success i.e. either cured or treatment completed Denominator: Net TB Patients notified during the same period previous year	More than 85%
4	Drug Susceptibility Test Rate	Numerator: Number of microbiologically confirmed TB patients with available result for at least Rif-resistance in the year Denominator: Net TB Patients notified during the same period previous year	Atleast 60%
5A	Ni-kshay Poshan Yojana	Numerator: Number of TB patients paid at least one instalment in year Denominator: Number of Eligible TB patients in the year in the panchayat	100%
5B	Nutritional support to TB patients under Pradhan Mantri TB Mukt Bharat Abhiyaan	Numerator: Number of TB patients received nutrition support in the year Denominator: Number of TB patients consented in the year in the panchayat	100%

टीबी मुक्त पंचायत के लिए किए जाने वाले कार्य



1. प्रत्येक एक हजार लोगों पर संभावित टीबी रोग परीक्षण दर 30 से अधिक होना चाहिए !
2. प्रत्येक एक हजार जन संख्या पर 1 या उससे कम टीबी रोगी होना चाहिए।
3. पंचायत में कुल टीबी रोगियों में से 85 प्रतिशत टीबी रोगियों द्वारा अपना इलाज सफलतापूर्वक पूरा किया जाना चाहिए।
4. बलगम की जांच द्वारा टीबी पॉजिटिव पाए गए सभी रोगियों में से 60 प्रतिशत टीबी रोगियों के पास UDST जांच होनी चाहिए।
5. ग्राम पंचायत में टीबी का इलाज ले रहे सभी टीबी रोगियों को कम से कम एक किस्त निक्षय पोषण योजना के तहत प्राप्त होना चाहिए।
6. निक्षय मित्र — ग्राम पंचायत में सहमति दिए हुए सभी टीबी रोगियों को निक्षय मित्रो द्वारा पोषण सहायता प्राप्त होनी चाहिए।

कृपया नीचे दिए गए रिक्त स्थानों को भरें :

पंचायत की जनसंख्या : ____________________

हर साल कितने लोगों की टीबी जांच होनी चाहिए : ____________________

(ग्राम प्रधान, वीएचएसएनसी सदस्य, पंचायत सदस्य, सीएचओ, एएनएम, ब्लॉक स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा प्रगति का मूल्यांकन किया जाएगा, और उनके गांव को उनके काम के लिए सम्मानित किया जाएगा।)

टीबी केसों की निगरानी थीम 2 को प्राप्त करने के लिए महत्वपूर्ण होती है : जैसा कि पंचायती राज मंत्रालय द्वारा स्वस्थ गावों की परिकल्पना की गई है।

ग्राम प्रधानों को इनसे मदद मिलेगी :

जिला टीबी अधिकारी____________________फोन नं.__________

खंड विकास अधिकारी____________________फोन नं.__________

जिला क्षय रोग अधिकारी____________________फोन नं.__________

सीनियर ट्रीटमेंट सुपरवाइजर (एसटीएस)____________________फोन नं.__________

पंचायत विकास योजनाओं (पीडीपी) में टीबी को शामिल करें

पंचायती राज मंत्रालय और ग्राम विकास मंत्रालय द्वारा जारी पीडीपी दिशा निर्देशानुसार ''क्षय रोगियों के इलाज की सुविधा शत प्रतिशत मौजूद है'' जिसमें पंचायत टीबी मुक्त हो सके। इसमें टीबी की दवाईयां निःक्षय पोषण योजना, बलगम ले जाना, अतिरिक्त पोषण व सामाजिक सहायत, जन साझेदारी, सक्रिय खोज अभियान है।

ग्राम प्रधानों को पीडीपी योजनाओं की तैयारी में, निम्नलिखित गतिविधियों को शामिल करने के लिए बजट का प्रावधान करना चाहिए :

- क्षय रोगियों एवं संभावित क्षय रोगियों के लिए स्वास्थ्य केन्द्र का भ्रमण
- चेकअप और जांच के लिए बलगम ले जाने की व्यवस्था करना
- भीड़–भाड़ वाले क्षेत्रों में प्रदर्शन और कार्यक्रमों (नुक्कड़ नाटक, दीवार पेंटिंग, पोस्टर, बैनर आदि) के माध्यम से टीबी संदेशों का प्रसार
- जागरूकता गतिविधियों के माध्यम से अपने गांवों में विश्व टीबी दिवस मनाएं जाने हेतु योजना
- आबादी के कुछ वर्गों के लिए अतिरिक्त पोषण सहायता प्रदान करना (जैसे, गरीबी रेखा से नीचे की आबादी, दवा–प्रतिरोधी टीबी वाले लोग और बुजुर्ग)
- टीबी से पीड़ित लोगों को ग्राम प्रधानों के दायरे में आने वाली मनरेगा जैसी किसी भी मौजूदा सामाजिक सहायता/रोजगार योजना से जोड़ना

ग्राम प्रधानों को किसी भी अतिरिक्त टीबी से संबंधित गतिविधियों के लिए बजट के लिए प्रोत्साहित किया जाता है जो स्थानीय संदर्भ के अनुकूल हो।

टीबी के बारे में जागरूकता बढ़ाना और ग्राम समितियों और बैठकों के माध्यम से कार्यक्रम सेवाओं की निगरानी करना

ग्राम प्रधानों को टीबी प्रोग्रामिंग की निगरानी के लिए वीएचएसएनसी जैसे मौजूदा प्लेटफार्मों का लाभ उठाना चाहिए और मौजूदा चुनौतियों का समाधान करने के लिए आशा कार्यकर्ताओं और अन्य वीएचएसएनसी सदस्यों के साथ काम करना चाहिए।

- सामुदायिक बैठकों का उपयोग समुदाय से जाँच और उपचार में चुनौतियों के बारे में और समुदाय को टीबी से पीड़ित लोगों के लिए उपलब्ध सरकारी सहायता के बारे में अवगत कराएं।
- टीबी के बारे में जानकारी साझा करने के लिए ग्रामीण मेलों, चौपालों और स्कूल के कार्यक्रमों जैसे अन्य सामुदायिक समारोहों का लाभ उठाएं।

कृपया टीबी के बारे में संदेश साझा करने के लिए आप किस प्रकार की सामुदायिक बैठकों का उपयोग कर सकते हैं, इसके उदाहरण लिखें

- टीबी से पीड़ित निराश्रित महिलाओं की सहायता करने या टीबी से पीड़ित गरीब परिवारों की सहायता के लिए वीएचएसएनसी अनटाइड फंड (वार्षिक 10,000 रुपए) का उपयोग करें।

कृपया उदाहरण लिखें कि आप वीएचएसएनसी की अनटाइड फंड का उपयोग करके टीबी से पीड़ित लोगों और उनके परिवारों को किस प्रकार की सहायता कर सकते हैं

कृपया प्रत्येक वीएचएसएनसी बैठक के दौरान (हर महीने) नीचे दी गई तालिका भरें

पूछे जाने वाले प्रश्न	माह 1	माह 2	माह 3	माह 4	माह 5
आशा					
माह में संभावित टीबी से पीड़ित लोगों की संख्या					
माह में पहचाने गए टीबी मरीजों की संख्या					
माह में बैक्टीरियोलॉजिकल पुष्टि वाले मरीजों में डीएसटी (नाट) जाँच की संख्या					
माह के दौरान टीबी उपचार प्रारंभ करने वाले लोगों की संख्या					
निःक्षय पोषण योजना का लाभ उठाने वाले टीबी रोगियों की कुल संख्या					
अतिरिक्त पोषण सहायता प्राप्त करने वाले टीबी रोगियों की संख्या					
टीपीटी लेने वाले लोगों की संख्या (टीबी प्रिवेन्टिव ट्रीटमेंट)					
अन्य वीएचएसएनसी सदस्य					
वीएचआईआर में इन्डीकेटर की रिकॉर्डिंग टीबी सुचकांको का अभिलेखन? (हां या नहीं भरें)					

माह 6	माह 7	माह 8	माह 9	माह 10	माह 11	माह 12
आशा						
अन्य वीएचएसएनसी सदस्य						

जब आपके पास कोई व्यक्ति टीबी के लक्षणों के साथ आता है, या कोई आपको सूचित करता है कि वे किसी ऐसे व्यक्ति को जानते हैं जिसे टीबी हो सकता है, तो क्या करें?

- मौजूदा लक्षणों के बारे में पूछताछ करें और व्यक्ति को सामान्य टीबी लक्षणों के बारे में सूचित करें। इनमें 2 सप्ताह से अधिक समय तक लगातार खांसी, खांसी में खून आना, हल्का बुखार, रात को पसीना, सीने में दर्द और सांस फूलना, थकान, वजन कम होना और भूख न लगना शामिल हैं।
- यदि उनमें टीबी के कुछ या सभी लक्षण हैं, तो उन्हें डॉक्टर से सम्पर्क कराने और टीबी की जांच कराने के लिए प्रोत्साहित करें।
- उन्हें किसी आशा कार्यकर्ता के पास भेजें, जो उन्हें निकटतम स्वास्थ्य ईकाई के बारे में जानकारी प्रदान करें।
- उन्हें याद दिलाएं कि टीबी किसी को भी हो सकता है और इसका पूर्ण इलाज संभव है।
- उन्हें सरकार द्वारा टीबी के लिए मुफ्त इलाज और उचित सहायता योजनाओं के बारे में सूचित करें

आप सामुदायिक बैठकों और कार्यक्रमों में जाते हैं तब क्या करना चाहिए

- टीबी के खिलाफ प्रचलित भ्रांतियों के बारे में बताएं एंव मिथकों और गलत अवधारणाओं को दूर करें।
- लोगों को टीबी के सामान्य लक्षणों और जोखिम कारकों के बारे में सूचित करें।
- यह स्पष्ट करें कि टीबी पूरी तरह से इलाज योग्य है टीबी से प्रभावित लोगों के साथ रहना सुरक्षित है
- लोगों को प्रोत्साहित करें कि यदि उन्हें या उनके परिवार में किसी को टीबी के लक्षणों का अनुभव हो रहा है तो आशा कार्यकर्ताओं से सलाह लें एवं डाक्टर से सम्पर्क कर जाँच कराएं।

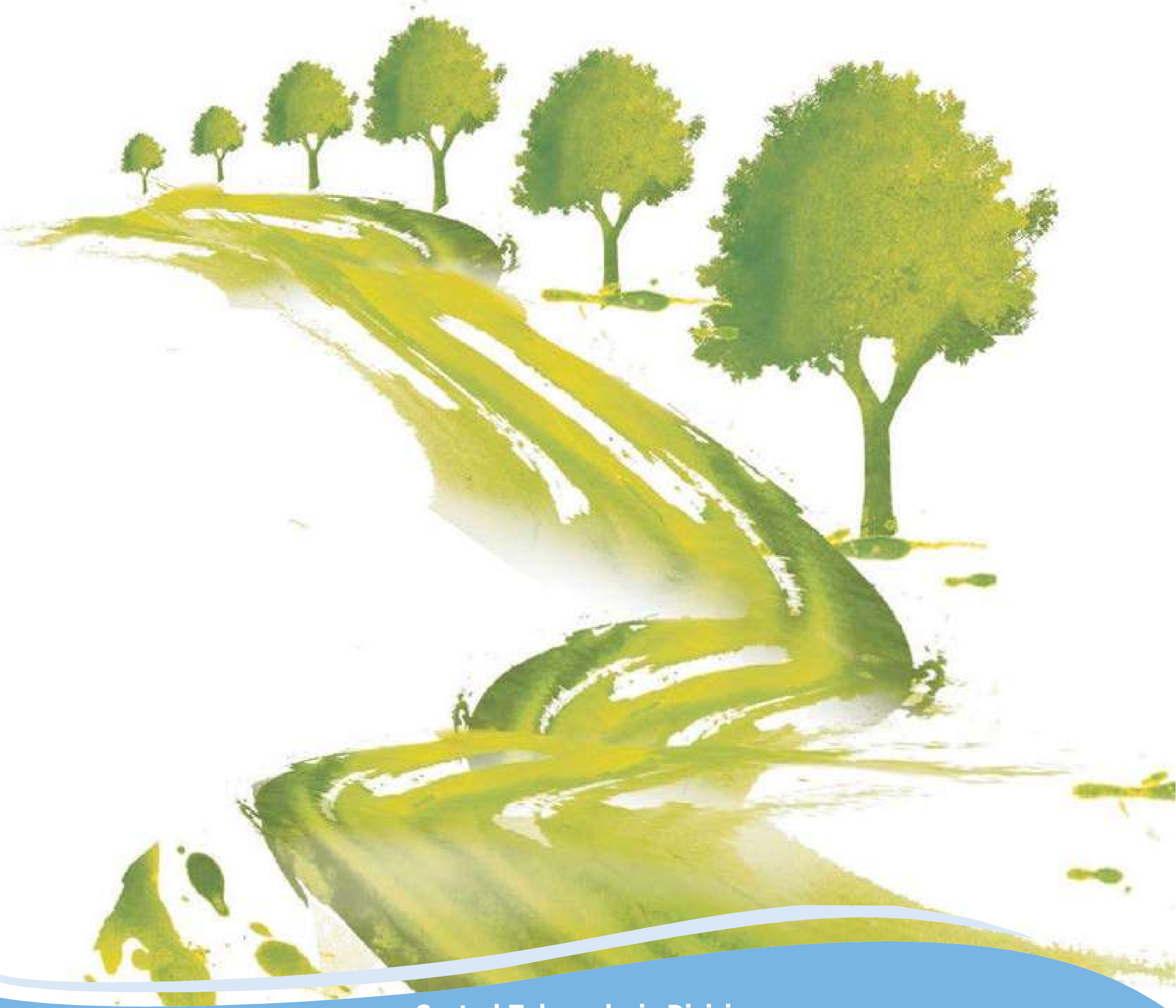
आप जब ब्लॉक स्तर (जन आरोग्य समिति और पंचायत समिति) की बैठकों में भाग ले रहे हैं या प्रशासनिक अधिकारियों के साथ बातचीत कर रहे हैं तब क्या करें।

- वीएचएसएनसी की बैठकों में या फील्ड में आई चुनौतियों को चिकित्सा अधिकारी के साथ साझा करना।
- ऐसे टीबी चैंपियंस की भागीदारी सुनिश्चित करें जिन्होंने बीमारी पर काबू पा लिया है ताकि वे अपने प्रतिरोध क्षमता के सफर और ठीक होने के तरीके के बारे में बात कर सकें।
- टीबी मरीजों की देखभाल करने वाले गांव के सदस्यों के साथ साझा करने के लिए डॉक्टर, केमिस्ट लैव आदि के साथ ब्लॉक स्तर पर टीबी की देखभाल करने वाले प्रदाताओं की एक सूची प्राप्त करें।

ग्राम पंचायत सदस्यों के लिए एक जांचसूची

इस सूची का उपयोग ग्राम स्तर पर ग्राम पंचायत सदस्यों द्वारा चल रही टीबी गतिविधियों को ग्राम स्तर पर ट्रैक करने के लिए किया जा सकता है

क्या मौजूदा ग्राम पंचायत सदस्यों को टीबी पर प्रशिक्षित किया गया है?	हां	नहीं
क्या ग्राम में बैठकों और समितियों का उपयोग टीबी मुक्त पंचायत पर चर्चा के लिए किया जाता है?	हां	नहीं
क्या टीबी के बारे में जागरूकता बढ़ाने के लिए मीडिया (आउटडोर प्लेटफॉर्म, मिड और मास मीडिया, सोशल मीडिया, आदि) और सार्वजनिक वक्तव्यों का इस्तेमाल किया जाता है?	हां	नहीं
क्या लोगों को टीबी की बीमारी, लक्षण, उपचार के स्थान और रोगियों और उनके देखभाल करने वालों के लिए स्वास्थ्य केन्द्र तथा मौजूदा योजनाओं के बारे में लोगों को जागरूक किया जाता है?	हां	नहीं
क्या समुदाय टीबी से जुड़े भ्रांतियों को कम करने की दिशा में काम कर रहा है?	हां	नहीं
क्या गांव की पीडीपी योजना में टीबी शामिल है?	हां	नहीं
क्या आशा, एएनएम, आदि कर्मचारी टीबी रोगियों के ठीक होने में सहायता कर रहे हैं?	हां	नहीं
क्या गांव के टीबी रोगियों को उपयुक्त सहायता योजनाओं से जोड़ा गया है?	हां	नहीं
क्या लोग निर्धारित टीपीटी अपनी दवाएं नियमित रूप से ले रहे हैं?	हां	नहीं



Central Tuberculosis Division

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार

जीवन विहार बिल्डिंग (ग्राउंड फ्लोर), 3, संसद मार्ग, कनॉट प्लेस, नई दिल्ली 110001, भारत

Central TB Division | TB Mukt Bharat | TB Mukt Bharat | TB Mukt Bharat

www.tbcindia.gov.in | https://dishadashboard.nic.in

निःक्षय संपर्क हेल्पलाइन :1800-11-6666 https://www.nikshay.in/

टीबी के बारे में अधिक जानने के लिए टीबी आरोग्य साथी एप डाउनलोड करें