



## International Journal of Applied Research

ISSN Print: 2394-7500  
ISSN Online: 2394-5869  
Impact Factor: 5.2  
IJAR 2015; 1(12): 711-714  
www.allresearchjournal.com  
Received: 02-09-2015  
Accepted: 03-10-2015

### डॉ. अरुंधती पाटील

मानवलोक समाज विज्ञान  
महाविद्यालय, अंबाजोगाई जि. बीड

### हानुमंत अंगद साळुंके

पी. एच. डी. संशोधक विद्यार्थी  
मानवलोक समाज विज्ञान  
महाविद्यालय व संशोधन केन्द्र  
अंबाजोगाई

## लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रकल्प एक अभ्यास :- संदर्भ बीड जिल्हा

डॉ. अरुंधती पाटील, हानुमंत अंगद साळुंके

### प्रस्तावना

ग्रामीण जनतेला मिळणाऱ्या सरकारी आरोग्यसेवांमध्ये या सर्वांच्या परिणामी कितपत सुधारणा होत आहे, परिस्थिती अपेक्षेइतकी सुधारत नसेल तर काय करायला पाहिजे यासाठी सरकारी आरोग्य यंत्रणा त्यांच्या पद्धतीनुसार अंतर्गत आढावा घेत असते. पण ज्यांना या सेवा पुरवायच्या अशा सामान्य ग्रामीण जनतेचाही या देखरेखीत सहभाग असला पाहिजे असे अनेक जण मांडत आले आहेत. त्यामुळे या आरोग्य सेवेवर लोकाधारित देखरेख करण्यासाठी एक स्वायत्त यंत्रणा व प्रक्रिया टप्प्याटप्प्याने घडवावची असे राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान मध्ये ठरले. सन 2007 पासून देशातील 9 राज्यामध्ये (ओरिसा, राजस्थान, महाराष्ट्र, कर्नाटक, तमिळनाडू, झारखण्ड, छत्तीसगढ, मध्यप्रदेश, आसाम) आरोग्य सेवा लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रिया Community Based Monitoring Planning (CBMP) ही प्रक्रिया केंद्र शासनाने सुरु केली. महाराष्ट्रत जून 2007 पासून ही प्रक्रिया सुरु झाली असून ती तीन टप्प्यामध्ये राबविण्यात येत आहे. जून 2007 ते 2009 या काळात ही प्रक्रिया महाराष्ट्रातील 5 जिल्ह्यातील (अमरावती, नंदूरबार, उस्मनाबाद, पूणे, ठाणे) 15 तालुक्यातील 45 प्रा. आ. केंद्रामधील 225 गावांमध्ये राबविली गेली.

सार्वजनिक आरोग्य सेवावर लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया मार्गदर्शिका साथी प्रकाशन पुणे दुसरी आवृत्ती 2012 या पुस्तकामध्ये ग्रामीण आरोग्य व्यवस्था सुधारण्यासाठी भौतिक सोयीमध्ये वाढ करणे तसेच तात्काळ वाहन सेवांची तरतूद व आरोग्य निधीमध्ये वाढ करून ग्रामीण आरोग्याचा दर्जा उंचावण्यासाठी आरोग्य सेवांची देखरेख व नियोजन करणे अवश्यक आहे. गाव पातळी ते राज्य पातळीवरील आरोग्याची देखरेख वच नियोजन कसे करायचे. विविध स्तरांवरील आरोग्य सेवा वाढवणे व बळकटीकरण करणे अर्भक मृत्यूदर माता मृत्यूदर व जन्मदर कमी करणे हे आहे.

कुलकर्णी पी. के. (2008), यांच्या आरोग्य आणि समाज या पुस्तिकेमध्ये आरोग्याचा अर्थ, फायदे, तोटे, सार्वजनिक आरोग्य, उपचार कुटुंब व आरोग्य यांचा संबंध आरोग्याचा सामाजिक सेवा, आरोग्याचा अधिकार, धोरणे व पुर्णवसन इत्यादी विषयक मांडली केली आहे.

डॉ. सुधाकर लिंमकर (2005) यांनी आपल्या आरोग्य संवाद या पुस्तकामध्ये आरोग्याचे महत्त्व, आरोग्य विषयक राबविण्यात येणारे कार्यक्रम, आरोग्याचा समस्या उद्दिष्टे, माता मृत्यू व बाल विषयी माहिती, लसीकरण, आरोग्याविषयी माहिती पट, जनजागृतीची साधने, योगासनानुतन आरोग्याची समृद्धी आणि लोकांच्या अडचणी सोडवण्यासाठी आरोग्य विषयक जनसंवादाचे आयोजनाच्या पद्धती इत्यादी विषयी माहिती दिलेली आहे.

परांजपे आ.श्री. (1972) यांनी आपल्या आधुनिक वैद्यक शास्त्राचा इतिहास या पुस्तकामध्ये वैद्यिक काळातील औषध उपचार पद्धतीत त्याचे महत्त्व त्या काळाविषयी माहिती इत्यादीचे लेखन केले आहे.

खुंटे प्रशांत (2012) यांनी काढलेल्या दवंडी या वार्तापत्रामध्ये लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रियेविषयी महाराष्ट्रातील आरोग्य क्षेत्रात काम करत असताना कर्मचारी व अधिकारी यांना येणाऱ्या अडचणीविषयी चे लेखन तसेच गावपातळीवर ग्रामिण भागातील जनतेला सेवा दिल्या जातात का नाही याची वास्तव स्वरूपातील घटना प्रकाशित केलेल्या आहेत.

सन 2009 पासून ही प्रक्रिया याच 5 जिल्हामध्ये नवीन तालुका, नवीन प्रा. आ. केंद्र आणि नविन गावे वाढवून विस्तारीत करण्यात आली. मार्च 2011 पासून महाराष्ट्रातील नवीन 8 जिल्ह्यामध्ये (सोलापुर, गडचिरोली, कोल्हापुर, चंद्रपुर, नाशिक, बीड, रायगड, आणि औरंगाबाद) या प्रक्रियेचा विस्तार झाला असून सध्या एकूण 13 जिल्हे 41 तालुके 151 प्रा. आ. केंद्र व 890 गावामध्ये प्रक्रिया राबविली जात आहे. त्यामुळे सार्वजनिक आरोग्य सेवेवर लोकाधारित देखरेख व नियोजन या प्रकल्पांतर्गत आता महाराष्ट्रातील 13 जिल्हामधील सुमारे 900 गावामध्ये गिरनिराळ्या समित्या मार्फत या कामाला सुरवात झाली आहे.

### बततमेचवदकमदबम

### डॉ. अरुंधती पाटील

मानवलोक समाज विज्ञान  
महाविद्यालय, अंबाजोगाई जि. बीड

बीड जिल्हामध्ये लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रिया सन 2011 पासून सुरु झाली असून बीड जिल्हातील अंबाजोगाई आणि बीड या दोन तालुक्यातील 30 गावामध्ये ही प्रक्रिया सुरु आहे. या प्रक्रिया व्दारे आरोग्य सेवांचे नियोजन व देखरेख करण्या करिता राज्य समन्वयक संस्था म्हणून पुणे येथील साथी दृ सेहत म्हणून करते तर बीड जिल्हातील बीड आणि अंबाजोगाई या तालुक्यातील आरोग्य सेवांचे देखरेख नियोजनाचे काम मानवलोक अंबाजोगाई ही संस्था जिल्हा समन्वय व तालुका समन्वयक म्हणून काम करते, तर बीड तालुक्यातील आरोग्य सेवांचे देखरेख व नियोजनाचे काम समता प्रतिष्ठान बीड च्या वतीने केले जाते. या दोन्ही संस्थेच्या वतीने आरोग्य सेवांमधील समस्या तसेच लोकांचे प्रश्न हे सोडवण्याच्या दृष्टीकोनातून प्रयत्न केले जातात व आरोग्य सेवा उंचवण्याचा प्रयत्न केला जातो.

### लोकाधारित देखरेखीच्या महत्वाच्या प्रक्रिया

**जनजागृती :** आरोग्य हक्क व सरकारी आरोग्यसेवांवर लोकांची देखरेख (हक्कासाठी लोकं एकत्र यावीत, आरोग्य समिती तयार व्हावी यासाठी गावांमध्ये भेटी आणि समित्यांचे प्रशिक्षण) लोकाधारित देखरेख ही संकल्पना लोकांपर्यंत पोचवणे हे जास्त महत्वाचे आहे. कारण देखरेख करायची म्हटलं की त्या संदर्भात नीट माहिती होणं गरजेचं. यासाठी आपले आरोग्यासेवेचे हक्क कोणते व सरकारनं कोणत्या सेवांची हमी दिली आहे? राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान म्हणजे काय? आणि सर्वात महत्वाचं म्हणजे आपण आरोग्यसेवांवर देखरेख कशी करू शकतो? या मुद्यावर गावांमध्ये बैठका, आरोग्य जत्रा, पोस्टर्स लावून जनजागृती करण्यात आली. यामुळे लोकांना आरोग्यसेवांच्या हक्कांबद्दल जाणीव व्हायला सुरुवात झाली आहे. आता लोकं आरोग्यसेवेचे प्रश्न आरोग्य यंत्रणेसामोर मांडत आहेत.

**देखरेख व नियोजन समित्यांची बांधणी :** गाव ते राज्यपाळीवर देखरेख व नियोजन समित्या तयार करण्यात आल्या (ज्या गावात गाव आरोग्य, पोषण) पाणीपुरवठा व स्वच्छता समिती आधीपासून अस्तित्वात होती तिचा विस्तार करण्यात आला. या सर्व समित्यांचे आरोग्यसेवेचा हक्क तसेच या प्रक्रियेत सक्रिय सहभागाच्या दृष्टिने प्रशिक्षण केले. देखरेख प्रक्रियेतून आलेले मुद्दे सोडवण्यासाठी या समित्या अत्यंत महत्वपूर्ण भूमिका निभावत आहेत.

**माहिती गोळा करून आरोग्य सेवांचे प्रगतीपत्रक तयार करणे :** गावात मिळणाऱ्या आरोग्यसेवा, अंगणवाडी, उपकेंद्र, प्राथमिक आरोग्य केंद्र व ग्रामीण रुग्णालय यांची माहिती संबंधित समित्यांनी गोळा केली व त्या माहितीचे विश्लेषण करणारे तक्ते (प्रगतीपत्रक) बनवून ते सार्वजनिक ठिकाणी लावण्यात आले. लोकांना मिळणाऱ्या आरोग्यसेवांबाबत अनुभव काय आहे याचे या तक्त्याचे वर्णन करण्यासाठी तीन रंग वापरण्यात आले. चांगली परिस्थिती.हिरवा रंग, काहीशी समाधानकारक परिस्थिती.पिवळा रंग, गंभीर परिस्थिती.लाल रंग.

**उत्तरदायी आरोग्य यंत्रणेसाठी जनसुनवाई :** लोकांचे सरकारी आरोग्यसेवांबाबतचे अनुभव आणि आरोग्यसेवांची सद्यःपरिस्थिती याबद्दल एक जाहीर जनसुनवाईचा कार्यक्रम केला जातो. जनसुनवाईमध्ये मोठ्या संख्येने गावकरी, संस्था.संघटना, सरकारी अधिकारी, सामाजिक क्षेत्रातील मान्यवर मंडळी या सर्वांची उपस्थिती जनसुनवाई प्रभावीपणे होण्याला मदत करते. जनसुनवाईसाठी एक पॅनेल नेमले जाते. पॅनेलमध्ये सामाजिक दृष्टिकोन असलेले डॉक्टर, पत्रकार, वकील तसेच सामाजिक कार्यकर्ते इत्यादींपैकी दोघे.तिघे असतात. जनसुनवाईसाठी जिल्हा, तालुका व प्रा. आ. केंद्रपातळीवरील आरोग्य अधिकारी, कर्मचारी (एएनएम, एमपीडब्ल्यू) व स्थानिक लोकप्रतिनिधी उपस्थित असतात. या सर्वासमोर दवाखान्याची इमारत, तेथील स्वच्छता, सोयी.सुविधा, रिक्त पदं, औषधांची उपलब्धता यांची परिस्थिती

तसेच दवाखान्यामध्ये नाकारलेल्या सेवा व चांगले.वाईट अनुभव मांडले जातात. प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या कर्मचाऱ्यांकडून गावात दिल्या जाणाऱ्या सेवांबाबतच्या प्रगती.पत्रकाचे विश्लेषण सादर केले जाते. तसेच आरोग्य कर्मचाऱ्यांकडून त्याबाबत या जाहीर कायक्रमात समोरासमोर स्पष्टीकरण विचारले जाते. नीट काम केले नाही, नीट वागले. बोलले नाही तर त्याबाबत जाहीर चर्चेला तोंड द्यावे लागेल हे लक्षात आल्याने काही ठिकाणी आरोग्य कर्मचाऱ्यांमध्ये सुधारणा झाली आहे, तसेच आरोग्य कर्मचाऱ्यांच्या अडचणीही लोकांसमोर येत आहेत. या पद्धतीमुळे लोक व आरोग्य यंत्रणा यांच्यातील सत्तासंतुलन थोडेसे लोकांच्या बाजुने झुकले आहे. प्राथमिक आरोग्य केंद्र, तालुका आणि जिल्हा अशा तीनही पातळ्यांवर अशाप्रकारे जनसुनवाई व यानंतर एक राज्यसतरीय कार्यक्रम घेतला जातो.

**राज्यस्तरीय संवाद चर्चासत्र :** प्रक्रियेअंतर्गत जिल्हालातळीवर न सुटलेले मुद्दे सोडवणे आणि धोरणात्मक मुद्यावर चर्चा करण्यासाठी लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेत राज्यपातळीवरही एक स्थान मिळाले. या प्रक्रियेमुळे संस्था संघटना व राज्यसतरीय अधिकारी यांच्यामध्ये विचारविनीमय वाद-संवाद होऊ लागला. गावातील लोकांचे प्रतिनिधी अरोग्य प्रश्न नाविषयी बोलू लागले. नियमानुसार काम न करणाऱ्या आरोग्य अधिकारींशी व कर्मचाऱ्यांना समज देण्यात आली. चांगल्या दर्जाचे काम करणाऱ्या अधिकारींशी व कर्मचाऱ्यांचे प्रोत्साहनपर अभिनंदन करण्यात आले. गावपातळी वरील अनेक दवाखान्यात लोक मेडीसीन नाही, सिस्टर वेळेवर येत नाही, लसीकरण वेळेवर होत नाही, वळनूसार निधी खर्च होत नाही, निवासी कर्मचारी लोक राहत नाहीत असे प्रश्न विचारावेत त्यासाठी ही प्रक्रिया आहेअसे राज्य पाळीवरी अधिकारी म्हणु लागले आहेत. त्यामुळे राज्य, जिल्हा, तालुका सत्रावरील सर्व अधिकारी व संस्था संघटना आणि समिती सदस्य यांच्या पुढाकाराने गावातील प्रश्नावर तातडीने राज्य पातळीवरून निर्णय होत आहेत.

### संशोधनाचे उद्देश

- 1) लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रकल्प अंतर्गत विविध समितींच्या कार्याचे अध्ययन करणे.
- 2) आरोग्यविषयक प्रश्नासाठीच्या जनसुनवाईचे आरोग्य विषयक सेवातील भूमिकेचे अध्ययन करणे.

### व्याप्ती व मर्यादा

संशोधनाची व्याप्ती ही बीड जिल्हातील अंबाजोगाई आणि बीड तालुक्यातील 6 प्राथमिक आरोग्य केंद्रांतर्गत असून लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रिया राबवत असतांना निर्माण कराव्या लागणाऱ्या विविध समित्यांचा अभ्यास करणे, त्यांच्या समस्यांना वाचा फोडण्यासाठी आयोजित जनसुनवाई यांच्या अभ्यासापर्यंततच मर्यादित आहे.

### संशोधन पद्धती

प्रस्तुत संशोधन हे गुणात्मक व संख्यात्मक स्वरूपाचे आहे. बीड व अंबाजोगाई तालुक्यातील लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रिया अंतर्गत येणाऱ्या ग्रामीण भागातील लोकांच्या गरजांचा अभ्यास करण्याकरीता 15 गावाची स्तरीत नमुना निवड पद्धतीचा अवलंब करून 40 प्रतिसादकाची मुलाखत अनुसुची व्दारे तथ्य संकलन करण्यात आले. व गुणात्मक तथ्यांच्या संकलनाकरीता गटचर्चा, निरीक्षण, लाभार्थी लक्षगट चर्चा इत्यादी माध्यमांचा वापर करण्यात आला.

### सारांश व निष्कर्ष

#### गाव आरोग्य समितीचे कार्य

गावपातळीवरील आरोग्य समस्येवर चर्चा घडवून आणण्या करिता समिती सदस्य व गावपातळीवरील लोक प्रयत्न करताना दिसून

येतात. गावातील आरोग्य आबादीत राहण्या साठी समिती सदस्यांच्या मार्फत गावामधील विविध घटकामध्ये आरोग्य विषयक कार्यक्रम सरकारच्या वतीने राबवले जात आहेत. त्या करिता गावामध्ये अनेक प्रकारच्या योजना राबवल्या जात आहेत. गेली 10 वर्षांपासून संपूर्ण भारतामध्ये राष्ट्रीय आरोग्य अभियान राबवण्यात येत आहे. यात गावपातळीवरील आरोग्याच्या समस्या जाणून त्यावर उपाययोजना करण्याचा व आरोग्य स्थितीचे आकलन करून त्यांचा पाठपूरावा करून आरोग्य समस्या सोडवण्याचा प्रयत्न आज होत आहे. बीड जिल्ह्यातील दोन तालुकामध्ये या प्रक्रियेमुळे गावपातळीवरील आरोग्याच्या समस्या लोक सहभागामुळे मांडण्याचा प्रभावीपणे प्रयत्न केला जात आहे. त्यामुळे गावपातळीवरील आरोग्य स्थितीचे आकलन 72% गावातून होत असताना दिसत आहे. तसेच त्यामुळे या गावातील आरोग्याच्या समस्या सोडवण्याचा प्रयत्न या प्रक्रियेमुळे होत असताना दिसून येतो. तसेच काही गावामध्ये समिती सदस्य सक्रिये काम करत नसल्यामुळे गावात आरोग्य समस्यावर चर्चा घडवली जात नाही त्यामुळे गावातील आरोग्य स्थितीचे आकलन आणि आरोग्य समस्या विषयी लोकांमध्ये जनजागृती दिसून येत नाही.

अ. क्र.	विवरण	होय	नाही
1	चर्चा	23(57.5%)	17(42.5%)
2	अडचणी मांडणे	32(80%)	08(20%)
3	आरोग्य स्थितीचे आकलन	29(72.5%)	11(20%)
4	आरोग्य समस्या	21(52.5%)	19(47.5%)

#### (स्रोत : प्राथमिक तथ्य)

#### समिती सदस्यांच्या मताचे अध्ययन

लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेमध्ये गावपातळीवरील समस्या ह्या पातळी पर्यंत पोहचण्याचे काम हे समिती सदस्यांमार्फत होत आहे. त्यामुळे प्रत्येक गावामध्ये आज त्या प्रक्रियेला लोक हिस्सा बनलेले दिसून येतात. प्रत्येक जनसंवादन आपल्या गावातील समस्या भक्कमपणे मांडणे व त्याचे विस्तारीत स्वरूप सांगणे हे त्या प्रक्रियेमुळे झाले आहे. गाव पातळीवरील लोकांच्या माध्यमातून आज हा प्रकल्प व्यवस्थित रित्या गावपातळीवर राबवण्यास मदत होत आहे. त्यामुळे काही गावातील लोक व समिती सदस्य या प्रक्रियेचा हिस्सा बनले असून त्यामुळे आरोग्याच्या सेवा व सुविधा गावपातळीवर पोहचण्यास मदत होत आहे. तर काही गावामध्ये लोक प्रतिनिधी आणि समिती सदस्य यांच्याद वद निर्माण होत असल्यामुळे ही प्रक्रिया राबवण्यास अडचण निर्माण होत आहे. त्यामुळे गावातील विविध सेवा आणि सुविधा यावर उपाययोजना करण्यासाठी अडचणी निर्माण होत आहेत. तर काही गावामध्ये ही प्रक्रिया चांगल्या रितीने सुरु असल्याने तिथे आरोग्य विषयक व इतर सेवा यांच्यात नविन नविन उपाययोजना करून बदल होत असताना दिसत आहेत. स्थानिक पातळीवर ज्या समस्या तेथे कशा सोडवता येतील व त्यावर काही तात्काळ उपाययोजना करता येतील समिती सदस्य आज करत आहेत. त्या समस्यावर चर्चा घडवून आणणे तसेच काही तक्रारी निर्माण झाल्या असतील तर त्या कमी करणे हे आज या प्रक्रियेतून प्रत्येक गावामध्ये होत आहे. त्यामुळे आज प्रत्येक गावातील लोक, समिती सदस्य व कर्मचारी यांच्यात सलोखाचे वातावरण निर्माण झाले आहे. त्यामुळे गावातील समस्या ही तेथे सोडवण्याचा प्रयत्न होत आहे. त्यामुळे तक्रारी कमी झालेल्या दिसून येतात.

अ. क्र.	विवरण	होय	नाही
1	गावपातळीवरील लोक व हिस्सा	13(65%)	17(35%)
2	उपाय योजना	17(85%)	03(15%)
3	अडचणीची चर्चा	20(100%)	.
4	आरोग्य सेवा तक्रारी	10(50%)	10(50%)

(स्रोत : प्राथमिक तथ्य)

#### जनसुनवाई

संस्था संघटना आणि लोक तसेच आरोग्य अधिकारी यांच्यात परस्परांच्या आपेक्षा विषयी संवाद घडवून आणण्यासाठी व आरोग्य सेवांच्या हक्काशी संबंधित समाज विकसीत करण्यासाठी दोघामध्ये स्वतंत्र यंत्रणा अथवा विविध क्षेत्रातील लोकांनी एकत्रीत येवून एक सामाजिक व्यासपीठ तयार करणे व त्या व्यासपीठावरून लोकांचे प्रश्न सोडवणे गरजेचे आहे. त्या करिता संस्थेच्या माध्यमातून जनसंवाद ध्वनसुनवाई याचा वापर अधिक प्रभावी ठरतो.

जनसुनवाईतून लोकांचे प्रश्न प्रभावीपणे पुढे प्रभावीपणे पुढे आणता येतात असे दिसून आले आहे. पण सरकारी अधिकार्यांना जनसुनवाईची भीती वाटते. लोकांच्या दबावामुळे आरोग्य कर्मचारी आपली नाव जनसुनवाईत येऊ नये असे त्यांना वाटते. काही प्रमाणात यातून प्रश्न सुटतो पण या माध्यमातून सरकारी यंत्रणा आणि लोकांमध्ये संवाद होणे कठीण आहे. त्यामुळे जनसुनवाई अथवा जनसंवाद आयोजित केले पाहिजेत असे संस्था प्रतिनिधीचे मत होते. प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील बाह्य रूग्ण विभाग व आंतर रूग्ण विभाग या दोन्ही स्वरूपाच्या सेवांचा वापर लोकाधारित प्रक्रियेमुळे वाढला आहे. या कामात त्यांना येणाऱ्या अडचणीही संस्था प्रतिनिधींनी सांगितल्या. प्रक्रियेमध्ये सातत्य असले पाहिजे, असे मत त्यांनी मांडले. गाव भेटी करणे, लोकांच्या बैठका घेणे, वेगवेगळे नावीन्यपूर्ण उपक्रम घेत राहणे आदी गोष्टी करत राहणे आवश्यक आहे. पण लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेच्या नियोजनात या गोष्टींचा समावेश नाही. तालुका समन्वयकांसाठी उपलब्ध केलेला निधी अपुरा आहे. अनेकदा निधीच्या अभावी उपक्रम घेता आले नाहीत किंवा उशिरा घेतले गेले आहेत. देखरेख प्रक्रिया प्रभावी होण्यासाठी सतत काम करणे गरजेचे आहे, पण त्यासाठी आवश्यक मनुष्यबळ संस्थांकडे नाही. त्यामुळे प्रक्रियेची अंमलबजावणी प्रभावीपणे करता येऊ शकत नाही असे मत त्यांनी मांडले. लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया व नियोजन प्रक्रिया हे सातत्यपूर्ण क्षमता बांधणीची प्रक्रिया असून या साठी झुकन देवून काम करणाऱ्या संस्थांच्या कार्यकत्याची आवश्यकता आहे. त्यामुळे या प्रक्रियेतील सामाजिक संस्था संघटनांची भूमिका अतिशय महत्वाची आहे. समाजातील ऐतिहासिक दृष्ट्या वंचीत घटकाच्या क्षमता बांधणीचे काम या संस्था संघटना करत आहे. सामाजिक आंकेक्षण, उत्तर दायित्व आणि पारदर्शकता ही तत्वे आरोग्य यंत्रणेमध्ये रुजवायची असतील तर त्यासाठी सामाजिक आंकेक्षण करणारी एक स्वतंत्र यंत्रणा उभारण्याचा गांभीर्याने विचार करून सरकारला एन. आर.एच.एम. सारखी एक स्वतंत्र यंत्रणा उभा करण्यास भाग पाडणाऱ्या संस्था संघटना आहेत. यामुळे लोक आता आपल्या हक्काच्या मागणीसाठी पुढाकार घेवू लागले आहेत. त्यामुळे सामाजिक संस्थांच्या भूमिकामध्ये आता बदल होऊन त्यांनी ही प्रक्रिया विस्तारली पाहिजे, आरोग्य व आरोग्य हक्काचा प्रसार व प्रचार झाला पाहिजे, तालुका पातळीवर तक्रार निवारण कक्ष स्थापन झाला पाहिजे, ग्रामसभांच्या स्तरावर आरोग्य व आरोग्य सेवांचा हक्क हा ग्रामसभांचा मुद्दा बनने व त्यावर चर्चा होणे, आपल्या अधिकारांची चर्चा, नियमित जनसुनवाईचे आयोजन अशा विविध वेगळ्या पद्धतीच्या उपक्रमांना बीड जिल्ह्यातील अंबाजोगाई आणि बीड तालुकामध्ये मानवलोक व समता प्रतिष्ठाणच्या वतीने आज केले जात आहेत.

#### संदर्भग्रंथ सूची

1. दिक्षीत जगन्नाथ, (2006), दिन आरोग्याचे, प्रथमावृत्ती, पुणे, मनोविकास प्रकाशन, नारायण पेठ, पुणे
2. कुलकर्णी पी.के. (2008), आरोग्य आणि समाज, प्रथमावृत्ती पुणे, डायमंड प्रकाशन पुणे.
3. खुंटे प्रशांत, दवंडी, लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेचे वार्तापत्र, जुलै-सप्टेंबर 2012 वर्ष चौथे अंक तेरावा.
4. लिमकर सुधाकर, (2005) आरोग्य संवाद, प्रथमावृत्ती, औरंगाबाद, संवाद प्रकाशन, औरंगाबाद.

5. परांजपे आ.श्री. (1972) आधुनिक वैद्यक शास्त्राचा इतिहास, प्रथमावृत्ती, पुणे, प्रकाशक पां.सं. कुलसचिव, पुणे विद्यापीठ, पुणे.
6. Khanna Renu, Pradhan Anagha, (March 2013), Evaluation of the Process of Community based Monitoring and Planning of Health service in Maharashtra, Pune, Sathi Pune.
7. Ashtekar, Shyam (2008) National Rural Health Mission: Stocktaking Economic and Political Weekly