CHAPTER 09

प्रशिक्षण और प्रशिक्षण संस्थान

9.1 परिचय

आशाकर्मी सामुदायिक प्रक्रियाओं के कार्यक्रम के आधार बने हुए हैं और इन्होंने पिछले वर्षों में विभिन्न स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। पिछले कुछ वर्षों में आशा कार्यक्रम का काफी विकास हुआ है। ऐसा संभव समर्पित सहयोगी संरचनाओं, नियमित प्रशिक्षण तंत्र, दवाओं और उपकरण किटों के प्रावधान और मौद्रिक व गैर–मौद्रिक लाभों की सीमा का निर्माण करके आशा–कर्मियों को समर्थन देने की निरंतर प्रतिबद्धता के कारण हुआ है।

"स्वास्थ्य कल्याण केन्द्रों" (एचडब्ल्यूसी) की स्थापना के माध्यम से चयनात्मक प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या को व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या (सीपीएचसी) में स्थानांतरित करने के लिए एक ठोस प्रयास के साथ, जैसा कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 में स्पष्ट किया गया है ,आशाकर्मियों को सामुदायिक स्तर पर सेवाओं के विस्तारित पैकेज तक पहुंच और प्रदायगी को सुविधाजनक बनाने के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या टीम के मुख्य सदस्य के रूप में देखा जा रहा है।

पिछली वार्षिक रिपोर्ट के बाद से, सामुदायिक प्रक्रियाओं के क्रियाकलाप के संबंध में कई महत्वपूर्ण विकास किए गए हैं। इसमें निम्नलिखित शामिल है–

क. आयुष्मान भारत के तहत स्वास्थ्य और कल्याण केंद्र

आयुष्मान भारत (एबी) का लक्ष्य स्वास्थ्य सेवा प्रदायगी के क्षेत्रीय व विभाजित दृष्टिकोण को स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं की व्यापक सीमा में बदलने का प्रयास है। आयुष्मान भारत का लक्ष्य है परिचर्या दृष्टिकोण की निरंतरता को अपनाते हुए प्राथमिक, माध्यमिक और तृतीयक स्तर पर समग्र रूप से स्वास्थ्य संबंधी जरूरतों (रोकथाम, प्रचार और एम्बुलेटरी देखभाल को कवर करते हुए) को पूरा करना। पहला घटक 1,50,000 स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों के निर्माण से संबंधित है, जो स्वास्थ्य परिचर्या को लोगों के घरों के करीब लाएगा। ये केंद्र गैर–संचारी रोगों (एनसीडी), मानसिक स्वास्थ्य, ईएनटी, ऑप्थेल्मोलॉजी, ओरल हेल्थ, उपशामक स्वास्थ्य परिचर्या व आघात परिचर्या से संबंधित सेवाओं को शामिल करने के लिए मौजूदा आरसीएच और संचारी रोगों की सेवाओं का विस्तार करके व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या (सीपीएचसी) प्रदान करेंगे।

पहले स्वास्थ्य और कल्याण केन्द्र का उद्घाटन 14 अप्रैल, 2018 किया गया और 31 मार्च, 2019 तक लगभग 17000 स्वास्थ्य और कल्याण केंद्र प्रचालित किये गये हैं। स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों के एक भाग के रूप में, आशाकर्मियों को एनसीडी पर प्रशिक्षण दिया जा रहा है, जिससे कि जनसंख्या गणना के कार्य, आशाकर्मियों द्वारा समुदाय आधारित मूल्यांकन, एनसीडी स्क्रीनिंग (उच्च रक्तचाप, मधुमेह, मौखिक कैंसर, स्तन कैंसर, सर्वाइकल कैंसर) के लिए 30 से अधिक वर्षों से लोगों को जुटाने और उपचार के पालन के लिए निदान किए गए रोगियों का फॉलो अप, रोगी सहायता समूहों को सहयोग दिया जा सके और जीवन शैली बेहतर बनाने के लिए स्वास्थ्य का प्रचार किया जा सके।

ख. **छोटे बच्चों के लिए गृह–आधारित परिचर्या (एचबीवाईसी)**–पोषण अभियान (समग्र पोषण के लिए प्रधानमंत्री की व्यापक योजना) के तहत, एचबीवाईसी कार्यक्रम की शुरूआत अप्रैल, 2018 में एचबीवाईसी संबधी प्रचालन दिशा–निर्देश को जारी करने के साथ की गई ताकि नवजात शिशुओं के लिए जन्म के 42वें दिन के बाद सामुदाय आधारित

परिचर्या का विस्तार किया जा सके। एचबीवाईसी पहल के हिस्से के रूप में, आशाकर्मियों द्वारा बच्चे के जन्म के 42 वें दिन के बाद, 3 महीने, 6 महीने, 9 महीने, 12 महीने और 15 महीने में पांच बार और घर का दौरा किया जाता है।

ग. **आशाकर्मियों के लिए नए/संशोधित प्रोत्साहन**– वर्ष 2018–19 में, आशाकर्मियों के लिए कई नए प्रोत्साहनों की शुरूआत की गयी थी। आशा लाभ पैकेज में दिनचर्या और आवर्ती प्रोत्साहन के अलावा, सामाजिक सुरक्षा लाभ (जीवन बीमा, दुर्घटना बीमा और पेंशन) का भी विस्तार पात्र आशा और आशा सहायकों के लिए किया गया है।

9.2 आशा का चयन

आशाकर्मियों की व्यवस्था 35 राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों (गोवा को छोड़कर सभी राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों) में है। शहरी और ग्रामीण– दोनों क्षेत्रों सहित कुल 10.33 लाख आशाकर्मी एनएचएम के तहत कार्यरत हैं।

एनआरएचएम के तहत, 33 राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों (गोवा, दिल्ली और पुदुच्चेरी को छोड़कर) में 9,71,089 आशाकर्मी और एनएचएम के तहत 32 राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में 62,005 आशाकर्मी (तमिलनाडु, गोवा, चंडीगढ़ और लक्षद्वीप को छोड़कर) हैं। ग्रामीण और शहरी –दोनों क्षेत्रों में, चयनित आशाकर्मियों की संख्या पिछले एक साल में कई राज्यों में बढ़ी है ।

तालिका 1– एनआरएचएम और एनयूएचएम के तहत आशाकर्मियों की स्थिति

एनएचएम के तहत कार्यरत आशाकर्मियों की स्थिति				
क्र.सं.	राज्य / संघ राज्य क्षेत्र	आशाकर्मियों की संख्या (ग्रामीण)	आशाकर्मियों की संख्या (शहरी)	कुल आशाकर्मियों की संख्या
1	बिहार	88264	521	88785
2	छत्तीसगढ़	66713	3295	70008
3	हिमाचल प्रदेश*	32342	28	32370
4	जम्मू और कश्मीर	11853	82	11935
5	झारखंड	40964	326	41290
6	मध्य प्रदेश	71656	3799	75455
7	ओडिशा	45274	1449	46723
8	राजस्थान	59425	4245	63670
9	उत्तर प्रदेश	155213	5744	160957
10	उत्तराखंड	11651	561	12212
11	अरुणाचल प्रदेश	3838	42	3880
12	असम	30920	1336	32256
13	मणिपुर	4009	81	4090
14	मेघालय	6516	180	6696
15	मिजोरम	1091	79	1170
16	नगालैंड	1917	75	1992

एनएचएम के तहत कार्यरत आशाकर्मियों की स्थिति				
क्र.सं.	राज्य / संघ राज्य क्षेत्र	आशाकर्मियों की संख्या (ग्रामीण)	आशाकर्मियों की संख्या (शहरी)	कुल आशाकर्मियों की संख्या
17	सिक्किम	641	15	656
18	त्रिपुरा	7590	454	8044
19	आंध्र प्रदेश	39009	3200	42209
20	गोवा	0	0	0
21	गुजरात	39594	4009	43603
22	हरियाणा	17483	2506	19989
23	कर्नाटक	37853	2951	40804
24	केरल	28115	1927	30042
25	महाराष्ट्र	60759	8576	69335
26	पंजाब	18956	2479	21435
27	तमिलनाडु	3905	0	3905
28	तेलंगाना	29257	3112	32369
29	पश्चिम बंगाल	55174	4926	60100
30	अंडमान व निकोबार द्वीप समूह	412	10	422
31	चंडीगढ़	14	0	14
32	दादरा व नगर हवेली	475	60	535
33	दमन और दीव	96	14	110
34	दिल्ली	0	5725	5725
35	लक्षद्वीप	110	0	110
36	पुडुचेरी	0	198	198
	कुल	**971089**	**62005**	**1033094**

*नोट *लिंक कर्मी सहित*

स्रोत : एमआईएस (दिसंबर, 2018 की स्थिति के अनुसार)

9.3 आशा प्रशिक्षण

एनआरएचएम के तहत मॉड्यूल छह और सात में आशा प्रशिक्षणों में प्रशिक्षण के सभी दौरों में वृद्धि हुई है। छत्तीसगढ़, ओडिशा और उत्तराखंड जैसे राज्य सभी चार राउंड में अच्छा प्रदर्शन करते रहें हैं। राजस्थान और उत्तर प्रदेश ने राउंड –3 में आशाकर्मियों के प्रशिक्षण में अच्छी प्रगति दिखाई है। गुजरात, कर्नाटक, महाराष्ट्र और जम्मू व कश्मीर जैसे राज्यों ने पिछले वर्ष से राउंड –4 में प्रशिक्षित किए जा रहे आशाकर्मियों में वृद्धि दर्शाई है।

तालिका 2 – एनआरएचएम के तहत आशाकर्मियों के प्रशिक्षण की स्थिति

एनआरएचएम के तहत प्रशिक्षित आशाकर्मियों और ड्रग किटों की स्थिति											
क्र.सं.	राज्य / संघ राज्य क्षेत्र	मॉड्.1	मॉड्.2	मॉड्.3	मॉड्.4	मॉड्.5	6 और 7 वां मॉड्यूल				आशाकर्मी ड्रग किट
							राउंड 1	राउंड 2	राउंड 3	राउंड 4	
1	बिहार	68592	52859	52859	52859	78336	78336	67981	55994	8721	83624
2	छत्तीसगढ़	61378	62113	63579	63702	63505	66169	66169	66169	66169	66220
3	हिमाचल प्रदेश*	7782	7782	7782	7782	7782	7539	7529	7474	7473	7622
4	जम्मू और कश्मीर	11809	11809	11809	11809	11809	11718	11730	11552	11116	9500
5	झारखंड	40115	40115	40115	40115	40964	37045	37271	37190	36257	39380
6	मध्य प्रदेश	49789	48379	47915	46685	62382	64268	63838	62243	45945	63576
7	ओडिशा	44857	44857	44857	44857	44857	46091	46300	46302	44680	45274
8	राजस्थान	40310	40310	33811	33797	35437	45612	43542	40262	32951	46751
9	उत्तर प्रदेश	135191	129150	129150	129150	129150	143106	138505	127703	1296	149709
10	उत्तराखंड	10420	10420	10420	10420	8978	10420	10420	10420	10824	10329
11	अरुणाचल प्रदेश	3682	3683	3567	3632	3643	3669	3472	3472	3032	3496
12	असम	28618	28585	28544	28497	28422	30619	30619	30619	30920	30619
13	मणिपुर	3878	3878	3878	3878	3878	3878	3878	3878	3878	3878
14	मेघालय	6258	6258	6258	6258	5588	5891	5873	5710	5413	6429
15	मिजोरम	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012
16	नगालैंड	1507	1570	1538	1588	1690	1576	1570	1624	1593	1887
17	सिक्किम	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641
18	त्रिपुरा	7367	7367	7367	7367	7367	7276	7276	7188	3975	7302
19	आंध्र प्रदेश	33769	33769	33769	33769	33769	36410	35270	29106	21568	38175
20	गोवा	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	गुजरात	29283	28723	28361	28174	27587	37740	36387	35705	34945	36717
22	हरियाणा	20385	19944	19944	19944	17767	18983	18482	17502	17152	17394
23	कर्नाटक	39168	39168	39168	39168	39168	41928	41928	41928	41928	37000
24	केरल	33209	31712	30709	29913	29045	25972	4326	9939	1420	25972
25	महाराष्ट्र	58771	58299	57842	56717	52247	59414	59020	58662	57354	59310
26	पंजाब	16375	16375	16375	16375	16403	17018	17018	17018	17018	17264
27	तमिलनाडु	2650	2650	2650	2650	2650	3960	4109	3795	3606	3242
28	तेलंगाना	28019	28019	28019	28019	28019	24497	22149	27045	0	23820
29	पश्चिम बंगाल	42211	41163	40165	39163	37577	52779	51971	50273	44589	94444
30	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	412	412	412	412	412	412	412	412	412	412

एनआरएचएम के तहत प्रशिक्षित आशाकर्मियों और ड्रग किटों की स्थिति											
क्र.सं.	राज्य / संघ राज्य क्षेत्र	मॉड्.1	मॉड्.2	मॉड्.3	मॉड्.4	मॉड्.5	6 और 7 वां मॉड्यूल				आाशाकर्मी ड्रग किट
							राउंड 1	राउंड 2	राउंड 3	राउंड 4	
31	चंडीगढ़	14	14	14	14	14	0	0	0	0	0
32	दादरा और नगर हवेली	241	241	241	241	241	241	0	0	0	135
33	दमन और दीव	86	86	86	86	86	55	55	55	0	39
34	दिल्ली	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	लक्षद्वीप	105	105	105	105	105	105	105	105	105	110
36	पुडुचेरी	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	कुल	**827904**	**801468**	**792962**	**788799**	**820531**	**884380**	**838858**	**810998**	**555993**	**931283**

स्रोतः एमआईएस (दिसंबर, 2018 की स्थिति के अनुसार)

एनयूएचएम के तहत, इंडक्शन मॉड्यूल में प्रशिक्षित आशाकर्मियों की संख्या में पर्याप्त वृद्धि हुई है। छत्तीसगढ़, राजस्थान, उत्तर प्रदेश, मध्य प्रदेश और उड़ीसा राज्यों ने इंडक्शन प्रशिक्षण में अच्छी प्रगति की है, जबकि बिहार और झारखंड ने पिछले एक साल में अधिक आशाकर्मियों का चयन किया है, लेकिन अभी तक उन्हें प्रशिक्षित नहीं किया गया है। पूर्वोत्तर राज्यों में, लगभग 100 प्रतिशत शहरी आशाकर्मियों के के लिए इंडक्शन प्रशिक्षण पूरा हो गया है। मॉड्यूल 6 और 7 के सभी चार राउंड में प्रशिक्षण के बारे में, छत्तीसगढ़, मध्य प्रदेश, ओडिशा, राजस्थान और उत्तर पूर्वी राज्यों ने बिहार, झारखंड, उत्तराखंड, उत्तर प्रदेश, अरुणाचल प्रदेश और सिक्किम जैसे राज्यों की तुलना में अच्छी प्रगति की है जिनको मॉड्यूल 6 और 7 में अपने शहरी आशाकर्मियों के लिए प्रशिक्षण शुरू करना अभी बाकी है।

तालिका 3 – एनयूएचएम के तहत आशा प्रशिक्षण की स्थिति

क्र.सं.	राज्य	इंडक्शन मॉड्यूल		मॉड्यूल 6 और 7 का राउंड 1		मॉड्यूल 6 और 7 का राउंड 2		मॉड्यूल 6 और 7 का राउंड 3		मॉड्यूल 6 और 7 का राउंड 4	
		सं.	%	सं.	%	सं.	%	सं.	%	सं.	%
1	बिहार	308	59	0	0	0	0	0	0	0	0
2	छत्तीसगढ़	3700	98	3682	98	3682	98	3682	98	3682	98
3	झारखंड	204	52	0	0	0	0	0	0	0	0
4	मध्य प्रदेश	3324	84	2704	68	2360	59	1560	39	720	18
5	ओडिशा	1403	97	1366	94	1366	94	1366	94	1146	79
6	उत्तराखंड	50	5.6	0	0	0	0	0	0	0	0
7	उत्तर प्रदेश	5109	84	0	0	0	0	0	0	0	0
8	राजस्थान	4098	100	3962	97	3764	92	3342	82	2843	69
9	अरुणाचल प्रदेश	40	100	0	0	0	0	0	0	0	0
10	असम	1289	100	1289	100	1289	100	0	0	0	0

क्र.सं.	राज्य	इंडक्शन मॉड्यूल		मॉड्यूल 6 और 7 का राउंड 1		मॉड्यूल 6 और 7 का राउंड 2		मॉड्यूल 6 और 7 का राउंड 3		मॉड्यूल 6 और 7 का राउंड 4	
		सं.	%	सं.	%	सं.	%	सं.	%	सं.	%
11	मणिपुर	81	100	10	12	0	0	0	0	0	0
12	मेघालय	170	100	169	99	0	0	0	0	0	0
13	मिजोरम	79	100	0	0	0	0	0	0	0	0
14	नागालैंड	41	56	41	56	0	0	0	0	0	0
15	सिक्किम	25	74	0	0	0	0	0	0	0	0
16	त्रिपुरा	502	100	502	100	502	100	502	100	502	100
17	आंध्र प्रदेश	3353	100	1236	37	0	0	0	0	0	0
18	दिल्ली	5719	100	5719	100	5719	100	4941	86	0	0
19	गुजरात	3915	96	3790	93	3790	93	3790	93	3790	93
20	हरियाणा	2463	101	2438	99	2346	95	2346	95	2033	83
21	हिमाचल प्रदेश	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	जम्मू और कश्मीर	63	77	0	0	0	0	0	0	0	0
23	कर्नाटक	2791	100	1600	57	1219	44	707	25	698	25
24	केरल	1977	100	1977	100	1977	100	1977	100	1977	100
25	महाराष्ट्र	4282	51	2839	34	1722	21	1218	15	697	8
26	पंजाब	2312	93	2312	93	2312	93	2312	93	2312	93
27	तेलंगाना	2769	84	2769	84	2769	84	2769	84	0	0
28	पश्चिम बंगाल	3999	8	0	0	0	0	0	0	0	0
29	दमन और दीव	7	58	7	58	0	0	0	0	0	0
30	दादर और नगर हवेली	58	91	54	84	0	0	0	0	0	0
32	पुडुचेरी	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	कुल अखिल भारतीय	**54131**	**85.5**	**38466**	**60.7**	**34817**	**55**	**30512**	**48.21**	**20400**	**32.2**

(स्रोत– आशा अपडेट – जुलाई, 2018)

इसके अलावा, आम एनसीडी की व्यापक जांच के संबंध में, जनसंख्या गणना, सीबीएसी भरने, 30 वर्ष से अधिक आयु के व्यक्तियों की स्क्रीनिंग, उपचार अनुपालन सुनिश्चित करने के लिए रेफरल और फॉलो अप उपचार जैसे कार्यकलाप आशाकर्मियों द्वारा किए जा रहे हैं। आशाकर्मियों ने एनसीडी मॉड्यूल में आशाकर्मियों के लिए तैयार 5 दिनों का प्रशिक्षण लिया है। कार्यक्रम के तहत, न केवल आशाकर्मी बल्कि एमपीडब्ल्यू (महिला), चिकित्सा अधिकारियों और स्टाफ नर्सों को रोकथाम, स्क्रीनिंग और आम एनसीडी के नियंत्रण जैसे एनसीडी के विभिन्न पहलुओं पर भी प्रशिक्षित किया गया है। अभिज्ञात केंद्रों के तहत सामान्य गैर–संचारी रोगों से संबंधी मॉड्यूल पर लगभग 163910 आशाकर्मियों को प्रशिक्षित किया गया है।

9.4 आशा प्रोत्साहन

पिछले एक वर्ष के दौरान कई नए/संशोधित प्रोत्साहन की शुरूआत की गयी। इसमें निम्नलिखित शामिल है:

- छोटे बच्चे के लिए गृह आधारित परिचर्या (एचबीवाईसी) आशाकर्मी तीसरे महीने, छठे महीने, 9 वें महीने, 12 वें और 15वें महीने में अतिरिक्त 5 घर के दौरे करने

के लिए– 50रू. / दौरा– 250 रुपये प्रति बच्चा का प्रोत्साहन प्राप्त करते हैं।

- काला अजार उन्मूलन (राष्ट्रीय वेक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम के तहत) – आशाकर्मियों को काला अजार के संदिग्ध मामलों की जानकारी देने और उसका पूरा इलाज सुनिश्चित करने के लिए प्रोत्साहन दिया जाएगा (500रू. / प्रति अधिसूचित मामला)।
- आयुष्मान भारत के तहत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना में घरों के नामांकन के लिए डेटा सत्यापन करने और अतिरिक्त जानकारी एकत्र करने के लिए प्रोत्साहन (5 रुपये / फार्म / परिवार)।
- टीकाकरण – (i) प्रति बच्चा दो वर्ष की आयु तक पूर्ण टीकाकरण–प्रति बच्चा 50 रुपये से संशोधित करके 75 रू.; और (ii) डीपीटी बूस्टर 5–6 वर्ष की आयु में– 50रू. प्रति बच्चा।
- एचएचसी के तहत आशा प्रोत्साहन– एचडब्ल्यूएचसी के तहत सीपीएचसी विस्तार के भाग के रूप में नए सेवा पैकेजों के लिए प्रोत्साहन में 1000रू./ आशाकर्मी/प्रति माह का प्रावधान शामिल किया गया है जिसकी शुरूआत कार्यक्रम विकसित होने के साथ स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों में जोड़े गए कार्यकलापों के साथ वृद्धिशील रूप में की जाएगी
- आशा प्रोत्साहन में वृद्धि के अलावा, आशा फैसिलिटेटर्स के लिए पर्यवेक्षी यात्रा शुल्क 250 रुपये से बढ़ाकर प्रति यात्रा 300रू. प्रति यात्रा किया गया था।

वर्ष 2018 में, आशा लाभ पैकेज का आरंभ आशाकर्मियों के महत्वपूर्ण योगदान और प्रतिबद्धता को स्वीकारते हुए किया गया था। पैकेज में निम्नलिखित शामिल हैं–

- नियमित व आवर्ती प्रोत्साहनों को 1000रू. प्रतिमाह से संशोधित करके 200 रू. प्रतिमाह।
- पात्र आशाकर्मियों और आशा सहायकों को नामांकित करके पात्र आशाकर्मियों और आशा सहायकों के लिए जीवन बीमा, दुर्घटना बीमा और पेंशन के लाभ का विस्तार करना।
  - (i) बीमित व्यक्ति की मृत्यु के मामले में 2 लाख रू. का लाभ वाली प्रधानमंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना
  - (ii) आकस्मिक मृत्यु या स्थायी विकलांगता के लिए 2 लाख रुपये; तथा आंशिक विकलांगता के लिए 1लाख रू. के लाभ वाली प्रधानमंत्री सुरक्षा योजना
  - (iii) 60 वर्ष की आयु के बाद 3000/– रू. प्रतिमाह पेंशन लाभ वाली प्रधान मंत्री श्रम योगी मानधन (भारत सरकार द्वारा प्रीमियम का 50% योगदान और लाभार्थी द्वारा 50%)

9.5 आशा प्रमाणन

आशा प्रमाणन कार्यक्रम वर्ष 2014 में राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी) और राष्ट्रीय मुक्त विद्यालय शिक्षा संस्थान (एनआईओएस) के साथ 2014 में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (स्वा.प.क.मं.) द्वारा शुरू किया गया था और इसे वर्तमान में 23 राज्यों और एक संघ राज्य क्षेत्र अर्थात् अरुणाचल प्रदेश, असम, छत्तीसगढ़, दादरा और नगर हवेली, दिल्ली, गुजरात, हरियाणा, हिमाचल प्रदेश, जम्मू और कश्मीर, झारखंड, कर्नाटक, मध्य प्रदेश, महाराष्ट्र, मणिपुर, मेघालय, मिजोरम, नागालैंड, पंजाब, ओडिशा, सिक्किम, तेलंगाना, त्रिपुरा, उत्तराखंड और पश्चिम बंगाल में लागू किया जा रहा है ।

पिछले एक वर्ष के दौरान की गई प्रगति इस प्रकार है –

- राज्य प्रशिक्षक – मिजोरम, मणिपुर, मेघालय और नागालैंड के 21 राज्य प्रशिक्षकों को प्रमाणित किया गया है और तेलंगाना, जेके, दिल्ली, एमपी, झारखंड, मिजोरम और हरियाणा के अतिरिक्त 24 राज्य प्रशिक्षकों ने नवंबर, 2018 में 6–दिवसीय रिफ्रेशर प्रशिक्षण लिया है और परिणाम अभी प्रतीक्षित है।
- जिला प्रशिक्षक – कर्नाटक, झारखंड, मध्य प्रदेश और महाराष्ट्र के 158 जिला प्रशिक्षकों को मई, 2018 में प्रमाणित किया गया और नवंबर, 2018 में प्रमाणित किये गये महाराष्ट्र, ओडिशा, त्रिपुरा, कर्नाटक और उत्तराखंड के जिला प्रशिक्षकों का परिणाम (सितंबर, 2018 में मूल्यांकित) एनआईओएस द्वारा प्रतीक्षित है।
- राज्य प्रशिक्षण स्थल – 4 राज्य प्रशिक्षण स्थल, मणिपुर, मेघालय, मिजोरम और नागालैंड में एक–एक

को एनआईओएस द्वारा मान्यता दी गयी है।

- जिला प्रशिक्षण स्थल – 8 राज्यों के 72 जिला प्रशिक्षण स्थलों को मान्यता दी गई थी और लगभग 12 जिला प्रशिक्षण स्थलों– त्रिपुरा, नागालैंड, एमपी और कर्नाटक का परिणाम प्रतीक्षित है।
- आशाकर्मी और आशा फैसिलिटेटर्स – जनवरी, 2018 एनआईओएस परीक्षा के बाद प्रमाणित किए गए 2219 आशाकर्मियों के अलावा, जुलाई 2018 परीक्षा में 3998 प्रमाणित किए गए थे। इस प्रकार कुल 6212 आशाकर्मी अब तक प्रमाणित हो चुके हैं। इसके बाद, जनवरी, 2019 में आयोजित की गई तीसरी परीक्षा में 15 राज्यों में लगभग 10960 आशाकर्मियों ने परीक्षा दी।

9.6 ग्रामीण स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति (वीएचएसएनसी) और माहिला आरोग्य समिति (एमएएस)

वीएचएसएनसी और एमएएस ऐसे प्लेटफ़ॉर्म हैं जो क्रमशः ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा कार्यकलापों के कार्यान्वयन, निगरानी और कार्रवाई–आधारित योजना का समर्थन करने के लिए सामुदायिक भागीदारी सुनिश्चित करते हैं।

एमआईएस के अनुसार, दिसंबर 2018 तक, 5,40,643 वीएचएसएनसी का गठन किया गया है और 5,18,855 के पास परिचालन बैंक खाते हैं। पिछले एक वर्ष में, एमएएस के गठन में कुछ प्रगति नोट की गई है, क्योंकि गठित एमएएस की संख्या बढ़कर 79692 हो गई है।

एनएचएम के तहत गठित वीएचएसएनसी की स्थिति

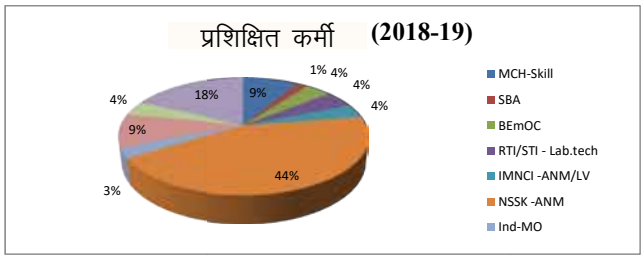
क्र.सं.	राज्य	वीएचएसएनसी
1	बिहार	8406
2	छत्तीससगढ़	19180
3	हिमाचल प्रदेश	7765
4	जम्मू और कश्मीर	6741
5	झारखंड	30012
6	मध्य प्रदेश	49567
7	ओडिशा	46016
8	राजस्थान	43440
9	उत्तर प्रदेश	60523
10	उत्तराखंड	15296
11	अरुणाचल प्रदेश	3772
12	असम	27673
13	मणिपुर	3878
14	मेघालय	6249
15	मिजोरम	830
16	नगालैंड	1346
17	सिक्किम	641
18	त्रिपुरा	1038
19	आंध्र प्रदेश	12940
20	गोवा	247
21	गुजरात	17639
22	हरियाणा	6049
23	कर्नाटक	26087
24	केरल	19692
25	महाराष्ट्र	39893
26	पंजाब	12956
27	तमिलनाडु	15015
28	तेलंगाना	10426
29	पश्चिम बंगाल	46853
30	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	275
31	चंडीगढ़	0
32	दादरा एवं नागर हवेली	61
33	दमन और दीव	28
34	दिल्ली	0
35	लक्षद्वीप	9
36	पुडुचेरी	100
अखिल भारतीय		**540643**

स्रोतः एनएचएम–एमआईएस रिपोर्ट (दिसंबर 2018 तक)

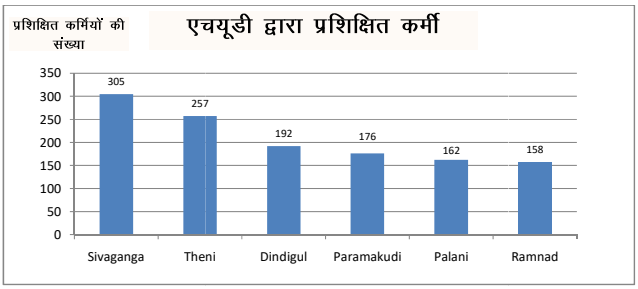
9.7 ग्रामीण स्वास्थ्य और परिवार कल्याण ट्रस्ट गांधीग्राम संस्थान (जीआईआरएचएफडब्ल्यूटी), तमिलनाडु

1964 में स्थापित, जीआईआरएचएफडब्ल्यूटी में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण प्रशिक्षण केंद्र देश के 47 स्वास्थ्य और परिवार कल्याण प्रशिक्षण केंद्रों (एचएफडब्ल्यूटी) में से एक है। यह पीएचसी में काम करने वाले स्वास्थ्य और संबद्ध जनशक्ति को प्रशिक्षित करता है। 2018–19 के दौरान, कुल 1185 कर्मियों को व्यापक प्रशिक्षण योजना (सीटीपी) के अनुसार प्रशिक्षित किया गया और 260 कर्मियों को अंतरिम योजना के अनुसार प्रशिक्षित किया गया।

क) प्रशिक्षणवार प्रशिक्षित कर्मी



ख) स्वास्थ्य इकाई वार प्रशिक्षण प्रदर्शन



ग) सफाई और हरियाली अभियान

संस्थान ने 15 सितंबर से 2 अक्टूबर, 2018 तक सफाई व हरियाली अभियान चलाया।

9.7 .1 केंद्रीय प्रशिक्षण संस्थान – स्वास्थ्य संवर्धन और शिक्षा विभाग (द तमिलनाडु डॉ एमजीआर मेडिकल यूनिवर्सिटी, चेन्नई से मान्यता प्राप्त)

वर्ष 2018–19 के लिए पीजीडीएचपीई कोर्स का 55 वां बैच नवंबर 2018 से शुरू हुआ है, जो अक्टूबर 2019 तक समाप्त हो जाएगा। कुल नौ छात्रों को इस शैक्षणिक वर्ष 2018–19 के दौरान प्रवेश दिया गया।

9.7 .2 केंद्रीय प्रशिक्षण संस्थान (केंद्रीय इकाई – मैनेजमेंट विंग)

चार दक्षिणी राज्यों में क्षेत्रीय परिवार नियोजन प्रशिक्षण केंद्रों के शिक्षण संकायों और केंद्रीय परिवार नियोजन इकाइयों की कार्यप्रणाली को मार्गदर्शन प्रदान करने के लिए गांधीग्राम की केंद्रीय इकाई की स्थापना की गई है। संस्थान ने 18 प्रतिभागियों के साथ 28.8.2018 को एनजीओ कर्मियों के लिए सर्वेक्षण पद्धति और डेटा विश्लेषण प्रशिक्षण के एक बैच पूरा किया। प्रशिक्षण का उद्देश्य सर्वेक्षण चालन और कम्प्यूटरीकृत डेटा विश्लेषण से अवगत कराना था।

संस्थान ने 20 और 21 दिसंबर, 2018 को गैर सरकारी संगठनों के लिए परियोजना प्रस्ताव लेखन पर प्रशिक्षण का एक बैच भी आयोजित किया है और इस प्रशिक्षण में 13 एनजीओ कर्मियों ने भाग लिया। इस प्रशिक्षण का उद्देश्य परियोजना प्रस्ताव लेखन में प्रतिभागियों के कौशल को बढ़ाना था।

9.7.3 केंद्रीय प्रशिक्षण संस्थान (केंद्रीय इकाई – संचार और मीडिया विंग)

संस्थान का मीडिया प्रभाग स्वास्थ्य कर्मियों की विभिन्न श्रेणियों के लिए संचार और मीडिया संबंधी प्रशिक्षणों को

आयोजित करता है। वर्ष के दौरान, 42 स्वास्थ्य आगंतुकों को प्रशिक्षित किया गया और साथ ही दक्षिणी राज्यों के विभिन्न नर्सिंग कॉलेजों के 1665 नर्सिंग छात्रों को आईईसी सामग्री तैयार करने के लिए प्रशिक्षित किया गया।

अन्य कार्यकलाप

- आयोडीन युक्त नमक को बढ़ावा देने पर न्यूट्रीशनल इंटरनेशनल द्वारा वित्त पोषित परियोजना के लिए वित्तीय प्रस्ताव तैयार करना।
- आईईसी सामग्री के उत्पादन का प्रबंधन ।
- समुदाय विस्तार शिक्षा गतिविधियों के लिए की आईईसी सामग्रियों की आपूर्ति।
- फ्लैश कार्ड के लिए विषय–वस्तु का विकास।
- वार्षिक रिपोर्ट संपादन कार्य।
- फेकल स्लज मैनेजमेंट संबंधी प्रशिक्षण के संबंध में भारतीय मानव निपटान संस्थान के परियोजना समन्वयक के साथ चर्चा।
- संस्थान के प्रशिक्षण, अनुसंधान और सेवा कार्यकलापों के लिए मीडिया समर्थन सेवा।

9.7.4 क्षेत्रीय स्वास्थ्य शिक्षक प्रशिक्षण संस्थान (आरएचटीटीआई)

संस्थान क्षेत्रीय स्वास्थ्य शिक्षक प्रशिक्षण संस्थान (आरएचटीटीआई) के माध्यम से एएनएम, स्टाफ नर्स और नर्सिंग कॉलेजों के छात्रों की क्षमताओं की बेहतरी में भी लगा हुआ है। वर्ष 2018–19 के दौरान, 27 उम्मीदवारों के एक बैच ने पहले ही हेल्थ विजिटर कोर्स पूरा कर लिया है और 15 छात्रों का दूसरा बैच कोर्स कर रहा है।

सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सिंग पर अल्पकालिक का प्रशिक्षण

सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सिंग पर अल्पकालिक प्रशिक्षण आयोजित किया गया था और देश के दक्षिणी क्षेत्र के विभिन्न कॉलेजों के 836 नर्सिंग छात्रों को प्रशिक्षित किया गया था।

9.8 राष्ट्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संस्थान

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के तहत एक स्वायत्त संगठन– राष्ट्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संस्थान (एनआईएचएफडब्ल्यू) देश में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण कार्यक्रमों को बढ़ावा देने के लिए एक 'शीर्ष तकनीकी संस्थान' के रूप में कार्य करता है। संस्थान अपने ग्यारह विभागों के माध्यम से सार्वजनिक स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न प्रकार के मुद्दों को संबोधित करता है जो बहु–विषयक प्रकृति के हैं।

9.8.1 शैक्षिक कार्यकलाप

- **स्नातकोत्तर शिक्षा**
  - **एमडी (सामुदायिक स्वास्थ्य प्रशासन)**

    10 सीटों के साथ यह तीन वर्षीय अवधि वाला स्नातकोत्तर डिग्री कोर्स (सामुदायिक स्वास्थ्य प्रशासन में एमडी) दिल्ली विश्वविद्यालय से संबद्ध है और मेडिकल काउंसिल ऑफ इंडिया (एमसीआई) द्वारा मान्यता प्राप्त है, यह कोर्स वर्ष 1969 से जारी है। इस वर्ष (2018) –19), आठ छात्रों ने इस कोर्स में प्रवेश लिया है।

  - **स्वास्थ्य प्रशासन में डिप्लोमा**

    स्वास्थ्य प्रशासन में यह दो साल की अवधि के बाद स्नातकोत्तर डिप्लोमा भी दिल्ली विश्वविद्यालय से संबद्ध है और एमसीआई द्वारा मान्यता प्राप्त है और इसमें एक वर्ष में छह छात्रों को प्रवेश देने की क्षमता है। इस वर्ष (2018–19), केवल एक छात्र ने इस पाठ्यक्रम में प्रवेश लिया है।

  - **सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रबंधन में स्नातकोत्तर डिप्लोमा (पीजीडीपीएचएम)**

    वर्ष 2008 में पब्लिक हेल्थ फाउंडेशन ऑफ इंडिया के सहयोग से संस्थान द्वारा शुरू किया गया, और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा समर्थन किया गया; इस एक साल की अवधि के पाठ्यक्रम में राष्ट्रीय अभ्यर्थियों के लिए 30 सीटें और अंतर्राष्ट्रीय अभ्यर्थियों के लिए 10 सीटें हैं। पाठ्यक्रम का उद्देश्य विभिन्न स्तरों पर काम कर रहे सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रबंधकों के कौशल को

पैना करना है। इस वर्ष (2018–19) में 12 राष्ट्रीय छात्रों और 8 अंतर्राष्ट्रीय छात्रों ने इस पाठ्यक्रम में प्रवेश लिया है।

➢ **दूरस्थ शिक्षा पाठ्यक्रम**

- स्वास्थ्य और परिवार कल्याण प्रबंधन में डिप्लोमा
- अस्पताल प्रबंधन में डिप्लोमा
- स्वास्थ्य संवर्धन में डिप्लोमा
- स्वास्थ्य संचार में डिप्लोमा
- एप्लाइड एपिडेमियोलॉजी में डिप्लोमा
- सार्वजनिक स्वास्थ्य पोषण में डिप्लोमा

हर साल लगभग 400 छात्र इन पाठ्यक्रमों का अनुसरण करते हैं।

➢ **पीएच.डी. कार्यक्रम** : वर्तमान में, चार छात्र देश के विभिन्न विश्वविद्यालयों में पंजीकृत संस्थान में अपने डॉक्टरल कार्य का अनुसरण कर रहे हैं।

➢ **ग्रीष्मकालीन प्रशिक्षण** : वर्ष 2018–2019 के दौरान संस्थान में तेरह छात्रों को दाखिला दिया गया और उन्होंने अपना ग्रीष्मकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रम पूरा किया।

9.8.2 प्रशिक्षण गतिविधियाँ

देश भर में स्वास्थ्य कार्मिकों की क्षमता बढ़ाने के लिए, हर साल संस्थान सार्वजनिक स्वास्थ्य और परिवार कल्याण में विभिन्न विशिष्ट क्षेत्रों पर लगभग 50–55 लघु अवधि पाठ्यक्रम आयोजित करता है। संस्थान द्वारा संचालित गतिविधियाँ और पाठ्यक्रम सार्वजनिक स्वास्थ्य की आवश्यकता को पूरा करने और जिला और राज्य स्तर के स्वास्थ्य अधिकारियों की क्षमता को बढ़ाने में बहुत सफल हैं। वर्ष 2018–19 में, छियालिस पाठ्यक्रमों और छह कार्यशालाओं में कुल 1105 स्वास्थ्य कर्मियों को प्रशिक्षित किया गया है।

9.8.3 अनुसंधान और मूल्यांकन

संस्थान के अनुसंधान कार्यक्रम मूल रूप से परिचालन अनुसंधान, अनुप्रयुक्त अनुसंधान और देश भर में विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों के मूल्यांकन से संबंधित हैं। कुछ शोध अध्ययन प्रजनन स्वास्थ्य पर ध्यान केंद्रित करते हैं। वर्तमान में सात शोध अध्ययन जारी हैं ।

9.8.4 अन्य महत्वपूर्ण गतिविधियाँ:

➢ **नव भर्ती सीएचएस चिकित्सा अधिकारियों के लिए फाउंडेशन प्रशिक्षण कार्यक्रम** : वर्ष 2017 के बाद से 8 सप्ताह की अवधि के नए भर्ती किए गए सीएचएस चिकित्सा अधिकारियों के लिए एनआईएचएफडब्ल्यू फाउंडेशन प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित कर रहा है। अब तक, सीएचएस डॉक्टरों के तीन बैचों ने यह प्रशिक्षण किया था। इस वर्ष उन्नासी चिकित्सा अधिकारी यह प्रशिक्षण प्राप्त कर चुके थे।

➢ **एनएचएम के तहत प्रशिक्षण की निगरानी** : यह संस्थान एनएचएम/आरसीएच–II के तहत प्रशिक्षण की निगरानी के लिए एक नोडल संस्थान भी है और देश के विभिन्न भागों में 22 सहयोगी प्रशिक्षण संस्थानों (सीटीआई) के सहयोग से एनएचएम के तहत सभी प्रशिक्षण के समन्वय और निगरानी का कार्य भी करता है।

➢ **राष्ट्रीय स्वास्थ्य पोर्टल** : राष्ट्रीय स्वास्थ्य पोर्टल (एनएचपी) को स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा विकसित किए जाने की योजना बनाई गई थी। इसके बाद, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने वर्ष 2011 में नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ हेल्थ एंड फैमिली वेलफेयर (एनआईएचएफडब्ल्यू) में राष्ट्रीय स्वास्थ्य पोर्टल की गतिविधियों के प्रबंधन के लिए एक सचिवालय के तौर पर सेंटर फॉर हेल्थ इंफॉर्मेटिक्स (सीएचआई) की स्थापना की। एनएचएच नागरिकों, छात्रों, स्वास्थ्य पेशेवरों और शोधकर्ताओं के लिए प्रमाणित स्वास्थ्य जानकारी के लिए एक एकल बिंदु के रूप में कार्य करता है। एनएचपी की शुरूआत नवंबर, 2014 में की गई थी। स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्रों ने विभिन्न स्तरों पर परियोजना के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए सीएचआई द्वारा तैयार किए गए मजबूत एमआईएस और डैशबोर्ड की

मदद से आयुष्मान भारत योजना के तहत मौजूदा 1,50,000 उप– केंद्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों के सुदृढ़ीकरण हेतु परिचालन शुरू किया है। "मेरा अस्पताल" मरीजों की संतुष्टि के स्तर यानी शॉर्ट मैसेज सर्विस (एसएमएस), आउटबाउंड डायलिंग (ओबीडी), वेब पोर्टल और मोबाइल एप्लिकेशन के संबंध में सूचना एकत्रित करने के लिए एक आईटी आधारित फीडबैक प्रणाली है। इस नई पहल को आयुष्मान भारत के एक भाग के रूप में सीपीएचसी–एनसीडी कार्यक्रम के संबंध में शुरू किया गया है – यह आबादी आधारित गैर–संचारी रोग (एनसीडी) स्क्रीनिंग और प्रबंधन अनुप्रयोग है जिसमें डेल और टाटा ट्रस्ट्स भागीदारों का समर्थन सम्मिलित है। डिजिटल इंडिया इनिशिएटिव के एक भाग के रूप में, सभी नागरिकों को स्वास्थ्य संबंधी गुणवत्तापरक और अद्यतन जानकारी प्रदान करने के लिए टच स्क्रीन आधारित स्वास्थ्य सूचना कियोस्क स्थापित किए गए थे।

- **नेशनल कोल्ड चेन वैक्सीन मैनेजमेंट रिसोर्स सेंटर (एनसीसीवीएमआरसी)** : एनसीसीवीएमआरसी की स्थापना 9 मार्च 2015 में की गई है इसका उद्देश्य देश में लगभग 28414 कोल्ड–चेन पॉइंट्स में लगभग 84293 कोल्ड–चेन उपकरण की मरम्मत और रखरखाव के लिए यूनिवर्सल इम्यूनाइजेशन प्रोग्राम (यूआईपी) में शामिल सभी जिला स्तरीय कोल्ड–चेन तकनीशियनों की क्षमता का निर्माण करना है। इसके अलावा, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने एनसीसीवीएमआरसी में कोल्ड चेन उपकरणों और प्रभावी टीके के प्रबंधन के लिए तकनीकी विनिर्देश हेतु सचिवालय की स्थापना की है। इस केन्द्र ने एक नेशनल कोल्ड–चेन मैनेजमेंट इंफॉर्मेशन सिस्टम (एनसीसीएमआईएस) शुरू किया है, जो सभी चयनित थोक वैक्सीन स्टोरों की रियल टाइम टेम्परेचर मॉनिटरिंग के साथ–साथ सभी कोल्ड–चेन उपकरणों पर वास्तविक समय की जानकारी प्रदान करने के लिए सभी राज्यों और भारत के केंद्र शासित प्रदेशों में चालू है। इसके अलावा, केंद्र ने देशभर के 29 राज्यों में एनसीसीएमआईएस की समीक्षा को पूरा और अद्यतन कर लिया है।

- **राष्ट्रीय टीकाकरण तकनीकी सलाहकार समूह (एनटीएजीआई)**: एनटीएजीआई सचिवालय की स्थापना एनटीएजीआई और एसटीएससी और इसके कार्य समूहों को तकनीकी–प्रबंधकीय सहायता प्रदान करने के लिए वर्ष 2013 में की गई थी। अप्रैल, 2016 में, यह निर्णय लिया गया कि एनटीएजीआई सचिवालय को भारत सरकार द्वारा पूरी तरह सहायता प्रदान की जाएगी और राष्ट्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संस्थान (एनआईएचएफडब्ल्यू) में एनटीएजीआई सचिवालय की स्थापना के प्रस्ताव का अनुमोदन किया गया है तथा सचिवालय ने अपना कामकाज मई, 2017 से फिर से शुरू किया। एनआईएचएफडब्ल्यू सचिवालय एक वर्ष में एनटीएजीआई की दो बैठकें और एसटीएससी की चार बैठकें आयोजित करने के लिए जिम्मेदार है। 2018–2019 के दौरान, एनटीएजीआई सचिवालय ने टीका निवारणीय रोग निगरानी और अनुसंधान और क्षमता निर्माण कार्य समूह की 3 बैठकों, कुष्ठ कार्य समूह की 2 बैठकों, जापानी इंसेफेलाइटिस कार्य समूह की 2 बैठकों, 4 एसटीएससी बैठकों और 1 एनटीएजीआई बैठक के आयोजन में मदद की है।

- **सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली क्षमता निर्माण पहल (पीएचएससीबीआई)**: रोग नियंत्रण और रोकथाम केन्द्र (सीडीसी), अटलांटा, संयुक्त राज्य अमेरिका के सहयोग से एनआईएचएफडब्ल्यू ने भारत में स्वास्थ्य कर्मियों की सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्याओं की शीघ्र पहचान करने, इसके जांच और प्रभावी प्रबंधन में स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के कौशल में सुधार लाने के लिए स्वास्थ्य कर्मियों का क्षमता निर्माण कार्य शुरू किया है। प्रशिक्षकों के रैपिड रिस्पांस टीम ट्रेनिंग (आर आर टी–टीओटी) के तीन बैचों का आयोजन 10–14 सितम्बर, 24–28 सितंबर, 2018 और 11–15 मार्च, 2019 के दौरान एनआईएचएफडब्ल्यू, नई दिल्ली में किया गया था।

- एनआईएचएफडब्ल्यू को भागीदारों के बीच संचार के माध्यम से आईसीपीडी और एमडीजी प्राप्त करने के लिए जनसंख्या और विकास (पीपीडी) में सहभागिता हेतु दक्षिणी सहयोग के लिए एशिया रिजनल नेटवर्क के लिए एक मुख्य संस्था के रूप में पहचाना गया था ।

- दक्ष परियोजना के माध्यम से कौशल उन्नयन संबंधी पहलें: कौशल लैब का मुख्य कार्य कौशल लैबों का सृजन करने के साथ–साथ राज्य स्तरीय प्रशिक्षुओं को प्रशिक्षित करने में राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों की सहायता और मार्गदर्शन करना है। कौशल प्रयोगशाला प्रशिक्षण में एएनएम, स्टाफ नर्स, चिकित्सा अधिकारी और प्रसूति विशेषज्ञ की प्रशिक्षण संबंधी अपेक्षाएं शामिल हैं। सात राज्यों के पैरा– मेडिक्स के नौ बैचों ने वर्ष 2018–19 के दौरान यह प्रशिक्षण प्राप्त किया है, कुल पच्चासी कर्मियों को प्रशिक्षित किया गया था।

- **मदर एंड चाइल्ड ट्रैकिंग फैसिलिटेशन सेंटर (एमसीटीएफसी):** मदर एंड चाइल्ड ट्रैकिंग फैसिलिटेशन सेंटर 29 अप्रैल, 2014 से एनआईएचएफडब्ल्यू में कार्य कर रहा है। मदर एंड चाइल्ड ट्रैकिंग फैसिलिटेशन सेंटर की संकल्पना एमसीटीएस की उनके आंकड़ों की गुणवत्ता में सुधार करने में सहायता करने के लिए की गई थी।

- समय–समय पर, एनआईएचएफडब्ल्यू को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय और डीजीएचएस द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों के मुद्दों पर मूल्यांकन और प्रशिक्षण गतिविधियों को करने का कार्य सौंपा जाता है । कुछ महत्वपूर्ण गतिविधियों के बारे में यहां उल्लेख किया गया है:

  i. कायाकल्प योजना (2018–19) के तहत सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं (तृतीयक देखभाल अस्पतालों/संस्थानों) का बाहरी मूल्यांकन।

  ii. अंतर्राष्ट्रीय यात्रियों के लिए प्रवेश बिंदु पर सार्वजनिक स्वास्थ्य उपायों का मूल्यांकन।

  iii. राजस्थान राज्य में जनसंख्या स्थिरता कोष (जेएसके) की संतुष्टि कार्यनीति का मूल्यांकन और तृतीय पक्ष सत्यापन।

  iv. चार राज्यों: तमिलनाडु, गुजरात, उत्तर प्रदेश और असम में व्यवहार्य जिला स्वास्थ्य देखभाल सेवा वितरण प्रणाली का मामला अध्ययन।

  v. टीकाकरण के लिए मूल्यांकन अध्ययन की निगरानी, अर्थात कवरेज मूल्यांकन सर्वेक्षण (सीईएस)।

  vi. मार्च, 2020 तक देश भर में लगभग 5000 मेडिकल सुपरिंटेंडेंट/डायरेक्टर्स/सीएमओ/जिला स्वास्थ्य अधिकारियों को प्रशिक्षित करने हेतु 84 पाठ्यक्रमों का आयोजन करने के लिए पब्लिक हेल्थ इमर्जेंसी मैनेजमेंट (सीबीपीएचईएम) परियोजना के लिए क्षमता निर्माण।

  vii. प्रशिक्षकों के व्यावसायिक और पर्यावरणीय स्वास्थ्य प्रशिक्षण और पाठ्यक्रम को मानकीकृत करने के लिए प्रशिक्षण मॉड्यूल की शुरूआत करना।

- *हरित पहलें: संस्थान द्वारा कई नई इको–फ्रेंडली / ऊर्जा बचत की पहल की गई है जिसमें सौर ऊर्जा उत्पादन (प्रति माह 179 केवीए क्षमता), छत पर वर्षा जल संचयन, परिसर में प्लास्टिक के उपयोग पर प्रतिबंध लगाना, एलईडी और स्टार रेटेड बिजली और इलेक्ट्रॉनिक उपकरणों की खरीद के द्वारा पारंपरिक रोशनी को चरणबद्ध करना शामिल है। इन पहलों से सरकारी खजाने में बचत भी हुई है।*

9.9 परिवार कल्याण प्रशिक्षण और अनुसंधान केन्द्र, मुंबई

परिवार कल्याण प्रशिक्षण और अनुसंधान केंद्र (एफडब्ल्यूटी और आरसी), मुंबई केंद्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के तहत 26 जून 1957 में स्थापित पहला परिवार नियोजन प्रशिक्षण केंद्र है। केंद्रीय प्रशिक्षण संस्थान के रूप में, यह स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं के बेहतर वितरण के लिए अपने ज्ञान और कौशल को बढ़ाने के लिए प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य मुद्दों में देश भर के मेडिकल और पैरा–मेडिकल कर्मियों के लिए सेवा प्रशिक्षण आयोजित करता है। केंद्र के कार्यकलापों का विस्तार करने तथा प्रशिक्षण की गुणवत्ता व मात्रा को बढ़ाने के लिए बेहतर अवसंरचना का विकास करने के लिए न्यू पनवेल, नवी मुंबई में एफडब्यूटीआरसी के दूसरे परिसर का निर्माण चल रहा है ताकि इसे उत्कृष्ट सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थान बनाया जा सके।

यह संस्थान पैरामेडिकल कर्मियों के लिए दो अकादमिक पाठ्यक्रम चलाता है अर्थात् डिप्लोमा इन हेल्थ प्रमोशन

एजुकेशन (डीएचपीई) व पोस्ट–ग्रेजुएट डिप्लोमा इन कम्युनिटी हेल्थ केयर (पीजीडीसीएचसी) और ये पाठ्यक्रम इंटरनेशनल इंस्टीट्यूट और पॉपुलेशन साइंसेस (आईआईपीएस), मुंबई से मान्यता प्राप्त है। महाराष्ट्र, ओडिशा, आंध्र प्रदेश, तेलंगाना, मध्य प्रदेश व नागालैंड के 22 प्रशिक्षुओं वाले डीपीएचई के 32वें बैच की शुरूआत जून, 2018 से हुई और यह पाठ्यक्रम मई, 2019 में समाप्त होगा। पीजीडीसीएचसी के 9वें बैच की शुरूआत जून, 2018 में हुई व मई, 2019 में पाठ्यक्रम पूरा होगा।

संस्थान ने निम्नलिखित कौशल विकास प्रशिक्षण कार्यक्रम शुरू किए हैं।

i. स्वच्छता निरीक्षक – 12 महीने की अवधि

ii. डायबिटीज एजुकेटर – 3 महीने की अवधि

iii. होम हेल्थ ऐड – 4 महीने की अवधि

iv. सामान्य ड्यूटी सहायक – 4 महीने की अवधि

v. प्रथम जवाबदेह – 4 दिन

यह संस्थान ग्रामीण व शहरी क्षेत्रों में स्वास्थ्य व परिवार कल्याण, जनसंख्या विज्ञान, एचआईवी/एड्स आदि के क्षेत्र में समुदाय–आधारित अनुसंधान कार्य पर लगा हुआ है। सरकारी व गैर–सरकारी संगठनों के मेडिकल व पैरा–मेडिकल कर्मियों हेतु प्रशिक्षण कार्यक्रम, कार्यशालाएं व सेमिनार आयोजित किए जाते हैं। पीत ज्वर स्थानिक मारी वाले देशों में जाने वाले अंतर्राष्ट्रीय यात्रियों की सुविधा के लिए पीत ज्वर का टीका लगाने के लिए स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, स्वास्थ्य परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा अभिज्ञात मुंबई के चार प्राधिकृत पीत ज्वर टीकाकरण केंद्र में से एक एफडब्ल्यूटीआरसी, मुंबई है। यह केंद्र औपचारिक प्रशिक्षण कार्यक्रमों हेतु डब्ल्यूएचओ द्वारा प्रायोजित अंतर्राष्ट्रीय छात्रों को भी स्वीकारता है।

संस्थान अपने क्लनिक के माध्यम से आरएमएनसीएच+ए सेवाएं प्रदान करता है और कुछेक बहिरंग सेवाएं रोगियों को निःशुल्क प्रदान की जाती हैं।