



मदतकक्ष

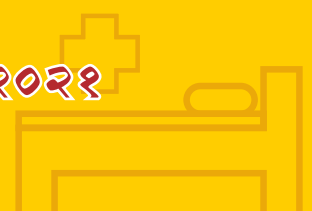
रुग्ण आणि आरोग्य यंत्रणेला जोडणारा संपर्कसेतू

कोविड २०१९ च्या लाटेने जगभरात थैमान घातलेले असताना भारतात आणि विशेष करून महाराष्ट्रात पहिल्या लाटेच्या काळात या साथीने प्रचंड उद्रेक माजवला होता. देशभरातील सर्वात जास्त कोविडचे रुग्ण महाराष्ट्रात होते, राज्याची सार्वजनिक आरोग्य यंत्रणा आपल्या सर्वशक्तीनिशी या साथीला तोंड देत होती आणि कोविड रुग्णांना सावरण्याचा प्रयत्न करत होती. याच काळात स्थानिक ग्रामपंचायती, नगरपालिका, नगरपरिषदा हेही आपापल्या परीने स्थानिक पातळीवर काम करत होते. पण याकाळात प्रत्यक्ष दवाखान्यात येणाऱ्या रुग्णाला मदतीचा हात हवा होता, सेवा मिळवण्यासाठी कुठे जावे, काय करावे यासाठी मार्गदर्शनाची आणि प्रत्यक्ष मदतीची आवश्यकता होती. शिवाय दुसरीकडे गाव खेड्यात काम करणाऱ्या कार्यकर्त्यांना, स्थानिक स्वराज्य संस्थाना कोविड परिस्थितीत कसे पुढे जायचे, नव्याने येणारे प्रश्न कसे सोडवायचे याबद्दल सहकार्य आणि मार्गदर्शन आवश्यक होते.

ही सगळी गरज लक्षात घेता कोविड साथीच्या काळात तातडीने काही काम केले पाहिजे, या उद्देशाने साथी संस्थेने आरोग्य विभागाला महाराष्ट्रातील दहा सरकारी रुग्णालयांमध्ये प्रायोगिक तत्वावर हेल्पडेस्क आणि हेल्पलाईन चालवण्याचा प्रस्ताव दिला. राज्यस्तरावरून काम सुरू करा असे कळवण्यात आले आणि स्थानिक संस्था/संघटनांच्या मदतीने साथी संस्थेने सप्टेंबर २०२० पासून या दहा रुग्णालयांमध्ये हेल्पडेस्क आणि हेल्पलाईनचे काम सुरू केले, याच दहा तालुक्यातील विविध गावांमध्येही स्थानिक आरोग्याचे प्रश्न सोडवण्याचे अनेक प्रयत्न झाले. त्यासाठी वेळोवेळी कार्यकर्त्यांना तांत्रिक मदत, मार्गदर्शन आणि प्रकाशने पुरवणे यासाठी साथी मधील कार्यकर्ते सातत्याने काम करत होते. या प्रक्रियेतून खूप छोटे-छोटे बदल घडवता आले, विविध नवीन गोष्टी शिकायला मिळाल्या, त्याचे अनुभव, विश्लेषणात्मक माहिती, सकारात्मक बदल, काम करताना आलेली आव्हाने याचा सारांश पुढील प्रमाणे

कालावधी

सप्टेंबर २०२० ते जानेवारी २०२१





प्रस्तावना

देशभरात २२ मार्च, २०२० ला सुरु झालेला लॉकडाउन जुलैपर्यंत बऱ्याच प्रमाणात तसाच राहिला. त्यानंतर ऑगस्टपासून थोड्याफार प्रमाणात लोकांनी घराबाहेर पडायला सुरुवात केली पण तोपर्यंत प्रत्यक्षात बऱ्याच ग्रामीण आणि आदिवासी भागामध्ये कोविड-१९ पोचला होता, या काळात ग्रामीण भागातील रुग्णालयांमध्ये रुग्णांची संख्या वाढायला लागली होती, त्यामुळे सरकारी दवाखान्यांमध्ये येणाऱ्या रुग्णांना कोविड-१९च्या तपासण्या कुठे कराव्यात, गंभीर रुग्णाला घेऊन कुठे जावे? या छोट्या छोट्या मुद्यांसाठी मदतीची गरज भासत होती. आरोग्य यंत्रणेत काम करणाऱ्या लोकांवर सेवा पुरवण्याचा ताण होता, त्यामुळे त्यांच्याकडून याविषयी पटकन माहिती मिळत नव्हती त्यामुळे रुग्णांची मानसिकता अस्थिर होत होती, याच काळात सप्टेंबर २०२० मध्ये मदतकक्ष (हेल्पडेस्क) आणि संपर्क सेतू (हेल्पलाईन) चालवून लोकांना आवश्यक आरोग्य सेवा मिळवण्यासाठी कुठे जावे, योजना कशा मिळवाव्या इ.बद्दल मदत करण्याचे 'साथी' मार्फत ठरवण्यात आले, हा प्रयोग म्हणून राबवायचा असल्याने साथीने महाराष्ट्रातील स्थानिक कार्यरत असलेल्या संस्थांची मदत घेऊन दहा तालुक्यांची आणि दहा शासकीय रुग्णालयांची निवड केली. त्यात पुणे, कोल्हापूर, नंदुरबार, यवतमाळ, गडचिरोली, रायगड आणि ठाणे या जिल्ह्यातील एकूण पाच ग्रामीण रुग्णालये, चार उपजिल्हा रुग्णालये आणि एक जिल्हा रुग्णालय यांची निवड केली, त्या रुग्णालयातील स्थानिक प्रशासनाने हेल्पडेस्क चालवणाऱ्या कार्यकर्त्याला टेबल खुर्ची आणि बसण्यासाठी रुग्णालयातील मोक्याची जागा उपलब्ध करून दिली, त्यामुळे दवाखान्यात येणारा रुग्ण आधी या मदतकेंद्राकडे येईल अशी व्यवस्था निर्माण झाली. शिवाय रुग्णांना संपर्कासाठी एक संपर्क क्रमांक देण्यात आला. त्यासाठी विविध ठिकाणी पोस्टर आणि पत्रके वाटून याची प्रसिद्धी करण्यात आली.

दुसरीकडे गावांमध्ये नेहमीच्या आरोग्य सेवा, योजना याविषयी जनजागृती करणे, कोविड-१९ काळात सरकारने लागू केलेल्या आरोग्य योजना उदा. महात्मा फुले जन आरोग्य योजना, प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना. या आणि अशा योजनांचा जास्तीत जास्त लोकांना लाभ कसा देता येईल याविषयी जनजागृती करणे, स्थानिक पातळीवर येणारे प्रश्न सोडवणे, स्थानिक प्रशासनाला आणि प्राथमिक आरोग्य केंद्रांतर्गत असलेल्या रुग्ण कल्याण समिती सदस्यांना सक्रिय करणे, लोकांचे प्रश्न सोडवण्यासाठी प्रवृत्त करणे आणि लोकाभिमुख निर्णय कसे घेता येतील यासाठी मार्गदर्शन आणि सहकार्य करणे अशी विविध कामे जनसंपर्क आणि कार्यकर्त्यांच्या प्रयत्नातून करण्यात आली. या सर्व कामाला 'आऊटरिच' कार्यक्रम संबोधण्यात आले.

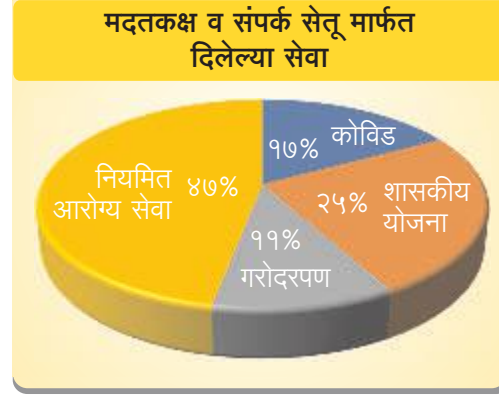
मदतकक्ष / संपर्कसेतू मार्फत झालेले काम आणि त्याचा अनुभव

महाराष्ट्रातील दहा रुग्णालयांमध्ये मदतकक्ष आणि संपर्कसेतूचे काम पाच महिने करण्यात आले. महाराष्ट्रातील प्रत्येक सार्वजनिक आरोग्य केंद्रात येणाऱ्या रुग्णाचा उपचार व औषधांची जबाबदारी जिल्ह्यातील स्थानिक आरोग्य यंत्रणेकडून घेतली गेली. लोकांना कोविड-१९ पलीकडे इतर आरोग्य सेवांसंबंधी माहिती, सल्ला व मार्गदर्शन, जाणीवजागृती आणि सरकारने कोविड-१९ काळात उपलब्ध करून दिलेल्या योजनांच्या माहितीची गरज आहे हे सातत्याने संपर्कसेतू आणि तालुक्यात सुरु असलेल्या आऊटरचच्या कामामधून पुढे येत होते. म्हणून मदतकक्षामार्फत ओपीडी कालावधी व्यतिरिक्त संपर्क करणाऱ्या लोकांना फोनद्वारे आरोग्य सेवांची योग्य माहिती, सल्ला-मार्गदर्शन करण्यासाठी संपर्कसेतू मार्फत काम केले. पाच महिन्यात मदतकक्ष आणि संपर्कसेतूमार्फत किती लोकांना मदत केली हे पुढील माहितीच्या विश्लेषणातून दिसलेले चित्र पुढीलप्रमाणे...

तक्ता क्रमांक - १		
जिल्ह्याचे आणि तालुक्याचे नाव	दवाखान्याचे नाव	एकूण रुग्णांना केलेली मदत
गडचिरोली, आरमोरी	आरमोरी उपजिल्हा रुग्णालय (SDH)	३७१
गडचिरोली, कुरखेडा	कुरखेडा उपजिल्हा रुग्णालय (SDH)	२९१
रायगड, कर्जत	कशेळे ग्रामीण रुग्णालय (RH)	२५८
कोल्हापूर, गडहिंग्लज	गडहिंग्लज उपजिल्हा रुग्णालय (SDH)	१६४०
कोल्हापूर, भुदरगड	गारगोटी ग्रामीण रुग्णालय (RH)	१६७१
यवतमाळ, घाटंजी	ग्रामीण रुग्णालय घाटंजी	२०५१
पुणे, जुन्नर	जुन्नर ग्रामीण रुग्णालय (RH)	२८३
पुणे, भोर	भोर उपजिल्हा रुग्णालय (SDH)	४६९
नंदुरबार	नंदुरबार जिल्हा सामान्य रुग्णालय (DH)	१०३२
ठाणे, शहापूर	शहापूर उपजिल्हा रुग्णालय (SDH)	१७
एकूण		८०८३

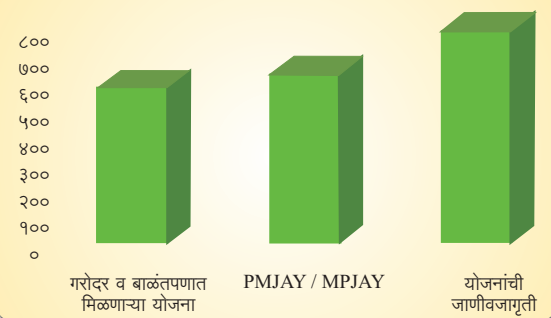


मदत केंद्र आणि संपर्क सेतू मार्फत दिलेल्या सेवांचा तपशील



मदतकक्षाला भेट दिलेल्या एकूण ८०८३ लोकांपैकी ३८२४ लोकांनी नियमित आरोग्य सेवांविषयी माहिती घेण्यासाठी दवाखान्यातील मदतकक्षाची मदत घेतल्याचे दिसून येते. यावरून असे लक्षात येते की कोविड-१९ काळात सरकारी आरोग्य संस्थेत गेल्यावर लोकांना नियमित सेवा घेण्यासाठी बऱ्याच अडचणी येत होत्या आणि मदतकक्षाकडून ही मदत त्यांना योग्यवेळी उपलब्ध झाली. शिवाय ८५७ गरोदर स्त्रियांना आणि १४१० कोविड रुग्णांना सेवा पुरवण्यात मदत करण्यात आल्या. याशिवाय एकूण १९९२ लोकांना शासकीय योजना मिळवून देण्यासाठी मदतकक्षाने हातभार लावला. सरकारी आरोग्य सेवांविषयी नीट माहिती मिळाली आणि योग्य ती मदत मिळाली तर सरकारी आरोग्य सेवा घेण्याचा कल वाढू शकतो हे इथे ठळकपणे दिसून येते.

मदतकक्षाच्या माध्यमातून मिळालेल्या योजना



तक्ता क्र. ३ - मदत कक्षामार्फत लोकांपर्यंत पोचवलेल्या योजना

मदत कक्षामार्फत लोकांपर्यंत पोचवलेल्या योजना	एकूण
गरोदर व बाळंतपणात मिळणाऱ्या योजना	५७६
प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना आणि महात्मा फुले जन आरोग्य योजना	६२९
गरजू रुग्णांना योजनासंबंधी जाणीवजागृती व पाठपुरावा	७८७
एकूण	१९९२

मदतकक्षामार्फत मदत केलेल्या १९९२ लोकांना शासकीय योजनांबाबत माहिती देण्यात आली. यातूनच जवळपास १२०५ लोकांना प्रत्यक्ष योजनांचा लाभ मिळाला व ७८७ रुग्णांना योजना मिळण्यासाठी पाठपुरावा करण्यात आला. त्याबाबत तपशील तक्ता क्र. २ मध्ये नोंदवली आहे.

वरील तक्त्यानुसार, माता बाल आरोग्य विषयक योजनांची माहिती आणि प्रत्यक्ष योजना मिळण्यासाठी मदतकक्षाकडून माहिती किंवा मदत घेण्याचा कल जास्त (५७६ महिला) दिसून येतो. सध्या अस्तित्वात असलेल्या विमा योजना पैकी मदतकक्षातून 'महात्मा फुले जन आरोग्य योजना आणि प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजनेचा' लाभ ६२९ रुग्णांना मिळाला. तसेच पात्र लाभार्थी घटकातील ७८७ रुग्णांना सेवा-सुविधा आणि योजनेचा लाभ घेण्याबद्दल माहिती देऊन पाठपुरावा करण्यात आला.

गाव ते प्रा.आ. केंद्र पातळीवर केलेल्या कामांचा प्रभाव

एकीकडे रुग्णालयांमध्ये मदतकक्ष स्थापन करून लोकांना आरोग्य सेवा मिळवून देण्यामध्ये मदत करत असतानाच गावामधील परिस्थिती बदलण्याची गरज होती. शिवाय कोविड-१९बाबत लोकांमध्ये अनेक प्रकारचे समज-गैरसमज पसरले होते. समाज माध्यमांवरून फिरणारे काही अशास्त्रीय संदेश लोकांमध्ये संभ्रम निर्माण करत होते.

या पार्श्वभूमीवर गावखेड्यातील लोकांपर्यंत आरोग्य सेवांची व कोविड-१९ची शास्त्रीय माहिती पोहचवणे, स्थानिक आरोग्य समित्यांना व आरोग्य कर्मचारी-अधिकाऱ्यांना विश्वासात घेऊन गाव ते प्राथमिक आरोग्य केंद्र पातळीवर मिळणाऱ्या आरोग्य सेवा व योजनांबाबत फीडबॅक देणे आणि तालुक्यातील गावांमध्ये, प्राथमिक आरोग्य केंद्र, उपकेंद्रांना भेट देऊन तिथले प्रश्न





सोडविण्यासाठी प्रयत्न करणे हे काम फिल्ड कार्यकर्त्यांनी (आरोग्यदूताने) कोविड-१९ची तमा न बाळगता, गावागावात भेटी देऊन मदतकक्षाची माहिती पोहचविण्याचे काम केले. परिणामी ग्रामीण रुग्णालयात, उपजिल्हा रुग्णालयात आरोग्य सेवा घ्यायला जाणाऱ्याला सेवा मिळण्यात मदत होऊ लागली. जननी सुरक्षा योजना, प्रधानमंत्री मातृत्व योजना, प्रधानमंत्री व महात्मा फुले जन आरोग्य योजनेसाठी या मदतकक्षाची मदत रुग्ण घेऊ लागले.

गाव पातळीवरील कामांचा प्रभाव

गाव आरोग्य, पाणी पुरवठा, पोषण व स्वच्छता समिती व कोरोना दक्षता समित्यांसोबत बैठका घेऊन त्यांना सक्रिय करण्याचे प्रयत्न होऊ लागले. जवळपास २०० गावांमध्ये बैठका घेण्यात आल्या. बैठकांमध्ये कोविड-१९ च्या साथरोग नियंत्रणासाठी गावात नेमक्या काय उपाययोजना करता येतील यासाठी मार्गदर्शन केले गेले. कोविड-१९ व आरोग्य सेवांसोबतच महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजनेचे लाभ आणि योजने अंतर्गत असलेल्या सरकारी व खासगी दवाखान्यांची माहिती जाणीवजागृतीमधून देण्यात आली. लोकांना योजनांचा लाभ मिळवून देणे, ग्रामपंचायतीला येणाऱ्या विविध प्रकारच्या निधीतून लोकांच्या आरोग्य गरजा भागवणे, गावातील कोविड-१९ रुग्ण संख्या नियंत्रणासाठी प्रयत्न करणे, गावातील आरोग्याच्या समस्या सोडवण्यासाठी गावातील पुढारी व समित्यांच्या पुढाकाराने प्रश्न मार्गी लावण्यात आले.

प्राथमिक आरोग्य केंद्र पातळीवरील प्रभाव

दहा तालुक्यांमधून जवळपास ४८ प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये भेटी देऊन रुग्ण कल्याण समितीच्या बैठका घेण्यात आल्या. या बैठकांमधून रुग्ण कल्याण समितीला येणाऱ्या निधीची माहिती घेऊन रुग्ण हिताचे काही निर्णय घेण्यात आले. प्रा. आ. केंद्रातील गावांमध्ये आरोग्य केंद्रातील सेवांची माहिती देताना गरोदरपणातील सेवांची माहिती देण्यात आली. ज्या लाभार्थ्यांना योजनांचा लाभ मिळाला नाही त्यांची यादी संबंधित तालुका वैद्यकीय अधिकारी यांना देऊन पाठपुरावा करण्यात आला. प्राथमिक आरोग्य केंद्र पातळीवर ओपीडीच्या वेळेस जाणीवजागृती करण्यात आली. कोविड-१९ प्रतिबंधासाठी मास्क लावणे, शारीरिक अंतर राखणे व साबण-पाण्याने हात धुणे या त्रिसूत्री पद्धतीचा अवलंब कसा करायचा याची शास्त्रीय माहिती दिली जाऊ लागली. संबंधित वैद्यकीय अधिकार्यांशी बोलून रुग्णांना अधिकाधिक चांगली आरोग्य सेवा कशी पुरवता येईल यासाठी सातत्याने प्रयत्न केले गेले. प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये मदतकक्षाचे पत्रके वाटून जाणीवजागृती केली गेली.

गावांमध्ये कोविड-१९च्या पार्श्वभूमीवर भीतीचे वातावरण, कर्मचारी वर्गावर असलेला अविश्वास, गावागावात तणावाचे वातावरण इत्यादींमुळे प्राथमिक आरोग्य केंद्रात ओपीडीची संख्या खूप कमी होत होती. स्थानिक अधिकारी-कर्मचारी यांच्या

सहकार्याने गावागावात याबाबत जाणीवजागृती केली. परिणामी ओपीडीची संख्या तर वाढायला लागलीच, परंतु कोविड-१९ टेस्टचे प्रमाणही वाढायला लागले.

जाणीवजागृती कुठे - कुठे केली

गावातील चौक, हॉटेल ज्या ठिकाणी गर्दी होते, बाजाराच्या ठिकाणी, अंगणवाडी, मंदिर इत्यादी ठिकाणी पत्रके वाटली. सरपंच, आशा, अंगणवाडीताई यांना मदतकक्ष आणि संपर्कसेतूबाबत माहिती दिली. गावातील लोकांचा तालुकानिहाय व्हाटसअप ग्रुप तयार करून त्याद्वारे चित्रफित, पोस्टर, लघुसंदेश, योजनांची माहिती प्रसारित करण्यात आली. काही ठिकाणी यू-ट्युब चॅनेल तयार करून त्यावरून मदतकक्षाची माहिती प्रसारित करण्यात आली.

सोबतच जिल्हा पातळीवरील अधिकाऱ्यांशी सतत समन्वय ठेवून स्थानिक कर्मचाऱ्यांच्या सुरक्षेसाठी आवश्यक साधने, पीपीई कीट, मास्क, ग्लोज, सॅनिटायझर, सनकोट, शूज इ. गोष्टींची व्यवस्था करण्यात आली. तसेच कोविड-१९ पॉझिटिव्ह रुग्णाला विलगीकरण कक्षात पाठविणे, गंभीर रुग्णांना ऑक्सिजन बेड मिळवून देणे, आयसीयू उपलब्ध करून देणे, प्रधानमंत्री व महात्मा फुले जन आरोग्य योजनेचा लाभ मिळवून देण्यासाठी सरकारी व खासगी रुग्णालयातील आरोग्य मित्र, रुग्णालय व्यवस्थापनाशी समन्वय साधणे अशा





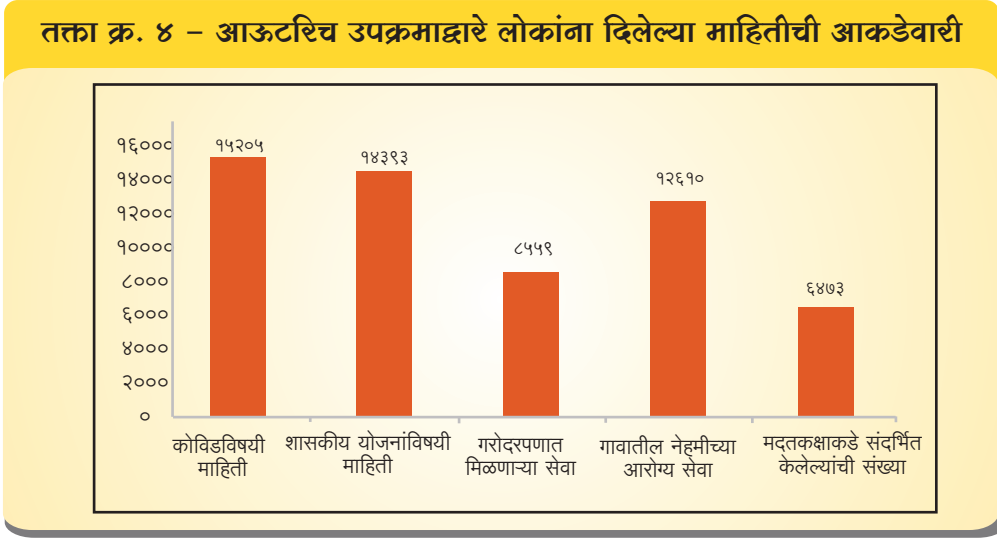
कामातून रुग्णांना व त्यांच्या नातेवाईकांना दिलासा देण्याचे, त्यांचे मनोबल वाढविणे ही कामे आरोग्यदूतांनी मोठ्या कौशल्याने केली. कार्यक्षेत्रामध्ये तालुकानिहाय प्राथमिक आरोग्य केंद्र व गावांना दिलेल्या भेटीची माहिती तक्ता क्र. ३ मध्ये दिली आहे.

तक्ता क्र. ३ - कार्यक्षेत्रामध्ये तालुकानिहाय प्राथमिक आरोग्य केंद्र व गावांना दिलेल्या भेटीची माहिती

जिल्हा	तालुका	प्रा.आ. केंद्राला दिलेल्या भेटींची संख्या	गावांना दिलेल्या भेटींची संख्या	भेटींदरम्यान विविध प्रकारची माहिती पोचलेल्या लोकांची संख्या
कोल्हापूर	गडहिंग्लज	८	२२	१४४०
	भुदरगड	१६	३९	१८००
पुणे	जुन्नर	२२	५३	२६१०
	भोर	१५	३०	१२५०
रायगड	कर्जत	५	१५	१०९७
गडचिरोली	आरमोरी	१५	५६	२०२०
	कुरखेडा	१२	६०	१२७७
नंदुरबार	नंदुरबार	१०	२९५	३७०
यवतमाळ	घाटंजी	१६	६९	३३४१
ठाणे	शहापूर	१५	३९	११७०
	एकूण	१३४	६७८	१६,३७५

सप्टेंबर २०२० ते जानेवारी २०२१ या कालावधीत ४८ प्रा.आ. केंद्रांना दिलेल्या १३४ भेटीतून तर २०० गावांना दिलेल्या ६७८ भेटीतून जवळपास १६,३७५ लोकांपर्यंत आरोग्य सेवा-योजना, कोरोनाबद्दल शास्त्रीय माहिती, गरोदरपणात मिळणाऱ्या सेवा, गावात नियमित आरोग्य आवश्यक सेवाबाबत (OPD, NCD, HIV/-RT इत्यादी) जनजागृती करण्यात आली.

किती लोकांना कोणकोणत्या प्रकारच्या सेवा देण्यात आल्या त्याबाबतचा तपशील तक्ता क्र. ४ प्रमाणे..



रुग्ण कल्याण समित्यांचा कोविड-१९ मधील सक्रिय सहभाग आणि निधीचे सुयोग्य नियोजन

गावांमध्ये व्यापक मोहिमेद्वारे जसे काम करण्यात आले त्याचप्रमाणे प्रा. आ. केंद्र आणि ग्रामीण रुग्णालयांच्या 'रुग्ण कल्याण समित्यांचे सदस्य कोविड-१९ प्रतिबंधासाठी आपापल्या परीने उपाययोजना आखत होते. आरोग्य केंद्रांमार्फत कोविड-१९ प्रतिबंधासाठी आणि स्थानिक आरोग्य गरजांसाठी या समित्यांना येणाऱ्या निधीचे नियोजन आवश्यक होते. मात्र एकूणच समिती सदस्यांमध्ये कोविड-१९ ची भीती, आरोग्य केंद्रावरील कामाचा ताण, प्रत्यक्ष बैठका घेण्यासाठी आलेली बंधने या अडचणींमुळे आरोग्य सेवा-सुविधा आणि योजनांच्या अंमलबजावणीकडे यंत्रणेच्या मर्यादा लक्षात घेता तालुक्यातील गावांमध्ये कोविड-१९मुळे आरोग्य केंद्रात आणि सेवा-योजना देण्यासाठी काय बदल असतील? यावर कार्यकर्त्यांकडून जास्त भर देण्यात आला. त्यासाठी दरवर्षीप्रमाणे निधीचे नियोजन करण्यात आले. (प्रत्येक प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या रुग्ण कल्याण समितीला एकूण १,७५०००/- रुपये तर ग्रामीण/उप-जिल्हा रुग्णालयाच्या रुग्ण कल्याण समितीला २,५००००/- रुपये या काळात मिळाले होते).

'आऊटरिच उपक्रमा'तील कार्यकर्त्यांमार्फत १० तालुक्यातील ४५ प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये एकूण ५२ बैठका घेण्यात आल्या, यामध्ये स्थानिक समिती सदस्य उपस्थित होते. या बैठकांमधून सप्टेंबर २०२० ते जानेवारी २०२१ या कालावधीत एकूण ६३ प्रकारचे आरोग्य सेवेचे मुद्दे पुढे आले. तर त्यापैकी एकूण ३३ मुद्दे तत्काळ सोडवण्यात यश आले.

मुद्दे सोडवण्याच्या प्रक्रियेत सर्व समिती सदस्यांना प्रत्यक्ष भेटून तसेच ऑनलाइन स्वरूपात कार्यशाळा करण्यात आल्या. त्यात प्रा. आ. केंद्र व ग्रामीण/उप-जिल्हा रुग्णालयाच्या रुग्ण कल्याण समितीला मिळणाऱ्या निधीचा वापर नेमका कोविड-१९ प्रतिबंधासाठी आणि आरोग्य केंद्रातील सेवांसाठी केला जाईल याविषयी चर्चा करण्यात आली. तसेच निधीच्या खर्चाबाबत निर्णय कोणी घेणे अपेक्षित आहे, समितीच्या बैठका होणे किती महत्त्वाचे आहे? आरोग्य केंद्राचे कामकाज तसेच समितीने निधीच्या खर्चासंबंधी घेतलेल्या निर्णयांचा प्रत्यक्ष रुग्णांना किती उपयोग होत आहे? इ. मुद्द्यांवर समिती सदस्यांचा सहभाग असला पाहिजे आणि निर्णय अंमलबजावणीमध्ये लक्ष घालणे आवश्यक आहे या बाबी स्पष्ट करण्यात आल्या. या बाबत सदस्यांचा पाठपुरावा, बैठकांचे आयोजन, निर्णयांची अंमलबजावणी असे विविध उपक्रम करण्यात आले.



या अभिनव प्रयोगातून आरोग्य केंद्राच्या सेवांच्या पातळीवर झालेले बदल

सेवांचा
प्रकार

मदतकक्ष समन्वयक आणि प्रा. आ. केंद्र कार्यकर्ता यांच्या
सहयोगातून झालेले निर्णय आणि बदल

आरोग्य सेवा (उपचार, औषधे, तपासणी, रुग्णवाहिका इ.)

- भोर ग्रामीण रुग्णालयात शासनाकडून औषधसाठा कमी प्रमाणात येत आहे असे लक्षात आल्यावर रुग्ण कल्याण समितीच्या बैठकीमध्ये चर्चा करून प्रा. आ. केंद्रांमध्ये उपलब्ध असलेल्या औषधांची मागणी केली. सोबतच, रुग्ण कल्याण समितीच्या निधीमधून औषध खरेदी करण्याचा निर्णय सदस्यांनी घेतला.
- कोविड-१९ व्यतिरिक्त मातृवंदन योजना, जननी सुरक्षा योजना, साथरोग व असांसर्गिक रोग यांचे रखडलेले काम पूर्वपदावर आणण्यासाठी मदतकक्ष, संपर्क सेतूसह यंत्रणेतील अधिकारी-कर्मचारी यांनी सामूहिक पद्धतीने काम करण्याचे ठरवले.
- काही प्रा.आ. केंद्रातील कर्मचाऱ्यांच्या वागणुकीबद्दल रुग्ण व नातेवाईकांकडून मुद्दे उपस्थित झाले होते. त्यावर रुग्ण कल्याण समिती बैठकीमध्ये चर्चा घडवण्यात आली. संबंधित कर्मचारी व जबाबदार व्यक्तींना समज दिली गेली. त्यानंतर पुढील कालावधीत आरोग्य केंद्रातील कर्मचाऱ्यांची वागणूक सुधारली असल्याचा शेरालोकांनी नोंदवला.

रुग्णांसाठी सुविधा (जेवण, पाणी, बांधकाम इ)

- जुन्नर- पाच महिन्यांच्या कालावधीत काही आरोग्य केंद्रांमध्ये पिण्याच्या पाण्याचे प्रश्न सोडवण्यासाठी रुग्ण कल्याण समितीच्या बैठकीमध्ये चर्चा घडवली आणि प्रश्न नियमित कालावधीसाठी सोडवण्यात आला.
- रुग्ण कल्याण समितीच्या निधीमधून आरोग्य केंद्रांमध्ये सोडियम हायपोक्लोराईट (Sodium Hypochlorite)ची फवारणी केली असून ती आवश्यकतेनुसार पुन्हा करण्याची आर्थिक तरतूद करण्यात आली.
- कुटुंब कल्याण शस्त्रक्रिया करणाऱ्या रुग्णांना व त्यांच्या नातेवाईकांसाठी लागणारा खर्च रुग्ण कल्याण समितीच्या निधीमधून आणि ग्रामपंचायतच्या १५व्या वित्त आयोगाच्या निधीमधून करण्याचा निर्णय घेण्यात आला.
- प्रा. आ. केंद्रांमध्ये तीव्र आणि मध्यम कुपोषित मुलांवर उपचार करण्यात आले, त्यासाठी रुग्ण कल्याण समितीच्या निधीमधून खर्च करण्याचे ठरले.

खरेदी व दुरुस्ती, स्वच्छता, देखभाल

- आरमोरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र देऊळगाव – प्रिंटर नादुरुस्त आणि संगणक नसल्यामुळे कामात अडचणी येत होत्या. प्रिंटर व संगणक खरेदी रुग्ण कल्याण समितीच्या निधीमधून करण्यात आली.
- प्रा. आ. केंद्रामध्ये सीसीटीव्ही बसवण्याबद्दल रुग्ण/नातेवाईक यांच्या मागणीवरून रुग्ण कल्याण समिती बैठकीमध्ये चर्चा करून सीसीटीव्ही कॅमेरा घेण्याचा निर्णय झाला.
- रुग्णाला संदर्भसेवा वेळेत पुरवता यावी म्हणून गाडी दुरुस्ती करून घेण्यात आली.
- प्रा. आ. केंद्राचे पाणी बिल व नळ दुरुस्ती खर्च रुग्ण कल्याण निधीमधून करण्याचा निर्णय घेण्यात आला.
- प्रा. आ. केंद्रामध्ये कोविड-१९ संबंधी कमी पडणारा आवश्यक साहित्य पुरवठा रुग्ण कल्याण समितीच्या निधीमधून घेण्याचे ठरले.

आरोग्य केंद्रातील सुविधा आणि योजनांचा लाभ

- गडहिंग्लज- महात्मा फुले आणि प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजनेचा लाभ मिळण्यामध्ये लोकांना खूप अडचणी येत होत्या. अपुरी माहिती, संदर्भ सेवेमधील त्रुटी, कर्मचाऱ्यांमध्ये असमन्वय अशा अनेक कारणांमुळे योजना लोकांपर्यंत पोहोचत नव्हत्या. या सर्व योजनेतील आरोग्य मित्र व तहसीलदार यांच्यासोबत मदतकक्ष समन्वयकाने एकत्रित बैठक घेतली. त्यानंतर जास्तीत जास्त लोकांना सेवा मिळवून देण्यासाठीची रणनीती ठरवण्यात आली.
- महात्मा फुले आणि प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजनेमध्ये समाविष्ट असलेल्या दवाखान्यांची यादी व तेथील आरोग्य मित्रांचे संपर्क नंबर याचा फलक रुग्णालयाच्या आवारात लावण्यात आला.
- आरमोरी- जननी सुरक्षा योजना, प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना, मानव विकास मिशन अंतर्गत बुडीत मजुरी योजनेचा गरोदर स्तनदा मातांना लाभ मिळण्यामध्ये अडचणी येत होत्या. मदतकक्ष समन्वयकामार्फत तालुका वैद्यकीय अधिकारी यांना प्रत्यक्ष भेटून आरोग्य मित्राद्वारे योजनेचा लाभ रुग्णांना मिळवून देण्यासाठी नियोजन करण्यात आले.
- कर्जत- आरोग्य सेवांचा दर्जा याबाबत माहिती घेणे आणि संबंधित वैद्यकीय अधिकारी यांच्याशी त्याविषयी चर्चा करणे गरजेचे होते. म्हणून रुग्णांकडून आरोग्य सेवेचा प्रतिसाद समजून घेण्यासाठी फॉर्म भरून घेण्यात आले. ही सर्व माहिती एकत्र करून दवाखान्यातील सेवांच्या दर्जाविषयी रुग्णांची मते डॉक्टरांच्या निदर्शनास आणून दिली. त्यामुळे आरोग्य सेवा सुधारल्या.
- भुदरगड- गरोदर व स्तनदा मातांचे केसपेपर काढण्याचे पैसे घेतले जात होते. नियमानुसार अशा महिलांकडून पैसे घेणे योग्य नव्हते. म्हणून मदतकक्ष समन्वयकाने हा मुद्दा पुढे आणला आणि त्यांच्या नियमित पाठपुराव्यातून महिलांकडून केसपेपरचे पैसे घेणे बंद झाले. आता पैसे घेतले जात नाहीत; रुग्णांना बाहेरील औषधे लिहून देणे पूर्णपणे बंद केले.
- घाटंजी- ग्रामीण रुग्णालय व प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया कोविड-१९ काळात थांबलेल्या होत्या. मदतकक्ष समन्वयकाच्या हस्तक्षेपानंतर कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया सुरू झाल्या.

मदतकक्षाच्या प्रभावी कामगिरीतून बऱ्याच रुग्णांना मदत झालीच त्याची आकडेवारी वर दिली आहेच पण त्यातील काही मानवी संवेदनांशी जोडलेले अनुभव या कहाण्यांमधून पुढे मांडत आहोत. महाराष्ट्रातील १० सरकारी रुग्णालयांमध्ये (ग्रामीण, उपजिल्हा व जिल्हा रुग्णालये) मदतकक्ष व संपर्क सेतू स्थापन करून, रुग्णांना सार्वजनिक आरोग्य सेवा व आरोग्य योजना मिळवून देण्यासाठी केलेल्या प्रयत्नांचा परिपाक म्हणजे या कहाण्या... प्रत्येक गरजवंताला मदत झालीच पाहिजे या भावनेतून मदतकक्ष व फिल्ड पातळीवर काम करणाऱ्या कार्यकर्त्यांनी अहोरात्र कष्ट उपसले, तेही कोविड-१९ ची तमा न बाळगता...

सेतू.. सरकारी आणि खासगी आरोग्य व्यवस्थेतला

- मदत कक्ष -
उपजिल्हा रुग्णालय,
ता. भोर, जि. पुणे)

भोर तालुक्यातील उपजिल्हा रुग्णालयात कोविड-१९ केंद्र सुरु झाल्यापासून तेथे एकही बाळंतपण, लसीकरण होत नव्हते. त्यामुळे भोर आणि आजूबाजूच्या गावातील बाळांचे दर महिन्याचे लसीकरण बंद पडले होते. यावर मार्ग काढावा म्हणून तहसीलदार, प्रांत, गट विकास अधिकारी आणि तालुका आरोग्य अधिकारी यांनी खासगी डॉक्टरांसोबत बैठक घेऊन त्यांच्यामार्फत ओपीडी सुरु केली. भोरपासून सुमारे १४ कि.मी. दूरवरील प्रा.आ.केंद्रात लसीकरण सुरु

केले. लोकांना याबाबत काहीच कल्पनाही नव्हती. त्यामुळे लसीकरण जवळपास थांबले होते. यावर तोडगा म्हणून मदतकक्षाच्या माध्यमातून जाणीवजागृती करण्यात आली. परिणामी भोर शहर व परिसरातील सुमारे सातशे मुलांचे लसीकरण वेळेत पूर्ण झाले. आरोग्य यंत्रणेला मदतकक्षाचा मदतीचा हात मिळाल्यामुळे लसीकरण मोहीम यशस्वी झाली.

वय वर्ष २४ असलेल्या, दुसऱ्या खेपेच्या महिलेच्या सोनोग्राफी रिपोर्टमध्ये बाळाचे पाय खालच्या दिशेने असल्याने बाळंतपणाचा धोका वाढला होता. म्हणून ती महिला काळजीत पडली होती. अशात कळाही सुरु झाल्या होत्या. काही दिवसांपूर्वीच तिला मदतकक्षाचे पत्रक मिळाले होते. पुढेमागे उपयोगी पडेल म्हणून तिने ते सांभाळून ठेवले होते. तिने लगेच मदतकक्षाच्या संपर्क सेतूला फोन केला. मदतकक्ष मार्गदर्शकाने आऊटरिच कार्यकर्तीस संपर्क साधून सदर महिलेस तातडीने मदत करण्यास सांगितली. आऊटरिच कार्यकर्तीने लगेच तिची भेट घेऊन तिला जवळच्या प्रा.आ.केंद्रात हलवले. पोटात बाळाची हालचाल काहीच होत नव्हती. रिपोर्ट पाहून डॉक्टरांनी सिझर करावे लागेल असे सांगितले. कळा वाढत होत्या. भोरच्या उपजिल्हा रुग्णालयात कोविड-१९ केंद्र असल्याने तेथे प्रसूती सेवा बंद करण्यात आली होती. त्यामुळे आऊटरिच कार्यकर्तीने तिच्या नातेवाईकांशी चर्चा करून तिला त्वरित खासगी दवाखान्यात दाखल करण्यास सांगितले.

लॉकडाऊनच्या काळात ज्या खासगी जनरल प्रॅक्टिस करणाऱ्या डॉक्टरांच्या असोसिएशनद्वारा ओपीडी चालवली जात होती, त्यांच्यापैकीच एका खासगी दवाखान्यात तिला दाखल केले. तिच्या कळा वाढत होत्या, म्हणून डॉक्टरांनी त्या महिलेस धीर देत थोडी वाट पाहण्याचा निर्णय घेतला. अखेर प्रसूती नॉर्मल झाली. बाळाचे वजन २७०० ग्रॅम भरले. सिझरची गरज भासली नाही. मदतकक्षाची मदत व भोरमधील खासगी डॉक्टरांच्या संवेदनशीलतेमुळे त्या महिलेला चांगली आरोग्य सेवा मिळू शकली.



अपडेट गरोदर महिलांच्या योजनांसाठी...

- मदत कक्ष-
उपजिल्हा रुग्णालय,
ता. शहापूर, जि. ठाणे

डोळखांब, टाकी पठार आणि शेणवा या तीन प्रा.आ.केंद्रांतर्गत गावांतील बहुतांश गरोदर महिला सोनोग्राफी आणि बाळंतपणासाठी शहापूर उपजिल्हा रुग्णालयात जात असतात. आवश्यक कागदपत्र नसल्याने या महिलांना रुग्णालयातून प्रधानमंत्री मातृवंदना योजना, बुडीत मजुरी किंवा जननी सुरक्षा योजनांचा लाभ मिळत नसल्याची बाब मदतकक्ष मार्गदर्शकाच्या लक्षात आली. त्यांनी शहापूर उपजिल्हा रुग्णालयाचे अधिकांकडे हा मुद्दा मांडला. परंतु कागदपत्रे अपुरी असल्यामुळे रुग्णालयाच्या पातळीवर फार काही करता येणार नसल्याचे त्यांनी सांगितले. मदतकक्ष मार्गदर्शकाने हा मुद्दा आऊटरिच टीमकडे मांडला.

संघटनेत चर्चा होऊन हा प्रश्न सोडवण्यासाठी दोन पातळीवर काम करण्याचे ठरले. सर्व गरोदर आणि बाळंत झालेल्या महिलांना त्यांच्यासाठी असलेल्या योजनांची माहिती देणे. शिवाय आशा कार्यकर्त्यांना भेटून प्रत्येक महिलेची नक्की काय अडचण आहे हे समजून घेणे. त्यानुसार आऊटरिच टीमने जवळपास ४०-४५ गावांमध्ये लाभार्थी महिलांच्या बैठका घेतल्या. गावांमधील आशासोबत बैठका घेऊन या महिलांना योजना का मिळत नाहीत हा प्रश्न समजून घेतला. आपली तक्रार करतील म्हणून सुरुवातीला आशा कार्यकर्त्या संघटनेच्या कार्यकर्त्यांना माहिती देण्यास टाळाटाळ करत होत्या. यावर उपाय म्हणून प्रा.आ.केंद्र पातळीवर आशांच्या बैठकीत गटप्रवर्तक आणि प्रा. आ. केंद्राच्या वैद्यकीय अधिकारी यांच्या उपस्थितीत बैठका घेण्यात आल्या. गरोदर महिलांना योजना मिळवण्यामध्ये येणाऱ्या अडचणी समजून घेतल्या. आधारकार्डावर महिलेचे लग्नानंतर बदललेले नाव नसणे ही मुख्य अडचण समोर आली. शिवाय कुटुंबातील लोक महिलेला योजना मिळावी यासाठी फारसे इच्छुक नसल्याचेही काही आशांनी मांडले.

या बैठकीमुळे आशा गावांमध्ये कार्यकर्त्यांना सहकार्य करू लागल्या. महिलांना योजनेची आणि मिळणाऱ्या आर्थिक लाभाची माहिती देणे, कागदपत्र तयार करण्यासाठी त्यांना प्रवृत्त करणे असे काम गावात बैठकांमधून होऊ लागले. बाळंतपणासाठी शहापूरला जाताना सर्व कागदपत्रे नेले जातात की नाही याची शहानिशा करू लागले. दुसरीकडे शहापूर तालुक्यातील गरोदर महिलांच्या आधारकार्डाचा प्रश्न संघटनेच्या वतीने जिल्हा नवसंजीवनी बैठकीत मांडण्यात आला. जिल्हाधिकारी यांनी तातडीने सूचना देऊन वंचित गरोदर महिलांच्या आधारकार्डची माहिती अद्ययावत करण्यासाठी शहापूर तालुक्यात कॅम्प आयोजित करण्याचे आदेश दिले. त्यानुसार जवळपास १५० गरोदर महिलांचे आधारकार्ड या कॅम्पमध्ये अपडेट करून त्यांचे कागदपत्र योजनेच्या लाभासाठी पात्र करून घेण्यात आले. बहुतांश महिलांच्या खात्यावर निधी जमा झाल्याचे अपडेट गावागावातून कार्यकर्त्यांना येत आहे. मदतकक्षाच्या एका पुढाकाराने तालुक्यातला एक महत्त्वाचा प्रश्न मार्गी लागला.

**प्रत्येक सरकारी
रुग्णालयात असावेत
असे मदतकक्ष**

- मदतकक्ष -
उपजिल्हा रुग्णालय,
ता. कुरखेडा, जि. गडचिरोली)

केवळ ३ ग्राम हिमोग्लोबिन असलेल्या आपल्या १४ वर्षांच्या मुलीला घेऊन तिचे आईवडील कुरखेड्याच्या उपजिल्हा रुग्णालयात उपचारासाठी आले होते. मदतकक्षाच्या उद्घाटनाची बातमी मुलीच्या आईवडिलांनी वर्तमानपत्रात वाचली असल्याने ते थेट मदतकक्षातच आले. तिची प्राथमिक माहिती घेतल्यावर तिला तातडीने दवाखान्यात भरती करणे गरजेचे होते. तिला लगेच भरती करण्यात आले. डॉक्टरांनी तिच्या सर्व तपासण्या करून पुढील उपचार सुरू केला. मदतकक्ष मार्गदर्शकाने आरोग्य मित्रासोबत चर्चा करून सर्व उपचार 'महात्मा जोतीबा फुले जन आरोग्य योजने'तून करून घेतला.

गोंदिया जिल्ह्यातील एका ३४ वर्षीय इसमास कुरखेडा उपजिल्हा रुग्णालयातील मदतकक्षाबद्दल माहिती मिळाली. त्यांना 'हायड्रोसील'चा त्रास असल्याने त्यांची शस्त्रक्रिया करणे गरजेचे होते. परंतु त्यांच्या जिल्ह्यात ते राहत असलेल्या ठिकाणी ही शस्त्रक्रिया मोफत होणे शक्य नव्हते. तेथील डॉक्टर टाळाटाळ करत असल्याचे त्यांनी सांगितले. मदतकक्षातून आपल्याला नक्कीच मदत मिळेल या आशेने ते गोंदियाहून कुरखेड्याला आले होते. मदतकक्षानेही त्यांची दखल घेत त्यांना योग्य ते मार्गदर्शन केले. मदतकक्ष मार्गदर्शकाने त्यांची डॉक्टरांशी भेट घालून दिली. सगळ्या तपासण्या केल्यानंतर वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी त्यांना दवाखान्यामध्ये भरती करून घेतले. मदतकक्ष समन्वयकाने आरोग्य मित्राशी चर्चा करून महात्मा जोतीबा फुले जन आरोग्य योजनेतून त्यांची हायड्रोसीलची शस्त्रक्रिया करून घेतली. "आमच्या जिल्ह्यामध्ये इतक्या लवकर उपचारासाठी सोय झाली नसती. परंतु आपल्या मदतकक्षामुळे मला योजनेचा लाभ मिळाला, आमच्याकडे अशा मदतकक्षाची सोय नाही. असती तर मला इतक्या लांब उपचारासाठी यावे लागले नसते. अनेक रुग्णांना अशा मदतीची गरज आहे. त्यामुळे प्रत्येक सरकारी रुग्णालयात असे मदतकक्ष सुरू करावेत" असे म्हणत त्यांनी मदतकक्षाचे आभार मानले.



**कॅन्सर रुग्णाला
मिळाला महात्मा फुले
जन आरोग्य
योजनेचा लाभ**

- मदतकक्ष -
उपजिल्हा रुग्णालय,
ता. कुरखेडा, जि. गडचिरोली)

हिमोग्लोबिन कमी असलेली, दुसऱ्या खेपेची वय वर्ष ३५ची एक महिला आपल्या पतीसोबत मदतकक्षात आली होती. तिचे हिमोग्लोबिन फक्त ७ ग्रॅम इतकेच होते. म्हणजे धोक्याचे बाळंतपण. मदतकक्षाच्या मार्गदर्शकाने तिला तपासणीकरिता वैद्यकीय अधिकाक डॉ. उईके यांच्याकडे पाठविले. तिला लगेच भरती करून आर्यन सुक्रोज चढवण्यात आलं.

महिलेचं फक्त हिमोग्लोबिनच कमी नव्हतं. तर तिच्या चेहऱ्यावर डाव्या बाजूला एक गाठही होती. गाठ तपासणीसाठी नागपूरला पाठवणे गरजेचे होते. महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजने अंतर्गत त्या महिलेला पुढील तपासण्या व उपचार मिळावेत, म्हणून मदतकक्ष मार्गदर्शकाने आरमोरी उपजिल्हा रुग्णालयातील आरोग्य मित्रासोबत चर्चा केली. त्यानुसार त्या महिलेच्या चेहऱ्यावर असणाऱ्या गाठीतील मांस कॅन्सरच्या तपासणीकरिता नागपूरला पाठविले. आठ दिवसात रिपोर्ट आला. 'पॉझिटिव्ह'. मदतकक्ष समन्वयक तिच्या रिपोर्टवर लक्ष ठेवूनच होते. रिपोर्ट पॉझिटिव्ह आल्याचे कळताच मदतकक्ष मार्गदर्शकाने त्या महिलेस नागपूरला जाऊन उपचार घेण्याचा सल्ला दिला. १०८ ला फोन करून ॲम्ब्युलन्स बोलावून घेतली. नागपूरातील महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजने अंतर्गत असणाऱ्या कुणाल हॉस्पिटलमध्ये पुढील उपचारासाठी महिलेला हलविण्यात आले. त्या महिलेला कॅन्सरसारख्या दुर्धर आजारावर त्वरित व मोफत उपचार सुरू झाले आणि पुढची हानी टळली. रुग्ण आणि आरोग्य यंत्रणा यातील सेतू बांधण्याचं काम मदतकक्षामुळे नक्कीच घडू शकतं हेच या घटनेतून अधोरेखित होते.



मदतकक्षामुळे शक्य झाली 'एचआरसीटी' टेस्ट

- मदतकक्ष -
उपजिल्हा रुग्णालय,
ता. गडहिंग्लज, जि. कोल्हापूर

गडहिंग्लज उपजिल्हा रुग्णालयात पन्नाशीच्या आसपासचे एक गृहस्थ कोरोनावर उपचार घेत होते. त्यांची स्थिती क्रिटिकल असल्याने डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार त्यांची 'एचआरसीटी' टेस्ट करणे आवश्यक होते. (आजाराचे निदान होऊन आजाराची तीव्रता शोधून त्यावर उपचार करण्यासाठी, रुग्णाच्या फुफुसात रोगाची खरी स्थिती व तीव्रता किती आहे हे समजण्यासाठी या टेस्टची मदत होते.) उपजिल्हा रुग्णालयात

'एचआरसीटी' टेस्टची सुविधा नसल्याने ही टेस्ट त्यांना खासगीतून करून घ्यावी लागणार होती. रुग्णाला श्वास घ्यायला त्रास होत होता म्हणून ऑक्सिजन लावलेला होता. अशा परिस्थितीत खरं तर उपजिल्हा रुग्णालयाने त्यांना ऑक्सिजनची सुविधा असलेली अॅम्ब्युलन्स उपलब्ध करून द्यायला हवी होती. सरकारी रुग्णालयात अॅम्ब्युलन्स असून देखील रुग्णालयाने रुग्णाच्या नातेवाईकांना खासगी अॅम्ब्युलन्सने नेण्याचा सल्ला दिला. खासगी अॅम्ब्युलन्सवाल्याने दीड कि.मी. अंतरावर असणाऱ्या खासगी 'एचआरसीटी' सेंटरला जाण्यासाठी १,५०० रुपये भाडे व तीन ऑक्सिजन सिलेंडरचे ३,००० रुपये असा एकूण ४,५०० रुपये खर्च सांगितला.

रुग्णाची आर्थिक परिस्थिती बेताची असल्याने इतका खर्च करणे त्यांना शक्य नव्हते. शिवाय ही जबाबदारी उपजिल्हा रुग्णालयाची होती. तरी पण सदर रुग्णास अॅम्ब्युलन्स देण्यास टाळाटाळ केली जात होती. त्यांची अडवणूक केली जात होती. कुठून काही मदत मिळते का म्हणून ते मदतकक्षात आले. मदतकक्ष मार्गदर्शकाने १०८ ला फोन करून विचारणा केली असता एचआरसीटी करण्यासाठी गाडी देता येत नसल्याचे त्यांनी सांगितले. मदतकक्ष मार्गदर्शकाने रुग्णालयातील डॉक्टरांशी चर्चा करून 'कोविड-१९ रुग्णांसाठी आमदार फंडातून मिळालेल्या अॅम्ब्युलन्सची व्यवस्था करून दिली. मात्र गाडीत ऑक्सिजन नसल्याने रुग्णास न्यायचे कसे? असा प्रश्न पडला. हॉस्पिटलमधील ऑक्सिजन सिलेंडर देता येणार नाही असे म्हणून कर्मचारी टाळाटाळ करू लागले. परंतु मदतकक्ष मार्गदर्शकाने जोरदार हस्तक्षेप करून ऑक्सिजन सिलेंडर व ड्रायव्हरसहित अॅम्ब्युलन्स मिळवून दिली. अर्थात यासाठी मदतकक्ष मार्गदर्शकास बरेच प्रयत्न व रुग्णालय व्यवस्थापनाच्या मिनतवान्या कराव्या लागल्या. प्रसंगी कडक भूमिका घ्यावी लागली. मदतकक्ष नसता तर या गरीब रुग्णाला आणि त्याच्या नातेवाईकांना नाहक आर्थिक व मानसिक त्रास सहन करावा लागला असता. आरोग्य कर्मचारी स्वतःच्या जीवाची पर्वा न करता कोविड-१९ च्या काळात खूप प्रामाणिकपणे काम करत आहेत. त्याबद्दल त्यांचे कौतुकच. परंतु सुविधा असतानाही कधी कधी उगाचच आडमुठेपणा करून रुग्णाची अडवणूक केली जाते. हे मात्र थांबले पाहिजे. रुग्णाचे आर्थिक, मानसिक आणि शारीरिक नुकसान होणार नाही ही संवेदनशीलता त्यांच्यात यायलाच हवी. ही संवेदनशीलता वाढीस लागण्यासाठी आणि रुग्णाचे नुकसान टाळण्यासाठी मदतकक्षाची भूमिका नक्कीच पूरक ठरू शकते.

योग्य माहितीमुळे मिळू लागलेत औषधोपचार

- मदतकक्ष -
ग्रामीण रुग्णालय,
ता. भुदरगड, जि. कोल्हापूर

बरेच रुग्ण रक्तदाबाची आणि मधुमेहाची औषधे खासगी रुग्णालयातून घेत असतात. सरकारी दवाखान्यात ही औषधे मोफत मिळतात हेच कित्येकांना माहित नसते. बर हा खर्च एकदा करून भागत नाही. तर दर महिन्याला आर्थिक ताण सहन करावाच लागतो. आर्थिक ऐपत असली तर ठीक नाही तर मग आहेच चालढकल. अशीच एक महिला भुदरगड ग्रामीण रुग्णालयात मदतकक्षात मदतीसाठी आली होती. आजवर ही महिला बीपी आणि डायबेटीसची औषधी खासगी मेडिकलमधूनच घेत होती. मदतकक्ष मार्गदर्शकाने ही औषधे सर्व सरकारी दवाखान्यात मोफत मिळतात असे सांगून त्या महिलेची डॉक्टरांशी भेट घालून दिली. डॉक्टरांनी तिला तपासून तिची NCD कार्यक्रमांतर्गत नोंदणी केली. औषधे दिली. मदतकक्षाच्या एका छोट्याशा हस्तक्षेपामुळे यापुढे या महिलेला आता खासगीतून औषधे घेण्यासाठी आर्थिक ओढाताण सहन करावी लागणार नाही.

महाराष्ट्राच्या वेगवेगळ्या भागातून ऊसतोड मजूर कोल्हापूर जिल्ह्यात ऊसतोडणीसाठी येत असतात. त्यापैकी एक जोडपे ग्रामीण रुग्णालय गारगोटी येथे गरोदरपणातील तपासणी करण्यासाठी आले होते. केसपेपर कुठे काढावा या संभ्रमातच ते मदतकक्षात आले. आशा सेविकेने ए.एन.सी. कार्ड दिले होते परंतु कोणत्या तपासण्या कुठे व कधी करायच्या, गरोदरपणात मिळणारे लाभ याबद्दल त्यांना काही माहिती दिली नसल्याचे त्यांच्या बोलण्यातून समजले. मदतकक्ष मार्गदर्शकाने त्यांना गरोदरपणातील सर्व तपासण्या व आर्थिक लाभाच्या योजनांची माहिती दिली. स्थलांतरित मजूर असल्याने परत आपल्या गावी जाऊन या सेवा घेणे व योजनेसाठी कागदपत्र जमा करणे शक्य नव्हते. त्यामुळे त्या महिलेची आहे त्या ठिकाणीच तपासणी होणे आणि तिला पुढील उपचार मिळणे आवश्यक होते. त्यानुसार मदतकक्ष मार्गदर्शकाने डॉक्टरांशी संवाद साधला. डॉक्टरांनी तिचे ए.एन.सी. कार्ड तपासून आवश्यक असणाऱ्या रक्त तपासण्या केल्या व आवश्यक औषधेही दिलीत. मदतकक्षामुळे ऊसतोड मजुरांसारख्या स्थलांतरितांनाही आरोग्य सेवेचा हक्क मिळण्यास मदत झाली असेच म्हणता येईल.



मदतकक्षाची मध्यस्थी..

**बीपी व शुगरच्या
रुग्णांसाठी वेगळा कक्ष
आणि एक्स-रे मशिन**

- मदत कक्ष -
ग्रामीण रुग्णालय,
ता. घाटंजी जि. यवतमाळ)

घाटंजी ग्रामीण रुग्णालयात ओपीडीच्या वेळेत बीपी व शुगरची औषधे घेण्यासाठी रुग्ण येत असतात. परंतु डॉक्टरांकडे जाऊन नोंदणी करून घेणे आणि मग तपासणी करून औषधे घेणे यामध्ये त्यांचा खूप जास्त वेळ जायचा. परिणामी रुग्णालयात नाहक वाद व्हायचे. या समस्येवर

मदतकक्षातून काही तोडगा निघू शकेल का म्हणून काही रुग्णांनी मदतकक्षाकडे धाव घेतली. मदतकक्ष मार्गदर्शकाने ही समस्या रुग्णालयातील वैद्यकीय अधीक्षक यांच्यापुढे मांडली. बीपी व शुगरच्या रुग्णांसाठी वेगळा कक्ष तयार करण्याबाबत चर्चा केली. वेगळा कक्ष केला तर इतर आजारांसाठी येणाऱ्या रुग्णांचा पण वेळ वाचेल आणि वादही थांबतील असे सुचवले. चर्चेला यश आले. मदतकक्षाच्या कामाचा चांगलाच उपयोग ग्रामीण रुग्णालयाला होत होता. अनेक छोटे-मोठे वाद संवादात बदलत होते. वैद्यकीय अधीक्षकांना याची जाणीव असल्याने त्यांनी आठवड्याभरातच बीपी व शुगरच्या रुग्णांसाठी वेगळा कक्ष सुरू करण्यात पुढाकार घेतला. आता रुग्णांना गर्दीमध्ये खूप वेळ उभे राहावे लागत नाही. तपासणी वेळेत होते. औषधेही त्वरित मिळतात. योग्य मध्यस्थीने आणि संवादाने कितीही अवघड प्रश्न असला तरी तो सोडवता येऊ शकतो हेच यातून सिद्ध होते.

घाटंजी ग्रामीण रुग्णालयात एक्स-रेची मशिन उपलब्ध असूनही टेक्निशियन नसल्याने तपासणी होत नसायची. परिणामी रुग्णांना खासगीतून एक्स-रे काढावे लागायचे. दररोज किमान पाच ते सहा रुग्ण २५० रुपये खर्च करून खासगीतून एक्स-रे काढून आणत असल्याचे लोकांनी मदतकक्षाच्या निदर्शनास आणून दिले. मदतकक्षाने यावर लगेच कृती करत वैद्यकीय अधीक्षकांसोबत चर्चा करून लवकरात लवकर टेक्निशियनची नियुक्ती करण्याची मागणी केली. परंतु वैद्यकीय अधीक्षकांच्या अखत्यारीत हा विषय येत नसल्याने पुढे काही कार्यवाही झाली नाही. म्हणून मदतकक्षाने जिल्हा शल्यचिकित्सक यांची भेट घेऊन हा प्रश्न मार्गी लावण्याचे ठरवले. जिल्ह्यात फक्त पाचच टेक्निशियन उपलब्ध असल्याने प्रत्येक ठिकाणी टेक्निशियन नियुक्त करणे शक्य नसल्याचे जिल्हा शल्यचिकित्सक यांनी सांगितले. परंतु यावर पर्याय काढत पांढरकवडा येथील टेक्निशियनची डेपुटेशनवर आठवड्यातून तीन दिवसांकरिता नियुक्ती करण्यात आली. महिन्याभरातच मदत कक्षाच्या छोट्याशा पुढाकारामुळे आठवड्यातून मंगळवार, गुरुवार आणि शनिवार हे तीन दिवस एक्स-रे मशिन दिवस सुरू झाले. रुग्णांना आपले गाऱ्हाणे मांडण्याची योग्य जागा सापडली की ते गाऱ्हाणे योग्य त्या यंत्रणेपर्यंत पोहचवू शकते आणि प्रश्न मार्गी लागू शकतात हेच यावरून अधोरेखित होते.

मानसिक रुग्णाच्या मदतीला मदतकक्षाची स्मार्ट टेक्निक

- मदत कक्ष -
उपजिल्हा रुग्णालय, जि.
नंदुरबार

एका मानसिक रुग्णाला गाडीमध्ये बांधून सिव्हिल हॉस्पिटलला घेऊन येत असल्याचा मदतकक्षात फोन आला. रुग्ण खूपच आरडाओरडा करत असून त्याला पकडून ठेवावे लागत आहे. रुग्ण खूप उग्र झाला आहे. अशा परिस्थितीत काय करावे आम्हालाही समजत नाही. तुम्ही कृपया काहीतरी मार्गदर्शन करा. असे समोरून फोनवर बोलणारी व्यक्ती सांगत होती. रुग्णाला नंदुरबार सिव्हिल हॉस्पिटलला पोहचण्यास वेळ लागणार होता. तोपर्यंत जेवणाची वेळ होणार होती. अशा परिस्थितीत रुग्णाला थांबून ठेवून डॉक्टरांची वाट पाहणे अवघड झाले असते. परिस्थितीचे गांभीर्य लक्षात घेता रुग्णाला लगेच काही तरी मदत व्हावी म्हणून मदतकक्ष मार्गदर्शकाने स्मार्ट टेक्निक वापरले. सर्वात प्रथम रुग्णाच्या नातेवाईकांना धीर देऊन रुग्णाला सावकाश घेऊन येण्याची हिम्मत दिली. सोबतच रुग्णाची मानसिक स्थिती जाणून घेण्यासाठी त्याचा व्हिडिओ काढून पाठविण्यास सांगितला. मदतकक्ष मार्गदर्शकाने तो व्हिडिओ सिव्हिल हॉस्पिटलमधील मानसोपचारतज्ज्ञांना दाखवून रुग्णाचा केसपेपर काढून औषधे घेतली. रुग्ण रुग्णालयात पोहचाला उशीर झाला होता. तोपर्यंत डॉक्टर त्यांच्या पुढच्या कामाला निघून गेले होते. रुग्णाला गाडीतून न उतरवताच त्याच्या घरच्या लोकांना औषधे कशी द्यावीत हे मदतकक्ष मार्गदर्शकाने समजावून सांगितले. रुग्णाच्या आजाराची सर्व पार्श्वभूमी लिहून घेतली.

एकीकडे हे सर्व सुरु असताना सिव्हिल हॉस्पिटलमधून प्रसूती झालेल्या काही मातांना डिस्चार्ज देण्यात आला. परंतु त्यांना घरी जाण्यासाठी अॅम्ब्युलन्स उपलब्ध नसल्याचे मदतकक्षाला समजले. या सर्व माता ऊसतोड कामगार महिला होत्या. घरी जाण्यासाठी खूप वेळ तशाच रुग्णालयात बसून होत्या. धावाधाव करून त्या मातांना अॅम्ब्युलन्सची व्यवस्था करून दिली. त्या सुखरूप घरी पोहोचल्याचा निरोप मिळाल्यावरच मदतकक्ष मार्गदर्शकाचा जीव भांड्यात पडला.

औषधे मिळाल्याने रुग्ण आता शांत झोपला असल्याचा फोन संध्याकाळी मानसिक रुग्णाच्या घरून आला आणि आजचा दिवस सार्थकी लागल्याचे समाधान मदतकक्ष मार्गदर्शकाला मिळाले. अशा परिस्थितीत ई-संजीवनीचा वापर स्मार्टली कसा करता येऊ शकतो याचे उदाहरणच मदतकक्ष मार्गदर्शकाने घालून दिले.



अखेर कोविड-१९ पॉझिटिव्ह आजीला बेड मिळवून दिलाच..

- मदत कक्ष -
ग्रामीण रुग्णालय,
ता. जुन्नर, जि. पुणे

जुन्नर ग्रामीण रुग्णालयात दहाच्या सुमारास एक आजी आजोबा आपल्या मुलासह कोविड-१९ टेस्ट करण्यासाठी आले होते. आर्जीचा रिपोर्ट पॉझिटिव्ह आला. साधारण ७०-७५ च्या आसपास आर्जीचं वय असावं. ग्रामीण रुग्णालयातील डॉक्टरांनी त्यांना लगेच लेण्याद्री येथील कोविड-१९ सेंटरला घेऊन जाण्यास सांगितले. ग्रामीण रुग्णालयात वाहनाची सोय नव्हती. आजीला लेण्याद्रीला कसं न्यायचं या चिंतेतच त्यांचा मुलगा मदत मागण्यासाठी मदतकक्षात आला. मदतकक्ष मार्गदर्शकाने १०८ ला कॉल केला, तस त्यांनी लेण्याद्री कोविड-१९ सेंटरला बेड उपलब्ध असतील तरच आम्ही आर्जींना तिकडे पोहचवू शकू असे सांगितले. लेण्याद्री कोविड-१९ सेंटरला बेडच्या चौकशीसाठी कॉल केला तर तिथे बेड शिल्लक नसल्याचे समजले.

जुन्नर तालुक्यात तीन कोविड-१९ सेंटर आहेत. त्यापैकी ओझरला बेड उपलब्ध असल्याची खात्री करून १०८ ला फोन केला. दीड तास झाला तरी अॅम्ब्युलन्स येईना. आर्जीचा मुलगा खूप काळजीत पडला. शेवटी मुलानं कुणाच्या तरी पिकअपने (मालवाहतुकीचे छोटे वाहन) आजीला ओझरला हलवले. आर्जींना खूप ताप असल्यामुळे ओझर कोविड-१९ सेंटरला अॅडमिट करून घेत नसल्याचा आर्जींच्या मुलाचा फोन आला. ओझरमध्ये ऑक्सिजनची सोय नसल्याने आर्जींना येथे अॅडमिट करता येणार नसल्याचे डॉक्टरांनी सांगितले. त्यांनी तोपर्यंत आजीला ताप उतरवण्यासाठी गोळ्या दिल्या. मात्र आर्जीचा वाढता ताप बघता त्यांचा मुलगा घाबरून मदतकक्षात संपर्क सेतूवर सारखा फोन करून मदत मागत होता. एकीकडे त्याला धीर देण्याचे तर दुसरीकडे ऑक्सिजन असलेले कोविड-१९ सेंटर शोधण्याची मोहीम चालू होती.

रात्रीचे नऊ वाजले तरी बेड मिळत नव्हता. दिवसभरात २५ वेगवेगळ्या नंबरवर २०० च्या आसपास कॉल केले. एकाला कॉल केला की तो दुसरा नंबर द्यायचा. शेवटी एक बेड कन्फर्मेशनसाठीचा पिंपरी-चिंचवडचा ८८८८००६६६६ हा नंबर मिळाला. तिथे फोन करून विचारलं तर ते उडवाउडवीचे उत्तरे देऊ लागले., 'तुमच्या या अशा वागण्यामुळे आर्जींचा जीव जाईल.' असे मदतकक्ष मार्गदर्शकाने रागात सुनावल्यावर शेवटी त्या व्यक्तीने वायसीएमचा फोन नंबर दिला. वायसीएमच्या ०२०-६७३३२९३३ या फोन नंबरला कॉल केला तर वायसीएमला ऑक्सिजनची सोय नसल्याचे त्यांनी सांगितले. 'आम्ही आता पेशंट तुमच्याकडे पाठवत आहे. पुढची जबाबदारी तुमची राहिल' असे त्यांना मदतकक्ष मार्गदर्शकाने सुनावल्यावर त्यांनी पेशंटला पाठवून देण्यास सांगितले. आर्जीच्या मुलाला वायसीएमचा पत्ता व फोन नंबर देऊन १०८/१०४ ला कॉल केला. कॉल सारखा एंजेज येत होता. शेवटी रात्री बारा वाजता आजीला प्रायव्हेट अॅम्ब्युलन्सने वायसीएमला पाठवले. तिथे आर्जीची परत तपासणी झाली. आजीला ऑक्सिजनची गरज होती, म्हणून त्यांनी आजीला हिंजवडीच्या ऑक्सिजन उपलब्ध असलेल्या कोविड-१९ केअर सेंटरला रेफर केले. या बारा तासात आरोग्य यंत्रणेचे थिंडवडे निघाले होते तरी आजीला सरकारी आरोग्य व्यवस्थेतच उपचार मिळू शकले हे ही नसे थोडके.

मदतकक्षामुळे आजोबांना मिळाले मेडिकल सर्टिफिकेट

- मदत कक्ष -
ग्रामीण रुग्णालय,
ता. जुन्नर, जि. पुणे

जुन्नरच्या ग्रामीण रुग्णालयात एक वृद्ध जोडपं सकाळी नऊ वाजल्यापासून गोंधळलेल्या अवस्थेत इकडे तिकडे चकरा मारत होतं. त्यांना हवे असलेले डॉक्टर सापडत नव्हते. कुणीतरी त्यांना मदतकक्षाबद्दल माहिती दिली म्हणून आजोबांना एका ठिकाणी बसवून आजी चौकशीसाठी मदत कक्षात आल्या. काही घरगुती कारणास्तव त्यांना वकिलाने सरकारी दवाखान्यातून आजोबांचे मेडिकल सर्टिफिकेट आणण्यास सांगितले होते. त्यांना या डॉक्टरांकडून त्या डॉक्टरांकडे पाठवले जात होते. पण त्यांना दाद मिळत नव्हती.

वरील हकीकत ऐकून मदतकक्ष मार्गदर्शक आजीला डॉक्टरांकडे घेऊन गेले. परंतु डॉक्टर सिझरसाठी ऑपरेशन थियटरमध्ये असल्याने भेटू शकले नाही. दुपार होत आलेली. दोघेही सकाळपासून उपाशी. त्यात आजोबांना बी.पी. व शुगरचा त्रास. शिवाय भाड्याने रिक्शा केलेली. तिचेही पैसे वाढताहेत. त्यात ओपीडीची वेळही संपलेली. डॉक्टरही निघून गेलेले. पुढे 'कोर्टात जायचे असल्याने सर्टिफिकेट मिळवून द्या!' म्हणून आजी वारंवार विनंती करत होत्या. आता चार वाजता ओपीडी सुरु झाल्याशिवाय सर्टिफिकेट मिळणं अवघड होते. तोपर्यंत त्यांना खायला घालून वाट पाहायला लावली. चार वाजता ओपीडी चालू झाल्या झाल्या आजी आजोबांना डॉक्टरांकडे नेले. डॉक्टरांना सकाळपासून आजी आजोबांसोबत काय काय घडले ते नीट समजावून सांगितले.

डॉक्टरांनी या गोष्टीची दखल घेत आजोबांना तपासून लगेच मेडिकल सर्टिफिकेट दिले. आता कुठे आजीचा जीव भाड्यात पडला. मदतकक्ष नसता तर या आजी आजोबांना अजून किती चकरा माराव्या लागल्या असत्या कुणास ठाऊक!



निराधार दोघी... आधार घेऊन परतल्या

- मदत कक्ष -
ग्रामीण रुग्णालय,
ता. कर्जत, जि. रायगड

विधवा असलेल्या सासू-सुना कशेळेच्या ग्रामीण रुग्णालयात आल्या होत्या. वृद्धत्वाकडे झुकलेल्या. शिवाय दोन्हीही अशिक्षित. त्यांना कसला तरी दाखला हवा होता. नेमका कसला दाखला हवा हे काही त्यांना सांगता येईना. रुग्णालयात अशीच इकडे तिकडे चौकशी करत त्या मदतकक्षात येऊन ठेपल्या. दाखला पाहिजे एवढच त्या बोलत होत्या. कसला दाखला पाहिजे? विचारलं तर विधवा आहोत आणि सरकारकडून पगार

पाहिजे म्हणून दाखला पाहिजे असंच त्या बोलत होत्या. बोलताना एका एमपीडब्ल्यूचे नाव त्या घेत होत्या. मदतकक्ष मार्गदर्शकाने एमपीडब्ल्यूला कॉल करून विचारल्यावर समजलं की 'संजय गांधी निराधार योजने'साठी त्या महिलांना वयाचा दाखला लागणार आहे. अशात ओपीडीची वेळ संपत आली होती. पाऊण तासच शिल्लक होता.

कशेळे गावापासून दहाएक किलोमीटर दूर अंतरावर फारशी वाहतुकीची सोय नसलेल्या आतील गावातून त्या दोघी आल्या होत्या. त्यात कोविड-१९च्या काळात गाड्या आणि बस बंद. सारखं सारखं कुणाच्या तरी मिनतवाच्या करून दाखल्यासाठी फेऱ्या मारणं त्यांना परवडणार नव्हतं. त्यांच्याजवळ त्यांचे फोटोही नव्हते. जवळच मार्केट असल्यामुळे त्यांना अर्जट फोटो काढून आणायला सांगितले. तोपर्यंत डॉक्टरांना भेटून त्यांना दहा मिनिट जास्त थांबण्याची विनंती केली. अर्ध्या तासात त्या फोटो घेऊन आल्या. तसा त्यांचा फॉर्म भरून घेतला. मुख्य डॉक्टरांशी त्यांची भेट घालून दिली. डॉक्टरांनी तपासणी करून त्यांना वयाचा दाखला तयार करून दिला. एका छोट्याशा मदतीमुळे त्यांची पेन्शन चालू होणार होती. कोविड-१९ काळात ही छोटीशी पेन्शनसुद्धा त्यांना आभाळाएवढी वाटत होती. पुढचे श्रम आणि पैसे वाचल्याच्या आनंदातच त्या घरी निघाल्या.

मदत कक्षाच्या हस्तक्षेपामुळे ग्रामीण रुग्णालय कशेळेत पुढील सुधारणा घडून आल्यात...

- वर्षभरापासून नादुरुस्त असलेले x-ray मशिन सततच्या पाठपुराव्यामुळे महिन्याभरातच दुरुस्त होऊन रुग्णांच्या सेवेत आले.
- जनरल वॉर्ड आणि डिलिव्हरी वॉर्डमध्ये लिक्विड सोप आणि छोटी सॅनिटायझर बॉटल ठेवण्यात आली.



महाराष्ट्रातील १० तालुक्यांमध्ये मदतकक्ष, संपर्कसेतू आणि आऊटरचिमधील काम उभे करताना आलेली आव्हाने...

- सुरुवातीच्या काळात मदतकक्ष आणि संपर्कसेतू सरकारी दवाखान्यांमध्ये सुरु करण्यात अडचणी आल्या.
- लॉकडाऊनच्या काळात मदतकक्ष आणि संपर्कसेतू आणि आऊटरचिचे काम सुरु करण्यासाठी सर्व सहभागी कार्यकर्त्यांचे प्रशिक्षण आणि संकल्पनेची समज ऑनलाईन पद्धती वापरून विकसित करणे हे आव्हान होते, कारण प्रशिक्षण कार्यकर्त्यांपर्यंत किती पोचले हे समजून घेणे अवघड होते.
- आरोग्य यंत्रणेकडून अपेक्षित मनुष्यबळ कमतरता, आरोग्य सेवा, सुविधा आणि योजनांचा लाभ मिळवून देण्यात जास्त पाठपुरावा करावा लागला.
- आरोग्य संस्थांसंबंधी असलेले प्रश्न सोडवण्यासाठी स्थानिक समित्यांच्या पुढाकाराने व वरिष्ठ अधिकाऱ्यांच्या पातळीवर एकत्रित बैठका (ऑनलाईनसुद्धा) होऊ शकल्या नाही, यामुळे काही प्रश्न अनुत्तरित राहिले.
- लॉकडाऊन, प्रवासाची साधने बंद असणे अशा परिस्थितीमध्ये गावांमधील स्थानिक समित्या, सदस्य यांना एकत्रित आणणे आणि त्यांना काम करण्यासाठी सक्रिय करणे हे आऊटरचिच्या कार्यकर्त्यांसाठी मोठे आव्हान होते.

लोकमत

रुग्णालयात मदत कक्ष स्थापन

आरोग्य योजनांबाबत मार्गदर्शन : स्वयंसेवी संस्थांचा पुढाकार

लोकमत व्हून केंद्रात

कुरखेडा : अनुसंधान दुरुद साधी पुणे व आम्ही आमच्या आरोग्यसमिती वा स्वयंसेवी संस्थेच्या संयुक्त विद्यमाने येथील उपनिवृत्त रुग्णालयात मदत कक्ष व संपर्क सेतू नंगदवार्यासून स्थापन करण्यात आले.

या मदत कक्षा शस्त्रकीय समस्यांसाठी उपलब्ध सुविधा व तज्ज्ञांच्या मार्गदर्शन देण्यात येणारे हे कक्ष सुरु झाले.



कुरखेडा येथील रुग्णालयात मदत कक्ष व संपर्क सेतू नंगदवार्यासून स्थापन करण्यात आले.





गेल्या पाच महिन्यांच्या काळात मदतकक्ष, संपर्कसेतू आणि आरोग्य यंत्रणेशी सुसंवाद करण्याच्या प्रक्रियेतून मिळालेले धडे

- कोविड-१९ सारख्या साथीच्या काळात सरकारी दवाखान्यांमध्ये अतिरिक्त मनुष्यबळाची आणि मदतीची आवश्यकता भासते त्यामुळे मदतकक्षासारख्या यंत्रणा प्रभावी ठरतात. ही गरज समजून घेऊन वरिष्ठ पातळीवरून परवानगीची वाट न पाहता स्थानिक अधिकाऱ्यांनी या उपक्रमासाठी पुढाकार घेतला आणि कार्यकर्त्यांसाठी स्वतंत्र बसण्याची सोय करून दिली.
- या कामातील कार्यकर्ते आदिवासी आणि ग्रामीण भागातील आहेत, त्यांना ऑनलाईन मीटिंग, प्रशिक्षण यांचे तंत्र फारसे अवगत नव्हते, पण थोड्या तांत्रिक मदतीने आणि मार्गदर्शनातून त्यांनी तांत्रिक गोष्टी शिकून घेतल्या आणि रोजच्या कामात या तंत्राचा सराईतपणे वापर करता येऊ लागला. प्रशिक्षणातून सांगितलेल्या गोष्टी कार्यकर्त्यांकडून प्रभावीपणे अंमलात आणल्या गेल्या. त्यामुळे एकूणच या प्रकाराने कामामधील तत्परता वाढण्यास मदत होते.
- कोविड-१९ विषयी ऑनलाईन प्रशिक्षण, सातत्याने याविषयीचे पाठवण्यात आलेले जाणीवजागृती साहित्य आणि कार्यकर्त्यांचा सततच पाठपुरावा यातून गावातील किंवा स्थानिक समित्यांच्या सदस्यांना स्थानिक प्रश्न सोडवण्यामध्ये सक्रिय करण्यात आले.
- योग्य माहिती, आवश्यक पुरावे याच्या आधारावर आरोग्य संस्थांमध्ये येणारे प्रश्न सोडवता येऊ शकतात, शिवाय सध्याच्या काळात ऑनलाईन पद्धतीने हे प्रश्न सोडवता आले ही गोष्ट शिकण्यासारखी होती. या प्रश्न सोडवण्याच्या प्रक्रियेत लोकप्रतिनिधी आणि स्थानिक समित्या यांचा सहभाग वाढवता आला.
- मदतकक्षासारख्या कामातून बदल घडतात, हे बदल समाजामध्ये प्रसारित केल्यास समाजातून अशा उपक्रमांची मागणी तयार होते. या कामाचे महत्त्व समजून लोक मदतीचा हात पुढे करतात. या कामातून घडलेले बदल, सुटलेले प्रश्न हे शासन स्तरावर वेळोवेळी नोंदवले गेले तर शासनाच्या स्तरावरून अशा उपक्रमाच्या वाढीला चालना मिळते. या कामासाठी स्थानिक आरोग्य संस्थांना संसाधने उपलब्ध करून दिली तर निश्चितच असे मदतकक्ष प्रभावी काम करू शकतात.
- साथीच्या काळामध्ये लोकांना आवश्यक असलेल्या सेवा मिळवून देण्यामध्ये मदत करणाऱ्या यंत्रणा लोकांसाठी जास्त प्रभावी ठरतात आणि त्यांना उपयुक्त वाटतात शिवाय आरोग्य यंत्रणादेखील अशा उपक्रमांना पाठिंबा देते. अशा प्रकारेही आरोग्य हक्काचे काम करता येऊ शकते ही या प्रक्रियेची सगळ्यात मोठी उपलब्धी आहे.
- मदतकक्ष चालवत असताना आणि रुग्णांचे प्रश्न सोडवण्याच्या प्रक्रियेत आरोग्यमित्र यांचा सहभाग अतिशय महत्त्वाचा होता. आरोग्यमित्राला प्रभावीपणे रुग्णालय स्तरावर काम करू दिल्यास रुग्णांना याचा चांगला उपयोग होऊ शकतो असे या कामातून समजून आले.

**मदतकक्ष, संपर्कसेतू आणि प्रक्रियेत सहभागी
प्रा. आ. केंद्र, तालुके आणि जिल्हे यांची माहिती**

क्र.	जिल्हे	तालुके	प्राथमिक आरोग्य केंद्र	हेल्पडेस्क ठिकाण
१.	पुणे	जुन्नर	मढ, ओतूर, येणेरे, इंगळून, आपटाळे	जुन्नर ग्रामीण रुग्णालय
		भोर	नसरापूर, जोगवडी, भोंगवली, नेरे, आंबवडे	भोर उपजिल्हा रुग्णालय
२.	कोल्हापूर	भुदरगड	कडेगाव, मिणचे खुर्द, मडीलगे बु., पिंपळगाव	भुदरगड ग्रामीण रुग्णालय
		गडहिंगलज	मूल, कडेगाव, हलकर्णी	गडहिंगलज उपजिल्हा रुग्णालय
३.	नंदुरबार	नंदुरबार	नटावद, ढेकवद, आष्टे, लहान शहादा, कोपर्ली, शनी मंडल	नंदुरबार जिल्हा रुग्णालय
४.	यवतमाळ	घाटंजी	शिवणी, परवा, रामपूर, भांबोरा	घाटंजी ग्रामीण रुग्णालय
५.	गडचिरोली	कुरखेडा	कढोली, मालेगाव, देऊळगाव	कुरखेडा उपजिल्हा रुग्णालय
		आरमोरी	भाकरोंडी, वैरागड, वडधा, देलनवाडी	आरमोरी उपजिल्हा रुग्णालय
६.	रायगड	कर्जत	आंबिवली, खांडस, कडाव	कर्जत ग्रामीण रुग्णालय
७.	ठाणे	शहापूर	शेणवे, टाकीपठार, डोळखांब	शहापूर उपजिल्हा रुग्णालय

या प्रक्रियेत सहभागी होते...

७ जिल्हे | १० तालुके | ४५ प्राथमिक आरोग्य केंद्र | ३०० गावे

सहकार्य -

आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी; मानस फाऊंडेशन; संवाद संस्था; चैतन्य संस्था; रसिकाश्रय संस्था; जनार्थ आदिवासी विकास संस्था; वननिकेतन संस्था; लोकपंचायत संस्था; आदीम संस्कृती, अभ्यास संशोधन व मानव विकास केंद्र

लेखन व संकलन -
तृती मालती
भाऊसाहेब आहरे
हेमराज पाटील



प्रकाशक -

साथी, (Support for Advocacy & Training to Health Initiatives)
फ्लॉट नं. ३ व ४, अमन ई टेरेस सोसायटी,
डहाणुकर कॉलनी, कोथरूड, पुणे - ४११ ०३८
फोन - ०२०-२५४७२३२५/२५४७३५६५
ई-मेल - sathicehat@gmail.com
वेबसाईट - www.sathicehat.org
जून, २०२१

अर्थसाहाय्य -

Azim Premji Philanthropy Initiative (APPI)