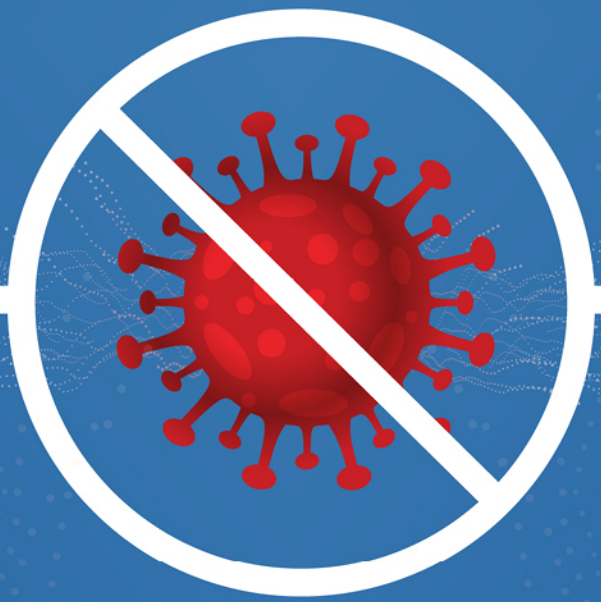
Azim Premji Foundation

कोविड-19 महामारी का सामना करने के लिए जिला योजना



संस्करण 1.2

कोविड-19

महामारी का सामना करने के लिए जिला योजना

हम एक ऐसी स्थिति से लड़ रहे हैं जिसका सामना आधुनिक समय में मानवता ने नहीं किया है। इस कोविड- 19 बीमारी ने हमारे देश सहित अधिकांश देशों को एक अभूतपूर्व और गम्भीर स्वास्थ्य व मानवता के संकट में डाल दिया है।

यह स्थिति बनी रही तो गरीबतम और अति हासियाकृत लोग बड़े पैमाने पर नुकसान उठाएँगे। ऐसे में मानवोचित सहायता और स्वास्थ्य देखभाल के क्षेत्र में प्रत्यक्ष तौरपर मदद करने की जरूरत है।

यह दस्तावेज़, संबंधित क्षेत्रों के विशेषज्ञों और काम करने वाले लोगों को एक साथ लाने और एक मार्गदर्शिका तैयार करने का प्रयास है जोकि हमारे काम को दिशा देगा और सिविल सोसायटी संगठनों को केन्द्रित होने, अपने प्रयासों को बढ़ाने व समाज के सबसे जरूरतमंद वर्ग को मदद उपलब्ध कराने में सहायक होगा।

यह दस्तावेज़ किसी भी मायने में पूर्ण नहीं है और जैसी जैसी स्थितियाँ बनती जाएँगी इसपर काम किया जाता रहेगा।

इसमें दिए गए दिशानिर्देश आवश्यक हैं लेकिन पर्याप्त नहीं हैं। इसमें दी गई जानकारियाँ इस दस्तावेज़ के जारी होने के वक्त के अनुसार हैं। सभी स्थानीय/ राज्य/ केंद्रीय सरकार की एड्वाइज़री को इस दस्तावेज़ के किसी भी दिशा निर्देश के ऊपर प्राथमिकता में लिया जाना चाहिए।

कोई भी अतिरिक्त जानकारी लेने, फीडबैक देने, इस दस्तावेज़ में योगदान करने या हमारे साथ जुड़ने के लिए इस पते पर संपर्क करें : covid19@azimpremjifoundation.org

अज़ीम प्रेमजी फ़ाउण्डेशन

विषय सूची

1. पचिरय ---------- 7
2. सींदर्भ ---------- 7
3. अनुमान ---------- 8
4. मार्गदर्शी सिदथ्धान्त ---------- 8
5. सिविल सोसायटी की भागीदारी---------- 9
6. इस दस्तावेज़ का इस्तेमाल कैसे करें ---------- 9
7. काम के थ्षेरिथ ---------- 9

7.1 मानवोचित सहायता ---------- 9

7.1.1 भोजन एवं गैर-भोजन आवश्यक सहायता ---------- 9

7.1.2 वापस लौटे अप्रवासी ---------- 10

7.1.2.1 लौटे हुए अप्रवासी मजदूरों का आँकड़ा ---------- 10

7.1.2.2 पंचायत - भोजन उपलब्धता योजना ---------- 11

7.1.2.3 सरकारी योजनाओं से परिवार को जोड़ना ---------- 11

7.1.2.4 अप्रवासी निर्माण मजदूरों को सरकारी लाभ से जोड़ना -12

7.1.2.5 मनरेगा से जोड़ना ---------- 12

7.1.2.6 सम्मानजनक व्यवहार करना ---------- 13

7.1.2.7 मनो-सामाजिक सहयोग ---------- 13

7.1.2.8 तैयार फसल की कटाई ---------- 13

7.1.2.9 काम पर वापस लौटने में मदद ---------- 14

7.1.3 बीच रास्ते के अप्रवासी ---------- 14

7.1.3.1 क्राइसिस एवं हेल्प सेंटर - जगह की जानकारी---------- 14

7.1.3.2 बीच रास्ते के अप्रवासी मजदूरों को भोजन एवं गैर- भोजन सहायता ---------- 15

7.1.3.3 प्रभावित परिवारों को मनो-सामाजिक सहयोग ---------- 15
7.1.4 शहरों में अप्रवासी ---------- 15
7.1.4.1 अप्रवासी परिवारों को भोजन एवं गैर- भोजन सहायता ---15
7.1.4.2 ठहरने के लिए सुरक्षित स्थान ----------16
7.1.4.3 बुनियादी वित्तीय सहायता ---------- 16
7.1.4.4 जरूरतमन्द और कमजोर को मनो-सामाजिक सहयोग- 16
7.1.5 शहरी गरीब ---------- 17
7.1.5.1 पैकेट बंद सूखा राशन ---------- 17
7.1.5.2 गैर भोजन आवश्यक सामान ---------- 17
7.1.5.3 चिकित्सकीय मदद ---------- 18
7.1.5.4 शहरी गरीबों में जागरूकता बनाना ---------- 18
7.1.5.5 जहां अनुमति हो तैयार भोजन देना ---------- 18
7.1.5.6 स्थानीय एवं त्वरित काम के अवसर ---------- 19
7.1.6 पूरे गाँव के स्तर पर ---------- 19
7.1.6.1 कमजोर परिवारों के आकड़ें ---------- 20
7.1.6.2 आंगनबाड़ी / स्कूल के मार्फत सूखा राशन पहुंचाना ------- 20
7.1.6.3 पी डी एस व्यवस्था की सामुदायिक निगरानी ---------- 20
7.2 स्वास्थ्य व्यवस्था ---------- 21
7.2.1 रोकथाम संबंधी स्वास्थ्य देखभाल ---------- 21
7.2.1.1 प्रामाणिक जानकारी इकट्ठी कीजिये और बताइये ---------- 21
7.2.1.2 जानकारी का व्यापक प्रचार---------- 22
7.2.1.3 कोविड-19 के रोकथाम संबंधी उपायों की जानकारी देना - 22
7.2.1.4 सरकारी योजनाओं के प्रति सामुदायिक जागरूकता बनाना -23
7.2.2 स्वास्थ्य देखभाल व्यवस्था को सुदृढ़ बनाना ---------- 23
7.2.2.1 सरकार के साथ जुड़कर काम करना ---------- 23
7.2.2.2 मौजूदा स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की पड़ताल ---------- 24
7.2.2.3 एएनएम/ आशा / आंगनबाड़ी कार्यकर्ता की क्षमता बनाना -24
7.2.2.4 व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई) की आपूर्ति ---------- 25
7.2.2.5 आइसोलेशन/ क्वेरेंटाइन सुविधा तैयार करना ---------- 26

7.2.2.6 दवाइयों एवं स्वास्थ्य देखभाल सामग्री की आपूर्ति --------- 26
7.2.2.7 एंबुलेंस सुविधा ---------- 27
7.2.2.8 डॉक्टरों एवं चिकित्सा सहायक कर्मियों की क्षमतावर्धन ----27
7.2.2.9 जाँच किट ----------28
7.2.2.10 अस्पताल में अतिरिक्त बिस्तरों का इंतजाम ----------28
7.2.2.11 ऑक्सीजन एवं वेंटिलेटर सहित आईसीयू का निर्माण ------29
7.2.2.12 जिला स्तर पर कोविड-19 संबंधी इकाई का गठन ---------29
7.2.2.13 पीने के साफ पानी और मुंह हाथ धोने की सुविधा ---------30
7.2.2.14 बायो मेडिकल कचरा प्रबंधन का विस्तार ----------30
7.2.2.15 स्वास्थ्य व्यवस्था के भीतर कोल्ड चैन सुविधा का विस्तार--31
7.2.2.16 स्वास्थ्य देखभाल संबंधी खाली पदों का भरा जाना ----------31
8. सामान्य योजना ---------- 32
8.1 संभावित सिविल सोसायटी पार्टनरों की सूची ---------- 32
8.2 वोलेंटियर तैयार करना और सुरक्षा ---------- 32
8.3 ज्यादा परिणामों के लिए जुड़कर काम करना ---------- 33
9. परिशिष्ट अ ---------- 33
9.1 अ 1. आशा कार्यकर्ताओं का क्षमता विकास ---------- 33
9.2 अ 2. व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई) की जरूरत ---------- 34
9.3 अ 3. क्वेरेंटाइन सुविधा तैयार करने संबंधी दिशानिर्देश ---------- 35
9.4 अ 4. आइसोलेशन सुविधा / वार्ड तैयार करने संबंधी दिशानिर्देश ----------36
9.5 अ 5. संदिग्ध या कन्फ़र्म व्यक्ति के परिवहन संबंधी दिशानिर्देश ----------37
9.6 अ 6. विभिन्न स्तरों पर जांच के प्रयासों में सहयोग ----------37
9.7 अ 7. जिला कोविड-19 इकाई के लिए मानक संचालन प्रक्रिया (एसओपी) ---- 37
9.8 अ 8. अस्पताल में अतिरिक्त बिस्तर तैयार करना ---------- 38
9.9 अ 9. अतिरिक्त क्रिटिकल केयर यूनिट तैयार करना ---------- 38
9.10 अ 10. आकलन के तरीकों के लिए दिशानिर्देश ----------38
10. परिशिष्ट ब ----------39
10.1 ब 1. भोजन संबंधी आवश्यक दिशानिर्देश ---------- 39
10.2 ब 2. गैर भोजन संबंधी आवश्यक दिशानिर्देश ---------- 40

10.3 ब 3. गाँवों को लौट रहे अप्रवासी मजदूरों की ट्रैकिंग ---------- 40
10.4 ब 4. निर्माण मजदूरों के लिए हितग्राही प्रावधान ---------- 41
10.5 ब 5. शासकीय कल्याणकारी योजनाओं तक पहुँच बनाने संबंधी दिशानिर्देश - 41
10.6 ब 6. स्थानीय एवं त्वरित काम के अवसरो संबंधी दिशानिर्देश ---------- 41

1. परिचय

कोविड-19 महामारी को हमें विस्तार में और एकीकृत रूप से देखने की बहुत जरूरत है। पिछले कुछ सप्ताहों में हमने विविध क्षेत्रों के बहुत से विशेषज्ञों, कर्मियों और चिंतकों से मैदानी हकीकत को समझने और यह जानने के लिए बातचीत की है कि किन मसलों पर सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं।

यह दस्तावेज़ उन सब बातों का एक खाका है जिनसे सिविल सोसायटी संगठनों को अपने काम को फोकस करने की दिशा मिल सकती है। इसे एक मार्गदर्शी दस्तावेज़ की तरह देखा जाना चाहिए जोकि सामने आ रही परिस्थितियों और मैदानी हकीकतों के अनुसार बनता जाएगा।

आज कई तरह के काम करने की जरूरत है। यह दस्तावेज़ प्रारम्भिक रूप से मानवोचित सहायता और स्वास्थ्य देखभाल की जरूरत की बात करता है। ऐसे सिविल सोसायटी संगठन जो अनिवार्य भोजन सामग्री से शहरी गरीबों की मदद करना चाहते हैं, जो अप्रवासी कामगारों को अनिवार्य गैर-भोजन सामग्री से मदद करना चाहते हैं, जो स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को फैलाना और बढ़ाना चाहते हैं और वो जो अन्य दूसरे तरीकों से काम करना चाहते हैं उन सबको इस दस्तावेज़ में दिशानिर्देश मिलेंगे।

प्रत्येक खंड में जो काम सुझाए गए हैं उन्हें प्राथमिकता के चश्में से भी देखा जा सकता है और यह बात प्रत्येक खंड के शुरू में ही उल्लेख की गई है। सिविल सोसायटी संगठन अपनी कार्य क्षमता और स्थानीय जरूरत के अनुसार उच्च प्राथमिकता वाले काम चुन सकते हैं। बहुत से विषयों पर सामान्य प्रक्रिया चरण, मानक संचालन प्रक्रिया या दिशा निर्देश भी दिए गए हैं।

इस बात को महत्व के साथ ध्यान रखा जाए कि समय-समय पर सरकार द्वारा जारी सभी एड्वाइज़री और अनुदेशों का पालन किया जाए और उन्हें हमेशा उच्चतम प्राथमिकता में लिया जाए। हमारी आशा है कि सिविल सोसायटी संगठन सरकार के प्रयासों में अनुपूरक का काम करेंगे।

2. संदर्भ

कोविड -19 संकट जिसने कि अभी हाल के कुछ हफ्तों में पूरी मानवता को आघात पहुँचाया है वह इसकी विशालता, फैलाव की गति और प्रभाव को देखते हुए अभूतपूर्व है। हालाँकि उसका प्रारम्भिक असर लोगों की सेहत और उनकी जिंदगी पर है, पर द्वितीयक प्रभाव बहुत ही गहरे और व्यापक हैं, जिनसे आजीविका और नौकरियों को गंभीर नुकसान पहुँचा है और कई स्तरों पर इसके सामाजिक असर हैं।

इस दस्तावेज़ का उद्देश्य कोविड-19 महामारी से निपटने के लिए जिला स्तर पर एक योजना बनाना है जिसके प्रमुखतः 2 बिन्दु हैं (अ) मानवोचित सहायता और (ब) स्वास्थ्य देखभाल। दोनों में ही एक जैसी बात यह है कि सबसे ज्यादा प्रभावित व समाज के कमजोर वर्ग की चुनौतियों और जरूरतों के लिए काम करते समय ये ही विशेष आधार होने चाहिए। हालाँकि इस महामारी से निपटने के लिए सरकार ने बहुत से प्रभावी कदम उठाए हैं फिर भी संकट की गंभीरता इस बात का आह्वान करती है कि महामारी से निपटने और इसके व्यापक मानवीय असर को कम करने, केंद्र व राज्य सरकारें, देश भर के एनजीओ / सिविल सोसायटी संगठन, परोपकारी संस्थाएँ, उद्योग और लोग, सभी एक समुदाय की तरह एकजुट हों।

3. अनुमान

इस दस्तावेज़ को तैयार करने में निम्नांकित अनुमानों को इस्तेमाल में लिया गया है:

- उठाए जाने वाले कदमों के प्रति यह दृष्टिकोण इस अनुमान पर है कि एक राष्ट्र के रूप में हमारी स्वास्थ्य व्यवस्था मौजूदा बीमारियों को और स्वास्थ्य समस्याओं को संभालने के लिए नाकाफी है। ऐसे में कोविड-19 जैसी महामारी हमारे पूरे राष्ट्र के लिए एक बड़ा खतरा है।
- हालाँकि अधिकांश लोग इस हालात में डरे हुए हैं, पर बहुत से ऐसे भी हैं जो प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष तौर से मदद करना चाहते हैं।
- इस महामारी से लड़ने में सिविल सोसायटी संगठन, स्थानीय निकायों और सरकार की मदद कर सकते हैं।
- सामान्य, प्रबंधनयोग्य और प्रभावी उपायों पर काम करना महत्वपूर्ण है।

- ऐसे क्षेत्र जो अभी तक संक्रमित नहीं हुए हैं वहाँ से महामारी की लड़ाई के प्रयास शुरू करना एक अवसर है।
- इस संकट ने हमारे पूरे आर्थिक ढाँचे को भी पहले ही चौपट कर दिया है, हासियाकृत वर्ग को पहले से कहीं ज्यादा कमजोर व असहाय बनाया है और इसलिए मानवोचित सहायता और स्वास्थ्य देखभाल, दोनों की जरूरत है।

4. मार्गदर्शी सिद्धान्त

इस दस्तावेज़ को तैयार करने में निम्नांकित मार्गदर्शी सिद्धान्तों को इस्तेमाल में लिया गया है:

- "सामाजिक समावेशन, गैर- पक्षपात और गरिमा" हमारे केंद्रीय सिद्धांत हैं जो हमारे पूरे काम को निर्देशित करेंगे।
- हमारे काम, 9 प्रमुख मानवीय मापदंड (कोर ह्यूमनटेरियन स्टैंडर्ड) से जुड़े रहेंगे।
- हमारे काम की प्राथमिकता उन लोगों की मदद करना होगी जिन्हें सबसे ज्यादा जरूरत है। उदाहरण के लिए अप्रवासी मजदूर, बेघर, झुग्गी बस्ती में रहने वाले लोग।
- सरकार और सिविल सोसायटी संगठन दोनों के द्वारा पहुँच और फैलाव को प्राथमिकता देना।
- सभी स्थितियों / अवस्था में हम जितना तेजी से काम करेंगे उतना ही बेहतर होगा।
- पहली कतार के कर्मचारियों और स्वैच्छिक कार्यकर्ताओं की सुरक्षा को सर्वोच्च रखिए।
- सिविल सोसायटी संगठन के सदस्यों की भागीदारी स्वैच्छिक होनी चाहिए।
- मानवोचित कदम को प्राथमिकता देंगे।

5. सिविल सोसायटी की भागीदारी

मैदानी हकीकत के मद्देनजर, वर्तमान परिदृश्य में मानवोचित सहायता और स्वास्थ्य देखभाल सेवा दोनों ही कामों के लिए प्रमुख चुनौती है अंतिम बिन्दु पर संपर्क और जमीनी स्तर तक सेवाएँ पहुँचाना। हालाँकि केंद्र और राज्य सरकारों ने कई सारे राहत उपायों की घोषणा की है और प्रशासनिक ढाँचा इस

स्थिति से निपटने के लिए काम कर रहा है, लेकिन इस संकट की व्यापकता, इसके फैलने की गति और इसके प्रभाव की गंभीरता के कारण अधिकांश जिला प्रशासन अतिरिक्त मदद से ही काम कर पा रहे हैं। लोगों तक , उनकी अहम जरूरतों का आकलन करना और उन तक जरूरी सामान व सेवाएँ पहुँचाने का काम पहले भी अक्सर ही सिविल सोसायटी संगठनों के द्वारा किया जाता रहा है और यही वे क्षेत्र हैं जिनके मार्फत वे इस संकट में महत्वपूर्ण योगदान दे सकते हैं।

6. इस दस्तावेज़ का इस्तेमाल कैसे करें

विषयवस्तु तालिका में देखकर एक या एक से अधिक काम चिह्नित करें। उस हिस्से पर सीधे ही आगे बढ़ें। उस हिस्से में सुझाए गए काम की सूची देखें। जिसमें भी प्रक्रिया के चरण, मानक संचालन प्रक्रिया या दिशा निर्देश उपलब्ध है, वो परिशिष्ट में होगा। जैसे जैसे अतिरिक्त जानकारियाँ उपलब्ध होंगी, परिशिष्ट को अद्यतन किया जाता रहेगा।

हर मामलों में, अधिकृत किए जाने और सरकार के काम में अनुपूरक योगदान के लिए स्थानीय/ जिला/ राज्य सरकारों के अधिकारियों के साथ जुड़ें।

7. काम के क्षेत्र

7.1 मानवोचित सहायता

इस पैमाने और गंभीरता की महामारी अल्प कालिक, मध्यम कालिक एवं दीर्घ कालिक समय में गंभीर मानवीय मसले भी खड़े कर देती है। लोगों की कठिनाइयाँ खासतौर से गरीबतम तबके में ज़्यादा बढ़ती है। इसलिए लोगों के अभावों को कम करने के लिए समग्र रणनीतियों में पर्याप्त फोकस और लक्ष्य निर्दिष्ट कार्यक्रम होना चाहिए।

एक सामान्य बात है भोजन एवं गैर-भोजन सामग्री उपलब्ध कराना। यह पहले करना है। इसके आगे के खंड विभिन्न स्थितियों और उपयुक्त कामों के बारे में हैं जोकि हर स्थितियों के लिए प्रासंगिक हो सकते हैं।

7.1.1 भोजन एवं गैर- भोजन आवश्यक सहायता

दो जो सबसे महत्वपूर्ण काम तुरंत ही किए जाने हैं वो हैं भोजन सामग्री (सूखा राशन या फिर बना हुआ खाना) और गैर भोजन आवश्यक सामग्री की आपूर्ति। **परिशिष्ट ब-1** में भोजन सामग्री उपलब्ध कराने संबंधी दिशानिर्देश हैं। **परिशिष्ट ब-2** में गैर-भोजन आवश्यक सामग्री की सहायता उपलब्ध कराने संबंधी दिशानिर्देश हैं। हर हाल में यह महत्वपूर्ण है कि समुचित सरकारी दिशानिर्देशों का पालन किया जाए, व्यक्तिगत सुरक्षा के उपाय अपनाए जाएँ और भौतिक दूरी के मापदंड का अनुसरण किया जाए।

7.1.2 वापस लौटने वाले अप्रवासी

भारत के विभिन्न शहरी क्षेत्रों में लॉक डाउन के परिणाम स्वरूप और नौकरियाँ खत्म होने के कारण बड़ी तादाद में अप्रवासी मजदूर, जोकि मुख्यतः दिहाड़ी कामगार हैं, अपने गाँव-घर की ओर लौट आए हैं। निम्नलिखित कुछ मसले हैं जिनका वे सामना करते हैं:-

- उनके पास थोड़े बहुत पैसे होंगे या बिलकुल भी नहीं होंगे क्योंकि त्योहारों का समय अभी ही बीता है और उनमें से ज़्यादातर लोग कुछ दिन पहले ही अपने काम पर वापस लौटे थे। जहाँ महीने की आखिर में पैसे मिलने थे उन्हें भी भुगतान नहीं किया गया होगा।
- परिवारों के पास खाने पीने का सामान कम होगा या मिल ही नहीं रहा होगा क्योंकि फसल की कटाई अभी बाकी है जब स्थानीय खरीदी के मार्फत सालाना या मौसमी आपूर्ति की जाती है।
- कुछ अप्रवासी अपने गाँव/ गृहनगर वापस लौट गए हैं और कुछ लोग बीच में ही अटके हुए हैं।
- औपचारिक खेती एवं उससे जुड़ी अन्य गतिविधियों में लगे लोग दिहाड़ी पर निर्भर होते हैं; अब चूँकि उनके पास कोई काम नहीं रहा गया है तो उनकी आमदनी का कोई स्रोत नहीं है

(उदाहरण के लिए शहरी क्षेत्र में पैडल रिक्शा चालक व ई-रिक्शा चालक, निर्माण मजदूर, मिस्त्री, फेरी वाले वगैरह)।

इनकी जीवन मुश्किलों को घटाने के लिए निम्नलिखित कदम सुझाए गए हैं।

7.1.2.1 लौटे हुए अप्रवासी मजदूरों का आँकड़ा

प्राथमिकता : तुरंत

उन अप्रवासी मजदूरों का ग्राम पंचायत/ गाँव वार प्रामाणिक आँकड़ा तैयार करना जो वापस आ चुके हैं। यह काम उनकी जरूरतों पर ध्यान देने की दिशा में पहला कदम होगा। सरकार में पहली कतार के कार्यकर्ता (एएनएम, आशा, आंगनवाड़ी वर्कर), उस क्षेत्र में कार्यरत एनजीओ, स्व सहायता समूह, युवा मण्डल, किशोर समूह, पंचायत पदाधिकारी एवं पंचायतीराज प्रतिनिधि इन आँकड़ों को तैयार करने में अहम भूमिका निभा सकते हैं।

ये आँकड़े इस बात को समझने के लिए बहुत महत्वपूर्ण हैं कि कहीं -

- वह कोविड संभावित जगह से तो नहीं आया और उसे विशेष चिकित्सकीय देखभाल की जरूरत हो सकती है।
- उसके परिवार में कोई बुजुर्ग या अन्य बीमारियों से ग्रस्त व्यक्ति तो नहीं है। इन मामलों में स्वस्थ्य देखभाल कर्मियों को विशेष ध्यान देने की जरूरत होगी।

गाँव लौटे इन अप्रवासी मजदूरों की सूची तैयार करने के लिए एक सामान्य प्रारूप का इस्तेमाल किया जा सकता है। गाँव लौटे अप्रवासी मजदूरों की जानकारी के लिए प्रयोग किए जा सकने वाले प्रारूप के लिए **परिशिष्ट ब-3** देखें। स्थानीय स्थिति / जरूरत के हिसाब से इस प्रारूप में फेरबदल भी किया जा सकता है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- प्रमुख भूमिका लेना और इस जानकारी को तैयार करने के लिए आँकड़ों के एकत्रीकरण, वैधता जाँच और आँकड़ों को व्यवस्थित करने में सरकार / पंचायतों की मदद करना।

- जहाँ संभव हो वहाँ जिला स्तर पर कोविड-19 पहल इकाई में इन आँकड़ों के प्रबंधन के लिए सॉफ्टवेयर तैयार करना और उसका इस्तेमाल करना।

7.1.2.2 **पंचायत - भोजन उपलब्धता योजना**

प्राथमिकता : तुरंत

आवाजाही में प्रतिबंध और नौकरी/ दिहाड़ी छूटने के कारण, वंचित परिवारों में, खासकर जिनमें अप्रवासी लौट कर आए हैं, खाने के लाले पड़ गए हैं। ऐसे में पंचायत / गाँवों को इन परिवारों के लिए भोजन उपलब्धता योजना बनाने की जरूरत है। पंचायतों के लिए यह भी जरूरी है कि योजना के क्रियान्वयन के लिए वो संबंधित विभागों और उस क्षेत्र में कार्यरत एनजीओ से संपर्क बनाएँ। स्फेयर इंडिया स्टैंडर्ड (प्रतिदिन प्रति व्यक्ति 2100 किलो कैलोरी) के मापदंड को मानते हुए कम से कम 2-3 महीनों के लिए राशन किट बाँटना बहुत ही जरुरी होगा। उक्त मापदंड पर आधारित एक मॉडल राशन किट **परिशिष्ट ब-1** में दी गई है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- वंचित परिवारों के लिए भोजन उपलब्धता योजना बनाने में पचायतों/ गाँवों की मदद करना
- वंचित परिवारों के लिए भोजन उपलब्धता योजना के क्रियान्वयन के संबंध में साझेदारी योजना तैयार करने में पचायतों / गावों की मदद करना।
- भोजन सामग्री खरीदने, और निर्धारित मानकों के अनुसार भोजन तैयारी किट बनाने और बँटवाने में मदद करना।

7.1.2.3 सरकारी योजनाओं से परिवारों को जोड़ना

प्राथमिकता : तुरंत

सरकार (केंद्र एवं राज्य) द्वारा चलाई जाने वाली अधिकार एवं पात्रता योजनाओं की एक पूरी श्रंखला है। इसके अलावा सरकारों (केंद्र एवं राज्य) ने कोविड -19 के संदर्भ में 'गरीब कल्याण योजना' जैसी

विशिष्ट योजनाओं की घोषणा की है। वंचित परिवारों को इन योजनाओं से जोड़ने से काफी हद तक उन्हें राहत मिल सकेगी। दिशानिर्देशो के लिए **परिशिष्ट ब-5** देखें।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- अभी हाल में ही घोषित कोविड-19 संबंधी योजनाओं के संदर्भ में पंचायती राज प्रतिनिधियों का उन्मुखीकरण
- इन योजनाओं के संबंध में इनके लिए अर्हता, पात्रता और आवेदन प्रक्रिया आदि के बारे में व्यापक प्रचार प्रसार करना।
- प्रासंगिक योजनाओं के लिए आवेदन करने के बारे में वंचित परिवारों की मदद करना।

7.1.2.4 **अप्रवासी निर्माण मजदूरों को सरकारी लाभ से जोड़ना**

प्राथमिकता : तुरंत

केंद्र सरकार ने राज्य सरकार को निर्देश भेजे हैं कि भवन एवं निर्माण कंपनियों के द्वारा सैस के रूप में मिले हुए शुल्क के 52000 रुपये, भवन एवं निर्माण कामगारों की सामाजिक सुरक्षा सुनिश्चित करने में इस्तेमाल करें। दुर्भाग्य से बहुत से कामगार जो निर्माण कार्य में लगे हुए हैं वो संनिर्माण कल्याण बोर्ड में पंजीकृत ही नहीं हैं। एक ऑनलाइन पंजीकरण की प्रक्रिया शुरू करने की जरूरत ताकि वे राज्य की ओर से सामाजिक सुरक्षा हासिल कर सकें। केंद्र सरकार का उक्त निर्देश **परिशिष्ट ब-4** में उल्लिखित है। परिशिष्ट में इस प्रक्रिया को संचालित करने संबंधी दिशानिर्देशों का भी जिक्र है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- संनिर्माण कल्याण बोर्ड में निर्माण कामगारों के पंजीकरण की ऑनलाइन प्रक्रिया एवं श्रम कार्ड के महत्व विषय पर पंचायती राज प्रतिनिधियों का उन्मुखीकरण।
- संनिर्माण कल्याण बोर्ड में निर्माण कामगारों के पंजीकरण प्रक्रिया को लेकर व्यापक प्रचार प्रसार करना।
- कोविड-19 से उपजे संकट में विशेष सामाजिक सुरक्षा के लिए आवेदन करने के संबंध में भवन एवं निर्माण कामगारों को मदद करना।

7.1.2.5 मनरेगा से जोड़ना

प्राथमिकता : तुरंत

संकट की इस घड़ी में मनरेगा, वंचित परिवारों को नकद राशि उपलब्ध कराने के लिए एक बेहतर योजना हो सकती है। इसलिए ग्रामीण समुदायों को मनरेगा के माध्यम से मज़दूरी हासिल करने में मदद के लिए पर्याप्त प्रयास करने की जरूरत है। जैसे ही आवाजाही से प्रतिबंध हटता है, इसे उपयुक्त समय पर शुरू किया जा सकता है। साथ ही हमें मनरेगा कामगारों को तुरंत मज़दूरी भुगतान के लिए भी पर्याप्त प्रयास करना होगा।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- वंचित परिवारों को उनके मनरेगा कार्ड नवीकृत करने और बैंक से लिंकेज कराने में मदद करना
- गाँव / पंचायत स्तर पर काम के माँग का अभियान चलाना।

7.1.2.6 सम्मानजनक व्यवहार करना

प्राथमिकता : तुरंत

इस बात की संभावना है कि अप्रवासी मजदूरों के परिवार जोकि गाँव लौट रहे हैं उन्हें कोविड-19 के संबंध में फैली गलत धारणाओं के कारण गाँव में भेदभाव का शिकार होना पड़े। इससे उनकी स्थिति और नाजुक हो जाएगी। ऐसे में सही जानकारी के साथ जागरूकता बनाने के लिए पर्याप्त प्रयास करने की जरूरत है। संचार योजना को स्थानीय संदर्भ में और जरूरत के हिसाब से बनाया जाना चाहिए। लोगों के मत को प्रभावित करने वाले गाँव के मुखिया जनों को इस काम में लेना एक प्रमुख रणनीति हो सकती है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- संचार / जागरूकता योजना एवं सामग्री तैयार करने में सरकारी और स्थानीय निकायों की मदद करना।
- व्यापक प्रचार प्रसार के लिए डिजिटल विषयवस्तु सहित संचार सामग्री बनाने के संदर्भ में तकनीकी सहयोग करना।

- संचार योजना के क्रियान्वयन में प्रमुख भूमिका लेना।

7.1.2.7 मनो-सामाजिक सहयोग

प्राथमिकता : तुरंत

इस तरह की महामारी काफी मानसिक तनाव, चिंता और अवसाद पैदा करती है। हो सकता है यह लोगों को उनकी सामान्य जिंदगी में वापस लौटने में बाधा बने। ऐसे में बाद के समय में लोगों को प्रशिक्षित परामर्शदाताओं के द्वारा उन्हें मनो-सामाजिक सहयोग उपलब्ध कराने के लिए काम करने की जरूरत होगी।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- इस तरह की सहयोग व्यवस्था जमाने में सरकार की मदद करना।
- राज्य/ जिलों में इस तरह की सेवाएँ चलाने के लिए मनो-सामाजिक परामर्श के विशेषज्ञों को साथ लेकर सरकार की मदद करना।

7.1.2.8 तैयार फसल की कटाई

प्राथमिकता : बाद के समय में

यह फसल कटाई का समय भी है। ऐसे में पंचायत के लिए जरूरी है कि वह ग्रामीणों को फसल कटाई में मदद करने कि योजना बनाए। प्रतिबंधों के हटने पर इसे क्रियान्वित किया जा सकता है। फसल की खरीदी और निकट मण्डी तक उसके परिवहन के लिए भी हमें सरकार के साथ समन्वय करने की जरूरत होगी। गाँव स्तर के एनजीओ कार्यकर्ताओं और पंचायत के साथ समन्वयन करते हुये फसल की मात्रा का अनुमान लगाने और गाँववार आंकड़े तैयार करने से राज्य की संयुक्त रणनीति में मदद मिलेगी।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- इस तरह की योजना बनाने में पंचायतों को तकनीकी मदद करना
- भौतिक दूरी मापदंड का पालन करने के संबंध में खेतिहर कामगारों का उन्मुखीकरण।

- फसल का पंचायत / गाँव वार आंकड़ा बनाकर, उत्पादन का अनुमान करने में सरकार की मदद करना।
- किसानों से खरीदी गई फसल का मूल्य त्वरित भुगतान कराने के लिए सरकार की मदद करना।

7.1.2.9 काम पर वापस लौटने में मदद

प्राथमिकता : बाद के समय में

स्थिति के सामान्य होने पर, जो कामगार अपने काम की जगहों पर वापस जाकर काम शुरू करना चाहते हैं, हमें उनकी मदद करने की जरूरत होगी। उन्हें उनके काम का बकाया भुगतान/ वेतन हासिल करने में मदद करने की भी जरूरत होगी। श्रम विभाग को इसमें बड़ी भूमिका निभानी होगी।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- श्रम विभाग में पंजीयन के लिए कामगारों के बीच व्यापक प्रचार प्रसार करना।
- किए हुए काम की बकाया मज़दूरी हासिल करने में मदद करना
- काम पर वापस लौटने की योजना में मदद करना

7.1.3 बीच रास्ते के अप्रवासी

लॉकडाउन के कारण बहुत बड़ी तादाद में अप्रवासी मजदूर अपने गाँव / कस्बों के रास्ते में ही अटके हुए हैं, और वे अपनी मंजिलों से भी काफी दूर हैं। परिणामस्वरूप एक मानवीय संकट पैदा हो गया है और साथ ही यदि ठीक तरह से संभाला न गया तो संक्रमण के फैलने का भी बड़ा खतरा है। इससे महामारी में देश की स्थिति और बिगड़ जाएगी। इस अभूतपूर्व स्थिति से निपटने में निम्नलिखित उपाय तत्काल किए जाने चाहिए।

7.1.3.1 क्राइसिस एवं हेल्प सेंटर - जगह की जानकारी

प्राथमिकता : तुरंत

सरकार और सिविल सोसायटी द्वारा अप्रवासी मजदूरों के लौटने के रास्तों पर कई सारे क्राइसिस एवं हेल्प सेंटर चलाए जा रहे हैं। हो सकता है इन मजदूरों को इसके संबंध में जानकारी ही न हो। ऐसे में

सरकार और सिविल सोसायटी द्वारा चलाये जा रहे क्राइसिस एवं हेल्प सेंटर के बारे में लक्ष्य बनाकर जानकारी देना अति आवश्यक है। संपर्क एवं दी जा रही सेवाओं की विस्तृत जानकारी पहुँचाना जरूरी है। इसे बहुत से तरीकों (प्रिंट / इलेक्ट्रोनिक / सोशल मीडिया) से किया जा सकता है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- विभिन्न रास्तों पर चलाए जा रहे क्राइसिस एवं हेल्प सेंटर की जानकारी एकत्र कर सरकार की मदद करना।
- संचार रणनीति एवं योजना बनाने में सरकार की मदद करना।
- विभिन्न माध्यमों (प्रिंट/ इलेक्ट्रोनिक/ सोशल मीडिया) के लिए संदेश तैयार करना।
- संचार योजना के क्रियान्वयन में सरकार की मदद करना।

7.1.3.2 बीच रास्ते के अप्रवासी मजदूरों को भोजन एवं गैरभोजन सहायता -

प्राथमिकता : तुरंत

रास्ते में फँसे हुये अप्रवासी परिवारों को भोजन एवं गैरभोजन सहायता - की तत्काल जरूरत है। विस्तृत जानकारी के लिए **परिशिष्ट ब-1** और **ब-2** देखें।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- लॉकडाउन के कारण रास्ते में फँसे हुए अप्रवासी परिवारों के लिए सामुदायिक रसोई चलाने में सरकार की मदद करना।
- अप्रवासी परिवारों के लिए भोजन एवं गैरभोजन - सामग्री की खरीदी और वितरण।

7.1.3.3 प्रभावित परिवारों को मनो-सामाजिक सहयोग

प्राथमिकता : तुरंत

लॉकडाउन के कारण जो अप्रवासी परिवार रास्ते में फँसे हुए हैं वो अनिश्चितता के चलते अनेक तरह के गंभीर मनोवैज्ञानिक दबाव से गुज़र रहे होंगे। ऐसे में उन्हें भौतिक दूरी मापदण्डों का पालन करने के दौरान प्रशिक्षित परामर्शदाताओं के द्वारा मनो-सामाजिक सहयोग दिये जाने की जरूरत होगी।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- इस तरह का सहयोग ढाँचा बनाने में सरकार की मदद करना
- मनो-सामाजिक परामर्श के विशेषज्ञों को साथ लेकर इन सेवाओं को चलाने में सरकार की मदद करना।

7.1.4 शहरों में अप्रवासी

लॉकडाउन के चलते बड़ी तादाद में अप्रवासी मजदूर (खासतौर पर दिहाड़ी कामगार) शहरों में फंस गए हैं। उनके पास भोजन और पैसे भी बहुत कम हैं। वो बहुत ही नाज़ुक स्थिति में हैं। उनकी हालत को सुधारने और उन्हें सुरक्षित रखने के लिए निम्नलिखित महत्वपूर्ण कदम उठाए जाने की जरूरत है।

7.1.4.1 अप्रवासी परिवारों को भोजन एवं गैर- भोजन सहायता

प्राथमिकता : तुरंत

विस्तृत जानकारी के लिए कृपया **परिशिष्ट ब-1** और **ब-2** देखें।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- लॉकडाउन के कारण शहर में फँसे अप्रवासी परिवारों को चिह्नित करने और उनके आँकड़े तैयार करने मे सरकार की मदद करना।
- अप्रवासी परिवारों के लिए भोजन एवं गैरभोजन - सामग्री की खरीदी और वितरण।

7.1.4.2 ठहरने के लिए सुरक्षित स्थान

प्राथमिकता : तुरंत

बहुत से अप्रवासी मजदूर निर्माण स्थलों / कार्य स्थलों के नजदीक कामचलाऊ व्यवस्था में रह रहे होंगे। राष्ट्रीय लॉकडाउन की घोषणा होने पर उनमें से ज़्यादातर लोग भीड़भाड़ वाले इलाकों में रहे हैं जहाँ किसी भी तरह की भौतिक दूरी का कायदा बनाए रखना बहुत ही मुश्किल रहा। जब तक यह तालाबंदी सामान्य स्थिति में नहीं आती तब तक के लिए उन्हें सुरक्षित स्थानों में रहने के लिए ले

जाने की तुरंत ही जरूरत है। ये स्थान सरकार द्वारा चलाये जा रहे कैंप या सिविल सोसायटी द्वारा चलाये जा रहे सेंटर हो सकते हैं।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- रहने के लिए सुरक्षित जगह की जरूरत वाले कमजोर अप्रवासी परिवारों को चिन्हित करने और उनके आँकड़े तैयार करने मे सरकार की मदद करना।
- भौतिक दूरी मापदण्डों का पालन करते हुए अप्रवासी मजदूर परिवारों के लिए ठहरने के ऐसे अस्थायी सेंटर चलाना।

7.1.4.3 बुनियादी वित्तीय सहायता

प्राथमिकता : तुरंत

कुछ ऐसे भी अप्रवासी परिवार हो सकते हैं जो सुरक्षित स्थान पर तो रह रहे हैं पर उनके पास जीने खाने लायक पर्याप्त पैसे ही नहीं हैं। बहुत सी राज्य सरकारों ने डायरैक्ट बेनीफिट ट्रांसफर के मार्फत इन परिवारों को कुछ लाभ देना शुरू किया है। फिर भी ऐसे बहुत से परिवार होंगे जिन्हें विभिन्न कारणों से ये लाभ नहीं मिल पा रहे होंगे। ऐसे में सूखा राशन के साथ ही कुछ आर्थिक सहायता भी देने की जरूरत होगी ताकि वे सम्मानजनक रूप से अपनी जरूरतें पूरी करने में सक्षम हो सकें।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- ऐसी मदद की जरूरत वाले कमजोर अप्रवासी परिवारों को चिह्नित करने और उनके आँकड़े तैयार करने मे सरकार की मदद करना।

7.1.4.4 जरूरतमन्द और कमजोर को मनो-सामाजिक सहयोग

प्राथमिकता : बाद के समय में

इस तरह की महामारी काफी मानसिक तनाव, चिंता और अवसाद पैदा करती है। हो सकता है यह लोगों को उनकी सामान्य जिंदगी में वापस लौटने में बाधा बने। ऐसे में प्रशिक्षित परामर्शदाताओं के द्वारा लोगों को मनो-सामाजिक सहयोग उपलब्ध कराने के लिए काम करने की जरूरत होगी।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- इस तरह की सहयोग व्यवस्था जमाने में सरकार की मदद करना।
- राज्य/ जिलों में इस तरह की सेवाएँ चलाने के लिए मनो-सामाजिक परामर्श के विशेषज्ञों को साथ लेकर सरकार की मदद करना।

7.1.5 शहरी गरीब

भारत भर में शहरी इलाकों के लाखों बेघर लोग और कच्ची बस्तियों में रहने वाले लोग रहने की अपनी खराब परिस्थितियों के कारण इस समय संक्रमण की चपेट में आने के सबसे ज्यादा खतरे में हैं। सघन बस्तियाँ, घरों का हवादार न होना और बुनियादी व साफ सफाई की सुविधा की कमी शहरी गरीबों की स्थिति को और बदतर बना देंगी। लॉकडाउन अवधि में काम की कमी और इन बस्तियों मे रहने वाले लगभग सभी अनौपचारिक, अस्थायी कामगार होने की वजह से इनकी जिंदगी सबसे ज्यादा प्रभावित होने वाली है और ज्यादा दुखदायी होने वाली है।

प्रमुख मुद्दे

- अधिकांश लोगों के लिए कोई भी अस्थायी काम और रोजगार उपलब्ध नहीं है।
- नियोक्ता लॉकडाउन के दिनों का कोई भुगतान नहीं करने वाले हैं।
- सार्वजनिक संसाधन, पानी के पॉइंट्स, स्थानीय दुकान और सामुदायिक शौचालय भौतिक दूरी बनाए रखने में बड़ी चुनौती हैं।
- इन कच्ची बस्तियों / संकुल में रह रहे बच्चों के लिए किसी भी तरह की सुरक्षित सामग्री या जगहों की कमी।
- आवश्यक वस्तुओं की कीमतों में बढ़ोत्तरी और बुनियादी पौष्टिक भोजन की उपलब्धता

इस अभूतपूर्व स्थिति में निम्नलिखित प्रमुख उपाय सहायक होंगे -

7.1.5.1 पैकेट बंद सूखा राशन

प्राथमिकता : तुरंत

समुदाय के स्वैच्छिक कार्यकर्ताओं को लेकर बुनियादी सूखा राशन (देखें **परिशिष्ट ब-1**) पहुंचाना शुरू किया जा सकता है क्योंकि इनमें से ज़्यादातर परिवार पौष्टिक भोजन की कमी से जूझ रहे होंगे।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- वंचित परिवारों के लिए भोजन उपलब्ध कराने की योजना बनाने में सरकार / शहरी निकायों को मदद करना।
- स्फेयर इंडिया के मापदंड के अनुसार भोजन तैयारी किट की खरीदी, किट बनाने और बाँटने में मदद करना।
- इस पहल के लिए समुदाय से स्वैच्छिक कार्यकर्ताओं को तैयार करना।

7.1.5.2 गैर-भोजन आवश्यक सामान

प्राथमिकता : तुरंत

प्रत्येक परिवार तक हाईजीन किट का बुनियादी पैकेट पहुँचाना जरूरी है क्योंकि बहुत सारे लोग इन सामान को खरीदने में सक्षम नहीं होंगे। (देखें **परिशिष्ट ब-2**)

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- स्थानीय प्रशासन के साथ जुड़ाव
- स्वैच्छिक कार्यकर्ताओं / सदस्यों को संगठित करना
- समुदाय को प्रेरित करना

7.1.5.3 चिकित्सकीय मदद

प्राथमिकता : तुरंत

पर्याप्त भोजन और स्वास्थ्य सुविधा के अभाव के चलते शहरी बस्तियों में रहने वाले ज़्यादातर परिवार स्वास्थ्य की दृष्टि से पहले ही बेहद कमजोर स्थिति में हैं। ऐसे में परिवारों में कुछ गैर- कोविड-19 गंभीर मरीज भी हो सकते हैं जिन्हें तुरंत सहायता की जरूरत हो सकती है। इसमें बुनियादी चिकित्सकीय सलाह और जहाँ उपलब्ध है वहाँ टेली- मेडिसिन तक पहुँच में सपोर्ट जैसी सहायता शामिल है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- स्थानीय स्वास्थ्य विभाग के साथ समन्वयन।
- बसाहटों में इस तरह के मामलों को खोजने के काम में स्वैच्छिक कार्यकर्ताओं को लगाना।

7.1.5.4 शहरी गरीबों में जागरूकता बनाना

प्राथमिकता : तुरंत

इस तरह के व्यापक संकट के दौर में सही जानकारी देना और अफवाहों को दूर करना बहुत जरूरी है। ऐसा एक अभियान चलाया जाए जो बड़े पैमाने पर लोगों को जागरूक करेगा और ठहराव लाएगा।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- संचार / जागरूकता योजना बनाने में सरकार की मदद करना।
- व्यापक प्रचार प्रसार के लिए डिजिटल विषय वस्तु सहित संचार सामग्री बनाए के लिए तकनीकी सहयोग देना।
- योजना के क्रियान्वयन में पहल करना।
- स्थानीय नगरपालिका / जिला इकाई को मदद करना

7.1.5.5 जहाँ अनुमति हो तैयार भोजन देना

प्राथमिकता : तुरंत

सामुदायिक भोजन शाला का कोई भी काम सरकार से पूर्व अनुमोदन लेकर और भौतिक दूरी बनाए रखने के मापदंड का पालन करते हुए ही किया जाना चाहिए। यह भी जरूरी है कि उस समय की केंद्र सरकार की एडवाइजरी/ दिशा निर्देशों का अनुपालन सुनिश्चित किया जाए।

चूँकि शहरी बस्तियों मे रहने वाले कामगारों का एक बड़ा हिस्सा अनौपचारिक क्षेत्र का है, इनमें से बहुत सारे लोग काम से बाहर हो गए हैं और बेरोजगारी की स्थिति में शहरों में फँसे हुए हैं। इन लोगों को भोजन और आसरे की जरूरत है। तुरन्त भोजन उपलब्ध कराने के लिए, एन.जी.ओ. सामुदायिक रसोई चला सकते हैं (उदाहरण के लिए तमिलनाडु में अम्मा की कैंटीन, कर्नाटक में इन्दिरा कैंटीन,

उड़ीसा, छत्तीसगढ़ और झारखंड में दालभात केंद्र, केरल में कुटुंबश्री)। ये समुदाय के स्व-प्रबंधन में चलाए जा सकते हैं और कुछ रुपये कमाने का एक अवसर भी बन सकते हैं।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- बसाहटों में ये सुविधा शुरू करने में सरकार की मदद करना।
- इस सुविधा को चलाने और भोजन वितरण के लिए स्वैच्छिक कार्यकर्ताओं को तैयार करना।
- बिना किसी भगदड़ के परिवारों को भोजन हासिल करने की व्यवस्था बनाना।
- भौतिक दूरी बनाए रखने का अनुपालन सुनिश्चित करना।
-

7.1.5.5 स्थानीय एवं त्वरित काम के अवसर

प्राथमिकता : बाद के समय में

अनौपचारिक क्षेत्र के काम में लगे हुए होने के कारण शहरी बस्तियों में रह रहे ज़्यादातर परिवार इन दिनो बेरोजगारी की स्थिति में हैं। ऐसे में उनके सामने आजीविका का संकट तो है ही साथ ही इन दिनों ऐसा कोई सार्थक काम भी उनके पास नहीं है जिसमें कम से कम संपर्क में काम चल जाए। ऐसे में जरूरी है कि उनके लिए कुछ ऐसी व्यावसायिक गतिविधियाँ शुरू की जाएँ जिनसे वो कुछ आमदनी कमा सकें और कुछ ऐसे सामान का उत्पादन कर सकें जिनकी अभी अत्यंत आवश्यकता है। **परिशिष्ट ब-6** में सरकारी योजनाओं की अतिरिक्त जानकारी है जिसे देखा जा सकता है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- मास्क आदि जैसी चीजों के उत्पादन के संबंध में सदस्यों के प्रशिक्षण में मदद और शामिल होना।
- सामान को बिकवाने के लिए बाज़ार से आवश्यक संपर्क बनाने में मदद करना।

7.1.6 पूरे गाँव के स्तर पर

इस महामारी की स्थिति में, पूरा गाँव बहुत सारी कठिन परिस्थितियों का सामना कर रहा है इससे समुदाय के लिए कठिनाइयाँ बढ़ गई हैं और कमजोर परिवारों की स्थिति तो खासतौर से बदतर हुई है। यहाँ कुछ प्रमुख मुद्दे दिए गए हैं -

- भोजन की कमी के साथ ही आवश्यक चीजों जैसे गर्मी के दौरान पानी की कमी।
- स्वास्थ्य देखभाल सुविधा तक पहुँच की कठिनाईयाँ।
- ग्रामीण इलाकों में विशेषज्ञ या स्वास्थ्य कार्यकर्ता / डॉक्टर की अनुपस्थिति।
- वंचित, निर्धन, परित्यक्त, भूमिहीन खेतिहर मजदूर, एकल महिला आदि के लिए सामाजिक सहायता की व्यवस्था।

  आँगनबाड़ी केन्द्र और स्कूल बंद होने के कारण बच्चों के लिए पोषण / आहार की मुश्किल है (आँगनबाड़ी से सूखा राशन, गरम पका हुआ खाना मिलता है और स्कूल में मध्याह्न भोजन)।

नीचे कुछ कदम सुझाए गए हैं जो ऐसी स्थिति में मददगार हो सकते हैं।

7.1.6.1 **कमजोर परिवारों के आँकड़े**

प्राथमिकता : तुरंत

खाद्य असुरक्षा से जूझ रहे कमजोर परिवारों और व्यक्तियों का आँकड़ा इकट्ठा करना पहला जरूरी कदम होगा। आँकड़े जुटाते समय बच्चे, बुजुर्ग, एकल महिलाएँ, विकलांग आदि इन सबको चिह्नित करना होगा। पंचायतीराज प्रतिनिधि इन आँकड़ों को जुटाने में अहम भूमिका निभाएँगे और वे ही कमजोर परिवारों की इस सूची को अधिकृत रूप से प्रमाणित करेंगे। ये आँकड़े आवश्यक सहूलियत पहुँचाने में प्रशासन को कई स्तरों पर मदद करेंगे।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- कमजोर परिवारों के आकलन के लिए मापदंड बनाने में पंचायत/ ब्लॉक की मदद करना।
- तय आकलन मापदंड के आधार पर आँकड़े जुटाने में पंचायत/ ब्लॉक की मदद करना।

7.1.6.2 आंगनबाड़ी / स्कूल के मार्फत सूखा राशन पहुंचाना

प्राथमिकता : तुरंत

कोविड -19 महामारी के कारण सरकार को एक लंबी अवधि के लिए आँगनबाड़ी केंद्र और स्कूल बंद करने पड़े हैं। सच्चाई तो ये है कि आँगनबाड़ी से मिलने वाला सूखा राशन व गरम पका हुआ खाना और स्कूल से मिलने वाला मध्याह्न भोजन बच्चों के रोजाना के भोजन का एक बड़ा हिस्सा है। पर स्कूल और आँगनबाड़ी के लंबे समय तक बंद रहने के बच्चों का आहार स्तर निश्चित रूप से गिरेगा। बहुत सी सरकारों ने तो आँगनबाड़ी में दर्ज़ बच्चों और स्कूल में नामांकित बच्चों को घर घर सूखा राशन पहुँचाने का निर्णय पहले ही ले लिया है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- सरकार के निर्णयों के बारे में ग्रामीण समुदाय को जागरूक बनाना।
- इसके क्रियान्वयन के बारे में समुदाय की प्रतिक्रिया लेना।
- यदि क्रियान्वयन में कहीं कोई कमी है तो शिक्षक और आँगनबाड़ी कार्यकर्ता के साथ समन्वय कर सूखा राशन कि आपूर्ति सुनिश्चित करना।
- यदि क्रियान्वयन में कहीं कोई कमी है तो उसके बारे में पंचायत/ ब्लॉक / जिला स्तर के पदाधिकारियों को बताना।
- आँगनबाड़ी कार्यकर्ता और आशा के साथ मिलकर कुपोषित बच्चों की स्थिति सुधारने के लिए रणनीति बनाना

7.1.6.3 पीडीएस व्यवस्था की सामुदायिक निगरानी

प्राथमिकता : तुरंत

गाँव में कमजोर परिवारों की खाद्य सुरक्षा के मामले में सार्वजनिक वितरण प्रणाली भी एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। कोविड -19 महामारी से उपजे मानवीय संकट से पार पाने के लिए केंद्र और राज्य सरकार दोनों ने ही एक कल्याणकारी कदम के रूप में सार्वजनिक वितरण प्रणाली के कई सारे उपाय शुरू किए हैं। लेकिन इन उपायों के क्रियानवयन में कुछ कमी रह सकती है। ऐसे में सार्वजनिक वितरण प्रणाली के कामकाज की सामुदायिक निगरानी सुनिश्चित करना महत्वपूर्ण हो जाता है। स्थानीय एनजीओ के पदाधिकारी / युवा मण्डल / स्व सहायता समूह / किसान समूह की मदद से गाँव /

पंचायत के स्तर पर पीडीएस दुकान के कामकाज की निगरानी की जा सकती है ताकि इस बात को सुनिश्चित किया जा सके कि किसी भी कमजोर व जरूरतमंद परिवारों को अनाज देने से मना नही किया गया। वितरण संबंधी रुकावट और घर घर राशन पहुँचने के आँकड़ों के बारे में सरकार को अद्यतन जानकारी देने के लिए संपर्क सूत्र स्थापित करना भी जरूरी है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- ग्रामीण समुदाय के बीच सरकार के पी डी एस संबंधी निर्णय के बारे में जागरूकता बनाना (अलग- अलग राज्यों में इसमें भिन्नता होगी। एनजीओ को संबन्धित राज्य की पीडीएस संबंधी वेबसाइट देखनी होगी)
- इसके क्रियान्वयन के बारे में समुदाय से फीडबैक लेना
- यदि क्रियान्वयन में कहीं कोई कमी रही हो तो पीडीएस डीलर से समन्वय कर छूट गए परिवारों को राशन मिलना सुनिश्चित करना।
- यदि क्रियान्वयन में कहीं कोई कमी है तो उसके बारे में पंचायत/ ब्लॉक / जिला स्तर के पदाधिकारियों को बताना।

7.2 स्वास्थ्य व्यवस्था

7.2.1 रोकथाम संबंधी स्वास्थ्य देखभाल

रोकथाम संबंधी स्वास्थ्य देखभाल पर ध्यान केन्द्रित करते हुये लक्षित क्षेत्रों में स्वास्थ्य व्यवस्था को सुदृढ़ करने की तुरन्त जरूरत है। आम जनता में और खासतौर से वंचित तबकों के बीच सुनियोजित और व्यवस्थित तरीके से जानकारी और जागरूकता पहुँचाकर, कोविड-19 महामारी के कारण होने वाली रुग्णता और मृत्युदर को हम कई गुना कम कर सकते हैं। नीचे कुछ गतिविधियाँ सुझाई गई हैं जिन्हें तुरन्त ही अपनाया जाना चाहिए।

7.2.1.1 प्रामाणिक जानकारी इकट्ठी कीजिये और बताइये

प्राथमिकता : तुरंत

कोविड-19 संबंधी रोकथाम उपायों पर प्रामाणिक जानकारी इकट्ठी करने या तैयार करने की जरूरत है।

सोशल मीडिया के माध्यम से जिस तरह गलत जानकारियाँ फैलाई जा रही हैं, ऐसे में जिला स्तर पर यह महत्वपूर्ण हो जाता है कि आधिकारिक/ विश्वसनीय स्रोत से जानकारी ली गई है। जानकारी के निम्नलिखित स्रोत सम्मिलित हो सकते हैं-

- विश्व स्वास्थ्य संगठन (www.who.int)
- स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW), भारत सरकार (GOI) (https://mohfw.gov.in)
- संबन्धित राज्य सरकार के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय की वेबसाइट

भारत सरकार की इन वेबसाइट में ये जानकारियाँ हिन्दी और अंग्रेज़ी में उपलब्ध कराती हैं। इन जानकारियों को स्थानीय भाषाओं में अनुवाद करने जरूरत हो सकती है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- जानकारी को स्थानीय भाषाओं में अनुवाद करना।
- चित्रात्मक एवं डिजिटल संचार सामग्री तैयार करना।

7.2.1.2 जानकारी का व्यापक प्रचार

प्राथमिकता : तुरंत

बहुतेरे उपलब्ध चैनल / माध्यमों का इस्तेमाल करके यह जानकारी पहुंचाई जा सकती है। इनमें से कुछ निम्नलिखित हो सकते हैं -

- सोशल मीडिया
- लक्षित क्षेत्रों के जन मुखियों को संदेश देना
- आम जनता को बड़े पैमाने पर संदेश पहुंचाना
- लोगों के नेटवर्क एवं स्व-सहायता समूह / युवा मण्डल / किशोर समूह / किसान संघ जैसे सामाजिक संगठन

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- लक्षित समूहों को चिन्हित करने की रणनीति में सरकार की मदद।
- संदेश प्रसारित करने की रणनीति में सरकार की मदद।
- व्यापक पैमाने पर खासतौर से जन मुखियाओं के माध्यम से संदेश का प्रसारण

7.2.1.3 कोविड 19-के रोकथाम संबंधी उपायों की जानकारी देना

प्राथमिकता : तुरंत

प्रमुख रोकथाम उपायों के बारे में लोगों को जागरूक करना -

- भौतिक दूरी बनाए रखना (जैसे सीमित आवाजाही करना और भीड़भाड़ से बचना)
- बेहतर साफ सफाई रखना (जैसे सावधानीपूर्वक हाथ धोना और अपने चेहरे को न छूना)
- घर में अलग-थलग रहते हुये क्या करें और क्या न करें
- बुजुर्गों और बीमारों की सुरक्षा
- कोरोना वाइरस के फैलाव से जुड़ी भ्रांतियों को तोड़ना

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

जहां सरकार द्वारा अधिकृत किया गया है वहाँ जमीनी अभियान का संचालन करना। ये लोगों के बीच जाकर उद्घोषणा करना, सामुदायिक रेडियो और दूसरे अन्य तरीकों से किया जा सकता है।

7.2.1.4 सरकारी योजनाओं के प्रति सामुदायिक जागरूकता बनाना

प्राथमिकता : बाद के समय में

कोविड -19 संबंधी विशिष्ट योजनाओं सहित सरकार (केंद्र एवं राज्य) की विभिन्न अधिकार और पात्रता योजना के संदर्भ में समुदाय को जागरूक करना। इसमें निम्नलिखित बिन्दु शामिल होने चाहिए-

- इन योजनाओं का लाभ लेने के लिए अर्हता

- इन योजनाओं की पात्रता

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- इस बात को ध्यान रखते हुये कि अधिकांश जनता अर्धसाक्षर या निरक्षर है, चित्रात्मक एवं डिजिटल संचार सामग्री बनाना।
- समुदाय को ऑनलाइन आवेदन के लिए सहायता करना

7.2.2 स्वास्थ्य देखभाल व्यवस्था को सुदृढ़ बनाना

हमारी मौजूदा स्वास्थ्य देखभाल व्यवस्था महामारी जैसी स्थिति से निपटने के लिए पूरी तरह से चाक चौबन्द नही है। यहाँ लोगों के बीच रुग्णता एकाएक बढ़ जा सकती है। इसकी वजह से स्वास्थ्य देखभाल व्यवस्था में अराजकता और भगदड़ बन सकती है। कुछ मुख्य मुद्दे इस प्रकार हैं -

- कर्मचारियों की कमी
- कोविड -19 जैसी त्रासदी से निपटने के लिए कर्मचारियों की क्षमता
- आधारभूत संरचना (बिस्तर/ क्रिटिकल केयर यूनिट / ऑक्सिजन/ दवाइयाँ इत्यादि) की कमी
- आपदा के समय स्वास्थ्य देखभाल के कामकाज को बड़े पैमाने पर करने केलिए अपेक्षित दक्षता की कमी

नीचे कुछ गतिविधियाँ सुझाई गई हैं जिन पर तत्काल आधार पर कदम उठाया जाना चाहिये।

7.2.2.1 सरकार के साथ जुड़कर काम करना

प्राथमिकता : तुरंत

यह बहुत जरूरी है कि हर प्रयास में विभिन्न स्तरों - राज्य / जिला / पंचायत पर सरकारी अधिकारियों के साथ साझेदारी शामिल हो। चूंकि कोविड-19 को भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य आपदा घोषित किया गया है, इसलिए जिला/ राज्य अधिकारियों के साथ जुड़कर काम करना अनिवार्य है। जहां कहीं भी जरूरी हो संबन्धित अधिकारी से समुचित अनुमोदन भी लेना होगा। इससे प्रयासों में दुहराव भी रुकेगा।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- कहाँ पर जरूरत है इसकी पहचान के लिए सरकार के साथ जुड़ना।
- पहचानी गई जरूरतों पर काम के लिए सिविल सोसायटी संगठनों के साथ जुड़ना
- जिला/ राज्य के अधिकारियों के साथ काम का मोटा खाका साझा करना और अनुमोदन लेना
- बिना दुहराव के, सरकार के प्रयासों में छूट गए कामों को करना।
- उभरती हुई परिस्थिति के प्रति संवेदनशील होना और बदलती जरूरतों के साथ समायोजन रखना।

7.2.2.2 मौजूदा स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की पड़ताल

प्राथमिकता : माध्यमिक

जिलों के बीच उनकी स्वास्थ्य व्यवस्था की मजबूती और क्षमता में भारी भिन्नता हो सकती है। किसी जिले में उसकी सीमा के भीतर ज्यादा शहरी इलाके होने के कारण उसमें बेहतर सुविधाओं के साथ तृतीयक स्वास्थ्य केंद्र की आसान उपलब्धता हो सकती है वहीं ज्यादा ग्रामीण इलाकों वाले जिले में ये संसाधन कम हो सकते है। इस तरह की भारी महामारी से निपटने के लिए एक सुव्यवस्थित योजना का प्रमुख आधार है किसी जिले की स्वास्थ्य देखभाल संबंधी मौजूदा आधारभूत संरचना का समुचित आकलन। इससे हमें संभावित मरीजों की संख्या के आधार पर अपनी व्यवस्थाओं की कमी को पहचानने मे मदद मिलेगी। इसलिए बेहतर योजना बनाएँ। दिशा निर्देशों के लिए **परिशिष्ट अ-10** देखें।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- आकलन तरीकों के इस्तेमाल को लेकर जिला/ ब्लॉक स्तरके स्वास्थ्य पदाधिकारियों की क्षमतावर्धन में सरकार की मदद करना।
- जानकारी के बेहतर संकलन और विश्लेषण को सुदृढ़ बनाने के लिए ऑनलाइन आकलन प्रपत्र बनाने में सरकार की मदद करना।
- भरे हुये आकलन प्रपत्र वापस एकत्र करने के लिए स्वास्थ्य पदाधिकारियों के फॉलो-अप में सरकार की मदद करना।

- जिला स्तर के आकलन प्रतिवेदन के कार्यान्वयन और बनाने में सरकार की मदद करना।
- कोविड-19 के संभावित रुग्णता भार के आधार पर जिले की स्वास्थ्य देखभाल संबंधी आधारभूत संरचना में कमी को पूरा करने वाली योजना बनवाने में सरकार की मदद करना।

7.2.2.3 एएनएम /आशा / आँगनबाड़ी कार्यकर्ता की क्षमता बनाना

प्राथमिकता : तुरंत

कोविड -19 महामारी कुल मिलाकर एक अलग तरह की आपदा है जिसमें पहली पंक्ति के कार्यकर्ताओं (एएनएम, आशा, आँगनबाड़ी कार्यकर्ता) की क्षमता बढ़ाने की तुरंत जरूरत है ताकि वे इस महामारी की स्थिति से निपटने के लिए सक्षम हो सकें। पहली पंक्ति के स्वास्थ्य कार्यकर्ता के रूप में इनकी समुदाय के प्रति ज़िम्मेदारी है, उनके बीच पहुँच और प्रभाव है। एएनएम, आशा और आँगनबाड़ी कार्यकर्ताओं को मौजूदा समय में अलग थलग रखे गए (क्वेरेंटाइन) लोगों के यहाँ होम विजिट या संक्रमण संकुल की निगरानी के लिए मैदानी कार्यबल के रूप में देखा जा रहा है और यह भी कि यह कार्यबल रोग निगरानी एवं शमन व्यवस्था का एक महत्वपूर्ण हिस्सा बनेगा। वे गर्भावस्था पूर्व जांच एवं देखभाल और जरूरतमन्द आबादी के बीच पोषण आहार उपलब्ध कराने जैसे नियमित काम को जारी रखने में भी महत्वपूर्ण हैं। चूंकि ये गतिविधियाँ इस संकट के दौर में काफ़ी जोखिम भरी हो गई हैं और विशेषज्ञता की मांग करती हैं, इसलिए यह बहुत जरूरी हो गया है कि उनकी क्षमता बढ़ाई जाए और इस काम की उनकी तैयारी कराई जाए। यह क्षमता विकास मॉड्यूल, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा प्रकाशित ***कोविड -19 फेसिलिटेटर गाइड*** *- रेस्पोंस एण्ड कंटेनमेंट मेज़र्स ट्रेनिंग टूलकिट* पर आधारित हो सकता है जोकि एएनएम, आशा और आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षण के लिए बनाया गया है। **परिशिष्ट अ-1** देखें।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- आपसी संवाद पर आधारित प्रशिक्षण मोड्यूल तैयार करना जिसमें मानक संचालन प्रक्रिया (एस ओ पी) पर आधारित डिजिटल प्रारूप भी शामिल हो (जैसे टिकटॉक विडियो / एनिमेटेड संस्करण)।
- सरकार को प्रशिक्षण संचालित करने में तकनीकी और व्यवस्था संबंधी सहयोग करना।

- प्रशिक्षण के बाद प्रतिभागियों की समझ के स्तर में आए बदलाव को जानने के लिए फॉलोअप करना और महामारी की स्थिति में बढ़ते जोखिम या बदलाव के मामलों को लेकर समय समय पर प्रशिक्षण प्रदान करना।

7.2.2.4 व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई) की आपूर्ति

प्राथमिकता : तुरंत

कोविड -19 संक्रमण के बारे में मालूम है कि यह छींक या खांसी के छींटों और इन छींटों से युक्त सतहों के मधायम से फैलता है। इसलिए मरीजों की देखभाल कर रहे लोगों समेत चिकित्सा एवं अर्ध चिकित्सा कर्मीयों को संक्रमण की चपेट में आने का सबसे ज्यादा जोखिम है, और यही लोग इस महामारी से लड़ने में हमारा सबसे महत्वपूर्ण कार्यबल हैं। ऐसे में उनकी सुरक्षा सबसे ज्यादा महत्वपूर्ण है और व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई) का समुचित इस्तेमाल उन्हें सुरक्षित रखने में अहम भूमिका निभाता है। इसलिए चिकित्सा और अर्ध चिकित्सा कर्मियों के लिए पर्याप्त मात्रा में व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई) की आपूर्ति सुनिश्चित करने को समुचित महत्व देना है। सरकार ने कोविड-19 महामारी के दौरान व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई) के युक्तिसंगत इस्तेमाल के संबंध में पहले ही दिशानिर्देश जारी कर दिए हैं। अभी हाल में ही 30 मार्च 2020 को जारी सूची, सरकार के सम्पूर्ण दिशानिर्देश के लिंक सहित **परिशिष्ट अ-2** मे दी गई है। इन दिशानिर्देशों में स्वास्थ्य देखभाल की बदलती हुई जोखिम परिस्थितियों के तहत व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई) के उपयोग से जुड़ी सारी बातों और सावधानियों का हवाला दिया गया है। साथ ही इस बात की पैरवी भी की गई है कि पर्याप्त सुरक्षा बरतते हुए ये ध्यान रखें कि उपकरण बेकार भी न जाएँ और अनावश्यक भंडार भी न किया जाए अन्यथा कमी पड़ सकती है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- जिले में व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई) के आकलन में सरकार की मदद करना।
- आकलन के आधार पर जरूरी व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई) की खरीदी, परिवहन एवं वितरण में सरकार की मदद करना।

- चिकित्सा और अर्ध चिकित्सा कर्मियों के बीच व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई) के महत्व और इसके इस्तेमाल की विधि, इसे पहनने और उतारने, और पूरे संक्रमण की रोकथाम व फैलाव पर नियंत्रण के बारे में प्रशिक्षण देना / जागरूकता बनाना।

7.2.2.5 आइसोलेशन/ क्वेरेंटाइन सुविधा तैयार करना

प्राथमिकता : तुरंत

बड़ी तादाद में अप्रवासी मजदूर / दिहाड़ी कामगार लॉकक डाउन और काम छूटने के कारण अपने गाँवों को वापस लौट रहे हैं। उनमें से कई सारे लोग पहले से ही कोविड -19 से संक्रमित हो सकते हैं और समुदाय में संक्रमण के फैलाव को कम करने के लिए उन्हें कम से कम 14 दिनों के लिए अलग-थलग (क्वेरेंटाइन) रखना जरूरी है। ऐसे में गाँव / पंचायत के स्तर पर तुरंत ही अस्थाई क्वेरेंटाइन और अलग थलग रखने की व्यवस्था बनाने की जरूरत है। स्कूल, पंचायत भवन, छात्रावास आदि को अस्थाई क्वेरेंटाइन / आइसोलेशन वार्ड के रूप में विकसित किया जा सकता है। राष्ट्रीय रोग नियंत्रण केन्द्र (एनसीडीसी) ने क्वेरेंटाइन / आइसोलेशन सुविधा बनाने के संबंध में दिशा निर्देश जारी किए हैं। **परिशिष्ट अ-3 में** क्वेरेंटाइन के लिए और **परिशिष्ट अ-4** में आइसोलेशन वार्ड बनाने के लिए दिशा निर्देश दिए गए हैं।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- गाँव / पंचायत स्तर पर इन सुविधाओं को तैयार करने के लिए जगह का चुनाव करने में सरकार की मदद करना।
- इन सुविधाओं को तैयार करने और संचालित करने में सरकार/ पंचायत की मदद करना।
- लौट रहे अप्रवासी मजदूरों को अनिवार्य क्वेरेंटाइन / आइसोलेशन के महत्व के बारे में समझाना / प्रेरित करना।
- क्वेरेंटाइन किए गए लोगों के स्वास्थ्य की स्थिति के बारे में ब्लॉक/ जिला / राज्य स्तर के पदाधिकारियों को अद्यतन जानकारी भेजना।

7.2.2.6 दवाइयों एवं स्वास्थ्य देखभाल सामग्री की आपूर्ति

प्राथमिकता : तुरंत

इस स्तर की महामारी से निपटने में विभिन्न स्तर (उप केंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, जिला अस्पताल) की स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं में दवाइयों, और ऑक्सीजन, सेनेटाइजेशन मटेरियल जैसी अन्य सामग्री की नियमित और निर्बाध आपूर्ति बहुत महत्वपूर्ण होगी। ऐसे में संभावित मरीजों के आंकड़ों के आधार पर जरूरी सामानों का आकलन और आपूर्ति को तुरंत बढ़ाने जैसे कदम मृत्युदर को कम करने में बड़ी अहम भूमिका निभाएँगे।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- जरूरतों का आकलन करने में सरकार की मदद करना।
- यदि जरूरी हो तो समुचित अनुमोदन और गुणवत्ता परखने के बाद इन आवश्यक सामग्री की खरीदी में सरकार की मदद करना।
- सामान्य गैर - औषधीय सामग्री (गैर- प्रतिबंधित) जैसे कि सेनेटाइजेशन मटेरियल, ऑक्सिजन, और सिरिन्ज, नीडिल जैसे जेनेरिक समान की खरीदी शुरुआती रूप से प्रतिबंधित रहेगी। जरूरत और नियम पालन व गुणवत्ता मानकों का ध्यान रख पाने की आकलन क्षमता के बाद ही औषधीय सामग्री को इस खरीदी सूची में सम्मिलित किया जाएगा।
- विभिन्न स्तरों पर इस खरीदी हुई सामग्री के वितरण में सरकार का सहयोग करना।

7.2.2.7 एंबुलेंस सुविधा

प्राथमिकता : तुरंत

कोविड -19 संक्रमित मरीजों को समय रहते इलाज सुविधा प्रदान करने में एंबुलेंस एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाएगी। इसमें गंभीर रूप से बीमार व्यक्ति को जीवन सहायक उपकरणों के साथ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र से तृतीयक स्तर के देखभाल केन्द्रों तक परिवहन करने की क्षमता सम्मिलित है और यह क्षमता उस सामान्य एंबुलेंस से अतिरिक्त होगी जोकि गर्भवती महिलाओं को प्रसव के लिए या अन्य गंभीर बीमारी में परिवहन के काम आती है। ऐसे में कोविड -19 संक्रमित मरीजों के परिवहन के लिए अतिरिक्त एंबुलेंस तैयार करने और चलाने की तुरंत जरूरत है। साथ ही बेहतर सामंजस्य के द्वारा यह भी सुनिश्चित किया जाए कि अति आवश्यक एंबुलेंस/ परिवहन संसाधन का किफ़ायती तरीके से इस्तेमाल हो। सरकार ने ऐसी एंबुलेंस और कोविड -19 संक्रमित मरीजों के परिवहन के लिए मानक संचालन प्रक्रिया (एसओपी) पहले ही जारी कर दी है। इसे **परिशिष्ट अ-5** में दिया गया है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- विभिन्न स्तरों पर अतिरिक्त एंबुलेंस तैयार करने व चलाने में सरकार की मदद करना।
- सरकार द्वारा जारी मानक संचालन प्रक्रिया पर एंबुलेंस कर्मचारियों का प्रशिक्षण करना।
- एंबुलेंस कॉल सेंटर का संचालन और प्रबन्धन।

7.2.2.8 डॉक्टरों एवं चिकित्सा सहायक कर्मियों की क्षमतावर्धन

प्राथमिकता : तुरंत

कोविड-19 से संक्रमित मरीजों के इलाज संबंधी क़ायदों के बारे में डॉक्टरों और चिकित्सा सहायकों का क्षमतावर्धन और साथ ही ऐसे मरीजों की देखभाल में खुद को सुरक्षित रखना इस महामारी से लड़ाई में एक महत्वपूर्ण कदम है। यह विशेषकर उन डॉक्टरों के मामले में बहुत ही जरूरी है जोकि श्वसन तकलीफ से जूझ रहे गंभीर रूप से बीमार मरीजों के इलाज़ में लगे हुए हैं और ऐसी जगहों पर हैं जहाँ कोई कंसल्टेंट या गहन चिकित्सा विशेषज्ञ नहीं है। इसके लिए एम्स (AIIMS) ने एक ऑनलाइन ट्रेनिंग का मॉड्यूल बनाया है जिसे डॉक्टरों और अन्य चिकित्सा कर्मचारियों के बीच जानकारी में लाने की जरूरत है। इसके लिए एक त्वरित कक्षा प्रशिक्षण सत्र भी हो सकता।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- प्रशिक्षण योजना एवं प्रशिक्षण कैलेंडर बनाने में सरकार का सहयोग करना।
- इन प्रशिक्षणों के संचालन में तकनीकी एवं व्यवस्थागत सहयोग करना।

7.2.2.9 जांच किट

प्राथमिकता : तुरंत

कोविड -19 महामारी के खिलाफ लड़ने में वायरस की उपस्थिति की जाँच करना एक प्रमुख रणनीति है। आज की स्थिति में भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (ICMR) कुछ सरकारी अनुमोदित

प्रयोगशालाओं को जाँच किट की आपूर्ति करता है, बाकी की सरकारी अनुमोदित प्रयोगशालाएँ और अनुमोदित निजी प्रयोगशालाएँ निजी तौर पर अपने रसायन और किट खरीदती हैं। ये किट भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (ICMR), भारतीय औषधि महानियंत्रक (DCGI) और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW) द्वारा अनुमोदित हैं। वर्तमान में सभी प्रयोगशालाएँ जोकि कोविड -19 की जाँच करती हैं उन्हें भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (ICMR) में पंजीकृत होना और समय के साथ राष्ट्रीय मानकों पर अद्यतन होना जरूरी है। हालांकि कोविड -19 के बढ़ते हुये मामलों के साथ सरकारी और निजी अस्पताल दोनों जगहों पर कोविड -19 की जाँच में विस्तार और बढ़ोत्तरी जरूरी हो सकती है। ऐसे में अनुमोदित प्रयोगशालाओं को बढ़ाने की जरूरत है और साथ ही इन प्रयोगशालाओं में प्रामाणिक और गुणवत्ता वाली कोविड-19 जाँच किट की पर्याप्त आपूर्ति होनी चाहिए। भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (ICMR) ने जाँच किट बनाने वाली कंपनियों की एक सूची अनुमोदित की है।

बीमारी के सामुदायिक फैलाव को परखने, बड़े इलाके में प्री स्क्रीनिंग, त्वरित पहचान और रोकथाम के प्रयासों के लिए सीरोलॉजिकल जाँचकिट (जोकि अभी उपयोग नहीं हो रही है) की भावी आवश्यकता होगी। इससे रणनीतिक और क्रियान्वयन योजना में मदद मिलेगी (सरकारी नियमन व्यवस्था पर निर्भर)। जाँच किट की जरूरत का आकलन आवश्यक है। इसके अनुसार भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (ICMR) द्वारा अनुमोदित जाँच किट निर्माता कंपनियों से जाँच किट की आपूर्ति के आदेश दिये जाने की जरूरत होगी। **परिशिष्ट अ-6** में भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (ICMR) द्वारा अनुमोदित जाँचकिट निर्माता कंपनियों और उनके कीमतों की विस्तृत सूची दी गई है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- यदि जरूरत हो तो भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (ICMR) द्वारा अनुमोदित सरकारी प्रयोगशाला से जाँच किट की खरीदी करना।
- विभिन्न स्तरों पर समय से जाँच किट के वितरण में व्यवस्थागत सहयोग करना।
- जाँच किट की प्रयोग विधि पर चिकित्सा सहायक कर्मचारियों को प्रशिक्षण देना।
- सरकारी हेल्थ क्लीनिक / अस्पताल में सरकारी दिशानिर्देशों का पालन करते हुए कोविड-19 की नमूना संग्रह इकाईयाँ स्थापित करने और नमूनों को अनुमोदित प्रयोगशालाओं तक पहुँचाने में व्यवस्थागत सहयोग करना।

- प्री स्क्रीनिंग किट की खरीदी और इन्हें उन सुदूर और दूरस्थ स्थानों पर उपलब्ध कराना जहां से अनुमोदित प्रयोगशालाओं तक नमूना पहुँचने में लंबा समय लगेगा।

7.2.2.10 अस्पताल में अतिरिक्त बिस्तरों का इंतजाम

प्राथमिकता : तुरंत

अभी तक के ज़्यादातर अनुभव बताते हैं कि संक्रमित लोगों में से लगभग 20 प्रतिशत को अस्पताल में देखभाल की जरूरत पड़ेगी। यदि सामुदायिक फैलाव की अवस्था में वायरस से संक्रमित मामलों की संख्या बढ़ती है तो अस्पताल में भर्ती किए जाने की जरूरत वाले लोगों की संख्या बहुत बढ़ जाएगी। ऐसे में कोविड -19 मरीजों के इलाज़ के लिए ब्लॉक (सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों) और जिला (जिला अस्पताल) स्तर पर पर्याप्त बिस्तरों की उपलब्धता को लेकर तैयारी करने की अत्यंत आवश्यकता होगी। अतिरिक्त बिस्तरों की जरूरत संभावित मरीजों की संख्या पर आधारित होगी। कोविड -19 मरीजों के लिए कामचलाऊ अलग अस्पताल कैसे तैयार किये जाएँ इसके बारे में दिशा निर्देश **परिशिष्ट अ-8** में दिये गए हैं।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- कोविड -19 मरीजों के इलाज़ के लिए विशेष / अस्थाई अस्पताल बनाने के लिए बिस्तरों और अन्य आधारभूत सामग्री की त्वरित खरीदी में सरकार की सहायता करना।
- कोविड -19 मरीजों के इलाज़ के लिए विशेष / अस्थाई अस्पताल के सामान्य प्रबंधन में सरकार की सहायता करना।
-

7.2.2.11 ऑक्सीजन एवं वेंटिलेटर सहित आईसीयू का निर्माण

प्राथमिकता : तुरंत

अनुमान के अनुसार अस्पताल में भर्ती किए जाने वाले कोविड -19 मरीजों को ऑक्सीजन/ वेंटिलेटर सपोर्ट की जरूरत पड़ेगी। जैसा कि दूसरे मुल्कों में देखने को मिल रहा है, संक्रमित मरीजों की संख्या

बढ़ती है तो इस संकट से निपटने केलिए आईसीयू क्षमता बढ़ाना बहुत महत्वपूर्ण होगा। पर्याप्त संख्या में वेंटिलेटर की उपलब्धता न होने से इस वैश्विक महामारी में मृत्युदर काफी बढ़ गई है। ऐसे में इन सुविधाओं को बढ़ाने की समुचित योजना बनाना अहम होगा। वेंटिलेटर युक्त गंभीर चिकित्सा इकाई (सीसीयू) की अतिरिक्त संख्या की जरूरत संभावित मरीजों की संख्या पर आधारित होगी। इन वेंटिलेटर युक्त गंभीर चिकित्सा इकाई (सीसीयू) की स्थापना और इनकी लागत के संबंध में **परिशिष्ट-9** में जानकारी दी गई है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

ब्लॉक/ जिला स्तर पर कोविड -19 मरीजों के लिए गंभीर चिकित्सा इकाई (सीसीयू) की स्थापना हेतु बिस्तरों, वेंटिलेटर और अन्य संबंधित आधारभूत सामग्री की त्वरित खरीदी में सरकार की सहायता करना।

7.2.2.12 जिला स्तर पर कोविड 19-संबंधी इकाई का गठन

प्राथमिकता : तुरंत

इस पैमाने की महामारी को संभालने के लिए जिला स्तर पर कोविड 19-संबंधी कामकाज में लगे विभिन्न साझेदारों/ जुड़े लोगों के बीच समुचित समन्वयन, और जिले के भीतर रणनीतिक व संचालन योजना में मदद के लिए बढ़ते हुये आँकड़ों के संग्रह, विश्लेषण और प्रसार की जरूरत होगी। ऐसे में खासतौर पर हॉट स्पॉट जिले में जिला स्तर पर कोविड 19-संबंधी इकाई के गठन की जरूरत होगी। इस कोविड 19-संबंधी इकाई के बारे में एक सामान्य मानक संचालन प्रक्रिया (एसओपी) **परिशिष्ट अ-7** में दी गई है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- जिला स्तर पर कोविड 19-संबंधी इकाई के गठन में व्यवस्थागत सहयोग के साथ सरकार की मदद करना।
- सरकारी विभाग के समन्वयन में इकाई के संचालन के लिए दक्ष लोगों को पदस्थ करना
-

7.2.2.13 पीने के साफ पानी और मुँह हाथ धोने की सुविधा

प्राथमिकता : तुरंत

पीने के साफ पानी तक पहुँच इस महामारी में एक बड़ी चुनौती बनी हुई है। कर्फ़्यू के दौरान पीने के पानी के नियमित स्रोत (स्थानीय कुआँ, पम्प, पानी की टंकी) निश्चित रूप से बाधित होंगे। लोगों को (खासतौर से गाँव लौट रहे अप्रवासी मजदूर और जल स्रोतों पर बढ़ते दबाव के कारण) पीने के साफ पानी की उपलब्धता सुनिश्चित करना बहुत ही महत्वपूर्ण है। इसको नज़रअंदाज़ करने से कोविड -19 महामारी में एक और लोक स्वास्थ्य आपदा जुड़ सकती है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रो, क्वेरेंटाइन सुविधाओं और अत्यंत जोखिम वाले रिहायशी इलाकों में पीने के साफ पानी की उपलब्धता बढ़ाने में सरकार की मदद करना।
- गाँव स्तर पर चलित स्वच्छ पेयजल सुविधा स्थापित करना।
- पानी के कंटेनर का वितरण करना ताकि परिवार 2-3 दिन पानी स्टोर कर सकें।
- पानी को साफ रखने के तरीकों पर संचार सामग्री तैयार करना और प्रदर्शित करना।

7.2.2.14 बायो मेडिकल कचरा प्रबंधन का विस्तार

प्राथमिकता : तुरंत

मरीजों के देखभाल के बढ़ते दायित्व और स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं व आमजन, दोनों के द्वारा व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरणों के बढ़ते इस्तेमाल ने बायो मेडिकल कचरा का स्तर बढ़ा दिया है। जोकि बहुत ही संक्रामक हो सकता है। इसलिए बायो मेडिकल कचरे के सुरक्षित निपटान की हमारी मौजूदा व्यवस्था को बढ़ाने के उपाय करने होंगे। यह जरूरत आगे और बढ़ेगी क्योंकि मामले बढ़ेंगे और सुरक्षा का विशेष ख्याल रखना होगा कि बायो मेडिकल कचरे का समुचित समाधान किया जाए और वह इस्तेमाल करने वालों व उसके संपर्क में आने वालों सहित आमजन के लिए कोई जोखिम न खड़ा करे।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- इसके लिए विशेष दक्षता और अनुमोदन की आवश्यकता होती है, इसलिए इसमें सीधेतौर पर सिविल सोसायटी संगठन की भागीदारी थोड़ी सीमित होती है।
- बायो मेडिकल कचरे के सुरक्षित निपटान की मौजूदा व्यवस्था को बढ़ाने में सरकार की मदद करना।
- बायो मेडिकल कचरे के संभावित बढ़ोत्तरी के लिए ऑटोक्लेव, इन्सिनरेशन और जमीन में गाड़ने की सुविधाएं तैयार करने में सरकार की मदद करना।
- नए स्थापित एवं ग्रामीण केन्द्रों में बायो मेडिकल कचरे को संभालने संबंधी दिशा निर्देशों के प्रचार प्रसार के साथ कर्मचारियों की क्षमतावर्धन में सरकार की मदद करना।

7.2.2.15 स्वास्थ्य व्यवस्था के भीतर कोल्ड चैन सुविधा का विस्तार

प्राथमिकता : तुरंत

खासतौर से भारत के दूरस्थ जिलों में चूँकि कई सारे द्वितीयक और तृतीयक स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में संवेदनशील दवाओं और जाँच संबंधी रासायनिक अभिकारकों को रखने के लिए पर्याप्त कोल्ड स्टोरेज सुविधा नहीं है। ऐसे में महामारी के दौरान बढ़ती हुई जरूरत को देखते हुए महत्वपूर्ण हो जाता है कि वे इसके अनुसार अपनी क्षमता बढ़ाएँ। चूँकि इस महामारी से जूझने में मरीजों की गंभीर देखभाल करते हुए बहुत ही मंहगी और संवेदनशील दवाओं का इस्तेमाल होना है तो जरूरी हो जाता है कि इन सुविधाओं का आकलन किया जाए और स्वस्थ्य सेवाओं को दुरस्त करने कमियों को दूर किया जाए।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- खासतौर से श्वसन संबंधी गंभीर संक्रमण के मरीजों के लिए पहले से ही आवश्यक अवाओं का भंडार बनाकर रखने में सरकार की मदद करना।
- संवेदनशील दवाओं के समयबद्ध परिवहन सहित कोल्ड चैन व्यवस्था बनाने केलिए सरकार की मदद करना

- उपलब्धता को सुदृढ़ करने के लिए विभिन्न साझेदारों के पास उपलब्ध दवाओं और जाँच सामग्री की सूची बनाकर आँकड़े तैयार करने में सरकार की मदद करना

7.2.2.16 स्वास्थ्य देखभाल संबंधी खाली पदों का भरा जाना

प्राथमिकता : बाद के समय में

कोविड -19 महामारी के विरुद्ध लड़ाई में चिकित्सा एवं अर्ध चिकित्सा कर्मचारी सबसे बड़े अस्त्र हैं। ऊपर उल्लेख किए गए वर्तमान स्वास्थ्य व्यवस्था के स्थिति विश्लेषण से हमें विभिन्न स्तरों पर चिकित्सा एवं अर्ध चिकित्सा कर्मचारियों के खाली पदों का ठीक-ठीक आँकड़ा मिल जाएगा। ये पद जल्दी भरे जाने की जरूरत है। एमबीबीएस के अंतिम वर्ष के विद्यार्थियों को नियुक्त करना एक संभावना है। कुछ सेवानिवृत्त अधिकारी कर्मचारी जिनका स्वास्थ्य अच्छा हो और जो काम करने के इच्छुक हों उनको लेना एक और संभावना है।

वो क्षेत्र जिनमें सिविल सोसायटी संगठन मदद कर सकते हैं :

- जहां संभव हो सरकार की मदद करना

8. सामान्य योजना

इस खंड में कुछ प्रमुख बिंदु दिए गए हैं जोकि स्थानीय निकायों, सरकार और सिविल सोसायटी संगठनों के खासतौर से कोविड -19 संबंधी काम की योजना और क्रियान्वयन का मार्गदर्शन कर सकती है।

8.1 संभावित सिविल सोसायटी पार्टनरों की सूची

कोविड-19 महामारी अब तक एक अभूतपूर्व और भारी वैश्विक स्वास्थ्य और मानवीय संकट के रूप में उभरकर सामने आ चुकी है। गरीबतम और सबसे ज्यादा वंचित लोग सबसे ज्यादा प्रभावित हैं, और संकट के जारी रहने पर यही लोग सबसे ज्यादा नुकसान उठाएँगे।

ऐसे में हमें कुछ कदम उठाने होंगे जोकि दो तरह की जरूरतों का ध्यान रखते हुए तय किए जाएँगे एक तो भोजन सुरक्षा, जाँच, जागरूकता और व्यक्तिगत सुरक्षा उपाय जैसे अल्पकालिक/ त्वरित

जरूरतों वाले होंगे और दूसरे विभिन्न स्तरों पर स्वास्थ्य सेवाओं का सुदृढीकरण, गरीब एवं वंचित लोगों के लिए आजीविका की योजना जैसे दीर्घकालिक कदम होंगे।

यह कदम भी हमें बड़े पैमाने पर उठाने होंगे। ऐसे में अकेले कोई एक एनजीओ या संस्थान या विभाग इस तरह के संकट से निपटने में सक्षम नहीं होगा। हमें अलग अलग तरह की दक्षताओं की जरूरत होगी और किसी एक में यह सब उपलब्ध नहीं हो सकता। ऐसे में हमें पहल करके राज्य और जिला स्तर पर विश्वसनीय एनजीओ की सूची बनाने की जरूरत है ताकि वे जल्दी से तैयार और तैनात हो सकें।

इसी तरह सरकार ऐसी सूची तैयार करने के लिए उन विभागों / संस्थानों को लेकर एक आन्तरिक विभागीय कार्यबल बना सकती है जोकि सिविल सोसायटी संगठनों के संपर्क में रहते हैं।

दूसरी तरफ सिविल सोसायटी संगठन एक नेटवर्क बना सकते हैं जिसमें विभिन्न दक्षताओं वाले एनजीओ एक साथ आयें और व्यापक रूप से एक एकीकृत कार्यक्रम हाथ में लें।

8.2 वालंटियर तैयार करना और सुरक्षा

जैसा कि ऊपर बताया गया है, इस काम की मूल बात है व्यापकता और कौशल। ऐसे में हमें इस काम को सँभालने और अंजाम देने के लिए बड़ी तादाद में वालंटियर चाहिए। इसलिए हमें आगे बढ़कर योजना बनाना है और प्रत्येक इलाके में स्थानीय वालंटियर का एक समूह तैयार करना है। इन वालंटियर के लिए स्थानीय भाषा और संस्कृति की समझ और जानकारी बहुत जरूरी होगी।

इसके अलावा आपातकालीन कार्य व्यवहार, अपनी सुरक्षा सुनिश्चित करने की प्रक्रिया और इस तरह के स्वास्थ्य व मानवीय संकट मे काम करते हुये मानसिक तनाव को झेलने पर समुचित प्रशिक्षण देने की भी जरूरत होगी।

8.3 ज्यादा परिणामों के लिए जुड़कर काम करना

योजना के समुचित क्रियान्वयन के लिए साझेदारी में काम करना एक सबसे महत्वपूर्ण रणनीति होगी। हमें सभी स्तरों पर साझेदारी करना चाहिए - सरकार के स्तर पर विभिन्न विभागों और संस्थानों के बीच और विभिन्न सिविल सोसायटी संगठनों के बीच।

साझेदारी से इन उद्देश्यों की पूर्ति होगी -

- इससे प्रयासों का दुहराव घटेगा और संसाधन का बेहतर इस्तेमाल होगा (तकनीकी, वित्तीय और मानव)
- इससे काम का स्तर काफी बढ़ जाएगा जोकि एक कम समयावधि में सकारात्मक रूप से समुदाय को व्यापकता में प्रभावित करेगा
- इससे काम से मिली सीखों को जल्दी समझने और क्रियान्वयन रणनीति को सुधारने में मदद मिलेगी

9. परिशिष्ट अ

9.1 अ -1 : आशा कार्यकर्ताओं का क्षमता विकास

पहली पंक्ति के कार्यकर्ताओं पर समुदाय के प्रति दायित्व, उन तक पहुँच और प्रभाव होता है। ये महामारी की रोकथाम और इसके फैलाव को थामने के प्रयासों में और इसके प्रभाव से जूझने में प्रभावी कार्यकर्ता हैं। स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा प्रकाशित *कोविड -19 फेसिलिटेटर गाइड रेस्पोंस एंड कंटेनमेंट मीज़र्स ट्रेनिंग टूलकिट फॉर एएनएम, आशा, एडब्ल्यूडब्ल्यू* एक ट्रेनिंग मॉड्यूल है जोकि नामित कोविड -19 प्रशिक्षकों के लिए है। यह मॉड्यूल डेढ़ घंटे के एकल प्रशिक्षण या पहली पंक्ति के कर्मचारियों के बड़े प्रशिक्षण के एक हिस्स के रूप में इस्तेमाल किया जा सकता है ।

प्रशिक्षण मॉड्यूल का प्रारूप नीचे दिखाया गया है :

सत्र- 1	कोविड-19 को समझना- कार्य एवं प्रतिरोध के लिए संवाद अ. स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं / आईसीडीएस की भूमिका एवं कार्य दायित्व	15 मिनट
सत्र -2	रोकथाम : समुदाय में सुरक्षित व्यवहार रोकथाम सेवाएँ : आशा, एएनएम और पहली पंक्ति के कार्यकर्ता द्वारा समुदाय स्तर पर कोविड -19 महामारी का सामना करने की तैयारी पर संवाद	20 मिनट
सत्र -3	सामुदायिक निगरानी	10 मिनट
सत्र -4	सहायक लोक स्वास्थ्य सेवाएँ: समुदाय एवं घर के स्तर पर अ. नियंत्रण सेवाएँ: (घर में क्वेरेंटाइन, घर पर देखभाल, भ्रांतियाँ और भेदभाव, और एचआरजी के लिए सहायक सेवाएँ (5 मिनट) आ. भ्रांतियों और गलत धारणाओं से निपटना संकुल के माध्यम से रिपोर्टिंग और फीडबैक प्रतिरोध, महामारी के चरण में सामुदायिक संक्रमण (5 मिनट) इ. कोविड-19 पर संचार सामग्री का प्रभावी उपयोग (5 मिनट)	15 मिनट
सत्र-5	भ्रांतियों एवं भेदभाव का प्रबंधन	20 मिनट

सत्र -6	संचार, स्वास्थ्य के लिए निजी सुरक्षा, आईसीडीएस कर्मचारी	10 मिनट
सत्र -7	शहरी इलाकों में विशेष संचार जरूरतें	10 मिनट

टूलकिट एवं ट्रेनिंग स्लाइड (एनीमेशन सहित) निम्नलिखित लिंक के माध्यम से देखे जा सकते हैं :

https://www.mohfw.gov.in/pdf/FacilitatorGuideCOVID19_27%20March.pdf

https://www.mohfw.gov.in/pdf/2COVID19PPT_25MarchPPTWithAnimation.

9.2 अ 2. व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई) की जरूरत

अस्पताल में विभिन्न स्थितियों के तहत व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण का उपयोग

युक्तियुक्त तरीके से पीपीई का उपयोग विषय पर स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय से लिए गए मार्गदर्शन के अनुसार

क्र.	**क्षेत्र**	**व्यवस्था**	**अनुसंशित पीपीई**
1	बाह्य रोगी	ट्राईएज़ क्षेत्र	N95 मास्क और दस्ताने
2	बाह्य रोगी	स्क्रीनिंग क्षेत्र हेल्प डेस्क / पंजीयन काउंटर	N95 मास्क और दस्ताने
3	बाह्य रोगी	टेम्परेचर रिकॉर्डिंग रूम	N95 मास्क और दस्ताने

4	बाह्य रोगी	ठहरने की जगह / इंतज़ार कक्ष	N95 मास्क और दस्ताने
5	बाह्य रोगी	डॉक्टर कक्ष	N95 मास्क और दस्ताने
6	बाह्य रोगी	साफ सफाई कर्मचारी	N95 मास्क और दस्ताने
7	बाह्य रोगी	मरीजों के साथ वाले	ट्रिपल लेयर मेडिकल मास्क
8	बाह्य रोगी	व्यक्तिगत / आइसोलेशन कक्षों के सह- मरीज	N95 मास्क और दस्ताने
9	बाह्य रोगी	आईसीयू / गंभीर चिकित्सा इकाई (सीसीयू)	पीपीई की सम्पूर्ण पोशाक (N95 मास्क, दस्ताने, चोंगा, सिर की टोपी, जूता कवर)
10	भर्ती कक्ष	साफ सफाई	N95 मास्क और दस्ताने,
11	भर्ती कक्ष	अन्य गैर- कोविड 19 इलाज़ क्षेत्र	अस्पताल के संक्रमण नियंत्रण नियमानुसार
12	भर्ती कक्ष	भर्ती मरीज की देखभाल करने वाले	ट्रिपल लेयर मेडिकल मास्क
13	इमरजेंसी	इमरजेंसी मरीज को देखने वाले (गैर- गंभीर श्वसन संक्रमण मरीज)	N95 मास्क और दस्ताने,
14	इमरजेंसी	गंभीर श्वसन संक्रमण मरीज को देखना	पीपीई की सम्पूर्ण पोशाक

15	एंबुलेंस	बिना वेंटिलेटर की सहायता वाले मरीज का परिवहन	N95 मास्क और दस्ताने,
16	एंबुलेंस	गंभीर श्वसन संक्रमण मरीज के परिवहन के समय	पीपीई की सम्पूर्ण पोशाक
17	एंबुलेंस	एंबुलेंस संचालन	ट्रिपल लेयर मेडिकल मास्क, दस्ताने
18	सहायक	प्रयोगशाला	पीपीई की सम्पूर्ण पोशाक
19	सहायक	मृत शरीर को उठाना धरना	N95 मास्क और दस्ताने,
20	सहायक	मृत शरीर का उच्छेदन	पीपीई की सम्पूर्ण पोशाक
21	सहायक	साफ सफाई	N95 मास्क और दस्ताने,
22	सहायक	कपड़े धुलने की व्यवस्था	N95 मास्क और दस्ताने,
23	सहायक	अन्य सहायक सेवाएँ	पीपी ई की जरूरत नहीं

9.3 अ 3 क्वेरेंटाइन सुविधा तैयार करने संबंधी दिशानिर्देश

राष्ट्रीय रोग नियंत्रण केंद्र, क्वेरेंटाइन सुविधा तैयार करने संबंधी दिशानिर्देश देता है। इसके लिए NCDC Guidelines for Quarantine Facilities. पर क्लिक करे।

9.4 अ 4. आइसोलेशन सुविधा / वार्ड तैयार करने संबंधी दिशानिर्देश

राष्ट्रीय रोग नियंत्रण केंद्र, आइसोलेशन सुविधा / वार्ड तैयार करने संबंधी दिशानिर्देश देता है। इसके लिए NCDC Guidelines for Isolation Facility/Ward. पर क्लिक करें।

9.5 अ 5 संदिग्ध या कन्फ़र्म व्यक्ति के परिवहन संबंधी दिशानिर्देश

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW) ने guidelines for transporting a suspect or confirmed case. जारी की है। इस दस्तावेज में निम्नलिखित बिन्दु शामिल हैं -

- संदिग्ध या कन्फ़र्म व्यक्ति के मामले में परिवहन संबंधी मानक संचालन प्रक्रिया (एसओपी)
- पूछे जाने वाले सवाल
- आवश्यक सामग्री एवं उपकरण की चेकलिस्ट
- पी पी ई एवं एम्बुलेंस कर्मचारियों का युक्तियुक्त तरीके से उपयोग
- 1 प्रतिशत सोडियम हाइपो क्लोराइट घोल बनाने केलिए दिशानिर्देश
- अस्पताल पूर्व देखभाल के लिए संक्रमण रोकथाम
- निगरानी के लिए चेकलिस्ट

9.6 अ 6 विभिन्न स्तरों पर जाँच के प्रयासों में सहयोग

अद्यतन जानकारी भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (ICMR) की वेबसाइट से ली जा सकती है- https://icmr.nic.in

भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (ICMR) द्वारा अनुमोदित निदान जाँच किट कि जानकारी के लिए यहाँ क्लिक करें।

भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (ICMR) ने सभी US-FDA और European-CE अनुमोदित किट को अनुमोदित कर दिया है।

एन्टी बॉडी आधारित अनुमोदित किट की सूची के लिए यहाँ क्लिक करें। (एन्टी बॉडी आधारित किट इसकी रिपोर्ट को आधार मानकर निदान के लिए अनुमोदित नहीं हैं, हाँ यदि प्री-स्क्रीनिंग के लिए जरूरत है, तो ये उपयोगी हो सकती हैं)

2019 नॉवेल कोरोना वाइरस के लिए नमूना संग्रह, पेकेजिंग और परिवहन के दिशानिर्देश केलिए यहाँ क्लिक करें

मौज़ूदा जाँच रणनीति को समझने के लिए और किसी भी स्तर पर रणनीति की अनुसार शत प्रतिशत लोगो की जाँच को सुनिश्चित करने मे मदद के लिए यहाँ क्लिक करें

यदि आप नमूना भेजने के लिए नजदीकी अनुमोदित प्रयोगशाला के बारे में जानना चाहते हो, तो पूरी लिस्ट बताएं और सभी प्रयोगशालाओं की भौगोलिक स्थिति देखें -

- Map View
- सरकारी प्रयोगशालाएँ यहाँ और यहाँ हैं।
- VRDLs
- निजी प्रयोगशालाएँ

9.7 अ 7. जिला कोविड-19 इकाई के लिए मानक संचालन प्रक्रिया (एसओपी)

जिला कोविड 19-इकाई के लिए मानक संचालन प्रक्रिया इस पर देखी जा सकती है

SOP For State / District Control Room.

मानक संचालन प्रक्रिया निम्नलिखित उप- टीम बनाए जाने की जरूरत का ब्योर देती है -

- निगरानी टीम
- कॉल सेंटर प्रबंधन टीम
- मीडिया प्रबंधन टीम
- सैंपल ट्रेसिंग टीम
- निजी अस्पताल के साथ समन्वय टीम
- परिवहन एवं एंबुलेंस प्रबंधन टीम
- अंतर्विभागीय समन्वयन टीम

ध्यान देने योग्य कुछ अतिरिक्त बिन्दु यहाँ दिए गए हैं -

- एक मोबाइल नंबर, व्हाट्स एप्प नंबर और फ़ेस बुक / ट्विटर अकाउंट जिला कोविड 19-इकाई के लिए निश्चित रहेंगे।
- संपर्क नंबर और पता व्यापक रूप से सभी जगह प्रदर्शित किया जाए, न सिर्फ समुदाय में बल्कि प्रशासन के साझेदारों के बीच भी - जैसे - जिला कलेक्टर, अतिरिक्त जिला कलेक्टर, जिला समाज कल्याण अधिकारी, लोक प्रशासन अधिकारी, जिला पुलिस अधिकारी, पुलिस अधीक्षक, पुलिस उप-अधीक्षक, थाना प्रभारी अधिकारी और इसके अलावा मार्केट असोसिएशन,

अस्पताल, क्लीनिक्स, डॉक्टर्स, अन्य सिविल सोसायटी संगठन, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, उप स्वास्थ्य केंद्र आदि तक भी जानकारी पहुंचाई जानी चाहिए।

- इकाई में शिफ्ट ड्यूटी के लिए स्थायी कर्मचारी हो
- आसानी से समझ में आने लायक प्रारूप में लक्षणों और रोकथाम के उपायों की एक सूची हो- कर्मचारियों के लिए 20 सेकंड तक हाथ धोने की व्यवस्था हो (हम उसे बना सकते हैं)
- ऑनलाइन या ऑफलाइन पूछे जाने वाले सवालों का उत्तर देने के लिए एक डॉक्टर हो।
- एंबुलेंस का संपर्क नंबर हो
- राशन की दुकान का नंबर हो
- बैंक के शाखा प्रबन्धक का नंबर हो
- सभी आने वाली कॉल का नाम, पता, गाँव, ब्लॉक, वार्ड, नगर निगम, और संपर्क नंबर दर्ज़ किया जाए।
- ऐसे दूरस्थ एवं पिछड़े इलाकों की सूची हो जहां व्यवस्थागत मुश्किल हो सकती है
- सभी ब्लॉक पंचायतों व ग्राम पंचायतों के प्रधान और विकास खंड अधिकारियों की सूची और उनके संपर्क नंबर
- उन जगहों की जानकारी जहाँ से पलायन होता है और लोग वापस लौटे हों। इन इलाकों में खासतौर से वालेंटियर लगाए जाएँ।
- आवश्यक सामानों की दुकानों, फैक्टरियों (ब्रेड, आटा मिल), और मण्डियों से संपर्क बनाना।

इकाई के कुछ प्राथमिक कर्तव्य -

- अनाज के भंडार के लिए राशन दुकानों का नियमित निरीक्षण ।
- दवा के भंडार के लिए दवा दुकानों का नियमित निरीक्षण (आवश्यक दवाओं की सूची ले जाए)।
- यदि काम पर लगी हैं तो एंबुलेंस सेवा का नियमित निरीक्षण।
- अनाज के भंडार के बारे में व्यापारी संगठनों से नियमित जानकारी लेना।
- स्थानीय स्तर पर कॉलेज एनएसएस, या क्लब या कहीं से भी वालंटियर तैयार कर, उनके फोन नंबर रखना।

- नगरपालिका के वार्ड, ब्लॉक के कस्बे, ग्राम पंचायतों में पर्चे बंटवाना और लाउड स्पीकर से उद्घोषणा करवाना
- रोकथाम और पोषण पर प्रमाणित संदेश तैयार कर उपलब्ध नंबरों पर हर रोज व्हाट्स एप्प के माध्यम से भेजना
- शिक्षकों, आशा कार्यकर्ता, आईसीडीएस कार्यकर्ता, शिक्षा मित्र आदि लोगों के जितने ज्यादा से ज्यादा नंबर मिल सकें रखें और इकाई के बारे में उन्हें संदेश के माध्यम से जानकारी देते रहें

9.8 अ-8 अस्पताल में अतिरिक्त बिस्तर तैयार करना

स्थानीय प्रक्रिया और जानकारी की मदद से अस्पताल में अतिरिक्त बिस्तरों को तैयार किया जा सकता है। जहाँ मार्गदर्शन की जरूरत है तो WHO या IPHS के दिशा निर्देश यहाँ संलग्न हैं उनका इस्तेमाल मदगार होगा। देखें SARI Treatment Center guidelines, WHO, IPHS guidelines for different levels of healthcare facilities

9.9 अ 9 अतिरिक्त क्रिटिकल केयर यूनिट तैयार करना

स्थानीय प्रक्रिया और जानकारी की मदद से गंभीर चिकित्सा इकाई तैयार की जा सकती है। जहां मार्गदर्शन की जरूरत है तो ICU design guidelines, ISCCM, 2020, का इस्तेमाल किया जा सकता है।

9.10 अ10 .आकलन के तरीकों के लिए दिशानिर्देश

विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा विकसित सर्विस अवेलिबिलिटी एण्ड रेडीनेस असेस्मेंट (SARA) टूल या पहले के सरकारी आकलन तरीके (IPHS सर्वेक्षण एवं अन्य) के आधार पर कोविड -19 के लिए विशिष्टता रखते हुये हर जिले के लिए विशिष्ट आकलन तरीके बनाए जा सकते हैं । SARA, WHO, IPHS, India

10. परिशिष्ट ब

10.1 ब 1. भोजन संबंधी आवश्यक दिशानिर्देश

इंटरनेशनल स्फेयर स्टैंडर्ड (2100 किलो कैलोरी प्रतिदिन प्रति व्यक्ति) के आधार पर भोजन संबंधी योजना के लिए व्यावहारिक दिशा निर्देश नीचे दिए गए हैं। इसपर ज्यादा जानकारी के लिए sphere handbook देखी जा सकती है।

भोजन सामग्री (5 सदस्यों वाले एक परिवार के लिए - 2 वयस्क और 3 बच्चों के लिए 21 दिनों की अवधि के लिए। यह भोजन सामग्री खानपान संबंधी आदतों के आधार पर अलग- अलग जगहों के लिए अलग-अलग हो सकती है। लागत भी इसिस तरह अलग अलग हो सकती है)

क्रमांक	सामग्री	प्रति परिवार
1.	चावल (किलो में)	25
2	गेहूँ (किलो में)	5
3	खाद्य तेल (लीटर में)	2
4	दाल (किलो में)	2
5	नमक (किलो में)	1
6	लंबे समय तक टिकने वाली मौसमी सब्जी (जैसे मुनगा)	हिसाब से
7	हल्दी पावडर (100 ग्राम)	1

8	प्याज (2 किलो में)	2
9	आलू (2 किलो में)	2
10	धनिया पावडर (100 ग्राम)	1
11	बच्चों और महिलाओं के लिए अनुपूरक और पौष्टिक आहार	1

उदाहरण : दिल्ली में एक सिविल सोसायटी संगठन, यह सामग्री पैकेट प्रति परिवार 2185 रुपये की लागत में तैयार करता है।

10.2 ब 2 .गैर भोजन संबंधी आवश्यक दिशानिर्देश

उदाहरण : दिल्ली में एक सिविल सोसायटी संगठन, यह सामग्री पैकेट प्रति परिवार 1250 रुपये की लागत में तैयार करता है।

अनुसंशित गैर भोजन सामग्री का पैकेट

Recommended Non-food Items Packet:

क्रमांक	**सामग्री**	**प्रति परिवार**
1	सेनेटाइजर (100 ml)	1
2	साबुन (4 साबुनों का पैकेट)	1
3	फेस मास्क (प्रति परिवार 5 मास्क)	5
4	सेनेटरी पैड	10

10.3 ब 3 .गाँवों को लौट रहे अप्रवासी मजदूरों की ट्रैकिंग

यदि पंचायत / ब्लॉक / जिला / राज्य की कोई दिशा निर्देशिका है तो उन का अनुपालन किया जा सकता है। यदि इस संबंध में कोई सरकारी दिशानिर्देश नहीं है तो गाँव लौट रहे अप्रवासी मजदूरों की जानकारी के लिए निम्नलिखित आदर्श प्रपत्र इस्तेमाल किया जा सकता है ।

अप्रवासी मजदूर का नाम (मोबाइल नंबर)	उम्र	स्त्री / पुरुष	कहाँ से लौट रहा है	लौटने की तारीख	लौटने का साधन	परिवार की सदस्य संख्या			परिवार के पास कितने दिनों का राशन उपलब्ध है
						10 वर्ष से छोटे	10 से 60 वर्ष के बीच	60 वर्ष से ऊपर	

10.4 ब 4. निर्माण मजदूरों के लिए हितग्राही प्रावधान

श्रम एवं रिजगार मंत्रालय द्वारा वर्ष 2018 में भवन एवं अन्य निर्माण मजदूरों के लिए एक आदर्श कल्याण योजना की घोषण की गई थी

https://labour.gov.in/whatsnew/model-welfare-scheme-building-and-construction-workers-and-action-plan-strengthening (इस योजना को PDF रूप में डाउन लोड किया जा सकता है)

इस दिशा निर्देश में निम्नांकित बातें कही गई हैं-

- हर राज्यों के सभी कामगारों को एक विशिष्ट पहचान नंबर दिया जाना चाहिए और उसे श्रम विभाग में पंजीकृत किया जाना चाहिए। इससे कल्याण योजनाओं को पहुँचने और हितग्राहियों को एक योजना से दूसरे योजन मे जोड़ने में मदद मिलेगी।
- हर राज्य में एक 'भवन एवं अन्य निर्माण कामगार कल्याण मण्डल' होगा और वह हितग्राही के रूप में कामगारों के पंजीयन के लिए सिविल सोसायटी संगठनों / व्यक्तियों को मदद करेगा ताकि उन्हें कल्याण योजनाओं का लाभ मिल सके।

उदाहरण के लिए, कर्नाटक के राज्य कल्याण मण्डल के पंजीयन प्रपत्र को देखें -

https://www.karbwwb.com/Registration%20-%20eng.shtml

10.5 ब 5. शासकीय कल्याणकारी योजनाओं तक पहुँच बनाए संबंधी दिशानिर्देश

कोविड-19 संबंधी विशिष्ट योजनाओं की एक सूची (केंद्र एवं विभिन्न राज्य सरकारों द्वारा घोषित योजनाएँ, साथ ही सरकारी आदेश) और उनका विस्तृत ब्योरा इस website में दिया गया है।

10.6 ब 6. स्थानीय एवं त्वरित काम के अवसरो संबंधी दिशानिर्देश

मौजूदा सरकारी कौशल विकास व्यवस्था और कार्यक्रमों को स्थानीय एवं त्वरित काम के अवसरों की तरह देखा जा सकता है। PMKVY से लिंकेज किया जा सकता है ताकि यह आजीविका विकास पहल एक लंबे समय के लिए चलती रह सके।

कौशल विकास मंत्रालय देश के हर जिले में कौशल प्रशिक्षण केंद्र खोलता है। ये प्रशिक्षण केंद्र प्रधान मंत्री कौशल विकास केंद्र (PMKVK) कहलाते हैं और प्रधानमंत्री कौशल विकास योजना PMKVY के दिशा निर्देश के तहत संचालित होते हैं।