प्रशिक्षण प्रभाग

1. प्रभाग के बारे में

समुदाय को गुणवत्ता स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की उपलब्धता मुख्यत: उस दक्षता पर निर्भर करती है जिस पर स्वास्थ्य कार्यकर्ता अपनी जिम्मेदारियों का निर्वहन करते हैं और यह सभी मुख्यत: इस पर निर्भर करता है कि उनकी दक्षता, शिक्षण और प्रशिक्षण कैसा है। परिवार कल्याण विभाग ने पंचवर्षीय योजनाओं के प्रारंभ से ही ग्रामीण समुदाय को प्रभावी और दक्ष स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं में स्वास्थ्य कार्मिकों के प्रशिक्षण की महत्वपूर्ण भूमिका की पहचान कर ली थी। एचआरएच की विभिन्न श्रेणियों के लिए सेवा-पूर्व और सेवाकालीन प्रशिक्षण भारत सरकार की विभिन्न योजनाओं के जरिए प्रदान किया जाता है।

- शीर्ष प्रशिक्षण संस्थान स्वास्थ्य और परिवार कल्याण (एनआईएचएफडब्ल्यू), नई दिल्ली (www.nihfw.org), गांधीग्राम ग्रामीण स्वास्थ्य और परिवार कल्याण ट्रस्ट (जीआईआरएचएफडब्ल्यूटी), तमिलनाडु (www.girgfwt.org) तथा परिवार कल्याण प्रशिक्षण और अनुसंधान केंद्र (एफडब्ल्यूटीआरसी), मुंबई (www.fwtrc.gov.in) कुछेक ऐसे संस्थान हैं जिनका गठन विशेष रूप से प्रशिक्षण आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए किया गया है।
- प्रत्येक राज्य सरकार को आगे राज्य प्रशिक्षण केंद्र और जिला प्रशिक्षण केंद्र की स्थापना के लिए अध्यादेशित किया गया है।
- प्रशिक्षण प्रबंधन सूचना प्रणाली (टीएमआईएस) जो प्रशिक्षित और अप्रशिक्षित स्वास्थ्य व्यावसायिकों के अंतर का विश्लेषण करने तथा उनकी तैनाती को तर्कसंगत बनाने के लिए एक वेब आधारित समाधान है, को एनआईएचएफडब्ल्यू की वेबसाइट तथा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली (एचएमआईएस) पोर्टल पर डाला गया है। (ब्यौरे के लिए www.nihfw.org + टीएमआईएस लिंक या www.mohfw.nic.in + एचएमआईएस + टीएमआईएस लिंक पर क्लिक करें।

2. स्वायत्त संगठन/ निकाय/ ट्रस्ट/ अधीनस्थ कार्यालय

क. गांधीग्राम स्वास्थ्य और परिवार कल्याण ट्रस्ट (जीआईआरएचएफडब्ल्यूटी) संस्थान, तमिलनाडु

फोर्ड फाउंडेशन, भारत सरकार और तमिलनाडु सरकार से प्राप्त वित्तीय सहायता से 1964 में स्थापना की गई थी। जीआईआरएचएफडब्ल्यूटी में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण प्रशिक्षण केंद्र देश में 49 एचएफडब्ल्यूटीसी में से एक है। यह पीएचसी, कार्पोरेशनों/नगरपालिकाओं और तमिलनाडु एकीकृत पोषाहार परियोजनाओं में कार्यरत स्वास्थ्य और संबद्ध जनशक्ति को प्रशिक्षित करता है। यह

स्वास्थ्य संवर्धन शिक्षा में स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रम तथा मेडिकल प्रयोगशाला प्रौद्योगिकी में डिप्लोमा पाठ्यक्रम चलाता है। गांधीग्राम संस्थान क्षेत्रीय स्वास्थ्य शिक्षक प्रशिक्षण संस्थान (आरएचटीटीआई) के जरिए एएनएम, स्टॉफ नर्सों और नर्सिंग कॉलेज के छात्रों की क्षमताओं के उन्नयन में भी संलग्न है। यह नर्सिंग शिक्षा और प्रशासन में डिप्लोमा, एएनएम/ एमपीएचडब्ल्यू (एफ) के लिए संवर्धन प्रशिक्षण तथा सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सिंग में अल्पाहारी प्रशिक्षण का भी आयोजन करता है।

ख. परिवार कल्याण प्रशिक्षण और अनुसंधान केंद्र (एफडब्ल्यूटीआरसी), मुंबई

एफडब्ल्यूटीआरसी, मुंबई पहला परिवार नियोजन प्रशिक्षण कार्यक्रम था जिसकी केंद्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा जून, 1957 में स्थापना की गई थी। यह उन केंद्रीय प्रशिक्षण संस्थानों (सीटीआई) में से एक था जो स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की बेहतर सुपुर्दगी के लिए उनके ज्ञान और कौशल को बढ़ाने के लिए प्रमुख स्वास्थ्य क्षेत्रों में चिकित्सा और अर्द्ध-चिकित्सा कार्मिकों के लिए सेवाकालीन प्रशिक्षण आयोजित कर रहा था। यह प्रशिक्षण पूरे देश में केंद्र, राज्य और जिला स्तरीय स्वास्थ्य कार्मिकों को दिया जा रहा है। केंद्र की पहचान टीकाकरण, संचार आदि जैसे कुछ विशिष्ट प्रशिक्षण के लिए एक सहयोगी संस्थान के रूप में की गई है।

दक्षिण-पूर्व एशियाई क्षेत्र के लिए डब्ल्यूएचओ फेलोशिप कार्यक्रम के अंतर्गत, एफडब्ल्यूटीएसआरसी की सहयोगी संस्थानों में से एक के रूप में पहचान की गई है। लिंग संबंधी मामलों, सुरक्षित मातृत्व, मातृ और भ्रूण पोषण, प्रबंधन सूचना प्रणाली और आरसीएच के कार्यक्रमों के लिए श्रीलंका और बांग्लादेश में फेलो नियुक्त किए जाते हैं।

केंद्र ने 1986 में मानित विश्वविद्यालय – अंतर्राष्ट्रीय जनसंख्या विज्ञान संस्थान (आईआईपीएस) से संबद्ध एक वर्षीय स्वास्थ्य शिक्षा डिप्लोमा (डीएचई) को जोड़ा था। मार्च, 2000 में डब्ल्यूएचओ द्वारा प्रायोजित एक राष्ट्रीय स्तर की कार्यशाला के दौरान डीएचई के पाठ्यक्रम की समीक्षा की थी और पाठ्यक्रम का नाम बदलकर स्वास्थ्य संवर्धन शिक्षा डिप्लोमा (डीएचपीयू) रखा गया था।

अनुसंधान कार्यकलापों में आरसीएच, एचआईवी/एड्स और जनसंख्या मामलों पर सामुदायिक आधारित अध्ययन शामिल थे। केंद्र द्वारा प्रशिक्षण आवश्यकता आकलन अध्ययन और मूल्यांकन अध्ययन भी किया जाता है।

एफडब्ल्यूटीएसआरसी भारतीय परिवार नियोजन एसोसिएशन, मुंबई, के सहयोग से एक क्षेत्रीय संसाधन केंद्र है जो भारत के पश्चिमी क्षेत्र से मदर एनजीओ और क्षेत्रीय एनजीओ को प्रशिक्षण और मूल्य संसाधन उपलब्ध कराता है।

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं पर नए सिरे से बल देने के लिए भारत सरकार के राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के शुरू होने के साथ ही, एडब्ल्यूटीआरसी, मुंबई ने 2007 में सामुदयिक स्वास्थ्य देखभाल में स्नातकोत्तर डिप्लोमा के लिए एक अन्य आवासीय शैक्षणिक कार्यक्रम शुरू किया था ताकि स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की बेहतर सुपुर्दगी के लिए एनआएचएम के अंतर्गत कार्य से निपटने के लिए स्वास्थ्य विभागों, एनजीओ और निजी क्षेत्रों में परिवार कल्याण में कार्यरत अर्द्ध-चिकित्सकों की दक्षता और क्षमता-निर्माण में सुधार किया जा सके। पाठ्यक्रम की अवधि 15 माह है।

दूरस्थ शिक्षा के माध्यम से स्वास्थ्य और परिवार कल्याण प्रबंधन में एक स्नातकोत्तर प्रमाण-पत्र पाठ्यक्रम है तथा कुछेक अल्पावधि प्रशिक्षण पाठ्यक्रम हैं जैसे सीएचएस अधिकारियों के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति और परिवार कल्याण कार्यक्रम पर प्रशिक्षण, प्रतिरक्षण सुदृढ़ता परियोजना (आरसीएच) के अंतर्गत मध्यम स्तरीय प्रबंधकों के लिए प्रशिक्षण, आईबीसी मानकों के लिए आरसीएच के अंतर्गत संचार में विशेषीकृत प्रशिक्षण, दूरस्थ शिक्षा के माध्यम से स्वास्थ्य और परिवार कल्याण प्रबंधन में स्नातकोत्तर प्रशिक्षण पाठ्यक्रम, एचआईवी/एड्स पर स्वास्थ्य और परिवार कल्याण केंद्रों के प्रचार्यों और संकाय के लिए कार्यशाला, राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति और कार्यक्रमों पर डीएचओ/सीएमएचओ के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम, एड्स के लिए आईईसी पर प्रशिक्षण कार्यक्रम, प्रशिक्षकों के लिए प्रशिक्षण, डब्ल्यूएचओ फेलोशिप कार्यक्रम और तदर्थ प्रशिक्षण पाठ्क्रम।

ग. राष्ट्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संस्थान (एनआईएचएफडब्ल्यू), नई दिल्ली

राष्ट्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संस्थान (एनआईएचएफडब्ल्यू) की स्थापना दो प्रमुख राष्ट्रीय स्तर के संस्थानों नामतः राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रशासन और शिक्षा संस्थान (एनआईएचएई) और राष्ट्रीय परिवार कल्याण (एनआईएफपी) के विलय के साथ 9 मार्च, 1977 में की गई थी। एनआईएचएफडब्ल्यू, जो स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के अंतर्गत एक स्वायत्त संगठन है, देश में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण कार्यक्रमों के संवर्धन के लिए एक शीर्ष तकनीकी संस्थान और 'परामर्शदाता निकाय' के रूप में कार्य करता है।

संस्थान संचार विभाग, समुदाय स्वास्थ्य प्रशासन, शिक्षा और प्रशिक्षण, महामारी रोग विज्ञान, प्रबंधन विज्ञान, चिकित्सा देखभाल और अस्पताल प्रशासन, जनसंख्या आनुवांशिकी और मानव विकास, योजना और मूल्यांकन, प्रजनन जैव-चिकित्सा, सांख्यिकीय और जनसांख्यिकीय और सामाजिक विज्ञान, राष्ट्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संस्थान (एनआईएचएफडब्ल्यू) के जरिए अनेक परिदृश्यों से स्वास्थ्य और परिवार कल्याण पर विविध मुद्दों का निपटान करता है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संस्थान (एनआईएचएफडब्ल्यू) की एनआीएचएम और आरसीएच-।। के अंतर्गत

प्रशिक्षण हेड की एक नोडल संस्थान के रूप में पहचान की गई है। एनआईएचएफडब्ल्यू पर देश के विभिन्न भागों में 18 सहयोगी प्रशिक्षण संस्थानों (सीटीआई) की मदद से राष्ट्रीय स्तर पर प्रशिक्षण पाठ्यक्रों का आयोजन करने और एनआरएचएम/आरसीएच प्रशिक्षण कार्यकलापों और व्यावसायिक विज्ञान पाठ्चक्रम का समन्वय करने का दायित्व है। सीटीआई के रूप में चार और संस्थानों अर्थात श्रीनगर में क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केंद्र (आरएचएफडब्ल्यूटीसी), जम्मू व कश्मीर, हल्द्वानी, उत्तराखंड में क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान (आरआईएचएफडब्ल्यू), आइजोल में क्षेत्रीय परा-चिकित्सा और नर्सिंग विज्ञान (आरआईपीएएनएस) संस्थान तथा रांची, झारखंड में जन स्वास्थ्य संस्थान (आईपीएच) को अनुमोदन दिया गया है। एनआईएचएफडब्ल्यू द्वारा किए गए कुछ कार्यकलाप निम्न प्रकार हैं:

- केंद्रीय प्रशिक्षण योजना
- मानव संसाधन: 16 सीटीआई में कुल 31 परामर्शदाता और 55 तकनीकी सहायक हैं (अनुलग्नक-I)।
- प्रगति की निगरानी और प्रशिक्षण की गुणवत्ता
- डीएमओ के लिए प्रबंधन, जन स्वास्थ्य और स्वास्थ्य क्षेत्र सुधारों में व्यावसायिक विकास पाठ्यक्रम।
- अनुसंधान अध्ययन।

3. <u>अधिनियम / नियम / परिपत्र</u>

सं. ए-11033/101/2007–प्रशिक्षण दिनांक 17 अगस्त, 2009
सं. ए-11033/101/2007–प्रशिक्षण दिनांक 18 नवंबर, 2009
सं. ए-11026/1/2009–एफपी दिनांक 9 सितंबर, 2009
सं. ए-11033/101/07–प्रशिक्षण दिनांक 28 जनवरी, 2015

4. योजनाएं / कार्यक्रम

क. सहायक नर्सिंग धात्री/महिला स्वास्थ्य विजिटर का बेसिक प्रशिक्षण (एएनएम / सीएचवी)

I. *योजना का उद्देश्य:* देश में उप-केंद्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी), ग्रामीण परिवार कल्याण केंद्रों और स्वास्थ्य पदों पर भर्ती के लिए अपेक्षित संख्या में जनशक्ति को तैयार करने के लिए सेवा-पूर्व प्रशिक्षण प्रदान करना।

II. *संचालन:* केंद्र द्वारा

III. *वित्त-पोषण पद्धति:* राज्यों द्वारा प्रस्तुत लेखा-परीक्षित लेखाओं के आधार पर केंद्र द्वारा 100% निधियां जारी की जाती हैं।

IV. *स्वामित्व:* स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

V. *विवरणः* सहायक नर्सिंग मिडवाइफ (एएनएम)/महिला स्वास्थ्य विजिटर (एलएचवी) मातृ एवं बाल स्वास्थ्य (एमसीएच) में तथा ग्रामीण क्षेत्रों में परिवार कल्याण सेवा में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। इसलिए, यह आवश्यक है कि उन्हें उचित प्रशिक्षण दिया जाए ताकि ग्रामीण जनसंख्या को गुणवत्ता सेवाएं उपलब्ध हो सकें। स्वास्थ्य सहायक (एचए) (महिला)/महिला स्वास्थ्य विजिटर (एलएचवी) की भूमिका उप-केंद्रों में एएनएम को सहायक पर्यवेक्षक और तकनीकी मार्गदर्शन उपलब्ध कराना है।

VI. *लाभार्थीः* समुदाय

VII. *लाभ के प्रकारः*

VIII. *पात्रता मानदण्डः* इस पाठ्यक्रम के लिए अपेक्षित न्यूनतम योग्यता 10+2 उत्तीर्ण है। पांच वर्ष के अनुभव वाले वरिष्ठ एएनएम को एलएचवी स्वास्थ्य सहायक (महिला) बनने के लिए छः माह का संवर्धनात्मक प्रशिक्षण दिया जाता है।

IX. *कैसे लाभ उठाया जाएः* राज्यों में एएनएम / एलएचवी प्रशिक्षण केंद्रों से संपर्क करें।

X *योजना / कार्यक्रमों का ब्यौराः* इस प्रयोजन के लिए देश में उप केंद्रों, पीएचसी, सीएचसी, ग्रामीण परिवार कल्याण केंद्रों और स्वास्थ्य पदों पर भर्ती के लिए अपेक्षित जनशक्ति तैयार करने हेतु 333 एएनएम / एमपीएचडब्ल्यू (महिला) स्कूलों, जिसकी प्रवेश क्षमता लगभग 13,000 है, तथा एलएचवी / स्वास्थ्य सहायक (महिला) के लिए 34 संवर्धनात्मक प्रशिक्षण स्कूल, जिनकी प्रवेश क्षमता 2600 है, को सेवा-पूर्व प्रशिक्षण दिया जा रहा है। एएनएम के प्रशिक्षण कार्यक्रमों की अवधि डेढ़ वर्ष है। इन प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों की रूपरेखा भारतीय नर्सिंग परिषद द्वारा उपलब्ध कराई जाती है। दिनांक 25.05.2012 के आदेश के अनुसार भारत सरकार द्वारा वित्त-पोषित प्रशिक्षण स्कूलों में नियमित स्टाफ के वेतन तक सीमित होगी।

ख. बहुद्देशीय स्वास्थ्य कार्यकर्ता (प्रसव) के लिए मूल प्रशिक्षण - एनआरडब्ल्यू (एम)

I. *योजना का उद्देश्यः* देश में उपकेंद्रों, पीएचसी, सीएचसी, ग्रामीण परिवार कल्याण केंद्रों और स्वास्थ्य पदों पर तैनाती के लिए अपेक्षित मात्रा में जनसंख्या तैयार करने के लिए सेवा-पूर्व प्रशिक्षण प्रदान करना।

II. *संचालनः केंद्र द्वारा*

III. *वित्त-पोषण पद्धतिः* राज्यों द्वारा लेखा-परिक्षित खातों के आधार पर केंद्र द्वारा 100% निधियां जारी की जाती है।

IV. *स्वामित्वः* स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

V. *विवरणः* बहुद्देशीय स्वास्थ्य कार्यकर्ता (पुरुष) के बेसिक प्रशिक्षण की योजना को छठी पंचवर्षीय योजना के दौरान अनुमोदित किया गया था और इसे 1984 से 100% केंद्रीय प्रायोजित योजना के रूप में लिया गया था।

VI. *लाभार्थीः* समुदाय

VII. *लाभ के प्रकारः*

VIII. *पात्रता मानदंडः* प्रशिक्षण की अवधि एक वर्ष है और प्रशिक्षण के सफलतापूर्वक पूरा होने पर पुरूष स्वास्थ्य कार्यकर्ता को एएनएम / स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला) सहित उप-केंद्र में तैनात किया जाता है।

IX *कैसे लाभ उठाया जाएः* राज्यों में एमपीडब्ल्यू (एम) प्रशिक्षण केंद्रों से संपर्क करें।

X *योजना / कार्यक्रमों का ब्यौराः* एमपीएचडब्ल्यू (प्रसव) के 49 बेसिक प्रशिक्षण स्कूल हैं। दिनांक 25.05.2012 के आदेश के अनुसार भारत सरकार द्वारा वित्त-पोषित प्रशिक्षण स्कूलों में नियमित स्टाफ के वेतन तक सीमित होगी।

ग. स्वास्थ्य और परिवार कल्याण प्रशिक्षण केंद्र (एचएफडब्ल्यूटीसी) का अनुरक्षण

I. *योजना का उद्देश्यः* परिवार नियोजन कार्यक्रमों की गुणवत्ता और दक्षता में सुधार लाने और सेवाकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रमों के जरिए स्वास्थ्य सेवाओं की सुपुर्दगी में तैनात कार्मिकों के व्यवहार में परिवर्तन लाने के लिए देश में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण प्रशिक्षण केंद्रों (एचएफडब्ल्यूटीसी) की स्थापना की गई है।

II. *संचालनः* केन्द्र द्वारा

III. *वित्त-पोषण पद्धतिः* राज्यों द्वारा लेखा-परिक्षित खातों के आधार पर केंद्र द्वारा 100% निधियां जारी की जाती है।

IV. *स्वामित्वः* स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

V. *विवरणः* इन प्रशिक्षण केंद्रों को स्वास्थ्य और परिवार कल्याण प्रक्षिशण केंद्र के अनुरक्षण की केंद्रीय प्रायोजित योजना के अंतर्गत सहायता दी जाती है।

VI. *लाभार्थीः* समुदाय

VII. *लाभ के प्रकारः*

VIII. अब ये प्रशिक्षण केंद्र परिवार कल्याण विभाग के विभिन्न सेवाकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रमों का आयोजन कर रहे हैं। सेवाकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रमों के अलावा, कुछ चयनित केंद्र पर पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता पाठ्यक्रम का एक वर्षीय बेसिक प्रशिक्षण आयोजित करने के लिए भी जिम्मेदार है।

IX. *कैसे लाभ उठाया जाएः* राज्यों में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण प्रशिक्षण केंद्रों से संपर्क करें।

X. *योजनाओं / कार्यक्रमों का ब्यौराः* एचएफडब्ल्यूटीसी के अनुरक्षण की केंद्रीय प्रायोजित योजना के अंतर्गत समर्थित देश में 49 एचएफडब्लयूटीसी की स्थापना की गई थी। दिनांक 25.05.2012 के आदेश के अनुसार भारत सरकार द्वारा वित्त-पोषित प्रशिक्षण स्कूलों में नियमित स्टाफ के वेतन तक सीमित होगी।

प्रशिक्षण प्रबंधन सूचना प्रणाली (टीएमआईएस)

हाल ही में सेवाओं की कुशल सुपुर्दगी के लिए सरकार की भूमिका बदलकर प्रदायक की बजाय सुविधा प्रदायक हो गई है। मानव संसाधन विकास विशेषकर स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की क्षमता और दक्षता का एक प्रमुख घटक है जो स्वास्थ्य पर्णाली के निष्पादन को निर्धारित करता है। इसके लिए, स्वास्थ्य के लिए मानव संसाधन (एचआरएच) को उनके द्वारा दक्षता और व्यावहारिक पहलुओं के प्रति अभिमुख होना चाहिए।

प्रशिक्षण प्रबंधन सूचना प्रणाली (टीएमआईएस) का प्रारंभः

प्रशिक्षण की आवश्यकता अहम होने के बावजूद किसी कार्यक्रम में वर्षों से उसके कार्यान्वयन के भाग के रूप में कम ध्यान दिया गया। देश में हमारे पास प्रशिक्षण, प्रशिक्षकों और प्रशिक्षित जनशक्ति की सही स्थिति पर आकड़ों की कमी है। अनकही वास्तविक स्थिति यह है कि कभी-कभार अनुपयुक्त नामांकन भी हो गए। इसके अलावा, प्रशिक्षण की कोई कड़ी निगरानी और अनुवर्ती कार्रवाई नहीं है। दक्ष प्रशिक्षित कार्यक्रमों को उपयुक्त पदों पर तैनात नहीं किया जाता है जिससे प्रयास और संसाधन व्यर्थ हो जाते हैं।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने प्रशिक्षित और अप्रशिक्षित स्वास्थ्य व्यावसायिकों के अंदर विश्लेषण करने और उनकी तैनाती को तर्कसंगत बनाने के लिए प्रशिक्षण प्रबंधन सूचना प्रणाली (टीएमआईएस) का वेब आधारित समाधान विकास किया है। साफ्टवेयर लिंक एनआईएचएफडब्लयू की वेबासाइट और एमओएचएफडब्ल्यू के एचएमआईएस पोर्टल पर उपलब्ध कराया गया है ताकि पूरे देश से आंकड़ों के कुल डाटाबेस का विश्लेषण करने, और आकड़ों की प्रति-जांच के लिए एक सर्वर उपलब्ध कराया जा सके।

टीएमआईएस को प्रशिक्षण से संबंधित सभी स्थिर डाटाबेस के लिए "सिंगल विंडो" के रूप मे देखा जाता है अर्थात प्रशिक्षण दिशा-निर्देशों जैसे प्रशिक्षण से संबंधित दस्तावेज, प्रशिक्षण नियमावली,

पाठ्यक्रम सामग्री, प्रशिक्षण केलण्डर परिषद और अन्य संबद्ध सामग्री और गतिशील डाटाबेस, जो सभी वास्तविक समय प्रशिक्षण, नामांकन, प्रमाण-पत्र सृजन, प्रशिक्षण उपरांत मूल्यांकन और प्रशिक्षण पश्चात् तैनाती का डाटा रखेगा।

टीएमआईएस का उद्देश्य सार्वजनिक क्षेत्र की स्वास्थ्य सुपुर्दगी प्रणाली को सुदृढ़ करने के लिए प्रशिक्षित मानव संसाधन का केंद्रीयकृत डेटाबेस तैयार करना है। टीएमाईएस प्रशिक्षित और अप्रशिक्षित स्वास्थ्य कार्यबल के अंतर का विश्लेषण करने, नीति निर्माताओं को उपलब्ध मानव संसाधन के आवंटन को तर्कसंगत बनाकर मदद करने, एचआरएच की नाम आधारित ट्रैकिंग, प्रयोक्ता को आंकड़ों को देखने, तुलना करने, संशोधन करने और प्रमाण के आधार पर अगले चरण में भेजने में सक्षम बनाने, आनलाइन नामांकन प्रणाली बनाने, सुविधा (राज्य / जिले) प्रोफाइल की तत्काल उपलब्धता, वास्तविक प्रशिक्षण के लिए आनलाइन प्रमाणन देने, भागीदारों को टीएमआईएस के जरिए एसएमएस एलर्ट भेजने, पूर्व-निर्धारित सूची से प्रशिक्षकों के चयन द्वारा गुणवत्ता प्रशिक्षक सुनिश्चित करने, मूल्यांकन-पूर्व और पश्चात आधारित गुणवत्ता प्रशिक्षित बैच सुनिश्चित करने, पदनाम आदि पर आधारित आंतरिक पात्रता मानदंड द्वारा नामांकन प्रणाली में गुणवत्ता तथा एमओएचएफडब्लूय की मातृत्व और नवजात स्वास्थ्य (एमएनएच) में उल्लिखित मानदण्ड, बैंचमार्क के रूप में सुपुर्दगी प्वाइंट में डिलीवरी की संख्या पर आधारित सुपुर्दगी बिंदुओं की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए एक साधन के रूप में कार्य करता है।

टीएमआईएस के अंतर्गत एमओएचएफडब्लू / एनआईएचएफडब्ल्यू प्रशिक्षकों के संसाधन पूल की निगरानी करने के लिए प्रशिक्षकों और प्रशिक्षुओं के दूर-दूर तक फैले वितरण और जीआईएस मानचित्रण के जरिए प्रशिक्षुओं के संसाधन पूल और प्रशिक्षित कार्मिकों को देखने में सक्षम होगा। इससे निगरानी करने, बेहतर योजना बनाने और संसाधन को अनुकूल बनाने में सुविधा होगी। साफ्टवेयर के जरिए सृजित रिपोर्ट से एमडीजी तक पहुंचने में उपलब्धि की निगरानी और मूल्यांकन करने में मदद मिलेगी।

राज्य, जिला प्रशिक्षण अधिकारियों की उपलब्धियों की निगरानी के लिए बैच-वार रिपोर्टें तैयार कर सकेंगे। स्थानीय भाषा सहायता, राज्य विशिष्ट अनुकूल रिपोर्टें प्रशिक्षण के प्रबंधन की प्रक्रिया में सहायक होगी।

सभी स्तरों पर टीएमआईएस पर्यवेक्षी दौरा सूचना, विशिष्ट प्रशिक्षण संबंधी सामग्रियों, प्रशिक्षण से पूर्व प्राप्त निधियों और प्रशिक्षण के लिए जांच-सूची से प्राप्त निधियों को एकत्र करके प्रशिक्षण के गुणात्मक पहलू सुनिश्चित करेगा।

ऐसी आशा है कि अगले 3 वर्ष में देश में प्रत्येक जिला / राज्य टीएमआईएस का गुणवत्ता आंकड़ा प्रविष्टि का प्रयोग करेगा तथा सूक्ष्म योजना वार्षिक परियोजना कार्य-योजना (पीआईपी), स्टाफ प्रशिक्षण की निगरानी करने और स्वास्थ्य के लिए मानव संसाधन में सुधार करने के लिए दीर्घावधि

लक्ष्य के आधार पर स्टाफ के प्रशिक्षण और क्षमता निर्माण की निगरानी जैसी आगामी कार्रवाई के लिए सूचना का प्रयोग कर सकता है।

वर्तमान स्थिति और राष्ट्रीय योजना की शुरुआत

टीएमआईएस भारत के 8 राज्यों (आंध्र प्रदेश असम, बिहार, हरियाणा, कर्नाटक और मध्य प्रदेश) में प्रायोगिक परियोजना चला रहा है।

इन प्रायोगिक 8 राज्यों में चलाई जा रही योजनाओं के दिसंबर, 2015 तक तथा भारत के अन्य सभी राज्यों में 2018 तक पूरा होने की संभावना है।

हरियाणा, ओडिशा और कर्नाटक राज्यों में एचआर प्रशिक्षण आंकड़े पहले से ही आनलाइन हैं जबकि आंध्र प्रदेश, उत्तर प्रदेश, मध्य प्रदेश, असम और बिहार राज्यों में आंकड़ों को एकत्रीकरण और वैधीकरण की प्रक्रिया चल रही है।

टीएमआईएस के कार्यान्वयन के लिए भारत के अन्य राज्यों के साथ समन्वय कार्यकलाप चलाए जा रहे हैं तथा एमओएचएफडब्ल्यू के केंद्रीय दल ने दिनांक 7 अगस्त से 30 सितंबर तक टीएमआईएस के कार्यान्वयन हेतु जागरुकता और समन्वय के बारे में बताने के लिए भारत के 24 राज्यों नामत: तमिलनाडु, त्रिपुरा, उत्तर प्रदेश, उत्तराखंड, अरुणाचल प्रदेश, असम, बिहार, छत्तीसगढ़, हिमाचल प्रदेश, मध्य प्रदेश, महाराष्ट्र, मणिपुर, राजस्थान, गुजरात, केरल, पश्चिम बंगाल, आंध्र प्रदेश, मेघालय, मिजोरम, नगालैण्ड, पंजाब, हरियाणा, तेलंगाना और दिल्ली तथा संघ शासित क्षेत्रों में दौरा किया है।

संपर्क व्यक्ति:				
क्र.सं.	नाम	पदनाम	संपर्क विवरण	ई-मेल
1.	श्री अली आर. रिजवी	संयुक्त सचिव	011-23062857	ali.rizvi@nic.in
2.	डॉ. नवनीत कुमार धमीजा	उपायुक्त	011-23062091	dctrg.mohfw@gmail.com
3.	श्री बी. रामचंद्र मूर्ति	निदेशक	011-230662744	budaraju.sm69@gamil.com
4.	सुश्री सोमा सन्याल	अवर सचिव	011-23061203	soma.sanyal67@nic.in
5.	श्री सुरेश कुमार	वरिष्ठ सांख्यिकी अधिकारी	011-23062412	suresh.kumar39@nic.in

अनुलग्नक-I

आरसीएच-II / एनएचएम परियोजना के तहत सीटीआई में कर्मचारियों की स्थिति

क्रम सं.	सीटीआई का नाम	कार्यशील		भरे हुए पद	रिक्त	टिप्पणी
1.	आईआईएचएफडब्ल्यू, हैदराबाद	हाँ	परामर्शदाता	शून्य	4	
			तकनीकी सहायक	4	-	
2.	एसआईएचएफडब्ल्यू, पटना	हाँ	परामर्शदाता	शून्य	4	
			तकनीकी सहायक	1	3	
3.	एचएफडब्ल्यूटीसी, शिमला	हाँ	परामर्शदाता	2 (आरओ)	2	रिक्त – परामर्शदाता (चिकित्सा, वित्त)
			तकनीकी सहायक	4	-	
4.	एसआईएचएफडब्ल्यू, पंचकुला	हाँ	परामर्शदाता	1	3	
			तकनीकी सहायक	4	-	
5.	एसआईएचएफडब्ल्यू, बंगलुरु	हाँ	परामर्शदाता	1	3	
			तकनीकी सहायक	2	2	
6.	एसआईएचएफडब्ल्यू, ग्वालियर	हाँ	परामर्शदाता	2	2	
			तकनीकी सहायक	4	-	
7.	एसआईएचएफडब्ल्यू, भुवनेश्वर	हाँ	परामर्शदाता	2 (प्रबंध, वित्त)	2	रिक्त – परामर्शदाता (चिकित्सा एवं आरओ)
			तकनीकी सहायक	4	-	
8.	एसआईएचएफडब्ल्यू, मोहाली	हाँ	परामर्शदाता	3 (वित्त, प्रबंध, आरओ)	1	
			तकनीकी सहायक	3	1	
9.	एसआईएचएफडब्ल्यू, जयपुर	हाँ	परामर्शदाता	3 (1 चिकित्सा, 2 प्रबंध)	1	
			तकनीकी सहायक	4	-	
10.	एसआईएचएफडब्ल्यू, लखनऊ	हाँ	परामर्शदाता	1 (प्रबंध)	3	
			तकनीकी सहायक	4	-	
11.	आईएचएफडब्ल्यू, कोलकाता	हाँ	परामर्शदाता	3 (2 चिकित्सा, 1 प्रबंध)	1	
			तकनीकी सहायक	4	-	
12.	सीआईएनआई, कोलकाता	हाँ	परामर्शदाता	3 (2 चिकितसा, 1 प्रबंध)	1	
			तकनीकी सहायक	4	-	
13.	केईएम अस्पताल, पुणे	हाँ	परामर्शदाता	4	-	कोई रिक्ति नहीं
			तकनीकी सहायक	4	-	
14.	एसआईएचएफडब्ल्यू, रायपुर	हाँ	परामर्शदाता	1 (आरओ)	3	

			तकनीकी सहायक	2	2	
15.	केएसआईएचएफडब्ल्यू, थाइकॉड	हाँ	परामर्शदाता	1 (आरओ)	3	
			तकनीकी सहायक	3	1	
16.	आरआईपीएएनएस, मिजोरम	हाँ	परामर्शदाता	4	-	कोई रिक्ति नहीं
			तकनीकी सहायक	4	-	
17.	एसआईएचएफडब्ल्यू, अहमदाबाद	नहीं		कोई कर्मचारी नहीं		
18.	एसआईएचएफडब्ल्यू, गुवाहाटी	नहीं		कोई कर्मचारी नहीं		
19.	आईपीएच, पूनामल्ली	नहीं		कोई कर्मचारी नहीं		
20.	आईपीएच, राँची			हाल में समझौता ज्ञापन पर हस्ता. किया गया है		

नोट: प्रत्येक सीटीआई में स्वीकृत पदों की संख्या - 4 परामर्शदाता और 4 सहयोगी कर्मचारी।

1. "एएनएम/एलएचवी के आधारभूत प्रशिक्षण" की केंद्र प्रायोजित योजना

एएनएम/एलएचवी ग्रामीण क्षेत्रों में एमसीएच एवं परिवार कल्याण सेवाओं में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। अत: यह आवश्यक है कि उन्हें उचित प्रशिक्षण दिया जाए ताकि ग्रामीण आबादी को गुणवत्तापूर्ण सेवाएं उपलब्ध कराई जाएं। इस प्रयोजन के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग योजना के तहत राज्यों को 319 एएनएम/बहु-उद्देश्यीय स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला) स्कूलों, जिनकी दाखिला क्षमता लगभग 13,000 है, और एलएचवी/स्वास्थ्य सहायक (महिला) के लिए संवर्धक प्रशिक्षण स्कूलों, जिनकी दाखिला क्षमता 2600 है, को संचालित करने के लिए वित्तीय सहायता प्रदान करता है। इन प्रशिक्षण संस्थानों द्वारा देश में उप-केंद्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों, ग्रामीण परिवार कल्याण केंद्रों तथा स्वास्थ्य चौकियों में कर्मचारियों की तैनाती हेतु अपेक्षित संख्या में एएनएम एवं एलएचवी तैयार करने के लिए सेवा-पूर्व प्रशिक्षण दिया जाता है। एएनएम के प्रशिक्षण कार्यक्रम की अवधि डेढ़ वर्ष है और इस कोर्स में नामांकन के लिए न्यूनतम अर्हता 10वीं कक्षा उत्तीर्ण है। पांच वर्ष का अनुभव रखने वाली वरिष्ठ एएनएम को एलएचवी/स्वास्थ्य सहायक (महिला) बनने के लिए छ: माह का संवर्धक प्रशिक्षण दिया जाता है। भारतीय नर्सिंग परिषद इन प्रशिक्षण कोर्सों के लिए पाठ्यक्रम उपलब्ध कराती है।

जिस स्कूल के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा वित्तीय सहायता उपलब्ध कराई जाती है उनमें कर्मचारियों को तैनात करने की रूपरेखा स्कूल की वार्षिक दाखिला क्षमता के अनुसार भिन्न-भिन्न होती है।

दिनांक 7.2.2001 से वित्तीय सहायता के ढांचे को संशोधित किया गया है। कर्मचारियों के वेतन के अलावा अन्य अनुमोदित लागतों में प्रशिक्षुओं के लिए वजीफा, आकस्मिक व्यय एवं किराया शामिल हैं।

मद	मानक (रुपये में)
1. कर्मचारियों के वेतन एवं भत्ते	राज्य सरकार के अनुसार
2. प्रशिशुओं के लिए वजीफा	500/- रु. प्रति माह/प्रशिक्षु
3. आकस्मिक व्यय	10,000/- रु. प्रति वर्ष/स्कूल
4. किराया*	60,000/- रु. प्रति वर्ष/स्कूल

* जो स्कूल किराये के भवनों में चलाए जा रहे हैं, उनके संबंध में संदेय किराया।

2. "बहु-उद्देश्यीय स्वास्थ्य कार्यकर्ता (पुरुष) के आधारभूत प्रशिक्षण" की केंद्र प्रायोजित योजना

बहु-उद्देश्यीय स्वास्थ्य कार्यकता (पुरुष) के आधारभूत प्रशिक्षण की योजना को छठी पंचवर्षीय योजना के दौरान मंजूरी दी गई थी और उसे वर्ष 1984 से 100% केंद्र प्रायोजित योजना के रूप में कार्यान्वित किया जा रहा है। यह सेवा-पूर्व प्रशिक्षण बहु-उद्देश्यीय स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (पुरूष) के 49 आधारभूत प्रशिक्षण स्कूलों के जरिए प्रदान किया जाता है। इस प्रशिक्षण की अवधि एक वर्ष है और सफलतापूर्वक प्रशिक्षण पूरा कर लेने पर पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता को एएनएम/स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला) के साथ उप-केंद्र में तैनात किया जाता है।

दिनांक 7.2.2001 से वित्तीय सहायता के पैटर्न को संशोधित किया गया है। योजना के तहत, कर्मचारियों के वेतन, स्कूल एवं छात्रावास के किराए, प्रशिक्षुओं के लिए वजीफा, शैक्षणिक सहायक सामग्री एवं प्रशिक्षण सामग्री, बस के किराए और आकस्मिक व्यय के लिए सहायता प्रदान की जाती है। वित्तीय मानक निम्नानुसार है:

मद	मानक
किराया (बेसिक स्कूलों के लिए)	10,000/-रु. / माह
छात्रावास का किराया (बेसिक स्कूलों के लिए)	250/-रु. / माह प्रति छात्र
वजीफा	300/-रु. / माह प्रति छात्र
शैक्षणिक सहायक सामग्री एवं प्रशिक्षण सामग्री	15,000/-रु. / प्रति वर्ष
परिवहन (किराए के बस के लिए)	30,000/-रु. / प्रति वर्ष
आकस्मिक व्यय	50,000/-रु. / प्रति वर्ष

3. "स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केंद्रों के अनुरक्षण" की केंद्र प्रायोजित योजना

देश में परिवार नियोजन कार्यक्रमों की गुणवत्ता एवं कुशलता में सुधार लाने तथा स्वास्थ्य सेवाओं को उपलब्ध कराने हेतु नियोजित कार्मिकों को सेवा-कालीन प्रशिक्षण कार्यक्रमों के जरिए उनके दृष्टिकोण में परिवर्तन लाने के लिए उनचास स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केंद्र स्थापित किए गए हैं। इन प्रशिक्षण केंद्रों को "स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केंद्रों के अनुरक्षण" की केंद्र प्रायोजित योजना के तहत सहायता प्रदान की जाती है। इस समय इन प्रशिक्षण केंद्रों द्वारा परिवार कल्याण विभाग के अनेक सेवाकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रम चलाए जा रहे हैं। सेवा कालीन प्रशिक्षण के अलावा, चयनित केंद्रों में पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता के एक वर्ष का आधारभूत प्रशिक्षण भी संचालित किया जा रहा है।

प्रशिक्षण केंद्रों में तैनात कर्मचारियों के वेतन के अलावा, इस योजना के तहत प्रदान की जाने वाली अन्य सहायता में शिक्षण सामग्री की खरीद के लिए आकस्मिक व्यय, प्रशिक्षण केंद्रों के लिए किराया और आमंत्रित संकाय को किया जाने वाला भुगतान शामिल है। दिनांक 07/02/2001 से वित्तीय सहायता के ढांचे को संशोधित किया गया है। वित्तीय मानकों का ब्यौरा निम्नलिखित हैः

मद	मानक
आकस्मिक व्यय	15,000/-रु. प्रति वर्ष
किराया *	40,000/-रु. प्रति वर्ष
आमंत्रित संकाय को किया जाने वाला भुगतान	50,000/-रु. प्रति वर्ष

* ऐसे केंद्रों, जो किराए के भवनों में संचालित किए जा रहे हैं, के संबंध में संदेय किराया।

<u>संशोधित अनुलग्नक</u>

क. एनेस्थीजिया के प्रमाणन एवं निगरानी के लिए विशेषज्ञों हेतु और ईएमओसी प्रशिक्षण के लिए यात्रा भत्ते की अनुमोदित दरेः

	आवास (यदि सरकारी आवास उपलब्ध नहीं है)		प्रतिदिन परीक्षा शुल्क	निगरानी के दौरान प्रतिदिन मानदेय	प्रतिदिन यात्रा
	राज्य की राजधानी	जिला स्तर पर			
आमंत्रित संकाय / बाह्य विशेषज्ञ (निगरानी)	3000	2000	शून्य	1000	केंद्र सरकार की अनुमोदित दरों के अनुसार
विशेषज्ञ परीक्षक	3000	2000	1500	शून्य	वही

ख. समूह क, ख, ग एवं घ के लिए अनुमोदित दैनिक भत्ताः

क्र. सं.	बजट शीर्ष	दैनिक भत्ते की प्रस्तावित दर (रु. प्रति दिन)
1.	समूह क, ख एवं समकक्ष प्रतिभागियों के लिए दैनिक भत्ता	700
2.	समूह ग, घ एवं समकक्ष प्रतिभागियों के लिए दैनिक भत्ता	400

******