

आदिवासी विकास विभाग, महाराष्ट्र शासन पुरस्कृत



आदिवासी उत्थान कार्यक्रम

**Comprehensive & Sustainable Human Development of
Tribal People of Maharashtra**

(शासन निर्णय क्र. संकीर्ण २००३ / प्र. क्र. १७० / का. ८, दिनांक २७ फेब्रुवारी २००४)

सहभागी संस्था

सर्वांगीण ग्रामीण आरोग्य प्रकल्प, जामखेड
महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद, पुणे

कार्य-अहवाल

सन २००४ - २०१३

सप्टेंबर - २०१३

(खाजगी वितरणाकरीता)

अहवालाचे अंतरंग.... (अनुक्रमणिका)

अ.क्र.	विषयाचा तपशील	पृष्ठ क्र.
१.	शासन निर्णय : आदिवासी विकास विभाग, महाराष्ट्र शासन आदिवासी उत्थान कार्यक्रम : ठळक फलनिष्पत्ती व शिफारशी	1-9
२.	प्रास्ताविक	10-11
३.	ठळक फलनिष्पत्ती	12-13
४.	आदिवासींच्या विकासाबाबत शिफारशी	14-15
५.	शासन केंद्रित प्रमुख शिफारशी	16
६.	आदिवासी महाराष्ट्राचे चित्र (जानेवारी २००६ च्या पायाभूत सर्वेक्षणानुसार)	17
७.	लाभार्थी : मनुष्य बळ, पोषण, आरोग्य रक्षण, शिक्षण, इतर कार्यक्रम	17-19
८.	पूरक आहार व कुपोषण नियंत्रण	20
९.	घटकनिहाय खर्च तपशील	21
१०	आदिवासी उत्थान कार्यक्रम : संक्षिप्त अहवाल	22-29
११.	आदिवासी लोकांचा सर्वांगीण व शाश्वत मानव विकास परिशिष्ट -१ ----- परिशिष्ट -२ ----- परिशिष्ट -३ -----	
१२.	गरोदर मातांना जेवण : आदिवासींमधील कुपोषण नियंत्रणाचा प्रभावी कार्यक्रम परिशिष्ट -१ ----- परिशिष्ट -२ -----	
१३.	सकस खाऊ : पूरक पोषण आहाराचा प्रभावी मार्ग परिशिष्ट -१-२ ----- परिशिष्ट -३ ----- परिशिष्ट -४ ----- परिशिष्ट -५ -----	
१४.	औषध पेटी : गाव-पाडा पातळीवर सामान्य आजारांना अटकाव करणारी परिशिष्ट -१ -----	
१५.	वजन नोंदी : कुपोषण आणि वजनाचा संबंध दाखविणारा कार्यक्रम	
१६.	झबले-टोपडे-दुपटे : जन्मनोंद व बाळाला उबदार ठेवण्यासाठी परिशिष्ट -१ -----	
१७.	परसबाग : पावसाळ्यात चौरस आहार देणारा उपक्रम परिशिष्ट -१ -----	

१८.	किशोरवयीन मुली : आरोग्य शिक्षण व तपासणी परिशिष्ट -१ ----- परिशिष्ट -२ -----	
१९.	पोषण घर : कुपोषण नियंत्रणाचा शासनाचा प्रायोगिक उपक्रम परिशिष्ट -१ ----- परिशिष्ट -२ -----	
२०.	एटापल्ली कार्यक्षेत्रातील मत्स्यपालन	
२१.	दाईकुटी : सुरक्षित बाळंतपणाचा सोपा मार्ग परिशिष्ट -१ ----- परिशिष्ट -२ -----	
२२.	आरोग्य शिबीर परिशिष्ट -१ -----	
२३.	खेळवाडी : अंगणवाडीला पर्याय देणारी व पाडा पातळीवर चालविण्यात आलेली परिशिष्ट -१ ----- परिशिष्ट -२-४ ----- परिशिष्ट -५-६ -----	
२४.	आश्रमशाळा सबलीकरण	
२५.	आदर्श अंगणवाडी	
२६.	रोपवाटिका : पोषणास पूरक ठरणारी औषधी वनस्पतींची	
२७.	वनराई बंधारे परिशिष्ट -१ ----- परिशिष्ट -२ -----	
२८.	शिवणकला प्रशिक्षण : आदिवासी मुलींना घरच्या घरी रोजगाराचे साधन परिशिष्ट -१ -----	
२९.	आरती संस्थेचे ग्रामोपयोगी व शेतीविषयक प्रशिक्षण परिशिष्ट -१-२ -----	
३०.	वाचनालय व माहिती केंद्र परिशिष्ट -१ -----	
३१.	पंचायत राज प्रशिक्षण परिशिष्ट -१-२ -----	

३२.	दाई प्रशिक्षण परिशिष्ट -१ ----- परिशिष्ट -२ -----	
३३.	वैदू प्रशिक्षण परिशिष्ट -१ ----- परिशिष्ट -२ -----	
३४.	स्वयंसेवक, मार्गदर्शक, सहाय्यक व समन्वयक प्रशिक्षण परिशिष्ट -१ -----	
३५.	पपेट शो प्रशिक्षण : जन-जागृती कार्यक्रम परिशिष्ट -१ ----- परिशिष्ट -२ ----- परिशिष्ट -३ ----- परिशिष्ट -४ -----	
३६.	चावडी (दुरूस्ती) : कोलाम आदिवासींचे सांस्कृतिक व पवित्र ठिकाण	
३७.	होळी निमित्त पाणपोईची सुविधा	
३८.	दंडार स्पर्धा (कोलाम आदिवासी संस्कृतीचे संवर्धन)	
३९.	बांबू हस्तकला प्रशिक्षण	
४०.	बैलांना पाणी पिण्यासाठी टाके बांधकाम (एटापल्ली, जि. गडचिरोली) शोषखड्डे (झरीजामणी, जि. यवतमाळ)	
४१.	आदिवासी उत्थान कार्यक्रम - कार्यक्षेत्र व मानवसंसाधन	
४२.	आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाचा दिक्षांत समारंभ व स्वयंसेवक मेळावा : २२ नोव्हेंबर २०१२ परिशिष्ट -१ ----- परिशिष्ट -२ -----	
४३.	शासन-स्वयंसेवी संस्था भागीदारी	
४४.	स्वयंसेवक यादी	
४५.	प्रतिक्रिया	
४६.	समाजनिहाय स्वयंसेवक, मार्गदर्शक यादी	
४७.	पुनरावर्ती खर्च होणाऱ्या निवडक कृतिकार्यक्रमांचा खर्च तपशील	

डॉ. आर.एस.आरोळे कॉम्प्रेसिह रुरल हेल्थ प्रोजेक्ट जामखेड, जि.अहमदनगर आणि महाराष्ट्र असोसिएशन ऑफ अँथ्रोपोलॉजिकल सायन्सेस, पुणे या स्वयंसेवी संस्थेस आरोग्य विषयक आदिवासी उत्थान कार्यक्रम राबविण्यासाठी अनुदान देणेबाबत.....

महाराष्ट्र शासन
आदिवासी विकास विभाग
शासन निर्णय क्र. संकीर्ण २००३/प्र.क्र. १७०/का.८
मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२
दिनांक : २७ फेब्रुवारी, २००४.

प्रस्तावना :-

अल्पभूधारक व सीमांतिक शेतकऱ्यांकरिता फलोत्पादन वनीकरण, ज्याच्याकडे पशुधन आहे अशा अल्पभूधारक शेतकऱ्यांकरिता पशुविकास केंद्र, पशुचिकित्सा चारा विकास कार्यक्रम व शेतमजुरासाठी इतर सहाय्यकारी योजनांकरिता मदत देणे, सार्वजनिक आरोग्य आणि स्त्रियांचे सक्षमीकरण इत्यादि कार्यक्रम शासनाकडून राबविले जातात. अशाप्रकारचे कार्यक्रम नामांकित स्वयंसेवी संस्थांमार्फत राबविण्याबाबत विचार चालू होता. समान न्याय तत्वावर लोकांना सक्षम बनविण्याच्यादृष्टीने डॉ. आर.एस. आरोळे, अध्यक्ष, कॉम्प्रेसिह रुरल हेल्थ प्रोजेक्ट जामखेड, जि.अहमदनगर यांच्याकडून ग्रामीण भागातील लोकांना आरोग्याच्या सुविधा उपलब्ध करण्याचा कार्यक्रम अहमदनगर जिल्हयात राबविला जात आहे. त्याच धर्तीवर आदिवासी समुदायाचा आरोग्यविषयक आणि पोषणविषयक दर्जा सुधारणे, शिक्षण, उदरनिर्वाह आणि आर्थिक विकास, समुदाय विकास, अधिकाराविषयी सामुदायिक जाणीव आणि आदिवासींची सांस्कृतिक ओळख, स्वतः विषयी आत्मविश्वास वाढविणे अशाप्रकारचा कार्यक्रम राबविता यावा म्हणून डॉ. आर.एस.आरोळे, कॉम्प्रेसिह रुरल हेल्थ प्रोजेक्ट जामखेड, जि.अहमदनगर आणि महाराष्ट्र असोसिएशन ऑफ अँथ्रोपोलॉजिकल सायन्सेस, पुणे या संस्थेकडून प्रस्ताव मागविण्यात आला. सदरहू संस्थेने राज्यातील ठाणे, नंदूरबार, अमरावती, अहमदनगर, गडचिरोली, यवतमाळ आणि रायगड या ७ जिल्हयात आरोग्य विषयक आदिवासी उत्थान कार्यक्रम राबविण्याचा रु.१०.३४ कोटीचा (५ वर्षासाठी) प्रस्ताव सदर संस्थेने शासनास सादर केला. सदर प्रस्तावास मान्यता देण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय : आदिवासी समुदायाचा आरोग्यविषयक आणि पोषणविषयक दर्जा सुधारणे, शिक्षण, उदरनिर्वाह आणि आर्थिक विकास, समुदाय विकास, अधिकाराविषयी सामुदायिक जाणीव आणि आदिवासींची सांस्कृतिक ओळख, स्वतः विषयी आत्मविश्वास वाढविणे अशाप्रकारचे कार्यक्रम राबविता यावे म्हणून डॉ. आर.एस.आरोळे, कॉम्प्रेसिह रुरल हेल्थ प्रोजेक्ट जामखेड, जि.अहमदनगर आणि महाराष्ट्र असोसिएशन ऑफ अँथ्रोपोलॉजिकल सायन्सेस, पुणे या संस्थेस राज्यातील ठाणे, नंदूरबार, अमरावती, अहमदनगर, गडचिरोली,

यवतमाळ आणि रायगड या ७ जिल्हयात रु. १०.३४ कोटीचा आरोग्य विषयक कार्यक्रम ५ वर्षात राबविण्याकरिता या शासन निर्णयान्वये प्रशासकीय मान्यता देण्यात येत आहे.

३. १) सदरहू कार्यक्रम ज्या भागात राबवावयाचा आहे त्याची माहिती परिशिष्ट-"अ" मध्ये दर्शविली आहे.
- २) या कार्यक्रमाचे उद्दिष्ट आणि जे घटक कार्यक्रम राबविण्यात येणार आहेत त्याची माहिती परिशिष्ट "ब" मध्ये दर्शविण्यात आली आहे.
- ३) या प्रकल्पाकरिता ५ वर्षात जो निधी उपलब्ध केला जाणार आहे त्याची माहिती परिशिष्ट "क" मध्ये दर्शविण्यात आली आहे.

४. या योजनेचा आढावा/ मुल्यमापनाचे काम राज्य व प्रकल्प स्तरावरून करण्यात येईल. याकरिता खालील प्रमाणे समित्यांची स्थापना करण्यात येत आहे. सदर समितीची रचना पुढील प्रमाणे राहिल :-

४.१ क्षेत्रीय घटक नियंत्रण समिती :- या समितीची रचना खालील प्रमाणे राहिल:-

अपर आयुक्त, आदिवासी विकास(संबंधित)	- अध्यक्ष
प्रकल्प अधिकारी, ए.आ.वि.प्र.(संबंधित)	- उपाध्यक्ष
गट विकास अधिकारी (संबंधित)	- सदस्य
पंचायत समितीचे सभापती (संबंधित)	- सदस्य
आदिवासी विधानसभा सदस्य (स्थानिक)	- सदस्य
राज्य प्रकल्प समन्वयक किंवा	- सदस्य
सहायक प्रकल्प समन्वयक,	
क्षेत्रीय समन्वयक प्रतिनिधी (स्त्री)	- सदस्य
तालुका प्रकल्प समन्वयक	- सदस्य सचिव

क्षेत्रीय घटक नियंत्रण समितीची बैठक तीन महिन्यातून एकदा होईल.

४.२ राज्यस्तरीय समन्वय समिती :- या समितीची रचना खालील प्रमाणे राहिल:-

आयुक्त, आदिवासी विकास	- अध्यक्ष
अपर आयुक्त, आदिवासी विकास	- उपाध्यक्ष
प्रकल्प अधिकारी, ए.आ.वि.प्र. (संबंधित)	- सदस्य
सहायक प्रकल्प समन्वयक	- सदस्य
अध्यक्ष, कॉम्प्रेहेन्सिव रुरल हेल्थ प्रोजेक्ट	
जामखेड, जि. अहमदनगर किंवा प्रतिनिधी	- सदस्य
अध्यक्ष, महाराष्ट्र असोसिएशन ऑफ	
अँथ्रोपोलोजिकल सायन्सेस, पुणे किंवा प्रतिनिधी	- सदस्य
राज्य प्रकल्प समन्वयक	- सदस्य सचिव

राज्यस्तरीय समन्वय समितीची बैठक चार महिन्यातून एकदा होईल.

४.३ उच्चस्तरीय समन्वय समिती :- या समितीची रचना खालील प्रमाणे राहिल:-

सचिव/प्रधान सचिव, आदिवासी विकास	- अध्यक्ष
आयुक्त, आदिवासी विकास,	- सदस्य
अध्यक्ष, कॉम्प्रेहेन्सिव रुरल हेल्थ प्रोजेक्ट जामखेड, जि. अहमदनगर	- सदस्य
अध्यक्ष, महाराष्ट्र असोसिएशन ऑफ अॅथ्रोपोलोजिकल सायन्सेस, पुणे	- सदस्य
राज्य प्रकल्प समन्वयक	- सदस्य सचिव

उच्चस्तरीय समन्वय समितीची बैठक सहा महिन्यांतून एकदा होईल.

४.४ लाभार्थ्यांची निवड :- योजनेची अंमलबजावणी करणारी संस्था क्षेत्रीय घटक नियंत्रण समितीशी सल्लामसलत करुन लाभार्थ्यांची व गावाची निवड करतील.

५. या कार्यक्रमाकरिता सन २००३-२००४ या वर्षासाठी रुपये १,००,००,००/- (रुपये एक कोटी फक्त) उपलब्ध करुन देण्यात येत आहेत.

६. आयुक्त, आदिवासी विकास, नाशिक व संबंधित स्वयंसेवी संस्था यांच्यात होणाऱ्या करारनाम्यातील अटी व शर्तीनुसार (Memorandum of understanding) या कार्यक्रमाची अंमलबजावणी संबंधित स्वयंसेवी संस्था व आयुक्त, आदिवासी विकास, नाशिक करतील. करार झाल्यानंतर प्रकल्प राबविणाऱ्या संस्थेच्या नावाने योग्य हफत्यामध्ये निधी घनादेशाद्वारे अदा करण्यात यावा. सदर कार्यक्रमाचे संनियंत्रण आणि कार्यक्रम राबविण्याबाबतचा करार अटी व शर्ती विहित करण्याची जबाबदारी आयुक्त, आदिवासी विकास, नाशिक यांची राहिल. याकरिता संबंधित संस्थेने राष्ट्रीयकृत बँकेकडे स्वतंत्र खाते उघडावे व त्यातूनच निधी खर्च करण्यात यावा.

७ हा शासन निर्णय, वित्त विभागाच्या सहमतीने त्यांचा अनौ.संदर्भ क्र. ११५१/०३/व्यय-१४, दि. ८.१२.०३ अन्वये निर्गमित करण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

(अ. मा. आत्राम)
कार्यासन अधिकारी

प्रति,

आयुक्त, आदिवासी विकास, नाशिक
सर्व अपर आयुक्त, आदिवासी विकास,
सर्व प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक आदिवासी विकास प्रकल्प
सह संचालक, माहिती व प्रसिध्दी संचालनालय, मुंबई
सह संचालक, आरोग्य संचालनालय, मुंबई
सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद,

मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, (सर्व आदिवासी जिल्हे)
जिल्हा कोषागार अधिकारी, (संबंधित जिल्हे)
महालेखापाल (लेखा व अनुज्ञेयता), मुंबई/ नागपूर
महालेखापाल (लेखा परिक्षा), मुंबई/ नागपूर
वित्त विभाग (व्यय-१४) मंत्रालय, मुंबई
मा. मंत्री (आ.वि.) यांचे खाजगी सचिव
मा. राज्यमंत्री (आ.वि.) यांचे खाजगी सचिव
आदिवासी विकास विभागातील सर्व कार्यासने
सर्व सह सचिव/ उप सचिव, आदिवासी विकास विभाग
कक्ष अधिकारी (का.७) आदिवासी विकास विभाग, मंत्रालय, मुंबई
डॉ. आर.एस.आरोळे, अध्यक्ष, कॉम्प्रेसिव्ह रुलर हेल्थ प्रोजेक्ट जामखेड, जि.अहमदनगर
अध्यक्ष, महाराष्ट्र असोसिएशन ऑफ अॅथ्रोपोलॉजिकल सायन्सेस, पुणे
गट विकास अधिकारी, पंचायत समिती, जव्हार, मोखाडा, जि. ठाणे/ अक्कलकुवा, धडगांव,
जि. नंदुरबार/ धारणी, चिखलदरा, जि. अमरावती/ अकोले, जि. अहमदनगर/ एटापल्ली,
भामरागड, जि. गडचिरोली/ मारेगांव, जि. यवतमाळ/कर्जत, सुधागड, जि. रायगड
निवड नस्ती (का.८)

परिशिष्ट-"अ"

(आदिवासी विकास विभाग, शासन निर्णय क्रमांक : संकीर्ण-२००३/प्र.क्र.१७०/का.८,
दिनांक २७ फेब्रुवारी, २००४)

आरोग्यविषयक कार्यक्रम ज्या क्षेत्रात राबावयाचा त्या क्षेत्राची माहिती

प्रकल्पाचे क्षेत्र/ लाभक्षेत्र

अ.क्र.	जिल्ह्याचे नांव	तालुक्याचे नांव	आदिवासी लोकसंख्येची टक्केवारी
१	ठाणे	१) जव्हार	८८
		२) मोखाडा	९३
२	नंदूरबार	१) अक्कलकुवा	८१
		२) अक्राणी (घडगांव)	८६
३	अमरावती	१) धारणी	७५
		२) चिखलदरा	७५
४	अहमदनगर	१) अकोले	४६
५	गडचिरोली	१) एटापल्ली	८१
		२) भामरागड	८४
			(या प्रकल्पामध्ये माडिया या आदिम जमातीचा समावेश आहे.)
६	यवतमाळ	१) मारेगांव	४०
			(या प्रकल्पामध्ये कोलाम या आदिम जमातीचा समावेश आहे.)
७	रायगड	१) कर्जत	२२
		२) सुधागड	३०
			(या प्रकल्पामध्ये कातकरी या आदिम जमातीचा समावेश आहे.)

परिशिष्ट- "ब"

(आदिवासी विकास विभाग, शासन निर्णय क्रमांक : संकीर्ण-२००३/प्र.क्र.१७०/का.८,
दिनांक २७ फेब्रुवारी, २००४)

कार्यक्रमाची उद्दिष्टे :-

- १) आदिवासी समुदायाचा आरोग्यविषयक आणि पोषणविषयक दर्जा सुधारणे,
- २) शिक्षण,
- ३) उदरनिर्वाह आणि आर्थिक विकास,
- ४) समुदाय विकास,
- ५) अधिकाराविषयी सामुदायिक जाणीव
- ६) आदिवासींची सांस्कृतिक ओळख, स्वतः विषयी आत्मविश्वास वाढविणे

प्रकल्पात समाविष्ट असलेले घटक :-

अ.क्र.	घटक	प्रकल्पांतर्गत घेण्यात येणारे कार्यक्रम
१	<u>आरोग्य :-</u> माता आणि प्रजोत्पादनाशी निगडित आरोग्य	<u>माता, गर्भवती स्त्रिया यांची काळजी आणि सुरक्षित प्रसूती :-</u> * या अंतर्गत नवजात अर्भक व बालकाची काळजी आणि शालेयपूर्व बालकांची काळजी, पोषण, लसीकरण आणि किरकोळ आजारांवर उपचार. • पौगंडावस्थेतील आरोग्य शिक्षण, पाणी आणि स्वच्छता, वैयक्तिक स्वच्छता.
	<u>रोगनियंत्रण:-</u>	* प्राथमिक स्वरूपाच्या आजाराकरिता गावामध्ये औषध उपलब्ध करणे, कुष्ठरोग, क्षय यासारख्या दुर्धर रोगावर नियंत्रण ठेवणे आणि आंधळेपणा येणाऱ्या रोगासंबंधी माहिती देणे, इत्यादि बाबींचा समावेश आहे.
	<u>पोषण आणि आहार याची काळजी :-</u>	* परसमळा (किचन गार्डन) * वनौषधी मळा (हर्बल गार्डन) * पोषणविषयक शिक्षण :- गर्भवती स्त्रिया, नवजात अर्भक व बालकांची काळजी. * स्थानिक पोषक अशा उपलब्ध असलेल्या आहारावर भर देणे आणि पारंपरिक औषधाचा उपयोग करणे.
२	<u>शिक्षण :-</u>	* प्राथमिक शिक्षण आणि अंगणवाड्या यांना सक्षम करणे. * आश्रमशाळेतील विद्यार्थ्यांचे पोषण, वैयक्तिक स्वच्छता, लैंगिक शिक्षण, परिसर स्वच्छता इत्यादि. * शाळेत शिकविण्यात येणाऱ्या व्यवसायिक शिक्षण आणि औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थेतील विविध अभ्यासक्रम बळकटी देणे.
	<u>दृष्टीक्षेपात आणणे :-</u>	* माहिती आणि ज्ञान हया बाबी प्रकाशात आणणे.
	<u>माहिती :-</u>	* आरोग्य आणि पोषणविषयक अंधश्रद्धा, जादुटोणा याबाबत समुदायामध्ये जागृती निर्माण करणे.

३	<u>उदरनिर्वाह</u> <u>आणि उत्पन्न वाढीबाबत</u> <u>कार्यक्रम:-</u>	<ul style="list-style-type: none"> * शेती आणि शेतकरी * शेती , औषधी वनस्पती ,फलोत्पादन यांची सुधारित पध्दती अवलंबिणे. * शेतमजूर आणि महिलांसह इतर मजूर * पशुधन विकास :- गौण वनोपज गोळा करणे व प्रक्रिया करणे फळे आणि वनस्पती, मेंढ्या, कुक्कुटपालन आणि इतर प्राणी आणि पक्षी * रोपवाटीका (प्लँट नर्सरी) * मधुगोळा करणे, अंबर चरखा या सारख्या खादी ग्रामोद्योग च्या योजनाची अमंलबजावणी करणे. * रोजगार हमी योजना :- पाणलोटक्षेत्र विकास, जोडरस्ते, स्थानिक बांधकामे
४	<u>समुदाय विकास :-</u>	<ul style="list-style-type: none"> *महिला मंडळाची स्थापना आणि स्वयंसहाय बचत गट स्थापन करणे *युवक मंडळे, आणि शेतकरी मंडळ स्थापन करणे.
५	<u>अधिकाराविषयी जागृती</u> :-	*लोकांच्या सहभागातून विकास ही संकल्पना राबविणे, ग्रामसभा बळकट करणे, गामपंचायत मध्ये असलेल्या सभासदांना विशेषतः महिला सदस्य यांना अधिकाराविषयी जागृत करणे. एकात्मिक आदिवासी प्रकल्पाविषयक माहिती आणि आदिवासी उपयोजना विषयक माहिती देणे.
६	<u>प्रशिक्षण आणि विकास</u> <u>विषयक उजळणी :-</u>	* एकात्मिक बाल विकास योजना यंत्रणा, आश्रमशाळा शिक्षक, वनयंत्रणा, पंचायत विकास यंत्रणा, पारंपरिक दायी आणि वनौषधी देणारे व भगत यांना आरोग्य विषयक शिक्षण, त्यांचे ज्ञान वाढविण्यासाठी प्रशिक्षण /उजळणी वर्गाचे आयोजन करणे.
७	<u>आदिवासी मध्ये स्वतः</u> <u>विषयी आत्मसन्मान</u> <u>आणि संस्कृतीची ओळख</u>	<ul style="list-style-type: none"> * लोककला, संगीत आणि साहित्य जोपासणे. वैज्ञानिक दृष्टीकोन व नैतिक मुल्ये जोपासण्यासाठी लोककला, संगीत याचा वापर करणे. *स्थानिक कलापथक यांचे संघटन. *स्थानिक इतिहासाची जपणूक.

परिशिष्ट- "क"

(आदिवासी विकास विभाग, शासन निर्णय क्रमांक : संकीर्ण-२००३/प्र.क्र.१७०/का.८,

दिनांक २७ फेब्रुवारी, २००४)

प्रकल्पाकरिता आवश्यक असलेला निधी

संस्थेने सादर केलेला प्रकल्प हा राज्यातील ७ जिल्हयातील १२ तालुक्यांमध्ये हाती घेण्यात येणार असून, या प्रकल्पाचा कालावधी ५ वर्षांचा असून, त्याकरिता रु. १०,३४,९८,०००/- एवढा निधी आवश्यक आहे. संस्थेने यापैकी १० टक्के खर्च हा प्रशासनावरील खर्च आणि ९०% खर्च हा क्षेत्रीय कार्यक्रम आणि क्षेत्रीय क्षमता वाढविण्यासाठी उपयोगात आणला जाणार आहे. वर्षनिहाय होणारा खर्च हा पुढीलप्रमाणे दर्शविण्यात आलेला आहे. भाग -१ मध्ये पुढीलप्रमाणे खर्च दर्शविण्यात आलेला आहे. :-

भाग-१

बाब	वर्ष					एकूण खर्च
	प्रथम वर्ष	दुसरे वर्ष	तिसरे वर्ष	चौथे वर्ष	पाचवे वर्ष	
भाग-१ आवर्ती खर्च						
१) कर्मचाऱ्यांचे वेतन.	१,२०,०००	१,२६,०००	१,३२,०००	१,३८,०००	१,४४,०००	६,६०,०००
२) कर्मचाऱ्यांचे प्रशिक्षण आणि उजळणी	३,०३,०००	२,५६,०००	२,६९,०००	२,९२,०००	३,००,०००	१४,२०,०००
३) समुदाय विकास कार्यक्रम.	७,०५,०००	९,४५,०००	१०,८५,०००	१२,२५,०००	१३,६५,०००	५३,२५,०००
४) क्षेत्रीय मदतीनीसाचे/ सहायकांचे मानधन.	२,१०,०००	२,२८,०००	२,४६,०००	२,६४,०००	२,८२,०००	१२,३०,०००
५) सर्वेक्षण आणि दस्तऐवज खर्च	५५,०००	५,०००	८५,०००	५,०००	१,०५,०००	२,५५,०००
६) इतर खर्च प्रवास खर्च प्रशिक्षण आणि बैठकीचा खर्च.	१,८६,०००	२,०४,०००	२,२२,०००	२,४०,०००	२,५८,०००	११,१०,०००
एकूण आवर्ती खर्च	१५,७९,०००	१७,६४,०००	२०,३९,०००	२१,६४,०००	२४,५४,०००	१,००,००,०००
भाग-२ अनावर्ती खर्च	१,००,०००	५,०००	५,०००	५,०००	५,०००	१,२०,०००
एकूण आवर्ती / अनावर्ती खर्च.	१६,७९,०००	१७,६९,०००	२०,४४,०००	२१,६९,०००	२४,५९,०००	१,०१,२०,०००
९ युनिट क रित्या एकूण खर्च.	१६,७९,००० X ९ = १,५१,११,०००	१७,६९,००० X ९ = १,५९,२१,०००	२०,४४,००० X ९ = १,८३,९६,०००	२१,६९,००० X ९ = १,९५,२१,०००	२४,५९,००० X ९ = २,२१,३१,०००	१,९०,८०,०००
एकूण खर्च.	१,५१,११,०००	१,५९,२१,०००	१,८३,९६,०००	१,९५,२१,०००	२,२१,३१,०००	१,९०,८०,०००

भाग-२

बाब	वर्ष					एकूण खर्च
	प्रथम वर्ष	दुसरे वर्ष	तिसरे वर्ष	चौथे वर्ष	पाचवे वर्ष	
भाग-१ आवर्ती खर्च						
१) कर्मचाऱ्यांचे वेतन.	५,९४,०००	६,४०,०००	६,८७,६००	७,३४,४००	७,८१,२००	३४,३८,०००
२) कर्मचाऱ्यांचे प्रशिक्षण आणि उजळणी	१,००,०००	१०,०००	५०,०००	५०,०००	५०,०००	३,००,०००
३) प्रवास खर्च	३,६०,०००	४,००,०००	४,४०,०००	४,८०,०००	५,२०,०००	२२,००,०००
४) सर्वेक्षण आणि दस्तऐवज खर्च	१,२०,०००	२०,०००	१,२०,०००	२०,०००	१,७०,०००	४,५०,०००
५) इतर खर्च	३,६८,०००	४,०४,०००	४,४०,०००	४,७६,०००	५,१२,०००	२२,००,०००
एकूण आवर्ती खर्च	१५,४२,०००	१५,१४,८००	१७,३७,६००	१७,६०,४००	२०,३३,२००	८५,८८,०००
भाग-२ अनावर्ती खर्च	१२,९०,०००	१०,०००	१०,०००	१०,०००	१०,०००	१३,३०,०००
एकूण खर्च.	२८,३२,०००	१५,२४,८००	१७,४७,६००	१७,७०,४००	२०,४३,२००	९९,१८,०००

९ क्षेत्रीय घटक आणि एक केंद्रीय समन्वयक युनिट याकरिता ५ वर्षाकरिता लागणाऱ्या निधीचा तपशील.

बाब	वर्ष					एकूण खर्च
	प्रथम वर्ष	दुसरे वर्ष	तिसरे वर्ष	चौथे वर्ष	पाचवे वर्ष	
भाग-१	१५,१११,०००	१५,९२१,०००	१८,३९६,०००	१९,५२१,०००	२२,१३१,०००	९१,०८०,०००
भाग-२	२८,३२,०००	१५,२४,८००	१७,४७,६००	१७,७०,४००	२०,४३,२००	९९,१८,०००
एकूण खर्च	१,७९,४३,०००	१,७४,४५,८००	२,०१,४३,६००	२,१२,९१,४००	२,४१,७४,२००	१०,०९,९८,०००
इतर उपरी खर्च (एकूण खर्चाच्या २.५ %)	५,००,०००	५,००,०००	५,००,०००	५,००,०००	५,००,०००	२५,००,०००
एकूण खर्च.	१,८४,४३,०००	१,७९,४५,८००	२,०६,४३,६००	२,१७,९१,४००	२,४६,७४,२००	१०,३४,९८,०००



आदिवासी उत्थान कार्यक्रम
ठळक फलनिष्पत्ती
शिफारशी



प्रास्ताविक

२७ फेब्रुवारी २००४ च्या शासननिर्णयाप्रमाणे दोन स्वयंसेवी संस्थांना संयुक्तपणे आरोग्यविषयक 'आदिवासी उत्थान कार्यक्रम' संमत करण्यात आला. या दोन्ही संस्थांचा दृष्टीकोन सर्वांगीण विकासाचा आहे. सर्वांगीण ग्रामीण आरोग्य प्रकल्प (CRHP) जामखेड ही संस्था समता, एकात्मता व सबलीकरण या तत्वांशी बांधील आहे. पुण्याच्या महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषदे (MAAS) चा दृष्टीकोन लोकांच्या नजरेतून त्यांच्या संस्कृतीकडे, समस्यांकडे पाहून त्याची उकल लोकांच्या सहभागातून करणे असा आहे. संस्कृती व समाज एकात्मिक असतात. म्हणून सांस्कृतिक-सामाजिक परिवर्तन करावयाचे झाल्यास वेगवेगळ्या अंगांना बदलता येत नाही. एका अंगास जरी प्राधान्य दिले तरी सर्व एकात्मतेचा विचार करावा लागतो. काही संस्था आरोग्याच्या माध्यमातून, काही शिक्षणाच्या माध्यमातून तर काही उपजीविकेच्या माध्यमातून परिवर्तनाची दिशा ठरवितात. शासकीय विभाग वेगवेगळ्या अंगांचा स्वतंत्रपणे विचार व कृति करतात. परंतु आदिवासी विकास विभाग सर्व आदिवासी प्रदेश, लोक, समाज व संस्कृती परिवर्तनाबाबत कृतिशील आहे. बऱ्याच अंशी ही कृती वेगवेगळ्या विभागांमार्फत करण्यात येते व त्यामुळे अडचणी निर्माण होतात. विभागांमध्ये अपेक्षित समन्वय नसल्याने अपेक्षित फलनिष्पत्ती होत नाही. आदिवासी विकास विभागास सर्व विभागांचा समन्वय घडवून आणण्याचा अधिकार नाही.

विकास शाश्वत होणे म्हणजे विकासाचा विचार, कृति व दिशा हे संस्कृतीचे अंग बनणे. संस्कृती ही जन्मल्यापासून व्यक्तिमत्त्वाचे अविभाज्य अंग बनते व त्यामुळे तिची प्रमुख मूल्ये व एकात्मता अबाधित राहते. समाजाचा विकास म्हणजे मानव सभासदांचा विकास. मानव विकास व मनुष्यबळ विकास या संकल्पना एकमेकांस पूरक आहेत. मानव विकास हा विकासाचा दृष्टिकोन व ध्येय आहे. १९९२ साली सामूहिक विकास कार्यक्रम सुरू करताना पं. जवाहरलाल नेहरू म्हणाले होते की, कार्यक्रमाचे मूल्यांकन केवळ उत्पादन किती वाढले यावर आधारित नसून नवीन माणूस कसा घडतोय यावर अवलंबून आहे.

आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाचे ध्येय आदिवासी जनतेचे जीवनमान उंचावण्याच्या दृष्टीने शाश्वत व सर्वांगीण विकासाचे, मानव विकासाचे प्रतिमान (मॉडेल) विकसित करणे हे आहे. कुपोषण कमी करण्याच्या प्रक्रियेतून हे मॉडेल घडू शकते, या तात्विक भूमिकेतून कार्यक्रमाचा आराखडा तयार करण्यात आला व त्याची अंमलबजावणी करताना, प्रत्येक टप्प्यातून शिकून त्यात बदल करण्यात आले. शासनाच्या आदिवासी विकास योजनेत या मॉडेलचा अंतर्भाव झाल्यास कार्यक्रम व त्याची फलनिष्पत्ती शाश्वत होईल. कार्यक्रमाचे मूल्यांकन करताना आकड्यांनी मोजता येण्यासारखी फलनिष्पत्ती, लोकांच्या कार्यक्रमाबाबतच्या उत्स्फूर्त प्रतिक्रिया व कार्यक्रमाच्या अंमलबजावणीची प्रक्रिया या तिन्ही गोष्टी महत्त्वाच्या आहेत. शासनामार्फत कार्यक्रमाची अंमलबजावणी करण्यासाठी त्याची आर्थिक बाजू

महत्वाची आहे. आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाने प्रत्यक्षा कृती-कार्यक्रमांवर किती खर्च केला व अंमलबजावणीसाठी प्रशासकीय बाबींवर किती खर्च केला याचेही गणित अभ्यासण्यासारखे आहे आणि हे अर्थकारण शासनाच्या बजेटमध्ये बसण्यासारखे आहे. म्हणजेच आदिवासी उत्थान कार्यक्रम शासनाचा अंगीकृत कार्यक्रम म्हणून शाश्वत स्वरूपात अंगिकारला जाऊ शकतो.

अंतिम अहवालाचे अवलोकन करताना सांख्यिकी बाब महत्वाची असली तरी केवळ त्याच बाजूचा विचार न करता गुणात्मक बाजूचाही विचार तितकाच महत्वाचा आहे, असे वाटते. संख्यात्मक आकड्यांची उकल गुणात्मक विश्लेषण केल्याशिवाय होत नाही. विकासाचे टप्पे किंवा प्रक्रिया व कार्यक्रमाची उत्क्रांती समजण्यासाठी गुणात्मक निर्देशांकांची मदत होते. आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाने जनतेशी वारंवार संवाद करावयाचा व जनतेला बोचणाऱ्या समस्यांचा त्यांच्या नजरेतून समजण्याचा प्रयत्न केला आहे. महाराष्ट्राच्या सर्व आदिवासीबहुल भागातील सर्व प्रमुख आदिवासी समाजात हा कार्यक्रम चालविल्याने महाराष्ट्र राज्य पातळीवर आदिवासी विकासाचे प्रतिमान विकसीत झाले आहे. आदिवासी समाजांबरोबर आदिवासी क्षेत्रातील दोन प्रमुख संस्था, आश्रमशाळा व अंगणवाडी यांच्याशीही समन्वय साधण्याचा प्रयत्न आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाने केला आहे. आदिवासी उपयोजनेची कार्यवाही करणारी प्रकल्प कार्यालये यांच्या सहकार्याने आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाचे कार्य सफल झाले.

आदिवासी उत्थान कार्यक्रम प्रकल्प नसून कुपोषण केंद्रित प्राधान्याने आरोग्यविषयक विकास कार्यक्रम आहे. प्रत्यक्षा कृती कार्यक्रमाद्वारे सर्वांगीण विकासाचे प्रतिमान शासन-स्वयंसेवी संस्थांच्या भागीदारीतून निर्माण करण्याचा हा एक रचनात्मक प्रयोग आहे. कार्यक्रमात संशोधन कर्मचारी नसूनही ९ कार्यक्षेत्रांची अंमलबजावणी साधारणतः ५५० आदिवासी स्वयंसेवक-मार्गदर्शकांनी केली तरी कार्यक्रमाच्या दस्तैवजिकरणाकडे लक्ष पुरवण्यात आले. त्यासाठी कार्यक्रमात असणाऱ्या सगळ्या लोकांचा आधारभूत सर्व्हे स्थानिक आदिवासी युवकांकडूनच करविण्यात आला. फलनिष्पत्तीचे मोजमाप केवळ सांख्यिकी आकड्यात न घेता, लोकांच्या त्यांच्या भाषेतील प्रतिक्रियाही घेण्यात आल्या. या आकडेवारीवरून बोध घेऊन संशोधन संस्थांना, विद्यापीठांना संशोधन प्रकल्प आखण्यास मदत होईल.

आदिवासी उत्थान कार्यक्रम महाराष्ट्रातील सर्व आदिवासीबहुल तालुक्यात व सगळ्या प्रमुख आदिवासी समाजांना स्पर्श करणारा असल्याने महाराष्ट्राच्या आदिवासींची परिस्थिती आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाद्वारे स्पष्टपणे समजते.

प्रा. रा. के. मुटाटकर

कार्यक्रम संचालक

ठळक फलनिष्पत्ती

- १) गरोदर महिलांना चौथ्या महिन्यापासून बाळंतपणापर्यंत एकवेळ संपूर्ण जेवण (वरण, भात, भाजी, पोळी/भाकरी व कधीकधी अंडी, मासे, फळे) दिल्याने नवजात बालकांच्या जन्मवजनात वाढ दिसून आली.
- २) आयुर्वेदिक स्तन्यजनन पदार्थ, जसे शतावरी, अश्वगंधा, पिंपळी, ज्येष्ठमध युक्त सत्तू पूरक आहार स्तनदा मातांना ६ महिने दिल्याने पुरेशा प्रमाणात दुग्ध (स्तन्य) निर्मीती वाढली. त्यामुळे अर्भक अवस्थेतील कुपोषण थांबले.
- ३) ६ महिने ते २ वर्षे वयाच्या बालकांना तयार पूरक आहार म्हणून पोषक सत्तू दिल्याने कुपोषणात लक्षणीस घट झाली.
- ४) दायांना व इतर महिलांना बाळंतपणाचे व शिशुपालनाचे प्रशिक्षण दिल्याने नवजात मृत्यूत घट तसेच स्वयंसेवकांमार्फत अवघड बाळंतपण व शिशुच्या प्रकृतिबाबत जागरूकता तसेच वैद्यकीय सेवा उपलब्ध करण्याबाबतच्या कृतिमुळे बालमृत्यूत घट झाली. बाळंतपणे गावात बांधलेल्या स्वच्छ दाईकुटीत करण्याकडे कल वाढला.
- ५) व्हिटामिन व मायक्रो-न्यट्रिअंटच्या उपलब्धीसाठी परसबागेतील भाज्यांसाठी दरवर्षी मोफत बियाणे वाटप करण्यात आले.
- ६) नवजात बालकांना थंडी-वाऱ्यापासून संरक्षण मिळण्यासाठी व जन्मनोंदीसाठी झबले-टोपडे-दुपट्याचे दोन संच दिले, त्यामुळेही बालमृत्यू व आजाराचे प्रमाण कमी झाले.
- ७) प्रत्येक स्वयंसेवकाच्या घरी साधारण आजारांवरील उपचारासाठी अॅलोपॅथी व आयुर्वेदाची मोफत औषध पेटी चौवीस तास उपलब्ध झाल्याने आजारांवर तत्काळ नियंत्रण मिळविता आले.
- ८) स्वयंसेवकांमार्फत मुलांची त्यांच्या घरी जाऊन दर महिन्याला वजने घेतल्याने वजनाचा व कुपोषणाचा संबंध जनतेच्या लक्षात आला.

- ९) स्वयंसेवकांची वजन घेण्याची व अंगणवाडी चार्टवर नोंदवण्याची क्षमता वाढली. त्यामुळे लोकांचे संघटन करणे व शासकीय योजना त्यांच्यापर्यंत पोहोचवण्याचे प्रयत्न करण्याचा आत्मविश्वास वाढला.
- १०) ग्रामपंचायत सदस्य, वैदू, दाई, पपेट तयार करून खेळवणे, बांबूकाम, निर्धूर चुली तयार करणे, शिवणकाम इ. चे प्रशिक्षण मिळाल्याने आपापल्या कामाबद्दल आत्मविश्वास वाढला. बऱ्याच स्वयंसेवकांची त्यांच्या समाजात पत वाढली. काहींना अंगणवाडी सेविका, आशा, ग्रामपंचायत सदस्य, सरपंच अशी मानाची पदे किंवा आर्थिक पदे मिळाली.
- ११) तालुका कर्जत, झरीजामणी, जव्हार, एटापल्ली येथे आदिवासी समाजाच्या वस्त्या, पाडा, वाडी गावठाणापासून काही अंतरावर असल्याने व आदिवासी आणि जातीवाचक शेतकरी समाज यांच्यात सामाजिक दुरावा असल्याने आदिवासी मुले गावठाणातील अंगणवाड्यांचा लाभ घेऊ शकत नव्हते. त्यासाठी पाडा/वाडी/ वस्त्यांवर मिनी अंगणवाडीच्या रूपात आदिवासी उत्थान कार्यक्रमांतर्गत खेळवाड्या सुरू केल्या. त्यापैकी शासनातर्फे बऱ्याच खेळवाड्यांचे रूपांतर मिनी अंगणवाडीत करण्यात आले.
- १२) शासन व स्वयंसेवी संस्था भागीदारीत रचनात्मक आदिवासी विकास व कुपोषणमुक्तीचे काम करू शकतात, याचे आदिवासी उत्थान कार्यक्रम हे चांगले उदाहरण आहे. महाराष्ट्रातील आदिवासी प्रदेशातील पहिले पोषणगृह आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाने जव्हार, जि. ठाणे येथे चालविले.

थोडक्यात, आदिवासी स्वयंसेवक व मार्गदर्शक यांची परिवर्तन घडविण्याची क्षमता वाढली. (ही प्रक्रिया चालू राहिल्यास गावपाडा पातळीवर विकासाचे नियोजन व त्याची अंमलबजावणी तसेच शासकीय योजनांचा उपयोग करण्याची जिद्द निर्माण होईल. त्यासाठी प्रशिक्षित आदिवासी मनुष्यबळास केवळ मानधनावर विकासाची, सर्वेक्षणाची काम करण्याची संधी मिळावी. मोठ्या प्रमाणावर महिला व तरुणांना प्रशिक्षणाची सोय करावी. कर्मचारी वर्ग तयार होणार नाही याची खबरदारी घ्यावी.)

आदिवासींच्या सर्वांगीण व शाश्वत विकासाबाबत शिफारशी

आरोग्य

- १) आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाच्या पुढाकाराने शासनाने स्थापन केलेल्या तालुका समन्वय समितीमध्ये प्राथमिक आरोग्य केंद्राचे वैद्यकीय अधिकारी, आदिवासी विकास प्रकल्प अधिकारी व कार्यक्रमाचे समन्वयक यांनी प्रत्येक महिन्यात आढावा बैठक घेणे अपेक्षित होते. त्या समितीचे पुनर्गठन करावे. आदिवासी उत्थान कार्यक्रम बंद झाल्याने, समन्वयकाच्या जागी अंगणवाडी पर्यवेक्षक, मामलेदार व बी.डी.ओ. या समितीचे सभासद असावेत. सभेचा अहवाल या विभागाच्या जिल्हा पातळीवर पाठविण्यात यावा. समितीचे निमंत्रक प्रकल्प अधिकारी असावेत.
- २) गरोदर महिलांना ४ महिने ते बाळंतपणापर्यंत एकवेळ एका ठिकाणी संपूर्ण पोटभर जेवण (वरण, भात, भाजी, पोळी, भाकरी) देण्यात यावे. याची योजना ग्रामपंचायत, पाडा ग्रामसभा, महिलामंडळ यांनी करावी. गरोदर महिलेच्या २ वर्षांपर्यंतच्या मुलांना त्यांच्याबरोबर जेवू द्यावे. जेवण घरी न्यावयास सक्त बंदी असावी. आठवड्यातून एक-दोनदा अंडी, मासे, मोड आलेली धान्ये, फळे देण्याची सोय करावी. डाळी व भाज्या सर्व प्रकारच्या असाव्या. हिरव्या गडद रंगाच्या भाज्यांचा समावेश आहारात असावा.
- ३) स्तनदा मातांना दूध वाढीसाठी ६ महिने पूरक आहार म्हणून आयुर्वेद औषधीयुक्त सत्तू द्यावा. त्याचे नियोजन अंगणवाडीत करावे.
- ४) ६ महिने ते २ वर्षे वया पर्यंतच्या मुलांना अंगणवाडीत पूरक आहार म्हणून एकदा सत्तू खाण्यास द्यावा. एकवेळ शिजलेली तांदूळ व सालासकट मूग डाळ (प्रमाण सम-समान) खिचडी द्यावी. बदल म्हणून मोड आलेल्या धान्याची उसळ, जाड तुकडे असलेल्या गव्हाचा गोड किंवा तिखट सांजा द्यावा. २ वर्षावरील मुलास मोड आलेले मूग, चणा, तिखट-मीठ-जिरे लावून कच्चे द्यावे.
- ५) प्रत्येक कुटुंबाला परसबागांसाठी मोफत बियाणे द्यावीत व त्यातील भाज्या बाजारात न जाण्याची खबरदारी घ्यावी.
- ६) महिला मंडळाच्या माध्यमातून आशा, ए.एन.एम, आयुर्वेदिक डॉक्टर यांनी पोषक पदार्थ व स्वयंपाकाचे प्रशिक्षण किशोरवयीन मुली व महिलांना द्यावे.
- ७) मुलींच्या आश्रमशाळेत पोषण व शिशुपालनावर भर द्यावा. त्याबाबत त्याचा अभ्यासक्रमात समावेश करावा. मोड आलेली धान्ये, शेवगा, आवळा अशा भाज्यांचा समावेश भोजनात असावा. भाज्यांची लागवड आश्रमशाळेत करावी. भाज्यांची कंत्राटदारी बंद करावी.
- ८) गाव तळ्यात मासळीची लागवड वाढवावी. त्यासाठी परसबागेप्रमाणे मत्स्यबीज पुरविण्यात यावे.

- ९) प्रत्येक गाव-पाड्यावर सामान्य आजारांवर उपचारासाठी अॅलोपॅथी व आयुर्वेदाची औषधे (वैदूकडून विकत घेऊन) स्वयंसेवक/पाडावर्कर/आशश यांचेकडे ठेवावीत. औषध निर्मितीचे प्रशिक्षण वैदूंना द्यावे. या औषधांचा पुरवठा व देखरेख पी.एच.सी./ए.एन.एम. मार्फत करावी.
- १०) प्रत्येक गावात एक दाई कुटी बाळंतपणासाठी बांधावी. दाईप्रशिक्षणाची मोफत सोय करावी. त्यासाठी दाईकुटी व अंगणवाडीचा उपयोग होऊ शकतो.
- ११) प्राथमिक आरोग्य केंद्र, अंगणवाडी, आश्रमशाळा, ग्रामपंचायत भवन येथे तीन महिन्यातून एकदा महिला व बालकांसाठी आरोग्य शिबिराची व्यवस्था करावी.
- १२) शाळा, आश्रमशाळा येथे मुलांची वैद्यकीय तपासणी दर ३ महिन्यातून एकदा करावी. त्यात शिक्षकांनी सहभाग करावा. प्राथमिक डोळे 'तपासणी चार्ट' च्या सहाय्याने शिक्षक करू शकतात.
- १३) गाव-पाड्याच्या आरोग्य समितीने, महिला मंडळाने, ग्रामपंचायतीच्या महिला सदस्यांनी आरोग्य कार्यक्रमांवर देखरेख ठेवावी.

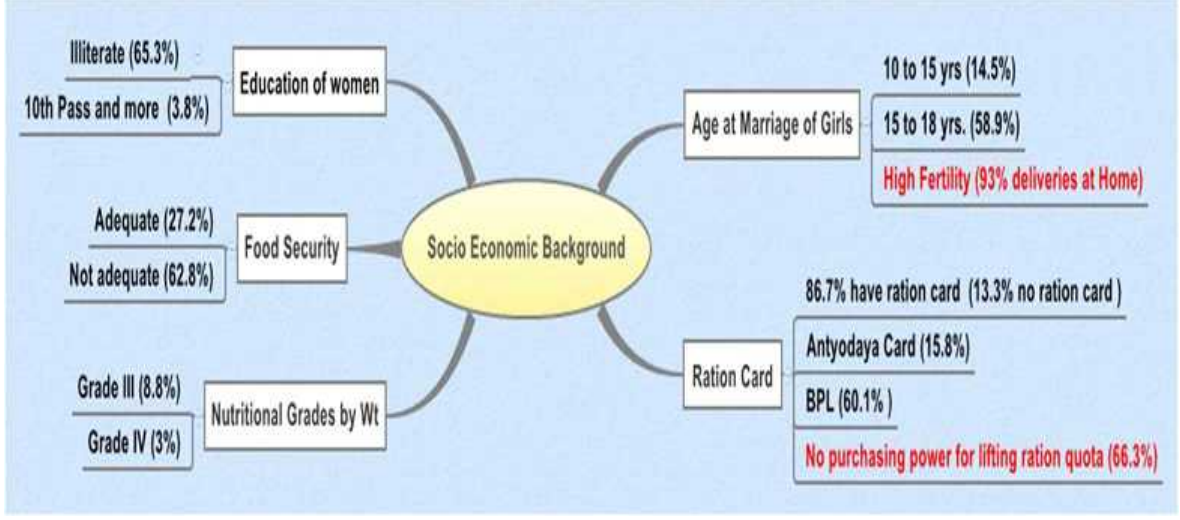
शिक्षण

- १) आश्रमशाळा शासकीय योजनांचे माहिती केंद्र म्हणून विकसित करावे.
- २) आश्रमशाळेचा अभ्यासक्रम आदिवासी विकासधार्जिणा हवा. त्यासाठी माध्यमिक व उच्च माध्यमिक बोर्डांने १० वी /१२ वी च्या प्रमाणपत्रासाठी तशी सोय करावी. १०+ मध्ये व्यावसायिक अभ्यासक्रमाची सोय आहे. त्याची अंमलबजावणी झाली नाही. मुलींच्या आश्रमशाळेत जीवनशिक्षणाची जास्त गरज आहे. पोषण, स्त्री आरोग्य, शिशुपालन, नर्सिंग असे विषय औपचारिकरित्या शिकवावयास हवे.
 - आय.टी.आय/व्यावसायिक शिक्षण ९ वी पासून द्यावयास हवे. १० वी पर्यंत बरेच आदिवासी विद्यार्थी व विशेषतः मुली पोहोचत नाहीत.
 - सैन्यातील अधिकारी प्रशिक्षणासाठी खडकवासला, पुणे येथील कॅडेटना त्यांचा अभ्यासक्रम पूर्ण झाल्यावर जवाहरलाल नेहरू विश्वविद्यालय, दिल्ली येथील पदवी (B.A. / B.S.C. / B. com) प्राप्त होते. त्यासाठी त्यांचा अभ्यासक्रम विद्यापीठमान्य आहे. तशीच योजना आदिवासी आश्रमशाळा अभ्यासक्रमासाठी माध्यमिक बोर्ड किंवा आदिवासी विकास विभाग करू शकतात.
- ३) संगणक चांगल्या स्थितीत ठेवून त्याचे प्रशिक्षण मोठ्या प्रमाणावर व्हावयास हवे. संगणक देखरेख व प्रशिक्षण यासाठी स्वतंत्र यंत्रणेची गरज आहे.
- ४) स्थलांतर करणाऱ्या अतिमागास कातकरी समाजासाठी किमान चौथीपर्यंत स्वतंत्र आश्रमशाळा असाव्यात. कारण त्यांची मुले इतर प्रगत आदिवासी समाजातील मुलांबरोबर बरोबरीने वागू शकत नाहीत. त्यांना वेगळ्या शिक्षकांची /शिक्षिकांची गरज आहे.

शासन केंद्रित प्रमुख शिफारशी

- १) आदिवासी विकास विभागात आदिवासी बजेटचा विनियोग करणाऱ्या विभागांच्या कार्यक्रमांवर देखरेख ठेवण्यासाठी व पाठपुरावा करण्यासाठी प्रत्येक विभागाचा ज्येष्ठ अधिकारी प्रतिनियुक्तीवर पाठवावा.
- २) आदिवासी प्रकल्प अधिकाऱ्यास कलेक्टर, जिल्हा परिषद मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांचा दर्जा असावा किंवा तसे अधिकार असावेत. त्याशिवाय जिल्हा पातळीवर समन्वय होत नाही.
- ३) मा. श्री. राजेश कुमार (आदिवासी विकास आयुक्त असताना) यांनी आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाची व्याप्ती वाढवून त्यात नाशिक, ठाणे व अमरावती जिल्हयातील कार्यक्षेत्रे घ्यावीत, असा प्रस्ताव बजेटसह मंत्रालयात पाठविला होता. परंतु त्यावर अजून निर्णय व्हायचा आहे. महाराष्ट्रातील ५५० आदिवासी उत्थान मनुष्यबळ व दाई, वैद्यू, ग्रामपंचायत सदस्य, युवक-युवती इत्यादी प्रशिक्षित झाले आहेत. त्यांचा योग्य उपयोग व्हावा.
- ४) आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाच्या अनुभवामुळे महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषदे'स मातृसंस्थेचा दर्जा मिळावा. (तशी शिफारस मा. श्री. रमेशकुमार, प्रधान सचिव, आदिवासी विकास विभाग यांनी केली होती. परंतु डॉ. आरोळे व प्रा. मुटाटकर यांनी 'कार्यक्रमाचा अनुभव घेतल्यावर तशी जबाबदारी घेता येईल' असा सल्ला दिला.)
- ५) आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाच्या दस्तैवजीकरणासाठी उपयुक्त अशा कार्यक्रमांतर्गत येणाऱ्या सगळ्या गाव-पाड्यांचे व कुटुंबांचे पायाभूत सर्व्हेक्षण (Baseline survey) करण्यात आले. (लोकसंख्या : १,४८४२७ कुटुंबे : २८,६०८) तसेच आश्रमशाळा, अंगणवाडी, स्वयंसेवक इ. ची माहिती फॉरमॅटप्रमाणे घेण्यात आली. शासनाच्या आदिवासी संशोधन व प्रशिक्षण संस्थेने बऱ्याच वर्षांपूर्वी असा सर्व्हे केला होता. तो परत करण्याची गरज आहे. महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद अशा प्रकारचा सर्व्हे आदिवासी संशोधन व प्रशिक्षण संस्थेच्या भागीदारीत करू शकते.
- ६) ग्रामपंचायत हे आदिवासी विकासाचे एक साधन आहे. त्यामुळे एक गाव एक ग्रामपंचायत हा निकष आदिवासी क्षेत्राकरिता खास बाब म्हणून स्वीकारण्यात यावा.
- ७) आदिवासी विकासाचा दृष्टीकोन समोर ठेवून ग्रामपंचायत सदस्यांना क्षमतावृद्धी प्रशिक्षण दर अडीच वर्षांनी देण्यात यावे. या प्रशिक्षणात आदिवासी स्वशासन (पेसा) व वनहक्क कायद्याची माहिती देण्यात यावी.
- ८) आदिवासी महिला सदस्यांसाठी स्वतंत्र शिबिरांचे आयोजन करावे व त्यात आरोग्यविषयक उपक्रमांची माहिती देण्यात यावी.
- ९) एका पाड्याची एक ग्रामसभा, तसेच पाडा तेथे अंगणवाडी किंवा मिनी अंगणवाडी हे सूत्र शासनाने स्वीकारल्यास विकास योजनांमध्ये जनतेचा सहभाग वाढेल.
- १०) आदिवासी विकास विभागातील कर्मचाऱ्यांचे वेगवेगळ्या विषयांबाबत आदिवासी संशोधन संस्थेत वारंवार प्रशिक्षण घ्यावे. त्यासाठी वेगळा अभ्यासक्रम अनुभवी तज्ज्ञांकडून बनवून घ्यावा.

आदिवासी महाराष्ट्राचे चित्र (जानेवारी २००६ च्या पायाभूत सर्वेक्षणानुसार)



आदिवासी उत्थान कार्यक्रमांमुळे कुपोषणाचे ग्रेड ३ चे प्रमाण जानेवारी २०१३ मध्ये २.३% व ग्रेड ४ चे प्रमाण ०.३७% पर्यंत खाली आले आहे. परंतु इतर चित्र बदलण्यासाठी आदिवासी विकास कार्यक्रमात सर्वकश प्रयत्नांची गरज आहे.

आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाच्या कार्यक्षेत्रात विकासाकरिता प्रशिक्षणातून तयार झालेले प्रशिक्षित आदिवासी मनुष्यबळ

१) दाई प्रशिक्षण	५०० दाई
२) वैदू प्रशिक्षण	३४९ वैदू
३) पंचायतराज प्रशिक्षण	३४४ ग्रामपंचायत सदस्य
४) आरती संस्था प्रशिक्षण	१४५ ग्रामीण तंत्रज्ञ
५) पपेट संस्था प्रशिक्षण	१५० पपेट शो कलाकार
६) शिवणकला वर्ग प्रशिक्षण	२९५ प्रशिक्षित संसाधक
७) बांबू हस्तकला प्रशिक्षण	१८४ बांबू हस्तकलाकार
८) स्वयंसेवक प्रशिक्षण	५०० आदिवासी विकास कार्यकर्ते
९) मार्गदर्शक प्रशिक्षण	८० आदिवासी विकास मार्गदर्शक
एकूण	२५४७

आरोग्य रक्षण कार्यक्रमांचे लाभार्थी

कृती कार्यक्रम	लाभार्थी
१) औषध लाभार्थी -	७०,३८० दरवर्षी
२) झबले-टोपडे-दुपटे लाभार्थी (एकूण कार्यक्रम कालावधीत)	१०,३३४ मुले
३) आरोग्य शिबिर लाभार्थी -	७,९२८
४) वजन नोंद -	११,५०० मुले प्रति महिना
५) दाई कुटी (१०)	८०
६) किशोरवयीन मुलींची आरोग्य तपासणी -	१,७४० मुली

शिक्षण कार्यक्रम लाभार्थी

- १) खेळवाडी (मिनी अंगणवाडी) - ३८२
- २) आदर्श अंगणवाडी - १२
- २) आरोग्य शिक्षण किशोरवयीन मुली - ३३४६
- ३) आरोग्यविषयक पुस्तकांचे गरोदर मातांबरोबर वाचन व चर्चा - ३००० गरोदर माता
- ४) आश्रमशाळेत आरोग्यविषयक पुस्तके - ३७ आश्रमशाळा
- ५) आश्रमशाळेत संगणक प्रशिक्षण लाभार्थी - २४०
- ६) आदर्श आश्रमशाळा विकसित करणे - १ बिजुधावडी, ता. धारणी, जि. अमरावती
- ७) आश्रमशाळेत गणित व इंग्रजी विषयाचे अतिरिक्त वर्ग - २९०
- ८) वाचनालय व माहिती केंद्र (९२) - ३९४३ नोंदणीकृत सदस्य

पोषण कार्यक्रम लाभार्थी

	दरमहा सरासरी
१) गरोदर माता एकवेळ चौरस पोटभर जेवण (सप्टेंबर ०८ ते मार्च ०९)	२०३१
२) स्तनदामातांना आयुर्वेदिक औषधीयुक्त सत्तू *(सप्टेंबर ०८ ते मार्च ०९)	२४००
३) ६ म. ते ३ वर्ष मुलांना सत्तू (जुलै ०६ ते ऑगस्ट ०८)	११०५०
४) गरोदर मातांना सत्तू दरमहा ३ किलो (जून ०७ ते ऑगस्ट ०८)	२०००
५) स्तनदा मातांना सत्तू दरमहा ३ किलो (जून ०७ ते ऑगस्ट ०८)	२४००
६) ६ महिने ते १५ महिन्यापर्यंतच्या मुलांना १ किलो सत्तू (सप्टेंबर ०८ ते मार्च ०९)	२०२६
७) परसबाग लाभार्थी कुटुंब (२००५ ते २०१० एकूण पाच वर्षांचे)	३४२०२

(सत्तू - गहू व चणाडाळ समप्रमाणात एकत्र करून भाजून, दळून तयार केलेला, पाणी मिसळून खाण्यास तयार आहार)

* शतावरी, अश्वगंधा, पिंपळी, जेष्ठमध प्रत्येकी २५ ग्रॅम १ किलो सत्तूमध्ये मिसळून.

विकासाचे इतर कार्यक्रम

- १) आश्रमशाळा शौचालय व स्नानगृह दुरुस्ती व निर्माण - ७ आश्रमशाळा (मुलींसाठी)
- २) शोषखड्डे - २००
- ३) गोदूल व कोलाम चावडी दुरुस्ती - ७ गावात (गडचिरोली व यवतमाळ)
- ४) वनराई बंधारे - ६५ ठिकाणी (धडगाव व अकलकुवा मध्ये सर्वाधिक)
- ५) आश्रमशाळेत औषधी वनस्पती उद्यान - १४ आश्रमशाळा
- ६) मत्स्यपालन - २३९ कुटुंबे व १५ बचत गट

पूरक आहार व कुपोषण नियंत्रण

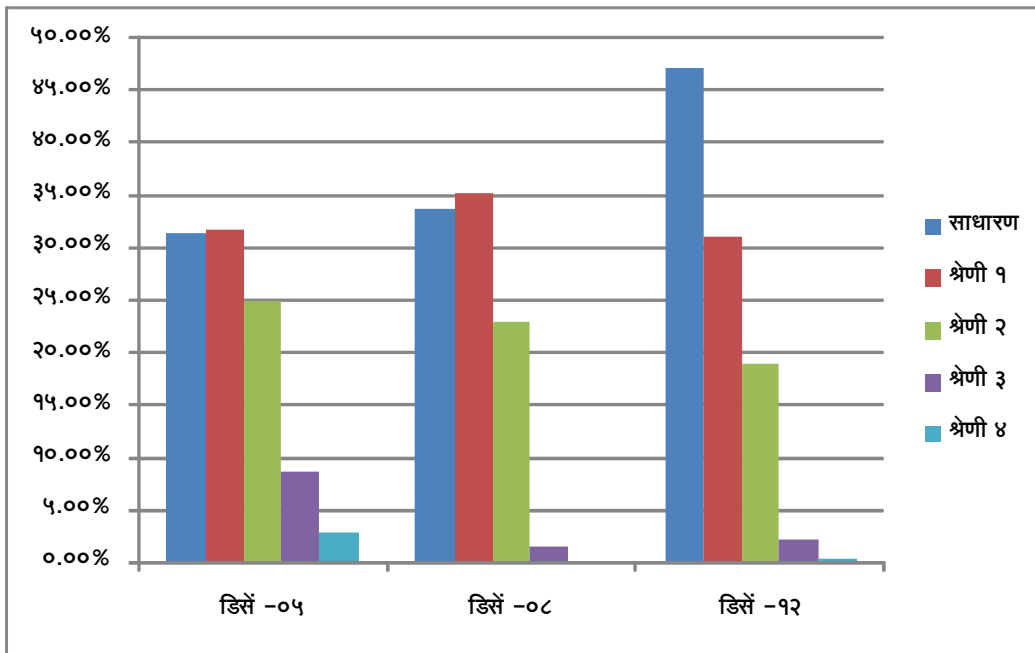
श्रेणी	* डिसें. ०५	# डिसें.०६	# डिसें.०७	# डिसें.०८	# डिसें.०९	# डिसें.१०	# डिसें.११	# डिसें.१२
साधारण	२७९१	४३९१	३४८१	३६९७	४४२१	४१६८	४०८१	३९७४
%	३१.५	३५.७	३१.७	३३.८	३८.३२	३९.९७	४२.८	४७.२४
श्रेणी १	२८१३	४५४८	४२७३	४१७७	४१८२	३६८५	३०६१	२६१२
%	३१.८	३७.०	३८.९	३८.२	३६.२५	३५.३४	३२.९	३१.०५
श्रेणी २	२२१२	२८६५	२७८०	२८४६	२६७९	२४०३	२१०९	१६०४
%	२५.०	२३.३	२५.३	२६.०	२३.२२	२३.०४	२२.११	१९.०७
श्रेणी ३	७७७	४२७	३९४	१९१	२३८	१४४	२६१	१९२
%	८.८	३.५	३.६	१.७	२.०६	१.३८	२.७४	२.३
श्रेणी ४	२६४	७४	५८	१५	१७	२८	२७	३१
%	३.०	०.६	०.५	०.१	०.१५	०.२७	०.२८	०.३७
एकूण	८८५७	१२३०५	१०९८६	१०९२६	११५३७	१०४२८	९५३९	८४१३
%	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००
श्रेणी ३/४	१०४१	५०१	४५२	२०६	२५५	१७२	२८८	२२३
%	११.८	४.१	४.१	१.९	२.२१	१.६५	३.०२	२.७

* पायाभूत सर्वेक्षण

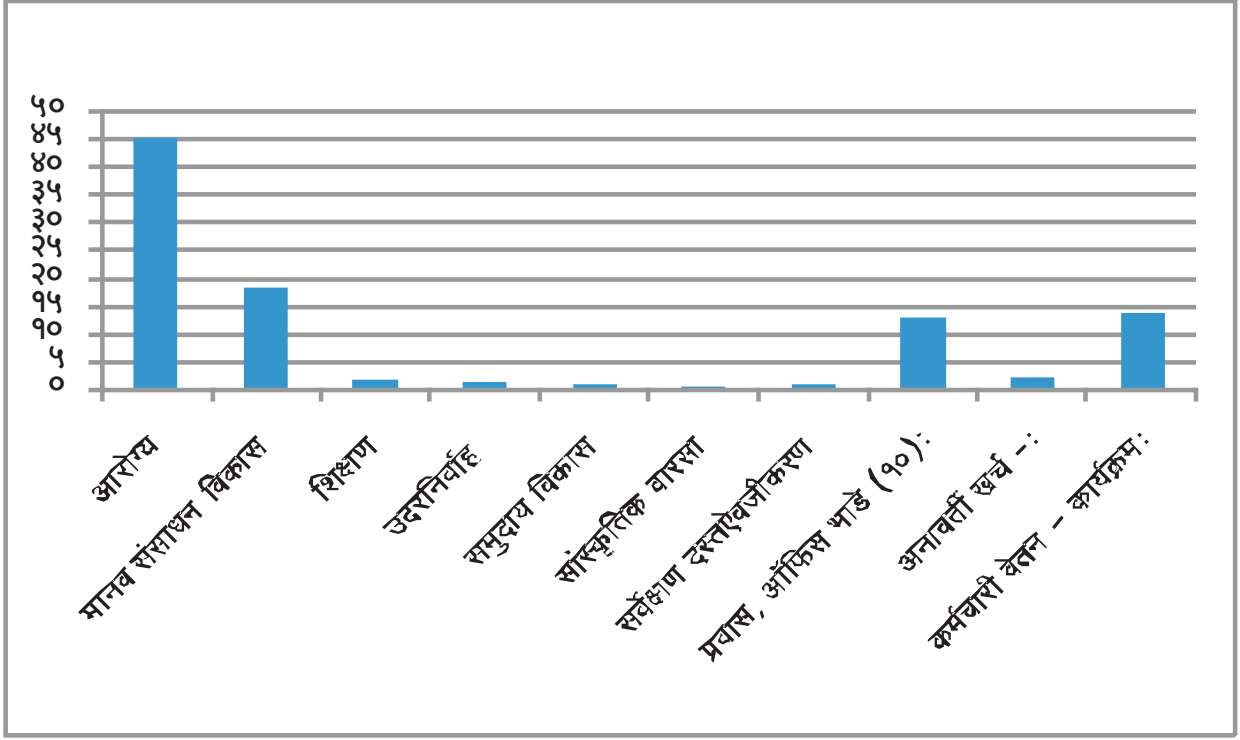
स्वयंसेवकांनी गोळा केलेली माहिती

टीप: डिसेंबर महिन्यात आजारांचे प्रमाण कमी असते. शेतातील धान्य उपलब्ध झाल्यामुळे आहार चांगला मिळू शकतो. आकडेवारी बघता डिसेंबर २००५ मध्ये सर्वसाधारण श्रेणीतील मुलांची संख्या ३१.५% वरून डिसेंबर २०१२ मध्ये ४७.२४% वर आली आहे. श्रेणी ३ व ४ मधील मुलांची संख्या ११.८ % वरून कमी होऊन २.६७% इतकी कमी झाली आहे. पूरक आहाराचे प्रमाण कमी असून सुध्दा हा फरक दिसतो. स्वयंसेवकांच्या वारंवार घरभेटीमुळे व पाठपुराव्यामुळे हे परिणाम मिळण्यास मोलाची मदत झाली.

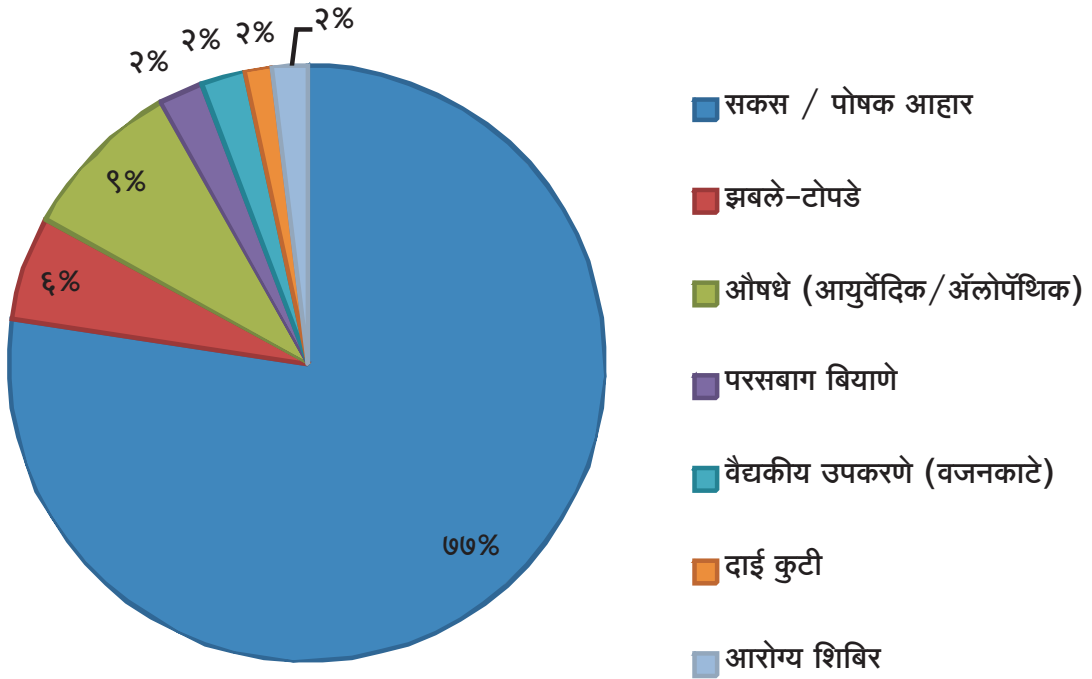
पूरक आहाराची फलनिष्पत्ती (वजनांप्रमाणे)



घटकनिहाय खर्च-तपशील (%)



आरोग्य घटक - खर्चाचा तपशील



सकस : मुलांना व स्तनदा मातांना दिलेला रेडी-टू-इट पूरक आहार

पोषक आहार : गर्भवती महिलांना एकवेळचे संपूर्ण जेवण



आदिवासी उत्थान कार्यक्रम



संक्षिप्त
अहवाल

**आदिवासी उत्थान कार्यक्रमातील
प्रमुख कृती कार्यक्रमांची सुरुवात**

कृती कार्यक्रम		वर्ष (सुरुवात/कालावधी)
१)	समन्वयक कार्यशाळा	सप्टेंबर २००४
२)	स्वयंसेवक प्रशिक्षण	जानेवारी २००५
३)	वजन काटे	जून २००५
४)	औषध पेटी	जून २००५
५)	परसबाग	जून-जुलै २००५
६)	झबले-टोपडे-दुपटे	ऑगस्ट २००५
७)	अ) दाई प्रशिक्षण ब) आरोग्य शिबीर	सप्टेंबर २००५ सप्टेंबर २००५
८)	पायाभूत सर्व्हेक्षण	डिसेंबर २००५
९)	सकस खाऊ	जुलै २००६
१०)	आयुर्वेदिक औषधे	ऑगस्ट २००६
११)	शिवणकला प्रशिक्षण	२००६
१२)	पंचायत राज प्रशिक्षण	सप्टेंबर २००६
१३)	आरोग्य शिक्षण व तपासणी	जानेवारी २००७
१४)	दाई कुटी	जानेवारी २००७
१५)	खेळवाडी	जानेवारी २००७
१६)	आश्रमशाळा सबलीकरण	जानेवारी २००७
१७)	वाचनालय	जानेवारी २००७
१८)	पपेट-शो प्रशिक्षण	एप्रिल २००७
१९)	आरती प्रशिक्षण	मे २००७
२०)	पोषण घर	सप्टेंबर २००७
२१)	वैदू प्रशिक्षण	ऑक्टोबर २००७
२२)	रोपवाटिका	२००७-२००८
२३)	हस्तकला प्रशिक्षण	२००७-२००८
२४)	वनराई बंधारे	२००७-२००८
२५)	गरोदर मातांना जेवण	ऑगस्ट २००८
२६)	आदर्श अंगणवाडी	जुलै २०११
२७)	दीक्षांत समारंभ	२२ नोव्हेंबर २०१२
२८)	धारणी अहवाल	७ डिसेंबर २०१२

पूर्वपीठीका

१. **मंत्रालय** : ०३ एप्रिल २००३ : आरोग्यखात्याच्या जागतिक बँक कार्यक्रमाच्या निमित्ताने आदिवासी विकास विभागाने माता-बाल आरोग्य प्रकल्पासाठी स्वयंसेवी संस्थांच्या मदतीने आखणी बैठक.
२. **बायफ** : १९ जुलै : डॉ. आरोळे, प्रा. मुटाटकर, डॉ. भागवत, डॉ. मंकड-प्रकल्पाची आखणी. ग्रामीण आरोग्य प्रकल्प, जामखेड व महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद, पुणे यांना **धडगाव - अक्कलकुआ** क्षेत्रांची संयुक्त जबाबदारी.
३. **मंत्रालय** : ०३ ऑक्टोबर : आरोग्यखात्याच्या प्रस्तावाच्या प्रगतीच्या अभावी, डॉ. आरोळे व प्रा. मुटाटकर यांच्याशी मा. प्रधान सचिवांची **नव्याने प्रकल्प** तयार करण्याबाबत चर्चा.
४. **जामखेड** : ०३ नोव्हेंबर २००३ मा. प्रधान सचिव, आदिवासी विकास श्री. रमेशकुमार व मा. आयुक्त, आदिवासी विकास डॉ. पी. एस. मीना यांनी डॉ. रजनीकांत आरोळे व प्रा. रा. के. मुटाटकर यांच्याकडून शासनाच्या भागीदारीत आदिवासी विकासाचे कार्य करण्याचा प्रस्ताव तातडीने मागविला.

५. **शासननिर्णय** : २७ फेब्रुवारी २००४ (कालावधी २००४ - २००९) : **बालमृत्यू-कुपोषणाच्या संदर्भात आरोग्यविषयक आदिवासी उत्थान कार्यक्रम**. संमती करारावर (MOU) स्वाक्षऱ्या : २५ मे २००४.
६. लोकसभा निवडणुकीमुळे पहिले आर्थिक वर्ष (२००४-२००५) : निधीचा पहिला हप्ता १६ ऑगस्ट २००४ (रु. २७,५०,०००/-) दुसरा हप्ता ११ सप्टेंबर २००४ (रु. ५५ लक्ष) मा. आयुक्त डॉ. सागर यांच्या स्वहस्ते जामखेड येथे कार्यशाळेत प्राप्त.
७. **मंत्रालय** : ३० ऑगस्ट व ०९ सप्टेंबर २००४ : उच्च न्यायालय मुंबई येथील सु-मोटो रिट याचिका क्र. ५६२९/२००४, दि. ०८ जुलै २००४ निदेशानुसार मा. मुख्य सचिवांच्या अध्यक्षतेखाली स्थापन झालेल्या उच्चस्तरीय समितीच्या (सर्व विभागांचे सचिव) बैठका.

● विषय ●

१. डॉ. अभय बंग यांच्या कोवळी पानगळ अहवालाचे सादरीकरण.
२. प्रा. मुटाटकरांनी महाराष्ट्र नियोजन मंडळास सादर केलेल्या नंदूरबार जिल्ह्यातील शिक्षण व आरोग्यविषयक अहवालाचे सादरीकरण.
३. श्रीमती शीला बारसे यांच्या मेळघाट बालमृत्यूबाबत रिट याचिका २९२४/१९९३ वर नागपूर खंडपीठाच्या निदेशानुसार अंमलबजावणीबाबत सादरीकरण

● ध्येय ●

शासनाच्या भागीदारीत आदिवासी समाजांच्या आरोग्यकेंद्रीत शाश्वत आणि एकात्मिक विकासाचे प्रतिमान विकसित करणे.

● मुख्य उद्देश ●

- १) महिला व मुलांच्या कुपोषण,आजारपण व मृत्यूचे प्रमाण कमी करण्माच्या दृष्टीने तसेच साथीच्या आजारांचे नियंत्रण करण्यासाठी गावपातळीवर औषध पेटी, गहू व डाळयुक्त न शिजवता खाण्यासारखा आहार, झबले-टोपडे वितरण, परसबाग व इतर कार्यक्रम.
- २) आश्रमशाळा व अंगणवाडी ह्या दोन संस्था विकासाचे केंद्र म्हणून विकसित करणे.
- ३) सुलभ ग्रामीण तंत्रज्ञानाचा प्रसार, शेतकी तंत्रज्ञान, मत्स्यपालन अशा कृतिंद्वारा अन्न सुरक्षितता व आहारासाठी उदरनिर्वाहाच्या साधनांची क्षमता विकसित करणे.
- ४) सर्वांगीण विकासाच्या योजना, ध्येयधोरणे याबाबत माहिती देऊन पंचायतराज संस्था व समाज यांचे सबलीकरण करून त्यांना विकास कार्यक्रमात सहभागी करून घेणे.
- ५) आदिवासींमध्ये अस्मिता,स्वतःची सांस्कृतिक ओळख व राष्ट्रीयत्वाच्या भावनेचे संवर्धन करणे.

कार्यक्रमाचा दृष्टिकोन : तात्त्विक बैठक

१. शासकीय कार्यक्रमात पुनरावृत्तीची क्षमता.
२. **संस्कृतीत रुजवणे** : शाश्वत करणे. एकात्मिक संस्कृती व आदिवासी विकास विभाग.
३. शासनाशी भागीदारी स्वयंसेवी संस्थेच्या भूमिकेतून. निवडक भौगोलिक क्षेत्रात प्रयोगात्मक कार्यक्रम. शासनाच्या वतीने शासकीय कार्यक्रम राबविणे नव्हे (NGO.)
४. जनविश्वास संपादनार्थ काही दृश्य कार्यक्रम. उदा. औषधपेटी Confidence building.
५. कार्यक्रम शाश्वत करण्यासाठी लोकांची क्षमता व सामर्थ्य वाढविणे, उदा. प्रशिक्षण. Capacity building.
६. **सूक्ष्म नियोजन व विकेंद्रीकरण** : उदा. स्वयंसेवक व बचतगट पातळीवर कार्य.
७. **फलनिष्पत्तीचे मोजमाप** : संख्यात्मक व गुणात्मक (लोकांच्या प्रतिक्रिया).
८. **आधारभूत तत्व (Hypothesis)** : स्वयंसेवक पातळीवर ४-५ वर्षांत क्षमता वाढल्यास आदिवासी समाजात १५-२० वर्षांत मुख्य प्रवाहाची क्षमता वाढू शकते.

● कामाची पूर्वतयारी ●

१. **मे ते जुलै २००४** : प्रकल्प आराखड्याप्रमाणे ९ कार्यक्षेत्रातील १५ ते २० हजार आदिवासी लोकसंख्या भरेल अशा ग्रामपंचायतींची निवड.
२. **ऑगस्ट २००४** : ९ कार्यक्षेत्रातील प्रत्येकी १ समन्वयक व १ सहाय्यक यांची निवड. पुणे कार्यालयात राज्य समन्वयक व दोन सहाय्यक समन्वयकांची नियुक्ती.
३. ९-१६ सप्टेंबर २००४ जामखेड येथे नियुक्त कार्यकर्त्यांचे प्रशिक्षण
४. **ऑक्टोबर-नोव्हेंबर २००४** : प्रत्येक कार्यक्षेत्रात २५-३० महिला व पुरुष (५०-६०) स्वयंसेवकांची ग्रामस्थांच्या मदतीने निवड.

● प्रत्यक्ष कामाची सुरुवात ●

१. **१६-२९ डिसेंबर २००४** : सगळ्या कार्यक्षेत्रात कार्यक्रमाचे उद्घाटन समारंभ. शासकीय अधिकारी, लोकप्रतिनिधी, स्वयंसेवक
२. **जानेवारी २००५** : पासून स्वयंसेवकांचे प्रति महिना दोन दिवसांचे प्रशिक्षण कार्यक्रम. स्वयंसेवकांचे मानधन देण्यास सुरुवात. (रु. २५०/-)
३. **ऑक्टोबर २००५** : पासून काही स्वयंसेवकांना मार्गदर्शक (स्थानिक पर्यवेक्षक) म्हणून बढती.
४. **डिसेंबर २००५** : नऊ कार्यक्षेत्रातील २८,८४४ आदिवासी कुटुंबांचे तालुका क्षेत्र व समाजनिहाय सर्वेक्षण.

कार्यक्षेत्रांचा तपशील

क्र.	कार्यक्षेत्र	ग्रामपंचायती	प्रमुख आदिवासी समाज	गावे	पाडे	लोकसंख्या
१.	अकोले, जि. अहमदनगर	१६	महादेव कोळी	३०	२३	१७३०६
२.	अक्कलकुवा, जि. नंदुरबार	३	भिल्ल	११	५८	१६९८७
३.	धडगाव, जि. नंदुरबार	५	भिल्ल व पावरा	३१	९२	२५४३२
४.	धारणी, जि. अमरावती	७	कोरकू	१९	००	१६८९५
५.	एटापल्ली, जि. गडचिरोली	७	माडिया	४९	२०	११८०२
६.	जव्हार, जि. ठाणे	९	ठाकर, वारली, कोकणा, कातकरी ढोरकोळी	१९	४९	१९५३६
७.	मोखाडा, जि. ठाणे	७	ठाकर, वारली, कोकणा, महादेवकोळी	१२	७५	२४३१३
८.	कर्जत, जि. रायगड	१५	कातकरी व ठाकर	००	६७	२१८०१
९.	झरीजामणी, जि. यवतमाळ	११	कोलाम व गोंड	२३	४६	१४३७६
	एकूण	८०		२०९	४४८	१६८०४८

आदिवासी मानव संसाधक

अनु. क्र.	कार्यक्षेत्र	स्वयंसेवक (जानेवारी २००५ पासून)			मार्गदर्शक (ऑक्टोबर २००५ पासून)			आदिवासी सहाय्यक	तालुका समन्वयक
		परुष	स्त्री	एकूण	परुष	स्त्री	एकूण		
१.	अकोले	२३	२९	५२	०२	०४	०६	०२	०१
२.	अकलकुवा	३४	२५	५९	०७	००	०७	०२	०१
३.	धडगाव	२१	४५	६६	१०	००	१०	०२	०१
४.	धारणी	१९	२३	४२	०३	०२	०५	०२	०१
५.	एटापल्ली	२०	१९	३९	०६	००	०६	०३	०१
६.	जव्हार	३०	२७	५७	०४	०३	०७	०२	०१
७.	मोखाडा	३४	३१	६५	०३	००	०३	०३	०१
८.	कर्जत	२०	३१	५१	०४	०५	०९	०३	०१
९.	झरीजामणी	०८	३३	४१	०३	०४	०७	०३	०१
	एकूण	२०९	२६३	४७२	४२	१८	६०	२२	०९

कालावधी	प्रमुख कृति कार्यक्रम व त्यांची फलनिष्पत्ती
१. जानेवारी - मे २००५	स्वयंसेवकांतर्फे गरोदर, स्तनदा, बालके, अंगणवाडी इ. सर्वेक्षण.
२. जून २००५ - आजतागयत :	तीन प्रकारचे वजन काटे : नवजात, बालक, गरोदर वजन नोंदी. अंगणवाडी चार्ट व इतर प्रकारचे रजिस्टर. अंगणवाड्या : ४४५ + साधारण १४०० वजनकाटे : वजन व कुपोषणाचा संबंध लोकांना समजला.
३. जून २००५ - औषधपेटी + आयुर्वेदिक पेटी :	२४ तास उपलब्ध, "पैसा, वेळ वाचतो, रोजगार बुडत नाही" आयुर्वेदिक महानारायण, बला तेलामुळे "मुलं चमकतात". शतावरीमुळे स्तनदांना फायदा. वैदूच्या औषधनिर्मितीच्या कार्यशाळा. आत्मसन्मान व अर्थप्राप्ती.
४. जुलै २००५ -	(२-३ भाज्या) असलेल्या पारंपरिक परसबागेला प्रोत्साहन व नविन परसबागा : १२ भाज्यांची बियाणं. आश्रमशाळा व निवडक स्वयंसेवक नर्सरी - शेवगा, आवळा, पपई, सीताफळ, लिंबू, "जेवणात फरक पडला". "भाजी खरेदी कमी" "भाजी व कुपोषणाचा संबंध"

५. ऑगस्ट २००५ :	झबले-टोपडे संचाचे नवजात बालकास - त्याबरोबर जन्म नोंदणी. बचतगटाकडून उत्पादन - विकेंद्रीकरण, शिवण शिक्षणवर्गाचा उपयोग, रोजगार.
६. सप्टेंबर २००५ : दाईप्रशिक्षण :	प्रतिवर्षी जामखेडच्या स्त्री प्रशिक्षकांद्वारे स्वयंसेवक, दाई यांना बाळंतपण व बालसंगोपन प्रशिक्षण. स्वयंसेवक बाळंतपण शिकल्या. संस्थात्मक बाळंतपणासाठी दाईकुटी.
७. जुलै २००६ : सकस पूरक आहार	न शिजवता खाण्याजोगा (प्री-कुवड) सकस. गहू+चण्याची डाळ भाजून व तत्सम, ६ महिने ते ३ वर्षे घरी आहाराचे वितरण. गरोदर, स्तनदा मातांना औषधी युक्त. दोन वर्षात प्रयोग. बचतगट व स्वयंसेवकांकडून विकेंद्रित उत्पादन.
८. ४ जुलै २००८	बालमृत्यू-कुपोषण कायमस्वरूपी रोखण्यासाठी व जन्मवजन वाढविण्यासाठी गरोदर मातांना चौथ्या महिन्यापासून चौरस आहार.
९. सप्टेंबर २००८	स्वयंसेवकाच्या झोपडीत एकवेळ जेवण. नियोजन, अंमलबजावणी-स्वयंसेवक. फलनिष्पत्ती-जन्मवजनात वाढ. “बायका टवटवीत दिसतात”-प्रतिक्रिया.

इतर प्रमुख कृती कार्यक्रम

तालुका केंद्र समन्वयक, सहाय्यक व मार्गदर्शक यांच्या प्रशिक्षण शिबिरांतून आरोग्य घटकांशिवाय इतर ५०-५५ कृती कार्यक्रमांचे नियोजन व अंमलबजावणी जानेवारी २००६ पासून करण्यात आली.

१. **पंचायतराज प्रशिक्षण** : महिलांना प्राधान्य “आम्हाला आमचे अधिकार माहीत नव्हते”.
२. आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाचे नामफलक : मा. मंत्री यांच्या शिफारसीनुसार एटापल्ली सोडून इतर ठिकाणी.
३. **खेळवाडी** : पीटीजीसाठी अंगणवाडीच्या सोयी नसलेल्या ठिकाणी.
४. **वाचनालय** : प्रत्येक क्षेत्रात दहा, पुस्तकांची मागणी.
५. **किशोरवयीन मुलींचे आरोग्यशिक्षण** : मुलींच्या आश्रमशाळांना प्राधान्य. हिमोग्लोबीन व बी.एम.आय. आश्रमशाळेत संडास व बाथरूम दुरुस्ती.
६. **आश्रमशाळा सबलीकरण** : परसबाग, नर्सरी, सौर दिवे, पिण्याच्या पाण्यासाठी पंप दुरुस्ती. १० वी - १२ वी विशेष शिकवणी, संगणकदुरुस्ती व प्रशिक्षण.
७. **आरती संस्था, फलटण** : प्रशिक्षण, निर्धूर चुली, गादी वाफे व नर्सरीचा प्रसार.
८. **पपेट शो प्रशिक्षण** : जनजागृतीसाठी वापर.
९. **आरोग्य शिबिर** : बालक व स्त्रियांसाठी वारंवार, इतर संस्था व प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या सहकार्यानि.
१०. वनराई बंधारे, बांबू प्रशिक्षण, शिवणकला वर्ग, वाद्यसंच वितरण, नृत्यस्पर्धा, कोलाम चावडी दुरुस्ती, माडिया गोटुल दुरुस्ती, अंगणवाडी दुरुस्ती, शोष खडे.
११. **पोषण घर** : शासनाच्या आदेशानुसार अधून-मधून चालविले.
१२. शासकीय योजनांची लोकांना माहिती व लाभ मिळवून देणे. रेशन कार्ड, बकरीपालन, गॅस, वीजपंप, घरकुल योजना इ.

इतर फलनिष्पत्ती

१. स्वयंसेवक मोठ्या प्रमाणावर 'आशा' झाल्या, शिवाय अंगणवाडी सेविका, मदतनीस, गावपातळीवर समित्यांच्या सदस्य, पंच, सरपंच इ.
२. ठाणे जिल्हा समन्वयक 'आदिवासी सेवक' पुरस्कार प्राप्त. राज्य प्रकल्प समन्वयक देखील आदिवासी सेवक पुरस्कार प्राप्त.
३. प्रशिक्षण पुस्तिकांचे प्रकाशन : बाळंतपण, गरोदरपण, नवजात बाळाची काळजी

प्रमुख फलनिष्पत्ती : १) कुपोषणात लक्षणीय घट २) जन्मवजनात वाढ ३) बालमृत्यू १ महिन्यावर आणि १ वर्षाच्या वर लक्षणीय घट ४) कुपोषणाबाबत जागरूकता ५) शासन-स्वयंसेवी संस्थेच्या भागीदारीचे यशस्वी मॉडेल.

आदिवासी उत्थान कार्यक्रम स्वयंसेवक मेळावा व दीक्षांत समारंभ, नाशिक २२ नोव्हेंबर २०१२



महाराष्ट्राच्या आदिवासी भागातील उत्थानचे
स्वयंसेवक, कार्यकर्ते व ग्रामस्थ जनसमुदाय

आदिवासी जनतेच्या कार्यक्रमाविषयी बोलक्या प्रतिक्रिया

गरोदर माता जेवण कार्यक्रम : “आम्हाला इथं मिळायचा तो खाना बेस. चांगला वाटस ना. माझं वजन वाढलं. पहिला बाळ कमी वजनाचा होता. इथं जेवला ना तो बाळ तीन वजनाचा भरला. पहिली तीन बाळं कमी वजनाची. हा चांगला झाला. म्हणजे वजन वाढत जात असा. घरी असताना एकची एकच भाजी, नाहीतर दिवस कोरडा पण जायचा.” (गरोदर माता, पासोडी पाडा, जव्हार)

सकस खाऊ : “लोकांना आता एवढं तरी समजत की वजन कमी झालं की बाया घरच्या घरी पदार्थ बनवतात आणि मुलांना देतात. जे घरात असेल ते डाळ, तांदूळ, नागली बनवून देतात.” (ग्रामस्थ बेरीस्ते)

वजन नोंद : “वजन वाढत का वाढतं नाही, वजन का कमी होतं तेच पाहण्यासाठी वजन करायचा. वजन कमी झाला म्हणजे आईला काळजी रहातो ना.” (ग्रामस्थ, कोंढारवाडी, अकोले, जि. अहमदनगर)

झबले-टोपडे-दुपटे संच : “कपड्यांचा तर खूप चांगला उपयोग आहे. आधी जुने कपडे वापरायचे. हे कपडे नीट वापरता येतात. मुलांना आजारपासून वंचित ठेवतात. मुलांची काळजी घेणं वाढलं” (लक्ष्मण मुकणे, कातकरी, जव्हार, जि. ठाणे)

परसबाग : आम्हाला वेगवेगळ्या भाज्या खायला मिळतात, जेवणात फरक पडला.

औषधे : मालसिंगकडे औषधे असतात, रात्री अपरात्री गरजेच्या वेळी औषध देतो व त्याचा फायदा होतो. औषध नसले तर आम्हाला पिंपळखुटा, मोलगीला जावे लागते. पैसे नसले तर मरावे लागते. आजारी पडलं की पैसा पुढे आणी आम्ही मागे, असा प्रवास असतो. आमच्याकडे कुठे पैसा आहे?

ग्रामस्थ : दुधलीपादर, जुगलखेत, ता. अकलकुवा, जि. नंदूरबार

आदर्श आश्रमशाळा : बिजूधावडी आश्रमशाळेला मुंबई उच्च न्यायालयाचे मुख्यन्यायाधीश श्री. स्वतंत्रकुमार यांनी भेट देऊन आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाने केलेल्या कामांची प्रशंसा केली.

वैदू प्रशिक्षण : भारत सरकारच्या ‘आयुष’ विभागाकडून वैदू प्रशिक्षणाची प्रशंसा.

दाई प्रशिक्षण : कार्यक्षेत्रातील स्वयंसेवकांनी गाव पाड्यात बाळंतपण करण्यास सुरुवात केली. काही स्वयंसेविकांनी (ज्या दाई सुध्दा आहेत) २० ते ३० सुरक्षित बाळंतपणे केली आहेत.

दाई कुटी : “बाळंतपण करण्यासाठी बांधली ना बाबानो. पण आता जी आली बाई ती तथंच निजेल ना त्याचा फायदा झाला.”