



CARDIFF  
HEALTH ALLIANCE  

---

CYNGHRAIR IECHYD  
CAERDYDD

## चुनौती का सामना करना

कार्डिफ स्वास्थ्य, सामाजिक देखभाल एवं  
कुशलता सम्बन्धी रणनीति  
**2005-2008**

सारांश

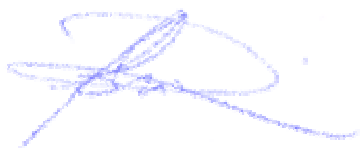
## भूमिका

“चुनौती का सामना करना” कार्डिफ की पहली स्वास्थ्य, सामाजिक देखभाल एवं कुशलता सम्बन्धी रणनीति है। कार्डिफ कौंसिल एवं कार्डिफ स्थानीय स्वास्थ्य बोर्ड के सम्मुख रखी गयी नयी संयुक्त वैधानिक आवश्यकता के जवाब में तैयार की गयी यह रणनीति स्वास्थ्य एवं कुशलता में सुधार करने के लिये एक भागीदारी वाले तरीके पर आधारित है तथा पूरे शहर में विद्यमान घटती हुई स्वास्थ्य सम्बन्धी असमानताओं को स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल सम्बन्धी प्रभावी और दक्ष सेवायें प्रदान करने में समान प्राथमिकता देती है।

हमने रणनीति तैयार करने के अपने तरीके में नयापन लाने की कोशिश की है। रणनीति बनाने की जिम्मेदारी कार्डिफ हेल्थ अलाइअंस को दी गयी थी जो कि स्थानीय ऑथरिटी (प्राधिकरण), NHS तथा स्वैच्छिक क्षेत्र की एक भागीदारी है।

रणनीति तैयार करने के लिये परामर्श और बातचीत की विस्तृत प्रक्रिया हमारे तरीके का केन्द्रीय पहलू रहा है। इसमें कार्डिफ के व्यापक समुदाय के साथ साथ मुख्य अंशधारक शामिल रहे हैं। इसने डेरेक वैनलेस के द्वारा ‘वेल्स में स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल की समीक्षा’ में प्राप्त निष्कर्षों को दर्शाया, अर्थात् जनता को न केवल उनके अपने स्वास्थ्य को सुधारने में, बल्कि स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल सम्बन्धी सेवाओं को पुनः फोकस करने की प्रक्रिया में लगाने की ज़रूरत है। रणनीति को नस्ल समानता संशोधन ऐक्ट के अनुरूप नस्ल समानता के प्रभाव के आकलन का भी विषय बनाया गया है।

परिणाम स्वरूप, कार्डिफ के लिये रणनीति पूरे शहर के स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल के भावी आकार के लिये एक संयुक्त दृष्टि की पहचान करती है, जो स्थानीय ज़रूरतों का सीधे जवाब देती है और जिसे भागीदारों तथा समुदाय के जन-साधारण के सहयोग से तैयार किया गया है। यह रणनीति स्वास्थ्य में सुधार करने के लिये तालमेल युक्त कार्यवाही सुनिश्चित करती है, जो बदले में शहर के निवासियों के लिये सेवा प्रावधान को मौलिक रूप से बदल देगी।



काउन्सलर जॉन डिक्सन  
कार्यपालक सदस्य कार्डिफ कौंसिल  
चेयरमैन कार्डिफ हेल्थ अलाइअंस



डॉ. रोब जॉन्स  
चेयरमैन कार्डिफ स्थानीय स्वास्थ्य बोर्ड  
वाइस-चेयरमैन कार्डिफ हेल्थ अलाइअंस

यह सारांश [www.cardiffhealthalliance.org](http://www.cardiffhealthalliance.org) पर नीचे दी गयी सामुदायिक भाषाओं की रेंज में उपलब्ध है

चीनी (कैन्टोनीज)

अरबी

बंगाली

फारसी

फ्रेंच

गुजराती

हिन्दी

कुर्दिश

पंजाबी

सोमाली

उर्दू

सारांश की और प्रतियां निम्नलिखित पते से उपलब्ध हैं:

**Christine Jenkins**  
**Cardiff Health Alliance**  
**Social Care and Health**  
**Room 337, County Hall**  
**Atlantic Wharf**  
**Cardiff, CF10 4UW**  
टेलीफोन: 029-2087 3830  
फैक्स: 029-2087 3851

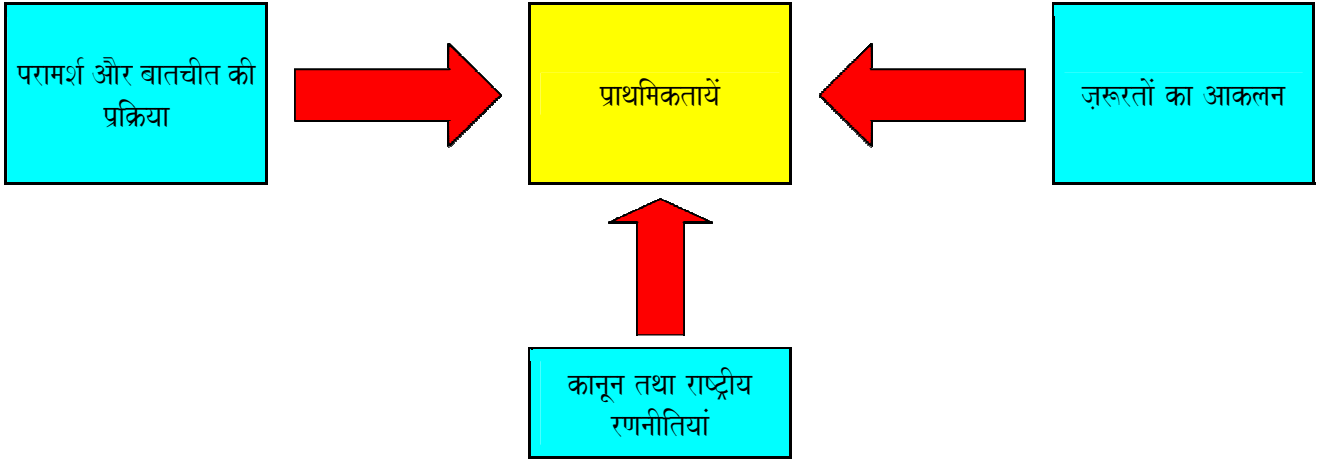
ई-मेल: [healthalliance@cardiff.gov.uk](mailto:healthalliance@cardiff.gov.uk)  
वेबसाइट: [www.cardiffhealthalliance.org](http://www.cardiffhealthalliance.org)

## प्रस्तावना

यह कार्डिफ कौंसिल और कार्डिफ स्थानीय स्वास्थ्य बोर्ड के सम्मुख रखी गयी नयी संयुक्त वैधानिक आवश्यकता के जवाब में तैयार की गयी कार्डिफ के लिये पहली स्वास्थ्य, सामाजिक देखभाल एवं कुशलता सम्बन्धी रणनीति है। यह उन तरीकों को ज्ञात कराती है जिनमें; साथ काम करते हुए, संस्थायें कार्डिफ के लोगों की तन्दरुस्ती और कुशलता में अगले 3 सालों में सुधार लाने की स्थानीय स्तर पर योजना बनाती हैं। इसे हासिल करने के लिये की जाने वाली कार्यवाहियां, स्वास्थ्य को बढ़ावा देने वाले व उसमें सुधार करने वाले और स्वास्थ्य सम्बन्धी असमानताओं को कम करने वाले उपायों, तथा यह सुनिश्चित करने के बीच संतुलित हैं कि लोगों को उनकी ज़रूरत पड़ने पर स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल सम्बन्धी सेवाओं की एक विस्तृत रेंज उपलब्ध हो।

रणनीति के ज़रिये सहमत प्राथमिकताओं का तैयार किया जाना निम्नलिखित प्रयासों का परिणाम है:

- स्थानीय समुदायों की स्वास्थ्य एवं कुशलता सम्बन्धी ज़रूरतों का एक विस्तृत आकलन।
- आवश्यक कार्यवाही की पहचान करने के लिये सेवा के उपभोक्ताओं तथा व्यापक समुदाय सहित अलग-अलग व्यक्तियों एवं संस्थाओं के साथ काम करने के प्रति एक नया दृष्टिकोण।
- स्थानीय भागीदारों के बीच तालमेल युक्त कार्यवाही के प्रति शीर्ष-स्तर की वचनबद्धता।
- राष्ट्रीय रणनीतियों और इन्हें हासिल करने के लिये स्थानीय रूप से क्या कार्यवाही की जानी चाहिए, इस बारे में सोच-विचार



रणनीति में निम्नलिखित की पहचान मुख्य प्राथमिकताओं के रूप में की गयी है:

- मानसिक स्वास्थ्य
- बुजुर्ग लोग
- बच्चे और युवा लोग
- विशिष्ट ज़रूरतों वाले समुदाय (अश्वेत एवं अल्पसंख्यक नस्ल वाले समुदाय, बेघर लोग, अनाथालय तलाशने वाले लोग, खानाबदोश और यात्री)
- जीवन शैलियों और कुशलता में सुधार करना (धूम्रपान, मोटापा, यौन स्वास्थ्य, दुर्घटना की रोकथाम)
- स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल के संसाधनों के उपयोग को अधिकतम सीमा तक बढ़ाना

निर्धारित प्राथमिकताओं की पुष्टि के लिये निम्नलिखित सिद्धांत हैं:

- स्वास्थ्य में असमानताओं को कम किये जाने की ज़रूरत - कार्डिफ में समुदायों के बीच असमानतायें
- व्यक्तियों और समुदायों के साथ बातचीत तथा उनका सशक्तीकरण - उन्हें अपने स्वास्थ्य में सुधार करने के लिये अंशदान करने और सेवाओं की योजना बनाने में शामिल होने हेतु सक्षम बनाना
- शीघ्र हस्तक्षेप - लोगों को बीमार और शारीरिक रूप से कमजोर होने से रोकना
- सम्पूर्ण व्यवस्थाओं वाला दृष्टिकोण - यह सुनिश्चित करना कि सभी स्वास्थ्य और सामाजिक देखभाल सम्बन्धी सेवायें व्यक्ति की ज़रूरतों पर फोकस करें।

- अन्य सेवाओं (आवास, परिवहन आदि) के लिये सम्बन्ध (लिंक्स) - यह सुनिश्चित करना कि आयोजना के दूसरे क्षेत्र स्वास्थ्य एवं कुशलता सम्बन्धी आवश्यकताओं को ध्यान में रखें

निर्धारित कार्य निम्नलिखित उद्देश्यों की पूर्ति के लिये नियोजित किये गये हैं:

- आधुनिक सेवाओं की एक रेंज तैयार करना जो स्थानीय ज़रूरतों पर सीधे अनुक्रिया करे।
- धन किस तरह खर्च किया जाता है, इस बारे में जानकारी देने के लिये स्पष्ट प्राथमिकतायें प्रदान करना
- यह सुनिश्चित करना कि स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल के संसाधनों का उपयोग सर्वोत्तम रूप में हो
- ऐसे लक्ष्य निर्धारित करना जिनके सापेक्ष प्रगति की निगरानी (मॉनिटरिंग) की जा सके।

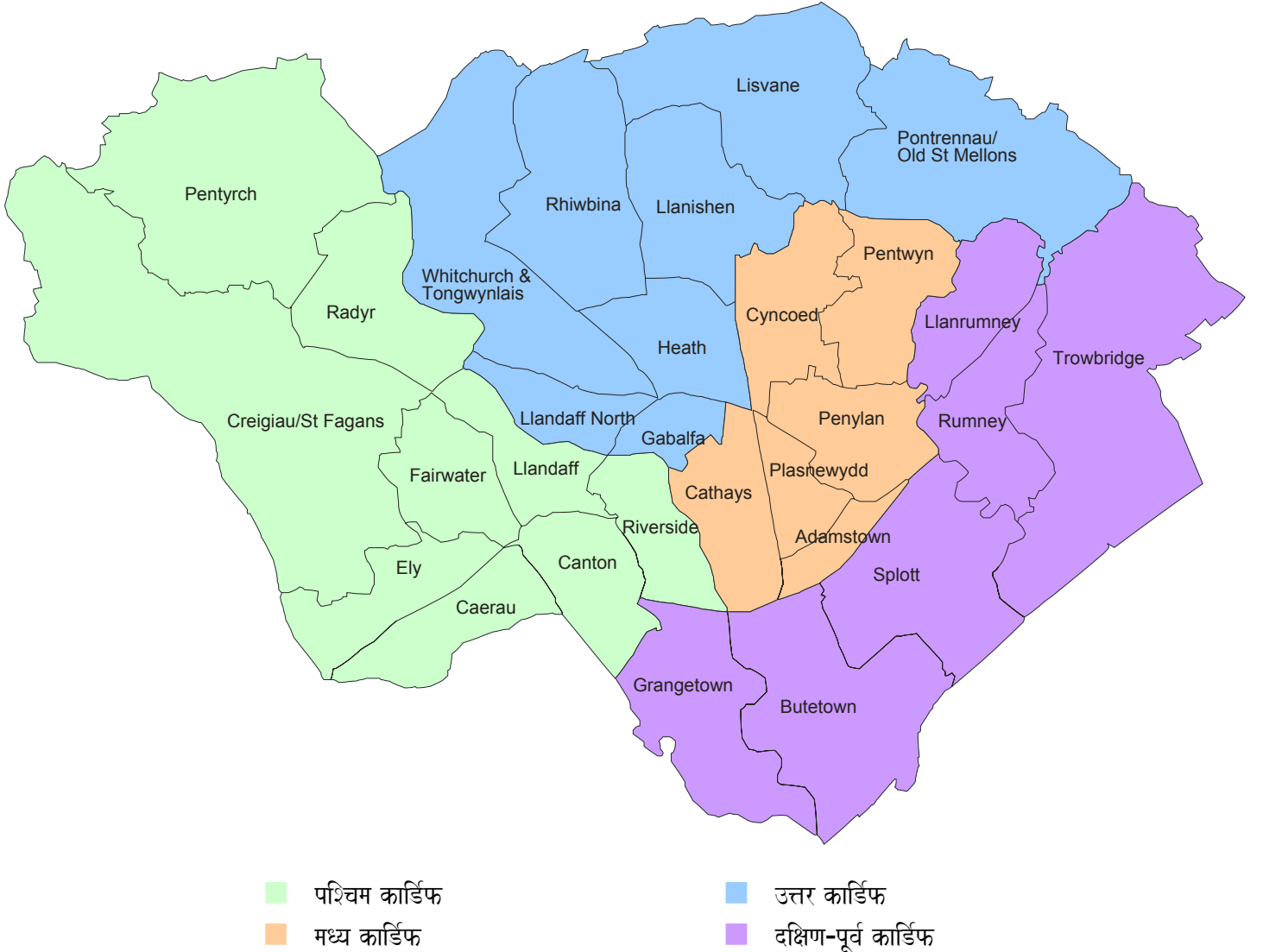
### रणनीति किस तरह तैयार की गयी है?

रणनीति को तैयार करने में व्यक्तियों और संस्थाओं की व्यापक रेंज को शामिल किया गया है। रणनीति को बनाने का ढाँचा, अपनायी गयी प्रक्रिया तथा रणनीति व दूसरी अनुकूल प्रक्रियाओं के बीच बनाये गये सम्बन्ध निम्न प्रकार थे:

ढाँचा	प्रक्रिया	सम्बन्ध
<ul style="list-style-type: none"> <li>• हैल्थ अलाइएन्स ने, कार्डिफ स्वास्थ्य एवं कुशलता के लिये अनुकूल भागीदारी के रूप में, रणनीति तैयार किये जाने को संचालित किया है।</li> <li>• संयुक्त स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल सलाहकार आयोजना समूह (APGs) तथा संयुक्त कमिश्निंग समूह अलग-अलग क्लाइट गुप के प्रस्तावों को तैयार करने के लिये जिम्मेदार रहे हैं।</li> <li>• रणनीति के इर्द-गिर्द के काम के मुख्य अंशों को पूरा करने के लिये सीमित संख्या में बहु-एजेंसी कार्य समूह स्थापित किये गये थे।</li> <li>• समग्र प्रक्रिया को सहयोग देने के लिये कार्डिफ कौंसिल, कार्डिफ LHB और स्वैच्छिक एक्शन कार्डिफ के स्टाफ के साथ एक संयुक्त इकाई स्थापित की गयी थी।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• सेवा उपभोक्ताओं, देखभाल करने वालों और समुदाय के प्रतिनिधियों को 'कम्युनिटी ओरिएन्टेड प्राइमरी केयर' (COPC) की आजमाई हुई कार्यप्रणाली का इस्तेमाल करके 2 मुख्य स्तरों पर शामिल किया गया।</li> <li>• आवश्यकताओं के आकलन सम्बन्धी परामर्श में कार्डिफ के हर इलाके में आयोजित की गयी 'अपना देखल रखें' नामक चार कार्यशालाओं का शामिल किया गया। स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल के खंडों के परिचालन सम्बन्धी स्टाफ से लिये गये लगभग 200 प्रतिभागी और समुदाय तथा स्वैच्छिक समूहों के प्रतिनिधि इनमें उपस्थित हुए।</li> <li>• रणनीति के प्रस्तावों को तैयार करने में 'बातचीत को कार्य रूप में परिवर्तित करने' सम्बन्धी परामर्श कार्यशालायें शामिल की गयीं जिनमें 165 लोग उपस्थित हुए। इनको कार्डिफ में रहने और काम करने वाले लोगों से स्थानीय मुद्दों के लिये स्थानीय समाधानों की पहचान कराने पर फोकस किया गया ताकि इनसे प्राप्त सूचना स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल की योजना बनाने वाले समूहों को दी जा सके।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• कार्डिफ समुदाय की रणनीति के साथ नजदीकी सम्पर्क स्थापित किये गये हैं जो शहर की आर्थिक, सामाजिक और पर्यावरण सम्बन्धी कुशलता को बढ़ावा देती है</li> <li>• आवास, परिवहन, सामुदायिक सुरक्षा जैसे स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारकों की व्यापक रेंज से सम्बन्धित सामुदायिक रणनीति के आधीन संचालित होने वाली व्यापक भागीदारियों तथा रणनीतियों के साथ मुख्य सम्पर्क स्थापित किये गये थे।</li> <li>• कार्डिफ के लिये वैनलेस स्थानीय कार्य योजना (WLAP) और रणनीति समानान्तर रूप से तैयार की गयी हैं। WLAP मसौदा रणनीति के सन्दर्भ में स्थापित की गयी थी और यह रणनीति के प्रस्तावों का एक आवश्यक हिस्सा है।</li> </ul>

## स्थानीय क्षेत्र

हम कार्डिफ की ज़रूरतों के बारे में क्या जानते हैं?

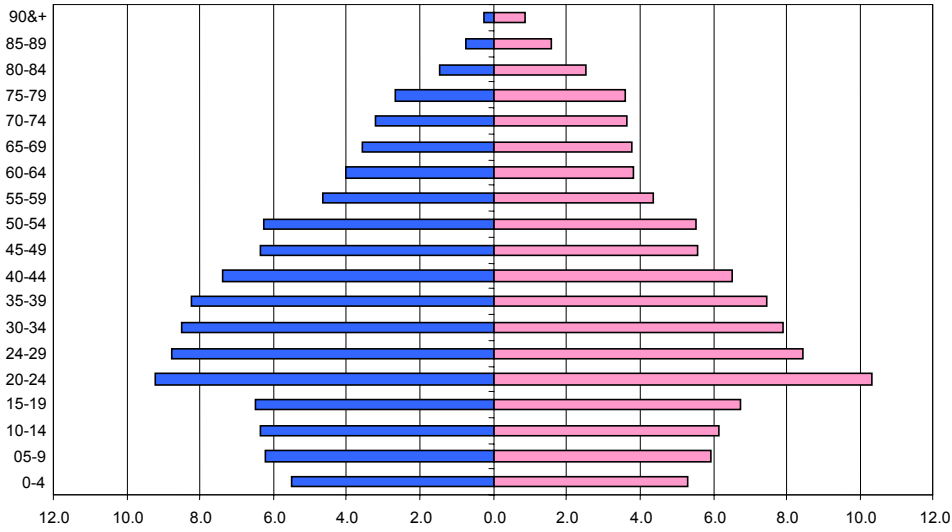


रणनीति प्रक्रिया के प्रथम चरण के रूप में स्थानीय लोगों की स्वास्थ्य एवं कुशलता सम्बन्धी ज़रूरतों का एक विस्तृत आकलन किया गया था। इसके निष्कर्षों पर एक विस्तृत रिपोर्ट मार्च 2004 में तैयार की गयी थी। इसकी पूरी प्रतियां [www.cardiffhealthalliance.org](http://www.cardiffhealthalliance.org) पर पाई जा सकती है।

## वर्तमान आबादी

NHS प्रशासकीय रजिस्टर के अनुसार कार्डिफ में 29 मतदाता डिविज़न हैं जिनकी कुल आबादी 343,289 है। कार्डिफ की जनसंख्या वृद्धि अधिकांशतः दक्षिण-पूर्व इलाके में होने का पूर्वानुमान है। कार्डिफ की आबादी का आयु ढाँचा नीचे दर्शाया गया है। इसमें 15-24 की आयु के युवा लोगों की आबादी पूरे वेल्स की तुलना में कहीं अधिक है - आंशिक रूप से विद्यार्थियों की बहुत बड़ी संख्या होने के कारण। इसमें वेल्स के औसत की तुलना में सेवानिवृत्ति की आयु वाले व्यक्तियों का औसत भी कम है, तथा 0 से 15 वर्ष की आयु वाले व्यक्तियों का औसत थोड़ा सा अधिक है।

## 2001 NHSAR से ली गयी आयु और लिंग के आधार पर कार्डिफ की जनसंख्या



आयु और लिंग के आधार पर जनसंख्या का प्रतिशत

■ पुरुष ■ महिला

सांख्यिकी डेटा से प्राप्त मुख्य तथ्यों में शामिल हैं:

- **इलाकों के अन्दर और बीच में अन्तर** - असल में दो साफतौर पर भिन्न कार्डिफ हैं: शहर का अपेक्षतया समृद्ध उत्तरी भाग और वह भाग जिसे 'दक्षिणी आर्क' कहा जा सकता है जिसमें विविध महरूमियत के ऊंचे स्तर हैं। कार्डिफ की आबादी के आकार का मतलब है कि 'दक्षिणी आर्क' में महरूमियत के ऊंचे स्तर 120,000 से भी अधिक लोगों को प्रभावित करते हैं और 16,000 से भी अधिक बच्चे अपेक्षतया गरीबी में रह रहे हैं।
- **युवा और बुजुर्ग** - पूरे वेल्स की तुलना में कार्डिफ में 0से 15 वर्ष की आयु के लोगों का अनुपात थोड़ा सा अधिक है, 15-24 वर्ष के युवा लोगों का अनुपात अपेक्षतया अधिक है परन्तु सेवानिवृत्ति की आयु वाले लोगों का अनुपात अपेक्षतया कम है। इन समूहों का रुझान स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल सम्बन्धी सेवाओं का अधिकतम उपयोग करने का रहता है।
- **शहर के मुद्दे** - कार्डिफ बहुत से विशिष्ट समूहों को आकर्षित करता है जिनकी स्वास्थ्य और कुशलता सम्बन्धी ज़रूरतें अक्सर विभिन्न और जटिल होती हैं। इनमें अल्पसंख्यक नस्ल की आबादी, खानाबदोश और यात्री, बेघर लोग, छात्र, अनाथालय तलाशने वाले और शरणार्थी, सेक्स वर्कर्स तथा कैदी शामिल हैं। विशेषज्ञ केन्द्र के रूप में वेल्स का यूनिवर्सिटी हॉस्पिटल भी जटिल आवश्यकताओं वाले लोगों को आकर्षित करता है।
- **स्वास्थ्य में अन्तर** - विशेष रूप से दक्षिण पूर्व के इलाके में 75 वर्ष से कम की आयु में मृत्यु के सभी कारणों की ऊँची दरें, जन्म के समय कम वजन वाले शिशुओं की ऊँची प्रतिशततायें और ऐसे परिवारों का ऊँचा प्रतिशत जो सीमित कर देने वाली लम्बी अवधि की वीमारी (LLTI) से पीड़ित हैं जिससे उनकी कार्य व गतिविधियों को करने की या स्वतन्त्र होने की योग्यता में बाधा पहुँचती है।
- **स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारक** - इलाकों के अन्दर और बीच में काफी असमानतायें पायी गयीं। इसमें शहर के क्षेत्रों के बीच बेरोजगारी की दरों में दस गुना अन्तर तथा आय में सहयोग प्राप्त करने वाले परिवारों में रहने वाले आश्रित बच्चों के प्रतिशत में सरासर अन्तर शामिल है।

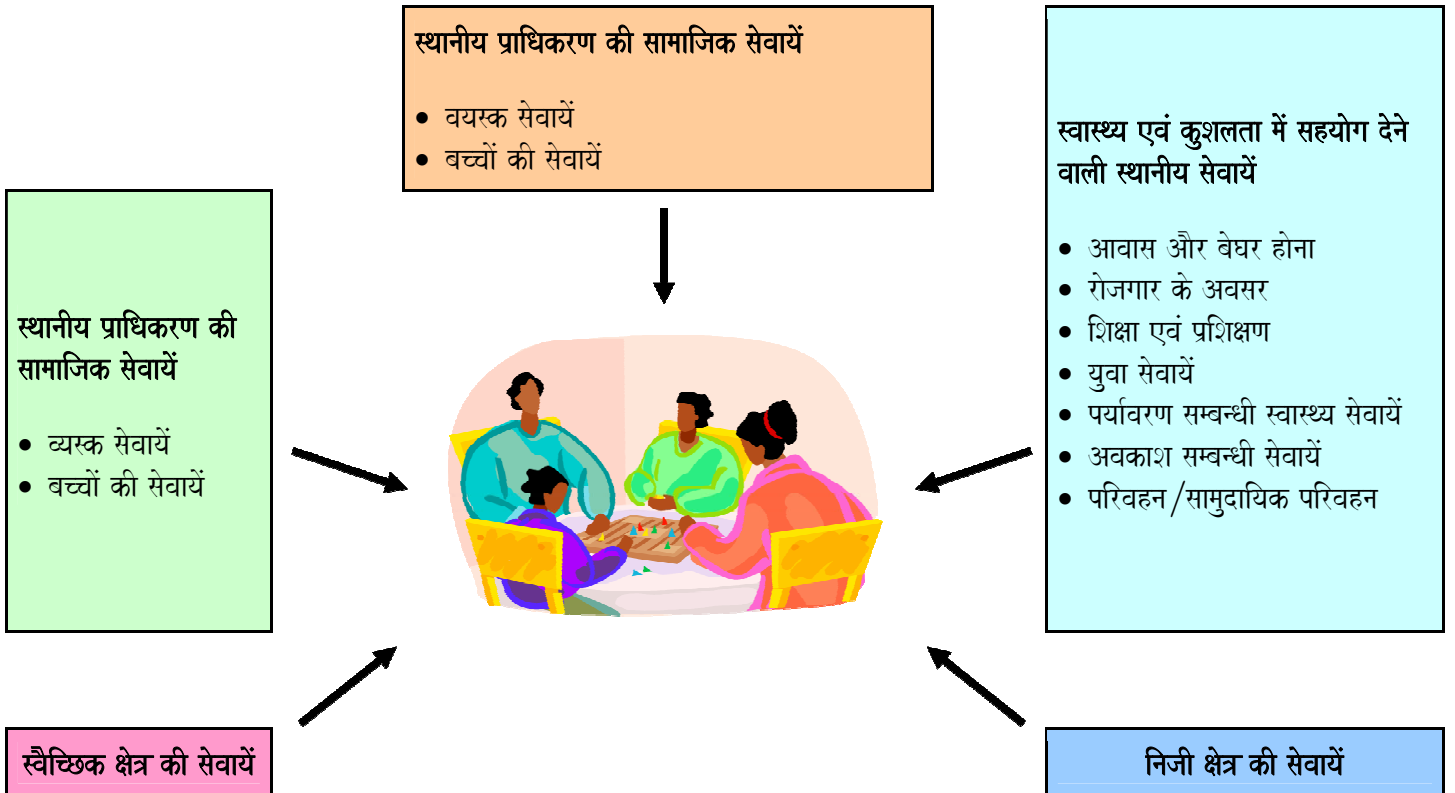
## गुणात्मक आवश्यकताओं का आकलन

मात्रात्मक जानकारी को गुणात्मक जानकारी द्वारा परिपूरित किया गया, इसमें 'अपना देखल रखें' नामक परामर्श कार्यशालायें, युवा कांग्रेस, 'आपका भविष्य - आप तय करें' नामक कार्यशालायें और परामर्श की एक प्रश्नावली शामिल की गयी। कार्यशालाओं में रणनीति की प्राथमिकताओं और प्रस्तावों को तैयार करने में प्रतिभागियों को सार्थक रूप से शामिल करने के लिये "समुदाय के अनुरूप ढाली गयी प्राथमिक देखभाल' की आजमाई हुई प्रणाली इस्तेमाल की गयी। उठाये गये मुद्दों का स्थूल सारांश प्रदान करने के लिये हर कार्यशाला में पहचानी गयीं छह प्राथमिकताओं का विश्लेषण किया गया है। इलाकों के बीच स्पष्ट समानतायें और अन्तर थे, तथा पहचान की गयीं 24 प्राथमिकताओं से 9 विषय लिये गये हैं। कार्यशालाओं की पूरी रिपोर्टें हैल्थ अलाइंस की वेबसाइट पर प्रस्तुत की गयी हैं।

- बुजुर्ग लोगों की आवश्यकतायें
- आवास एवं निवास-सुविधा
- नये आवास सम्बन्धी विकास में सामुदायिक मिलाप
- युवा लोगों की आवश्यकतायें
- युवा परिवारों की आवश्यकतायें
- प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवायें
- अपराध और अपराध का डर
- समानता
- परिवहन

## वर्तमान सेवायें क्या हैं?

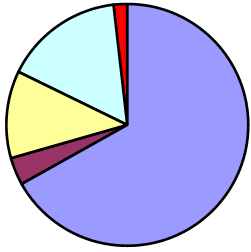
स्थानीय आवादी को स्वास्थ्य और उसकी कुशलता के लिये सहयोग देने हेतु NHS, स्थानीय प्राधिकरण, स्वैच्छिक क्षेत्र और निजी क्षेत्र में प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल में सेवाओं की एक विस्तृत रेंज। इनमें शामिल हैं:



## कौन से संसाधन उपलब्ध हैं?

स्वास्थ्य सेवा के संसाधन - वेल्श असेम्बली की सरकार से 2004/5 के लिये कार्डिफ के स्थानीय बोर्ड के लिये आबंटन £280.967 मिलियन था। नीचे दी गयी आकृति इस बारे में प्रकाश डालती है कि यह राशि किस तरह खर्च की जाती है।

### स्वास्थ्य सेवा संसाधन (£मिलियन)

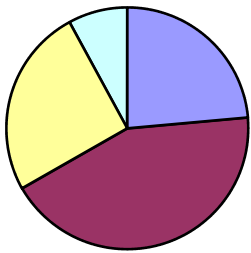


अस्पताल और समुदाय सम्बन्धी सेवायें	£187.637
सुरक्षित सेवायें	£9.667
सामान्य मेडिकल सेवायें	£33.612
प्रेस्क्राइविंग (दवाई सम्बन्धी निर्देश)	£46.519
मुफ्त नर्सिंग देखभाल	£3.531

कार्डिफ LHB को पूर्व ब्रो टैफ स्वास्थ्य प्राधिकरण से £9.988 मिलियन का शुरुआती घाटा मिला था। LHB ने कार्डिफ और वेल्श NHS ट्रस्ट के साथ संयुक्त रूप से काम करते हुए एक अनुकूल परिवर्तन एवं दक्षता योजना तैयार की है ताकि LHB का 2006 तक वित्तीय संतुलन पर वापस लौटना, अंतरिम ब्रोकरेज की 2009 तक अदायगी (£9.316 मिलियन) तथा पूर्व ब्रो टैफ स्वास्थ्य प्राधिकरण से लिये गये ऋण के LHB के हिस्से की 2009 तक अदायगी (£2.261 मिलियन) सुनिश्चित हो सके। LHB योजना की अवधि में नये जोखिमों को आत्मसात करने के लिये पर्याप्त लचीलापन भी सुनिश्चित करेगा।

**सामाजिक देखभाल हेतु वित्त - 2004/5 में कौंसिल के पास £401 मिलियन का कुल शुद्ध राजस्व बजट है जिसका लगभग £79 मिलियन वयस्कों और बच्चों की सामाजिक देखभाल के लिये आवंटित किया गया था। सामाजिक देखभाल के अन्दर खर्च के महत्वपूर्ण तत्वों का वित्त पोषण विशिष्ट मंजूरीयों (ग्रांट्स) के माध्यम से होता है। कौंसिल के पास कुछ सेवाओं के लिये प्रभार लेने का वैधानिक अधिकार है। इन आय के स्रोतों से वयस्कों और बच्चों की सेवाओं के लिये £106 मिलियन का संयुक्त कुल व्यय बजट प्राप्त होता है, जैसा कि नीचे आकृति में दर्शाया गया है:**

### सामाजिक देखभाल के लिये वित्त (£मिलियन)



वयस्कों की सीधे प्रदान की जाने वाली सेवायें	£24.952
वयस्कों की कमीशन वाली सेवायें	£45.325
बच्चों की सेवायें	£27.474
निष्पादन प्रबन्धन, सहयोग, प्रशिक्षण	£8.264

## कार्डिफ में स्वास्थ्य, सामाजिक देखभाल और कुशलता में सुधार लाने के लिये हमारे क्या प्रस्ताव हैं

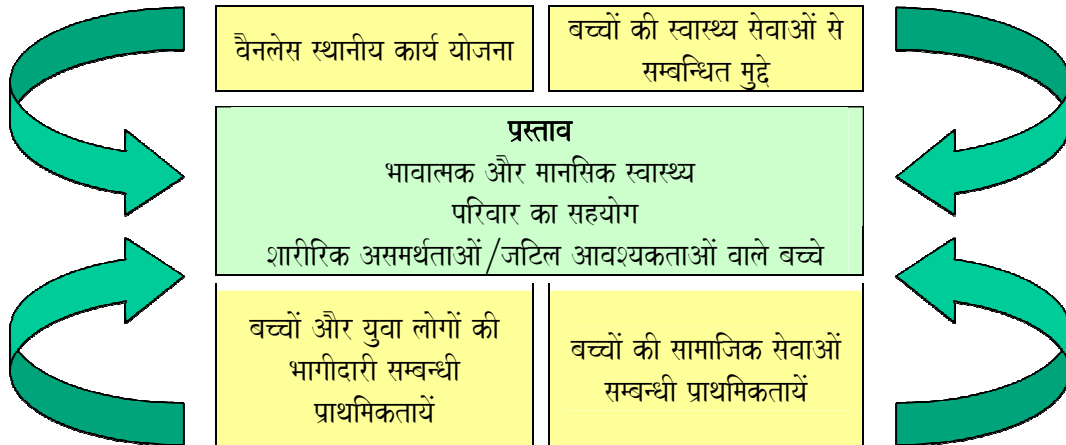
यह स्वीकार करते हुए कि नीति के अंतिम रूप में सभी क्लाइंट समूहों के लिये प्रस्तावों की पहचान करनी होगी, क्लाइंट समूहों/सेवा क्षेत्रों की एक रेंज को शामिल करके स्वस्थ परामर्श और बातचीत की प्रक्रिया का इस्तेमाल किया गया। इस प्रक्रिया के केन्द्र में था:

**‘बातचीत को कार्य रूप में परिवर्तित करने’ सम्बन्धी कार्यशालायें - ‘अपनी देखल रखें’ नामक कार्यशालाओं का सहारा लेकर, 2004 के स्प्रिंग (वसंत) में चार और कार्यशालायें आयोजित की गयी। इन कार्यशालाओं का फोकस स्थानीय मुद्दों के लिए स्थानीय समाधान ढूंढने पर था। इनका लक्ष्य भागीदारी में काम करने और सुविज्ञता को आपस में बांटने को बढ़ावा देकर विद्यमान सेवाओं के पुनर्विकास पर ध्यान केन्द्रित करना था। स्थानीय सेवा की बनावट पर प्रतिभागियों की जानकारी ने सेवा का प्रारूप बनाने में योगदान दिया और सम्भावित व्यवधानों को विचार-विमर्श के लिये सलाहकार आयोजना समूहों को बताया गया। इससे यह सुनिश्चित हुआ कि फ्रन्ट-लाइन कर्मचारी और स्थानीय निवासी योजना बनाने की पद्धतियों में योगदान दे सके।**

**संयुक्त आयोजना ढाँचे** - कार्यशालाओं से प्राप्त जानकारी के मिलान के बाद, संयुक्त आयोजना समूहों ने निम्नलिखित पर विचार करने के आधार पर रणनीति के लिये प्रस्ताव तैयार किये:

- प्रमाणित ज़रूरतें
- कानून, राष्ट्रीय नीतियों या पहले से ही स्थानीय रूप से सहमत और परामर्श की जा चुकी योजनाओं के कारण 'प्रदत्त' माने गये मुद्दे
- परामर्श और बातचीत की प्रक्रिया के नतीजे
- अच्छे कार्य-व्यवहार का ज्ञान
- वैनलेस की वेल्थ में स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल की समीक्षा के सिद्धान्त

**बच्चे और युवा लोग** - रणनीति का यह खंड बच्चों और युवा लोगों की उस भागीदारी की रूपरेखा के सन्दर्भ में निर्धारित किया गया है जो कार्डिफ में श्योर स्टार्ट तथा बच्चों और युवा लोगों की भागीदारी में निधि व्यवस्था सहित विशिष्ट कार्यक्रमों की आयोजना और उनके प्रवन्धन के लिये बहु-एजेंसी दृष्टिकोण पर निर्मित की गयी है। वैधानिक और गैर-वैधानिक निकाय बच्चों और युवा लोगों के लिये अनुकूल आयोजना हेतु फोकस प्रदान करते हुए रूपरेखा भागीदारी के लिये प्रतिबद्ध हैं, हालांकि ऐसा स्वीकार किया जाता है कि वर्तमान में स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल सम्बन्धी कोर सेवाओं के लिये योजना बनाना रूपरेखा के लिये योजना बनाने की प्रक्रियाओं के साथ-साथ चलता है। ये प्रस्ताव भागीदारी द्वारा उत्पन्न योजनाओं एवं वैनलेस स्थानीय कार्य योजना सहित स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल सम्बन्धी सेवाओं की योजना बनाने से सम्बद्ध काम का सम्मिश्रण है। यह संयुक्त तरीका विशेष रूप से भावात्मक एवं मानसिक स्वास्थ्य, परिवार के सहयोग तथा शारीरिक असमर्थताओं/जटिल आवश्यकताओं वाले बच्चों से सम्बद्ध प्रस्तावों में परिलक्षित होता है, जैसा कि आकृति रूप में नीचे दर्शाया गया है।



**स्वास्थ्य पर प्रभाव सम्बन्धी आकलन** - इस रणनीति को लागू करने और इसकी समीक्षा करने में सभी भागीदारों से स्वास्थ्य पर प्रभाव सम्बन्धी आकलन को एक साधन के रूप में प्रयोग करने के लिये कहा जायेगा जो स्वास्थ्य, सामाजिक देखभाल और कुशलता सम्बन्धी रणनीति के और आगे विकास के लिये एक समन्वित दृष्टिकोण विकसित करने में सहायता करेगा। रणनीति तैयार करने की प्रक्रिया के हिस्से के रूप में नस्ल समानता पर प्रभाव के आकलन को पूरा कर लिया गया है। इसे कार्डिफ हेल्थ अलाइंस की वेबसाइट:

[www.cardiffhealthalliance.org](http://www.cardiffhealthalliance.org) पर अलग से प्रकाशित किया गया है

## खराब स्वास्थ्य के मूल कारणों से निपटना

कार्डिफ की सामुदायिक रणनीति शहर की आर्थिक, सामाजिक और पर्यावरण सम्बन्धी कुशलता को बढ़ाने के लिये मुख्य लक्ष्यों के बारे में बताती है। इनका लक्ष्य निम्नलिखित में सुधार करना है:

- जीवन के लिये शिक्षा और प्रशिक्षण
- पर्यावरण
- समुदाय, आवास और सामाजिक न्याय
- उद्यम और परिवहन
- खेल-कूद, अवकाश और संस्कृति

## स्वास्थ्य में असमानताओं से निपटना

कार्डिफ के इलाकों के अन्दर और इसके बीच में स्वास्थ्य में पर्याप्त असमानताएं विद्यमान हैं। राजधानी शहर और वेल्स में सबसे बड़े महानगरीय क्षेत्र के रूप में, कार्डिफ में विशिष्ट ज़रूरतों वाले ऐसे समुदायों की भी भीड़ है जो बड़े शहरों से जुड़े हुए हैं। इलाके/वार्ड स्तर पर असमानताओं को दूर करने की कार्यवाही सलाहकार आयोजना समूहों का फोकस होगा। उनका क्रियान्वयन सम्बन्धी योजनाओं को तैयार करने का काम यह सुनिश्चित करेगा कि स्थानीय मुद्दों के प्रति स्थानीय समाधान सहमत अनुकूल लक्ष्यों और उद्देश्यों के अनुरूप हों।

विशिष्ट ज़रूरतों वाले समुदाय एक प्रमुख प्राथमिकता वाले मुद्दे के रूप में स्वास्थ्य, सामाजिक देखभाल और कुशलता की रणनीति के लिये सहमत हो गये हैं। इन समुदायों की पहचान अश्वेत और अल्पसंख्यक नस्ल के समुदायों, बेघर लोगों, अनाथालय तलाशने वाले लोगों, खानाबदोश और यात्रियों तथा HIV और AIDS से पीड़ित लोगों के रूप में की गयी है। अनाथालय तलाशने वाले लोगों, खानाबदोश और यात्रियों, बेघर और HIV तथा AIDS से पीड़ित लोगों से सम्बन्ध रखने वाले विशिष्ट प्रस्तावों की पहचान नीचे क्लाइंट गुप के खंड के अन्दर की गयी है। अश्वेत और अल्पसंख्यक नस्ल के समुदायों की ज़रूरतों पर विचार सभी स्पेशलिज्म की आयोजना में तालमेल रखने के लिये एक समूह की स्थापना के माध्यम से होगा।

## स्थानीय ज़रूरत को पूरा करने के लिये प्रस्ताव

स्थानीय ज़रूरतों के जवाब में विकास के लिये प्रमुख क्षेत्रों की पहचान निम्नलिखित क्लाइंट समूहों/सेवा क्षेत्रों के अनुसार की जाती है:

- तीव्र सेवायें और पुरानी बीमारियों का प्रबन्धन
- मानसिक स्वास्थ्य
- बुजुर्ग लोग
- बच्चे और युवा लोग
- शारीरिक और संवेदी अक्षमता
- शिक्षा सम्बन्धी अक्षमता
- देखभाल कर्ता
- कारावास स्वास्थ्य
- नशीले पदार्थों का दुरुपयोग
- बेघर होना
- अनाथालय तलाशने वाले और शरणार्थी
- यौन स्वास्थ्य
- खानाबदोश और यात्री

## विस्तृत प्रस्तावों का सारांश

### तीव्र सेवायें और पुरानी बीमारी का प्रबन्धन

- मजबूत सामुदायिक सेवायें विकसित करें, जिनमें पुरानी बीमारी के प्रबन्धन का नर्स प्रैक्टिशनर के नेतृत्व वाला सामुदायिक मॉडल तैयार करना शामिल है।
- यह सुनिश्चित करने के लिये माध्यमिक देखभाल सेवायें विकसित करें कि रोगियों का सर्वाधिक उपयुक्त सेटिंग में सही समय पर उपचार किया जाये जिससे तीव्र क्षमता दवाव मुक्त हो सके।
- 2004-05 में क्लिनिकल सेवाओं की रणनीति की कार्डिफ और वेल NHS ट्रस्ट के संयोजन में समीक्षा करें।
- नयी एम्बुलेटरी कोर सेवा और वाह्य रोगियों के नये मॉडल की शुरुआत करके हड्डियों के उपचार सम्बन्धी सेवाओं में सुधार करने के लिये एक क्रियान्वयन योजना तैयार करें।
- सुस्थिर रूप से वहन की जा सकने योग्य कैंसर सेवा विकसित करें जो सभी वेल्स कैंसर मानकों को पूरा करे।
- महिलाओं और उनके शिशुओं के लिये सुस्थिर रूप से वहन की जा सकने वाली, क्लिनिकल रूप से सुरक्षित सेवायें विकसित करें।

### मानसिक स्वास्थ्य

निम्नलिखित के द्वारा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी परेशानियों वाले वयस्कों के दीर्घ कालीन स्वास्थ्य, सामाजिक देखभाल और कुशलता में सुधार करना:

- मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी परेशानियों वाले लोगों के लिये अच्छे मानसिक स्वास्थ्य को बढ़ावा देकर और प्राथमिक देखभाल सम्बन्धी सेवाओं को मजबूत बनाकर।
- प्राथमिक देखभाल के स्तर पर उपलब्ध सेवाओं की रेंज के सेवा में लेकर
- समुदाय आधारित सेवाओं की रेंज और गुणवत्ता को यह सुनिश्चित करते हुए बढ़ाकर कि सेवायें सेवा उपभोक्ताओं और उनकी देखभाल करने वालों की ज़रूरतों को पूरा करें।
- मानसिक स्वास्थ्य खराब होने की घटना के दौरान सेवा उपभोक्ताओं के लिये यथा सम्भव शीघ्र हस्तक्षेप सुनिश्चित करके।
- यह सुनिश्चित करके कि जिन लोगों को अस्पताल की देखभाल की ज़रूरत है उन्हें यह सही समय पर मिले, परन्तु केवल तभी तक जब तक उन्हें इसकी ज़रूरत है।
- अस्पताल की पुरानी सुविधाओं की जगह नयी सुविधाएं देकर।
- सेवायें प्रदान करने के लिये सार्वजनिक, स्वैच्छिक और निजी संस्थाओं का समान भागीदार के रूप में साथ में मिलकर काम करना सुनिश्चित करके।

### रोकथाम, स्वास्थ्य प्रोत्साहन, प्राथमिकता और समुदाय सम्बन्धी सेवायें

- मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन कार्ययोजना लागू करें।
- प्राथमिक देखभाल सम्बन्धी मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिये रणनीति तैयार करें।
- प्राथमिक देखभाल सम्पर्क सेवा को रोल आउट करें।
- शिक्षा, रोजगार और दिन में दी जाने वाली सेवाओं की कार्ययोजना लागू करें।
- प्राथमिक देखभाल सम्बन्धी सेवाओं के साथ 'मिल-बांटकर की जाने वाली देखभाल' का इस्तेमाल बढ़ायें।
- देखभाल करने वालों के लिये सुधारयुक्त व्यवस्थित सहयोग हेतु प्रस्ताव तैयार करें।

### प्रथम सम्पर्क, आकलन और संकट कालीन हस्तक्षेप

- *केयर प्रोग्राम एप्रोच* (देखभाल कार्यक्रम के तरीके) को पूरी तरह से वेल्श असेम्बली सरकार के मार्गदर्शन के अनुरूप लागू करें।
- संकट कालीन हस्तक्षेप टीम और सहबद्ध सेवायें विकसित करें।
- संकटकालीन हस्तक्षेप के सहयोग के लिये सहयोग प्राप्त समायोजन सेवा विकसित करें।

- बढ़े हुए कार्यकाल की सेवा का सभी सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य टीमों के लिये विस्तार करें।
- दिन के समय के अस्पताल के प्रावधान को भर्ती रोगी प्रावधान के विकल्प के रूप में पुनर्विकसित करें।
- वर्तमान 6 सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य टीमों को 5 टीमों में पुनर्गठित करें तथा बुजुर्ग लोगों के लिये चौथी सामुदायिक टीम स्थापित करें।
- संकटकालीन हस्तक्षेप सेवा के अन्दर ही दो टीमों तैयार करें।

### विशेषज्ञ तीव्र सेवायें:

- समुदाय में लम्बी अवधि की देखभाल सेवायें विकसित करें और भर्ती रोगी के समायोजन पर निर्भरता कम करें।
- चुनौती पूर्ण व्यवहारों के लिये स्थानीय सेवा विकसित करें।

### अन्य प्रमुख प्रस्तावों में शामिल हैं:

- समुदाय में पुनर्वास और एकीकरण पर फोकस करने के लिये दिन में प्रदान की जाने वाली सेवा के प्रावधान को नया रूप दें।
- मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिये संयुक्त कमिश्निंग रणनीति तैयार करें।
- मानसिक स्वास्थ्य के लिये संयुक्त कार्यदल योजना तैयार करें।
- पुनर्चना को सूचित करने के लिये सभी सेवाओं में वर्तमान वित्तीय संसाधनों का खाका बनायें।
- एकीकृत सेवा की दिशा में प्रथम चरण के रूप में स्वास्थ्य और स्थानीय प्राधीकरण के बजट एकत्रित करने के लिये प्रस्ताव तैयार करें।

## बुजुर्ग लोग

### सामान्य

- यह सुनिश्चित करें कि बुजुर्ग लोगों की स्वास्थ्य और कुशलता सम्बन्धी ज़रूरतों का कार्डिफ बुजुर्ग लोगों की रणनीति में ध्यान रखा गया है।
- यह सुनिश्चित करें कि सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील सेवायें बुजुर्ग लोगों के लिये उपलब्ध हैं।

### स्वास्थ्य प्रोत्साहन और खराब स्वास्थ्य की रोकथाम तथा समुदाय में बुजुर्ग लोगों को अच्छी हालत में रखना :

- बुजुर्ग लोगों के लिये एजिंग वैल कार्ययोजना लागू करें।
- गिरने से रोकथाम सम्बन्धी रणनीति और सहयोगी देखभाल सम्बन्धी पाथवे तैयार करें।
- बुजुर्ग लोगों के स्वास्थ्य को प्रोत्साहित करने पर लक्षित जॉच-पड़ताल करने का मॉडल (नमूना) तैयार करें।
- सहायता प्राप्त निवास-सुविधा में सहयोगात्मक प्रौद्योगिकियों के प्रयोग को विकसित करें।
- अतिरिक्त देखभाल सम्बन्धी आवास योजनाओं की रेंज सहित उद्देश्य निर्मित निवास-सुविधा के दीर्घकालीन विकास का पता लगायें।
- विभिन्न पुरानी बीमारियों वाले बुजुर्ग लोगों के लिये नर्स प्रैक्टिसनर के नेतृत्व वाला एक मॉडल को लागू करें।
- 24 घंटे सेवा प्रदान करने के लिये गहन होमकेयर सहायता का विस्तार करें।

### तीव्र और संकटकालीन सेवायें

- देखभाल कार्यक्रम के विलंबित स्थानान्तरणों को तैयार करें और लागू करें।
- अस्पताल में बुजुर्ग लोगों के प्रति नज़रिये में, और उनके उपचार में सुधार के लिये प्रस्ताव तैयार करें।
- भर्ती रोगी से सम्बन्धित सेवाओं का उपयोग करने वाले बुजुर्ग लोगों के साथ परामर्श की प्रक्रियाएं तैयार करें।
- क्लिनिकल टीमों के प्रबन्धन में सहायता करने में दिन के अस्पतालों की भूमिका की समीक्षा करें।

## माध्यमिक देखभाल

- देखभाल की निरन्तरता को अधिकतम करने के लिये माध्यमिक देखभाल सेवा की व्यापक रेंज को साथ-साथ एक स्थल पर लायें।
- माध्यमिक देखभाल रणनीति 'घर के नजदीक' की समीक्षा करें और अलग-अलग सेवाओं की भूमिकायें स्पष्ट करें।
- देखभाल का एक वर्णक्रम (स्पेक्ट्रम) सुनिश्चित करने के लिये सेवाओं को बढ़ायें और माध्यमिक देखभाल का मॉडल तैयार करें जैसा 'घर के नजदीक' रणनीति में प्रस्तावित किया गया है।
- वर्तमान माध्यमिक देखभाल सेवाओं के दीर्घ कालीन निधि प्रबन्धन में सहयोग देने के लिये निधि प्रबन्धन की रणनीति तैयार करें।

## लम्बी-अवधि की देखभाल

- बुजुर्ग लोगों की लम्बी अवधि की देखभाल के विकास के लिये एक स्पष्ट संयुक्त दृष्टि पर सहमत हों।
- क्षेत्र में क्षमता का विकास करने के लिये योजना की जानकारी हेतु बुजुर्ग लोगों और उनकी देखभाल करने वालों के लिये स्वैच्छिक और सामुदायिक गतिविधि का खाका बनायें।
- वर्तमान बाजार की क्षमता को स्थिर करने के लिये नये सेवा प्रदाताओं को स्वतन्त्र केयर होम क्षेत्र में प्रोत्साहित करें।
- कमजोर बुजुर्गों और मानसिक रूप से बीमार बुजुर्गों के लिये अस्पताल की सेटिंग के बाहर, लम्बी-अवधि की देखभाल सम्बन्धी यूनिट तैयार की जाने और शुरू की जाने की सम्भावनाओं का पता लगायें।

## बच्चे और युवा लोग

### बच्चों की सामाजिक सेवायें शुरू करने सम्बन्धी रणनीति की प्राथमिकतायें

- प्रभावी आकलन और देखभाल प्रबन्धन टीमें तैयार करें।
- अच्छे नतीजे प्राप्त करने के साथ सहायता करने के लिये उपलब्ध सेवाओं की एक रेंज तैयार करना।
- देखभाल किये गये बच्चों के लिये स्थानों की प्राप्ति में सुधार करें।
- आकलन, देखभाल की योजना बनाने, हस्तक्षेप तथा शारीरिक रूप से असमर्थ बच्चों और विशेषज्ञ स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यकताओं वाले बच्चों के लिये समीक्षा में, एवं बच्चों और उनके परिवारों की जरूरतों को पूरा करने के लिये उपलब्ध सेवाओं की रेंज विकसित करने में संयुक्त नज़दीकी रूप से काम करने की पद्धति तैयार करें।
- देखभाल छोड़ने वालों के लिये रहने की सुविधा के विकल्पों सहित सेवाओं की एक अच्छी रेंज सुनिश्चित करने के लिये स्वतन्त्र रहन-सहन सहायता सेवा को सहयोग देने और विकसित करने के लिये क्षमता बढ़ायें।
- बच्चों और उनके परिवारों की भागीदारी को सहयोग देने और विकसित करने के लिये समुचित निधि प्रबन्धन सुनिश्चित करें।
- अनुकूल कमिश्निंग ढाँचागत सुविधायें विकसित करें।

इसके साथ साथ, यूथ ऑफेंडिंग टीम बहुत से विशिष्ट मुद्दे हल करेगी जिनमें शामिल हैं:

- यह सुनिश्चित करने के लिये इसके ढाँचे की समीक्षा कि यह उद्देश्य के लिये ठीक है और टीम को यूथ जस्टिस बोर्ड की शर्तों को पूरा करने में सहायता करता है।
- हवाला आदेश सम्बन्धी पैनलों की स्थापना।
- माता-पिता और पीड़ितों के साथ इसके काम को बढ़ाना।
- हस्तक्षेप की सहायता से अन्तिम चेतावनियों की संख्या बढ़ाना।

## कार्डिफ बच्चों की भागीदारी - कार्यवाही के लिये प्राथमिकतायें

- भावात्मक स्वास्थ्य में स्थानीय कार्य-व्यवहार और पहल को बढ़ावा दें, जो बच्चों और युवा लोगों को उनके जीवन के तनावपूर्ण समय पर मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं के प्रभावों से मुक्त रहने, या उन्हें न्यूनतम करने में, तथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं से उबरने में मदद करें।
- अप्रैल 2005 से नयी सेवा शुरू करके विशेषज्ञ समुदाय आधारित बच्चों और किशोरों से सम्बन्धित मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं को जटिल मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं वाले बच्चों और युवा लोगों तक बढ़ायें।
- अक्टूबर 2008 तक वैधानिक, स्वैच्छिक और निजी क्षेत्रों में माता-पिता और भागीदारों के साथ एक परिवार सहयोग रणनीति तैयार करें।
- अक्टूबर 2008 तक शारीरिक असमर्थताओं और जटिल आवश्यकताओं वाले बच्चों के लिये सेवाओं की रणनीति तैयार करें।
- स्थानीय चाइल्डकेयर रणनीति के प्रस्तुतीकरण के लिये अंशदान कर सकने वाले मानवीय और वित्तीय संसाधनों की रेंज की पहचान करें।
- चाइल्डकेयर क्षेत्र में भर्ती में सहयोग करने और व्यावसायिक विकास को जारी रखने के लिये एक वार्षिक प्रशिक्षण योजना तैयार करें।
- बच्चों और युवा लोगों की एक सूचना सेवा स्थापित करें और उसे विकसित करें।
- पार्कों और फुर्सत के समय की सुविधाओं के जरिये प्रदान की जाने वाली सेवाओं के प्रावधान में बच्चों की जरूरतों का ध्यान रखें।
- यह सुनिश्चित करने के लिये सेवायें प्रदान करें कि सभी बच्चों और युवा लोगों को चुनौतीपूर्ण, सुरक्षित और आनन्ददायक खेल के अवसर सुलभ हो सकें।
- कार्डिफ लाइब्रेरी सेवा के द्वारा अपनायी गयी गतिविधियों के लिए सहयोग निर्धारित करें।
- एक सामुदायिक कला विकास रणनीति तैयार करें।
- यूथ सर्विस और दूसरे भागीदारों के माध्यम से बच्चों और युवा लोगों के लिये वीकेन्ड और छुट्टी का प्रावधान बढ़ाना।
- बच्चों में वेल्श भाषा का सामाजिक प्रयोग बढ़ायें।
- अप्रैल 2005 तक सभी भागीदारों द्वारा समर्थित विधान और भागीदारी कार्य व्यवस्थायें तैयार करें।
- अक्टूबर 2005 तक बच्चों और युवा लोगों की भागीदारी की रूपरेखा तैयार करें।
- जून 2005 तक बच्चों और युवा लोगों की भागीदारी की रूपरेखा और बाहरी सम्बद्ध निकायों के बीच प्रोटोकॉल्स तैयार करें।
- फरवरी 2005 तक भागीदारी रूपरेखा के काम करने की समीक्षा करें और फिर वार्षिक रूप से, तथा नतीजों पर कार्यवाही करने के लिये।
- अक्टूबर 2008 तक, भागीदारी शिक्षा और निर्णय लेने को मूल्यांकन प्रक्रियाओं से प्राप्त सबूत पर आधारित कर पाने के लिये कार्यवाहियां तैयार करें।

## कार्डिफ युवा लोगों की भागीदारी - कार्यवाही के लिये प्राथमिकतायें

- बच्चों और युवा लोगों की निर्णय लेने में भागीदारी के लिये सुनिश्चित करें कि कार्यविधियां और सहयोग उपलब्ध है।
- युवा लोगों के सार्वभौमिक मूल अधिकारों (पात्रताओं) के प्रचार और जागरूकता बढ़ाने के लिये स्थानीय रणनीति तैयार करें और उसे लागू करें।
- युवा लोगों के लिये सामुदायिक और स्वैच्छिक अनुभवों की सुलभता हेतु अवसरों में सुधार के लिये लर्निंग पाथवे 14-19 योजना तैयार करें।
- शिक्षा, प्रशिक्षण और रोजगार प्राप्त न करने वाले युवा लोगों की संख्या को कम करने के लिये सम्पर्क में रहने की व्यवस्थायें विकसित करें।
- युवा लोगों की जरूरतों के विशिष्ट सन्दर्भ में कार्डिफ के लिये CCET के माध्यम से बुनियादी निपुणताओं हेतु रणनीति तैयार करें और उसे लागू करें।
- युवा लोगों के लिये स्कूल के बाहर की गतिविधियों की सुलभता में सुधार करें जिनमें फुर्सत के समय वाली, सांस्कृतिक और मनोरंजन वाली गतिविधियां शामिल हैं।
- युवा लोगों के लिये यौन स्वास्थ्य सेवा पर विशिष्ट फोकस के साथ स्वास्थ्य के क्षेत्र में चिन्हित जरूरतों को पूरा करें।
- युवा लोगों के लिये जानकारी और सलाह की सुलभता में सुधार करने के लिये स्थानीय रणनीति तैयार करें।
- युवा लोगों को वैयक्तिक सहयोग और मार्गदर्शन देने वाली क्रियाविधियों में और अधिक विकास और सुधार करें।

- युवा लोगों की भावात्मक कुशलता पर ध्यान केन्द्रित करने के लिये कार्यवाही की पहचान करें, प्राथमिकता निर्धारित करें और लागू करें।
- बच्चों और युवा लोगों के साथ काम करने वाली संस्थाओं के बीच जानकारी बांटने के लिये व्यवस्थायें तैयार करें और उन्हें लागू करें।
- भागीदारी द्वारा विशिष्ट रूप से पहचानी गयी ज़रूरतों के लिये संयुक्त प्रशिक्षण गतिविधियों को बढ़ायें।
- युवा लोगों की भागीदारी में कार्यवाही के लिये प्राथमिकता वाले क्षेत्रों की पहचान करने की आवश्यकता का एक अद्यतन ऑडिट करें।

## शारीरिक और संवेदी असमर्थतायें

निम्नलिखित के माध्यम से शारीरिक और संवेदी असमर्थताओं वाले लोगों की लम्बी अवधि की तन्दरुस्ती, सामाजिक देखभाल और कुशलता को बढ़ावा देना:

- शारीरिक असमर्थताओं वाले कमजोर या अन्यथा प्रहार सुलभ लोगों का बचाव करके
- स्वास्थ्य और सामाजिक देखभाल (स्वैच्छिक क्षेत्र सहित), आवास और सम्बन्धित सेवाओं से निर्विघ्न और पूरक सहयोग प्रदान करके।
- यह सुनिश्चित करके कि वे सेवायें जिन पर लोग निर्भर करते हैं, उन लोगों की ज़रूरतों के प्रति संवेदनशील हों और उनका सुस्थिर रूप से निधि प्रबन्धन हो।
- परिवहन, सुलभता, गतिशीलता और कार्डिफ के और अधिक ग्रामीण क्षेत्रों में रहन-सहन से सम्बन्धित समस्याओं का निराकरण करके।
- शारीरिक असमर्थताओं वाले लोगों के साथ भेदभाव को निपटा कर।
- आजीवन शिक्षा और मनोरंजन सम्बन्धी/फुर्सत और काम के अवसरों की सुलभता को बढ़ावा देकर।
- शारीरिक असमर्थताओं वाले लोगों के प्रति सकारात्मक नज़रिये को बढ़ावा देकर।

## स्वास्थ्य प्रोत्साहन/रोकथाम

- वर्तमान सेवाओं में उन अन्तर्गों का खाका बनायें और पहचान करें जो शारीरिक असमर्थताओं वाले लोगों के स्वास्थ्य को बढ़ावा देते हैं और उनकी स्थिति का बचाव करते हैं।
- विकलांग लोगों के सकारात्मक नज़रिये को बढ़ावा देते हुए स्थानीय अभियानों और राष्ट्रीय अभियानों के साथ सम्बन्ध विकसित करने के लिये विकल्पों की जाँच-पड़ताल करें।
- देखभाल करने वाले लोगों के लिये सेवाओं की और अधिक लचीली रेंज तैयार करें।
- शारीरिक और संवेदी अक्षमताओं वाले लोगों की ज़रूरतों को स्वीकार किया जाना सुनिश्चित करने के लिये स्टाफ के लिये प्रशिक्षण के अवसर बढ़ायें।

## स्वतन्त्र रहन-सहन

- संयुक्त सहायता/साधन सेवा की समीक्षा को पूरा करें और इसके क्रियान्वयन को आगे बढ़ायें।
- स्वास्थ्य आयोग वेल्स के नेतृत्व वाली व्हील चेयर रणनीति के विकास में हिस्सा लें।
- नये आवास स्टॉक के विकास में आवास संगठनों के साथ काम करें ताकि शारीरिक असमर्थताओं वाले लोगों के लिये सुलभता सुनिश्चित की जा सके, इसमें OTS की भागीदारी यह सुनिश्चित करने के लिये शामिल है कि उनके अनुकूल बनाये गये आवास में समुचित सुविधाएं हों।
- किसी और जगह के सर्वोत्तम कार्य-व्यवहारों को ध्यान में रखने के लिये 65 वर्ष से कम आयु के लोगों के लिये पुनर्सांमर्थ्य सेवा के प्रावधान का मॉडल तैयार करें, और सुनिश्चित करें कि सेवायें किसी संकट कालीन स्थिति के तरीकों के अलावा सुलभ हो सकें।
- 65 वर्ष से कम आयु के लोगों की ज़रूरतों को पूरा करने के लिये वर्तमान पुनर्सांमर्थ्य की क्षमता को बढ़ाने के लिये प्रस्ताव तैयार करें।
- सामुदायिक थैरेपी सेवाओं के लिये प्राथमिक देखभाल की सुलभता में सुधार करने के उन वर्तमान प्रमाणों की खोजवीन करें जो भर्ती को रोकते हैं।
- वर्तमान सीधे भुगतानों की योजना को फिर से शुरू करने और उसे विस्तार देने के लिये आवश्यक बढ़ी हुई क्षमता का पता लगायें।

- “रखरखाव सम्बन्धी सेवाओं” के लिये मांग का निर्धारण करें, अच्छे कार्यव्यवहार का पता लगायें और स्वैच्छिक क्षेत्र की सेवाओं के विस्तार के लिये प्रस्ताव तैयार करें।
- समुदाय आधारित संकटकालीन हस्तक्षेप टीम के लिये प्रस्ताव तैयार करें।
- कार्डिफ में सामुदायिक सेवाओं की सुलभता पर शारीरिक रूप से असमर्थ लोगों के विचार पता करें।
- लोगों की ज़रूरतों को पूरा करने के लिये दोहरे संवेदी दोष वाले लोगों के लिये और अधिक विशेषज्ञ सेवार्यें प्रदान करने हेतु स्वैच्छिक संस्थाओं के साथ काम करें।
- आवास सहायता का समुचित प्रावधान सुनिश्चित करने के लिये साथ में काम करने का नियमित तालमेल वाला तरीका विकसित करें।

### बदलाव सम्बन्धी/माध्यमिक देखभाल

- डे केयर सुविधाओं के उद्देश्य को स्पष्ट करें तथा सेवा प्रावधान में और अधिक लचीलेपन के लिये अवसरों की पहचान करें।
- “डे केयर” के वैकल्पिक नमूनों का पता लगाने के लिये शिक्षा, फुर्सत के समय वाली और रोजगार सम्बन्धी एजेंसियों के साथ सम्बन्धों का विस्तार करें।
- उत्तरदायी सेवार्यें सुनिश्चित करने के लिये बहु-एजेंसी परिवर्तन सम्बन्धी आयोजना में सुधार करें।

### लम्बी अवधि के/जारी आवासीय और नर्सिंग

- स्थानीय ज़रूरत के जवाब में स्थानीय सेवार्यें विकसित करने के लिये बाजार को प्रोत्साहित करने हेतु कमिश्निंग प्रक्रिया का उपयोग करें।
- नर्सिंग होम्स में उपचारों को प्रदान किये जाने की सम्भावी प्रभावकारिता का मूल्यांकन करें, ज़रूरत का मात्रात्मक आकलन करें, अच्छे कार्य-व्यवहार का पता लगायें और प्रस्ताव तैयार करें।

### शिक्षा सम्बन्धी असमर्थता

निम्नलिखित के ज़रिये शिक्षा सम्बन्धी असमर्थता वाले लोगों के दीर्घ कालीन स्वास्थ्य, कुशलता और सामाजिक समावेश को बढ़ावा देना:

- शिक्षा सम्बन्धी असमर्थता वाले लोगों को दी जाने वाली सेवाओं के लिये एकीकृत आकलन प्रक्रिया लागू करके।
- लर्निंग डिसेबिलिटी फोरम के ज़रिये एक नयी संयुक्त कमिश्निंग प्रक्रिया का विकास।
- शिक्षा सम्बन्धी असमर्थताओं वाले प्रहार-सुलभ लोगों के कल्याण की सुरक्षा करके।
- शिक्षा सम्बन्धी असमर्थताओं वाले लोगों को प्रदान की जाने वाली देखभाल और सहारे के स्तरों को ऊँचा करके।
- स्वतन्त्रता और सामाजिक समावेश को बढ़ावा देने के लिये लोगों की अपने घरों और समुदायों में रहने में सहायता करना।
- सभी सेवा प्रदाताओं से नियमित और पूरक सेवा सहायता हासिल करके।
- यह सुनिश्चित करके कि शिक्षा सम्बन्धी असमर्थता वाले लोगों को प्रदान की जाने वाली सेवार्यें उनकी अलग-अलग ज़रूरतों के प्रति उत्तरदायी हों।
- शिक्षा सम्बन्धी असमर्थता वाले लोगों के स्वास्थ्य की सुरक्षा करके और उसे बढ़ावा देकर।
- शिक्षा सम्बन्धी असमर्थता वाले लोगों के प्रति भेदभाव के विरुद्ध संघर्ष करके और सकारात्मक छवियों को बढ़ावा देकर।
- शिक्षा सम्बन्धी असमर्थता वाले लोगों को सार्थक ढंग में उनकी देखभाल के बारे में चर्चाओं और निर्णयों में सक्षम बना कर।
- यह सुनिश्चित करके कि इस्तेमाल करने वालों और देखभाल करने वाले लोगों के लिये जानकारी उस भाषा और प्रारूप में हो जो व्यक्ति को सुलभ हो।
- यह सुनिश्चित करके कि शिक्षा सम्बन्धी असमर्थता वाले लोगों के पास उनके अधिकारों, पसन्द (विकल्पों), उपलब्ध सहायता, सेवाओं और लाभों के बारे में जानकारी की पूरी सुलभता हो।

## स्वास्थ्य प्रोत्साहन/रोकथाम

- सेवा उपभोक्ताओं के साथ, शिक्षा सम्बन्धी असमर्थता वाले लोगों के लिये स्वस्थ जीवन शैली अपनाने के सम्भावी अवसर तैयार करें।
- देखभाल करने वाले लोगों की ज़रूरतों की समीक्षा करें जिनमें आयु की रूपरेखा बनाना और केयरर्स ऐडवाइजरी प्लानिंग ग्रुप के साथ काम करना शामिल है।
- रेस्पाइंट केयर (राहत सम्बन्धी देखभाल) की समीक्षा की सिफारिशों को लागू करें।

## स्वतन्त्र रहन-सहन

- जटिल और/या चुनौतीपूर्ण व्यवहार वाले उन लोगों के लिए आवास सुविधा के विकल्प बढ़ायें जिन्हें मूव-ऑन आवास सुविधा की ज़रूरत है।
- विभिन्न खंडों और क्षेत्रों के साथ आवास सुविधा के संसाधनों को एकत्रित करने के लिये काम करें ताकि उनका, शिक्षा सम्बन्धी असमर्थता वाले बुजुर्ग लोगों के लिये उनकी सम्भावी शारीरिक दुर्बलता की ज़रूरत को ध्यान में रखकर; और युवा लोगों के लिये उनकी पारिवारिक घर से स्वतन्त्रता के लिये बदलती हुई अपेक्षाओं को ध्यान में रखकर, किफायती ढंग में उपयोग सुनिश्चित हो सके।
- आवश्यक विकास की समीक्षा करें और उस पर अनुक्रिया करें ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि शिक्षा सम्बन्धी असमर्थता वाले लोगों के लिये प्रस्तावों के नतीजों को ध्यान में रखा गया है।
- उन लोगों की सहायता के लिये एक व्यवस्था शुरू करें जो सीधे भुगतान योजना का मापदंड पूरा करते हैं और अपने देखभाल प्रदाताओं को संभालने में समर्थ हो गये हैं।
- वकालत सम्बन्धी सेवाओं की स्वतन्त्र समीक्षा पूरी करें और समुचित सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिये प्रस्तावों की पहचान करें।

## माध्यमिक/बदलाव सम्बन्धी देखभाल

- डे केयर की अनुकूल समीक्षा पूरी करें और रोजगार, फुर्सत के समय वाले, शिक्षा एवं राहत (रेस्पाइंट) और थैरेपी में सार्थक/लचीले अवसरों के लिये प्रस्तावों की पहचान करें।
- ज़रूरतों और संसाधनों के वर्तमान इस्तेमाल का खाका बनायें और बदलाव सम्बन्धी देखभाल के लिये भावी सेवा प्रावधान हेतु प्राथमिकताओं की पहचान करें।

## लम्बी अवधि की/जारी देखभाल

- विद्यमान विशेषज्ञ प्रावधान की समीक्षा करें और स्थानीय ज़रूरत के जवाब में स्थानीय सेवायें विकसित करने के लिये बाजार को प्रोत्साहित करने हेतु कमिश्निंग प्रक्रिया का उपयोग करें।
- वर्तमान में अनुपयुक्त तरह से क्षेत्र से बाहर रहने वाले लोगों को वापस लौटने के योग्य बनाने के लिये सेवायें विकसित करें।

## देखभाल के स्तर

- मानव संसाधन नीतियों की रेंज के ज़रिये सेवा प्रदाताओं के द्वारा देखभाल की निरंतरता में सुधार करें।
- शिक्षा में सहायता करने के लिये और तीव्र/ गौण/ प्राथमिक देखभाल में स्टाफ के बीच शिक्षा सम्बन्धी असमर्थता के मुद्दों में सहायता के लिये नर्स कंसल्टेंट का पद स्थापित करें।
- प्रशिक्षण के अवसर बढ़ायें, विशेष रूप से जैनरिक हैल्थ केयर स्टाफ, और अवकाश (फुर्सत वाली) सुविधाओं पर स्टाफ के लिये ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि शिक्षा सम्बन्धी असमर्थता वाले लोगों की ज़रूरतों पर ध्यान दिया गया है

## देखभाल करने वाले

कार्डिफ केयरर्स प्लान से उद्घृत, आवश्यक लक्ष्य निम्नलिखित हैं:

- देखभालकर्ता के स्वास्थ्य को बढ़ावा देना और बचाना तथा यह सुनिश्चित करना कि उनकी ज़रूरतों पर ध्यान दिया जाता है और उनके लिये व्यवस्था की जाती है।
- यह सुनिश्चित करना कि देखभाल कर्ताओं को सहयोग देने के लिये सहायता की एक विस्तृत रेंज उपलब्ध है ताकि वे संभाली जा सकने वाली फंडिंग के साथ अपनी देखभाल करने की भूमिका को जारी रख सकें।
- अलग-अलग व्यक्तियों की ज़रूरतों को पूरा करने के लिये आसानी से सुलभ, संबद्ध और तथ्यों के रूप से सही जानकारी विभिन्न भाषाओं और प्रारूपों में प्रदान करना।
- देखभाल कर्ताओं की भूमिका को स्वयं देखभालकर्ताओं के द्वारा और पेशेवर लोगों द्वारा भी मान्यता प्रदान किया जाना सुनिश्चित करना।
- देखभाल कर्ताओं को प्रशिक्षण और सलाह के माध्यम से सहयोग देना ताकि वे देखभाल किये जाने वाले व्यक्ति की केयर करने और पेशेवर लोगों की पहचान करने और देखभाल कर्ताओं की सहायता करने की निपुणताओं को बढ़ाने में समर्थ हो सकें।
- देखभाल कर्ताओं को उचित, लचीली सेवाओं और देखभाल कर्ताओं की हितैषी नीतियों के माध्यम से रोजगार में बने रहने या रोजगार प्राप्त करने के लिये सहयोग देना।
- देखभाल कर्ताओं को योजना बनाने और सेवायें प्रदान करने में समान भागीदारों के रूप में सक्रिय रूप से शामिल करना।
- देखभाल कर्ताओं के मुद्दों को हल करने में वैधानिक, स्वैच्छिक और निजी क्षेत्र के बीच संयुक्त सहयोग सुनिश्चित करना।
- किसी भी लिंग, नस्ल, संस्कृति, विकलांगता, आयु और यौन व्यवहार अनुकूलन के देखभाल कर्ताओं के लिये सहयोग और सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करना।

## कारावास स्वास्थ्य

कारावास HIP के लक्ष्य एक स्पष्ट रणनीति बनाना है जिसके अन्दर HMP कार्डिफ निम्नलिखित के द्वारा अपने कैदियों के लिये हैल्थ और हैल्थकेयर सेवाओं को तैयार करने और उनमें सुधार करने के लिये दूसरों के साथ काम करेगा:

- कैदियों की स्वास्थ्य सम्बन्धी ज़रूरतों को HMP कार्डिफ में बता कर।
- योजना बनाने की कार्यविधियां तैयार करने के लिये रणनीति बता कर और HMP कार्डिफ के अन्दर और बाहर सहयोग सुनिश्चित करके।
- संसाधन पर प्रभावों के साथ में क्लिनिकल सेवायें विकसित करने के लिये रणनीति बता कर।
- HMP कार्डिफ और NHS, स्थानीय प्राधिकरणों तथा स्वैच्छिक संस्थाओं के द्वारा संयुक्त वायदों को कानूनी रूप में लिखे जाने के लिये एक रूपरेखा प्रदान करके।
- स्वास्थ्य लाभ के लिये वेल्स के सभी लक्ष्यों को पूरा करने के लिये अंशदान देकर।
- स्वास्थ्य एवं सामाजिक देखभाल प्रदाताओं के साथ लम्बी अवधि के अनुबन्धों की स्थापना के लिये रूपरेखा प्रदान करके।

10 मुख्य शीर्षकों के अन्तर्गत वर्गीकृत इस आवादी की ज़रूरतों को पूरा करने के लिये HMPHIP ने आगे बढ़ाये जाने के लिये निम्नलिखित सिफारिशों की पहचान की है:

- सूचना प्रबन्धन एवं प्रौद्योगिकी (IM&T) सपोर्ट सिस्टम्स
- डायबिटीज (मधुमेह) और धमनियों से सम्बन्धित हृदय रोग NSF क्रियान्वयन
- GP पंजीकरण
- प्रेस्क्राइबिंग (दवाई सम्बन्धी निर्देश करना)
- नशीली दवाओं का दुरुपयोग
- मानसिक स्वास्थ्य
- डेंटल सेवायें
- संक्रामक रोग नियंत्रण
- जीवन शैली
- वर्कफोर्स (कर्मचारी समुदाय) - निष्पादन विकास
- वर्कफोर्स (कर्मचारी समुदाय) - परिचालन सम्बन्धी प्रबन्धन के मुद्दे

## नशीली दवाओं का दुरुपयोग

वेल्श असेम्बली सरकार के द्वारा तैयार की गयी नशीली दवाओं के दुरुपयोग से सम्बन्धित उपचार की रूपरेखायें स्थानीय रूप से किये गये काम के अधिकांश हिस्से का, और साथ ही साथ फिलहाल तैयार की जा रही *थोरोकैयर एण्ड आफ्टर केयर रीजनल इम्प्ली मेन्टेशन प्लान* के क्रियान्वयन का निर्धारण करेंगी।

वेल्श असेम्बली सरकार यह सुनिश्चित करने के लिये भागीदारियों की भी इच्छुक है कि नशीली दवाओं के दुरुपयोग सम्बन्धी रिपोर्ट 'हिडेन हार्म, रिस्योडिंग टु दि नीड्स ऑफ चिल्ड्रन ऑफ प्रोब्लम ड्रग यूजर्स' पर सलाहकार कौंसिल की सिफारिशों की समीक्षा की जाये और उसके अनुसार कार्ययोजनायें तैयार की जायें।

दूसरी प्रमुख पहल जो WAG कर रही है वह है ऑल वेल्स परफॉर्मेंस मैनेजमेंट फ्रेमवर्क जिसमें केन्द्रीय/सामान्य डेटा सेट और परिभाषाओं का शब्दकोश शामिल है।

WAG ने वेल्स में नशीली दवा एवं अल्कोहल सम्बन्धी राष्ट्रीय व्यावसायिक मानकों की शुरुआत के सम्बन्ध में पूरे वेल्स में प्रशिक्षण की जरूरत का एक विश्लेषण (ऑल वेल्स ट्रेनिंग नीड ऐनैलिसिस) भी शुरू कर दिया है।

हम WAG द्वारा 'नशीली दवाओं से सम्बन्धित मौतों में गोपनीय पृष्ठताछ की प्रगति पर मार्गदर्शन' के प्रकाशन की भी प्रतीक्षा कर रहे हैं।

## समय सीमायें

नशीले पदार्थों के दुरुपयोग से सम्बन्धित कार्ययोजना 2005-2008 को तैयार किये जाने से जुड़ी समय सारिणी निम्न प्रकार है:

**अक्तूबर 2004 के दौरान -** GSPs को 2005-2008 के लिये उनकी प्राथमिकताओं से सहमत होना है। हम इस अवधि से पहले और इसके दौरान क्षेत्रीय सलाहकारों के साथ गहन परामर्श की सिफारिश करेंगे।

**सोमवार, 29 नवम्बर तक -** नशीले पदार्थों के दुरुपयोग से सम्बन्धित क्षेत्रीय सलाहकार टीम (SMART) को लगभग अन्तिम मसौदे।

**सोमवार, 10 जनवरी तक -** 29 नवम्बर तक प्रस्तुत योजनाओं के लिये, CSPs द्वारा क्षेत्रीय सलाहकारों से फीडबैक प्राप्त कर लिया जायेगा।

**12 फरवरी 2005 तक -** वेल्श असेम्बली सरकार को अन्तिम संशोधित मसौदा।

**1 मार्च 2005 तक -** वेल्श असेम्बली सरकार की सहमति कि योजनायें वैधानिक मार्गदर्शन के अनुरूप हैं और उसके अनुसार CSPs को सूचित करना।

**31 मार्च 2005 तक -** CSPs द्वारा योजनाओं की औपचारिक स्वीकृति, साथ ही इसके बाद योजनायें यथाशीघ्र जनता के लिये उपलब्ध।

## बेघर होने की स्थिति

बेघर होने की स्थिति से सम्बन्धित कार्डिफ की रणनीति में इसकी कार्यवाहियों को तीन मुख्य शीर्षकों के अन्तर्गत वर्गीकृत किया गया है - रोकथाम, आवास-सुविधा और सहयोग।

### रोकथाम

- उन दूसरी संस्थाओं की सेवायें लेकर, जो हाल में आंकड़े एकत्रित करने की सामान्य विधियों में शामिल नहीं हैं, बेघर होने के कारणों की व्यापक निगरानी सुनिश्चित करना।
- सम्बद्ध संकेत पट्ट लगाने की प्रक्रियाओं के साथ विशिष्ट रूप से महिलाओं और युवा लोगों के लिये जानकारी, कैदियों, फौज को छोड़ने वालों और अस्पताल से मुक्त किये जा रहे लोगों के लिये सलाह को शामिल करने के लिये विद्यमान *स्ट्रीटवार + डायरेक्टरी* के उपयोग और सामग्री का विस्तार करना।
- सम्भावी किरायेदारी बचाव के उपायों का पता लगाने के लिये सभी प्रकार के आवास से बहिष्कार के कारणों की मॉनिटरिंग करना।
- रोकथाम का टूलकिट तैयार करना तथा कौंसिल की 'बचाने के लिये खर्च करें' नीतियों का और आगे विकास करना।

## आवास-सुविधा

- सहायता प्राप्त आवास से सभी प्रकार की सुरक्षित किरायेदारियों में फिर से बसने की पूरी तरह से एकीकृत और कारगर प्रक्रिया तैयार करना।
- विस्तर और नाशते वाली आवास सुविधा का उपयोग करने और देश से बाहर नियुक्तियों की ज़रूरत को खत्म करना।
- फ्रंटलाइन होस्टलों की सुलभता की समानता में सुधार करना और घर के बाहर असुरक्षित स्थान पर सोने की ज़रूरत और बहिष्कारों को न्यूनतम करने के लिये नीतियों से सहमत होना।

## सहयोग

- प्राथमिकता वाली ज़रूरत के स्तर का आकलन करने के लिये और अकेले बेघर व्यक्ति की ज़रूरतों को पूरा करने हेतु उपलब्ध सलाह और सहयोग को अधिकतम करने के लिये एक केन्द्रीय स्थल प्रदान करने हेतु आकलन केन्द्र तैयार करना।
- समर्पित स्वास्थ्य टीम के प्रति और सहायता प्राप्त आवास में प्रवेश चाहने वाले या घर के बाहर असुरक्षित स्थान पर सोने वाले बेघर लोगों की विशिष्ट ज़रूरतों को पूरा करने के लिये दूसरी वैधानिक सहायता सेवाओं के प्रति स्थायित्व और प्रतिबद्धता सुनिश्चित करना।
- सम्भावी बेघर होने की स्थिति को न्यूनतम बनाने के लिये उन लोगों को सहयोग प्रदान करना जो निजी आवास में हैं और उनकी सहायता करना जो निजी क्षेत्र में प्रवेश करना चाहते हैं।

## अनाथालय तलाशने वाले और शरणार्थी

इधर-उधर अनाथालय तलाशने वाले व्यक्तियों, और कार्डिफ में ही रहना चुनने वाले शरणार्थियों की तन्दरुस्ती और कुशलता को सेवाओं की रेंज प्रदान करके बढ़ावा देना। इन सेवाओं में निम्नलिखित शामिल हैं:

- आवास-सुविधा और किरायेदारी सहायता
- अनाथालय तलाशने वाले व्यक्तियों को यदि आवश्यक हो तो कानूनी सेवाओं सहित मुख्य धारा की सेवायें सुलभ कराने में मदद करने के लिये सामाजिक देखभाल सहायता।
- उत्पीड़न/डराना/सामुदायिक तनाव की विशिष्ट घटनाओं से निपटना।
- भाषा सम्बन्धी सहायता की व्यवस्था करना।
- स्थानीय स्कूलों की सुलभता सुनिश्चित करना।
- वयस्क शिक्षा के अवसर निर्मित करना।
- प्राथमिक हेल्थकेयर सेवायें और जहां उचित हो वहां पर सेकन्डरी हेल्थ केयर प्रदान करना।

उक्त उद्देश्यों के अनुरूप सेवाओं के विकास के लिये प्रस्ताव बहुत हद तक इस बात पर निर्भर करते हैं कि अनाथालय चाहने वाले व्यक्तियों को कार्डिफ भेजे जाने के लिये NASS के साथ अनुबन्ध का 2006 में नवीनीकरण किया जाता है या नहीं। निर्णय लिये जाने के बाद सेवाओं के वर्तमान पैटर्न और अगली अनुबन्ध अवधि के लिये अनुकूल योजना की समीक्षा की ज़रूरत होगी। क्लाइंट समूहों को प्रदान की जाने वाली सेवाओं में वर्तमान अन्तर्गतों को खत्म करने के लिये प्रस्तावों में शामिल है:

- अनाथालय तलाशने वाले व्यक्तियों के लिये एक संयुक्त अनुकूल प्लानिंग गुप स्थापित करना।
- अगले विसर्जन अनुबन्ध के सम्बन्ध में निर्णय पर निर्भर अनाथालय चाहने वालों और शरणार्थियों की भावी ज़रूरतों का आकलन करना।
- अनाथालय तलाशने वालों और शरणार्थियों की स्वास्थ्य और कुशलता सम्बन्धी ज़रूरतों को पूरा करने के लिये रणनीति बनाना।
- भाषा और बातचीत सम्बन्धी रणनीति के विकास के लिये अंशदान करना।
- मानसिक स्वास्थ्य संचालन समूह के साथ सम्पर्क रखते हुए अनाथालय तलाशने वालों और शरणार्थियों की सहायता करने वाले समर्पित अंशकालिक CPN पद का कार्य काल बढ़ाने के लिये प्रस्ताव तैयार करना।
- कौंसिल की आजीवन शिक्षा सेवा और स्वैच्छिक क्षेत्र के साथ भागीदार में ESOL सेवाओं के विस्तार के लिये प्रस्ताव तैयार करना।
- कौंसिल की आजीवन शिक्षा सेवा और स्वैच्छिक क्षेत्र के साथ भागीदारी में आधारभूत और आवश्यक निपुणताओं सम्बन्धी सेवाओं की पहचान और डिलीवरी के लिये प्रस्ताव तैयार करना।

## यौन स्वास्थ्य

एकीकृत यौन स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवाओं को स्थानीय रूप से तैयार करना जो निम्नलिखित लक्ष्यों को हासिल करें।

- कार्डिफ में किशोरावस्था में गर्भवती होने की दरों में कमी।
- यौन सम्बन्धों से प्रसारित होने वाले संक्रमणों की घटनाओं और प्रचलन में कमी।
- यह सुनिश्चित करना कि लोगों को अच्छी गुणवत्ता वाली यौन स्वास्थ्य सम्बन्धी सलाह और सेवायें सुलभ हों।
- यह सुनिश्चित करना कि कार्डिफ में सभी युवा लोगों को अच्छी गुणवत्ता वाली यौन स्वास्थ्य सम्बन्धी सलाह और सेवायें सुलभ हों।
- वैधानिक और स्वैच्छिक संस्थाओं को शामिल करते हुए भागीदारी के तरीके के ज़रिये सेवाओं की डिलीवरी।

नियोजित यह है कि ये लक्ष्य निम्नलिखित के माध्यम से हासिल किये जायेंगे:

- प्रोएक्टिव संगठित प्रयास के माध्यम से लक्षित शिक्षा और रोकथाम सम्बन्धी कार्यक्रमों के प्रावधान को मजबूत करके।
- हाल में जेनिटो-यूरिनरी मेडिसिन (जननांगों और मूत्रांगों से सम्बन्धित दवाई), परिवार नियोजन और प्राथमिक देखभाल की सैटिंग्स के ज़रिये प्रदान की जाने वाली यौन स्वास्थ्य सेवाओं को तर्कसंगत बनाकर और उनका समाकलन करके।
- जाँच और उपचार, मेडिकल टर्मिनेशंस और कोल्पोस्कोपी, विशिष्ट लक्ष्य समूहों के लिये आउटरीच टेस्टिंग प्रदान करने के लिये भागीदारी के काम; सुलभता की समानता सुनिश्चित करने के लिये काम को शामिल करने के लिये CRI पर यौन सम्बन्धों से प्रसारित होने वाले संक्रमण तथा यौन स्वास्थ्य सम्बन्धी विशेषज्ञ सेवा प्रदान करके।
- वेल्स के यूनिवर्सिटी हॉस्पिटल में विशेषज्ञ सेवायें प्रदान करके जिनमें विशेषज्ञ HIV सेवायें शामिल हैं, यह सुनिश्चित करते हुए कि HIV केयर का भावी मॉडल भावी मांग का जवाब देने में सक्षम है।

विकास के लिये विशिष्ट क्षेत्र जो उपरोक्त की पुष्टि करेंगे, निम्नलिखित हैं:

### अनुकूल आयोजना:

- कार्डिफ के लिये सहमत 3 टीयर वाली एकीकृत यौन स्वास्थ्य सेवा के क्रियान्वयन की निगरानी करने के लिये अनुकूल भागीदारी फोरम के रूप में काम करने हेतु APG की भूमिका को मजबूत करना।
- यह सुनिश्चित करना कि यौन स्वास्थ्य सम्बन्धी मुद्दों के इर्द-गिर्द APG के काम और CYPPF के काम में अनुरूपता है।
- यौन स्वास्थ्य के लिये केयर पाथवे के क्रियान्वयन में महिलाओं की सेवाओं की समीक्षा को ध्यान में रखना।

### सुलभता की समानता

- नये सेवा मॉडल लागू करने के सन्दर्भ में बढ़ायी गयी शिक्षा/प्रशिक्षण के माध्यम से सेवाओं के प्रति जागरूकता में सुधार करने के लिये और यह जानने के लिये कि वे कैसे सुलभ हों, योजनायें तैयार करें।
- BME समूहों और समलैंगिक पुरुषों के लिये यौन स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवाओं की सुलभता में सुधार करने हेतु लक्षित काम के लिये प्रस्ताव तैयार करें।

### एकीकृत सेवा प्रावधान

- वर्तमान प्रावधान/संसाधनों का खाका बनाने और उन्हें हासिल करने सहित स्तर 1 के प्रावधान को आगे ले जाने के लिये अनुकूल विकास का तरीका अपनायें।
- स्तर 2 की सेवाओं के क्रियान्वयन में सहयोग देने के लिये एक कार्ययोजना तैयार करें।

### देखभालकर्ता

- HIV/AIDS से पीड़ित लोगों की देखभाल करने वाले व्यक्तियों के सम्बन्ध में किये जा रहे वर्तमान काम की समीक्षा करें और इस काम को देखभालकर्ताओं के लिये सेवाओं की मुख्यधारा की आयोजना से जोड़ने के लिये प्रस्तावों की पहचान करें।

## युवा लोग

- सेकन्डरी स्कूलों में वन-स्टॉप सूचना आउटलेट के विकास में सहयोग दें।
- स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी के प्रावधान को सहयोग दें।
- बहु-आयामी दृष्टिकोण अपनाकर युवा लोगों और समुदाय की सेटिंग्स में युवा लोगों के यौन स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी प्रावधान को और विकसित करें।
- असुविधा वाले क्षेत्रों, देखभाल की गयी व्यवस्था में युवा लोग और स्कूल से वंचित किये गये युवा लोगों को लक्ष्य बनाकर विशेष रूप से प्रशिक्षित कर्मचारियों का उपयोग करके, भागीदारी में काम कर रही कन्डोम वितरण योजना को संगठित करें और उसका प्रसार करें।
- जीवन सम्बन्धी निपुणताओं और बहु-आयामी मुद्दों पर ध्यान केन्द्रित करने वाली बहु-एजेंसी यौन स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रशिक्षण और पहल तैयार करें और प्रदान करें।
- स्कूल हेल्थ नर्सिंग सेवा के साथ विशिष्ट यौन स्वास्थ्य प्रोत्साहन के प्रयास विकसित करें।
- वैधानिक और स्वैच्छिक क्षेत्र के साथ संयुक्त नीति और प्रोटोकॉल विकास के इर्द-गिर्द वाले काम को लागू करें।
- श्कूलों में सेक्स और रिश्तों से सम्बन्धित शिक्षा के प्रावधान को सहयोग दें।

## खानाबदोश और यात्री

क्योंकि फिलहाल इस समूह के लिये कोई संयुक्त प्लानिंग फोरम नहीं है, इसलिए यह प्रस्तावित किया जाता है कि इस समूह के लिये एक संयुक्त कमिश्निंग रणनीति तैयार करने के लिये संयुक्त कमिश्निंग गुप को रिपोर्ट करने वाले एक टास्क एंड फिनिश गुप की स्थापना की जाये। मार्च 2004 में आयोजित किये गये खानाबदोश और यात्रियों के एक सेमिनार से लिये गये प्रस्ताव इस कार्य के लिये एक आधार प्रदान करेंगे, इनमें शामिल थे:

- जनसम्पर्क में सुधार लाने और सेवाओं के संयोजन के लिये विशेषज्ञ प्रैक्टिसनर पद की स्थापना।
- वैल-पर्सन क्लिनिक की स्थापना।
- तस्वीरों वाली स्वास्थ्य प्रोत्साहन/सूचना का निर्माण।
- शिक्षा के इनपुट के साथ सामाजिक आयोजनों के लिये सुविधायें विकसित करना।
- कौंसिल स्थलों पर पर्यावरण सम्बन्धी और स्वास्थ्य व सुरक्षा के मुद्दों का समाधान करना।
- समुदाय की क्षमता का निर्माण करना।

## अगले कदम

समय के साथ बदलने और ढलने के पर्याप्त लचीलेपन के साथ कार्डिफ की स्वास्थ्य, सामाजिक देखभाल और कुशलता सम्बन्धी रणनीति एक सशक्त दस्तावेज होगा। इसलिये इसका तैयार किया जाना, कार्डिफ के लोगों की तन्दरुस्ती और कुशलता में सुधार करने की यात्रा में निश्चित रूप से पहला कदम है। रणनीति की दृष्टि को एक वास्तविकता बनाने के लिये बहुत काम किये जाने की ज़रूरत होगी।

यह घटित हो, इसके लिये बहुत सी मुख्य प्रक्रियाएं निर्धारित की जायेंगी, जो निम्नलिखित में सहयोग देंगी:

- अगले 3 सालों में कार्डिफ में स्वास्थ्य और सामाजिक देखभाल सम्बन्धी सेवाओं के विकास के लिये अनुकूल रूपरेखा प्रदान करने हेतु कार्डिफ के स्वास्थ्य और सामाजिक देखभाल समुदाय के द्वारा रणनीति का उपयोग करना।
- प्रस्तावों का और अधिक विस्तृत कार्य योजनाओं में आगे विकास।
- रणनीति का स्थानीय स्वास्थ्य बोर्ड एवं कौंसिल के केन्द्रीय काम में समाकलन करना।
- कार्डिफ में संयुक्त आयोजना प्रक्रिया को और मजबूत करना।
- हैल्थ ऐक्ट 1999 फ्लेक्सिविलिटीज के द्वारा प्रदत्त अवसरों का उपयोग करना।

2008-13 की रणनीति को तैयार करने के लिये प्रक्रिया को 2006 के शुरुआती दिनों में शुरू किये जाने की ज़रूरत होगी।

## निगरानी (मॉनिटरिंग) और समीक्षा व्यवस्थाएँ

कार्डिफ के समुदाय की रणनीति के हिस्से के रूप में, स्वास्थ्य, सामाजिक देखभाल और कुशलता सम्बन्धी रणनीति की ध्यानपूर्वक निगरानी, इसकी पूर्णता में, समुदाय रणनीति क्रियान्वयन समूह (CPIG) की ओर से कार्डिफ हैल्थ अलाइअंस द्वारा की जायेगी। हैल्थ अलाइअंस, संयुक्त आयोजना व्यवस्थाओं के शीर्ष पर, रणनीति की प्रगति पर नियमित ताजा रिपोर्टें प्राप्त करेगा और फिर बदले में, CPIG को रिपोर्ट करेगा।

सलाहकार आयोजना समूह (APGs) हर स्पेशलिज्म के अन्दर विस्तृत मॉनिटरिंग और समीक्षा व्यवस्थाओं के लिये जिम्मेदार होगा तथा रणनीति के उनके तत्व तथा उनके क्लाइंट समूह से सम्बद्ध खुद रणनीति के प्रभाव और नतीजों को डिलिवर करने के लिये भागीदारी प्रक्रिया की समीक्षा करेगा। JCG अपेक्षतया अधिक व्यापक मुद्दों तथा क्रॉसकटिंग विषयों, जैसे कि स्वास्थ्य प्रोत्साहन, को मॉनिटर करेगा।

रणनीति के समग्र क्रियान्वयन और वित्तीय प्रबन्धन का दायित्व वैधानिक भागीदारों, कार्डिफ स्थानीय स्वास्थ्य बोर्ड तथा कार्डिफ काउन्टी कौंसिल की जिम्मेदारी है, और इसे अनुमोदित किया जायेगा तथा हर संस्थान को उनकी सम्बन्धित नियन्त्रण व्यवस्थाओं के माध्यम से रिपोर्ट किया जायेगा। स्थानीय स्वास्थ्य बोर्ड और कार्डिफ कौंसिल NHS ऐक्ट फ्लेक्सिविलिटीज के अन्तर्गत औपचारिक एकत्रित बजट और संयुक्त कमिशनिंग व्यवस्थाओं का पता लगाने के प्रयास करेंगे।

हैल्थ अलाइअंस रणनीति के क्रियान्वयन का निम्नलिखित सन्दर्भों में गुणवत्ता आश्वासन देगा:

- प्रस्तावों की विस्तृत आयोजना, क्रियान्वयन और मॉनिटरिंग में जनता और अंशधारकों की भागीदारी सुनिश्चित करना।
- सामुदायिक योजना के साथ निरंतर अनुकूल मिलान सुनिश्चित करना।
- रणनीति के क्रियान्वयन पर मुख्य अंशधारकों के साथ प्रगति की जानकारी बांटना।
- NHS और स्थानीय सरकार के अन्दर दूसरी प्रमुख योजना कार्यविधियों के साथ अनुकूल सम्बन्ध और तालमेल कन्ड्यूट स्थापित करना।
- निष्पादन समीक्षा की प्रक्रिया में निम्नलिखित सवालियों को हल करने के लिये संकेतक तैयार किये जायेंगे:
  - क्या रणनीति की कार्यवाही और सेवाओं के जवाब और नतीजे ठीक थे?
  - क्या उन्होंने समूचे समुदाय की ज़रूरतों को पूरा किया?
  - किसकी ज़रूरतें पूरी नहीं की गयीं ?
  - क्या व्यय लागत प्रभावी था?
  - क्या परिचालन स्तर पर संयुक्त वर्किंग प्रभावी रूप से डिलीवर की गयी थी, उदाहरणार्थ, देखभाल के विलम्बित ट्रांसफर को संभालने में हमने कैसा काम किया?
  - क्या स्थानीय प्राधिकरण आवास, शिक्षा, पर्यावरण सम्बन्धी सेवाओं, परिवहन, अवकाश (फुर्सत के समय वाली) सेवाओं और सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग को उतना पूरी तरह शामिल किया गया है जितना उन्हें किया जाना चाहिये था?

APGs से यह सुनिश्चित करने की भी अपेक्षा की जायेगी कि सेवा उपभोक्ताओं और देखभाल कर्ताओं को योजना बनाने में शामिल किया जाये, या तो सीधे प्रतिनिधित्व द्वारा या अधिक व्यापक नेटवर्क के साथ सीधे बातचीत करके। प्लानिंग ढाँचे सेवा उपभोक्ताओं के प्रति और उनकी चिन्ताओं व मुद्दों पर कार्यवाही करने के लिये जवाबदेह होने चाहियें। इससे अधिक भरोसे का रिश्ता बनता है जहां पर उपभोक्ता यह महसूस करें कि उनकी बात ध्यानपूर्वक सुनी गयी है और इसलिये सेवाएं और अधिक सुस्थिर वहनीय रूप से तैयार की जाती हैं।

विवरण के स्तर और रणनीति के अवसर (स्कोप) का मतलब है कि नतीजे तुरन्त नहीं देखे जा सकते। फिर भी, विद्यमान संसाधनों के उपयोग को अधिकतम करने तथा आवादी के स्वास्थ्य और कुशलता में सुधार करने के सम्बन्ध में सभी भागीदारों के कार्य को रणनीति के सिद्धान्तों की दिशा में होने चाहियें।