डी॰पी॰ओ॰ एवं सी॰डी॰पी॰ओ॰ लीडरशिप डेव्लपमेंट कोर्स

ट्रेनिंग ऑफ ट्रैनर

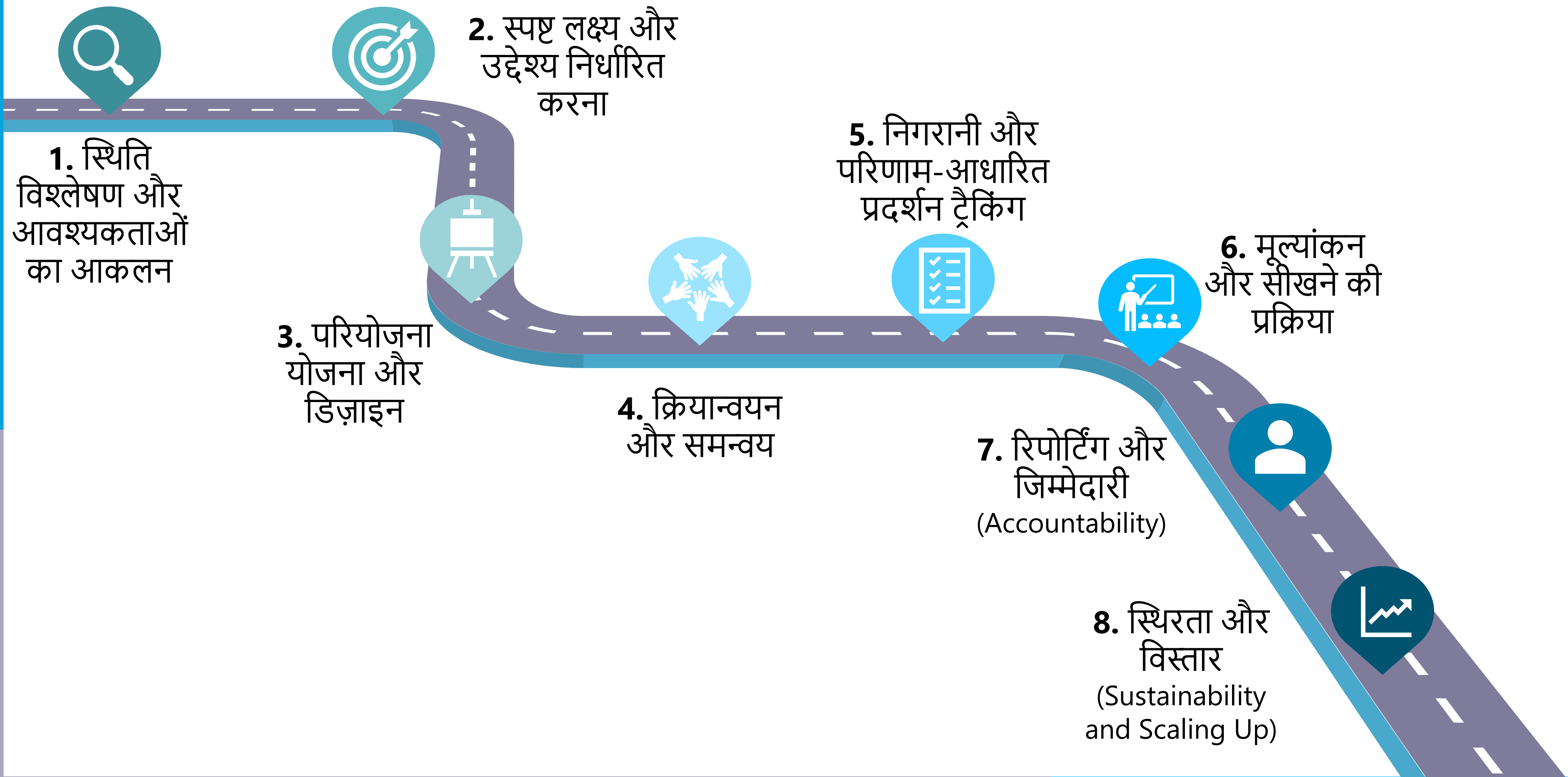
दिन 2-सत्र 4
परिणाम आधारित प्रबंधन

प्रस्तावना

- DPO और CDPO, अपने जिलों और परियोजनाओं में परिणाम-आधारित प्रबंधन (Results Based Management या RBM) को प्रभावी रूप से लागू कर सकते हैं।

- इसके लिए एक संरचित दृष्टिकोण अपनाना आवश्यक है, जिससे जिम्मेदारी (accountability), दक्षता (efficiency) और मापने योग्य प्रभाव (measurable impact) सुनिश्चित किया जा सके।

परिणाम-आधारित प्रबंधन के चरण



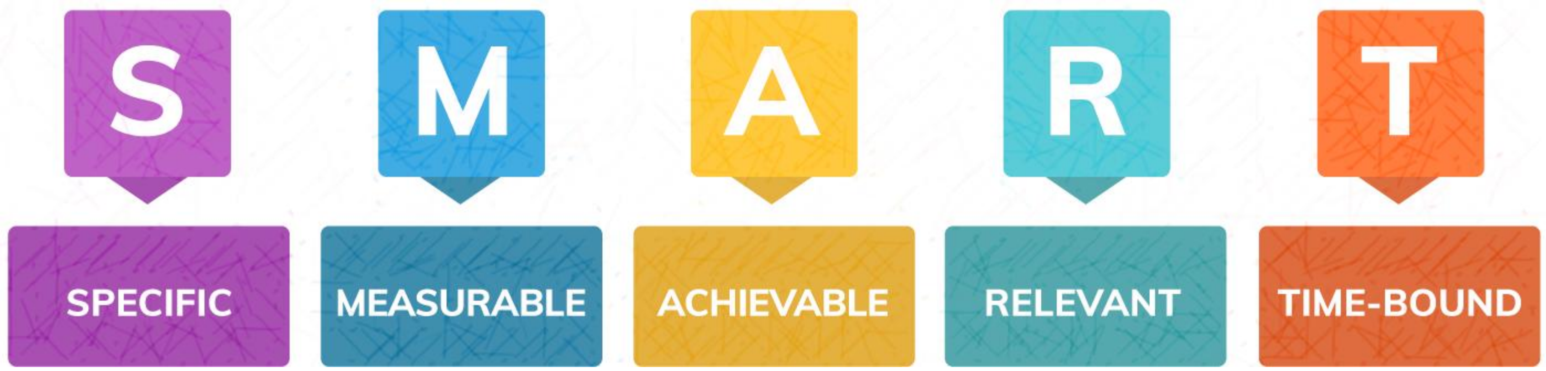
पहला चरण: स्थिति विश्लेषण और आवश्यकताओं का आकलन

बाल पोषण, स्वास्थ्य और विकास संकेतकों की वर्तमान स्थिति को समझने के लिए एक बेसलाइन सर्वेक्षण करें।

मौजूदा सेवाओं (ICDS योजनाएँ, THR, VHSND, POSHAN Tracker आदि) में अंतराल (gaps) की पहचान करें।

आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों , आशा, एएनएम, पंचायत प्रतिनिधियों, स्वयं सहायता समूहों (SHGs) और समुदाय के सदस्यों से सुझाव प्राप्त करें।

दूसरा चरण: स्पष्ट लक्ष्य और उद्देश्य निर्धारित करना



- राष्ट्रीय और राज्य नीतियों (पोषण अभियान, संभव, VHSND आदि) के अनुरूप **SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound)** लक्ष्य निर्धारित करें।
- तीन स्तरों पर अपेक्षित परिणाम परिभाषित करें:
  - **प्रभाव (Impact):** बाल पोषण, स्वास्थ्य और विकास में दीर्घकालिक सुधार।
  - **परिणाम (Outcome):** सेवाओं में सुधार, ICDS योजनाओं का अधिक उपयोग।
  - **उत्पादन (Output):** प्रशिक्षित आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं की संख्या, VHSND सत्रों की संख्या, उपचारित SAM बच्चों की संख्या।

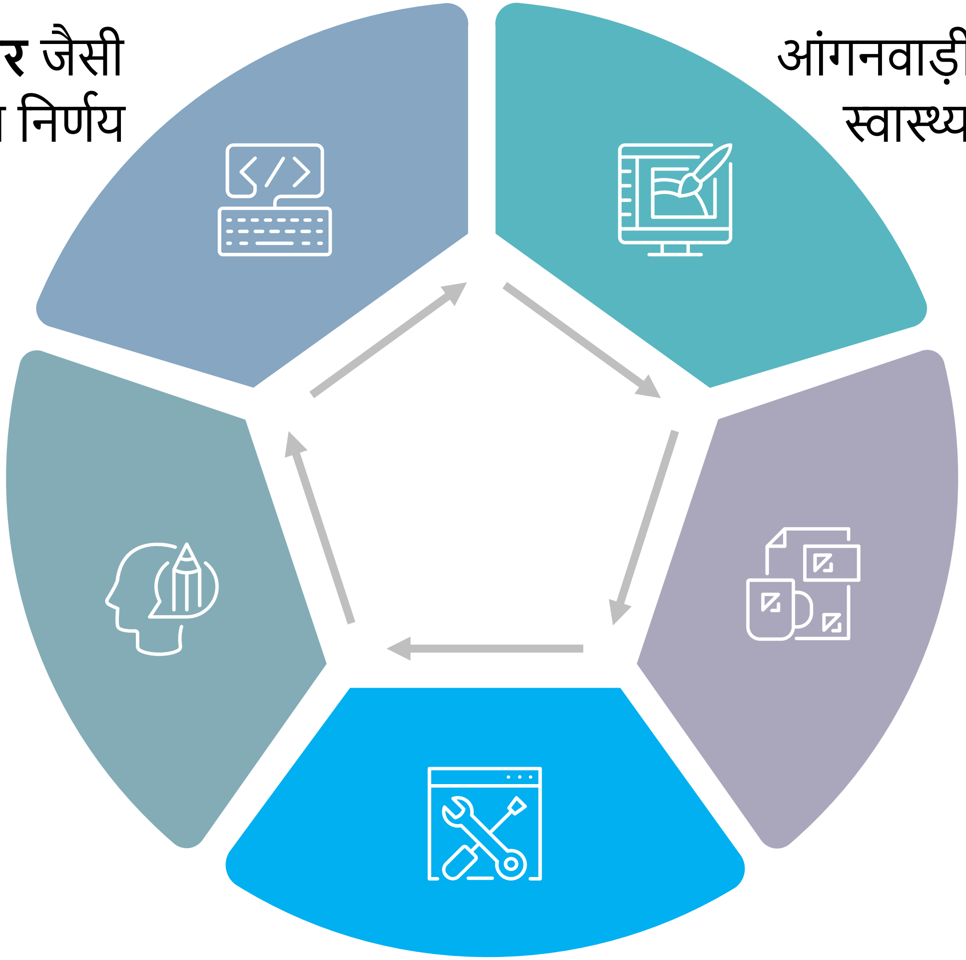
तीसरा चरण: परियोजना योजना और डिज़ाइन

- इनपुट, गतिविधियों, आउटपुट, परिणाम और प्रभाव को दर्शाने के लिए एक **लॉजिकल फ्रेमवर्क (LogFrame)** विकसित करें।
- प्रमुख हस्तक्षेपों की पहचान करें (जैसे, वृद्धि निगरानी को मजबूत करना, VHSND में दवा वितरण सुनिश्चित करना, SAM प्रबंधन, पोषण ट्रैकर पर ए0डब्लू0डब्लू को प्रशिक्षित करना)।
- बजट आवंटन और संसाधन जुटाने की योजना बनाएं (NHM, SHGs, RBSK आदि के साथ समन्वय)।
- प्रगति को ट्रैक करने के लिए **निगरानी एवं मूल्यांकन (M&E) ढांचा** स्थापित करें।

चौथा चरण: कार्यान्वयन और समन्वय

पोषण ट्रैकर, ई-कवच, रेडी रेकीनर जैसी तकनीकों का उपयोग डेटा-आधारित निर्णय लेने के लिए करें।

आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों, पर्यवेक्षकों, आशा और स्वास्थ्य विभाग के कर्मचारियों की भूमिकाएँ स्पष्ट रूप से परिभाषित करें।



पोषण माह, गोद भराई, अन्नप्राशन और ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस (VHSND) के माध्यम से सामुदायिक भागीदारी को बढ़ावा दें।

नियमित सेक्टर बैठकों और ए0एन0एम-ए0डब्लू0डब्लू समन्वय बैठकों का आयोजन करें।

NHM, शिक्षा विभाग, पंचायत और SHGs के साथ समन्वित कार्रवाई लागू करें।

पांचवा चरण: निगरानी और परिणाम-आधारित प्रदर्शन ट्रैकिंग

1. **परिणाम-आधारित संकेतक (Result-Based Indicators)** का उपयोग करें (जैसे, % SAM/MAM बच्चों को देखभाल प्राप्त हो रही है, % वृद्धि निगरानी पूरी की गई, % ए0डब्लू0डब्लू पोषण ट्रैकर का उपयोग कर रही हैं)।
2. फील्ड विज़िट और सहायक पर्यवेक्षण करके हस्तक्षेपों की प्रभावशीलता का आकलन करें।
3. **पोषण ट्रैकर, ICDS CAS** जैसे डिजिटल प्लेटफार्मों का उपयोग करके वास्तविक समय में रिपोर्ट तैयार करें।
4. जिलों और ब्लॉकों के प्रदर्शन की तुलना करके अंतराल की पहचान करें।

छठा चरण: मूल्यांकन और सीखने की प्रक्रिया

- मध्यावधि (Mid-term) और अंतिम (End-line) मूल्यांकन करें।
- **मुख्य प्रदर्शन संकेतकों (Key Program Indicators-KPI)** का विश्लेषण करें और उन्हें बेसलाइन डेटा से तुलना करें।
- **सर्वश्रेष्ठ प्रथाओं (Best Practices)** को दस्तावेज़ करें (जैसे, SHG-नेतृत्व वाला THR मॉडल, कम लागत वाला पोषक आहार प्रचार, होम-बेस्ड यशोदा पोषण प्रथाएँ)।
- लॉजिस्टिक्स, व्यवहारगत और नीतिगत चुनौतियों की पहचान करें और रणनीतियों में आवश्यक बदलाव करें।

सांतवा चरण: रिपोर्टिंग और जिम्मेदारी (Accountability)

01

ICDS और NHM के लिए मासिक और तिमाही प्रगति रिपोर्ट तैयार करें।

02

निष्कर्षों को सेक्टर बैठकों, ब्लॉक टास्क फोर्स बैठकों और समीक्षा बैठकों में प्रस्तुत करें।

03

निधियों के उपयोग और संसाधनों के आवंटन का पारदर्शी दस्तावेज़ीकरण सुनिश्चित करें।

आंटवा चरण: स्थिरता और विस्तार (Sustainability and Scaling Up)

आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों, आशा और पर्यवेक्षकों की क्षमता निर्माण को मजबूत करें।

दीर्घकालिक प्रभाव के लिए सर्वश्रेष्ठ प्रथाओं को संस्थागत रूप दें।।

सफल पहलों को बनाए रखने के लिए नीतिगत समर्थन के लिए वकालत करें।

महिला समूहों (SHGs, मातृ समूहों) के माध्यम से सामुदायिक स्वामित्व को प्रोत्साहित करें।

धन्यवाद !!