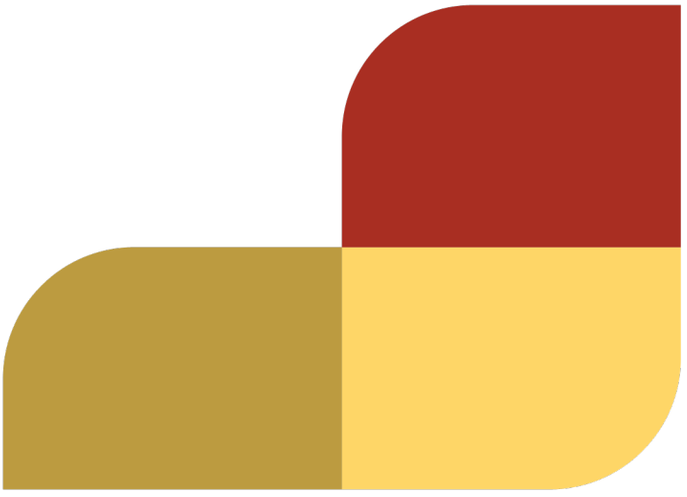


महिला आरोग्य समिति
(एमएएस)
के लिए प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

आभार

महिला आरोग्य समिति का प्रारम्भिक मॉड्यूल, शहरी क्षेत्रों में सामुदायिक प्रक्रियाओं के लिए तकनीकी सलाहकार समूह के सदस्यों, 'नेशनल आशा मेन्टिरंग ग्रुप' और आशा एवं सामुदायिक प्रक्रियाओं के लिए राज्य नोडल अधिकारियों के परामर्श से तैयार किया गया है। इस मॉड्यूल को तैयार करने में उल्लेखनीय योगदान के लिए हम पापुलेशन फाउन्डेशन ऑफ इंडिया के विशेष आभारी हैं।

विषय सूची

संक्षिप्तियों की सूची **v**

अध्याय – 1: सामुदायिक भागीदारी और महिला आरोग्य समिति (एमएएस) की आवश्यकता 1

अध्याय – 2: स्वास्थ्य के विभिन्न निर्धारक तत्व और उनका महत्व 7

अध्याय – 3: कमज़ोर और वंचित वर्गों की पहचान एवं उनकी परिस्थितियों का मूल्यांकन 17

अध्याय – 4: महिला आरोग्य समिति के उद्देश्य, संरचना और गठन की प्रक्रिया 21

अध्याय – 5: महिला आरोग्य समिति की प्रमुख गतिविधियां 27

अध्याय – 6: अनटाइड फंड (मुक्त निधि) और उपयोग के सिद्धांत 39

अध्याय – 7: शहरी स्थानीय निकाय (अर्बन लोकल बॉडी–यूएलबी) का ढांचा और इसके कार्य 43

अनुलग्नक **45**

अनुलग्नक I: महिला आरोग्य समिति के गठन के लिए संकल्प 45

अनुलग्नक II: महिला आरोग्य समिति की पंजीकरण प्रपत्र 46

अनुलग्नक III: बैंक में खाता खोलने के लिए बैंक को लिखा जाने वाला पत्र 47

अनुलग्नक IV: वंचित वर्गों की परिस्थितियों के आंकलन का टूल 48

अनुलग्नक V: जन सेवा निगरानी टूल 52

अनुलग्नक VI: शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (यूएचएनडी) के लिए जांच सूची 54

अनुलग्नक VII: स्वास्थ्य केंद्रों की सेवाओं की गुणवत्ता का आंकलन करने के लिए जांचसूची 56

अनुलग्नक VIII: महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक का उपस्थिति रिकार्ड 58

अनुलग्नक IX: मृत्यु रजिस्टर 59

अनुलग्नक X: जन्म रजिस्टर 60

अनुलग्नक XI: महिला आरोग्य समिति की रोकड़ बही 61

अनुलग्नक XII: महिला आरोग्य समिति के व्यय का ब्यौरा (एसओई) 62

अनुलग्नक XIII: उपयोगिता प्रमाण पत्र (यूसी) का प्रारूप 63

अनुलग्नक XIV: महिला आरोग्य समिति निगरानी मैट्रिक्स 64

संक्षिप्तियों की सूची

एएनसी	एंटीनेटल केयर (प्रसवपूर्व देखभाल)
एएनएम	ऑग्जिलरी नर्स मिडवाइफ
आशा	एक्रेडिटेड सोशल हेल्थ एक्टिविस्ट
एडब्ल्यूडब्ल्यू	आंगनवाड़ी वर्करस (आंगनवाड़ी कार्यकर्ता)
बीएसयूपी	बेसिक सर्विस टू द अर्बन पूर (शहरी गरीबों को मूलभूत सेवाएं)
सीबीओ	कम्युनिटी बेस्ट औरगनिजेसन (समुदाय आधारित संगठन)
आईसीडीएस	इंटीग्रेटेड चाइल्ड डेवलपमेंट सर्विस स्कीम (एकीकृत बाल विकास सेवाएं योजना)
आईडीएसपी	इंटीग्रेटेड डिजीज सर्विलांस प्रोग्राम (एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम)
आईएफए	आयरन फॉलिक एसिड
जेएनएनयूआरएम	जवाहर लाल नेहरू नेशनल अर्बन रिन्यूअल मिशन (जवाहर लाल नेहरू राष्ट्रीय शहरी नवीकरण मिशन)
जेएसएसके	जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम
जेएसवाई	जननी सुरक्षा योजना
एलएचवी	लेडी हेल्थ विजिटर
आरएवाई	राजीव आवास योजना
आरबीएसके	राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम
आरकेएसके	राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम
आरएसबीवाई	राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना
एमएएस	महिला आरोग्य समिति

एमएनसीएचएन	मैटरनल नूबॉन चाइल्ड हेल्थ एंड नुट्रिशन (मातृत्व नवजात बाल स्वास्थ्य एवं पोषण)
एनजीओ	नॉन गवर्नमेंटल ओर्गनिशेन (गैर–सरकारी संगठन)
एनएचएम	नेशनल हेल्थ मिशन (राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन)
एनआरएचएम	नेशनल रूरल हेल्थ मिशन (राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन)
एनयूएचएम	नेशनल अर्बन हेल्थ मिशन (राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन)
पीएचईडी	पब्लिक हेल्थ इंजीनियरिंग डिपार्टमेन्ट (जन स्वास्थ्य इंजीनियरिंग विभाग)
पीडब्ल्यूडी	पब्लिक वर्कस् डिपार्टमेन्ट (जन कल्याण विभाग)
एसएनसीयू	स्पेशलाइज्ड न्यू–बोर्न केयर यूनिट्स (विशेषज्ञ नवजात देखभाल इकाइयां)
एसओई	स्टेटमेन्ट ऑफ एक्सपेन्डीचर (खर्च का ब्यौरा)
एसएचजी	सेल्प हेल्प ग्रुप्स (स्वयं सहायता समूह)
एसओडीआईएस	सोलर डिसइन्फेक्शन (सौर विसंक्रमण)
टीटी	टिटेनस टॉक्साइड
टीएचआर	टेक होम राशन (घर ले जाने वाला राशन)
यूएचएनडी	अर्बन हेल्थ एंड नुट्रिशन डे (शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस)
यू–सीएचसी	अर्बन कम्युनिटी हेल्थ सेंटर (शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र)
यू–सीएचसी	अर्बन प्राइमरी हेल्थ सेंटर (शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र)
यूसी	यूटिलीजेशन सर्टीफिकेट (उपयोगिता प्रमाणपत्र)
डब्ल्यूसीसी	वार्ड कौतडीनेटन कमेटह (वार्ड समन्वय समिति)
वाश	वाटर सैनिटेशन एण्ड हाईजीन (जल, सफाई और स्वच्छता)
डब्ल्यूसीडी	औमेन एण्ड चाइल्ड डैवलपमेंट (महिला एवं बाल विकास)
वीएचएसएनसी	बिजेल हैल्थ एण्ड सैनिटेशन कमेटी (ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति)

अध्याय 1

सामुदायिक भागीदारी और महिला आरोग्य समिति (एमएएस) की आवश्यकता

1.1 स्वास्थ्य के क्षेत्र में सामुदायिक भागीदारी का महत्व

स्वास्थ्य के क्षेत्र में सामुदायिक भागीदारी महत्वपूर्ण है क्योंकि:

1. समुदाय, स्वस्थ आदतों को बढ़ावा देने और रोगों की रोगथाम में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।
2. लागों का यह अधिकार और कर्तव्य है कि वे उन फैसलों में शामिल हों जो उनके जीवन को प्रभावित करते हैं। अपनी स्वास्थ्य प्रणाली में सुधार करने में भागीदारी का अनुभव उनके आत्मविश्वास को बढ़ाता है और उन्हें अपने जीवन को प्रभावित करने वाले कई अन्य क्षेत्रों में कार्य करने की शक्ति प्रदान करता है।
3. समुदाय में ऐसे अनेक मानव एवं आर्थिक संसाधन मौजूद हैं, जिनका इस्तेमाल स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता और उनकी प्रभावशीलता को बढ़ाने में किया जा सकता है।
4. समुदाय, स्वास्थ्य के सभी सामाजिक निर्धारक तत्वों पर कार्य करने में सबसे अधिक सक्षम है।
5. समुदाय की सक्रिय भागीदारी से लोगों की जरूरतों और दी जा रही सेवाओं के बीच की दूरी को खत्म किया जा सकता है और इससे स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग में वृद्धि होती है।

1.2 सामुदायिक भागीदारी का स्तर

स्वास्थ्य के क्षेत्र में सामुदायिक भागीदारी के विभिन्न स्तर हैं। नीचे कुछ उदाहरण दिए गए हैं:

1. एक एएनएम बताती है, ''मेरी झुग्गी बस्ती में सभी माताएं और बच्चे यूएचएनडी के लिए नियमित तौर पर आते हैं। मेरे यहां उच्चतम स्तर की सामुदायिक भागीदारी है।''

   इससे पता चलता है कि समुदाय, लाभों में लाभार्थियों की तरह भागीदारी कर रहा है।

2. यू–पीएचएस के प्रभारी चिकित्साधिकारी बताते हैं, ''मेरे इलाके में समुदाय की अच्छी भागीदारी है। हमने पांच स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन किया और समुदाय न केवल शिविरों में आया बल्कि उन्होंने खाने–पीने की व्यवस्था करने में भी मदद की।''

   इससे पता चलता है कि समुदाय, स्वास्थ्य की सहयोगी कार्यक्रम गतिविधियों में भागीदारी कर रहा है।

3. महिला आरोग्य समिति की एक बैठक में सदस्यों ने यह सुनिश्चित करने का फैसला किया कि वे जिस इलाके में रहते हैं, वह मलेरिया से मुक्त हो। उन्होंने यह सुनिश्चित करने का फैसला किया कि प्रत्येक परिवार में मच्छरदानियों का इस्तेमाल किया जाए और हर घर में कीटनाशकों का छिड़काव किया जाए।

इससे पता चलता है कि समुदाय, राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों के कार्यान्वयन में भागीदारी कर रहा है।

4. महिला आरोग्य समिति की एक बैठक में सदस्यों ने इस बारे में चर्चा की कि नियमित तौर पर यूएचएनडी का आयोजन नहीं किया जा रहा है और वजन करने की मशीनों के उपलब्ध नहीं होने से आंगनवाड़ी केंद्रों में नियमित तौर पर विकास की निगरानी भी नहीं की जा रही है। यह निर्णय लिया गया कि यूएचएनडी की अनियमितताओं के बारे में बताने के लिए महिला आरोग्य समिति सदस्य, यू–पीएचसी के प्रभारी चिकित्साधिकारी से मुलाकात करेंगे और मशीनों की कमी के संबंध में वे संबंधित सीडीपीओ को भी पत्र लिखेंगे।

इससे पता चलता है कि समुदाय, स्वास्थ्य एवं अन्य आवष्यक सेवाओं की योजना बनाने और उनकी निगरानी में भागीदारी कर रहा है।

सभी स्तरों की भागीदारी को देखकर पता चलता है कि आम तौर पर सरकार द्वारा प्रदान किए जाने वाले लाभों और गतिविधियों तक ही भागीदारी सीमित है।

1.3 महिला आरोग्य समिति (एमएएस) की जरूरत

एमएएस, स्वास्थ्य कार्यक्रमों के योजना निर्माण, कार्यान्वयन और निगरानी सहित सभी स्तरों पर स्वास्थ्य गतिविधियों में भागीदारी को बढ़ावा देने के उद्देश्य से संचालित राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन की एक प्रमुख गतिविधि है। महिला आरोग्य समिति का उद्देश्य, झुग्गी बस्ती स्तर पर स्वास्थ्य, पोषण, जल, सफाई एवं स्वास्थ्य के अन्य समाजिक निर्धारक तत्वों से जुड़ी स्थानीय समस्याओं का समाधान करती है। ऐसी परिकल्पना की गई है कि यह स्थानीय सामूहिक कार्यों में प्रमुख भूमिका निभाएगी, जो धीरे–धीरे विकेंद्रीकृत स्वास्थ्य योजना प्रक्रिया का रूप ले लेगी।

महिला आरोग्य समिति (एमएएस) का परिचय

महिला आरोग्य समिति (एमएएस):

- स्थानीय महिलाओं का समूह जिसकी एक निर्वाचित अध्यक्ष एवं एक सचिव होती है
- किसी झुग्गी बस्ती या ऐसी ही किसी बस्ती के लगभग 50–100 परिवारों को आच्छादित करती है
- झुग्गी बस्ती स्तर पर स्वास्थ्य, पोषण, जल, सफाई एवं स्वास्थ्य के अन्य सामाजिक निर्धारक तत्वों से जुड़ी स्थानीय समस्याओं का समाधान करती है।
- आशा इसकी सदस्य सचिव होती है

1.4 महिला आरोग्य समिति के उद्देश्य

महिला आरोग्य समिति के प्रमुख उद्देश्य हैं:

क. सामाजिक निर्धारकों और स्वास्थ्य से संबंधित सभी प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष जन सेवाओं के बारे में एकजुट कार्यवाही के लिए एक मंच प्रदान करना।

ख. समुदाय को स्वास्थ्य संबंधी जरूरतों, अनुभवों और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच से जुड़े मुद्दों को उठाने के लिए एक मंच उपलब्ध कराना।

ग. स्थानीय रूप से प्रासंगिक स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के बारे में समुदाय स्तर पर जागरूकता फैलाना और समुदाय द्वारा स्वास्थ्य संबंधी सर्वोत्तम आदतों को अपनाने को बढ़ावा देना।

घ. निवारक और प्रोत्साहक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं और अनटाइड फंड के प्रबंध पर ध्यान केंद्रित करना।

ड. आशा एवं अन्य अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ताओं जैसे सामुदायिक सेवा प्रदाताओं, जो समुदाय एवं स्वास्थ्य संस्थाओं के बीच संपर्क का कार्य करते हैं, के कार्य में सहयोग एवं मदद करना।

च. विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों और सरकारी प्रयासों के बारे में समुदाय को जानकारी प्रदान करने के लिए एक संस्थागत मंच उपलब्ध कराना और इन कार्यक्रमों के योजना निर्माण और कार्यान्वयन में भागीदारी करना ताकि बेहतर स्वास्थ्य परिणाम मिलें।

छ. समुदाय स्तर की सेवाओं को व्यवस्थित करना या सुविधा प्रदान करना और स्वास्थ्य सेवाओं के लिए रेफरल संपर्क स्थापित करना।

1.5 हमारी स्वास्थ्य प्रणाली के मूलभूत सिद्धांत

क. स्वास्थ्य हमारा मूलभूत मानव अधिकार है

प्रत्येक मनुष्य चाहे वह अमीर हो या गरीब, पुरुष हो या महिला, युवा हो या बुजुर्ग अथवा किसी भी धर्म या जाति का हो, उसे स्वस्थ्य रहने और स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग करने का अधिकार है।

ख. सभी के लिए स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराना सरकार की जिम्मेदारी है

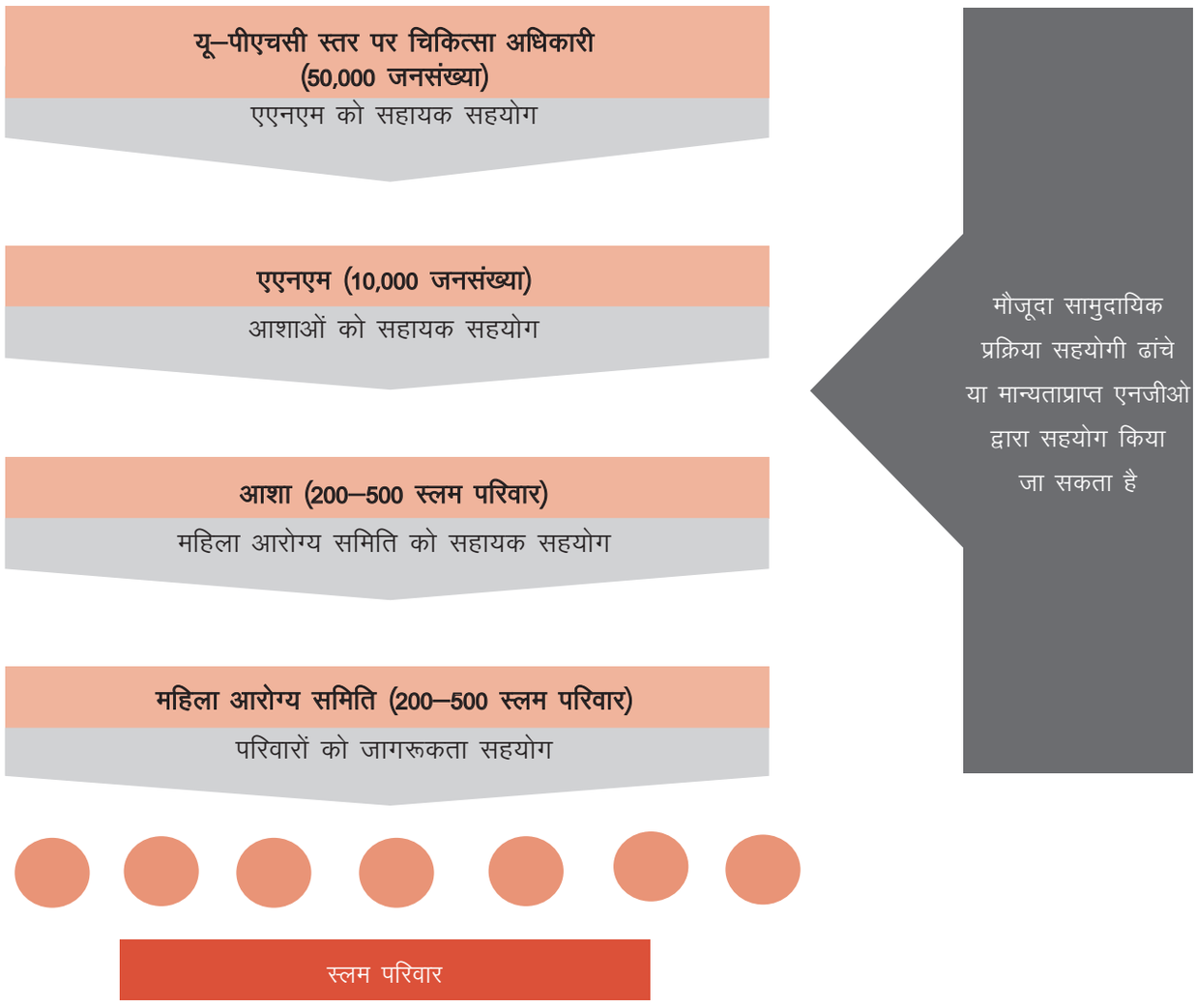
सरकार द्वारा सभी लोगों को आहार, सुरक्षित पेय जल, रोजगार, आराम और मूलभूत स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के जनादेश को पूरा करने के लिए लोगों की सामूहिक कार्यवाही की आवश्यकता होती है। लेकिन सामूहिक कार्यवाही के बिना यह संभव नहीं है। 'सबके लिए स्वास्थ्य' सुनिश्चित करने के लिए लोगों को संगठित करना होगा। यह, इस देश में रहने वाले प्रत्येक व्यक्ति का अधिकार और कर्तव्य है।

महिला आरोग्य समिति ऐसे सामूहिक कार्यों के लिए एक माध्यम है। महिला आरोग्य समिति, झुग्गी बस्ती/रिहायशी इलाके के स्वास्थ्य की स्थिति में सुधार करने के लिए समुदाय के बाकी लोगों के साथ मिलकर काम कर सकती है। हमें याद रखना होगा कि स्वास्थ्य में सुधार करने के लिए हमें स्वास्थ्य के सामाजिक, आर्थिक और सांस्कृतिक सभी निर्धारकों पर काम करना होगा।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

वर्ष 2005 में भारत सरकार ने हमारे देश के ग्रामीण क्षेत्रों में सुलभ, सस्ती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने के लिए राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) की शुरूआत की। इस मिशन का उद्देश्य, मातृ एवं बाल मृत्यु में कमी लाना और खासकर कमजोर वर्ग के लिए स्वास्थ्य सेवाओं को अधिक सुलभ बनाना है। शहरी इलाकों के 50 हजार से अधिक आबादी वाले शहरों और कस्बों में प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं में सुधार करने और सुदृढ़ करने के लिए वर्ष 2013 में राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एनयूएचएम) शुरू किया गया। एनआरएचएम और एनयूएचएम, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के दो अलग उप–मिशन हैं।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन का उद्देश्य, अपने अधीन स्वास्थ्य प्रणालियों, संस्थाओं और क्षमताओं को बढ़ाकर, सभी के लिए स्वास्थ्य सेवाएं सुलभ कराने में सहयोग प्रदान करना है। प्रभावी स्वास्थ्य योजना के लिए विभिन्न स्तरों पर स्थापित विभिन्न संस्थाओं को आगे के पिरामिड में दर्शाया गया है। आप देख सकते हैं कि एमएएस, सीमांत एवं कमजोर वर्गों के लिए स्वास्थ्य योजना निर्माण और कार्यवाही के लिए समुदाय स्तर की संस्थाओं के रूप में कार्य करती है।



एनयूएचएम के तहत विभिन्न स्तरों पर उपलब्ध जन स्वास्थ्य सेवाएं

स्वास्थ्य केंद्र का नाम	जनसंख्या कवरेज और विशेषताएं	सेवाप्रदाता	उपलब्ध सेवाएं
आउटरीच सेवाएं		प्रति 10,000 जनसंख्या पर एक एएनएम	**नियमित आउटरीच सत्र** – टीकाकरण और एएनसी जांच **विशेष आउटरीच सत्र** – स्क्रीनिंग और जाच सेवाएं प्रदान कर रहे चिकित्सकों, विशेषज्ञों, फार्मासिस्टों, प्रयोगशाला तकनीशियनों के साथ स्वास्थ्य शिविर। **सामाजिक जागरूकता और सामुदायिक स्तर की गतिविधियां**

स्वास्थ्य केंद्र का नाम	जनसंख्या कवरेज और विशेषताएं	सेवाप्रदाता	उपलब्ध सेवाएं
शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (यू–पीएचसी)	झुग्गी बस्ती (स्लम) के अंदर या झुग्गी बस्ती के समीप आधे किलोमीटर के दायरे में स्थित 50,000–60,000 तक आबादी, सायंकालीन ओपीडी सुविधा सहित झुग्गी बस्ती की लगभग 25,000–30,000 तक की आबादी को सेवाएं प्रदान करना	एक पूर्णकालिक प्रभारी चिकित्साधिकारी एक अंशकालिक चिकित्साधिकारी 3 स्टाफ नर्सें 1 फार्मासिस्ट 1 प्रयोगशाला तकनीशियन 1 एलएचवी 4–5 एएनएम खाता बही के रखरखाव के लिए अनुसचिवीय स्टाफ एमआईएस सहयोगी स्टाफ	ओपीडी सेवाएं आधारभूत नैदानिक सेवाएं रेफरल सेवाएं महत्वपूर्ण गतिविधियों और आईडीएसपी का संकलन और रिपोर्टिंग परामर्श गैर–संक्रामक रोगों के लिए सेवाएं–जांच और निवारक दवाएं
शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (यू–सीएचसी)	प्रत्येक 2.5 लाख की आबादी के लिए 30–50 बेड वाला स्वास्थ्य केंद्र (महानगरों को छोड़कर 5 लाख से अधिक आबादी वाले अन्य शहरों में) और महानगरों के लिए 75–100 बेड वाला स्वास्थ्य केंद, 4–5 यूपीएचसी के लिए रेफरल इकाई की भूमिका निभाता है।	विभिन्न प्रकार के स्वास्थ्य सेवा विशेषज्ञों सहित 5–6 चिकित्सक। आवश्यकता के अनुसार नर्सें एवं पैरामेडिकल स्टाफ।	शहरी पीएचसी द्वारा प्रदान की जाने वाली उपर्युक्त सेवाओं के अलावा प्रत्येक सीएचसी कुछ विशेषज्ञ नैदानिक सेवाएं और संस्थागत प्रसव सेवाएं भी प्रदान करता है। कुछ सीएचसी सिजेरियन सेक्शन सेवाएं प्रदान करने के लिए भी नामित और सुविधायुक्त होते हैं।
जिला अस्पताल	जिले के आकार और जनसंख्या के अनुसार 5 से 500 बेड प्रति जिला एक	पर्याप्त संख्या में नर्सों एवं पैरामेडिकल स्टाफ के साथ विभिन्न स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए विशेषज्ञ	❖ यह द्वितीयक रेफरल स्वास्थ्य केंद्र है। ❖ सभी मूलभूत विशेषज्ञ सेवाएं और कुछ अति विशेषज्ञ सेवाएं प्रदान करता है। ❖ यहां बीमार और अधिक जोखिम वाले नवजातों के लिए विशेषज्ञ नवजात देखभाल इकाई (एसएनसीयू), ब्लड बैंक, विशेषज्ञ प्रयोगशालाएं होती हैं, और सिजेरियन सेक्सन, प्रसव उपरांत देखभाल, सुरक्षित गर्भसमापन और सभी प्रकार की परिवार नियोजन पद्धतियों की सेवाएं प्रदान की जाती हैं। ❖ इसके अलावा यहां अधिकांश सर्जिकल सेवाएं भी प्रदान की जाती हैं और सभी सुविधायुक्त ऑपरेशन थिएटर भी होता है। ❖ दुर्घटनाओं वाले और आपातकालीन रेफरल के मामलों, पुनर्वास, मानसिक रोगों और अन्य संचारी एवं असंचारी रोगों के इलाज की सुविधा उपलब्ध होती है।

अध्याय 2

स्वास्थ्य के विभिन्न निर्धारक तत्व और उनका महत्व

आम तौर पर लोग स्वास्थ्य को बीमार होने, डॉक्टर और दवाओं से जोड़कर देखते हैं। वास्तव में, अच्छे स्वास्थ्य का मतलब केवल बीमारी का न होना नही है, बल्कि इसका संबंध शारीरिक, मानसिक और सामाजिक रहन–सहन के अच्छे होने से है।

2.1 अच्छे स्वास्थ्य के विभिन्न निर्धारक तत्व हैं

- समुचित आहार (पोषण)
- सुरक्षित पेय जल, सफाई, और आवास
- स्वच्छ परिवेश, स्वस्थ्य रहन–सहन और स्वस्थ जीवन–शैली
- बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच
- शिक्षा
- सामाजिक सुरक्षा के उपाय और उचित एवं समान मजदूरी
- शोषण एवं भेदभाव से मुक्ति
- महिला अधिकार
- सुरक्षित कार्य परिवेश
- आराम, मनोरंजन और सौहार्दपूर्ण संबंध

2.2 खराब स्वास्थ्य का संबंध निम्नलिखित बातों से है

- कुपोषण
- असुरक्षित जल और सफाई की कमी
- अस्वस्थ रहन सहन
- अस्वास्थ्यकर आदतें–मदिरा/नशीले पदार्थों का सेवन
- कठोर परिश्रम और कठिन कार्य परिवेश
- मानसिक तनाव
- पितृसत्तात्मक व्यवस्था (पुरुष एव महिला के बीच शक्ति/अधिकारों का असमान बंटवारा, जिसके कारण जेंडर भेदभाव उत्पन्न होता है।)
- स्वास्थ्य सेवाओं की सुलभता का अभाव
- स्वास्थ्य संबंधी जानकारी/शिक्षा का अभाव

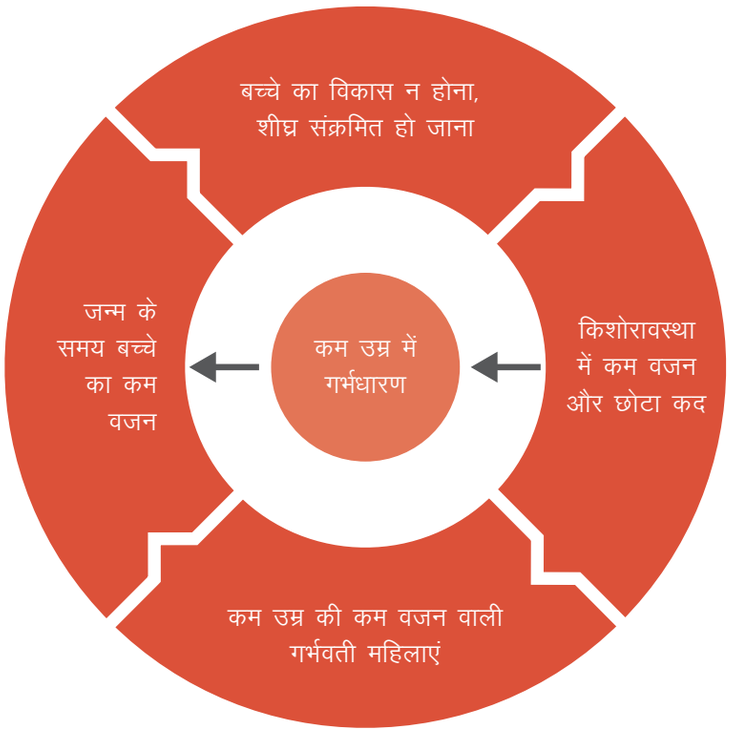
2.3 (क) पोषण

शरीर के लिए जरूरी खुराक के अनुसार आहार लेने को पोषण कहते हैं। पर्याप्त, संतुलित आहार लेने के साथ–साथ नियमित शारीरिक गतिविधि करना अच्छे स्वास्थ्य का आधार बनती है। कुपोषण, महिलाओं एवं बच्चों के खराब स्वास्थ्य का एक प्रमुख कारण है। गर्भवती महिलाओं, स्तनपान करा रही माताओं और बच्चों को खासतौर पर कुपोषण के असर का खतरा होता है।

स्वास्थ्य पर कुपोषण का असर

- कुपोषित लोग बहुत आसानी से बीमार पड़ जाते हैं क्योंकि उनमें बीमारियों को दूर रखने की क्षमता कम होती है। इसीलिए वे आसानी से बीमार पड़ जाते हैं और लंबे समय तक बीमार रहते हैं।
- कुपोषण से शारीरिक और मानसिक विकास अवरुद्ध हो जाता है और काम करने की क्षमता घट जाती है।
- दस्त, खसरा, मलेरिया और न्यूमोनिया जैसी बीमारियों से अक्सर कुपोषित लोगों की मृत्यु हो जाती है।
- किशोरियों, 2 वर्ष से कम आयु के बच्चों और गर्भवती महिलाओं को कुपोषण का अधिक खतरा होता है, जिसके फलस्वरूप एक दुश्चक्र चलता रहता है।

अंतर-पीढ़ीगत कुपोषण चक्र



बच्चों के लिए खान-पान की स्वस्थ आदतें

- जन्म के आधे घंटे के बाद स्तनपान कराना शुरू कर दें
- छह महीने की उम्र तक केवल स्तनपान कराएं
- छह महीने की उम्र पर पूरक आहार देना शुरू करें
- उम्र के अनुसार पूरक आहार की गुणवत्ता, मात्रा और आवृत्ति निर्धारित करें
- 2 वर्ष की उम्र तक पूरक आहार के साथ–साथ स्तनपान कराना जारी रखें

2.3 (ख) जल, सफाई व्यवस्था और स्वच्छता (धुलाई)

I. जल

मानव जीवन के लिए पेय जल एक बुनियादी आवश्यकता है, लेकिन जल के सभी स्रोत मानव उपभोग के लिए सुरक्षित और उपयुक्त नहीं होते हैं। जल की गुणवत्ता के आधार पर जल के स्रोतों को सुरक्षित और असुरक्षित में वर्गीकृत किया जा सकता है। महिला आरोग्य समिति के सदस्यों के लिए जरूरी है कि वे समुदाय को सुरक्षित जल के बारे में बताएं। इस्तेमाल किया जाने वाला जल सुरक्षित और पौष्टिक दोनों ही होना चाहिए।

(1) अच्छे स्वाद वाला (रंगहीन और गंधहीन)

(2) घरेलू उपयोग के योग्य

(3) रोग के कीटाणुओं से मुक्त

(4) हानिकारक रासायनिक तत्त्वों से मुक्त

सुरक्षित पेय जल के आम स्रोत	असुरक्षित पेय जल के आम स्रोत
❖ पाईप से आपूर्त जल	❖ बिना ढके हुए कुएं
❖ सार्वजनिक नल या स्टैंड पोस्ट	❖ असुरक्षित जल स्रोत, नदियां और तालाब
❖ ट्यूब वेल या बोर वेल	❖ बाजार से आपूर्त पानी
❖ हैंड पंप	❖ बोतलबंद पानी
❖ ढके हुए कुएं	❖ टैंकर ट्रक का पानी
❖ सुरक्षित जल स्रोत	
❖ वर्षा जल का संग्रह	

'स्रोत– डब्ल्यूएचओ दिशानिर्देश

असुरक्षित पेय जल का स्वास्थ्य पर असर

- ❖ असुरक्षित पेय जल के उपयोग से होने वाली बीमारियां, जैसे कि दस्त, हैजा, पीलिया (वाइरल हेपेटाइटिस ए और ई), पेचिस, अमीबियासिस, जियार्डियासिस और टायफाइड जैसी पानी से होने वाली बीमरियां हो सकती हैं।
- ❖ स्लम और स्लम जैसी बस्तियों में, सभी निवासियों के लिए सुरक्षित पेयजल की सुविधाओं के अभाव से भी अधिक बीमारियां होती हैं।

यह ध्यान रखना जरूरी है कि भले ही पेय जल का स्रोत सुरक्षित हो, फिर भी पानी भरने, लाने–ले जाने, रखने–निकालने आदि के दौरान दूषित हो सकता है। इसलिए घर में जल के भंडारण और रखते–निकालते समय निम्नलिखित तरीके अपनाना जरूरी है:

सुरक्षित पेयजल के रखरखाव की आदतें

- ❖ बर्तन को किसी ऊँचे स्थान पर रखें
- ❖ बर्तन को ढक कर रखें
- ❖ पानी निकालते समय बर्तन में हाथ न डुबाएं
- ❖ पानी निकालने के लिए करछुल या टूंटी लगे बर्तन का उपयोग करें
- ❖ बर्तन को लगातार पानी से भरते न रहें
- ❖ हर बार इस्तेमाल के बाद बर्तन को अच्छी तरह धोएं

घरेलू जल के उपचार की विधियां

उपयोग वाले स्थान, जैसे कि घर में या स्कूल में जल के उपचार से दस्त के रोग में 30–50 प्रतिशत तक की कमी आ जाती है। जल उपचार की निम्नलिखित आम विधियों में से किसी एक या अधिक विधियों का उपयोग किया जा सकता है:

2.3 (ग) सफाई व्यवस्था

सफाई व्यवस्था एक व्यापक शब्द है, जिसके अंतर्गत मानव मल, ठोस कचरा, और गंदे पानी का प्रबंधन शामिल है। शहरी इलाकों, खासकर स्लम और स्लम जैसी बस्तियों में, सफाई की स्थिति चिंताजनक है और शहरी गरीबों की एक बड़ी आबादी खुले में शौच करती है।

शहरी इलाकों में सफाई के विकल्पों में शामिल हैं:

- व्यक्तिगत घरेलू शौचालय
- **सार्वजनिक/सामुदायिक शौचालय** आम तौर पर शहरी स्थानीय निकायों, स्थानीय समूहों या प्राइवेट संस्थाओं (जैसे कि सुलभ इंटरनेशनल) द्वारा बनवाए जाते हैं। ऐसी सुविधाओं का प्राथमिक उद्देश्य, सार्वजनिक स्थानों या ऐसे स्थानों में शौचालय सुविधा उपलब्ध करानी है, जहां लोग व्यक्तिगत घरेलू शौचालय बनवाने में असमर्थ हैं अथवा उनके पास जगह की कमी है।

सफाई व्यवस्था की कमी का स्वास्थ्य पर असर

- सफाई व्यवस्था के अभाव में पेय जल दूषित हो जाता है, जिससे वह मनुष्य के उपयोग के योग्य नहीं रहता, जिसके कारण अमीबियासिस और टीनियासिस जैसी बीमारियां हो जाती हैं।
- स्लम में उचित गंदा जल निकासी प्रणाली नहीं होने से जल जमाव की समस्या पैदा हो जाती है। ठहरे हुए पानी के गड्ढे मच्छरों के प्रजनन स्थल का काम करते हैं, जिसके कारण मलेरिया, डेंगू, फाइलेरिया, और दिमागी बुखार (एनसेफेलाइटिस) जैसी वेक्टर जनित बीमारियां होने की संभावना बढ़ जाती है।

- सफाई की अच्छी आदतें नहीं अपनाने से भी दस्त और पेट में कई तरह के संक्रमण जैसे कि हुकवर्म और राउन्ड वर्म के फैलने का खतरा बढ़ जाता है।

1 हाथ धोना

हाथ धोने का मतलब केवल सादे पानी से हाथ धोना नहीं है। इसका मतलब है, हाथों को किसी साफ करने वाली वस्तु से अच्छी तरह रगड़ कर साफ करना फिर उन्हें पर्याप्त पानी से धोना। निम्नलिखित कारणों से हाथ धोना महत्वपूर्ण होता है:

- यह संक्रमण और दस्त, हैजा, पीलिया, टायफाइड एवं चर्म रोगों जैसी बीमारियों को फैलने से रोकने के सबसे महत्वपूर्ण तरीकों में से एक है।
- इससे बीमारी के कारण होने वाले चिकित्सा खर्चों को कम करने में मदद मिलती है।

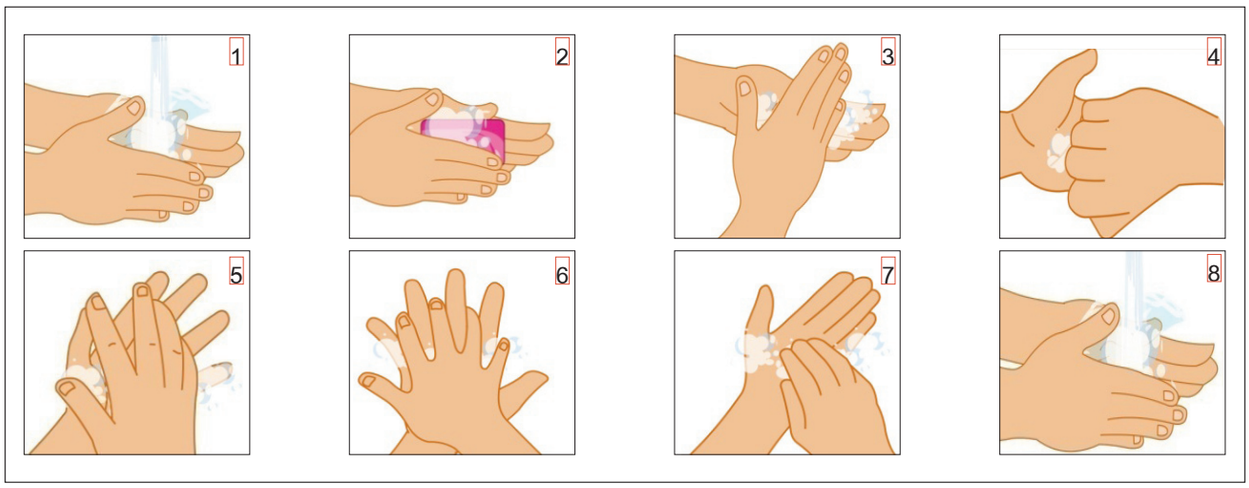
हाथ धोने के लिए महत्वपूर्ण समय

मल को हाथ लगाने के बाद हाथ धोना	खाने को हाथ लगाने से पहले हाथ धोना	कचरे को हाथ लगाने के बाद हाथ धोना
❖ मल त्याग करने के बाद ❖ बच्चे को साफ करने के बाद ❖ बच्चे का मल–मूत्र फेंकने के बाद	❖ खाना पकाने से पहले ❖ खाना परोसने से पहले ❖ खाना खाने से पहले ❖ बच्चे को खिलाने से पहले	❖ पशुओं का मल–मूत्र/कचरा साफ करने के बाद ❖ ठोस और तरल कचरा साफ करने के बाद ❖ कोई भी सफाई का काम करने के बाद

हाथ धुलने के सही तरीके के चरण

- नियमित बहते पानी से हाथ धोएं।
- साबुन लगाएं।
- उंगली के सिरों, अंगूठों और उंगलियों के बीच की जगह पर खास ध्यान देते हुए 15–30 सेकेंड तक दोनों हाथों को रगड़ें।
- बहते पानी के नीचे अच्छी तरह धोएं और साफ तौलिए से अच्छी तरह हाथ पोंछ कर सुखा लें।

हाथ धोने के महत्वपूर्ण चरणों को नीचे दर्शाया गया है:



2.3 (घ) कार्य परिवेश

स्वास्थ्य पर विपरीत असर डालने वाले कार्य परिवेश में शामिल हैः

- कठोर परिश्रम करना, जैसे कि साइकिल–रिक्शा चलाना
- बहुत देर तक काम करना
- कार्यस्थल की परिस्थितियां कुछ बीमारियों का कारण बन सकती हैं। उदाहरण के तौर परः पत्थर की खदानों में सुरक्षा उपकरण पहने बिना काम करने से सांस की गंभीर बीमारियां हो सकती हैं।
- असुरक्षित उपकरण और काम करने के औजार।

2.3 (ड) रहन-सहन की स्थिति

स्लम या स्लम जैसी बस्तियों में रहन–सहन की निम्नलिखित असुरक्षित परिस्थितियों से अस्थमा, दमा जैसी सांस की समस्याएं, टीबी, और स्कैबीज, सेबोरिक डर्मेटाइटिस आदि जैसे चर्म रोग हो सकते हैं।

1. भीड़भाड़ वाले निवास स्थान
2. वायु प्रवाह (वेन्टिलेशन) का न होना
3. प्राकृतिक रोशनी का अभाव
4. सीलन भरे कमरे
5. धुएं और धूल से भरा वातावरण

2.3 (च) तनाव

- तेजी से हो रहे शहरीकरण और औद्योगीकरण के कारण तनाव, चिंता और हताशा बढ़ने से मानसिक स्वास्थ्य पर विपरीत असर पड़ता है।
- समाज या परिवार से रिश्तों का टूट जाना, बेरोजगारी, सामाजिक असुरक्षा और आराम नहीं मिलना, शहरी इलाकों में मानसिक तनाव के प्रमुख कारण हैं।
- मानसिक तनाव के कारण लोग बीमार पड़ जाते हैं और वे अक्सर जीवन के सामान्य तनावों को झेल नहीं पाते हैं।
- मानसिक तनाव से कार्य करने की क्षमता पर विपरीत असर पड़ता है और कई बार यह आत्महत्या करने जैसी गंभीर परिस्थितियां पैदा कर देता है।

2.3 (छ) तंबाकू और मदिरा का सेवन

- तंबाकू और मदिरा का सेवन दुनिया भर में एक चिकित्सीय और सामजिक समस्या है।
- 15 साल की उम्र से अधिक की लगभग 30 प्रतिशत से अधिक भारतीय आबदी किसी न किसी रूप में तंबाकू का सेवन करती है। पुरुष धुएंरहित तंबाकू की तुलना में बीड़ी और सिगरेट से धूम्रपान अधिक करते हैं। महिलाओं द्वारा धूम्रपान की बजाय चबाने वाले तंबाकू का सेवन करने की अधिक संभावना होती है।
- चालीस प्रतिशत से अधिक कैंसर का कारण तंबाकू का सेवन होता है।
- अत्यधिक मदिरा के सेवन से जिगर, हृदय और मस्तिष्क की बीमारियां, कुपोषण, कैंसर, अवसाद जैसी कई स्वास्थ्य समस्याएं उत्पन्न हो सकती हैं।
- यह हिंसा, अपराध, हत्या, परिवार की अनदेखी, बेरोजगारी इत्यादि जैसी कई सामाजिक समस्याओं का कारण भी बन सकता है।

2.3 (ज) पितृसत्तात्मकता (पुरुष और महिला के बीच असमान शक्ति संबंध जिसके कारण जेंडर भेदभाव होता है)

जब हम पुरुषों और महिलाओं की तुलना करते हैं, तो पाते हैं कि पुरुषों की तुलना में अधिक महिलाएं बीमार पड़ती हैं। इसका मुख्य कारण पितृसत्ता का होना है। इसका मतलब है कि हमारे समाज में पुरुषों का वर्चस्व है और महिलाओं की हैसियत कमतर है। इसके फलस्वरूप निम्नलिखित कारणों से महिलाओं का स्वास्थ्य खराब रहता है:

- परिवार में, महिलाएं सबसे अंत में खाना खाती हैं और उन्हें खाने के लिए अपेक्षाकृत कम भोजन मिलता है
- महिलाओं को घर और बाहर दोनों काम करने पड़ते हैं
- महिलाओं को स्वास्थ्य सेवाएं कम उप्लब्ध होती हैं
- महिलाओं को शिक्षा के कम अवसर दिए जाते हैं
- महिलाओं को सिखाया जाता है कि वे अपने शरीर के बारे में शर्मिंदगी महसूस करें
- महिलाओं को चुपचाप सबकुछ सहना सिखाया जाता है
- महिलाएं अपने स्वास्थ्य पर सबसे कम ध्यान देती हैं
- उनके विरुद्ध हिंसा की जाती है, और उनका शोषण एवं उत्पीड़न किया जाता है
- उन्हें नियमित इस बात का डर लगा रहता है कि पुरुष उन्हें छोड़ देंगे या घर से बाहर निकाल देंगे
- महिलाओं को कन्या भ्रूण हत्या, कन्या शिशु हत्या, और दहेज हत्या का सामना करना पड़ता है

2.3 (झ) स्वास्थ्य सेवाओं की सुलभता का अभाव

- सरकार सभी को स्वास्थ्य सेवाएं मुहैया कराती है। हालांकि, कई बार लोग इन सेवाओं का लाभ नहीं उठा पाते हैं। इसके कई कारण हो सकते हैं, जैसे कि: एएनएम, डॉक्टरों, नर्सों और दूसरे स्टाफ की कमी/रिक्त पदों के कारण पीएचसी जैसे स्वास्थ्य केंद्रों का कार्य न करना।
- स्वास्थ्य कर्मियों पर काम के अधिक बोझ के कारण भी उनकी रोगियों को स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने की क्षमता सीमित हो सकती है।
- जिन स्वास्थ्य केंद्रों के स्टाफ द्वारा पहल नहीं की जाती या लापरवाही की जाती है, वहां भी स्वास्थ्य सेवाओं पर विपरीत असर पड़ता है।
- कुछ स्थानों पर स्वास्थ्य केंद्रों में जांच सुविधाओं और दवाओं की सीमित उपलब्धता के कारण भी लोग स्वास्थ्य सेवाओं का समुचित लाभ नहीं उठा पाते।

- कभी कभार ब्लॉक और जिला अस्पतालों में भी पर्याप्त सेवाओं का अभाव होता है।
- संपर्क मार्गों का अभाव, परिवहन सुविधा का न होना और भौगोलिक बाधाएं, लोगों को स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठाने नहीं देती।
- कई स्थानों पर सरकारी अस्पतालों में भी लोगों को अपने पास से पैसे खर्च करने पड़ते हैं। प्राइवेट अस्पतालों में जाने की लागत उससे भी अधिक होती है। इसलिए गरीब लोग उचित अस्पतालों में इलाज नहीं करा पाते।

2.3 (ञ) स्वास्थ्य के बारे में जानकारी

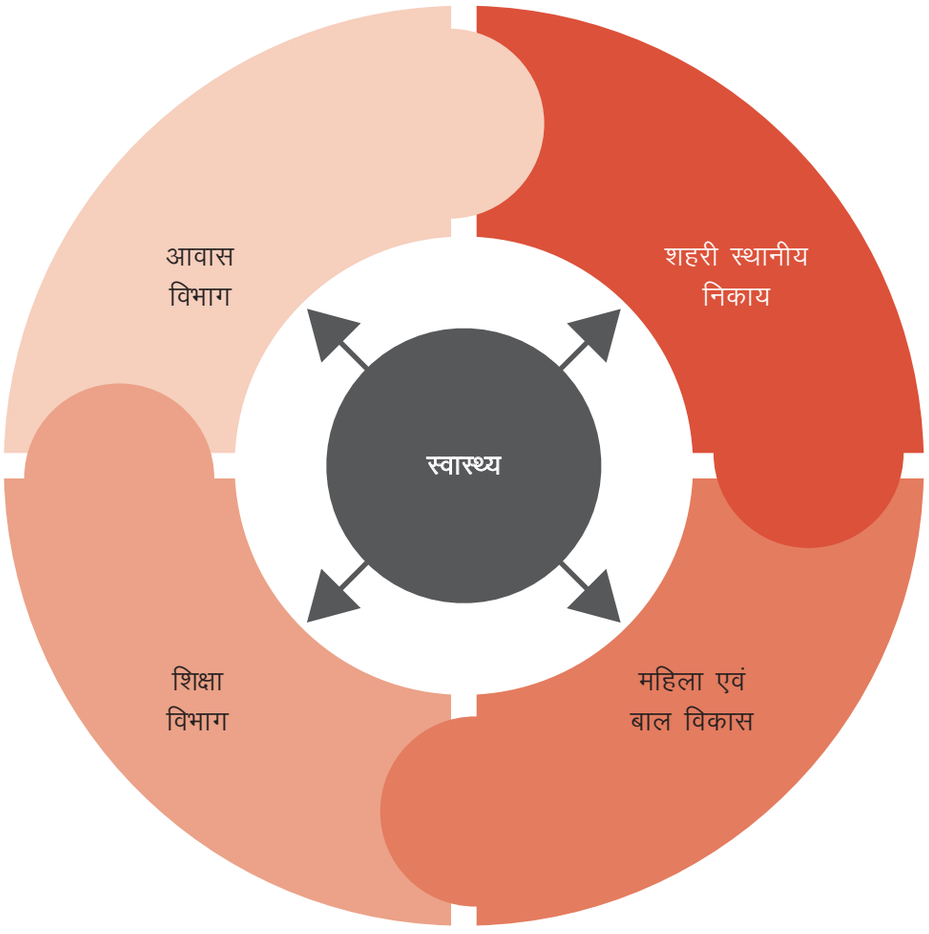
- स्लम और स्लम जैसी बस्तियों में रहने वाले शहरी गरीबों को विभिन्न सरकारी कार्यक्रमों एवं योजनाओं के तहत दी जाने वाली मूलभूत सेवाओं के उपयोग उनके हक के बारे में जानकारी देनी जरूरी है।
- विभिन्न प्रकार के स्वास्थ्य केंद्रों और उनकी सेवा गारंटी के बारे में पूरी जानकारी देने से लाभार्थियों को जानकारीपूर्ण चयन करने में मदद मिलती है और वे सेवाओं का अधिक उपयोग कर पाते हैं।
- अक्सर लोगों को इसकी जानकारी नहीं होती है, जिसके कारण वे सेवाओं का लाभ नहीं उठा पाते हैं।
- समुदाय द्वारा स्वास्थ्य संबंधी कार्यकलापों में भागीदारी नहीं करना और समुदाय एवं सेवाप्रदाता के बीच संपर्क न होने से ऐसी समस्याएं उत्पन्न होती हैं।

2.4 स्वास्थ्य के लिए समन्वय करना (कनवर्जेंस)

कनवर्जेंस वह प्रक्रिया है, जिसमें विभिन्न कार्यक्रम, योजनाएं, स्कीमें और विभाग एक साझे लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए समन्वित तरीके से काम करते हैं। उदाहरण के तौर पर समुदाय में दस्त के मामलों को कम करने के लिए, परिवारों को हाथ धुलने के तरीके और स्वच्छता के बारे में जानने की आवश्यकता है। दस्त की रोकथाम के लिए शौचालयों और सुरक्षित पेय जल की व्यवस्था होनी चाहिए। जब दस्त के मामले होते हैं, तो समुदाय को किसी स्वास्थ्य केंद्र में तत्काल उपचार सुलभ होना चाहिए।

सामाजिक निर्धारकों के समाधान के लिए हमें विभिन्न विभागों और हितधारकों के साथ समन्वय करने की आवश्यकता होती है। शहरी स्वास्थ्य के क्षेत्र में अभिसरण के विभिन्न क्षेत्रों में कुपोषण की रोकथाम, सुरक्षित पेय जल और सफाई की व्यवस्था, व्यवसाय से जुड़े खतरे और स्वास्थ्य के बारे में बेहतर जानकारी शामिल है।

महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को समुदायों को जागरूक करना और एक समूह के रूप में काम करना होगा ताकि स्वास्थ्य और महिला एवं बाल कल्याण, जल एवं स्वच्छता, शिक्षा, पीडब्ल्यूडी इत्यादि जैसे दूसरे विभागों के साथ समन्वित कार्यवाही की जा सके। नीचे की तालिका में सेवाओं का विभागवार प्रबंध और उनसे संबंधित जिम्मेदार अधिकारियों का उल्लेख किया गया है।



क्र.सं.	संगठन/विभाग	सेवाएं	संबंधित व्यक्ति
1.	शहरी स्वास्थ्य निकाय जन स्वास्थ्य इंजीनियरी विभाग	जल, सफाई, गंदे पानी की निकासी, जन्म एंव मृत्यु का पंजीकरण, डेंगू, मलेरिया आदि जैसी महामारी की रोकथाम।	मेयर/वार्ड पार्षद नगर आयुक्त अधिशासी अभियंता कार्यकारी स्वास्थ्य अधिकारी जन स्वास्थ्य अधिकारी सफाई निरीक्षक सफाई कर्मचारी
2.	जिला शहरी विकास प्राधिकरण (डूडा)/स्लम सुधार बोर्ड	आवास	मेयर, नगर आयुक्त
3.	महिला एवं बाल विकास	आईसीडीएस आहार एवं पोषण	आंगनवाड़ी पर्यवेक्षक आंगनवाड़ी कार्यकर्ता
4.	शिक्षा विभाग	शिक्षा	विद्यालय के प्रधानाचार्य शिक्षक
5.	स्वास्थ्य विभाग	स्वास्थ्य	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्साधिकारी एएनएम

अभिसरण (कन्वर्जेंस) में महिला आरोग्य समिति की भूमिका: महिला आरोग्य समिति, सामुदायिक स्तर पर स्वास्थ्य, पोषण, जल, स्वच्छता और अन्य सामाजिक निर्धारकों से जुड़े मुद्दों पर सामूहिक कार्यवाही करने वाला एक उचित निकाय है।

इसलिए, महिला आरोग्य समिति के सदस्य इन कार्यों को प्रभावी तरीके से करने के लिए निम्नलिखित गतिविधियां अपना सकते हैं:

1. अपने क्षेत्र में पानी, साफ–सफाई, भोजन, आवास और शिक्षा सेवाओं की स्थिति की निगरानी। सार्वजनिक सेवाओं की निगरानी के बारे में अध्याय 5 (अनुलग्नक V और Vक) में विस्तार से चर्चा की जाएगी।
2. सामुदायिक मुद्दों पर चर्चा करने के लिए सभी संबंधित हितधारकों के साथ मासिक और तिमाही बैठक करना। उपर्युक्त हितधारकों के साथ बैठक के आयोजन की व्यवस्था करने के लिए एएनएम और आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के साथ समन्वय।
3. जागरूकता सत्रों के आयोजन और स्वास्थ्य एवं स्वास्थ्य के निर्धारकों से जुड़ी आदतों को बढ़ावा देने के लिए नगरपालिका सामुदायिक केंद्रों जैसी सामुदायिक अवसंरचनाओं के इस्तेमाल के लिए सहयोग मांगना।
4. क्षेत्र में समुदाय आधारित स्वास्थ्य केंद्रों, सामुदायिक शौचालयों, पानी की नालियों, सीवरेज, जल निकासी और निस्तारण प्रणाली के निर्माण के लिए स्थानीय अधिकारियों से सहयोग मांगने के लिए विभिन्न सरकारी विकास योजनाओं के तहत प्रावधानों का उपयोग करना।

अध्याय 3

कमज़ोर और वंचित वर्गों की पहचान एवं उनकी परिस्थितियों का मूल्यांकन

भारत में शहरी आबादी तेजी से बढ़ रही है। हम सभी ने देखा है कि अनेक ग्रामीण रोजगार की तलाश में शहरों को आते हैं। लेकिन अधिक भीड़भाड़ होने और मकान, पानी और सफाई, रोजगार के अवसर जैसी जरूरी ढांचागत सुविधाओं और स्वास्थ्य एवं शिक्षा जैसी मूलभूत सेवाओं के अभाव में ये लोग झुग्गी–झोपड़ियों जैसे मकानों में रहने लगते हैं जिन्हें मलिन बस्ती (स्लम) कहा जाता है। इनमें से कुछ बिना किसी छत के सड़कों के किनारे, पुलों के नीचे, रेलवे प्लेटफार्मों और दुकानों के बाहर तथा असुरक्षित माहौल में दिन गुजारने लगते हैं। इसका उनके स्वास्थ्य पर प्रतिकूल असर पड़ता है।

स्वच्छ पानी और बुनियादी साफ सफाई की अनउपलब्धता अधिकांश शहरी गरीबों की एक आम समस्या बच्चों के शारीरिक और मानसिक विकास पर भी विपरीत असर डालती है। साथ ही वयस्कों में पेट संबंधी बीमारियों को जन्म देती है और लड़कियों एवं महिलाओं की व्यक्तिगत एवं मासिक धर्म के दौरान स्वच्छता बनाए रखने में कठिनाई पैदा करती है। उचित आवास की कमी से गर्मी, सर्दी, प्रदूषण, यातायात, दुर्घटनाओं तथा शारीरिक एवं यौन उत्पीड़न से अपेक्षित सुरक्षा नहीं मिलती है।

ऐसी परिस्थितियों में रहने वाले बच्चे, किशोरियां और महिलाएं जब खुले में या असुरक्षित घरों में सोती हैं, पानी लेने जाती हैं या खुले में शौच करती हैं, तो उन्हें विशेष तौर पर यौन हिंसा का खतरा बना रहता है। मलिन बस्तियों में घनी आबादी वाले रहन–सहन से उन्हें संक्रामक बीमारियों जैसे टीबी, श्वांस के गंभीर संक्रमण और विभिन्न प्रकार के त्वचा रोग होने का खतरा होता है। इसके अलावा, कई शहरी गरीब शहर के शहरी इलाकों, निचले इलाकों, कारखानों के आस–पास और निर्माण स्थलों पर रहते हैं, जहां उन्हें बाढ़ और वायु प्रदूषण का खतरा होता है।

शहरी गरीब, विभिन्न वर्गों का समूह होता है, जैसे कि बेघर, कूड़ा बीनने वाले, बेघर बच्चे, रिक्शा चलाने वाले, निर्माण, ईंट या चूना पत्थर मजदूर, यौन कर्मी और अस्थायी प्रवासी। हम इन वर्गों को उनकी गरीबी और परिस्थितियों के आधार पर वर्गीकृत कर सकते हैं।

1) **आवासीय या निवास आधारित परिस्थितियां–** इनमें बेघर, कच्चे/अस्थायी मकानों में रहने वाले परिवार आते हैं, जिनकी वहां रहने की अवधि निश्चित नहीं है और जिन्हें साफ सफाई, स्वच्छ पेय जल और गंदे जल निकासी (ड्रेनेज) जैसी बुनियादी सार्वजनिक सेवाओं का अभाव है।

2) **सामाजिक परिस्थितियां–** जैसे जेंडर आधारित भेदभाव, महिला, नाबालिग और बुजुर्ग मुखिया वाले घर तथा वे घर जिसमें विकलांगता और बीमारियों से ग्रसित लोग रहते हों।

3) **रोजगार संबंधी कठिन परिस्थितियां–** इनका सामना उन व्यक्तियों/परिवारों द्वारा किया जाता है, जिनके पास नियमित रोजगार नहीं है, जिन्हें बहुत लंबे समय तक बेरोजगार रहने की संभावना है तथा वे लोग, जिन्हें कौशल प्रशिक्षण और औपचारिक शिक्षा नहीं मिल पाती है। वे लोग भी इस श्रेणी में आते हैं जिन्हें जेंडर, धर्म और जाति के आधार पर एक खास प्रकार के रोजगार के 'दायरे में सीमित' कर दिया जाता है, जैसे कि अनौपचारिक और अस्थायी रोजगार, जिसकी मजदूरी/आमदनी निश्चित न हो या जिनके काम काज का परिवेश अस्वच्छ, अस्वास्थ्यकारी और खतरनाक हो, और अक्सर इनका कार्य बंधुआ/अर्ध बंधुआ प्रकृति का होता है जिनकी असम्मानित या दमनकारी शर्तें होती हैं।

परिस्थितियों के अनुसार विभिन्न प्रकार के वंचित वर्ग

आवासीय	❖ गंदी बस्ती या ऐसे स्थानों में रहने वाले ❖ सड़कों के किनारे, पुलों, फ्लाइओवरों, रेल लाइनों के आसपास रहने वाले बेघर लोग ❖ रैनबसेरों, बेघर आश्रय, भिक्षुक गृह, कुष्ठ रोगी गृह जैसी संस्थाओं में रहने वाले लोग
सामाजिक	❖ वृद्धावस्था ❖ विधवा/परित्यक्त महिलाएं ❖ महिला/बाल मुखिया वाला घर ❖ विकलांग ❖ गंभीर बीमारी–एचआईवी/एड्स, टी.बी., कुछ रोग इत्यादि
रोजगार संबंधी	❖ असंगठित/अनौपचारिक कार्य करने वाले ❖ मौसमी मजदूर/प्रवासी ❖ खतरनाक पेशा जैसा कि: ▸ कूड़ा बीनने वाले ▸ रिक्शा चालक ▸ बोझ ढोने वाले/कूली ▸ निमार्ण मजदूर/दिहाड़ी मज़दूर ▸ यौन कर्मी

3.1 (क) कमजोर वर्गों की स्वास्थ्य संबंधी आम समस्याएं हैं

संक्रामक रोग	पोषण संबंधी समस्याएं और नशीले पदार्थों का सेवन	असाध्य रोग	मानसिक स्वास्थ्य की समस्याएं	चोट और दुर्घटनाएं
टीबी, मलेरिया, डेंगू, चिकनगुनिया, दस्त, चर्मरोग, टायफाइड, एआरआई	कम वजन, मदिरा सेवन	उच्च रक्तचाप, हृदय रोग, मधुमेह, अस्थमा, कैंसर	अवसाद कलंक	सड़क दुर्घटनाएं, जलना,कुत्ते का काटना, व्यवसाय से जुड़ी बीमारियां, हिंसा

3.1 (ख) कमजोरी का आंकलन और मानचित्रण

शहरी इलाकों में प्रभावी तरीके से काम करने के लिए, कमजोरी के आंकलन और मानचित्रीकरण'' प्रक्रिया के माध्यम से कमजोर वर्ग और उनके स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों की पहचान की जानी चाहिए। घरेलू सर्वेक्षण के साथ यह प्रक्रिया पूरी की जा सकती है। कमजोरी के आंकलन और मानचित्रीकरण के लिए इस्तेमाल किया जाने वाला साधन (टूल), अनुलग्नक IV के रूप में संलग्न है।

मानचित्रीकरण की इस प्रक्रिया से पाईप से आपूर्त जल, शौचालय सुविधाओं की सुलभता, खाद्य सुरक्षा के हक, व्यवसाय के प्रकार, जमीन की कानूनी हैसियत और सरकार द्वारा पहचान को मान्यता के आधार पर कमजोरी को चिह्नित किया जाता है। मानचित्रीकरण में सावधानीपूर्वक उन स्लमों और अवैध बस्तियों को चिह्नित और उजागर किया जाना चाहिए, जहां लोग रहते हैं, और जिन्हें अधिसूचित नहीं किया गया है, और वहां प्रदान की जाने वाली सेवाओं को बताएं।

वंचित वर्गो की परिस्थितियों के आंकलन और मानचित्रण में महिला आरोग्य समिति की भूमिका

- प्रभावी निगरानी और फॉलो अप के लिए पूरे इलाके को विभाजित कर लगभग 10–12 घरों को एक महिला आरोग्य समिति सदस्य को आवंटित करना चाहिए।
- आशा के साथ मिलकर कमजोरी के आंकलन के आधार पर कमजोर परिवारों/व्यक्तियों की पहचान करें और उन्हें मैप करे।
- निवास स्थान, सामाजिक और व्यवसायिक परिस्थितियों के आधार पर परिवारों को वर्गीकृत करें और एक सूची बनाएं। उनकी खास स्वास्थ्य समस्याओं/जरूरतों का पता करें।
- आशा के साथ चर्चा करें और उनकी खास स्वास्थ्य जरूरतों और समस्याओं के समाधान के लिए साप्ताहिक/मासिक योजना बनाएं।
- आशा के साथ अगली बैठक में फॉलो अप करें और स्वास्थ्य सेवाओं की प्रदायगी की निगरानी के लिए चिह्नित किए गए कमजोर परिवारों/व्यक्तियों/समूहों के पास फिर से बीच में दौरे करें।
- महिला आरोग्य समिति की एक सदस्य होने के नाते, जहां आपकी शहरी स्वास्थ्य निकायों और विभिन्न विभागों, जैसे कि डब्ल्यूसीडी, पीएचईडी, शहरी विकास इत्यादि के पदाधिकारियों से मुलाकात होती है, तो पानी, सफाई, सुरक्षित आवास इत्यादि जैसी बुनियादी सेवाओं की उपलब्धता बढ़ाने की वकालत करें और संसाधन जुटाने के लिए उस मंच का उपयोग करें।

अध्याय 4

महिला आरोग्य समिति के उद्देश्य, संरचना और गठन की प्रक्रिया

4.1 महिला आरोग्य समिति की संरचना

स्लम/बस्ती की आकार के अनुसार, महिला आरोग्य समिति के 10–12 सदस्य होने चाहिए और इसके दायरे में 50–100 घर होने चाहिए, लेकिन समूह में 5 से कम या 20 से अधिक सदस्य नहीं होने चाहिए। प्रति 10 से 20 घरों के समूह में से एक सदस्य लेकर महिला आरोग्य समिति बनाई जाएगी। प्रत्येक आशा ऐसे दो से पांच समीतियों के साथ बद्ध की जाएगी। विभिन्न सामाजिक समूहों वाले स्लम में गठित की जाने वाली महिला आरोग्य समिति के मामले में स्लम मे रहने वाले प्रत्येक समूह और पॉकेट से प्रतिनिधित्व सुनिश्चित किया जाना चाहिए। जहां तक 50 परिवारों से कम वाली छोटे स्लमों या प्रत्येक स्लम में अलग समूहों का सवाल है, महिला आरोग्य समिति का कवरेज आंगनवाड़ी केंद्र के कवरेज क्षेत्र के अनुरूप होना चाहिए और इसमें स्लम के सभी पॉकेट शामिल होने चाहिए।

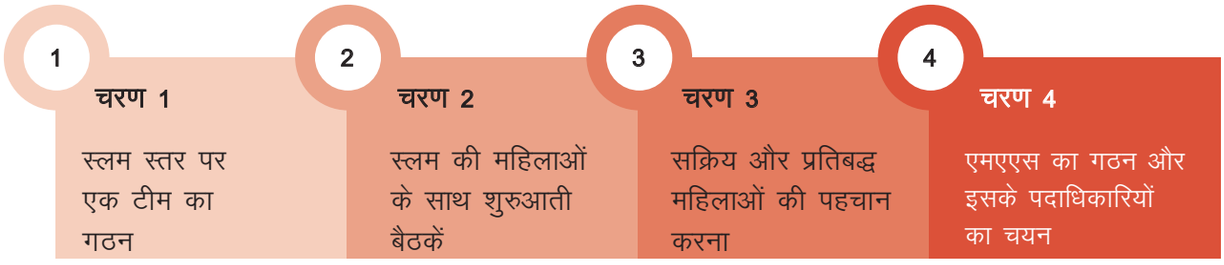
4.2 महिला आरोग्य समिति में शामिल किए जाने वाले सदस्यों के संबंध में अपनाए जाने वाले प्रमुख सिद्धांत

समूह की सदस्यता, आशा और आशा फेसिलिटेटर के मार्गदर्शन में अपनाई जाने वाली एक स्वाभाविक प्रक्रिया होगी। सदस्यों को शामिल किए जाने की प्राथमिकता के निर्धारण हेतु इस्तेमाल की जाने वाली कुछ विशेषताएं निम्नवत् हैं:

- ऐसी महिलाएं जो 'समुदाय के कल्याण' की इच्छुक हैं और जिनके अंदर सामाजिक प्रतिबद्धता और नेतृत्व क्षमता है।
- यदि विभिन्न समुदायों के कई पॉकेटों में से एक समूह का गठन किया जाना है, तो ऐसे सभी पॉकेटों में से सदस्यता सुनिश्चित की जानी चाहिए।
- यदि स्लम मे सामूहिक प्रयासों का कोई दृष्टांत रहा है (जैसे एसएचजी, शहरी क्षेत्रों में महिलाओं एवं बच्चों का विकास (डीडब्लयूसीयूए) समूह, तो ऐसे प्रयासों में शामिल महिलाओं को महिला आरोग्य समिति का हिस्सा बनने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।
- सेवा की उपयोगकर्ता जैसे कि गर्भवती और स्तनपान करा रही महिलाएं, 3 वर्ष तक की आयु के बच्चों की माताएं और जन सेवाओं का इस्तेमाल करने वाले गंभीर रोगों के मरीजों को भी महिला आरोग्य समिति में जगह मिलनी चाहिए।
- आशा, महिला आरोग्य समिति की सदस्य सचिव होगी।

4.3 महिला आरोग्य समिति गठन की प्रक्रिया

आशा और आशा फेसिलिटेटर/सामुदायिक संगठनकर्ता (कम्यूनिटी आर्गेनाइजर), महिला आरोग्य समिति गठन की प्रक्रिया में प्रमुख भूमिका निभाते हैं। महिला आरोग्य समिति के गठन में शामिल विभिन्न चरणों को नीचे दर्शाया गया है:



चरण 1: स्लम स्तर पर एक टीम का गठन

महिला आरोग्य समिति के गठन के लिए समुदाय को जागरूक करने के लिए, सर्वप्रथम स्लम स्तर पर एक टीम का गठन किया जाना चाहिए। यदि फील्ड में कार्यरत कोई एनजीओ हो, तो उसके सहयोग से आशा, आशा फेसिलिटेटर/सामुदायिक संयोजक, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता और एएनएम, महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को चुनने के लिए एक टीम का गठन करेंगी। हर आशा दो–पांच महिला आरोग्य समिति के गठन को सुपरवाइज करेगी।

चरण 2: स्लम की महिलाओं के साथ शुरूआती बैठकें

स्वास्थ्य की स्थिति को जानने और स्लम के पुरुषों, महिलाओं और बच्चों के स्वास्थ्य में सुधार की जागरूकता के लिए यह टीम (आशा और अन्य), स्लम की महिलाओं, आंगनवाड़ी में आने वाले माता–पिता, सेवा के उपयोगकर्ताओं, विभिन्न व्यवसायिक प्रशिक्षण कार्यक्रमों के प्रतिभागियों, अनौपचारिक सामुदायिक संघों इत्यादि के साथ कई बैठकें करती हैं। आम तौर पर यह देखा गया है कि मुख्यतः इस बारे में जानने की उत्सुकता या कुछ लाभ (आर्थिक) पाने की आशा में शुरूआती बैठकों में स्लम की महिलाएं बहुत बड़ी संख्या में भाग लेने आती हैं।

चरण 3: सक्रिय और प्रतिबद्ध महिलाओं की पहचान करना

प्रतिक्रिया व्यक्त करने, दूसरे लोगों से चर्चा करने और समुदाय की सेवा करने की अपनी प्रतिबद्धता जाहिर करने के लिए महिलाओं को कम से कम 1–2 सप्ताह का समय दिया जाता है। आम तौर पर तीसरी या चौथी बैठक के समय, बैठक में भाग लेने वाली महिलाओं की संख्या घट जाती है और केवल इच्छुक महिलाएं ही बैठकों में आती हैं।

सक्रिय, इच्छुक और प्रतिबद्ध महिलाओं की पहचान की जाती है और कुछ समय के बाद, उन्हें महिला आरोग्य समिति का आधार रखने के लिए सामुदायिक मुद्दों पर सामूहिक रूप से काम करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है। यह ध्यान रहे कि प्रत्येक समुदाय की प्रतिक्रिया अलग–अलग होती है, और एक ठोस आकार लेने में सब अपना समय लेते हैं, अतः समुदाय की प्रकृति को ध्यान में रखते हुए कार्यों की रूपरेखा तैयार की जानी चाहिए। परिवार के सदस्यों से बातचीत कर सामाजिक स्वीकृति सुनिश्चित की जानी चाहिए।

चरण 4: महिला आरोग्य समिति का गठन और इसके पदाधिकारियों का चयन

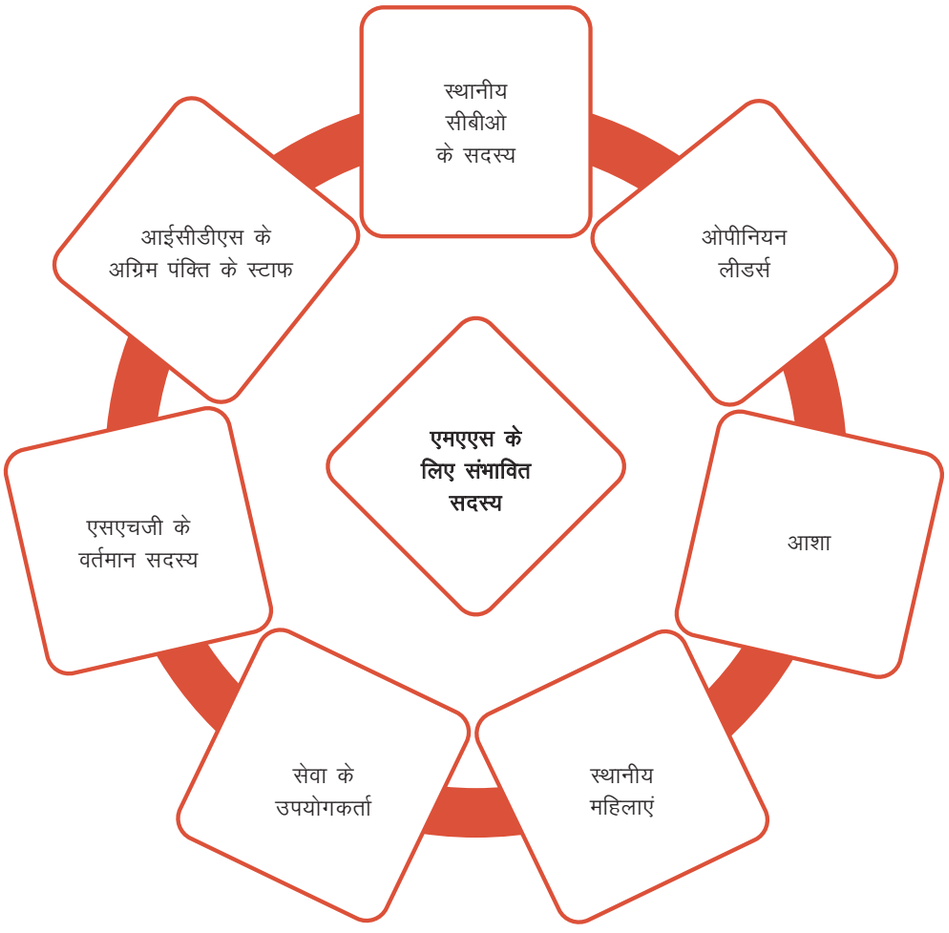
जब महिलाएं एक स्थानीय समूह के रूप में काम करने का फैसला कर लेती हैं, तो महिला आरोग्य समिति के गठन के लिए एक संकल्प पारित किया जाता है। नवगठित महिला आरोग्य समिति को अपनी भूमिका एवं दायित्वों के प्रति जागरूक किया जाता है और महिला आरोग्य समिति पंजीकरण शीट में महिला आरोग्य समिति सदस्यों के नाम एवं ब्यौरे दर्ज किए जाते हैं। इसके बाद, आशा समूह के सदस्यों द्वारा सर्वसम्मति से महिला आरोग्य समिति के अध्यक्ष का चयन करवाती है।

महिला आरोग्य समिति के गठन के लिए दस्तावेजी साक्ष्य में शामिल हैं:

- संकल्प की प्रति (अनुलग्नक । के रूप में संलग्न)
- महिला आरोग्य समिति की पंजीकरण शीट (अनुलग्नक ।। के रूप में संलग्न)

किसी भी सदस्य की मृत्यु या सदस्यता छोड़ देने की स्थिति में महिला आरोग्य समिति का पुनर्गठन किया जाना चाहिए।

महिला आरोग्य समिति के संभावित/प्रस्तावित सदस्य



4.4 महिला आरोग्य समिति के पदाधिकारियों की भूमिका और दायित्व

अध्यक्षः महिला आरोग्य समिति की सदस्य सर्वसम्मति से समूह के अध्यक्ष का चयन करेंगी; जिसका दायित्व होगा कि वहः

क. सुनिश्चित करे कि महिला आरोग्य समिति की बैठकें नियमित तौर पर प्रति माह आयोजित की जाती हैं।

ख. महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकों का नेतृत्व करे और प्रभावी तरीके से निर्णय लेने के लिए सदस्यों के बीच बेहतर तालमेल सुनिश्चित करे।

ग. महिला आरोग्य समिति के सभी सदस्यों के साथ परामर्श कर स्लम/रिहायसी इलाके के लिए सामुदायिक स्वास्थ्य योजना बनाए।

घ. सुनिश्चित करे कि महिला आरोग्य समिति के सभी रिकार्ड और रजिस्टरों का समुचित तरीके से रखरखाव किया जाता है।

ड. महिला आरोग्य समिति का प्रतिनधित्व करे और सेवाप्रदाताओं एवं सरकार के विभिन्न विभागों के प्रतिनिधियों के साथ मुलाकात के दौरान उन्हें क्षेत्र की समस्याओं से अवगत कराए।

च. सदस्य सचिव को उसके कार्यों में सहयोग करे।

सदस्य सचिवः निम्नलिखित कारणों से आशा महिला आरोग्य समिति की सदस्य सचिव और संयोजक होगीः

क. आशा, महिला आरोग्य समिति के लिए व्यवस्थित सहयोगी मंच और स्थायी क्षमता विकास में बहुत महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है।

ख. उसका समुदाय के साथ बेहतर संपर्क और स्वीकृति होती है।

ग. वह पिछले कई वर्षों से स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों से जुड़ी रही है।

घ. अपने उद्देश्यों, खास तौर पर स्वास्थ्य को बढ़ावा देने, रोकथाम और समुदाय को जागरूक करने, को सफलतापूर्वक हासिल करने के लिए, आशा को महिला आरोग्य समिति से सहयोग की आवश्यकता होती है।

महिला आरोग्य समिति की सदस्य सचिव होने के नाते, वहः

क. महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकों का कार्यक्रम और आयोजन स्थल का निर्धारण करेगी।

ख. यह सुनिश्चित करेगी कि महिला आरोग्य समिति की बैठकें नियमित तौर पर आयोजित की जाती हैं, और उनमें सभी सदस्य भाग लेती हैं।

ग. समुदाय की स्वास्थ्य स्थिति की खास समस्याओं और उपलब्धियों पर समिति का ध्यान आकृष्ट करेगी और तदनुसार समुचित योजना बनाने में मदद करेगी।

घ. शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों (यूएचएनडी) के आयोजन की व्यवस्था करेगी।

ड. अध्यक्ष के साथ संयुक्त रूप से नियमित फंड वितरित कर महिला आरोग्य समिति द्वारा लिए गए निर्णयों के अनुसार अनटाइड फंड का उपयोग सुनिश्चित करेगी और नियमित तौर पर रोकड़ बही को अपडेट करेगी।

च. महिला आरोग्य समिति की गतिविधि वार फंड के इस्तेमाल की प्रतिमाह और बिल/वाउचरों और कागजातों के साथ तिमाही आधार पर जानकारी प्रदान करना।

छ. शहरी स्थानीय निकायों (यूएलबी) की बैठकों में महिला आरोग्य समिति की गतिविधियों एवं खर्च की द्विवार्षिक प्रस्तुति के लिए अध्यक्ष के साथ काम करना।

ज. वार्षिक व्यय विवरण (एसओई) और उपयोगिता प्रमाण पत्रों (यूसी) तैयार करने के लिए अध्यक्ष के साथ काम करना।

एमएएस खाते की संयुक्त हस्ताक्षरी एमएएस की अध्यक्ष और सदस्य सचिव (आशा) होगी।

4.4 महिला आरोग्य समिति का संयुक्त खाता खोलना

जब महिला आरोग्य समिति का गठन हो जाता है, तो किसी नजदीकी सरकारी बैंक में इसका एक संयुक्त खाता खोलना होता है। यदि महिला आरोग्य समिति के खाता खोलने के दौरान कोई समस्या आती है, तो स्थानीय अधिकारी महिला आरोग्य समिति को बैंक में खाता खोलने में मदद करेंगे। इस खाते में महिला आरोग्य समिति की वार्षिक अनटाइड फंड (5000/– रु.) जमा कर दी जाएगी। यह महिला आरोग्य समिति के विवेक पर निर्भर है कि वह किस बैंक में खाता खोलना चाहती है। बैंक में खाता खोलने के लिए भेजे जाने वाले पत्र का नमूना अनुलग्नक III के रूप में संलग्न है।

महिला आरोग्य समिति के खाते से सभी निकासी दोनों हस्ताक्षरियों के संयुक्त हस्ताक्षर से (यदि खाता दो हस्ताक्षरियों द्वारा संचालित किया जा रहा है) अथवा तीन हस्ताक्षरियों में से किन्हीं दो के हस्ताक्षर से (यदि खाता तीन हस्ताक्षरियों द्वारा संचालित किया जा रहा है) की जानी चाहिए। यह निकासी केवल महिला आरोग्य समिति के लिखित रूप से अनुमोदित प्रस्ताव, जिस पर सदस्यों के हस्ताक्षर हों, से की जाएगी। सदस्य सचिव को आपात स्थितियों में या किसी तात्कालिक कार्य को करने के लिए 500/– रु. तक के खर्च के लिए अधिकृत किया जा सकता है।

अध्याय 5

महिला आरोग्य समिति की प्रमुख गतिविधियां

महिला आरोग्य समिति की प्रमुख गतिविधियों को चित्र में दिखाई गई श्रेणियों में विभक्त किया जा सकता है। हालांकि, यह स्पष्ट है कि सभी महिला आरोग्य समिति, तब तक सभी गतिविधियों का आयोजन नहीं कर सकती हैं, जब तक कि उन्हें अच्छी तरह प्रशिक्षण, सहयोग नहीं मिलता और उनके पास सक्रिय और प्रतिबद्ध सदस्य उपलब्ध नहीं हैं, जो इन सभी गतिविधियों को करने के लिए तैयार हैं। इस प्रकार, महिला आरोग्य समिति जैसे–जैसे परिपक्व होती जाती है, इसकी गतिविधियां बढ़ती जाएंगी।

इस अध्याय में अनटाइड फंडों के प्रबंधन को छोड़कर अन्य सभी मुद्दों का ब्यौरा दिया जाएगा, जबकि अनटाइड फंडों के प्रबंधन के बारे में अध्याय 6 में चर्चा की जाएगी।

5.1 मासिक बैठकें आयोजित करना

महिला आरोग्य समिति, नियमित बैठकों के आयोजन के माध्यम से कार्य करती है। नियमित तौर पर प्रतिमाह कम से कम एक बैठक आयोजित करना, महिला आरोग्य समिति समूह की कार्यप्रणाली की खास पहचान है। बैठकें, महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को स्थानीय स्तर के मुद्दों का पता लगाने, उनपर चर्चा करने और स्थानीय समाधानों की योजना बनाने का अवसर प्रदान करती हैं। बैठकों के दौरान, महिला आरोग्य समिति परिस्थिति की समीक्षा करती है और स्वास्थ्य एवं इससे जुड़े मुद्दों के समाधान के लिए एक कार्य योजना बनाती है।

ये बैठकें, अनटाइड फंडों के उपयोग पर चर्चा करने, आगे आने वाली किसी बड़ी गतिविधि या अभियान की योजना बनाने, अन्य महिला आरोग्य समिति समूहों की सफलता के बारे में बताने या अनुभव का आदान–प्रदान करने और वित्तीय रिकार्डों सहित विभिन्न रिकार्डों को अपडेट करने के एक मंच का भी कार्य करती हैं।

इसके अलावा, आशा और आशा फेसिलिटेटर/सामुदायिक संयोजक, स्वास्थ्य एवं स्वास्थ्य निर्धारकों, सेवा की हकदारी, रेफरल वाहन मंच, शहरी गरीबों के लिए मौजूदा सरकारी स्कीमों और शिकायत निवारण मंच इत्यादि जैसे विभिन्न स्थानीय मुद्दों पर महिला आरोग्य समिति सदस्यों को जागरूक करने और उनकी क्षमता विकास के लिए भी महिला आरोग्य समिति बैठकों का उपयोग कर सकती हैं।

कितने अंतराल पर महिला आरोग्य समिति की बैठकों का आयोजन करना चाहिए?

महीने में कम से कम एक बार महिला आरोग्य समिति की बैठकों का आयोजन किया जाना चाहिए। बेहतर होगा यदि बैठक के लिए कोई खास दिन या तारीख निश्चित की गई हो, उदाहरण के तौर पर, हर महीने की 10वीं तारीख या हर महीने का तीसरा शनिवार। इससे यह सुनिश्चित होगा कि सदस्यों को पहले से पता है कि बैठक कब आयोजित की जानी है, ताकि वे इसमें भाग लेने की योजना बना सकें।

महिला आरोग्य समिति की बैठकों के आयोजन के लिए कौन जिम्मेदार है?

आशा (सदस्य सचिव) और अध्यक्ष, महिला आरोग्य समिति की बैठकों के आयोजन के लिए जिम्मेदार होती हैं। अधिकांश परिस्थितियों में उन्हें सभी सदस्यों को बैठक के आयोजन की तारीख, स्थान और समय के बारे में बताना और बैठक में भाग लेने के लिए जागरूक करना होता है।

बैठकों का आयोजन करवाने में कौन सहायता करेगा?

आशा और आशा फेसिलिटेटर/सामुदायिक संयोजक, बैठकों का आयोजन करवाने में सहायता करेंगी।

महिला आरोग्य समिति की बैठकों का आयोजन कहां किया जाना चाहिए?

आम तौर पर महिला आरोग्य समिति की बैठकों का आयोजन किसी तय स्थान पर किया जाना चाहिए जहां सभी सदस्यों के लिए पहुंचना आसान और सहज हो। संभावित आयोजन स्थल हैं:

- आंगनवाड़ी केंद्र
- सामुदायिक केंद्र
- स्कूल
- किसी सामुदायिक संगठन/एनजीओ का कार्यालय
- किसी सदस्य का घर

आवश्यकता पड़ने पर, आयोजन स्थल बदला भी जा सकता है, लेकिन आयोजन स्थल के बदलाव के बारे में पिछली बैठक में चर्चा की जानी चाहिए और सभी सदस्यों को समय से इसकी जानकारी दी जानी चाहिए।

क्या बैठक में की जाने वाली चर्चा को रिकार्ड करना अनिवार्य है?

हाँ, बैठक में की जाने वाली चर्चा को रिकार्ड किया जाना चाहिए, जिससे महिला आरोग्य समिति को बैठक के दौरान किए गए कार्यकलापों की जानकारी हो सकेगी। इसके लिए एक चर्चा रजिस्टर और एक बैठक उपस्थिति रजिस्टर रखा जाना चाहिए। (अध्याय 4 में विवरण दिया गया है)

एमएएस की बैठक में कोरम की पूर्ति के लिए कम से कम 50% सदस्य भाग लेने चाहिए

महिला आरोग्य समिति की बैठकों की रूपरेखा

क्र.सं.	गतिविधि	ध्यान रखी जाने वाली बातें
1.	बैठक की शुरूआत में प्रेरक गीत का गायन	
2.	सफलता की कहानियों और अनुभवों का आदान–प्रदान करना	कृपया अन्य महिला आरोग्य समिति समूहों के अनुभवों का आदान–प्रदान करें जो कुछ सकारात्मक बदलाव लाने में सफल रहे हैं।
3.	पिछले महीने की कार्ययोजना की समीक्षा	
4.	जन सेवा निगरानी टूल और रजिस्टर को भरना	
5.	जन्म और मृत्यु रजिस्टर को भरना	रोकी जा सकने वाली बाल एवं मातृ मृत्यु के कारणों पर चर्चा करें।
6.	अगले महीने की कार्य योजना बनाना	❖ चिह्नित मुद्दों के आधार पर; कार्यवाही के बिंदुओं की योजना बनाई जाएगी और ❖ यदि किसी आवेदन की आवश्यकता है तो लिखा जाएगा ❖ उसकी एक प्रति आशा के पास रखी जाए

क्र.सं.	गतिविधि	ध्यान रखी जाने वाली बातें
7.	आगे किए जाने वाले किसी समुदाय स्तर के आयोजन या अभियान पर चर्चा	स्थानीय जरूरतों या मुद्दों के अनुसार इन अभियानों की योजना बनाई जाए। उदाहरण के तौर पर, मलेरिया मौसम से पहले, महिला आरोग्य समिति अपने क्षेत्र में मच्छरों के प्रजनन स्थलों की सफाई का अभियान चला सकती है।
8.	खर्च का ब्यौरा और रिकार्ड रखना	आशा फेसिलिटेटर को हर महीने का उपयोगिता प्रमाण पत्र सौंपा जाना चाहिए।
9.	अगली बैठक के बारे में सूचना	अगली बैठक की तारीख, समय और आयोजन स्थल तय किया जाए।

नोटः बैठक के साथ–साथ, महिला आरोग्य समिति की सदस्य यू–पीएचसी, आंगनवाड़ी, स्कूल इत्यादि का दौरा भी कर सकती हैं।

महिला आरोग्य समिति, समुदाय में सेवाएं और सेवाप्रदाता सुलभ कराने में एक महत्वपूर्ण मंच का कार्य निम्नवत् करती हैः।

शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (यूएचएनडी) के आयोजन में सहयोग करना	❖ विशेष रूप से सीमांत परिवारों की गर्भवती महिलाओं और बच्चों को जागरूक करना ❖ यूएचएनडी के आयोजन में एएनएम, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता और आशा को सहयोग करना
आउटरीच सत्रों (नियमित और विशेष दोनों) के आयोजन में सहयोग करना	❖ विशेष रूप से सीमांत परिवारों की गर्भवती महिलाओं और बच्चों को जागरूक करना ❖ आशा और एएनएम के साथ समन्वय
सामुदायिक सेवा प्रदाताओं को सहयोग करना	❖ एमएएस की बैठकों में सामुदायिक सेवाप्रदाताओं को अपनी समस्याएं रखने की अनुमति देना ❖ गरीब और दूर–दराज बसे लोगों तक पहुंचने में आशा, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता और एनएम को सहयोग करना
रेफरल वाहन मुहैया कराना	❖ समुदाय में सरकारी रेफरल वाहन और आपातकालीन सेवा जैसे कि 108 के बारे में जागरूकता फैलाना ❖ आवश्यकता पड़ने पर रोगी को अस्पताल ले जाने के लिए निजी वाहन उपलब्ध करना
आंगनवाड़ी केंद्रों को सुदृढ़ करने में सहयोग करना	❖ आंगनवाड़ी केंद्र में अनुपलब्ध जरूरी सुविधाएं मुहैया कराकर उनकी कार्यप्रणाली में सुधार लाना
जन्म और मृत्यु के पंजीकरण में सहयोग करना	❖ स्लम बस्ती में हुए सभी जन्म एवं मृत्यु का रिकार्ड रखना
मातृ और बाल मृत्यु के बारे में सूचना	❖ आशा/एएनएम/यू–पीएचसी के चिकित्साधिकारी को किसी मातृ या बाल मृत्यु की घटना के बारे में तत्काल सूचित करना ❖ मृत्यु के संभावित कारण को दर्ज करना
रोग फैलने के बारे में सूचना	❖ आशा/एएनएम/यू–पीएचसी के चिकित्साधिकारी को किसी रोग फैलने के बारे में तत्काल सूचित करना

5.2 आवश्यक जन सेवाओं की निगरानी करना और उन्हें सुलभ कराने में सहयोग करना

महिला आरोग्य समिति का एक सबसे महत्वपूर्ण कार्य समुदाय या अपने कवरेज क्षेत्र के सभी लोगों को स्वास्थ्य, जल, सफाई, पोषण और शिक्षा जैसी आवश्यक जन सेवाओं को सुलभ कराने में सहयोग प्रदान करना है। महिला आरोग्य समिति को अपने क्षेत्र में सीमांत और कमजोर वर्गों का पता लगाना चाहिए और यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उन्हें विभिन्न सेवाओं का लाभ उठाने से वंचित नहीं किया जाता है।

महिला आरोग्य समिति को स्वास्थ्य सेवाओं में आने वाली कमियों या समस्याओं का पता लगाने के लिए नियमित तौर पर स्वास्थ्य देखभाल और अन्य जन सेवाओं की निगरानी करनी चाहिए, ताकि सामुदायिक स्वास्थ्य योजना निर्माण के माध्यम से उनका समाधान किया जा सके।

5.2.1 हम किस प्रकार निगरानी करें?

महिला आरोग्य समिति, **जन सेवा निगरानी टूल और रजिस्टर** (अनुलग्नक V और Vक के रूप में संलग्न) का उपयोग कर स्वास्थ्य एवं अन्य प्रमुख सेवाओं की निगरानी करेगी।

जन सेवा निगरानी टूल, यह सुनिश्चित करने में महिला आरोग्य समिति की मदद करता है कि पिछले महीने में प्रमुख सेवाएं उपलब्ध थीं अथवा नहीं, और समुदाय के बेहतर रहन–सहन से जुड़े कुछ महत्वपूर्ण सूचकों की क्या स्थिति है। इस टूल के आधार पर, महिला आरोग्य समिति के सदस्य, महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकों के दौरान जन सेवा निगरानी रजिस्टर भरते हैं।

5.2.2 किन आवश्यक सेवाओं की निगरानी की जानी चाहिए?

स्वास्थ्य के अंतर्गत, स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं और स्वास्थ्य के निर्धारक, जैसे कि पानी, सफाई, स्वच्छता और पोषण, दोनों ही शामिल होते हैं। इसलिए समुदाय के स्वास्थ्य की निगरानी में न केवल टीकाकरण, एएनसी जैसी स्वास्थ्य सेवाएं और मच्छरदानी का प्रयोग करने जैसे स्वास्थ्य संबंधी आदतें शामिल होती हैं बल्कि इसमें पोषण, सुरक्षित पेय जल, शौचालय, शिक्षा इत्यादि जैसी अन्य आवश्यक जन सेवाएं भी शामिल होती हैं।

5.2.2. (क) आंगनवाड़ी सेवाओं की निगरानी

आंगनवाड़ी केंद्र, स्वास्थ्य, पोषण, बाल शिक्षा और अन्य महिला एवं बाल सेवाओं के लिए समुदाय स्तर की पहली संस्था होती हैं। आंगनवाड़ी बच्चों में कुपोषण की रोकथाम और इलाज में प्रमुख भूमिका निभा सकती हैं। इसलिए महिला आरोग्य समिति के लिए आंगनवाड़ी की कार्यप्रणाली की निगरानी करना जरूरी है। महिला आरोग्य समिति को यह देखना होगा कि सेवाएं, खासकर पूरक पोषाहार नियमित रूप से दिया जा रहा है और पिछले महीनों में क्या कमियां रही हैं।

5.2.2 (ख) शिक्षा

शिक्षा में सुधार से बेहतर स्वास्थ्य परिणाम मिलते हैं, और स्कूलों में पढ़ना सभी लड़कियों और लड़कों का अधिकार है। अपनी बस्ती में हम देखते हैं कि अनेक बच्चे, खासकर लड़कियों को विभिन्न कारणों से स्कूल छोड़ने के लिए मजबूर होना पड़ता है। महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उनके स्लम/क्षेत्र में सभी बच्चों के शिक्षा के अधिकार का संरक्षण किया जाता है।

स्कूल में शिक्षकों का नियमित आना और मध्याह्न भोजन दिया जाना, ऐसे दो महत्वपूर्ण पहलू हैं जिनकी निगरानी करनी होती है। पोषण, सामाजिक समानता और छात्रों की उपस्थिति सुनिश्चित करने में मध्याह्न भोजन का महत्वपूर्ण योगदान है। इसलिए महिला आरोग्य समिति को इस बात पर नज़र रखनी होती है कि किसी छात्र ने स्कूल आना छोड़ तो नहीं दिया है, शिक्षक अनुपस्थित तो नहीं हैं और स्कूल में मेनू के अनुसार मध्याह्न भोजन दिया जा रहा है अथवा नहीं।

5.2.2. (ग) पानी, साफ-सफाई और स्वच्छता

समुदाय के स्वास्थ्य के लिए स्वच्छ पेय जल, सुरक्षित सफाई व्यवस्था और कचरे का निपटारा महत्वपूर्ण पहलू हैं। स्लम में हैंड पंप, सार्वजनिक स्टैंड पोस्ट और पाइपों के जरिए आने वाला पानी, पेय जल आपूर्ति के कुछ आम स्रोत हैं। हालांकि, इनमें से अधिकांश हैंड पंप या स्टैंड पोस्ट खराब पड़े होते हैं और जल निकासी की ठीक व्यवस्था नहीं होने के कारण उनके चारों ओर पानी इकट्ठा होकर जमा रहता है, जिसके कारण पानी से होने वाली कई बीमारियां फैलती हैं।

महिला आरोग्य समिति को अपनी बस्ती/कवरेज क्षेत्र में स्वच्छ पेय जल, शौचालयों (व्यक्तिगत और सामुदायिक, दोनों) और सफाई की स्थिति पर नज़र रखनी चाहिए ताकि दस्त और मलेरिया जैसी बीमारियों की रोकथाम की जा सके।

5.2.2 (घ) महिलाओं की स्थिति

महिला आरोग्य समिति का एक सबसे महत्वपूर्ण कार्य, स्लम में जेंडर आधारित हिंसा के मामलों का पता लगाना और उनपर सुलभ कराने में सहयोग प्रदान करना है। महिलाएं केवल तभी स्वस्थ रह सकती हैं, जब वे घर और समुदाय दोनों ही जगह बिना हिंसा और उत्पीड़न के जीवन जीने में सक्षम हैं।

5.2.2 (ड) स्वास्थ्य सेवाएं और बीमारियां

महिला आरोग्य समिति की सदस्य, कमियों का पता लगाने और सुधारात्मक कार्यवाही करने के लिए निम्नलिखित स्वास्थ्य सेवाओं और बीमारियों पर नज़र रख सकती हैं:

1. **शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस–** स्लम में रहने वाली आबादी को आउटरीच सेवाएं प्रदान करने के लिए महीने में एक बार आंगनवाड़ी केंद्र में यूएचएनडी का आयोजन किया जाता है। एएनएम, टीकाकरण और प्रसवपूर्व जांच करती है तथा स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न मुद्दों पर परामर्श देती है, जबकि आंगनवाड़ी कार्यकर्ता घर ले जाने वाला राशन (टीएचआर) वितरित करती है और 0–5 वर्ष उम्र के बच्चों के विकास की निगरानी करती है। हालांकि, सेवाओं की उपलब्धता और यूएचएनडी के नियमित आयोजन में समस्याएं हैं और महिला आरोग्य समिति द्वारा इस पर नज़र रखे जाने की ज़रूरत है। यूएचएनडी के दौरान प्रमुख सेवाओं का मूल्यांकन करने से संबंधित जांचसूची अनुलग्नक VI में दी गई है।
2. **आउटरीच सत्र (विशेष एवं नियमित दोनों)–** महिला आरोग्य समिति, एएनएम द्वारा आयोजित आउटरीच सत्रों पर भी नज़र रखेगी।
3. **आशा के पास दवाओं की उपलब्धता–** आशा को समुदाय स्तर पर बीमारियों के उपचार के लिए जरूरी दवाएं दी जाती हैं। राज्य को नियमित तौर पर आशा की दवा किट को भरने की व्यवस्था करनी होती है। दुर्भाग्यवश दवा किट को दुबारा भरने में अनियमितता बरती जाती है, महिला आरोग्य समिति को इस पर नज़र रखनी होगी।
4. **प्रसव और रेफरल वाहन–** महिला आरोग्य समिति को स्लम/क्षेत्र में घर में हुए प्रसव पर भी नज़र रखनी होती है। वह रेफरल वाहन की उपलब्धता की भी निगरानी कर सकती है। इससे महिला आरोग्य समिति को संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देने और रेफरल वाहन की व्यवस्था करने के कार्य को प्राथमिकता देने में मदद मिलेगी।
5. **बीमारियां–** महिला आरोग्य समिति के लिए यह जरूरी है कि वह अपने स्लम में या अपनी सेवा के दायरे में प्रति माह होने वाले बुखार और दस्त के मामलों की संख्या की जानकारी रखे।
6. **मच्छरदानियों का प्रयोग–** यह स्वास्थ्य से जुड़ी एक ऐसी आदत है जिस पर महिला आरोग्य समिति नज़र रख सकती है।

5.2.3 महिला आरोग्य समिति सदस्यों में से कौन निगरानी करे?

विभिन्न सूचकों की स्थिति के बारे में सही आंकलन करने के लिए इन सार्वजनिक सेवाओं की पूरे महीने निगरानी करनी जरूरी है। विभिन्न सूचकों पर नज़र रखने की जिम्मेदारी को महिला आरोग्य समिति के सभी सदस्यों के बीच बांट देना चाहिए, ताकि किसी एक व्यक्ति पर बोझ न पड़े। महिला आरोग्य समिति, स्वास्थ्य सेवाओं एवं बीमारियों से संबंधित विभिन्न सूचकों, जैसे कि प्रसवों की संख्या, बुखार के मामलों की संख्या आदि की जानकारी आशा से भी ले सकती है।

कृपया ध्यान दें:

1. एमएएस के सदस्यों के बीच जन सेवाओं पर निगरानी रखने की जिम्मेदारी को बांटना होगा।
2. एमएएस के जिस सदस्य को कोई सेवा प्रदान करने की जिम्मेदारी दी गई है उसे उस सेवा की निगरानी के लिए नहीं कहा जाना चाहिए। उदाहरण के तौर पर, आंगनवाड़ी सहायिका को आंगनवाड़ी केंद्र की निगरानी की जिम्मेदारी नहीं दी जानी चाहिए।
3. अच्छा होगा यदि किसी सेवा विशेष की लाभार्थी उस सेवा की निगरानी की जिम्मेदारी

5.3 स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए स्थानीय सामूहिक कार्यों का आयोजन करना

महिला आरोग्य समिति, एक प्रेरणादायक संगठन के रूप में कार्य करती है और स्वास्थ्य के क्षेत्र में सामूहिक कार्यवाही करने के लिए समुदाय को एकजुट करती है। महिला आरोग्य समिति, स्वास्थ्य को बढ़ावा देने वाली जिन गतिविधियों में समुदाय को शामिल कर सकती है, उनमें से कुछ हैं:

- महिला आरोग्य समिति के सदस्यों और समुदाय के स्वयंसेवकों के साथ मिलकर स्वच्छता अभियान चलाना।
- रोगवाहकों के नियंत्रण के उपाय– मच्छरों के प्रजनन स्थलों की पहचान करना और जल जमाव वाले क्षेत्रों में तेल डालने, जहां पानी इकट्ठा होता है उन गड्ढों को भरने और यह सुनिश्चित करने कि सेप्टिक टैंक और ओवरहेड टैंक ठीक से ढके हैं, जैसे लार्वा निरोधी समुचित उपाय करना।
- जहां लोग खुले में शौच करते हैं, स्लम के ऐसे हिस्सों/क्षेत्रों की पहचान करने और स्लम की सफाई की स्थिति में सुधार करने के लिए ''स्वच्छता मानचित्रण'' करना।
- पेय जल के संभावित प्रदूषण का आंकलन करने के लिए सार्वजनिक पेय जल के स्रोतों का स्वच्छता सर्वेक्षण करना।
- ठोस और तरल कचरे का समुचित निपटारा करना।
- पर्यावरण, स्वास्थ्य, पानी, सफाई और आवास के लिए शहरी क्षेत्र के अन्य सभी प्रयासों के साथ मिलकर एकजुट कार्यवाही को बढ़ावा देना।

5.4 सामुदायिक स्वास्थ्य योजना निर्माण

सामुदायिक स्वास्थ्य योजना निर्माण एक सतत प्रक्रिया है और महिला आरोग्य समिति की प्रत्येक मासिक बैठक में इसे संपन्न किया जाना चाहिए। इसमें महिला आरोग्य समिति द्वारा निम्नलिखित पर चर्चा करना और निर्णय लेना शामिल है:

- महिला आरोग्य समिति के स्लम/क्षेत्र में स्वास्थ्य देखभाल और अन्य बुनियादी सेवाओं से संबंधित मुद्दों का पता लगाना
- इन समस्याओं के कारणों का पता लगाना
- समस्या के समाधान के लिए जरूरी उचित कार्यवाही के बारे में निर्णय लेना
- आने वाले महीनों में किसी समुदाय स्तर के आयोजन के बारे में निर्णय लेना
- कार्य का नेतृत्व करने के लिए जिम्मेदार व्यक्तियों के बारे में निर्णय लेना
- कार्य शुरू करने के लिए समय सीमा तय करना

महिला आरोग्य समिति की प्रत्येक मासिक बैठक में, की गई प्रगति का आंकलन करने और उन क्षेत्रों की पहचान करने के लिए जिनमें सेवाप्रदाताओं से सहयोग की आवश्यकता है, पिछले महीने की कार्य योजना की समीक्षा की जाती है, ताकि अधिकारियों को इसकी जानकारी दी जा सके। महिला आरोग्य समिति की प्रत्येक मासिक बैठक में चिह्नित किए गए 2–3 मुद्दों पर एक नई कार्य योजना तैयार की जाती है। इसके अलावा कार्य योजना में आगामी अभियानों या समुदाय स्तर की गतिविधियों जैसे विषयों को भी शामिल किया जा सकता है।

किसी योजना को कार्यान्वित करने के लिए, धन की आवश्यकता पड़ सकती है और नहीं भी, उदाहरण के तौर पर, यूएचएनडी के आयोजन को समर्थन प्रदान करने के लिए किसी अतिरिक्त धन की आवश्यकता नहीं है, जबकि समुदाय स्तर की गतिविधियों के आयोजन के लिए धन की आवश्यकता पड़ सकती है, जिसके लिए महिला आरोग्य समिति अपनी वार्षिक अनटाइड फंड का उपयोग कर सकती है।

5.4. (क) सामुदायिक स्वास्थ्य योजना बनाने के प्रमुख चरण

चरण 1: सर्वप्रथम महिला आरोग्य समिति को अपने कवरेज क्षेत्र या स्लम में स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं और अन्य बुनियादी सेवाओं से जुड़े मुद्दों का पता लगाना होगा।

महिला आरोग्य समिति के सदस्य, जन सेवा निगरानी रजिस्टर के माध्यम से अपने क्षेत्र में प्रमुख कमियों या समस्याओं का पता लगा सकते हैं। महिला आरोग्य समिति द्वारा रजिस्टर के माध्यम से जिन प्रमुख बातों पर नज़र रखी जा सकती है, उनमें शामिल हैं:

- आंगनवाड़ी की कार्यप्रणाली
- कुपोषित बच्चों की संख्या
- यूएचएनडी और एएनएम द्वारा दी जाने वाली आउटरीच सेवाएं (विशेष और नियमित दोनों)
- संस्थागत प्रसव
- रेफरल वाहन की उपलब्धता
- आशा के पास दवाओं की उपलब्धता
- मच्छरदानियों का प्रयोग
- बुखार के मामलों की संख्या
- दस्त के मामलों की संख्या
- मध्याह्न भोजन योजना सहित स्कूलों की कार्यप्रणाली
- सार्वजनिक पेय जल के स्रोतों, जैसे कि हैंड पंपों, स्टैंड पोस्ट आदि के आस–पास सफाई
- हैंड पंपों/सार्वजनिक स्टैंड पोस्टों का काम करना
- सामुदायिक शौचालयों की साफ–सफाई और उनका काम करना
- महिलाओं के विरुद्ध हिंसा

महिला आरोग्य समिति को उपर्युक्त सभी बिंदुओं को जन सेवा निगरानी रजिस्टर में दर्ज करना चाहिए और उनपर चर्चा करनी चाहिए।

इसके अलावा, योजना निर्माण प्रक्रिया में निम्नलिखित को शामिल किया जाना चाहिए

1. **मृत्यु रजिस्टर–** ये रजिस्टर, महिला आरोग्य समिति की सदस्यों को मृत्यु के रोके जा सकने वाले कारणों, जैसे कि दस्त, बुखार, टीबी, शिशु मृत्यु और मातृ मृत्यु का पता लगाने में मदद करते हैं, जिनके लिए योजना बनाने की आवश्यकता होती है।
2. समुदाय में बीमारी के बोझ को समझने से किए जाने वाले कार्यों की प्राथमिकता के निर्धारण में मदद मिलेगी। उदाहरण के लिए, किसी महीने में मलेरिया के कई मामलों से पता चलता है कि रोगवाहकों के नियंत्रण के लिए गहन उपाय करने की आवश्यकता है।
3. महिला आरोग्य समिति के सदस्यों के अनुभवों से योजना बनाने के लिए मुद्दों की पहचान करने और उनकी प्राथमिकता निर्धारित करने में मदद मिलेगी।

4. समुदाय के साथ केंद्रित समूह चर्चाओं से स्वास्थ्य केंद्रों में देखभाल सेवाओं के आम कारणों और चुनौतियों का पता लगाने में मदद मिलेगी।
5. स्वास्थ्य संसाधन मानचित्र से भी आउटरीच सेवा प्रदायगी के लिए योजना बनाने में मदद मिलेगी।

चरण 2: समस्या/मुद्दों के मूल कारणों का पता लगाना और उनपर चर्चा की जानी चाहिए

महिला आरोग्य समिति को समस्या के मूल कारणों का पता लगाना होगा। समस्या से सबसे अधिक प्रभावित परिवारों या व्यक्तियों और संबंधित सेवाप्रदाता से चर्चा कर इसका पता लगाया जा सकता है। इसके द्वारा महिला आरोग्य समिति समस्या के कारणों को जान सकेगी। उदाहरण के तौर पर, यदि क्षेत्र/स्लम में टीकाकरण सुविधाओं की भारी कमी है, तो इसका कारण अनियमित यूएचएनडी, काम नहीं कर रही आंगनवाड़ी, यूएचएनडी की तारीखों के बारे में जानकारी ना होना या परिवार के सदस्यों द्वारा टीकाकरण के दुष्प्रभावों के डर से टीके नहीं लगवाना हो सकता है।

चरण 3: समस्या के समाधान के लिए जरूरी समुचित कार्यवाही के बारे में निर्णय लेना

एक बार समस्या के कारण स्पष्ट हो जाते हैं, तो महिला आरोग्य समिति इसके समाधान के लिए कार्य योजना बना सकती है। उदाहरण के तौर पर, यदि स्लम/क्षेत्र में अनियमित यूएचएनडी के आयोजन से टीकाकरण नहीं हो पा रहा है, तो महिला आरोग्य समिति, संबंधित एएनएम से मुद्दे का समाधान करने के लिए बात करने का निर्णय ले सकती है। यदि अधिकारियों के समक्ष किसी मुद्दे को रखने की आवश्यकता है, तो समस्या का उल्लेख करते हुए एक आवेदन लिखा जा सकता है और रिकार्ड के लिए उसकी एक प्रति आशा को दी जा सकती है। उदाहरण के तौर पर, यदि स्लम में सामुदायिक शौचालय खराब है; तो महिला आरोग्य समिति उसकी मरम्मत के लिए उस क्षेत्र के सफाई निरीक्षक को लिख सकती है।

चरण 4: आने वाले महीनों में किसी समुदाय स्तर के आयोजन के बारे में निर्णय लेना

समुदाय की ज्ञात समस्याओं या मुद्दों का समाधान करने के अलावा, सामुदायिक स्वास्थ्य योजना में स्वास्थ्य और स्वास्थ्य के निर्धारकों के बारे में जागरूकता के तत्वों को भी शामिल किया जा सकता है। महिला आरोग्य समिति का एक प्रमुख उद्देश्य, समुदाय स्तर के विभिन्न कार्यक्रमों के आयोजन और सामूहिक कार्यों के द्वारा आदतों में सकारात्मक बदलाव को बढ़ावा देना है।

समुदाय स्तर के ऐसे कार्यक्रमों के आयोजन के लिए आशा की मदद से वर्ष की शुरूआत में एक वार्षिक कैलेंडर तैयार किया जा सकता है। इस कैलेंडर को तैयार करते समय मौसमी बीमारियों, प्रमुख दिवसों जैसे कि महिला दिवस, विश्व स्वास्थ्य दिवस, विश्व जल दिवस इत्यादि और समुदाय की उपलब्धता को ध्यान में रखा जाना चाहिए।

वार्षिक कैलेंडर का एक उदाहरण निम्नवत् है:

माह	प्रस्तावित विषय/गतिविधि
जनवरी	कुष्ठ रोग निरोधी दिवस
फरवरी	खसरे के बारे में जागरूकता अभियान
मार्च	महिला दिवस (5 मार्च), विश्व जल दिवस (22 मार्च)
अप्रैल	दस्त के बारे में जागरूकता अभियान
मई	दस्त रोग पर नज़र रखना
जून	मलेरिया के बारे में जागरूकता अभियान
जुलाई	मलेरिया पर नज़र रखना/स्कूल नामांकन अभियान विश्व जनसंख्या दिवस (11 जुलाई)

माह	प्रस्तावित विषय/गतिविधि
अगस्त	स्तनपान सप्ताह (1–7 अगस्त)
सितंबर	स्वच्छता अभियान
अक्टूबर	विश्व हाथ धुलाई दिवस (15 अक्टूबर)
नवंबर	विश्व शौचालय दिवस (19 नवंबर)
दिसंबर	विश्व एड्स दिवस

इस कैलेंडर के आधार पर, महिला आरोग्य समिति, बैठक के दौरान किसी आगामी कार्यक्रम/विशेष दिवस के लिए एक विस्तृत योजना बना सकती है और उसे अगले महीने की कार्य योजना में शामिल कर सकती है।

चरण 5: सामूहिक कार्य का नेतृत्व करने के लिए जिम्मेदार व्यक्तियों के बारे में निर्णय लेना

योजना में कार्य के लिए जिम्मेदार व्यक्तियों के नाम शामिल होंगे। यह चरण बहुत महत्वपूर्ण है क्योंकि यदि जिम्मेदारी तय नहीं की जाएगी तो संभव है कि कार्य पूरा न हो। यह भी ध्यान रखना जरूरी है कि महिला आरोग्य समिति के सदस्यों के बीच जिम्मेदारी को समान रूप से बांटा जाए और किसी एक सदस्य को सारी जिम्मेदारी न उठानी पड़े।

चरण 6: कार्य के लिए सम सीमा तय करना

जिम्मेदारियां तय करने के साथ, एक अन्य महत्वपूर्ण चरण, कार्य के लिए समय सीमा तय करना है। इससे महिला आरोग्य समिति को शुरू किए गए कार्य को समय से पूरा करने में मदद मिलती है।

चरण 7: पिछले महीने की कार्य योजना की प्रगति की समीक्षा करना

महिला आरोग्य समिति की अगली बैठक में, पिछले कुछ महीनों के दौरान की कार्य योजनाओं की प्रगति की समीक्षा की जाती है। आपको सफल परिणाम लाने वाले कार्य की सराहना करनी चाहिए। आप देखेंगे कि कुछ मामलों में नियोजित कार्य किया तो जाता है लेकिन सकारात्मक परिणाम नहीं मिलते। ऐसे मामलों में, मुद्दे के समाधान के लिए आवश्यक अगली कार्यवाही के बारे में निर्णय लेने की योजना बनाई जाती है। ऐसी परिस्थितियां में जहां कार्य शुरू ही नहीं किया जा सका। ऐसे मामलों में, जिम्मेदारी और समय सीमा तय करने के चरणों की समीक्षा की जानी चाहिए/पुनः निर्णय लिया जाना चाहिए।

अच्छा हो कि असफलताओं की बजाय सफलताओं पर ध्यान दिया जाए, ताकि समूह का मनोबल ऊँचा बना रहे।

5.4 (ख) जन सेवा निगरानी रजिस्टर का उपयोग

जन सेवा निगरानी रजिस्टर, महिला आरोग्य समिति को सामुदायिक स्वास्थ्य योजना निर्माण की पूरी प्रक्रिया की योजना बनाने और रिकार्ड करने में मदद करेगा। महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकों के दौरान कार्य योजना पर चर्चा करते समय इस रजिस्टर को भरा जाएगा।

महिला आरोग्य समिति, रजिस्टर में बैठक में चर्चा की गई स्थानीय स्तर की समस्याओं या मुद्दों, समस्याओं के संभावित कारणों, महिला आरोग्य समिति द्वारा किए जाने वाले कार्यों, उन कार्यों को करने के लिए जिम्मेदार व्यक्तियों और कार्य को पूरा करने के लिए नियत समय अवधि को दर्ज करेगी। इसमें अगले महीने कार्य योजना की समीक्षा करने के लिए भी एक कॉलम होता है। महिला आरोग्य समिति की बैठक में चर्चा किए गए सभी मुद्दों और समस्याओं को रजिस्टर में क्रमवार भरा जाएगा।

5.4. (ग) कार्य के स्तर

महिला आरोग्य समिति द्वारा अपने स्लम/कवरेज क्षेत्र के लिए तैयार की गई कार्य योजना में आम तौर पर निम्नलिखित तरह के कार्य शामिल होंगे:

1. **ऐसे कार्य जो समुदाय स्तर** के सेवाप्रदाताओं की सहायता से या उनकी सहायता के बिना समुदाय स्तर पर किए जा सकते हैं, जैसे कि आंगनवाड़ी की सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार करना, टीकाकरण एवं एएनसी में सुधार करना, जल स्रोतों को पीने के लिए सुरक्षित बनाना इत्यादि।
2. **ऐसे कार्य जो परिवार स्तर पर किए जा सकते हैं,** जिन परिवारों में बच्चे बार–बार दस्त से पीड़ित होते हैं, उन्हें पेय जल की गुणवत्ता में सुधार करने के लिए घरेलू पानी के उपचार की विधियों, जैसे कि पानी को उबालने, फिल्टरों, क्लोरीन से उपचारित करने इत्यादि का इस्तेमाल करने की आवश्यकता पड़ सकती है।
3. समुदाय स्तर जनसंचार माध्यमों की सहायता से और परिवार स्तर पर, परस्पर बातचीत से **स्वास्थ्य के बारे में जानकारी** प्रदान करना।
4. **स्वास्थ्य प्रणाली स्तर पर किए जाने वाले कार्य,** उदाहरण के लिए बीमारी फैलने या अनेक अनुरोध के बावजूद एएनएम द्वारा आउटरीच सत्रों के अनियमित आयोजन के मामले में, कार्य योजना के तहत यू–पीएचसी के चिकित्साधिकारी को सूचित किया जा सकता है।
5. **संबंधित विभागों या वार्ड समन्वय समिति (डब्ल्यूसीसी) के स्तर पर किए जाने वाले कार्य–** स्लम समुदाय की कई समस्याएं, दूसरी जन सेवाओं जैसे कि पानी, सफाई, पोषण, आवास इत्यादि से जुड़ी होंगी। ग्रामीण क्षेत्रों में ऐसी सभी समस्याओं के समाधान के लिए वीएचएसएनसी, ग्राम पंचायत को सूचित कर जिम्मेदारी उसे सौंप सकती है।

लेकिन शहरी क्षेत्रों में, स्लम स्तर की मौजूदा समितियां या मोहल्ला समितियां, या वार्ड समन्वय समिति (डब्ल्यूसीसी) शिकायत निवारण के लिए मंच होंगी। डब्ल्यूसीसी का मुखिया वार्ड का पार्शद होता है और इसमें महिला और बाल विकास (डब्ल्यूसीडी), शहरी विकास, शिक्षा, जन स्वास्थ्य इंजीनिरिंग विभाग (पीएचईडी) इत्यादि जैसे सभी प्रमुख विभागों के प्रतिनिधि सदस्य होते हैं। महिला आरोग्य समिति के सदस्य वार्ड समन्वय समिति की बैठकों में भाग ले सकती हैं और समुचित समाधान के लिए बैठक में अपने स्लम/कवरेज क्षेत्र की समस्याएं प्रस्तुत कर सकती हैं।

हालांकि, उन शहरों में जहां ऐसी समितियां गठित नहीं की गई हैं, वहां संबंधित विभागों से सीधे संपर्क करने के लिए महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को आशा/आशा फेसिलिटेटर/एनजीओ से सहयोग लेने की आवश्यकता पड़ सकती है, उदाहरण के लिए, आंगनवाड़ी की कार्यप्रणाली से संबंधित मुद्दों के लिए महिला आरेग्य समिति की सदस्यों को डब्लयूसीडी विभाग से संपर्क करना होगा।

याद रहेः

सामुदायकि स्वास्थ्य योजना निर्माण एक सतत प्रक्रिया है और हो सकता है कि किसी एक मासिक बैठक में महिला आरोग्य समिति के लिए निगरानी किए जाने वाले सभी विषयों पर चर्चा करना संभव न हो। इसलिए कार्य योजना बनाते समय, महिला आरोग्य समिति को 'तत्काल जरूरत' और समस्याओं की गंभीरता के आधार पर उनकी प्राथमिकता का निर्धारण करना होगा।

5.5 स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की समुदाय द्वारा निगरानी

महिला आरोग्य समिति, निम्नलिखित घटकों के माध्यम से सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की समुदाय आधारित निगरानी में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाएगीः

- **स्वास्थ्य केंद्रों के अंकपत्र भरना –** महिला आरोग्य समिति की सदस्य यू–पीएचसी का दौरा करेंगी और सेवाप्रदायगी से संबंधित प्रमुख समस्याओं और सेवा की गुणवत्ता का पता लगाने के लिए लाभार्थियों से बातचीत करेंगी। इस जानकारी का उपयोग स्वास्थ्य केंद्रों के अंकपत्र को भरने में किया जाएगा।
- **जन संवाद का आयोजन करना –** क्षेत्र के विभिन्न महिला आरोग्य समिति समूह साथ मिलकर जन संवाद का आयोजन करेंगे, जो समुदाय और अधिकारियों के बीच संवाद के मंच का कार्य करता है और शिकायत निवारण में भी मदद करता है। जन संवाद में अंकपत्र के अनुसार अच्छा कार्य करने वाले यू–पीएचसी को सम्मानित किया जाएगा और जिनके अंक कम होंगे उन्हें समुचित कार्यवाही के लिए कहा जाएगा।
- राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (आरएसबीवाई) और निजी क्षेत्र की **भागीदारी जैसी योजनाओं की निगरानी करना** और उनकी समस्याओं को उजागर करना।

5.6 रिकार्डों का रखरखाव

सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्रों की गुणवत्ता का आंकलन करने की जांचसूची अनुलग्नक VII में दी गई है।

महिला आरोग्य समिति द्वारा रखे जाने वाले रिकार्डों को निम्नलिखित दो वर्गों में बांटा जा सकता है:

गतिविधियों के रिकार्ड	वित्तीय रिकार्ड
बैठकों के रिकार्ड	रोकड़ बही
जन सेवा निगरानी टूल और रजिस्टर	बैंक की पास बुक
मृत्यु रजिस्टर	व्यय का ब्यौरा (एसओई)
जन्म रजिस्टर	उपयोगिता प्रमाण पत्र (यूसी)

5.6 (क) गतिविधि रिकार्ड

1. **बैठकों के रिकार्ड:** इसके तहत उपस्थिति रिकार्ड और महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकों के कार्यवृत्त का रिकार्ड (अनुलग्नक VIII और VIIIक) शामिल है। इस रजिस्टर में महिला आरोग्य समिति की बैठकों में भाग लेने वाले सभी सदस्यों के हस्ताक्षर के साथ अनटाइड फंड की निकासी और खर्च को दर्ज किया जाना चाहिए। यदि महिला आरोग्य समिति द्वारा अपनी सदस्यता में कोई बदलाव किए गए हैं या कोई अन्य महत्वपूर्ण निर्णय लिया गया है, तो उसे भी इस रजिस्टर में लिखा जा सकता है।
2. **जन सेवा निगरानी टूल और रजिस्टर:** जन सेवा निगरानी टूल, महिला आरोग्य समिति को पिछले महीने अनिवार्य जन सेवाओं की उपलब्धता और स्थिति सुनिश्चित करने में मदद करता है। इस टूल के आधार पर, महिला आरोग्य समिति के सदस्य, महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकों के दौरान जन सेवा निगरानी रजिस्टर भरते हैं और कार्य योजना बनाते हैं। (अनुलग्नक V और Vक)
3. **मृत्यु रजिस्टर:** प्रत्येक महिला आरोग्य समिति एक रजिस्टर रखेगी, जिसमें मासिक आधार पर मृत्यु और उसके संभावित कारणों को दर्ज किया जाएगा। मृत्यु को दर्ज करने के अलावा, महिला आरोग्य समिति के सदस्य मृत्यु के कारणों और उन्हें कैसे रोका जा सकता था, इस बारे में भी चर्चा करें। महिला आरोग्य समिति को मृत्यु के कारण और ऐसे कारणों की अच्छी गुणवत्ता वाली रिपोर्टिंग पर ध्यान देना चाहिए, क्योंकि यह सामुदायिक स्वास्थ्य की योजना बनाने का आधार बन सकते हैं। मृत शिशु जन्मों सहित सभी तरह की मृत्यु के लिए मृत्यु प्रमाण पत्र जारी किए जाने चाहिए। (अनुलग्नक IX)
4. **जन्म रजिस्टर:** मृत्यु के पंजीकरण के साथ–साथ जन्मों का पंजीकरण करना महिला आरोग्य समिति की एक अन्य गतिविधि है। इस बात पर ध्यान देना चाहिए कि प्रत्येक नवजात का पंजीकरण किया जाता है, और उपयुक्त प्राधिकारी द्वारा जारी किया गया जन्म प्रमाण पत्र निर्धारित समय सीमा के अंदर परिवार के पास पहुंच जाता है। (अनुलग्नक X)

   जन्म रजिस्टर में माता का नाम, बच्चे का लिंग, जन्म स्थान और जन्म के समय वजन दर्ज किया जाता है। इससे महिला आरोग्य समिति के स्लम/कवरेज क्षेत्र में हुए संस्थागत प्रसवों और नवजात शिशुओं के जन्म के समय वजन पर नज़र रखने में मदद मिलेगी। बाद में यह आशा द्वारा घरों का दौरा बढ़ाने और नवजात शिशु मृत्यु पर नजर रखने में भी उपयोगी होगा।

5.6 (ख) वित्तीय रिकार्ड

5. **रोकड़ बही:** रोकड़ बही, किसी माह विशेष के दौरान हुए व्यय का ब्यौरा दर्ज करने में महिला आरोग्य समिति की मदद करती है। इसके लिए बहुत ही सरल प्रारूप का उपयोग किया जाता है। (अनुलग्नक XI)
6. **बैंक पास बुक**
7. **महिला आरोग्य समिति के व्यय का ब्यौरा :** आवश्यकता पड़ने पर, रोकड़ बही के साथ–साथ यह रिकार्ड महिला आरोग्य समिति को अपनी गतिविधियों का लेखा जोखा और खर्च का ब्यौरा प्रस्तुत करने में मदद करेगा। यह शहरी स्वास्थ्य निकायों की द्विवार्षिक बैठक में भी उपयोगी हो सकता है और आशा फेसिलिटेटर द्वारा इसका उपयोग, यू–पीएचसी के माध्यम से शहर/जिले की पीएमयू में महिला आरोग्य समिति द्वारा तैयार किया गया वार्षिक व्यय का ब्यौरा (एसओई) और उपयोगिता प्रमाण पत्र (यूसी) भेजने में भी किया जाएगा। एसओई का प्रारूप (अनुलग्नक XII) के रूप में संलग्न है।
8. **उपयोगिता प्रमाण पत्र** (अनुलग्नक XIII)

अध्याय 6

अनटाइड फंड (मुक्त निधि) और उपयोग के सिद्धांत

वार्षिक अनटाइड फंड

एनयूएचएम, महिला आरोग्य समिति को अपने स्लम या कवरेज क्षेत्र में विभिन्न गतिविधियों के आयोजन के लिए वार्षिक अनटाइड फंड के रूप में 5,000 रुपए प्रदान करता है। अनटाइड फंड को सीधे महिला आरोग्य समिति के बैंक खाते में जमा किया जाएगा। महिला आरोग्य समिति की पाक्षिक/मासिक बैठकों के आयोजन, स्वच्छता और सफाई, और आपातकालीन स्वास्थ्य जरूरतें पूरी करने के लिए इस धनराशि का उपयोग किया जा सकता है।

6.1 महिला आरोग्य समिति को अनटाइड फंड देने का उद्देश्य

इस अनटाइड फंड का मुख्य उद्देश्य केवल इसे खर्च करना नहीं है, बल्कि इसे समुदाय की स्वास्थ्य योजनाएं बनाने और योजना को कार्यान्वित करने के उत्प्रेरक के रूप में इस्तेमाल करना है। ऐसी अपेक्षा की जाती है कि महिला आरोग्य समिति दूसरे स्रोतों से भी फंड की व्यवस्था करे।

अनटाइड फंड से:

- विकेंद्रीकरण को बढ़ावा मिलता है, अर्थात् स्लम के निवासियों को सामुदायिक स्वास्थ्य पर धन खर्च करने के लिए स्वयं निर्णय लेने की छूट मिलती है।
- समुदाय को स्वास्थ्य के बारे में सामूहिक निर्णय लेने के क्षमता हासिल करने के अवसर मिलते हैं।
- महिला आरोग्य समिति को कार्य योजना को कार्यान्वित करने में सहयोग प्राप्त हेाता है। स्थानीय मुद्दों के समाधान के लिए तैयार किसी भी कार्य योजना में कुछ गतिविधियां ऐसी होंगी जिन्हें करने के लिए धन की आवश्यकता होगी। अनटाइड फंड से उन गतिविधियों को करने में मदद मिलती है।
- समुदाय को महिला आरोग्य समिति के लिए एक रिवाल्विंग फंड बनाने के लिए भी बढ़ावा मिलता है; जो धन या श्रम किसी भी रूप में हो सकता है।

6.2 अनटाइड फंड के उपयोग के सिद्धांत

महिला आरोग्य समिति, स्लम की स्थिति में सुधार करने के किसी भी उद्देश्य के लिए इन फंडों का उपयोग कर सकती है। अनटाइड फंड होने के नाते, महिला आरोग्य समिति के निर्णय के अनुसार इसका उपयोग किया जाना चाहिए। पोषण, शिक्षा सफाई, पर्यावरण संरक्षण, जन स्वास्थ्य के उपाय, कुछ ऐसे क्षेत्र हैं, जहां इस फंड का उपयोग किया जा सकता है।

महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठकों के दौरान फंड के उपयोग पर निर्णय लिया जाना चाहिए और यह निम्नलिखित सिद्धातों पर आधारित होना चाहिए:

- फंड का उपयोग उन गतिविधियों के लिए किया जाए जो पूरे समुदाय के लिए लाभकारी हों, केवल एक या दो व्यक्तियों के लिए नहीं।

- हालांकि अपवाद स्वरूप, बेसहारा महिलाओं या अत्यंत गरीब परिवारों के मामले में उनकी स्वास्थ्य देखभाल जरूरतों पर, खासकर गरीब परिवारों को स्वास्थ्य केंद्रों तक पहुंचाने के लिए अनटाइड फंड का उपयोग किया जा सकता है। उदाहरण के लिए, महिला आरोग्य समिति को न्यूमोनिया के एक संभावित रोगी का पता चला, जिसके पास उपचार कराने यू–सीएचसी जाने के लिए पैसा नहीं था। महिला आरोग्य समिति ने यू–सीएचसी में उपचार के लिए उसे धन मुहैया कराया और महिला आरोग्य समिति की एक सदस्य भी उसके साथ यू–सीएचसी तक गई।
- इस फंड का उपयोग उन कार्यों या गतिविधियों के लिए नहीं किया जाना चाहिए, जिनके लिए शहरी स्थानीय निकाय या अन्य विभागों के माध्यम से पहले ही फंड आबंटित है। उदाहरण के तौर पर, नाली या सड़क निर्माण के लिए फंड का उपयोग नहीं किया जाना चाहिए, क्योंकि इन गतिविधियों के लिए संबंधित विभागों जैसे कि पीएचईडी और पीडब्ल्यूडी के बजट में पहले ही प्रावधान किया गया होता है।
- विशेष परिस्थितियों में यू–पीएचसी या शहरी/जिला पीएमयू सभी महिला आरोग्य समिति को किसी खास गतिविधि पर खर्च करने के लिए कोई निर्देश या सुझाव दे सकती है, लेकिन तब भी इसे पहले महिला आरोग्य समिति की मंजूरी मिलनी चाहिए।
- महिला आरोग्य समिति को किसी गतिविधि विशेष के लिए किसी खास सेवाप्रदाता से सेवाओं का करार करने के लिए किसी के द्वारा निर्देश नहीं दिया जाएगा चाहे कैसी भी गतिविधि क्यों न हो। उदाहरण के तौर पर, यदि महिला आरोग्य समिति, स्लम में आपातकालीन वाहन सेवा मुहैया कराने के लिए किसी से करार करना चाहती है, तो स्वास्थ्य विभाग का स्टाफ या कोई अन्य व्यक्ति उसे किसी खास सेवाप्रदाता को ठेका देने के लिए निर्देश नहीं दे सकता है।
- महिला आरोग्य समिति द्वारा अनटाइड फंड से किए जाने वाले सभी भुगतान, किसी अन्य पक्ष को शामिल किए बिना सीधे सेवाप्रदाता को किए जाएं।

अनटाइड फंड की सहायता से की जाने वाली गतिविधियों की सांकेतिक सूची

- स्लम स्तर की जन स्वास्थ्य गतिविधियां, जैसे कि सफाई अभियान, कीटनाशकों का छिड़काव आदि
- शहरी गरीबों के लिए जेएसवाई, आरएसबीवाई, जेएसएसके, बीएसयूपी, आरबीएसके इत्यादि जैसी विभिन्न सरकारी स्कीमों के बारे में स्लम में जागरूकता फैलाना
- समुदाय के लिए पानी की आपूर्ति के स्रोत, जैसे कि सार्वजनिक नल, स्टैंड पोस्ट की मरम्मत/लगवाना
- सामुदायिक शौचालयों को ठीक करने के लिए उनकी छोटी–मोटी मरम्मत का कार्य
- एमएनसीएचएन और वाश संबंधी मुद्दों पर जागरूकता फैलाने के लिए दीवार लेखन, कठपुतली, फिल्म प्रदर्शन जैसी आईसी/बीसीसी गतिविधियां
- आंगनवाड़ियों को वजन करने की मशीन आदि जैसे उपकरण मुहैया कराना
- स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठाने के लिए बेसहारा महिलाओं या स्लम के अत्यंत गरीब परिवारों की मदद करना
- शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (यूएचएनडी) के लिए साजो–सामान की व्यवस्था करना

कृपया ध्यान रखें:

- एमएएस को अनटाइड फंड, ऐसे वंचित सीमांत व्यक्तियों/परिवारों की सामूहिक भलाई या लाभ को बढ़ावा देने वाली गतिविधियों में उपयोग करने के लिए दी गई है, जिनके पास कोई अन्य संसाधन सुलभ नहीं हैं। यह फंड एमएएस को उन कार्यों में उपयोग करने के लिए दिए जाते हैं, जिन्हें वे उचित समझें। एमएएस की समाज के प्रति एक जिम्मेदारी होती है और उसे पूरी पारदर्शिता और जवाबदेही के साथ इस फंड का उपयोग करना चाहिए। अनटाइड फंड के उपयोग के संबंध में राज्य को कोई अनुचित प्रतिबंध नहीं लगाने चाहिए या कोई तदर्थ निर्देश नहीं देना चाहिए।

6.3 अनटाइड फंड का प्रबंधन

अनटाइड फंड का प्रबंधन पूरी तरह महिला आरोग्य समिति के हाथ में होता है। अनटाइड फंड के उपयोग के निर्णय, महिला आरोग्य समिति द्वारा बनाई गई स्वास्थ्य योजना के अनुरूप होंगे। फंड का उपयोग पारदर्शी होना चाहिए और इसमें सहभागी निर्णयन प्रक्रिया का इस्तेमाल किया जाना चाहिए।

व्यय के बारे में लिए गए निर्णयों को मासिक महिला आरोग्य समिति बैठकों के कार्यवृत्त में दर्ज किया जाना चाहिए। आम तौर पर इसे एक लिखित संकल्प के रूप में अपनाया जाता है, जिसे पढ़ कर सुनाया जाता है, और उसके बाद महिला आरोग्य समिति की ऐसी बैठक के कार्यवृत्त में शामिल किया जाता है, जिसमें पर्याप्त कोरम था (महिला आरोग्य समिति के कम से कम 50% सदस्य उपस्थित थे)।

सदस्य सचिव को जरूरी और तात्कालिक गतिविधियों पर 500/– रुपए तक की छोटी धनराशि खर्च करने की अनुमति होनी चाहिए, जिसके ब्यौरे और बिल को महिला आरोग्य समिति की अगली बैठक में प्रस्तुत किया जाना चाहिए और समिति की कार्योत्तर मंजूरी ली जानी चाहिए। आपात मामलों के लिए यह महत्वपूर्ण है।

उदाहरण के लिए, एक स्लम बस्ती में सड़क पार करते समय एक लड़के की दुर्घटना हो गई और वह बुरी तरह घायल हो गया था उसे तुरंत अस्पताल ले जाना जरूरी था, और उसके माता–पिता काम के सिलसिले में बाहर गए थे और उसकी देखभाल करने वाला कोई नहीं था। आशा के पास आपातकालीन फंड उपलब्ध था, इसलिए वह और महिला आरोग्य समिति की अध्यक्ष तत्काल लड़के को उपचार के लिए अस्पताल लेकर गईं और वहां हुए सभी खर्चों का भुगतान किया।

6.4 महिला आरोग्य समिति की अनटाइड फंड का लेखा

क. महिला आरोग्य समिति को यूएलबी/यू–पीएचसी की द्विवार्षिक बैठकों में अपनी गतिविधियों और व्यय का लेखा प्रस्तुत करना होता है, जिनमें इन निकायों की योजना और बजट पर चर्चा की जाती है।

ख. आशा फेसिलिटेटर, महिला आरोग्य समिति द्वारा तैयार किए गए वार्षिक व्यय के ब्यौरे (एसओई) और उपयोग प्रमाण पत्र (यूसी) को शहर/जिला पीएमयू के यू–पीएचसी को भेजेगा।

ग. महिला आरोग्य समिति द्वारा व्यय संबंधी सभी वाउचरों को तीन वर्ष तक रखा जाएगा, और उन्हें यूएलबी, या जिला प्राधिकरियों द्वारा नियुक्त लेखापरीक्षा या निरीक्षण दल को उपलब्ध कराना होगा। इसके बाद एसओई को 10 वर्षों तक सुरक्षित रखा जाएगा।

घ. राज्य स्तर पर, जिला/शहरी पीएमयू द्वारा किए गए वितरण को अग्रिम समझा जाएगा, और इन गतिविधियों का एसओई मिलने के बाद, इन अग्रिमों को व्यय माना जाएगा।

ड. शहरी/जिला स्वास्थ्य समिति, जिला खातों की लेखापरीक्षा के भाग के रूप में जांच नमूना आधार पर महिला आरोग्य समिति के खातों की वार्षिक लेखापरीक्षा करेगी। हालांकि राज्य को सामाजिक लेखापरीक्षा की ओर आगे बढ़ना चाहिए।

च. देर से अनटाइड फंड प्राप्त होने पर, महिला आरोग्य समिति को फंड खर्च करने के लिए वित्त वर्ष समाप्त होने के बाद छह महीने का अतिरिक्त समय दिया जाना चाहिए। जब अंतिम लेखा प्रस्तुत किया जाता है तो खर्च नहीं किए गए फंड को असमाशोधित अग्रिम माना जाए। जिला, असमाशोधित अग्रिमों पर महिला आरोग्य समिति फंड की भरपाई करे।

6.5 महिला आरोग्य समिति के कार्यों का मूल्यांकन

महिला आरोग्य समिति के गठन के बाद, इसके कार्यों का मूल्यांकन करने के लिए विभिन्न मापदंडों के आधार पर इसकी नियमित निगरानी करनी होती है। यह कार्य, **"महिला आरोग्य समिति निगरानी मैट्रिक्स"** नामक टूल की सहायता से किया जा सकता है।

महिला आरोग्य समिति की निगरानी मैट्रिक्स से निम्नलिखित चार मापदंडों के आधार पर महिला आरोग्य समिति की स्थिति का आंकलन करने में मदद मिलती है:

- कार्यक्रम की क्षमता
- सेवा प्रदाताओं के साथ समन्वय और संपर्क
- वित्तीय क्षमता
- संस्थागत क्षमता

आशा/आशा फेसिलिटेटर द्वारा समूह की प्रगति का मूल्यांकन करने के लिए महिला आरोग्य समिति निगरानी मैट्रिक्स को मासिक आधार पर भरा जाना चाहिए, और यह मैट्रिक्स अनुलग्नक XIV के रूप में संलग्न है।

अध्याय 7

शहरी स्थानीय निकाय (अर्बन लोकल बॉडी-यूएलबी) का ढांचा और इसके कार्य

7.1: शहरी स्थानीय निकाय (अर्बन लोकल बॉडी यूएलबी) का ढांचा और इसके कार्य

देश भर में शहरी स्थानीय सरकार की सरंचना (कुछ मेट्रोपोलिटन शहरों में छोड़कर) संविधान के 74वें संशोधन के प्रावधानों के अंतर्गत की जाती है। यह तीन प्रकार की होती है– महानगर पालिका/नगर निगम, नगर पालिका और नगर पंचायत।

जनसंख्या के आकार, चुनाव के तरीके और भूमिकाएं प्रत्येक स्तर पर यूएलबी का ढाचा कानूनों के आधार पर राज्यों में भिन्न होता है। शहरी स्थानीय निकायों का यह संविधानिक दायित्व एवं अधिकार है कि वह ना केवल लोगों तक पहुँचने वाली सेवाओं के ऊपर नजर रखें व उनकी निगरानी करें लेकिन साथ ही आम लोगों विशेषकर कमजोर वर्गों के हितों के हिसाब से इन सेवाओं का नियंत्रण और विनियमन भी करें।

7.1.1: महानगरों और दस लाख से अधिक आबादी वाले शहरों का ढांचा- महानगर पालिका/नगर निगम (राज्यों के अनुसार यह अलग-अलग हो सकता है)

- यह 10 लाख से अधिक आबादी वाले महानगरों में शहरी स्थानीय शासन की सर्वोच्च संस्था है।
- प्रमुख निर्णय लेने वाले पदाधिकारियों में महापौर (मेयर) और उप महापौर (डिप्टी मेयर) होते हैं, जो निगम के सदस्यों द्वारा चुने जाते हैं।
- पार्षद, प्रत्येक वार्ड से निर्वाचित नगर निगम के सदस्य होते हैं।

नगर निगमों के कार्य	
बाध्यकारी/अनिवार्य	विवेकाधीन/गैर अनिवार्य
❖ पेयजल की आपूर्ति ❖ जलकल का निर्माण और रखरखाव ❖ सड़क परिवहन सेवा ❖ सार्वजनिक सड़कों का निर्माण, रखरखाव, नामकरण और नंबर देना ❖ सार्वजनिक सड़कों पर रोशनी, जल छिड़काव/सिंचाई और सफाई इत्यादि।	❖ सार्वजनिक पार्कों, उद्यानों, पुस्तकालयों, संग्रहालयों, थिएटरों और स्टेडियमों का निर्माण ❖ सड़के के किनारे और अन्य स्थानों पर वृक्षारोपण ❖ बेसहारा और विकलांग व्यक्तियों को राहत की व्यवस्था ❖ अति विशिष्ट व्यक्तियों का नागरिक स्वागत ❖ विवाह का पंजीकरण ❖ मेलों और प्रदर्शनियों का आयोजन एवं प्रबंध ❖ बिजली की आपूर्ति

7.1.2: अपेक्षाकृत छोटे शहरों और कस्बों में नगर प्रशासन का ढांचा- नगरपालिका/नगर परिषद

- ये मध्यम आकार के शहरों के लिए एक शहरी स्थानीय शासन की संस्था है।
- नगरपालिका के सदस्य प्रत्येक वार्ड से पांच वर्ष की अवधि के लिए निर्वाचित प्रतिनिधि होते हैं।
- इंजीनियर, सफाई निरीक्षक, स्वास्थ्य अधिकारी और शिक्षा अधिकारी जैसे अन्य अधिकारियों के साथ एक कार्यपालक अधिकारी नगरपालिका के कार्यपालक और प्रशासनिक कार्यों को संचालित करता है।

नगर पालिका के कार्य
❖ जल आपूर्ति
❖ अस्पताल
❖ सड़कें
❖ सड़कों पर रोशनी की व्यवस्था (स्ट्रीट लाइटिंग)
❖ जल निकासी/नाला
❖ दमकल
❖ बाज़ार
❖ जन्म एवं मृत्यु के रिकार्ड
❖ ठोस कचरा प्रबंध

7.1.3 बहुत छोटे शहरों में नगर प्रशासन का ढांचा- नगर पंचायत

- ये सामान्यतः 30,000 से अधिक आबादी वाले शहरी क्षेत्र/केंद्र के लिए होती हैं जो गाँव से शहरी क्षेत्रों में परिवर्तित हो रहे हैं।
- नगर पंचायत में वार्ड सदस्यों के साथ–साथ एक अध्यक्ष होता है।
- इसके सदस्यों में कम से कम दस निर्वाचित वार्ड सदस्य और तीन नामित सदस्य होते हैं।
- मुख्य कार्यकारी अधिकारी सभी तरह के प्रशासनिक कार्यों का प्रमुख होता है।

नगर पंचायत के कार्य
❖ शहरी क्षेत्रों को आवश्यक सेवाएं और सुविधाएं मुहैया कराना
❖ शहर में सफाई कार्यक्रम
❖ शहर की मुख्य सड़कों और प्रत्येक वार्ड में सड़कों और रोशनी की व्यवस्था
❖ शहरी क्षेत्रों में स्कूल स्थापित करना और उनका संचालन करना
❖ प्रौढ़ शिक्षा कार्यक्रम चलाना और शहर के पुस्तकालयों का संचालन करना
❖ शहरी क्षेत्र के प्रत्येक वार्ड को जल आपूर्ति करना
❖ शहर से ठोस एवं तरल कचरे के निस्तारण के लिए गंदा जल निकासी प्रणाली
❖ भूमिगत जल निकासी प्रणाली बनाना
❖ जन्म एवं मृत्यु के रिकार्ड

अनुलग्नक

अनुलग्नक I: महिला आरोग्य समिति के गठन के लिए संकल्प

शहर का नाम :_____

स्लम का नाम :_____

बैठक की तारीख और समय :_____

बैठक का स्थान :_____

आशा के रूप में कार्यरत, सुश्री/श्रीमती ..... की देखरेख में .....शहर/कस्बे के वार्ड संख्या ..... के ..... स्लम की महिला आरोग्य समिति की पहली बैठक का आयोजन किया गया। इस बैठक में ..... सदस्य उपस्थित थे। बैठक के दौरान, महिला आरोग्य समिति के उद्देश्यों, गतिविधियों, भूमिकाओं और दायित्वों, फंड का प्रबंध और उपयोग, रिकार्ड के रखरखाव पर विस्तार से चर्चा की गई। सुश्री/श्रीमती ..... को महिला आरोग्य समिति का अध्यक्ष के रूप में नामित किया गया और सुश्री/श्रीमती ..... (स्लम की आशा) सचिव का कार्य देखेंगी। स्लम में स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न गतिविधियों के कार्यान्वयन के लिए महिला आरोग्य समिति को राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एनयूएचएम) के तहत 5000/– रु. मंजूर किए जाएंगे। इसके लिए यह निर्णय लिया गया कि ..... बैंक की नजदीकी शाखा में एक संयुक्त खाता खोला जाए।

यह सहमति व्यक्त की गई कि महिला आरोग्य समिति के नाम एक संयुक्त खाता खोलने के लिए एक अनुरोध पत्र के साथ इस संकल्प की एक प्रति ..... बैंक के शाखा प्रबंधक को भेजी जाए। निम्नलिखित व्यक्तियों द्वारा बैंक खाते का संचालन किया जाएगाः

1. श्रीमती/सुश्री अध्यक्ष

2. श्रीमती/सुश्री सचिव

यह निर्णय लिया गया कि महिला आरोग्य समिति के कार्य एनयूएचएम के दिशा निर्देशों के अनुसार संचालित किए जाएंगे और महिला आरोग्य समिति की बैठक प्रतिमाह आयोजित की जाएगी।

बैठक में उपस्थित महिला आरोग्य समिति सदस्यों के हस्ताक्षर

1. **2.**

अनुलग्नक II: महिला आरोग्य समिति की पंजीकरण प्रपत्र

महिला आरोग्य समिति का नाम : _____

गठन की तारीख : _____

महिला आरोग्य समिति के कुल सदस्यों की संख्या : _____

स्लम/कवरेज क्षेत्र का नाम : _____

महिला आरोग्य समिति के कवरेज क्षेत्र में परिवारों की कुल संख्या : _____

आशा का नाम : _____

आशा फेसिलिटेटर/सामुदायिक संयोजक का नाम : _____

क्र.सं.	महिला आरोग्य समिति सदस्य का नाम	आयु	पता	पदनाम	हस्ताक्षर	फोटो
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

अनुलग्नक III: बैंक में खाता खोलने के लिए बैंक को लिखा जाने वाला प्रपत्र

सेवा में

शाखा प्रबंधक

_____

विषयः महिला आरोग्य समिति के नाम बैंक खाता खोलने के संबंध में

महोदय/महोदया,

सूचित किया जाता है कि ..... शहर/कस्बे के वार्ड सं ..... में स्वास्थ्य, पोषण, सफाई संबंधी गतिविधियां आयोजित करने के लिए ..... महिला आरोग्य समिति (महिला आरोग्य समिति) (स्लम/बस्ती का नाम लिखें) का गठन किया गया है। फंड के लेन–देन की सुविधा के लिए यह निर्णय लिया गया है कि महिला आरोग्य समिति आपके बैंक में एक बचत बैंक खाता खोले। यह खाता निम्नलिखित पदाधिकारियों के द्वारा संयुक्त रूप से संचालित किया जाएगाः

1. श्रीमती/कु. अध्यक्ष

2. श्रीमती/कु. सचिव

आपके सुलभ संदर्भ हेतु महिला आरोग्य समिति के गठन और महिला आरोग्य समिति के नाम बैंक में खाता खेलने के लिए पारित संकल्प की प्रति संलग्न है। आपसे अनुरोध है कि आप अपने बैंक में ..... महिला आरोग्य समिति के नाम एक बैंक खाता खोलने की कृपा करें। इस पत्र के साथ विधिवत् भरा हुआ खाता खोलने का फार्म भी संलग्न है। अतः आपसे अनुरोध है कि आप अपने बैंक में हमारी महिला आरोग्य समिति के नाम तत्काल एक खाता खोलने का कष्ट करें।

भवदीया,

अध्यक्ष, महिला आरोग्य समिति

संलग्नः बैठक के संकल्प की प्रति

अनुलग्नक IV: वंचित वर्गों की परिस्थितियों के आंकलन का टूल

प्रस्तावना

शहरी इलाकों में गरीब और वंचित समूहों का पता लगाने और उन तक पहुंचने के लिए आशा को उस इलाके के परिवारों/व्यक्तियों की परिस्थितियों का आंकलन करना होता है। इसलिए, इस टूल को वंचित परिवारों/व्यक्तियों का पता लगाने में आशा की सहायता करने के लिए तैयार किया गया है। इस टूल को पांच खंडों में विभक्त किया गया है। पहले तीन खंडों में 17 सूचक हैं, जिनकी सहायता से परिवार की आवासीय, सामाजिक और आजीविका संबंधी गरीबी का आंकलन किया जाता है। खंड IV में परिवारों के स्वास्थ्य की स्थिति और उनकी स्वास्थ्य देखभाल के बारे में जागरूकता संबंधी जानकारी एकत्र की जाती है। प्रत्येक सूचक के लिए तीन अंक, 0, 1 और 2 आवंटित किए गये हैं। शून्य अंक सबसे कम/सबसे खराब स्थिति को दर्शाता है। इसके बाद कुल अंकों की गणना की जाती है और अंकों के आधार पर, परिवार को तीन में से किसी एक वर्ग के अंतर्गत रखा जाता है, अर्थात् सबसे अधिक वंचित, अधिक वंचित और वंचित। अंतिम खंड में वंचित समूहों की सूची उपलब्ध होती है, ताकि यदि कोई सर्वेक्षित परिवार/व्यक्ति इनमें से किसी एक वर्ग के अंतर्गत आता है, तो आशा, उन्हें ध्यान देने और आगे की कार्यवाही करने के लिए सीधे उनके नाम के सामने सही का निशान लगाकर उनके वर्ग का उल्लेख कर सकती है।

घरेलू जानकारी

- ❖ पता/स्थितिः
- ❖ उत्तरदाता का ब्यौराः
- ❖ सर्वेक्षण की तिथिः
- ❖ आशा/एमएएस सदस्य का नामः

भाग-1: स्थानीय/आवासीय परिस्थितियां

घर की स्थिति

0 दुर्बल बनावट का कच्चा घर, खाना पकाने के लिए रसोई घर अलग से न हों

1 टिन या प्लास्टिक की छत, ईंट की दीवारें (पहली स्थिति से कुछ बेहतर), खाना पकाने के लिए रसोई घर अलग से न हो

2 पक्का घर, हवा निकासी का पर्याप्त स्थान, खाना पकाने के लिए अलग रसोई घर

प्रवासीय जानकारी

0 वर्तमान प्रवासी (एक साल से कम) – हाल ही में इस इलाके में आये है,

1 इलाके में एक से पांच साल से रह रहे है

2 पांच साल से अधिक इस इलाके में निवास कर रहे है

झुग्गी की स्थिति

0 बेघरो के आश्रय, सड़क किनारे, रेल की पटरी के किनारे झुग्गियां बनी हुई हैं

1 अवैध बस्ती, सरकारी जमीन, किराए की जमीन पर घर

2 खुद की जमीन/अधिकृत जमीन/पंजीकृत झुग्गी

निवास स्थान

0 कूड़े के ढेर के पास, खतरनाक इलाका, दूषित जगह, रेलवे लाइन के किनारे, नाले के पास

1 झुग्गी झोपड़ी, घनी आबादी वाला क्षेत्र जहाँ एक कमरे में चार से अधिक लोग रह रहे हो, हवा की निकासी न हो

2 हवा की समुचित निकासी, पर्याप्त जगह

शौचालय

0 शौच के लिए महिलायें, पुरुष व् बच्चे खुले स्थान का प्रयोग करते है

1 सामूहिक या सरकारी शौचालयों का प्रयोग करते है

2 व्यक्तिगत शौचालय उपलब्ध है

पीने का पानी

0 पाईप लाइन की सप्लाई नहीं है, सामूहिक टैंकरों या हैंड पंप का प्रयोग करते है, अनियमित आपूर्ति

1 सामूहिक टंकियों का प्रयोग, पानी नियमित उपलब्ध रहता है

2 व्यक्तिगत पानी की पाईपलाइन

नकासी नालियां

0 कोई नालियां नहीं, जाम नालियां और खुले गड्ढे

1 खुली बहती नालियां

2 पक्की सड़क व जमीन के नीचे जुड़ी हुई नालियां

बिजली

0 बिजली उपलब्ध नहीं है

1 अवैध कनेक्शन

2 मीटर वाला व्यक्तिगत कनेक्शन

भाग-2 सामाजिक परिस्थितियां

परिवार के सदस्य व् प्रकार

0 परिवार का मुखिया महिला या बच्चा है, माता–पिता में से एक ही है, एकल पुरुष परिवार से दूर रहता है

1 एकल परिवार जहाँ एक ही व्यक्ति कमाता है

2 सम्मिलित परिवार जहाँ एक से अधिक व्यक्ति कमाते हौं

सामाजिक सहायता की स्थिति

0 परिवार व गाँव से बहुत दूर रहता है

1 परिवार के साथ परन्तु अपनी जाती के समुदाय में नहीं रहता है

2 परिवार के साथ अपने समुदाय में रहता है

विकलांगता

0 परिवार का कोई सदस्य भीषण विकलांगता या बीमारी से ग्रस्त है जैसे पोलियो, कैंसर, गुर्दे सम्बन्धी लाइलाज रोग आदि

1 किसी सदस्य में कुछ विकलांगता है परन्तु असहाए नहीं – अपना कार्य स्वयं कर सकता है

2 परिवार में कोई विकलांग नहीं

पहचान पत्र

0 कोई भी पहचान सम्बन्धी दस्तावेज नहीं
1 कम से कम एक वैध दस्तावेज जैसे बी.पी.एल कार्ड, राशन कार्ड, वोटर आईडी, आधार कार्ड उपलब्ध
2 सभी आवश्यक दस्तावेज उपलब्ध

शोषण सम्बन्धी घटनाएं

0 पुलिस या गुंडों द्वारा अक्सर शोषण सम्बन्धी घटनाएं होती है
1 कभी–कभार
2 कभी नहीं

पोषण

0 बच्चे आंगनवाड़ी में नहीं जाते, सरकारी राशन सुविधा उपलब्ध नहीं है
1 सरकारी राशन उपलब्ध नहीं पर बच्चे आंगनवाड़ी में पंजीकृत
2 सरकारी राशन सुविधा व् आंगनवाड़ी में पंजीकरण उपलब्ध

शिक्षा

0 बच्चे स्कूल नहीं जाते या छोड़ चुके है और बड़े अनपढ़ है
1 छोटे बच्चे स्कूल जाते है परन्तु घर के बड़े सदस्य पढ़े–लिखे नहीं है
2 सभी बच्चे स्कूल जाते है और बड़े सदस्यों ने प्राथमिक शिक्षा ली है

भाग-3 कामकाज सम्बंधित परिस्थितियां

कामकाज के प्रकार

0 अनियमित आय, 150 रुपये के नीचे
1 अनियमित आय, दिन के हिसाब से रोजगार प्रतिदिन 150–500 रुपये के बीच
2 नियमित आय का साधन अनियमित आय परन्तु दिन की आय 500 रुपये से अधिक

कामकाज की परिस्थिति

0 खतरनाक या जोखिम भरे काम जैसे कूड़ा बीनना, बीड़ी बनाना, माचिस बनाना
1 अकुशल या अर्धकुशल कार्य जैसे मजदूरी, मोची, रिक्शा चलाने वाले, मजदूर
2 मासिक पगार पर सरकारी या प्राइवेट नौकरी, दुकानदारी

भाग-5 स्वास्थ्य सम्बंधित परिस्थितियां

स्वास्थ्य केंद्र से दूरी

0 2 किलोमीटर से अधिक
1 2 किलोमीटर के दायरे में
2 1 किलोमीटर से काम

स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिति

0 गर्भवती महिला, नवजात शिशु या बाल मृत्यु, टी.बी, मलेरिया आदि से पिछले पांच सालो में घर में किसी सदस्य की मृत्यु
1 परिवार के किसी सदस्य को कोई आम बीमार जैसे बुखार, दस्त आदि
2 सर्वेक्षण के समय घर में कोई बीमार

ए.एन.एम की नियमित सुविधाएं

0 कभी नही

1 तीन महीने में एक बार

2 हर महीने

बीमारी में इलाज

0 बीमारी में कोई इलाज नहीं लेते

1 पास के प्राइवेट डॉक्टर या नीम हकीम से इलाज

2 सरकारी पंजीकृत डॉक्टर द्वारा इलाज

भाग-V अंकित करे

- ❖ कूड़ा उठाने वाले
- ❖ बोझा ढोने वाले

कुल अंक

0–15 सबसे अधिक वंचित

16–30 अधिक वंचित

30–42 वंचित

- ❖ दैनिक मजदूर
- ❖ भिखारी
- ❖ रिक्शा चलाने वाले
- ❖ निर्माण कार्य में लगे मजदूर
- ❖ बेघर
- ❖ घरो में काम करने वाले
- ❖ वृद्ध गरीब
- ❖ विधवा
- ❖ विकलांगता
- ❖ महिला/बच्चे द्वारा चलित परिवार
- ❖ यौन कार्यकर्ता
- ❖ गंभीर बीमारियां – एचआईवी/एड्स/टीबी/कैंसर आदि बीमारी से ग्रसित
- ❖ ट्रांसजेंडर (हिजड़ा)
- ❖ सफाई कर्मचारी
- ❖ सड़क पर रहने वाले बच्चे
- ❖ मानसिक रोगी
- ❖ आश्रय घरो, भिखारी आश्रयो आदि में रहने वाले
- ❖ कोई अन्य, स्पष्ट करें .....

अनुलग्नक V: जन सेवा निगरानी टूल

क्र.सं.	सूचक	जनवरी	फरवरी	मार्च
	बाल पोषण			
1	क्या आंगनवाड़ी केंद्र महीने के दौरान नियमित तौर पर खुलता था?			
2	समुदाय में 3–6 वर्ष उम्र के बच्चों की संख्या?			
3	आंगनवाड़ी केंद्र में नियमित आने वाले 3–6 वर्ष उम्र के बच्चों की संख्या?			
4	महिला आरोग्य समिति के कवरेज क्षेत्र में 0–3 वर्ष उम्र के बच्चों की संख्या ?			
5	0–3 वर्ष उम्र के ऐसे बच्चों की संख्या, जो कुपोषित या गंभीर रूप से कुपोषित श्रेणी के तहत आते हैं?			
6	क्या पिछले महीने आंगनवाड़ी केंद्र में बच्चों का वज़न किया गया था?			
7	क्या पिछले सप्ताह आंगनवाड़ी केंद्र में पके भोजन में हर दिन दाल एवं सब्जियां परोसी गईं थीं?			
8	क्या पिछले महीने आंगनवाड़ी केंद्र में खाने के लिए तैयार (आरटीई) भोजन वितरित किया गया था?			
	पूरक आहार खिलाना			
9	6–9 महीने की उम्र के ऐसे बच्चों की संख्या, जिन्हें अभी तक पूरक आहार खिलाना शुरू नहीं किया गया है?			
	शिक्षा			
10	6–16 वर्ष उम्र के ऐसे बालक और बालिकाओं की संख्या, जो स्कूल नहीं जाते हैं?	बालिकाएं: बालक:	बालिकाएं: बालक:	बालिकाएं: बालक:
11	क्या पिछले महीने स्कूल में सभी शिक्षक नियमित तौर पर आ रहे थे?			
	मध्याह्न भोजन			
12	क्या पिछले सप्ताह स्कूल में पके भोजन में (कक्षा 5 तक) हर दिन दाल एवं सब्जियां परोसी की गईं थीं?			
	जल			
13	आज की स्थिति के अनुसार कितने हैंड पंप/स्टैंड पोस्ट खराब हैं?			
14	आज की स्थिति के अनुसार ऐसे हैंड पंप/स्टैंड पोस्ट की संख्या, जिनके चारो ओर पानी जमा है?			
	सफाई			
15	स्लम/क्षेत्र में काम कर रहे सामुदायिक शौचालयों की संख्या?			
16	व्यक्तिगत शौचालयों का उपयोग करने वाले स्लम निवासियों की संख्या?			
17	ऐसे स्लम निवासियों की संख्या जिन्हें काम कर रहे शौचालय उपलब्ध नहीं है?			
	कचरा निपटान			
18	क्या कचरा निपटान मंच मौजूद हैं और कार्य कर रहा है?			
	जल निकासी			
19	क्या स्लम में कोई गंदा जल निकासी प्रणाली मौजूद है?			
	महिलाओं की स्थिति			
20	पिछले महीने के दौरान महिलाओं के विरुद्ध हिंसा के मामलों की संख्या?			
	स्वास्थ्य सेवाएं			

क्र.सं.	सूचक	जनवरी	फरवरी	मार्च
21	क्या पिछले महीने एएनएम टीकाकरण/यूएचएनडी के लिए आई थी?			
22	क्या पिछले महीने एएनएम ने आाउटरीच सत्र का आयोजन किया था?			
23	क्या स्लम/क्षेत्र के सभी बच्चों को उम्र के अनुसार टीके लगाए जाते हैं?			
24	क्या यूएचएनडी में गर्भवती महिलाओं के रक्तचाप की जांच की गई थी?			
25	क्या एएनएम मरीजों को मुफ्त दवाएं देती है?			
26	क्या आशा के पास क्लोरोक्वीन की 10 से अधिक गोलियां हैं?			
27	क्या एएनएम ओआरएस के पैकेट वितरित करती है?			
28	क्या एएनएम ने आईएफए की गोलियां वितरित की थी?			
29	क्या आशा के पास कोट्राइमॉक्साजोल की 10 से अधिक गोलियां हैं?			
30	क्या गंभीर रोगियों, प्रसव के मामलों, बीमार नवजातों इत्यादि को स्वास्थ्य केंद्र ले जाने के लिए रेफरल वाहन की सुविधा उपलब्ध थी?			
31	पिछले महीने घर में हुए प्रसवों की संख्या?			
32	मच्छरदानी का इस्तेमाल नहीं करने वाले परिवारों की संख्या?			
	बीमारियां			
33	पिछले महीने के दौरान हुए दस्त के मामलों की संख्या?			
34	पिछले महीने के दौरान बुखार के मामलों की संख्या?			

उपर्युक्त तालिका केवल सांकेतिक सूची है। राज्य, जिले या शहर के अनुसार हर पंक्ति के ब्यौरे बदल सकते हैं। महिला आरोग्य समिति यदि किसी पहलू पर नज़र रखना चाहती है तो इसमें जोड़ सकती है। उपर्युक्त तालिका के आधार पर– निम्नलिखित बातें नोट की गई हैं– जो मासिक कार्य योजना है।

अनुलग्नक Vकः सार्वजनिक सेवा निगरानी रजिस्टर

क्र.सं.	उपर्युक्त तालिका में पता चली कमियां	किस तारीख को पता चला	की जाने वाली कार्यवाही	जिम्मेदार व्यक्ति	कार्यवाही के लिए समय अवधि	आगे क्या हुआ

अनुलग्नक VI: शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (यूएचएनडी) के लिए जांच सूची

स्लम/बस्ती का नाम: _____

वार्ड संख्या: _____ वार्ड का नाम: _____

शहर का नाम: _____

क्र.सं.	मापदंड	मूल्यांकन (हाँ/नहीं/आंशिक/ लागू नहीं	टिप्पणी
यूएचएनडी के दौरान स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का उपस्थिति			
1	क्या यूएचएनडी के दौरान एएनएम उपस्थित थी?		
2	क्या यूएचएनडी के दौरान आशा उपस्थित थी?		
3	क्या यूएचएनडी के दौरान आंगनवाड़ी कार्यकर्ता उपस्थित थी?		
यूएचएनडी के दौरान एएनएम द्वारा सेवा प्रदायगी			
1	क्या एएनएम, गर्भवती महिलाओं की प्रसव पूर्व जांच कर रही थी?		
2	एएनसी की कौन–सी सेवाएं प्रदान की जा रहीं थीं?		
i	टिटेनस टॉक्साइड (टीटी) की सूई		
ii	रक्तचाप मापना		
iii	गर्भवती महिलाओं का वजन करना		
iv	हिमोग्लोबीनोमीटर की सहायता से एनीमिया का पता लगाने के लिए खून की जांच		
v	पेट की जांच		
vi	समुचित आहार और आराम के लिए परामर्श		
vii	किसी खतरे के लक्षण, जैसे कि पूरे शरीर में सूजन, आंख की रोशनी कम होना और ठंड लगकर सरदर्द या बुखार होना इत्यादि के लिए जांच करना।		
viii	संस्थागत प्रसव के लिए परामर्श		
3	क्या एएनएम बच्चों को टीके लगा रही थी?		
4	क्या उसने किसी 2 वर्ष से कम उम्र के किसी बच्चे के बीमार होने पर कोई दवा दी थी या रेफर किया था?		
यूएचएनडी के दौरान आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा प्रदान की जा रही सेवाएं			
1	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्ता 0–6 वर्ष उम्र के सभी बच्चों का वज़न कर रही थी?		
2	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्ता सही तरीके से बच्चों का वज़न कर रही थी?		
3	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्ता बच्चों के वज़न को विकास चार्ट पर सही तरीके से दर्ज कर रही थी?		
4	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्ता 6 माह से 6 वर्ष उम्र तक के बच्चों को घर ले जाने वाला राशन दे रही थी?		

क्र.सं.	मापदंड	मूल्यांकन (हाँ/नहीं/आंशिक/ लागू नहीं	टिप्पणी
5	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्ता किशोरियों को घर ले जाने वाला राशन दे रही थी?		
6	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्ता गर्भवती महिलाओं को घर ले जाने वाला राशन दे रही थी?		
7	क्या आंगनवाड़ी कार्यकर्ता स्तनपान करा रही माताओं को घर ले जाने वाला राशन दे रही थी?		
यूएचएनडी के दौरान प्रदान की जा रही सेवाओं की गुणवत्ता			
1	एएनएम की वजन करने की मशीन ठीक काम कर रही थी?		
2	आंगनवाड़ी कार्यकर्ता की वजन करने की मशीन ठीक काम कर रही थी?		
3	थर्मामीटर सटीक काम कर रहा था?		
4	रक्तचाप मापने का उपकरण सटीक काम कर रहा था?		
5	पूरक आहार उपलब्ध था?		
6	पूरक आहार की गुणवत्ता अच्छी थी		
अगली पंक्ति के कार्यकर्ताओं/आशा द्वारा निभाई जाने वाली भूमिका			
1	क्या आशा ने ऐसे भावी लाभार्थियों की सूची बनाई थी जिन्हें एएनएम अथवा आंगनवाड़ी कार्यकर्ता की सेवाओं की आवश्यकता है?		
2	क्या आशा अधिकांश (>75%) लाभार्थियों को यूएचएनडी में भाग लेने के लिए राजी करने में सफल रही थी?		
3	क्या उसने यूएचएनडी के आयोजन के बारे में लाभार्थियों को कम से कम एक दिन पहले सूचित किया था?		
4	क्या उसने यूएचएनडी के आयोजन में एएनएम और आंगनवाड़ी कार्यकर्ता की मदद की थी?		
सामान्य प्रश्न			
1	यूएचएनडी का आयोजन स्थल क्या था?		
i	आंगनवाड़ी केंद्र		
ii	स्कूल		
iii	सामुदायिक कक्ष/केंद्र		
iv	कोई अन्य–खुला आयोजन स्थल		
2	क्या यूएचएनडी का आयोजन हर महीने किसी नियत दिन आयोजित किया जाता है?		

अनुलग्नक VII: स्वास्थ्य केंद्रों की सेवाओं की गुणवत्ता का आंकलन करने के लिए जांचसूची

शहरी पीएचसी के लिए अवलोकन जांचसूची

सामान्य जानकारी

यू–पीएचसी का नामः _____

यू–पीएचसी के दायरे में आने वाली आबादीः _____

शहर/इलाके का नामः _____

बुनियादी ढांचे की उपलब्धता

- क्या यू–पीएचसी के लिए खास सरकारी भवन उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या यह किसी किराए के भवन में कार्यरत है? हाँ/नहीं
- क्या यह भवन अच्छी स्थिति में है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में नियमित पानी की आपूर्ति उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में नियमित बिजली आपूर्ति उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या वहां टेलीफोन की लाइन उपलब्ध और चालू हालत में है? हाँ/नहीं

स्टाफ की उपलब्धता

- क्या यू–पीएचसी में चिकित्साधिकारी उपलब्ध/नियुक्त है? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में स्टाफ नर्स उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में प्रयोगशाला तकनीशियन उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में एएनएम उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या सहयोगी स्टाफ/परिचर उपलब्ध है? हाँ/नहीं

सामान्य सेवाएं

दवाओं की उपलब्धता

- क्या यू–पीएचसी में बुनियादी दवाएं उपलब्ध हैं? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में रेबीज़ का टीकां उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में टीबी की दवाएं उपलब्ध हैं? हाँ/नहीं

उपचारात्मक सेवाओं की उपलब्धता

- क्या यू–पीएचसी में चोटों का प्राथमिक इलाज किया जाता है? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में फ्रैक्चर का प्राथमिक इलाज किया जाता है? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में जलने का प्राथमिक इलाज किया जाता है? हाँ/नहीं

प्रजनन और मातृत्व देखभाल और गर्भ समापन सेवाएं

प्रजनन और मातृत्व देखभाल सेवाओं की उपलब्धता

- क्या यू–पीएचसी द्वारा प्रसव–पूर्व क्लीनिकों का नियमित तौर पर आयोजन किया जाता है? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में सामान्य प्रसव की सुविधा उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में ल्यूकोरिया और मासिक गड़बड़ी जैसे स्त्री रोग संबंधी जटिलताओं एवं विकारों की आंतरिक जांच और उपचार उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या गर्भवती और गैर–गर्भवती दोनों महिलाओं को एनीमिया का उपचार दिया जाता है? हाँ/नहीं

बाल देखभाल और टीकाकरण सेवाएं

- क्या यू–पीएचसी में जन्म के समय कम वजन वाले शिशुओं का उपचार किया जाता है? हाँ/नहीं
- क्या टीकाकरण के लिए दिन तय हैं? हाँ/नहीं/कोई जानकारी नहीं
- क्या यू–पीएचसी में बीसीजी और खसरे के टीके लगाए जाते हैं? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में बच्चों में न्यूमोनिया का उपचार उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में दस्त और शरीर में पानी की गंभीर कमी से जूझ रहे बच्चों का उपचार किया जाता है? हाँ/नहीं

प्रयोगशाला और महामारी प्रबंधन सेवाएं

- क्या यू–पीएचसी में प्रयोगशाला सेवाएं उपलब्ध हैं? क्या यू–पीएचसी में एनीमिया का पता लगाने के लिए खून की जांच की जाती है? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में ब्लड स्मीयर परीक्षण द्वारा मलेरिया परजीवी का पता लगाया जाता है? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में टीबी का पता लगाने के लिए बलगम की जांच की जाती है? हाँ/नहीं
- क्या यू–पीएचसी में गर्भवती महिलाओं के पेशाब की जांच की जाती है? हाँ/नहीं

अनुलग्नक VIII: महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक का उपस्थिति रिकार्ड

महिला आरोग्य समिति, स्लम _____

वार्ड संख्या _____ शहर _____

बैठक की तारीख_____ बैठक का समयः _____

बैठक की अध्यक्षता _____

क्र.सं.	नाम	स्लम/बस्ती	हस्ताक्षर

'यदि कोई विशेष आमंत्रित व्यक्ति हों तो उनका ब्यौरा लिखें।

अनुलग्नक VIIIa: महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक के कार्यवृत्त का रिकार्ड

विचारणीय विषय (एजेंडा)	प्रमुख चर्चाएं	लिए गए निर्णय	उन व्यक्तियों के नाम जिन्हें जिम्मेदारी सौंपी गई	आर्थिक मंजूरी, यदि कोई है, ब्यौरे सहित

''विचारणीय विषय (एजेंडा) के विरोध या समर्थन से जुड़े मुद्दों का उल्लेख करें।

सदस्य सचिव का हस्ताक्षरः **अध्यक्ष का हस्ताक्षरः**

अनुलग्नक IX: मृत्यु रजिस्टर

स्लम का नामः _____

वार्ड नंबरः_____ शहर का नामः_____

क्र.सं.	मृत व्यक्ति का नाम	उम्र और लिंग	पिता/पति का नाम	स्लम का नाम	मृत्यु की तारीख	मृत्यु का स्थान	मृत्यु का कारण

महिला आरोग्य समिति, उचित प्राधिकारी द्वारा मृत्यु प्रमाण पत्र जारी करने के लिए मृत्यु पंजीकरण हेतु इस सूचना का उपयोग करे। मृत शिशु जन्म, यदि कोई है सहित, सभी मृत्यु का रिकार्ड रखा जाना चाहिए। महिला आरोग्य समिति की बैठकों में इस सूची का उपयोग इस बात पर चर्चा के लिए किया जाना चाहिए कि भविष्य में ऐसी मृत्यु को कैसे रोका जाए, क्योंकि मृत्यु के कारण को दर्ज करना महत्वपूर्ण होता है और यह सामुदायिक स्वास्थ्य योजना निर्माण का आधार बनता है।

अनुलग्नक X: जन्म रजिस्टर

स्लम का नामः _____

वार्ड नंबरः_____ शहर का नामः_____

क्र.सं.	शिशु का नाम	शिशु का लिंग	माता और पिता का नाम	स्लम का नाम	जन्म तिथि	जन्म का समय	जन्म स्थान	जन्म के समय वज़न (कि.ग्रा. में)

महिला आरोग्य समिति, निम्नलिखित के लिए इस सूचना का उपयोग कर सकती हैः

- उचित प्राधिकारी द्वारा जन्म प्रमाण पत्र जारी करने के लिए जन्म पंजीकरण हेतु
- संस्थागत प्रसव, जन्म के समय वज़न पर नज़र रखने के लिए
- नवजात शिशु मृत्यु पर नजर रखने के लिए आशा द्वारा घरों का दौरा बढ़ाने के लिए

अनुलग्नक XI: महिला आरोग्य समिति की रोकड़ बही

महिला आरोग्य समिति की आय और व्यय को दर्ज करने के लिए महिला आरोग्य समिति की रोकड़ बही भरी जानी चाहिए। आंगनवाड़ी कार्यकर्ता/एएनएम/महिला आरोग्य समिति की अध्यक्ष की सहयता से इसका महिला आरोग्य समिति के सदस्य सचिव एवं संयोजक (आशा) द्वारा रखरखाव किया जाता है।

रोकड़ बही के एक भाग (भाग 1) में महिला आरोग्य समिति की आय (अनटाइड फंड, दान, अन्य स्रोतों से प्राप्त आय) दर्ज की जाती है और रोकड़ बही के दूसरे भाग (भाग 2) में व्यय का ब्यौरा होता है।

भाग 1- आय का ब्यौरा (रोकड़ बही की बायीं ओर भरा जाए)

क्र. सं.	अथः शेष	प्राप्त महिला आरोग्य समिति अनटाइड फंड - अंशदान/दान/सरकार से अनटाइड फंड				महिला आरोग्य समिति द्वारा प्राप्त फंडों का ब्यौरा- दान या अनटाइड (चेक नं./ड्राफ्ट नं./नकद)			फंड प्राप्त करने की तारीख			दान/आय का स्रोत			सदस्य सचिव का हस्ताक्षर
		अंशदान (क)	दान (यदि कोई हो) (ख)	सरकार से अनटाइड फंड (ग)	योग (घ = क+ख+ग)	(क)	(ख)	(ग)	(क)	(ख)	(ग)	(क)	(ख)	(ग)	

भाग 2- व्यय का ब्यौरा (रोकड़ बही की दाहिनी ओर भरा जाए)

क्र. सं.	महिला आरोग्य समिति द्वारा खर्च की गई फंड की राशि	महिला आरोग्य समिति द्वारा व्यय फंड का ब्यौरा- (वाउचर सं. बिल सं.)	व्यय की तारीख	उस गतिविधि का नाम जिस पर फंड खर्च किए गए	सदस्य सचिव का हस्ताक्षर

अनुलग्नक XII: महिला आरोग्य समिति के व्यय का ब्यौरा (एसओई)

क्र.सं.	गतिविधि की अवधि (दिनांक/माह)	गतिविधि का नाम	उद्देश्य (लाभार्थियों के ब्यौरे और गतिविधि के आयोजन स्थल सहित)	व्यय का ब्यौरा (वस्तुओं की दरें, व्यय का मदवार विवरण)	गतिविधि पर कुल व्यय
कुल व्यय (सभी गतिविधियों पर)					
कुल प्राप्त धनराशि					
खर्च नहीं की गई कुल राशि					
कुल शेष राशि/नकदी					
बैंक में जमा कुल राशि					

अनुलग्नक XIII: उपयोगिता प्रमाण पत्र (यूसी) का प्रारूप

महिला आरोग्य समिति का नामः _____

स्लम का नामः _____

वार्ड नंबरः_____ शहर का नामः _____

वर्ष..... के लिए उपयोगिता प्रमाण पत्र **दिनांकः .....**

स्वीकृति पत्र सं. एवं दिनांक	दिनांक को अथःशेष	चालू वर्ष में प्राप्त फंड योग (घ= क+ख+ग)	अर्जित ब्याज	महायोग (प्राप्त फंड और अर्जित ब्याज)	चालू वर्ष में व्यय	इतिशेष (यदि कोई है)
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7=(5–6)**
(कृपया यहां स्वीकृति पत्रों का ब्यौरा लिखें) 1. 2. 3.						

आगे यह प्रमाणित किया जाता है कि मैं स्वयं संतुष्ट हूं कि जिन शर्तों पर सहायक अनुदान स्वीकृत किया गया था, उन्हें पूरा कर दिया गया है, और मैंने इस बात की पुष्टि के लिए कि जिस उद्देश्य के लिए धन की स्वीकृति मिली थी, उसका उपयोग वास्तव में उसी के लिए किया गया है, निम्नलिखित जांचें की।

1.

2.

3.

सदस्य सचिव का हस्ताक्षरः **अध्यक्ष का हस्ताक्षरः**

अनुलग्नक XIV: महिला आरोग्य समिति निगरानी मैट्रिक्स

महिला आरोग्य समिति का नाम : _____

स्लम का नाम : _____

महिला आरोग्य समिति के गठन की तारीख और वर्ष: _____

सदस्यों की कुल संख्या: _____

महिला आरोग्य समिति के पदाधिकारियों के नाम: _____

आशा/आशा फैसिलीटेटर का नाम: _____

सूचक				
क.	**महिला आरोग्य समिति की कार्यक्रम क्षमता** (यदि गतिविधियां आयोजित की गई हैं, तो उस महीने के लिए 'हाँ' लिखें)	**जून 2014**	**जुलाई 2014**	**अगस्त 2014**
1	महिला आरोग्य समिति के सदस्यों ने प्रशिक्षण प्राप्त किया था			
2	महिला आरोग्य समिति की सदस्य दी गई जिम्मेदारी के अनुसार सामुदायिक जागरूकता और एकजुटता में (कम से कम 50%) सक्रिय हैं			
3	महिला आरोग्य समिति की सदस्य महीने में कम से कम एक बार समुदाय में स्वास्थ्य जागरूकता सत्रों का आयोजन करती हैं			
4	हर महीने में कम से कम एक बार महिला आरोग्य समिति की सदस्य समुदाय में जागरूकता अभियानों में भाग लेती हैं?			
5	महिला आरोग्य समिति की सदस्य, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान करा रही माताओं, शिशुओं, 5 वर्ष तक उम्र के बच्चों और पात्र दंपतियों का ब्यौरा एकत्र करती हैं, और स्वास्थ्य संसाधन मानचित्र में सूचना को अपडेट करती हैं।			
6	महिला आरोग्य समिति की सदस्य, नियमित तौर पर घरों का दौरा करती हैं और जरूरी परामर्श देती हैं।			
7	महिला आरोग्य समिति की सदस्य, गर्भवती महिलाओं और माताओं को टीकाकरण/यूएचएनडी के आयोजन के दिन, तारीख, आयोजन स्थल और समय के बारें में पहले सूचित करती हैं।			
8	बैठकों के बाद रिकार्डों एवं रजिस्टरों को अपडेट किया जाता है।			
9	सदस्य, टीकाकरण सत्रों/यूएचएनडी के बाद छूट गए/बचे हुए लोगों की पहचान करती हैं और उनपर नज़र रखती हैं।			
10	सभी सदस्य, अपने आबंटित परिवारों/घरों के बारे में जानकारी रखती हैं।			
ख.	**महिला आरोग्य समिति की सदस्यों का सेवा प्रदाताओं के साथ समन्वय और संपर्क** (यदि निम्नलिखित गतिविधियां आयोजित की गई हैं, तो उस महीने के लिए 'हाँ' लिखें)	**जून 2014**	**जुलाई 2014**	**अगस्त 2014**
1	महिला आरोग्य समिति की सदस्य, कार्य योजना बनाने और स्वास्थ्य संबंधी गतिविधियां आयोजित करने के लिए एएनएम और आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के साथ मासिक बैठकें आयोजित करती हैं।			

2	सदस्य, स्लम या कवरेज क्षेत्र में टीकाकरण सत्र/यूएचएनडी के आयोजन के लिए सामुदायिक जागरूकता के माध्यम से सेवाप्रदाताओं को सहयोग करती हैं			
3	कमजोर एवं सीमांत वर्गों तक सेवाओं की पहुंच सुनिश्चित करने के लिए सदस्य नियमित तौर पर सेवाप्रदाताओं के साथ समन्वय करती हैं			
ग.	**महिला आरोग्य समिति की आर्थिक क्षमता** (यदि गतिविधियां आयोजित की गई हैं तो उस महीने के लिए 'हाँ' लिखें)	**जून 2014**	**जुलाई 2014**	**अगस्त 2014**
1	महिला आरोग्य समिति का अपने नाम से बैंक में खाता है			
2	महिला आरोग्य समिति की बैठकों में कम से कम 50% सदस्यों की उपस्थिति में अनटाइड फंड के उपयोग के लिए निर्णय लिए जाते हैं।			
3	महिला आरोग्य समिति, अनटाइड फंड के उपयोग और लेखा संबंधी सभी दिशानिर्देशों का पालन करती है।			
4	महिला आरोग्य समिति, सभी वित्तीय रिकार्ड रखती है			
5	अनटाइड फंड का एक मासिक वित्तीय विवरण तैयार किया जाता है और उसे सभी सदस्यों को वितरित किया जाता है।			
घ.	**महिला आरोग्य समिति की संस्थागत क्षमता** (यदि निम्नलिखित गतिविधियां आयोजित की गई हैं तो उस महीने के लिए 'हाँ' लिखें)	**जून 2014**	**जुलाई 2014**	**अगस्त 2014**
1	महिला आरोग्य समिति का नाम दर्ज कर लिया गया है			
2	सदस्यों ने महिला आरोग्य समिति का अध्यक्ष नामित कर दिया है			
3	महिला आरोग्य समिति महीने में कम से कम एक बार नियमित बैठकों का आयोजन करती है			
4	निम्नलिखित जरूरी बातों के साथ बैठक का रजिस्टर भरा जाता है– एजेंडा, सदस्यों की हाजिरी, कार्यवाही दर्ज किया जाना, लिए गए निर्णय			
5	महिला आरोग्य समिति मासिक आधार पर स्वास्थ्य एवं अन्य संबंधित सेवाओं की कमियों को दूर करने की कार्य योजना बनाती है			
6	महिला आरोग्य समिति पिछले माह की कार्य योजना की समीक्षा करती है			