

प्रेषक,

महानिदेशक,
परिवार कल्याण महानिदेशालय,
उत्तर प्रदेश लखनऊ।

सेवा में,

समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
उत्तर प्रदेश।

पत्रांक: प0क0-13/सं0नि0न0/म0आ0स0/128/2018-19/2966-75 लखनऊ: दिनांक: 26 सितम्बर 2018
विषय:- राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत महिला आरोग्य समिति से सम्बन्धित विभिन्न गतिविधियों के सम्बन्ध में दिशा-निर्देश।

महोदय,

आप अवगत ही हैं कि भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत वर्ष 2018-19 की कार्ययोजना की स्वीकृति प्रदान की गयी है। भारत सरकार के दिशा-निर्देशों को ध्यान में रखते हुए महिला आरोग्य समिति के विस्तृत दिशा-निर्देश तैयार कर पत्र के साथ संलग्न कर इस निर्देश के साथ प्रेषित किया जा रहा है कि महिला आरोग्य समिति से सम्बन्धित विभिन्न गतिविधियों के सम्बन्ध में अग्रिम आवश्यक कार्यवाही किया जाना सुनिश्चित करें।

संलग्नक:-उपरोक्तानुसार।

भवदीया

(.डा0 नीना गुप्ता)

महानिदेशक

तददिनांक-

पू0प0संख्या- प0क0-13/सं0नि0न0/म0आ0स0/128/2018-19/

- प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।
- 1- प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश शासन।
 - 2- महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, स्वास्थ्य भवन, उ0प्र0 लखनऊ।
 - 3- मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, एस0पी0एम0यू0 विधान सभा मार्ग, लखनऊ।
 - 4- अपर मिशन निदेशक, राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन, एस0पी0एम0यू0 विधान सभा मार्ग, लखनऊ।
 - 5- समस्त जिलाधिकारी/जिलाध्यक्ष, जिला कार्यकारी समिति, उत्तर प्रदेश।
 - 6- समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
 - 7- महाप्रबन्धक, राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन, एस0पी0एम0यू0 विधान सभा मार्ग, लखनऊ।
 - 8- समस्त जनपदीय नोडल अधिकारी, एन.यू.एच.एम., उत्तर प्रदेश।
 - 9- समस्त मण्डलीय अरबन हेल्थकन्सल्टेंट, एन.यू.एच.एम., उत्तर प्रदेश।
 - 10- जिला कार्यक्रम प्रबन्धक/जनपदीय अरबन हेल्थ कोऑर्डिनेटर एन.यू.एच.एम., उत्तर प्रदेश।

(डा0 नीना गुप्ता)

महानिदेशक

महिला आरोग्य समिति हेतु दिशा निर्देश

शासनादेश संख्या 2603/पॉच-10-2016 चिकित्सा अनुभाग-10 दिनांक 13 अक्टूबर 2016 के क्रम में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत शहरी क्षेत्रों, विशेषकर स्लम क्षेत्रों में स्वास्थ्य कार्यक्रमों की योजना बनाने, उनके क्रियान्वयन और निगरानी सहित सभी स्तरों पर स्वास्थ्य गतिविधियों में सामुदायिक भागीदारी को बढ़ावा देने के उद्देश्य से महिला आरोग्य समिति का गठन किया जा रहा है। महिला आरोग्य समिति का मुख्य उद्देश्य सामुदायिक स्तर पर स्वास्थ्य एवं स्वास्थ्य कारकों जैसे पोषण, पेयजल, स्वच्छता, शौचालय आदि निर्धारक तत्वों से जुड़ी स्थानीय समस्याओं को ध्यान में रखकर स्वास्थ्य योजना का निर्माण करना एवं जनसमुदाय को शहरी क्षेत्र में दी जाने वाली स्वास्थ्य सुविधाओं के उपयोग हेतु प्रेरित करना है। ऐसी अपेक्षा की गयी है कि यह समिति स्वास्थ्य सम्बन्धी स्थानीय सामूहिक कार्यों में प्रमुख भूमिका निभाएगी एवं धीरे-धीरे विकेन्द्रीकृत स्वास्थ्य योजना प्रक्रिया का स्वरूप लेगी।

1. महिला आरोग्य समिति का उद्देश्य— महिला आरोग्य समिति का उद्देश्य निम्नलिखित है—

- सामुदायिक स्वास्थ्य निर्धारकों और स्वास्थ्य से सम्बन्धित सभी प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष जन सेवाओं के बारे में जानकारी देने हेतु एक मंच प्रदान करेगा।
- समुदाय को स्वास्थ्य सम्बन्धी जरूरतों अनुभवों और स्वास्थ्य सेवाओं से जुड़े मुद्दों को उठाने हेतु के एक मंच प्रदान करेगा।
- स्थानीय रूप से प्रासंगिक स्वास्थ्य सम्बन्धी मुद्दों के बारे में समुदाय स्तर पर जागरूकता फैलाना और समुदाय द्वारा स्वास्थ्य सम्बन्धी सर्वोत्तम आदतों को अपनाने एवं बढ़ावा देने हेतु प्रोत्साहित करेगी।
- महिला आरोग्य समिति समुदाय में उपचारात्मक स्वास्थ्य व निवारक देखभाल सम्बन्धी कार्यक्रमों का अनुश्रवण करेगी।
- महिला आरोग्य समिति समुदाय की आवश्यकताओं के अनुरूप अनटाइड फंड के प्रबन्धन करेगी।
- अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ताओं जैसे आशा, आँगनबाड़ी एवं ए0एन0एम0 जो कि समुदाय एवं स्वास्थ्य इकाइयों के बीच सम्पर्क का कार्य करते हैं, को सहयोग प्रदान करेगी।
- विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों और सरकार की योजनाओं के विषय में समुदाय को जानकारी प्रदान करने हेतु एक संस्थागत मंच उपलब्ध करायेगी एवं इन कार्यक्रमों के योजना निर्माण एवं क्रियान्वयन में सामुदायिक भागीदारी सुनिश्चित करेगी जिससे एक बेहतर स्वास्थ्य परिणाम मिल सके।
- समुदाय स्तर की सेवाओं को व्यवस्थित करने या सुविधा प्रदान करने तथा स्वास्थ्य सेवाओं के लिये रेफरल सम्पर्क स्थापित करने में सहयोग प्रदान करेगी।

2. महिला आरोग्य समिति की गतिविधियाँ— महिला आरोग्य समिति द्वारा निम्न गतिविधियाँ संचालित की जायेगी—

- मासिक बैठक आयोजित करना
- स्वास्थ्य संसाधन की मैपिंग
- समुदाय में सेवा वितरण सुविधा
- सार्वजनिक/स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी एवं सुविधा का उपयोग
- स्वास्थ्य संवर्धन के लिए स्थानीय सामूहिक कार्यवाही का आयोजन

SW

- सामुदायिक स्वास्थ्य योजना
- अभिलेखों का रखरखाव
- अन्टाईड का प्रबंधन एवं लेखाकन

3. महिला आरोग्य समिति की संरचना— प्रारम्भ में प्रत्येक आशा के क्षेत्र (200–500 घर) में एक महिला आरोग्य समिति का गठन किया जायेगा। तत्पश्चात स्थानीय आवश्यकताओं एवं भौगोलिक संरचना के दृष्टिगत अन्य महिला आरोग्य समितियों का गठन किया जायेगा। इस प्रकार महिला आरोग्य समिति लगभग 2000 की जनसंख्या या 200 से 500 घरों को आच्छादित करेगी। यदि किसी झुग्गी बस्ती में आँगनबाड़ी केन्द्र है तो महिला आरोग्य समिति का आच्छादन आँगनबाड़ी केन्द्र के आच्छादन के अनुरूप किया जा सकता है। प्रत्येक महिला आरोग्य समिति में कम से कम 10–20 सदस्य होने चाहिए। यह बस्ती के आकार के आधार पर निर्भर करना चाहिए लेकिन समूह का आकार 10 सदस्यों से कम व 20 सदस्यों से अधिक नहीं होना चाहिए। यदि बस्ती में रहने वाले लोग अलग-अलग सामाजिक समूहों के हैं तो यह सुनिश्चित करना चाहिए कि महिला आरोग्य समिति के गठन में स्लम क्षेत्रों के सभी इलाकों एवं सभी समूहों का प्रतिनिधित्व हो।

3.1 सदस्यों का चयन—

- आवंटित क्षेत्र में आशा द्वारा क्षेत्रीय ए0एन0एम0, आँगनबाड़ी एवं उस क्षेत्र में कार्यरत एस0एम0नेट, यूनिसेफ एवं अन्य स्थानीय स्वैच्छिक संगठनों के सहयोग से गृह भ्रमण अथवा सर्वे के दौरान ऐसी महिलाओं को सूचीबद्ध किया जायेगा जो कि महिला आरोग्य समिति के सदस्य के रूप में चिन्हित किये जा सकते हों। उक्त सम्भावित सदस्यों को सम्मिलित किये जाने के लिए निम्नलिखित मानकों का इस्तेमाल किया जा सकता है—
 - जो स्वस्थ समुदाय की भावना रखते हुए सामाजिक प्रतिबद्धता और नेतृत्व कौशल के साथ योगदान दे।
 - पूर्व अनुभव हो या सामूहिक प्रयास जैसे स्वयं सहायता समूह का सदस्य, या स्लम क्षेत्र के किसी सामाजिक संगठन अथवा एस0जे0एस0आर0वाई0 के बचत समूह व एन0यू0एल0एम0 में सदस्य के रूप में कार्य किया हो।
 - सामाजिक कार्यकर्ता के रूप में स्वीकार्य महिलाएं जैसे आँगनबाड़ी कार्यकर्त्री, आँगनबाड़ी सहायिका, आशा के रूप में कार्य कर रही हों।
 - क्षेत्र में आवासित जनसंख्या में यदि ओ0बी0सी0/एस0सी0/एस0टी0, अल्पसंख्यक समुदाय, आर्थिक रूप से कमजोर एवं वंचित वर्ग है तो उनका प्रतिनिधित्व समिति में होना चाहिए।
 - उत्प्रेरक के रूप में समुदाय स्तर पर कोई सामाजिक कार्य किया हो।
 - परिवार नियोजन के क्षेत्र में आदर्श महिला, जो जन सामान्य को प्रेरित कर सके।
- आशा द्वारा उपरोक्त सम्भावित महिला सदस्यों की एक बैठक का आयोजन किया जायेगा। बैठक में क्षेत्रीय ए0एन0एम0 एवं आँगनबाड़ी कार्यकर्त्रियों के साथ साथ क्षेत्र में कार्य करने वाले स्वयं सेवी संस्थाओं का भी सहयोग लिया जायेगा। बैठक में आशा द्वारा स्वास्थ्य एवं स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारकों यथा पोषण, पेयजल, स्वच्छता एवं शौचालय आदि के सम्बन्ध में चर्चा की जायेगी। बैठक में स्लम क्षेत्र की स्थानीय समस्याओं के बारे में भी विचार विमर्श किया जायेगा। बैठक में सम्भावित सदस्यों की भागीदारी के स्तर के अनुसार महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को चयनित किया जायेगा। इस बात को भी ध्यान रखा जायेगा कि समिति में स्लम क्षेत्र के विभिन्न

इलाकों एवं सभी वर्गों का उचित प्रतिनिधित्व हो। वंचित समुदाय के प्रतिनिधियों को प्राथमिकता दी जाये एवं उन्हें महिला आरोग्य समिति का सदस्य बनने हेतु प्रेरित किया जाये। यदि बैठक में अधिक संख्या में महिलाएं प्रतिभाग करती हैं तो आशा द्वारा दूसरी बैठक बुलाई जा सकती है एवं इन बैठकों में सदस्यों की प्रतिभागिता आदि के आधार पर महिला आरोग्य समिति के सदस्यों का चयन किया जा सकता है।

- आशा द्वारा चयनित सदस्यों की सूचना सम्बन्धित नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के माध्यम से जनपदीय नोडल अधिकारी को प्रेषित की जायेगी। प्रभारी चिकित्साधिकारी नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा सभी क्षेत्रों एवं सभी वर्गों का प्रतिनिधित्व सुनिश्चित करने के पश्चात आशा द्वारा महिला आरोग्य समिति के सदस्यों की प्रथम बैठक बुलाई जायेगी। प्रारम्भिक बैठक में प्रभारी चिकित्साधिकारी/डिस्ट्रिक्ट अरबन हेल्थ कोऑर्डिनेटर/डी०सी०पी०एम०/सी०सी०पी०एम० तथा क्षेत्रीय ए०एन०एम० द्वारा प्रतिभाग किया जाना चाहिए।

3.2 अध्यक्ष एवं सचिव का चयन— प्रारम्भिक बैठक में आम चर्चा के द्वारा महिला आरोग्य समिति के अध्यक्ष का चयन किया जायेगा। यदि समिति के सदस्यों में एक नाम पर सहमति नहीं बनती है तो चयनित सदस्यों के बीच मत विभाजन करा कर अध्यक्ष का चयन किया जा सकता है। यदि 2 सदस्यों को बराबर मत प्राप्त होते हैं, तो आशा को भी मत देने का अधिकार होगा। समिति के अध्यक्ष के चयन में वरीयता निर्धारित करने के लिए शैक्षिक योग्यता, स्वयं सहायता समूह के अनुभव वाली महिला को वरीयता दी जाए। क्षेत्रीय आशा महिला आरोग्य समिति में सदस्य सचिव के रूप में कार्य करेगी। प्रथम बैठक का कार्यवृत्त आशा एवं सम्बन्धित ए०एन०एम० द्वारा अभिलेखित किया जायेगा एवं इसकी एक प्रतिलिपि सम्बन्धित नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर सुरक्षित रखी जायेगी।

3.3 महिला आरोग्य समिति के पदाधिकारी तथा उनकी भूमिकाएं—

- **अध्यक्ष—** अध्यक्ष महिला आरोग्य समिति की सभी बैठकों की अध्यक्षता करेगी। यदि किसी बैठक में अध्यक्ष उपस्थित नहीं है तो बैठक की अध्यक्षता सबसे वरिष्ठ सदस्य द्वारा किया जायेगा। बैठक का संचालन अध्यक्ष द्वारा आशा के सहयोग से किया जायेगा। अध्यक्ष द्वारा मासिक बैठक का एजेण्डा व उसके कार्यवृत्त को अंतिम रूप दिया जायेगा। अध्यक्ष का यह उत्तरदायित्व होगा कि वह प्रत्येक महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को घरों का आवंटन करे, जिससे सदस्यों द्वारा अपने क्षेत्र के स्वास्थ्य एवं स्वास्थ्य कारकों से सम्बन्धित समस्याओं के बारे में समिति को अवगत कराया जा सके। समिति द्वारा जनसमुदाय में संचालित की जाने वाली स्वास्थ्य एवं स्वास्थ्य कारकों से सम्बन्धित विभिन्न गतिविधियों यथा स्वास्थ्य पोषण दिवस, आउटरीच कैम्प के सफल आयोजन हेतु आशा को आँगनबाडी व ए०एन०एम० के साथ समन्वय बनाने में सहयोग प्रदान किया जायेगा। अध्यक्ष द्वारा अन्टाइड फण्ड के संयुक्त हस्ताक्षरी के रूप में खाते का संचालन किया जायेगा।
- **सचिव—** आशा महिला आरोग्य समिति की सदस्य सचिव के रूप में कार्य करेगी। सचिव का उत्तरदायित्व होगा कि वो मासिक बैठक के लिए सभी आवश्यक व्यवस्थाएं करे। सचिव द्वारा सदस्यों के सहयोग से बैठक हेतु स्थान, तिथि एवं समय का निर्धारण किया जायेगा एवं इस सम्बन्ध में सभी सदस्यों को बैठक के 7 दिन पूर्व सूचना दी जायेगी। सचिव द्वारा अध्यक्ष के निर्देशन में बैठक का एजेण्डा एवं कार्यवृत्त का निर्धारण किया जायेगा। सचिव द्वारा महिला आरोग्य समिति से सम्बन्धित सभी वित्तीय (कॅश बुक, चेक बुक, बैंक पास बुक एवं वाउचर आदि) व गैर वित्तीय अभिलेखों का रख-रखाव सुनिश्चित किया जायेगा। सचिव द्वारा नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर आयोजित होने वाले मासिक बैठक में महिला आरोग्य समिति के द्वारा किये जा रहे कार्यों

के सम्बन्ध में प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को अवगत कराया जायेगा एवं प्रभारी चिकित्सा अधिकारी से प्राप्त सूचनाओं एवं जानकारी को समिति के अन्य सदस्यों के साथ साझा किया जायेगा। सचिव द्वारा अन्टाइड फण्ड के संयुक्त हस्ताक्षरी के रूप में खाते का संचालन किया जायेगा। सचिव द्वारा बैठक में आय-व्यय का पूर्ण विवरण समिति के समक्ष अनुमोदनार्थ/संज्ञानार्थ प्रस्तुत किया जायेगा।

4. **महिला आरोग्य समिति की बैठक**— महिला आरोग्य समिति की बैठक प्रतिमाह आशा द्वारा अध्यक्ष की सहमति से की जायेगी। समिति की सदस्यों की सहमति से बैठक हेतु एक निश्चित दिवस (यथा महीने का दूसरा शनिवार या तीसरा रविवार) सुनिश्चित कर लिया जाये। बैठक हेतु स्थान, तिथि एवं समय की सूचना सभी सदस्यों को बैठक से कम से कम 7 दिवस पूर्व अवश्य प्रेषित की जायेगी। बैठक की सूचना क्षेत्र में कार्यरत ए0एन0एम0, आँगनबाड़ी तथा प्रभारी चिकित्साधिकारी नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र को अवश्य प्रेषित की जायेगी। बैठक हेतु प्रभारी चिकित्साधिकारी नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के सहयोग से एक निर्धारित एजेण्डा विकसित किया जायेगा। बैठक का समय इस प्रकार रखा जायेगा जिससे सदस्यों को इसमें प्रतिभाग करने में कोई परेशानी न हो। बैठक हेतु एजेण्डा के प्रारूप उदाहरणार्थ निम्नवत प्रस्तुत किया जा रहा है जिसमें क्षेत्रीय आवश्यकता के अनुसार सचिव/अध्यक्ष की सहमति से परिवर्तन किया जा सकता है—

4.1 महिला आरोग्य समिति की बैठक हेतु एजेण्डा का प्रारूप

क्रम संख्या	चर्चा के बिन्दु
1	परिचय एवं स्वागत
2	गत बैठक की अनुपालन आख्या
3	विभिन्न स्वास्थ्य एवं अन्य योजनाओं के सम्बन्ध में चर्चा
4	वित्तीय प्रगति (अन्टाइड फण्ड) की समीक्षा
5	नवीन प्रस्ताव
6	अन्य कोई बिन्दु अध्यक्ष की अनुमति से
7	धन्यवाद ज्ञापन

- 4.2 **महिला आरोग्य समिति के सदस्य का निष्कासन**— यदि कोई सदस्य तीन माह तक लगातार बिना किसी उचित कारण के मासिक बैठकों में अनुपस्थित रहती है तो उसे महिला आरोग्य समिति से हटाया जा सकता है। इसी प्रकार यदि कोई सदस्य एक वर्ष में (12 बैठकों में) से 6 बैठकों में अनुपस्थित रहती है तो उसे महिला आरोग्य समिति से हटाया जा सकता है। उक्त परिस्थितियों में समिति को हटाये गये सदस्य के स्थान पर बहुमत के आधार पर नवीन सदस्य चयन करने का अधिकार होगा।
5. **महिला आरोग्य समिति के सदस्यों का प्रशिक्षण**— महिला आरोग्य समिति के सदस्यों (अध्यक्ष एवं सचिव) का 02 दिवसीय प्रशिक्षण कराया जाना है। महिला आरोग्य समिति के सदस्यों का प्रशिक्षण महानिदेशक परिवार कल्याण के पत्र संख्या-प0क0-13/सं0नि0न0/म0आ0स0/128/2017/18/4232-35 दिनांक 14 सितम्बर 2017 के माध्यम से प्रेषित दिशा निर्देश के अनुसार कराया जाना है।
6. **वित्तीय व्यवस्था**—
- प्रत्येक महिला आरोग्य समिति के नाम से किसी राष्ट्रीयकृत बैंक में एक बचत बैंक खाता खोला जायेगा। खाते का संचालन चयनित अध्यक्ष एवं सदस्य सचिव आशा के संयुक्त हस्ताक्षर से किया

जायेगा। खाते की पास बुक एवं चेक बुक महिला आरोग्य समिति की सचिव के पास सुरक्षित रखी जायेगी।

- इस खाते में राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन से महिला अरोग्य समिति को अपने कवरेज क्षेत्र में विभिन्न गतिविधियों हेतु वार्षिक असम्बद्ध धनराशि (अन्टाइड फण्ड) के रूप में ₹0 5000 प्रदान किया जायेगा। इसके अतिरिक्त अन्य स्रोतों यथा दान, पुरस्कार आदि से प्राप्त होने वाली धनराशि भी जमा की जायेगी।
- महिला आरोग्य समिति के असम्बद्ध धनराशि (अन्टाइड फण्ड) के व्यय करने हेतु सदस्य सचिव अथवा अन्य सदस्यों द्वारा प्रस्ताव महिला आरोग्य समिति की बैठक (जिसमें कम से कम 50 प्रतिशत सदस्य उपस्थित हो) में लाया जायेगा। उक्त प्रस्ताव पारित होने के पश्चात सदस्य सचिव द्वारा अध्यक्ष के निर्देशन में धनराशि व्यय की जायेगी एवं व्यय सम्बन्धी समस्त बिल/वाउचर आदि सचिव के पास सुरक्षित रखी जायेगी। सचिव द्वारा महिला आरोग्य समिति के व्यय विवरण को अभिलेखित करने के लिए एक कैश बुक भी भरी जायेगी।
- महिला आरोग्य समिति के वित्तीय अभिलेखों का सत्यापन समय-समय पर क्षेत्रीय ए0एन0एम0 द्वारा एवं अर्द्धवार्षिक रूप से प्रभारी चिकित्सा अधिकारी नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा किया जायेगा।
- व्यय विवरण एवं अवशेष धनराशि की वित्तीय प्रगति रिपोर्ट आशा द्वारा माहवार तैयार कर प्रभारी चिकित्साधिकारी नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र को प्रेषित की जायेगी। महिला आरोग्य समिति द्वारा वार्षिक व्यय विवरण एवं उपयोगिता प्रमाण पत्र वार्षिक रूप से प्रभारी चिकित्साधिकारी नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के पास जमा की जायेगी जिसपर महिला आरोग्य समिति के अध्यक्ष एवं सचिव के अतिरिक्त सम्बंधित ए0एन0एम0 एवं प्रभारी चिकित्साधिकारी के भी हस्ताक्षर अंकित किये जायेंगे। प्रभारी चिकित्साधिकारी नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा संकलित सूचना जनपद स्तर को प्रेषित की जायेगी। जनपदीय नोडल अधिकारी द्वारा उपयोगिता प्रमाण पत्र को जनपद स्तर सुरक्षित रखा जायेगा।
- आकस्मिकता की स्थिति में अध्यक्ष महिला आरोग्य समिति एवं सदस्य सचिव आशा के संयुक्त निर्णय के आधार पर महिला आरोग्य समिति के खाते में उपलब्ध कुल धनराशि का अधिकतम 20 प्रतिशत बिना समिति से अनुमोदन प्राप्त किये व्यय किया जा सकता है, परन्तु समिति की अगली बैठक में प्रस्ताव पर कार्योत्तर स्वीकृति प्राप्त किया जाना अनिवार्य होगा।

7. अण्टाइड फण्ड के उपयोग के सिद्धान्त-

- असम्बद्ध धनराशि का उपयोग उन गतिविधियों के लिए किया जाय जो पूरे समुदाय के लिए लाभकारी हों केवल एक या दो व्यक्तियों के लिए नहीं।
- यद्यपि विशेष परिस्थितियों में बेसहारा महिलाओं या अत्यंत गरीब परिवारों के मामले में उनके स्वास्थ्य देखभाल जरूरतों पर खासकर गरीब परिवारों को स्वास्थ्य केन्द्रों तक पहुंचाने के लिए असम्बद्ध धनराशि का उपयोग किया जा सकता है।
- महिला आरोग्य समिति की असम्बद्ध धनराशि का उपयोग उन्हीं क्रिया कलापों के लिए किया जाना चाहिए जिसके लिए धनराशि किसी अन्य योजना में उपलब्ध न हो

8. अण्टाइड फंड की सहायता से की जाने वाली गतिविधियाँ- महिला आरोग्य समिति की धनराशि निम्न गतिविधियों में समिति के अनुमोदनोपरान्त व्यय की जा सकती है-

- महिला आरोग्य समिति के बैठक रजिस्टर, कैंश बुक एवं अन्य स्टेशनरी हेतु।
 - महिला आरोग्य समिति की बैठक हेतु बैनर, दरी, जग, गिलास इत्यादि हेतु।
 - स्वच्छता अभियान एवं आरोग्यकारी गतिविधियां, स्कूल स्वास्थ्य गतिविधियां, संक्रामक रोग नियन्त्रण, यू0एच0एन0डी0 आदि हेतु।
 - स्लम स्तर की जन स्वास्थ्य गतिविधियां जैसे सफाई अभियान, कीटनाशकों का छिडकाव आदि।
 - स्वास्थ्य एवं स्वास्थ्य कारकों के सम्बन्ध में प्रचार-प्रसार यथा दीवार लेखन, माइकिंग, मुनादी आदि हेतु।
 - असमान्य परिस्थितियों में किसी अति निर्धन परिवार या बेसहारा महिला की स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्या के निदान हेतु।
 - अपने क्षेत्र में महिलाओं एवं बच्चों के पोषण स्तर के सुधार के लिए चलाए जा रहे कार्यक्रमों के संचालन हेतु।
 - शहरी गरीबों के लिए विभिन्न सरकारी स्कीमों के बारे में जागरूकता फैलाना।
 - स्वास्थ्य सम्बन्धी परम्परागत ज्ञान जो क्षेत्रीय संस्कृति, क्षमता एवं प्राकृतिक वातावरण के समानुरूप हो, को सामुदायिक परामर्श की प्रक्रिया के माध्यम से बढ़ावा देगी।
 - इसके अतिरिक्त महिला आरोग्य समिति द्वारा स्थानीय स्वास्थ्य आवश्यकताओं के अनुसार बजट को ध्यान में रखते अन्य गतिविधियां समिति के अनुमोदनोपरान्त की जा सकती है।
9. महिला आरोग्य समिति के स्तर पर रखे जाने वाले रिकार्ड- एक रजिस्टर बनाया जायेगा जिसके रखरखाव का कार्य सम्बंधित आशा (सचिव) द्वारा किया जायेगा उक्त रजिस्टर में महिला आरोग्य समिति के सदस्यों के नाम बैठक की कार्यवृत्ति, जन सेवा निगरानी टूल, जन्म एवं मृत्यु सम्बंधी सूचना, व्यय विवरण आदि (प्रारूप संलग्न) अंकित किया जायेगा। इसके अतिरिक्त सदस्य सचिव आशा द्वारा बैंक पासबुक अद्यतन रखी जायेगी।
10. अनुश्रवण- महिला आरोग्य समिति की बैठक का नियमित अनुश्रवण किया जाय। बैठक का आयोजन इस प्रकार किया जाये कि उसमें उस क्षेत्र की ए0एन0एम0 /सिटी कम्युनिटी प्रोसेस मैनेजर/ डी0ई0ओ0 कम एकाउन्टेंट/ डी0सी0ए0ए0/अरबन हेल्थ कोआर्डिनेटर/प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा प्रतिभाग कर महिला आरोग्य समिति का क्षमतावर्धन तथा उनके अभिलेखों को अद्यतन कराया जा सके।

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 संख्याकेस्लम की महिला आरोग्य समिति की

पहली बैठक का आयोजन किया गया। इस बैठक मेंसदस्य उपस्थित थे। बैठक के दौरान ,

महिला अरोग्य 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 है 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 (एन0यू0एच0एम0) के तहत 5000/- रू0 मंजूर किये जाएंगे। इसके लिए

यह निर्णय लिया गया है कि.....बैंक की नजदीकी शाखा में एक संयुक्त खाता खोला

जाय।

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 जाय।

निम्नलिखित व्यक्तियों द्वारा बैंक खाते का संचालन किया जायगा:

1. श्रीमती/कु0..... अध्यक्ष
2. श्रीमती/कु0..... सचिव

यह निर्णय लिया गया कि महिला आरोग्य समिति के कार्य एन0यू0एच0एम0 के दिशा निर्देशों के अनुसार संचालित किये जाएंगे और महिला आरोग्य समिति की बैठक प्रतिमाह आयोजित की जाएगी।

बैठक में उपस्थित महिला आरोग्य समिति के सदस्यों के हस्ताक्षर

1.

2.

3

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.....

क्रम सं०	महिला आरोग्य समिति के सदस्यों का नाम	आयु	पता	पदनाम	हस्ताक्षर	फोटो



खाता खोलने के लिए बैंक को लिखा जाने वाला प्रपत्र

सेवा में

शाखा प्रबंधक

.....

विषय- महिला आरोग्य समिति के नाम बैंक खाता खोलने के सम्बंध में।

महोदय/महोदया,

सूचित किया जाता है किशहर/कस्बे के वार्ड सं०..... में स्वास्थ्य, पोषण, सफाई संबंधी गतिविधियाँ आयोजित करने के लिए..... 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 जाएगा।

3. श्रीमती/कु०..... अध्यक्ष

4. श्रीमती/कु०..... सचिव

आपके सुलभ संदर्भ हेतु महिला अरोग्य समिति के गठन और महिला अरोग्य समिति के नाम बैंक खाता खोलने 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 विधिवत 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

संलग्न:-बैठक के संकल्प की प्रति

8/11

महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक का उपस्थिति रिकार्ड

महिला आरोग्य समिति का नाम—

वार्ड संख्या— शहर—

बैठक की तारीख— बैठक का समय—

बैठक की अध्यक्षता—

क्रम सं०	नाम	स्लम/बस्ती	हस्ताक्षर
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

यदि कोई विशेष आमंत्रित व्यक्ति हों तो उनका ब्यौरा लिखें।



महिला आरोग्य समिति की मासिक बैठक के कार्यवृत्त का रिकार्ड

क्रम सं०	विचारणीय विषय (एजेण्डा)	प्रमुख चर्चाएं	लिए गए निर्णय	उन व्यक्तियों के नाम जिन्हें जिम्मेदारी सौंपी गई	आर्थिक मंजूरी, यदि कोई है, ब्यौरे सहित
1					
2					
3					
4					

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

सदस्य सचिव का हस्ताक्षर

अध्यक्ष का हस्ताक्षर



महिला आरोग्य समिति की रोकड़ बही

महिला अरोग्य समिति की आय और व्यय को दर्ज करने के लिए महिला आरोग्य समिति की रोकड़ बही भरी जानी चाहिए। आंगनवाडी कार्यकर्ता/एएनएम/महिला आरोग्य समिति की अध्यक्ष की सहायता से इसका महिला आरोग्य समिति के सदस्य सचिव एवं संयोजक (आशा) द्वारा रखरखाव किया जायेगा 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 की दूसरे भाग (भाग-2) में व्यय का ब्यौरा होता है।

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

क्रम सं०	अथः शेष	प्राप्त महिला अरोग्य समिति अनटाइड फंड-अशदान / दान/सरकार से अनटाइड				महिला अरोग्य समिति द्वारा प्राप्त फंडों का ब्यौरा- दान या अनटाइड (चेक न०/ड्राफ्ट न०/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 सं० बिल सं०)	व्यय की तारीख	उस गतिविधि का नाम जिस पर फंड खर्च किये गये	सदस्य सचिव का हस्ताक्षर

8/11

उपयोगिता प्रमाण पत्र (यूसी) का प्रारूप

महिला अरोग्य समिति का नाम-----

स्लम का नाम-----

वार्ड नम्बर----- शहर का नाम-----

वर्ष ----- के लिए उपयोगिता प्रमाण पत्र दिनांक-----

स्वीकृति पत्र सं० एवं दिनांक	दिनांक को अथः शेष	चालू वर्ष में प्राप्त फंड योग	अर्जित ब्याज	महायोग (प्राप्त फंड और अर्जित ब्याज)	चालू वर्ष में व्यय	इतिशेष (यदि कोई है) 7=(5-6)
1	2	3	4	5	6	7
(कृपया यहां स्वीकृति पत्रों का ब्यौरा लिखें)						
1.						
2.						
3.						

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 जांचे की।

- 1.
- 2.
- 3.

सदस्य सचिव का हस्ताक्षर

अध्यक्ष का हस्ताक्षर

SWB

जनसेवा निगरानी टूल

क्र. सं.	सूचक	जनवरी	फरवरी	मार्च
	बाल पोषण			
1	क्या आंगनवाड़ी केन्द्र महीने के दौरान नियमित तौर पर खुलता था ?			
2	सामुदाय में 3-6 वर्ष उम्र के बच्चों की संख्या?			
3	आंगनवाड़ी केन्द्र 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 केन्द्र में बच्चों का वजन किया गया था ?			
7.	क्या पिछले सप्ताह आंगनवाड़ी केन्द्र में पके भोजन में हर दिन दाल एवं सब्जियां परोसी गई थी ?			
8	क्या पिछले महीने आंगनवाड़ी केन्द्र 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 ?	बालक : बालिकाएं:	बालक: बालिकाएं:	बालक: बालिकाएं:
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 गई थी ?			
	जल			
13	स्थिति के अनुसार कितने हैंड पंप/स्टैंड पोस्ट खराब हैं?			
14	आज की स्थिति के अनुसार ऐसे हैंडपंप/स्टैंड पोस्ट की संख्या जिनके चारों ओर पानी जमा है?			
	सफाई			
15	स्लम क्षेत्र में कार्य 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 है और कार्य कर रहा है?			
	जल निकासी			
19	क्या स्लम में कोई गंदा जल निकासी प्रणाली मौजूद है?			
	महिलाओं की स्थिति			

SSD

20	पिछले महीने के दौरान महिलाओं के विरुद्ध हिंसा के मामलों की संख्या?			
स्वास्थ्य सेवाएं				
21	क्या पिछले महीने एएनएम टीकाकरण/यूएचएनडी के लिए आई थी?			
22	क्या पिछले महीने एएनएम ने आउटरीच सत्र का आयोजन किया था?			
23	क्या स्लम/क्षेत्र के सभी बच्चों को उम्र के अनुसार टीके लगाये जाते हैं?			
24	क्या यूएचएनडी में गर्भवती महिलाओं के रक्तचाप की जांच की गयी 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 हैं?			
28	क्या एएनएम ने आईएफए की गोलियां वितरित की थी?			
29	क्या आशा के पास कोट्राइमॉक्साजोल की 10 से अधिक गोलियां हैं?			
30	क्या गम्भीर रोगियों, प्रसव के मामलों, बीमार नवजातों इत्यादि को स्वास्थ्य केन्द्र ले जाने के लिए रेफरल वाहन की सुविधा उपलब्ध थी?			
31	पिछले महीने घर में हुए प्रसवों की संख्या?			
32	मच्छदारी 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 हुए बुखार के मामलों की संख्या?			

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

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

CSH

स्वास्थ्य केन्द्रों की सेवाओं की गुणवत्ता का आंकलन करने के लिए जांच सूची

शहरी पी०एच०सी० के लिए अवलोकन जांचसूची

सामान्य जानकारी

यू०पी०एच०सी० का नाम:.....

यू०पी०एच०सी० के दायरे में आने वाली आबादी:.....

शहर/इलाके का नाम:.....

बुनियादी ढांचे की उपलब्धता

- क्या यू०पी०एच०सी० के लिए खस सरकारी भवन उपलब्ध है ?
- क्या यह किसी किराए के भवन में कार्यरत है?
- क्या यह भवन अच्छी स्थिति में है?
- क्या इस यू०पी०एच०सी० में नियमित पानी की आपूर्ति उपलब्ध है?
- क्या इस यू०पी०एच०सी० में नियमित बिजली आपूर्ति उपलब्ध है?
- क्या वहाँ टेलीफोन की लाइन उपलब्ध और चालू हालत में है?

हाँ/ नहीं
हाँ/ नहीं
हाँ/ नहीं
हाँ/ नहीं
हाँ/ नहीं
हाँ/ नहीं

स्टाफ की उपलब्धता

- क्या यू०पी०एच०सी० में चिकित्साधिकारी उपलब्ध /नियुक्त है?
- क्या यू०पी०एच०सी० में स्टाफ नर्स उपलब्ध है?
- क्या यू०पी०एच०सी० में प्रयोगशाला तकनीशियन उपलब्ध है?
- क्या यू०पी०एच०सी० में ए एनएम उपलब्ध है?
- क्या सहयोगी स्टाफ /परिचर उपलब्ध है?

हाँ/ नहीं
हाँ/ नहीं
हाँ/ नहीं
हाँ/ नहीं
हाँ/ नहीं

सामान्य सेवाएं

दवाओं की उपलब्धता

- क्या यू०पी०एच०सी० में बुनियादी दवाएं उपलब्ध है?
- क्या यू०पी०एच०सी० में रेबीज का टीका उपलब्ध है?
- क्या यू०पी०एच०सी० में टीबी की दवाएं उपलब्ध है?

हाँ/ नहीं
हाँ/ नहीं
हाँ/ नहीं

उपचारात्मक सेवाओं की उपलब्धता

- क्या यू०पी०एच०सी० में चोटों का प्राथमिक इलाज किया जाता है?
- क्या यू०पी०एच०सी० में फैंक्चर का प्राथमिक इलाज किया जाता है?

हाँ/ नहीं
हाँ/ नहीं



- क्या यू0पी0एच0सी0 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 यू0पी0एच0सी0 द्वारा प्रसव-पूर्व क्लिनिकों का नियमित तौर पर आयोजन किया जाता है? हाँ/ नहीं
- क्या यू0पी0एच0सी0 में सामान्य प्रसव की सुविधा उपलब्ध है? हाँ/ नहीं
- क्या यू0पी0एच0सी0 में ल्यूकोरिया और मासिक गडबडी जैसे स्त्री रोग संबंधी जटिलताओं एवं विकारों की आंतरिक जांच और उपचार उपलब्ध है? हाँ/ नहीं
- क्या गर्भवती और गैर-गर्भवती महिलाओं को एनीमिया का उपचार दिया जाता है? हाँ/नहीं

बाल देखभाल और टीकाकरण सेवाएं

- क्या यू0पी0एच0सी0 में जन्म के समय कम वनज वाले शिशुओं का उपचार किया जाता है? हाँ/ नहीं
- क्या टीकाकरण के लिए दिय तय है? हाँ/ नहीं
- क्या यू0पी0एच0सी0 में बीसीजी और खसरे के टीके लगाए जाते हैं? हाँ/ नहीं
- क्या यू0पी0एच0सी0 में बच्चों में न्यूमोनिया का उपचार उपलब्ध है? हाँ/ नहीं
- क्या यू0पी0एच0सी0 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 यू0पी0एच0सी0 में प्रयोगशाला सेवाएं उपलब्ध हैं? क्या यू0पी0एच0सी0 में एनीमिया का पता लगाने के लिए खून की जांच की जाती है? हाँ/ नहीं
- क्या यू0पी0एच0सी0 में ब्लड स्मीयर परीक्षण द्वारा मलेरिया परजीवी का पता लगाया जाता है? हाँ/ नहीं
- क्या यू0पी0एच0सी0 में टीबी का पता लगाने के लिए बलगम की जांच की जाती है? हाँ/नहीं
- क्या यू0पी0एच0सी0 में गर्भवती महिलाओं के पेशाब की जांच की जाती है? हाँ/नहीं



शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (यू0एच0एन0डी0) के लिए जांच सूची

स्लम/बस्ती का नाम—.....

वार्ड का संख्या—.....

शहर का नाम—.....

क्र0 सं0	मापदंड	मूल्यांकन हाँ/नहीं/आंशिक क/लागू नहीं	टिप्पणी
1	क्या यूएचएनडी के दौरान एएनएम उपस्थित थी?		
2	क्या यूएचएनडी के दौरान आशा उपस्थित थी?		
3	क्या यूएचएनडी के दौरान एएनएम 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 रही थी?		
i.	टिटनेस 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 जाँच		
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 आंगनवाडी कार्यकर्ता द्वारा प्रदान की जा रही सेवाएं			
1.	क्या आंगनवाडी कार्यकर्ता 0-6 वर्ष उम्र के सभी बच्चों का वजन कर रही थी?		
2	क्या आंगनवाडी कार्यकर्ता सही तरीके से बच्चों का वजन कर रही थी?		
3	क्या आंगनवाडी कार्यकर्ता बच्चों के वजन को विकास चार्ट पर सही तरीके से दर्ज कर रही		

(Handwritten Signature)

	थी?		
4	क्या आंगनवाडी कार्यकर्ता 6 माह से 6 वर्ष उम्र तक के बच्चों को घर ले जाने वाला राशन दे रही थी?		
5	क्या आंगनवाडी कार्यकर्ता किशोरियों को घर ले जाने वाला राशन दे रही थी?		
6	क्या आंगनवाडी कार्यकर्ता गर्भवती महिला को घर ले जाने वाला राशन दे रही थी?		
7.	क्या आंगनवाडी कार्यकर्ता स्तनपान करा रही माताओं को घर ले जाने वाली 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	आंगनवाडी 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 आंगनवाडी 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 आंगनवाडी कार्यकर्ता की मदद की थी?		
सामान्य प्रश्न			
1	यूएचएनडी का आयोजन स्थल क्या था?		
i.	आंगनवाडी केंद्र		
ii.	स्कूल		
iii.	सामुदायिक कक्ष/केन्द्र		
iv.	कोई अन्य-खुला आयोजन स्थल		
2	क्या यूएचएनडी का आयोजन हर महीने किसी नियत दिन आयोजित किया जाता है		

254

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 किये 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 अधिकां 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।

घरेलु जानकारी

- पता/स्थिति:
- उत्तरदाता का ब्योरा:
- सर्वेक्षण की तिथि:—
- आशा/महिला आरोग्य समिति के सदस्य का नाम :

भाग -1 स्थानीय/आवासीय परिस्थितियाँ

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, ईट 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 हैं,
- 1 इलाके में एक से पांच साल से रह रहे हैं
- 2 पांच साल से अधिक कइस इलाके में निवास कर रहे हैं

झुग्गी की स्थिति

- 0 बेघरो के आश्रय, सड़क किनारे रेल की पटरी के किनारे झुगियों 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

8/10

शौचालय

- 0 शौच के लिए महिलायें, पुरुष व बच्चे खुले स्थान का प्रयोग करते हैं
- 1 सामूहिक या सरकारी शौचालयों का प्रयोग करते हैं
- 2 व्यक्तिगत शौचालय उपलब्ध है

पीने का पानी

- 0 पाईप लाइन की सप्लाई नहीं है, सामूहिक टैंकों या हैड पंप का प्रयोग करते हैं, अनियमित आपूर्ति
- 1 सामूहिक टैंकों 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 नालिया
- 2 पक्की सड़क व जमीन के नीचे जुड़ी हुई नालिया

बिजली

- 0 बिजली उपलब्ध नहीं है
- 1 अवैध कनेक्शन
- 2 मीटर वाला व्यक्तिगत कनेक्शन

भाग -2 समाजिक परिस्थितियां

परिवार के सदस्य व 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 हैं

समाजिक 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 सम्बंधी लाइलाज रोग आदि
- 1 किसी सदस्य में कुछ विकलांगता है परन्तु असहाय नहीं- अपना कार्य स्वयं कर सकता है
- 2 परिवार में कोई विकलांग नहीं

पहचान पत्र

- 0 कोई पहचान पत्र सम्बंधी 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 सम्बंधी घटनाएं

- 0 पुलिस या गुर्जों द्वारा अक्सर शोषण सम्बंधी घटनाएं होती हैं
- 1 कभी कभार
- 2 कभी नहीं

सुय

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 व आंगनवाड़ी में पंजीकरण उपलब्ध

शिक्षा

- 0 बच्चे स्कूल नहीं जाते या छोड़ चुके हैं और बड़े अनपढ़ हैं
- 1 छोटे बच्चे स्कूल जाते हैं परन्तु घर के बड़े सदस्य पढ़े लिखे नहीं हैं
- 2 सभी बच्चे स्कूल जाते हैं 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 अर्ध कुशल कार्य जैसे मजदूरी, मोची, रिक्शा चलाने वाले, मजदूर
- 2 मासिक पगार पर सरकारी या प्राइवेट नौकरी, दूकानदारी

भाग 4 स्वास्थ्य सम्बंधित परिस्थितियां

स्वास्थ्य केन्द्र से दूरी

- 0 2 किलोमीटर से अधिक
- 1 2 किलोमीटर के दायरे में
- 2 1 किलोमीटर से कम

स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिति

- 0 गर्भवती महिला, नवजात शिशु या बाल मृत्यु, टी.बी. या मलेरिया आदि संक्रामक बीमारियों से ग्रस्त होने के कारण पिछले पांच वर्षों में कोई मृत्यु का मामला पाया गया।
- 1 परिवार में किसी सदस्य को स्वास्थ्य संबंधी कोई सामान्य बीमारी जैसे बुखार दस्त या टी.बी. की बीमारी।
- 2 सर्वेक्षण के समय घर में कोई बीमारी नहीं थी।

ए.एन.एम. का नियमित दौरा

- 0 कभी नहीं।
- 1 तीन महीने में एक बार।
- 2 हर महीने।

बीमारी की हालत में इलाज करवाना

- 0 बीमारी में कोई इलाज नहीं लेते
- 1 पास के प्राइवेट डॉक्टर/ झोलाछाप(नीम- हकीम) डॉक्टर/स्टोर से इलाज
- 2 सरकारी अस्पताल से इलाज/पंजीकृत प्राइवेट डॉक्टर के पास जाना

28/1

घर का कुल स्कोर (अंक)

संचयी स्कोर (कुल अंक)

0-15 सबसे अधिक वंचित / कमजोर

16-30 अधिक कमजोर / वंचित

31-42 कमजोर / वंचित

वर्गीकरण

निम्नलिखित में से किसी वर्ग में आने वाले घरों / परिवारों को टिक करें।

- कूड़ा उठाने वाले
- रिक्शा चलाने वाले
- बोझा ढोने वाले
- निर्माण कार्य में लगे मजदूर
- दैनिक मजदूर
- बेघर
- भीख मांगने में लगे हुए लोग
- वृद्ध गरीब
- विधवा / बेसहारा महिलाएं
- महिला / बच्चे द्वारा चालित परिवार
- विकलांगता
- गंभीर बीमारियों—एचआईवी / एड्स / टीबी / कुष्ठ रोग आदि
- यौन कार्यकर्ता
- सड़क पर रहने वाले बच्चे
- हिजड़े (ट्रांसजेन्डर)
- सफाई कर्मचारी
- मानसिक रोगी
- रात्रि निवासों, आश्रयहीनों हेतु बने निवासों, भिखारी आश्रय स्थलों, आश्रमों जैसे स्थानों में रह रहे लोग
- कोई अन्य कृपया स्पष्ट करें—

FW

—————