tci THE CHALLENGE INITIATIVE
HEALTHY CITIES INDIA

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

पी.आई.पी.

राष्टीय स्वास्थ्य मिशन की कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना के माध्यम से परिवार नियोजन हेतु अधिक बजट के आवंटन तथा आवंटित बजट के सर्वोत्कृष्ट उपयोग की योजना बनाना

उद्देश्य

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन की कार्यक्रम कियान्वयन योजना (पी.आई.पी.) के माध्यम से परिवार नियोजन के लिए बजट व योजना बनाने के चरणों पर जिला स्तर के अधिकारियों और गैर–सरकारी संगठनों को मार्गदर्शन प्रदान करना।

प्रयोगकर्ता (जो इस टूल का प्रयोग करेंगे)

- मुख्य चिकित्सा अधिकारी (सी.एम.ओ.)
- मुख्य चिकित्सा अधीक्षक (सी.एम.एस.)
- नोडल अधिकारी–शहरी स्वास्थ्य और परिवार नियोजन
- समस्त स्वास्थ्य केन्द्रों के प्रभारी चिकित्साधिकारी
- जिला कार्यक्रम प्रबंधक (डी.पी.एम.)
- अर्बन हेल्थ कोऑर्डिनेटर, एन.यू.एच.एम.
- गैर सरकारी संगठनों के प्रतिनिधि

पृष्ठभूमि

परिवार नियोजन की अपूरित आवश्यकता में कमी करने से मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य में सुधार हो सकता है और इनकी मृत्यु दर कम हो सकती है। परिवार नियोजन तथा मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य के बीच इस संबंध को समझने से इस बात को भी बल मिलता है कि पी.आई.पी. के माध्यम से परिवार नियोजन के क्रियाकलापों के लिए उपलब्ध धनराशि के स्तर को अधिकतम स्तर तक बढ़ाया जाए। एन.एच.एम. का वार्षिक पी.आई.पी. एक ऐसा अवसर है जिसके माध्यम से जिले, परिवार नियोजन के लिए धनराशि के संबंध में योजना व बजट बना सकते हैं और उसके लिए अनुरोध कर सकते हैं।

जिला महिला अस्पताल, चिकित्सा महाविद्यालयों और जिला अस्पतालों के लिए धनराशि के अलावा, विशेषरूप से शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (यू.सी.एच.सी.) और शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (यू.सी.एच.सी.) के अच्छे कामकाज के लिए धन की आवश्यकता है। जिले की शहरी आबादी को सेवाएं उपलब्ध कराने के लिए इन स्वास्थ्य केन्द्रों को पर्याप्त मानव संसाधन, उपकरण और आपूर्ति की आवश्यकता होती है, लेकिन अक्सर इन चीज़ों की कमी होती है। इन्हें परिवार नियोजन संबंधी नए उपायों को लागू करने के लिए अन्य आवश्यक संसाधनों की भी कमी होती है, जैसे कि कार्यस्थल संबंधी गतिविधियां, परिवार नियोजन में पुरूषों को शामिल करने संबंधी कार्यनीति, नसबंदी व पोस्ट–पार्टम इंट्रा यूट्रीन कान्ट्रासेप्टिव डिवाइस (पी.पी.आई.यू.सी.डी.) लगाने पर निजी सेवा प्रदाताओं को प्रारंभिक प्रशिक्षण देना आदि। शहरी आबादी की परिवार नियोजन संबंधी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए एन.एच.एम. की पी.आई.पी. प्रणाली द्वारा धन आवंटन किया जा सकता है।

अपर्याप्त आयोजना और उपलब्ध धनराशि का कम उपयोग सार्वजनिक क्षेत्र में परिवार नियोजन की सेवाओं की अपर्याप्तता के बड़े कारण हैं। इसके परिणामस्वरूप, विशेषरूप से शहरी गरीबों व अन्य संवेदनशील आबादी के लिए सेवाओं की मांग में कमी और सेवाओं तक पहुंच में अवरोध पैदा हुए हैं।

प्रभाव के प्रमाण

परिवार नियोजन कार्यक्रम के लिए पी.आई.पी. की योजना व बजट बनाने व धनराशि का अनुरोध करने में जिला स्तर के अधिकारियों को अर्बन हेल्थ इनिशियेटिव (यू.एच.आई.) के तहत सहायता मिली, जिससे परिवार नियोजन की कार्यक्रम गतिविधियों के लिए आवंटित तथा उपयोग किए जाने वाली धनराशि में व्यापक रूप से वृद्धि हुई।

शहरी स्वास्थ्य परियोजना (यू.एच.आई.) वाले शहरों में सूचीबद्ध तथा असूचीबद्ध मलिन बस्तियों को शामिल करने से राज्य और जिले के पी.आई.पी. स्तर पर परिवार नियोजन के लिए आवंटित कुल धनराशि में वृद्धि करने में सहायता प्राप्त हुई, जिससे निम्नवत सकारात्मक बदलाव किए गए:

- यू.एच.आई. वाले शहरों में आशा की संख्या में वृद्धि हुई।
- पुरुष और महिला नसबंदी और क्लाइंट इंसेंटिव (मजदूरी की हुई हानि के लिए क्षतिपूर्ति) के लिए बजट में वृद्धि, जिसके परिणामस्वरूप क्लाइंट की संख्या में वृद्धि हुई।
- परिवार नियोजन के बजट का बेहतर उपयोग हुआ। उदाहरण के लिए, पी.आई.पी. द्वारा धनराशि के माध्यम से यू.एच.आई. शहरों में कान्ट्रासेप्टिव टेक्नोलाजी अपडेट (सी.टी.यू.) कार्यशालाएं आयोजित की गईं।
- पी.आई.पी. के उपयोग से सार्वजनिक क्षेत्र के अस्पतालों में सेवाएं देने के लिए अनुबंधित डॉक्टरों और परामर्शदाताओं की संख्या में वृद्धि की गई।
- अतिरिक्त आपूर्ति और वस्तुओं की खरीद की गई।

पॉप्यूलेशन सर्विसेज इंटरनेशनल (पी.एस.आई.) के नेतृत्व में ई.ए.क्यू परियोजना द्वारा मिली तकनीकी सहायता से सिफसा और एन.एच.एम. –यू.पी. ने: परिवार नियोजन सेवाओं की खरीद के लिए एक सार्वजनिक व निजी भागीदारी मॉडल, जिसे कि हौसला साझेदारी के नाम से जाना जाता है, की स्थापना को सुगम बनाया। डेढ़ वर्ष (2016–2017) की अवधि में जिलों ने 180 मिलियन रुपए जुटाए, जिससे वे निजी क्षेत्र में को परिवार नियोजन संबंधी सेवाओं की प्रतिपूर्ति कर पाए।

पी.आई.पी. में योजना व बजट बनाने और परिवार नियोजन के लिए धनराशि का अनुरोध करने के संबंध में मार्गदर्शन

आवश्यकता का आंकलन करें:

शहर की मलिन बस्तियों में निवास कर रही जनसंख्या को ध्यान में रखते हुए, (रेफर करें– टी.सी.आई.एच.सी. का शहरी मानचित्र और लिस्टिंग टूल) यू.पी.एच.सी. / जिला महिला अस्पताल (डी.डब्ल्यू.एच.) / जिला संयुक्त अस्पताल (डी.सी.एच.) स्तर पर शहरी क्षेत्रों में प्रजनन आयु वाली ऐसी विवाहित महिलाओं (एम.डब्ल्यू.आर.ए.) की अनुमानित संख्या का पता लगाएं, जिन्हें परिवार नियोजन संबंधी सेवाओं की आवश्यकता है।

पी.आई.पी. प्रक्रिया की मुख्य गतिविधियाँ	अनुमोदित समय
राज्यों को भारत सरकार से दिशानिर्देश	अक्टूबर
जिलों को राज्य से दिशा निर्देश	अक्टूबर
जिला एवं शहरीय योजना निर्माण	नवंबर
राज्य योजना का निर्माण, राज्य स्वास्थ्य मिशन / समिति द्वारा योजना का अनुमोदन एवं भारत सरकार को प्रस्तुति	दिसंबर
भारत सरकार द्वारा योजना का मूल्यांकन एवं अनुमोदन	जनवरी–मार्च

आवश्यक संसाधनों का अनुमान लगाएं:

परिवार नियोजन संबंधी सेवाओं की ज़रूरतमंद आबादी के अनुमान पर, अनिवार्य सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिए आवश्यक मानव संसाधन (जिसमें शामिल हैं, परिवार नियोजन की विधियों पर उपलब्ध प्रशिक्षित सरकारी डॉक्टर, परामर्शदाता, आशा आदि की संख्या), आपूर्तियों और प्रचालन धनराशि (जो वर्तमान में उपलब्ध हैं, व उसके अलावा अन्य आवश्यकताएं जैसे कि निजी मान्यता प्राप्त स्वास्थ्य केन्द्रों की आवश्यकताएं, जिन्हें पी.आई.पी. में सम्मिलित करने की ज़रूरत है) का आंकलन करें।

जिला पी.आई.पी. और बजट तैयार करें:

किसी भी पी.आई.पी. को तैयार करने से पहले, सी.एम.एच.ओ./सी.डी.एम.ओ./सी.एम.ओ./सी.एस. को अतिरिक्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी (एसी. एम.ओ.), नोडल अधिकारी–शहरी स्वास्थ्य और परिवार नियोजन, उप सी.एम.एच.ओ./सी.डी.एम.ओ./सी.एम.ओ., सी.एम.एस., डी.पी.एम., सहायक अनुसंधान अधिकारी (ए.आर.ओ.) और यू.पी.एच.सी. जिले में प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, विकास भागीदारों (राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय गैर–सरकारी संगठन) तथा निजी क्षेत्र के मान्यता प्राप्त स्वास्थ्य केन्द्रों के प्रतिनिधियों को आमंत्रित करना चाहिए। उन्हें राज्य और केंद्र सरकार से प्राप्त पी.आई.पी. दिशानिर्देशों के अनुसार पी.आई.पी. प्रक्रिया समझाई जानी चाहिए। उनके अनुरोधों को एक भागीदारी के तरीके से प्राप्त किया जाना चाहिए, कि आगामी पी.आई.पी. में कौन से क्षेत्रों/मुद्दों/क्रियाकलापों को जारी रखा जाए व कौन से नए क्रियाकलापों के लिए अतिरिक्त बजट की आवश्यकता है, जैसे सुविधाओं का नवीकरण, शहरी क्षेत्रों में अतिरिक्त सुविधाएं, अतिरिक्त स्टॉफ, उपकरण और आपूर्ति, आई.ई.सी. सामग्री और उनका वितरण, फिक्स्ड डे स्टेटिक (एफ.डी.एस./एफ.पी.डे.) सेवाओं की लागत, परिवार नियोजन और स्वास्थ्य से संबंधित सामुदायिक क्रियाकलाप व प्रस्तावित नई गतिविधियां (रेफर करें– एन.यू.एच.एम. पी.आई.पी. दिशानिर्देश, 2018–19)।

प्रगति का आंकलन करें:

तत्पश्चात् होने वाली बैठकों में, वास्तविक (कार्यक्रम संबंधी क्रियाकलापों) और वित्तीय प्रगति का आंकलन करें। इसमें ऐसे क्रियाकलापों को शामिल किया जा सकता है जो पिछले वर्ष की आर.ओ.पी. में स्वीकृत हुए थे लेकिन प्राप्त नहीं किए जा सके थे। एक बार यह प्रक्रिया पूरी हो जाने के बाद, नोडल अधिकारी–शहरी स्वास्थ्य और परिवार नियोजन और डी.पी.एम., पी.आई.पी. में परिवार नियोजन के उपयुक्त भाग को पूरा करें और अनुमोदन के लिए इन्हें जिला स्वास्थ्य सोसायटी (डी.एच.एस.) को प्रस्तुत करें। एक बार अनुमोदित किए जाने पर जिला पी.आई.पी. को राज्य को भेजा जाता है।

पी.आई.पी. योजना और बजट पूरा करें और प्रस्तुत करें:

धनराशि के लिए अनुरोध को पी.आई.पी. फार्मेट में प्रस्तुत किया जाना चाहिए। संकलन के लिए, सी.एम.ओ., एक समर्पित अधिकारी को नियुक्त कर सकते हैं या किसी बाहरी सलाहकार की सेवाएं प्राप्त कर सकते हैं, ताकि जिले की पी.आई.पी. प्रक्रिया को सुगम बनाया जा सके।

अनुमोदित धनराशि के संबंध में जानकारी का प्रसार करें:

अनुमोदित पी.आई.पी./आर.ओ.पी. और जिले के लिए आवंटित धनराशि के आधार पर, सी.एम.ओ. को पी.आई.पी. के प्रत्येक विषयगत क्षेत्र में लाइन आइटम आवंटन को साझा करने के लिए सभी संबंधित इकाइयों की एक बैठक बुलानी चाहिए। जिला अधिकारी और स्वास्थ्य केन्द्र प्रबंधकों को लाइन आइटम आवंटन के बारे में जानकारी दी जानी चाहिए और उन्हें भविष्य की योजना बनाने और धनराशि का उपयोग करने के लिए निर्णय लेने हेतु दिशानिर्देशों की प्रतियां प्रदान करनी चाहिएं।

अनुमोदित पी.आई.पी. और राज्य से प्राप्त दिशानिर्देशों के आधार पर, परिवार नियोजन क्रियाकलापों का मासिक और त्रैमासिक आधार पर नियोजन, कार्यान्वयन और मॉनीटरिंग करनी चाहिए।

अनुमोदित धनराशि की उपलब्धता सुनिश्चित करें:

सी.एम.ओ., नोडल अधिकारी–शहरी स्वास्थ्य और परिवार नियोजन, डी.पी.एम., जिला लेखा प्रबंधक (डी.ए.एम.) और अन्य लोगो के साथ समन्वय कर परिवार नियोजन क्रियाकलापों के कियान्वयन से पूर्व उनके लिए धनराशि की उपलब्धता सुनिश्चित करनी चाहिए।

यह टूल अन्य स्वास्थ्य क्षेत्रों के लिए भी इस्तेमाल किया जा सकता है!

पी.आई.पी. बनाने और उसे अंतिम रूप देने के लिए भूमिका तथा जिम्मेदारियाँ

सी.एम.ओ.

- डी.पी.एम. के सहयोग से स्वास्थ्य विभाग की सभी इकाइयों की एक बैठक आयोजित करें।
- पी.आई.पी. की तैयारी से पहले, विभिन्न हितधारकों को परिवार नियोजन और स्वास्थ्य कार्यक्रमों परिणामों पर पूर्व प्रशिक्षण दें और उनके साथ पी.आई.पी. की तैयारी पर भारत सरकार के दिशानिर्देशों को साझा करें।
- पी.आई.पी. की तैयारी आरंभ करने से पहले एम.ओ.आई.सी., स्वास्थ्य केन्द्रों के प्रभारी व्यक्तियों, सी.एम.एस. और अधिकृत स्वास्थ्य केन्द्रों के प्रमुखों के साथ परिवार नियोजन कार्यक्रम के कियान्वयन की आवश्यकताओं का अनुमान लगाने के लिए बैठक करें।
- नोडल अधिकारियों सहित संबंधित नोडल अधिकारियों–शहरी स्वास्थ्य और परिवार नियोजन से जानकारी का अनुरोध करें, कि कौन से क्रियाकलापों को नए वित्तीय वर्ष में जारी रखना है, कौनसे क्रियाकलापों को बंद करने की आवश्यकता है और क्या ऐसे कोई अभिनव क्रियाकलाप हैं जिन्हें शामिल किए जाने की आवश्यकता है। ड्राफ्ट पी.आई.पी. की समीक्षा करें और सुनिश्चित करें कि पी.आई.पी. में परिवार नियोजन सेवाओं, परिवहन, आपूर्तियों और मानव संसाधन संबंधी आवश्यकताओं के लिए धनराशि को शामिल किया गया है।
- यह सुनिश्चित करें कि पी.आई.पी. में नए स्वास्थ्य केन्द्रों को अधिकृत देने या पैनलबद्ध करने के लिए धनराशि को शामिल किया गया है।
- डी.एच.एस. की बैठक में पी.आई.पी. क्रियाकलापों हेतु तैयार किए गए अंतिम अनुरोध तथा धनराशि के लिए अनुमोदन प्राप्त करें और डीएचएस द्वारा अनुमोदित पी.आई.पी. को अनुमोदन हेतु राज्य को भेजें।
- सभी इकाइयों को अनुमोदित पी.आई.पी. और क्रियाकलापों के बारे में जानकारी दें।
- नियोजन (प्लानिंग)और व्यय के मानकों के अनुरूप प्रगति की मॉनीटरिंग करें।

एम.ओ.आई.सी., सी.एम.एस. और स्वास्थ्य केन्द्र प्रभारी

- परिवार नियोजन हेतु कार्यभार और उपलब्धियों के अपेक्षित स्तर (ई.एल.ए.) का आंकलन करें (रेफर करें–परिवार नियोजन के लिए कम्यूनिटी नीड्स असेस्मेंट एप्रोच) और पी.आई.पी. का संकलन करने वाले व्यक्ति के साथ इसे साझा करें।
- परिवार नियोजन संबंधी सेवाओं और परिवहन के लिए संसाधनों की आवश्यकताओं के बारे में क्षेत्र में कार्यरत कार्यकर्ताओं तथा एएनएम के साथ बैठकें करें।
- मानव संसाधन संबंधी आवश्यकताओं का आंकलन करें और पीआईपी को संकलित करने वाली टीम को अनुरोध भेजें।

ए.एन.एम.

आशा की सहायता से परिवार नियोजन की अपूरित मांग (अनमेट नीड) का मूल्यांकन करें और पी.आई.पी. में जोड़ने के लिए स्वास्थ्य केन्द्र के प्रमुख/एम.ओ.आई.सी. को डॉटा उपलब्ध कराएं।

आयोजना और व्यय के लिए बेंचमार्क की मॉनीटरिंग

सी.एम.ओ., नोडल अधिकारी–शहरी स्वास्थ्य और परिवार नियोजन/डी.पी.एम. अथवा अन्य दल के सदस्यों की सहायता के साथ, नियमित रूप से निम्नलिखित संकेतकों की निगरानी करते हैं:

- क्या पी.आई.पी. को पूरा किया गया और समय पर प्रस्तुत किया गया
- क्या शहरी स्तर के कम से कम तीन प्रमुख सहभागियों को शामिल किया गया है (जैसे आई.सी.डी.एस., डूडा, नगर निगम, मान्यता प्राप्त निजी अस्पताल अथवा वार्ड स्तर के प्रतिनिधि)
- परिवार नियोजन सेवाओं के लिए ऐसे अधिकृत प्राप्त निजी स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या, जिन्हें सक्रिय रूप से शामिल किया गया है
- सभी अनुमोदित परिवार नियोजन संबंधी क्रियाकलापों की वास्तविक और वित्तीय प्रगति की मासिक और त्रैमासिक समीक्षा

लागत

सभी मौजूदा परिवार नियोजन संबंधी क्रियाकलापों की इकाई लागत को राज्य द्वारा साझा किया जाता है। पी.आई.पी. में निम्नलिखित लागतों को परिवार नियोजन के लिए धनराशि का अनुरोध करने के लिए उपयोग किया जा सकता है।

प्रत्येक शहर भी परिवार नियोजन संबंधी नए तरीके के क्रियाकलापों के लिए प्रस्ताव रख सकता है, पर इसके साथ संबंधित लागत को उचित तर्क के साथ प्रस्तुत किया जाना चाहिए। परिवार नियोजन संबंधी नए प्रस्तावों को प्रजनन और बाल स्वास्थ्य (आर.सी.एच.) फ्लेक्सि–पूल और 'परिवार नियोजन' शीर्ष के तहत बजट किया जाएगा।

यह तालिका मात्र एक सूचक है और यह दर्शाती है कि किस प्रकार से लागत का सरकारी पी.आई.पी. में प्रावधान किया जाता है। इस प्रकार से प्रयोगकर्ताओं का मार्गदर्शन प्रदान किया जाता है कि किसी विशेष कार्य जैसे 'कार्यक्रम कियान्वयन योजना' से जुड़ी लागत की तलाश कहां करें।

कॉस्ट एलिमेन्ट्स/पी.आई.पी. बजट हेड	एफ.एम.आर. कोड
स्ट्रेंथनिंग एफ.पी. सविर्सेज़	1.1.3
टर्मिनल/लिमिटिंग मेथड्स	1.1.3.1
स्पेसिंग मेथड्स	1.1.3.2
बेनेफिशरी कंपनसेशन अंडर एफ.पी. सविर्सेज	1.2.2
फेमिली प्लानिंग इन्डेम्निटी स्कीम	1.2.2.3
इंसेंटिव फॉर एफ.पी. सर्विसेज	3.1.1.2
सिलेक्शन एण्ड ट्रेनिंग ऑफ आशा	3.1.2; U. 3.1.2

कॉस्ट एलिमेन्ट्स/पी.आई.पी. बजट हेड	एफ.एम.आर. कोड
प्रोक्योरमेंट ऑफ बायो–मेडिकल इक्विपमेंटः एफ.पी.	6.1.1.3
ड्राप–बैक स्कीम फॉर स्टरलाइजेशन क्लाइंट्स	7.3
फेमिली प्लानिंग ट्रेनिंग्स	9.5.3
आई.ई.सी./बी.सी.सी. एक्टिविटीज अंडर एफ.पी.	11.6
प्रिंटिंग एक्टिविटीज अंडर एफ.पी.	12.3
इम्प्लीमेंटेशन ऑफ एफ.पी.–एल.एम.आई.एस.	14.2.3
पी.पी.पी. अंडर फैमिली प्लानिंग	15.1
इन्नोवेशंस (इफ एनि)	18
क्वालिटी एश्योरेंस इम्प्लीमेंटेशन	U.13.1.1
सपोर्ट फॉर इम्प्लीमेंटेशन ऑफ कायाकल्प	U.13.2.1

सोर्सः एन.एच.एम. पी.आई.पी. गाइडलाइन, 2018–19

निरंतरता

परिवार नियोजन संबंधी क्रियाकलापों की निरंतरता सी.एम.ओ. द्वारा प्रति वर्ष पी.आई.पी. में किए गए अनुरोध पर निर्भर करती है। अनुमोदित पी.आई.पी. में परिवार नियोजन संबंधी क्रियाकलापों के लिए निर्धारित बजट का सर्वोत्कृष्ट उपयोग सुनिश्चित करने के लिए, भौतिक और वित्तीय प्रगति की विस्तृत मासिक योजना तैयार की जानी चाहिए। इस योजना की नोडल अधिकारी–शहरी स्वास्थ्य और परिवार नियोजन द्वारा मॉनीटरिंग होनी चाहिए, व सी.एम.ओ. के साथ साझा किया जाना चाहिए। सी.एम.ओ. को मासिक/त्रैमासिक बैठकों में डी.एच.एस. के साथ भौतिक और वित्तीय प्रगति साझा करनी चाहिए।

उपलब्ध संसाधन

- एन.एच.एम. पी.आई.पी. गाइडलाइन 2018–19
- एन.एच.एम. पी.आई.पी., आर.सी.एच. अनेक्ज़रः एफ. पी. अनेक्ज़र I-VII
- एन.एच.एम., पी.आई.पी., एम.एफ.पी. अनेक्ज़रः आशा एण्ड सी.ए.4एच. अनेक्ज़र I-V
- एन.एच.एम., पी.आई.पी., एम.एफ.पी. अनेक्ज़रः प्रोक्योरमेंट अनेक्ज़र I-III
- एन.एच.एम., पी.आई.पी., एम.एफ.पी. अनेक्ज़रः क्वालिटी एश्योरेंस अनेक्ज़र I-II

डिस्क्लेमरः

यह दस्तावेज – अर्बन हेल्थ इनिशिएटिव (बी.एम.जी.एफ. समर्थित), हैल्थ ऑफ द अर्बन पूअर (यू.एस.एड. समर्थित) व उत्तर प्रदेश में (बी.एम.जी.एफ. समर्थित) एक्सपैन्ड एक्सेस एण्ड क्वालिटी टु ब्रॉडन मेथड च्वाइस (ई.ए.क्यू.) इन कार्यक्रमों से संकलित की गई सीख पर आधारित है। यह दस्तावेज निर्देशात्मक नहीं है, बल्कि यह मार्गदर्शन प्रदान करता है कि इस दस्तावेज के विशेष पहलू पर इन परियोजनाओं में किस प्रकार से कार्यवाही की गई। इस सीख को प्रयोगकर्ता अपने कार्यक्रम में शामिल कर सकते हैं, या अपनी विशेष स्थिति के अनुसार ढाल सकते हैं।

tci THE CHALLENGE INITIATIVE
HEALTHY CITIES INDIA

अधिक जानकारी के लिए संपर्क करें:
पॉप्युलेशन सर्विसेज इंटरनैशनल
आई–1640, चित्तरंजन पार्क, नई दिल्ली 110019