सेवाओं का समन्वय
श्रृंखला संस्करण- 2.0

जेंडर इंटेंशनल

शहरी गरीबों की परिवार नियोजन आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए शहरी स्तर पर सेवाओं का समन्वय (कन्वर्जेन्स)

उद्देश्य

यह टूल सभी संबंधित विभागों के बीच समन्वय और एकीकृत कार्रवाई के माध्यम से शहरी स्तर पर परिवार नियोजन और अन्य मातृ, नवजात और बाल स्वास्थ्य (एम.एन.सी.एच) सेवाओं के एकीकरण को सुविधाजनक बनाने में मदद करता है।

प्रयोगकर्ता (जो इस टूल का प्रयोग करेंगे)

- अतिरिक्त निदेशक (ए.डी)/संयुक्त निदेशक (जे.डी)
- जनरल मैनेजर राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एन.यू.एच.एम)
- मुख्य चिकित्सा अधिकारी (सी.एम.ओ)/अतिरिक्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी (ए.सी.एम.ओ)
- मुख्य चिकित्सा अधीक्षक (सी.एम.एस)
- मंडलीय शहरी स्वास्थ्य सलाहकार (डी.यू.एच.सी)/जिला कार्यक्रम प्रबंधक (डी.पी.एम)
- शहरी स्वास्थ्य समन्वयक
- सिटी कम्युनिटी प्रोसेस मैनेजर्स (सी.सी.पी.एम)
- प्रभारी चिकित्सा अधिकारी (एम.ओ.आई.सी)/निजी स्वास्थ्य केंद्र प्रभारी
- विभिन्न विभागों के प्रमुख–एकीकृत बाल विकास सेवा (आई.सी.डी.एस), जिला शहरी विकास एजेंसी (डूडा), राष्ट्रीय शहरी आजीविका मिशन (एन.यू.एल.एम, राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम स्वास्थ्य, नगर निगम (शहरी स्थानीय निकाय), शिक्षा, क्षय रोग
- मेडिकल कॉलेज/फेडरेशन ऑफ ऑब्स्टेट्रिक एंड गायनेकोलॉजिकल सोसाइटीज ऑफ इंडिया (फोग्सी)/इंडियन मेडिकल एसोसिएशन (आई.एम.ए) के प्रतिनिधि
- एन.जी.ओ/हेल्थ पार्टनर्स

पृष्ठभूमि

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एन.यू.एच.एम) लगातार बढ़ती शहरी आबादी की स्वास्थ्य जरूरतों को पूरा करने के लिए 'स्टेकहोल्डर्स विभागों के बीच कन्वर्जेन्स' को आवश्यक तत्व के रूप में मान्यता देता है। इस दिशा में, भारत सरकार ने जून 2017 में राज्यों को एन.यू.एच.एम शहरों में सिटी हेल्थ कोऑर्डिनेशन कमेटी (सी.सी.सी) के गठन के संबंध में एक पत्र जारी किया (पत्र संख्या.–डी ओ.सं.एल.19017/38/2017–एन.यू.एच.एम)। इस कन्वर्जेन्स मंच का उपयोग करने का अवसर अप्रयुक्त रहा क्योंकि सी.सी.सी बहुत अधिक कार्यात्मक नहीं थे। इंटर और इंट्रा विभाग कन्वर्जेन्स निम्नलिखित द्वारा सुनिश्चित किया जा सकता है:

सेवा वितरण स्तर पर कन्वर्जेन्स जिला स्तर पर सहभगिता पर निर्भर है जिससे विभाग और योजनाएँ मिलकर काम करती हैं। यद्यपि कन्वर्जेन्स की अवधारणा और आवश्यकता को सरकार द्वारा अनिवार्य किया गया है और राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तरों पर व्यापक रूप से चर्चा की गई है, यह स्वचालित रूप से स्थानीय सरकार या समुदाय के स्तर पर कार्रवाई में तब्दील नहीं होती है। इसलिए, कन्वर्जेन्स के कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने के लिए जिला सरकारी अधिकारियों के स्तर पर विचारपूर्वक ध्यान और मार्गदर्शन की आवश्यकता है।

1. मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा), डूडा लिंक कार्यकर्ता और आंगनवाड़ी कार्यकर्ता (ए.डब्ल्यू.डब्ल्यू) के बीच सहयोग आशा के अपने कवरेज क्षेत्र में घरों की मैपिंग के कार्य को सुविधा. जनक बनाता है। अन्य कार्यकर्ता भी समुदाय और सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली के बीच संपर्क के दैनिक कार्यों में आशा का सहयोग कर सकते हैं।
2. शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिवस (यू.एच.एन.डी) पर, सभी फ्रंटलाइन कार्यकर्ता संयुक्त रूप से यू.एच.एन.डी का प्रचार कर सकते हैं, परिवार नियोजन और एम.एन.सी.एच सेवाओं की आवश्यकता वाले संभावित लाभार्थियों की सूची तैयार कर सकते हैं और परिवार नियोजन और एम.एन.सी.एच की देय सूची से अपनी उपस्थिति जुटा सकते हैं।
3. आंगनवाड़ी कार्यकर्ता उन महिलाओं की पहचान करने में आशा और ऑक्सिलरी नर्स मिडवाइफ (ए.एन.एम) की सहायता कर सकती हैं, जिन्होंने हाल ही में जन्म दिया है और जिन्हें प्रसवोत्तर परिवार नियोजन सेवाओं की आवश्यकता है, इसके साथ ही आशा ऐसी महिलाओं को आंगनवाड़ी केंद्र में गतिविधियों में भाग लेने के लिए प्रेरित कर सकती हैं।

परिवार नियोजन और एम.एन.सी.एच से संबंधित कार्यों के लिए प्रमुख सामुदायिक कार्यकर्ता

1. डूडा- एन.यू.एल.एम लिंक कार्यकर्ता:
शहरी गरीबों को राशन कार्ड प्राप्त करने, सार्वजनिक क्षेत्र की योजनाओं तक पहुंचने जैसी सरकारी प्रणालियों से जुड़ने में मदद करना।

2. आई.सी.डी.एस (ए.डब्ल्यू.डब्ल्यू):
छह साल से कम उम्र के सभी बच्चों, किशोर लड़कियों और गर्भवती और स्तनपान कराने वाली माताओं को पोषण, स्वास्थ्य और शिक्षा प्रदान करना।

3. ए.एन.एम:
समुदाय तक आउटरीच के माध्यम से परिवार नियोजन और एम.एन.सी.एच सेवाएं प्रदान करना।

4. आशा:
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत यह कार्यकर्ता जागरूकता पैदा करते हैं और परिवार नियोजन और एम.एन.सी.एच सेवाओं के लिए समुदायों को संगठित करते हैं।

प्रभाव के प्रमाण

दी चौलेंज इनिशिएटिव (टी.सी.आई) इंडिया के नियमित समर्थन और प्रयासों के परिणामस्वरूप, महानिदेशक, परिवार कल्याण उत्तर प्रदेश ने जुलाई 2018 में 75 जिलों के सी.एम.ओ को सी.सी.सी समिति की संरचना, भूमिकाओं और जिम्मेदारियों के साथ सी.सी.सी की सक्रियता के संबंध में एक पत्र जारी किया। 25 टी.सी.आई इंडिया समर्थित शहरों में, सरकार द्वारा गठित और सक्रिय समिति, और त्रैमासिक सी.सी.सी बैठकें एन.यू.एच.एम की एक अनिवार्य कन्वर्जेन्स गतिविधि बन गईं। सी.सी.सी की बैठकों में परिवार नियोजन उपलब्धियों, मुद्दों और चुनौतियों को संबंधित विभागों से सहायता मांगकर हल करने के लिए समिति को प्रस्तुत किया गया था।

सी.सी.सी फोरम के कुछ उल्लेखनीय परिणाम नीचे सूचीबद्ध हैं:

1. कई शहरों में एन.यू.एल.एम के स्वयं सहायता समूहों और आई.सी.डी.एस के आंगनवाड़ी कार्यकर्ता को ए.एन.एम द्वारा झुग्गी–झोपड़ी क्षेत्रों के पात्र दंपत्तियों को फिक्स्ड डे स्टेटिक सेवाओं (एफ.डी.एस)/अंतराल दिवस, आउटरीच शिविरों और यू.एच.एन.डी के लिए प्रेरित करने के लिए प्रशिक्षित किया गया था।
2. मथुरा में शिक्षा विभाग के सहयोग से स्कूल के शिक्षकों का परिवार नियोजन पर उन्मुखीकरण किया गया जिन्होंने बाद में अभिभावक–शिक्षक बैठकों में परिवार नियोजन के लाभों पर चर्चा कर अभिभावकों को प्रेरित किया।
3. वाराणसी नगर निगम के प्रशिक्षण में टी.सी.आई के मेल एंगेजमेंट टीम लीडर ने परिवार नियोजन पर सफाई कर्मचारियों को उन्मुख और प्रेरित किया।
4. कई शहरों में जल निगम ने यू.पी.एच.सी में पानी की समस्या को हल करने में सहयोग किया, यू.पी.एच.सी को एक बेहतर जगह पर स्थानांतरित किया गया और नगर निगम के सहयोग से यू.पी.एच.सी के आसपास के क्षेत्र को साफ किया गया।
5. वाराणसी में शिक्षा विभाग ने शहरी गरीब बच्चों की स्कूल में स्वास्थ्य जांच शुरू करने की मांग की जिस तरह से ग्रामीण क्षेत्रों में इसका आयोजन किया जाता है। सी.एम.ओ वाराणसी ने जिलाधिकारी की स्वीकृति ली, और शहरी क्षेत्र के बच्चों को उनके स्कूलों में स्वास्थ्य जांच सेवाएं प्राप्त हुईं।

कन्वर्जेन्स की स्थापना और सुदृढ़ीकरण के लिए मार्गदर्शन

I. शहरी स्तर सी.सी.सी का गठन और सक्रियता

1. भारत सरकार और राज्य के निर्देश के आधार पर सी.एम.ओ के द्वारा समिति के गठन के लिए निर्देश जारी किया जाना चाहिए।
2. निर्देश का पालन करते हुए, ए.सी.एम.ओ को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सी.सी.सी का गठन किया गया है। स्वास्थ्य विभाग, आई.सी.डी.एस, डूडा, शिक्षा विभाग, नगर निगम/शहरी स्थानीय निकाय, फोग्सी, निजी प्रदाताओं, आई.एम.ए, शहरी स्वास्थ्य और विकास के क्षेत्र में काम कर रहे डेवलपमेंट पार्टनर/गैर सरकारी संगठनों के बीच सहयोग स्थापित करना आवश्यकता है।
3. त्रैमासिक सी.सी.सी बैठक से पहले सी.एम.ओ को शहरी स्वास्थ्य हितधारकों को निमंत्रण पत्र भेजना चाहिए और एन.यू.एच.एम अधिकारियों को सी.सी.सी बैठक के दौरान चर्चा के लिए प्रस्तुतिध्प्रेजेंटेशन स्लाइड तैयार करना चाहिए (देखें: सिटी समन्वय समिति के लिए आमंत्रण पत्र का नमूना)।
4. सी.एम.ओ/नगर आयुक्त को सी.सी.सी बैठक की अध्यक्षता करनी चाहिए और एन.यू.एच.एम के अधिकारियों को सिटी कंसल्टेशन वर्कशॉप (अपने शहर को जानें) अभ्यास के माध्यम से पहचानी गयी मौजूदा कमियों को उजागर करना चाहिए जिन्हें हितधारकों की सहायता से दूर किया जा सकता है। समिति परिवार नियोजन और किशोर एवं युवा यौन और प्रजनन स्वास्थ्य (ए.वाय.एस.आर.एच.) को प्राथमिकता देने के आसपास के मुद्दों पर चर्चा कर सकती है, परिवार नियोजन और जेंडर चौंपियंस की पहचान कर सकती है ताकि एक अनुकूल वातावरण बनाया जा सके। यह महत्वपूर्ण है कि चर्चाओं में विभिन्न हितधारकों को शामिल करके परिवार नियोजन, ए.वाय.एस.आर.एच और जेंडर–संबंधित विभिन्न मुद्दों को सम्बोधित किया जाए। बैठकों के मिनट्स को दस्तावेजीकृत किया जाना चाहिए और बाद में सी.एम.ओ द्वारा जारी किया जाना चाहिए। (संदर्भ के लिए: शहर समन्वय समिति के लिए हितधारकों की नमूना सूचीय शहर समन्वय समिति का नमूना एजेंडा और शहर समन्वय समिति की बैठकों के मिनट्स का नमूना)।
5. सी.सी.सी बैठकों से सामने आये कार्रवाई बिंदुओं का पालन किया जाना चाहिए और अगली सी.सी.सी बैठक में इनकी समीक्षा की जानी चाहिए।
6. सी.एम.ओ/ए.सी.एम.ओ को शहरी स्वास्थ्य योजना तैयार करने में सहूलियत प्रदान करनी चाहिए (संदर्भित करें: शहरी स्वास्थ्य योजना का नमूना) और सी.सी.सी द्वारा योजना के अनुमोदन में सहायता करनी चाहिए।

7. इसी तरह, वार्ड स्तर और स्लम स्तर कन्वर्जेन्स स्थापित किया जाना चाहिए जिसका उपयोग संसाधनों को साझा करने के लिए किया जा सकता है, जैसे कि आंगनवाड़ी केंद्र और डूडा परिसर बैठकों के लिए या यू.एच.एन.डी और आउट–रीच कैंप (ओ.आर.सी) जैसे सामुदायिक कार्यक्रमों के लिए। परिवार नियोजन सहित स्वास्थ्य मुद्दों पर जागरूकता उत्पन्न करने के लिए विभिन्न विभागों के सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के माध्यम से साझा और वितरित की जाने वाली सूचना, शिक्षा और संचार (आई.ई.सी) सामग्री के क्रॉस यूटिलाइजेशन को प्रोत्साहित किया जाना चाहिए। (देखें: यू.एच.आई का सरकार द्वारा अनुमोदित आई.ई.सी सामग्री)।

यह देखते हुए कि परिवार नियोजन को अन्य सामुदायिक पदाधिकारियों से बहुत कम महत्व मिलता है, यह महत्वपूर्ण होगा कि:

1. **परिवार नियोजन पर सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का उन्मुखीकरण:**
   आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं और डूडा कार्यकर्ताओं सहित परिवार नियोजन और जेंडर इंटीग्रेशन पर बुनियादी प्रशिक्षण के माध्यम से सभी सामुदायिक स्तर के कार्यकर्ताओं को उन्मुख करना। इस समझ के बिना, कार्यकर्ता परिवार नियोजन की उपेक्षा कर सकते हैं और इसे कन्वर्जेन्स कार्रवाई के लिए प्राथमिकता के रूप में शामिल करने में विफल हो सकते हैं (देखें: यू.एच.आई सरकार द्वारा अनुमोदित आई.ई.सी सामग्री, परिवार नियोजन पर अभिविन्यास के लिए)। सुनिश्चित करें कि प्रशिक्षित आंगनवाड़ी कार्यकर्ता और अन्य सामुदायिक कार्यकर्ता महिलाओं, बच्चों और उनके परिवारों के स्वास्थ्य के लिए परिवार नियोजन और जेंडर इंटीग्रेशन के लाभों को अच्छी तरह से समझे।

2. **एकीकृत परिवार नियोजन और एम.एन.सी.एच सेवाओं का एक संयोजन प्रदान करें:**
   जब चेक–अप और पूरक पोषण के लिए गर्भवती महिला आंगनवाड़ी में आती हैं तब आंगनवाड़ी कार्यकर्ता उन्हें परिवार नियोजन के बारे में परामर्श दे और, साथ ही आशा गर्भवती महिलाओं को आंगनवाड़ी से पूरक पोषण लेने की सलाह दे। सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को ऐसी बातचीत के दौरान एक उपयुक्त समय की तलाश करनी चाहिए जब वे जेंडर समानता के बारे में बात कर सकें। उदाहरण के लिए समुदाय में बेटे की प्राथमिकता देने की मानसिकता बदलने के लिए इंटरएक्टिव खेल (सफेद और काली मार्बल खेल), क्रांति भ्रांति राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम का एक इंटरएक्टिव खेल, आदि के माध्यम से दम्पति को में जेंडर एकीकरण गतिविधियों शामिल कर सकते हैं।

3. **महिला आरोग्य समिति के गठन में सहायता:**
   अन्य फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं को महिला आरोग्य समिति बनाने, उनकी सदस्यता लेने और नेतृत्व भूमिकाओं के माध्यम से मौजूदा महिला समूहों को मजबूत और प्रोत्साहित करें। साथ ही जहां कोई महिला समूह नहीं हैं वहाँ पर डूडा लिंक कार्यकर्ता और आंगनवाड़ी कार्यकर्ता आशा को महिला आरोग्य समिति बनाने में मदद कर सकते हैं (टी.सी.आई इंडिया एच.आई.ए– स्ट्रेंथनिंग एम.ए.एस का संदर्भ लें)। आशा को आई0ई0सी या सिमुलेशन खेलों के माध्यम से महिला आरोग्य समिति सदस्यों को जेंडर तटस्थता के प्रति सजग करना चाहिए। इस के बाद, महिला आरोग्य समिति सदस्यों को घरेलू दौरों के दौरान, जेंडर संवेदनशीलता बढ़ाने वाले खेलों का उपयोग कर पात्र दम्पति के बीच साझा निर्णय लेने को बढ़ावा देने के लिए किया जाना चाहिए।

4. **समूह की बैठकों का लाभ उठायें:**
   फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं को महिला आरोग्य समिति के साथ संयुक्त बैठकें आयोजित करने के लिए प्रोत्साहित करें और महिला आरोग्य समिति का उपयोग दम्पति को परिवार नियोजन और मातृ स्वास्थ्य जानकारी प्रदान करने और इन सेवाओं की मांग बढ़ने के लिए के लिए करें। आंगनवाड़ी कार्यकर्ता नियमित यू.एच.एन.डी सत्रों के दौरान परिवार नियोजन और आंगनवाड़ी में माताओं के समूह की बैठकों में पोषण पर जानकारी दे।

कन्वर्जेन्स सुनिश्चित करने की दिशा में भूमिकाएं और उत्तरदायित्व

महाप्रबंधक शहरी स्वास्थ्य/ ए.डी/ जे.डी

1. सभी शहरों में सी.सी.सी का गठन और सक्रियण सुनिश्चित करें
2. सभी संबंधित विभागों के बीच समन्वय और एकीकृत कार्रवाई के माध्यम से परिवार नियोजन और अन्य एम.एन.सी.एच सेवाओं के एकीकरण की सुविधा के लिए इस टूल को एक मार्गदर्शन दस्तावेज के रूप में संदर्भित करने के लिए सभी शहरों को मार्गदर्शन जारी करें

सी.एम.ओ/ए.सी.एम.ओ

1. सी.सी.सी के गठन और सक्रियण के लिए निर्देश जारी करें
2. हितधारकों को त्रैमासिक सी.सी.सी बैठक का आमंत्रण भेजें
3. बैठक के बाद सी.सी.सी बैठक के मिनट्स जारी करें और सभी हितधारकों के साथ समय पर साझा करें
4. सी.सी.सी की अध्यक्षता करें और सुनिश्चित करें कि शहरी परिवार नियोजन कार्यक्रम को मजबूत करने के लिए निर्णय लिए गए हैं और समय से उनका पालन किया गया है
5. पी.आई.पी के माध्यम से कन्वर्जेन्स गतिविधियों के लिए धन की उपलब्धता सुनिश्चित करें

डी.यू.एच.सी/डी.पी.एम/यू.एच.सी

1. परिवार नियोजन और एम.एन.सी.एच को एकीकृत करके सी.सी.सी बैठक का एजेंडा विकसित करना
2. सी.सी.सी बैठक में विभिन्न विभागों के हितधारकों की भागीदारी सुनिश्चित करें
3. सी.सी.सी बैठक आयोजित करने में सी.एम.ओ/ए.सी.एम.ओ का समर्थन करें और हितधारकों से समर्थन लेने के लिए मौजूदा कमियों को उजागर करें
4. बैठक के बाद, सी.सी.सी बैठक के दौरान तय की गई कार्रवाई के आधार पर हितधारकों के साथ अनुवर्ती कार्रवाई करें
5. कर्मचारियों, समुदाय और हितधारकों के बीच जेंडर चौंपियनों की पहचान करें

आई.सी.डी.एस/डूडा कार्यक्रम अधिकारी/सी.सी.पी.एम/ए.एन.एम

1. समुदाय स्तर पर काम करने वाली आशा को नियमित बैठकों में समर्थन देना जैसे –आशाओं को उनके मैपिंग और लिस्टिंग अभ्यास में उनका परिचय देकर और जानकारी प्रदान करके सहायता करें
2. गर्भवती महिलाओं और प्रजनन आयु वर्ग की विवाहित महिलाओं (एम.डब्ल्यू.आर.ए) की सूची अन्य विभागों के साथ साझा करें
3. आई.सी.डी.एस/डूडा कर्मचारियों के परिवार नियोजन अभिविन्यास के लिए एक मंच प्रदान करें (देखें: यू.एच.आई सरकार द्वारा अनुमोदित आई.ई.सी सामग्री)
4. आंगनवाड़ी केंद्र, डूडा परिसर और आई.ई.सी सामग्री सहित संसाधनों को साझा करें
5. आशा द्वारा संचालित मांग उत्पन्न करने वाली और जेंडर संवेदनशीलता गतिविधियों की प्रभावशीलता की निगरानी करें और तदनुसार फीडबैक और कोचिंग प्रदान करें

कन्वर्जेन्स की मॉनिटरिंग

परिवार नियोजन सहित स्वास्थ्य व्यवहार को बढ़ावा देने में कन्वर्जेन्स के स्तर के संकेतक निम्नलिखित हैं:

1. शहर और वार्ड स्तर पर आयोजित त्रैमासिक सी.सी.सी बैठकों की संख्या
2. प्रत्येक विभाग (स्वास्थ्य, आई.सी.डी.एस, डूडा, नगर निगम आदि) के प्रतिनिधियों के द्वारा भाग ली गई बैठकों की संख्या
3. यू.एच.एन.डी और ओ.आर.सी की संख्या जहाँ परिवार नियोजन को एकीकृत किया गया था
4. आशा द्वारा संचालित महिला आरोग्य समिति बैठकों की संख्या

लागत

यद्यपि कन्वर्जेन्स गतिविधियों के लिए किसी अतिरिक्त बजट की आवश्यकता नहीं है, यदि आवश्यकता हो तो वर्तमान पी.आई.पी की जाँच की जानी चाहिए। अगर यह आवश्यकता दीर्घकालिक या स्थायी है, तो इसे अगले पी.आई.पी में शामिल करने के लिए अनुरोध किया जा सकता है।

निरंतरता

कन्वर्जेन्स अवधारणा को बनाए रखने के लिए, सी.सी.सी को एक मंच के रूप में उपयोग करें जहाँ शहर के विशिष्ट मुद्दों पर संयुक्त रूप से चर्चा की जा सके और सभी शहरी हितधारकों के सहयोग से हल किया जा सके और यह सुनिश्चित किया जा सके कि यह सहयोग शहर में गरीबों के लिए समग्र स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार करे। परिवार नियोजन, मातृ, शिशु और बाल स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने में फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं के बीच चल रहे संबंधों को बनाए रखने के लिए, उनके उच्च अधिकारियों को निर्देश देना जारी रखना आवश्यक है। इसी प्रकार स्वास्थ्य एवं अन्य क्षेत्रों की मासिक बैठकों में गतिविधियों की समीक्षा करते रहना आवश्यक है। आंगनवाड़ी कार्यकर्ता और डूडा लिंक कार्यकर्ताओं के बुनियादी प्रशिक्षण कार्यक्रमों में परिवार नियोजन पर अधिक गहन प्रशिक्षण को शामिल करना भी आवश्यक है।

उपलब्ध संसाधन

- नगर समन्वय समिति के लिए दिशानिर्देश
- वार्ड समन्वय समिति के लिए दिशानिर्देश
- नगर समन्वय समिति के लिए हितधारकों की नमूना सूची
- नगर समन्वय समिति की बैठक की कार्यवाही
- नगर समन्वय समिति की बैठक का नमूना कार्यवृत्त के मिनट
- नगर समन्वय समिति की बैठक का नमूना आमंत्रण पत्र
- यू.एच.आई सरकार द्वारा स्वीकृत आई.ई.सी
- शहरी स्वास्थ्य योजना, कन्वर्जेन्स पर एन.यू.एच.एम दिशानिर्देश
- टी.सी.आई इंडिया स्ट्रेंथनिंग मास टूल– https://tciurbanhealth-org/lessons/strengthening&womens&groups/
- टी.सी.आई इंडिया सिटी हेल्थ प्लान टूल– https://tciurbanhealth-org/-lessons/city&health&plan/

इस टूल को डाउनलोड करने और संदर्भित करने के लिए https://tciurbanhealth.org/courses/india-services-supply/lessons/convergence-of-services/ पर जाएं और अन्य टूल देखने के लिए https://tciurbanhealth.org/india-toolkit/ पर जाएं।

डिस्क्लेमरः यह दस्तावेज अक्टूबर 2016 से अक्टूबर 2021 की अवधि में बी.एम.जी.एफ और यू.एस.ए.आई.डी के पहले अनुदान के तहत गेट्स इंस्टीट्यूट द्वारा समर्थित द चैलेंज इनिशिएटिव इंडिया से मिली सीख पर आधारित है। इस परियोजना में इस विशेष पहलू पर किये गए कार्यो पर समग्र मार्गदर्शन प्रदान करता है जिन्हें संभवतः एडाप्ट और अडॉप्ट किया जा सकता है, यह प्रकृति में निर्देशात्मक नहीं है।

अधिक जानकारी के लिए, कृपया संपर्क करें: पापुलेशन सर्विसेज इंटरनेशनल इंडिया, सी–445, चित्तरंजन पार्क, नई दिल्ली– 110019

पी.एस.आई इंडिया को कार्यक्रम कार्यान्वयन, योजना और नीति, अनुसंधान और मूल्यांकन, सामाजिक व्यवहार परिवर्तन संचार और रहने योग्य, सतत और स्वस्थ शहरों के निर्माण की रणनीति बनाने में योग्य विशेषज्ञता है।

अधिक जानकारी के लिये देखें: https://tciurbanhealth.org/overview/ | www.psi.org.in

JOHNS HOPKINS BLOOMBERG SCHOOL of PUBLIC HEALTH | William H. Gates Sr. Institute for Population and Reproductive Health | psi India Fit>Fast>Fwd