Invitation of Expression of Interest (EoI) for Establishing/Operating Urban Health Center and Implementing Community Mobilization Activities in Slums of Ratlam City

Application Form

Background Information of the NGO

1. Name of the NGO:

2. Name, designation and contact address of the person in-charge of the NGO

i) Name :
ii) Designation :
iii) Contact address (with Phone No.) :

3. Legal status of the NGO:
i) Date and year of Registration :
ii) Act/s registered under :
iii) Registration No. :
iv) Registered in which State & District:
(Please enclose a copy of registration)

4. FCRA (Foreign contribution & Regulation Act) **Account No**. (*if any*) :

5. Name of the main Bank (with Branch & Account No.):

6. Number of years working actively in the field:

7. Geographical area of operation as per the bye-laws/Memorandum of Operations:

8. Name and background of members of the trust/governing/management body (*by gender*)

Sl.No.	Name (Mr./Mrs./Ms.)	Age	Designation	Qualification	Remarks

9. Brief statement of mission and objectives:

10. Brief on activities undertaken:

S.NO	ACTIVTI	PERIOD	Location (District/ Division/ Village)	Project Cost	Primary Funding Source	Remarks/ Major Highlights

11. Receipt and Expenditure Statement for the last three years activities.
(*Kindly provide a copy of last three years Annual Report and the Audited Accounts*) :

12. Details of the office infrastructure with specifications

I) Buildings:
ii) Office equipment (Fax, Computer, Printer etc.):
iii) Vehicles
iv) No. of field offices

13. Total number of professional and other staff (including community workers) **by gender**

Sl.No.	Name of the staff	Designation	Qualification	Age	Sex

14. List of enclosures

Signature of person in charge of the NGO

Name:

Address:

Scope of work

शहरी आर.सी.एच कार्यक्रम,

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग.......... (म.प्र.)

अलाभकारी गैर सरकारी संस्थाओं के माध्यम से शहरी वंचित बसाहटों में महिला एंव बच्चों के स्वास्थ्य के स्तर को बढ़ाने के लिये सामुदायिक गतिविधि करना

1.0 <u>पृष्टभूमि</u>

वर्तमान मे हमारे देश में जनसंख्या की वृद्धी का ग्रामिण व शहरी विकास का अनुपात 60 और 40 के आस–पास है। वही जनसंख्या के वास्तविक जनसंख्या वृद्वि का भार लगभग शहरी क्षेत्र में विशषेकर शहरी बस्तियों में ही दिखाई देता है। जो 1991 से 2001 तक सकल जनसंख्या वृद्वि के स्वरूप को 2,3,4,5 के क्रम में दिखाता है। इसका मतलब कि देश के स्तर पर कुल जनसंख्या वृद्वि 1.9% या 2 है। शहरी क्षेत्र में 3.1 या 3 है वही बड़े शहरो में ये वृद्वि 4% है तथा शहरी बस्तियों में जनसंख्या वृद्वि की दर 5% है। शहर में रहने इस बड़ी आबादी जो बस्तियों में रहती है में शिशु मृम्यु दर व मातृ मृत्यु दर ग्रामिण व शेष शहरी आबादी की अपेक्षा कही ज्यादा है।जो स्पष्ट रूप से आय के स्तर व अलग–अलग जनसंख्या समूहो में असमानता को दिखता है। जहाँ पर शहरी आई.एम.आर राज्य के स्तर पर 62 है। वही शहरी गरीबो में यह आकड़ा 99 प्रति 1000 जन्म पर है। शहरी क्षेत्र में स्वास्थ्य के प्रति निजी क्षेत्रों पर लोगो की निर्भरता 80% तक बढ़ी है जो उन्हें और ऋण लेने की प्रकृति की ओर खीच रहा है। उपरोक्त कारणो से शहरी विशेष कर शहरी गरीब के स्वास्थ्य स्तर को ऊचा उठाने के लिये विशेष जोर दिया जाना जरूरी है

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, और राष्ट्रीय जनसंख्या नीति का जोर विशेष रूप से शहरी गरीबो के स्वास्थ्य की स्थिति को बेहतर करने पर केन्द्रित रहा है और राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन में भी इस पर जोर दिया गया है। भारत सरकार द्वारा शहरी स्वास्थ्य पर ऐरिया प्रोजेक्ट के माध्यम से अलग से ध्यान दिया जा रहा है। यह कार्यक्रम आर.सी.एच.एक में प्रारम्भ किया गया फिर उसे आर.सी.एच. दो में नियमित कर दिया गया। अब इसे जिला योजना में लचीली निधि के रूप में वित्तीय सहायता के लिए जोड़ लिया गया है। बाबजूद इसके ग्रामीण क्षेत्र की अपेक्षा शहरी क्षेत्र की स्वास्थ्य सम्बन्धी चुनौती और जटिलताएं काफी भिन्न है। इसके लिए ज्यादा केन्द्रित नियोजन की जरूरत है और जिसे राज्य के विभिन्न शहरों में शुरू किया गया है।

म.प्र में कुल 25 प्रतिशत शहरी जनसंख्या है जबकि शहरी क्षेत्र में यह वृद्वि 30 प्रतिशत तक है। म.प्र. शासन शहरो मे स्वास्थ्य संकेतांक के स्तर बेहतरी की ओर ले जाने के लिये काम कर रहा है। इस हेतु वर्तमान में चल रही नियमित गतिविधियों में स्वास्थ्य विभाग द्वारा बस्तियों में स्वास्थ्य स्थिति बेहतर करने के लिये कई अतिरिक्त गतिविधियों को जोड़ा गया है।

इस खण्ड में प्रत्येक जिले अपने शहरीकरण के परिस्थितिक अध्ययन को विस्तार में लिखे जिसमें

✓ जनसंख्या/उसकी वृद्वि का स्वरूप

✓ बस्तियों की संख्या – कुल बस्ती

- यदि वंचित बस्तियों की पहचान है तो उनकी संख्या।
- शहर की बस्ती जनसंख्या के स्वास्थ्य से जुड़े सकेंतांक को भी लिखा जा सकता है।

2.0 उद्देश्य

सार्वजनिक व निजी साझेदारी करने का उद्देश्य

शहरी बस्तियों में व्यक्तिगत परिवार व समुदाय के स्तर पर बेहतर स्वास्थ्य के लिए मांग को बढ़ाने के लिए शहरी परिप्रेक्ष्य में सामुदायिक गतिविधि के माध्यम से हस्तक्षेप करना ।

इसके अन्तगर्त जागरूकता को बढ़ाते हुए समुदाय की क्षमता को महिला स्वास्थ्य, परिवार नियोजन, नवजात उत्तर जीविता, डायरिया, पोषण और बाल स्वास्थ्य की प्राथमिकता के प्रति चयनित बसाहटो में उत्तरदायी बना सके।

- स्वास्थ्य सेवाओं में गुणात्मक वृद्वि करना जिससे सेवाओं की समुदाय के स्तर पर मांग और प्रथम स्तर के स्वास्थ्य केन्द्र व सन्दर्भ केन्द्रों पर उनकी पूर्ति सम्भव हो पाये।
- शहरी क्षेत्रों में स्वास्थ्य केन्द्र कुछ ही क्षेत्रो में स्थापित होते है जिससे शहरी गरीब बस्ती के लोगो को उनसे सम्पर्क बना पाना या तो सम्भव नही हो पाता या उसका उपयोग नहीं कर पाते हैं। इन केन्द्रो पर कार्यरत क्षेत्र कर्मचारी भी शहर के सीमावर्ती बस्तियों, वे बस्ती जिन्हें विस्थापित कर दिया जाता है में नहीं जा पाते हैं। यह साझेदारी ऐसे तरीको को विकसीत करने का प्रयास करेगी जिससे इन बसाहटों में स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवाओं का समुदाय के साथ समन्वय स्थापित करते हुए समुदाय के बीच इन सेवाओं के ज्यादा उपयोग तथा सेवाओं का क्षेत्र भी बढ़ाया जा सके।
- शहरी स्वास्थ्य के लिए योग्य वातावरण तथा ज्यादा संवेदनशील प्रणाली विकसित करने के लिए पी.पी.पी. के माध्यम से
  - समुदाय स्तर पर क्षमता निर्माण।
  - विभिन्न सहयोगी सेवा प्रदाय करने वाले अभिकरणों के बीच समन्वय को बढ़ाना जिससे सभी समन्वित प्रयास से सार्वजनिक क्षेत्र, निजी क्षेत्र व नागर समाज बेहतर काम कर पाये।

(इस बिन्दु के अन्दर गैर सरकारी संस्था जो अपना प्रस्ताव जमा कर रहे है वो अपने बारे में विस्तार से लिख सकते है)

2.1 कार्यक्रम का केन्द्रित क्षेत्र

शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम निम्नांकित मुद्दो पर समुदाय की जानकारी का स्तर बढाने हेतु केन्द्रित है

1. नवजात सुरक्षित प्रसव, शिशु देखभाल।
2. टीकाकरण, विटामिन ए कार्यक्रम

3. परिवार नियोजन के साधनो की मांग की पूर्ति
4. बच्चों को होने वाली बीमारी से बचाव के प्रबन्ध –
    - निमोनिया, संक्रमण से बचाव।
    - दस्त–हाथ की सफाई, ।
    - साबुन की उपलब्धता व उपयोग के लिये वातावरण।
    - ओ.आर.एस का उपयोग।
5. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल।
6. कुपोषण की रोकथाम व उसका प्रबन्ध।
7. ऐसा वातावरण निर्माण करना जिससे महामारी की रोकथाम की जा सके।
8. शौचालय उपयोग की आदतों को बढ़ावा मिले। सुरक्षित व साफ जल की उपलब्धता हो।
9. किशोरियो के प्रजनन और यौनिक स्वास्थ्य की समझ बढ़ाने का प्रयास।

2.2 इस प्रस्ताव में शामिल गतिविधियों के माध्यम से प्राप्त विशेष परिणाम

- महिला एंव बाल स्वास्थ्य की प्राथमिकता पर केन्द्रित व्यवहार को अपनाने में वृद्वि।
- बाल स्वास्थ्य की प्रमुख सेवाओं के पहुंच क्षेत्र व महिला स्वास्थ्य के बेहतर संकेतांक में वृद्वि।
- बस्ती स्तर पर सेवाओं की मांग के व्यवहार के स्थायित्व के लिए क्षमता वृद्वि होना।

3.0 मुख्य गतिविधियां

मुख्य गतिविधि में उन गतिविधियो को वर्णित किया जाना है जो हमारे उद्देश्यों को प्राप्त करने में मदद करेगें। जो इस प्रकार हो सकते है

3.1 समुदाय आधारित समूह या सम्पर्क कार्यकर्ता को विकसित करना।

(कृपया इसमें उस माध्यम का विस्तार से उल्लेख करे जिसका उपयोग बस्तियों में समुदाय तथा स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने वाली संस्थाओं के मध्य सम्पर्क–कार्यकर्ता को या समूह को तैयार करना तथा उसकी भूमिका, उसकी प्रकृति तथा समन्वय बनाने के लिये किया जायेगा)

3.2 स्वास्थ्य संम्बन्धी जानकारी को बढ़ावा और उसे बस्ती में क्रियान्वित करना।

(जो संस्था प्रस्ताव जमा कर रही है वो इस गतिविधि के लिए उपयोग में लाने वाले अपने तरीको को विस्तार से लिखे। संस्था काम के क्षेत्र जैसे टीकाकरण, डायरीया निमोनिया, सुरक्षित प्रसव आदि पर अपनी जानकारी व अनुभव लिख सकती है। जिसके आधार पर वो बी.सी.सी समाग्री को विकसित और क्रियान्वित करना चाहती है।)

3.3 बस्ती में स्वास्थ्य शिविर के आयोजन में मदद करना

(इसमें संस्था जिस क्षेत्र के लिए प्रस्ताव तैयार कर रही है उस क्षेत्र के लिए वह विस्तार से लिखित में बताये कि वह कितनी आवृति में शिविर का आयोजन करेगी,। शिविर किस स्थान पर होगा, शिविर में कितनी सेवाए दी जाएगी ,कितना मानव संसाधन प्रति शिविर होगा तथा शिविर के follow up के क्या तरीके होगे।)

3.4 समुदाय आधारित मुल्यांकन की पद्धति विकसित करना

मुल्यांकन एक ऐसी तकनीक के रूप में उपयोग में लाया जाता है जिसके माध्यम से समय समय पर तय गतिविधियों का follow up करना और गतिविधियों में आवश्यक बदलाव किया जा सके ताकि समुदाय तक सेवाओं का लाभ पहुच सके ।

समुदाय आधारित मुल्यांकन समुदाय की सामूहिक अथवा व्यक्तिगत रूचि व सहभगिता के आधार पर विकसित और क्रियान्वित होता है ।

सामुदाय आधारित मुल्यांकन के फायदे निम्नानुसार है

- समुदाय में मौजूद ऐसे विशेषज्ञ जिन्हें अपने समुदाय की परिवार आधारित व बस्ती स्तर के स्वास्थ्य की जानकारी होती है, की मदद लेने में सहायता मिलती है ।
- यह समुदाय को बाल स्वास्थ्य के स्तर में वृद्धि के प्रति जबाबदेह बनाने का कारगर तरिका है ।
- इसके माध्यम से ऐसे परिवार और समूहों को पहचानने में मदद मिलती है जो स्वास्थ्य सेवाओ के पहुंच से अक्सर छूट जाते है ।
- समुदाय आधारित मुल्यांकन से उन तरीकों को पहचानने व क्रियान्वित करने में मदद मिलती है जिससे ऐसे हितग्राही जो सेवा प्राप्त करने से वचिंत हैं या उन तक सेवाऐ नही पहुचॅ पाती।उन तक सेवा पहुचायी जा सके ।

समुदाय आधारित मुल्यांकन अक्सर समुदाय में छोटे समूह या व्यक्तिगत रूप से रूचि रखनें वाले व्यक्ति के माध्यम से क्रियान्वित होता है, ये समूह बस्ती में मौजूद स्वास्थ्य समिति या स्वयं सहायता समूह हो सकते है ।

(संस्था अपने सुझाव दे सकती है जिसे वो समुदाय आधारित मुल्यांकन प्रणाली को अपनें प्रस्ताव में मुल्यांकन के हिस्से के तौर पर शामिल करने के लिये उपयोग में लाना चाहती है और इस सन्दर्भ में उसे किस प्रकार के प्रशिक्षण की जरूरत है)

3.6 क्षमता निर्माण गतिविधि

(संस्था उन क्षेत्रों को विस्तार से पहचानते हुए बताये जिसके सन्दर्भ में क्षमता निर्माण की आवश्यकता है और इस तथ्य को भी उल्लेखित करे कि इस प्रकार का क्षमता निर्माण किस तरह से संस्था द्वारा प्रस्तावित गतिविधि

से सम्बन्धित है)

3.7 विभिन्न सहयोगी संस्थाओं व विभागों से समन्वय स्थापित काने की गतिविधि करना

(सस्था यहा पर यह उल्लेख करे कि वह विभिन्न विभागों व सस्थाओं को समन्वय के लिए किन आधारो पर चयनित करेगी और समन्वय का काम कैसे करेगी ।)

4 साझेदारी

4.1 सरकारी व निजी साझेदारी के अन्तर्गत भूमिका और जिम्मेदारियों का बंटवारा

सरणी क्रमांक 01 परियोजना क्रियान्वित करने वाली साझेदार संस्था व स्वास्थ्य विभाग के मध्य जिम्मेदारी का बंटवारा

सझेदार संस्था (जो अलाभकारी लक्ष्य के साथ काम कर रही हो)	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
1. आऊट रीच सेवा ▪ ▪ मातृ एंव शिशु स्वास्थय सेवा शिविर डाक्टर के द्वारा 2. बस्ती में सामुदायिक गतिविधि ▪ बस्ती आधारित संपर्क कार्यकर्ता अथवा समूह का प्रशिक्षण ▪ विभिन्न चिन्हिंत बसाहटों में तय दिनों में ए.एनएम के द्वारा टीकाकरण व ए.एन.सी के नियमित कराने में सामुदायिक भागीदारी बढाना। ▪ परामर्श ▪ बस्ती में स्वस्थ्य चर्चा करवाना 3. बस्ती में पानी, साफ–सफाई व नाली की समुचित व्यवस्था के लिए सामुदायिक हस्तेक्षप में मदद करना 4. प्रस्तावित क्षेत्र की वंचित बसाहटों में काम कर रही संस्थाओं व icds केन्द्रों से संपर्को को बढाना व मजबूत करना 5. स्वस्थ्य केन्द्र स्थापित करना और उसका प्रबंधन करना 6. स्वस्थ्य केन्द्र के मानव संसाधन की भूमिका की निगरानी की तकनीक विकसित कर उसका क्रियान्यवन 7. प्रसव सेवा हेतू वाहन सेवा के लिए शासकीय एंव अन्य अस्पतालों से समन्वय स्थापित करना 8. बस्ती में ऐसा वातावरण तैयार करना जिसमें वहां की महिलायें अपनी जीविता के लिए ज्यादा स्वतंत्र रूप से सेवाओं का चयन कर सके	1. साझेदारी के अनुसार समय पर वित्तीय सहयोग 2. अन्य सहयोगी विभागों व संस्था के मध्य समन्वय को बढ़ाने में मदद करना 3. चल रही गतिविधियों के सुचारू संचालन के लिए आवश्यक स्टेशनरी व प्रपत्र उपलब्ध करना 4. संस्था द्वारा विभिन्न प्रकार के स्वास्थ्य शिविरों के संचालन में सहयोग करना तथा आवश्यक स्टाफ उपलब्ध कराना

4.2 संस्था के पास यदि पूर्व में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के साथ काम काने का अनुभव रहा है तो वह इस खण्ड में उसका उल्लेख करें ।

5.0 क्षेत्र का चयन

(इस खण्ड में विभाग द्वारा प्रस्तावित सामुदायिक गतिविधि (लिंक हेल्थ वालिंटियर गतिविधि व अन्य सामुदायिक हस्तक्षेप) के क्षेत्र के सन्दर्भ में आवश्यक तथ्य को उल्लेखित करना है जैसे कुल बस्तियॉ, वंचित बसाहट की सूची इत्यादि ताकि जो संस्था सम्बन्धित क्षेत्र के लिए प्रस्ताव जमा करना चाहती है वह उस क्षेत्र के बारे में विस्तार से योजना प्रस्तुत कर सके)

6.0 प्रबन्ध तकनीकी

6.1 संस्था द्वारा अपनाई जाने वाली गतिविधियों की समीक्षा और मूल्याकन तकनीकी के बारे में विस्तार से लिखना

6.2 मानव संसाधन का ढॉचा

इस खण्ड में नीचे दिये गये प्रारूप के आधार पर अपने कर्मचारी के पद का विवरण देना है जो सक्रिय रूप में कार्यक्रम के क्रियान्वयन में शामिल होंगे। यदि कोई ऐसा कर्मचारी जो अभी वर्तमान में संस्था मे काम कर रहा है और वो इस कार्यक्रम का हिस्सा बन रहा है तो कृपया उस कर्मचारी का संक्षिप्त व अप डेट बायो डाटा (एक से दो पेज का) संलग्न करे ।

प्रारूप सारणी क्रमांक 2 प्रस्तावित स्टाफ की भूमिका और जिम्मेदारी

प्रस्तावित स्टाफ / पद	भूमिका और जिम्मेदारी

6.3 मुल्यांकन संकेतांक

संस्था इस खण्ड में कार्यक्रम व उसकी मुख्य गतिविधियों की शुरूआत करने के तरीके तय करने व उसके प्रभाव को मापने के तरीकों को विकसित करने की तकनीक के बारे में सुझााव दे सकती है। कार्यक्रम के प्रभाव को एक से अधिक प्रदर्शन संकेतक से मापा जाना चाहिये । संकेतक गुणात्मक और संख्यात्मक दोनों हो सकतें है ।

6.4 प्रस्तावित क्षेत्र मे कार्यक्रम की गतिविधियों को क्रियान्वित करने की चरणबद्ध योजना

जैसा कि आप अपने प्रस्तावित उद्देश्य और गतिविधियों के आधार पर क्षेंत्र में काम करना प्रारम्भ करेगें और इसके लिये शुरूआती चरण में कुछ गतिविधि करना होगा उदा. के लिए समुदाय को समझने के लिये उसके साथ सम्बन्ध बनाना इत्यादि, और इसके अलावा और गतिविधियों का क्रियान्वयन पूरे कार्यक्रम के दौरान समय समय पर किया जाएगा । कृपया कार्यक्रम गतिविधियों के क्रियान्वयन की चरणबद्ध व्याख्या सारणी क्रमांक 3 का उपयाग करते हुए करे। जिसे बस्तियों में कार्यक्रम के पूरे समय में क्रियान्वित किया जाना है ।

सारणी क्रमांक 3 कार्यक्रम की गतिविधियों के क्रियान्वयन की चरणबद्ध योजना तालिका

समय सीमा (माह में)	बस्ती क्षेत्र	कार्यक्रम गतिविधि
0—3		
4—6		
7—9		
9—12		

7.0 प्रस्तावित बजट

इस खण्ड में गैर सरकारी संस्था के साथ व लिंक हेल्थ वालिंटियर गतिविधि के लिये प्रस्तावित बजट विभाग द्वारा लिखा जाये।जिसके आधार पर संस्था आपना प्रस्ताव तैयार करते हुये अपनी ओर से बजट मे क्या सहयोग कर पायेगी तय कर पाये।

आवश्यक नोट –

1. संस्था द्वारा प्रस्तुत प्रस्ताव ए 4 आकार के 15 पेजों पर सिंगल अंतर में अक्षर आकार 12 में टाइप किया हुआ होना चाहिये।
2. संस्था की मूल सूचनाओं की जानकारी संलग्न करें
   - ✓ पंजीयन प्रमाण–पत्र की प्रतिलिपि।
   - ✓ संस्था के बायलाज तथा नियमावली की प्रतिलिपि।
   - ✓ संस्था के affilitation का विवरण तथा सूची।
   - ✓ सम्पर्क हेतु विवरण (व्यक्ति का नाम, पता, ईमेल, फोन, फैक्स आदि)।
3. वित्तीय लेंखांकन सम्बंधी मूल सूचनाए संलग्न करना।
   - ✓ क्या बैंक का खाता (क्रमांक) संस्था के नाम से है?
   - ✓ संस्था अपने खर्च का संधारण किस तरह से करती है, इसका उल्लेख अपने अंतिम क्वारटर के खर्च के विवरण तथा statement की प्रतिलिपि के साथ दे ।
   - ✓ संस्था का कम से कम हाल के दो वर्षों का आडिट प्रतिवेदन संलग्न करे
4. निम्न दस्तावेजों को भी मांगे गए दस्तावेजों के साथ संलग्न करे
   - ✓ विगत दो साल की गतिविधि का प्रतिवेदन।
   - ✓ प्रशासनिक इकाई के सदस्यों की सूची।
   - ✓ अंतिम कार्यकारी सदस्यों की बैठक के अंश।
   - ✓ केवल दो स्त्रोत व्यक्तियों के नाम ।

Scope of work

शहरी आर.सी.एच कार्यक्रम,

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग.......... (म.प्र.)

अलाभकारी गैर सरकारी संस्थाओं के माध्यम से शहरी वंचित बसाहटों में महिला एंव बच्चों के स्वास्थ्य के लिये नये स्वास्थ्य केन्द्र का संचालन करना

पृष्टभूमि

वर्तमान मे हमारे देश में जनसंख्या की वृद्धी का ग्रामिण व शहरी विकास का अनुपात 60 और 40 के आस–पास है। वही जनसंख्या के वास्तविक जनसंख्या वृद्दि का भार लगभग शहरी क्षेत्र में विशेषकर शहरी बस्तियों में ही दिखाई देता है। जो 1991 से 2001 तक सकल जनसंख्या वृद्दि के स्वरूप को 2,3,4,5 के क्रम में दिखाता है। इसका मतलब कि देश के स्तर पर कुल जनसंख्या वृद्दि 1.9% या 2 है। शहरी क्षेत्र में 3.1 या 3 है वही बड़े शहरो में ये वृद्दि 4% है तथा शहरी बस्तियों में जनसंख्या वृद्दि की दर 5% है। शहर में रहने इस बड़ी आबादी जो बस्तियों में रहती है में शिशु मृम्यु दर व मातृ मृत्यु दर ग्रामिण व शेष शहरी आबादी की अपेक्षा कही ज्यादा है।जो स्पष्ट रूप से आय के स्तर व अलग–अलग जनसंख्या समूहो में असमानता को दिखता है। जहाँ पर शहरी आई.एम.आर राज्य के स्तर पर 62 है। वही शहरी गरीबो में यह आकड़ा 99 प्रति 1000 जन्म पर है। शहरी क्षेत्र में स्वास्थ्य के प्रति निजी क्षेत्रों पर लोगो की निर्भरता 80% तक बढ़ी है जो उन्हें और ऋण लेने की प्रकृति की ओर खीच रहा है। उपरोक्त कारणो से शहरी विशेष कर शहरी गरीब के स्वास्थ्य स्तर को ऊंचा उठाने के लिये विशेष जोर दिया जाना जरूरी है

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, और राष्ट्रीय जनसंख्या नीति का जोर विशेष रूप से शहरी गरीबो के स्वास्थ्य की स्थिति को बेहतर करने पर केन्द्रित रहा है और राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन में भी इस पर जोर दिया गया है। भारत सरकार द्वारा शहरी स्वास्थ्य पर ऐरिया प्रोजेक्ट के माध्यम से अलग से ध्यान दिया जा रहा है। यह कार्यक्रम आर.सी.एच.एक में प्रारम्भ किया गया फिर उसे आर.सी.एच. दो में नियमित कर दिया गया। अब इसे जिला योजना में लचीली निधि के रूप में वित्तीय सहायता के लिए जोड़ लिया गया है। बाबजूद इसके ग्रामीण क्षेत्र की अपेक्षा शहरी क्षेत्र की स्वास्थ्य सम्बन्धी चुनौती और जटिलताएं काफी भिन्न है। इसके लिए ज्यादा केन्द्रित नियोजन की जरूरत है और जिसे राज्य के विभिन्न शहरों में शुरू किया गया है।

म.प्र में कुल 25 प्रतिशत शहरी जनसंख्या है जबकि शहरी क्षेत्र में यह वृद्दि 30 प्रतिशत तक है। म.प्र. शासन शहरो मे स्वास्थ्य संकेतांक के स्तर बेहतरी की ओर ले जाने के लिये काम कर रहा है। इस हेतु वर्तमान में चल रही नियमित गतिविधियों में स्वास्थ्य विभाग द्वारा बस्तियों में स्वास्थ्य स्थिति बेहतर करने के लिये कई अतिरिक्त गतिविधियों को जोड़ा गया है।

इस खण्ड में प्रत्येक जिले अपने शहरीकरण के परिस्थितिक अध्ययन को विस्तार में लिखे जिसमें

- ✓ जनसंख्या/उसकी वृद्धि का स्वरूप
- ✓ बस्तियों की संख्या – कुल बस्ती
  - यदि वंचित बस्तियों की पहचान है तो उनकी संख्या।
  - शहर की बस्ती जनसंख्या के स्वास्थ्य से जुड़े सकेंतांक को भी लिखा जा सकता है।

2.0 उद्देश्य

सार्वजनिक व निजी साझेदारी करने का उद्देश्य

शहरी बस्तियों में व्यक्तिगत परिवार व समुदाय के स्तर पर बेहतर स्वास्थ्य के लिए मांग को बढ़ाने के लिए शहरी परिप्रेक्ष्य में विशेष गतिविधि के माध्यम से हस्तक्षेप करना ।
इसके अन्तगर्त जागरूकता को बढ़ाते हुए समुदाय की क्षमता को महिला स्वास्थ्य, परिवार नियोजन, नवजात उत्तर जीविता, डायरिया, पोषण और बाल स्वास्थ्य की प्राथमिकता के प्रति चयनित बसाहटो में उत्तरदायी बना सके।

- स्वास्थ्य सेवाओं में गुणात्मक वृद्धि करना जिससे सेवाओं की समुदाय के स्तर पर मांग और प्रथम स्तर के स्वास्थ्य केन्द्र व सन्दर्भ केन्द्रों पर उनकी पूर्ति सम्भव हो पाये।

- शहरी क्षेत्रों में स्वास्थ्य केन्द्र कुछ ही क्षेत्रो में स्थापित होते है जिससे शहरी गरीब बस्ती के लोगो को उनसे सम्पर्क बना पाना या तो सम्भव नही हो पाता या उसका उपयोग नहीं कर पाते हैं। इन केन्द्रो पर कार्यरत क्षेत्र कर्मचारी भी शहर के सीमावर्ती बस्तियों, वे बस्ती जिन्हें विस्थापित कर दिया जाता है में नहीं जा पाते हैं। यह साझेदारी ऐसे तरीको को विकसीत करने का प्रयास करेगी जिससे इन बसाहटों में स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवाओं का समुदाय के साथ समन्वय स्थापित करते हुए समुदाय के बीच इन सेवाओं के ज्यादा उपयोग तथा सेवाओं का क्षेत्र भी बढ़ाया जा सके।

- शहरी स्वास्थ्य के लिए योग्य वातावरण तथा ज्यादा संवेदनशील प्रणाली विकसित करने के लिए पी.पी.पी. के माध्यम से
  - बस्तियों की जनसंख्या तक सेवाओं को पहुचाने के लिए सेवा प्रदान करने वालो की क्षमता का निर्माण।
  - विभिन्न सहयोगी सेवा प्रदाय करने वाले अभिकरणों के बीच समन्वय को बढ़ाना जिससे सभी समन्वित प्रयास से सार्वजनिक क्षेत्र, निजी क्षेत्र व नागर समाज बेहतर काम कर पाये।

(इस बिन्दु के अन्दर गैर सरकारी संस्था जो अपना प्रस्ताव जमा कर रहे है वो अपने बारे में विस्तार से लिख सकते है)

2.1 कार्यक्रम का केन्द्रित क्षेत्र

शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम निम्नांकित मुद्दो पर केन्द्रित है

10. नवजात सुरक्षित प्रसव, शिशु देखभाल।
11. टीकाकरण, विटामिन ए कार्यक्रम
12. परिवार नियोजन के साधनो की मांग की पूर्ति
13. बच्चों को होने वाली बीमारी से बचाव के प्रबन्ध –
    - निमोनिया, संक्रमण से बचाव।
    - दस्त – हाथ की सफाई, ।
    - साबुन की उपलब्धता ।
    - ओ.आर.एस का उपयोग।
14. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल।
15. कुपोषण की रोकथाम व उसका प्रबन्ध।
16. ऐसा वातावरण निर्माण करना जिससे महामारी की रोकथाम की जा सके।
17. शौचालय उपयोग की आदतों को बढ़ावा मिले। सुरक्षित व साफ जल की उपलब्धता हो।
18. किशोरियो के प्रजनन और यौनिक स्वास्थ्य की समझ बढ़ाने का प्रयास।

2.2 इस प्रस्ताव में शामिल गतिविधियों के माध्यम से प्राप्त विशेष परिणाम

- महिला एंव बाल स्वास्थ्य की प्राथमिकता पर केन्द्रित व्यवहार को अपनाने में वृद्वि।
- बाल स्वास्थ्य की प्रमुख सेवाओं के पहुंच क्षेत्र व महिला स्वास्थ्य के बेहतर संकेतांक में वृद्वि।
- सार्वजनिक निजी साझेदारी के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं की मांग व पूर्ति के लिए समन्वय में वृद्वि।

4.0 मुख्य गतिविधियां

मुख्य गतिविधि में उन गतिविधियो को वर्णित किया जाना है जो हमारे उद्देश्यों को प्राप्त करने में मदद करेगें। जो इस प्रकार हो सकते है

4.1 स्वास्थ्य संम्बन्धी जानकारी को बढ़ावा और उसे बस्ती में संप्रषित करना।

(जो संस्था प्रस्ताव जमा कर रही है वो इस गतिविधि के लिए उपयोग में लाने वाले अपने तरीको को विस्तार से लिखे। संस्था काम के क्षेत्र जैसे टीकाकरण, डायरीया निमोनिया, सुरक्षित प्रसव आदि पर अपनी जानकारी व अनुभव लिख सकती है। जिसके आधार पर वो बी.सी.सी समाग्री को विकसित और क्रियान्वित करना चाहती है।)

4.2 स्थाई रूप से केन्द्र के माध्यम सें प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करना

इस गतिविधि में प्रथम स्तर के शहरी स्वास्थ्य केन्द्र के माध्यम से समुदाय को बाह्य रोगी सेवा उपलब्ध करना जिसमें

- सभी सामान्य बीमारियों में आवश्यक प्राथमिक चिकित्सा सेवा देना
- टीकाकरण
- गर्भावस्था के दौरान स्वास्थ्य जांच डॉक्टर व नर्स के द्वारा
- परिवार नियोजन के अस्थाई साधनों की उपलब्धता
- महिला स्वास्थ्य से जुड़े मुद्दों पर परामर्श की व्यवस्था
- राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों का क्रियान्वयन

इस केन्द्र के माध्यम से कम से कम 8 घंटे की सेवा दी जाना है जिसे चिन्हिंत बस्तियों की सुविधा के आधार पर सुबह और शाम की दो पाली में बाट सकते है।
उपरोक्त सेवा के एवज में संस्था सरकार द्वारा तय शुल्क व्यवस्था को संचालित केन्द्र में लागु करेगी साथ ही संस्था ऐसे व्यक्तियों को जो संस्था द्वारा तय मापदण्ड या गरीबी रेखा कार्ड धारी हो को सेवा निःशुल्क प्रदान करेगी

(कृप्या संस्था उपरोक्त स्वास्थ्य सुविधाओं के सन्दर्भ में विभिन्न अन्य तरीकों की अवधारणा को जो वह अपने अनुभव के आधार पर जोड़ना चाहती है उसे विस्तार में लिखे । स्वा. केन्द्र में कार्यरत विभिन्न मानव संसाधन की भूमिका को भी विस्तार से अपने अनुभव के आधार पर लिखें।)

3.6 क्षमता निर्माण गतिविधि

(संस्था उन क्षेत्रों को विस्तार से पहचानते हुए बताये जिसके सन्दर्भ में क्षमता निर्माण की आवश्यकता है और इस तथ्य को भी उल्लेखित करे कि इस प्रकार का क्षमता निर्माण किस तरह से संस्था द्वारा प्रस्तावित गतिविधि से सम्बन्धित है)

3.7 विभिन्न सहयोगी संस्थाओं व विभागों से समन्वय स्थापित काने की गतिविधि करना

(सस्था यहा पर यह उल्लेख करे कि वह विभिन्न विभागों व सस्थाओं को समन्वय के लिए किन आधारो पर चयनित करेगी और समन्वय का काम कैसे करेगी ।)

4 साझेदारी

4.1 सरकारी व निजी साझेदारी के अन्तर्गत भूमिका और जिम्मेदारियों का बंटवारा

सरणी क्रमांक 01 परियोजना क्रियान्वित करने वाली साझेदार संस्था व स्वास्थ्य विभाग के मध्य जिम्मेदारी का बंटवारा

सझेदार संस्था (जो अलाभकारी लक्ष्य के साथ काम कर रही हो)	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
9. बाह्य रोगी चिकित्सा सेवा ▪ प्रतिदिन निर्धारित समय तक अवकाश को छोड़कर अन्य दिवसों में सामान्य बीमारियों में बाह्य रोगी सेवा ▪ सप्ताह में दो दिन तय कर टीकाकरण/गर्भावस्था जांच डाक्टर व ए एन एम के द्वारा 10. आऊट रीच सेवा ▪ विभिन्न चिन्हिंत बसाहटों में तय दिनों में ए.एनएम के द्वारा टीकाकरण व ए.एन.सी करवाना ▪ मातृ एंव शिशु स्वास्थय सेवा शिविर डाक्टर के द्वारा ▪ परामर्श ▪ बस्ती में स्वस्थ्य चर्चा करवाना 11. बस्ती में पानी, साफ–सफाई व नाली की समुचित व्यवस्था के लिए सामुदायिक हस्तेक्षप में मदद करना 12. प्रस्तावित क्षेत्र की वंचित बसाहटों में काम कर रही संस्थाओं व icds केन्द्रों से संपर्को को बढाना व मजबूत करना 13. स्वस्थ्य केन्द्र स्थापित करना और उसका प्रबंधन करना 14. स्वस्थ्य केन्द्र के मानव संसाधन की भूमिका की निगरानी की तकनीक विकसित कर उसका क्रियान्यवन 15. प्रसव सेवा हेतू वाहन सेवा के लिए शासकीय एंव अन्य अस्पतालों से समन्वय स्थापित करना 16. बस्ती में ऐसा वातावरण तैयार करना जिसमें वहां की महिलायें अपनी जीविता के लिए ज्यादा स्वतंत्र रूप से सेवाओं का चयन कर सके	5. साझेदारी के अनुसार समय पर वित्तीय सहयोग 6. आवश्यकता अनुसार हर माह जरुरी दवाईयां, वेक्सीन, गर्भावस्था जांच, दवाईयों की उपलब्धता 7. सरकारी व निजी साझेदारी से संचालित स्वास्थ्य केन्द्रों से सन्दर्भ सेवा को मान्यता देना 8. अन्य सहयोगी विभागों व संस्था के मध्य समन्वय को बढ़ाने में मदद करना 9. चल रही गतिविधियों के सुचारू संचालन के लिए आवश्यक स्टेशनरी व प्रपत्र उपलब्ध करना 10. संस्था द्वारा विभिन्न प्रकार के स्वास्थ्य शिविरों के संचालन में सहयोग करना तथा आवश्यक स्टाफ उपलब्ध कराना

4.3 संस्था के पास यदि पूर्व में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के साथ काम काने का अनुभव रहा है तो वह इस खण्ड में उसका उल्लेख करें ।

5.0 क्षेत्र का चयन

एक शहरी स्वास्थ्य केन्द्र के लिए कम से कम 50000 की जनसंख्या का क्षेत्र जिसमें लगभग 20000 से 25000 तक बस्तियों की जनसंख्या शामिल हो, निर्धारित है । शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम का लक्ष्य शहर की वचिंत बस्तियों में प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य के लिए हस्तक्षेप करना है।

(इस खण्ड में विभाग द्वारा प्रस्तावित नये स्वास्थ्य केन्द्र के क्षेत्र के सन्दर्भ में आवश्यक तथ्य को उल्लेखित करना है ताकि जो संस्था सम्बन्धित क्षेत्र के लिए प्रस्ताव जमा करना चाहती है वह उस क्षेत्र के बारे में विस्तार से योजना प्रस्तुत कर सके)

6.0 प्रबन्ध तकनीकी

6.5 संस्था द्वारा अपनाई जाने वाली गतिविधियों की समीक्षा और मूल्याकन तकनीकी के बारे में विस्तार से लिखना

6.6 मानव संसाधन का ढॉचा

इस खण्ड में नीचे दिये गये प्रारूप के आधार पर अपने कर्मचारी के पद का विवरण देना है जो सक्रिय रूप में कार्यक्रम के क्रियान्वयन में शामिल होंगे। यदि कोई ऐसा कर्मचारी जो अभी वर्तमान में संस्था मे काम कर रहा है और वो इस कार्यक्रम का हिस्सा बन रहा है तो कृपया उस कर्मचारी का संक्षिप्त व अप डेट बायो डाटा (एक से दो पेज का) संलग्न करे ।

प्रारूप सारणी क्रमांक 2 प्रस्तावित स्टाफ की भूमिका और जिम्मेदारी

प्रस्तावित स्टाफ / पद	भूमिका और जिम्मेदारी

6.7 मुल्यांकन के संकेतांक विकसीत करना

संस्था इस खण्ड में कार्यक्रम व उसकी मुख्य गतिविधियों की शुरूआत करने के तरीके तय करने व उसके प्रभाव को मापने के तरीकों को विकसित करने की तकनीक के बारे में सुझाव दे सकती है। कार्यक्रम के प्रभाव को एक से अधिक प्रदर्शन संकेतक से मापा जाना चाहिये । संकेतक गुणात्मक और संख्यात्मक दोनों हो सकतें है ।

6.8 प्रस्तावित क्षेत्र मे कार्यक्रम की गतिविधियों को क्रियान्वित करने की चरणबद्ध योजना

जैसा कि आप अपने प्रस्तावित उद्देश्य और गतिविधियों के आधार पर क्षेंत्र में काम करना प्रारम्भ करेगें और इसके लिये शुरूआती चरण में कुछ गतिविधि करना होगा उदा. के लिए समुदाय को समझने के लिये उसके साथ सम्बन्ध बनाना इत्यादि, और इसके अलावा और गतिविधियों का क्रियान्वयन पूरे कार्यक्रम के दौरान समय समय पर किया जाएगा । कृपया कार्यक्रम गतिविधियों के क्रियान्वयन की चरणबद्ध व्याख्या सारणी क्रमांक 3 का उपयाग करते हुए करे। जिसे बस्तियों में कार्यक्रम के पूरे समय में क्रियान्वित किया जाना है ।

सारणी क्रमांक 3 कार्यक्रम की गतिविधियों के क्रियान्वयन की चरणबद्ध योजना तालिका

समय सीमा (माह में)	बस्ती क्षेत्र	कार्यक्रम गतिविधि
0—3		
4—6		
7—9		
9—12		

7.0 प्रस्तावित बजट

इस खण्ड में स्वास्थ्य केन्द्र के संचालन के लिये प्रस्तावित बजट विभाग द्वारा लिखा जाये।जिसके आधार पर संस्था आपना प्रस्ताव तैयार करते हुये अपनी ओर से बजट मे क्या सहयोग कर पायेगी तय कर पाये।

आवश्यक नोट –

5. संस्था द्वारा प्रस्तुत प्रस्ताव ए 4 आकार के 15 पेजों पर सिंगल अंतर में अक्षर आकार 12 में टाइप किया हुआ होना चाहिये।

6. संस्था की मूल सूचनाओं की जानकारी संलग्न करें

    - ✓ पंजीयन प्रमाण–पत्र की प्रतिलिपि।
    - ✓ संस्था के बायलाज तथा नियमावली की प्रतिलिपि।
    - ✓ संस्था के affilitation का विवरण तथा सूची।
    - ✓ सम्पर्क हेतु विवरण (व्यक्ति का नाम, पता, ईमेल, फोन, फैक्स आदि)।

7. वित्तीय लेंखांकन सम्बंधी मूल सूचनाए संलग्न करना।

    - ✓ क्या बैंक का खाता (क्रमांक) संस्था के नाम से है?
    - ✓ संस्था अपने खर्च का संधारण किस तरह से करती है, इसका उल्लेख अपने अंतिम क्वारटर के खर्च के विवरण तथा statement की प्रतिलिपि के साथ दे ।
    - ✓ संस्था का कम से कम हाल के दो वर्षों का आडिट प्रतिवेदन संलग्न करे

8. निम्न दस्तावेजों को भी मांगे गए दस्तावेजों के साथ संलग्न करे
    - ✓ विगत दो साल की गतिविधि का प्रतिवेदन।
    - ✓ प्रशासनिक इकाई के सदस्यों की सूची।
    - ✓ अंतिम कार्यकारी सदस्यों की बैठक के अंश।
    - ✓ केवल दो स्त्रोत व्यक्तियों के नाम ।