प्रकरणमंद निवासियों की पहचान के लिए शहरी मलिन बस्तियों की मैपिंग और लिस्टिंग

उद्देश्य

यह टूल सभी मलिन बस्तियों (पंजीकृत/अपंजीकृत) और गरीब समूह की पहचान करने और वंचित समुदाय के आधार पर उन्हें वर्गीकृत करने में सहायक है जिससे परिवार नियोजन सहित सभी स्वास्थ्य सेवाओं की बेहतर योजना बनाई जा सके। यह शहरी अक्क्रेडिटेड सोशल हेल्थ एक्टिविस्ट (सहियाओं) और ऑक्सिलरी नर्स मिडवाइफ (ए.एन.एम) को अपने कार्यक्षेत्र तथा वंचित समूह/ समुदायों को बेहतर ढंग से समझने में सक्षम बनाएगा।

प्रयोगकर्ता (जो इस टूल का प्रयोग करेंगे)

- राज्य एफपी समन्वयक, राज्य शहरी प्रबंधक - सामुदायिक प्रक्रिया, राज्य शहरी स्वास्थ्य प्रबंधक - योजना, राज्य कार्यक्रम समन्वयक - कम्युनिटी मोबिलाइजेशन
- संयुक्त निदेशक/अपर निदेशक/उप निदेशक (राज्य परिवार नियोजन के नोडल अधिकारी / कम्युनिटी मोबिलाइजेशन /एन.यू.एच.एम)
- सिविल सर्जन सह मुख्य चिकित्सा अधिकारी (सी.एस)/अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी (एसीएमओ)/डीआरसीएचओ नगर स्वास्थ्य अधिकारी
- मंडलीय शहरी स्वास्थ्य सलाहकार (डी.यू.एच.सी)/नोडल अधिकारी - शहरी स्वास्थ्य एवं परिवार नियोजन/जिला कार्यक्रम प्रबंधक (डी.पी.एम)/ अस्पताल प्रबंधक
- शहरी स्वास्थ्य समन्वयक (यू.एच.सी)
- सिटी अरबन हेल्थ मैनेजर (सीयूएचएम) - योजना / सिटी
- अरबन हेल्थ मैनेजर (सीयूएचएम) - कम्युनिटी प्रोसेस प्रभारी चिकित्सा अधिकारी (एम.ओ.आई.सी)
- स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी/परियोजना अधिकारी, जिला शहरी विकास एजेंसी (डूडा/बाल विकास परियोजना अधिकारी,
- शहरी, एकीकृत बाल विकास सेवाएं (आई.सी.डी.एस)
- सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रबंधक
- राज्य प्रशिक्षण दल
- ब्लॉक प्रशिक्षण दल

पृष्ठभूमि

भारत में तेजी से हो रहे शहरीकरण के कारण, यह अनुमान लगाया गया है कि 2030 तक भारत की जनसंख्या में 46% शहरी आबादी होगी। इसका कारण यह है की बड़ी तादाद में लोग काम की तलाश में बड़े शहरों में पलायन करते हैं, लेकिन बड़े शहरों में रहने की उच्च लागत के कारण वे मलिन बस्तियों में रहते हैं। भारत में 227 मिलियन आबादी वाले 505 शहर हैं और यह अनुमान है कि शहरी मलिन बस्तियों की लगभग 40% आबादी मलिन बस्तियों के रूप में दिखाई नहीं देती है।

मलिन बस्तियों और वंचित लोगों के बीच स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की पहुंच एक प्रमुख चिंता का विषय है। इन मलिन बस्तियों एवं वंचित लोगों के निवास स्थान की जानकारी होना महत्वपूर्ण है ताकि राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एन.यू.एच.एम) दिशानिर्देशों के अंतर्गत वंचित आबादी के लिये स्वास्थ्य केन्द्रों की स्थापना की जा सके उसके लिये कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (पी.आई.पी) के तहत संसाधन आवंटित किया जा सके। इन स्थानों की पहचान करने के लिए, वंचित क्षेत्र और अपंजीकृत मलिन बस्तियों की मैपिंग और लिस्टिंग करना एन.यू.एच.एम की एक प्रमुख गतिविधि है। यह मैपिंग अभ्यास सहिया और ए.एन.एम के लिए उनके कवरेज क्षेत्रों में वंचित व्यक्तियों को सेवाएं प्रदान करने के लिए भी महत्वपूर्ण है।

प्रभाव के प्रमाण

उत्तर प्रदेश और मध्य प्रदेश के 19 उच्च प्राथमिकता वाले शहरों के सरकारी अधिकारियों ने सभी मलिन बस्तियों और गरीबी समूहों की पहचान करने के लिए द चैलेंज इनिशिएटिव (टी.सी.आई) इंडिया के कोचिंग और मेंटरिंग समर्थन के साथ मैपिंग और लिस्टिंग अभ्यास का प्रयोग किया। इन शहरों के एन.यू.एच.एम अधिकारियों ने मौजूदा कई सरकारी डेटा स्रोतों के साथ मैपिंग और लिस्टिंग डेटा को त्राईऐन्ग्युलेट किया और अंतर की पहचान करने के लिए उनका विश्लेषण किया।

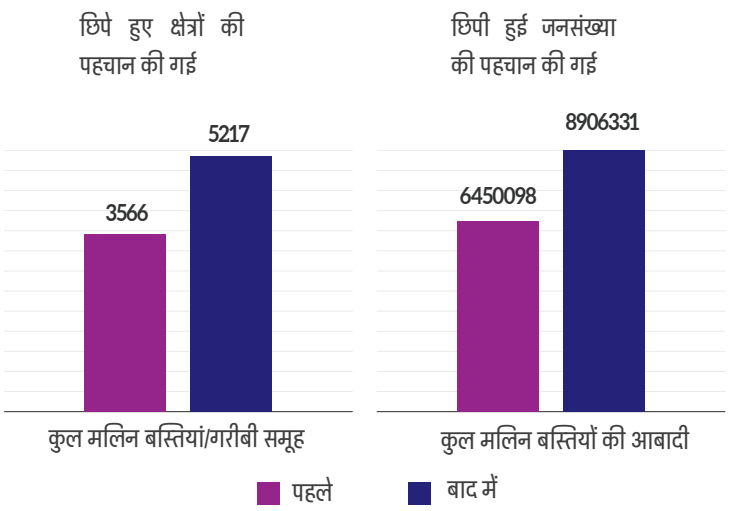
इस प्रयास के नतीजतन, 19 शहरों में लिस्टिंग और मैपिंग प्रयोग से मलिन बस्तियों की संख्या में 38% और मलिन बस्तियों की आबादी में 39% की वृद्धि पाई गई।

यह बार ग्राफ मलिन बस्तियों में पहचाने गए उन छिपे हुए क्षेत्रों और आबादी को दर्शाता है जो पहले किसी भी सरकारी नियोजन प्रक्रिया में दिखाई नहीं दे रहे थे। इस प्रयास के निष्कर्षों ने सरकार को अदृश्य आबादी को कवर करने के लिए अपनी शहरी स्वास्थ्य सेवा वितरण योजना को संशोधित करने और संपूर्ण मलिन बस्तियों की आबादी की जरूरतों को पूरा करने के लिए सामुदायिक स्वयंसेवकों और संसाधनों के बेहतर आवंटन करने में मदद की। छिपी हुई आबादी को सरकारी सूची में जोड़े जाने के बाद कई अन्य हितधारकों द्वारा इस डेटा का उपयोग योजना बनाने और अदृश्य आबादी तक पहुंचने के लिए किया गया था| साथ ही अदृश्य आबादी को लिस्टिंग और मैपिंग अभ्यास के माध्यम से दृश्यमान बनाने के लिए सरकार के साथ कार्यक्रम की वकालत करने में भी मदद की।

टी.सी.आई इंडिया के एक समर्थित शहर इंदौर, मध्य प्रदेश, ने मैपिंग और लिस्टिंग अभ्यास का उपयोग किया। डॉ. प्रवीण जड़िया, मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, इंदौर ने कहा-

"इंदौर में पहली बार सभी स्वास्थ्य केन्द्रों को एक परिभाषित क्षेत्र के साथ मैप किया गया है। इससे छूटे हुए और वंचित क्षेत्रों को उजागर करने में मदद मिली है। इससे हम पूरी मलिन बस्तियों की आबादी को कवर करने में सक्षम हुए और सभी स्वास्थ्य केन्द्रों को जनसंख्या का समान वितरण किया गया है। अब, प्रत्येक वार्ड में एक स्वास्थ्य केंद्र है और प्रत्येक स्वास्थ्य केंद्र में एक एम.ओ.आई.सी और ए.एन.एम है। हमने आउटरीच गतिविधियों के लिए आशा और ए.एन.एम की मॉनिटरिंग शुरू की। नतीजतन, मध्य प्रदेश में चार महीने की छोटी सी अवधि के भीतर टीकाकरण के आंकड़ों में 18% की वृद्धि देखी गई। इस जादुई बदलाव का श्रेय टी.सी.आई इंडिया को जाता है।"

"अदृश्य" को "दृश्यमान" बनाने के लिए लिस्टिंग और मानचित्रण



स्रोत: टी.सी.आई इंडिया के 19 समर्थित शहरों का मैपिंग और लिस्टिंग का डेटा

देखें मोस्ट सिग्नीफिकेंट चेंज स्टोरी- टी.सी.आई मैपिंग एंड लिस्टिंग एप्रोच हेल्प्स इंदौर इंडिया, मोरे ऐक्यरिट्ली अल्लोकेट हेल्थ रिसोर्सेज)

शहरी स्लम जनसंख्या के सही अनुमान हेतु मार्गदर्शन ताकि उनके के लिए स्वास्थ्य प्रावधान सुनिश्चित हो सकें

यू.एच.सी. शहरी मलिन आबादी की स्वास्थ्य संबंधी सेवाओं को देखने के लिए मुख्य व्यक्ति हैं, इसलिए यू.एच.सी को नोडल-शहरी स्वास्थ्य/(उपयुक्त प्राधिकारी) के मार्गदर्शन में अपंजीकृत मलिन बस्तियों और वंचित समूहों की नियमित मैपिंग सुनिश्चित करनी चाहिए। यू.एच.सी. अन्य विभागों जैसे डूडा, आई.सी.डी.एस, राष्ट्रीय पोलियो निगरानी कार्यक्रम (एन.पी.एस.पी), नगर निगम, एन.जी.ओ, आदि के प्रतिनिधियों को मैपिंग और लिस्टिंग के प्रयोग और महत्व पर संवेदनशील करने के लिए सिटी हेल्थ कोऑर्डिनेशन कमेटी (सी.सी.सी) फोरम का उपयोग कर सकते हैं। घरों की सूची बनाने का कार्य सहिया द्वारा किया जाता है, वे अन्य विभागों के फ्रंटलाइन वर्कर्स से सहायता ले सकती हैं।

अपंजीकृत मलिन बस्तियों और गरीब समूहों के मैपिंग और लिस्टिंग करने के लिए प्रमुख चरण

I. स्थानीय डेटा स्रोतों की पहचान करें

शहरी मलिन बस्तियों की आबादी से संबंधित डेटा व नक्शों के लिए स्थानीय स्तर पर उपलब्ध स्रोतों की पहचान करें जैसे- एन.यू.एच.एम के जी.आई.एस मैप्स, डूडा, आई.सी.डी.एस, एन.पी.एस.पी, शहरी नियमित टीकाकरण के लिए बने माइक्रो प्लान और पोस्ट ऑफिस, नगर निगम, गैर सरकारी संगठनों और सहिया द्वारा एकत्र की गई जानकारी। इसके अलावा, मलिन बस्तियों के जी.पी.एस निर्देशांक का समय-समय पर उपयोग डिजिटल नक्शों को अपडेट करने के लिए किया जा सकता है (जहां लागू हो) । (देखें: यू.पी के शहरों के जी.आई.एस मानचित्र)

II. डेटा की समीक्षा करें

पंजीकृत मलिन बस्तियों, अपंजीकृत मलिन बस्तियों, अस्थायी बस्तियों (ईंट भट्ठा, खानाबदोश आदि) और गरीबी समूहों सहित, वंचित आबादी वाले स्थानों का पता लगाने के लिए इन स्रोतों से प्राप्त डेटा की समीक्षा करें।

III. सूचियां और मानचित्र बनाएं

इन डेटा स्रोतों से मलिन बस्तियों, गरीबी समूहों/अस्थायी बस्तियों की सूची तैयार करें और मानचित्र बनाएं। इन स्रोतों से मिले डेटा की आपस में तुलना करें (त्राईऐन्ग्युलेशंन)।

IV. सूचियों की जाँच और अंतिम रूप देना

- जो मलिन बस्तियां (पंजीकृत/गैर पंजीकृत) और गरीबी समूह केवल एक बार सूचीबद्ध की गए हैं उनके अस्तित्व को वास्तविक रूप से पुष्टि करें।
- समुदायिक नक्शों और सूचियों की सम्पूर्णता के लिए समुदाय के निवासियों के साथ उनकी जाँच करें।
- वंचित आबादी वाले स्थानों की सूची को पूरा करें और इसे जिला अधिकारियों के साथ साझा करें।
- अर्बन हेल्थ इंडेक्स रजिस्टर (यू.एच.आई.आर) में सभी घरों को उनके कवरेज क्षेत्रों में सूचीबद्ध करने के लिए आशा का सहयोग करें।
- इन सूचियों को समवर्ती रूप से अपडेट और नियमित रूप से संशोधित करने की आवश्यकता है।
- इसके अतिरिक्त, आंगनबाडी केन्द्रों, यू.पी.एच.सी, निजी प्रदाताओं और केमिस्ट जैसे सामुदायिक संसाधनों की मैपिंग करना भी उपयोगी हो सकता है।

V. मैपिंग और लिस्टिंग डेटा का उपयोग करें

जिला स्वास्थ्य अधिकारियों और अन्य विभागों को मैपिंग और लिस्टिंग अभ्यास से पहचानी गई मलिन बस्तियों की आबादी का डेटा और उपलब्ध मौजूदा संसाधनों की तुलना सी.सी.सी बैठकों, परिवार नियोजन समीक्षा बैठकों, एन.यू.एच.एम समीक्षा बैठकों, जिला स्वास्थ्य सोसायटी की बैठकों जैसे मंचों पर प्रस्तुत की जानी चाहिए। मैपिंग और लिस्टिंग प्रयोग के आधार पर शहरी गरीब आबादी की स्वास्थ्य आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए संसाधनों का स्थानांतरण किया जा सकता है जैसे कि सहिया के क्षेत्रों को फिर से परिभाषित करना, यू.पी.एच.सी का स्थानांतरण, निष्क्रिय यू.पी.एच.सी को सक्रिय करना और पी.आई.पी के तहत आवश्यक धनराशि के लिए अनुरोध करना।

शहरी मलिन बस्तियों के मैपिंग और लिस्टिंग करने के लिए भूमिकाएं और जिम्मेदारियां

संयुक्त निदेशक/अपर निदेशक/उप निदेशक/राज्य एफपी समन्वयक, राज्य शहरी प्रबंधक - सामुदायिक प्रक्रिया, राज्य शहरी स्वास्थ्य प्रबंधक योजना, राज्य कार्यक्रम समन्वयक - कम्युनिटी मोबिलाइजेशन

- जिला/मंडल स्तर की बैठकों में मैपिंग और लिस्टिंग डेटा की समीक्षा को शामिल करें।
- वंचित आबादी जिन्हें स्वास्थ्य सेवाओं की आवश्यकता है उनकी पहचान करने के लिए इस टूल को मार्गदर्शन दस्तावेजों में से एक के रूप में अन्य शहरों को संदर्भित करें।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी/अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी/ डीआरसीएचओ

- सभी पंजीकृत और अपंजीकृत मलिन बस्तियों और गरीबी समूहों की मैपिंग सुनिश्चित करने के लिए निर्देश करें
- मैपिंग प्रक्रिया (पंजीकृत और अपंजीकृत मलिन बस्तियों और वंचित समुदाय का विश्लेषण) को पूर्ण करने के लिए के लिए सभी संबंधित हितधारकों (सी.सी.सी सदस्यों) के साथ बैठक सुनिश्चित करें
- सुनिश्चित करें कि योजना सभी मलिन बस्तियों और गरीबी समूहों के मैपिंग और लिस्टिंग पर आधारित है
- नई पहचानी गई आबादी को ध्यान में रखते हुए पी.आई.पी में अतिरिक्त धनराशी की उपलब्धता सुनिश्चित करें

डिविज़नल शहरी स्वास्थ्य सलाहकार/नोडल अधिकारी-शहरी स्वास्थ्य और एफ.पी/जिला कार्यक्रम प्रबंधक

- मलिन बस्तियों और गरीबी समूहों के मैपिंग और लिस्टिंग में सुधार के लिए आवश्यक फील्ड वर्क करने के लिए बजट का प्रावधान सुनिश्चित करें
- सुनिश्चित करें कि यू.एच.सी पंजीकृत और अपंजीकृत मलिन बस्तियों और गरीबी समूहों की सूची को त्राईऐन्न्युलेट करें ताकि इस डेटा के आधार पर पी.आई.पी के माध्यम से पर्याप्त धनराशी उपलब्ध हो सके।
- स्लम मैपिंग प्रक्रिया से प्राप्त डेटा की समीक्षा करें और इसका उपयोग पी.आई.पी. में अन्य गतिविधियों के प्रावधान के लिए करें, जैसे अतिरिक्त यू.पी.एच.सी, सहिया, प्रचार सामग्री (आई.ई.सी.) आदि।
- पंजीकृत और अपंजीकृत मलिन बस्तियों की अपडेट हुई सूचियों को अन्य शहरी हितधारकों और विभागों के साथ साझा करें, जैसे आई.सी.डी.एस. नगर निगम, जल व स्वच्छता विभाग आदि। ऐसा करने से वांछित स्वास्थ्य सेवाओं को जरूरतमंद क्षेत्रों तक पहुंचाने के लिए प्राथमिकता दी जा सके।

शहरी स्वास्थ्य समन्वयक (यू.एच.सी)

- विभिन्न विभागों और संगठनों जैसे डूडा, आई.सी.डी.एस, डब्ल्यू.एच.ओ, यूनिसेफ, डाक विभाग, गैर सरकारी संगठनों आदि विभिन्न विभागों और संगठनों से शहर के स्तर पर सभी मलिन बस्तियों की जानकारी एकत्रित करें।
- इस जानकारी को एक डॉटाबेस में संकलित करें।
- यू.पी.एच.सी स्तर पर सहिया और ए.एन.एम की मासिक बैठकों को फसिलिटटे कर उन्हें मैपिंग और परिवारों को सूचीबद्ध करने में सहायता प्रदान करें।

नगर स्वास्थ्य अधिकारी/परियोजना अधिकारी, डूडा /स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी/बाल विकास परियोजना अधिकारी, आई.सी.डी.एस

- सभी मलिन बस्तियों के साथ-साथ अन्य स्थानों की सूची साझा करें
- परिवारों की सामुदायिक सूची तैयार करने में सहिया की सहायता प्रदान करें
- सी.सी.सी बैठकों में भाग लें और आवश्यक सहायता प्रदान करें
- आंगनवाड़ी केंद्रों और कर्मचारियों के बारे में समय-समय पर जानकारी अपडेट करें (आई.सी.डी.एस के लिए)

सिटी अरबन हेल्थ मैनेजर (सीयूएचएम) - कम्युनिटी प्रोसेस /प्रभारी चिकित्सा अधिकारी

निम्नलिखित पर ब्लॉक प्रशिक्षण दल, ए.एन.एम और सहिया को कोच करें:

- सहिया प्रत्येक स्लम क्षेत्र/पॉकेट की मैपिंग और लिस्टिंग का काम पूरा करें और अपने क्षेत्र के परिवारों की सूची को अपडेट करें
- नए पहचाने गए स्लम क्षेत्र के आधार पर सहिया सौंपे गए नए क्षेत्रों में काम करें
- सहिया यू.एच.आई.आर में अपने क्षेत्र के परिवारों की सूची रिकॉर्ड करें और अपडेट करती रहें
- घरों के मैपिंग और लिस्टिंग में महिला आरोग्य समिति के सदस्यों का सहयोग ले, और उन लोगों की पहचान करें जिन्हें सूचना और सेवाओं की सबसे अधिक आवश्यकता है
- समय-समय पर मैपिंग और लिस्टिंग प्रक्रिया का संचालन करें

शहरी स्वास्थ्य हेतु सटीक डेटाबेस तैयार किये जाने की मॉनिटरिंग

मैपिंग और लिस्टिंग डेटा को वार्षिक आधार पर अपडेट किया जाना चाहिए। निम्नलिखित संकेतकों की मॉनिटरिंग की जानी चाहिए:

1. सहिया का प्रतिशत जिन्होंने अपने कवरेज क्षेत्र में सभी घरों का दौरा किया है और पिछले तीन महीनों की अवधि में अपने क्षेत्र में परिवारों की सूची को अपडेट किया है।
2. पी.आई.पी के लिए वार्षिक अनुरोधों की संख्या जो अपडेटेड जनसंख्या डेटा पर आधारित है।
3. वर्तमान मैपिंग और लिस्टिंग डेटा के आधार पर आवंटन की संख्या।

लागत

यद्यपि मैपिंग और लिस्टिंग 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

मैपिंग और लिस्टिंग को अपडेट करने का अभ्यास बना रहेगा यदि सी.सी.सी जैसे प्लेटफार्मों में इसकी आवश्यकता और महत्व को स्थापित किया जाये। नोडल शहरी/उपयुक्त प्राधिकारी के मार्गदर्शन और समर्थन के तहत यू.एच.सी इस अभ्यास का नेतृत्व करें। इसके अलावा, सहिया को मैपिंग और लिस्टिंग पर ओरिएंट और कोच करे उनके प्रारंभिक प्रशिक्षण के दौरान, समय-समय पर सहिया और ए.एन.एम बैठकों में और पर्यवेक्षण के दौरान। यदि शहर के नक्शों को अपडेट करने के लिए आवश्यक बजट उपलब्ध है तो पी.आई.पी के माध्यम से इसके लिए अनुरोध किया जा सकता है। सी.एस द्वारा वार्षिक या फिर आवश्यकतानुसार निर्देश दिए जाएं, तो मैपिंग और लिस्टिंग अभ्यास की प्रक्रिया को निरंतर बनाए रखा जा सकता है।

उपलब्ध संसाधन

- राष्ट्रीय पल्स पोलियो टीकाकरण कार्यक्रम से स्लम सूची
- आगरा की स्लम सूची- https://tciurbanhealth.org/courses/india-advocacy/lessons/mapping-urban-slums/topic/listing-of-slums-in-agra/
- शहरी स्वास्थ्य सूचकांक रजिस्टर (यू.एच.आई.आर)
- शहरी स्वास्थ्य 2017 के लिए भेद्यता मानचित्रण और मूल्यांकन के लिए दिशानिर्देश और उपकरण
- कार्यान्वयन ढांचा एन.यू.एच.एम 2013, खंड 4, पृष्ठ 27-29
- योजनाकारों, कार्यान्वयनकर्ताओं और भागीदारों के लिए एन.यू.एच.एम अभिविन्यास मॉड्यूल, 2015, खंड 3 बिंदु 2, पृष्ठ 27-31
- किसी विशेष वित्तीय वर्ष के लिए एन.एच.एम पी.आई.पी दिशानिर्देश
- शहरी स्वास्थ्य पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन (आई.सी.यू.एच) में प्रस्तुत पोस्टर - "अदृश्य बनाना, मानचित्रण और सूचीकरण अभ्यास द्वारा दृश्यमान बनाना जो शहरी स्लम आबादी के उनके
- स्वास्थ्य प्रावधानों को सुनिश्चित करने के लिए सही अनुमान लगाने में मदद करता है"।
- मोस्ट सिग्नीफिकेंट चेंज स्टोरी- टी.सी.आई मैपिंग एंड लिस्टिंग एप्रोच हेल्प्स इंदौर इंडिया, मोरे ऐक्यरिट्ली अल्लोकेट हेल्थ रिसोर्सेज - https://tciurbanhealth.org/tcis-mapping-and-listing-approach-helps-indore-india-more-accurately-allocate-health-resources/

इस टूल को डाउनलोड करने और संदर्भित करने के लिए https://tciurbanhealth.org/courses/india-advocacy/lessons/mapping-urban-slums/topic/listing-of-slums-in-agra/ पर जाएं और अन्य टूल देखने के लिए https://tciurbanhealth.org/courses पर जाएं। /tciurbanhealth.org/india-toolkit/

डिस्क्लेमर: यह दस्तावेज़ अक्टूबर 2016 से अक्टूबर 2021 की अवधि में बी.एम.जी.एफ और यू.एस.एआई.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 कार्यों 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 (पी.एस.आई) 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।

JOHNS HOPKINS BLOOMBERG SCHOOL of PUBLIC HEALTH | Bill & Melinda Gates Institute for Population and Reproductive Health | psi India Healthy life, Happy life

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