महिलाओं/लड़कियों

के खिलाफ हिंसा

की प्रतिक्रिया के लिए अपनाई जानेवाली मूलभूत प्रक्रियाएं

(SOP)

अस्पताल के परामर्श विभागों (Counselling Departments) के लिए

दिलासा

Municipal Corporation of Greater Mumbai

NATIONAL HEALTH MISSION
NATIONAL URBAN HEALTH MISSION

सेहत

महिलाओं/लड़कियों के खिलाफ हिंसा की प्रतिक्रिया के लिए अपनाई जानेवाली मूलभूत प्रक्रियाएं

(SOP)

अस्पताल के परामर्श विभागों
(Counselling Departments) के लिए

दिलासा

Municipal Corporation of Greater Mumbai

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
NATIONAL URBAN HEALTH MISSION

Cehat

सन २०२३ में प्रकाशित

इस रिपोर्ट की प्रतियों के लिए, कृपया संपर्क करें:

सेंटर फॉर इंक्वायरी इन्टू हेल्थ एंड एलाइड थीम्स (CEHAT)
पहली मंजिल, मोनीज़ टॉवर,
यशवंत नगर रोड,
वाकोला, सांताक्रुज़ (पूर्व),
मुंबई ४०००५५

दूरभाष: (९१) (२२) २६६७३१५४, २६६७३५७१

फैक्स: (९१) (२२) २६६७३१५४

विवरण: सेंटर फॉर इंक्वायरी इन्टू हेल्थ एंड एलाइड थीम्स। (२०२३)।महिलाओं/ लड़कियों के खिलाफ हिंसा की प्रतिक्रिया के लिए अपनाई जानेवाली मूलभूत प्रक्रियाएं (SOP) अस्पताल के परामर्श विभागों (Counselling Departments) के लिए। मुंबई, भारत।

इस प्रकाशन का कोई कॉपीराइट नहीं है। इस प्रकाशन के किसी भी हिस्से को पुन: प्रस्तुत किया जा सकता है, लेकिन व्यावसायिक उद्देश्यों के लिए नहीं। सभी क्रेडिट्स की अभिस्वीकृति आवश्यक है। यदि रिपोर्ट को किसी उद्देश्य के लिए पुन: प्रस्तुत किया जाता है या किसी वेबसाइट पर पोस्ट किया जाता है, तो प्रकाशक को सूचित करना होगा।

अनुवाद: डॉ. नूतन भाकल

डिजाइन और लेआउट: मितुन शिव कुमार

मुद्रण: आर्य एन्टरप्राइजीस
जोगेश्वरी, मुंबई - ४०००६०

अनुक्रमणिका

पूर्वकथन i

प्रस्तावना iii

अपनाई जानेवाली मूलभूत प्रक्रियाओं (SOPS) का उद्देश्य और दायरा १

महिलाओं और बच्चों के खिलाफ हिंसा की प्रतिक्रिया हेतु दिलासा विभागों के लिए अपनाई जानेवाली मूलभूत प्रक्रियाएं ३

आधारभूत सुविधाएं, उपकरण और वस्तुएं ३

निजता, सहमति और गोपनीयता ६

मनोसामाजिक सहायता का प्रावधान-सेवाओं का दायरा, सुरक्षा का आकलन, बहुआयामी रेफ़रल १२

दस्तावेज़ीकरण और केस के इतिहास की जानकारी लेना १८

दिलासा परामर्शदाता (COUNSELLOR) की भूमिका २३

सुनिश्चित रेफ़रल : अन्य सेवाओं के लिए समर्थन २७

घरेलू हिंसा से पीड़ित व्यक्तियों के संबंध में विभिन्न सदस्यों की भूमिका २८

परामर्शदाता (COUNSELLOR) और ए. एन. एम् (AUXILLIARY NURSE MIDWIFE, ANM) की सेवा की जिम्मेदारियां ३५

मुंबई में दिलासा के 'संकट में हस्तक्षेप' (CRISIS INTERVENTION) विभाग ३८

Dr.(Smt.) Mangala D. Gomare
M.B.B.S., D.P.H., D.H.A.

Executive Health Officer
Municipal Corporation of Greater Mumbai

Office of the Executive Health Officer
F/S Ward Bldg., 3rd floor,
Dr. Babasaheb Ambedkar Marg, Parel,
Mumbai - 400 012.
Tel. No. : 022-2413 5467
Fax No. : 022-2415 7718
Email id : phdmcgm@gmail.com
eho.phd@mcgm.gov.in
D.O. No. :
Date :

Foreword

Domestic violence is most pervasive form of violence against women. NationalFamily Health Survey (NFHS) 5 datashows that 29.3% (Urban 24.2 Rural 31.6)ever-married women have ever experienced spousal violence. Physical violence faced by pregnant women has been seen as 3.1% (Urban 2.5, Rural 3.4) forever-married women in the ages of 18-49 years as per NFHS-5. As is known all forms of violence have an impact on physical and psychological health of women and girls enduring it.Health system has a crucial role to play in responding to violence against women and children. Health care providers are often the first point of contact for a survivor and if treated sensitively may disclose about violence to HCPs.

Dilaasa – hospital based crisis centres in 13 peripheral hospitals were set up with the perspective of providing psycho social support to women and children facing violence. The first centre was established by Brihanmumbai Municipal Corporation (BMC) in collaboration with CEHAT in 2000; it has now been replicated with financial support from NUHM in 11 additional hospitals since 2015-16.

I am happy to share that we have developed Standard Operating Procedures (SOP) for health systems to respond to VAW/girls. These SOPs will enable health administrators to monitor health system response to VAW in a methodical manner. These SOPs will also be of utmost use to public hospitals who seek to create a health systems response to VAW.

These SOP's were developed and finalised in consultation with nodal officers, senior administrators, senior medical officers and core group members of public hospitals (comprised of senior nurses, community development officers and para medical staff) implementing Dilaasa crisis centres.

I recommend all public hospitals to implement these SOP'sto monitor and assess the health systems response to VAW.

Dr.Mangala Gomare
Executive Health officer
Public Health Department, MCGM

BRIHANMUMBAI MAHANAGARPALIKA

K.B. Bhabha Mum. Gen. Hospital Bandra (W). Mumbai 400 050.

Preface

The Municipal Corporation of Greater Mumbai was the first to recognise Violence against women as a public health issue. It set up India's first hospital based crisis intervention department - Dilaasa centre at KB Bhabha Hospital to provide psycho social services to women and child survivors. The 21-year-old department responded to more than 4500 survivors. over the years a pool of trainers has also been developed across several peripheral hospitals.

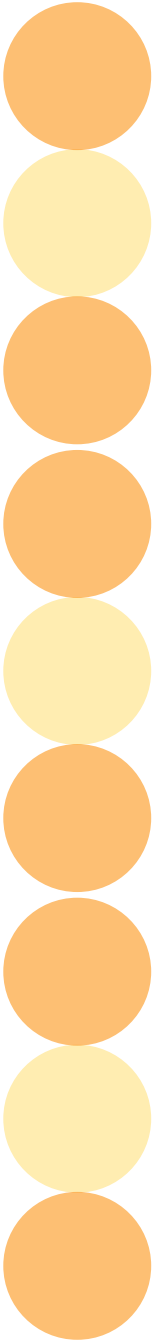
Long standing advocacy with the National Health Mission has now led to Dilaasa departments being integrated in the NHM budget Since 2016, 11 such Dilaasa centres have been set up in peripheral hospitals. As a part of the scaling of Dilaasa from 1 hospital to an additional 11, it is important to have SOPs that assign specific roles and responsibilities to different Health workers at the level of public hospitals as well as assist administrators and health managers to monitor a health system response to VAW/C. The SOPs will assist Nodal officers, Core group members and Dilaasa teams to routinely monitor the response of health system to survivors

I have great pleasure in issuing these SOPs to peripheral hospitals and strongly urge administrators to ensure its implementation at their hospitals.

Dr. Vidya Thakur

Chief Medical Superintendent,

HOD (S.H.C.S)



अपनाई जानेवाली मूलभूत प्रक्रियाओं (Standard Operating Procedures SOPs) का उद्देश्य और दायरा

महिलाओं और बच्चों के खिलाफ हिंसा का सामना करने में स्वास्थ्य प्रणाली की महत्वपूर्ण भूमिका है। हिंसापीड़ित व्यक्तियों के लिए स्वास्थ्य सेवा प्रदाता अक्सर सब से पहले संपर्क किये जानेवाले विश्वसनीय व्यक्ति होते हैं। हिंसापीड़ित व्यक्तियों के लिए स्वास्थ्य प्रणालियों पर आधारित हस्तक्षेप के कई उपाय हैं, जिनका उच्च आय वाले देशों में परीक्षण और कार्यान्वयन किया गया है। हालांकि, महिलाओं और बच्चों के खिलाफ हिंसा के प्रति स्वास्थ्य प्रणाली की प्रतिक्रिया पर निम्न और मध्यम आय वाले देशों में सीमित साक्ष्य हैं।

दिलासा, जो अस्पताल स्थित 'संकट में हस्तक्षेप' (Crisis Intervention) केंद्र है, भारत में स्वास्थ्य प्रणाली पर आधारित शुरूआती पहलों में से एक है और इसे महाराष्ट्र में सरकार के राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (National Urban Health Mission, NUHM, 2016) में शामिल किया गया है; और अब इस पहल को बृहन् मुंबई महानगरपालिका द्वारा मुंबई में ११ सार्वजनिक अस्पतालों में अपनाया गया है।

दिलासा की स्थापना सेहत (CEHAT) और बृहन् मुंबई महानगरपालिका द्वारा संयुक्त रूप से सन २००० में मुंबई के के. बी. भाभा म्युनिसिपल अस्पताल में की गई थी। यह अस्पताल के किसी अन्य विभाग की तरह ही कार्य करता है। जैसे, अस्पताल के कर्मचारियों को सेवाएं प्रदान करने के लिए सख्त प्रशिक्षण देना, प्रक्रियाओं और प्रोटोकॉल तैयार करने और इसके कामकाज की निगरानी के लिए चिकित्सा अधीक्षक की अध्यक्षता में एक कोर समूह की स्थापना करना। पिछले कुछ वर्षो में, दिलासा को निम्न-मध्यम आय वाले

देशों में सक्षम स्वास्थ्य प्रणाली के एक मॉडल के रूप में अंतर्राष्ट्रीय मान्यता मिली है और भारत के कई राज्यों में इसे अपनाया गया है।

ये अपनाई जानेवाली मूलभूत प्रक्रिया दो दशकों से भी अधिक समय से दिलासा मॉडल के कार्यान्वयन पर आधारित है और हिंसाग्रस्त व्यक्तियों के लिए देखभाल की गुणवत्ता सुनिश्चित करती है। इसका उद्देश्य है:

१. महिलाओं और बच्चों के खिलाफ हिंसा के प्रति समस्त प्रणालियों की प्रतिक्रिया के कार्यान्वयन सुनिश्चित करने के लिए, और उनमें आने वाली चुनौतियों का सामना करने के लिए स्वास्थ्य सेवा प्रशासकों को साक्ष्य-आधारित मार्गदर्शन प्रदान करना।
२. कम संसाधन वाली जगहों में हिंसापीड़ित व्यक्तियों के उपचार और मदद के लिए स्वास्थ्य प्रणालियों को तैयार करना।
३. कानूनी दायित्वों के कारण नैतिक दुविधा पैदा करने वाले चुनौतीपूर्ण मामलों में हिंसापीड़ित व्यक्तियों के अधिकारों को बनाए रखने के लिए प्रदाताओं का मार्गदर्शन करना।

यह दस्तावेज भारतीय संदर्भ में महत्वपूर्ण है, जहां घरेलू हिंसा से महिला संरक्षण अधिनियम [Protection of Women from Domestic Violence Act, (PWDVA) 2005]; यौन अपराधों से बच्चों का संरक्षण अधिनियम [Protection of Children from Sexual Offenses Act, (POCSO) 2012]; बलात्कार के लिए आपराधिक कानून संशोधन [Criminal Law Amendament to Rape, (CLA) 2013] और २०१४ के MoHFW दिशानिर्देशों के तहत स्वास्थ्य क्षेत्र की प्रतिक्रिया के लिए कानूनी जनादेश दिया गया है। इसके अलावा, भारत की राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति [National Health Policy, (NHP) 2017] ने लिंग आधारित हिंसा में हस्तक्षेप करने के लिए स्वास्थ्य क्षेत्र को स्पष्ट निर्देश दिए हैं।

महिलाओं और बच्चों के खिलाफ हिंसा की प्रतिक्रिया के लिए दिलासा विभागों द्वारा अपनाई जानेवाली मूलभूत प्रक्रियाएं

दिलासा विभागों को नगरपालिका के अधीन अस्पतालों में स्थापित किया गया था, ताकि स्वास्थ्य सेवाओं को हिंसा के मामलों में व्यापक प्रतिक्रिया के लिए सक्षम बनाया जा सके। ये विभाग अस्पतालों के अभिन्न अंग हैं। दिलासा विभागों की प्रमुख भूमिका अस्पतालों में पहुंचने वाले हिंसापीड़ितों के मामलों में तत्काल हस्तक्षेप करना है। इसमें मनोसामाजिक सहायता का प्रावधान, अन्य सहायता एजेंसियों का रेफरल, और संसाधन एजेंसियों के साथ संपर्क करना शामिल है, ताकि सेवाओं और देखभाल तक पीड़ितों की पहुंच को सुगम बनाया जा सके।

आधारभूत सुविधाएं, उपकरण और वस्तुएँ

आधारभूत सुविधाएं और उपकरण

- दिलासा विभाग ऐसे स्थान पर होना चाहिए, जहाँ महिला और बच्चे आसानी से पहुँच सकें। यह अस्पताल के OPD के पास या आपातकालीन विभाग के पास हो सकता है।
- परामर्शदाताओं के साथ सत्रों के दौरान हिंसापीड़ितों के लिए दृश्य (Visual) और श्रव्य (Audio) की पर्याप्त गोपनीयता सुनिश्चित करने के लिए विभाग के पास कम से कम दो कमरे होने चाहिए, जिनमें आवश्यकता होने पर दरवाजे बंद किए जा सकते हों।

- कमरों में एक आरामदायक / स्वागत योग्य अनुभव होना चाहिए।
- परामर्श कक्ष (Counseling Room) में स्वच्छ पेयजल की व्यवस्था होनी चाहिए।
- वॉश बेसिन की सुविधा; स्वच्छ, सुरक्षित संलग्न शौचालय उपलब्ध किया जाना चाहिए।
- विभाग के पास एक फोन लाइन कनेक्शन होना चाहिए (मुख्य बोर्ड से सीधा/विस्तारित)।
- विभाग में बैठने के लिए एक प्रतीक्षालय होना चाहिए।

फर्नीचर और आपूर्ति

- प्रत्येक कमरे में एक मेज/डेस्क, परामर्शदाता (Counsellor), हिंसापीड़ित व्यक्ति और साथ में आने वाले व्यक्ति (यदि कोई हो) के लिए कुर्सियाँ होनी चाहिए। विभाग के प्रत्येक कक्ष के लिए कम से कम चार कुर्सियाँ उपलब्ध कराई जानी चाहिए।
- डेटा एंट्री ऑपरेटर के लिए अतिरिक्त डेस्क और कुर्सी उपलब्ध कराई जानी चाहिए।
- डेटा एन्ट्री की सुविधा के लिए कम से कम एक कंप्यूटर (डेस्कटॉप)।
- हिंसापीड़ित व्यक्तियों से संबंधित परामर्श और अन्य

दस्तावेजों के रिकॉर्ड के भंड़ारण के लिए आलमारी, जो ताले से बंद किया जा सके।

- कमरा पर्याप्त रूप से प्रकाशित और हवादार होना चाहिए।

प्रशासनिक आपूर्ति

- दिलासा काउंसलर के साथ प्रथम संपर्क का दस्तावेजीकरण करने के लिए इनटेक फॉर्म की मुद्रित प्रतियां
- अनुवर्ती प्रपत्रों (Follow up Forms) की मुद्रित प्रतियां और दिलासा का रबर स्टाम्प।
- अन्य रजिस्टर (उदाहरण के लिए कैजुअल्टी में देखी गई हिंसा के संदिग्ध/मामलों के लिए रजिस्टर; परामर्शदाताओं/ ANMs द्वारा सक्रिय मामले की खोज के दौरान, अस्पताल में भर्ती महिलाओं के साथ संपर्क के दस्तावेजीकरण के लिए रजिस्टर; दर्ज किए गए नए मामलों के दस्तावेजीकरण के लिए रजिस्टर; उन हिंसापीड़ित व्यक्तियों के नामों का दस्तावेजीकरण करने के लिए रजिस्टर, जो आगे की कार्रवाई (Follow up) के लिए आते हैं; आदि)
- स्टेशनरी की अन्य वस्तुएं (जैसे, दिलासा का लेटर हेड, आवक और जावक रजिस्टर, हिंसा से पीड़ित व्यक्तियों को सुरक्षा अधिकारी, बाल कल्याण समिति, आश्रय घरों, पुलिस स्टेशनों, कानूनी सहायता सेवाओं, गैर सरकारी संगठनों सहित अन्य सहायक संस्थाओं के पास भेजने के लिए रेफरल फार्म)
- हिंसापीड़ित व्यक्ति के लिए स्वास्थ्य शिक्षा/सूचना सामग्री, जैसे, पोस्टर, पैम्फलेट, दृश्य-श्रव्य (Audio-Visual) सामग्री, मुद्रित कार्ड के रूप में

विभाग के संपर्क विवरण के साथ दिलासा के संपर्क विवरण और हेल्पलाइन नंबर आदि।

- अन्य सहायता एजेंसियों को रेफ़रल के लिए संसाधन निर्देशिका (इसमें नाम, पते, संपर्क नंबर, विस्तारित सहायता की विशिष्ट प्रकृति, सहायता प्राप्त करने की पात्रता, आश्रय गृह में रहने की अवधि की सीमा, आदि शामिल होनी चाहिए), अस्पताल के भीतर की सभी सेवाओं का विवरण, यौन हिंसापीड़ित व्यक्तियों के लिए प्रासंगिक कानूनी पहलुओं पर सूचनात्मक सामग्री, आदि।

निजता, सहमति और गोपनीयता

निजता का अर्थ है, हिंसापीड़ित व्यक्ति (Survivor) को अपनी कहानी साझा करने और शारीरिक परीक्षण से गुजरने के लिए व्यक्तिगत स्थान (शारीरिक निजता) का अधिकार है।

निजता (PRIVACY):

- परामर्श के दौरान दृश्य (Visual) और श्रव्य (Auditory) गोपनीयता बनाए रखी जानी चाहिए।
- यदि हिंसापीड़ित व्यक्ति के साथ रिश्तेदार/ अन्य व्यक्ति हैं, तो परामर्शदाताओं को अकेले हिंसापीड़ित व्यक्ति से बात करने का अवसर निर्माण करना चाहिए (रिश्तेदार को बाहर बैठने के लिए कहें; हिंसापीड़ित

व्यक्ति को किसी अन्य समय अकेले आने के लिए कहें, जब वह इससे अधिक सहज हो, आदि)

- हिंसापीड़ित व्यक्ति के साथ किसी भी प्रकार की हिंसा के अनुभव के बारे में सारी बातचीत परामर्श कक्ष की गोपनीयता में होनी चाहिए या यदि यह किसी कारण से संभव नहीं है, तो परामर्शदाता को अकेले हिंसापीड़ित से बात करने के लिए निजी स्थान उपलब्ध कराया जाना चाहिए। उदाहरण के लिए, भर्ती किए गए रोगियों के मामले में, जिन्हें वार्ड से बाहर जाने की अनुमति नहीं है, बगल के कमरे में परामर्श दिया जा सकता है या रोगी को वार्ड के भीतर कम भीड़ वाले क्षेत्र में ले जाकर, स्क्रीन आदि लगाकर गोपनीयता सुनिश्चित की जा सकती है।

सहमति का तात्पर्य हिंसापीड़ित व्यक्ति के खुद के लिए निर्णय लेने और चिकित्सा उपचार, हस्तक्षेप और सेवा प्राप्त करने-या अस्वीकार करने के अधिकार से है। यदि हिंसा पीड़ित व्यक्ति की उम्र १२ वर्ष से अधिक है और वह मानसिक रूप से स्वस्थ है, तो उपचार और सेवा का प्रकार, साथ ही इसकी सीमा, उनकी इच्छा से ही सुनिश्चित होनी चाहिए; प्रदाता की जिम्मेदारी है कि वे हिंसापीड़ित व्यक्ति के लिए उपलब्ध सभी विकल्पों के गुण और दोष को सटीक रूप से विवरण के साथ समझाए| प्रदाता निर्णय लेने की सुविधा प्रदान कर सकता है लेकिन उसे हिंसापीड़ित की स्वायत्तता में कभी हस्तक्षेप नहीं करना चाहिए।

सहमति (CONSENT):

- सभी हिंसापीड़ित व्यक्तियों, जो दिलासा/परामर्शदाताओं या ए.एन.एम् (Auxilliary Nursing Midwife, ANMs) से संपर्क करते हैं, या जिनसे टीम संपर्क करती है, उनको दिलासा के माध्यम से प्रदान की जाने वाली सेवाओं के बारे में जानकारी उपलब्ध करवाई जनि चाहिए; परामर्श और अन्य सहायता (जैसे रेफ़रल) केवल तभी प्रदान की जानी चाहिए, जब हिंसापीड़ित व्यक्ति इसके लिए सहमति दे। यदि हिंसापीड़ित व्यक्ति उस समय परामर्श के लिए तैयार नहीं है, तब उन्हें ज़रुरत महसूस होने पर ही दिलासा के पास आने का विकल्प दिया जाना चाहिए। उन्हें संपर्क नंबर और आवश्यक जानकारी उपलब्ध करवानी चाहिए।
- यदि कोई बच्चा (१८ वर्ष से कम आयु का व्यक्ति) परामर्शदाता/ANM के सामने यौन हिंसा का खुलासा करता है, तो परामर्शदाता/ANM को हिंसापीड़ित व्यक्ति के माता-पिता/अभिभावक को कानून के अनुसार अनिवार्य रिपोर्टिंग की आवश्यकता और उसकी प्रक्रिया समझानी चाहिए| ऐसे मामलों में जहां माता-पिता/अभिभावक किसी नाबालिग के खिलाफ यौन हिंसा की घटना की सूचना अधिकारियों को देना नहीं चाहते हैं, तो परामर्शदाता को हिंसापीड़ित व्यक्ति की सुरक्षा पर चर्चा करनी चाहिए। अगर सुरक्षा सुनिश्चित की गई है, तो सूचित इनकार (Informed Refusal) दस्तावेज तैयार किया जाना चाहिए, और पुलिस को सूचित किया जाना चाहिए कि बिना सहमति के कोई शिकायत दर्ज़ न करें। यदि घरेलू स्तर पर तत्काल हस्तक्षेप की आवश्यकता है या यदि बच्चा दिलासा में फ़ॉलो-अप के

लिए नहीं आता है, तो टीम चाइल्ड लाइन और/या चाइल्ड वेलफेयर कमिटी को भी सूचित कर सकती है।

- हिंसापीड़ित व्यक्तियों की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए परामर्शदाता द्वारा कम से कम तीन फ़ॉलो-अप, टेलीफ़ोनिक या व्यक्तिगत रूप से की जानी चाहिए।
- वयस्क हिंसापीड़ित व्यक्तियों के लिए, टेलिफ़ोनिक फ़ॉलो-अप, का प्रयास केवल तभी किया जाना चाहिए, जब हिंसापीड़ित व्यक्ति द्वारा इसके लिए सहमति दी गई हो। यदि हिंसापीड़ित व्यक्ति ३ महीने तक वापस नहीं आता है, तो उसके सुरक्षित नंबर पर कॉल करना चाहिए या उसके सुरक्षित पते पर पत्र भेजना चाहिए।

गोपनीयता का मतलब है कि हिंसापीड़ित व्यक्ति को ये अधिकार है की उनकी निजी और पहचान से जुड़ी जानकारी को प्रदाता/स्वास्थ्य प्रणाली द्वारा प्राइवेट रखा जाए| जब तक कि न्यायालय द्वारा अनिवार्य न किया जाए, प्रदाता हिंसापीड़ित के रिकॉर्ड की जानकारी किसी अन्य को नहीं देंगे। यदि किसी मामले पर चर्चा की आवश्यकता है, तो सभी पहचान चिन्हों को हटा कर मामले को अनाम कर दिया जाना चाहिए। यह घरेलू और यौन हिंसा से पीड़ित व्यक्तियों की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए महत्वपूर्ण है।

गोपनीयता (CONFIDENTIALITY) :

- दाखिला फार्म, फ़ॉलो-अप दस्तावेज, ANMs द्वारा सक्रिय मामले की जांच के दौरान महिलाओं के साथ बातचीत के रिकॉर्ड का रजिस्टर और हिंसापीड़ित व्यक्ति की पहचान के विवरण के साथ किसी भी अन्य जानकारी को सुरक्षित रूप से बंद अलमारियों, बंद कमरों में रखा जाना चाहिए। इसका उपयोग परामर्शदाताओं, ANMs और अस्पताल द्वारा नामित व्यक्तियों तक सीमित होना चाहिए।
- संपर्क विवरण (Contact Details) सहित परामर्श रिकॉर्ड में निहित जानकारी दिलासा टीम (परामर्शदाता, ANMs, डाटा एंट्री ऑपरेटर) और अस्पताल द्वारा नामित व्यक्तियों (जैसे नोडल अधिकारी) के अलावा अन्य व्यक्तियों के सामने नहीं लायी जानी चाहिए। ऐसा करते समय केवल प्रासंगिक जानकारी दी जा सकती है।
- डॉक्टरों या टीम के सदस्यों के साथ मामले पर प्रतिक्रिया/चर्चा करते समय हिंसापीड़ित व्यक्ति के नाम या पहचान योग्य विवरण का उल्लेख करने से बचना चाहिए। संदर्भ के रूप में हमेशा पंजीकरण क्रमांक का उपयोग करें।
- यदि कोई हिंसापीड़ित व्यक्ति उसे दिए गए दिलासा विभाग में सेवाएं लेने में असुविधा व्यक्त करता है क्योंकि उसे अस्पताल में कर्मचारियों से परिचित होने के कारण पहचान (उसकी गोपनीयता भंग होने) का डर है, तो उसे उसकी पसंद के अस्पताल के दिलासा में भेजा जाना चाहिए। उसे उस केंद्र से सेवाएं लेने के लिए बाध्य नहीं किया जाना चाहिए, जहां वह

सहज महसूस नहीं करती है। (यह बात अस्पताल के कर्मचारियों या उनके रिश्तेदारों के मामले में हो सकती है, जो दिलासा से सेवाएं लेना चाहते हैं)।

- उन मामलों में गोपनीयता की एक सीमा होती है, जहां परामर्शदाता हिंसापीड़ित व्यक्ति में आत्मघाती विचारों की पहचान करते हैं/का पता लगाते हैं। ऐसी स्थिति में, परामर्शदाता इसके बारे में परिवार के किसी सदस्य को सूचित करने, और उस व्यक्ति को हिंसापीड़ित व्यक्ति के लिए सुरक्षा योजना में शामिल करने का निर्णय ले सकते हैं। हालांकि, परामर्शदाता को सबसे पहले हिंसापीड़ित को समझाना चाहिए कि परिवार / मित्र को जानकारी का खुलासा करने की आवश्यकता है, जिसके साथ हिंसापीड़ित व्यक्ति सहज महसूस करता है।

मनोसामाजिक सहायता का प्रावधान-सेवाओं का दायरा, सुरक्षा का आकलन, बहुआयामी रेफ़रल

घरेलू और यौन हिंसा से पीड़ित लोगों के लिए मनोसामाजिक सहायता के प्रावधान में कई पहलू शामिल हैं। परामर्शदाताओं को सचेत रहना चाहिए और नारीवादी परामर्श के मूल्यों और सिद्धांतों को अपनी सेवाओं में शामिल करना चाहिए। हिंसापीड़ित व्यक्ति को अक्सर बहुआयामी सेवाओं की आवश्यकता होती है और दिलासा टीमों के लिए यह महत्वपूर्ण है कि वे अन्य एजेंसियों के साथ संपर्क करें, ताकि हिंसापीड़ित व्यक्ति उन तक आसानी से पहुंच सके। हिंसापीड़ित महिला को किसी अन्य एजेंसी के पास भेजते समय परामर्शदाता को केवल यह कहना चाहिए कि महिला दिलासा में पंजीकृत है। अन्य गोपनीय जानकारी साझा नहीं की जानी चाहिए।

परामर्शदाता को समय-निर्धारण सहित सभी प्रक्रियाओं के बारे में समझाना चाहिए, कि परामर्शदाता बारी-बारी से आते हैं, इसलिए बाद की मुलाकातों में कोई अन्य परामर्शदाता उसके साथ काम कर सकता है। हिंसापीड़ित व्यक्ति के साथ परामर्शदाता की बातचीत के मुख्य बिंदुओं को दाखिला फॉर्म (Intake Form) में नोट किया जाता है और इससे परामर्शदाता को फ़ॉलो अप के लिए मदद मिलती है।

सभी हिंसापीड़ित व्यक्तियों की सुरक्षा का आकलन होना चाहिए और सुरक्षा योजना बनानी चाहिए।

हिंसापीड़ित व्यक्तियों की सुरक्षा का आकलन, परामर्शदाता को हिंसा की बारम्बारता और गंभीरता के संदर्भ में महिला के लिए खतरे को और उनके

शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य पर हिंसा के प्रभाव को समझने में मदद करता है। महिला की तत्काल सुरक्षा का आकलन करना और उसे सुरक्षित महसूस कराने के लिए सहायता प्रदान करना, संकट में हस्तक्षेप (Crisis Intervention) की प्रक्रिया का एक महत्वपूर्ण कदम है।

नीचे दी गई तालिका में सुरक्षा योजना के मुद्दे और प्रश्न दिए गए हैं, जो परामर्शदाता हिंसापीड़ित महिला से पूछ सकते हैं ताकि योजना बनाने में उन्हें मदद मिल सके। हिंसापीड़ित व्यक्ति के निर्णय का सम्मान करना महत्वपूर्ण है। सुरक्षा योजना में हिंसा करने वाले व्यक्ति से अलग होने की योजना बनाना या हिंसापीड़ित व्यक्ति की सुरक्षा बढ़ाने के लिए उपाय करना शामिल हो सकता है। यह एक तात्कालिक कदम हो सकता है या उस महिला को भविष्य में ऐसी स्थिति के लिए तैयार करने के लिए किया जा सकता है। किसी भी तरह से, उस महिला को बैंक पासबुक, आभूषण, आधार कार्ड, अन्य महत्वपूर्ण कागजात जैसे दस्तावेजों तक पहुंच और उनकी सुरक्षा सुनिश्चित करनी चाहिए।

सुरक्षा योजना के मुद्दे	सुरक्षा योजना बनाने के लिए पूछे जाने वाले प्रश्न
जाने के लिए सुरक्षित स्थान	अगर आपको जल्दी में अपना घर छोड़ना पड़े, तो आप कहाँ जा सकते हैं?
बच्चों के लिए योजना	क्या आप अकेले जाएंगे या अपने बच्चों को अपने साथ ले जाएंगे? (यदि हिंसापीड़ित व्यक्ति के बच्चे हैं)
परिवहन	आप अपनी सुरक्षित जगह पर कैसे पहुंचेंगे?
साथ ली जाने वाली वस्तुएँ	क्या आपको जाते समय अपने साथ कोई दस्तावेज, चाबियां, पैसे, कपड़े, फोन, टेलीफोन नंबर या अन्य चीजें ले जाने की आवश्यकता है? कौन-सी वस्तुएं आवश्यक हैं? यदि जरूरत पड़े तो क्या आप इन आवश्यक वस्तुओं को सुरक्षित स्थान पर रख सकते हैं या उन्हें अपने घर के बाहर किसी ऐसे व्यक्ति के पास छोड़ सकते हैं, जिस पर आप भरोसा करते हैं?
आर्थिक मुद्दा	किसी आपात स्थिति में घर छोड़ने की स्थिति में क्या आप के पास पैसों की सुविधा है? यह पैसे कहाँ रखे है? क्या आप इसे आपात स्थिति में प्राप्त कर सकते हैं?
पड़ोसी का सहारा	क्या कोई ऐसा पड़ोसी है, जिससे आप हिंसा के बारे में बात कर सके, जो पुलिस को बुलाने में आपकी मदद कर सके या अगर आपके घर से हिंसा की आवाजें आती हों तो वे आपकी मदद के लिए आ सके?

स्रोत: विश्व स्वास्थ्य संगठन नैदानिक पुस्तिका (WHO Clinical Handbook) (क्षेत्र परीक्षण संस्करण, Field Testing Version) २०१४

हिंसा की गंभीरता और उसके परिणामों के बारे में पूछताछ करके हिंसापीड़ित व्यक्ति की सुरक्षा का आकलन करना महत्वपूर्ण है।

- क्या पिछले कुछ वर्षों में हिंसा की गंभीरता और तीव्रता में वृद्धि हुई है?
- क्या उस महिला को जान से मारने की धमकियां दी जा रही हैं, जान से मारने की कोशिश की जा रही है?
- क्या पुनर्विवाह करने की धमकी दी जाती है?
- क्या गर्भावस्था में उसे पीटा गया है?
- "क्या आप मानते हैं कि वह/परिवार का कोई सदस्य आपको मार सकता है?"/"क्या आपको आत्महत्या करने का खयाल आ रहा है?" "यदि हाँ, तो क्या आपने आत्महत्या करने कि कोशिश की है, या उसके लिए कोई योजना बनाई है?"

महिला जितने ज्यादा सवालों का जवाब 'हाँ' में देती है, वह उतने ही ज़्यादा खतरे में होती है।

आत्महत्या के प्रयास के मामलों में सुरक्षा का आकलन

परामर्शदाताओं को उन महिलाओं की विशेष परामर्श की जरूरतों के बारे में पता होना चाहिए, जो घरेलू या यौन हिंसा के कारण आत्महत्या का प्रयास करती हैं या आत्महत्या करने का विचार करती हैं। हिंसापीड़ित व्यक्ति की सुरक्षा का आकलन करना यहाँ बहुत महत्वपूर्ण है। ऐसे हिंसापीड़ित व्यक्ति की मदद करने में सक्षम होने के लिए, परामर्शदाता को चाहिए कि-

- महिला से बातचीत के द्वारा उसके आत्मघाती होने के संकेतों को पहचानें।

- सीधे उससे पूछें कि क्या उसके मन में अपने जीवन को समाप्त करने या खुद को नुकसान पहुंचाने के विचार आते हैं और यदि उसने कभी ऐसा करने की कोशिश की है, तो उसने जो तैयारियां आदि की हैं, उनके बारे में पता लगाएं, ताकि स्थिति की तह तक पहुंचा जा सके।
- निर्णायक (JUDGEMENTAL) न बनें, हिंसापीड़ित व्यक्ति को दोष न दें, उसे खुद को और उससे प्यार करने वाले अन्य लोगों को दु:ख पहुँचाने के लिए दोषी महसूस न करायें।
- सुरक्षा योजना में परिवार के किसी करीबी सदस्य/दोस्त को शामिल करने के बारे में हिंसापीड़ित व्यक्ति से बात करें।
- जब उस महिला को खुद को नुकसान पहुँचाने के विचार आने लगें या जब वह उत्तेजक कारकों (TRIGGERS) (जैसे हिंसा की घटना आदि) का सामना करे, तब उसे अकेले न रहने के लिए समझायें।
- हिंसापीड़ित व्यक्ति की सहमति से सहयोगी व्यक्ति के साथ हिंसापीड़ित व्यक्ति पर ख़तरे और उस व्यक्ति द्वारा निभाई जा सकने वाली संभावित भूमिका के बारे में बात करें।
- हिंसापीड़ित व्यक्ति के लिए छोटे-छोटे व्यवहार्य कदमों की योजना बनाएं, जैसे, सहायता करने वाले व्यक्ति को प्रतिदिन कॉल करना, प्रत्येक सप्ताह दिलासा से मिलना, महिला के मन में इस तरह के विचार आने पर किसी मित्र को कॉल करना, आदि।
- यदि आवश्यक हो, तो ऐसे विशेषज्ञों से संपर्क करें, जो आत्महत्या की रोकथाम में उस महिला की मदद कर सकते हैं।

अन्य संसाधन एजेंसियों (RESOURCE AGENCIES) के साथ परामर्श और संपर्क

- हिंसापीड़ित व्यक्तियों को अक्सर पुलिस, न्यायपालिका, आश्रय गृहों, बाल कल्याण समितियों, सुरक्षा अधिकारियों जैसी कई संसाधन एजेंसियों से मदद की आवश्यकता होती है। इसके अलावा, ऐसे विभिन्न गैर सरकारी संगठनों की सहायता की जरूरत होती है, जो व्यावसायिक प्रशिक्षण, बच्चों की शिक्षा के लिए सहायता, बच्चों व विशेष रूप से जरूरतमंद व्यक्तियों की मदद, आदि जैसी विशिष्ट सहायता प्रदान करते हैं। हिंसापीड़ित व्यक्तियों को इन संसाधन एजेंसियों से सहायता प्राप्त करने की आवश्यकता हो सकती है। दिलासा टीमों को इस संदर्भ में सहयोग देने के लिए तैयार रहना होगा।
- परामर्शदाताओं द्वारा हिंसापीड़ित व्यक्तियों को संबंधित प्रक्रियाओं के बारे में सूचित किया जाना चाहिए, उसे अपने साथ हुए हिंसा के बारे में लिखने और उन संबंधित कागजात को जमा करने में मदद करनी चाहिए, जो संरक्षण अधिकारी (Protection Officer, PO) के साथ बातचीत में उसकी मदद करे।

बाल कल्याण समिति (CHILD WELFARE COMMITTEE, CWC)

- यौन हिंसा के बाल हिंसापीड़ितों को CWC के समक्ष प्रस्तुत करने की आवश्यकता होती है। कई बार परामर्शदाताओं को हिंसापीड़ितों के लिए आश्रय या गर्भपात (MTP) की व्यवस्था करने के लिए CWC से सहायता लेने की आवश्यकता हो सकती है।
- परामर्शदाताओं को उनके अंतर्गत आनेवाले अस्पताल/ क्षेत्रीय बाल कल्याण समिति के बारे में पता होना चाहिए तथा उस पुलिस स्टेशन के बारे में भी पता होना चाहिए, जहाँ शिकायत दर्ज की गई है।
- दलिासा के पास बाल कल्याण समिति के संपर्क नंबर उपलब्ध होने चाहिए।

दस्तावेज़ीकरण और केस के इतिहास की जानकारी लेना।

दिलासा विभाग को दाखिला के सभी फॉर्म्स, दुर्घटनाग्रस्त (कैजुअल्टी) और इनपेशेंट पेपर्स, मेडिको- लीगल टेस्ट की प्रतियां, चार्ट्स और रजिस्टर्स रखने चाहिए, जो पीड़ित व्यक्ति के साथ हुई हिंसा के अनुभव के बारे में जानकारी इक्ठठी करते हैं। अस्पताल को हिंसापीड़ित से संबंधित उन सभी दस्तावेज़ों के भण्डारण के लिए व्यवस्था स्थापित करनी चाहिए, जो की भविष्य में हिंसापीड़ित व्यक्ति के देखभाल के लिए प्रासंगिक हो।

- परामर्शदाता को हिंसापीड़ित व्यक्ति से सूचित सहमति (Informed Consent) के बाद परामर्श की प्रक्रिया शुरू करनी चाहिए। हिंसापीड़ित व्यक्ति का विवरण (पहचान की जानकारी, संपर्क की जानकारी, घटना के बारे में विवरण, सुरक्षित स्थानों के पते और संपर्क नंबर सहित सुरक्षा योजना, प्रथम सूचना रिपोर्ट (First Information Report, FIR), मेडिको-लीगल केस (Medicolegal Case, MLC), आदि परामर्शदाता द्वारा पहली मुलाकात के दौरान दाखिला फॉर्म में स्पष्ट रूप से नोट किया जाना चाहिए। प्रवेश फॉर्म परामर्श सत्र के बाद जितनी जल्दी हो सके, भरे जाने चाहिए, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि कमजोर/सीमित यादों के कारण जानकारी का कोई नुकसान न हो।
- परामर्शदाता द्वारा बाद की मुलाकातों का विवरण अनुवर्ती फॉर्म्स (Follow up Forms) में दर्ज किया जाना चाहिए।
- हिंसापीड़ित व्यक्ति के साथ टेलीफोनिक फ़ॉलो-अप का विवरण

परामर्शदाता द्वारा अनुवर्ती फार्म में दर्ज किया जाना चाहिए।

- दुर्घटना रजिस्टर (Casualty Register) में उन महिलाओं का वर्णन शामिल करना चाहिए, जिन्होंने पिछले २४ घंटों में शारीरिक हमले, गिरने, ज़हर खाने, आत्महत्या का प्रयास करने अथवा योनि से रक्तस्राव के मामलों का सामना किया है। नाम, उम्र, शिकायत की प्रकृति, अस्पताल पहुंचने का समय, क्या आउट पेशेंट के आधार पर इलाज किया गया, दिलासा को रेफ़र किया गया, आदि विवरण शामिल होना चाहिए।
- ANM को सक्रिय केस फाइंडिंग के दौरान वार्ड या OPD प्रतीक्षा क्षेत्र में महिलाओं के साथ हुई अपनी बातचीत का विवरण दर्ज करना चाहिए। हिंसापीड़ित व्यक्तियों की पहचान के लिए किए गए दौरों (Rounds) के बाद, उसी दिन दस्तावेज़ीकरण पूरा किया जाना चाहिए।
- दौरों के दौरान पहचाने गए मामलों और परामर्श के लिए परामर्शदाता को संदर्भित किये गये मामलों को भी केस आइडेंटिफिकेशन रजिस्टर में दर्ज़ किया जाये, अगर वे दिलासा से सेवाएं नहीं लेना चाहते हैं (DV से इनकार)| यदि वे वृतांत (History) साझा करने के लिए सहमत हैं और दिलासा से लाभ उठाने का विकल्प चुनते हैं तो दाखिला फॉर्म भरा जाना चाहिए।
- परामर्शदाताओं को महिलाओं के नए मामलों से संबंधित सभी दस्तावेज उसी दिन पूरे करने होंगे। यह महत्वपूर्ण है क्योंकि अगले दिन यदि कोई अन्य सहकर्मी परामर्शदाता ड्यूटी पर हो और हिंसापीड़ित व्यक्ति वापस आये; तो लीड परामर्शदाता (Lead Counsellor) के पास सभी दस्तावेजी जानकारी होनी चाहिए।

पुलिस

हिंसा से बचने के लिए महिलाओं के संघर्ष में पुलिस में शिकायत दर्ज करना एक महत्वपूर्ण कदम है और इस संबंध में महिलाओं की मदद के लिए दिलासा टीमों को तैयार किया जाना चाहिए।

इस संदर्भ में तैयारी के लिए निम्न मुद्दे शामिल होंगे-

- आमतौर पर इस्तेमाल की जाने वाली शब्दावली सहित पुलिस प्रक्रियाओं से खुद को परिचित कराना, क्या गैर संज्ञेय अपराध/ प्रथम सूचना रिपोर्ट (NC/FIR) दायर करने की जरूरत है या नहीं और इनसे जुड़ी प्रक्रियाओं का विवरण।
- शिकायत का मसौदा तैयार करने की जानकारी-तथ्यों की प्रस्तुति।
- अस्पताल के करीबी क्षेत्र में पुलिस स्टेशनों के बारे में जानकारी, जहां दिलासा स्थित है और उसका टेलिफॉन नंबर।
- शिकायत दर्ज करने में आने वाली किसी भी चुनौती को दूर करने के लिए उठाए जाने वाले कदमों के बारे में जानकारी (उदाहरण के लिए यदि हिंसापीड़ित महिला रिपोर्ट करती है कि पुलिस ने उसका पत्र स्वीकार नहीं किया या एनसी दर्ज नहीं की या प्रथम सूचना रिपोर्ट करने से इनकार कर दिया, आदि)

न्यायालय और लोक अभियोजक (PUBLIC PROSECUTERS)

अक्सर हिंसापीड़ित व्यक्तियों को कानूनी प्रक्रियाओं के बारे में जानकारी और मार्गदर्शन की आवश्यकता होती है। परामर्शदाताओं को इसे उपलब्ध करवाने के लिए तैयार रहना चाहिए।

- दिलासा के परामर्शदाताओं (और टीम) को घरेलू हिंसा से संबंधित कानूनों-PWDVA, POCSO, CLA, IPC 498A, आदि के बारे में अच्छी जानकारी होनी चाहिए और वे सरल भाषा में संबंधित पहलू हिंसापीड़ित व्यक्तियों को समझाने में सक्षम होने चाहिए।
- परामर्शदाताओं के पास तलाक, भरण-पोषण, संरक्षण, बाल अभिरक्षा (Child Custody), निवास आदि से संबंधित कानूनी प्रावधानों के बारे में अद्यतन जानकारी होनी चाहिए।
- दिलासा टीम को मुफ्त कानूनी सहायता प्रकोष्ठ (Free Legal Aid Cell) के प्रावधान और इनसे संबंधित प्रक्रियाओं की जानकारी होनी चाहिए।
- उन वकीलों के संपर्क नंबरों की एक सूची तैयार की जानी चाहिए, जो हिंसापीड़ितों को सहायता प्रदान कर सकते हैं और उसे OPD में तैयार रखा जाना चाहिए। जरूरतमंद लोगों को यह उपलब्ध करवाया जाना चाहिए।

आश्रय गृह

- दिलासा को मुंबई में स्थित आश्रय गृहों के नाम और संपर्क विवरण के साथ एक संसाधन निर्देशिका रखनी चाहिए। प्रवेश के लिए पात्रता (उम्र, गर्भावस्था की स्थिति, बच्चों कि जानकारी, विकलांगता, चिकित्सा शर्तें, आदि), रहने की अवधि की अनुमति, अन्य नियम और प्रतिबंध (जैसे, एक

बार भर्ती होने के बाद निवासी रोजगार के लिए बाहर नहीं निकल सकते, अगर बाहर जाने की अनुमति दी जाती है तो निर्दिष्ट घंटों के भीतर वापस आना चाहिए, आदि) इनमें से प्रत्येक को इस निर्देशिका में स्पष्ट रूप से नोट किया जाना चाहिए। परामर्शदाताओं/दिलासा टीम को हिंसापीड़ित व्यक्तियों को रेफ़र करने से पहले व्यक्तिगत रूप से इन आश्रय गृहों का दौरा करना चाहिए। आश्रय गृह में हिंसापीड़ित व्यक्ति की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए टेलीफोन पर फ़ॉलो-अप की जानी चाहिए।

संरक्षण अधिकारी (PROTECTION OFFICERS, PO)

- प्रत्येक दिलासा को इस बात की जानकारी होनी चाहिए कि उनसे मदद ले रहे हिंसापीड़ित व्यक्तियों का आवास किस क्षेत्र में आता है और उन्हें उचित कार्यालय में भेजना चाहिए।
- परामर्शदाताओं के पास सभी PO के संपर्क नंबर और उनके कार्यालयों के पते होने चाहिए। हिंसापीड़ित की ओर से PO से मुलाकात का समय लेकर परामर्शदाता हिंसापीड़ित व्यक्ति की सहायता कर सकते हैं।

दिलासा परामर्शदाता (Counsellor) की भूमिका

१. भावनात्मक समर्थन का प्रावधान

२. यदि उस महिला को कोई चिकित्सकीय आवश्यकता है, तो उसे संबंधित अस्पताल विभाग में भेजें।

३. शिकायतों के पंजीकरण के सम्बन्ध में जानकारी देना और शिकायतों के पंजीकरण में मदद करना |

४. महिलाओं के विरुद्ध हिंसा (Violence Against Women, VAW) को दंडित करने वाले कानूनों से संबंधित कानूनी विकल्पों और जानकारी का प्रावधान।

५. हिंसापीड़ितों को सामाजिक समर्थन देने और उनका कौशल निर्माण, आय उत्पन्न करनेवाली गतिविधियों, सहायता समूहों और समुदाय आधारित संगठनों जैसे अतिरिक्त संसाधनों के साथ जोड़ना।

याद रखने योग्य मुद्दे

- हिंसापीड़ित महिला को आश्वस्त करें कि दिलासा एक सुरक्षित स्थान है, जहाँ वह जब चाहे आ सकती है।
- हिंसापीड़ित महिला को अपने दर्दनाक अनुभवों को साझा करने और अपनी उम्मीदों को व्यक्त करने के लिए उत्साहजनक वातावरण प्रदान करें।
- दिशा-निर्देशों के अनुसार, हिंसापीड़ित महिला को सशक्त बनाने के लिए सशक्तिकरण परामर्श/नारीवादी सिद्धांतों पर आधारित परामर्श प्रदान करें।
- हिंसापीड़ित महिला की जरूरतों को समझें और संबंधित जानकारी प्रदान करें (उदाहरण के लिए, उस महिला के लिए उपलब्ध

कानूनी उपाय) और उसे अन्य सहायता एजेंसियों के बारे में बतायें।

- सुरक्षा योजना के माध्यम से प्रत्येक हिंसापीड़ित व्यक्ति की सुरक्षा सुनिश्चित करें।
- दाखिला फॉर्म में सत्र रिकॉर्ड करें, ज्यादा अच्छा होगा, यदि उसी दिन करें।
- आगे की कार्रवाई (FOLLOW UP) की आवश्यकता के बारे में बताएं।
- हिंसापीड़ित व्यक्ति के साथ कम से कम तीन फ़ॉलो अप करें/करने का प्रयास करें।
- बातचीत को फ़ॉलो अप फ़ॉर्म में दर्ज़ करें।
- संयुक्त बैठक में हिंसापीड़ित व्यक्ति और हिंसा करने वाले व्यक्ति के बीच हिंसा रोकने के लिए मध्यस्तता की सुविधा प्रदान करें (यदि ऐसी बैठक आयोजित की जानी है, तो)
- जहां आवश्यक हो और अनुरोध किया गया हो, पुलिस में शिकायत दर्ज कराने में हिंसापीड़ित व्यक्ति को सहायता प्रदान करें, जिसमें निम्न बातें शामिल हों:
  - ◊ उनकी शिकायत का मसौदा तैयार करने में मदद करना या उनके लिए मसौदा तैयार करना।
  - ◊ उन्हें यह समझाना कि क्या घटना के लिए डायरी प्रविष्टि, NC या FIR की आवश्यकता है-और तीनों के बीच में फ़र्क और निहितार्थों (IMPLICATIONS) को समझाना।
  - ◊ यौन हिंसा के ऐसे पीड़ित व्यक्ति, जो कोई कार्रवाई नहीं करना चाहता है, को प्रक्रिया समझाना (उदाहरण के लिए, MLC किया जाना है, किसी बच्चे के मामले में पुलिस को सूचित करने की आवश्यकता है लेकिन यदि हिंसापीड़ित बच्चा या उस बच्चे के माता-पिता कोई कार्रवाई

नहीं करना/दर्ज नहीं करना/शिकायत नहीं करना चाहते हैं तो पुलिस को इस आशय का बयान दिया जाना चाहिए।)

◊ यौन हिंसा से पीड़ित व्यक्तियों को बयानों के साथ-साथ अदालती पेशियों के लिए तैयार करने में मदद करना, उन्हें इस बारे में जानकारी प्रदान करना कि वे इन अवसरों पर क्या उम्मीद कर सकते हैं और उनकी उपस्थिति और बयानों का क्या महत्व है।

◊ यदि हिंसापीड़ित व्यक्ति पुलिस से असंवेदनशील व्यवहार की शिकायत करता है, (उदाहरण के लिए, यौन हिंसापीड़ितों के मामलों में निर्णयात्मक टिप्पणी (JUDGEMENTAL REMARKS), घरेलू हिंसा के मामलों में महिलाओं को दोष देना, NC दर्ज करने से इनकार करना, FIR दर्ज करने से इनकार आदि), तो पुलिस का सामना करने/उसकी तरफ़ से हस्तक्षेप करने/ बातचीत करने के लिए सक्षम बनाना।

- महिला हिंसापीड़ितों पर लागू होनेवाले कानूनी प्रावधानों के बारे में उनका मार्गदर्शन करें।
- महिलाओं को संरक्षण अधिकारी, मुफ्त कानूनी सहायता प्रकोष्ठ या नारीवादी वकील के पास भेजें।
- महिला की कानूनी प्रक्रियाओं को समझने में मदद करना, उसे मुकदमे के विभिन्न चरणों के लिए तैयार करना (जैसे, हिंसापीड़ित महिला को यह समझाना कि यदि यौन हिंसा के मामले में आरोपी जमानत पर रिहा हो जाता है और पीड़िता को डर लगता है तो वह उसकी जमानत रद्द करने के लिए आवेदन दे सकती है; तलाक के मामलों में, जहां महिलाएं हिंसात्मक पति के घर वापस नहीं जाना चाहती हैं, यह समझाना कि वे जज को बता सकती हैं, आदि)

दिलासा के सदस्यों को निम्नलिखित बातें **नहीं** करनी चाहिए

- महिला के विरुद्ध हिंसा के किसी भी विवरण को महत्वहीन/नगण्य (Minor) न समझें।
- हिंसापीड़ित महिला के बारे में निर्णायक (Judgemental) न बनें / उसे कुछ करने, या न करने, या स्वयं हिंसा के लिए दोष न दें (परामर्शदाताओं को मानसिक स्वास्थ्य स्थितियों और घरेलू हिंसा के बीच; तथा आत्महत्या के प्रयास और घरेलू हिंसा के बीच संबंधों के प्रति संवेदनशील होना चाहिए)
- उन्हें हिंसा की घटनाओं, आत्महत्या के प्रयास के बारे में बात करने के लिए मजबूर न करें।
- उस महिला पर अपने विचार और राय न थोपें।
- उस महिला को ऐसे कदम उठाने के लिए मजबूर न करें, जिसके लिए वह सहज नहीं है / जिसके लिए वह तैयार नहीं है।
- पिछली बैठकों के दौरान परामर्शदाता की सलाह पर अमल किये बिना बार-बार आने/संपर्क करने के लिए उन्हें न डाँटें। किसी भी मामले को गंभीर न मानकर फ़ॉलो-अप नहीं करना, दिलासा सदस्यों के लिए उचित नहीं है।
- हिंसापीड़ित व्यक्ति की चिंताओं और जरूरतों के प्रति असंवेदनशील न रहें।
- दिलासा के सदस्यों के व्यक्तिगत पूर्वाग्रहों, संबंधों (अन्य संसाधन एजेंसियों या व्यक्तियों के साथ) को हिंसापीड़ित व्यक्ति के लिए देखभाल और सेवाओं में बाधा न बनने दें।
- किसी भी कारण से बल/हिंसा के लिए प्रोत्साहित न करें, न ही इनका प्रयोग करें।
- स्थिति के बारे में हिंसा करने वाले की राय न पूछें।
- हिंसापीड़ित व्यक्ति को पर्याप्त रूप से तैयार किए बिना कोई संयुक्त बैठक आयोजित न करें।

सुनिश्चित रेफ़रल (Assured Referrals) : अन्य सेवाओं के लिए समर्थन

हिंसापीड़ित व्यक्ति की स्थिति और केस के लिए रेफ़रल की सुविधा को सूचित करने के लिए सुनिश्चित रेफ़रल (ASSURED REFERRALS) की सुविधा प्रदान की जाएगी।

बहुआयामी रेफ़रल (MULTI-SECTORAL REFERRAL): हिंसापीड़ित महिला को महिलाओं के विरुद्ध हिंसा कि अन्य सेवाओं के संपर्क उपलब्ध करवाये जाएंगे (जैसे कानूनी सहायता, मनोवैज्ञानिक सेवाएं, आदि)। इसमें निम्नलिखित जानकारी शामिल होगी:

- सेवा/संगठन का नाम, पता और फोन नंबर
- संपर्क किए जानेवाले व्यक्ति का नाम और फोन नंबर
- उपलब्ध सेवाओं की सूची
- काम के घंटे
- सेवाओं की लागत
- पहुँचने के लिए दिशानिर्देश (और यदि संभव हो, तो नज़दीक के कोई प्रसिद्ध स्थल की जानकारी)

घरेलू हिंसा से पीड़ित व्यक्ति के संबंध में विभिन्न सदस्यों की भूमिका

चिकित्सा अधिकारी (MO)/सहायक चिकित्सा अधिकारी (AMO) की भूमिका

- प्रप्त्येक OPD में पर्याप्त गोपनीयता सुनिश्चित करें ताकि हिंसापीड़ित व्यक्ति को जांच करने वाले डॉक्टर से हिंसा का खुलासा करने में सहज महसूस हो ।
- गोपनीयता सुनिश्चित करने के लिए साथ आने वाले रिश्तेदार को बाहर बैठने के लिए कहना, आदि प्रक्रियाएं सुनिश्चित करें।
- घरेलू हिंसा से पीड़ित व्यक्तियों के मामलों में प्रतिक्रिया सुनिश्चित करने के लिए अस्पताल में प्रोटोकॉल शुरू करें और उसे लागू करें। (मुफ्त सेवाओं के बारे में नीतियां होनी चाहिए, जो हिंसापीड़ित व्यक्तियों को प्रदान की जा सकती हैं, सशुल्क सेवाएं, सेवाओं तक पहुंच की सुविधा प्रदान करने वाली प्रक्रियाएं आदि, जिम्मेदारियों के स्पष्ट आवंटन के साथ)
- जांच करने वाले डॉक्टरों के लिए पर्याप्त अनुकूलन (Orientation) और कौशल निर्माण प्रदान करें।
- जांच करनेवाले डॉक्टरों के प्रश्नों का उत्तर दें।
- जहां आवश्यक हो; पुलिस, बाल कल्याण समिति, संरक्षण अधिकारी आदि जैसी अन्य एजेंसियों के साथ बातचीत की सुविधा प्रदान करें।
- अस्पताल में अन्य विभागों के साथ बातचीत/परामर्श/सेवाओं तक पहुंच/

दस्तावेजों तक पहुंच को सुगम बनायें (अस्पताल के अन्य विभागों से सेवाएं प्राप्त करने की प्रक्रिया को सुव्यवस्थित किया जाए)

- आवश्यकता होने पर अस्पताल में भर्ती सुनिश्चित करें, ७२ घंटे के लिए आपातकालीन आश्रय के मकसद सहित ।
- सुनिश्चित करें कि अस्पताल में भर्ती होने के समय पुलिस हिंसापीड़ित व्यक्ति का बयान दर्ज करे।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी (CHIEF MEDICAL OFFICER, CMO) की भूमिका

- घरेलू या यौन हिंसा के बारे में महिला द्वारा दी गयी जानकारी का सम्मान करें।
- यदि संकेत और लक्षण घरेलू हिंसा के सूचक हों तो हिंसापीड़ित व्यक्ति को इसके बारे में और गहराई से पूछें|
- यदि संकेत और लक्षण यौन हिंसा के सूचक हों तो हिंसापीड़ित व्यक्ति के साथ संवेदनशील रूप से इसके बारे में बात करें।
- चिकित्सकीय- कानूनी (MEDICO-LEGAL) मामला दर्ज किया जाना चाहिए। हिंसापीड़ित व्यक्ति को इस दस्तावेज़ के उद्देश्य/उपयोगिता के बारे में बताया जाना चाहिए और स्पष्ट करना चाहिए कि यह प्राथमिकी (FIR) नहीं है।
- चिकित्सकीय-कानूनी रजिस्टर में प्रविष्टियां यथासंभव स्पष्ट होनी चाहिए, जैसे, हिंसापीड़ित व्यक्ति और हिंसा करने वाले व्यक्ति के बीच संबंध का उल्लेख किया जाना चाहिए।
- शीघ्र उपचार और अन्य विभागों से उचित परामर्श सुनिश्चित करें।

- सुनिश्चित करें कि जब उपयुक्त हो, हिंसापीड़ित व्यक्ति को अकेले/अपने परिवार के सदस्यों की अनुपस्थिति में डॉक्टर के साथ संवाद करने का अवसर मिले।
- यदि किसी हिंसापीड़ित व्यक्ति ने OPD में घरेलू हिंसा का खुलासा किया है, तो उसे पहले ज़रूरी जांच और उपचार की सुविधा प्रदान की जानी चाहिए और फिर उसे चिकित्सकीय-कानूनी केस (MLC) के लिए भेजा जाना चाहिए। MLC के कारण इलाज में देरी नहीं होनी चाहिए।
- सुनिश्चित करें कि हिंसा का खुलासा करने वाली महिलाओं को, जिन्हें भर्ती-लायक देखभाल की आवश्यकता है, बिना देरी के भर्ती किया जाए। हिंसापीड़ित व्यक्तियों की निजता और गोपनीयता की रक्षा के लिए भर्ती, अस्पताल में रहने और छुट्टी से संबंधित प्रक्रियाओं को सुव्यवस्थित (Streamline) किया जाना चाहिए।

जांच करने वाले डॉक्टर की भूमिका

- OPD के साथ-साथ IPD में घरेलू हिंसा के खुलासे के लिए सक्षम वातावरण प्रदान करें। (वातावरण को सक्षम बनाने में डॉक्टर का गैर-निर्णयात्मक रवैया, परामर्श के दौरान गोपनीयता, महिला को बोलने के लिए प्रोत्साहित करना, उसके विवरण का सम्मान करना, उसे दोष न देना आदि शामिल है)
- नैदानिक प्रस्तुति (Clinical Presentation) के मामले में घरेलू हिंसा कि सम्भावना की ओर सतर्क रहें और महिला से उस के बारे में संवेदनशील रूप से पूछें।

- नैदानिक प्रस्तुति में यौन हिंसा की सम्भावना की ओर सतर्क रहें और उसकी संवेदनशीलता से जानकारी लें ।
- चोटों के मामले में चिकित्सकीय-कानूनी केस (MLC) के महत्व को समझायें, MLC के लिए परामर्श दें और MLC दर्ज करने की प्रक्रिया को सुविधाजनक बनाएं।
- घरेलू हिंसा के वृत्तांत को केस पेपर/इनपेशेंट रिकॉर्ड में बहुत स्पष्ट रूप से दर्ज करें-अवधि, हिंसा करने वाला व्यक्ति, सबसे ताज़ा घटना, जिसके कारण हिंसापीड़िता अस्पताल आई, हिंसा के बारे में महिला का कथन और वर्तमान/अन्य स्वास्थ्य शिकायतें, आदि)
- उचित उपचार और रेफ़रल प्रदान करें।
- परामर्श के लिए दिलासा भेजें।

कॉल पर स्टाफ नर्स की भूमिका।

- वार्ड में भर्ती महिलाओं में संदिग्ध घरेलू हिंसा का पता लगाएं, डॉक्टर के ध्यान में लाएं, दिलासा में भेजें।
- घरेलू हिंसा से पीड़ित व्यक्ति या घरेलू हिंसा के संदिग्ध मामले में दिलासा के बारे में संक्षिप्त जानकारी और विवरणिका/पैम्फलेट दें।
- घरेलू हिंसा के संदिग्ध/पीड़ित के बारे में दिलासा परामर्शदाताओं को सूचित करें।
- अगर पीड़िता स्टाफ नर्स को हिंसा के बारे में बताती है तो उसे मनोवैज्ञानिक प्राथमिक उपचार प्रदान करें।

चिकित्सा पंजीकरण अधिकारी (MEDICAL REGISTRATION OFFICER, MRO) की भूमिका

- यौन हिंसा के मामले में फोरेंसिक साक्ष्य सीलबंद करने, भंडारण करने और उसे सौंपने में मदद करें।
- यौन हिंसापीड़ित व्यक्ति की चिकित्सकीय-कानूनी जांच के दस्तावेज़ों को ठीक से संग्रहित करें।
- यदि किसी हिंसापीड़ित व्यक्ति को ज़रूरत हो, तो उसकी पहचान की पुष्टि कर मेडिकल कागजात के डुप्लीकेट रिकॉर्ड उपलब्ध करायें।
- हिंसापीड़ित व्यक्ति को चोट का प्रमाण पत्र निःशुल्क दें।

निगरानी समिति (MONITORING COMMITTEE) की भूमिका

- इस निगरानी समिति में एक नोडल व्यक्ति शामिल होगा; प्रमुख विभागों (आपातकालीन / हताहत (EMERGENCY/CASUALTY), प्रसूति और स्त्री रोग (OBSTETRICS AND GYNECOLOGY), बाल चिकित्सा (PAEDIATRIC), चिकित्सा (MEDICINE), सामान्य सर्जरी (GENERAL SURGERY) के चिकित्सा और नर्सिंग स्टाफ के प्रतिनिधि; मेडिकल रिकॉर्ड विभाग के प्रतिनिधि, अस्पताल में ड्यूटी पर तैनात पुलिस कांस्टेबल, दिलासा परामर्शदाता और सहायक नर्स दाई (ANMs) और सेहत के प्रतिनिधि।
- घरेलू हिंसा से पीड़ित व्यक्ति को दिलासा के माध्यम से मासिक आधार पर प्रदान की जाने वाली सेवाओं सहित अस्पताल की प्रतिक्रिया की समीक्षा करें।

- घरेलू हिंसा से पीड़ित व्यक्ति के स्वास्थ्य की देखभाल में आने वाली चुनौतियों के संबंध में, जांच करने वाले डॉक्टरों, मुख्य चिकित्सा अधिकारियों, दिलासा परामर्शदाता और ANMs को सहायता और मार्गदर्शन प्रदान करें (इसमें प्रक्रियाओं को सुगम बनाना/समर्थन करना/सुव्यवस्थित करना शामिल है)।
- अस्पताल के भीतर विभिन्न विभागों के साथ-साथ अन्य सहायक एजेंसियों तक पहुंच को सुगम बनायें।
- घरेलु हिंसा को स्वास्थ्य समस्या के रूप में पहचानने पर स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के लिए समय-समय पर संवेदीकरण प्रशिक्षण (Sensitisation Trainings) आयोजित करें और संचालित करें।
- बैठकों की रिपोर्ट तिमाही आधार पर मुख्य चिकित्सा अधीक्षक (Chief Medical Superintendent, CMS) को भेजी जानी चाहिए।

मुख्य दल (CORE GROUP) की भूमिका

- यह दल स्वास्थ्य सेवा के संवेदनशील प्रदाताओं का एक समूह है, जिन्होंने हिंसापीड़ित व्यक्तियों के लिए स्वास्थ्य प्रणाली की प्रतिक्रिया से संबंधित प्रशिक्षण प्राप्त की है और अपने संस्थानों में इसे बढ़ावा देने के लिए प्रतिबद्ध हैं।
- (इस दल के) सदस्य पहल करेंगे और स्टाफ सदस्यों को प्रशिक्षण प्रदान करेंगे।
- सेवा तक हिंसापीड़ितों की पहुंच को बढाने में सहायता प्रदान करें (अपनी पेशेवर क्षमताओं के अनुसार)।

दिलासा सलाहकार समिति की भूमिका

- साल में एक बार मिलें।
- दिलासा द्वारा की गई प्रगति और कार्य की समीक्षा / घरेलू और यौन हिंसा से पीड़ित व्यक्तियों के लिए अस्पतालों और दिलासा विभागों की प्रतिक्रिया की समीक्षा करना।
- हिंसापीड़ित व्यक्तियों के लिए योग्य स्वास्थ्य प्रणाली की प्रतिक्रिया सुनिश्चित करने में आने वाली चुनौतियों को पहचानना/चिन्हित करना।
- कमियों को दूर करने के लिए रणनीति सुझाना।
- दिलासा के कुशल कामकाज और हिंसापीड़ित व्यक्तियों के लिए अस्पतालों से आदर्श प्रतिक्रिया सुनिश्चित करने के लिए प्रशासनिक कार्रवाइयों को सुगम बनाना।

सेवा की जिम्मेदारियां

परामर्शदाता (COUNSELLOR)

१.संभावित हिंसापीड़ितों (Potential Survivors) की पहचान करने के लिए-

(क) अपघात विभाग (Casualty) का दौरा

(ख) वार्ड का दौरा

२. दिलासा में दर्ज, यौन हिंसा और घरेलू हिंसा के मामलों की नियत-कालिक फ़ॉलो अप (Periodic Follow up)

३. आत्महत्या की रोकथाम के लिए परामर्श

४. मामलों का दस्तावेजीकरण (इनटेक फॉर्म और फ़ॉलो-अप)

५. रिपोर्ट लेखन-अस्पताल में निगरानी समिति के सामने प्रस्तुत करने के लिए, और एफ/साउथ वार्ड (BMC) में भेजने के लिए|

६. हिंसापीड़ित व्यक्तियों को आगे की मदद के लिए रेफ़र करना।

७. मामले की आवश्यकता के अनुसार पुलिस स्टेशन, अदालत, सुरक्षा अधिकारियों और अन्य संगठनों का दौरा

८. अन्य सहायक एजेंसियों जैसे कि पुलिस, आश्रय गृह, संरक्षण अधिकारी, बाल कल्याण समिति, गैर-सरकारी संगठन आदि के साथ संपर्क करना ताकि इन तक हिंसापीड़ितों की पहुंच को सुगम बनाया जा सके।

९. प्रत्येक माह प्रशिक्षण आयोजित करने में प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण (Training Of Trainers,TOT) सदस्यों की सहायता करना (यदि कोई TOT सदस्य नहीं हैं, तो आवश्यकता पड़ने पर प्रशिक्षण और बैठक आयोजित करना)

१०.सभी रजिस्टर अपडेट करना।

११. ANMs के कौशल का निर्माण करने में ठोस सहायता करना ताकि वे परामर्शदाता की अनुपस्थिति में दिलासा आने वाले हिंसापीड़ित व्यक्ति के केस इतिहास की जांच कर सकें; और वार्ड, OPD में स्वास्थ्य शिक्षा सत्र आयोजित करने में सक्षम बन सकें|

१२. परामर्श की गुणवत्ता सुनिश्चित करने/उन्नत करने और तनाव को दूर करने के लिए मासिक केस प्रेजेंटेशन मीटिंग में भाग लेना।

ए. एन. एम्. (ANM)

- संभावित हिंसापीड़ित व्यक्ति की पहचान करने के लिए-
  (क) परामर्शदाता के साथ कैजुअल्टी राउंड
  (ख) वार्ड का राउंड (मरीजों से दिलासा के बारे में बात करते हुए)
- जरूरत पड़ने पर, वार्ड/OPD से दिलासा विभाग और दिलासा से विभिन्न अन्य विभागों (जैसे MLC के लिए कैजुअल्टी) में हिंसापीड़ित व्यक्तियों के साथ जाना ।
- OPD में जाने वाली और वार्ड में भर्ती होने वाली महिलाओं में से हिंसा के मामलों की जांच करना, जिनका वृत्तांत (History) हिंसा का संकेत देता हो।
- स्वास्थ्य समस्या के रूप में हिंसा, हिंसा का स्वास्थ्य पर प्रभाव, महिलाओं के अधिकार, दिलासा के माध्यम से विशिष्ट वर्ग के लोगों को प्रदान की जानेवाली संबंधित सेवाओं के बारे में स्वास्थ्य व्याख्यान (Health Education) देना - [जैसे, प्रसवपूर्व देखभाल (ANC)/प्रसवोत्तर देखभाल (PNC), OPD में गर्भावस्था के दौरान हिंसा और महिलाओं के स्वास्थ्य पर इसके प्रभाव पर ध्यान देना चाहिए, बाल चिकित्सा वार्ड के लिए बच्चों में संकेतों/लक्षणों

पर ध्यान केंद्रित किया जा सकता है, जो माँ और बच्चे आदि पर हिंसा का संकेत देते हैं) |

- दिलासा के बारे में पैम्फ्लेट वितरण / पोस्टर प्रदर्शनी / लोगों से बात करना।
- दोपहर में वार्ड का राउंड।
- प्राथमिक मनोसामाजिक सहायता।
- परामर्शदाता की अनुपस्थिति में दिलासा के पास आने वाली महिलाओं के केस इतिहास की जानकारी लें।
- मामलों के लिए OPD डॉक्टरों के पास जाएँ।
- बैठक और प्रशिक्षण के लिए डॉक्टरों/नर्सों/अस्पताल के कर्मचारियों को परिपत्र पहुंचायें।
- प्रशासन कार्य-प्रारूपों के साथ तैयार रजिस्टरों को बनाए रखें।
- परामर्श की गुणवत्ता सुनिश्चित करने/उन्नत करने और कार्य-तनाव को दूर करने के लिए मासिक केस-प्रस्तुतिकरण बैठकों में भाग लें।

मुंबई में दिलासा 'संकट हस्तक्षेप' विभाग

के. बी. भाभा अस्पताल
ओपीडी १०१, बच्चों की ओपीडी के पास, आर. के. पाटकर मार्ग,
बांद्रा (पश्चिम), मुंबई-४०००५०
डायरेक्ट फोन नंबर: ०२२-२६४००२२९
अस्पताल फोन नंबर: ०२२-२६४२२५४१ /२६४२२७७५,
एक्सटेंशन: ४३७६

के. बी. भाभा अस्पताल
ओपीडी १५, पहली मंजिल, बेलग्रामी रोड,
कुर्ला (पश्चिम), मुंबई-४०००७०
अस्पताल फोन नंबर: ०२२-२६५००२४१/२६५००१४४

भारतरत्न डॉ. बाबासाहेब अंबेडकर जनरल अस्पताल
(शताब्दी अस्पताल), ग्राउंड फ्लोर, ए-विंग, ओपीडी नं. ७,
कांदिवली (पश्चिम), मुंबई- ४०००६७
डायरेक्ट फोन नंबर: ०२२-२८६४७००२
अस्पताल फोन नंबर: ०२२-२८६४७००३, एक्सटेंशन: १०४६

एम. डब्ल्यू. देसाई अस्पताल
ओपीडी नं. २२, तीसरी मंजिल, हाजीबापू रोड, गोविंद नगर,
मलाड (पश्चिम), मुंबई-४०००९७
डायरेक्ट फोन नंबर: ०२२-२८७७४२१६

क्रांतिज्योति सावित्रीबाई फूले अस्पताल

सातवीं मंजिल, टी. के. कार्यालय के सामने, कस्तूरबा क्रॉस रोड नंबर १
बोरीवली (पूर्व), मुंबई-४०००६६
डायरेक्ट फोन नंबर: ०२२-२८०५२८८६

डॉ. आर. एन. कूपर म्युन्सिपल जनरल अस्पताल

लोअर ग्राउंड फ्लोर, "ई"-२ के पास,
भक्ति वेदांत स्वामी मार्ग, गुलमोहर रोड,
विले पार्ले (पश्चिम), मुंबई-४०००५६
अस्पताल फोन नंबर: ०२२-२६२१००४२,
एक्सटेंशन- १४४

वी. एन. देसाई अस्पताल

ओपीडी ३३ए, पहली मंजिल,
सांताक्रुज (पूर्व), मुंबई- ४०००५५
डायरेक्ट फोन नंबर: ०२२-२६१५१५०७
अस्पताल फोन नंबर ०२२-२६१८३०१८,
एक्सटेंशन: ३४१

सेठ वी. सी. गांधी और एम. ए. वोरा म्युन्सिपल जनरल अस्पताल

(राजावाड़ी अस्पताल), ओपीडी नं. २२, दूसरी मंजिल,
घाटकोपर (पूर्व), मुंबई-४०००७७
डायरेक्ट फोन नंबर: ०२२-२१०२०१४४
अस्पताल फोन नंबर ०२२-२१०२५१४९,
एक्सटेंशन: २२१

क्रांतिवीर महात्मा जोतिबा फूले म्युन्सिपल अस्पताल
ओपीडी नंबर १२ ए, ग्राउन्ड फ्लोर, अंबेडकर अस्पताल,
टैगोर नगर, ग्रुप नंबर ७, विक्रोली (पूर्व),
मुंबई-४०००८३
डायरेक्ट फोन नंबर: ०२२-२५७७०७९९

स्वातंत्र्यवीर वी. डी. सावरकर म्युन्सिपल अस्पताल
ओपीडी नं. २२, बेसमेंट बी-२, लैब के पास,
देशमुख गार्डन रोड,
मुलुंड (पूर्व), मुंबई-४०००८१
डायरेक्ट फोन नंबर: ०२२-२५६३११२५

एम. टी. अग्रवाल अस्पताल
पुरुष चिकित्सा वार्ड के अंदर, महाकवि कालिदास रोड,
'टी' वार्ड के पीछे, मुलुंड (पश्चिम), मुंबई-४०००८०
डायरेक्ट फोन नंबर: ०२२-२५६०१८८८

पंडित मदनमोहन मालविया अस्पताल
(गोवंडी शताब्दी अस्पताल),
ओपीडी नंबर १५, दूसरी मंजिल
गोवंडी (पूर्व), मुंबई-४०००८८
डायरेक्ट फोन नंबर: ०२२-२०८५१४३९

सेंटर फॉर इंक्वायरी इन्टू हेल्थ एंड एलाइड थीम्स

सेहत अनुसंधान ट्रस्ट का शोध केंद्र है, जो विभिन्न प्रकार के सार्वजनिक स्वास्थ्य मुद्दों पर शोध, कार्रवाई, सेवा, कल्याण और पैरोकारी करता है। सेहत में वंचित लोगों की भलाई के लिए, लोगों के स्वास्थ्य आंदोलनों को मजबूत करने और स्वास्थ्य सेवा के अधिकार को साकार करने के लिए, स्वास्थ्य के सन्दर्भ में, सामाजिक रूप से प्रासंगिक और कठोर शैक्षणिक शोध एवं कार्रवाई होती है। सेहत के उद्देश्य हैं- स्वास्थ्य के विभिन्न सामाजिक-राजनीतिक पहलुओं पर सामाजिक रूप से प्रासंगिक अनुसंधान और समर्थन के लिए परियोजनाएं शुरू करना; ऐसी प्रत्यक्ष सेवाएं और योजनाएं बनाना, जिनसे स्वास्थ्य सेवाओं को समान और नैतिक रूप से सुलभ बनाकर दर्शाया जा सके; सुसंग्रहित व विशिष्ट पुस्तकालय और दस्तावेजीकरण केंद्र के आधार पर डेटाबेस और प्रासंगिक प्रकाशनों के माध्यम से सूचना का प्रसार।

दिलासा

दिलासा का हिंदी में अर्थ है, आश्वासन। पहला दिलासा केंद्र सन २000 में सेहत और सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग-के.बी. भाभा म्युन्सिपल अस्पताल की संयुक्त पहल के रूप में स्थापित किया गया था। सन २०१६ में दिलासा केंद्रों को मुंबई के ११ पेरिफेरल अस्पतालों में स्थापित किया गया। दिलासा सार्वजनिक अस्पताल-स्थित "संकट केंद्र" मुंबई के म्युन्सिपल अस्पतालों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन की सहायता से चलाये जाते हैं। ११ केंद्र हिंसापीड़ित व्यक्तियों को "संकट में हस्तक्षेप" सेवाएं और मनोवैज्ञानिक सहायता प्रदान करते हैं और सार्वजनिक स्वास्थ्य मुद्दे के रूप में महिलाओं के विरुद्ध हिंसा पर प्रशिक्षण, अनुसंधान और पैरोकारी में संलग्न हैं। सेहत मुंबई महानगरपालिका का एक तकनीकी भागीदार है और महिलाओं/बच्चों के खिलाफ हिंसा के लिए व्यापक स्वास्थ्य देखभाल की प्रतिक्रिया को संस्थागत बनाने के लिए प्रशिक्षण, अनुसंधान और पैरोकारी में कार्यरत है।