आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, वाशिम

जिल्हा आरोग्य अधिकारी कार्यालय, जिल्हा परिषद, वाशिम, ता. जि. वाशिम – 444505

दूरध्वनी: 07252-.233132 कार्यालयीन ई-मेल: dhowas@rediffmail.com

जाहीर सूचना

स्वारस्य अभिव्यक्ती (Expression of Interest – EOI)

"माझं गाव, आरोग्य संपन्न गाव" अभियानांतर्गत कार्यान्वयन सहयोगी संस्था (NGO) म्हणून काम करू इच्छिणाऱ्या संस्थांची पात्र संस्था सूची (Panel) तयार करण्यासाठी विहित नमुन्यात अर्ज मागविणेबाबत

सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन यांच्या दिनांक 18.02.2026 च्या शासन निर्णयान्वये राबविण्यात येत असलेल्या "माझं गाव, आरोग्य संपन्न गाव" अभियानाच्या वाशिम जिल्ह्यातील अंमलबजावणीसाठी, ग्रामीण आरोग्य, स्वच्छता, WASH व समुदाय संघटन क्षेत्रात काम करणाऱ्या नोंदणीकृत अशासकीय / स्वयंसेवी संस्थांकडून (NGO) विहित नमुन्यात अर्ज मागविण्यात येत आहेत.

पात्रतेचे निकष, कामाची व्याप्ती, निवड व मूल्यमापनाचे निकष, अटी-शर्ती आणि अर्जाचा नमुना जिल्हा परिषद, वाशिम यांच्या **https://zpwashim.gov.in** या संकेतस्थळावर उपलब्ध आहेत.

इच्छुक संस्थांनी परिपूर्ण अर्ज दिनांक **27/11/2026 रोजी सायंकाळी 5.00 वाजेपर्यंत dhowas@rediffmail.com या ई-मेलवर (सर्व कागदपत्रांसह एकाच PDF फाईलमध्ये) तसेच जिल्हा आरोग्य अधिकारी कार्यालय, जिल्हा परिषद, वाशिम येथे सीलबंद पाकिटात** सादर करावेत. मुदतीनंतर प्राप्त होणाऱ्या अर्जांचा विचार केला जाणार नाही.

कोणताही अर्ज स्वीकारणे किंवा नाकारणे, तसेच संपूर्ण प्रक्रिया रद्द करण्याचे अधिकार सक्षम प्राधिकारी यांनी राखून ठेवले आहेत.

सही/-
(डॉ. पी. एस. ठोंबरे)
जिल्हा आरोग्य अधिकारी
जिल्हा परिषद, वाशिम

जा.क्र.: 1540/2026
दिनांक: 16/11/2026

आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, वाशिम

जिल्हा आरोग्य अधिकारी कार्यालय, जिल्हा परिषद, वाशिम, ता. जि. वाशिम – 444505

दूरध्वनी: 07252-233132 कार्यालयीन ई-मेल: dhowas@rediffmail.com

स्वारस्य अभिव्यक्ती (Expression of Interest – EOI)

"माझं गाव, आरोग्य संपन्न गाव" अभियानांतर्गत कार्यान्वयन सहयोगी संस्था म्हणून काम करू इच्छिणाऱ्या संस्थांकडून विहित नमुन्यात पात्र संस्था सूची (Panel) तयार करण्यासाठी आवेदन

जा.क्र.: 1540/2026 दिनांक: 16/11/2026

संदर्भ: सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन — शासन निर्णय दिनांक 18 फेब्रुवारी 2026.

"माझं गाव, आरोग्य संपन्न गाव" अभियानाकरिता आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, वाशिम यांच्याकडून सार्वजनिक ग्रामीण आरोग्य क्षेत्रात काम करणाऱ्या नोंदणीकृत अशासकीय संस्था / स्वयंसेवी संस्था / सार्वजनिक विश्वस्त संस्था / ना-नफा कंपन्या (कलम 8) इत्यादी संस्था, ज्यांना ग्रामपंचायती, प्राथमिक आरोग्य केंद्रे व आरोग्य उपकेंद्रे (आयुष्मान आरोग्य मंदिर) यांना अभियान अंमलबजावणीसाठी सहयोग देण्याची इच्छा असेल, त्यांनी आपले अर्ज विहित नमुन्यात आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, वाशिम यांच्याकडे सादर करावेत. पात्रतेचे निकष, निवड प्रक्रिया, मूल्यमापनाचे निकष, अटी-शर्ती व अर्जाचा नमुना या दस्तऐवजात दिलेले असून हा दस्तऐवज https://zpwashim.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध आहे. अर्जदार संस्थांनी आपले अर्ज खालील वेळापत्रकानुसार dhowas@rediffmail.com या ई-मेलवर (सर्व कागदपत्रांसह एकाच PDF फाईलमध्ये) तसेच जिल्हा आरोग्य अधिकारी कार्यालय, जिल्हा परिषद, वाशिम येथे सीलबंद पाकिटात पाठवावेत. प्राप्त अर्जांमधून निकषात बसणाऱ्या व मूल्यमापनानुसार जास्त गुण प्राप्त संस्थांना या कार्यालयात मुलाखत व सादरीकरणासाठी बोलावण्यात येईल.

महत्त्वाच्या तारखा

अ.क्र.	टप्पा	दिनांक व वेळ
1	स्वारस्य अभिव्यक्ती प्रसिद्धी	17/11/2026
2	शंका / प्रश्न ई-मेलद्वारे पाठविण्याची अंतिम तारीख	20/11/2026, सायं. 5.00 वाजेपर्यंत
3	शंकांची उत्तरे संकेतस्थळावर प्रसिद्ध करणे	23/11/2026
4	अर्ज सादर करण्याची अंतिम तारीख व वेळ	27/11/2026, सायं. 5.00 वाजेपर्यंत
5	सादरीकरण व मुलाखत	पात्र संस्थांना ई-मेलद्वारे स्वतंत्रपणे कळविण्यात येईल

अनुक्रमणिका

भाग / परिशिष्ट	पान क्र.	भाग / परिशिष्ट	पान क्र.
भाग-1: पात्रतेचे निकष	3	परिशिष्ट-3: संस्थेचा तपशील व अनुभव	9
भाग-2: निवड प्रक्रिया	4	परिशिष्ट-4: प्रस्तावित चमू व बायोडेटा	10–11
भाग-3: अर्जाबाबत सूचना व सर्वसाधारण अटी	5	परिशिष्ट-5: आर्थिक क्षमता व कागदपत्रांची तपासणी सूची	12
परिशिष्ट-1: प्रस्तावाचे नमुना प्रपत्र	6	परिशिष्ट-6: हमीपत्र / घोषणापत्र	13
परिशिष्ट-2: संस्थेची प्राथमिक माहिती	7–8	परिशिष्ट-7: मूल्यमापनाचे निकष (गुणांकन)	14-15
कामाची व्याप्ती (Scope of Work) [केवळ माहितीसाठी]			16-20

अर्ज पाठविण्याची शेवटची तारीख
27/11/2026, सायंकाळी 5.00 वाजेपर्यंत

जिल्हा आरोग्य अधिकारी
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, वाशिम

भाग-1: पात्रतेचे निकष

खालील 'अ' मधील सर्व अनिवार्य पात्रता अटी पूर्ण करणाऱ्या संस्थांच्याच अर्जांचा पुढील मूल्यमापनासाठी विचार केला जाईल. 'ब' मधील अपेक्षित क्षमता परिशिष्ट-7 नुसार गुणांकन व सादरीकरणाद्वारे तपासल्या जातील. अनुभवाचे पुरावे भाग-3 मधील मुद्दा 3.2 नुसार ग्राह्य धरले जातील.

अ) अनिवार्य पात्रता अटी

अ.क्र.	पात्रता अट	आवश्यक पुरावा
1	**कायदेशीर नोंदणी:** संस्था नोंदणी अधिनियम, 1860 व/किंवा महाराष्ट्र सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्था अधिनियम, 1950 अथवा कंपनी अधिनियम, 2013 च्या कलम 8 अंतर्गत नोंदणीकृत असावी व नोंदणी वैध असावी.	नोंदणी प्रमाणपत्र / प्रमाणपत्रे; घटना / नियमावली / ट्रस्ट डीड / MoA
2	**कार्यक्षेत्र:** नोंदणी कागदपत्रांनुसार संस्थेच्या कार्यक्षेत्रात महाराष्ट्र राज्य किंवा वाशिम जिल्ह्याचा समावेश असावा.	घटना / ट्रस्ट डीड / MoA मधील कार्यक्षेत्राचे कलम
3	**नोंदणीचा कालावधी:** अर्ज सादर करण्याच्या अंतिम दिनांकास संस्थेच्या नोंदणीस किमान 5 वर्षे पूर्ण झालेली असावीत.	नोंदणी प्रमाणपत्र
4	**क्षेत्रीय अनुभव:** ग्रामीण भागात लोकसहभागावर आधारित कार्यपद्धतीने आरोग्य, स्वच्छता, WASH, पोषण किंवा संबंधित सामाजिक क्षेत्रात किमान 5 वर्षांचा प्रत्यक्ष क्षेत्रीय कामाचा अनुभव असावा.	कार्यादेश / करारनामा / MoU व पूर्णत्व / अनुभव प्रमाणपत्रे; वार्षिक अहवाल
5	**शासकीय संस्थांसोबतचा अनुभव:** केंद्र / राज्य शासन, जिल्हा परिषद, स्थानिक स्वराज्य संस्था, युनिसेफ (UNICEF) किंवा इतर संयुक्त राष्ट्र संस्था यांच्यासोबत आरोग्य, स्वच्छता, WASH किंवा संबंधित सामाजिक क्षेत्रातील किमान 2 कामे मागील 5 वर्षांत पूर्ण केलेली असावीत.	संबंधित कार्यालयाचे कार्यादेश व पूर्णत्व / अनुभव प्रमाणपत्र
6	**वैधानिक कागदपत्रे:** संस्थेच्या नावे PAN व NGO-DARPAN (नीती आयोग) युनिक आयडी असावा; मागील 3 आर्थिक वर्षांचे (2023-24, 2024-25, 2025-26) सनदी लेखापालाने लेखापरीक्षित केलेले वार्षिक लेखे असावेत व आयकर विवरणपत्र (ITR) दाखल केलेले असावे.	PAN; NGO-DARPAN आयडी; लेखापरीक्षण अहवाल; ITR पोचपावत्या
7	**काळी यादी:** संस्था कोणत्याही केंद्र / राज्य शासन विभाग, स्थानिक स्वराज्य संस्था किंवा सार्वजनिक उपक्रमाकडून काळ्या यादीत टाकलेली / प्रतिबंधित (Blacklisted / Debarred) नसावी.	परिशिष्ट-6 मधील नोटरीकृत हमीपत्र
8	**मनुष्यबळ:** संस्थेकडे किमान प्रकल्प समन्वयक – 1, प्रशिक्षक – 1 व क्षेत्रीय समन्वयक – 3 असे प्रशिक्षित व अनुभवी मनुष्यबळ उपलब्ध असावे.	परिशिष्ट-4 नुसार यादी, बायोडेटा, शैक्षणिक व अनुभव प्रमाणपत्रे
9	**जिल्ह्यात कामाची तयारी:** वाशिम जिल्ह्यातील सर्व 6 तालुक्यांत (वाशिम, मालेगाव, रिसोड, मंगरूळपीर, मानोरा, कारंजा) क्षेत्रीय काम करण्याची तयारी असावी व निवड झाल्यास 30 दिवसांत जिल्ह्यात संपर्क कार्यालय सुरू करण्याची तयारी असावी.	परिशिष्ट-6 मधील हमीपत्र

ब) अपेक्षित क्षमता (गुणांकन व सादरीकरणाद्वारे तपासणी)

1. ग्रामीण भागात समुदाय संघटन, जनजागृती, Triggering, वर्तन परिवर्तन संवाद (BCC) किंवा समुदाय-आधारित दृष्टिकोन (Community-Led Approach) यामध्ये प्रत्यक्ष क्षेत्रीय कामाचा अनुभव.
2. आरोग्य, स्वच्छता, सुरक्षित पाणी, पोषण, प्रतिबंधात्मक आरोग्य व सामाजिक वर्तन परिवर्तन या विषयांतील अनुभव.
3. ग्रामपंचायत, ग्राम आरोग्य पोषण पाणीपुरवठा व स्वच्छता समिती (VHSNC) / जन आरोग्य समिती, आशा, अंगणवाडी सेविका, आरोग्य कर्मचारी व स्थानिक नागरिक यांच्यासोबत समन्वयाने काम करण्याची क्षमता.
4. लोकसहभागातून गावाचे आरोग्यविषयक नियोजन, समस्या ओळख, कृती आराखडा तयार करणे व त्याचा पाठपुरावा करण्याची क्षमता.
5. अभियानाच्या उद्दिष्टांशी सुसंगत कार्यपद्धती — विशेषतः "Self-realization to Community Action" म्हणजेच स्व-जाणिवेतून सामुदायिक कृतीकडे समुदायाला नेण्याची क्षमता.
6. जिल्हा, तालुका व ग्रामस्तरावरील आरोग्य विभागातील अधिकारी-कर्मचारी तसेच संबंधित क्षेत्रीय कर्मचाऱ्यांची क्षमता बांधणी (Capacity Building), प्रशिक्षण व मार्गदर्शन करण्याचा अनुभव व पात्रता.

भाग-2: निवड प्रक्रिया

2.1 निवड समिती

अर्जांची छाननी, गुणांकन व सादरीकरण यासाठी मा. मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, वाशिम यांच्या मान्यतेने गठित जिल्हास्तरीय निवड समिती काम पाहील. निवडीबाबत समितीचा निर्णय अंतिम राहील.

2.2 निवडीचे टप्पे

टप्पा	तपशील
1. प्राथमिक छाननी	भाग-1 'अ' मधील अनिवार्य पात्रता अटी व कागदपत्रांची तपासणी केली जाईल. आवश्यक कागदपत्र नसल्यास अर्ज अपात्र ठरेल. सादर केलेल्या कागदपत्रांतील अस्पष्टतेबाबत समिती ई-मेलद्वारे स्पष्टीकरण मागवू शकेल; मात्र मुदतीनंतर नवीन कागदपत्रे स्वीकारली जाणार नाहीत.
2. कागदपत्रांवर आधारित गुणांकन	पात्र अर्जांचे परिशिष्ट-7 मधील निकष क्र. 1 ते 3 (संस्थेचा अनुभव – 35, मनुष्यबळ – 25, आर्थिक क्षमता – 10) नुसार एकूण 70 गुणांपैकी गुणांकन केले जाईल.
3. सादरीकरणासाठी निवड	टप्पा 2 मध्ये 70 पैकी किमान 35 गुण प्राप्त संस्थांना सादरीकरण व मुलाखतीसाठी ई-मेलद्वारे किमान 3 दिवस आधी कळविले जाईल.
4. सादरीकरण व मुलाखत	संस्थेच्या प्रमुखाने / अधिकृत प्रतिनिधीने कमाल 15 मिनिटांचे सादरीकरण करावे; त्यानंतर प्रश्नोत्तरे होतील. परिशिष्ट-7 मधील निकष क्र. 4 नुसार (30 गुण) समितीचे प्रत्येक सदस्य स्वतंत्रपणे गुण देतील व त्यांची सरासरी ग्राह्य धरली जाईल. सादरीकरणाच्या वेळी सर्व मूळ कागदपत्रे तपासणीसाठी आणणे बंधनकारक आहे.
5. तात्पुरती सूची	एकूण 100 पैकी किमान 60 गुण प्राप्त संस्थांची गुणानुक्रमे तात्पुरती पात्र संस्था सूची जिल्हा परिषदेच्या संकेतस्थळावर प्रसिद्ध केली जाईल.
6. हरकती व अंतिम सूची	तात्पुरती सूची प्रसिद्ध झाल्यापासून 7 दिवसांत लेखी हरकत ई-मेलद्वारे सादर करता येईल. हरकतींवर निर्णय घेऊन मा. मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांच्या मान्यतेने अंतिम पात्र संस्था सूची प्रसिद्ध केली जाईल.

2.3 समान गुण असल्यास

1. परिशिष्ट-7 मधील 'संस्थेचा अनुभव' या निकषात अधिक गुण असलेल्या संस्थेस वरचा क्रमांक दिला जाईल.
2. तरीही गुण समान असल्यास सादरीकरणात अधिक गुण असलेल्या संस्थेस वरचा क्रमांक दिला जाईल.
3. तरीही गुण समान असल्यास वाशिम जिल्ह्यातील अधिक कालावधीचा अनुभव असलेल्या संस्थेस वरचा क्रमांक दिला जाईल.

2.4 पात्र संस्था सूचीची वैधता व कामवाटप

1. पात्र संस्था सूचीची वैधता अंतिम सूची प्रसिद्ध झाल्याच्या दिनांकापासून 2 वर्षे किंवा अभियानाचा कालावधी, यापैकी जे आधी संपेल तोपर्यंत राहील. समाधानकारक कामगिरीच्या आधारे सक्षम प्राधिकारी मुदतवाढ देऊ शकतील.
2. सूचीमध्ये समावेश झाल्याने कोणत्याही संस्थेस काम मिळण्याचा हक्क प्राप्त होणार नाही.
3. आवश्यकतेनुसार गुणानुक्रम, संस्थेची क्षमता व उपलब्ध मनुष्यबळ विचारात घेऊन सूचीतील संस्थांना तालुके / प्राथमिक आरोग्य केंद्रे / गावे यांचे वाटप केले जाईल. कामाची व्याप्ती, कालावधी, अहवाल व आर्थिक बाबी स्वतंत्र कार्यादेश / सामंजस्य करारामध्ये (MoU) निश्चित केल्या जातील.
4. काम समाधानकारक नसल्यास किंवा अटींचा भंग झाल्यास संबंधित संस्थेचे नाव सूचीतून कमी करण्याचे अधिकार सक्षम प्राधिकारी यांना राहतील.

भाग-3: अर्ज सादर करण्याबाबत सूचना व सर्वसाधारण अटी

3.1 अर्ज कसा सादर करावा

1. अर्ज परिशिष्ट-1 ते परिशिष्ट-6 मधील नमुन्यांत, मराठी किंवा इंग्रजी भाषेत, सर्व कागदपत्रांसह सादर करावा.
2. संपूर्ण अर्ज (अनुक्रमणिका व प्रत्येक पानावर पृष्ठ क्रमांकासह) स्कॅन करून एकाच PDF फाईलमध्ये dhowas@rediffmail.com या ई-मेलवर पाठवावा. फाईलचा आकार 25 MB पेक्षा जास्त असल्यास 'भाग-1', 'भाग-2' अशा स्वतंत्र ई-मेलद्वारे पाठवावा. तसेच जिल्हा आरोग्य अधिकारी कार्यालय, जिल्हा परिषद, वाशिम येथे सीलबंद पाकिटात पाठवावेत.
3. ई-मेलचा विषय "EOI – माझं गाव आरोग्य संपन्न गाव – वाशिम – (संस्थेचे नाव)" असा असावा.
4. प्रत्येक पानावर संस्थेच्या अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याची स्वाक्षरी व शिक्का असावा. अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्यासाठी संस्थेच्या कार्यकारी मंडळाचा ठराव / प्राधिकारपत्र जोडावे.
5. परिशिष्ट-5 मधील कागदपत्रांची तपासणी सूची पृष्ठ क्रमांकासह भरून अर्जासोबत जोडावी.
6. मुदतीनंतर प्राप्त झालेले, अपूर्ण किंवा विहित नमुन्यात नसलेले अर्ज विचारात घेतले जाणार नाहीत. ई-मेल वेळेत प्राप्त होण्याची जबाबदारी अर्जदार संस्थेची राहील.
7. अर्जासाठी कोणतेही शुल्क किंवा बयाणा रक्कम (EMD) आकारली जाणार नाही.

3.2 अनुभवाच्या पुराव्याबाबत

1. अनुभव ग्राह्य धरण्यासाठी कार्यादेश / करारनामा / MoU सोबत संबंधित कार्यालयाचे पूर्णत्व प्रमाणपत्र किंवा अनुभव प्रमाणपत्र जोडणे आवश्यक आहे. चालू कामांसाठी काम चालू असल्याचे संबंधित कार्यालयाचे प्रमाणपत्र ग्राह्य धरले जाईल.
2. संस्थेचे स्वतःचे अहवाल, छायाचित्रे व वृत्तपत्र कात्रणे केवळ पूरक पुरावे म्हणून ग्राह्य धरले जातील; त्यांच्या आधारे स्वतंत्रपणे अनुभवाचे गुण दिले जाणार नाहीत.
3. अनुभवाचा कालावधी अर्ज सादर करण्याच्या अंतिम दिनांकापर्यंत मोजला जाईल.

3.3 सर्वसाधारण अटी व शर्ती

1. एका संस्थेने एकच अर्ज सादर करावा. संयुक्त / भागीदारी (Consortium / Joint Venture) पद्धतीने केलेले अर्ज स्वीकारले जाणार नाहीत.
2. अर्जातील माहिती खोटी किंवा दिशाभूल करणारी आढळल्यास संबंधित संस्थेचा अर्ज / निवड कोणत्याही टप्प्यावर रद्द केली जाईल व संस्थेविरुद्ध नियमानुसार कारवाई केली जाईल.
3. निवड प्रक्रियेदरम्यान समिती सदस्यांवर कोणत्याही प्रकारे प्रभाव टाकण्याचा प्रयत्न केल्यास संबंधित संस्था अपात्र ठरविली जाईल.
4. काम मिळाल्यास ते इतर कोणत्याही संस्थेस / व्यक्तीस उप-ठेका (Sub-contract) पद्धतीने देता येणार नाही.
5. अभियानादरम्यान संकलित होणारी गावांची, कुटुंबांची व लाभार्थ्यांची माहिती गोपनीय राहील; ती जिल्हा परिषदेच्या लेखी परवानगीशिवाय इतरत्र वापरता किंवा प्रसिद्ध करता येणार नाही.
6. संस्थेच्या कर्मचाऱ्यांच्या नेमणुका, मानधन व इतर कायदेशीर जबाबदाऱ्या पूर्णपणे संस्थेच्या राहतील; या कर्मचाऱ्यांचा जिल्हा परिषदेच्या सेवेवर कोणताही हक्क राहणार नाही.
7. संस्थेचे पदाधिकारी किंवा त्यांचे निकटचे नातेवाईक जिल्हा परिषद, वाशिम च्या आरोग्य विभागात कार्यरत असल्यास त्याचा स्पष्ट उल्लेख अर्जात करणे बंधनकारक आहे.
8. सदर प्रक्रिया पुढे ढकलणे, अंशतः किंवा पूर्णतः रद्द करणे, अटींमध्ये बदल करणे किंवा कोणताही अर्ज कारण न देता नाकारणे याचे सर्व अधिकार मा. मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, वाशिम यांनी राखून ठेवले आहेत.
9. या प्रक्रियेसंबंधी कोणताही वाद वाशिम येथील न्यायालयांच्या कार्यकक्षेत राहील.

3.4 संपर्क

शंका असल्यास कार्यालयीन वेळेत संपर्क करावा — दूरध्वनी: 07252-233132 | ई-मेल: dhowas@rediffmail.com

परिशिष्ट-1

प्रस्तावाचे नमुना प्रपत्र

(संस्थेच्या लेटरहेडवर)

प्रति,
मा. जिल्हा आरोग्य अधिकारी,
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, वाशिम.

विषय: "माझं गाव, आरोग्य संपन्न गाव" अभियानांतर्गत कार्यान्वयन सहयोगी संस्थांची पात्र संस्था सूची (Panel) तयार करणेबाबत प्रस्ताव.

संदर्भ: आपली स्वारस्य अभिव्यक्ती जा.क्र. ..... दिनांक 16/11/2026 (वृत्तपत्र: ..... व संकेतस्थळ: https://zpwashim.gov.in)

महोदय,

"माझं गाव, आरोग्य संपन्न गाव" अभियानाच्या अंमलबजावणीसाठी आमची संस्था ग्रामपंचायती, प्राथमिक आरोग्य केंद्रे व आरोग्य उपकेंद्रे यांना "कार्यान्वयन सहयोगी संस्था" म्हणून सहाय्य करू इच्छिते. त्यासाठी आवश्यक सर्व तपशील व कागदपत्रांसह आमचा प्रस्ताव सादर करीत आहोत.

आम्ही स्वारस्य अभिव्यक्ती दस्तऐवजातील सर्व अटी व शर्ती काळजीपूर्वक वाचल्या असून त्या आम्हाला मान्य आहेत.

या प्रस्तावातील सर्व माहिती व विधाने खरी व अचूक आहेत असे आम्ही घोषित करतो. माहिती खोटी आढळल्यास आमचा प्रस्ताव / निवड रद्द करण्यास आमची कोणतीही हरकत राहणार नाही.

प्रस्तावासोबत जोडलेली एकूण पाने: .....

आपले विश्वासू,

(अधिकृत स्वाक्षरी व शिक्का)

स्वाक्षरीकर्त्याचे संपूर्ण नाव	
पद	
संस्थेचे नाव	
पत्ता	
मोबाईल / ई-मेल	
दिनांक व ठिकाण	

परिशिष्ट-2
संस्थेची प्राथमिक माहिती

2.1 संस्थेची सर्वसाधारण माहिती

अ.क्र.	तपशील	माहिती
1	संस्थेचे पूर्ण नाव	
2	कायदेशीर दर्जा (योग्य पर्यायावर ✓ करा)	☐ नोंदणीकृत संस्था (1860) ☐ सार्वजनिक विश्वस्त संस्था (1950) ☐ कलम 8 कंपनी ☐ इतर: .....
3	नोंदणी क्रमांक, कायदा व नोंदणी कार्यालय	
4	नोंदणीचा दिनांक (प्रमाणपत्र जोडावे)	
5	नोंदणी कागदपत्रांनुसार कार्यक्षेत्र (संबंधित कलम व पान क्र.)	
6	संस्थेचा PAN क्रमांक	
7	NGO-DARPAN युनिक आयडी	
8	12A / 80G नोंदणी क्रमांक व दिनांक (असल्यास)	
9	नोंदणीकृत कार्यालयाचा पत्ता	
10	दूरध्वनी / मोबाईल, ई-मेल, संकेतस्थळ	
11	क्षेत्रीय कार्यालयांची संख्या व ठिकाणे (जिल्हा / तालुका)	
12	वाशिम जिल्ह्यात कार्यालय असल्यास त्याचा पत्ता	
13	संस्थाप्रमुख (अध्यक्ष / सचिव / संचालक) — नाव व मोबाईल	
14	संपर्क व्यक्ती — नाव, पद, मोबाईल, ई-मेल	
15	ग्रामीण आरोग्य / स्वच्छता क्षेत्रातील अनुभव (एकूण वर्षे व शासकीय कामांची संख्या)	
16	यापूर्वी कोणत्याही जिल्हा परिषद / शासकीय विभागाच्या पॅनेलमध्ये समावेश असल्यास तपशील	
17	संस्थेचे पदाधिकारी किंवा त्यांचे नातेवाईक जि.प. वाशिम आरोग्य विभागात कार्यरत आहेत का?	☐ नाही ☐ हो (तपशील: .....)

परिशिष्ट-2 (पुढे चालू)

2.2 प्रमुख सेवा

(संस्थेने आतापर्यंत विविध विकास कार्यक्रमांमध्ये पुरविलेल्या सेवांचे वर्णन करावे)

क्र.	सेवेचा प्रकार	हो / नाही	हो असल्यास आकडेवारीसह तपशील (एकूण कार्यक्रम / उपक्रम / गावांची संख्या इ.)
1	आरोग्यविषयक माहिती, शिक्षण, संवाद (IEC) व क्षमता बांधणी		
2	आरोग्यविषयक गावपातळीवरील संस्थांचे / समुदायाचे संघटन व बळकटीकरण (समित्या, महिला गट इ.)		
3	आरोग्यविषयक प्राथमिक सर्वेक्षण (Baseline Survey)		
4	प्रशिक्षणाची आखणी (प्रशिक्षण गरज निश्चिती, Module तयार करणे)		
5	प्रशिक्षणाचे आयोजन व सुलभीकरण		
6	आरोग्य योजनांच्या निश्चितीसाठी सहभागीय गाव अभ्यास (PRA) व अहवाल		
7	आरोग्य वर्तणूक बदलाच्या (SBCC) उपक्रमांची आखणी व आयोजन		
8	Triggering / समुदाय-आधारित स्वच्छता (CLTS) / WASH उपक्रम		
9	लोकसहभागातून गाव आरोग्य आराखडा (Village Health Plan) तयार करणे व पाठपुरावा		
10	आरोग्य उपकेंद्र / प्राथमिक आरोग्य केंद्र यांना आर्थिक व्यवस्थापनासाठी केलेली मदत		
11	समाजाभिमुख आरोग्यविषयक योजनांसाठी केलेले सुलभीकरण		
12	आरोग्यविषयक माहिती-शिक्षण-संवादांतर्गत दिलेल्या गृहभेटींचा तपशील		
13	अन्य (स्पष्ट करा)		

2.3 संस्थेकडे उपलब्ध तज्ञ मनुष्यबळ

क्र.	तज्ञांची वर्गवारी	संख्या	क्र.	तज्ञांची वर्गवारी	संख्या
1	सार्वजनिक आरोग्य तज्ञ (MPH / वैद्यकीय पदवी)		5	प्रशिक्षक / Master Trainer	
2	समाजकार्य तज्ञ (MSW)		6	क्षेत्रीय समन्वयक / Community Mobilizer	
3	WASH / स्वच्छता तज्ञ		7	MIS / डेटा व्यवस्थापन सहाय्यक	
4	पोषण / वर्तन परिवर्तन संवाद (BCC) तज्ञ		8	लेखापाल	

परिशिष्ट-3
संस्थेचा तपशील व अनुभव

3.1 संस्थेचा तपशील

संस्थेची थोडक्यात माहिती, हाताळलेले उपक्रम, प्रस्तावित कामाची समज, "Self-realization to Community Action" नुसार प्रस्तावित कार्यपद्धती आणि सदर काम पूर्ण करण्यासाठी संस्थेची क्षमता यांचे वर्णन स्वतंत्र पानांवर (कमाल 2 पाने) जोडावे.

थोडक्यात माहिती येथे लिहावी किंवा स्वतंत्र पाने जोडावीत.

3.2 संस्थेचा अनुभव (मागील 5 वर्षांतील कामे)

अ.क्र.	कामाचे नाव व स्वरूप	ग्राहक / निधी देणारी संस्था*	कार्यादेश क्र., दिनांक व किंमत (₹ लाख)	कालावधी (पासून–पर्यंत)	स्तर** व लक्षित गट	कामाचे ठिकाण (जिल्हा, तालुका)	सद्यस्थिती (पूर्ण / चालू) व पुरावा पान क्र.
1							
2							
3							
4							
5							
6							

* शासन / जिल्हा परिषद / स्थानिक स्वराज्य संस्था / युनिसेफ यांच्यासोबतची कामे (*) चिन्हाने दर्शवावीत. ** स्तर: राष्ट्रीय / राज्य / जिल्हा / तालुका / ग्रामपंचायत.

3.3 क्षमता बांधणी प्रशिक्षणांचा अनुभव (मागील 5 वर्षे)

अ.क्र.	प्रशिक्षणाचा विषय	प्रशिक्षणार्थी (पद / गट)	प्रशिक्षणार्थी संख्या	आयोजक / कार्यादेश देणारी संस्था	दिनांक / कालावधी	पुरावा पान क्र.
1						
2						
3						
4						

परिशिष्ट-4
कामासाठी प्रस्तावित चमूचा तपशील

4.1 प्रस्तावित कर्मचाऱ्यांचे तपशील

अ.क्र.	पद	नाव	शिक्षण	विशेष प्राविण्य	अनुभव (वर्षे)	संस्थेशी संबंध (नियमित / करार)
1	प्रकल्प समन्वयक					
2	प्रशिक्षक / Master Trainer					
3	प्रशिक्षक / Master Trainer					
4	क्षेत्रीय समन्वयक					
5	क्षेत्रीय समन्वयक					
6	क्षेत्रीय समन्वयक					
7	क्षेत्रीय समन्वयक					
8	क्षेत्रीय समन्वयक					
9	क्षेत्रीय समन्वयक					
10	MIS / डेटा व्यवस्थापन सहाय्यक					
11	लेखापाल					

4.2 पदनिहाय किमान अर्हता (गुणांकनासाठी)

पद	किमान शैक्षणिक अर्हता	किमान अनुभव
प्रकल्प समन्वयक	MSW / MPH / समाजकार्य किंवा सार्वजनिक आरोग्य विषयातील पदव्युत्तर पदवी	5 वर्षे
प्रशिक्षक / Master Trainer	पदवीधर (समाजकार्य / आरोग्य / संबंधित विषयास प्राधान्य)	BCC / Triggering / समिती प्रशिक्षणाचा 3 वर्षे अनुभव
क्षेत्रीय समन्वयक	पदवीधर	2 वर्षे क्षेत्रीय काम
MIS / डेटा व्यवस्थापन सहाय्यक	पदवीधर व संगणक ज्ञान (MS-Office / ऑनलाइन अहवाल)	1 वर्ष
लेखापाल	B.Com / M.Com	लेखा (Tally) कामाचा 2 वर्षे अनुभव

टीप: (1) किमान प्रकल्प समन्वयक – 1, प्रशिक्षक – 1 व क्षेत्रीय समन्वयक – 3 असणे अनिवार्य आहे. (2) प्रत्येक प्रस्तावित कर्मचाऱ्याचा 4.3 नुसार बायोडेटा, छायांकित शैक्षणिक अर्हता गुणपत्रिका, अनुभवाचे प्रमाणपत्र व काम करण्याबाबत संमती जोडावी. (3) एकाच व्यक्तीचे नाव दोन पदांसाठी देता येणार नाही.

परिशिष्ट-4 (पुढे चालू)

4.3 प्रस्तावित कर्मचाऱ्याचा थोडक्यात बायोडेटा (प्रत्येक कर्मचाऱ्यासाठी स्वतंत्र)

अ. तपशील

1	कर्मचाऱ्याचे नाव	
2	जन्मतारीख	
3	प्रस्तावित पद	
4	एकूण अनुभव (वर्षे)	
5	विशेष प्राविण्य	
6	मोबाईल / ई-मेल	

ब. प्रमुख शैक्षणिक पात्रता

अ.क्र.	पदवी	विद्यापीठ / मंडळ	उत्तीर्ण वर्ष	टक्केवारी / श्रेणी
1				
2				
3				

क. यापूर्वी केलेल्या कामाचा तपशील

अ.क्र.	कामाचे स्वरूप	संस्थेचे नाव	कार्यकाल (पासून–पर्यंत)
1			
2			
3			

ड. अवगत भाषा (✓ करा)

भाषा	वाचन	लेखन	संवाद
मराठी			
हिंदी			
इंग्रजी			
इतर स्थानिक बोली:			

मी प्रमाणित करतो / करते की वरील माहिती खरी आहे आणि निवड झाल्यास प्रस्तावित पदावर काम करण्यास माझी संमती आहे.

कर्मचाऱ्याची स्वाक्षरी
दिनांक: .....

अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याची स्वाक्षरी व शिक्का

परिशिष्ट-5
संस्थेची आर्थिक क्षमता व कागदपत्रांची तपासणी सूची

5.1 संस्थेची आर्थिक क्षमता

(लेखापरीक्षित वार्षिक लेख्यांनुसार मागील तीन वर्षांची उलाढाल नमूद करावी. येथे उलाढाल म्हणजे उत्पन्न-खर्च पत्रकानुसार संस्थेचे एकूण उत्पन्न / प्राप्ती — अनुदान, देणगया व प्रकल्प प्राप्तीसह.)

तपशील	2023-24	2024-25	2025-26	तीन वर्षांची सरासरी
वार्षिक उलाढाल (₹ लाखात)				

सोबत मागील तीन वर्षांचे लेखापरीक्षण अहवाल (ताळेबंद, उत्पन्न-खर्च पत्रक, जमा-खर्च पत्रक), आयकर विवरणपत्र पोचपावत्या आणि उलाढालीबाबत सनदी लेखापालाचे प्रमाणपत्र (UDIN सह) जोडणे आवश्यक आहे.

5.2 कागदपत्रांची तपासणी सूची (पृष्ठ क्रमांकासह भरावी)

अ.क्र.	कागदपत्र	जोडले (हो / नाही)	पान क्र.
1	परिशिष्ट-1: प्रस्तावाचे पत्र (संस्थेच्या लेटरहेडवर)		
2	अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्यासाठी कार्यकारी मंडळाचा ठराव / प्राधिकारपत्र		
3	नोंदणी प्रमाणपत्र / प्रमाणपत्रे (1860 / 1950 / कलम 8)		
4	घटना / नियमावली / ट्रस्ट डीड / MoA (कार्यक्षेत्राच्या कलमासह)		
5	संस्थेच्या नावाचे PAN कार्ड		
6	NGO-DARPAN युनिक आयडीचा पुरावा		
7	12A / 80G प्रमाणपत्र (असल्यास)		
8	मागील 3 वर्षांचे (2023-24 ते 2025-26) लेखापरीक्षण अहवाल		
9	मागील 3 वर्षांच्या आयकर विवरणपत्राच्या पोचपावत्या		
10	उलाढालीबाबत सनदी लेखापालाचे प्रमाणपत्र (UDIN सह)		
11	परिशिष्ट-2: संस्थेची प्राथमिक माहिती		
12	परिशिष्ट-3: अनुभव तक्ते व कार्यादेश / पूर्णत्व / अनुभव प्रमाणपत्रे		
13	क्षमता बांधणी प्रशिक्षणांचे पुरावे (अहवाल, उपस्थिती पत्रके, प्रमाणपत्रे)		
14	परिशिष्ट-4: प्रस्तावित चमू, बायोडेटा, शैक्षणिक व अनुभव प्रमाणपत्रे		
15	परिशिष्ट-5: आर्थिक क्षमता तक्ता		
16	परिशिष्ट-6: नोटरीकृत हमीपत्र / घोषणापत्र		
17	संस्थेचा मागील वर्षाचा वार्षिक अहवाल		

परिशिष्ट-6

हमीपत्र / घोषणापत्र

(विहित मुद्रांक शुल्काच्या स्टॅम्प पेपरवर — नोटरीकृत)

मी, ... (नाव), वय ..... वर्षे, पद ....., ... (संस्थेचे नाव), नोंदणी क्र. ....., पत्ता ..... याद्वारे संस्थेच्या वतीने प्रतिज्ञापूर्वक घोषित करतो / करते की —

1. आमची संस्था केंद्र / राज्य शासनाचा कोणताही विभाग, स्थानिक स्वराज्य संस्था, सार्वजनिक उपक्रम अथवा आंतरराष्ट्रीय संस्था यांच्याकडून काळ्या यादीत टाकलेली / प्रतिबंधित (Blacklisted / Debarred) नाही.
2. संस्थेविरुद्ध शासकीय निधीचा अपहार किंवा गैरवापर याबाबत कोणतीही फौजदारी कारवाई अथवा वसुली प्रलंबित नाही.
3. संस्थेची नोंदणी वैध असून ती रद्द किंवा निलंबित झालेली नाही.
4. पात्र संस्था सूचीमध्ये निवड झाल्यास जिल्हा परिषद, वाशिम यांनी वाटप केलेल्या वाशिम जिल्ह्यातील कोणत्याही तालुक्यात / गावात काम करण्याची आमची तयारी आहे आणि निवड झाल्यापासून 30 दिवसांच्या आत वाशिम जिल्ह्यात संपर्क कार्यालय सुरू करण्यात येईल.
5. संस्थेचे कोणतेही पदाधिकारी अथवा त्यांचे निकटचे नातेवाईक जिल्हा परिषद, वाशिम च्या आरोग्य विभागात कार्यरत नाहीत. (असल्यास तपशील: .....)
6. निवड झाल्यास काम इतर कोणत्याही संस्थेस / व्यक्तीस उप-ठेका पद्धतीने दिले जाणार नाही.
7. अभियानादरम्यान प्राप्त होणारी व्यक्तिगत व आरोग्यविषयक माहिती गोपनीय ठेवली जाईल.
8. अर्जासोबत सादर केलेली सर्व माहिती व कागदपत्रे खरी व अचूक आहेत. ती खोटी आढळल्यास आमची निवड / काम रद्द करून नियमानुसार कारवाई करण्यास आमची कोणतीही हरकत राहणार नाही.
9. स्वारस्य अभिव्यक्ती दस्तऐवजातील सर्व अटी व शर्ती आम्हाला मान्य आहेत.

ठिकाण: .....
दिनांक: ...../...../2026

(अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याची स्वाक्षरी व शिक्का)

नोटरी / कार्यकारी दंडाधिकारी
यांची मोहोर व स्वाक्षरी

परिशिष्ट-7
मूल्यमापनाचे निकष (गुणांकन तक्ता)

संस्थेचे नाव: .....

अ.क्र.	निकष	गुणांकनाचा आधार	कमाल गुण	प्राप्त गुण
1	**संस्थेचा अनुभव**		**35**	
1.1	लोकसहभाग आधारित आरोग्य / स्वच्छता / WASH / पोषण क्षेत्रातील एकूण अनुभव	5 वर्षे (किमान) – 6 गुण; त्यापुढील प्रत्येक पूर्ण वर्षास 1 गुण (कमाल 4 गुण)	10	
1.2	शासन / जि.प. / स्थानिक स्वराज्य संस्था / युनिसेफ व इतर UN संस्थांसोबत पूर्ण केलेली कामे (मागील 5 वर्षे)	2 कामे (किमान) – 4 गुण; त्यापुढील प्रत्येक कामास 1 गुण (कमाल 4 गुण)	8	
1.3	आरोग्य कर्मचारी, पंचायत राज संस्था सदस्य, समित्या, आशा / अंगणवाडी यांच्या क्षमता बांधणी प्रशिक्षणांचा अनुभव (मागील 5 वर्षे)	3 ते 9 प्रशिक्षणे – 3 गुण; 10 ते 24 – 5 गुण; 25 व अधिक – 7 गुण	7	
1.4	स्थानिक अनुभव	वाशिम जिल्ह्यात प्रत्यक्ष क्षेत्रीय काम (किमान 1 कार्यादेश / MoU) – 10 गुण; वाशिम वगळता अमरावती विभागातील जिल्ह्यांत – 5 गुण	10	
2	**मनुष्यबळ (परिशिष्ट-4 मधील पदनिहाय किमान अर्हतेनुसार)**		**25**	
2.1	प्रकल्प समन्वयक	किमान अर्हता पूर्ण करणारा 1 समन्वयक	5	
2.2	प्रशिक्षक / Master Trainer	2 किंवा अधिक – 5 गुण; 1 – 3 गुण	5	
2.3	क्षेत्रीय समन्वयक / Community Mobilizer	6 किंवा अधिक – 8 गुण; 4 ते 5 – 6 गुण; 3 – 4 गुण	8	
2.4	MIS / डेटा व्यवस्थापन सहाय्यक	किमान अर्हता पूर्ण करणारा 1 सहाय्यक	3	
2.5	लेखापाल	किमान अर्हता पूर्ण करणारा 1 लेखापाल	4	
3	**आर्थिक क्षमता — मागील 3 वर्षांची सरासरी वार्षिक उलाढाल (लेखापरीक्षित)**		**10**	
3.1	सरासरी वार्षिक उलाढाल	₹50 लाख व त्याहून अधिक – 10 गुण; ₹25 लाख ते ₹50 लाखांपेक्षा कमी – 7 गुण; ₹10 लाख ते ₹25 लाखांपेक्षा कमी – 5 गुण; ₹10 लाखांपेक्षा कमी – 2 गुण	10	
		कागदपत्रांवर आधारित गुण (निकष 1 ते 3)	**70**	
4	**सादरीकरण व मुलाखत**		**30**	
4.1	अभियानाची समज	अभियानाची उद्दिष्टे, गाव मूल्यमापनाचे निकष व वाशिम जिल्ह्याच्या आरोग्यविषयक परिस्थितीची समज	6	
4.2	प्रस्तावित कार्यपद्धती	"Self-realization to Community Action" — स्व-जाणीव, समस्या ओळख, Triggering, सहभागी गाव आरोग्य आराखडा व पाठपुरावा	10	

अ.क्र.	निकष	गुणांकनाचा आधार	कमाल गुण	प्राप्त गुण
4.3	समन्वयाची पद्धत	ग्रामपंचायत, VHSNC / जन आरोग्य समिती, आशा, अंगणवाडी व आरोग्य कर्मचाऱ्यांसोबत समन्वय	5	
4.4	क्षमता बांधणी आराखडा	प्रशिक्षणाचे Module, पद्धती व परिणामांचे मूल्यमापन	5	
4.5	देखरेख व अहवाल	देखरेख, MIS, अहवाल व दस्तऐवजीकरणाची पद्धत	4	
		एकूण गुण	**100**	

1. कागदपत्रांवर आधारित गुणांमध्ये (निकष 1 ते 3) 70 पैकी किमान 35 गुण प्राप्त संस्थांनाच सादरीकरणासाठी बोलावले जाईल; पात्र संस्था सूचीसाठी एकूण 100 पैकी किमान 60 गुण आवश्यक आहेत.
2. मनुष्यबळाचे गुण बायोडेटा, प्रमाणपत्रे व संमतीसह सादर केलेल्या व्यक्तींसाठीच दिले जातील; एकाच व्यक्तीचा दोन पदांसाठी विचार केला जाणार नाही.
3. सादरीकरणाचे गुण समितीच्या उपस्थित सदस्यांनी स्वतंत्रपणे दिलेल्या गुणांची सरासरी असतील.

समिती सदस्यांची स्वाक्षरी: 1. ..... 2. ..... 3. ..... 4. ..... 5. .....

सामंजस्य करार (MoU) नमुना / कार्यादेशाचे परिशिष्ट

कामाची व्याप्ती (Scope of Work)

"माझं गाव, आरोग्य संपन्न गाव" अभियान, सन 2026-27 — निवड झालेल्या स्वयंसेवी संस्थेसाठी

संस्थेचे नाव व पत्ता	
कार्यक्षेत्र	तालुका ..... (संपूर्ण तालुका) — तालुक्यातील अभियानात सहभागी असलेल्या सर्व ग्रामपंचायती.
सहभागी ग्रामपंचायतींची संख्या	..... (ग्रामपंचायतींची यादी तालुका आरोग्य अधिकारी यांच्याकडून प्रमाणित करून सोबत जोडावी.)
कार्यादेश क्रमांक व दिनांक	....., दिनांक .....
कामाचा कालावधी	कार्यादेशाच्या दिनांकापासून 31 मार्च 2027 पर्यंत.
कार्यादेशातील एकूण रक्कम	रु. ..... (अक्षरी रुपये .....)
निधी	राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, सन 2026-27 — FMR Code 204 (IEC व प्रिंटिंग).

1. संदर्भ :

1) सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन निर्णय क्र. आगायो-2025/प्र.क्र.24/ई-ऑफिस क्र. 1245974/प्रा.आ.से., दिनांक 18.02.2026.
2) मा. आयुक्त, शहरी आरोग्य सेवा तथा अभियान संचालक, राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान, महाराष्ट्र, मुंबई यांचे पत्र जा.क्र. आयुक्त/आसे/मागाआसंगा अभियान/जिल्हास्तर NGO-EOI/1425-1504/2026, दिनांक 22.09.2026.
3) मा. मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, वाशिम यांचा प्रशासकीय मान्यता आदेश जा.क्र. रा.आ.अ./...../2026, दिनांक .....
4) जिल्हा परिषद, वाशिम यांची स्वारस्य अभिव्यक्ती (EOI) आणि संस्थेने निवड समितीसमोर केलेले सादरीकरण.

2. कामाचा उद्देश :

संदर्भ क्र. 1 येथील शासन निर्णयाच्या कलम 15 नुसार लोकसहभाग हा या अभियानाचा कणा आहे. लोकसहभाग म्हणजे लोकांना फक्त शासकीय कार्यक्रमात सहभागी करून घेणे नव्हे, तर लोकांना त्यांच्या अडचणी सोडविण्यात मदत करणे होय. त्यासाठी कलम 15(vi) नुसार स्वयंसेवी संस्थांची मदत घ्यायची आहे. तसेच कलम 15(vii) नुसार मार्गदर्शकांमार्फत (Facilitators) ग्रामपंचायत सदस्य, शासकीय यंत्रणा, समुदाय व समित्यांचे सदस्य यांची सतत क्षमता बांधणी करायची आहे.

त्यानुसार संस्थेने तिला दिलेल्या तालुक्यातील सहभागी ग्रामपंचायतींमध्ये मार्गदर्शक (Facilitator) म्हणून काम करावे. गावाने स्वतःच्या पुढाकाराने नियोजन, अंमलबजावणी, लोकसहभाग व स्वमूल्यमापन करून "आरोग्य संपन्न गाव" व्हावे, यासाठी गावाला मदत करणे हा या कामाचा उद्देश आहे. गावाचे काम गावानेच करायचे आहे. संस्थेची भूमिका प्रशिक्षण, मार्गदर्शन व समन्वयाची आहे.

3. कामाची व्याप्ती :

संस्थेने खालील कामे करावीत. प्रत्येक कामासमोर शासन निर्णयातील संबंधित कलम दिले आहे.

अ.क्र.	करावयाचे काम	शासन निर्णयातील संदर्भ
अ) सुरुवातीची कामे (कार्यादेशापासून 30 दिवसांत)		
1	तालुका आरोग्य अधिकारी व संबंधित प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे वैद्यकीय अधिकारी यांच्यासोबत बैठक घेणे. तालुक्यातील सहभागी ग्रामपंचायतींची यादी आणि प्रत्येक गावातील समुदाय आरोग्य अधिकारी (CHO), आशा व संपर्क व्यक्ती निश्चित करणे.	कलम 12(iv), 10(iv)
2	प्रत्येक सहभागी ग्रामपंचायतीत "आरोग्य संपन्न गाव कृती समिती" गठित झाली आहे का व तिच्या बैठका होतात का, याची माहिती घेणे. समिती गठित नसल्यास ती गठित करण्यासाठी ग्रामपंचायतीला मदत करणे.	कलम 10(v), 22
3	परिशिष्ट "क" मधील 59 निर्देशांकांनुसार प्रत्येक ग्रामपंचायतीची सुरुवातीची स्थिती (Baseline) CHO च्या मदतीने नोंदवणे. मूल्यमापनात अभियानाच्या सुरुवातीपासून निर्देशांकांत झालेला बदल तपासला जातो, म्हणून ही नोंद आवश्यक आहे.	कलम 19(i), परिशिष्ट "क"
4	ग्रामपंचायतनिहाय व महिनावार कामाचा आराखडा तयार करून तो तालुका आरोग्य अधिकारी यांच्यामार्फत जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांच्याकडे सादर करणे.	प्रशासकीय
ब) क्षमता बांधणी (Facilitator म्हणून)		
5	ग्रामपंचायत सदस्य, कृती समिती व ग्राम आरोग्य, पोषण, पाणीपुरवठा व स्वच्छता समितीचे (VHSNC) सदस्य, आशा, अंगणवाडी कार्यकर्ती व शिक्षक यांना प्रशिक्षण देणे. प्रशिक्षणात अभियानाचे निर्देशांक (परिशिष्ट "क"), कृती समितीची कार्यकक्षा व स्वमूल्यमापनाची पद्धत समजावून सांगावी. प्रशिक्षण प्राथमिक आरोग्य केंद्रनिहाय गट करून किंवा गावात घ्यावे.	कलम 15(vii), 10(v)
6	VHSNC, जन आरोग्य समिती, महिला आरोग्य समिती, महिला बचत गट व युवा मंडळ यांना त्यांच्या जबाबदाऱ्या समजावून सांगून अभियानात सक्रिय करणे.	कलम 15(v), परिशिष्ट "अ"
7	प्रशिक्षणानंतरही गावभेटी, बैठका व दूरध्वनीद्वारे समित्यांना सतत मार्गदर्शन व मदत करणे.	कलम 15(vii)
क) गावपातळीवरील नियोजन व लोकसहभाग		
8	कृती समितीला गाव आरोग्य कृती आराखडा तयार करण्यास मदत करणे. आराखड्यात गावातील आरोग्य सेवांची स्थिती, अडचणी व सुधारणेचे उपाय असावेत.	कलम 10(v)(i), (ii)
9	कृती समितीला गावाचा आरोग्य नकाशा तयार करण्यास मदत करणे.	कलम 10(v)(iv)
10	कृती समितीची बैठक दरमहा व्हावी आणि त्यात परिशिष्ट "क" मधील checklist प्रमाणे कामाचा आढावा घेतला जावा, यासाठी मदत करणे.	कलम 10(v)(vi), 22
11	अहवाल वर्षात सर्व सामाजिक घटकांच्या उपस्थितीत किमान 2 आरोग्य ग्रामसभा व्हाव्यात आणि नियमित ग्राम आरोग्य सभा घ्याव्यात, यासाठी मदत करणे. यात दुर्गम भाग, वाड्या व पाडे सुटणार नाहीत याची काळजी घेणे.	कलम 15(viii), परिशिष्ट "क" (निर्देशांक 58)
12	लहान मुले, किशोरवयीन मुले-मुली, महिला, आदिवासी, मजूर, वृद्ध व्यक्ती, अनुसूचित जाती-जमाती व इतर वंचित घटक यांना नियोजन व अंमलबजावणीत सहभागी करून घेणे.	कलम 15(iii), परिशिष्ट "क" (निर्देशांक 56)
13	आहार, स्त्री-पुरुष असमानता, पर्यावरण आणि आरोग्याला हानिकारक रूढी याबाबत गावात सामूहिक वर्तन बदल घडविण्यासाठी उपक्रम घेणे.	कलम 15(iv)
14	ग्रामपंचायत विकास आराखड्यात (GPDP) आरोग्याच्या घटकांचा समावेश करण्यासाठी ग्रामपंचायतीला मदत करणे.	कलम 6(vii)
ड) विशेष गट, लोकाधारित देखरेख व जनजागृती		
15	क्षयरुग्ण, जोखमीच्या माता, उपशामक काळजीसाठी (Palliative Care) पात्र रुग्ण व Sickle Cell रुग्ण यांच्यासाठी गावपातळीवर रुग्ण सहाय्य गट (Patient Support Group) तयार करणे. आशा व CHO यांच्या मदतीने त्यांच्या समुपदेशनाचे व संदर्भसेवेचे नियोजन करणे.	कलम 15(ix), परिशिष्ट "अ"
16	ग्रामसभा, VHSNC व जन आरोग्य समिती यांच्या पुढाकाराने लोकाधारित देखरेख (Community Based Monitoring) प्रक्रिया राबवणे. मागणीवर आधारित (Demand Driven) आरोग्य सेवांसाठी गावाला सक्षम करणे.	कलम 15(x), 6(iv)

अ.क्र.	करावयाचे काम	शासन निर्णयातील संदर्भ
17	गावपातळीवर बाल सभा, महिला सभा, आरोग्य जनजागृती रॅली, भित्तीचित्रे व पथनाट्य आयोजित करणे. शाळा व अंगणवाड्यांतील विद्यार्थी व पालकांना सहभागी करून घेणे. जनजागृतीत परिशिष्ट "क" मधील विषय घ्यावेत. उदा. शुद्ध पाणी, स्वच्छता व कचरा व्यवस्थापन, व्यसनमुक्ती, माता व बाल आरोग्य, लसीकरण, कुटुंब नियोजन, संसर्गजन्य व असंसर्गजन्य आजार, मानसिक आरोग्य, आभा (ABHA) व आयुष्मान भारत कार्ड.	कलम 16, परिशिष्ट "क"
इ) दस्तऐवजीकरण व स्वमूल्यमापनाची तयारी		
18	गावाने राबविलेल्या उपक्रमांच्या नोंदी, उपस्थिती, ठराव, छायाचित्रे व लघु व्हिडिओ फिल्म यांचा संच तयार करण्यास गावाला मदत करणे. अभिनव उपक्रमांची स्वतंत्र नोंद ठेवणे. मूल्यमापन समित्या हेच दस्तऐवज व व्हिडिओ फिल्म तपासतात.	कलम 19(ii), (iv), (vi), (vii)
19	मार्च 2027 मध्ये परिशिष्ट "क" नुसार गुणांकनासह स्वमूल्यमापनाचा मसुदा तयार करण्यास कृती समितीला मदत करणे. त्यामुळे एप्रिल 2027 च्या ग्रामसभेची मान्यता घेऊन ग्रामपंचायतीला 30 एप्रिल 2027 पूर्वी अहवाल सादर करता येईल. स्वमूल्यमापनात चुकीची माहिती येणार नाही याची दक्षता घेणे.	कलम 22, 23
फ) समन्वय व बैठका		
20	आरोग्य संस्था (उपकेंद्र, प्राथमिक आरोग्य केंद्र, ग्रामीण रुग्णालय) व गाव यांच्यात समन्वय ठेवणे. गावाच्या मागण्या व अडचणी संबंधित आरोग्य संस्थेपर्यंत पोहोचवणे.	कलम 12(iv), 10(v)(ii)
21	तालुका आरोग्य संपन्न गाव कृती दलाच्या मासिक आढावा बैठकीत उपस्थित राहून कामाची प्रगती सादर करणे. जिल्हा, तालुका किंवा ग्रामपंचायत समितीत NGO प्रतिनिधी म्हणून नामनिर्देशन झाल्यास त्या बैठकांना उपस्थित राहणे. जिल्हास्तरीय मेळावा किंवा आढावा बैठकीत आवश्यकतेनुसार कामाचे सादरीकरण करणे.	कलम 10(iii), (iv), (v), 7

टीप : "संदर्भ" स्तंभातील कलम व परिशिष्ट क्रमांक संदर्भ क्र. 1 येथील शासन निर्णयातील आहेत.

4. अपेक्षित फलनिष्पत्ती व देयकाचे टप्पे :

संस्थेला देयक खालील तीन टप्प्यांत दिले जाईल. आगाऊ रक्कम (Advance) दिली जाणार नाही. प्रत्येक टप्प्याचे देयक त्या टप्प्यातील फलनिष्पत्ती व पुरावे तपासल्यानंतरच दिले जाईल.

टप्पा व कालमर्यादा	अपेक्षित फलनिष्पत्ती (Deliverables)	सादर करावयाचे पुरावे	देयक (एकूण रकमेच्या)
टप्पा 1 कार्यादेशापासून 30 दिवसांत	1. सहभागी ग्रामपंचायतींची प्रमाणित यादी व संपर्क तपशील. 2. सर्व ग्रामपंचायतींची परिशिष्ट "क" नुसार सुरुवातीची स्थिती (Baseline). 3. ग्रामपंचायतनिहाय व महिनावार कामाचा आराखडा. 4. सर्व ग्रामपंचायतींच्या कृती समिती सदस्यांचे पहिले प्रशिक्षण.	– CHO ची स्वाक्षरी असलेली Baseline पत्रके. – प्रशिक्षणाची उपस्थिती पत्रके. – दिनांक व ठिकाण दिसणारी छायाचित्रे.	**30%**
टप्पा 2 15 फेब्रुवारी 2027 पर्यंत	1. प्रत्येक ग्रामपंचायतीचा गाव आरोग्य कृती आराखडा व आरोग्य नकाशा — कृती समितीच्या मान्यतेसह. 2. प्रत्येक ग्रामपंचायतीत किमान 1 आरोग्य ग्रामसभा. 3. पात्र रुग्ण असलेल्या गावांत रुग्ण सहाय्य गट. 4. गावपातळीवरील जनजागृती उपक्रम. 5. या कालावधीतील सर्व मासिक प्रगती अहवाल.	– आराखडा व नकाशाच्या प्रती. – ग्रामसभेचे ठराव व उपस्थिती. – रुग्ण सहाय्य गटांची यादी (रुग्णांच्या संमतीसह). – उपक्रमांची छायाचित्रे.	**40%**

टप्पा व कालमर्यादा	अपेक्षित फलनिष्पत्ती (Deliverables)	सादर करावयाचे पुरावे	देयक (एकूण रकमेच्या)
टप्पा 3 20 मार्च 2027 पर्यंत	1. प्रत्येक ग्रामपंचायतीत अहवाल वर्षातील किमान 2 आरोग्य ग्रामसभा आणि कृती समितीच्या मासिक बैठकांच्या नोंदी. 2. GPDP मध्ये आरोग्य घटकांच्या समावेशासाठी ग्रामपंचायतीचा ठराव किंवा प्रस्ताव. 3. प्रत्येक ग्रामपंचायतीचा दस्तऐवज संच व लघु व्हिडिओ फिल्म. 4. परिशिष्ट "क" नुसार गुणांकनासह स्वमूल्यमापनाचा मसुदा — कृती समितीकडे सुपूर्द. 5. अंतिम अहवाल — सुरुवातीची स्थिती व मार्च 2027 मधील स्थिती यांची तुलना, अनुभव व सूचना.	– ठराव, उपस्थिती व बैठकांचे इतिवृत्त. – दस्तऐवज संच व व्हिडिओची प्रत (Pen drive). – CHO ची स्वाक्षरी असलेला स्वमूल्यमापन मसुदा. – अंतिम अहवाल.	**30%**
		एकूण	**100%**

5. देयकाच्या अटी :

1. संस्थेने प्रत्येक टप्प्याचे देयक पुराव्यांसह तालुका आरोग्य अधिकारी यांच्याकडे सादर करावे. तालुका आरोग्य अधिकारी काही गावांना प्रत्यक्ष भेट देऊन (नमुना तपासणी) फलनिष्पत्तीची खात्री करतील आणि प्रमाणपत्रासह देयक जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांच्याकडे पाठवतील.
2. एखाद्या टप्प्याची फलनिष्पत्ती काही ग्रामपंचायतींतच पूर्ण झाली असल्यास, त्या टप्प्याचे देयक पूर्ण झालेल्या ग्रामपंचायतींच्या प्रमाणात दिले जाईल.
3. देयके नियमानुसार लागू असलेली कर कपात करून SNA-SPARSH प्रणालीद्वारे संस्थेच्या बँक खात्यात जमा केली जातील.
4. सर्व देयके 31 मार्च 2027 पूर्वी अदा करता यावीत, म्हणून टप्पा 3 चे देयक व अंतिम अहवाल 20 मार्च 2027 पूर्वी सादर करावा.
5. कार्यादेशातील एकूण रकमेपेक्षा अधिक रक्कम कोणत्याही कारणास्तव दिली जाणार नाही.

6. अहवाल सादरीकरण :

1. संस्थेने प्रत्येक महिन्याचा ग्रामपंचायतनिहाय प्रगती अहवाल पुढील महिन्याच्या 5 तारखेपर्यंत तालुका आरोग्य अधिकारी यांच्यामार्फत जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांच्याकडे सादर करावा. अहवालाचा नमुना जिल्हा आरोग्य अधिकारी ठरवून देतील.
2. प्रत्येक उपक्रमाची छायाचित्रे दिनांक, वेळ व ठिकाण दिसतील अशी (Geo-tagged) असावीत.
3. गावाचा दस्तऐवज संच ग्रामपंचायतीकडेच ठेवावा. त्याची एक प्रत संस्थेने स्वतःकडे ठेवावी.
4. जिल्हा किंवा तालुका समितीने मागितलेली माहिती संस्थेने दिलेल्या मुदतीत द्यावी.

7. जिल्हा परिषदेकडून मिळणारे सहकार्य :

1. शासन निर्णय, परिशिष्ट "क" मधील checklist व उपलब्ध IEC साहित्य संस्थेला दिले जाईल.
2. तालुका आरोग्य अधिकारी व वैद्यकीय अधिकारी संस्थेची ओळख ग्रामपंचायती, CHO व आशा यांच्याशी करून देतील आणि त्याबाबत पत्र देतील (कलम 12(iv)).
3. संस्थेच्या कामाचा आढावा दरमहा तालुका स्तरावर आणि आवश्यकतेनुसार जिल्हा स्तरावर घेतला जाईल.

8. संस्थेने पाळावयाची बंधने :

1. तपासणी, उपचार, औषध वाटप व इतर वैद्यकीय सेवा देणे हे आरोग्य संस्थांचे काम आहे (कलम 12(v), (vi)). संस्थेने अशा सेवा स्वतः देऊ नयेत. आरोग्य संस्थेच्या शिबिरांत फक्त समन्वयासाठी मदत करावी.

2. संस्था ज्या ग्रामपंचायतींत काम करते, त्यांच्या मूल्यमापनात, गुणांकनात किंवा शिफारशीत संस्थेच्या प्रतिनिधीने भाग घेऊ नये.
3. ग्रामस्थ, ग्रामपंचायत किंवा लाभार्थ्यांकडून कोणतीही रक्कम, देणगी किंवा शुल्क घेऊ नये.
4. रुग्ण व लाभार्थ्यांची वैयक्तिक व आरोग्यविषयक माहिती गोपनीय ठेवावी. रुग्ण सहाय्य गटात सहभागासाठी रुग्णाची संमती घ्यावी.
5. हे काम दुसऱ्या संस्थेला उप-ठेक्याने (Sub-contract) देऊ नये.
6. अभियानाचे किंवा जिल्हा परिषदेचे नाव वापरून संस्थेची स्वतःची जाहिरात, निधी संकलन किंवा राजकीय प्रचार करू नये.

9. देखरेख व कारवाई :

1. संस्थेच्या कामावर तालुका स्तरावर तालुका आरोग्य अधिकारी आणि जिल्हा स्तरावर जिल्हा आरोग्य अधिकारी देखरेख ठेवतील.
2. काम समाधानकारक नसल्यास संस्थेला लेखी सूचना दिली जाईल. सूचना मिळाल्यापासून 15 दिवसांत सुधारणा न झाल्यास, झालेल्या कामाच्या प्रमाणातच देयक देऊन कार्यादेश रद्द करण्याचा अधिकार जिल्हा परिषदेला राहील.

वरील कामाची व्याप्ती, अपेक्षित फलनिष्पत्ती, देयकाचे टप्पे व अटी संस्थेने वाचून समजून घेतल्या असून त्या संस्थेला मान्य आहेत.

संस्थेच्या वतीने

स्वाक्षरी : .....
नाव : .....
पदनाम : .....
संस्थेचा शिक्का व दिनांक :

जिल्हा परिषदेच्या वतीने

जिल्हा आरोग्य अधिकारी
जिल्हा परिषद, वाशिम
दिनांक : .....