

**சுகாதாரம் பற்றிய தெற்காசிய நாடுகளின் 3வது கலந்தாய்வரங்கம்
மனிதமாண்பு மற்றும் நலவாழ்விற்கான சுகாதாரம்
அறிக்கை**

நவம்பர் 16-21, 2008 விக்யான் பவன், புது டில்லி, இந்தியா

2008 ஆம் ஆண்டு, நவம்பர் மாதம் 16 முதல் 21 வரை புதுடில்லியில் நடைபெற்ற SACOSAN-III என்ற தெற்காசிய நாடுகளின் சுகாதாரம் பற்றிய 3வது கலந்தாய்வரங்கத்தில், ஆப்கானிஸ்தான், பங்களாதேஷ், பூடான், இந்தியா, மலாத்தீவு, நேபாளம் பாகிஸ்தான் மற்றும் இலங்கை ஆகிய நாடுகளிலிருந்து தலைமைப்பொறுப்பில் அனுப்பப்பட்டுள்ள பொறுப்பாளர்களும், மாண்புமிகு அமைச்சர்களும், தேர்வு செய்யப்பட்ட பிரதிநிதிகள், அரசு பணியாளர்கள், தொழில் முனை வல்லுனர்கள், கல்வியாளர்கள், குடிமைச்சமூகம், தன்னார்வதொண்டு நிறுவனங்கள், சமூக நிறுவனங்கள், வளர்ச்சியில் பங்கு கொள்வோர் மற்றும் தனியார்துறை நிறுவன பிரதிநிதிகளும் ஆகிய நாங்கள் கலந்து எடுத்திருக்கக்கூடிய தீர்மானங்கள்.

1. சுகாதாரம் மற்றும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் இவைகளை ஒவ்வொரு குடிமகன்/மகளும் அடையச் செய்வதை அடிப்படை உரிமையாக காண்கிறோம்.
2. சுகாதாரம் தொடர்பான தேசிய மற்றும் MDG யின் இலட்சியங்களை, குறித்த கால அளவுக்குள் தெற்காசிய பகுதிகளில் இருந்து பங்கேற்கும் எல்லா நாடுகளிலும் சாதிப்பதை உறுதிபடுத்துகிறோம்.
3. முழுமையான மற்றும் நிலைக்கதக்க சுகாதாரத்தை நமது நாடுகளில் உள்ள கிராமம் மற்றும் நகர்ப்புற சமூகங்களில் கொண்டு வருவதை சாதிக்க முடியும் என்பது மட்டுமல்லாமல், 2003 ஆம் ஆண்டு டாக்காவிலும் மற்றும் 2006 இல் இஸ்லாமபாத்திலும் நாம் ஏற்று எடுத்த முடிவுகளை எடுத்துரைப்பதையும் மீண்டும் உறுதி செய்கிறோம்.
4. பின்வரும் அடிப்படையான தத்துவங்களையும், குறிப்பிட்ட செயல்களையும் நமது வீடு, கிராமம், மாநிலம் மற்றும் தேசிய அளவில் கொண்டு வந்து இலட்சியத்தை வேகமாக வெற்றி கொள்ள நமது கவனத்தை ஈர்க்கவும், நம்மை அர்ப்பணிக்கவும் செய்கிறோம்.

- a) இக்கால மற்றும் எதிர்கால தலைமுறையினர் நலமான சுற்றுப்புற சூழ்நிலையைப் பெற்றுக் கொள்ள, சுத்தமான காற்று, நிலம் மற்றும் தூய்மையான குடிநீர் ஆதாரங்களை பெற்றுக் கொள்வதை உறுதி செய்கிறோம்.
- b) எல்லோருக்கும் சுகாதாரம் என்பது எல்லா நிலைகளிலும் பங்கேற்பாளர்களை குறிப்பாக உள்ளாட்சி அமைப்புகள், சமூக குழுக்கள் மற்றும் அடிமட்ட குழுக்களையும் உள்ளடக்கிய ஒரு செயல் முறையாக இருக்கும்.
- c) சுகாதாரத்தை ஒரு நாட்டின் கட்டமைப்பாகவோ அல்லது ஒரு நிதிதொடர்பான சவாலாகவோ மட்டுமே கருதாமல் பழக்கவழக்கத்தை மாற்றுவதற்கான வலுவான கொள்கைகள், நிறுவன மற்றும் நிதி ஊக்கம் தேவையான ஒன்றாகவும், சமயத் தலைவர்கள், மக்கள் சமூகம், நிறுவனங்கள் (உம் : பள்ளிக்கூடம்), உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் சேவை வழங்குவேருடன் பங்காளிகளாகவும், ஈடுபடுத்துதல், செயல்படுத்துதல் மற்றும் கண்காணித்தல் ஆகியவற்றிற்கு தேவையான வலிமையையும், பொறுப்புணர்வையும் அதிகப்படுத்துவதாகவும் கருதப்படும் ;
- d) சுகாதாரம் என்பதை பாதுகாப்பான முறையில் கழிவுகள் அகற்றும் முறைகள், திட, திரவு கழிவுகளை மறுபயனுக்கு உட்படுத்துவது (நிலம், நீர் ஆதாரங்களை தரத்தில் பாதிக்காத தீர்வுகள்) மற்றும் இவற்றோடு தொடர்புடைய சுகாதார பழக்கவழக்கங்களை ஏற்படுத்துவது ஆகிய ஒரு சூழல் அமைப்பு முறையாக பார்க்கும் எண்ணத்தை வளர்க்கவும் அர்ப்பணிக்கிறோம்.
- e) சுகாதாரத்திற்கு தேவையான வசதிகள் மற்றும் பணிகள் தேர்ந்து எடுக்கக்கூடிய அளவில் அமையும். அடிப்படை சுகாதார வசதிகள் எவ்வித வேறுபாடுமின்றி எல்லோருக்கும் கிடைப்பது முறையான நிதி ஒதுக்கீடு கொள்கைகளாலும், முறையான பங்கேற்பு, ஈடுபாடு, தீர்மானம் எடுத்தல் மற்றும் மக்கள் சமூகமே சொந்தமேற்பது மூலமும் உறுதி செய்யப்படும்.

- f) ஏழைகளுக்கும், இயலாதவர்கள் உள்ள பகுதிகளுக்கும் சுகாதாரம் தொடர்பான சலுகைகளும், உதவியும் வழங்கப்படும் ;
- g) பெண்கள் மற்றும் இயலாதவர்கள் (உம் : குழந்தைகள், பெண் குழந்தைகள், மாற்றுத் திறனுடையோர் மற்றும் மூத்தக் குடிமக்கள்) இவர்களின் தேவைகள் முதன்மையாக செயல்படுத்தப்படும். படைப்பாற்றல் மிக்க முறைகள் உம் : சுய உதவிக் குழுக்களில் உள்ள சிறுசேமிப்பு, ஆக்கப்பூர்வமாக செயல்படுத்தப்பட ஊக்கப்படுத்தப்படும் :
- h) சமூக ரீதியாகவும், பொருளாதார ரீதியாகவும் மிகவும் பின்தங்கி இருக்கக் கூடிய மக்களை குழுக்களாக ஒருங்கிணைந்து சுகாதாரம் மற்றும் இதர வளர்ச்சித் திட்டங்களில் பயன்பெற உதவப்படும்.
- i) பெண்களின் சிறப்பு சுகாதார தேவைகள், (உம் - மாதவிடாய் மேலாண்மை) திட்டமிடுதலிலும், செயல்படுத்துவதிலும், கண்காணிப்பிலும், திட்டங்களின் விளைவுகளை அளவிடும் அளவுகோலிலும் ஒருங்கிணைக்கப்படும். சமூகத்தில் சுகாதாரம் மற்றும் சுத்தத்தை மேலாண்மை செய்வதில் பெண்களின் பங்கு பெரிதளவு உயர்த்தப்படும் ;
- j) பள்ளிக்கூடங்களில் போதுமான சுகாதாரத்தை ஏற்படுத்தும் வகையில் மாணவர்கள் - மாணவிகளுக்கான தனித்தனி கழிவறை வசதிகள், பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர், குழந்தை நேய கழிவறை வசதிகள் ஆகியவற்றில் அதிக அழுத்தம் கொடுக்கப்படும். நல்ல சுகாதார பழக்க வழக்கங்களை உருவாக்கவும் வசதிகளை பாதுகாக்கவும் பள்ளிபாடதிட்டத்தில் சுகாதாரக்கல்வி இணைக்கப்படும் ;
- k) ஆற்றலை வளர்க்கவும் நல்ல மாதிரிகளை பகிரவும், தனிப்பட்ட கண்காணிப்பு அமைப்பை ஏற்படுத்தவும் நாடுகளுக்கிடையேயுள்ள ஒத்துழைப்பு பலப்படுத்தப்படும்.
- l) தூய்மையான சுகாதார புவிச்சூழலையும் நல்ல சுகாதார பழக்க வழக்கங்களையும் உருவாக்க, ஊடகங்கள், செய்தி மற்றும் தகவல் தொடர்பு தொழில் நுட்பங்கள் உதவியுடன், பழக்க வழக்கங்கள் மாற்ற செய்தி

தொடர்பும், தகவல்கள் பரிமாற்றமும் பயனளிக்கும் முறையில் பயன்படுத்தப்படும் ;

- m) சுத்தம் மற்றும் சுகாதாரத் தேவைகள், நலவாழ்வு, கல்வி மற்றும் இவை தொடர்பான செயலாக்கத்தில் உள்ள கொள்கைகள் மற்றும் ஒழுங்கு முறைகளிலும் உள் இணைக்கப்படும் ;
- n) அறிவியல் அணுகுமுறைகள் (உம் : குறைந்த நீர்ப் பயன்பாடும் தண்ணீரில்லாப் பயன்பாடும்) மற்றும் மனிதக்கழிவுகளை மறுசுழற்சி செய்தல், மறுபயன்பாட்டுக்கு உள்ளாக்குதல் மற்றும் திட-திரவ கழிவுகளை வேறு பயன்பாட்டுக்கு கொண்டு செல்வது முதலியன வளர்க்கப்படும்.
- o) சுகாதார தர நிர்ணயம் செய்தல், புதிய தொழில் நுணுக்கங்கள், மேலும் எளிய, அனைவரும் வாங்கக்கூடிய வகைகளில், இயற்கையையொட்டிய சுகாதார பொருட்கள் கிடைக்க செய்யவும் தனியார் நிறுவனங்களோடு (கழிவறை சங்கங்கள், கழிவறை பொருட்கள் மற்றும் சேவை அமைப்புகள்) உள்ள ஒத்துழைப்பு பலப்படுத்தப்படும்.
- p) நகர்ப்புற பகுதிகளில் பாதுகாப்பான சுகாதார மேலாண்மைக்கு (சுத்திகரித்தல் மற்றும் அகற்றுதல் உட்பட) மனித கழிவுகள் மற்றும் திட, திரவ கழிவுகளை (மருத்துவ, ஆலை மற்றும் இதர கழிவுகள்) உட்படுத்த ஒருங்கிணைந்த முழு நகர அணுகு முறை கையாளப்படும் :
- q) ஒருங்கிணைந்த முழு-நகர சுகாதார அணுகுமுறையில் நகர்ப் பகுதிகளில் உள்ள ஏழைகள் குறிப்பாக குடிசை வாழ் மக்களை இணைத்து, பாதுகாப்பான சுகாதாரத்திற்கு தேவையான எல்லா வசதிகளையும் பெற்றுக் கொள்ள ஆதரவும் உதவியும் வழங்கப்படும் ; மற்றும்
- r) மிகவும் இக்கட்டான சுகாதாரப் பணிகளில் ஈடுபடும் பணியாளர்கள் அடையாளம் காணப்பட்டு அவர்கள் மதிப்பும், மாண்பும் உயர நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும்.

செயல்பாடுகள் மற்றும் அர்ப்பணம்

அகில உலக சுகாதார ஆண்டான 2008 - இல், நாங்கள் சுகாதாரம் பற்றிய தேசிய இலக்குகளையும், மில்லேனிய வளர்ச்சி இலக்குகளையும் (MDG) குறித்த காலத்தில் அடைந்திட எங்களை அர்ப்பணிப்பதோடு பின்வரும் செயல்பாடுகளை முன்னெடுக்கவும் செய்வோம் :

1. சுகாதாரத்திற்கு தேசிய, மாநில அளவிலும், உள்ளாட்சி நிலைகளிலும், கொள்கைகள், நிதி ஒதுக்கீடுகள், மனிதவளங்கள் மற்றும் செயல்படுத்துதல் ஆகியவற்றிலும் கொடுக்கப்பட்ட முக்கியத்துவத்தை நீடித்து நிலைப்படுத்த விழிப்புணர்வும் ஆதரித்து வழக்காடலும் செய்வோம்.
2. மக்கள் முயற்சிகளை பலப்படுத்தவும், நிலைக்கத்தக்க சுகாதார தீர்வுகளுக்காக தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள், இளைஞர் மற்றும் சமூக குழுக்கள் கூட்டாக பணியாற்ற தேவையான வலுவூட்டலும் செய்வோம்.
3. சுகாதாரப் பணிகளில் ஈடுபட்டு உழைக்கும் பணியாளர்களின் மாண்பு, நலவாழ்வு, பாதுகாப்பு, இவற்றை உறுதி செய்யவும், வாழ்நிலை முன்னேற்றம் மற்றும் வேலை செய்யும் சூழல் உயரவும் செய்வோம்.
4. நலவாழ்வு, மனிதமாண்பு, சமூகக் குழுக்களின் பாதுகாப்பு, குறிப்பாக குழந்தைகள், பெண் குழந்தைகள், பெண்கள், மூத்த குடிமக்கள் மற்றும் மாற்றுத் திறனுடையவர்களுக்கான வளர்ச்சி செயல்பாடாக சுகாதாரத்தை முதன்மைப்படுத்துவோம் :
5. சுகாதாரம் என்பதை அமைச்சகம், பொதுத்துறைகள், நிறுவனங்கள் (தனியார்த்துறை, வீடு, பள்ளி, சமூகம் மற்றும் பொது) மற்றும் சமூகத்தில் உள்ள ஒவ்வொருவரின் பொருளாகவும் அவர்களது செயல்பாடுகளில் ஒன்றாகவும் மற்றும் முதன்மையானதாகவும் அமைய செய்வோம். (உம்: தொடர்வண்டித்துறை மற்றும் சுற்றுலாத்துறை சுகாதார வசதி செய்வதை தங்களது திட்டங்களில் ஒரு பகுதியாக செய்வது).

6. அவசர தேவைகளுக்கும், பேரிடர் சூழல்களுக்கும் தற்காலிக இடம் பெயர் குழுக்களுக்கும் தேவையான அணுகு முறைகள், வழிமுறைகள், தொழில் நுட்பங்கள் போன்றவற்றை உருவாக்கி செயல்படுத்துவோம் :
7. தெற்காசிய பகுதிகளில் காலநிலை மாற்றம் சுகாதாரத்தில் ஏற்படுத்தியுள்ள தாக்கத்தை அடையாளம் கண்டு, இந்த தாக்கத்திற்கு தகவமைத்தல் மற்றும் பாதிப்பை குறைத்தலுக்கு தேவையான புதிய அணுகுமுறைகளை மற்றும் அறிவியல் உத்திகளை கடைபிடிப்பதற்கு உலக நாடுகளோடு ஆதரித்து வழக்காடல் செய்வோம் :
8. தல சூழலுக்கும், விருப்பங்களுக்கும், வளங்களுக்கும், ஏற்றமுறையில் நெகிழ்வுத் தன்மையும், பன்மைத்தன்மையும் கூடிய நடைமுறை தீர்வுகளை பலப்படுத்துவோம்.
9. ஒவ்வொரு நாட்டின் மைய கருத்துக்களால் வழி நடத்தப்படுகின்ற நாடுகளுக்கிடையேயான நாட்டிடை பணிக்குழு, முறையான கால இடைவெளியில் சந்தித்து, அறிவியல் ஆய்வு மற்றும் வளர்ச்சி ஒத்துழைப்பை உயர்த்தவும், படைப்பாற்றல், அனுபவம், பட்டறிவு இவற்றை பகிரவும் உள்நாட்டு கூட்டமைப்புகள் மற்றும் இதர அமைப்புகள் ஆகிய பற்றிய அறிவை பகிரவும், உருவாக்கப்படும் ;
10. பங்கேற்கும் நாடுகளின் 2009-2011 ஆண்டுகளின் தேசிய செயல்பாட்டு திட்டங்களை உருவாக்க "சுகாதார இலக்குகளை வெற்றி கொள்ள தெற்கு ஆசிய நாடுகளின் வழி வரை படம்" (South Asia Road Map for Achieving Sanitation Goals)" (பார்க்க : இணைப்பு) யை பயன்படுத்திக் கொள்ளலாம் :

இதுவரை நடைபெற்ற மூன்று SACOSAN களிலும் அடைந்த முக்கியத்துவத்தை தொடர்ந்து எடுத்துச்செல்ல 2010 ஆம் ஆண்டு இலங்கையில் 4-வது SACOSAN – யும், 2012 ஆம் ஆண்டு நேபாளத்தில் 5-வது SACOSAN- யும் நடத்தப்படும்;

சுகாதாரம் பற்றிய தெற்காசிய நாடுகளின் 3 ஆவது கலந்தாய்வரங்கத்தை (SACOSAN-III) வெற்றிகரமாக நிறைவேற்றித்தந்த இந்திய அரசுக்கும், மக்களுக்கும் நன்றியை தெரிவித்துக் கொள்கின்றோம்.

SIGNATORIES

<p>Mr. Ghulam Qader Coordinator, Rural Water Supply and Sanitation Department, Ministry of Rural Rehabilitation and Development, Government of Afghanistan.</p>	<p>Mr. Shaikh Khurshid Alam Secretary, Local Government Division Ministry of LG, RD & Cooperatives, Government of the People's Republic of Bangladesh.</p>
<p>Dasho (Dr.) Gado Tshering Secretary, Ministry of Health, Royal Government of Bhutan</p>	<p>Hon'ble Mr. Aslam Mohamed Shakir Minister of State for Housing, Transport and Environment, Republic of Maldives</p>
<p>Hon'ble Mr. Bijay Kumar Gachhadar, Minister, Ministry of Physical Planning and Works Government of Nepal</p>	<p>Hon'ble Mr. Hameed Ullah Jan Afridi Federal Minister of Environment, Minister of Environment Government of Pakistan</p>
<p>Hon'ble Mr. Wijesinghe Hettiachchi Mudiyansele Athula Sarath Kumara Chief Minister, North-Western Province, Government of Sri Lanka.</p>	<p>Hon'ble Dr. Raghuvansh Prasad Singh Minister of Rural Development, Government of India</p>

இணைப்பு : தெற்காசிய நாடுகள் சுகாதார இலக்குகளை அடையும் வழி வரைபடம்.

தெற்காசியாவில் சுகாதார நிலவரம் :

1. இரண்டில் ஒரு தெற்கு ஆசியர் திறந்த வெளியில் மலம் கழிக்க அல்லது மனித மாண்பற்ற வேறு முறையையே பயன்படுத்த தள்ளப்படுகின்றனர்.
2. சமூக பொருளாதார குழுக்களுக்கிடையே கழிவறை வசதிகளை அடைவது மற்றும் அனுபவிப்பதில் இன்னும் அதிகமான ஏற்றத்தாழ்வுகள் காணப்படுகின்றன.
3. பெரும்பான்மையான பெண்கள், பெண் குழந்தைகள், நகர்ப்புற மற்றும் கிராமப்புற ஏழைகள் மற்றும் இயலாத குழுக்கள் போதிய சுகாதாரமின்மையால் மனித மாண்பற்ற, வசதியற்ற நிலைக்கும், நேரம் மற்றும் ஆற்றல் இழப்பிற்கும் உள்ளாகின்றனர்.
4. தரம் குறைந்த சுகாதாரமும் அசுத்தமும் பெரும்பான்மையான தெற்காசிய குழந்தைகளை ஒவ்வொரு நாளும் கொண்டு வருகிறது. அடிக்கடி ஏற்படும்

நோய்கள் ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகளை குழந்தைகளிடத்தில் ஏற்படுத்தி உடல் மற்றும் மன வளர்ச்சியை தடை செய்கிறது.

5. தரம் குறைந்த சுகாதாரம் மிகவும் எச்சரிக்கையூட்டும் அளவு சமூகத்தின் நலவாழ்வு மற்றும் சுற்றுப்புற சூழல் ஆகியவற்றில் சீர்கேடுகளை ஏற்படுத்துவதோடு, வீட்டுக்கும், நாட்டிற்கும் மிகப்பெரும் பொருளாதார இழப்பையும் ஏற்படுத்துகிறது.

இலக்குகள் :

- கால வரையறைக்குட்பட்ட தேசிய இலக்குகள்
- MDG-2015-க்குள் ; பாதுகாக்கப்பட்ட சுகாதாரம் இல்லாத மக்கட்தொகையை பாதிக்க குறைப்பது

சுட்டிக்காட்டும் வழி வரைபடம் :

சுட்டிக்காட்டும் வழி வரைபடம் என்பது ஒரு முறையான வழியில் இலட்சியங்களை அடைவதற்கு நாட்டின் முயற்சிகளை குறித்துக் காட்டும் நடைமுறைப்படுத்தக்கூடிய மற்றும் அளவிடக்கூடிய செயல் திட்டங்களாகும். இது கொள்கைகள், நிறுவன ஏற்பாடுகள், பணிகள் மற்றும் பொறுப்புகள், செயல் திட்டங்கள் ஆகியவை அடங்கிய ஆய்வு பட்டியல் ஆகும். இது 2015-க்குள் MDG இலக்குகளையும், தேசிய இலக்குகளையும் அடைய தேவையான காரணிகள் அமைக்கப்பட்டிருக்கிறதா என்பதையும், தேவையான முன்னுரிமை வழங்கப்பட்டிருக்கிறதா என்பதையும் ஒவ்வொரு நாடும் மதிப்பீடு செய்ய உதவும்.

இவ்வரைபடம் தெற்காசிய நாடுகளில் உள்ள நிலைக்கதக்க பாதுகாப்பான சுகாதார அனுபவங்களையும் மற்றும் உலக அனுபவம், அனுபவ பாடங்கள் மற்றும் உலகளாவிய அர்ப்பணத்தையும் அடிப்படையாக கொண்டது.

இவ்வரைபடம் அரசியல் தலைவர்கள், அரசுகள், உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் துறையின் பணியாளர்கள், குடிமைச் சமூக குழுக்கள், வெளி ஆதரவு நிறுவனங்கள், பணியாளர்கள் மற்றும் இதர பங்கேற்பாளர்கள் சூழ்நிலை ஆய்வு , திட்டமிடுதல், செயல்படுத்தல், கண்காணித்தல், பல நிலைகளில் மதிப்பீடு செய்தல் (மாநில, மாவட்ட, நகர, பஞ்சாயத்து மற்றும் பிற) போன்ற செயல்பாடுகளை மேற்கொள்ளவும், தேசிய இலக்குகளையும், MDG இலக்குகளையும் எந்த அளவில் அடைந்திருக்கிறது என்பதை மதிப்பீடு செய்யவும் உதவுகிறது. பங்குபெறும் ஒவ்வொரு நாடும் அவரவர் நாட்டிற்கான

“ தேசிய சுகாதார செயல்பாட்டு திட்டம் 2009 – 2011” திட்டத்தை உருவாக்கவும் SACOSAN III ல் எடுத்த செயல்கள் மற்றும் தீர்மானங்களை தேசிய திட்டமாக மாற்றவும் வேண்டும். இவ்வழி வரைபடம் டில்லி அறிக்கையை செயல்படுத்துவதற்கும் இலங்கையில் நடைபெறவுள்ள SACOSAN – IV – (2010)- வரையுள்ள வளர்ச்சியை கண்காணிக்கவும் வழிகாட்டும். இவ்வழி வரைபடம், தேசிய மற்றும் MDG யின் சுத்த – சுகாதார இலக்குகளை அடைய 5 வகையான மைல்கல்களை கொண்டது. சில செயல்கள் வளர்ச்சிக்காக தரப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு அதிருப்தியான நிலையும் திருப்தியான நிலையை அடையும் வரை நாம் தொடர்ந்து செயல்பாடுகளை முன்னெடுக்க வேண்டும்.

SACOSAN வழி வரைபடம் 2015

அ. அதிருப்தியானது தி. திருப்தியானது

எண்	இக்கட்டான மைல்கல்	அ	தி	பரிந்துரைக்கப்படுகின்ற செயல் திட்டங்கள்	தேசிய செயல் திட்டம் 2009-2011
அ.	தேசிய அர்ப்பணம்				
1.	நாட்டின் தொலை நோக்கு பார்வையும் திட்ட ஏடுகளும் வெளிப்படையாக தேசிய சுகாதார இலக்குகளையும் MDG-யையும் உள்ளடக்கி இருக்கிறதா			<ul style="list-style-type: none"> தரம் குறைந்த சுகாதாரத்தால் விளையும் சாவு, நோய், அதிக செலவுகள் ஏற்படுவதை தலைவர்கள் உணர்ச்சி செய்தல் 	
2.	சுகாதார இலக்கை அடைவதற்கு துணை செய்யும் தேசிய தலைவர்கள் இருக்கிறார்களா ?			<ul style="list-style-type: none"> தேசிய தொலை நோக்கு பார்வை மற்றும் இலக்குகளில் சுகாதாரத்தை முதன்மை படுத்துதல் தலைவர்கள் (அரசியல், சமயம் மட்டுமல்லாமல் பிறரையும் சேர்த்து) மற்றும் ஆதரித்து வழக்காடுபவர்களையும் சேர்த்து அவர்களை மாற்றத்தின் முகவர்களாகவும் நல்மனத் தூதுவர்களாகவும் மாற்றுதல். தேசிய அளவில் குடிமைச்சமூக நிறுவனங்களின் குரல்களையும் பெண்கள் குழுக்களையும் பலப்படுத்துதல். சுகாதாரம் என்பதை ஒரு பிரிவின் அல்லது அரசின் செயலாக மட்டும் கருதாமல் இயக்கமாக வளர்த்தல். 	
ஆ.	திறனுட்டும் கொள்கைகள்				
1.	குறித்த காலத்திற்குள் இலக்கை அடையும் விதத்தில் கிராம, நகர, இடைநிலை, சிறப்புநிலை (நெருக்கடி மற்றும் பேரிடர் அழிவு) பகுதிகளையும் உள்ளடக்கிய தேசிய அளவிலான திட்டம் / உத்தி / கொள்கை இருக்கின்றதா			<ul style="list-style-type: none"> தேசிய தொலைநோக்கு மற்றும் கொள்கை / உத்தி தயாரிப்பது அல்லது தற்போது இருக்கும் ஒன்றை மேம்படுத்துவது. நாட்டு பங்குதாரர்களை திட்டத்தில் முழு உரிமையாளராக உறுதி செய்வது. தேசிய திட்டங்கள், ஆண்டு திட்டங்கள் மற்றும் நிதித் திட்டத்தில் பிரதிபலிக்கச் செய்வது. 	

2.	கொள்கை / உத்தி / திட்டம் போன்ற – வைகள் பிற அமைப்புகளின் திட்டங்களோடு ஒருங்கிணைந்து கூட்டுத்திட்டமாக உள்ளதா ? (நீர்ப்பங்கீடு, நீர் ஆதாரம், நலவாழ்வு, சுற்றுப்புற வளர்ச்சி, பால்நிலை திறனாக்கம் மற்றும் பிற)		<ul style="list-style-type: none"> • சுகாதாரத்தின் முக்கியத்துவத்தை வளர்ச்சியோடும், நலவாழ்வு, கல்வி, நீர் பாலின மேம்பாடு, சுற்றுப்புறச் சூழல் இவைகளோடும் இணைப்பது. • பிற அமைப்புகளின் தொலை நோக்கு பார்வை. மற்றும் திட்டங்களோடு ஒருங்கிணைப்பது – எப்படி சுகாதாரத்தை பிற அமைப்புகளின் கொள்கை மற்றும் செயல்பாடுகளின் மைய நீரோட்டமாக மாற்றலாம் என்று இனம் காண்பது. 	
3.	தேசிய கொள்கை / உத்தி / திட்டம் மாநில உத்திகளையும், கிராம செயல்திட்டங்களையும் திறனுாட்டுகிறதா ?		<ul style="list-style-type: none"> • நெகிழ்வுத் தன்மையுள்ள உள்ளாட்சி மற்றும் மக்களை உரிமைதாரர் ஆக்கும் கொள்கைகளை ஊக்கப்படுத்துவது • அதே வேளையில் இடத்திற்கு பொருத்தமான தேசிய திட்டத்திற்கு இணங்குகின்ற தத்துவங்களுடன் கூடிய திட்டமிடுதலை அடிமட்ட குழுக்களில் உருவாக்கி ஊக்கப்படுத்துதல். 	
4.	தேசிய, கிராம கொள்கைகள் உத்திகள் / திட்டங்கள் சுத்தத்தை பேணும் பழக்கவழக்கங்கள் மாற்றத்தை சுகாதாரத்தோடு இணைத்து செல்கின்றதா ?		<ul style="list-style-type: none"> • உத்தி / திட்டத்தில் பழக்க வழக்க மாற்று செய்தி தொடர்பை ஏற்படுத்தி விரிவுபடுத்துதல். 	
5.	தேசிய மற்றும் கிராம கொள்கைகள் / உத்திகள்/ திட்டங்கள், கிராமப்புற ஏழைகளுக்கு சுகாதாரத்திற்கான வசதி, வாய்ப்பு, முதலீட்டில் முதன்மை மற்றும் சேவையின் தரத்தை உயர்த்துதல் ஆகியவற்றை இலக்காக கொண்டுள்ளதா ?		<ul style="list-style-type: none"> • சுகாதார வசதியில்லாத கிராம மக்களை இனங்கண்டு பொருள் வழங்குவதோடு நின்றுவிடாமல் தொடர்பணிகளையும் செய்யவும் ; • எல்லோருக்கும் சுகாதாரம் என்பதை உறுதிப்படுத்தி செயல்படவும். • தேவைக்கும், வாங்கும் சக்திக்கும் ஏற்ப பல தரத்திலான சேவைகளை வளர்க்கவும். • ஊரக வளர்ச்சியிலும், அதிகாரப் பகிர்வை வலுப்படுத்தும் முயற்சிகளிலும் சுகாதாரத்தை ஒருங்கிணைக்கவும். 	

6.	<p>தேசிய மற்றும் கிராம கிராம கொள்கை/ உத்திகள் / திட்டங்கள், நகர்ப்புற ஏழைகள் மற்றும் குடிசை வாழ் மக்கள், மற்றும் நடைபாதைகளில் வாழ்வோர் ஆகியோருக்கு சுகாதாரத்திற்கான வசதி, வாய்ப்பு, முதலீட்டில் முதன்மை மற்றும் சேவைதரத்தை உயர்த்துதல் ஆகியவற்றை இலக்காகக் கொண்டுள்ளதா ?</p>		<ul style="list-style-type: none"> • சுகாதாரம் குறைந்த நகர்ப்புற மக்களை இனங்கண்டு அவர்களுக்கான பணிகளை முதன்மைப்படுத்தவும். • பல்வேறு நகர்ப்புற முயற்சிகளில் சுகாதாரத்தின் இடத்தை நிலைப்படுத்தி அதன் தனிப்பட்ட முக்கியத்துவத்தை உயர்த்திக் காட்டவும் (மற்ற திட்டங்களின் கவர்ச்சியால் சுகாதாரம் மறைக்கப்படுவதை தடுக்கவும்) • எல்லோருக்கும் சுகாதாரம் என்பதை உறுதிப்படுத்தி, தேவைக்கும் வாங்கும் திறனுக்கும் ஏற்ப பல தரங்களாலான சேவைகளை உருவாக்கவும். • அங்கீகாரம் இல்லாத குடியிருப்புகளில் வாழும் மக்களுக்கும் அடிப்படை சுகாதாரத்தை உரிமையாக்கவும். • குடிசைப்பகுதிகளை தனிமைப்படுத்தி திட்டமிடாமல், நகரம் முழுமைக்குமான முழுநகர அணுகு முறையை கையாளவும். • நகர உள்ளாட்சி அமைப்புகளை வலுப்படுத்த சுகாதாரத்தை பயன்படுத்தவும். 	
7.	<p>தேசிய மற்றும் உள்ளாட்சி கொள்கைகள் / உத்திகள் / திட்டங்கள் பங்கேற்பு அணுகுமுறையை, குறிப்பாக சுகாதாரம் தொடர்பான மக்களின் வழிமுறைகளை, சுகாதார வசதி மற்றும் பராமரிப்பு பணியின் வெற்றிக்கு அடிப்படையாக இனம் காண்கிறதா ?</p>		<ul style="list-style-type: none"> • பங்கேற்பு அணுகுமுறையில் சமூக குழுக்களின் திறமையை வளர்க்கவும் மற்றும் ஊக்கப்படுத்தவும் செய்யவும். • சமூக கழிவறைகள் திட்டமிடுதல் மற்றும் பராமரிப்பில் தல குழுக்களை ஊக்குவிக்கவும். 	
8.	<p>கொள்கைகள் / திட்டங்கள் சுழல்முறை சுகாதாரத்தை (பாதுகாப்பான சேகரிப்பு, வெளியேற்றம், மறுபயன்பாடு, எடுத்துசெல்லல்) இனம் காண்கிறதா ?</p>		<ul style="list-style-type: none"> • கழிவறைகள் கட்டுவதோடும் கழிவுகளை சுத்திகரிப்பதோடும் மட்டுமல்லாது சரியான நோக்கத்திற்காக இவைகளை பயன்படுத்துகின்ற பழக்க வழக்கத்தை ஏற்படுத்தவும். • மனிதக் கழிவுகள் பாதுகாப்பான முறையில் எடுத்துச் செல்லப்பட்டு அகற்றப்படுவதையும், 	

				சுத்திகரிப்பிற்கு பின் மனிதக் கழிவுகளுடன் மனிதத் தொடர்பு ஏற்படாமல் இருப்பதையும் உறுதி செய்யும்.	
9.	கொள்கைகள் / திட்டங்கள் தண்ணீர், இயற்கை, வளங்கள் மற்றும் சுற்றுப்புறச் சூழலை சேகரிக்கவும் பாதுகாக்கவும் சுகாதார கேட்டினால் வரும் மாசுபடுதலில் இருந்த பாதுகாக்கவும் சிறப்பு அம்சங்களை கொண்டுள்ளதா ? குப்பைகளை மறுபயன்பாடு மற்றும் மறுசுழற்சி செய்வதை ஊக்குவிக்கிறதா ?			<ul style="list-style-type: none"> • தண்ணீர் மற்ற இதர இயற்கை வளங்களை பாதுகாக்கும் முறைகளை ஊக்குவிக்கவும். • நிலநீர் ஆதாரங்களை மாசுபடுத்தாமல் இருக்கக்கூடிய அளவில் முன் காப்பு முறைகளை கண்டுணரவும். • குப்பைகளை மறுபயன்பாடு செய்வதை ஊக்குவிக்கவும். 	
10.	தற்போது இருக்கின்ற வசதிகளின் இயக்கம் மற்றும் பராமரிப்பு மேலாண்மை செயல்திறனை மேற்பார்வை செய்வதை கொள்கைகள் / திட்டங்கள் ஊக்குவிக்கிறதா ?			<ul style="list-style-type: none"> • தற்போது இருக்கும் வசதிகளின் திறனை உயர்த்துவதோடு புதிய வசதிகளை ஏற்படுத்தவும். • புவிச்சூழல் மற்றும் நிதி ஆதார நிலைப்புத்தன்மை, இயக்கம் மற்றும் பராமரிப்பு போன்றவை பொருத்தமாக இல்லையென்றால் பெரிய முதலீடுகள் அதில் செய்யாமல் பாதுகாக்கவும். 	
11.	தேசிய மற்றும் தல திட்டங்கள் பேரிடர் முன் தயாரிப்பு மற்றும் அவசரகால மேலாண்மை திட்டங்கள் போன்றவற்றை கொண்டிருக்கிறதா ?			<ul style="list-style-type: none"> • ஒவ்வொரு பெரிய ஆட்சிப்பிரிவிற்கும், பேரிடர்களுக்கு அதிகம் உள்ளாகக்கூடிய வலுவற்ற பகுதிகளுக்கும் பேரிடர் மற்றும் நெருக்கடி மேலாண்மை திட்டங்கள் தயாரிக்கவும். • தயாரிப்பு செயல்கள், பேரிடர் மேலாண்மை மற்றும் மறுவாழ்வு திட்டங்களுக்கு பயிற்சிகள் மற்றும் வலுவூட்டல் செய்ய நிதி ஒதுக்கீடு செய்யவும். 	
12.	சமூகங்களின் மதிப்பை உயர்த்திப்பிடிக்கும் (உம்: கழிவுகளை / சாக்கடைகளை மனிதக் கரங்களால் சுத்தம் செய்வதை ஒழித்தல்) மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர்களின்			<ul style="list-style-type: none"> • சுகாதாரப் பணியை செய்ய போதுமான மதிப்பை கொடுக்கும் சட்டங்கள் உள்ளனவா என்று ஆய்வு செய்யவும். 	

	பாதுகாப்போடும் தொடர்புடைய (உம்:பாதுகாப்பு கவசங்கள் மற்றும் சாக்கடைகளை சுத்தம் செய்யும் அமைப்புகள்) சட்டங்கள் தற்போது உள்ளதா ? அவைகள் திருப்திகரமான அளவிற்கு செயல்படுத்தப்படுகின்றனவா ?		<ul style="list-style-type: none"> • மனிதமாண்பற்ற மற்றும் பாதுகாப்பற்ற தொழிலை செய்யும் சமூகங்களுக்கு நிலைமாற்று மற்றும் மறுவாழ்வு திட்டங்களை உருவாக்கி செயல்படுத்தவும். • சுகாதாரப் பணியில் உள்ள பணியாளர்களின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்யவும், பயிற்சிகள் மற்றும் வலுவூட்டல் செய்யவும் நிதி ஆதாரங்களை வழங்கவும். 	
இ.	திறமையும் பொறுப்புமுள்ள நிறுவனங்கள்			
1.	சுத்தம் சுகாதாரம் தேசிய, மாநில தல அளவுகளில் நிறுவனமயமாக்கப்பட்டுள்ளதா ? (தெளிவான வரையறை, தொகுதிப்பிரிவு, அர்ப்பணிக்கப்பட்ட பணியாளர்கள், தனி நிதி ஒதுக்கீடு இவைகள் அரசின் திட்டம் மற்றும் செயல்பாடுகளில்)		<ul style="list-style-type: none"> • தெளிவான மைய கருத்துக்களையும் தெளிவான பணிகள் மற்றும் பொறுப்புகளையும் ஒவ்வொரு நிலையிலும் இனம்காணவும். • இவைகள் ஒன்றையொன்று நிறைவு செய்வதாகவும், இடைவெளிகளை குறைப்பதாகவும் மோதல்களை தவிர்ப்பதாகவும் இருக்க வேண்டும். • போதுமான அளவு நிதி ஒதுக்கீடு, பணியாளர், அதிகாரம் etc சுகாதாரத்திற்கு வழங்கவும். (நீர், திடக்கழிவு etc இவைகளிலிருந்து தனிப்பட்டு) 	
2.	துறைக்குள்ளும் பல்வேறு அரசுதுறைகள் தொண்டு நிறுவனங்கள் மக்கள் அமைப்புகள் ஒருங்கிணைக்கப்படாத மற்றும் தனியார் துறைகளுக்கும் இடையே திறமையான ஒருங்கிணைப்பு உள்ளதா ?		<ul style="list-style-type: none"> • ஒருங்கிணைப்பு இயந்திரங்களை (பணிக்குழுக்கள், கமிட்டிகள்) நிறுவி அவைகள் செயல்படுவதை உறுதி செய்யவும். • ஒருங்கிணைத்தலில் உள்ள இடைவெளிகளை கண்டுபிடித்து சரி செய்யவும். • சேர்ந்து போகக்கூடிய மற்றும் துணை செய்யக்கூடிய பணிகளை ஏற்றுக் கொண்டு மோதலை குறைக்கவும். 	

			<ul style="list-style-type: none"> • தனியார் துறை மற்றும் ஒருங்கிணைக்கப்படாத சேவையாளர்களை உரையாடல் மற்றும் கலந்தாய்விற்கு கொண்டு வரவும். 	
3.	<p>சுகாதாரத்துறையின் பணிகளும் பொறுப்புகளும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளுக்கு பரவலாக்கப்பட்டிருக்கிறதா ? (அரசியல், நிர்வாக மற்றும் நிதி பரவலாக்கம்)</p>		<ul style="list-style-type: none"> • அரசியல், நிர்வாக மற்றும் நிதி அதிகாரங்களை பரவலாக்கம் செய்யவும். • உள்ளாட்சி அமைப்புகளுக்கு பரவலாக்கம் செய்யப்பட்ட மொத்த முதலீட்டின் சதவீதத்தை காணவும். • தேசிய வரைவுத் திட்டத்தில் இணைக்கப்பட்ட தல திட்டத்தையும் உரிமை கொண்டாடலையும் ஆதரிக்கவும். • உள்ளாட்சி அமைப்புகளே நிதி ஆதாரங்களை சேகரிக்கவும், சுகாதாரத்திற்கு அதை செலவிடவும் ஊக்கப்படுத்தவும். • வெளிப்படையாக அடிமட்ட நிலைகளுக்கு பணப்பரிமாற்றம் செய்யவும், திறமையாக செலவிடுவதை ஊக்கப்படுத்தவும் செய்யவும். 	
4.	<p>சுகாதார அடிப்படை வசதிகளை உருவாக்கவும் சேவைகளை வழங்கவும் பொறுப்புடைய நிறுவனங்கள் தங்கள் கடமைகளை நிறைவேற்ற போதுமான அமைப்பு வலிமையை பெற்றுள்ளார்களா ? (பணியாளர்கள் திறமைகள், அமைப்புகள் etc) (திறனுாட்டல் செய்யும் திட்டம் செயல்படுகிறதா ?)</p>		<ul style="list-style-type: none"> • செயல்படுத்தும் / சேவை வழங்கும் அமைப்புகளின் திறனை வரைபடம் செய்யவும், திறனுாட்டல் திட்டம் தயாரிக்கவும் துணை செய்யவும். • திறனுாட்டல் செய்ய நிதி ஒதுக்கீடு செய்யவும். • தேசிய மற்றும் அகில உலக திறனுாட்டல் வள நிறுவனங்களை இனம் காட்டி உதவவும். 	

5.	குடிமக்களுக்கும், நுகர்வோருக்கும் நிறுவனங்கள் பொறுப்பேற்றக்கத்தக்க வகையில் நிறுவனப்படுத்தப்பட்ட சேவை தரங்களும், குறை தீர்க்கும் அமைப்பு முறைகளும் வெளியிடைத் தன்மையும் இருக்கிறதா ?		<ul style="list-style-type: none"> • பல்வேறு தரங்களுடைய சேவைகளை உருவாக்கவும். • சேவை வழங்குவோர் நிதியையும் திட்டங்களையும் வெளியிடுவதை கட்டாயமாக்கவும். • வலுவற்ற சேவை தொடர்பு முறைகளை இனங்கண்டு (உம்: குழிகளை சுத்தம் செய்தல்) முறையான அமைப்புகளை உருவாக்குவதில் முதலீடு செய்க. • கால வரையறை ஒழுங்குகளுடன் கூடிய தனிப்பட்ட நுகர்வோர் ஆய்வுகளையும், சமூக தணிக்கையையும் ஏற்படுத்துக. • ஒரே ஜன்னல் முறையில் நுகர்வு முறையை சேவை நிறுவனங்களில் ஏற்படுத்துக. 	
6.	பங்கேற்புடன் கூடிய, மக்களால் மேலாண்மை செய்யப்படும் சுகாதார அமைப்பு மற்றும் சேவைகளுக்கு, சட்டப்பூர்வமாக அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிறுவன இடமும் வளங்களும் (நிதி மற்றும் திறன்) உள்ளதா ? (உள்ளாட்சி, சமூகம், பெண்கள் குழுக்கள் போன்றவைகள் இந்த அமைப்புகளின் பாதுகாவலராக)		<ul style="list-style-type: none"> • தல மக்கள் மேலாண்மை செய்யும் அமைப்பு முறைகளை, குறிப்பாக சமூக சுகாதாரத்திற்கு, ஆதரித்து வளர்க்கவும். • வசதிகளை ஏற்படுத்துதல் மற்றும் மேலாண்மை செய்வதற்கு சுய உதவு குழுக்கள், சிறுசேமிப்பு போன்ற புதுமையான தல அமைப்புகள் உதவுவதை ஊக்குவிக்கவும். 	
7.	சுகாதாரத் தேவைகளுக்கு பதில் கொடுக்கும் வகையில் ஒருங்கிணைக்கப்படாத சுகாதார சேவையாளர்கள் மற்றும் தனியார் துறை ஆகியவற்றின் பங்கேற்பை ஏற்படுத்தும் தெளிவான கொள்கைகள் மற்றும் வலிமையான திட்ட வரைமுறைகள் உள்ளதா ?		<ul style="list-style-type: none"> • வசதி செய்தல், பராமரிப்பு மேலாண்மை மற்றும் சேவைகளில் தனியார் துறையை பங்கேற்கச் செய்யும் திட்ட வரையறைகளையும் வழிமுறைகளையும் தெளிவாக ஏற்படுத்தவும். • ஒருங்கிணைக்கப்படாத சேவை வழங்குவோரை சட்டப்பூர்வமாக கருதி அவர்களது வாழ்வாதாரத்தை பாதுகாக்கவும் சேவைகளை ஒருங்கிணைக்கவும் உதவு செய்யவும். 	

			<ul style="list-style-type: none"> சேவை மற்றும் சேவைப் பொருட்கள் இவைகள் வழங்கப்படும் தொடரை உறுதி செய்து உயர்த்தவும். 	
8.	வெளியிலிருந்து உதவும் அமைப்புகளின் பங்கும், உதவியும், துறையின் முழுவரையறைக்குள்ளும் தொடர்ச்சியாகக் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளதா ?		<ul style="list-style-type: none"> சுகாதாரத்திற்கு ஒரு முழுத் துறை வரையறையை ஏற்படுத்தி அதை மற்ற துறைகளோடு இணைக்கவும். துறையின் வழி முறைகளை கொடையாளர்கள் மற்றும் வெளியிலிருந்து உதவும் அமைப்புகளுக்கு அனுப்பவும். வெளியிலிருந்து உதவும் அமைப்புகளின் பங்களிப்பு இணைந்து செல்வதை உறுதிப்படுத்தவும். 	
ஈ.	நிதி ஒதுக்கீடு			
1.	சுகாதாரத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீடு அரசின் ஆண்டு நிதி அறிக்கையில் 1 - 2% உள்ளதா (வெவ்வேறு நிலைகளில்)		<ul style="list-style-type: none"> நிதி ஒதுக்கீட்டை காலாண்டு, அரையாண்டு, ஓராண்டு இடை வெளிகளில் அளவிடவும். பல்லாண்டு நிதி வரைவை உருவாக்கவும். உண்மையான செலவினத்தை மதிப்பீடு செய்து, மொத்த ஒதுக்கீட்டில் 1-2% உறுதி செய்ய முயற்சி செய்யவும். 	
2.	மென் பொருள் மற்றும் வன்பொருள் செயல்பாடுகளுக்கு நிதியில் சமநிலை வழங்கப்பட்டிருக்கிறதா ?		<ul style="list-style-type: none"> வேறுபட்ட முதலீடுகளை கூறுபடுத்திக்காட்டும் அறிக்கை மற்றும் கணக்கு முறைகளை ஆதரிக்கவும். தற்போதைய செலவு முறைகளை ஆய்வு செய்து O & M நிதியை உயர்த்தவும். 	
3.	புதிய நிதி முதலீடுகள் இலக்கு விளைவுகளான நோய், இறப்பு ஆகியன குறைதல் மற்றும் நீரின் தரம் உயர்தல் போன்ற பயன்பாடுகளை (வெறும் கட்டமைப்புகளை ஏற்படுத்துவது மட்டுமல்லாது) நியாயப்படுத்துகிறதா ?		<ul style="list-style-type: none"> அடிப்படை குறிகாட்டிகளை தயாரிக்கவும், உம்: வயிற்றுப்போக்கு, நீரின் தரம், மாசு அளவுகள். 	

			<ul style="list-style-type: none"> • சுகாதாரத்திற்கு செலவிடப்பட்ட, உண்மையான செலவை உடல் நலம் மற்றும் சுற்றுப்புற சூழலில் ஏற்பட்ட மாற்றங்களோடு தொடர்புபடுத்தவும். • விளைவுகள் பற்றிய குறிகாட்டிகளை பொது தணிக்கையில் சேர்க்கவும். 	
4.	அரசு சாராத வளங்கள் சிறப்பாக பயன்படுத்தப்பட்டதா ? (தனியார், தொண்டு நிறுவனங்கள் குடும்பங்கள் மற்றும் சமூகங்களின் வளங்கள் சேகரிக்கப்பட்டதா ?)		<ul style="list-style-type: none"> • பல்வேறு பங்குதாரர்களின் பங்களிப்பு தகவல்களை தவறாமல் சேகரிக்கவும். • தல மேலாண்மைக்கு தனியார் துறை, வங்கிகள், தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் குடும்பங்களிடமிருந்து முதலீடுகளை அதிகமாகப் பெற முயற்சி செய்யவும். 	
5.	பயன்பாட்டு கட்டணங்கள் சேவைகள் வழங்குவதற்கு உண்டாகும் செலவினங்களை சந்திக்க போதுமானதாக இருக்கிறதா ?		<ul style="list-style-type: none"> • சுகாதாரச் சேவைகளுக்கான செலவீனங்களை தணிக்கை செய்யவும். • தற்போதைய வரவுகளையும், அதன் உயர்வுக்கான வாய்ப்பையும், புதிய வருமான ஆதாரங்களையும் இனம் காணவும். • பராமரிப்பு மேலாண்மைக்கு நிதி ஒதுக்கீட்டு ஆதாரங்களின் சார்பை குறைக்கும் திட்டத்தை தயாரிக்கவும். 	
6.	முழுக்கட்டணத்தையும் செலுத்த இயலாதவர்களுக்கு உதவி சலுகைகள் உள்ளனவா ?		<ul style="list-style-type: none"> • மானியம் கொடுக்கப்பட வேண்டிய மக்கள் குழுக்களைக் கண்டறியவும், வறுமை பற்றி அரசின் கொள்கைக்கேற்ப பயன்பாட்டு அளவுகோல்களை பயன்படுத்தவும். • உதவியின் அளவையும் வழங்கப்படும் முறையையும் தடப்படுத்தவும். • இந்த உதவியால் உண்மையில் பயன்பெறுவது யார் என்பதையும், திசை திருப்பப்படும் உதவியின் விகிதத்தையும் ஆய்வு செய்யவும். 	

				<ul style="list-style-type: none"> • முன்னேற்றத்திற்கான திட்டத்தை தயாரித்து செயல்படுத்தவும். 	
உ.	மாற்றத்தை கண்காணித்து நீடித்த நிலைப்படுத்துதல்				
1.	வளர்ச்சியை அளவிடக்கூடிய குறிகாட்டிகள் சுகாதார இலட்சியங்களின் வேகப்படுத்தப்பட்ட சாதனைகளுக்கு பொருத்தமானதாக உள்ளதா ?			<ul style="list-style-type: none"> • கண்காணிப்பு குறிகாட்டிகளையும் தகவல் சேகரிப்பு அமைப்புமுறைகளையும் ஆய்வு செய்யவும் – கழிவுறைகளையும், கோப்பைகளையும் (Pans) மட்டும் எண்ணுகிறோமா ? ஒருதலைப்பட்ட தகவல்களையும் செயல்படுத்துவோர் அறிக்கை செய்கிறார்களா ? • எளிய குறிகாட்டிகளை பயன்படுத்தவும் மற்றும் அறிக்கை செய்யவும் சமூகங்களை பயிற்றுவிக்கவும். • பங்கேற்பாளர்கள் வேறுபட்டு செயல்படுவதற்கு எவற்றை எண்ணிக்கைப்படுத்த வேண்டும் ? திறந்த வெளியில் மலம்கழிக்காத, முழு சுகாதாரமடைந்த சமூகங்களை எண்ணுவது தேவையா ? • நலவாழ்வு மற்றும் சுற்றுச்சூழல் விளைவுகளை நோக்கி கண்காணிப்பு முறை முடுக்கிவிடப் பட்டிருக்கிறதா ? 	
2.	நீடித்த நிலைத்த பயன்பாடுகளை பெற எல்லா நிலையிலுள்ள நிறுவனங்கள் மற்றும் பங்குதாரர்களுக்கு நிதிசார்ந்த மற்றும் நிதி சாராத ஊக்கப்பாடிகள் உள்ளதா ?			<ul style="list-style-type: none"> • சுகாதார குறிகாட்டிகளில் நன்கு செயல்படும் அரசு மற்றும் சமூகங்களுக்கு பரிசுகள் ஏற்படுத்தவும். • பங்குதாரர்களை ஈர்க்க தகவல்களை சேகரித்து வெளியிடவும், நன்கு செயல்படுபவர்களுக்கு சிறப்பு கவனமும், பயிற்சியும், நிதி சாராத ஊக்கப்பாடிகளும் வழங்கவும். 	
3.	சமூகங்களின் பழக்க வழக்கங்களை கண்காணிக்கவும் மாற்றங்களை நீடித்த நிலைக்கச் செய்யவும் அமைப்பு முறைகள் உள்ளனவா ?			<ul style="list-style-type: none"> • நிகழ்ச்சிகளின் ஒரு பகுதியாக சமூகங்களும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளும் பழக்கவழக்க மாற்றங்களை வழிபடுத்துவதை ஊக்குவிக்கவும். 	

			<ul style="list-style-type: none"> பராமரிப்பு சேவைகள் மற்றும் சரிபடுத்தும் செயல்களை செய்து முடிக்க தேவையான நிறுவன அமைப்புகளையும் நிதியையும் ஒதுக்கீடு செய்யவும். 	
4.	<p>கண்காணித்தல் மற்றும் நெறிமுறைகளுக்கான நிறுவனப் பொறுப்புகளை கொடுப்பதில் இடைவெளியா, மோதல்களோ உள்ளனவா ? உம். நல அமைப்புகள் (நல விளைவுகள்) கல்வி (பள்ளி சுகாதாரம்) புவிச்சூழல் (கழிவுகள் நீர் நில வளங்களை பாதுகாத்தல்)</p>		<ul style="list-style-type: none"> கண்காணிப்பு மற்றும் நெறிமுறைப்படுத்தும் அமைப்புகளையும் அவைகளின் கடமையையும் இனம் காணவும், இடைவெளிகளையும், மோதல்களையும் கண்டறிந்து அமைப்பு முறைகளை நெறிப்படுத்தும் வழிகளை செய்யவும்.. நெறிமுறைப்படுத்துதலின் தோல்விகளை சரிபடுத்தவும், நிலைமையை வசப்படுத்தவும் தேவையான செயல்களை இனம் காணவும். தொடர்புடைய ஒவ்வொரு துறையின் அன்றாட நிகழ்வுகளில் சுகாதாரத்தை மைய நீரோட்டமாக்க செய்யவும். 	
5.	<p>பழக்கவழக்க மாற்று செய்தியை உருவாக்கி நீடித்த நிலைப்படுத்த ஆதரித்து வழக்காட அல்லது வளர்ச்சிகள், வழிமுறைகள் மற்றும் சுகாதார சாதனையின் விளைவுகளை கண்காணிக்க பிராந்தியங்களுக்கு கிடையேயான கூட்டமைப்புகள், கூட்டணிகள் உள்ளனவா ?</p>		<ul style="list-style-type: none"> மைல்கற்களை அடைய உதவி செய்ய, பகிர்ந்து கொள்ள, கண்காணிக்க அரசுகளுக்க - கிடையேயான அமைப்பு முறைகளை ஆதரிக்கவும். நாட்டிற்குள்ளும் நாடுகளுக்கு இடையேயும் சுகாதாரம் தொடர்பான களப்பணியாளர்கள், சமூகக் குழுக்கள் குடிமக்கள் சமூக அமைப்புகளின் கூட்டமைப்புகள் மற்றும் கூட்டணிகளை இனம் கண்டு துணை புரியவும். 	