वर्ष 4, संख्या 94 रु. 1/-

राष्ट्र महिला

जून 2007 राष्ट्रीय महिला आयोग द्वारा प्रकाशित

सम्पादकीय

यद्यपि पिछले महीने विश्व में मातृ दिवस मनाया गया, देश में माताओं की दशा संतोषजनक नहीं है क्योंकि विश्व में विवाहित महिलाओं की मृत्यु सबसे अधिक भारत में होती है। विश्व में माताओं की स्थिति पर रिपोर्ट, 2007 के अनुसार माताओं की मृत्यु के मामले में भारत का पहला स्थान है जहां हर वर्ष 1,36,000 माताओं की मृत्यु होती है। यह संख्या इथोपिया, कांगो और नाइजेरिया जैसे कम विकसित देशों में होने वाली ऐसी मृत्युओं की संख्या से भी अधिक है। मातृ सूचकांक, 2007 में भारत का स्थान 61वां है। केवल पांच देश ऐसे हैं जिनका स्थान भारत से नीचे है। इसका कारण भारत में मातृ-मृत्यु का आजीवन अधिक जोखिम है जो करीब 48 प्रतिशत है।

केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के जननीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम-दो में अधिक बजट प्रावधान होने के बावजूद मातृ मृत्युदर अवांछनीय रूप से अधिक है और पिछले एक दशक में इसमें कमी होने का कोई संकेत नहीं है।

राष्ट्रीय सर्वेक्षण संगठन तथा 'यूनीसेफ' के एक सर्वेक्षण के अनुसार भारत में हर पांच मिनटों में गर्भ सम्बन्धी कारणों से एक महिला की मृत्यु होती है। अनुमान है कि मरने वाली प्रत्येक महिला से 30 अन्य महिलाओं की हालत खराब हो जाती है जिससे जीवनयापन पर कुप्रभाव पड़ता है।

भारत में एक लाख जीवित बच्चों के जन्म पर 407 माताओं की मृत्यु हो जाती है। यह संख्या ऐसी घटनाओं की संख्या 100 तक सीमित करने के राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2010 के लक्ष्य से चार गुणा अधिक है।

चर्चा में मातृ-मृत्यु

यद्यपि कम आयु में विवाह और बाल जन्म, पर्याप्त स्वास्थ्य सुविधाओं का अभाव, अपर्याप्त पोषण और कुशल कार्मिकों की अनुपलब्धि जैसे कई कारणों से मातृ मृत्यु दर अधिक है, डाक्टर और प्रशिक्षित स्वास्थ्य कर्मकारों के पद गांव तथा खण्ड स्तर पर खाली रहने से भी यह समस्या खड़ी होती है। 11वीं योजना के दृष्टिकोण पत्र के अनुसार विभिन्न राज्यों में डाक्टर के छः से 30 प्रतिशत स्थान रिक्त पड़े हैं और यादच्छिक जांच-पड़ताल से पता चलता है कि 26 से 69 प्रतिशत अनुपस्थित रहते हैं।

इसके अलावा, आपातकालीन रेफरल परिवहन का अभाव मातृ-मृत्यु दर में कमी लाने में एक बड़ी बाधा है। प्रशिक्षित चिकित्सा कार्मियों से सुजज्जित स्वास्थ्य सुविधाऐं दूरी पर उपलब्ध होने के अलावा अधिकांश महिलाओं को उपयुक्त आपातकालीन प्रसूति सुविधाएं भी उपलब्ध नहीं हैं।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत 'प्रत्यायित सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को मातृ मृत्यु दर को कम करने के सरकारी कार्यक्रमों के साथ एक महत्वपूर्ण कड़ी के रूप में देखा जा रहा है। वे ग्रामीण लोगों विशेष रूप से कमज़ोर वर्गों की स्वास्थ्य सम्बन्धी ज़रूरतों को पूरा करेंगे और जन्मपूर्व देखभाल, संस्थागत प्रसूति, जन्म-पश्चात् देखभाल जैसी सुविधाओं तक पहुंच के मामले में महिलाओं का मार्गदर्शन करेंगे और पोषाहार तथा परिवार नियोजन सेवाओं में उनको परामर्श देंगे।

तथापि, महिलाओं को सशक्त न बनाने, पुरुषों और महिलाओं में आसमानताएं होने और महिलाओं के साथ भेदभाव किये जाने से उनके विकल्प कम हो जाते हैं और इन्हीं कारणों से उनका स्वास्थ्य खराब होता है और मृत्यु होती है। बुनियादी तथा अन्य सुविधाएं स्थापित करने से भी महिलाओं को कोई लाभ नहीं होगा यदि उनको इनकी जानकारी नहीं दी जाती और उनकी इन तक पहुंच नहीं होती।

अतः अच्छी स्वास्थ्य सेवाओं की व्यवस्था करने से ज्यादा ज़रूरत इस बात की है कि महिलाओं को सशक्त बनाया जाये और उन्हें अपने मानवीय अधिकारों, जीवन के अधिकार, आजादी की गारंटी दी जाये, उपयुक्त स्वास्थ्य सुविधाओं तक पहुंच से आश्वस्त किया जाये और बाल जन्म के बाद जीवित रहने का अधिकार दिया जाये।

घरेलू हिंसा से दमा का खतरा बढ़ता है

हार्वर्ड स्कूल आफ पब्लिक हैल्थ के शोधकर्ताओं ने अनुभव किया है कि घरेलू हिंसा से पीड़ित महिलाओं के लिए आम सांस की बीमारी का खतरा 37 प्रतिशत अधिक होता है।

दूसरी ओर जिन महिलाओं पर स्वयं पर तो घरेलू हिन्सा नहीं होती किन्तु उसी पविार की महिलाओं पर ऐसी हिंसा होती देखती हैं उनके लिए हिन्सा-मुक्त वातावरण में रहने वाली महिलाओं की तुलना में दमा होने का खतरा 21 प्रतिशत अधिक होता है।

घरेलू हिंसा कानून के बारे में जागरुकता ज़रुरी-विशेषज्ञ

विशेषज्ञों की राय है कि महिलाओं की घरेलू हिंसा से सुरक्षा अधिनियम के बारे में अधिक जागरूकता पैदा करना आवश्यक है ताकि अधिक से अधिक प्रभावित महिलायें इसका उपयोग कर सकें।

एक दो-दिवसीय कार्यशाला में अधिनियम की पुनरीक्षा करते हुए राष्ट्रीय महिला आयोग की अध्यक्षा डा० गिरिजा व्यास ने कहा कि इस कानून को सख्ती से लागू करना ज़रूरी है क्योंकि भारतीय दण्ड संहिता की धारा 498 क के तहत घरेलू हिंसा का अलग-अलग अर्थ लगाया जाता है।

वक्ताओं का कहना था कि महिलाओं की घरेलू हिंसा से सुरक्षा अधिनियम संविधान की धारा 14 (समानता), धारा 15 (जाति, धर्म और लिंग के आधार पर भेदभाव का निषेध) और धारा 21 (जीवन और स्वातन्त्र्य की सुरक्षा) के अनुरुप है।

इसमें घरेलू हिंसा से पीड़ित लोगों को बचाने का प्रावधान है और इससे समाज में ऐसी घटनाओं पर रोक लगनी चाहिए।

इस कानून का यह लाभ है कि कार्यवाही आरम्भ करने के लिए पीड़ित को पुलिस पर निर्भर नहीं करना पड़ता। इसके अतिरिक्त पीड़ित महिला भारतीय दण्ड संहिता की धारा 498 क के तहत आपराधिक शिकायत दर्ज कर सकती है और साथ ही उस पर प्रहार करने वाले लोगों की गिरफ्तारी की मांग कर सकती है।

अवांछनीय प्रहार रोकने के उपाय

महिलायें अपने आपको पुरुषों के प्रहार से बचाने के लिए कारगर हथियार के रुप में अपनी रक्षा में छतरी, सेफ्टी पिन, अथवा डियोडोरेंट स्प्रे का प्रयोग कर सकती हैं।

जो व्यक्ति पहुंच से बाहर है, उसे चोट पहुंचाने के लिए दुपट्टे से बंधी चाबी की जंजीर का भी प्रयोग किया जा सकता है।

प्रहारकर्ता के नाक या आंखों पर लाल मिर्च के पाउडर का छोटा सा 5 से 10 ग्राम का पैकेट फैंक कर उसे भगाया जा सकता है।

डा० गिरिजा व्यास कार्यशाला को सम्बोधित करती हुई

महिलाओं के घरेलू हिंसा से बचाव पर ज़ोर

महिलाओं की घरेलू हिंकसा से सुरक्षा अधिनियम संसद द्वारा पारित किये जाने के एक वर्ष से अधिक के बाद भी लोगों के मन में इस कानून के बारे में भ्रांति बनी हुई है और अधिकांश यह महसूस करते हैं कि इस कानून का खुलम-खुला दुरुपयोग होगा, यह तथ्य सेंटर फार मीडिया स्ट्डीज़, एक शोध संगठन के एक नये अध्ययन से सामने आया है।

संगठन द्वारा अध्ययन के लिए दिल्ली में जिन 513 लोगों से साक्षात्कार किया गया उनमें से 50.7 प्रतिशत ने कहा कि उन्होंने इस कानून के बारे में सुना है, किन्तु जहां उनमें से 46.6 प्रतिशत घरेलू हिंसा को पति और पत्नी के बीच मेल-मिलाप का अभाव मानते हैं, कुछ इसे सम्पत्ति विवाद या पति के परिवार में कलह मानते हैं। इस अधिनियम की बिडम्बना यह है कि लोग इसे समझ नहीं पाये हैं।

इस अधिनियम में कुछ व्यवहारिक उपाय भी है जो विद्यमान आपराधिक पहलुओं के अतिरिक्त किये गये हैं।

लोग इस तथ्य को समझ नहीं पाये कि इस अधिनियम में महिलाओं पर हिंसा करने वालों को सज़ा देने की अपेक्षा उसके व्यवहार में सुधार लाने की ओर अधिक ध्यान दिया गया है। यद्यपि 80 प्रतिशत से अधिक प्रत्यर्थियों ने घरेलू हिंसा के बारे में सुना था, देखा था या उन्हें इसकी जानकारी थी, उनके अनुसार बहुत से पीड़ितों (25.4 प्रतिशत) ने किसी से सहायता नहीं मांगी जबकि कुछ अन्य पीड़ितों ने मित्रों तथा रिश्तेदारों से सहायता मांगी।

यद्यपि 42.5 प्रतिशत पीड़ितों मे पुलिस की सहायता ली 42.1 का कहना था कि 50.6 प्रतिशत मामलों में महिलाओं पर हिंसा करने वालों के विरुद्ध कोई कार्यवाही नहीं की गई। अध्ययन के अनुसार दिलचस्प बात यह है कि कार्यवाही न करने का मुख्य कारण सम्बन्धित पक्षकारों के बीच आपसी समझौता हो जाना था।

आपसी समझौता 50 प्रतिशत से अधिक मामलों में हुआ और मामला वापस लेने के लिए 16.9 प्रतिशत बादों में धन का प्रयोग किया गया।

यह महत्वपूण है कि प्रत्यर्थियों का मानना था कि संभवतया उच्च वर्ग की महिलायें निम्न और मध्ययम वर्गों की महिलाओं की अपेक्षा इस अधिनियम का अधिक प्रयोग करेंगी।

आयोग द्वारा भ्रूण हत्या के मामले में हरियाणा सरकार की खिंचाई

राष्ट्रीय महिला आयोग द्वारा नियुक्त तथ्यों का पता लगाने वाले एक तीन-सदस्यीय दल ने, जिसमें आयोग की सदस्या श्रीमती मालिनी भट्टाचार्य, जन सम्पर्क अधिकारी श्रीमती रोमी शर्मा और एक वकील शामिल थे, गुड़गांव में पुलिस और स्वास्थ्य विभाग के उच्च अधिकारियों से मिलने के पश्चात पटौदी में ब्यूलिया प्रसूति और उपचर्या गृह का निरीक्षण किया।

पटौदी में 13 वर्षों से एक नीमहकीम द्वारा अवैध रुप से चलाये जा रहे क्लिनिक की ओर अपनी आंखें मूंद लेने पर इस दल ने हरियाणा सरकार और इसकी एजेन्सियों की खिंचाई की। आयोग इस आशय का एक स्पष्टीकरण मांगेगा कि हरियाणा सरकार ने तथाकथित जन्मपूर्व परीक्षणों तथा तत्पश्चात् कन्या भ्रूण हत्या को रोकने के लिए कार्यवाही क्यों नहीं की।

पटौदी भ्रूणहत्या स्थल पर आयोग का दल

आयोग को, जिसने इस क्लिनिक में तथार्काथत अवैध जन्मपूर्व परीक्षणों तथा कन्याभ्रूण हत्या के समाचार पर कार्यवाही शुरू की, आश्चर्य हुआ कि जब पी.एन.डी.टी., एम.टी.पी. और आई.एम.सी. अधिनियम विद्यमान होने के वाबजूद पटौदी में 1994 से यह नीमहकीम गर्भाधानों के जन्मपूर्व परीक्षण और कन्या भ्रूणहत्या कर रहा था तो ज़िला प्रशासन, स्वास्थ्य और पुलिस विभाग के अधिकारी क्या कर रहे थे।

सदस्यों के दौरे

- हाल ही में आयोग की सदस्या श्रीमती मालिनी भट्टाचार्य ने कोलकाता में महिलाएं और मीडिया पर एक चर्चा में भाग लिया। तत्पश्चात् वह कुर्सियांगस्थित डो हिल स्कूल गई, अध्यापकों से मुलाकात की और कन्याओं की विद्यालय शिक्षा की समस्याओं पर बातचीत की। तत्पश्चात् उन्होंने दार्जिलिंग के पुलिस अधीक्षक से मुलाकात की और उसके साथ सिलिगुरी में अवैध व्यापार की समस्याओं पर विचार-विमर्श किया। दोपहर बाद, दरबार महिला समन्वय समिति के कार्यकर्ताओं ने मरजीना खातून के मामले पर बातचीत करने के लिए, जो असम से अवैध रूप से लाई गई और जिसे सिलीगुरी में छुड़ाया गया, माननीय सदस्या से मुलाकात की। पुलिस अधीक्षक को अवैध व्यापारी के विरुद्ध आवश्यक कार्यवाही करने की सलाह दी गई। कोलकाता पहुंचने पर श्रीमती भट्टाचार्य ने राज्य महिला आयोग का दौरा किया और श्रुति गुप्ता के दहेज उत्पीड़न मामले और पश्चिम बंगाल में घरेलू हिंसा का निवारण अधिनियम के क्रियान्वयन पर बातचीत की।

  श्रीमती भट्टाचार्य ने कार्य स्थल पर यौन उत्पीड़न और एच.आई.वी. एड्स पीड़ितों के मानवीय अधिकारों पर चर्चा करने के लिए पश्चिम बंगाल उपचारिका संघ द्वारा आयोजित एक बैठक में भाग लिया। तत्पश्चात् उन्होंने राज्य महिला आयोग में पश्चिम बंगाल आधारित कुछ मामलों की सुनवाई की। उन्होंने आई.सी.डी.एस. पर चल रही परियोजनाओं और आयोग द्वारा प्रायोजित पश्चिम बंगाल में मुसलमान महिलाओं के अध्ययन की प्रगति पर निगरानी रखने के लिए विकास अध्ययन सस्थान में आयोजित बैठकों में भी भाग लिया। बाद में उन्होंने सियालदह स्थित लोरेटो हाउस में रेनबो परियोजनाओं का निरीक्षण किया जहां अनाथ लडकियों की देखभाल की जाती है।

  कोलकाता से श्रीमती भट्टाचार्य इम्फाल गईं और मोरेह पहुंची। उन्होंने विस्थापित व्यक्तियों की देखभाल करने वाली राहत समिति के प्रतिनिधियों के साथ एक बैठक की। उन्होंने 29 विस्थापित व्यक्तियों (जिनमें 25 महिलाएं थीं) से साक्षात्कार किया और उस जगह का निरीक्षण किया जहां उन्हें रखा गया था।

  इम्फाल पहुंचने पर उन्होंने राज्य के महिला समूहों और महिला कार्यकर्ताओं के साथ मणिपुर राज्य आयोग की अध्यक्षा द्वारा आयोजित एक बैठक में भाग लिया।

  उन्होंने गुवाहाटी में गैर-सरकारी संगठनों के साथ भी एक बैठक की जहां उन्होंने समूचे राज्य में जागरुकता शिविर आयोजित करने में राष्ट्रीय महिला आयोग को सहयोग देने के लिए तृणमूल स्तर पर काम करने वाले गैर-सरकारी संगठनों से अपील की।

  उन्होंने श्रमिक दिवस के अवसर पर चाय बागान श्रमिक संस्था द्वारा आयोजित एक समारोह में भी भाग लिया

- सदस्या नीवा कंवर ने जोरहट में कृषि अनुसंधान केन्द्र का दौरा किया और तत्पश्चात महिला और बाल विकास विभाग के अधिकारियों तथा राज्य समाज कल्याण बोर्ड की अध्यक्षा और सदस्यों से मुलाकात की। उन्होंने पंचायत मंत्रालय के अधिकारियों के साथ पंचायत महिला शक्ति अभियान के कार्यक्रम पर बातचीत की।

महत्वपूर्ण निर्णय

- **परित्यक्त मुसलमान महिला दण्ड प्रक्रिया संहित के तहत भरणपोषण की हकदार:** उच्चतम न्यायालय ने अपने निर्णय में कहा है कि शाह बानो निर्णय के अलोक में अधिनियमित मुसलमान महिलाएं (तलाक पर अधिकारों का संरक्षण) अधिनियम 1986 के प्रावधानों के होते हुए भी अपने पति द्वारा परित्यक्त एक मुसलमान महिला दण्ड प्रक्रिया संहिता की धारा 125 के अधीन उससे भरणपोषण भत्ता लेने की हकदार है।

- **साथी के साथ दूर्व्यवहार के लिए पुरूष पर जुर्माना :** पहली बार इस आशय का निर्णय नयें घरेलू हिंसा अधिनियम के तहत हाल ही में आया जिसमें पुरूष को विवाह की आशायें दिलाने के पश्चात मुकर जाने के लिए अपने साथ रहने वाली महिला को 1.5 लाख रूपये का मुआवाजा देने के लिए कहा गया।

  एक नगर मजिस्ट्रेट द्वारा दिया गया भावात्मक हिंसा न कि शारीरिक दुर्व्यवहार पर आधारित है। यह सम्बन्धों में कतिपय जिम्मेदारी की कानुनी मान्यता का भी प्रयास है क्योंकि इसका सम्बन्ध दो युवाओं में एक जगह एक साथ रहने के प्रबन्ध से है।

- **पुलिस बल में 10 प्रतिशत महिलायें होंगी :** गृह मंत्रालय सुरक्षा बलों में महिलाओं का प्रतिनिधित्व दो प्रतिशत से बढाकर 10 प्रतिशत करने के लिए सहमत हो गया है।

  वे इसे अगले भर्ती वर्ष से क्रियान्वित करने का प्रयास करेगें ।

- **न्यायालय के अनुसार मैथुन से इंकार तलाक का वैध आधार :** दिल्ली उच्च न्यायलय ने निर्णय दिया है कि पत्नी या पति द्वारा किसी वैध कारण के बिना काफी समय तक मैथुन से इंकार से मानसिक क्रूरता अभिप्रेत है और यह तलाक का एक आधार है।

- **न्यायालय तलाक के मामले में गैर –जमानती वारंट जारी कर सकते है । उच्चतम न्यायालय:** उच्चतम न्यायालय ने कहा है। कि हिन्दू विवाह अधिनियम, 1995 के तहत तलाक या न्यायिक पृथककरण का आदेश देने से पूर्व सुलह का प्रयास करने के उद्देश्य से वैवाहिक कार्यवाही में पति या पत्नी की व्यक्तिगत रूप से उपस्थिति सुनिश्चित करने के लिए न्यायालय उनके विरूद्ध गैर–जमानती वांरट जारी कर सकते है।

  न्यायपीठ का कहना है कि गैर-जमान्ती वांरट जारी करने वाला आदेश अधिनियम की धारा 23(2) से मेल खाता है जिसके तहत न्यायालय पर न्यायिक पृथककरण या तलाक की अनुमति देने से पूर्व सुलह के विकल्प को आजमाने की

शिक्षितों में पत्नियों के साथ अधिक दुर्व्यवहार

भारत के नवीनतम राष्ट्रीय पारिवारिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, 2005–06 से पता चलता है कि बड़ी संख्या में विवाहित महिलाओं के साथ अपने जीवनकाल में किसी समय अपने पतियों द्वारा दुर्व्यवहार किया गया। पांच राज्यों अर्थात छत्तीसगढ़,गुजरात, महाराष्ट्र, उडीसा और पंजाव के बारे में केन्द्रीय स्वास्थय मंत्रालय द्वारा जारी की गई प्रारंभिक रिपोर्ट में महिलाओं की धूमिल तस्वीर दिखाई गई है; सर्वेक्षण में कहा गया है कि "पति द्वारा दूर्व्यवहार माध्यमिक अथवा उच्च शिक्षा प्राप्त महिलाओं के मामले में भी होता है।"

अशिक्षित महिलाओं के प्रति पति द्वारा दूर्व्यवहार किये जाने की संभावनाएं अधिक हैं। रिपोर्ट में आगे कहा गया है कि पति द्वारा पत्नी के प्रति दूर्व्यवहार इस तथ्य का प्रमाण है कि इन पांच राज्यों में महिलाओं के उद्धार की दिशा में प्रयास असफल रहे है। तथापि, परिणामों से यह संकेत मिलता है कि इन राज्यों में महिलाओं में एड्स के बारे में जानकारी में पिछले कुछ समय में बडी तेजी से वृद्धि हुई है।

यद्यपि इन सभी पांच राज्यों में आधुनिक गर्भरोधी उपकरणों के प्रयोग में निरन्तर वृद्धि हुई है, केवल 55–75 प्रतिशत महिलाओं को गर्भधारण के दौरान कम से कम तीन बार की संस्तुत दर पर प्रसूति–पूर्व देखभाल सूविधा उपलब्ध होती है। सभी राज्यों में इस दौरान संस्थागत जन्मों में निरन्तर वृद्धि हुई है किन्तु छत्तीसगढ इसका अपवाद है जहां पिछले सात वर्षों में मामूली वृद्धि हुई है।

निगरानी समिति द्वारा क्लिनिकों का दौरा

पी.सी.पी एन.डी.टी.–अधिनियम के अनुपालन की जाचं–पड़ताल करने के लिए केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्रालय की राष्ट्रीय निरीक्षण और निगरानी समिति के एक दल ने, जिसमें निदेशक डॉ० के. सिहं,अन्य सदस्य और श्रीमती मालिनी महाचार्य, सदस्य, राष्ट्रीय महिला आयोग शामिल थे, 16 जून को दिल्ली, उत्तर परिचम के क्लिनिकों का निरीक्षण किया। उनके साथ डॉ० थापा सी.एम.ओ.एच और जिला उपयुक्त प्राधिकारी, पी.सी.पी. एन.डी.टी, जिला सलाहकार समिति के सदस्य तथा अधिकारी और कर्मचारी भी थे। 0–6 आयु समूह में 1991 और 2001 के बीच महिला अनुपात में कमी आई है किन्तु यह चिन्ता का विषय है कि इस क्षेत्र के सुप्रसिद्ध क्लिनिक अभी भी इस अधिनियम के प्रावधानों का घोर उल्लंधन कर रहे हैं । यद्यपि लिंग चयन का प्रत्यज्ञ प्रमाण ढुंढना आसान नहीं है , दलको यू .एस. जी (प्रसूति) के मामलों की संख्या कम बताने, ऐसे परीक्षणों के रिकार्ड न रखने, फार्म एफ पूरा न भरने तथा ऐसे डाक्टरों द्वारा यू.एस.जी करवाने जिनके नाम क्लिनिकों द्वारा प्राधिकरण में दर्ज नहीं करवाये गयें है, के रूप में इस कानून के उल्लंधन के कई मामले समाने आये है। इनसे चोरी–छिपे लेनदेन का काफी परिस्थितिक साक्ष्य मिलता है। कुछ क्लिनिक चेतावनी दिये जाने के वाद भी ऐसे कार्य कर रहे थे। जिन क्लिनिकों का दौर किया गया उनके नाम हैं। (1) नन्दा निदान केन्द्र ,पीतमपुरा, (2) गणेश निदान केन्द्र रोहिणी, सैक्टर 8, (3) सुन्दरलाल जैन अस्पताल, अशोक विहार और (4) माहाराजा अग्रसेन अस्पताल, अशोक विहार। प्रत्येक मामले में पाये गये पी.सी. पी.एन.डी. टी. अतिनियम के उल्लंघनों के आधार पर क्लिनिकों का पंजीकरण निलम्बित किया गया और यू.एस.जी मशीनों को उपयुक्त प्राद्यिकारी द्वारा बंद कर दिया गया।

अग्रेतर सूचना के लिए देखें हमारी वेबसाइट : www.ncw.nic.in

राष्ट्रीय महिला आयोग, 4-दीन दयाल उपाध्याय मार्ग, नई दिल्ली-110002 द्वारा प्रकाशित। सब-अर्बन प्रेस, 244/5, गली नं. 13, थान सिंह नगर, आनंद पर्वत, नई दिल्ली-110005 में मुद्रित • सम्पादक : गौरी सेन