राजस्थान सरकार

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग

प्रगति प्रतिवेदन

वर्ष 2019-2020

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं, राजस्थान, जयपुर

राजस्थान सरकार

सत्यमेव जयते

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग

प्रगति प्रतिवेदन

वर्ष 2019-2020

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं, राजस्थान, जयपुर

वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन

वर्ष 2019-2020

स्वस्थ शरीर में स्वस्थ मस्तिष्क का निवास होता है, स्वस्थ मस्तिष्क से श्रेष्ठ राष्ट्र का निर्माण होता है। स्वस्थ नागरिक राष्ट्र व समाज की सम्पत्ति है। ''**Health is Wealth**'' अच्छे स्वास्थ्य को सबसे बड़ी सम्पत्ति/पूंजी माना गया है। अपने नागरिकों को बेहतर चिकित्सा सुविधा मुहैया करवाना सरकार का परम कर्तव्य व मुख्य उद्देश्य है। इस उद्देश्य की प्राप्ति के लिए सरकार नई–नई योजनायें बनाकर आमजन के अच्छे स्वास्थ्य के लिए सदैव प्रयासरत रहती है। राजस्थान भौगोलिक दृष्टि से देश का सबसे बडा राज्य है। अतः सभी क्षेत्रों तक चिकित्सा सुविधायें पहुॅचाना एक चुनौतीपूर्ण कार्य है इस कार्य को सम्पन्न करने हेतु चिकित्सा विभाग राज्य के नागरिकों को समुचित एवं गुणवत्तापूर्ण सेवायें उपलब्ध करवाने के लिए राज्य सरकार की नीतियों के अनुरूप योजनाओं का निर्माण कर उन्हें कार्य रूप मे परिणित करता है।

राज्य सरकार द्वारा बीमारियों का उपचार आम आदमी की पहुंच में लाने के लिए तथा स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार (**Health Sector Reforms**) के रूप मे दिनांक 02 अक्टूबर, 2011 से पूरे प्रदेश में ''मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा योजना'' प्रारम्भ की गई थी। जिसका लाभ राज्य की सम्पूर्ण जनता ले रही है तथा राज्य का कोई भी व्यक्ति आवश्यक दवा के अभाव मे ईलाज से वंचित नहीं हैं।

राज्य सरकार के द्वारा राजकीय अस्पतालों में सम्पूर्ण उपचार उपलब्ध कराने के उद्देश्य से जनहित की एक महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सुरक्षा योजना ''मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना'' चरणबद्ध रूप से लागू की गई थी। इस योजना मे 31 दिसम्बर, 2019 तक लगभग 26 करोड़ 89 लाख निःशुल्क जांचें की गई ओर 12 करोड 80 लाख व्यक्ति लाभान्वित हुए हैं तथा प्रतिदिन लगभग 1 लाख जांचें निःशुल्क की जा रही है।

माननीय मुख्यमंत्री महोदय की बजट घोषणा वर्ष 2019–2020 की अनुपालना में राज्य मे नागरिकों को अपने निवास स्थान के नजदीक तत्काल एवं निःशुल्क प्राथमिक चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाये जाने की दृष्टि से राज्य के मौहल्ले/गली, मुख्य रूप से कच्ची बस्तियों एवं राजकीय स्वास्थ्य सेवा से वंचित क्षेत्रों मे जनता क्लिनिक खोले जाने हैं। प्रथम चरण मे जयपुर शहर मे 12 एवं जोधपुर में 03 जनता क्लिनिक खोले जाने है, मान्नीय मुख्यमंत्री महोदय के द्वारा दिनांक 18.12.2019 को वाल्मिकी कॉलोनी, मालवीय नगर, जयपुर मे एक जनता क्लिनिक का शुभारम्भ कर दिया गया हैं।

राजस्थान में असंक्रामक रोगों की रोकथाम एवं नियंत्रण के लिये राष्ट्रीय कैंसर, ह्रदय रोग, मधुमेह एवं स्ट्रोक नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (NPCDCS) राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के माध्यम से संचालित किया जा रहा है। वर्तमान मे यह कार्यक्रम राज्य के सभी 33 जिलों में संचालित हैं।

संचारी, गैर–संचारी तथा अन्य सामान्य व गम्भीर रोगों की रोकथाम, नियन्त्रण व उन्मूलन हेतु विभाग उपचारात्मक, निरोधात्मक तथा प्रोत्साहत्मक उपायों के रूप में निरन्तर सेवाएँ प्रदान कर रहा है। राज्य में क्षय रोग, मलेरिया, अन्धता, एड्स आदि रोगों पर नियन्त्रण तथा कुष्ठ रोग, आयोडीन अल्पता उन्मूलन, फ्लोरोसिस, मानसिक स्वास्थ्य एवं तम्बाकू नियंत्रण, बहरापन, मुख स्वास्थ्य, कैंसर, ह्रदय, मधुमेह एवं स्ट्रोक नियंत्रण एवं रोकथाम हेतु राष्ट्रीय कार्यक्रम भी विभाग द्वारा संचालित किए जा रहे हैं।

अनुक्रमणिका

क्र. सं.	विषय सूची	पेज संख्या
1.	चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धियों का विवरण	1
2.	मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा एवं जॉच योजना	2
3.	जनता क्लिनिक	8
4.	चिकित्सा प्रशासन के विविध कार्यक्रम	10
5.	राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम	12
6.	राष्ट्रीय अन्धता एवं दृष्टिक्षीणता नियंत्रण कार्यक्रम	15
7.	राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम	18
8.	राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम, राजस्थान	22
9.	राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम	26
10.	राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम (NIDDCP)	28
11.	राष्ट्रीय तम्बाकू नियन्त्रण कार्यक्रम	31
12.	राष्ट्रीय कैंसर, हृदय रोग, मधुमेह एवं स्ट्रोक नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (NPCDCS)	33
13.	राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (NMHP)	36
14.	राष्ट्रीय बहरापन नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (NPPCD)	38
15.	राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम (NOHP)	40
16.	राष्ट्रीय फ्लोरोसिस नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (NPPCF)	42
17.	आयुष्मान भारत महात्मा गॉधी राजस्थान स्वास्थ्य बीमा योजना	43
18.	मौसमी बीमारियां	45
19.	औषधि नियंत्रण संगठन	46
20.	खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 (FSSAI)	47
21.	सूक्ष्म पोषक तत्व सम्पूरक कार्यक्रम	51
22.	भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई, राजस्थान, जयपुर	52
23.	समेकित रोग निगरानी कार्यक्रम (IDSP) एवं स्वाईन–फ्लू	54
24.	आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	58
25.	स्वास्थ्य विभाग की जेण्डर प्रति संवेदी सूचना	59
26.	सारणियां	62
27.	विभागीय संरचनाऐं	71

1 चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धियों का विवरण

राज्य की जनता विशेषकर कमजोर वर्ग के स्वास्थ्य स्तर में सुधार हेतु राज्य सरकार द्वारा चिकित्सा के क्षेत्र पर विशेष ध्यान दिया जा रहा है। राज्य सरकार संक्रामक एवं अन्य रोगों के नियन्त्रण एवं उन्मूलन तथा राज्य में उपचारात्मक एवं निवारक सेवायें उपलब्ध कराने हेतु प्रतिबद्ध हैं। लोगों को मुख्य धारा मे लाने के लिये विभिन्न प्रयास किये गये हैं।

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति के अनुसार चिकित्सा संस्थानों का संरचनात्मक विकास एवं सुदृढ़ीकरण कर, एक सुनियोजित तरीके से ग्रामीण ओर शहरी क्षेत्रों में प्रत्येक व्यक्ति को स्वास्थ्य सुविधायें उपलब्ध कराने के लिए प्रतिबद्ध है। एलोपैथिक चिकित्सा संस्थाओं (चिकित्सा महाविद्यालय चिकित्सालयों के अतिरिक्त) की दिसम्बर, 2019 तक की स्थिति निम्न तालिका मे दर्शायी गई है :–

चिकित्सा संस्थानों का विवरण

क्र.सं.	चिकित्सा संस्थान का नाम	चिकित्सा पक्ष	राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत
		31.12.2019 तक की स्थिति	
1	चिकित्सालय	103	–
2	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	606	13 (नवीन शहरी सामु0 स्वा0 केन्द्र)
3	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (ग्रामीण)	2094	–
4	औषधालय (डिस्पेन्सरी)	190	–
5	मातृ एवं शिशु कल्याण केन्द्र	118	–
6	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (शहरी)	51	140
7	उप स्वास्थ्य केन्द्र	14374	–
8	*शैय्याऐं	50593	390

***स्वास्थ्य महाविद्यालय चिकित्सालयों के अतिरिक्त अन्तरंग रोगी शैय्याऐं।**

वर्ष 2019–2020 के दौरान नवीन गतिविधियों का विवरण

- 04 उप स्वास्थ्य केन्द्रों को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में क्रमोन्नत किया गया।
- राजकीय चिकित्सालय, गंगापुर सिटी, (सवाईमाधोपुर) मे 50 शैय्याओ की वृद्धि की गयी।
- उप जिला अस्पताल, कोटपुतली (जयपुर) ओर केकड़ी (अजमेर) को जिला अस्पताल में क्रमोन्नत किया गया।

2 मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा योजना

राज्य सरकार द्वारा बीमारियों का उपचार आम आदमी की पहुंच में लाने के लिए तथा स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार (Health Sector Reforms) के रूप मे दिनांक 02 अक्टूबर, 2011 से पूरे प्रदेश में "मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा योजना" प्रारम्भ की गई।

उद्देश्य

- इस योजना मे राज्य के सभी राजकीय चिकित्सा संस्थानों मे आने वाले सभी मरीजों को सर्वाधिक उपयोग में आने वाली आवश्यक दवाएं निःशुल्क उपलब्ध कराई जा रही हैं। योजना के क्रियान्वयन हेतु राजस्थान मेडिकल सर्विसेज कॉरपोरेशन का गठन किया गया हैं।
- राज्य के लिए आवश्यक दवा सूची (Essential Drug List) तैयार की गई है। जिसमें वर्तमान में निम्न प्रकार दवाऐं, सर्जिकल्स एवं सूचर्स शामिल है–
  दवाऐं – 709, सर्जिकल्स – 147, सूचर्स – 77
- राजकीय चिकित्सा संस्थानों में संचालित निःशुल्क दवा वितरण केन्द्रों पर उपलब्ध कराई जा रही दवाईयों की सूची प्रदर्शित की गई है।
- आउटडोर रोगियों हेतु दवा वितरण केन्द्र ओ.पी.डी. के समयानुसार तथा इन्डोर एवं आपातकालीन मरीजों के लिए दवा की उपलब्धता 24 घण्टे सुनिश्चित की गई है।
- औषधियों एवं सर्जिकल्स व सूचर्स आईटमों के क्रय हेतु 2 वर्ष के लिये दर–संविदायें ई–बिड के माध्यम से करने का कार्य किया जाता हैं।
- निगम में वर्ष 2019–20 में कुल स्वीकृत पद 409, कार्यरत पद 275 एवं रिक्त पद 134 हैं।
  स्थानीय क्रय (Local Purchase) – चिकित्सालय में आवश्यकता होने पर वार्षिक बजट का 10 प्रतिशत स्थानीय स्तर पर दवा क्रय करने हेतु किया जा सकता है।
  उपचार की अवधि (Duration of Treatment) – सामान्यतया रोगी को तीन दिन की निःशुल्क दवा उपलब्ध कराई जाती है। अति–आवश्यक होने पर या विशेष परिस्थितियों में कारण इंगित करते हुए 7 दिन तक की दवा दी जा सकती है। लम्बी बीमारी यथा ब्लड प्रेशर/ डायबिटिज/ हार्ट डिजिज/ मिर्गी/ एनिमिया आदि के रोगियों व पेंशनर्स को एक माह तक की अवधि की दवाईयां उपलब्ध कराई जा सकती है।

उपलब्धि

- मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा योजना के अन्तर्गत उपलब्ध करवाई जा रही औषधियों का दायरा बढ़ाते हुये कैंसर, हृदय, श्वास, गुर्दा रोग सहित अन्य रोगों के उपचार हेतु नई 102 औषधियों को आवश्यक दवा सूची में शामिल किया गया है।
- आवश्यक दवा सूची में दवाइयां, सर्जिकल एवं सूचर्स की संख्या को परिवर्तित करने के पश्चात मेडिकल कॉलेज में 831 से बढ़ाकर 933, जिला अस्पताल में 743 से बढ़ाकर 817, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में 568 से बढ़ाकर 627, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में 319 से बढ़ाकर 410 एवं उप स्वास्थ्य केन्द्र पर 43 से बढ़ाकर 49 कर दी गई हैं। दवाइयां/सर्जिकल एवं सूचर्स की संख्या बढ़ाकर मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा योजना को और अधिक प्रभावी रूप से लागू किया गया है, जिससे प्राथमिक एवं द्वितीयक स्तर के चिकित्सा संस्थानों पर रोगियों को अधिकांश औषधियां उपलब्ध हो सकें।
- आवश्यक दवा सूची में औषधियों की संख्या में बढ़ोतरी होने के पश्चात जिला/मेडिकल कॉलेज औषधि भण्डार गृहों पर औषधियों/सर्जिकल एवं सूचर्स के उचित रख–रखाव हेतु भण्डार गृहों के अतिरिक्त सिविल निर्माण हेतु राशि रूपये 58 करोड़ का प्रस्ताव Asian Development Bank का निदेशक (जन स्वास्थ्य) के माध्यम से भिजवाया गया है।

- जिला/मेडिकल कॉलेज भण्डार गृहों पर औषधियों के रख–रखाव हेतु NHM PIP से प्राप्त 14.14 करोड़ बजट के माध्यम से हैवी ड्यूटी रैक्स, पैलेट्स, एयर कंडीशनर्स, कम्प्यूटर, प्रिन्टर, वैक्यूम क्लीनर, अग्निशमन यंत्र, हाइड्रोलिक स्टैकर, हैण्ड पैलेट्स ट्रक्स, आवश्यक फर्नीचर आदि उपकरण आवश्यकतानुसार उपलब्ध कराये गये है।

नवीनतम सांख्यिकी

- वर्तमान में निगम के अन्तर्गत 34 जिला औषधि भंडार गृह एवं 6 मेडिकल कॉलेज औषधि भण्डार गृह संचालित है।
- चिकित्सा संस्थाओं के स्तर अनुसार आवश्यक दवा सूची में उपलब्ध कराई जा रही औषधियों, सर्जिकल एवं सूचर्स की संख्या वर्तमान में निम्नानुसार है :–

क्र.स.	चिकित्सा संस्थानों का स्तर	चिकित्सा संस्थान का प्रकार	औषधियाँ	सर्जिकल	सूचर्स	कुल
1	तृतीयक स्तर के चिकित्सा संस्थान	मेडिकल कॉलेज से संबद्ध चिकित्सा संस्थान	709	147	77	933
2	द्वितीयक स्तर के चिकित्सा संस्थान	जिला/सैटेलाईट/उप जिला अस्पताल	638	142	37	817
		सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	495	120	12	627
3	प्राथमिक स्तर के चिकित्सा संस्थान	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	329	78	3	410
		सब–सेन्टर	39	10	0	49

योजना के प्रारम्भ से दिनांक 31.12.2019 तक कुल 94157 नमूनों की रिपोर्ट प्राप्त हुई है जिसमें से 2239 नमुने अवमानक कोटि एवं भौतिक दोष परिवर्तन के कारण रिजेक्ट किये गये है। प्राप्त परिणाम अनुसार औषधि के नकली/मिलावटी या गंभीर या न्यून कारणों से फेल होने पर डिबारिंग गाईडलाईन के अनुसार प्रकरण को अनुशासनात्मक समिति में प्रेषित कर प्रोडक्ट/कम्पनी को डिबार करने की कार्यवाही की जाती है, इसके अतिरिक्त औषधि एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम 1940 के प्रावधानों के अनुसार निर्माता फर्म के विरूद्ध कानूनी कार्यवाही हेतु औषधि नियंत्रण अधिकारी से वैधानिक नमूने लिये जाते है।

अवमानक कोटि के मामलों की सूचना अविलम्ब सम्बन्धित राज्य के औषधि नियत्रंकों को उचित कार्यवाही हेतु प्रेषित की गयी है।

निगम की अनुमोदित प्रयोगशाला द्वारा औषधियों के नमूनों की जांच का विवरणः–

क्र.सं.	वित्तीय वर्ष	प्राप्त जांच रिपोर्ट	अवमानक (प्रथम टेस्टिंग एवं रिटेस्टिंग)	मानक (प्रथम टेस्टिंग एवं रिटेस्टिंग)
1	1 अप्रेल 2019 से 31, दिसम्बर 2019	14150	310	13840

1 अप्रैल 2019 से 31 दिसम्बर 2019 तक अनुशासनात्मक समिति द्वारा 01 फर्म को डिबार किया गया है।
1 अप्रैल 2019 से 31 दिसम्बर 2019 तक अनुशासनात्मक समिति द्वारा विभिन्न फर्मो की 05 औषधियों को डिबार किया गया है।
दिनांक 31.12.2019 को 531 औषधियों एवं 198 सर्जिकल एवं सूचर्स की दरें अनुमोदित है। शेष औषधियों/सर्जिकल सूचर्स की दर संविदा के लिये निविदा प्रक्रियाधीन है।

दवा वितरण का दायित्व – आरएमएससी का दायित्व चिकित्सालयों की मांग अनुसार चिन्हित की गई आवश्यक दवाएं इत्यादि क्रय कर उपलब्ध कराना है। रोगियों को दवा वितरण की व्यवस्था का कार्य चिकित्सालयों द्वारा किया जाता है।

गुणवत्ता परीक्षण – दवाओं की गुणवत्ता की जाँच ड्रग टेस्टिंग लैबोरेट्रीज द्वारा सुनिश्चित की जा रही है। आरएमएससी द्वारा दवा प्राप्त करने के पश्चात उसे निषेध क्षेत्र (Quarantine Area) में रखा जाता है एवं पुनः इन दवाईयों की प्रयोगशाला जांच आरएमएससी द्वारा सूचीबद्ध प्रयोगशाला में की जाती है, तथा उक्त दवाईयों के जांच में खरा उतरने के पश्चात ही आम जनता को वितरण के लिये चिकित्सा संस्थानों को जारी किया जाता है।

कम्प्यूटराईजेशन– दवाओं के स्टॉक के प्रबन्धन हेतु जिला औषधि भण्डार को कम्प्यूटरीकृत कर विशेष ऑनलाइन मॉनिटरिंग (E-Aushadhi) – प्रणाली स्थापित की गई है, जिसमें सभी चिकित्सा संस्थानों की सूची के साथ–साथ दी जाने वाली दवाईयों की सूची भी उपलब्ध है। इस ऑन लाइन सॉफ्टवेयर (E-Aushadhi) के माध्यम से टेण्डरिंग करने, मांगपत्र भेजने, चिकित्सा संस्थानों पर दवाईयों के उपभोग की स्थिति जानने, क्रय आदेश जारी करने, एक्सपाइरी डेट पता लगाने, दवाईयों की गुणवत्ता सुनिश्चित करने एवं अवमानक घोषित औषधियों के बारे में सूचना प्रेषित करने आदि में मदद मिलती है तथा औषधियों का समुचित उपयोग सुनिश्चित होता है। अस्पतालों को दी जाने वाली दवाईयों का विवरण भी इस सॉफ्टवेयर में दर्ज होता है जिससे आवश्यकता अनुसार रिपोर्ट प्राप्त की जाती है। जिला स्तर एवं राज्य स्तरीय दवाओं की उपलब्धता एवं मोनिटरिंग हेतु दिनांक 15.12.2019 से डैशबोर्ड बनाया गया हैं।

बजट

(राशि रूपये करोड़ में)

क्र. सं.	वित्तीय वर्ष	बजट प्रावधान	संशोधित प्रावधान	राज्य सरकार से प्राप्त राशि	राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन से प्राप्त राशि	अन्य प्राप्तियाँ	कुल प्राप्त राशि (3+4+5)	राज्य सरकार से प्राप्त अनुदान के विरूद्व व्यय	एनएचएम एंव अन्य से प्राप्त राशि के विरूद्व व्यय	कुल व्यय (7+8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	**2016-17**	280.00	210.00	210.00	164.43	3.31	377.74	278.54	168.43	446.97
2	**2017-18**	310.00	560.00	560.00	155.19	2.04	717.23	355.83	155.53	511.36
3	**2018-19**	450.00	328.53	328.53	155.74	4.87	489.46	495.21	160.10	655.31
4	**2019-20** (दिसम्बर, **2019** तक)*	412.68	-	321.63	266.35	0.75	588.73	433.97	203.35	637.32

* गैर अंकेक्षित आंकड़े

नोट–

1. औषधि भण्डार गृहों में औसत रूप से लगभग राशि रू0 125.00 करोड़ का औषधियों का स्टॉक हमेशा उपलब्ध रहता है।
2. निगम द्वारा वित्तीय वर्ष 2019–20 के प्रावधानों के विरुद्ध दिनांक 31.12.2019 तक राशि रू0 670.08 करोड़ के क्रयादेश जारी किए जा चुके हैं।

निःशुल्क सेनिटरी नेपकिन वितरण योजना

वर्ष 2015 के बजट भाषण के बिन्दु संख्या 117 में की गई बजट घोषणा ग्रामीण क्षेत्र में निवास करने वाली Adolescent बालिकाओं की शिक्षा के साथ–साथ उनके स्वास्थ्य पर भी विशेष ध्यान देने की आवश्यकता है। ऐसी बालिकाओं के Health & hygiene के लिये एक विशेष योजना लायी गई है।

योजनान्तर्गत महिला दिवस के अवसर पर दिनांक 8 मार्च 2016 से प्रदेश के सभी 33 जिलो के ग्रामीण क्षेत्रो में विद्यालय जाने वाली कक्षा 6 से 12 तक की सभी किशोरी बालिकाओं को एवं बीपीएल परिवार की विद्यालय नहीं जाने वाली 10 से 19 वर्ष की आयु की बालिकाओं के लिए निःशुल्क सेनिटरी नेपकिन का वितरण प्रारम्भ किया गया। योजना में प्रत्येक बालिका को प्रति माह 12 सेनिटरी नेपकिन निःशुल्क वितरित किये जाने का प्रावधान रखा गया।

योजना से होने वाले लाभः–

- ग्रामीण क्षेत्र की किशोरी बालिकाओं को मासिक धर्म सम्बन्धी स्वच्छता के प्रति जागरूक करना।
- किशोरी बालिकाओं के स्वास्थ्य में सुधार करना।
- विद्यालयों में किशोरी बालिकाओं की उपस्थिति में वृद्धि करना।
- दीर्घवधि में ग्रामीण क्षेत्र में मातृ मृत्यु दर एवं शिशु मृत्यु दर में सुधार करना।
- स्वच्छ एवं स्वस्थ राजस्थान का निर्माण कराना।

<u>वित्तीय वर्ष 2019–20</u>

वित्तीय वर्ष 2019–20 मे प्रदेश के सभी 33 जिलों के ग्रामीण क्षेत्रों के 31874 राजकीय विद्यालयों में जाने वाली कक्षा 6 से 12 तक की लगभग 19.06 लाख किशोरी बालिकाओं तथा विद्यालय नहीं जाने वाली 10 से 19 वर्ष आयु वर्ग की लगभग 1.63 लाख किशोरी बालिकाओं अर्थात कुल लगभग 20.69 लाख किशोरी बालिकाओं को निःशुल्क सेनेटरी नेपकिन वितरित करने का लक्ष्य रखा गया है, इस हेतु एनएचएम की पीआईपी में राशि 30.00 करोड़ रूपये की स्वीकृती प्राप्त हुई है। जिसके विरुद्व 31 दिसम्बर 2019 तक विद्यालय जाने वाली किशोरी बालिकाओं को राशि रुपये 155579115.30 के 74863846 सेनेटरी नेपकिन वितरित किये गये एवं विद्यालय नही जाने वाली किशोरी बालिकाओं को राशि रुपये 21162717.52 के 12424296 सेनेटरी नेपकिन वितरित किये जा चुके है।

मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना

राज्य सरकार ने राजकीय अस्पतालों में सम्पूर्ण उपचार उपलब्ध कराने के उद्देश्य से जनहित की एक महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सुरक्षा योजना **''मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना''** चरणबद्ध तरीके से निम्न प्रकार लागू की है :–

क्रम सं0	योजना के चरण	योजना की प्रारम्भ तिथि	चिकित्सा संस्थान	जांचों की संख्या
1	प्रथम चरण	7 अप्रैल 2013	मेडिकल कॉलेज से संबद्ध चिकित्सालय (28)	70
			जिला/उपजिला/सैटेलाइट चिकित्सालय (51)	56
2	द्वितीय चरण	1 जुलाई 2013	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (569)	37
3	तृतीय चरण	15 अगस्त 2013	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (1885) डिस्पेंसरी (195)	15

यह योजना मात्र निःशुल्क जांच उपलब्ध करवाने के उद्देश्य से ही नही अपितु इस योजना के माध्यम से राजस्थान के समस्त राजकीय चिकित्सालयों पर जांच सेवाओं का सुदृढ़ीकरण भी किया गया है।

मरीजों की बढी संख्या को देखते हुए बैकअप सेवाओं हेतु अतिरिक्त उपकरण निम्न प्रकार चिकित्सा संस्थानों में उपलब्ध करवाये गये है–

क्र. स.	उपकरण का नाम	कुल उपकरण संख्या
1	एक्स–रे मशीने	271
2	ई. सी. जी. मशीने	428
3	सेमी ऑटोमेटेड बायोकैमेस्ट्री ऐनालाइजर	439
4	सेल काउन्टरर्स 3 पार्ट	578
5	फुली ऑटोमेटेड बायोकैमेस्ट्री ऐनालाइजर (मीडियम स्पीड)	32
6	बाइनोकुलर माइक्रोस्कोप	180
7	सेन्ट्रीफ्यूज मशीन (16 टी)	278
8	डिजीटल हीमोग्लोबीनों मीटर	310
9	ग्लूकोमीटर	86

निःशुल्क की जा रही जांचों का विवरण

क्रम संख्या	चिकित्सा संस्थान	निःशुल्क की जा रही जांचों की संख्या (31.12.2019 तक)	लाभान्वित व्यक्तियों की संख्या (31.12.2019 तक)
1	मेडिकल कॉलेज से सम्बद्व चिकित्सालय	87372992	32371505
2	जिला/उपजिला/सैटेलाईट चिकित्सालय	73414070	32916397
3	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/डिस्पेन्सरीज	108064664	62699612
	कुल योग	**268851726**	**127987514**

योजना के अन्तर्गत प्रतिदिन लगभग 1 लाख जांचें निःशुल्क की जा रही है जिसके तहत 31 दिसम्बर, 2019 तक 26 करोड़ 88 लाख 51 हजार 726 निःशुल्क जांचें की जा चुकी है। जिससे 12 करोड 79 लाख 87हजार 514 व्यक्ति इस योजना के अन्तर्गत लाभान्वित हुए हैं। वर्ष 2019 में दिनांक 1.1.2019 से 31.12.2019 तक 03 करोड़ 25 लाख 14 हजार 487 जांचें एवं 01 करोड़ 39 लाख 98 हजार 850 व्यक्ति लाभान्वित हुये हैं।

टेलीरेडियोलॉजी

टेलीरेडियोलॉजी मे एक्सरे की जाँच क्लाउड कम्प्युटिंग सॉफ्टवेयर द्वारा की जाती है। इस सॉफ्टवेयर के माध्यम से मरीज की एक्सरे इमेज फर्म के रेडियोलॉजिस्ट को भेजी जाती है। जिसमे रेडियोलॉजिस्ट द्वारा एक्सरे इमेज का परीक्षण कर रिपोर्ट पुनः चिकित्सा केन्द्रो को प्रेषित की जाती है। जिसके पश्चात मरीजो को एक्सरे इमेज के साथ विषय विशेषज्ञो द्वारा दी गई रिपोर्ट दी जाती है। 54 जिला, उप जिला, सेटेलाईट अस्पतालो मे टेलीरेडियोलॉजी एक्सरे रिर्पोटिंग की सुविधा दिनांक 01.08.2019 से प्रारम्भ कर दी गई है। **टेलीरेडियोलॉजी सुविधा अन्तर्गत दिनांक 01.08.2019 से 31.12.2019 तक 1,84,052 मरीजो की 2,38,898 एक्सरे इमेजो की रिर्पोटिंग की गई है।**

विशिष्ट जाँचे

54 जिला, उप जिला सेटेलाईट अस्पतालो मे आउटसोर्स मोड पर 40 विशिष्ट जाँच हर श्रेणी के मरीजो को निःशुल्क उपलब्ध करायी जा रही है। जिसमे राष्ट्रीय कार्यक्रम (कैंसर, हारमोन्स, इत्यादि) की जाँच व वर्तमान मे मेडिकल कॉलेज अस्पतालो मे की जा रही जाँचे सम्मिलित है। इसके तहत निविदादाता द्वारा अपनी उच्च कोटी की प्रयोगशालाओ की स्थापना 07 जोनल स्तर पर एवं संग्रहण केन्द्रो की स्थापना 54 जिला, उप जिला सेटेलाईट अस्पतालो मे की जा चुकी है। निविदादाता द्वारा इन संग्रहण केन्द्रो से मरीजो के सेम्पल संग्रहित कर जोनल स्तर की प्रयोगशालाओ मे जाँच हेतु भिजवाया जा रहा है। जिसके लिए निविदादाता को 29 अगस्त 2019 को कार्य आदेश जारी किया जा चुका है। **निविदादाता द्वारा दिनांक 03.10.2019 से 20.10.2019 दिनांक तक कार्य का पूर्वाभ्यास किया गया है। विशिष्ट जाँच सुविधा अन्तर्गत दिनांक 21.10.2019 से 31.12.2019 तक 94,562 मरीजो की 5,29,064 जॉचें की गई है।**

वित्तीय स्थिति

(राशि रूपये करोड़ में)

क्र.सं0	वित्तीय वर्ष	कुल प्रावधान राशि	व्यय राशि (31 दिसम्बर 2019 तक)
1	2016—17	93.30 (स्टेट बजट) 5.60 (एनएचएम)	90.79 (स्टेट बजट) 2.49 (एनएचएम)
2	2017—18	111.34 (स्टेट बजट) 3.11(बकाया दायित्व टेलीरेडियोलॉजी) 27.00 (एनएचएम)	96.97 (स्टेट बजट) 0.35 (एनएचएम) 3.58 (एनएचएम)
3	2018—19	126.69 (स्टेट बजट) 0.96(बकाया दायित्व टेलीरेडियोलॉजी) 55.58 (बकाया दायित्व एडवांस टेस्ट)	118.33 (स्टेट बजट) 0.92 (एनएचएम) 55.56 (एनएचएम)
4	2019—2020	136.95 (स्टेट बजट) 1.20(टेलीरेडियोलॉजी) 71.00(एडवांस टेस्ट)	95.34 (स्टेट बजट) 0.05 (एनएचएम) 24.40 (एनएचएम)

मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना के अन्तर्गत की जा रही जांचों का विवरण

क्र.सं.	वित्तीय वर्ष	निःशुल्क जांचों की संख्या	लाभान्वित व्यक्तियों की संख्या
1	2016—17	47812261	23967944
2	2017—18	43494636	15389339
3	2018—19	46612236	20687531
4	2019—2020 (दिसम्बर, 2019 तक)	27569973	10281685

3 जनता क्लिनिक

माननीय मुख्यमंत्री महोदय की बजट घोषणा के बिन्दु संख्या 95 की अनुपालना में राज्य में नागरिकों को अपने निवास के नजदीक तत्काल एवं निःशुल्क प्राथमिक चिकित्सा उपलब्ध करवाये जाने की दृष्टि से राज्य में मोहल्ले/गली में जनता क्लिनिक खोले जाने है। जिसके क्रम में प्रथम चरण में जयपुर शहर में खोले जाने वाले 12 जनता क्लिनिक एवं जोधपुर शहर में 03 जनता क्लिनिक की वस्तु स्थिति निम्नानुसार हैः–

सिविल कार्य की वस्तुस्थिति

क्र.सं	जनता क्लिनिक का नाम	नींव खुदाई कार्य	सीमेन्ट कॉन्क्रीट	फेब्रिकेशन कार्य	कार्य पूर्ण होने का संभावित समय
1	सामुदायिक केन्द्र इन्द्रा नगर, झालाना डूंगरी, वार्ड नं 51, जयपुर द्वितीय	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	कार्य पूर्ण एवं अन्य कार्य प्रक्रियाधीन	जनवरी 2020
2	वाल्मिकी कच्ची बस्ती, कम्यूनिटी हॉल, मालवीय नगर, जयपुर द्वितीय	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	18.12.2019 को शुभारम्भ
3	सेक्टर 08, ब्लाक–82, हाउसिंग बोर्ड डिस्पेन्सरी गोपीनाथ हॉस्पिटल के पास, वार्ड 38, प्रतापनगर,	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	जनवरी 2020
4	सेक्टर 03, ब्लाक 30, डिस्पेन्सरी बिल्डिंग, प्रतापनगर, वार्ड 38, जयपुर द्वितीय	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	जनवरी 2020
5	सुमेरनगर, प्लाट नं. 49, वार्ड नं 34, सांगानेर, जयपुर द्वितीय	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	कार्य पूर्ण एवं अन्य कार्य प्रक्रियाधीन	जनवरी 2020
6	सामुदायिक केन्द्र, मुरलीपुरा	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	जनवरी 2020
7	धानका बस्ती, कम्यूनिटी हॉल, हसनपुरा, वार्ड नं. 22, जयपुर प्रथम	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	जनवरी 2020
8	जालुपुरा पार्क, बडी मज्जिद के सामने, संसार चन्द्र रोड, जालुपूरा	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	जनवरी 2020
9	ईएसआई डिस्पेन्सरी, तोपखाना का रास्ता, रैगर बस्ती, कोल डीपो, तोपखाना वार्ड न 76, जयपुर प्रथम	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	जनवरी 2020
10	कम्यूनिटी हॉल, वन विहार, दिल्ली बाईपास, वार्डनं 68, जयपुर प्रथम	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	जनवरी 2020
11	आजाद नगर, जवाहर नगर, कच्ची बस्ती, वार्डनं 62, जयपुर प्रथम	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	कार्यपूर्ण	जनवरी 2020
12	शेखावाटी परिषद, विधाधर नगर, (निःशुल्क भवन का निवेदन किया गया है)	एम.ओ.यू होना है।			

जोधपुर शहर के जनता क्लिनिक का स्थान

क्र.सं	विधानसभा क्षेत्र	नगर निगम वार्ड संख्या	वार्ड एरिया का संक्षिप्त विवरण	जनता क्लिनिक सथल चिन्हीकरण/संचालन भवन
1	सरदारपुरा	64	मण्डोर रेल्वे स्टेशन के पास	राजकीय आयुर्वेद औषधालय भवन
2	जोधपुर शहर	37	बाईजी तालाब	नगर निगम जनगणना केन्द्र
3	सूरसागर	22	मसूरिया क्षेत्र	रोटरी स्कूल परिसर

संचालन रूपरेखा की वस्तुस्थिति

- जनता क्लिनिक का संचालन **Pre-Febricated** पोर्टा केबिन में किया जायेगा।
- प्रति जनता क्लिनिक कवर की जाने वाली जनसंख्या– 10 हजार से अधिकतम
- जनता क्लिनिक का संचालन मुख्य रूप से कच्ची बस्तियों, सघन बस्तियों एवं राजकीय स्वास्थ्य सेवाओं से वंचित क्षेत्रों में किया जायेगा।
- समस्त जनता क्लिनिक को नजदीकी शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र से लिंक किया गया है, जिससे की जनता क्लिनिक का संचालन सुचारू रूप से किया जा सकें।
- जनता क्लिनिक के माध्यम से दी जाने वाली चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सुविधायें निम्नानुसार होगीः–
    - I. प्राथमिक चिकित्सा सुविधायें एवं परामर्श (ओपीडी सुविधा)
    - II. एएनसी सेवायें
    - III. टीकाकरण सेवायें
    - IV. परिवार कल्याण सेवायें
    - V. एनसीडी स्क्रीनिंग सेवायें
    - VI. निःशुल्क जाँचें (प्राथमिक स्तर की जाँचें)
    - VII. निःशुल्क दवा (प्राथमिक स्तर की दवायें)
- जनता क्लिनिक का संचालन समय –प्रातः 9:00 से सायः 6:00 बजे तक (मध्यान्ह 01 से 03 बजे तक विश्राम)
- जनता क्लिनिक पर निर्धारित स्वास्थ्य सेवायें प्रदान किये जाने हेतु निम्नानुसार मानव संसाधन की उपलब्धता की जायेगीः–

क्र.सं.	**पद नाम**	**प्रति जनता क्लिनिक संख्या**	**चयन प्रकिया**
1	चिकित्सा अधिकारी	01	वर्तमान में कार्यरत चिकित्सकों को राज्य स्तर से नियुक्त किया जायेगा।
2	जी एन एम	02	एनएचएम द्वारा उपलब्ध करवाये जायेगें।
3	एएनएम	01	नजदीकी यूपीएचसी से नियुक्त की जायेगी।
4	फार्मासिस्ट	01	Placement agency के माध्यम से सीएमएचओ जयपुर प्रथम द्वारा संविदा पर नियुक्त किया जायेगा।
5	सपोर्ट स्टाफ	03	
6	सफाई कर्मचारी	01	
	कुल	09	

- जनता क्लिनिक के माध्यम से दी जाने वाली समस्त सेवायें IT- Enabled Strategy के तहत Tablet एवं मोबाईल के माध्यम से दी जानी है।

प्रथम चरण 15 क्लिनिको में से 10 जनता क्लिनिक का संचालन Pre-Febricated पोर्टा केबिन में होगा।

4 चिकित्सा प्रशासन के विविध कार्यक्रम

निजी जनसहभागिता से संचालित

सीटी स्केन मशीनः– आमजन को सस्ती एवं गरीब तबके के लोगो को निःशुल्क सीटी स्केन जांच सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से 30 राजकीय चिकित्सालयों में पीपीपी मोड पर सीटी स्केन मशीन का संचालन किया जा रहा हैं।
एमआरआई मशीनः– आमजन को सस्ती एवं गरीब तबके के लोगों को निःशुल्क एमआरआई जांच सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से 4 राजकीय चिकित्सालयों यथा कांवटिया जयपुर, भीलवाड़ा, अलवर एवं सीकर मे पीपीपी मोड पर एमआरआई मशीन का संचालन किया जा रहा है।
आईवीएफ केन्द्रः– निःसंतान दम्पती को सस्ती आईवीएफ सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से 8 राजकीय चिकित्सालयों यथा बारां, सवाईमाधोपुर, रामपुरा कोटा, कांवटिया जयपुर, ब्यावर (अजमेर), सीकर, बीकानेर एवं पाली मे आईवीएफ केन्द्र पीपीपी मोड पर संचालित किये जा रहे हैं।
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का पीपीपी मोड पर संचालनः– आमजन को बेहतर प्राथमिक चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से वर्तमान में 73 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को पीपीपी मोड पर संचालित किया जा रहा हैं।
हीमोडायलिसिस केन्द्र :–जिन मरीजों का गुर्दा खराब हो गया है उनको घर मे डायलिसिस सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से 33 राजकीय चिकित्सालयों मे पीपीपी मोड पर हीमोडायलिसिस की सुविधा संचालित हैं।

ट्रोमा सेन्टर

राज्य मे दुर्घटनाग्रस्त मरीजों को गोल्डन ऑवर्स में उचित ईलाज दिये जाने के उद्देश्य से ट्रोमा सेन्टर की स्थापना की गई। जिससे राज्य में बढ़ती हुई सड़क दुर्घटनाओं से हुई मृत्यु दर पर अंकुश लगाया जा सकें।

दुर्घटनाग्रस्त व्यक्ति का गोल्डन ऑवर्स में ईलाज कराने हेतु दो ट्रोमा सेन्टरों के मध्य की दूरी 100 किलोमीटर तक की होने का प्रावधान रखा गया हैं।

दुर्घटनाग्रस्त मरीजों के उपचार हेतु राज्य में 57 ट्रोमा सेन्टर स्वीकृत है। वर्तमान मे चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के अधीन स्वीकृत ट्रोमा सेन्टरों की सूची निम्न प्रकार हैः–

क्र.स.	ट्रोमा सेन्टर का नाम
1	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र गोगुन्दा, (उदयपुर)
2	सामुदायिक स्वास्थ्यक केन्द्र, ऋषभदेव, (उदयपुर)
3	राजकीय एस0पी0मेडिकल कॉलेज बीकानेर
4	राजकीय जिला चिकित्सालय, प्रतापगढ
5	राजकीय जिला चिकित्सालय, बांसवाडा
6	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, चौमू (जयपुर)
7	श्री हरिबक्श कावंटिया राजकीय चिकित्सालय जयपुर
8	राजकीय चिकित्सालय रूकमणी देवी जयपुरिया जयपुर
9	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र शाहपुरा (जयपुर)
10	एस0के0 राजकीय चिकित्सालय सीकर
11	राजकीय चिकित्सालय दौसा
12	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र महुआ, (दौसा)
13	राजकीय जिला चिकित्सालय अलवर
14	राजकीय बी.डी.के. चिकित्सालय, झुन्झुनू
15	राजकीय सदर जिला चिकित्सालय, धौलपुर

16	राजकीय जिला चिकित्सालय करौली
17	राजकीय जिला चिकित्सालय सवाई माधोपुर
18	आर0बी0एम0 राजकीय जिला चिकित्सालय भरतपुर
19	एस0जे0आर0 राजकीय चिकित्सालय रतनगढ (चुरू)
20	डी0बी0 राजकीय जिला चिकित्सालय, चूरू
21	राजकीय जिला चिकित्सालय हनुमानगढ
22	राजकीय जिला चिकित्सालय श्रीगंगानगर
23	राजकीय जिला चिकित्सालय बाडमेर
24	राजकीय जिला चिकित्सालय जालोर
25	राजकीय जिला चिकित्सालय बांगड, पाली
26	राजकीय जिला सैटेलाईट चिकित्सालय, पावटा, जोधपुर
27	राजकीय जिला चिकित्सालय, बूंदी
28	राजकीय चिकित्सालय, नाथद्वारा, (राजसमन्द)
29	राजकीय जिला चिकित्सालय, राजसमंद
30	राजकीय जिला चिकित्सालय, भीम, (राजसमंद)
31	ए0के0 राजकीय चिकित्सालय ब्यावर, (अजमेर)
32	वाई0एन0 राजकीय चिकित्सालय किशनगढ,(अजमेर)
33	राजकीय जिला चिकित्सालय सहादत, टोंक
34	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र देवली, (टोंक)
35	राजकीय चिकित्सालय लाडनु, (नागौर)
36	राजकीय जिला चिकित्सालय, नागौर
37	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र फतेहपुर, (सीकर)
38	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सिकन्दरा, (दौसा)
39	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बहरोड, (अलवर)
40	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र दूदू, (जयपुर)
41	एस0बी0 राज0चिकित्यालय सुजानगढ (चुरू)
42	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र रावतसर, (हनुमानगढ)
43	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सूरतगढ, (श्रीगंगानगर)
44	राजकीय जिला चिकित्सालय, जैसलमेर
45	राजकीय जिला चिकित्सालय सोजतसिटी (पाली)
46	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र लाखेरी (बूदी)
47	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, बिलाडा, (जोधपुर)
48	राजकीय जेएलएन मेडिकल कॉलेज, अजमेर
49	राजकीय नवीन चिकित्सालय,मेडिकल कॉलेज, कोटा
50	महाराणा भूपाल राजकीय चिकित्सालय, उदयपुर
51	राजकीय एस.एम.एस. मेडिकल कॉलेज एवं संलग्न चिकित्सालय जयपुर
52	राजकीय जिला चिकित्सालय, चित्तौडगढ
53	राजकीय जिला चिकित्सालय डुंगरपुर
54	राजकीय जिला चिकित्सालय, बारा
55	राजकीय महात्मा गांधी चिकित्सालय भीलवाडा
56	राजकीय जिला चिकित्सालय, सिरोही
57	राजकीय चिकित्सालय, कोटपूतली, (जयपुर)

5 राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम

वर्ष 1873 में नार्वे के वैज्ञानिक सर आरमर हेन्सन ने माइक्रोवैक्टी लैप्री बैसीलाईज की खोज की। यह बैसीलाईज आर्मडिल्लो के फुट पैड में करोड़ों की संख्या में पाये जाते है।

भारत सरकार द्वारा देश में राष्ट्रीय कुष्ठ रोग नियन्त्रण कार्यक्रम वर्ष 1955 में लागू किया गया तथा राजस्थान में यह कार्यक्रम वर्ष 1970–71 में शुरू किया गया, जिसे वर्ष 1983 में ''राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम'' नाम दिया गया। वर्ष 1982 में मल्टी ड्रग थेरेपी (एमडीटी) औषधि उपयोग में लायी गयी।

यह कार्यक्रम भारत सरकार द्वारा लक्ष्य रहित कार्यक्रम है, परन्तु राज्य में कार्यक्रम के मूल्यांकन व कुष्ठ रोगियों की त्वरित खोज हेतु जिलो को लक्ष्य आवंटित किये जाते है।

कार्यक्रम के उद्देश्य

- कुष्ठ रोग का प्राथमिक अवस्था में पहचान कर शीघ्र पूर्ण उपचार करना।
- संक्रामक रोगियों का शीघ्र उपचार कर संक्रमण की रोकथाम।
- नियमित उपचार द्वारा विकलांगता से बचाव।
- विकृतियों का उपचार कर रोगियों को समाज का उपयोगी सदस्य बनाना।
- स्वास्थ्य शिक्षा द्वारा समाज में इस रोग के सम्बन्ध में फैली गलत भ्रान्तियों को दूर करना।

राज्य में दिसम्बर, 2019 तक 1170 रोगी उपचार प्राप्त कर रहे है एवं राज्य की कुष्ठ रोग प्रसार दर 0.15 प्रति दस हजार जनसंख्या है। जबकि कुष्ठ रोग की राष्ट्रीय प्रसार दर 0.66 प्रति दस हजार जनसंख्या है।

वर्ष 2018–19 में नये खोजे गये ग्रेड द्वितीय विकृति वाले कुष्ठ रोगियों की दर राज्य स्तर पर 0.31 प्रति दस लाख जनसंख्या एवं राष्ट्रीय स्तर पर 3..94 प्रति दस लाख जनसंख्या हैं।

राज्य में कुष्ठ रोग की रोकथाम हेतु निम्नांकित उपाय किये जा रहे है :–

वर्ष 2000 तक यह कार्यक्रम वर्टिकल स्टाफ के द्वारा चलाया जाता था, परन्तु अब कार्यकर्ताओं की कमी एवं भारत सरकार के निर्देशानुसार इस कार्यक्रम को प्राइमरी हैल्थ केयर सिस्टम के तहत अन्य स्वास्थ्य कार्यक्रमों के साथ इंटिग्रेट करते हुये वर्ष 2001 से होरिजेन्टल स्वरूप प्रदान किया गया, जिसके तहत राज्य के सभी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र व अन्य चिकित्सा संस्थानों में कार्यरत सभी चिकित्सा अधिकारियों, पैरा मेडिकल एवं मेडिकल स्टाफ को उक्त कार्यक्रम की बेसिक/ओरियंटेशन ट्रेनिंग देकर कार्यक्रम को अधिक गति देने हेतु तैयार किया गया है तथा सभी चिकित्सा संस्थानों पर निःशुल्क औषधि उपलब्ध करवाया जाना सुनिश्चित किया गया है।

मुख्य गतिविधियॉ

- कुष्ठ रोगियों की प्रारम्भिक अवस्था में खोज हेतु आशा सहयोगनियों को कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम से जोड़ा गया है, इन्हे रोग संबंधी प्रशिक्षण देकर कुष्ठ रोगी की खोज एवं उपचार दिलवाये जाने पर निम्नांनुसार मानदेय दिए जाने का प्रावधान है :–

(अ) नये कुष्ठ रोगी के रूप में जांच कन्फर्म होने के बाद रजिस्ट्रेशन पर देय मानदेय (आशा सहयोगनी /ऑगनबाडी कार्यकर्त्ता/स्वयंसेवक एवं अन्य किसी भी व्यक्ति)

I. दृश्य विकृति से पूर्व पहचान होने पर – 250 रूपये

II. हाथ, पैर व ऑख में दृश्य विकृति पश्चात् पहचान होने पर– 200 रूपये

(ब) पूर्ण उपचार पश्चात देय मानदेय (केवल आशा सहयोगनियों को)

I. पी.बी. केसेज के लिए – 400/– रूपये

II. एम.बी. केसेज के लिए – 600/– रूपये

- कुष्ठ रोगियों को निःशुल्क मल्टी ड्रग थेरेपी (एम.डी.टी.) औषधि, सहायक औषधियॉ (वेसलीन, गॉज, बेन्डेज, ऑइन्टमेन्ट, पेन किलर, एन्टीवाइटिक, एन्टी रिएक्सनरी आदि) तथा डी.पी.एम.आर– गोगल्स, एम.सी.आर. चप्पल, क्रेचेज, वॉकिंग स्टीक आदि निःशुल्क उपलब्ध करवाये जाते है।

- समाज में कुष्ठ रोग संबंधी फैली गलत धारणाओं को दूर करने हेतु राज्य सरकार द्वारा विभिन्न प्रचार–प्रसार गतिविधियॉ संपादित की जाती है, जैसे – नुक्कड नाटक, नारा लेखन, फ्लेक्स बेनर, पम्पलेट, टी.वी. स्पॉट, होर्डिग, वाद विवाद प्रतियोगिता एवं आई.पी.सी. वर्कशॉप आदि।

- चिकित्सा अधिकारी, पैरा मेडिकल स्टाफ एवं आशा सहयोगनियों को कुष्ठ रोग सम्बन्धी प्रशिक्षण नियमित आयोजित किए जा रहें हैं।

- फोकस लेप्रोसी केम्पेन गतिविधि के तहत विकृति ग्रेड द्वितीय रोगी चिन्हित होने पर रोगी के आस–पास के शहरी क्षेत्र में 300 घरों का एवं ग्रामीण क्षेत्र में सम्पूर्ण गांव का सर्वे करवाया जाता हैं।

- विकलांगता की रोकथाम एवं चिकित्सा पुनर्वास गतिविधि (डीपीएमआर) के तहत रि–कन्सट्रेक्टिव करवाने वाले कुष्ठ रोगी 8000/– रूपये एवं रि–कन्सट्रेक्टिव सर्जरी करने वाले चिकित्सा संस्थान को 5000/– रूपये की प्रोत्साहन राशि का प्रावधान किया गया है। जिसके अन्तर्गत वर्ष 2018–2019 तक कुल 76 विकृति वाले कुष्ठ रोगियों की रि–कन्स्ट्रेक्टिव सर्जरी करवायी गयी।

स्पर्श कुष्ठ जागरूकता अभियान (एन्टी लेप्रोसी पखवाडा)

- उक्त अभियान दिनांक 30 जनवरी से 13 फरवरी तक चलाया जाता हैं।
- दिनांक 30 जनवरी को कुष्ठ दिवस पर विशेष ग्राम सभा का आयोजन कर कुष्ठ रोग के बारे में जानकारी एवं ग्राम सभा प्रमुख का अभिभाषण करवाया जाता हैं।
- उक्त अभियान के दौरान कुष्ठ रोग के प्रति जागरूकता लाने हेतु विभिन्न स्तरों पर प्रचार प्रसार गतिविधियॉ जैसे जिला कलेक्टरों द्वारा जनता के नाम संदेश, ग्राम सभाये, स्कूल क्वीज, बेनर, पोस्टर, पम्पलेट, माईकिंग इत्यादि सम्पादित की जाती है।
- पखवाडे के दौरान आशा एवं एएनएम के माध्यम से एम.बी. एवं चाईल्ड कैसेज के आस–पास के 50 घरों का सर्वे करवाया जाता हैं।

कुष्ठ रोगी अभियानः– भारत सरकार के निर्देशानुसार यह अभियान राज्य के 7 जिलों यथा अलवर, भरतपुर, जयपुर, जोधपुर, कोटा, पाली एवं उदयपुर में दिनांक 11–24 सितम्बर, 2019 तक चलाया गया, जिसमे 2.05 करोड़ जनसंख्या की स्क्रिनिंग कर 44 नये कुष्ठ रोगी खोजे गयें।

कार्यक्रम की भौतिक प्रगति रिपोर्ट

वित्तीय वर्ष	नये खोजे गये कुष्ठ रोगी			उपचार उपरान्त रोग मुक्त किये गये रोगी			प्रसार दर प्रति 10000 जनसंख्या	
	लक्ष्य	प्राप्ति	% प्राप्ति	लक्ष्य	प्राप्ति	% प्राप्ति	राज्य	राष्ट्रीय
2016-17	1100	1042	94.73	1196	1124	93.98	0.15	0.69
2017-18	1100	992	90.18	1114	1006	90.31	0.14	0.66
2018-19	1100	1088	98.91	1100	1083	98.45	0.14	0.66
2019-2020 (दिसम्बर, 2019 तक)	1100	853	77.55	1105	788	71.31	0.15	0.66

कार्यक्रम के अन्तर्गत तीन वित्तीय वर्षो मे खोजे गये नये कुष्ठ रोगियों में अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति एवं महिला रोगियों की संख्या

वित्तीय वर्ष	नये खोजे गये रोगी	पुरूष रोगी	महिला रोगी	महिला प्रतिशत	अनुसूचित जाति	अनुसूचित जनजाति
2016—17	1042	745	297	28.50	169	127
2017—18	992	709	283	28.53	163	118
2018—19	1088	813	275	25.28	149	105
2019—2020 (दिसम्बर, 2019 तक)	853	651	202	23.68	96	68

6 राष्ट्रीय अन्धता एवं दृष्टिक्षीणता नियंत्रण कार्यक्रम

अंधत्व **(ब्लाइंडनेस)** देश में जनस्वास्थ्य की प्रमुख समस्याओं में से एक है जिसकी संख्या तकरीबन 12 मिलियन है। इस समस्या से निपटने के लिए सन् 1974 की संभावित अंधत्व दर 1.4 प्रतिशत से वर्ष 2020 में 0.30 प्रतिशत तक लाने के लिए नेत्र सुरक्षा सेवा हेतु संरचनात्मक, मानविकी संसाधनों में अभिवृद्धि करते हुए गुणवत्तापूर्ण सेवाएं प्रदान करने के लिए सन् 1976 में राष्ट्रीय अंधता नियंत्रण कार्यक्रम की शुरूआत की गई। 2007 के सर्वेक्षण के आधार पर अंधत्व की संभावित दर घटकर 1 प्रतिशत एवं 2015–19 के दरम्यान सीकर एवं सिरोही जिले एवं अन्य राज्यों के चुनिंदा जिलो में हुए सर्वेक्षण के आधार पर यह दर घटकर 0.36 प्रतिशत है।

मोतियाबिन्द अंधत्व का एक मुख्य कारण है, जो कुल अंधत्व जनसंख्या (Blind Population) का दो–तिहाई भाग है। अंधत्व के अन्य प्रमुख कारण चाइल्डहुड **ब्लाइंडनेस एवं लो–विजन** , रिफ्रेक्टिव एरर, ग्लूकोमा, डायबिटिक रैटिनोपैथी,, ओक्यूलर इंजरी, रैटिनोपैथी ऑफ प्रीमेच्योरिटी और कॉर्नियल ब्लाइंडनेस है।

उद्देश्यः

1. दृष्टि हानि के आंकलन के आधार पर_प्राथमिक ,द्वितीयक एवं तृतीयक स्तर पर अंध व्यक्तियों की पहचान कर दूर करने योग्य अंधत्व को उपचार के माध्यम से दूर कर बैकलॉग को कम करना ।
2. सर्वजन को वृहद स्तर पर गुणवत्ता पूर्ण नेत्र सुरक्षा सेवा प्रदान करने की रणनीति को विकसित एवं मजबूत कर दृष्टि हानि की रोकथाम करना।
3. नेत्र सुरक्षा सेवा प्रदान करने वाले संस्थानों यथाः मेडीकल कॉलेज,जिला एवं उपजिला अस्पताल और अन्य सहयोगी प्राथमिक दृष्टि केन्द्रों में नेत्र विज्ञान की विभिन्न विधाओं में उत्कृष्टता हेतु नेत्र विज्ञान क्षेत्रीय संस्थान का सुदृढ़ीकरण और उन्नयन करना।
4. जिलों में उपलब्ध संरचनात्मक नेत्र सुरक्षा सुविधाओं का सुदृढ़ीकरण और उच्च स्तर की समेकित नेत्र सुरक्षा सेवा प्रदान करने के लिए अतिरिक्त मानवीय संसाधनों का विकास करना।
5. विभिन्न समुदायों में नेत्र सुरक्षा एवं निवारक उपायों के बारें में जनजागरूकता बढ़ाना।
6. अंधत्व अनुसंधान में अभिवृद्धि करना।
7. स्वयं सेवी संस्थाओं /निजी चिकित्सकों द्वारा नेत्र सुरक्षा सेवा प्रदान करना।

प्रमुख गतिविधियॉ

मोतियाबिन्द ऑपरेशनः निःशुल्क मोतियाबिन्द ऑपरेशनः राज्य के राजकीय चिकित्सा संस्थान यथा–मेडीकल कॉलेज/ जिला/ सैटेलाईट /उपजिला अस्पताल एवं सीएचसी में निःशुल्क मोतियाबिन्द ऑपरेशन किया जाता है, साथ ही विभिन्न स्वयं सेवी संस्थाओं द्वारा विभिन्न स्थानों पर नेत्र रोग का परीक्षण कर स्वयं के मुख्य अस्पताल में निःशुल्क मोतियाबिन्द ऑपरेशन किया जाता है। वर्तमान में राजकीय चिकित्सा संस्थानों में राजस्थान मेडीकल रिलीफ सोसायटी को प्रति मोतियाबिन्द ऑपरेशन राशि रू.1000/– और एनजीओ/प्राईवेट प्रेक्टिसनर्स द्वारा निःशुल्क मोतियाबिन्द ऑपरेशन करने पर अनुदान राशि रू. 2000/– पुनर्भरण राशि का दिए जाने का प्रावधान है।

वित्तीय वर्ष	लक्ष्य	प्रगति	लक्ष्य का प्रतिशत
2016–17	3,00,000	251242	83.75
2017–18	3,00,000	263345	87.78
2018–19	3,30,000	275131	83.37
2019–2020 (दिसम्बर, 2019 तक) अनंतिम	3,30,000	179108	54.27

नेत्रदान केन्द्र, आई बैंक एवं नेत्र प्रत्यारोपण केन्द्रः राजकीय एवं निजी क्षेत्र में कार्यरत आई बैंक, मेडिकल कॉलेज, जिला चिकित्सालय और स्वयं सेवी संस्थएं आपसी समन्वय के साथ अधिक से अधिक कॉर्निया एकत्रित कर आई बैंक को भिजवाकर जरूरतमंद कॉर्नियल ब्लाईण्ड मरीजों को लाभान्वित किया जाता है। वर्तमान में राज्य में कुल 7 आई बैंक है जिनमे से 4 राजकीय क्षेत्र में (राजकीय मेडीकल कॉलेज, जयपुर, अजमेर, बीकानेर एवं जोधपुर) एवं 3 निजी क्षेत्र में (आई बैंक सोसायटी ऑफ राजस्थान, जयपुर, ग्लोबल आई बैंक– सिरोही, शंकरा आई हॉस्पीटल– जयपुर) कार्यशील हैं। 29 नेत्रदान केन्द्र एवं 55 नेत्र प्रत्यारोपण केन्द्र है।

वित्तीय वर्ष	लक्ष्य नेत्र संग्रहण	प्रगति नेत्र संग्रहण	नेत्र प्रत्यारोपण	प्रतिशत
2016–17	2100	1522	944	62.02
2017–18	2100	1417	828	58.43
2018–19	1600	1551	1151	74.21
2019–2020 (अनंतिम दिसम्बर, 2019 तक)	2000	1741	1279	73.46

स्कूल आई स्क्रीनिंग कार्यक्रम : इस कार्यक्रम अन्तर्गत 6–18 आयु वर्ग के स्कूली बच्चों को निःशुल्क चश्मा वितरण किया जाता है।

वित्तीय वर्ष	स्क्रीनिंग किये बच्चों की संख्या	रिफ्रेक्टिव एरर वाले बच्चों की संख्या	वितरित किये गये चश्मों का विवरण		
			लक्ष्य	वितरण	प्रतिशत
2016–17	200164	18797	34200	15021	43.92
2017–18	220759	31297	34200	18756	54.84
2018–19	72699	9811	37620	4323	11.49
2019–2020 (अनंतिम दिसम्बर, 2019 तक)	54578	4972	41382	2056	4.96

नजदीकी चश्मा वितरण कार्यक्रमः 45 वर्ष से अधिक आयुवर्ग के व्यक्तियों को पढ़ने वाले (नजदीकी) चश्मो का निःशुल्क वितरण करना।

अन्य नेत्र रोग उपचार सेवा

स्वयं सेवी संस्था (एनजीओ) और निजी चिकित्सकों द्वारा स्वयं के चिकित्सालय में अन्य नेत्र रोग का निःशुल्क ईलाज करने पर

डायबिटिक रेटिनोपैथी केस राशि रू. 2000/–
ग्लूकोमा राशि रू. 2000/–
कॉर्नियल ट्रान्सप्लान्टेशन राशि रू. 7500/–
विट्रियो रेटिनल सर्जरी राशि रू. 10,000/–
चाइल्ड हुड ब्लाइण्डनेस राशि रू. 2000/– की दर से पुनर्भरण (अनुदान) राशि दी जाती है।

इसके लिए स्वंय सेवी संस्थाओ व प्राईवेट अस्पतालों के माध्यम से उक्त योजना का लाभ जन–सहयोग को देने हेतु प्रोत्साहित किया जा रहा है।

महत्वपूर्ण दिवसः–

- प्रतिवर्ष अक्टूबर माह के द्वितीय गुरूवार को विश्व दृष्टि दिवस मनाया जाता है।
- ग्लूकोमा सप्ताह प्रति वर्ष के मार्च के द्वितीय सप्ताह में मनाया जाता है।

नेत्रदान पखवाड़ा प्रति वर्ष 25 अगस्त से 8 सितम्बर तक मनाया जाता है।

वित्तीय स्थिति

(राशि रूपये लाखों में)

वित्तीय वर्ष	पीआईपी आवंटन राशि	प्राप्त राशि	व्यय की गई राशि
2016–17	1708.13	560.65+680.15+997.70 (पूर्व शेष)(राज्याअंश)(केन्द्रांश) =2238.50	1151.59
2017–18	1801.53	1558.00	1486.35
2018–19	3969.56	2957.00	2312.87
2019–2020 (अंनंतिम दिसम्बर 2019 तक)	3986.72	1432.81	689.52

नोटः– व्यय प्रतिशत की गणना भारत सरकार से स्वीकृत पीआईपी आंवटन राशि से की गई है।

7 राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम

राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम का क्रियान्वयन राज्य में राजस्थान स्टेट एड्स कन्ट्रोल सोसायटी के माध्यम से किया जा रहा है, जिसका लक्ष्य एड्स महामारी के प्रसार को रोकना एवं बढ़ती दर को कम करना है।

राजस्थान स्टेट एड्स कन्ट्रोल सोसायटी की गतिविधियों द्वारा लक्ष्य प्राप्त करने हेतु वित्तीय वर्ष 2019–20 में किये गये कार्यो का विवरण निम्न प्रकार है :–

1. **गैर सरकारी संस्थाओं के माध्यम से संचालित लक्षित हस्तक्षेप परियोजनाऐं (TI) :** Core जनसंख्या जैसे महिला यौन कर्मियों, पुरूष का पुरूष के साथ यौन संबंध, सुई के जरिये साझा नशा करने वाले तथा ब्रिज जनसंख्या जैसे प्रवासी व ट्रकर्स के उच्च जोखिम व्यवहार को ध्यान में रखते हुये प्राथमिक रोकथाम को लक्ष्य मानकर एच.आई.वी. संक्रमण की रोकथाम हेतु यौन व्यवहार परिवर्तन के लिए परामर्श, यौन रोग उपचार, निःशुल्क कण्डोम व सुई/सिरिंज वितरण, विभिन्न गैर सरकारी संगठनों के सहयोग से 36 लक्षित परियोजनाओं के माध्यम से किया जा रहा है। इन परियोजनाओं का मुख्य लक्ष्य उच्च जोखिम वर्ग के व्यवहार में सकारात्मक परिवर्तन लाना है एवं आमजन में एच.आई.वी. संक्रमण के प्रवेश को रोकना है।
2. **यौन रोग उपचार एवं नियन्त्रण :** राजस्थान राज्य में सभी मेडिकल कॉलेज चिकित्सालयों, जिला मुख्यालयों एवं चयनित केन्द्रों के राजकीय अस्पतालों में 53 एस.टी.आई./आर.टी.आई. क्लिनिक कार्यरत है। इन सभी केन्द्रों पर यौन रोगियों को निःशुल्क परामर्श, जांच एवं दवाईयाँ दी जा रही है। यौन रोगियों के समय पर ईलाज नहीं करवाने की स्थिति में एच.आई.वी./एड्स होने की सम्भावना 10 प्रतिशत तक बढ़ जाती है। अतः एच.आई.वी. संक्रमण के प्रसार को रोकने हेतु अधिक जोखिम वर्ग के लिये 36 एस.टी.डी. क्लिनिक गैर सरकारी संगठन के माध्यम से कार्यरत हैं।

Total No. of STI/RTI Episodes managed at STD clinics	2019-20 (Upto December 2019)
Govt. STD Clinics	150196
NGO STD Clinics	3657

3. **रक्त सुरक्षा :** रक्त सुरक्षा से तात्पर्य यह है कि किसी व्यक्ति को रक्त की आवश्यकता होने पर वैधानिक रूप से एच.आई.वी., हेपेटाइटिस–सी, हेपेटाइटिस–बी, मलेरिया एवं सिफलिस के संक्रमण से मुक्त रक्त सदैव रक्त बैंकों में उपलब्ध रहें। इसका पर्यवेक्षण कार्य राजस्थान स्टेट एड्स कन्ट्रोल सोसायटी द्वारा किया जा रहा है।

राज्य में 56 रक्त बैंक राज्य सरकार, 6 रक्त बैंक केन्द्र सरकार एवं 89 रक्त बैंक निजी क्षेत्र/ट्रस्ट सहित कुल 151 रक्त बैंकों के माध्यम से जरूरतमंदों को सुरक्षित रक्त उपलब्ध करवाया जा रहा है।

भारत सरकार (नाको) द्वारा उपरोक्त राजकीय ब्लड बैंको मे से 2 मॉडल आर्ट ब्लड बैंक जयपुर एवं उदयपुर मेडिकल कॉलेज को बनाया गया हैं। भारत सरकार (नाको) के द्वारा राज्य के 51 ब्लड बैंकों को आधुनिकीकरण हेतु चयनित किया गया है जिसमे से 16 मेजर रक्त बैंक, 22 जिला स्तर के रक्त बैंक एवं 19 रक्त अवयव पृथक्कीकरण इकाईयाँ हैं। एक रक्त यूनिट से तैयार किये गये अवयवों से कई जरूरतमंदों को लाभ पहुँचाया जा रहा हैं।

Financial Year	Total Blood samples collection	Voluntary Blood Donation Collection
2019-20 (Upto December 2019)	**635255**	**472801(74.42%)**

इसके अतिरिक्त स्वैच्छिक/गैर सरकारी क्षेत्र में रक्त अवयव पृथक्कीकरण इकाईयों द्वारा रक्त अवयव उपलब्ध करवाए जा रहे हैं।

4. **एकीकृत परामर्श एवं जाँच केन्द्र (ICTC)** : राज्य में 184 Stand alone ICTC सभी सरकारी मेडिकल कॉलेज, जिला चिकित्सालयों तथा अधिक एच.आई.वी. संक्रमण की दर वाले जिलों में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर एवं 2230 Facility Integrated ICTC, 171 PPP ICTC, एवं 69 CBC ICTC कार्यरत है। इन सभी केन्द्रों पर एच. आई.वी./एड्स सम्बन्धी जानकारी, परामर्श एवं जांच की निःशुल्क सुविधा उपलब्ध कराई जाती है। इन केन्द्रों पर एच.आई.वी. संक्रमित महिला से नवजात शिशु में संक्रमण के रोकथाम हेतु दवा गर्भवती महिला तथा शिशु को निःशुल्क उपलब्ध कराई जाती है तथा स्वस्थ व सार्थक जीवन हेतु परामर्श व संदर्भ सेवाऐं उपलब्ध कराई जाती है।

Total HIV tests at Stand alone ICTC during the Financial year **2019-20 (Upto December 2019)**	**Tested**			**HIV +ve**	**%+ve**
	SAICTC	FICTC	TOTAL		
General Client	688992	496953	1185945	5181	0.44%
ANC Client	457867	699764	1157631	330	0.03%

5. **कण्डोम प्रमोशन** : सोसायटी द्वारा जनसामान्य के बीच कन्डोम उपलब्धता को सरल बनाने के लिए सभी एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्रों तथा गैर सरकारी संस्थाओं के माध्यम से संचालित, लक्षित हस्तक्षेप परियोजनाओं में निःशुल्क कण्डोम उपलब्ध कराये जाते है, साथ ही सोशियल मार्केटिंग के माध्यम से भी कण्डोम की उपलब्धता है।

6. **एच.आई.वी./एड्स एवं टी.बी. समन्वय कार्यक्रम (RNTCP)** : राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम एवं राष्ट्रीय क्षय रोग उन्मूलन कार्यक्रम में समन्वय हेतु विभिन्न स्तर पर कार्यशालाओं का आयोजन किया जाता है। जिसके द्वारा दोनों कार्यक्रमों में उपलब्ध सुविधाओं से अवगत कराया जाता है, दोनों रोग से ग्रसित रोगियों का उपचार आपसी सहयोग द्वारा किया जाता है एवं आपसी रेफरल को बढ़ावा दिया जाता है।

7. **अवसरवादी संक्रमणों हेतु निःशुल्क औषधि वितरण** : एड्स रोगियों को कम लागत वाली चिकित्सा की उपलब्धता के अर्न्तगत राज्य के चिकित्सा महाविद्यालयों व जिलास्तरीय अस्पतालों में एच.आई.वी./एड्स रोगियों में अवसरवादी संक्रमणों के निदान हेतु एच.आई.वी. पॉजीटिव व्यक्तियों को बी.पी.एल. मानते हुए मुख्यमंत्री जीवन रक्षा कोष से निःशुल्क दवा वितरण व चिकित्सकीय जांच की व्यवस्था की गई है।

8. **स्वास्थ्यकर्मियों हेतु बचाव** : एच.आई.वी./एड्स रोगियों के उपचार के दौरान स्वास्थ्यकर्मियों को आकस्मिक एक्सपोजर के बाद एच.आई.वी. संक्रमण से बचाने हेतु एन्टीरिट्रो वायरल दवा की उपलब्धता (पी.ई.पी.) सभी एच. आई.वी. जांच केन्द्रों एवं चिकित्सा महाविद्यालयों एवं जिला अस्पतालों में सुनिश्चित कराई गई है।

9. **ए.आर.टी. सेन्टर** : राज्य में 19 ए.आर.टी. सेन्टर एवं 4 एफ.आई.ए.आर.टी. सेन्टर संचालित हैं इसके साथ ही 25 लिंक ए.आर.टी. सेन्टर भी कार्यरत है। जहाँ पर एड्स के मरीजों को एन्टी रिट्रो वायरल औषधियॉ निःशुल्क वितरित की जा रही हैं।

दिसम्बर 2019 तक ए.आर.वी. ड्रग ले रहे कुल व्यक्तियों की संख्या	**पुरूष**	**महिला**	**बच्चे**	**अन्य**
44428	21392	19442	3542	52

10. **सेन्टीनल सर्वेलैन्स** : निश्चित अवधि, जगह व नमूनों के आधार पर दो वित्तीय वर्षो में एक बार एच.आई.वी. संक्रमण की दर ज्ञात करने हेतु चिन्हित चिकित्सा संस्थानों/एन.जी.ओ. में सेम्पल सर्वे तीन माह की अवधि के लिये करवाया जाता है।

Sentinel Surveillance		2010-11	2012-13	2014-15	2016-17
1	Prevalence in ANC Site	0.38%	0.32%	0.32%	0.29%
2	Prevalence in FSW Site	1.28%	NA	NA	1.40%
3	Prevalence in MSM Site	NA	NA	NA	4.80%
4	Prevalence in TG Site	NA	NA	NA	2.80%
5	Prevalence in Migrant Site	NA	NA	NA	0.80%
6	Prevalence in Trucker Site	NA	NA	NA	0.40%

वित्तीय वर्ष 2018–19 का सर्वेलैन्स 35 ए.एन.सी. साइट तीन माह के लिए चलाया गया, जिसके तहत् 14000 सेम्पल ए.एन.सी. साईट पर एच.आई.वी. जांच के लिए एकत्रित किये गये। वर्ष 2019–2020 में 3 जेल साइट पर सर्वेलैन्स क्रियान्वित किया गया जिसके तहत प्रत्येक साइट से 400 सेम्पल एकत्रित किये। 12 एच.आर.जी. साइट पर सर्वेलेन्स क्रियान्वित किया जाना है जिसके तहत् प्रत्येक साइट से 250 सेम्पल एकत्रित जायेगें।

11. **सूचना, शिक्षा व संचार** : राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम के उद्देश्यों को प्राप्त करने में सूचना, शिक्षा एवं संचार प्रभावी तथा कारगर उपकरण है। एड्स जागरूकता अभियानों को गति प्रदान करने के उद्देश्य से प्रत्येक जिले में विभिन्न गतिविधियाँ सुचारू रूप से चलाई जा रही है। नेशनल एड्स कन्ट्रोल संगठन द्वारा निर्देशित विभिन्न दिवसों यथा रक्तदाता दिवस, स्वैच्छिक रक्तदान दिवस, विश्व युवा दिवस, विश्व एड्स दिवस इत्यादि राज्य एवं जिला स्तर पर आयोजित किये जाते हैं।

प्रिन्ट एवं इलैक्ट्रोनिक माध्यम से (समाचार पत्र, रेडियो, दूरदर्शन) एड्स नियन्त्रण अभियान, प्रोमो, फोन इन प्रोग्राम द्वारा प्रचार–प्रसार किया जा रहा है। लोक कलाकारों के माध्यम से स्थानीय भाषा में सांस्कृतिक कार्यक्रमों का आयोजन, पारम्परिक मेलों एवं त्यौहार में एड्स जन–चेतना हेतु कार्यक्रम प्रदर्शन एवं आई.ई.सी. सामग्री का वितरण किया जा रहा है। हाल ही में राज्य में राजस्थान लेजिस्लेचर फोरम का गठन किया गया है।

राज्य के 32 जिलों के सरकारी एवं गैर सरकारी महाविद्यालयों के युवाओं में एच.आई.वी. के प्रति जागरूकता लाने के लिए राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम के माध्यम से रेड रिबन क्लब बनाए गए हैं। वर्तमान में राज्य में 600 रेड रिबन क्लब कार्यशील हैं एवं आउट ऑफ स्कूल यूथ कार्यक्रम के अन्तर्गत बांरा, भीलवाडा जिले में 522 पीयर एज्यूकेटर बनाये गये हैं।

12. **स्टेट लेवल रिडरसल ग्रीवेन्स कमेटी :** राजस्थान में एच.आई.वी./एड्स से पीड़ित व्यक्तियों को ''छूआछूत एवं भेदभाव'' (Stigma and Discrimination) से बचाने व इनके निवारण के लिये स्टेट लेवल रेडरसल ग्रीवेन्स कमेटी का गठन किया गया है। जिसकी नियमित रूप से बैठक होती है।

13. **EQAS** : External Quality Assurance Scheme के तहत् एच.आई.वी/एड्स सम्बन्धी जांच की गुणवत्ता को कायम रखने हेतु चिन्हित एस.आर.एल. में जांच केन्द्र प्रभारी एवं तकनीशियनों को प्रशिक्षण दिया जाता है, साथ ही जांच रिपोर्ट को क्वालिटी चेक हेतु स्टेट रैफरल लेबोरेट्री तथा नेशनल रैफरल लैबोरेट्री स्तर पर भेजे जाते है।

14. **मुख्य धारा परियोजना** : एच.आई.वी. मेनस्ट्रीमिंग एक ऐसी प्रक्रिया, जिसके द्वारा एच.आई.वी. विषय को समस्त विभागों, संस्थाओं द्वारा संचालित आन्तरिक व बाह्य विभिन्न कार्यक्रमों, गतिविधियों एवं नीतियों में शामिल किया जाता है। विशेषकर वहाँ, जहाँ एच.आई.वी. विषय पर साधारणतः बात नही की जाती हो। इस परियोजना के अन्तर्गत राज्य सरकार के विभिन्न विभागो के कर्मचारियों, फ्रन्टलाईन वर्कर्स (आंगनबाडी कार्यकर्ता, ए.एन.एम., स्वयं

सहायता समूह एवं आशा) इण्डस्ट्रीज, पब्लिक सेक्टर यूनिट (पीएसयू) एवं गैर सरकारी संगठनो व सामुदायिक संगठनों आदि को एच.आई.वी./एड्स एवं मुख्यधारा विषय पर प्रशिक्षण दिया जाता है। इन प्रशिक्षणों में एच.आई.वी./एड्स, कलंक एवं भेदभाव कम कराना, एचआईवी से जुडी सेवायें, यौन संचारित संक्रमण स्वैच्छिक रक्तदान को बढावा एवं सामाजिक सुरक्षा योजनाओं की जानकारी पर विषय रखें जाते हैं। 11 सरकारी विभागों द्वारा अपने विभाग के अन्तर्गत एच.आई.वी./एड्स कमेटी का गठन भी किया गया है और एच.आई.वी. विषय पाठ्यक्रम में जोड़ लिया गया है। टोल फ्री हैल्प लाईन नम्बर 1097 पर कॉल करने वाले लोगों को एचआईवी पर शिक्षित करने और परामर्श देने के अलावा शिकायत भी दर्ज की जाती हैं, जिनका सोसायटी द्वारा शीघ्रातिशीघ्र निराकरण किया जाता है। वित्तीय वर्ष 2019–2020 में 6513 प्रतिभागियों को मुख्यधारा के अन्तर्गत प्रशिक्षित किया गया हैं।

गत वर्षो में एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत संचालित विभिन्न इकाईयों की प्रगति :–

वर्ष	रक्त बैंकों के नमूने		रक्त पृथक्कीकरण इकाईयों द्वारा तैयार किये गये अवयव नमूने	एकीकृत परामर्श एवं जाँच केन्द्र		राजकीय एस.टी.डी. क्लिनिकों पर उपचारित किए गए एसटीआई/आरटीआई रोगियों की संख्या
	रक्त संग्रहण	नमूने जो एलिजा जांच में रिऐक्टिव पाये गये		जाँचे गए नमूने	एच.आई.वी. पॉजीटिव	
2016	583035	573	833071	1214451	7063	130292
2017	668273	694	975926	2245497	7256	169388
2018	798248	711	1210100	2725886	7499	177814
2019	831608	699	1327447	3073681	7237	242474

8 राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम, राजस्थान

मानव सभ्यता के प्रारम्भ से ही क्षय रोग एक गहन सामाजिक – आर्थिक चुनौती बना हुआ हैं । इस रोग पर नियन्त्रण के लिये भारत सरकार ने 1962 से राष्ट्रीय क्षय नियन्त्रण कार्यक्रम लागू किया इसके अन्तर्गत जिला स्तर पर एक सुपरविजन एवं मोनिटरिंग इकाई के रूप में जिला क्षय निवारण केन्द्र की स्थापना की गई । राजस्थान में 1966 से उक्त कार्यक्रम की क्रियान्वति की गई ।

सन् 1992 में भारत सरकार द्वारा विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) और स्वीडिश इन्टरनेशनल डवलपमेन्ट एजेन्सी (SIDA) के साथ कार्यक्रम की समीक्षा किये जाने पर क्षय रोगियों में पूर्ण अवधि उपचार की दर अपेक्षा के विपरीत 30–40 प्रतिशत पाई गई। इसके प्रमुख कारण कमजोर राजनैतिक एवं प्रशासनिक प्रतिबद्धता, कमजोर संस्थागत ढॉचा, आर्थिक कमी, क्षय रोग के निदान के लिए एक्स–रे पर अति निर्भरता, जॉच एवं उपचार सेवाओं का केन्द्रीकरण, उपचार पर सीधी निगरानी का अभाव, दवाओं की अनियमित आपूर्ति, प्रशिक्षण एवं अन्य संसाधनों की कमी रही हैं।

वर्ष 1993 में भारत सरकार द्वारा अंतर्राष्ट्रीय संस्थाओं के सहयोग से पाई गई कमियों की पूर्ति कर राष्ट्रीय क्षय नियन्त्रण कार्यक्रम के सुदृढीकरण का निर्णय लिया गया एवं संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियन्त्रण कार्यक्रम गठित किया गया। संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियन्त्रण कार्यक्रम अन्तर्गत डॉट्स पद्धति से क्षय रोगियों का उपचार पर रखने का निर्णय लिया गया।

राजस्थान में वर्ष 1997 में इसे राष्ट्रीय कार्यक्रम के रूप में लागू कर इसका चरणबद्व विस्तार किया गया तथा सम्पूर्ण राज्य में वर्ष 2000 के अंत तक इसे लागू किया गया। इसके अन्तर्गत नये स्मीयर पोजिटिव क्षय रोगियों में 85% क्योर दर व 70% खोज दर का लक्ष्य रखा गया हैं साथ ही रोगी को चिकित्साकर्मी की देखरेख में 6–8 माह तक क्षय निरोधक औषधियों का सेवन कराया गया। विश्व स्वास्थ्य संगठन के वर्ष 2030 तक क्षय उन्मूलन के लक्ष्य के तहत भारत वर्ष में इसका लक्ष्य वर्ष 2025 रखा गया। इसी क्रम में 01 जनवरी 2020 से कार्यक्रम का नाम परिवर्तन कर इसे राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम (NTEP) किया गया है।

संस्थागत संरचनाः–

1.	राज्य क्षय नियन्त्रण प्रकोष्ठ	**1** (निदेशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं, राजस्थान, जयपुर)
2.	स्टेट टी.बी. डेमोस्ट्रेशन एवं ट्रेनिंग सेन्टर	1(अजमेर)
3.	जिला क्षय नियन्त्रण केन्द्र	**34** (प्रत्येक जिले में एक)
4.	टी.बी. यूनिट	**283** (प्रत्येक ब्लॉक स्तर एवं 1.50 से 2.50 लाख पर एक टीबी यूनिट)
5.	माईक्रोस्कोपी केन्द्र	**848** (सामान्य क्षेत्र में प्रत्येक एक लाख जनसंख्या पर तथा डेजर्ट एवं ट्राईवल क्षेत्र में 50000 की जनसंख्या पर)
6.	उपचार केन्द्र	**>2000** (प्रत्येक 20–30 हजार जनसंख्या पर)
7.	उपकेन्द्र / ट्रीटमेन्ट ऑब्जर्वेशन पॉइन्ट	**>15000** (प्रत्येक 3–5 हजार जनसंख्या पर)
8.	कल्चर / डी.एस.टी. लैब प्रथम लाईन	**3** (1 एस.टी.डी.सी. अजमेर (2 माईक्रोबायोलोजी लैब, SMS मेडिकल कॉलेज, जयपुर (3 माईक्रोबायोलोजी लैब, एस.एन. मेडिकल कॉलेज, जोधपुर
9.	कल्चर / डी.एस.टी. लैब द्वितीय लाईन	**2** (1 एस.टी.डी.सी. अजमेर (2 माईक्रोबायोलोजी लैब, SMS मेडिकल कॉलेज, जयपुर

10.	डी.आर.टीबी सेन्टरः– गम्भीर डी.आर. टीबी रोगियों के उपचार हेतु निम्न डी.आर. टीबी सेन्टर कार्यरत हैं।	**7** (1. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, SMS मेडिकल कॉलेज, जयपुर प्रथम (2. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, SMS मेडिकल कॉलेज, जयपुर द्वितीय (3. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, JLN मेडिकल कॉलेज, अजमेर (4. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, बड़ी, RNT मेडिकल कॉलेज, उदयपुर (5. कमला नेहरू वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, डॉ. SN मेडिकल कॉलेज, जोधपुर (6. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय SP मेडिकल कॉलेज, बीकानेर (7. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, मेडिकल कॉलेज, कोटा)
11.	जीन एक्सपर्ट लैब (सीबी नॉट)	**58 संलग्न सूची**

1.	**अजमेर**	12.	**दौसा**	23.	**जोधपुर**
	1. IRL, अजमेर		1. DTC, दौसा		1. DTC, जोधपुर
	2. DTC, ब्यावर				2. TBC & DST Lab, जोधपुर
					3. Govt. हॉस्पिटल, फलौदी
2.	**अलवर**	13.	**धौलपुर**	24.	**करौली**
	1. DTC, अलवर		1. DTC, धौलपुर		1. DTC, करौली
	2. CHC, बहरोड़				
3.	**बांसवाड़ा**	14.	**डूंगरपुर**	25.	**कोटा**
	1. MG, हॉस्पिटल केम्पस, बांसवाड़ा		1. DTC, डूंगरपुर		1. DTC, कोटा
			2. PMO हॉस्पिटल, सागवाडा		2. न्यू मेडिकल कॉलेज, कोटा
4.	**बारां**	15.	**श्रीगंगानगर**	26.	**नागौर**
	1. DTC, बारां		1. DTC, श्रीगंगानगर		1. DTC, नागौर
			2. CHC, अनूपगढ़		2. Govt Bangar हॉस्पिटल, डीडवाना
5.	**बाड़मेर**	16.	**हनुमानगढ़**	27.	**पाली**
	1. DTC, बाडमेर		1. DTC, हनुमानगढ़		1. DTC, पाली
	2. Govt Nahata हॉस्पिटल, बालोतरा		2. CHC, नोहर		
6.	**भरतपुर**	17.	**जयपुर प्रथम**	28.	**राजसमन्द**
	1. DTC, भरतपुर		1. DTC, जयपुर प्रथम		1. DTC, राजसमन्द
	2. TU. CHC डीग,		2. IRL, SMS, जयपुर		
			3. IRD, शास्त्री नगर, जयपुर		
7.	**भीलवाड़ा**	18.	**जयपुर द्वितीय**	29.	**सवाई माधोपुर**
	1. DTC, भीलवाड़ा		1. DTC, जयपुर द्वितीय		1. DTC, सवाई माधोपुर
	2. Satelite हॉस्पिटल, शाहपुरा		2. CHC, चौमू		2. PMO, हॉस्पिटल, गंगापुरसिटी
8.	**बीकानेर**	19.	**जैसलमेर**	30.	**सीकर**
	1. DTC, बीकानेर		1. DTC, जैसलमेर		1. DTC, सीकर
	2. CHC, लूणकरणसर,				2. जनरल हॉस्पिटल, नीमकाथाना
9.	**बून्दी**	20.	**जालौर**	31.	**सिरोही**
	1. DTC, बून्दी		1. DTC, जालौर		1. DTC, सिरोही
			2. CHC, सांचौर		
10.	**चित्तौडगढ़**	21.	**झालावाड़**	32.	**टोंक**
	1. DTC, चित्तौडगढ़		1. DTC, झालावाड़		1. DTC, टोंक
	2. Sub Dis. R.No. हॉस्पिटल, निम्बाहेडा				2. CHC, मालपुरा

11.	चूरू	22.	झुन्झुनू	33.	उदयपुर
	1. DTC, रतनगढ़,		1. DTC, झुन्झुनू		1. DTC, उदयपुर
	2. Govt.D.B. हॉस्पिटल, चूरू				2. TB हॉस्पिटल, बडी, उदयपुर
					3. Govt District हॉस्पिटल, सलूम्बर
				34	**प्रतापगढ़**
					1. DTC, प्रतापगढ़

संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियंत्रण कार्यक्रम के तीन वर्षो की प्रगति

डॉट्स

वर्ष	क्षय रोगियों की खोज			क्षय रोगियों की वार्षिक खोज दर (एक लाख प्रति वर्ष)		कन्वर्जन दर (प्रतिशत में)		रोग मुक्ति दर (प्रतिशत में)	
	लक्ष्य	प्राप्ति	प्रतिशत	लक्ष्य	प्राप्ति	लक्ष्य	प्राप्ति	लक्ष्य	प्राप्ति
2016	112575	91130	80.95	152	121.00	>90	92.00	>85	87.00

वर्ष	क्षय रोगियों की खोज				क्षय रोगियों की वार्षिक खोज दर (एक लाख प्रति वर्ष)		कन्वर्जन दर (प्रतिशत में)		रोग मुक्ति दर (प्रतिशत में)	
	लक्ष्य		प्राप्ति*	प्रतिशत	लक्ष्य	प्राप्ति*	लक्ष्य	प्राप्ति	लक्ष्य	प्राप्ति
2017	सरकारी क्षेत्र	90032	84774	94.00	118	111	> 90	90.00	> 85	85.00
	निजी क्षेत्र	55000	21179	39.00	82	28				
	कुल	**145032**	**105953**	**73.00**	**190**	**139**				
2018	लक्ष्य		प्राप्ति*	प्रतिशत	लक्ष्य	प्राप्ति*	लक्ष्य	प्राप्ति	लक्ष्य	प्राप्ति
	सरकारी क्षेत्र	91836	113972	124.10	119	147			> 90	*89.00
	निजी क्षेत्र	90003	46196	51.32	116	60				*84.00
	कुल	**181839**	**160168**	**88.00**	**235**	**207**				*86.50
2019	लक्ष्य		प्राप्ति#	प्रतिशत	लक्ष्य	प्राप्ति#	लक्ष्य	प्राप्ति	लक्ष्य	प्राप्ति
	सरकारी क्षेत्र	125000	122275	97.82	159	155				
	निजी क्षेत्र	75000	52022	69.36	95	66				
	कुल	**200000**	**174297**	**87.14**	**254**	**221**				

* **TBC India Report** के अनुसार
#निक्षय में इन्द्राज आकडों के अनुसार

डॉट्स प्लस

- **लाभान्वित एम.डी.आर.–टी.बी.रोगियों की संख्या** 2016 (2094), 2017 (2559) 2018 (3108), 2019 (4083) 31 दिसम्बर, 2019 तक कुल 11844
- **लाभान्वित एक्स.डी.आर. – टी.बी. रोगियों की संख्या**– 2016 (128), 2017 (190), 2018 (136), 2019 (26) 31 दिसम्बर, 2019 तक कुल 480

कार्यक्रम के अन्तर्गत संविदा कार्मिकों के स्वीकृत, कार्यरत एवं रिक्त पदों का विवरण निम्नांनुसार हैं

State & District	Sanction Post	Working Post	Vacant Post
State HQ	29	20	9
District Level	811	652	159
TOTAL	**840**	**672**	**168**

सिलिकोसिस (Silicosis)

सिलिकोसिस व्यवसायिक जनित फेफडों का रोग है जो कि खान में काम करने वाले व्यक्तियों द्वारा श्वास लेने से क्रिस्टलीय सिलिका के कणों के फैंफडों में एकत्र होने से होता है। रोगी को प्रारंभ (शुरूआत में) श्वास लेने में परेशानी होती है। धीरे–धीरे श्वास में कठिनाई व खांसी लगातार बढती रहती है। सिलिकोसिस का कोई पूर्ण उपचार नहीं है, बचाव ही उपचार है। अतः रोगी को धूल के सम्पर्क में आने एवं धुम्रपान से बचना चाहिये। क्योंकि इससे रोग बढता है। रोकथाम ईलाज से बेहतर है तथा इससे बचाव ही एकमात्र उपाय है।

- राज्य में सिलिकोसिस से 20 जिले एवं 34 ब्लॉक प्रभावित है। प्रभावित जिलों के नाम अजमेर, अलवर, बांसवाडा, भरतपुर, भीलवाडा, बीकानेर, बून्दी, चित्तौडगढ, दौसा, धौलपुर, जयपुर, जैसलमेर, जालौर, झालावाड, जोधपुर, करौली, कोटा, नागौर, राजसमंद, उदयपुर है।

- राज्य के सभी 33 जिलों में सिलिकोसिस मरीज की पहचान एवं प्रमाण–पत्र देने हेतु निम्न विशेषज्ञों के Pneumoconiosis Board का गठन किया गया है :–

    1- Chest & TB Specialist

    2- General Medicine Specialist

    3- Radiologist

- राज्य में वर्ष 2015–2019 तक समस्त जिलों में सिलिकोसिस संभावित रोगी की खोज हेतु (दिसम्बर 2019 तक) 5090 कैम्प आयोजित किये जा चुके है। इन कैम्पों में सिलिकोसिस संभावित केसों को चिन्हित कर सिलिकोसिस पहचान हेतु जिला/मेडिकल न्यूमोकोनोसिस बोर्ड के यहां रैफर किया जाता है। राज्य में वर्ष 2015–2019 (दिसम्बर 2019) तक 19752 सिलिकोसिस प्रभावित मरीजों को प्रमाण–पत्र जारी किये जा चुके है।

- सिलिकोसिस मरीजों के ऑनलाईन रजिस्ट्रेशन की प्रक्रिया की शुरूआत कर प्रक्रिया का सरलीकरण किया जा चुका है। जिससे मरीज को अनावश्यक परेशानी का सामना नहीं करना पडे। इसके तहत मरीजो का मेडिकल बोर्ड के द्वारा सर्टिफिकेशन एवं भुगतान प्रक्रिया को ऑनलाईन कर दिया गया है। सभी जिलो में न्यूमोकोनिओसिस बोर्ड कार्यरत है, जो सम्भावित सिलिकोसिस मरीजों की जॉच करता है। अगर जॉच में सिलिकोसिस के लक्षण पाये जाते है, तो बोर्ड के द्वारा मरीज के लिये सिलिकोसिस प्रमाण पत्र जारी किया जाता है, तत्पश्चात उस प्रमाण पत्र को ऑन लाईन सिलिकोसिस पोर्टल पर अपलोड कर दिया जाता है। सिलिकोसिस प्रमाण पत्र के आधार पर खान/श्रम विभाग द्वारा जिला कलेक्टर के माध्यम से रोगी को आर्थिक सहायता प्रदान की जाती है। श्रम/खान विभाग के द्वारा सिलिकोसिस मरीज को 3 लाख की आर्थिक सहायता प्रदान की जाती है। अगर रोगी की मृत्यु हो जाती है तो श्रम/खान विभाग द्वारा 2 लाख की अतिरिक्त सहायता नजदीकी रिश्तेदार को प्रदान की जाती है।

सभी सिलिकोसिस मरीजो को राजकीय अस्पतालों में निःशुल्क दवा योजना एवं निःशुल्क जांच योजना के तहत निःशुल्क इलाज की सुविधा उपलब्ध है।

9 राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम

राज्य में मलेरिया एवं अन्य वैक्टर जनित रोगों की रोकथाम तथा नियंत्रण हेतु राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम का संचालन किया जा रहा है। वर्ष 2019 में 15.00 लाख अति संवेदनशील जनसंख्या क्षेत्र पर डीडीटी कीटनाशक का छिड़काव करवाया गया।

मलेरिया रोगियों के सर्वेक्षण, निदान एवं त्वरित उपचार हेतु राज्य में 2128 मलेरिया क्लिनिक कार्यरत हैं।

- दिनांक 01.04.2019 से 14.05.2019 तक मलेरिया क्रैश कार्यक्रम का प्रथम चरण एवं दिनांक 16.10.2019 से 30.11.2019 तक द्वितीय चरण चलाया गया।
- दिनांक 15.05.2019 से 31.07.2019 तक कीटनाशक स्प्रे का प्रथम चक्र चलाया गया एवं दिनांक 01.08.2019 से 15.10.2019 तक द्वितीय चक्र चलाया गया।
- माह जून को मलेरिया रोधी माह के रूप में मनाया गया।
- मलेरिया की जांच हेतु निःशुल्क रक्त पटिट्का बनाई जाती है।
- नई औषधि नीति के अनुसार मलेरिया पी.वी. केसेज को 14 दिन तक कम्पलीट रेडिकल ट्रीटमेन्ट दिया जा रहा है एवं प्रत्येक पी.एफ. केस को ACT से उपचारित किया जा रहा है। इस हेतु आशा को 75 रुपये प्रति आर.टी. का इन्सेन्टिव दिया जा रहा है। मलेरिया के उपचार हेतु निःशुल्क औषधियां वितरित की जाती है।
- मच्छरों के पनपने हेतु ऐसे पानी के स्त्रोत जिनमें लम्बे समय तक पानी भरा रहता है, में लार्वीवोरस गम्बूशिया मछलियॉ (बायोलोजिकल कन्ट्रोल) डाली जाती है। उक्त एन्टीलार्वल गतिविधियां मलेरिया के वाहक मच्छर के घनत्व को कम करने के लिए संचालित की जाती हैं। राज्य मे गम्बूशिया मछलियों को पालने हेतु कुल 2694 हैचरीज कार्यरत हैं।
- पेयजल टांकों में टेमीफॉस (Temephos) नामक कीटनाशक सतत् रूप से मच्छरों के प्रजनन स्थलों में मच्छरों की उत्पत्ति पर प्रभावी नियंत्रण हेतु काम में लिया जा रहा है। लार्वारोधी कीटनाशक बी.टी.आई. का झील, तालाब, स्थिर और स्थायी जल स्त्रोतों, सिंचाई और धीमी गति से चलती नहरें, कुओं, कूलर, नालियों और खाली कंटेनर में उपयोग किया जा रहा है। जो पानी पीने योग्य नहीं है उसमें जला हुआ तेल (MLO) डाला जा रहा है। मलेरिया ऑयल एक भाग कैरोसिन, तीन भाग जला हुआ तेल एवं छः भाग डीजल को मिलाकर बनाया जाता है। इस तेल के प्रभाव से गन्दें पानी में पैदा होने वाले मच्छरों पर प्रभावी नियंत्रण रहता है।

मलेरिया रोग की तुलनात्मक विवरण तालिका (वर्ष 2016 से 2019)

वर्ष	मलेरिया रोगी	पी.एफ. रोगी	मृत्यु	ए.बी.ई.आर.
2016	12741	1031	5	11.69
2017	10607	520	0	11.82
2018	5728	378	0	11.25
2019	3421	417	1	9.81

नोटः– मलेरिया कार्यक्रम कलेण्डर वर्ष (जनवरी से दिसम्बर) से संचालित होता है।

डेंगू एवं चिकनगुनिया

यह वेक्टर जनित वायरल रोग है जो एडीस एजिप्टी नामक मच्छर के माध्यम से फेलता हैं। यह मच्छर घरेलू वातावरण में एवं आस–पास इकट्ठे साफ पानी में उत्पन्न होता है। डेंगू की रोकथाम हेतु मच्छर एवं लार्वा रोधी गतिविधियां तथा त्वरित जांच एवं उपचार गतिविधियां किया जाना आवश्यक है। इस हेतु राज्य सरकार ने वार्षिक कार्य योजना के तहत सभी जिलों में चिकित्सा संस्थाओं को आवश्यक निर्देश जारी किये।

आमजन को जाग्रत करने के लिए घरेलू स्तर पर डेंगू से बचाव के उपाय हेतु समाचार पत्रों, इलेक्ट्रोनिक मीडिया एवं होर्डिंग आदि के माध्यम से बचाव एवं उपचार की जानकारी दी गई। जनता को अपने घरो में सभी जगह पर साफ सफाई का पूर्ण ध्यान रखनें, घरों के आस–पास पानी इकटठा नही होने देने एवं पुराने टायर, कबाड एवं कूलर व घरो में प्रयुक्त पानी की टंकियो की साप्ताहिक सफाई करने हेतु IEC गतिविधियां राज्य एवं जिला स्तर पर करवाई गई।

डेंगू केस पाये जाने पर रोगी के घर एवं उसके आस–पास के घरों में फोगिंग कार्य पायरेथ्रम 1 भाग एवं डीजल 19 भाग का मिश्रण बनाकर धुंए के रूप में फॉगिंग मशीन द्वारा सम्पादित किया जाता है जिससे अब मच्छर को तत्काल मारा जा सके। इस हेतु 810 फॉगिंग मशीन संवेदनशील जिलों में उपलब्ध है जिन्हें आवश्यकता पड़ने पर तुरन्त कार्य में लिया जाता है।

राज्य के सभी मेडिकल कॉलेजों से सम्बद्व चिकित्सालयों एवं अन्य जिलो के सामान्य अस्पताल को शामिल करते हुए कुल 50 सेन्टीनल सेन्टर डेंगू एवं चिकनगुनिया के उपचार हेतु चिन्हित किए गए है। डेंगू एवं चिकनगुनिया ELISA के परीक्षण हेतु राष्ट्रीय वायरोलोजी संस्थान (NIV) पुणे के माध्यम से उक्त सेन्टीनल सेन्टर को विशेष जांच किट उपलब्ध कराए जाते है।

माह जुलाई को डेंगू रोधी माह के रूप में मनाया जाता हैं।

डेंगू रोग की तुलनात्मक विवरण तालिका (वर्ष 2016 से 2019)

वर्ष	रोगी	मृत्यु
2016	5264	16
2017	8427	14
2018	9911	14
2019	13686	17

चिकनगुनिया रोग की तुलनात्मक विवरण तालिका (वर्ष 2016 से 2019)

वर्ष	रोगी	मृत्यु
2016	2205	0
2017	1612	0
2018	235	0
2019	365	0

डेंगू एवं चिकनगुनिया कार्यक्रम कलेण्डर वर्ष (जनवरी से दिसम्बर) से संचालित होते है।

10 राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियन्त्रण कार्यक्रम (NIDDCP)

संसार में लगभग 1.5 बिलियन व्यक्ति आयोडीन की कमी से होने वाले विकारों (Iodine Deficiency Disorders – IDD) से पीड़ित हैं। विश्व भर में यह माना गया है कि आयोडीनयुक्त नमक के प्रयोग करने से आयोडीन की कमी से होने वाले विकारों से बचा जा सकता हैं। भारत विश्व में आयोडीन की कमी से प्रभावित प्रमुख राष्ट्रों में से एक हैं। आई. सी.एम.आर. द्वारा किये गये अध्ययन से ज्ञात होता है कि कोई राज्य ऐसा नहीं है जहॉ आई.डी.डी. से प्रभावित व्यक्ति न हो। एक सर्वेक्षण में भारत में 28 राज्यों के 324 जिलों एवं 7 यूनियन टेरीटरिज में से 263 जिले आई.डी.डी. से प्रभावित पाये गये।

सन् 1992 में भारत सरकार ने राष्ट्रीय घेंघा नियन्त्रण कार्यक्रम का नाम बदलकर राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियन्त्रण कार्यक्रम रख दिया। इसी वर्ष राज्य सरकार ने 5 दिसम्बर 1992 को आदेश जारी कर पी.एफ.ए. अधिनियम 1954 के अन्तर्गत आयोडीन रहित खाने योग्य नमक के प्रयोग पर तत्काल प्रभाव से रोक लगा दी। राज्य में 1993–94 में इस कार्यक्रम की शुरूआत निदेशालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं में आई.डी.डी. सैल की स्थापना के साथ की गई।

नमक के आयोडीनिकीकरण की योजना

भारत सरकार ने सन् 1954 में प्रोफेसर वी. रामालिंगास्वामी द्वारा अनुसंधान कराया गया। तब यह पता चला कि घेंघा रोग भारत में सभी राज्यों में पाया जाता है। भारत सरकार ने सर्वप्रथम 1962 में राष्ट्रीय घेंघा नियन्त्रण कार्यक्रम शुरू किया गया। इस कार्यक्रम की महत्ता को देखते हुए सन् 1986 में इसे प्रधानमंत्री जी के 20 सूत्री कार्यक्रम में शामिल किया गया। सन् 1988 में खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम में संशोधन करके उनमें इस नियम को शामिल किया गया कि उत्पादन स्तर पर नमक में आयोडीन की मात्रा 30 पी.पी.एम. व फुटकर बिक्री के समय 15 पी.पी.एम. से कम नहीं होनी चाहिए।

आयोडीन की शरीर में आवश्यकता

आयोडीन शरीर के लिए आवश्यक सूक्ष्म पोषक तत्व हैं। प्रत्येक व्यक्ति को शारीरिक एवं मानसिक विकास हेतु 150 माईक्रोम आयोडीन की प्रतिदिन आवश्यकता होती हैं। यह माना जाता है कि प्राकृतिक आपदा जैसे बाढ़, वनों के उजड़ने से खाद्य पदार्थों में आयोड़ीन की मात्रा कम हो गई हैं। इसकी पूर्ति नियमित रूप से आयोडीन युक्त नमक के सेवन से हो सकती हैं। आयोडीन को नमक में मिलाने से गंध, स्वाद व रंग में कोई परिवर्तन नहीं होता हैं। आयोडीन को नमक मे सिर्फ इसलिए मिलाया जाता है कि नमक में आयोडीन मिलाने का खर्चा बहुत कम होता हैं और हर तबके अर्थात गरीब से गरीब और अमीर से अमीर व्यक्ति रोजाना नमक का सेवन करता है। इसके अतिरिक्त महिलाओं में गर्भपात व वयस्को मे ऊर्जा की कमी, जल्दी थकावट आदि विकार भी आयोडीन की कमी से हो सकते हैं।

कार्यक्रम का लक्ष्य

राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत भारत सरकार का मुख्य उद्देश्य घेंघा रोग की दर ऐनडेमिक जिलों में 10 प्रतिशत से कम होनी चाहिए।

भारत सरकार द्वारा कार्यक्रम के निम्न उद्देश्य निर्धारित किये गये हैं–

- सर्वे द्वारा आई.डी.डी. के MAGNITUDE की जानकारी रखना।
- साधारण नमक के स्थान पर आयोडीनयुक्त नमक की उपलब्धता को सुनिश्चित करना।
- पॉंच वर्ष पश्चात् पुनः सर्वे के द्वारा आई.डी.डी. का सर्वे करवाना एवं आयोडीनयुक्त नमक के प्रभाव की जानकारी प्राप्त करना।
- प्रयोगशाला में मूत्र एवं आयोडीनयुक्त नमक में आयोडीन की मात्रा की जांच करना।
- स्वास्थ्य शिक्षा देना।

संगठनात्मक ढॉचा

इस कार्यक्रम को सुचारू रूप से क्रियान्वित करने हेतु राज्य स्तर पर कार्यक्रम के अन्तर्गत भारत सरकार द्वारा एक तकनीकी अधिकारी, एक सहायक सांख्यिकी अधिकारी, एक कनिष्ठ सहायक, एक लैबोरेटरी टैक्नीशियन तथा एक लैब असिसटेंट का पद स्वीकृत हैं। इस कार्यक्रम को राज्य में सुचारू रूप से क्रियान्वित करने हेतु राज्य स्तर पर वर्तमान में निदेशक (जनस्वास्थ्य) इस कार्यक्रम के प्रभारी हैं, जिनकी सहायता करने हेतु अतिरिक्त निदेशक (ग्रामीण स्वास्थ्य) के अधीन नोडल अधिकारी हैं। जिला स्तर पर इस कार्यक्रम के संचालन हेतु मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी को प्रभारी अधिकारी बनाया गया हैं।

भौतिक उपलब्धियॉ

वर्ष	एफ.एस.एस. एक्ट के अन्तर्गत लिये गये नमूने	आयोडीन रहित पाये गये नमूने	नॉन. एफ.एस.एस. एक्ट के अन्तर्गत लिये गये नमूनों की संख्या		
			आयोडीन रहित	15 पी.पी.एम. से कम	15 पी.पी.एम. से अधिक
2016	261	सब स्टैण्डर्ड / अनसेफ / मिसब्राण्डेड / अन्य–30	2477	25771	127226
2017	164	सब स्टैण्डर्ड / अनसेफ / मिसब्राण्डेड / अन्य–16	2610	70694	369898
2018	127	सब स्टैण्डर्ड / अनसेफ / मिसब्राण्डेड / अन्य–24	3926	33080	207136
2019 (माह दिसम्बर तक)	211	सब स्टैण्डर्ड / अनसेफ / मिसब्राण्डेड / अन्य–27	1351	67731	453537

स्वास्थ्य शिक्षा और प्रस्तावित गतिविधियॉ

वर्ष	वृहद सभाओं की संख्या	ग्रुप सभाओं की संख्या	स्कूलों में आयोजित स्वास्थ्य कार्यक्रमों की संख्या	आई.ई.सी. गतिविधियॉ
2016	13467	15599	9928	5472
2017	10402	13718	8392	4917
2018	10098	15061	6870	7943
2019 (माह दिसम्बर तक)	22169	21404	11688	6874

प्रत्येक वर्ष 21 अक्टूबर को राज्य के समस्त जिलों में ग्लोबल आई.डी.डी. दिवस के रूप में मनाया जाता है। इस दिन विभिन्न प्रकार की गतिविधियों जैसे सेमिनार, कार्यशालाऐं, रैली, प्रतियोगिताऐं आदि का आयोजन किया गया है। राज्य स्तर पर जयपुर शहर के स्लम एरिया में आर.सी.एच. सेन्टर एवं डी हैल्थ सेन्टर के प्रभारियों के सहयोग से चयनित स्कूली बच्चों को कठपुतली शो एवं अन्य गतिविधियों के माध्यम से आयोडीनयुक्त नमक की उपयोगिता हेतु जागरूक किया जा रहा हैं।

यह हमारे लिए गर्व की बात है कि राजस्थान देश में नमक का द्वितीय सबसे बड़ा उत्पादक राज्य है इसलिये क्षेत्रीय नमक आयुक्त कार्यालय की स्थापना जयपुर में की गयी। राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियन्त्रण कार्यक्रम के तहत् राज्य में नमक निर्माता, नमक विक्रेता, नमक ट्रांसपोर्टर को आयोडीन के बारे में जागरूकता हेतु जोन– अजमेर, बीकानेर, उदयपुर, भरतपुर, फलौदी (जोधपुर) एवं नांवा (नागौर) में कार्यशाला आयोजित की गई, जिनमे नमक व्यापारियों को शामिल किया गया।

एफएसएसए एक्ट में नमक के लिये गये एवं जांच किये गये नमूनों के अनुसार राजस्थान राज्य मे 86.8 प्रतिशत आयोडीनयुक्त नमक मानक स्तर का पाया गया हैं।

एनआरएचएम से प्राप्त बजट का विवरण

(राशि रूपये लाखों में)

वित्तीय वर्ष	भारत सरकार द्वारा स्वीकृत	प्राप्त राशि		व्यय राशि
		भारत सरकार	राज्य सरकार	
2016–17	42.37	50.00	0.00	35.02
2017–18	42.94	20.31	12.65	0.17
2018–19	07.00	–	–	4.72
2019–2020	20.97	–	–	07.82

11 राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम

राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम के उद्धेश्य

1. तम्बाकू उत्पादों के हानिकारक प्रभावों के विषय में जन–जागरूकता पैदा करना।
2. सिगरेट एवं अन्य तम्बाकू उत्पाद अधिनियम, 2003 के मुख्य प्रावधानों की प्रभावी पालना करवाकर तम्बाकू उत्पादों के उपभोग में कमी लाना।
3. तम्बाकू उपभोगियों को तम्बाकू मुक्ति उपचार एवं परामर्श केन्द्र स्थापित कर तम्बाकू उपभोगियों को तम्बाकू छोड़ने में सहयोग प्रदान करना।

तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत मुख्य उपलब्धियाँ :–

दिनांक 30.01.2019 को सर्वोदय दिवस पर "नशा मुक्ति अभियान" प्रारम्भ किया गया है। इस दिवस पर 156376 संस्थानों, जिसमें स्कूल, कॉलेज, अस्पतालों, आंगनबाड़ी केन्द्र सम्मिलित थे, में 1,13,98,285 लोगो द्वारा नशा न करने की शपथ ली। नशामुक्ति के इस अभियान के सफल क्रियान्वयन एवं तम्बाकू नियंत्रण पर किये गये प्रभावी कार्य के लिये चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग को विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा विश्व तम्बाकू निषेध दिवस अवार्ड 31 मई, 2019 को प्रदान किया गया। इस विशाल नशामुक्ति अभियान को एशिया बुक ऑफ रिकॉर्ड, इंडिया बुक ऑफ रिकॉर्ड एवं वर्ल्ड रिकार्ड इंडिया में विशालतम नशामुक्ति जन अभियान के रूप में दर्ज किया गया।

इलेक्ट्रॉनिक सिगरेट पर प्रतिबंध – राज्य में इलेक्ट्रॉनिक सिगरेट के विक्रय, वितरण भण्डारण एवं विज्ञापन को प्रतिबंधित कर दिया गया है तथा प्राधिकृत अधिकारियों द्वारा लगातार सर्च व सीजर की कार्यवाही की जा रही है। जयपुर में लगभग 10 लाख रुपये के इलेक्ट्रॉनिक सिगरेट निकोटिन, कार्टरेज, वैप आदि जब्त किये गये है।

हुक्का बार संचालन पर प्रतिबंध – राज्य सरकार हुक्का बार पर पूर्ण प्रतिबंध लगाने की सोच रखती है। इस हेतु राज्य में हुक्का बार संचालन पर पूर्ण प्रतिबंध के लिये राज्य सरकार के द्वारा सिगरेट एवं अन्य तम्बाकू उत्पाद (विज्ञापन का प्रतिषेध और व्यापार तथा वाणिज्य, उत्पादन, प्रदाय और वितरण का विनियमन) अधिनियम (राजस्थान संशोधन) विधेयक, 2019 को राजस्थान विधानसभा द्वारा पारित कर माननीय राष्ट्रपति महोदय को अनुमोदन हेतु प्रस्तुत कर दिया गया है।

तम्बाकू मुक्त चिकित्सा संस्थान, शिक्षण संस्थान एवं आंगनबाड़ी केन्द्र – 14,593 चिकित्सा संस्थान, 48,004 शिक्षण संस्थानो एवं 37,281 आंगनबाड़ी केन्द्र तम्बाकू मुक्त घोषित किये जा चुके हैं।

राज्य में जिला अस्पतालों मे तम्बाकू का उपभोग छोड़ने के लिये तम्बाकू मुक्ति उपचार व परामर्श केन्द्र संचालित किये जा रहे हैं, जिनमें वर्ष 2019–20 में दिसम्बर माह तक कुल 29,729 रोगियों को तम्बाकू उपभोग छोड़ने के लिये परामर्श प्रदान किया गया।

राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत राज्य के सभी जिलों में प्राधिकृत अधिकारियों के प्रशिक्षण कार्यक्रम, जन जागरूकता गतिविधियां एवं सिगरेट एवं अन्य तम्बाकू उत्पाद अधिनियम के प्रावधानों को लागु करने के कार्य किये जा रहे हैं। आंगनबाड़ी केन्द्रों, स्कूल, अस्पताल के आस–पास 100 गज के दायरे में तम्बाकू उत्पादों की बिक्री नहीं किये जाने के लिये लगातार आईईसी गतिविधियां आयोजित की जा रही हैं।

राज्य के सभी जिलो में जिला कलक्टर की अध्यक्षता में जिला स्तरीय समन्वय एवं स्टेयरिंग समिति का गठन कर जिला स्तर पर तम्बाकू नियंत्रण कानून की क्रियान्विति की समीक्षा की जा रही है। वर्ष 2019–20 में दिसम्बर माह तक कुल 91 जिला स्तरीय समन्वय व स्टयेरिंग समिति की बैठकों का आयोजन किया गया है।

राज्य के समस्त चिकित्सा संस्थानों को (उप स्वास्थ्य केन्द्र से लेकर मेडिकल कॉलेज तक) तम्बाकू मुक्त क्षेत्र के रूप मे विकसित करने के लिये आवश्यक दिशा निर्देश जारी कर नियमित फॉलो–अप कर प्रतिमाह प्रगति रिपोर्ट प्राप्त की जा रही हैं।

राज्य में समस्त आँगनवाड़ी केन्द्रों को (लगभग 68,000) तम्बाकू मुक्त क्षेत्र के रूप में विकसित कर इनके 100 गज के दायरे में तम्बाकू उत्पादों की बिक्री प्रतिबंध के सम्बंध में नियमित फॉलो–अप कर आवश्यक कार्यवाही की जा रही है।

वर्ष 2019–20 में दिसम्बर माह तक कुल 309 प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किये गये हैं, जिनमें 14,445 प्रतिभागियों द्वारा भाग लिया गया।

वर्ष 2019–20 में माह दिसम्बर तक कुल 2,938 विद्यालय कार्यक्रम का आयोजन किये गये हैं, जिनमें 2,64,781 बच्चों द्वारा भाग लिया गया। इसके अतिरिक्त शिक्षा विभाग, कॉलेज शिक्षा विभाग, तकनीकी शिक्षा के द्वारा सभी शिक्षण संस्थाओं को तम्बाकू मुक्त घोषित करने की कार्यवाही की जा रही है।

राज्य के सभी 33 जिलो में सिगरेट व अन्य तम्बाकू उत्पाद अधिनियम अन्तर्गत पुलिस थाना स्तर तक कार्यवाही प्रारम्भ कर दी गयी है। अधिनियम के अन्तर्गत अब तक कुल 2,98,169 चालान किये गये।

12 राष्ट्रीय कैंसर, हृदय रोग, मधुमेह एवं स्ट्रोक नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (NPCDCS)

राजस्थान में असंक्रामक रोगों की रोकथाम एवं नियंत्रण के लिये वर्ष 2010–11 में राष्ट्रीय कैंसर, हृदय रोग, मधुमेह एवं स्ट्रोक नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (NPCDCS) भारत सरकार के सहयोग से प्रारम्भ किया गया।

विश्व मे लगातार बढते हुये असंक्रामक रोगों के प्रकोप को देखते हुये यह आवश्यक है कि इस विषय में सरकार एवं संबंधित क्षेत्र मे काम कर रही अन्य संस्थाओं द्वारा इस सम्बन्ध मे किये जा रहे सार्थक प्रयासों का एकीकरण किया जावेगा ताकि जनसाधारण को अधिक से अधिक लाभ पहुंचाया जा सके।

एनपीसीडीसीएस कार्यक्रम वर्तमान में राज्य के सभी 33 जिलों में संचालित किया जा रहा हैं।

एनपीसीडीसीएस कार्यक्रम के अन्तर्गत संचालित गतिविधियाँ एवं उपलब्धियाँ

जिला एनसीडी सैलः–कार्यक्रम के सफल संचालन एवं प्रबंधन हेतु राज्य एवं जिला स्तर पर एन.सी.डी. सैल स्थापित की गयी है जहां प्रबन्धकीय स्टाफ द्वारा समस्त जिले में कार्यक्रम की प्रभावी कियान्विति की जा रही हैं।

एनसीडी क्लिनिक :– जिला चिकित्सालय एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर एनसीडी क्लिनिक की स्थापना कर सभी चिकित्सा संस्थानों में असंक्रामक बीमारियों की स्क्रीनिंग एनसीडी स्टाफ द्वारा की जा रही हैंः–
माह अप्रेल 2019 से दिसम्बर 2019 तक चिकित्सा संस्थानों मे की गई स्क्रीनिंग की प्रगति निम्नांनुसार हैंः–

वर्षिक लक्ष्य (30+जनसंख्या)	एनसीडी स्क्रीनिंग	डायबिटिज	हाईपरटेन्शन	डायबिटिज एवं हाईपरटेन्शन	कॉमन कैंसर के मरीज	नये पाये गये मरीजों का उपचार प्रारम्भ कर दिया गया	काउन्सलिंग	फिजियोथेरेपी	फॉलोअप
28966190	8242306	247577	463781	79014	1985	626119	2372027	144115	1577244

* **आउट रीच कैम्प माह अप्रेल से दिसम्बर 2019 तक** :– असंक्रामक बीमारियों की अधिक से अधिक लोगों की स्क्रीनिंग हो, इस हेतु जिला एनसीडी सैल द्वारा जिला एवं ब्लॉक स्तर पर सार्वजनिक एवं दूर्गम स्थलों पर आउटरीच कैम्प का आयोजन कर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराई जा रही हैं, प्रगति निम्नांनुसार हैंः–

एनसीडी स्क्रीनिंग	डायबिटिज	हाईपरटेन्शन	डायबिटिज एवं हाईपरटेन्शन	कॉमन कैंसर के सम्भावित मरीज	फॉलोअप
4248780	173422	271473	58360	4972	4279002

* **कार्डियक केयर यूनिट (सीसीयू)ः**– भारत सरकार से प्राप्त स्वीकृति के अनुसार राज्य के 8 जिलों के जिला चिकित्सालय (भीलवाडा, जैसलमेर, जोधपुर, बीकानेर, बाड़मेर, नागौर, श्रीगंगानगर एवं चुरू) में 2–4 शैय्याओं वाले कॉर्डियक केयर यूनिट (सीसीयू) का संचालन किया जा रहा है। जहां सीवीडी एवं स्ट्रोक के मरीज को आवश्यकतानुसार भर्ती कर उपचार दिया जा रहा हैं। उक्त जिलों में माह अप्रेल 2019 से दिसम्बर 2019 तक कॉर्डियोवास्कूलर डिजीज के 3276 एवं स्ट्रोक के 497 मरीजों को भर्ती कर उपचार दिया गया।
* **Early Cancer Detection Camp (माह मई, 2016 से दिसम्बर, 2019)ः**– राज्य के सभी जिला चिकित्सालयों में प्रत्येक माह के प्रथम बुधवार को Early Cancer Detection Camp का आयोजन किया

जाता है, जहां प्रशिक्षित विशेषज्ञ चिकित्सकों द्वारा जांच एवं परामर्श दिया जा रहा हैं। आवश्यकतानुसार सम्भावित मरीजों को जांच एवं उपचार हेतु उच्च चिकित्सा संस्थानों में रैफर किया जाता हैः–

कैंसर स्क्रीनिंग	कॉमन कैंसर के सम्भावित मरीज	रैफर
93636	3661	813

* **जिला कैंसर केयर कार्यक्रमः**–राज्य के सभी जिला चिकित्सालयों पर कैंसर मरीजों को उपचार की सुविधा उपलब्ध कराये जाने हेतु जिला कैंसर केयर यूनिट स्थापित है, कैंसर मरीजों की विशेष चिकित्सकीय देखभाल हेतु सभी 33 जिला चिकित्सालयों से एक चिकित्साधिकारी एवं दो नर्सिंग स्टाफ को मुम्बई/उज्जैन से विशेषज्ञ प्रशिक्षण दिलवाया गया हैं। प्रशिक्षित टीम द्वारा कैंसर रोगियों को जांच, निदान, कीमोथेरेपी, पैलेटिव कैयर, रैफरल एवं परामर्श आदि सुविधाएं उपलब्ध कराई जा रही हैः–

कैंसर केयर प्रोग्राम प्रगति रिपोर्टः–

OPD	Registered	IPD	IV Chemotherapy	Oral Chemotherapy	Palliative Care
41971	7217	16984	10832	2263	6541

* **प्रधानमंत्री निःशुल्क नेशनल डायलिसिस कार्यक्रमः–**

  राज्य में गरीब तबके के लोगों को निःशुल्क डायलिसिस सुविधा उपलब्ध हो इस हेतु समस्त जिला चिकित्सालयों पर हिमोडायलिस यूनिट स्थापित कर डायलिसिस सुविधा उपलब्ध कराई जा रही है। कार्यक्रम के अन्तर्गत राज्य में 2078 मरीजों का पंजीकरण कर उनको 20741 डायलिसिस सेशन दिये गये।

* असंक्रामक बीमारियों के प्रति आमजन में जनजागरूकता हो इस हेतु सामाजिक संस्थाओं से समन्वय स्थापित कर प्रचार–प्रसार गतिविधियों का आयोजित किया जा रहा है।
* एनपीसीडीसीएस कार्यक्रम की प्रभावी क्रियान्विति हेतु वित्तीय वर्ष 2019–2020 में प्राप्त आरओपी राशि रूपये 1021.43 लाख मे से माह दिसम्बर, 2019 तक राशि रूपये 697.92 लाख का व्यय (68.32%) किया जा चुका हैं।

यूनिवर्सल एनसीडी स्क्रीनिंग प्रोग्राम

* भारत सरकार के सहयोग से राज्य में राष्ट्रीय कार्यक्रम National Programme for Prevention & Control of Cancer, Diabetes, Cardiovascular Diseases & Stroke (NPCDCS) संचालित किया जा रहा हैं।
* असंक्रामक बीमारियों की जनसंख्या आधारित स्क्रीनिंग (Population based screening of common NCD's) हेतु राज्य के बीकानेर, जोधपुर, बारां, चुरू व हनुमानगढ़ जिले में यूनिवर्सल स्क्रीनिंग ऑफ कॉमन एनसीडीज प्रोग्राम वर्ष 2017–18 में प्रारम्भ किया गया हैं तथा हैल्थ वेलनेस सेन्टर का संचालन राज्य के समस्त जिलों में प्रारम्भ किया गया हैं। यह स्क्रीनिंग आशा एवं एएनएम के माध्यम से करवाई जा रही हैं।
* हैल्थ वेलनेस सेन्टर एवं यूनिवर्सल स्क्रीनिग ऑफ कॉमन एनसीडीज प्रोग्राम के अन्तर्गत प्रत्येक परिवार का फेमिली सर्वे कर 30 से 65 आयुवर्ग के व्यक्तियों की असंक्रामक बीमारियों की स्क्रीनिंग निर्धारित समयावधि में की जा रही है।
* आशा एवं एएनएम द्वारा किये जाने वाले सर्वे हेतु फेमिली फॉल्डर, व्यक्तिगत स्वास्थ्य कार्ड एवं समुदाय आधारित मूल्यांकन प्रपत्र का हिन्दी में रूपान्तरण करवाकर वितरण करवाये गये हैं।

* हैल्थ वेलनेस सेन्टर की प्रगति निम्नानुसार हैं:–

No. Planned SC/ PHC/ UPHC	No. of HWC where Family Survey Started	No. of family covered under survey (Achievement)	No of persons (30 and above age) covered under survey	CBAC form filled (Achievement)	Total No. of screened people (Achievement)
974	751	400623	1987682	923468	696231

Training

ASHA			ANM			Staff Nurse			Medical Officer		
Target	Achive	%	Target	Achieve	%	Target	Achive	%	Target	Achive	%
9819	7441	57	3470	2744	79	1921	393	20	1289	571	44

Diseases

Diabetes (DM)			Hypertension (HTN)		
SUSPECTED	POSITIVE FOUND	ON TREATMENT	SUSPECTED	POSITIVE FOUND	ON TREATMENT
43555	21083	20898	73114	42931	42609
DM & HTN			Cancer Suspected Patients		
			Oral	Breast	Cervical
23812	12329	12317	1545	362	93

* यूनिवर्सल एनसीडी स्क्रीनिंग प्रगति रिपोर्ट:–

No. Planned SC/ PHC/ UPHC	No. of HWC where Family Survey Started	No. of family covered under survey (Achievement)	No of persons (30 and above age) covered under survey	CBAC form filled (Achievement)	Total No. of screened people (Achievement)
2521	2497	1531468	4018743	2025630	1271900

Diseases

Diabetes (DM)			Hypertension (HTN)		
SUSPECTED	POSITIVE FOUND	ON TREATMENT	SUSPECTED	POSITIVE FOUND	ON TREATMENT
82577	56542	56542	159627	114735	114735
DM & HTN			Cancer Suspected Patients		
			Oral	Breast	Cervical
47770	307514	34014	366	176	130

13 राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (NMHP)

प्रस्तावनाः–

राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सन 1982 में प्रारम्भ किया गया था। वर्तमान् में यह कार्यक्रम मनोचिकित्सा केन्द्र, जयपुर/मनोचिकित्सा विभाग (सवाई मानसिंह मेडिकल कॉलेज, जयपुर) द्वारा संचालित किया जा रहा है। वित्तीय वर्ष 2014–2015 में स्वास्थ्य मंत्रालय भारत सरकार द्वारा एनआरएचएम की पीआईपी में राजस्थान के छः जिलों (चित्तौड़गढ़, हनुमानगढ़, जयपुर, चुरू, झालावाड़, बारां) को सम्मिलित कर कार्यक्रम का सुदृढ़ीकरण किया गया एवं वित्तीय वर्ष 2015–2016 से सीकर जिले में भी यह कार्यक्रम संचालित किया जा रहा है। वर्तमान मे भारत सरकार द्वारा यह कार्यक्रम राजस्थान के सभी 33 जिलों मे संचालित है।

भारत सरकार द्वारा वित्तीय वर्ष 2019–2020 में स्वीकृत 340.06 लाख रूपये प्राप्त हो चुके है एवं प्राप्त राशि मे से चालू वित्तीय वर्ष में कार्यक्रम की गतिविधियों के सफल संचालन हेतु माह दिसम्बर, 2019 तक राशि रूपये 137.10 लाख का व्यय किया जा चुका हैं।

उद्देश्य

- मानसिक, मस्तिष्क एवं उनसे सम्बंधित विकलांगता के ईलाज व रोकथाम हेतु।
- मानसिक स्वास्थ्य प्रोद्योगिकी को सामान्य स्वास्थ्य सेवाओं के सुधार में उपयोग लेने हेतु।
- मानसिक स्वास्थ्य के सिद्धान्तों को राष्ट्रीय विकास के जीवन की गुणवत्ता में सुधार हेतु उपयोग में लेने हेतु।
- जनता को मानसिक बीमारियों के प्रति जागरूक करने के लिए, जैसे जादू टोना/झाड़ फूंक/देवी प्रकोप।

प्रगति

- **प्रशिक्षण प्रगति**

  कार्यक्रम के अन्तर्गत वर्ष 2019–2020 (दिसम्बर, 2019 तक) तक निम्न को प्रशिक्षित किया जा चुका है।

प्रशिक्षणार्थी	उपलब्धि
चिकित्सा अधिकारी/ एएनएम/आशा	15059

- **ओ.पी.डी. प्रगति**

  कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2019–2020 (दिसम्बर, 2019 तक) में उपचारित किये गये मरीजो की संख्या निम्नांनुसार हैं:–

नये मरीज	फॉलोअप मरीज	कुल मरीज
232910	412379	645289

- **कैम्प प्रगति**

आयोजित कैम्प	कुल मरीज
1289	15670

भौतिक प्रगति

- कार्यक्रम के अंतर्गत सम्बंधित एनएमएचपी जिलों के लगभग 14095 चिकित्साधिकारियों/कर्मियों को वित्तीय वर्ष 2019–2020 (दिसम्बर, 2019 तक) में प्रशिक्षण दिया जा चुका है एवं जिला मानसिक स्वास्थ्य सैल के अधिकारी तथा कार्मिकों को भी प्रशिक्षण दिया जा चुका है।
- कार्यक्रम के अन्तर्गत मानसिक रोगों से सम्बधिंत जानकारी देने हेतु मनोचिकित्सा केन्द्र, जयपुर में टोल–फ्री हेल्पलाईन मनसंवाद (1800–180–0018) का सफल संचालन किया जा रहा है।
- एनएमएचपी जिलों में एएनएम/आशाओं को प्रशिक्षित किया जा रहा है।
- एनएमएचपी जिलों में मनोचिकित्सकों/प्रशिक्षित चिकित्सा अधिकारियों द्वारा ओपीडी/आईपीडी /आउटरीच कैम्प का सफल संचालन किया जा रहा है।
- एनएमएचपी जिलों में मनोचिकित्सकों/प्रशिक्षित चिकित्सा अधिकारियों द्वारा विधालयों/ धार्मिक स्थलों/ सामुदायिक स्थलों/ मेलों आदि में आउटरीच कैम्प का सफल संचालन किया जा रहा है।
- एनएमएचपी कार्यक्रम के अन्तर्गत मनोरोगियों को जंजीरो से मुक्ति/नशा मुक्ति अभियान चलाये जा रहें है।
- मानसिक रोगियों को विकलांगता प्रमाण–पत्र/अन्य रियायती प्रमाण पत्र जारी किये जा रहे है।
- राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के निर्देशों की अनुपालना में सभी जिलों के चिकित्सा अधिकारियों को एनएमएचपी के अंतर्गत प्रशिक्षण दिया जा रहा है ताकि मनोरोगों का उचित उपचार जिला/ उपजिला अस्पताल एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर किया जा सकें।
- प्रशिक्षित चिकित्सा अधिकारियों द्वारा सम्बंधित जिलों में पैरा मेडिकल वर्कर/आशा को प्रशिक्षण प्रदान करने हेतु निर्देशित किया जा चुका है।
- विश्व मानसिक स्वास्थ्य सप्ताह (4 अक्टूबर से 10 अक्टूबर 2019 तक) मनाने हेतु एनएमएचपी जिलों के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों को निर्देशित किया गया। जिसके लिए एनएमएचपी जिलों के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों को बजट आवंटित किया गया।

14 राष्ट्रीय बहरापन नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (NPPCD)

राष्ट्रीय बहरापन नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम वर्ष 2014–2015 में राजस्थान के 12 जिलों में प्रारम्भ हुआ। वर्ष 2016–2017 में भारत सरकार द्वारा कार्यक्रम को संचालित करने के लिए अन्य 6 जिलो के लिए स्वीकृति प्रदान की गयी है। वर्ष 2018–2019 मे नये जिलों की स्वीकृति प्राप्त हुई है। एनपीपीसीडी कार्यक्रम अलवर, बारां, बांसवाडा, बाड़मेर, बीकानेर, भीलवाडा, भतरपुर, जैसलमेर, जोधपुर, नागौर, श्रीगंगानगर, टोंक, अजमेर, झुन्झुनू, कोटा, सीकर, जयपुर, उदयपुर, धौलपुर, करौली एवं सिरोही जिलों में संचालित हैं।

उद्धेश्य –

1. बीमारी अथवा चोट के कारण होने वाली श्रवण क्षमता की कमी की रोकथाम।
2. श्रवण क्षमता को कम करने वाली कान की समस्याओं की शीघ्र पहचान एवं उपचार करना।
3. बहरापन से पीड़ित समस्त लोगो का पुर्नवास।
4. यंत्र सामग्री एवं ट्रेनिंग देकर संस्थागत क्षमता का विकास।

कार्यक्रम के अन्तर्गत राज्य एवं जिला स्तर पर स्वीकृत, कार्यरत एवं रिक्त पदों की सूचना

क्र0सं0	पदनाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत पदों की संख्या	रिक्त पदों की संख्या
राज्य स्तर पर				
1	सलाहकार	1	1	0
2	कार्यक्रम सहायक	1	1	0
3	डाटा एन्ट्री ऑपरेटर	1	1	0
जिला स्तर पर				
1	ईएनटी सर्जन	1	0	1
2	ऑडियोलोजिस्ट	21	12	9
3	ऑडियोमेट्रीक असिस्टेन्ट	21	16	5
4	इन्सट्रक्टर	21	16	5

भौतिक प्रगति

1. राज्य में सरकारी अस्पतालों मे कार्यरत ईएनटी सर्जन के साथ एनपीपीसीडी कार्मिको को कार्य करने हेतु निर्देशित किया गया है।
2. एनपीपीसीडी कार्मिको द्वारा ओपीडी में सेवायें, ऑडियोमैट्री, स्पीच थैरेपी आदि ईएनटी सर्जन एवं ऑडियोलॉजिस्ट द्वारा प्रदान की जा रही है।
3. कार्यक्रम को राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम एवं राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के साथ भी कार्य करने हेतु निर्देशित किया जा चुका है।
4. राज्य में कार्यरत शिशु रोग विशषज्ञ, स्त्री रोग विशेषज्ञ, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर कार्यरत चिकित्सा अधिकारियों को एनपीपीसीडी कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रशिक्षण प्रदान किया गया हैं।
5. वर्ष 2018–2019 में भौतिक उपलब्धियों के अन्तर्गत जिलों मे Hearing Aid का वितरण प्रारम्भ किया गया है।

कार्यक्रम के अन्तर्गत ओपीडी सेवाओं व विभिन्न कैम्प्स की वर्षवार भौतिक रिपोर्ट निम्नांनुसार हैं :–

वर्ष	आयोजित स्क्रीनिंग कैम्प्स की संख्या	कैम्प्स में स्क्रीनिंग हुये मरीजों की संख्या	ओपीडी में स्क्रीनिंग हुये मरीजों की संख्या
2016–17	422	9506	71785
2017–18	1593	52053	100680
2018–19	1825	65452	203999
2019–2020 (माह दिसम्बर,19 तक)	1783	61297	294621

हियरिंग मोर्बिडीटिज Hearing Morbidities की संख्या

मोर्बिडीटिज **(Morbidities)**	मरिजो की संख्या 2019–2020 (माह दिसम्बर, 2019 तक)
Deafness	61297
CSOM	45662
ASOM	41011
Secretory OM	22710
Wax	57301
Ear Trauma	4605
Speech Problems	3824
Any other	39708
Surgery	1497
Hearing aid fitted	766
Referred for rehabilitation	2473

वित्तीय प्रगति

(राशि रूपये लाखों में)

वित्तीय वर्ष	स्वीकृत राशि (भारत सरकार)	भारत सरकार से प्राप्त राशि	कुल राशि	व्यय राशि	शेष
2016–17	460.38	17.69	111.01	66.83	44.18
2017–18	206.60	206.60	206.60	96.80	107.80
2018–19	405.22	405.22	405.22	88.65	316.87
2019–2020 (माह दिसम्बर तक)	633.13	633.13	633.13	119.58	513.55

15 राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम (NOHP)

भारत सरकार द्वारा प्रथम चरण में चयनित कर राजस्थान राज्य के 1 जिले हनुमानगढ मे राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम वित्तीय वर्ष 2014–2015 मे शुरू किया गया एवं वित्तीय वर्ष 2015–2016 में नये 2 जिलों टोंक व झालावाड में यह कार्यक्रम शुरू किया गया तथा वित्तीय वर्ष 2016–2017 मे स्वास्थ्य मंत्रालय भारत सरकार से प्राप्त स्वीकृत कार्ययोजना में शेष 30 जिलों मे भी यह कार्यक्रम संचालित करने की स्वीकृति प्रदान की गई है। इस क्रम मे मिशन निदेशक, (एन0एच0एम0) के अनुमोदन पश्चात उक्त जिलों के लिए विज्ञप्ति जारी कर साक्षात्कार प्रक्रिया पूर्ण की जा चुकी हैं। एन0ओ0एच0पी0 कार्यक्रम सभी जिलो मे सुचारू रूप से संचालित किया जा रहा हैं।

उद्धेश्य

- मुख स्वास्थ्य के निर्धारको मे सुधार जैसे की स्वस्थ आहार, मुख स्वच्छता सुधार आदि और 86 प्रतिशत ग्रामीण व शहरी आबादी मे मुख स्वास्थ्य की सेवाओं मे उपलब्ध असमानता को कम करने के लिये।
- मुख रोगों से रूग्णता कम करने के लिये (उप जिला व जिला अस्पताल के साथ मुख स्वास्थ्य सेवा को मजबूत बनाने हेतु)

नियुक्ति अनुबंध के आधार पर

क्र.स.	पद का नाम	संख्या	मानदेय
1	राज्य सलाहकार	1	40,000 / –
2	डेंटल हाईजीनिस्ट	33	20,000 / –
3	डेंटल असिस्टेंट	33	10,000 / –
कुल		**67**	

भौतिक प्रगति

- कार्यक्रम के अंतर्गत कार्मिकों के प्रशिक्षण पश्चात कार्यक्रम संचालित जिलो में जनसंख्या का रैण्डम आधारित (अनुमानित 5 प्रतिशत) सर्वे किया जा रहा है।
- कार्यक्रम के अंतर्गत जिले में शिविरों का आयोजन कर मरीजों को सेवायें व आईईसी गतिविधियां संचालित की जा रही है।
- माह मे दो दिवस पहले व चौथे शुक्रवार को जिला अस्पताल एनओएचपी क्लिनिक मे, कार्यक्रम संचालित जिलो मे कार्मिकों द्वारा मरीजों को ओपीडी सेवाओं के साथ मुख रोगों से बचने के उपाय व सही ब्रशींग का तरीका समझाया जा रहा हैं।
- कार्यक्रम को राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के साथ 12 कैम्प एवं राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के साथ 8 कैम्प करने हेतु निर्देशित किया जा चुका हैं।

भौतिक रिपोर्ट

वित्तीय वर्ष	कैम्प/ओपीडी	कैम्प की संख्या	लाभान्वित		कुल
			पुरूष	महिला	
2016—17	कैम्प	786	18524	18194	36718
	ओपीडी	—	26333	27487	53820
2017—18	कैम्प	4364	130952	137331	268283
	ओपीडी	—	171757	182448	354205
2018—19	कैम्प	5966	138530	172896	311426
	ओपीडी	—	216471	262744	479205
2019—2020 (माह दिसम्बर, तक)	कैम्प	4722	130005	168565	298570
	ओपीडी	—	475946	609920	1085866

वित्तीय प्रगति

(राशि रूपये लाखों में)

वित्तीय वर्ष	स्वीकृत राशि (भारत सरकार)	पिछला शेष	भारत सरकार से प्राप्त राशि	राज्य अंश	कुल राशि	व्यय राशि	शेष
2016-17	112.08	24.96	112.08	0.00	137.04	56.71	80.33
2017—18	123.90	-	-	-	-	93.17	30.73
2018—19	128.65	-	-	-	-	96.20	
2019—2020 (माह दिसम्बर, तक)	584.11					119.88	

16 राष्ट्रीय फ्लोरोसिस नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (NPPCF)

पीने के पानी मे 1 पीपीएम (1 मिली ग्राम/लीटर) से ज्यादा फ्लोराइड का लगातार सेवन करने से व फ्लोराइड युक्त पदार्थो का अधिक मात्रा में लगातार सेवन से दांत, हड्डी व अन्य अंगो में विकार उत्पन्न होने को फ्लोरोसिस कहते है।

फ्लोरोसिस तीन प्रकार का होता है 1. दन्त फ्लोरोसिस 2. अस्थि फ्लोरोसिस 3. गैर अस्थि फ्लोरोसिस

कार्यक्रम के उद्देश्य

1. **कम्यूनिटी सर्वे**– प्रभावित इलाकों का डोर टु डोर सर्वे कर फ्लोरोसिस से ग्रसित मरिजो का डाटा कलेक्शन करना।
2. **स्कूल सर्वे**– स्कूल में छः से ग्यारह वर्ष के बच्चो का सर्वे कर फ्लोरोसिस ग्रसित बच्चों का डाटा कलेक्शन करना।
3. **अन्तरविभागीय समन्वय**– नियंत्रण एवं रोकथाम के लिए दूसरे विभाग (पीएचईडी एव शिक्षा विभाग) से समन्वय कर फ्लोराइड से रहित पानी उपलब्ध करवाने के लिये आर0 ओ0 की व्यवस्था करवाने की राय देना।
4. फ्लोरोसिस कैसेज की रोकथाम, निदान एवं उपचार के लिए आवश्यकतानुसार सरकारी चिकित्सा संस्था (पीएचसी/सीएचसी/सेटेलाईट अस्पताल/जिला अस्पताल/मेडिकल कॉलेज) पर रेफर करना।

   भारत के 21 राज्य/केन्द्र शासित प्रदेशों के 270 जिलों मे 6.60 करोड़ लोग प्रभावित है एवं 60 लाख लोग पीड़ित हैं।

राजस्थान में वर्तमान परिदृश्य

राजस्थान में सभी 33 जिले फ्लोरोसिस से प्रभावित है। एनपीपीसीएफ कार्यक्रम में वर्ष 2018–19 में प्रतापगढ़ को नये जिले के रूप में जोडा गया हैं। वर्तमान में राष्ट्रीय फ्लोरोसिस नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (एनपीपीसीएफ) राज्य के 30 जिलों में स्वीकृत है। एनपीपीसीएफ कार्यक्रम में प्रत्येक जिले में एक फ्लोरोसिस सेल गठित की गई है। जिसमें एक जिला सलाहकार (फ्लोरोसिस), एक लेब टेक्नीशियन एवं तीन फील्ड इंवेस्टीगेटर (प्रत्येक केवल 6 माह के लिए) पूर्णतः संविदा पर कार्यरत है। जिला सलाहकार द्वारा प्रभावित इलाको का सर्वे कर पीने के पानी व संभावित मरिजो का मूत्र सेम्पल एकत्रित किया जाता है एवं लैब टेक्निशीयन द्वारा एकत्रित किये गये पानी व मूत्र के सेम्पल की जांच की जाती है।

कार्यक्रम का कार्यकलाप

1. प्रभावित इलाकों मे आई.ई.सी. के द्वारा डोर टू डोर जानकारी देना।
2. प्रभावित इलाकों मे वर्षा का जल संचय विकसित करने के लिये लोगों को प्रेरित करना।
3. पीएचईडी व अन्य सम्बन्धित विभागों से तालमेल कर फ्लोराईड रहित पानी उपलब्ध करवाना।
4. अत्यधिक प्रभावित व्यक्तियों की निःशुल्क जांच व शल्य चिकित्सा करवाकर फ्लोराइड मुक्त पानी उपलब्ध करवाना व फॉलोअप करना।

कार्यक्रम की प्रगति (अप्रेल 2019 से दिसम्बर, 2019 तक)

1. कार्यक्रम के अंतर्गत 30 जिलों में 14857 व्यक्तियों व 6372 स्कूली बच्चों का सर्वे किया जा चुका है। सर्वे में 5733 दंत फ्लोरोसिस के संभावित मरीज, 640 अस्थि फ्लोरोसिस रोग के संभावित मरीज व 669 गैर अस्थि फ्लोरोसिस रोग के संभावित मरीज पाये गये है।
2. पानी के 319 स्त्रोंतो की जांच की जा चुकी है, जिसमे से 215 नमूनों में फ्लोराईड का स्तर सामान्य से अधिक पाया गया।
3. कार्यक्रम के अन्तर्गत 291 संभावित मरीजों के मूत्र की जांच की जा चुकी है, जिसमें से 245 मरीजों के पेशाब में फ्लोरोइड स्तर सामान्य से अधिक पाया गया है।
4. राजस्थान के 30 जिलों में मरीजों के पुनर्वास एवं उपचार के लिए दवाईयां व उपकरण आरएमएससी द्वारा क्रय कर उपलब्ध करवाये गये है और उपचार की प्रक्रिया सुचारू रूप से चल रही है। राज्य मे अब तक फ्लोरोसिस से प्रभावित 16765 सम्भावित मरीजों को दवाईयां वितरित की जा चुकी हैं।

17 आयुष्मान भारत महात्मा गॉधी राजस्थान स्वास्थ्य बीमा योजना

बजट भाषण वर्ष 2014–2015 में स्वास्थ्य बीमा योजना की घोषणा की गई थी, जिसकी पालना में भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना दिनांक 13 दिसम्बर, 2015 से प्रारम्भ की गयी थी। इस योजना का प्रथम चरण दिनांक 13.12.2015 से 12.12.2017 तक संचालित रहा। दिनांक 13.12.2017 से योजना का द्वितीय चरण प्रारम्भ हुआ तथा दिनांक 01.09.2019 से केन्द्र की आयुष्मान भारत–प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (ABPMJAY) के साथ भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना को एकीकृत किया जाकर नवीन योजना ''आयुष्मान भारत–महात्मा गॉधी राजस्थान स्वास्थ्य बीमा योजना'' संचालित की जा रही हैं। आयुष्मान भारत महात्मा गॉधी राजस्थान स्वास्थ्य बीमा योजना के अन्तर्गत राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम (NFSA) सूची मे तथा ABPMJAY योजना मे चयनित परिवार लाभार्थी हैं।

- यह योजना सम्पूर्ण सुरक्षा प्रदान करती है अतः इसमे सामान्य (Secondary) तथा चिन्हित गम्भीर (Tertiary) दोनों प्रकार की बीमारियां सम्मिलित है। सामान्य बीमारियों हेतु 30,000/– रूपये एवं चिन्हित गम्भीर बीमारियों हेतु 3,00,000/– रूपये प्रतिवर्ष प्रति परिवार बीमा कवरेज उपलब्ध है।
- लाभार्थी के लिए ईलाज बिल्कुल निःशुल्क है किसी भी रूप मे अस्पताल मरीज से कोई भी राशि प्राप्त नहीं कर सकता हैं।

योजना का प्रथम चरण दिनांक 13.12.2015 से 12.12.2017 तक

- योजना के प्रथम चरण हेतु स्टेट हैल्थ एश्योरेन्स एजेन्सी द्वारा लाभार्थी परिवारों के लिये प्रीमियम का भुगतान न्यू इंडिया एश्योरेन्स कम्पनी को रू 370 प्रति परिवार प्रति वर्ष की दर से प्रीमियम का भुगतान किया गया।
- योजना के प्रथम चरण मे 1715 पैकेजेज उपलब्ध थे, जिनमे से 500 पैकेजेज गम्भीर बीमारियों हेतु तथा 1215 पैकेजेज सामान्य बीमारियों हेतु उपलब्ध थे। सामान्य बीमारियों के पैकेजेज मे से 67 पैकेजेज राजकीय चिकित्सा संस्थानों हेतु आरक्षित थें।
- योजना प्रारम्भ होने की दिनांक 13.12.2015 से 12.12.2017 तक योजना के अन्तर्गत क्लेम्स की दिनांक 31.12.2019 की स्थिति निम्नांनुसार हैं:–

क्र.सं.	क्लेम्स की स्थिति	क्लेम्स की संख्या	राशि (रूपये करोड़ में)
1.	अस्पतालों द्वारा बीमा कंपनी को प्रेषित किये गये क्लेम्स।	18,16,628	990.21
2.	बीमा कंपनी द्वारा स्वीकृत क्लेम्स।	16,56,046	906.63
3.	बीमा कंपनी द्वारा अस्पतालों को स्वीकृत क्लेम्स के विरूद्व उपलब्ध कराई गई राशि।	16,52,643	905.19

योजना का द्वितीय चरण 13.12.2017 से प्रारम्भ

दिनांक 13 दिसम्बर, 2017 से योजना का द्वितीय चरण प्रारम्भ हो गया है, जिसमे योजना के अन्तर्गत उपलब्ध पैकेजेज में संशोधन किया गया है। डुप्लीकेट एवं अनुपयोगी पैकेजज हटा दिये गये है, 6 आवश्यक विशेषज्ञ यथा मनोचिकित्सा, गैस्ट्रोलोजी, नैफ्रोलोजी, न्यूरोलोजी, पीडीएट्रिक सर्जरी, नवीन विशेषज्ञ सेवायें जोडी गयी है। कैंसर रोग के अन्तर्गत मेडिकल ओंकोंलोजी, सर्जिकल ओंकोंलोजी तथा रेडिएशन ओंकोंलोजी के पैकेजेज जोडे गये है। सेवायें जोड़कर

अतिरिक्त पैकेजज जोड़े गये है अब इस योजना में कुल 1401 पैकेजज सम्मिलित हैं। जिनमे सामान्य बीमारियों हेतु 738, चिन्हित गम्भीर बीमारियों हेतु 663 पैकेजेज रखे गये है, इनमे से राजकीय चिकित्सा संस्थानों हेतु 46 पैकेजज तथा निजी चिकित्सा संस्थानों हेतु 14 पैकेजज आरक्षित किये गये है।

इस योजना में 519 सरकारी अस्पताल (सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं उच्च स्तरीय) एवं 1055 निजी अस्पताल योजना से सम्बद्व है। योजना के द्वितीय चरण मे न्यू इंडिया एश्योरेन्स कम्पनी को रू0 1263 प्रति परिवार प्रति वर्ष की दर से प्रीमियम का भुगतान किया गया।

दिनांक 12.12.2019 को न्यू एश्योरेन्स कम्पनी से अनुबंध समाप्त होने के कारण दिनांक 13.12.2019 से योजना के द्वितीय चरण को, टेण्डर प्रक्रिया से बीमा कम्पनी के चयन होने तक, बढा दिया गया है तथा इस अवधि में योजना को टी.पी.ए. के माध्यम से राजस्थान स्टेट हैल्थ एश्योरेनस एजेन्सी की निगरानी में संचालित किया जा रहा हैं।

द्वितीय चरण में दिनांक 13.12.2017 से 31.12.2019 तक योजना के अन्तर्गत क्लेम्स की स्थिति निम्नांनुसार हैं:—

क्र.सं.	**क्लेम्स की स्थिति**	**क्लेम्स की संख्या**	**राशि (रूपये करोड़ में)**
1.	अस्पतालों द्वारा प्रेषित किये गये क्लेम्स।	46,53,150	2560.23
2.	स्वीकृत क्लेम्स।	39,56,412	2247.75
3.	अस्पतालों को स्वीकृत क्लेम्स के विरूद्व उपलब्ध कराई गई राशि।	37,59,678	2124.28

वित्तीय प्रावधान— पिछले तीन वर्षो का बजट प्रावधान एवं व्यय निम्नांनुसार हैं:—

क्र.सं.	**वित्तीय वर्ष**	**आवंटित राशि (प्रीमियम) (रूपये करोड़ मे)**	**व्यय राशि(प्रीमियम) (रूपये करोड़ मे)**
1	**2016—17**	**397.52**	**382.32**
2	**2017—18**	**760.38**	**744.83**
3	**2018—19**	**1183.15**	**1147.06**
4	**2019—2020** (माह दिसम्बर तक)	**595.19**	**530.60**

18 मौसमी बीमारियाँ

मौसम परिवर्तन के साथ कई प्रकार की बीमारियां होती है, जो मौसमी बीमारियां कहलाती है जैसे हैजा, आन्त्रशोध, उल्टी–दस्त, पीलिया, टाईफाईड, मलेरिया, डेंगू, खसरा, लू तापघात एवं मस्तिष्क ज्वर आदि। सर्दी का मौसम आरम्भ होने पर खांसी, जुकाम, बुखार, निमोनिया व अन्य श्वसन रोग अधिक होने की सम्भावना होती है। यह एक सामान्य प्रक्रिया है। किसी भी मौसम का उसकी अवधि मे जन साधारण पर अत्यधिक प्रभाव पड़ने तथा जन सामान्य के द्वारा अज्ञानतावश, लापरवाही बरतने पर दूषित खाद्य एवं पेय पदार्थ के काम मे लेने के परिणाम स्वरूप उल्टी–दस्त, हैजा, आन्त्रशोध, तथा जलजनित/सर्दीजनित बीमारियों के चपेट मे आ जाते है।

- मौसमी बीमारियों के नियंत्रण हेतु चिकित्सा एवं स्वास्थ्य निदेशालय मे राज्य स्तरीय नियंत्रण कक्ष स्थापित है। जिसके दूरभाष न0 0141–2225624 है।
- मौसमी बीमारियो के नियंत्रण हेतु जिला स्तर/ब्लाक स्तर पर त्वरित कार्यवाही करने हेतु रेपिड रेस्पोन्स (आर0आर0टी0) टीमो का गठन किया हुआ है। किसी भी बीमारी के प्रकोप की सूचना प्राप्त होते ही चिकित्सा दलों द्वारा त्वरित कार्यवाही की जाती है। जनसाधारण को प्रचार प्रसार के माध्यम से बचाव व उपचार हेतु जानकारी दी जाती है। मौसमी बीमारियों के नियंत्रण हेतु जिला स्तर पर साप्ताहिक एवं मासिक समीक्षा बैठक प्रशासन द्वारा की जाती है।
- सभी मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों द्वारा जिले में कार्यरत सभी ANM's/स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को पानी में क्लोरीन की मात्रा जांचने हेतु क्लोरोस्कोप उपलब्ध करवाये गये है/करवाये जा रहे है।
- सभी ANM's/ स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को पानी जांच हेतु (PHED/Non PHED) पेय जल सप्लाई से प्रतिमाह लक्ष्यानुसार नमूने लेने/20 जल स्त्रोतों में क्लोरीन की मात्रा जॉचने हेतु निर्देशित किया गया है।
- नियमित जलशुद्धीकरण एवं नमूनीकरण की कार्यवाही की जाती है। पानी के नमूने लेने हेतु प्रत्येक जिले को एक लाख की आबादी पर 10 नमूने प्रति माह लिए जाने का लक्ष्य आवंटित है।
- पेयजल स्त्रोतो के नमूने लेकर जलदाय विभाग की प्रयोगशाला में Bacteriological जांच हेतु भिजवाये जाते है।
- मौसमी बीमारियो के नियंत्रण एवं रोकथाम बाबत प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सक द्वारा ग्रामीण स्वास्थ्य कमेटी के सदस्यो (आशासहयोगिनी, ए.एन.एम. आदि) को प्रशिक्षण दिया जाना तथा इनके द्वारा जन साधारण को विभिन्न प्रचार प्रसार के माध्यम से रोगों से बचाव संबंधित जानकारी जैसे खाने पीने की वस्तुओ को ढककर रखना, हाथ धो कर ही खाने की वस्तुओ को छूना, सडे गले फल, सब्जियाँ व बासी भोजन का उपयोग नही करना एवं खुले में शौच नही करना, शौच के बाद साबुन अथवा राख से हाथ धोना आदि जानकारी दी जाती है। प्रचार प्रसार पर होने वाला व्यय ग्रामीण स्वास्थ्य कमेटी के मद से वहन किया जाता है।

पानी के नमूनों की वर्षवार विवरणः–

वर्ष	पानी के नमूने	
	लिये गये नमूने	असंतोषप्रद पाये गये नमूने
2016	38173	739
2017	35429	543
2018	33415	426
2019 (माह दिसम्बर तक)	32650	336

19 औषधि नियंत्रण संगठन

राज्य में आषधि एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम 1940 एवं नियमावली 1945 के प्रावधानों की पालना करवानें हेतु 02 औषधि नियंत्रक, 36 सहायक औषधि नियंत्रक एवं 116 औषधि नियंत्रण अधिकारी के पद सृजित हैं। जिनमें से 02 औषधि नियंत्रक के पदों में से एक पद रिक्त है। 06 औषधि नियंत्रण अधिकारियों के पदोन्नति के फलस्वरूप अब 32 सहायक औषधि नियंत्रक एवं 108 औषधि नियंत्रण अधिकारी पदस्थापित हैं। 04 सहायक औषधि नियंत्रक के पद रिक्त हैं।

राज्य सरकार द्वारा प्रत्येक औषधि नियंत्रण अधिकारी के प्रतिमाह 6 नमूने लेने एवं 20 निरीक्षण करने के लक्ष्य निर्धारित किये हुये हैं। इसके अतिरिक्त 2–2 नमूने होम्योपेथिक व कोस्मेटिक के प्रतिवर्ष लक्ष्य निर्धारित है।

औषधि नियंत्रण संगठन का विभागीय प्रतिवेदन

क्र. सं.	विवरण	वर्ष 2019–2020 (माह दिसम्बर, 2019 तक) अंनतिम
01	राज्य में कुल निर्माण इकाईयां :– बल्क ड्रग/फारमुलेशन/मेडिकल डिवाइस लोन लाईसेंस उपरोक्त के अतिरिक्त	 105 47 162
02	राज्य में कुल ब्लड बैंक (राजकीय ब्लड बैंक–62, निजी एवं ट्रस्ट–89)	151
03	राज्य में कुल ब्लड स्टोरेज सेन्टर	163
04	राज्य में कुल विक्रय ईकाइयां	46110
05	निर्माण, ब्लड बैंक एवं विक्रय इकाईयों के कुल निरीक्षण	12271
06	कुल नमूने जांच हेतु लिये गये	3731
07	जांच रिपोर्ट प्राप्त	1854
08	अवमानक घोषित	111
09	विक्रय लाईसेंस निरस्त किये गये (कमियां पाये जाने के कारण)	63
10	विक्रय लाईसेंस निलम्बित किये गये	908
11	राज्य से औषधियों का निर्यात	रू. 110.47 करोड़
12	राज्य के विभिन्न न्यायालयों में विचाराधीन कुल वाद	838

20 खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 एवं नियम और विनियम 2011 (FSSAI)

खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 में निहित प्रावधानों के अनुसार मिलावटी खाद्य पदार्थ बेचना पूर्णतया प्रतिबंधित है। दिनांकः 05.08.2011 से खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 प्रारम्भ हो गया है, जिसके अन्तर्गत कार्यवाही करने हेतु सम्बन्धित अधिकारियों को भारत सरकार से प्राप्त नवीनतम दिशा–निर्देशानुसार खाद्य पदार्थो की जांच एवं गुणवत्ता बनाये रखने हेतु तथा मिलावटियों को दण्डित करने हेतु दिशा–निर्देश जारी कर दिये गये है।

जांच व्यवस्था

- राज्य में जांच हेतु लिये गये नमूनों की जांच के लिए 6 प्रयोगशाला क्रमशः जयपुर, अजमेर, उदयपुर, जोधपुर, कोटा एवं अलवर क्रियाशील है।
- बजट घोषणा के अन्तर्गत राज्य मे 5 नवीन खाद्य प्रयोगशाला क्रमशः बीकानेर, भरतपुर, बांसवाडा, चुरू एवं जालोर मे स्थापित की गई हैं।
- जांच प्रयोगशालाओं के सुदृढ़ीकरण हेतु 10 नवीन खाद्य विश्लेषको की नियुक्ति की गई हैं।
- यदि कोई व्यक्ति किसी भी खाद्य पदार्थ की जांच अपने स्तर से करवाना चाहता है तो निर्धारित शुल्क राशि रूपये 1000/– जमा करवाकर राज्य की खाद्य प्रयोगशालाओं में जांच करवाई जा सकती है।

जांच रिपोर्ट की समय सीमा

- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 में नमूनों की जांच रिपोर्ट जारी करने की अधिकतम अवधि 14 दिवस निर्धारित है।

मिलावटियों के विरूद्व दण्ड का प्रावधान

- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 और विनियम 2011 की धारा 51 के अन्तर्गत अवमानक (Substandard) पाये गये प्रकरणों में अधिकतम **5.00 लाख रूपये** तक के जुर्माने का प्रावधान हैं तथा प्रकरण को ए0डी0एम0 के यहां पेश किया जाता हैं।
- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 और विनियम 2011 की धारा 52 के अन्तर्गत अपमिश्रित (Misbranded) पाये गये प्रकरणों में अधिकतम **3.00 लाख रूपये** तक के जुर्माने का प्रावधान हैं तथा प्रकरण को ए0डी0एम0 के यहां पेश किया जाता हैं।
- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 और विनियम 2011 की धारा 53 के अन्तर्गत भ्रामक (Misleading) पाये गये प्रकरणों में अधिकतम 10.00 लाख रूपये तक की जुर्माना का प्रावधान है तथा प्रकरण को ए0डी0एम0 के यहां पेश किया जाता हैं।
- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 और विनियम 2011 की धारा 59 के अन्तर्गत असुरक्षित (Unsafe) पाये गये प्रकरणों में **6 माह** से लेकर आजीवन कारावास तक की सजा एवं **10.00 लाख** रूपये तक के जुर्माने का प्रावधान हैं। इस प्रकरण को सी0जे0एम0 के यहां पेश किया जाता हैं।

जांच हेतु खाद्य सुरक्षा अधिकारियों की व्यवस्था

- वर्तमान में खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम के तहत् सभी जिलो में विभाग के विभिन्न संवर्गों के 60 कर्मचारियों को खाद्य सुरक्षा अधिकारी की शक्तियां प्रदत्त कर कार्यक्षेत्र आवंटित किया जाकर उनसे उक्त अधिनियम के प्रावधानों के तहत कार्य लिया जा रहा हैं। प्रत्येक अधिकृत खाद्य सुरक्षा अधिकारी को माह में 20 नमूने लिये जाने व 20 संस्थानों के निरीक्षण का लक्ष्य आवंटित किया गया है।

- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 के तहत जांच हेतु लिये गये नमूनों में से सबस्टैण्डर्ड/मिसब्राण्डेड/अनसैफ पाये गये नमूनों का विवरण निम्न प्रकार है:–

Year	No of Inspections	Samples Taken	Sub-Standard	Mis-Branded	Unsafe
2016	17,286	7,284	773	658	240
2017	15,062	7,687	1,124	616	291
2018	11,952	5,858	740	361	259
2019	10,159	6,786	927	504	463

फूड लाईसेंस/रजिस्ट्रेशन

- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 के तहत प्रत्येक खाद्य कारोबारी को खाद्य लाईसेंस/रजिस्ट्रेशन लेना अनिवार्य है, अन्यथा खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 के नियम अनुसार कार्यवाही की जाती हैं।
- 12 लाख रूपये से कम प्रति वर्ष टर्नओवर वाले खाद्य कारोबारी के लिए रजिस्ट्रेशन का प्रावधान है जिसका शुल्क 100 रूपये प्रतिवर्ष है।
- 12 लाख रूपये से अधिक वार्षिक टर्नओवर वाले खाद्य कारोबारी के लिए खाद्य लाईसेंस का प्रावधान है, जिसका शुल्क 2000 रूपये से 7500 रूपये तक वार्षिक है।

विशेष अभियान

- समय–समय पर विशेष अभियान चलाकर भी क्षेत्र में मिलावटी खाद्य पदार्थो की बिक्री/निर्माण को रोकने की कार्यवाही की जाती हैं।
- कारागृह, माल्स एवं सिनेमा हॉल में उपलब्ध कराये जा रहे खाद्य पदार्थो का निरीक्षण एवं नमूनीकरण भी समय–समय पर किया जाता हैं।
- मिड डे मिल योजनान्तर्गत विद्यालयों में वितरित किये जा रहे मिड डे मिल का परीक्षण करवाये जाने के सम्बन्ध में विभाग द्वारा समस्त अभिहित अधिकारी एवं मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों को प्रतिमाह निरीक्षण/नमूनीकरण (Randomly) के निर्देश जारी किये गये हैं।
- सीजन एवं त्यौहार के अनुसार जैसे दीपावली, होली, ग्रीष्म ऋतु एवं पर्यटन सीजन के साथ–साथ होटलों एवं रेस्टोरेन्टों के निरीक्षण हेतु समय–समय पर विशेष अभियान चलाये जाते हैं।

अन्य बिन्दु

- **खाद्य सुरक्षा अपीलीय अधिकरण** :– राजस्थान राज्य में खाद्य सुरक्षा अपीलीय अधिकरण, जयपुर में कियाशील है।
- **कोल्ड चैन की स्थापना:–** बजट घोषणा वर्ष 2015–16 में **मीट एवं फ्रोजन खाद्य सामग्री के नमूनें** लेने हेतु कोल्ड चैन के लिये **308.00 लाख** रूपयें स्वीकृत किये गये हैं जिसके अन्तर्गत कोल्ड चैन की स्थापना हेतु आवश्यक उपकरण सभी जिलों में स्थापित कर दिये गये है एवं अन्य आवश्यक कार्यवाही प्रक्रियाधीन है, अतिशीघ्र ही मीट एवं फ्रोजन खाद्य सामग्री के नमूनें लिये जा सकेगे।

- **हैवी मेटल व पेस्टी साईड की जॉच** :— बजट घोषणा वर्ष 2016—17 मे फल एवं सब्जियों में **हैवी मेटल एवं पेस्टी साईड की जॉच** हेतु उपकरण, जॉच सामग्री हेतु **7.00 करोड़ रूपयें** स्वीकृत किये गये थें। जिसके अन्तर्गत केन्द्रीय जन स्वास्थ्य प्रयोगशाला, जयपुर में हैवी मेटल एवं पेस्टी साईड की जांच हेतु अत्याधुनिक उपकरणों से सुसज्जित प्रयोगशाला की स्थापना कर दी गई है एवं हैवी मेटल एवं पेस्टी साईड की जांच प्रारम्भ की जा चुकी है।
- **राज्य में खाद्य नमूनों की जॉच हेतु खाद्य प्रयोगशालाओं का विवरण**:— वर्तमान में राजस्थान राज्य में 11 जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाऐं (जयपुर, अलवर, अजमेर, कोटा, जोधपुर, उदयपुर, भरतपुर, बीकानेर, बांसवाडा, चूरू एवं जालौर) स्थापित है। वर्तमान में राज्य की कार्यरत एवं नवीन जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाओं में रिक्त/स्वीकृत खाद्य विश्लेषकों के 10 पदों पर भर्ती की कार्यवाही की जाकर 10 खाद्य विश्लेषको की नियुक्ति कर दी गई है। प्रयोगशालाओं हेतु स्वीकृत मानव संसाधन के विभिन्न अराजपत्रित पदों पर भर्ती की कार्यवाही प्रशासनिक स्तर पर प्रकियाधीन है।
- राज्य में खाद्य पदार्थो की मिलावट की रोकथाम हेतु राज्य सरकार के नीतिगत दस्तावेज (Policy Document) जन घोषणा पत्र (Manifesto) के अन्तर्गत प्रदेश में खाद्य पदार्थों में मिलावट की रोकथाम के उद्देश्य से तथा खाद्य पदार्थो की शुद्धता सुनिश्चित करने की दृष्टि से राज्य स्तरीय एवं जिला स्तरीय गुणवत्ता नियंत्रण समिति का गठन किया गया है। जिसके सदस्य निम्न हैं:—

राज्य स्तर पर गुणवत्ता नियंत्रण समिति (Quality Control Committee)

1.	आयुक्त (खाद्य सुरक्षा) एवं निदेशक (जन स्वा) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं	अध्यक्ष
2.	अतिरिक्त निदेशक (ग्रा.स्वा.) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं	सचिव
3.	नोडल अधिकारी (एफएसएसए) एवं संयुक्त निदेशक (ग्रा.स्वा.) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं	सदस्य
4.	मुख्य खाद्य विश्लेषक, राजस्थान, जयपुर।	सदस्य

जिला स्तर पर गुणवत्ता नियंत्रण समिति (Quality Control Committee)

1.	सम्बन्धित जिले के संभाग के संयुक्त निदेशक, जोन	अध्यक्ष
2.	सम्बन्धित जिले के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी	सचिव
3.	सम्बन्धित जिले के उप मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी (स्वास्थ्य)	सदस्य
4.	सम्बन्धित जिले के खाद्य विश्लेषक	सदस्य
5.	सम्बन्धित जिले के खाद्य सुरक्षा अधिकारी	सदस्य

खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011
दिनांक 05.08.2011 से 31.12.2019 तक की संक्षिप्त सूचना

1	आयुक्त (खाद्य सुरक्षा)	निदेशक (जन0 स्वा0)
2	जिलो की संख्या	33
3	अभिहित अधिकारियों की संख्या (Designated Officer)	42
4	खाद्य प्रयोगशालाऐं **(जयपुर, अजमेर, अलवर, कोटा, उदयपुर एवं जोधपुर)** नवीन खाद्य प्रयोगशालाऐं **(बांसवाडा, बीकानेर, भरतपुर, चूरू एवं जालौर)**	6 5
5	खाद्य विश्लेषको की संख्या	13
6	खाद्य सुरक्षा अधिकारियों के कुल स्वीकृत पद (FSO)	98
7	वर्तमान में कार्यरत खाद्य सुरक्षा अधिकारियों की संख्या (FSO)	60
8	वर्तमान में खाद्य सुरक्षा अधिकारियों के रिक्त पद (FSO)	38
9	राज्य में जारी किये गये खाद्य लाईसेन्सो की संख्या	1,04,953
10	राज्य में जारी किये गये खाद्य रजिस्ट्रेशनों की संख्या	4,77,315
11	खाद्य रजिस्ट्रेशन/लाईसेन्सों से कुल प्राप्त राशि	रू. 68,37,92,590
12	राज्य में खाद्य सुरक्षा अधिकारियों द्वारा लिये गये नमूनों की संख्या	58,366
13	राज्य में सबस्टैण्डर्ड, मिसब्राण्डेड व अनसैफ पाये गये नमूनों की संख्या	13,481
14	मा0 न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत प्रकरण/चालानों की संख्या	7,642
15	मा0 न्यायालय द्वारा निर्णित प्रकरणों की संख्या	3,036
16	मा0 न्यायालय द्वारा लगाई गई शास्ति राशि जो राजकोष में जमा कराई गई	रू. 4.31 करोड़
17	शास्ती राशि एवं रजिस्ट्रेशन/लाईसेन्सों के शुल्क के रूप में राजकोष में जमा कराई गई कुल राशि	रू. 72.68 करोड़
18	प्रत्येक खाद्य सुरक्षा अधिकारियों को दिये गये लक्ष्य	20 नमूनें प्रतिमाह

नोटः– प्राप्त सूचनाओं के अनुसार।

21 सूक्ष्म पोषक तत्व सम्पूरक कार्यक्रम

सूक्ष्म पोषक तत्व सम्पूरक कार्यक्रम के अन्तर्गत जनजाति **क्षेत्र के 5 जिलों (बांसवाड़ा, प्रतापगढ़, डूंगरपुर, उदयपुर एवं सिरोही)** के सभी प्राथमिक विद्यालयों के छात्र / छात्राओं का स्वास्थ्य परीक्षण किया जाना एवं परीक्षण के दौरान सूक्ष्म पोषक तत्व की कमी पाये जाने वाले चयनित बच्चों को सूक्ष्म पोषक तत्व उपलब्ध करवाने की व्यवस्था किया जाना है । सूक्ष्म पोषक तत्व – आयरन फौलिक एसिड़, पॉलीविटामिन, कैल्शियम विद विटामिन 'डी$_3$' की एक–एक गोलियां मिड–डे–मील के उपरान्त 90/100 दिवस तक दिये जाने एवं प्रथम दिवस सभी लाभान्वित बच्चों को टेबलेट एल्बेन्डाजोल की एक खुराक तथा विटामिन 'ए' के घोल की एक खुराक दिये जाने का प्रावधान है।

वित्तीय वर्ष 2019–2020 में जनजाति क्षैत्रों (बांसवाड़ा, डूंगरपुर, प्रतापगढ़, सिरोही एवं उदयपुर) के चयनित क्षेत्रों के लगभग 11780 राजकीय प्राथमिक विद्यालयों के लगभग 8.50 लाख बच्चों और छात्रावास एवं आवासीय विद्यालयों को सूक्ष्म पोषक तत्व दिये जाने का प्रावधान है।

सूक्ष्म पोषक तत्वों को क्रय करने हेतु जनजाति क्षेत्रों (बांसवाड़ा, डूंगरपुर, प्रतापगढ़, सिरोही एवं उदयपुर) के लिए राशि रूपये 100 लाख का प्रावधान है। उक्त बजट राशि का आवंटन सम्बन्धित जिलो में किया जा चुका हैं।

22 भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई, राजस्थान, जयपुर

राजस्थान की 80 प्रतिशत जनता ग्रामीण क्षेत्रों में निवास करती है एवं राजस्थान भौगोलिक दृष्टि से बहुत बड़ा राज्य है, यहां कहीं पठार तो कहीं मरूस्थल है, जिससे दुर्गम स्थान एवं अनभिज्ञता के कारण ग्रामीण क्षेत्र के लोग आज भी अपना ईलाज कराने में असमर्थ है। इसी को दृष्टिगत रखते हुए राजस्थान सरकार ने 1956 में "राजस्थान की ग्रामीण असहाय निर्धन जनता को उनके द्वार पर निःशुल्क चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से" भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई की स्थापना की गई । यह इकाई एशिया की अपनी तरह की एक मात्र इकाई है। राज्य स्तरीय भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई 500 शैय्याओं का चलता फिरता "अ" श्रेणी के अस्पताल के रूप में कार्यरत है, जिसमें "अ" श्रेणी के अस्पताल की सभी सुविधाएँ व विशिष्ट सेवायें उपलब्ध है एवं आवश्यकता पड़ने पर इसे 1000 शैय्याओ एवं इससे अधिक भी बढ़ाने की क्षमता है। इकाई राजस्थान के दूर–दराज के आदिवासी/जनजाति ग्रामीण पिछड़े क्षेत्रों में विभिन्न प्रकार के निःशुल्क चिकित्सा शिविर आयोजित कर रोगियों को चिकित्सा सुविधा उनके घर द्वार के समीप ही नियमित रूप से उपलब्ध कराती आ रही है।

इकाई का मुख्य उद्देश्य राजस्थान के सुदूर ग्रामीण क्षेत्रों में अधिक से अधिक चिकित्सा शिविरों का आयोजन कर गरीब आदिवासी, जनजाति क्षेत्रों के असहाय रोगियों को निःशुल्क चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाकर उनका ईलाज करना हैं।

1. इकाई द्वारा आयोजित प्रत्येक चिकित्सा शिविर में पूर्ण रूप से निःशुल्क चिकित्सा सुविधा, आवास व रहने की तथा खाने पीने की व्यवस्था स्वंयसेवी संस्थाओं के माध्यम से निःशुल्क उपलब्ध करायी जाती है, क्योंकि चिकित्सा शिविरों का आयोजन स्थानीय स्वंयसेवी संस्थाओ/एन.जी.ओ. के सहयोग से आयोजित किये जाते है।
2. शल्य चिकित्सा शिविरो का आयोजन माह अगस्त/सितम्बर से आगामी वर्ष के माह मई तक किया जाता है। चिकित्सा शिविरों में प्रायः सभी प्रकार के ऑपरेशन किये जाते है जैसेः–स्किन की गांठे, ऑचल की गांठ, पेट के हर्निया एवं गांठें, एपेन्डिक्स हर्निया, पित्त की थैली (कोलिसिस्टेक्टोमी) गुर्दे की पथरी, पेशाब की थैली की पथरी वरिकोसील, यू.डी.टी. स्त्री रोग में हिस्ट्रेक्टोमी डी0एन0सी0 एवं बॉझपन का ईलाज एवं नाक, कान, गले की शल्य क्रियाएँ, ऑखो में मोतियाबिन्द एवं लेन्स प्रत्यारोपण आदि शिविरों में की जाती है। हड्डी रोग व दन्त ऑपरेशन किये जाते हैं एवं शिशु रोगियों की निःशुल्क चिकित्सा जांच विशेषज्ञ चिकित्सकों द्वारा की जाती है । अप्रेल से अगस्त तक दूरदराज के क्षेत्रों मे ओ0पी0डी0 शिविर लगाये जाते है। जिसमें अनुसूचित जाति, जनजाति, मरूस्थलीय क्षेत्रों में 40 प्रतिशत महिलाये लाभान्वित होती हैं।
3. शिविर अवधि के अलावा इकाई मे सिटी अस्पताल की सुविधाये मरीजों को उपलब्ध कराई जाती हैं।
4. वर्तमान में राज्य सरकार द्वारा डाट्स मरीजों को 01.04.2019 से 31.12.2019 तक 86 मरीजों को दवा उपलब्ध कराई गई।

राज्यस्तरीय भम्रणशील शल्य चिकित्सा इकाईयों द्वारा वर्ष 2019—2020 में माह दिसम्बर, 2019 तक कुल 16 चिकित्सा शिविरों का आयोजन कर, कुल 61724 रोगियों की बहिरंग विभाग में चिकित्सा जांच कर, विभिन्न प्रकार के कुल 2473 ऑपरेशन किए गए।

नोटः— व्यय सुधार समिति की सिफारिश पर सम्भागीय अन्य एम.एस.यू. इकाईयों को दिनांकः 5.9.2019 को विलोपित कर दिया गया हैं।

भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाईयों की प्रगति वर्ष 2018—19 (1 अप्रेल, 2019 से 31 दिसम्बर,2019 तक)

क्र0 सं0	**विवरण**	**जयपुर इकाई**		
		शिविर	सिटी अस्पताल	कुल योग
1.	शैय्याओं की संख्या	500	50	550
2.	शिविरो की संख्या : लक्ष्य	22—24	—	22—24
	उपलब्धियॉ जनरल शिविर एक दिवसीय शिविर योगः—	जनरल—06 मिनी जनरल—04 वन्डे—6		जनरल—06 मिनी जनरल—04 वन्डे—6
3.	बहिरंग रोगियों की संख्या	15324	46400	61724
4.	ऑपरेशन	1790	683	2473
5.	भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई, राज0, जयपुर के पदो का विवरण	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत पदो की संख्या	रिक्त पदों की संख्या
		166	108	58

नोटः— व्यय सुधार समिति की सिफारिश पर सम्भागीय अन्य एम.एस.यू. इकाईयों को दिनांकः 05.09.2018 को विलोपित कर दिया गया है।

23 समेकित रोग निगरानी कार्यक्रम (IDSP) एवं स्वाईन फ्लू

उद्देश्य

संचारी एवं गैर संचारी रोगों की नियमित निगरानी द्वारा वर्तमान में उपस्थित स्वास्थ्य परिसंकट पर नियन्त्रण किया जाना इसका मूलभूत उद्धेश्य है। एम.आई.एस द्वारा संचार तन्त्र में भारत सरकार से संचार तन्त्र विकसित करते हुए उप स्वास्थ्य केन्द्रों तक से आंकड़ों का एकत्रीकरण किया जाना सुनिश्चित किया गया है एवं राज्य, जिला स्तर पर जिला सर्वेलेन्स कमेटियों का गठन तथा उप स्वास्थ्य केन्द्र स्तर तक सर्वेलेन्स यूनिटों की स्थापना की गई हैं।

प्रशिक्षण प्रगति

राज्य, जिला स्तर पर गठित राज्य/जिला सर्वेलेन्स तन्त्रों को भारत सरकार द्वारा निम्न को प्रशिक्षित किया:–

प्रशिक्षण	लक्ष्य	उपलब्धि	वर्ष
डाटा मैनेजर्स (आईडीएसपी रिपोर्टिंग सिस्टम)	34	31	2016
डाटा एन्ट्री ऑपरेटर (आईडीएसपी रिपोर्टिंग सिस्टम)	40	40	
चिकित्सा अधिकारी प्रशिक्षण	100	76	
जिला सर्वेक्षण अधिकारी (डीएसओ), एपीडेमियोलोजिस्ट, माइक्रोबायोलोजिस्ट	76	75	
फार्मासिस्ट एवं नर्स	66	46	2017
चिकित्सा अधिकारी	48	36	
डाटा मैनेजर्स एवं डाटा एन्ट्री ऑपरेटर (आईडीएसपी रिपोर्टिंग सिस्टम)	74	62	
माईक्रोबॉयोलोजिस्ट प्रशिक्षण	10	9	
डाटा मैनेजर्स एवं डाटा एण्ट्री ऑपरेटर (आईडीएसपी रिपोर्टिंग सिस्टम)	68	59	2018
मेडिकल ऑफिसर, मेडिकल कॉलेज	100	91	
निजी एवं सरकारी मेडिकल कॉलेज के डॉक्टर्स	120	102	
डाटा मैनेजर्स एवं डाटा एन्ट्री ऑपरेटर (आईडीएसपी रिपोर्टिंग सिस्टम)	68	63	**2019**
नर्स एवं फार्मासिस्ट	100	80	
माईक्रोबॉयोलोजिस्ट एवं लैब टेक्नीशियन	30	29	
एपीडेमियोलोजिस्ट, माईक्रोबॉयोलोजिस्ट एवं वीबीडी कन्सलटेन्ट	49	48	
एपीडेमियोलोजिस्ट, एन्टोमोलोजिस्ट, वीबीडी कन्सलटेन्ट एवं मेडिकल ऑफिसर	36	34	
माईक्रोबॉयोलोजिस्ट एवं एलटी	21	21	
रेपीड रेस्पोन्स टीम (आरआरटी) का प्रशिक्षण उप मुख्य स्वास्थ्य अधिकारी (स्वा.) एवं एपीडेमियोलोजिस्ट, वीबीडी कन्सलटेन्ट एवं एन्टॉमोलोजिस्ट	100	100	
जुनोटिक डिजीज हेतु प्रशिक्षण/कार्यशाला उप मुख्य स्वास्थ्य अधिकारी (स्वा.) एवं डिस्टीक लेवल ऑफिसर (पशुपालन विभाग)	125	124	

आउटब्रेक

क्र.स.	वर्ष	कुल आउटब्रेक की संख्या
1	2016	96
2	2017	66
3	2018	44
4	2019	38

संविदा आधारित स्वीकृत, कार्यरत एवं रिक्त पदों की संख्या

क्र.सं.	पदनाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत पदों की संख्या	रिक्त पदों की संख्या
1	एपीडिमीयोलोजिस्ट	35	27	8
2	माईक्रोबायोलोजिस्ट	20	11	9
3	एन्टॉमोलोजिस्ट	1	1	0
4	सलाहकार (वित्त)	1	1	0
5	डाटा मैनेजर	35	31	4
6	डाटा एन्ट्री ऑपरेटर	41	38	3
7	लैब टैक्नीशियन	11	1	10
8	लैब असिस्टेन्ट	1	1	0
9	लैब अटेण्डेन्ट	10	1	9

भौतिक प्रगति

- राज्य एवं जिला स्तरीय रेपिड़ रेस्पोन्स टीमों का प्रशिक्षण एवं गठन किया गया है। जिले में आउटब्रेक की सूचना प्राप्त होते ही इन टीमों के द्वारा जांच एवं नियंत्रण की कार्यवाही की जाती है।
- भारत सरकार द्वारा अनुमोदित नये पोर्टल में साप्ताहिक सर्वेक्षण डाटा की नियमित मॉनिटरिंग एवं रिर्पोटिंग की जा रही हैं।
- अजमेर, झुन्झुनू, बाड़मेर, जैसलमेर, चुरू, सवाईमाधोपुर, धौलपुर, भरतपुर, टोंक, सीकर एंव नागौर जिला चिकित्सालयों में स्थित जिला प्रयोगशालाओं को प्राथमिकता के आधार पर चयन कर सुदृढ़ीकरण किया गया है। सभी मेडिकल कॉलेजों की प्रयोगशालाओं को भी रेफरल नैटवर्क के रूप में स्थापित किया गया है। अलवर, करौली, चित्तौडगढ़, दौसा, बून्दी, राजसमन्द, प्रतापगढ़ एवं हनुमानगढ़ जिला चिकित्सालयों मे स्थित जिला प्रयोगशालाओं का सुदृढ़ीकरण प्रक्रियाधीन हैं।

- वित्तीय प्रगति

(राशि रूपये लाखों में)

वित्तीय वर्ष	स्वीकृत (भारत सरकार)	पिछला शेष	भारत सरकार से प्राप्त राशि	राज्य अंश	कुल राशि	व्यय
2016-17	638.65 (com. 210.82)	132.07	400.00	283.33	815.40	606.37
2017-18	641.47 (566.87+74.60)	175.50	435.00	324.99	935.49	493.73
2018-19	-	447.35	233.00	160.00	840.35	510.40
2019-2020 (दिसम्बर 2019 तक)	774.60	329.95	100.00	-	429.95	374.67

स्वाईन फ्लू कार्यक्रम

इन्फ्लूएन्जा ए (H1N1)

स्वाईन फ्लू रोग के रोकथाम हेतु चिकित्सा विभाग द्वारा निम्नानुसार कार्यवाही की जा रही है :–

- स्वाईन फ्लू रोग की रोकथाम एवं नियंत्रण हेतु माननीय चिकित्सा मंत्री महोदय एवं अतिरिक्त मुख्य सचिव द्वारा समय–समय पर राज्य, सम्भाग एवं जिला स्तर पर समीक्षा बैठक आयोजित की गई हैं तथा ब्लॉक स्तर तक वीडियों क्रोनफ्रेसिंग के द्वारा समीक्षा की गई।
- स्वाईन फ्लू पॉजिटिव रोगी पाये जाने पर प्रभावित क्षेत्रों में तुरन्त रेपिड रेस्पोज टीमो द्वारा स्क्रीनिंग करवाकर Influenza Like Illness (ILI) लक्षण (तेज बुखार, जुखाम, सिरदर्द, गले में खरास) वाले रोगियों का तुरन्त उपचार करवाया जा रहा है। गर्भवती महिलाओं एवं 5 वर्ष से छोटे बच्चों में सर्दी, जुखाम एवं बुखार के लक्षण पाये जाने पर तुरन्त टेमीफ्लू दवा दी जा रही है।
- स्वाईन फ्लू के सभी मरीजों के इलाज के लिये प्रत्येक राजकीय मेडिकल कॉलेज स्तर पर एक Dedicated Medical Unit का गठन किया गया है जिसमें Medicine, Anesthesia, Chest and TB के वरिष्ठ आचार्य के नैतृत्व में इन्ही विभागों के सह आचार्य एवं सहायक आचार्यो के द्वारा लगातार उपचार किया जा रहा है।
- स्वाईन फ्लू ईलाज के लिए सभी चिकित्सालयों में अलग से आउट डोर, जिला अस्पतालों व मेडिकल से सम्बद्ध अस्पतालों में अलग से आईसोलेशन वार्ड, आईसीयू एवं वेन्टीलेटर्स की व्यवस्था की गयी।
- राज्य में स्वाईन फ्लू की स्थिति को मद्देनजर रखते हुए जिलों को स्वाईन फ्लू की रोकथाम एवं नियंत्रण हेतु निर्देश दिये। जिसके अन्तर्गत दवा, वीटीएम, पीपीई, एन 95 मास्क, ट्रिपल लेयर मास्क, आईसोलेशन वार्ड, आईसीयू, सैम्पल कलेक्शन सुविधा, आरआरटी, कन्ट्रोल रूम, आईईसी एवं स्क्रीनिंग आदि की सुविधा हेतु पाबन्द किया गया।
- राजस्थान में जांच की सुविधा 11 प्रयोगशाला में उपलब्ध है, सभी 7 मेडिकल कॉलेज (जयपुर, अजमेर, बीकानेर, कोटा, जोधपुर ,उदयपुर एवं झालावाड) मेडिकल कॉलेज एवं डी.एम.आर.सी. **(Desert Medicine Research centre)** जोधपुर एवं तीन निजी लैब (डॉ लालपेथ, एसआरएल एवं बी लाल)।

- जिला अस्पतालों के चिकित्सको की वेन्टीलेटर को सुचारू रूप से चलाने हेतु प्रशिक्षण दिया जा चुका है।
- स्वाईन फ्लू पॉजिटीव एवं मृत्यु होने पर जिलो द्वारा की गई गतिविधियों का क्रोस चेक राज्य स्तर पर किया जाना सुनिश्चित किया जा रहा है।
- जिला प्रमुख चिकित्सा अधिकारी को आरएमआरएस मद से वैक्सीन क्रय कर मेडिकल एवं पैरा मेडिकल स्टाफ को लगाये जाने हेतु निर्देश दिये गये तथा सैम्पल कलेक्शन हेतु आरएमआरएस मद से वीटीएम खरीद कर उपलब्धता सुनिश्चित करने बाबत् पाबन्द किया गया।
- जिला अस्पतालों के अप्रशिक्षित पेथोलॉजिस्ट एवं लैब टेक्नीशियन हेतु सैम्पल कलेक्शन एवं ट्रांसपोर्टेशन को प्रशिक्षण उपलब्ध करवाया जा रहा है।
- स्वाईन फ्लू के मरीजों के उपचार हेतु जिला अस्पतालो, सब डिविजन अस्पतालो, सैटेलाइट अस्पतालो एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर बेड मय आवश्यक उपकरण एवं स्टाफ आरक्षित कर आइसोलेशन वार्ड सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर तक स्थापित किये गये है।
- राज्य के सभी जिलो में 24 X 7 कन्ट्रोल रूम स्थापित कर दिये गये है। राज्य स्तर पर टोल फ्री नं. 104 एवं 0141–2225624 कार्यरत है।
- **प्रचार प्रसार** :– आम जन को जागरूक करने के लिए समाचार पत्र व इलेक्ट्रोनिक मीडिया के द्वारा प्रचार–प्रसार किया जा रहा है।

- **राज्य में रोग की स्थिति**

वर्ष	कुल नमूने	पोजीटिव	नेगेटिव	मृत्यु
2016	2122	197	1925	43
2017	12624	3619	9005	280
2018	22705	2419	20286	225
2019	33925	5092	28833	208

24 आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

ग्रामीण क्षेत्र में गुणवत्ता पूर्ण, स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराए जाने के उद्देश्य से 'आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र' योजना प्रारम्भ की गई है। योजना के प्रथम चरण में राज्य के प्रत्येक खंड से एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का चयन कर कुल 295 पीएचसी को आदर्श पीएचसी एवं वेलनेस सेन्टर के रूप में विकसित किया गया है। इन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्दो पर पर्याप्त स्टाफ, उपकरण एवं औषधियों की उपलब्धता तथा आयुर्वेद चिकित्सक पदस्थापित कर योग सेवाएं व आयुर्वेद पद्वति से उपचार करने की भी सुविधाएं उपलब्ध कराई गई है। इन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो का 15 अगस्त 2016 को आदर्श पीएचसी एवं वेलनेस सेन्टर के रूप में शुभारम्भ किया गया है।

योजना के द्वितीय चरण मे 596 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को चयनित कर दो स्टेज मे (Stage2A-286 व Stage 2B- 310) आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के रूप मे विकसित किया गया।

Stage2A मे चयनित 286 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर राज्य व जिला स्तर से मानव संसाधन, आउटडोर व प्रसव हेतु आवश्यक उपकरणो (रेडियन्ट वार्मर, लेबर टेबल) की कमियों की पूर्ति कर 11 जुलाई 2017 को आदर्श पीएचसी के रूप में शुभारम्भ किया गया। इसी प्रकार Stage 2B में 310 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो को आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के रूप मे विकसित कर 7 अप्रेल 2018 को शुभारम्भ किया गया है। दो चरणों में विकसित की गई 891 आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में से 11 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों मे क्रमोनयन होने के कारण वर्तमान में 880 आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र संचालित है ।

आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो से उपचारित किये गये रोगियो की संख्या तथा प्रयोगशाला जाँच तथा स्टाफ की उपस्थिति रिपोर्ट ई–औषधी सॉफ्टवेयर पर प्रेषित की जा रही है, जिसकी समीक्षा राज्य स्तर पर की जा रही है। समीक्षा उपरान्त पाई गई कमियों की राज्य व जिला स्तर से पूर्ति की जा रही हैं।

सभी आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर प्रतिमाह लगभग 14 से 15 लाख रोगियों को उपचारित किया जाता है एवं 8–10 हजार प्रसव कराये जाते हैं। विकसित की गई आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर गत वर्ष की तुलना मे आउटडोर में 5 प्रतिशत की वृद्वि पाई गई हैं।

25 स्वास्थ्य विभाग की जेण्डर प्रति संवेदी सूचना

समाज को सशक्त बनाने हेतु जेण्डर बजटिंग को अब एक महत्वपूर्ण साधन मानकर पुरूषों के साथ महिलाओं की विकास क्षेत्र में समान भागीदारी मानी गई है। राज्य में जन सेवाओं का लाभ महिलाओं तक कितना व किस तरह पहुॅच रहा है यह जानने के उद्वेश्य से राज्य सरकार ने जेण्डर बजट अंकेक्षण की आवश्यकता पर जोर दिया इस हेतु चिन्हित विभागों मे चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग भी सम्मिलित है।

उल्लेखनीय है कि जेण्डर बजटिंग का अभिप्राय महिलाओं के लिए पृथक से बजट आवंटन करना नहीं है अपितु महिलाओं की कठिनाईयों के निराकरण के साथ बुनियादी सुविधा क्षेत्रों के विस्तार हेतु बजट व्यवस्था को अभिनिर्धारित किया जाना है तथा उपलब्ध बजट की सीमान्तर्गत नियमानुसार जेण्डर (महिला+बालिका) को लाभान्वित करते हुए आनुपातिक व्यय अपेक्षित है।

वर्ष 2019–2020 (दिसम्बर तक) में एड्स कार्यक्रम के अन्तर्गत महिलाओं से सम्बन्धित सूचना

1. गैर सरकारी संस्थाओं के माध्यम से लगभग 1,205 नई महिला यौन कर्मियों को एच.आई.वी. संक्रमण की रोकथाम हेतु यौन व्यवहार परिवर्तन के लिए परामर्श, यौन रोग उपचार एवं 33,81,031 कण्डोम निःशुल्क वितरण किये गये।
2. सरकारी एवं एन.जी.ओ. एस.टी.डी. क्लिनिकों पर 1,78,070 महिला यौन रोगियों को निःशुल्क परामर्श, जांच एवं दवाईयाँ दी गई।
3. एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्रों पर 17,36,079 महिलाओं को एच.आई.वी./एड्स सम्बन्धी जानकारी एवं परामर्श दिया गया, जिनमें से 17,02,271 महिलाओं की एच.आई.वी. जांच की गई।
4. ए.आर.टी. सेन्टर पर 1,300 महिलाओं को एन्टी रिट्रो वायरल औषधियाँ निःशुल्क वितरित की गई।

विभिन्न राष्ट्रीय कार्यक्रमों में लिंगानुसार लाभान्वित महिला एवं पुरूषों की स्थिति

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम

वर्ष	राजकीय एस.टी.डी. क्लिनिकों पर उपचारित किए गए एसटीआई/आरटीआई रोगियों की संख्या				
	पुरूष	महिला	अन्य	योग	महिलाओ का प्रतिशत
2016	24841	105450	1	130292	80.93
2017	38419	130963	6	169388	77.31
2018	40525	137276	13	177814	77.20
2019	62052	180414	8	242474	74.40

वर्ष	एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्र (आई.सी.टी.सी.) की परामर्श से लाभान्वित व्यक्तियों का विवरण				
	पुरूष	महिला	अन्य	योग	महिलाओ का प्रतिशत
2016	360001	870700	748	1231449	70.71
2017	524196	1740905	867	2265968	76.83
2018	712330	2042087	1538	2755955	74.09
2019	836973	2285618	1773	3124364	73.15

राष्ट्रीय अन्धता एवं दृष्टिक्षीणता नियंत्रण कार्यक्रम

वित्तीय वर्ष	नेत्र ऑपरेशन		लाभान्वित		
	लक्ष्य	उपलब्धि	पुरूष	महिला	महिला प्रतिशत
2016–17	3,00,000	251242	119193	132049	52.56
2017–18	3,00,000	263345	119705	143640	54.54
2018–19	3,30,000	275131	132158	142973	51.97
2019–2020 (अनंतिम दिसम्बर तक)	3,30,000	179108	92461	86647	48.38

राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम

वित्तीय वर्ष	नये खोजे गए रोगी	पुरुष रोगी	महिला रोगी	महिला प्रतिशत
2016–17	1042	745	297	28.50
2017–18	992	709	283	28.53
2018–19	1088	813	275	25.28
2019–2020 (माह दिसम्बर तक)	853	651	202	23.68

मलेरिया

वर्ष	कुल उपचारित रोगी	पुरूष	महिला	लाभान्वित महिला प्रतिशत
2016	12741	7435	5306	41.65
2017	10607	5984	4623	43.58
2018	5728	3281	2447	42.72
2019	3421	2219	1202	35.13

डेंगू

वर्ष	कुल उपचारित रोगी	पुरूष	महिला	लाभान्वित महिला प्रतिशत
2016	5264	3461	1803	34.25
2017	8427	5224	3203	38.01
2018	9911	6472	3439	34.70
2019	13686	8490	5196	37.96

राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम, राजस्थान

वर्ष	उपचार पर रखे गये नये क्षय रोगी		योग	लाभान्वित महिलाओं का प्रतिशत
	पुरूष	महिला		
2016	47089	23402	70491	33.20
2017	55338	23778	79116	30.05
2018	78673	34058	112731	30.21
2019 (माह दिसम्बर तक)	114118	56204	170322	33.00

सारणी – 1

जिलेवार जनसंख्या – राजस्थान 2011

क्र0 सं0	जिले का नाम	जनसंख्या		
		पुरूष	महिला	कुल
1	अजमेर	1324085	1258967	2583052
2	अलवर	1939026	1735153	3674179
3	बारां	633945	588810	1222755
4	बांसवाड़ा	907754	889731	1797485
5	बाड़मेर	1369022	1234729	2603751
6	भरतपुर	1355726	1192736	2548462
7	भीलवाड़ा	1220736	1187787	2408523
8	बीकानेर	1240801	1123136	2363937
9	बूंदी	577160	533746	1110906
10	चित्तौड़गढ़	783171	761167	1544338
11	चूरू	1051446	988101	2039547
12	दौसा	857787	776622	1634409
13	धौलपुर	653647	552869	1206516
14	डूंगरपुर	696532	692020	1388552
15	गंगानगर	1043340	925828	1969168
16	हनुमानगढ़	931184	843508	1774692
17	जयपुर	3468507	3157671	6626178
18	जैसलमेर	361708	308211	669919
19	जालोर	936634	892096	1828730
20	झालावाड़	725143	685986	1411129
21	झुन्झुनू	1095896	1041149	2137045
22	जोधपुर	1923928	1763237	3687165
23	करौली	783639	674609	1458248
24	कोटा	1021161	929853	1951014
25	नागौर	1696325	1611418	3307743
26	पाली	1025422	1012151	2037573
27	राजसमन्द	581339	575258	1156597
28	सवाई माधोपुर	704031	631520	1335551
29	सीकर	1374990	1302343	2677333
30	सिरोही	534231	502115	1036346
31	टोंक	728136	693190	1421326
32	उदयपुर	1566801	1501619	3068420
33	प्रतापगढ़	437744	430104	867848
	राजस्थान	**35550997**	**32997440**	**68548437**

सारणी–2

जिलेवार चिकित्सा संस्थानों की स्थिति (31.12.2019)

क्र0सं0	जिले का नाम	चिकित्सालय	डिस्पेंसरी	सामु0स्वा0केन्द्र	मातृ व शिशु कल्याण केन्द्र	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र		उप स्वास्थ्य केन्द्र	योग
						ग्रामीण	शहरी		
1	अजमेर	7	12	20	7	64	3	400	513
2	अलवर	5	5	38	4	118	1	762	933
3	बारां	1	2	14	0	48	0	277	342
4	बांसवाड़ा	2	6	22	1	52	2	470	555
5	बाड़मेर	3	3	24	3	94	0	762	889
6	भरतपुर	4	4	17	3	68	0	417	513
7	भीलवाड़ा	3	7	25	2	74	1	538	650
8	बीकानेर	3	11	17	4	56	3	444	538
9	बूंदी	2	2	13	3	29	1	215	265
10	चित्तौडगढ़	3	3	23	3	46	3	397	478
11	चुरू	5	5	16	5	87	4	468	590
12	दौसा	1	1	16	3	44	0	338	403
13	धौलपुर	2	3	7	2	28	1	234	277
14	डूंगरपुर	3	3	15	0	56	0	372	449
15	गंगानगर	1	4	18	1	54	1	438	517
16	हनुमानगढ़	2	2	15	4	54	0	381	458
17	जयपुर	9	36	33	17	118	13	677	903
18	जैसलमेर	2	5	8	1	25	0	168	209
19	जालोर	2	2	11	4	69	0	429	517
20	झालावाड़	2	3	14	3	43	0	341	406
21	झुन्झुनू	4	5	26	10	109	0	641	795
22	जोधपुर	5	13	24	4	83	8	676	813
23	करौली	2	3	11	1	34	0	297	348
24	कोटा	2	11	12	1	40	5	217	288
25	नागौर	6	3	32	7	125	0	848	1021
26	पाली	3	5	23	11	81	1	487	611
27	प्रतापगढ़	1	3	8	0	29	0	213	254
28	राजसमंद	2	1	12	0	45	1	274	335
29	सवाई माधोपुर	3	2	14	2	35	1	290	347
30	सीकर	3	6	30	9	101	0	691	840
31	सिरोही	2	3	9	1	29	0	233	277
32	टोंक	3	6	11	2	57	0	308	387
33	उदयपुर	5	10	28	0	99	2	671	815
	राजस्थान	**103**	**190**	**606**	**118**	**2094**	**51**	**14374**	**17536**

नोट :– मेडिकल कॉलेजों से संबंधित चिकित्सालय सम्मिलित नहीं है।

सारणी–3

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत संचालित जिलेवार संस्थाओ एवं अन्तरंग रोगी शैय्याओ की संख्या का विवरण

क्र.स.	जिले का नाम	* नवीन शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या	नवीन शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या	नवीन शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में स्वीकृत अन्तरंग रोगी शैय्याओं की संख्या (प्रति केन्द्र 30 अन्तरंग शैय्या)
1	अजमेर	9	2	60
2	अलवर	5	0	0
3	बांसवाड़ा	1	0	0
4	बारां	1	0	0
5	बाड़मेर	2	0	0
6	भरतपुर	3	0	0
7	भीलवाड़ा	3	0	0
8	बीकानेर	7	2	60
9	बून्दी	1	0	0
10	चित्तौड़गढ़	2	0	0
11	चूरू	9	0	0
12	दौसा	2	0	0
13	धौलपुर	3	0	0
14	डूंगरपुर	1	0	0
15	गंगानगर	3	0	0
16	हनुमानगढ़	3	0	0
17	जयपुर प्रथम	25	3	90
18	जयपुर द्वितीय	10	1	30
19	जैसलमेर	1	0	0
20	जालौर	1	0	0
21	झालावाड़	2	0	0
22	झुन्झुनू	2	0	0
23	जोधपुर	7	2	60
24	करौली	3	0	0
25	कोटा	8	2	60
26	नागौर	6	0	0
27	पाली	2	0	0
28	प्रतापगढ़	1	0	0
29	राजसमन्द	1	0	0
30	सवाई माधोपुर	2	0	0
31	सीकर	6	0	0
32	सिरोही	2	0	0
33	टोंक	2	0	0
34	उदयपुर	4	1	30
	कुल योग	140	13	390

नोटः– *राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत संचालित शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (नवीन) मे अन्तरंग रोगी शैय्याओ का प्रावधान नही होता है।

सारणी – 4

जिलेवार संस्थान एवं शैय्याओं की स्थिति (31.12.2019)

क्र0 सं0	जिले का नाम	चिकित्सा संस्थानों की संख्या	शैय्याओं की संख्या	प्रति संस्थान सेवारत क्षेत्र (वर्ग कि.मी.)	प्रति संस्थान सेवारत जनसंख्या	प्रति शैय्या सेवारत जनसंख्या
1	अजमेर	513	2124	17	5035	1216
2	अलवर	933	2924	9	3938	1257
3	बारां	342	1272	20	3575	957
4	बांसवाड़ा	555	1607	8	3239	1123
5	बाड़मेर	889	1853	32	2929	1405
6	भरतपुर	513	1661	10	4968	1534
7	भीलवाड़ा	650	2085	16	3705	1155
8	बीकानेर	538	1033	56	4394	2288
9	बूंदी	265	1027	22	4192	1082
10	चित्तौड़गढ़	478	1682	16	3231	918
11	चूरू	590	1773	23	3457	1150
12	दौसा	403	1092	9	4056	1497
13	धौलपुर	277	916	11	4356	1317
14	डूंगरपुर	449	1382	8	3093	1005
15	गंगानगर	517	1379	21	3794	1428
16	हनुमानगढ़	458	1191	21	3875	1490
17	जयपुर	903	3230	12	7338	2016
18	जैसलमेर	209	676	184	3205	991
19	जालोर	517	1033	21	3537	1770
20	झालावाड़	406	931	15	3476	1516
21	झुन्झुनू	795	2128	7	2688	1004
22	जोधपुर	813	1946	28	4535	1895
23	करौली	348	1086	16	4190	1343
24	कोटा	288	767	18	6774	2544
25	नागौर	1021	2641	17	3240	1252
26	पाली	611	1985	20	3335	1026
27	प्रतापगढ	254	709	18	3417	1224
28	राजसमन्द	335	1121	14	3453	1032
29	सवाई माधोपुर	347	1276	13	3849	1047
30	सीकर	840	2276	9	3187	1176
31	सिरोही	277	726	19	3741	1427
32	टोंक	387	1256	19	3673	1132
33	उदयपुर	815	1805	14	3765	1700
	राजस्थान	**17536**	**50593**	**20**	**3909**	**1355**

नोटः– मेडिकल कॉलेजों से संबंधित चिकित्सा संस्थान एवं शैय्याऐं सम्मिलित नहीं है।

उपरोक्त के अतिरिक्त राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत निम्नलिखित चिकित्सा संस्थान संचालित हैं:–

1– शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (नवीन)– 140

2– नवीन शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र–13

3– शैय्याओं की संख्या– 390

सारणी–5

पंचवर्षीय योजनाओं के अन्तिम वर्ष की महत्वपूर्ण सूचनाएँ

क्र0 सं0	विवरण	प्रथम 1951–56 (55–56)	द्वितीय 56–61 (60–61)	तृतीय 61–66 (65–66)	तीन वार्षिक योजना (66–69) (68–69)	चतुर्थ 69–74 (73–74)	पंचम 75–80 (79–80)	षष्ठम् 80–85 (84–85)	सप्तम 85–90 (89–90)	दो वार्षिक योजनाएं 90–92 (91–92)	अष्टम 92–97 (96–97)	नवम् 97–02 (2001–02)	दशम् 2002–07 (2006–07)	ग्यारहवी 2007–12 (2011–12)	बारहवीं 2012–17 (16–17)	2017–18	2018–19		2019–2020	
																	चिकित्सा पक्ष	एनयूएमएम के अन्तर्गत	चिकित्सा पक्ष	एनयूएमएम के अन्तर्गत
1	चिकित्सालय	261	264	320	348	140	171	186 (25)	208 (57)	214 (68)	219 (72)	219 (72)	121	108	114	115	103	–	103	–
2	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	337	380	579	586	606	13(नवीन शहरी सामु0स्वा0 केन्द्र)	606	13(नवीन शहरी सामु0स्वा0 केन्द्र)
3	डिस्पेन्सरी	210	237	211	229	551	989 (262)	1083 (280)	756 (279)	275	278	268	202	196	194	193	190	–	190	–
4	मातृ एवं शिशु कल्याण केन्द्र	45	63	76	76	92	98	111	117	118	118	118	118	118	118	118	118	–	118	–
5	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (ग्रामीण)	12	142	230	232	232	232 (18)	348 (51)	1059 (133)	1373 (148)	1616 (189)	1674 (191)	1499	1528	2079	2080	2090	–	2094	–
6	शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	29	31	37	52	53	51	140	51	140
7	उपकेन्द्र	–	–	690	696	1624	2140	3790	8000	8000	9400	9926	10612	11487	14407	14406	14378	–	14374	–
8	शैय्याऐं	6798	9459	12241	13415	15450	17397	21916	28867	32195	36967	37918	41185	35442	47241	50605	50519	390	50593	390
9	चिकित्सक	830	1300	1737	1855	2022	2840	3476	4388	5194	5932	6252	6550	8789	11120	11650	11809	–	11843	–
10	जनसंख्या (लाखों में)	183.70	206.50	226.50	244.60	278.64	315.20	368.23	419.25	438.30	440.06	564.73	564.73	685.48	685.48	685.49	685.49	–	685.49	–
11	बजट (लाखों में)	167.21	393.99	664.53	1084.02	1775.68	3336.79	9493.06	20228.12	28425.66	62870.95	102230.70	87171.14	153674.76	370690.19	394625.81	585005.84	–	531538.86	–

नोटः–मेड़िकल कॉलेज से सम्बन्धित चिकित्सा संस्थान एवं शैयाए उक्त सारणी मे सम्मिलित नही है।

निदेशक (जनस्वास्थ्य) के नियंत्रणाधीन मदों का परिवर्तित आय–व्ययक अनुमान वर्ष 2019–2020 **सारणी–6**

(रूपये लाखों में)

लेखा शीर्षक	परिवर्तित आय–व्ययक अनुमान वर्ष 2019–20			माह 31 दिसम्बर 2019 तक (अनुमानित व्यय)		
	राज्य निधि	केन्द्रीय सहायता	योग	राज्य निधि	केन्द्रीय सहायता	योग
1	2	3	4	5	6	7
निदेशालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं द्वारा नियंत्रित	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	**0.00**
2210– चिकित्सा एवं लोक स्वास्थ्य	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	**0.00**
राज्य निधि प्रतिबद्व मद	283665.69	0.00	283665.69	182551.16	0.00	182551.16
राज्य निधि	89504.55	0.06	89504.61	64830.31	0.00	64830.31
2210– प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का विकास (महाराष्ट्र पैटर्न)	127.00	0.00	127.00	51.70	0.00	51.70
2210/4210–निशुल्क दवा वितरण निदेशक (जन स्वास्थ्य) के माध्यम से	14375.02	0.00	14375.02	8843.27	0.00	8843.27
2210/4210–निशुल्क दवा वितरण आर.एम.एस.सी. के माध्यम से	41267.98	0.00	41267.98	10316.98	0.00	10316.98
2210– मुख्यमंत्री निशुल्क जांच योजना	13695.42	0.00	13695.42	9534.25	0.00	9534.25
2210–भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना	63099.97	0.03	63100.00	59518.50	0.00	59518.50
2059– लोक निर्माण	500.00	0.00	500.00	0.00	0.00	0.00
4210– पूंजीगत व्यय	25303.14	0.00	25303.14	13147.08	0.00	13147.08
4210–तेरहवें वित्त आयोग	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
योग	**531538.77**	**0.09**	**531538.86**	**348793.25**	**0.00**	**348793.25**

सारणी –7

मेडीकल एवं पैरा मेडीकल के प्रशिक्षण कार्यक्रम की प्रगति (31.12.2019)

क्र0सं0	संस्थान का नाम	केन्द्रों की संख्या	प्रवेश क्षमता
1	राजकीय जीएनएम प्रशिक्षण केन्द्र	15	940
2	निजी जीएनएम प्रशिक्षण केन्द्र	158	3650
3	राजकीय महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण केन्द्र (प्रवेश प्रति वर्ष कर दिया गया है)	33	1590

सारणी – 8

चिकित्सकों (राजपत्रित) के स्वीकृत, कार्यरत एवं रिक्त पदों का संख्या विवरण (31-12-2019)

क्र0 सं0	पदनाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत पदों की संख्या	रिक्त पदों की संख्या
1	निदेशक	4	4	0
2	अतिरिक्त निदेशक	4	4	0
3	राज्य कुष्ठ रोग अधिकारी	1	1	0
4	संयुक्त निदेशक	21	21	0
5	उप निदेशक एवं समकक्ष	94	94	0
6	वरिष्ठ विशेषज्ञ	385	280	105
7	कनिष्ठ विशेषज्ञ	3150	1858	1292
8	वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी एवं समकक्ष	1142	773	369
9	उप मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी	52	52	0
10	चिकित्सा अधिकारी	6224	4265	1959
11	वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी (दन्त)	12	12	0
12	चिकित्सा अधिकारी (दन्त)	398	290	108
	योग	**11487**	**7654**	**3833**
13	ई0एस0आई0 के अधीन	356	260	96
	महायोग	**11843**	**7914**	**3929**

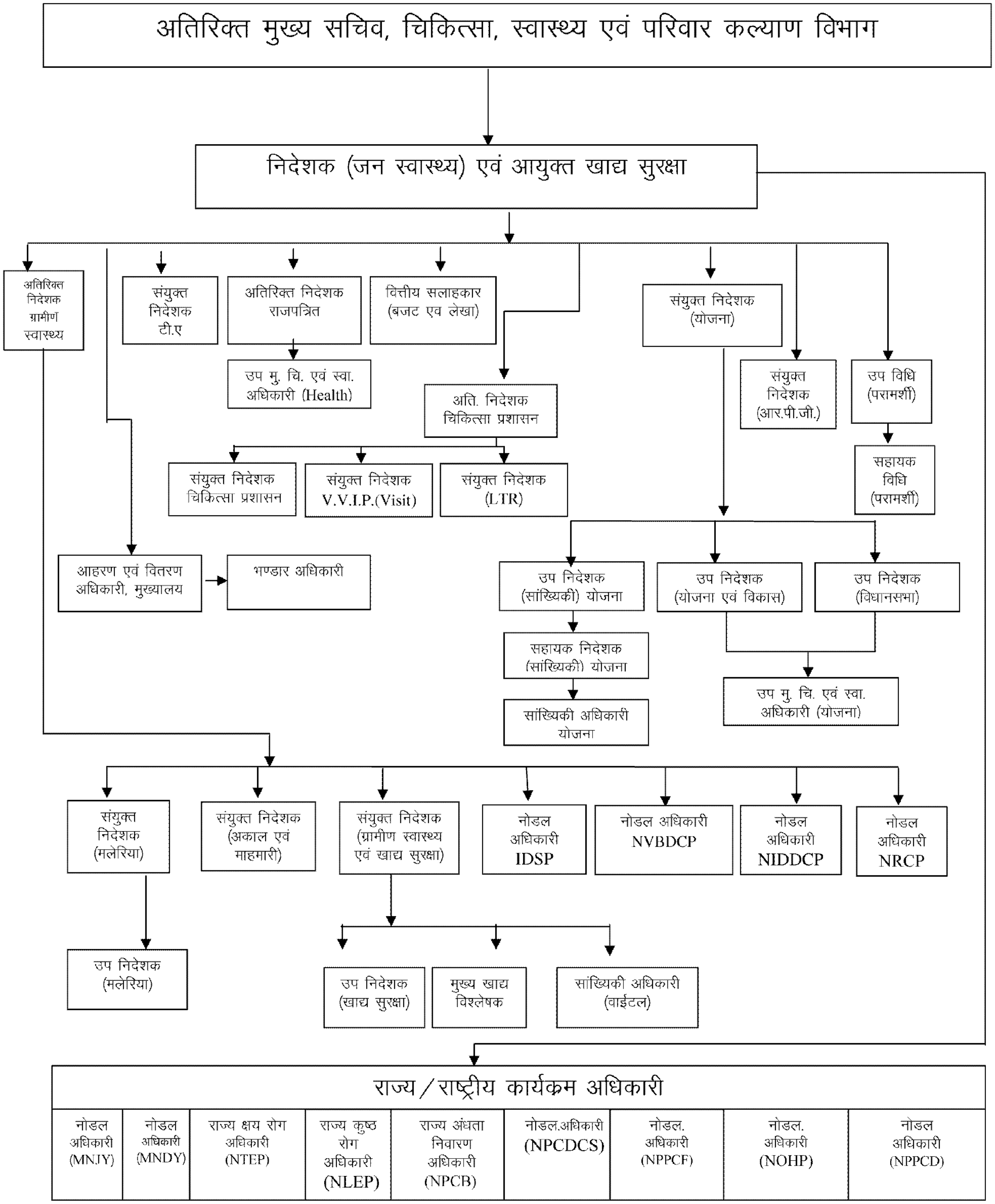
सारणी –9

अराजपत्रित संवर्ग के स्वीकृत, कार्यरत एवं रिक्त पदों का संख्या विवरण (31.12.2019)

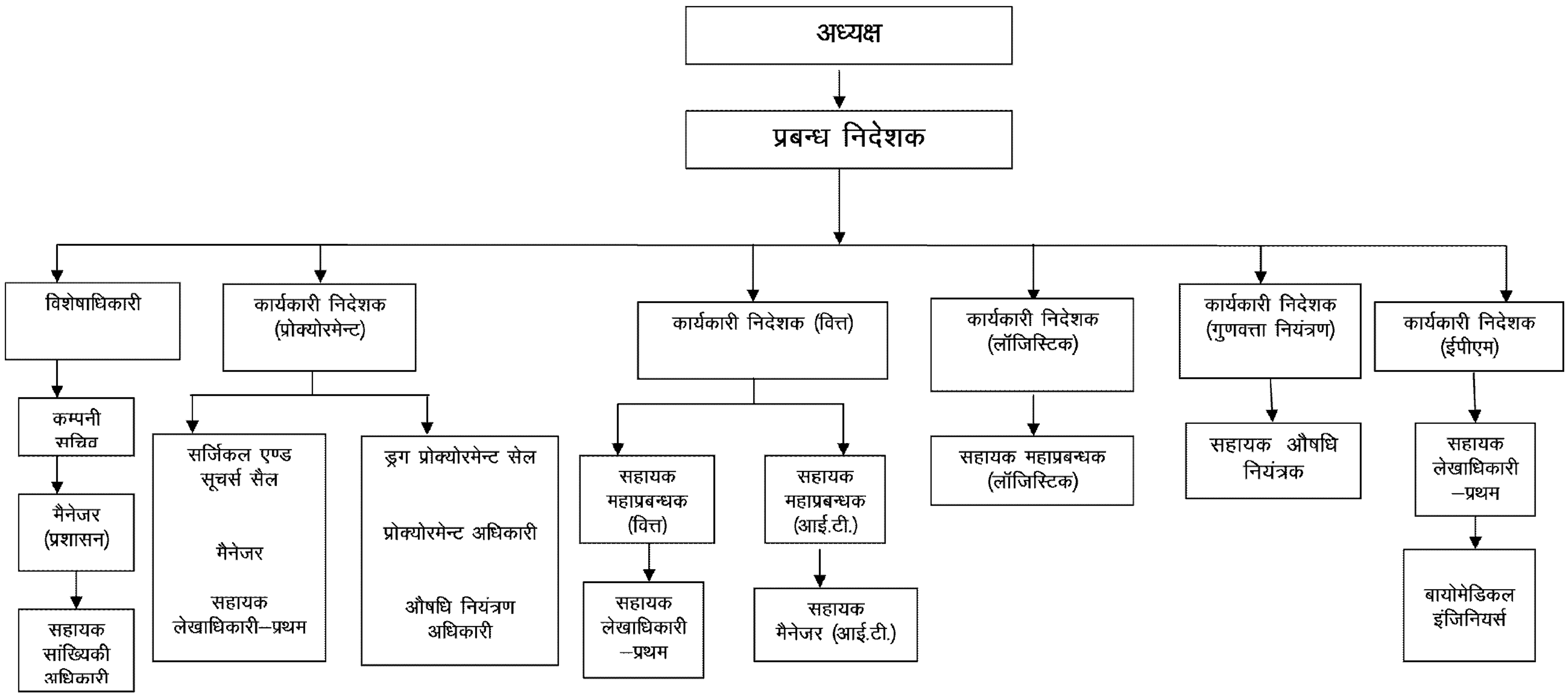
क्र.सं.	पदनाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत पदो की संख्या	रिक्त पदों की संख्या
1	नर्सिंग अधीक्षक	259	27	232
2	नर्स श्रेणी प्रथम	6094	4853	1241
3	नर्स श्रेणी द्वितीय	17235	13732	3503
4	ब्लॉक हैल्थ सुपरवाईजर	343	162	181
5	महिला स्वास्थ्य दर्शिका	2696	1583	1113
6	महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता	22451	16187	6264
7	फार्मासिस्ट	4201	2248	1953
8	वरिष्ठ तकनीकी सहायक	532	0	532
9	तकनीकी सहायक	952	2	950
10	वरिष्ठ लेब टैक्नीशियन	1448	596	851
11	लेब टैक्नीशियन	3767	2078	1689
12	प्रयोगशाला सहायक	2363	606	1757
13	अधीक्षक रेडियोग्राफर	83	44	39
14	वरिष्ठ रेडियोग्राफर	297	152	145
15	रेडियोग्राफर	522	325	197
16	सहायक रेडियोग्राफर	1583	493	1090
17	नेत्र सहायक	337	284	53
18	वरिष्ठ दंत टैक्नीशियन	6	2	4
19	दंत टैक्नीशियन	157	78	79
20	वरिष्ठ फिजियोथेरेपिस्ट	4	4	0
21	फिजीयोथेरापिस्ट	80	41	39
22	ऑक्यपूशनल थेरेपिस्ट	15	0	15
23	ईसीजी टेक्नीशियन	288	1	287
24	प्रधानाचार्य	15	2	13
25	उप प्रधानाचार्य	15	1	14
26	नर्सिंग ट्यूटर	360	232	128
27	पब्लिक हैल्थ नर्स	131	40	91
28	वरिष्ठ स्वास्थ्य कार्यकर्ता	80	37	43
29	स्वास्थ्य कार्यकर्ता	868	633	235
30	बी.सी.जी.टैक्नीशियन	12	3	9
31	टी.बी.हैल्थ विजिटर	32	18	14
32	एन.एम.टी.एल.	3	3	0
33	वरिष्ठ.एन.एम.एस.	2	0	2
34	एन.एम.एस.	7	4	3
35	एन.एम.ए.	3	0	3
36	स्वास्थ्य शिक्षक कम मेडीकल असिस्टेन्ट	9	2	7
37	वरिष्ठ जनस्वास्थ्य पर्यवेक्षक	1	0	1
38	जनस्वास्थ्य पर्यवेक्षक	11	2	9
39	मलेरिया निरीक्षक	33	0	33
40	संस्थापन अधिकारी	10	1	9

41	प्रशासनिक अधिकारी	30	24	6
42	अतिरिक्त प्रशासनिक अधिकारी	178	77	101
43	सहायक प्रशासनिक अधिकारी	540	270	270
44	वरिष्ठ सहायक	1136	779	357
45	कनिष्ठ सहायक	1616	1317	299
46	क्लीनिकल अभिलेख सहायक	1798	0	1798
47	अतिरिक्त निजी सचिव	2	1	1
48	निजी सहायक	3	2	1
49	शीघ्र लिपिक	23	7	16
50	वरिष्ठ लिपिक कम स्टेनो	25	18	7
51	हास्पिटल केअर टेकर	55	3	52
52	वाहन चालक	665	499	166
53	विद्युतकार	45	17	28
54	मैकेनिक	4	3	1
55	प्रोजेक्नीस्ट	23	14	9
56	रेफ्रिजरेटर मैकेनिक	22	21	1
57	वरिष्ठ स्वास्थ्य निरीक्षक	22	3	19
58	स्वास्थ्य निरीक्षक	51	51	0
59	कोर्डिनेटर	4	4	0
60	फीमेल कान्टेक्ट	3	2	1
61	कनिष्ठ विश्लेषक सहायक	16	0	16
62	वरिष्ठ विश्लेषक सहायक	3	2	1
63	धोबी	63	32	31
64	कुक	109	54	55
65	दर्जी	38	15	23
66	क्लीनर (खलासी)	35	23	12
67	वार्ड बॉय/चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी	11718	5382	6336
68	सफाई कर्मचारी	2831	1392	1439
69	पम्प ड्राईवर	23	22	1
70	कारपेन्टर	15	12	3
71	माली/बागवान	15	14	1
72	नाई	2	2	0
73	चौकीदार	53	42	11
योग		**88471**	**54581**	**33890**

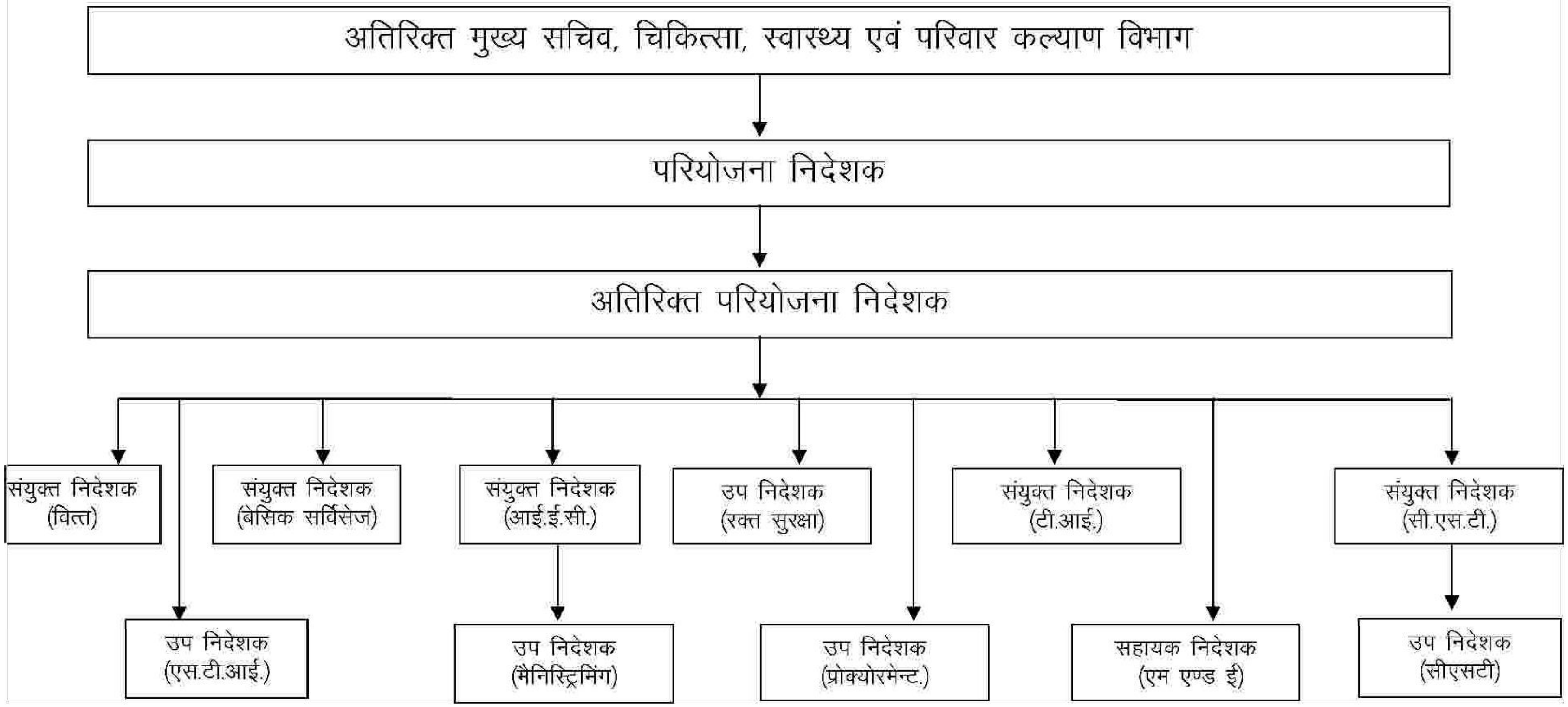
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य (जन स्वास्थ्य) विभाग का प्रशासनिक ढांचा



चिकित्सा सेवा निगम का प्रशासनिक ढ़ांचा



राजस्थान स्टेट एड्स कंट्रोल सोसायटी का प्रशासनिक ढांचा



निरोगी राजस्थान

राजस्थान के समस्त नागरिकों के लिए
स्वास्थ्य समस्याओं एवं उनके निदान के लिए

निरोगी राजस्थान
समृद्ध राजस्थान
पहला सुख निरोगी काया

1. जनसंख्या नियंत्रण(परिवार कल्याण कार्यक्रम)
2. वृद्धावस्था में स्वास्थ्य की देखभाल(जेरियेट्रिक सेंन्टर)।
3. महिला स्वास्थ्य (एनीमिया, कुपोषण, स्तन एवं बच्चेदानी का कैंसर, माहवारी)।
4. संचारी रोग(मौसमी बीमारिया)।
5. किशोरावस्था स्वास्थ्य(एनीमिया, कुपोषण, मोटापा, माहवारी एवं स्वच्छता)।
6. गैर संचारी रोग(जीवनशैली आधारित मोटापा, मधुमेह, बी.पी., मनोरोग, ह्रदयरोग, पक्षाघात, कैंसर, फेफडे संबंधी रोग)।
7. टीकाकरण एवं वयस्क टीकाकरण(संपूर्ण टीकाकरण)।
8. व्यसन रोग(शराब, ड्रग्स, तम्बाकू)।
9. खाद्य पदार्थ एवं मिलावट।
10. प्रदूषण इत्यादि।