राजस्थान सरकार

सत्यमेव जयते

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग

प्रगति प्रतिवेदन

वर्ष 2018-2019

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं, राजस्थान, जयपुर

राजस्थान सरकार

सत्यमेव जयते

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग

प्रगति प्रतिवेदन
वर्ष 2018-2019

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं, राजस्थान, जयपुर

वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन
वर्ष 2018–2019

स्वस्थ शरीर मे 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 पहुँचाना 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 योजनाओ 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, 2018 तक लगभग 22 करोड़ 85 लाख निःशुल्क जांचें की गई ओर 11 करोड 40 लाख व्यक्ति लाभान्वित हुए हैं तथा प्रतिदिन लगभग 1 लाख जांचें निःशुल्क की जा रही है।

राजस्थान सरकार द्वारा ग्रामीण क्षेत्र की सभी स्कूल जाने वाली किशोरी बालिकाओं एवं BPL परिवारों की स्कूल नहीं जाने वाली किशोरियों को निःशुल्क सैनेटरी नैपकिन्स उपलब्ध कराने की योजना प्रारम्भ की गई।

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के द्वारा राज्य की शिशु मृत्यु दर व मातृ मृत्यु दर में कमी लाने के लिए विभिन्न कार्यक्रम/गतिविधियॉ संचालित कर विशेष प्रयास किये गये है जिसके फलस्वरूप राज्य की **शिशु मृत्यु दर व मातृ मृत्यु दर में** में आशानुरूप गिरावट हुई है। वर्ष 2015 में जहाँ राज्य की **शिशु मृत्यु दर 43 प्रति हजार** जीवित जन्म थी यह वर्ष 2016 में घटकर **41** हो गई है। इसी प्रकार मातृ मृत्यु दर वर्ष 2011–13 मे 244 प्रति लाख जीवित जन्म थी वह वर्ष 2014–16 मे घटकर 199 हो गयी हैं।

राजस्थान में असंक्रामक रोगों की रोकथाम एवं नियंत्रण के लिये राष्ट्रीय कैंसर, हृदय 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।

संचारीं, 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, हृदय, 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 एव स्वास्थ्य सेवाओ की उपलब्धियों का विवरण	1
2	मुख्यमंत्री नि शुल्क दवा एवं जॉच योजना	2
3	चिकित्सा प्रशासन के विविध कार्यक्रम	9
4.	राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम	12
5	राष्ट्रीय अन्धता नियंत्रण कार्यक्रम	15
6.	राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम	18
7	सशोधित राष्ट्रीय क्षय नियंत्रण कार्यक्रम	22
8.	राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम	27
9	राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम (NIDDCP)	29
10.	राष्ट्रीय तम्बाकू नियन्त्रण कार्यक्रम	32
11	राष्ट्रीय कैंसर, हृदय रोग, मधुमेह एवं स्ट्रोक नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (NPCDCS)	34
12.	राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (NMHP)	37
13	राष्ट्रीय बहरापन नियंत्रण एव रोकथाम कार्यक्रम (NPPCD)	39
14	राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम (NOHP)	41
15.	राष्ट्रीय फ्लोरोसिस नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (NPPCF)	43
16.	भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना (BSBY)	45
17.	आरोग्य राजस्थान	47
18	मौसमी बीमारियां	49
19.	औषधि नियंत्रण संगठन	50
20	खाद्य सरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 (FSSAI)	51
21	सूक्ष्म पोषक तत्व सम्पूरक कार्यक्रम	55
22	भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई, राजस्थान, जयपुर	56
23	समेकित रोग निगरानी परियोजना (IDSP)/स्वाईन–फ्लू	58
24.	आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	61
25	स्वास्थ्य विभाग की जेण्डर प्रति संवेदी सूचना	62
26	सारणिया	64
27.	विभागीय संरचनाऐं	72

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 जा रहे 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, 2018 तक की स्थिति निम्न तालिका में दर्शायी गई है :–

चिकित्सा संस्थानों का विवरण

क्र.सं.	चिकित्सा संस्थान का नाम	31.12.2018 तक की स्थिति (चिकित्सा पक्ष)	राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत
1	चिकित्सालय	103	–
2	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	606	13 (नवीन शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)
3	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (ग्रामीण)	2090	–
4	औषधालय (डिस्पेन्सरी)	190	–
5	मातृ एवं शिशु कल्याण केन्द्र	118	–
6	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (शहरी)	51	140
7	उप स्वास्थ्य केन्द्र	14378	–
8	*शैय्याऐं	50519	390

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

वर्ष 2018–2019 के दौरान नवीन गतिविधियों का विवरण

- 32 उप स्वास्थ्य केन्द्रों को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में क्रमोन्नत किया गया।
- 23 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में क्रमोन्नत किया गया।
- 02 सिटी डिस्पेन्सरी को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में क्रमोन्नत किया गया।
- 13 चिकित्सालय एवं 01 डिस्पेन्सरी को चिकित्सा शिक्षा विभाग को हस्तान्तरित किया गया।
- चिकित्सा एवं स्वास्थ्य (ग्रुप–2) विभाग के आदेश दिनांक 27.06.2018 के द्वारा राज्य में संचालित 13 एडपोस्टों (शहरी) को उप स्वास्थ्य केन्द्रों के रूप मे संचालित करने की स्वीकृति प्रदान की गई।

2 मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा योजना

राज्य सरकार द्वारा बीमारियों का उपचार आम आदमी की पहुंच में लाने के लिए तथा स्वास्थ्य सेवाओ मे सुधार (Health Sector Reforms) के रूप मे दिनाक 02 अक्टूबर, 2011 से पूरे प्रदेश मे मुख्यमत्री नि·शुल्क दवा योजना प्रारम्भ की गई।

उद्देश्य

- इस योजना मे राज्य के सभी राजकीय चिकित्सा संस्थानो मे आने वाले सभी मरीजो को सर्वाधिक उपयोग मे आने वाली आवश्यक दवाएं नि·शुल्क उपलब्ध कराई जा रही हैं। योजना के कियान्वयन 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 मे निम्न प्रकार दवाऐं, सर्जिकल्स एव सूचर्स शामिल है–
  दवाऐ – 608, सर्जिकल्स – 147, सूचर्स – 77
- राजकीय चिकित्सा संस्थानों में सचालित नि·शुल्क दवा वितरण केन्द्रों पर उपलब्ध कराई जा रही दवाईयो की सूची प्रदर्शित की गई है।
- आउटडोर रोगियो हेतु दवा वितरण केन्द्र ओ.पी.डी. के समयानुसार तथा इन्डोर एव आपातकालीन मरीजो के लिए दवा की उपलब्धता 24 घण्टे सुनिश्चित की गई है।
- औषधियों एव सर्जिकल्स व सूचर्स आईटमो के कय हेतु 2 वर्ष के लिये दर–सविदाये ई–बिड के माध्यम से करने का कार्य किया जाता है।
- निगम में वर्ष 2018–19 में (माह दिसम्बर तक) कुल स्वीकृत पद 408, कार्यरत पद 259 एव रिक्त पद 149 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 नि शुल्क दवा उपलब्ध कराई जाती है। अति–आवश्यक होने पर या विशेष परिस्थितियो में कारण इगित 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

- आवश्यक दवा सूची मे शामिल औषधि Cough Syrup(Code No-368) को Gazzette of India के नोटिफिकेशन नं0 4411[E] दिनांक 07.09 18 की अनुपालना में प्रतिबंधित किये जाने के कारण खासी के मरीजो के उपयोग हेतु Cough Expectorant/Syrup (औषधि कोड 692) को आवश्यक दवा सूची में जोडकर इसे PHC स्तर के चिकित्सा संस्थानो में उपलब्ध कराया गया है।
- डायबिटीज व गुर्दा रोगियो के उपयोग हेतु Diagnostic strip for Glucose, Ketone & Diagnostic strip for Glucose, Protein (Code no-673 A, 673 B) को आवश्यक दवा सूची मे जोड कर जिला अस्पताल स्तर के चिकित्सा संस्थानों मे उपलब्ध कराया गया।
- हीमोफिलिया रोगियों के उपचार मे काम आने वाली Recombinant Coagulation Factor VIIa की 02 Strength -01 mg (Code 690) एवं 02 mg (Code 691) को आवश्यक दवा सूची में जोड कर MCH स्तर के चिकित्सा संस्थानों मे उपलब्ध कराया गया है।

- राज्य सरकार के आदेशानुसार जिन जिला चिकित्सालयों को मेडिकल कॉलेज मे उच्चीकृत किया गया है, उनमे मेडिकल कॉलेज स्तर की दवाइयॉ उपलब्ध कराने हेतु प्रक्रिया जारी है।
- कैंसर रोगियों की Follow up Chemotherapy में उपयोग की जाने वाली मेडिकल कॉलेज स्तर की 35 औषधियों की कैटेगरी बदलकर जिला अस्पताल स्तर तक की गयी, जिससे कि कैसर रोगियों को ईलाज हेतु सभाग स्तर तक आने की आवश्यकता न पडे एवं समय रहते कैसर मरीजो को औषधियॉ शीघ्र उपलब्ध हो सके।
- भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना के अन्तर्गत कैसर रोग के उपचार के Packages मे सम्मिलित अतिरिक्त दवाइयों (जो आवश्यक दवा सूची में नही है) को आवश्यक दवा सूची मे सम्मिलित कराने हेतु कार्यवाही प्रक्रियाधीन है।
- जिला/मेडिकल कॉलेज भण्डार गृहो मे औषधियों के रख–रखाव हेतु NHM PIP से प्राप्त राशि रूपये 14.14 करोड 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 संस्थाओ के स्तर अनुसार आवश्यक दवा सूची मे उपलब्ध कराई जा रही औषधियों, सर्जिकल एव सूचर्स की सख्या वर्तमान मे निम्नानुसार है –

क्र.स.	चिकित्सा संस्थानों का स्तर	चिकित्सा संस्थान का प्रकार	औषधियॉ	सर्जिकल	सूचर्स	कुल
1	तृतीयक स्तर के चिकित्सा सस्थान	मेडिकल कॉलेज से संबद्ध चिकित्सा संस्थान	608	147	77	832
2	द्वितीयक स्तर के चिकित्सा सस्थान	जिला/सैटेलाईट/उप जिला अस्पताल	563	142	37	742
		सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	447	111	11	569
3	प्राथमिक स्तर के चिकित्सा संस्थान	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	245	73	2	320
		सब–सेन्टर	33	10	0	43

योजना के प्रारम्भ से दिनाक 12.12.2018 तक कुल 74891 नमूनो की रिपोर्ट प्राप्त हुई है जिसमे से 1871 नमूने अवमानक कोटि एवं भौतिक दोष परिवर्तन के कारण रिजेक्ट किये गये है। प्राप्त परिणाम अनुसार औषधि के नकली/मिलावटी या गभीर या न्यून कारणो 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 मामलो की सूचना अविलम्ब सम्बन्धित राज्य के औषधि नियत्रको को उचित कार्यवाही हेतु प्रेषित की गयी है।

निगम की अनुमोदित प्रयोगशाला द्वारा औषधियो के नमूनों की जांच का विवरण–

क्र.स.	वित्तीय वर्ष	प्राप्त जांच रिपोर्ट	अवमानक (प्रथम टेरिटग एव रिटेस्टिग)	मानक (प्रथम टेस्टिग एवं रिटेस्टिग)
1	1 अप्रेल 2018 से 12, दिसम्बर 2018	10510	117	10393

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

गुणवत्ता परीक्षण – दवाओं की गुणवत्ता की जॉच ड्रग टेस्टिंग लैबोरेट्रीज द्वारा सुनिश्चित की जा रही है। आरएमएससी द्वारा दवा प्राप्त करने के पश्चात उसे निषेध क्षैत्र (Quarantine Area) मे रखा जाता है एव पुन इन दवाईयों की प्रयोगशाला जाच आरएमएससी द्वारा सूचीबद्ध प्रयोगशाला मे की जाती है, तथा उक्त दवाईयो के जाच मे 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 की जाती हैं। (E-Aushadhi) – प्रणाली स्थापित की गई है, जिसमे सभी चिकित्सा संस्थानो 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, दवाईयो की गुणवत्ता सुनिश्चित करने एवं अवमानक घोषित औषधियो के बारे मे सूचना प्रेषित करने आदि में मदद मिलती है तथा औषधियों का समुचित उपयोग सुनिश्चित होता है। अस्पतालो को दी जाने वाली दवाईयों का विवरण भी इस सॉफ्टवेयर मे दर्ज होता है जिससे आवश्यकता अनुसार रिपोर्ट प्राप्त की जाती है।

बजट – वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु राज्य सरकार द्वारा राशि रूपये 450.00 करोड का प्रावधान स्वीकृत किया गया हैं। दिनाक 01 अप्रैल, 2018 से 30 नवम्बर, 2018 तक निगम को राशि रूपये 255.19 करोड प्राप्त हुये, जिसमे से राशि रूपये 200.00 करोड राज्य सरकार से अनुदान एवं राशि रूपये 54.16 करोड एनएचएम से प्राप्त हुये। दिनाक 01 अप्रेल 2018 से 30 नवम्बर 2018 तक राशि रूपये 417.34 करोड की औषधियॉ/सर्जिकल्स/सूचर्स विभिन्न चिकित्सा सस्थानों को वितरित किये गये। मुख्यमत्री नि शुल्क दवा योजना के अन्तर्गत निगम को पिछले 03 वर्षो मे प्राप्त राशि एवं उपयोग का विवरण निम्नानुसार हैं –

(राशि रूपये करोड 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	3	4	5	6	7	8	9
1	**2015-16**	280.00	274 00	274.00	173.29	1 84	449.13	251 70	135 03	386 73
2	**2016-17**	280 00	210 00	210.00	164.43	3.31	377 74	278 54	168 43	446 97
3	**2017-18**	310.00	560.00	560.00	155.19	7.04	722.23	355.83	155.53	511.36
4	**2018-19 (दिसम्बर, 2018 तक)***	450.00	-	200.00	54.16	1.03	255 19	446.69	55 05	501 74

* गैर अंकेक्षित आंकडे

निःशुल्क सेनिटरी नेपकिन वितरण योजना

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

राजस्थान सरकार द्वारा ग्रामीण क्षेत्र की सभी स्कूल जाने वाली किशोरी बालिकाओं एव BPL परिवारो की स्कूल नहीं जाने वाली किशोरियो को निःशुल्क सैनेटरी नैपकिन्स उपलब्ध कराने की योजना प्रारम्भ की गई।

<u>योजना के उद्देश्यः–</u>

- ग्रामीण क्षेत्र की किशोरी बालिकाओं को मासिक धर्म सम्बन्धी स्वच्छता के प्रति जागरूक करना।
- किशोरी बालिकाओं के स्वास्थ्य में सुधार करना।
- विद्यालयो में किशोरी बालिकाओं की उपस्थिति में वृद्वि करना।
- दीर्घावधि मे ग्रामीण क्षेत्र में मातृ मृत्यु दर एवं शिशु मृत्यु दर मे सुधार करना।
- स्वच्छ एवं स्वस्थ राजस्थान का निर्माण करना।

<u>योजना का क्रियान्वयनः–</u>

- उक्त बजट घोषणा के क्रियान्वयन के क्रम में वर्ष 2015–16 में सात जिलों मे पायलेट प्रोजेक्ट के आधार पर योजना की शुरूआत की गई जिसमें लगभग 5300 स्कूलों में किशोरी बालिकाओं के मासिक धर्म संबधी उपयोग हेतु सैनेटरी नेपकिन्स निगम द्वारा क्रय कर उपलब्ध कराए गए।
- योजना को पूरे राज्य मे लागू करने से पूर्व तकनीकी सलाहकार समिति के निर्णयानुसार विषय विशेषज्ञों की समिति द्वारा सैनेटरी नैपकीन के नवीन स्पेसिफिकेशन तैयार किये गये।
- बजट घोषणा की अनुपालना में दिनाक 8 मार्च, 2016 से महिला दिवस के अवसर पर प्रदेश के सभी 33 जिलो के ग्रामीण क्षेत्र मे कक्षा 6 से 12 तक की राजकीय विद्यालयो मे अध्ययनरत किशोरी बालिकाओ तथा बीपीएल परिवार की विद्यालय नहीं जाने वाली 10 से 19 वर्ष की किशोरी बालिकाओं को प्रति माह 12 सेनिटरी नेपकिन प्रति बालिका निःशुल्क वितरित किये जाने का प्रावधान किया गया।
- प्रथम चरण में राज्य की कुल 86,198 स्कूलो मे से 32158 स्कूलो की 15,44,480 बालिकाओं एव BPL परिवारो की 4,30,330 बालिकाओ को सैनेटरी नैपकिन वितरण हेतु उपलब्ध कराये जाने थे। यह प्रथम आपूर्ति तीन माह की आवश्यकतानुसार की गई जिसमें प्रत्येक बालिका को 12 नैपकीन्स (2 पैकेट) प्रतिमाह के हिसाब से वितरण किये गये थे। निगम द्वारा DGS&D दरों पर सैनेटरी नैपकिन्स क्रय कर सभी जिलो के ग्रामीण क्षेत्र के स्कूलो मे उपलब्ध कराये गये तथा BPL परिवार की किशोरियों हेतु भी वांछित मात्रा में सैनेटरी नैपकिन्स का वितरण किया गया।
- BPL बालिकाओ (स्कूल नहीं जाने वाली) हेतु लगभग 25.91 लाख पैकेट्स सैनेटरी नैपकिन्स क्रय किये गये जिसके लिये लगभग 3.01 करोड़ रूपये के क्रय आदेश दिये गये। स्कूली छात्राओ हेतु लगभग 97.42 लाख पैकेट्स सैनेटरी नैपकिन्स क्रय किये गये जिसके लिये लगभग 11.29 करोड रूपये के क्रयादेश दिये गये।
- द्वितीय चरण हेतु राज्य की 28,170 स्कूलो की 15,11,160 बालिकाओ एव BPL परिवारो की 4,30,330 बालिकाओ को सैनेटरी नैपकिन वितरण हेतु उपलब्ध कराये जाने थे।

- द्वितीय चरण में BPL बालिकाओ (स्कूल नही जाने वाली) हेतु लगभग 25.91 लाख पैकेट्स सैनेटरी नैपकिन्स क्रय किये गये जिसके लिये लगभग 2.97 करोड रूपये के क्रय आदेश दिये गये। स्कूली छात्राओं हेतु लगभग 97.42 लाख पैकेट्स सैनेटरी नैपकिन्स क्रय किये गये जिसके लिये लगभग 10.45 करोड रूपये के क्रयादेश दिये गये।
- तृतीय चरण मे सम्पूर्ण राज्य में ग्रामीण क्षेत्र की स्कूली किशोरी छात्राओ एव 10–19 वर्ष की स्कूल नही जाने वाली बालिकाओं हेतु सैनेटरी नैपकिन्स का वितरण दिसम्बर, 2017 से त्रैमासिक क्रयादेश जारी किये जा रहे है। जिसका विवरण निम्नानुसार है:–

S.No	Duration	No. of school going girls (class 6 to 12)	No. of non-school going girls (age group 10 to 19)	Total no of girls	Purchase order given for No. of packets to be distributed (each pack contain 6 napkins)
1	December 2017	-	769675	769675	4618050
2	January 2018 to March 2018	1906027	770772	2676799	16060794
3	April 2018 to June 2018	1895783	741889	2637672	15826032
4	July 2018 to September 2018	1905919	744169	2650088	15900528
5	October 2018 to December 2018	1870586	163065	2033651	12201906

उपरोक्तानुसार सम्पूर्ण राज्य में ग्रामीण क्षेत्र की स्कूली किशोरी बालिकाओं एवं 10–19 वर्ष की स्कूल नही जाने वाली बालिकाओं हेतु सैनेटरी नैपकिन्स वितरण के तृतीय चरण के प्रत्येक 3 माह में लगभग 1.60 करोड सैनेटरी नैपकिन्स वितरित करने हेतु लगभग राशि रूपये 74.72 करोड के क्रयादेश जारी किये गये 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 सबद्ध चिकित्सालय (28)	70
			जिला/उपजिला/सैटेलाइट चिकित्सालय (63)	56
2	द्वितीय चरण	1 जुलाई 2013	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (427)	37
3	तृतीय चरण	15 अगस्त 2013	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (1610) डिस्पेंसरी (195)	15

इसके अतिरिक्त 142 नवीन/क्रमोन्नत सामुदायिक स्वाास्थ्य केन्द्रो तथा 275 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर भी योजना संचालित करने की कार्यवाही प्रक्रीयाधीन हैं।

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 सुदृढीकरण 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–

क्रम संख्या	उपकरण का नाम	कुल संख्या
1	एक्स–रे मशीने	271
2	ई. सी जी. मशीने	378
3	सेमी ऑटोमेटेड बायोकैमेस्ट्री ऐनालाइजर	374
4	सेल काउन्टरर्स 3 पार्ट	460
5	फुली ऑटोमेटेड बायोकैमेस्ट्री ऐनालाइजर (मीडियम स्पीड)	32

निःशुल्क की जा रही जांचों का विवरण

क्रम संख्या	चिकित्सा संस्थान	निःशुल्क की जा रही जांचों की संख्या (31.12.2018 तक)	लाभान्वित व्यक्तियों की संख्या (31.12.2018 तक)
1	मेडिकल कॉलेज से सम्बद्व चिकित्सालय	71737885	28053328
2	जिला/उपजिला/सैटेलाईट चिकित्सालय	64086299	30443254
3	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/डिस्पेन्सरीज	92668541	55492082
	कुल योग	**228492725**	**113988664**

इस प्रकार 31 दिसम्बर, 2018 तक 22 करोड 84 लाख 92 हजार 725 निःशुल्क जाचे की जा चुकी है। इस योजना के अन्तर्गत प्रतिदिन लगभग 1 लाख जाचें निःशुल्क की जा रही है और 11 करोड 39 लाख 88 हजार 664 व्यक्ति इस योजना के अन्तर्गत लाभान्वित हुए हैं। (नोटः– उक्त जाचों में 30.9.17 से 30.9 2018 तक की गई बैक अप एन्ट्री मे 1,42,61,745 जांचें एव 66,51,098 लाभान्वित हुये हैं)

50 जिला/उपजिला/सैटेलाइट चिकित्सालयों मे टेलीरेडियोलॉजी एवं विशिष्ट जाचे

टेलीरेडियोलॉजी एक्सरे रिपोर्टिंग की संख्या (दिनांक 25.09.2017 से 31.12.2018 तक)		36 विशिष्ट जाचों की संख्या (दिनाक 08 12.2017 से 31.12.2018 तक)	
लाभान्वित व्यक्ति	एक्स–रे	लाभान्वित व्यक्ति	जाचे
3,18,655	4,30,812	7,34,099	26,78,140

वित्तीय स्थिति

(राशि रूपये करोड मे)

क्र.सं0	वित्तीय वर्ष	कुल प्रावधान राशि	व्यय राशि (31 दिसम्बर 2018 तक)
1	2015–16	87.94 (स्टेट बजट) 0 96 (एनएचएम)	81 86 (स्टेट बजट) 0 56 (एनएचएम)
2	2016–17	93 30 (स्टेट बजट) 5.60 (एनएचएम)	90 79 (स्टेट बजट) 2.49 (एनएचएम)
3	2017–18	111.34 (स्टेट बजट) 3.11(बकाया दायित्व टेलीरेडियोलॉजी) 27.00 (एनएचएम)	96 97 (स्टेट बजट) 0 35 (एनएचएम) 3.58 (एनएचएम)
4	2018–19	117.25 (स्टेट बजट) 1 20(बकाया दायित्व टेलीरेडियोलॉजी) 21.98 (बकाया दायित्व एडवास टेस्ट)	84.53 (स्टेट बजट) 0 62 (एनएचएम) 22.62 (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	2015–16	42865324	22902790
2	2016–17	47812261	23967944
3	2017–18	43494636	15389339
4	2018–19 (दिसम्बर, 2018 तक)	41667722	16970366

3 चिकित्सा प्रशासन के विविध कार्यक्रम

निजी जनसहभागिता से संचालित

सीटी स्केन मशीनः– आमजन को सस्ती एवं गरीब तबके के लोगो को निःशुल्क सीटी स्केन जाच 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 एव गरीब तबके के लोगो को नि·शुल्क एमआरआई जाच सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से 4 राजकीय चिकित्सालयों यथा कांवटिया जयपुर, भीलवाडा, अलवर एवं सीकर मे पीपीपी मोड पर एमआरआई मशीन का संचालन किया जा रहा है।

आईवीएफ केन्द्रः– नि.संतान दम्पती को सस्ती आईवीएफ सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से 8 राजकीय चिकित्सालयो यथा बारां, सवाईमाधोपुर, रामपुरा कोटा, कांवटिया जयपुर, ब्यावर (अजमेर), सीकर, बीकानेर एव 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 84 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को पीपीपी मोड पर संचालित किया जा रहा हैं।

41 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को निजी जनसहभागिता पर देने से पूर्व एवं पश्चात ओपीडी, आईपीडी एव संस्थागत प्रसव का मूल्यांकन किया गया, जिसका विवरण निम्नानुसार है –

अवधि	ओपीडी			आईपीडी			संस्थागत प्रसव		
	41 पीएचसी की कुल ओपीडी	प्रति पीएचसी प्रतिमाह औसत ओपीडी	वृद्धि	41 पीएचसी की कुल आईपीडी	प्रति पीएचसी प्रतिमाह औसत आईपीडी	वृद्धि	41 पीएचसी की कुल संस्थागत प्रसव	प्रति पीएचसी प्रतिमाह औसत संस्थागत प्रसव	वृद्धि
पीएचसी को पीपीपी मोड पर देने से पूर्व 13 माह का (जून से जून)	321844	604	लगभग दो गुणा	6207	12	चार गुणा	1673	3	दो गुणा
पीएचसी को पीपीपी मोड पर देने के पश्चात् 13 माह का (जून से जून)	611096	1147		27689	52		3346	6	

हीमोडायलिसिस केन्द्र :– आमजन को सस्ती एवं गरीब तबके के मरीजों को नि·शुल्क डायलिसिस सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से 34 राजकीय चिकित्सालयों मे पीपीपी मोड पर हीमोडायलिसिस की सुविधा सचालित है।

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 मे बढती हुई सडक दुर्घटनाओ से हुई मृत्यु दर पर अंकुश लगाया जा सके।

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

दुर्घटनाग्रस्त मरीजों के उपचार हेतु राज्य में **57** ट्रोमा सेन्टर स्वीकृत है। वर्तमान मे चिकित्सा एव 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, बासवाडा
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 श्रीगगानगर
23	राजकीय जिला चिकित्सालय बाडमेर
24	राजकीय जिला चिकित्सालय जालोर
25	राजकीय जिला चिकित्सालय बागड, पाली
26	राजकीय जिला सैटेलाईट चिकित्सालय, पावटा, जोधपुर
27	राजकीय जिला चिकित्सालय, बूदी
28	राजकीय चिकित्सालय, नाथद्वारा, (राजसमन्द)
29	राजकीय जिला चिकित्सालय, राजसमद
30	राजकीय जिला चिकित्सालय, भीम, (राजसंमद)

31	ए0के0 राजकीय चिकित्सालय ब्यावर, (अजमेर)
32	वाई0एन0 राजकीय चिकित्सालय किशनगढ,(अजमेर)
33	राजकीय जिला चिकित्सालय सहादत, टोक
34	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र देवली, (टोक)
35	राजकीय चिकित्सालय लाडनू, (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, (श्रीगगानगर)
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 मेडिकल कॉलेज, कोटा
50	राजकीय आरएनटी मेडिकल कॉलेज, उदयपुर
51	राजकीय एस.एम.एस मेडिकल कॉलेज एव सलग्न चिकित्सालय जयपुर
52	राजकीय जिला चिकित्सालय, चित्तौडगढ
53	राजकीय जिला चिकित्सालय डुगरपुर
54	राजकीय जिला चिकित्सालय, बारा
55	राजकीय जिला चिकित्सालय भीलवाडा
56	राजकीय जिला चिकित्सालय, सिरोही
57	राजकीय चिकित्सालय, कोटपूतली, (जयपुर)

4 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 करोडों की सख्या में पाये जाते है।

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

यह कार्यक्रम भारत सरकार द्वारा लक्ष्य रहित कार्यक्रम है, परन्तु राज्य मे कार्यक्रम के मूल्याकन व कुष्ठ रोगियो की त्वरित खोज हेतु जिलो को लक्ष्य आवटित किये जाते है।

कार्यक्रम के उद्देश्य

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

राज्य में दिसम्बर, 2018 तक 1205 रोगी उपचार प्राप्त कर रहे है एवं राज्य की कुष्ठ रोग प्रसार दर 0 15 प्रति दस हजार जनसख्या है। जबकि कुष्ठ रोग की राष्ट्रीय प्रसार दर 0.66 प्रति दस हजार जनसंख्या है।

वर्ष 2017–18 में नये खोजे गये ग्रेड द्वितीय विकृति वाले कुष्ठ रोगियो की दर राज्य स्तर पर 0 63 प्रति दस लाख जनसख्या एव राष्ट्रीय स्तर पर 3.94 प्रति दस लाख जनसख्या 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 एव भारत सरकार के निर्देशानुसार इस कार्यक्रम को प्राइमरी हैल्थ केयर सिस्टम के तहत अन्य स्वास्थ्य कार्यक्रमो के साथ इटिग्रेट 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 अधिकारियो, पैरा मेडिकल एव मेडिकल स्टाफ को उक्त कार्यक्रम की बेसिक/ओरियंटेशन ट्रेनिग 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 सहयोगनियो को कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम से जोडा गया है, इन्हे रोग संबंधी प्रशिक्षण देकर कुष्ठ रोगी की खोज एव उपचार दिलवाये जाने पर निम्नानुसार मानदेय दिए जाने का प्रावधान है :–

(अ) नये कुष्ठ रोगी के रूप में जांच कन्फर्म होने के बाद रजिस्ट्रेशन पर देय मानदेय (आशा सहयोगनी /आँगनबाडी 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 निशुल्क मल्टी ड्रग थेरेपी (एम डी.टी.) औषधि, सहायक औषधियॉ (वेसलीन, गॉज, बेन्डेज, ऑइन्टमेन्ट, पेन किलर, एन्टीबायोटिक, एन्टी रिएक्सनरी आदि) तथा डी पी.एम.आर– गोगल्स, एम सी आर चप्पल, क्रेचेज, वॉकिंग स्टीक आदि निःशुल्क उपलब्ध करवाये जाते है।
- समाज मे कुष्ठ रोग सबंधी 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 एव आई.पी सी वर्कशॉप आदि करवाये गये।
- चिकित्सा अधिकारी, पैरा मेडिकल स्टाफ एवं आशा सहयोगनियों को कुष्ठ रोग सम्बन्धी प्रशिक्षण नियमित आयोजित किए जा रहें है।
- फोकस लेप्रोसी केम्पेन गतिविधि के तहत विकृति ग्रेड द्वितीय रोगी चिन्हित होने पर रोगी के आस–पास के शहरी क्षेत्र में 300 घरो का एव ग्रामीण क्षेत्र में सम्पूर्ण गांव का सर्वे करवाया जाता है।
- 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 सस्थान को 5000/– रूपये की प्रोत्साहन राशि का प्रावधान किया गया है।

रि–कन्स्ट्रेक्टिव सर्जरी

- वर्ष 2014–15 तक – 10
- वर्ष 2015–16 में – 22
- वर्ष 2017–18 में – 28

नोट– वर्ष 2016–17 में कोई रि–कन्स्ट्रेक्टिंव सर्जरी कैम्प आयोजित नही किए गए तथा वर्ष 2018–19 में जनवरी, 2019 में दो आर.सी.एस. कैम्प आयोजित करवाया जाना प्रस्तावित हैं।

स्पर्श कुष्ठ जागरूकता अभियान (एन्टी लेप्रोसी पखवाडा)

- उक्त अभियान दिनांक 30 जनवरी से 13 फरवरी तक चलाया जाता है।
- दिनांक 30 जनवरी को कुष्ठ दिवस पर विशेष ग्राम सभा का आयोजन कर कुष्ठ रोग के बारे मे जानकारी एव ग्राम सभा प्रमुख का अभिभाषण करवाया जाता हैं।
- उक्त अभियान के दौरान कुष्ठ रोग के प्रति जागरूकता लाने हेतु विभिन्न स्तरो 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 घरो का सर्वे करवाया जाता हैं।

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
2015-16	1100	1106	100.55	1147	1057	92.15	0.16	0.69
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 (दिसम्बर, 2018 तक)	1100	787	71.55	1100	682	62.00	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
2015—16	1106	819	287	25.95	199	134
2016—17	1042	745	297	28 50	169	127
2017—18	992	709	283	28 53	163	118
2018—19 (दिसम्बर, 2018 तक)	787	598	189	24 02	92	75

5 राष्ट्रीय अन्धता नियंत्रण कार्यक्रम

स्वास्थ्य मत्रालय भारत सरकार के सहयोग से केन्द्रीय प्रवर्तित योजनान्तर्गत यह कार्यक्रम चलाया जा रहा है, जिसमें भारत सरकार नेत्र ऑपरेशन हेतु सामग्री, औजार, उपकरण इत्यादि हेतु बजट राशि एव स्वय सेवी सगठनो को मोतियाबिन्द ऑपरेशन हेतु अनुदान राशि 60:40 के अनुपात मे वहन करती है।

राष्ट्रीय अन्धता नियंत्रण कार्यक्रम का प्रमुख उद्देश्य राज्य में अंधता के 2.24 प्रतिशत (1976) को घटा कर वर्ष 2020 तक 0 34 प्रतिशत लाना है। वर्ष 2011 के सूचकांक अनुसार राज्य मे अधता की दर 1 प्रतिशत है।

विभाग के महत्त्वपूर्ण कार्यक्रम

1. मोतियाबिन्द ऑपरेशन

राज्य के मेडिकल कॉलेजों, जिला चिकित्सालयो, अनियतकालीन शिविरो, एन0जी0ओ0/निजी चिकित्सालयो के माध्यम से मोतियाबिन्द ऑपरेशन किये जाते हैं। यह ऑपरेशन सूदूर गॉवों मे उनके घर के नजदीक हो सकें, इसके लिये प्रत्येक जिले में एमआर.एस को कैम्प लगाने की अनुमति दे दी गई है। राज्य मे 85 एन.जीओ. को नि शुल्क मोतियाबिन्द ऑपरेशन करने हेतु अधिकृत किया गया है। निःशुल्क मोतियाबिन्द ऑपरेशन करने हेतु राशि रू0 2000/– प्रति ऑपरेशन की दर से अनुदान राशि का पुनर्भरण स्वय सेवी सस्थान/प्राईवेट नेत्र विशेषज्ञों को दी जाती है। भारत सरकार द्वारा वित्तीय वर्ष 2018–19 से मोतियाबिन्द ऑपरेशन की अनुदान राशि की दर में संशोधन कर राशि रू0 1000/– से बढ़ाकर राशि रू0 2000/– प्रति मोतियाबिन्द ऑपरेशन करने का प्रावधान किया गया है।

वित्तीय वर्ष	नेत्र ऑपरेशन हेतु लक्ष्य	किये गये मोतियाबिन्द नेत्र ऑपरेशन	लक्ष्य का प्रतिशत	नेत्र शिविरों की संख्या
2015–16	3,00,000	252496	84.17	1730
2016–17	3,00,000	251242	83.75	1914
2017–18	3,00,000	263345	87.78	1974
2018–19 (दिसम्बर, 2018 तक)	3,30,000	171065	51.84	1973

2. अन्य नेत्र सम्बन्धी बीमारियाँ

स्वयं सेवी संस्थाओ द्वारा संचालित प्राईवेट अस्पतालो में ऑखो की अन्य मुख्य बीमारियो की चिकित्सा मे प्रोत्साहन हेतु वर्ष 2018–19 से भारत सरकार द्वारा दरो मे संशोधन कर डायबिटिक रेटिनोपैथी केस राशि रू0 2000/–, ग्लूकोमा राशि रू0 2000/–, कॉर्नियल ट्रान्सप्लान्टेशन राशि रू0 7500/–, विक्ट्रो रेटिनल सर्जरी राशि रू0 10000/– तथा चाइल्ड हुड ब्लाइण्डनेस राशि रू0 2000/– देने का प्रावधान किया गया है। इसके लिए स्वयं–सेवी संस्थाओ व प्राईवेट अस्पतालो के माध्यम से उक्त योजना का लाभ जन सहयोग को देने हेतु प्रोत्साहित किया जा रहा है। राष्ट्रीय बाल सुरक्षा कार्यक्रम (आरबीएसके) के साथ टेण्डर व्यवस्थानुसार भी कार्य करवाया जाता हैं।

ट्रेकोमाः– भारत वर्ष ट्रेकोमा उन्मूलन की ओर अग्रसर है जिसके अन्तर्गत चिन्हित जिले जैसे– बीकानेर, टोक धौलपुर एवं अलवर से विशेष रूप से सूचना मांगी जा रही हैं।

3. आई बैंक सेवायें

सरकारी व निजी क्षेत्रो मे कुल मिलाकर 8 आई बैंक पजीकृत है, सरकारी क्षेत्र में 6 आई बैंक मे से 4 आई बैंक कार्यरत है एवं गैर सरकारी क्षेत्र मे 2 आई बैंक कार्यरत है। वर्ष 2018–19 में माह दिसम्बर तक 1008 नेत्र सग्रहित किये गये। बैंक को प्रति नेत्र जोडे के संग्रहण पर राशि रूपये 2000/–की अनुदान राशि भारत सरकार द्वारा दी जाती है।

सरकारी क्षेत्र में कार्यरत आई बैंक	निजी क्षेत्र में कार्यरत आई बैंक
Indira Gandhi Eye Bank, Ajmer Medical College	Eye Bank Society of Rajasthan, Jaipur
Patal Eye Bank Bikaner Medical College	Global Hospital Institute of Ophthalmology, Sirohı.
SMS Hospital & Medical College Jaipur	
Mathura Das Mathur Hospital, Jodhpur Medical College	

वित्तीय वर्ष	लक्ष्य	कुल नेत्र संग्रहण	प्रतिशत	केरेटोप्लास्टी	केरेटोप्लास्टी प्रतिशत	अन्य गतिविधियॉ
2015–16	2100	1410	67.14	778	55.18	456
2016–17	2100	1522	72.48	944	62 02	578
2017–18	2100	1417	67.47	828	58 43	589
2018–19 (दिसम्बर, 2018 तक)	1600	1008	63.00	797	79 07	318

अन्य गतिविधियॉ = Eye send to other Bank + Eyes Unfits for use

4. स्कूली बच्चों को चश्मा

सरकारी स्कूलों में 6 से 14 वर्ष तक के बच्चों की दृष्टिजांच कर दृष्टिदोषित बच्चों को चश्मो का नि शुल्क वितरण किया जाता है। स्कूल आई स्क्रीनिग का कार्य ई–टेण्डर के माध्यम से जिलों मे सम्पादित किया जाना है। जिलों मे कार्यरत राजकीय नेत्र सहायकों द्वारा स्कूली बच्चो की आखों की जाच कर नम्बर निकालने हेतु मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी के माध्यम से कार्य सम्पादित करवाया जाता है।

भारत सरकार द्वारा वर्ष 2017–18 में वृद्धजनों को नजदीकी चश्मों का वितरण का प्रावधान किया गया हैं।

वित्तीय वर्ष	जांच किये गये बच्चों की संख्या	रिफ्रेक्टिव एरर	वितरित किये गये चश्मों का विवरण		
			लक्ष्य	उपलब्धि	प्रतिशत
2015–16	355638	38625	33000	35287	106 93
2016–17	200164	18797	34200	15021	43 92
2017–18	220759	31297	34200	18756	54 84
2018–19 (दिसम्बर, 2018 तक)	**57200**	**4334**	**37620**	**3360**	**8.93**

5. ट्रेनिंग

राज्य मे ऑपथेम्लॉजी सर्जन्स, पैरा मेडिकल स्टाफ को नेत्र सम्बन्धी नवाचारो से अवगत कराने हेतु ट्रेनिंग कार्यक्रम संचालित किये जाते हैं। भारत सरकार द्वारा नेत्र विशेषज्ञों को एसआईसीएस/फैको/ईसीसीई/ग्लूकोमा/आई बैकिग एण्ड कॉर्नियल ट्रासप्लाटेशन/इनडाईरेक्ट ऑपथेम्लॉजी/लॉ विजन आदि का प्रशिक्षण दिया जाता है। इस वर्ष 3 नेत्र चिकित्सकों को फेको व अन्य प्रशिक्षण दिलवाये जा चुके है। वर्ष 2017–18 में भारत सरकार ने सवाई मानसिंह मेडिकल कॉलेज एव संलग्न चिकित्सालय, जयपुर को प्रशिक्षण देने हेतु जो कि रीजनल इंस्टिट्यूट ऑफ ऑफ्थेम्लोजी (RIO) के द्वारा अधिकृत किया गया है। राज्य मे नेत्र विशेषज्ञों को प्रशिक्षण देने हेतु आई रिसर्च सेन्टर, जयपुर एवं अलख नयन मंदिर, उदयपुर पूर्व से ही अधिकृत किये गये है।

Finance Year	ECCE/SICS/Phaco	Others	Total
2015-16	0/8/6=14	3	17
2016-17	0/3/5=8	2	10
2017-18	0/5/3=8	4	12
2018-19	0/1/1=2	3	5

6. प्रचार–प्रसार कार्यक्रम

राज्य में नेत्रदान का प्रोत्साहन करने एवं नेत्रों के प्रति सजगता के लिये प्रचार–प्रसार का कार्यक्रम IEC Cell द्वारा टीवी, समाचार पत्रों, होर्डिंग्स एव पम्पलेट आदि के माध्यम से किया जाता है। भारत सरकार से प्राप्त पीआईपी 2018 मे आवंटित राशि रू0 20.00 लाख मे से आईईसी, मुख्यालय को राशि रू0 12.00 लाख एव शेष राशि रू0 8 00 लाख सभी जिलों में वितरित किये जा चुके हैं।

- प्रतिवर्ष अक्टूबर माह के द्वितीय गुरूवार को विश्व दृष्टि दिवस मनाया जाता है।
- ग्लूकोमा सप्ताह प्रतिवर्ष मार्च के द्वितीय सप्ताह मे मनाया गया है।
- नेत्रदान पखवाडा प्रतिवर्ष 25 अगस्त से 8 सितम्बर तक मनाया जाता है, इसके अतिरिक्त जिला अस्पतालों पर नेत्र दान संबंधी फ्लेक्स सीट (होर्डिंग के लिए) भिजवाई गई है। सभी मेडीकल कॉलेजो में प्रर्दशनी भी आयोजित की गई थी।

7. वित्तीय स्थिति

(राशि रूपये लाखों में)

वित्तीय वर्ष	पीआईपी आवंटन राशि	प्राप्त राशि	व्यय की गई राशि
2015–16	900.00	1004.00+610.00 (पूर्व शेष)(केन्द्राश+राज्याअश)=1614 00	1341 29
2016–17	1708.13	560.65+680.15+997.70 (पूर्व शेष)(राज्याअंश)(केन्द्राश) =2238 50	1151 59
2017–18	1801.53	1486.00	1518.22
2018–19 (दिसम्बर 2018 तक) प्रोविजनल	3969.56	1957.00	1043 62

6 राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम

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

राजस्थान स्टेट एड्स कन्ट्रोल सोसायटी की गतिविधियो द्वारा लक्ष्य प्राप्त करने हेतु वित्तीय वर्ष 2018–19 मे 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 कर्मियो, पुरूष का पुरूष के साथ यौन सबध, सुई के जरिये साझा नशा करने वाले तथा ब्रिज जनसख्या जैसे प्रवासी व ट्रकर्स के उच्च जोखिम व्यवहार को ध्यान मे रखते हुये प्राथमिक रोकथाम को लक्ष्य मानकर एच.आई.वी. संक्रमण की रोकथाम हेतु यौन व्यवहार परिवर्तन के लिए परामर्श, यौन रोग उपचार, नि शुल्क कण्डोम व सुई/सिरिंज वितरण, विभिन्न गैर सरकारी संगठनों के सहयोग से 37 लक्षित परियोजनाओं के माध्यम से किया जा रहा है। इन परियोजनाओं का मुख्य लक्ष्य उच्च जोखिम वर्ग के व्यवहार मे सकारात्मक परिवर्तन लाना है एव आमजन में एच.आई वी. सक्रमण के प्रवेश को रोकना है।

2. **यौन रोग उपचार एवं नियन्त्रण :** राजस्थान राज्य मे सभी मेडिकल कॉलेज चिकित्सालयों, जिला मुख्यालयो एव चयनित केन्द्रों के राजकीय अस्पतालो मे 53 एस टी.आई./आर.टी.आई. क्लिनिक कार्यरत है। इन सभी केन्द्रो पर यौन रोगियों को निःशुल्क परामर्श, जांच एवं दवाईयॉ दी जा रही है। यौन रोगियों के समय पर ईलाज नही करवाने की स्थिति में एच.आई.वी./एड्स होने की सम्भावना 10 प्रतिशत तक बढ जाती है। अतः एच.आई वी सक्रमण के प्रसार को रोकने हेतु अधिक जोखिम वर्ग के लिये 37 एस.टी.डी. क्लिनिक गैर सरकारी सगठन के माध्यम से कार्यरत है।

Total No. of STI/RTI Episodes managed at STD clinics	2018-19 (Upto December 2018)
Govt. STD Clinics	100992
NGO STD Clinics	4576

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 सक्रमण से मुक्त रक्त सदैव रक्त बैको मे उपलब्ध रहें। इसका पर्यवेक्षण कार्य राजस्थान स्टेट एड्स कन्ट्रोल सोसायटी द्वारा किया जा रहा है।

राज्य मे 55 रक्त बैंक राज्य सरकार, 6 रक्त बैंक केन्द्र सरकार एव 80 रक्त बैंक निजी क्षेत्र/ट्रस्ट सहित कुल 141 रक्त बैको के माध्यम से जरूरतमंदो को सुरक्षित रक्त उपलब्ध करवाया जा रहा है।

भारत सरकार (नाको) द्वारा उपरोक्त राजकीय ब्लड बैको मे से 2 मॉडल आर्ट ब्लड बैक जयपुर एव उदयपुर मेडिकल कॉलेज को बनाया गया हैं। भारत सरकार (नाको) के द्वारा राज्य के 52 ब्लड बैको को आधुनिकीकरण हेतु चयनित किया गया है जिसमे से 16 मेजर रक्त बैक, 22 जिला स्तर के रक्त बैक एव 14 रक्त अवयव पृथक्कीकरण इकाईयॉ हैं। एक रक्त यूनिट से तैयार किये गये अवयवो से कई जरूरतमदो को लाभ पहुँचाया जा रहा हैं।

Financial Year	Total Blood samples collection	Voluntary Blood Donation Collection
2018-19 (Upto December 2018)	575337	435311 (75.66%)

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

4. **एकीकृत परामर्श एवं जाँच केन्द्र (ICTC)** : राज्य में 184 Stand alone ICTC सभी सरकारी मेडिकल कॉलेज, जिला चिकित्सालयों तथा अधिक एचआई.वी. सक्रमण की दर वाले जिलों मे सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर एव 1965 Facility Integrated ICTC, 170 PPP ICTC, 6 मोबाईल FICTC एवं 55 CBC ICTC कार्यरत है। इन सभी केन्द्रो पर एच.आई.वी./एड्स सम्बन्धी जानकारी, परामर्श एव जाच की नि शुल्क सुविधा उपलब्ध कराई जाती है। इन केन्द्रों पर एच.आई.वी. संक्रमित महिला से नवजात शिशु में सक्रमण के रोकथाम हेतु दवा गर्भवती महिला तथा शिशु को निःशुल्क उपलब्ध कराई जाती है तथा स्वस्थ व सार्थक जीवन हेतु परामर्श व सदर्भ सेवाऐ उपलब्ध कराई जाती है।

Total HIV tests at Stand alone ICTC during the Financial year **2018-19 (Upto December 2018)**	**Tested**			**HIV +ve**	**%+ve**
	SAICTC	FICTC	TOTAL		
General Client	417278	326008	743286	3821	0.51%
ANC Client	320178	577602	897780	280	0 03%

5. **कण्डोम प्रमोशन** : सोसायटी द्वारा जनसामान्य के बीच कन्डोम उपलब्धता को सरल बनाने के लिए सभी एकीकृत परामर्श एवं जाच केन्द्रों तथा गैर सरकारी संस्थाओं के माध्यम से संचालित, लक्षित हस्तक्षेप परियोजनाओं मे नि शुल्क कण्डोम उपलब्ध कराये जाते है, साथ ही सोशियल मार्केटिग 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 सुविधाओ से अवगत कराया जाता है, दोनों रोग से ग्रसित रोगियो का उपचार आपसी सहयोग द्वारा किया जाता है एवं आपसी रेफरल को बढावा दिया जाता है।

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

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

9 **ए.आर.टी. सेन्टर** : राज्य में 19 एआर.टी सेन्टर एवं 4 एफ.आई ए.आर टी सेन्टर सचालित हैं इसके साथ ही 25 लिक ए.आर टी सेन्टर भी कार्यरत है। जहॉ पर एड्स के मरीजो को एन्टी रिट्रो वायरल औषधियॉ नि शुल्क वितरित की जा रही है।

दिसम्बर 2018 तक ए.आर.वी. ड्रग ले रहे कुल व्यक्तियों की संख्या	**पुरूष**	**महिला**	**बच्चे**	**अन्य**
40397	19336	17770	3248	43

10. **सेन्टीनल सर्वेलैन्स** : निश्चित अवधि, जगह व नमूनों के आधार पर दो वित्तीय वर्षो मे एक बार एचआई वी संक्रमण की दर ज्ञात करने हेतु चिन्हित चिकित्सा संस्थानों/एन जी.ओ मे 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 2016–17 का सर्वेलैन्स 35 ए.एन.सी. साइट पर एवं 12 एचआर.जी.साइट पर तीन माह के लिए चलाया गया, जिसके तहत् 14000 सेम्पल ए.एन.सी. साईट एव 3000 सेम्पल एच.आर जी. साइट पर एचआई वी जांच के लिये एकत्रित किये गये।

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

प्रिन्ट एव 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 मे सास्कृतिक कार्यक्रमो का आयोजन, पारम्परिक मेलो एवं त्यौहार में एड्स जन–चेतना हेतु कार्यक्रम प्रदर्शन एव 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 जिलो के सरकारी एव गैर सरकारी महाविद्यालयो के युवाओं मे एच.आई.वी के प्रति जागरूकता लाने के लिए राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम के माध्यम से रेड रिबन क्लब बनाए गए हैं। वर्तमान मे राज्य में 600 रेड रिबन क्लब कार्यशील हैं।

12. **स्टेट लेवल रिडरसल ग्रीवेन्स कमेटी :** राजस्थान में एच.आई.वी./एड्स से पीडित 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 एचआई.वी/एड्स सम्बन्धी जाच की गुणवत्ता को कायम रखने हेतु चिन्हित एस.आर.एल. में जांच केन्द्र प्रभारी एवं तकनीशियनों को प्रशिक्षण दिया जाता है, साथ ही जाच 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 एचआई.वी विषय को समस्त विभागों, सस्थाओं द्वारा संचालित आन्तरिक व बाह्य विभिन्न कार्यक्रमों, गतिविधियों एव नीतियों मे शामिल किया जाता है। विशेषकर वहॉ, जहॉ एच.आई.वी. विषय पर साधारणतः बात नही की जाती हो। इस परियोजना के अन्तर्गत राज्य सरकार के विभिन्न विभागो के कर्मचारियो, फ्रन्टलाईन वर्कर्स (आगनबाडी कार्यकर्ता, ए एन.एम., स्वय

सहायता समूह एवं आशा) इण्डस्ट्रीज, पब्लिक सेक्टर यूनिट (पीएसयू) एव गैर सरकारी संगठनो व सामुदायिक सगठनों आदि को एच.आई.वी /एड्स एवं मुख्यधारा विषय पर प्रशिक्षण दिया जाता है। इन प्रशिक्षणों में एचआई. वी./एड्स, कलक एव भेदभाव कम कराना, एचआईवी से जुडी सेवायें, यौन सचारित संक्रमण स्वैच्छिक रक्तदान को बढावा एवं सामाजिक सुरक्षा योजनाओ की जानकारी पर विषय रखें जाते हैं। जिसमे वित्तीय वर्ष 2017–18 मे 4665 प्रशिक्षणार्थियों को लाभान्वित किया गया। 11 सरकारी विभागो द्वारा अपने विभाग के अन्तर्गत एचआई वी /एड्स कमेटी का गठन भी किया गया है और एचआई.वी. विषय पाठ्यक्रम मे जोड लिया गया है। देश भर मे 1097 टोल फ्री टेलीफोन सेवा भी सचालित हैं। वित्तीय वर्ष 2018–19 में 5197 प्रतिभागियो 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	
2015	638670	633	898117	1134271	7464	134758
2016	583035	573	833071	1214451	7063	130292
2017	668273	694	975926	2245497	7256	169388
2018	746269	672	1143049	2268880	5949	170746

7 संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियन्त्रण कार्यक्रम

मानव सभ्यता के प्रारम्भ से ही क्षय रोग एक गहन सामाजिक – आर्थिक चुनौती बना हुआ है । 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 मे 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 एव प्रशासनिक प्रतिबद्धता, कमजोर सस्थागत 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, दवाओ की अनियमित आपूर्ति, प्रशिक्षण एवं अन्य ससाधनों की कमी रही हैं।

संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियन्त्रण कार्यक्रम

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। सशोधित राष्ट्रीय क्षय नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत डॉट्स पद्धति से क्षय रोगियो का उपचार कर क्षय रोग के प्रसार को रोकना है।

कार्यक्रम का उद्देश्य राज्य मे 90 प्रतिशत टी.बी. के रोगियो का निदान कर उपचार पर रखना है एव सशोधित राष्ट्रीय क्षय नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत क्षय रोग के निदान हेतु बलगम जांच को प्राथमिकता देना है एव उपचार डॉट्स प्रणाली (डायरेक्टली ऑब्जर्वेशन ट्रीटमेन्ट शॉर्ट कोर्स) द्वारा किया जाना है।

संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियन्त्रण कार्यक्रम राजस्थान

विश्व बैंक द्वारा पोषित व विश्व स्वास्थ्य संगठन के तकनीकी मार्ग दर्शन तथा टी.बी. अनुभाग, भारत सरकार के सहयोग से संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत डायरेक्टली ऑब्जर्वेशन ट्रीटमेन्ट शॉर्ट कोर्स (डॉट्स) प्रणाली वर्ष 1995 से जयपुर शहर मे पायलेट प्रोजेक्ट के रूप में प्रारम्भ की गई एव 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 रोगियो में 85 प्रतिशत क्योर दर व 70 प्रतिशत खोज दर का लक्ष्य रखा गया है साथ ही रोगी को चिकित्साकर्मी की देखरेख में 6–8 माह तक क्षय निरोधक औषधियो का सेवन कराया जाता है।

डॉट्स–प्लस स्कीम (PMDT) विस्तार

गम्भीर टी.बी. रोग एम.डी.आर –टी.बी एवं अत्यन्त गम्भीर टी.बी. रोग एक्स.डी.आर – टी.बी रोगियो के प्रबन्धन हेतु राज्य के समस्त जिलो मे पी.एम.डी.टी. स्कीम (प्रोग्रामेटिक मैनेजमेन्ट ऑफ ड्रग रेजिस्टेन्ट टी.बी.) लागू की गई है।

संस्थागत संरचना–

1.	राज्य क्षय नियन्त्रण प्रकोष्ठ	**1** (निदेशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐ, 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 एव 1 50 से 2 50 लाख पर एक टीबी यूनिट)
5.	माईक्रोस्कोपी केन्द्र	**848** (सामान्य क्षेत्र में प्रत्येक एक लाख जनसख्या पर तथा डेजर्ट एव ट्राईवल क्षेत्र में 50000 की जनसख्या 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.	डॉट्स–प्लस साईट	**7** (1 वक्ष एव क्षय रोग चिकित्सालय, SMS मेडिकल कॉलेज, जयपुर प्रथम (2. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, SMS मेडिकल कॉलेज, जयपुर द्वितीय (3. वक्ष एव क्षय रोग चिकित्सालय, JLN मेडिकल कॉलेज, अजमेर (4. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, बडी, RNT मेडिकल कॉलेज, उदयपुर (5. कमला नेहरू वक्ष एव 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** 1 IRL, अजमेर 2 DTC, ब्यावर	12.	**दौसा** 1. DTC, दौसा	23	**जोधपुर** 1. DTC, जोधपुर 2 TBC&DST Lab, जोधपुर 3 Govt. हॉस्पिटल, फलौदी
2	**अलवर** 1 DTC, अलवर 2 CHC, बहरोड	13	**धौलपुर** 1. DTC, धौलपुर	24.	**करौली** 1. DTC, करौली
3.	**बांसवाड़ा** 1 MG, हॉस्पिटल केम्पस, बासवाडा	14.	**डूंगरपुर** 1 DTC, डूगरपुर 2 PMO हॉस्पिटल, सागवाडा	25	**कोटा** 1 DTC, कोटा 2 न्यू मेडिकल कॉलेज, कोटा
4	**बारां** 1 DTC, बारा	15	**श्रीगंगानगर** 1. DTC, श्रीगगानगर 2. CHC, अनूपगढ	26.	**नागौर** 1. DTC, नागौर 2. Govt Bangar हॉस्पिटल, डीडवाना
5	**बाड़मेर** 1 DTC, बाडमेर 2 Govt Nahata हॉस्पिटल, बालोतरा	16.	**हनुमानगढ़** 1 DTC, हनुमानगढ 2 CHC, नोहर	27.	**पाली** 1. DTC, पाली
6	**भरतपुर** 1 DTC, भरतपुर 2 TU. CHC डीग,	17.	**जयपुर प्रथम** 1. DTC, जयपुर प्रथम 2. IRL, SMS, जयपुर 3. IRD, शास्त्री नगर, जयपुर	28.	**राजसमन्द** 1 DTC, राजसमन्द
7.	**भीलवाड़ा** 1 DTC, भीलवाडा 2 Satelite हॉस्पिटल, शाहपुरा	18.	**जयपुर द्वितीय** 1 DTC, जयपुर द्वितीय 2 CHC, चौमू	29.	**सवाई माधोपुर** 1 DTC, सवाई माधोपुर 2 PMO, हॉस्पिटल, गगापुरसीटी
8	**बीकानेर** 1. DTC, बीकानेर 2 CHC, लूणकरणसर,	19.	**जैसलमेर** 1. DTC, जैसलमेर	30	**सीकर** 1 DTC, सीकर 2 जनरल हॉस्पिटल, नीमकाथाना
9	**बून्दी** 1 DTC, बून्दी	20.	**जालौर** 1 DTC, जालौर 2 CHC, साचौर	31.	**सिरोही** 1. DTC, सिरोही
10.	**चित्तौडगढ़** 1. DTC, चित्तौडगढ 2 Sub Dis. R.No. हॉस्पिटल, निम्बाहेडा	21.	**झालावाड़** 1 DTC, झालावाड	32	**टोंक** 1 DTC, टोक 2 CHC, मालपुरा
11.	**चूरू** 1 DTC, रतनगढ, 2. Govt.D B. हॉस्पिटल, चूरू	22.	**झुन्झुनू** 1. DTC, झुन्झुनू	33	**उदयपुर** 1. DTC, उदयपुर 2 TB हॉस्पिटल, बडी, उदयपुर 3 Govt District हॉस्पिटल, सलूम्बर
				34	**प्रतापगढ़** 1 DTC, प्रतापगढ

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
2015	111434	90296	81.03	152	123 00	>90	92 00	>85	87 00
2016	112575	91130	80 95	152	121.00	>90	92 00	>85	87 00

<table>
<tr><th rowspan="2">वर्ष</th><th colspan="4">क्षय रोगियों की खोज</th><th colspan="2">क्षय रोगियों की वार्षिक खोज दर (एक लाख प्रति वर्ष)</th><th colspan="2">कन्वर्जन दर (प्रतिशत में)</th><th colspan="2">रोग मुक्ति दर (प्रतिशत में)</th></tr>
<tr><th colspan="2">लक्ष्य</th><th>प्राप्ति</th><th>प्रतिशत</th><th>लक्ष्य</th><th>प्राप्ति</th><th>लक्ष्य</th><th>प्राप्ति</th><th>लक्ष्य</th><th>प्राप्ति</th></tr>
<tr><td rowspan="3">2017</td><td>सरकारी क्षेत्र</td><td>90032</td><td>79216</td><td>88.00</td><td>118</td><td>104</td><td rowspan="3">> 90</td><td rowspan="3">90.00</td><td rowspan="3">> 85</td><td rowspan="3">85.00</td></tr>
<tr><td>निजी क्षेत्र</td><td>55000</td><td>21581</td><td>39.00</td><td>82</td><td>28</td></tr>
<tr><td>कुल</td><td>145032</td><td>100797</td><td>69.00</td><td>190</td><td>132</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2018 (माह दिसम्बर, तक)</td><td>सरकारी क्षेत्र</td><td>91836</td><td>117106</td><td>127.52</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td rowspan="3">> 90</td><td>*89 00</td></tr>
<tr><td>निजी क्षेत्र</td><td>90003</td><td>46783</td><td>51.98</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>*84 00</td></tr>
<tr><td>कुल</td><td>181839</td><td>163889</td><td>90.13</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>*86 50</td></tr>
</table>

*निक्षय मे इन्द्राज आकडो के अनुसार

डॉट्स प्लस

- **लाभान्वित एम.डी.आर.–टी.बी.रोगियों की संख्या** 2015 (1750), 2016 (2094), 2017 (2559) 2018 (2659) 31 दिसम्बर, 2018 तक कुल 9062
- **लाभान्वित एक्स.डी.आर. – टी.बी. रोगियों की संख्या–** 2015 (114), 2016 (128), 2017 (190), 2018 (136) 31 दिसम्बर, 2018 तक कुल 568

कार्यक्रम के अन्तर्गत संविदा कार्मिकों के स्वीकृत, कार्यरत एवं रिक्त पदों का विवरण निम्नानुसार है

State & District	Sanction Post	Working Post	Vacant Post
State HQ	27	20	7
District Level	811	658	153
TOTAL	**838**	**678**	**160**

सिलिकोसिस (Silicosis)

सिलिकोसिस व्यवसायिक जनिक फेफडों का रोग है जो श्वास लेने से क्रिस्टलीय सिलिका के कणो का फैफडो मे एकत्र होने से होता है। रोगी को प्रारभ (शुरूआत में) व्यायाम करते समय श्वास लेने में परेशानी होती है। बाद मे श्वास मे कठिनाई व खांसी लगातार रहती है। सिलिकोसिस का कोई पूर्ण उपचार नहीं है। इसका ईलाज/बचाव मुख्यत लक्षणो एव संक्रमण पर निर्भर करता है तथा रोगी को धूल के सम्पर्क में आने से बचना चाहिए तथा धुम्रपान करने से मना किया जाता है क्योंकि इससे रोग बढता है। रोकथाम ईलाज से बेहतर है तथा इससे बचाव ही एकमात्र उपाय हैं।

- राज्य मे सिलिकोसिस से 20 जिले एवं 34 ब्लॉक प्रभावित है। प्रभावित जिलो के नाम अजमेर, अलवर, बासवाडा, भरतपुर, भीलवाडा, बीकानेर, बून्दी, चित्तौडगढ, दौसा, धौलपुर, जयपुर, जैसलमेर, जालौर, झालावाड, जोधपुर, करौली, कोटा, नागौर, राजसमंद एवं उदयपुर है।
- राज्य के समस्त चिकित्सा संस्थानो पर सिलिकोसिस बीमारी के संभावित मरीजों को चिन्हित कर सिलिकोसिस पहचान हेतु जिला/मेडिकल कॉलेज न्यूमोकोनोसिस बोर्ड के यहा रैफर किया जाता 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 2015–2018 तक समस्त जिलों में सिलिकोसिस संभावित रोगी की खोज हेतु (दिसम्बर 2018 तक) 4032 कैम्प आयोजित किये जा चुके है। इन कैम्पों में सिलिकोसिस सभावित केसो को चिन्हित कर सिलिकोसिस पहचान हेतु जिला/मेडिकल न्यूमोकोनोसिस बोर्ड के यहां रैफर किया जाता है। राज्य में वर्ष 2015–2018 (दिसम्बर 2018) तक 14792 सिलिकोसिस प्रभावित मरीजो को प्रमाण–पत्र जारी किये जा चुके है।
- सिलिकोसिस मरीजो के ऑनलाईन रजिस्ट्रेशन की प्रक्रिया की शुरूआत की जा चुकी है। जिसके तहत मरीजो का मेडिकल बोर्ड के द्वारा सर्टिफिकेशन एवं भुगतान प्रक्रिया को ऑनलाईन कर दिया गया है। सभी जिलो मे न्यूमोकोनिओसिस बोर्ड कार्यरत है, जो सम्भावित सिलिकोसिस मरीजो की जांच करता है। अगर जांच मे 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 विभाग के द्वारा सिलिकोसिस मरीज को 2 लाख की आर्थिक सहायता प्रदान की जाती है तथा खान विभाग के द्वारा रोगी को 1 लाख की आर्थिक सहायता दी जाती है। अगर रोगी की मृत्यु हो जाती है तो श्रम/खान विभाग द्वारा 3 लाख की अतिरिक्त सहायता नजदीकी रिश्तेदार को प्रदान की जाती है।

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

8 राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम

राज्य मे मलेरिया एवं अन्य वैक्टर जनित रोगों की रोकथाम तथा नियंत्रण हेतु राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम का संचालन किया जा रहा है। वर्ष 2018 मे 13.09 लाख अति संवेदनशील जनसख्या क्षेत्र पर डीडीटी कीटनाशक का छिडकाव करवाया गया।

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

- दिनाक 01 04.2018 से 14.05.2018 तक मलेरिया क्रैश कार्यक्रम का प्रथम चरण एव दिनांक 16 10.2018 से 30 11 2018 तक द्वितीय चरण चलाया गया।
- दिनांक 15.05.2018 से 31.07 2018 तक कीटनाशक स्प्रे का प्रथम चक्र चलाया गया एव दिनाक 01 08.2018 से 15 10.2018 तक द्वितीय चक्र चलाया गया।
- माह जून को मलेरिया रोधी माह के रूप में मनाया गया।
- मलेरिया की जांच हेतु नि शुल्क रक्त पटि्टका 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 औषधिया 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 मछलियो को पालने हेतु कुल 2694 हैचरीज कार्यरत है।
- 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 स्त्रोतो, सिचाई और धीमी गति से चलती नहरें, कुओ, कूलर, नालियों और खाली कटेनर 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 एव छः भाग डीजल को मिलाकर बनाया जाता है। इस तेल के प्रभाव से गन्दें पानी मे पैदा होने वाले मच्छरो पर प्रभावी नियत्रण रहता है।

मलेरिया रोग की तुलनात्मक विवरण तालिका (वर्ष 2015 से 2018)

वर्ष	मलेरिया रोगी	पी.एफ. रोगी	मृत्यु	ए.बी.ई.आर.
2015	11796	662	3	11.31
2016	12741	1031	5	11.69
2017	10607	520	0	11.82
2018	5728	378	0	11.25

नोट– 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 फैलता हैं। यह मच्छर घरेलू वातावरण मे एव आस–पास इकट्ठे साफ पानी में उत्पन्न होता है। डेंगू की रोकथाम हेतु मच्छर एव लार्वा रोधी गतिविधिया तथा त्वरित जांच एवं उपचार गतिविधिया किया जाना आवश्यक है। इस हेतु राज्य सरकार ने वार्षिक कार्य योजना के तहत सभी जिलों में एवं चिकित्सा संस्थाओं को आवश्यक निर्देश जारी किये।

आम जन को जाग्रत करने के लिए घ्ररेलू स्तर पर डेंगू से बचाव के उपाय हेतु समाचार पत्रो, इलेक्ट्रोनिक मीडिया एवं होर्डिंग आदि के माध्यम से बचाव एवं उपचार की जानकारी दी गई। जनता को अपने घरो मे सभी जगह पर साफ सफाई का पूर्ण ध्यान रखनें, घरो के आस–पास पानी इकटठा नही होने देने एव पुराने टायर, कबाड एव कूलर व घरो मे प्रयुक्त पानी की टकियो की साप्ताहिक सफाई करने हेतु IEC गतिविधिया राज्य एव जिला स्तर पर करवाई गई।

डेगू केस पाये जाने पर रोगी के घर एव उसके आस–पास के घरों में फोगिग कार्य पायरेथ्रम 1 भाग एवं डीजल 19 भाग का मिश्रण बनाकर धुंए के रूप में फॉगिंग मशीन द्वारा सम्पादित किया जाता है जिससे रोग से सक्रमित मच्छर को तत्काल मारा जा सके। इस हेतु 785 फॉगिंग मशीन संवेदनशील जिलो में उपलब्ध है जिन्हे आवश्यकता पडने पर तुरन्त कार्य में लिया जाता है।

राज्य के सभी मेडिकल कॉलेजो से सम्बद्ध चिकित्सालयो एव 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 सस्थान (NIV) पुणे के माध्यम से उक्त सेन्टीनल सेन्टर को विशेष जाच किट उपलब्ध कराए जाते है।

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

डेंगू रोग की तुलनात्मक विवरण तालिका (वर्ष 2015 से 2018)

वर्ष	रोगी	मृत्यु
2015	4043	7
2016	5264	16
2017	8427	14
2018	9911	14

चिकनगुनिया रोग की तुलनात्मक विवरण तालिका (वर्ष 2015 से 2018)

वर्ष	रोगी	मृत्यु
2015	09	0
2016	2205	0
2017	1612	0
2018	235	0

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

9 राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियन्त्रण कार्यक्रम

ससार में लगभग 1 5 बिलियन व्यक्ति आयोडीन की कमी से होने वाले विकारों (Iodine Deficiency Disorders – IDD) से पीडित 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 राष्ट्रो में से एक है। 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 मे भारत में 28 राज्यो के 324 जिलों एव 7 यूनियन टेरीटरिज में से 263 जिले आई.डी.डी. से प्रभावित पाये गये।

सन् 1992 मे 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 मे 1993–94 मे 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 मे प्रोफेसर वी रामालिगास्वामी द्वारा अनुसंधान कराया गया। तब यह पता चला कि घेंघा रोग भारत मे सभी राज्यो मे पाया जाता है। भारत सरकार ने सर्वप्रथम 1962 मे राष्ट्रीय घेघा नियन्त्रण कार्यक्रम शुरू किया गया। इस कार्यक्रम की महत्वता को देखते हुए सन् 1986 मे इसे प्रधानमत्री जी के 20 सूत्री कार्यक्रम में शामिल किया गया। सन् 1988 मे खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम मे संशोधन करके उनमे इस नियम को शामिल किया गया कि उत्पादन स्तर पर नमक मे आयोडीन की मात्रा 30 पी.पी.एम. व फुटकर बिक्री के समय 15 पी.पी.एम. से कम नही होनी चाहिए।

आयोडीन की शरीर में आवश्यकता

आयोडीन शरीर के लिए आवश्यक सूक्ष्म पोषक तत्व हैं। प्रत्येक व्यक्ति को शारीरिक एव मानसिक विकास हेतु 150 माईक्रोम आयोडीन की प्रतिदिन आवश्यकता होती हैं। यह माना जाता है कि प्राकृतिक आपदा जैसे बाढ, वनो के उजडने से खाद्य पदार्थों में आयोडीन की मात्रा कम हो गई है। इसकी पूर्ति नियमित रूप से आयोडीन युक्त नमक के सेवन से हो सकती हैं। आयोडीन को नमक मे मिलाने से गध, स्वाद व रंग में कोई परिवर्तन नहीं होता है। 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 हर व्यक्ति रोजाना नमक का सेवन करता है। इसके अतिरिक्त महिलाओ मे गर्भपात व वयस्को मे ऊर्जा की कमी, जल्दी थकावट आदि विकार भी आयोडीन की कमी से हो सकते है।

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 है–

- सर्वे द्वारा आई.डी.डी. के MAGNITUDE की जानकारी रखना।
- साधारण नमक के स्थान पर आयोडीनयुक्त नमक की उपलब्धता को सुनिश्चित करना।

- पॉच वर्ष पश्चात् पुन. सर्वे के द्वारा आई.डी.डी. का सर्वे करवाना एव आयोडीनयुक्त नमक के प्रभाव की जानकारी प्राप्त करना।
- प्रयोगशाला मे मूत्र एव आयोडीनयुक्त नमक में आयोडिन की मात्रा की जाच 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 साख्यिकी अधिकारी, एक कनिष्ठ सहायक, एक लैबोरेटरी टैक्नीशियन तथा एक लैब असिसटेट का पद स्वीकृत है। इस कार्यक्रम को राज्य में सुचारू रूप से क्रियान्वित करने हेतु राज्य स्तर पर वर्तमान मे निदेशक (जनस्वास्थ्य) इस कार्यक्रम के प्रभारी हैं, जिनकी सहायता करने हेतु अतिरिक्त निदेशक (ग्रामीण स्वास्थ्य) के अधीन नोडल अधिकारी है। जिला स्तर पर इस कार्यक्रम के सचालन हेतु मुख्य चिकित्सा एव 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
2015	323	सब स्टैण्डर्ड / अनसेफ / मिसब्राण्डेड / अन्य–36	2208	37502	156339
2016	261	सब स्टैण्डर्ड / अनसेफ / मिसब्राण्डेड / अन्य–30	2477	25771	127226
2017	164	सब स्टैण्डर्ड / अनसेफ / मिसब्राण्डेड / अन्य–16	2610	70694	369898
2018 (माह दिसम्बर तक) प्रोविजनल	127	सब स्टैण्डर्ड / अनसेफ / मिसब्राण्डेड / अन्य–24	3926	33080	207136

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
2015	11849	16697	9414	8492
2016	13467	15599	9928	5472
2017	10402	13718	8392	4917
2018 (माह दिसम्बर तक) प्रोविजनल	10098	15061	6870	7943

प्रत्येक वर्ष 21 अक्टूबर को राज्य के समस्त जिलों में ग्लोबल आई.डी.डी दिवस के रूप मे 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 मे आर.सी.एच सेन्टर एवं डी हैल्थ सेन्टर के प्रभारियो 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 बडा उत्पादक राज्य है इसलिये क्षेत्रीय नमक आयुक्त कार्यालय की स्थापना जयपुर मे की गयी। राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियन्त्रण कार्यक्रम के तहत् राज्य मे नमक निर्माता, नमक विक्रेता, नमक ट्रांसपोर्टर को आयोडीन के बारे मे जागरूकता हेतु जोन– अजमेर, बीकानेर, उदयपुर, भरतपुर, फलौदी (जोधपुर) एवं नावा (नागौर) मे कार्यशाला आयोजित की गई, जिनमे नमक व्यापारियो को शामिल किया गया।

एफएसएसए एक्ट में नमक के लिये गये एव जांच किये गये नमूनो के अनुसार राजस्थान राज्य मे 84.80 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	
2015–16	49.00	37 00	12 33	18 18
2016–17	42.37	50.00	0 00	35 02
2017–18	42.94	20 31	12 65	0.17
2018–19	07.00	–	–	3 00

10 राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम

राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत राज्य के सभी जिलो मे तम्बाकू नियंत्रण से सम्बन्धित गतिविधियां प्रारम्भ कर दी गयी हैं।

तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत मुख्य उपलब्धियां :–

वित्तीय वर्ष 2018–19 में "मेरा गांव स्वस्थ गाव अभियान" के तहत ग्राम स्तर तक तम्बाकू नियत्रण गतिविधिया आयोजित की गयी। अभियान के अन्तर्गत आशा सहयोगिनियो द्वारा 31.76 लाख तम्बाकू उपभोगियो को पजीकृत किया गया। ग्राम स्तर पर बनाये गये नक्शों मे 25.31 लाख तम्बाकू उपभोगियो को तम्बाकू उपभोग के प्रकार के अनुसार अलग–अलग रग की बिंदियो के माध्यम से दर्शाया गया। घर–घर विजिट के दौरान 26.97 लाख तम्बाकू उपभोगियो को तम्बाकू छोडने के विषय मे बताया गया तथा आयोजित किये गये चिकित्सा शिविरों मे 6.45 लाख उपभोगियो की काउंसलिंग की गयी, कुल 75,764 उपभोगियों को टोल फ्री हैल्पलाईन पर रैफर किया गया। कुल 59,420 संस्थानों को तम्बाकू मुक्त घोषित कर अधिनियम अनुसार साइनेज प्रदर्शित करवाये गयें।

राज्य में जिला अस्पतालों में तम्बाकू का उपभोग छोडने के लिये तम्बाकू मुक्ति उपचार व परामर्श केन्द्र संचालित किये जा रहे है, जिनमें वर्ष 2016–17 में 12,282, 2017–18 में 19,930 तथा वर्ष 2018–19 मे दिसम्बर माह तक 22,929 रोगियो को तम्बाकू उपभोग छोडने के लिये परामर्श प्रदान किया गया।

राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत राज्य के सभी जिलो में प्राधिकृत अधिकारियो के प्रशिक्षण कार्यक्रम, जन जागरूकता गतिविधिया एवं सिगरेट एवं अन्य तम्बाकू उत्पाद अधिनियम के प्रावधानों को लागू करने के कार्य किये जा रहे है। आगनबाडी केन्द्रो, स्कूलो एव अस्पतालो के आस–पास 100 गज के दायरे मे तम्बाकू उत्पादो की बिक्री नही किये जाने के लिये लगातार आईईसी गतिविधिया आयोजित की जा रही हैं।

राज्य के सभी जिलो मे जिला कलक्टर की अध्यक्षता में जिला स्तरीय समन्वय एव स्टेयरिंग समिति का गठन कर जिला स्तर पर तम्बाकू की क्रियान्विति की समीक्षा की जा रही है। वर्ष 2016–17 मे कुल 46, वर्ष 2017–18 मे 57 तथा वर्ष 2018–19 मे दिसम्बर माह तक कुल 80 जिला स्तरीय समन्वय व स्टेयरिंग समिति की बैठको का आयोजन किया गया हैं।

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 फॉलोअप कर प्रतिमाह प्रगति रिपोर्ट प्राप्त की जा रही हैं।

राज्य मे समस्त ऑगनवाड़ी केन्द्रो को (लगभग 68,000) तम्बाकू मुक्त क्षेत्र के रूप में विकसित कर इनके 100 गज के दायरे में तम्बाकू उत्पादों की बिक्री प्रतिबंध के सम्बन्ध में नियमित फॉलाअप कर आवश्यक कार्यवाही की जा रही है।

राज्य में तम्बाकू उत्पादों के बिक्री केन्द्रों पर तम्बाकू उत्पादों का प्रदर्शन नही करने के सम्बंध में परिपत्र जारी किया गया है जिसकी पालना करवाने के लिये मॉनिटरिंग की कार्यवाही की जा रही है।

वर्ष 2016–17 में 394, वर्ष 2017–18 में 288 तथा वर्ष 2018–19 में दिसम्बर माह तक कुल 261 प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किये गये है जिसमें क्रमशः 30,625, 15,302 तथा 14,487 प्रतिभागियो द्वारा भाग लिया गया।

वर्ष 2016–17 में 1,115, वर्ष 2017–18 मे 2,396 तथा वर्ष 2018–19 मे दिसम्बर माह तक कुल 1344 विद्यालय कार्यक्रम आयोजित किये गये, जिनमें क्रमशः 1,99,139, 2,68,508 तथा 1,39,187 बच्चो 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 मे सिगरेट व अन्य तम्बाकू उत्पाद अधिनियम अन्तर्गत पुलिस थाना स्तर तक कार्यवाही प्रारम्भ कर दी गयी है। अधिनियम के अन्तर्गत अब तक कुल 2,63,278 चालान किये गयें।

राज्य में सिगरेट व अन्य तम्बाकू उत्पाद अधिनियम 2003 की धारा 7 के अन्तर्गत सचित्र स्वास्थ्य चेतावनी के नियम का उल्लंघन पर प्रभावी कार्यवाही की जा रही है।

सभी जिलो में महिने का अंतिम दिन तम्बाकू निषेध दिवस के रूप मे मनाया जा रहा है तथा विक्रेताओं को तम्बाकू निषेध दिवस के अवसर पर तम्बाकू उत्पादो की बिक्री नही करने के लिये लगातार प्रेरित किया जा रहा है।

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों तक के चिकित्सा संस्थानों में वर्ष 2016–17 में 485, वर्ष 2017–18 में 134 तथा वर्ष 2018–19 मे दिसम्बर माह तक 447 प्रकार की आईईसी बनाकर क्रमशः 11,33,687, 2,62,615 तथा 4,54,659 प्रतिया प्रदर्शित की गयी हैं।

वर्ष 2016–17 मे 5,078, वर्ष 2017–18 मे 3,753 तथा वर्ष 2018–19 में दिसम्बर माह तक तम्बाकू उत्पादों के विज्ञापनों को हटाने से सम्बन्धित कार्यवाही के अतर्गत कुल 3,540 तम्बाकू विज्ञापन के बोर्ड हटवाये गये।

एनटीसीपी के अन्तर्गत दिसम्बर माह तक राशि रूपये 399.86 लाख का उपयोग कर लिया गया है जो कि कुल स्वीकृत राशि रूपये 712 51 लाख का 56 11 प्रतिशत हैं। वार्षिक प्रगति 80 प्रतिशत से अधिक अर्जित करने के सम्बन्ध मे उपाय किये जा रहे है।

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

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

विश्व मे लगातार बढते हुये असक्रामक रोगो के प्रकोप को देखते हुये यह आवश्यक है कि इस विषय मे सरकार एव 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 है।

एनपीसीडीसीएस कार्यक्रम के अन्तर्गत संचालित गतिविधियाँ एवं उपलब्धियाँ

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

एनसीडी क्लिनिक – जिला चिकित्सालय एव सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर एनसीडी क्लिनिक की स्थापना कर सभी चिकित्सा सस्थानों मे असंक्रामक बीमारियो की स्क्रीनिंग की जा रही है–

माह अप्रेल 2018 से दिसम्बर 2018 तक चिकित्सा संस्थानों मे की गई स्क्रीनिग की प्रगति निम्नांनुसार हैं–

वर्षिक लक्ष्य (30+जनसख्या)	एनसीडी स्क्रीनिग	डायबिटिज	हाईपरटेन्शन	डायबिटिज एव हाईपरटेन्शन	कॉमन कैंसर के सम्भावित मरीज	नये पाये गये मरीजो का उपचार प्रारम्भ कर दिया गया	काउन्सलिग	फिजियोथेरेपी	फॉलोअप
27098580	6152501	225990	416364	71540	2402	571110	1628899	97216	2148867

* **आउट रीच कैम्प माह अप्रेल से दिसम्बर 2018 तक** :– असक्रामक बीमारियो की अधिक से अधिक लोगो की स्क्रीनिंग हो, इस हेतु जिला एनसीडी सैल द्वारा जिला एवं ब्लॉक स्तर पर सार्वजनिक एवं दूर्गम स्थलो पर आउटरीच कैम्प का आयोजन किया जा रहा है, प्रगति निम्नानुसार हैं–

एनसीडी स्क्रीनिंग	डायबिटिज	हाईपरटेन्शन	कॉमन कैंसर के सम्भावित मरीज	फॉलोअप
3445588	152210	244204	2807	1663379

* **कार्डियक केयर यूनिट (सीसीयू)**:– भारत सरकार से प्राप्त स्वीकृति के अनुसार राज्य के 8 जिलो के जिला चिकित्सालय (भीलवाडा, जैसलमेर, जोधपुर, बीकानेर, बाडमेर, नागौर, श्रीगगानगर एवं चुरू) मे 2–4 शैय्याओ वाले कॉर्डियक केयर यूनिट (सीसीयू) का संचालन किया जा रहा है। जहां सीवीडी एव स्ट्रोक के मरीज को आवश्यकतानुसार भर्ती कर उपचार दिया जा रहा हैं। उक्त जिलों में माह अप्रेल 2018 से दिसम्बर 2018 तक कॉर्डियोवास्कूलर डिजीज के 2552 एव स्ट्रोक के 496 मरीजो को भर्ती कर उपचार दिया गया।

* **Early Cancer Detection Camp (माह मई, 2016 से दिसम्बर, 2018):–** 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 एव उपचार हेतु उच्च चिकित्सा संस्थानों में रैफर किया जाता है:–

कैंसर स्क्रीनिंग	कॉमन कैंसर के सम्भावित मरीज	रैफर
62568	2825	729

* एनपीसीडीसीएस कार्यक्रम की प्रभावी क्रियान्विति हेतु वित्तीय वर्ष 2018–2019 में प्राप्त आरओपी राशि रूपये 5916.20 लाख मे से माह दिसम्बर, 2018 तक राशि रूपये 3951.07 लाख का व्यय (67%) 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 है।
* असंक्रामक बीमारियों की जनसंख्या आधारित स्क्रीनिंग (Population based screening of common NCD's) हेतु प्रथम–फेज में राज्य के बीकानेर, जोधपुर, बारां, चुरू व हनुमानगढ जिले मे यूनिवर्सल स्क्रीनिग ऑफ कॉमन एनसीडीज प्रोग्राम वर्ष 2017–18 में प्रारम्भ किया गया हैं। यह स्क्रीनिग आशा एव एएनएम के माध्यम से करवाई जा रही हैं।
* यूनिवर्सल स्क्रीनिग ऑफ कॉमन एनसीडीज प्रोग्राम के अन्तर्गत प्रत्येक परिवार का फैमिली सर्वे कर 30 से 65 आयुवर्ग के व्यक्तियो की असंक्रामक बीमारियों की स्क्रीनिंग निर्धारित समयावधि में की जा रही है।
* आशा एवं एएनएम द्वारा किये जाने वाले सर्वे हेतु फैमिली फॉल्डर, व्यक्तिगत स्वास्थ्य कार्ड एव समुदाय आधारित मूल्यांकन प्रपत्र का हिन्दी में रूपान्तरण करवाकर वितरण करवाये गये हैं।
* कार्यक्रम की प्रगति निम्नानुसार है:–

यूनिवर्सल एनसीडी स्क्रीनिंग का रिर्पोटिंग प्रपत्र

1. चिकित्सा संस्था का विवरण:–

जिले का नाम	सीएचसी की सख्या	पीएचसी की सख्या	एनसीडी ऐप का प्रयोग किये जाने वाली पीएचसी की सख्या	शहरी पीएचसी की सख्या	एनसीडी ऐप का प्रयोग किये जाने वाली शहरी पीएचसी की सख्या	उपकेन्द्र की सख्या	एनसीडी ऐप का प्रयोग किये जाने वाले उपकेन्द्रों की सख्या
जोधपुर	24	84	0	14	0	698	0
बीकानेर	17	54	0	18	0	425	0
बारां	13	48	0	2	0	265	0
चूरू	16	96	7	13	0	437	0
हनुमानगढ	15	78	0	4	0	361	0
कुल	85	360	7	51	0	2186	0

2. प्रशिक्षण:–

जिले का नाम	आशा		एएनएम/एमपीडब्ल्यू		स्टाफ नर्स		चिकित्सा अधिकारी	
	कार्यरत	प्रशिक्षित	कार्यरत	प्रशिक्षित	कार्यरत	प्रशिक्षित	कार्यरत	प्रशिक्षित
जोधपुर	2104	2060	698	698	156	35	202	190
बीकानेर	1064	1064	552	552	154	154	158	158
बारा	1285	670	284	284	182	0	106	72
चूरू	1457	967	564	476	126	04	146	84
हनुमानगढ	1110	0	462	0	215	0	175	0
कुल	7020	4761	2560	2010	833	193	787	504

3. फेमिली सर्वेः— (अ)

जिले का नाम	कुल उपस्वास्थ्य केन्द्रों की सख्या	फेमिली सर्वे पूर्ण किया गया, उन उपकेन्द्रों की संख्या	फेमिली सर्वे पूर्ण नही किया गया, उन उपकेन्द्रों की सख्या	फेमिली सर्वे प्रारम्भ नहीं किया गया, उन उपकेन्द्रो की सख्या
जोधपुर	*698*	*642*	*56*	*0*
बीकानेर	*425*	*425*	*0*	*0*
बारां	*265*	*107*	*4*	*154*
चूरू	*437*	*105*	*56*	*276*
हनुमानगढ	*361*	*0*	*0*	*361*
कुल	*2186*	*1279*	*116*	*791*

(ब)

जिले का नाम	परिवारों की संख्या जिनका फेमिली सर्वे किया जाना हैं	फेमिली सर्वे किये गये परिवारों की संख्या	फेमिली सर्वे में 30 से 65 आयु वर्ग के व्यक्तियों की सख्या	उक्त व्यक्तियो में से CBAC प्रपत्र भरे गये उन व्यक्तियों की संख्या
जोधपुर	597756	483231	1106874	761688
बीकानेर	453118	439556	813275	813731
बारां	190000	68057	95795	95626
चूरू	17659	51607	90118	90118
हनुमानगढ	0	0	0	0
कुल	1258533	1042451	2106062	1761163

स्क्रीनिंगः— (अ)

जिले का नाम	*PBS में कुल व्यक्तियों की सख्या	डायबिटिज से संबंधित व्यक्तियों की सख्या			हाईपरटेन्शन से सबधित व्यक्तियों की सख्या			डायबिटिज व हाईपरटेन्शन से सबधित व्यक्तियों की सख्या		
		सम्भावित (Suspected)	अन्तिम निदान (Positive)	उपचार चल रहा है (Treatment)	सम्भावित (Suspected)	अन्तिम निदान (Positive)	उपचार चल रहा है (Treatment)	सम्भावित (Suspected)	अन्तिम निदान (Positive)	उपचार चल रहा है (Treatment)
जोधपुर	761688	55498	20046	20025	58679	25828	25828	4426	3128	3128
बीकानेर	813731	65098	48537	48537	130196	113792	113792	39737	26853	26853
बारा	94830	8051	4765	2882	11168	6664	3540	853	343	311
चूरू	78644	2815	946	552	6532	2069	1859	5604	1886	1240
हनुमानगढ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
कुल	1748893	131462	74294	71996	206575	148353	145019	50620	32210	31532

(ब)

जिले का नाम	ऑरल कैंसर			ब्रेस्ट कैंसर			सर्वाईकल कैंसर			अन्य कैंसर		
	सम्भावित (Suspected)	अन्तिम निदान (Positive)	उपचार चल रहा है (Treatment)	सम्भावित (Suspected)	अन्तिम निदान (Positive)	उपचार चल रहा है (Treatment)	सम्भावित (Suspected)	अन्तिम निदान (Positive)	उपचार चल रहा है (Treatment)	सम्भावित (Suspected)	अन्तिम निदान (Positive)	उपचार चल रहा है (Treatment)
जोधपुर	32	32	32	9	9	9	6	6	6	0	0	0
बीकानेर	23	4	4	17	3	3	8	3	3	43	12	12
बारा	91	10	0	61	8	0	50	7	0	0	0	0
चूरू	52	5	4	30	5	3	4	0	0	16	4	4
हनुमानगढ़	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
कुल	198	51	40	117	25	15	68	16	9	59	16	16

*Population Base Screening

नोटः—उक्त कार्यक्रम के अन्तर्गत नवीन जिला हनुमानगढ़ वर्ष 2018—2019 की आरओपी में स्वीकृत किया गया हैं।

12 राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (एनएमएचपी)

प्रस्तावनाः–

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

भारत सरकार द्वारा वित्तीय वर्ष 2018–2019 में स्वीकृत 490.80 लाख रूपये प्राप्त हो चुके है एव प्राप्त राशि मे से चालू वित्तीय वर्ष में कार्यक्रम की गतिविधियों के सफल संचालन हेतु माह दिसम्बर, 2018 तक राशि रूपये 159 98 लाख का व्यय किया जा चुका है।

उद्देश्य

- मानसिक, मस्तिष्क एवं उनसे सम्बधित विकलांगता के ईलाज व रोकथाम हेतु।
- मानसिक स्वास्थ्य प्रोद्यौगिकी को सामान्य स्वास्थ्य सेवाओ के सुधार मे उपयोग लेने हेतु।
- मानसिक स्वास्थ्य के सिद्धान्तो को राष्ट्रीय विकास के जीवन की गुणवत्ता मे सुधार हेतु उपयोग में लेने हेतु।
- जनता को मानसिक बीमारियो के प्रति जागरूक करने के लिए, जैसे जादू टोना/झाड़ फूक/देवी प्रकोप।

प्रगति

- **प्रशिक्षण प्रगति**

  कार्यक्रम के अन्तर्गत वर्ष 2018–19 (माह अप्रेल 2018 से दिसम्बर, 2018 तक) तक निम्न को प्रशिक्षित किया जा चुका है।

क्र.सं.	प्रशिक्षणार्थी	उपलब्धि
1	चिकित्सा अधिकारी	1080
2	एएनएम/आशा	15302

- **ओ.पी.डी. प्रगति**

  कार्यक्रम के अन्तर्गत वर्ष 2018 में उपचारित किये गये मरीजो की संख्या निम्नांनुसार हैं:–

नये मरीज	फॉलोअप मरीज	कुल मरीज
223793	403723	627516

- **कैम्प प्रगति**

आयोजित कैम्प	कुल मरीज
953	18555

भौतिक प्रगति

- कार्यक्रम के अंतर्गत सम्बंधित एनएमएचपी जिलों के लगभग 16382 चिकित्साधिकारियों/कर्मियों को चालू वित्तीय वर्ष में दिसम्बर माह तक प्रशिक्षण दिया जा चुका है एव 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 मनसवाद (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 मनोचिकित्सको/प्रशिक्षित चिकित्सा अधिकारियो द्वारा विधालयो/ धार्मिक स्थलो/ 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 विकलागता प्रमाण–पत्र/अन्य रियायती प्रमाण पत्र जारी किये जा रहे है।
- राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के निर्देशों की अनुपालना में सभी जिलों के चिकित्सा अधिकारियो 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 2018 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।
- एनएनएचपी के अन्तर्गत अप्रेल 2018 से दिसम्बर 2018 तक राशि रूपये 159.98 लाख खर्च किये जा चुके है।

13 राष्ट्रीय बहरापन नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (एन.पी.पी.सी.डी.)

राष्ट्रीय बहरापन नियत्रण एव रोकथाम कार्यक्रम वर्ष 2014–2015 मे राजस्थान के 12 जिलों मे 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, बारा, बांसवाडा, बाडमेर, बीकानेर, भीलवाडा, भतरपुर, जैसलमेर, जोधपुर, नागौर, श्रीगगानगर, टोक, अजमेर, झुन्झुनू, कोटा, सीकर, जयपुर, उदयपुर, धौलपुर, करौली एव 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 पीडित समस्त लोगो का पुर्नवास।
4 यत्र सामग्री एवं ट्रेनिग 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	14	7
4	इन्सट्रक्टर	21	17	4

भौतिक प्रगति

1 राज्य मे 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 मे कार्यरत शिशु रोग विशेषज्ञ, स्त्री रोग विशेषज्ञ, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एव प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर कार्यरत चिकित्सा अधिकारियों को एनपीपीसीडी कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रशिक्षण प्रदान किया गया हैं।

5 वर्ष 2018–2019 में भौतिक उपलब्धियो के अन्तर्गत जिलों मे Hearing Aid का वितरण प्रारम्भ किया गया है। इसके अन्तर्गत 100 Hearing Aids जिला सीकर, जयपुर एवं बीकानेर मे वितरण 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 स्क्रेनिंग हुये मरीजों की संख्या	ओपीडी में स्क्रेनिंग हुये मरीजों की संख्या
2015–16	–	–	–
2016–17	422	9506	71785
2017–18	1593	52053	100680
2018–19 (माह दिसम्बर तक)	1273	46258	136914

हियरिंग मोर्बिडीटिज Hearing Morbidities की संख्या

मोर्बिडीटिज **(Morbidities)**	मरिजो की संख्या 2018–19 (माह दिसम्बर, 2018 तक)
Deafness	11645
CSOM	26716
ASOM	24170
Secretory OM	13796
Wax	30289
Ear Trauma	3133
Speech Problems	2884
Any other	43481

वित्तीय प्रगति

(राशि रूपये लाखो मे)

वित्तीय वर्ष	स्वीकृत राशि (भारत सरकार)	भारत सरकार से प्राप्त राशि	कुल राशि	व्यय राशि	शेष
2015–16	667.10	0	148.26	56.08	93.32
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 (माह दिसम्बर तक)	405.22	405.22	405.22	99.86	305 36

14 राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम (एन.ओ.एच.पी.)

भारत सरकार द्वारा प्रथम चरण मे 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 मे नये 2 जिलों टोक व झालावाड में शुरू किया गया तथा वित्तीय वर्ष 2016–2017 मे स्वास्थ्य मत्रालय भारत सरकार से प्राप्त स्वीकृत कार्ययोजना मे शेष 30 जिलो 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 है। एन0ओ0एच0पी0 कार्यक्रम सभी जिलो मे सुचारू रूप से संचालित किया जा रहा है।

उद्देश्य

- मुख स्वास्थ्य के निर्धारको में सुधार जैसे की स्वस्थ आहार, मुख स्वच्छता सुधार आदि और 86 प्रतिशत ग्रामीण व शहरी आबादी मे मुख स्वास्थ्य की सेवाओं में 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	डेटल हाईजीनिस्ट	33	20,000/–
3	डेंटल असिस्टेंट	33	10,000/–
	कुल	67	

भौतिक प्रगति

- कार्यक्रम के अतर्गत कार्मिकों के प्रशिक्षण पश्चात कार्यक्रम संचालित जिलो मे जनसंख्या का रैण्डम आधारित (अनुमानित 5 प्रतिशत) सर्वे किया जा रहा है।
- कार्यक्रम के अतर्गत जिले में शिविरो का आयोजन कर मरीजो को सेवाये व आईईसी गतिविधिया सचालित की जा रही है।
- माह मे दो दिवस पहले व चौथे शुक्रवार को जिला अस्पताल एनओएचपी क्लिनिक मे, कार्यक्रम संचालित जिलो मे कार्मिको द्वारा मरीजो को ओपीडी सेवाओं के साथ मुख रोगो 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 है।

भौतिक रिपोर्ट

वित्तीय वर्ष	कैम्प/ओपीडी	कैम्प की संख्या	लाभान्वित		कुल
			पुरूष	महिला	
2015–16	ओपीडी	123	2962	2668	5630
2016–17	कैम्प	786	18524	18194	36718
	ओपीडी	–	26333	27487	53820
2017–18	कैम्प	4364	130952	137331	268283
	ओपीडी	–	171757	182448	354205
2018–19 (माह दिसम्बर, तक)	कैम्प	4316	103663	126989	230652
	ओपीडी	–	205051	242706	447757

वित्तीय प्रगति

(राशि रूपये लाखो मे)

वित्तीय वर्ष	स्वीकृत राशि (भारत सरकार)	पिछला शेष	भारत सरकार से प्राप्त राशि	राज्य अंश	कुल राशि	व्यय राशि	शेष
2015-16	26 20	14.90	26 20 6 72	0 00	47 82	22 86	24 96
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 (माह दिसम्बर, तक)	128 65	-	-	-	-	40 53	-

15 राष्ट्रीय फ्लोरोसिस नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (एनपीपीसीएफ)

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 दात, 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 (पीचसी/सीएचसी/सेटेलाईट अस्पताल/जिला अस्पताल/मेडिकल कॉलेज) पर रेफर करना।

राजस्थान में वर्तमान परिदृश्य

राजस्थान में सभी 33 जिले फ्लोरोसिस से प्रभावित है। एनपीपीसीएफ कार्यक्रम में वर्ष 2018–19 मे प्रतापगढ 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 मे प्रत्येक जिले में एक फ्लोरोसिस सेल गठित की गई है। जिसमें एक जिला सलाहकार (फ्लोरोसिस), एक लेब टेक्नीशियन एवं तीन फील्ड इन्वेस्टीगेटर (प्रत्येक केवल 6 माह के लिए) पूर्णतः संविदा पर कार्यरत है। जिला सलाहकार द्वारा प्रभावित इलाको का सर्वे कर पीने के पानी व सभावित मरिजो का मूत्र सेम्पल एकत्रित किया जाता है एव 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 में वर्षा का जल संचय विकसित करने के लिये लोगों को प्रेरित करना।
3. पीएचईडी व अन्य सम्बन्धित विभागो 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

1–प्रशिक्षण प्रगति

कार्यक्रम के अन्तर्गत निम्न को फ्लोरोसिस के बारे में प्रशिक्षण दिया गया

क्र.स.	पदनाम	अप्रैल से दिसम्बर 2018 तक
1.	चिकित्सा अधिकारी	277
2.	पैरामेडिकल(एएनएम / जीएनएम)	219
3.	हैल्थ वर्कर्स (एलएचवी)	259
4.	आंगनबाडी / आशा	1138
5.	अध्यापक	498

2– भौतिक प्रगति (अप्रेल 2018 से दिसम्बर, 2018 तक)

1. कार्यक्रम के अंतर्गत 30 जिलों मे 27512 व्यक्तियों व 18943 स्कूली बच्चों का सर्वे किया जा चुका है। सर्वे में 9580 दत फ्लोरोसिस के संभावित मरीज, 1241 अस्थि फ्लोरोसिस रोग के सभावित मरीज व 1045 गैर अस्थि फ्लोरोसिस रोग के संभावित मरीज पाये गये है।
2 कार्यक्रम के अंतर्गत 23 जिलों में आइनोमीटर लगाया जा चुका है जिससे पीने के पानी मे व सम्भावित मरिजो के मूत्र में फ्लोराइड की जांच की जा रही है।
3 अप्रेल 2018 से दिसम्बर, 2018 तक 1708 संभावित मरीजों के मूत्र की जांच की जा चुकी है, जिसमे से 1296 मरीजों के पेशाब में फ्लोराइड स्तर सामान्य से अधिक पाया गया है।
4. राजस्थान के 23 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। वित्तीय वर्ष 2018–19 में 6857 मरीजों को दवाईयां वितरित की जा चुकी है।

16 भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना

बजट भाषण वर्ष 2014–2015 में स्वास्थ्य बीमा योजना की घोषणा की गई थी, जिसकी पालना मे भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना दिनांक 13 दिसम्बर, 2015 से प्रारम्भ की गयी थी। इस योजना का प्रथम चरण दिनाक 13 12 2015 से 12.12.2017 तक संचालित रहा। दिनांक 13.12.2017 से योजना का द्वितीय चरण प्रारम्भ किया जा चुका है।

- यह योजना सम्पूर्ण सुरक्षा प्रदान करती है अत. इसमे सामान्य (Secondary) तथा चिन्हित गम्भीर (Tertiary) दोनो प्रकार की बीमारिया 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 नि शुल्क है किसी भी रूप मे अस्पताल मरीज से कोई भी राशि प्राप्त नही 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 परिवारो के लिये प्रीमियम का भुगतान न्यू इडिया 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 बीमारियो हेतु तथा 1215 पैकेजेज सामान्य बीमारियों हेतु उपलब्ध थे। सामान्य बीमारियो के पैकेजेज में से 67 पैकेजेज राजकीय चिकित्सा संस्थानों हेतु आरक्षित थें।
- योजना प्रारम्भ होने की दिनाक 13 12 2015 से 12.12.2017 तक योजना के अन्तर्गत क्लेम्स की दिनाक 31 12 2018 की स्थिति निम्नानुसार हैं–

क्र.सं.	क्लेम्स की स्थिति	क्लेम्स की संख्या	राशि (रूपये करोड में)
1.	अस्पतालो द्वारा बीमा कपनी को प्रेषित किये गये क्लेम्स।	18,14,413	987 97
2.	बीमा कपनी द्वारा स्वीकृत क्लेम्स।	16,53,828	904 36
3.	बीमा कंपनी द्वारा अस्पतालो ,को स्वीकृत क्लेम्स के विरूद्ध उपलब्ध कराई गई राशि।	16,50,181	902 64

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 सेवाये जोडी गयी है। कैंसर रोग के अन्तर्गत मेडिकल ओंकोंलोजी, सर्जिकल ओंकोंलोजी तथा रेडिएशन ओंकोंलोजी के पैकेजेज जोडे गये है। सेवाये जोडकर अतिरिक्त पैकेजज जोडे 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 सस्थानों हेतु 46 पैकेजज तथा निजी चिकित्सा सस्थानों हेतु 14 पैकेजज आरक्षित किये गये है।

इस योजना में 519 सरकारी अस्पताल (सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं उच्च स्तरीय) एव 893 निजी अस्पताल योजना से सम्बद्व किये जा चुके है। द्वितीय चरण मे निजी अस्पतालों को योजना से सम्बद्व करने की प्रक्रिया चालू है, जिसके अन्तर्गत और अधिक अस्पताल योजना से जुडेगें।

योजना के द्वितीय चरण में न्यू एश्योरेन्स कम्पनी को रूपये 1263 प्रति परिवार प्रति वर्ष की दर से प्रीमियम का भुगतान किया जावेगा।

द्वितीय चरण मे दिनाक 13.12.2017 से 31.12.2018 तक योजना के अन्तर्गत क्लेम्स की स्थिति निम्नानुसार है–

क्र.सं.	क्लेम्स की स्थिति	क्लेम्स की संख्या	राशि (रूपये करोड़ में)
1	अस्पतालों द्वारा बीमा कपनी को प्रेषित किये गये क्लेम्स।	21,81,319	1153 92
2	बीमा कंपनी द्वारा स्वीकृत क्लेम्स।	17,26,392	962.08
3.	बीमा कपनी द्वारा अस्पतालों को स्वीकृत क्लेम्स के विरूद्ध उपलब्ध कराई गई राशि।	16,83,039	935.70

वित्तीय प्रावधान– पिछले चार वर्षो का बजट प्रावधान एवं व्यय निम्नांनुसार हैं:–

क्र.सं.	वित्तीय वर्ष	आवंटित राशि (प्रीमियम) (रूपये करोड़ में)	व्यय राशि (प्रीमियम) (रूपये करोड में)
1	**2015–16**	**213.76**	**210.96**
2	**2016–17**	**397.52**	**382.32**
3	**2017–18**	**760.38**	**744.83**
4	**2018–19** (माह दिसम्बर तक)	**577.14**	**552.01**

17 आरोग्य राजस्थान

नि:शुल्क दवा से पहले और उससे ज्यादा महत्वपूर्ण है निरोगी काया यूनिवर्सलाइजेशन ऑफ हैल्थ केअर की दिशा मे नई सोच के साथ प्रदेश में दिसम्बर 2015 से राज्य स्तर पर "आरोग्य राजस्थान अभियान" चलाया गया। इस अभियान के तहत पंचायतवार स्वास्थ्य कैम्प लगाकर लोगो के स्वास्थ्य की जॉच कर भामाशाह योजना से जोडते हुये हैल्थ कार्डस बनाया जाना प्रस्तावित है, जिससे स्वास्थ्य सबधी हैल्थ इन्फॉरमेशन नेटवर्क भी तैयार किया जा सकेगा। इस डेटाबेस के आधार पर गम्भीर बीमारियों से पीडित व्यक्तियों के ईलाज की चरणबद्व तरीके से व्यवस्था की जाएगी।

वर्ष 2015–2016 के बजट में की गई घोषणाओं की क्रियान्विति के क्रम में वर्ष 2015 में आरोग्य राजस्थान के तहत ग्रामीण क्षेत्र के 1 करोड़ 5 लाख परिवारों का हैल्थ सर्वे पूर्ण किया गया है, जिसकी ऑनलाईन एन्ट्री पूर्ण कर इलेक्ट्रोनिक हैल्थ रिकार्ड तैयार करने की व्यवस्था प्रारम्भ की जा चुकी है। इलेक्ट्रोनिक हैल्थ रिकार्ड को भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना से लिक किया गया है।

योजना का उद्देश्य

- प्रदेश के ग्रामीण क्षेत्र में आशा सहयोगिनियों द्वारा प्रत्येक ग्रामीण परिवार का स्वास्थ्य सर्वे।
- ग्राम पचायतवार लोगो के स्वास्थ्य की जाच हेतु आरोग्य राजस्थान स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन।
- गंभीर बीमारियों से पीडित व्यक्तियों का भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना/मुख्यमंत्री जीवन रक्षा कोष योजना के तहत नि शुल्क इलाज ।
- चरणबद्व तरीके से इलेक्ट्रोनिक हैल्थ रिकॉर्ड ऑनलाईन जनरेट कर, इसके आधार पर हैल्थ इन्फोरमेशन नेटवर्क तैयार करना।
- डाटा बेस को भामाशाह कार्ड व भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना से जोडना ।
- डाटा बेस के आधार पर स्वास्थ्य के क्षेत्र में महत्त्वपूर्ण नीतिगत निर्णय।

योजना की प्रगति

- **आरोग्य राजस्थान स्वास्थ्य सर्वे**– राज्य के ग्रामीण क्षेत्र मे आरोग्य राजस्थान स्वास्थ्य सर्वे अभियान के अतर्गत प्रत्येक ग्रामीण परिवार का आशा सहयोगिनियो/एएनएम के द्वारा स्वास्थ्य सर्वे माह अक्टूबर 2015 से मार्च 2016 तक किया गया। राज्य में आरोग्य राजस्थान स्वास्थ्य सर्वे के अंतर्गत 94 48 लाख ग्रामीण परिवारो (3.73 करोड व्यक्ति) का डाटा आरोग्य राजस्थान सॉफ्टवेयर में ऑनलाईन किया जा चुका है।

- **आरोग्य राजस्थान स्वास्थ्य शिविर**:–इस अभियान के तहत राज्य मे वर्ष 2015–16 मे ग्राम पचायतवार 9878 स्वास्थ्य शिविर आयोजित कर 18.85 लाख लोगों की स्वास्थ्य की जॉच की गई तथा गम्भीर बीमारियो से पीडित 1. 25 लाख व्यक्तियों को ईलाज एव जॉच हेतु उच्च राजकीय/चिन्हित निजी अस्पतालो के लिए रैफर किया गया।

बजट घोषणा वर्ष 2016–17 (बिन्दु सख्या 178) – राज्य में इलेक्ट्रोनिक हैल्थ रिकार्ड तैयार करने की व्यवस्था एव इसके डाटा बेस को भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना से जोडने की बजट घोषणा सूचना प्रौद्योगिकी एव सचार विभाग को स्थानान्तरण की जा चुकी है। बजट घोषणा 2017–18 के बिन्दु सख्या 281 के अनुसार इन्टिग्रेटेड आई टी. इनऐबल हैल्थ प्रोजेक्ट (Intergrated IT enable Health Project) की घोषणा की गई है जिसके अनुसार "हमारा प्रयास है कि आमजन को चिकित्सा सेवाओं का लाभ बेहतरीन तरीके से और आसानी से अपने नजदीकी अस्पताल एव डिस्पेन्सरी मे ही प्राप्त हो सके" इसकें लिये राज्यव्यापी Intergrated IT enable Health Project की घोषणा की गई। इसके माध्यम से

Telemedicine की सुविधा भी उपलब्ध करवाई जा रही हैं। सूचना प्रौद्योगिकी एव संचार विभाग उक्त घोषणा की अनुपालना में आरएफपी तैयार की जा चुकी है एव प्रोजेक्ट का मुख्य उद्देश्य अस्पतालो मे ओपीडी/भर्ती मरीजो के हैल्थ रिकार्ड को भामाशाह कार्ड/आधार कार्ड से लिंक कर राज्य के प्रत्येक व्यक्ति का इलेक्ट्रोनिक हैल्थ रिकार्ड तैयार किया जा रहा है।

इलेक्ट्रोनिक हैल्थ रिकार्ड – बजट घोषणा की अनुपालना मे सूचना प्रौद्योगिकी एव संचार विभाग द्वारा इलेक्ट्रॉनिक हैल्थ रिकार्ड तैयार करवाने हेतु सॉफ्टवेयर तैयार किया गया है एवं दिनाक 3.12 2017 को उदयपुर मे राज्य के प्रत्येक व्यक्ति, जो राज्य के राजकीय चिकित्सा संस्थानों एव राज्य सरकार से मान्यता प्राप्त निजी चिकित्सा सस्थानो मे चिकित्सा सेवाएं प्राप्त करते है, को ऑनलाईन हैल्थ रिकार्ड का शुभारम्भ (Launch of Electornic Health Record-EHR) किया गया।

31 दिसम्बर, 2018 तक राज्य मे 16.86 लाख व्यक्तियों का ऑनलाईन इलैक्ट्रोनिक हैल्थ रिकार्ड तैयार किया जा चुका है।

18 मौसमी बीमारियाँ

मौसम परिवर्तन के साथ कई प्रकार की बीमारियां होती है, जो मौसमी बीमारिया कहलाती है जैसे हैजा, आन्त्रशोध, उल्टी–दस्त, पीलिया, टाईफाईड, मलेरिया, डेंगू, खसरा, लू तापघात एव 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 प्रकिया है। किसी भी मौसम का उसकी अवधि मे जन साधारण पर अत्यधिक प्रभाव पडने 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 बीमारियो के नियंत्रण हेतु चिकित्सा एवं स्वास्थ्य निदेशालय मे राज्य स्तरीय नियत्रण 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 दलो 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 अधिकारियो द्वारा जिले में कार्यरत सभी ANM's/स्वास्थ्य कार्यकर्ताओ को पानी मे 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 स्त्रोतो मे क्लोरीन की मात्रा जॉचने हेतु निर्देशित किया गया है।
- नियमित जलशुद्वीकरण 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 आवटित है।
- पेयजल स्त्रोतो के नमूने लेकर जलदाय विभाग की प्रयोगशाला में Bacteriological जांच हेतु भिजवाये जाते है।
- मौसमी बीमारियो के नियत्रण एव रोकथाम बाबत प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सक द्वारा ग्रामीण स्वास्थ्य कमेटी के सदस्यो (आशासहयोगिनी, ए.एनएम 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, सब्जियॉ व बासी भोजन का उपयोग नहीं 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 विवरण:–

वर्ष	पानी के नमूने	
	लिये गये नमूने	असंतोषप्रद पाये गये नमूने
2015	39397	673
2016	38173	739
2017	35429	543
2018 (माह दिसम्बर तक)	33415	426

19 औषधि नियंत्रण संगठन

राज्य में औषधि एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम 1940 एवं नियमावली 1945 के प्रावधानों की पालना करवाने हेतु 02 औषधि नियंत्रक, 36 सहायक औषधि नियत्रक एवं 116 औषधि नियंत्रण अधिकारी के पद सृजित है। जिनमें से 02 औषधि नियत्रक के पदो में से एक पद रिक्त है। 26 सहायक औषधि नियत्रक एव 116 औषधि नियत्रण अधिकारी पदस्थापित हैं। 10 सहायक औषधि नियत्रक के पद रिक्त हैं।

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

औषधि नियंत्रण संगठन का विभागीय प्रतिवेदन

क्र. सं.	विवरण	वर्ष 2018–19 (माह दिसम्बर, 2018 तक) अंनतिम
01	राज्य में कुल निर्माण इकाईयां :– बल्क ड्रग/फारमुलेशन/मेडिकल डिवाइस लोन लाईसेस उपरोक्त के अतिरिक्त	 104 63 162
02	राज्य में कुल ब्लड बैंक (राजकीय ब्लड बैंक–61, निजी एवं ट्रस्ट–80)	141
03	राज्य में कुल ब्लड स्टोरेज सेन्टर	151
04	राज्य में कुल विक्रय ईकाइयां	47366
05	निर्माण, ब्लड बैंक एव विक्रय इकाईयों के कुल निरीक्षण	8671
06	कुल नमूने जांच हेतु लिये गये	2599
07	जांच रिपोर्ट प्राप्त	2067
08	अवमानक घोषित	150
09	विक्रय लाईसेंस निरस्त किये गये (कमियां पाये जाने के कारण)	130
10	विक्रय लाईसेस निलम्बित किये गये	720
11	राज्य से औषधियों का निर्यात	रू. 160 94 करोड
12	राज्य के विभिन्न न्यायालयों में विचाराधीन कुल वाद	819

20 खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 एवं नियम और विनियम 2011

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

जांच व्यवस्था

- राज्य में जांच हेतु लिये गये नमूनो की जांच के लिए 6 प्रयोगशाला क्रमश जयपुर, अजमेर, उदयपुर, जोधपुर, कोटा एवं अलवर क्रियाशील है।
- बजट घोषणा के अन्तर्गत राज्य मे 5 नवीन खाद्य प्रयोगशाला कमश· बीकानेर, भरतपुर, बांसवाडा, चुरू एवं जालोर मे स्थापित की गई हैं।
- जांच प्रयोगशालाओ के सुदृढीकरण हेतु 35 ट्रेनी ऐनालिस्ट (प्रशिक्षु) को अनुबन्ध पर रखा हुआ है।
- यदि कोई व्यक्ति किसी भी खाद्य पदार्थ की जांच अपने स्तर से करवाना चाहता है तो निर्धारित शुल्क राशि रूपये 1000/– जमा करावाकर Food Safety & Standard Lab मे जाच करवाई जा सकती है।

जांच रिपोर्ट की समय सीमा

- खाद्य सरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 मे नमूनों की जाच रिपोर्ट जारी करने की अधिकतम अवधि 14 दिवस निर्धारित है।

मिलावटियों के विरूद्ध दण्ड का प्रावधान

- खाद्य सरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 और विनियम 2011 की धारा 51 के अन्तर्गत अवमानक (Substandard) पाये गये प्रकरणों मे अधिकतम **5.00 लाख रूपये** तक के जुर्माने का प्रावधान हैं तथा प्रकरण को ए0डी0एम0 के यहा पेश किया जाता है।
- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 और विनियम 2011 की धारा 52 के अन्तर्गत अपमिश्रित (Misbranded) पाये गये प्रकरणों मे अधिकतम **3.00 लाख रूपये** तक के जुर्माने का प्रावधान है तथा प्रकरण को ए0डी0एम0 के यहा पेश किया जाता है।
- खाद्य संरक्षा एव मानक अधिनियम 2006 और विनियम 2011 की धारा 59 के अन्तर्गत असुरक्षित (Unsafe) पाये गये प्रकरणो 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 एव मानक अधिनियम के तहत् सभी जिलो में विभाग के विभिन्न सवर्गो के 98 कर्मचारियो को खाद्य सुरक्षा अधिकारी की शक्तिया प्रदत्त कर कार्यक्षेत्र आवटित 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 संस्थानो के निरीक्षण का लक्ष्य आवंटित किया गया है।

- खाद्य संरक्षा एव मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 के तहत जांच हेतु लिये गये नमूनों मे से सबस्टैण्डर्ड/मिसब्राण्डेड/अनसैफ पाये गये नमूनों का विवरण निम्न प्रकार हैः—

Year	No of Inspections	Samples Taken	Sub-Standard	Mis-Branded	Unsafe
2015	25,191	8,735	1263	584	357
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

फूड लाईसेंस/रजिस्ट्रेशन

- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 के तहत प्रत्येक खाद्य कारोबारी को खाद्य लाईसेस/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 लाईसेस 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।**
- **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।**

  वर्ष 2018 मे विभाग द्वारा समय–समय पर विशेष अभियान चलाये गये हैं:–

- **दिनांक 14.02.2018 से 28.02.2018** तक **"होली"** के शुभ अवसर पर विशेष अभियान राज्य में चलाया गया, जिसमें कुल 1481 सस्थानों/प्रतिष्ठानों का निरीक्षण किया जाकर 1009 नमूनें लिये गये।
- **दिनांक 16.07.2018 से 25.07.2018** तक दूध एवं दूध से निर्मित खाद्य पदार्थो के प्रभावी नमूनीकरण बाबत् विशेष अभियान राज्य मे चलाया गया, जिसमे संस्थानो/प्रतिष्ठानों का निरीक्षण कर कुल 420 खाद्य पदार्थो का नमूनीकरण किया गया।
- **दिनांक 22.10.2018 से 04.11.18** तक **"दीपावली"** के शुभ अवसर पर विशेष अभियान राज्य मे चलाया गया, जिसमे कुल 1712 सस्थानो/प्रतिष्ठानों का निरीक्षण किया जाकर 1283 खाद्य पदार्थो का नमूनीकरण किया गया और साथ ही खराब/दूषित खाद्य सामग्री को मौके पर ही नष्ट/सीज करवाया गया।

- कारागृह, मॉल्स एवं सिनेमा हॉल में उपलब्ध कराये जा रहे खाद्य पदार्थों का निरीक्षण एवं नमूनीकरण भी समय समय पर किया जाता है।
- **मिड** डे मील योजनान्तर्गत विद्यालयो मे वितरित किये जा रहे मिड डे मील का परीक्षण करवाये जाने के सबध मे विभाग द्वारा समस्त अभिहित अधिकारी एवं मुख्य चिकित्सा एव स्वास्थ्य अधिकारियो को प्रतिमाह निरीक्षण/नमूनीकरण (Randomly) के निर्देश जारी किये गये है।

अन्य बिन्दु

- **खाद्य सुरक्षा अपीलीय अधिकरण** :— राजस्थान राज्य में खाद्य सुरक्षा अपीलीय अधिकरण, जयपुर में क्रियाशील है।
- **कोल्ड चैन की स्थापनाः—** बजट घोषणा वर्ष 2015—16 में **मीट एवं फोजन खाद्य सामग्री के नमूनें** लेने हेतु कोल्ड चैन के लिये **308.00 लाख** रूपये स्वीकृत किये गये है जिसके अन्तर्गत कोल्ड चैन की स्थापना हेतु आवश्यक उपकरण सभी जिलो में स्थापित कर दिये गये है एवं अन्य आवश्यक कार्यवाही प्रक्रियाधीन है, अतिशीघ्र ही मीट एवं फोजन खाद्य सामग्री के नमूने लिये जा सकेगे।
- **हैवी मेटल व पेस्टी साईड की जॉच** :— बजट घोषणा वर्ष 2016—17 मे फल एव सब्जियो मे **हैवी मेटल एवं पेस्टी साईड की जॉच** हेतु उपकरण, जॉच सामग्री हेतु **7.00 करोड़ रूपयें** स्वीकृति किये गये थें। जिसके अन्तर्गत केन्द्रीय जन स्वास्थ्य प्रयोगशाला, जयपुर मे हैवी मेटल एव पेस्टी साईड की जाच हेतु अत्याधुनिक उपकरणो से सुसज्जित प्रयोगशाला की स्थापना कर दी गई है एव हैवी मेटल एवं पेस्टी साईड की जांच प्रारम्भ की जा चुकी है।
- **5 नवीन खाद्य प्रयोगशालाओं की स्थापना** :— बजट घोषणा वर्ष 2016—17 के बिन्दु सख्या 182 की क्रियान्विति हेतु पाच नवीन खाद्य प्रयोगशालाओं की स्थापना (बासवाडा, बीकानेर, भरतपुर, चूरू एव जालौर) **राशि 27 करोड 50 लाख रूपये** स्वीकृत किये गये है। जिसके अन्तर्गत सभी पाचो जिलो मे नवीन प्रयोगशालाओं का निर्माण कार्य पूर्ण हो चुका है। नवीन प्रयोगशालाओ हेतु वांछित उपकरणों की खरीद एवं निविदा प्रक्रिया आरएमएससीएल के स्तर पर की गई है एव आरएमएससीएल द्वारा नवीन खाद्य प्रयोगशालाओं में लगभग सभी उपकरण स्थापित कर दिये गये हैं। प्रयोगशालाओ हेतु स्वीकृत मानव संसाधन के विभिन्न राजपत्रित/अराजपत्रित पदों पर भर्ती की कार्यवाही प्रक्रियाधीन है।
- **खाद्य विश्लेषकों एवं अन्य पदों पर नियुक्ति** :— वर्तमान में राज्य की कार्यरत एव नवीन जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाओ में रिक्त/स्वीकृत खाद्य विश्लेषकों के पदों पर भर्ती की कार्यवाही आरयूएचएस द्वारा पूर्ण कर परिणाम घोषित कर दिया गया है तथा नियुक्ति की कार्यवाही प्रक्रियाधीन हैं। अन्य अराजपत्रित पदों पर भर्ती की कार्यवाही प्रक्रियाधीन है।

खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011
दिनांक 05.08.2011 से 31.12.2018 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	3
6	खाद्य सुरक्षा अधिकारियों के कुल स्वीकृत पद (FSO)	98
7	वर्तमान मे कार्यरत खाद्य सुरक्षा अधिकारियों की संख्या (FSO)	61
8	वर्तमान मे खाद्य सुरक्षा अधिकारियों के रिक्त पद (FSO)	37
9	राज्य में जारी किये गये खाद्य लाईसेन्सो की संख्या	92,878
10	राज्य में जारी किये गये खाद्य रजिस्ट्रेशनों की संख्या	3,68,342
11	खाद्य रजिस्ट्रेशन/लाईसेन्सों से कुल प्राप्त राशि	रू. 54.96 करोड
12	राज्य में खाद्य सुरक्षा अधिकारियों द्वारा लिये गये नमूनों की संख्या	51,580
13	राज्य में सबस्टैण्डर्ड, मिसब्राण्डेड व अनसैफ पाये गये नमूनों की संख्या	11,587
14	मा0 न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत प्रकरण/चालानों की सख्या	5,992
15	मा0 न्यायालय द्वारा निर्णित प्रकरणों की संख्या	2,339
16	मा0 न्यायालय द्वारा लगाई गई शास्ति राशि जो राजकोष में जमा कराई गई	रू. 3.85 करोड
17	शास्ती राशि एवं रजिस्ट्रेशन/लाईसेन्सों के शुल्क के रूप में राजकोष में जमा कराई गई कुल राशि	रू. 58 81 करोड
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, प्रतापगढ, 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 एसिड, पॉलीविटामिन, कैल्शियम विद विटामिन 'डी$_3$' की एक–एक गोलियां मिड–डे–मील के उपरान्त 90/100 दिवस तक दिये जाने एव प्रथम दिवस सभी लाभान्वित बच्चो को टेबलेट एल्बेन्डाजोल की एक खुराक तथा विटामिन 'ए' के घोल की एक खुराक दिये जाने का प्रावधान है।

वित्तीय वर्ष 2018–19 में जनजाति क्षेत्रों (बांसवाडा, डूंगरपुर, प्रतापगढ, सिरोही एवं उदयपुर) के चयनित क्षेत्रो के *लगभग* 11780 राजकीय प्राथमिक विद्यालयो के *लगभग* 8 50 लाख बच्चों और छात्रावास एवं आवासीय विद्यालयो को सूक्ष्म पोषक तत्व दिये जाने का प्रावधान है।

सूक्ष्म पोषक तत्वों को क्रय करने हेतु जनजाति क्षेत्रो (बासवाडा, डूंगरपुर, प्रतापगढ, सिरोही एव उदयपुर) के लिए राशि रूपये 100 लाख का प्रावधान है। आयुक्त क्षेत्रीय जनजाति विकास विभाग, उदयपुर द्वारा बजट आवटन नही किया गया है।

22 भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई, राजस्थान, जयपुर

राजस्थान की 80 प्रतिशत जनता ग्रामीण क्षेत्रो मे निवास करती है एवं राजस्थान भौगोलिक दृष्टि से बहुत बडा राज्य है, यहा कहीं पठार तो कहीं मरूस्थल है, जिससे मनुष्य दुर्गम स्थान एव अनभिज्ञता के कारण ग्रामीण क्षेत्र के लोग आज भी अपना ईलाज कराने में असमर्थ है। इसी को दृष्टिगत रखते हुए राजस्थान सरकार ने 1956 मे "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 शैय्याओ का चलता फिरता "अ" श्रेणी के अस्पताल के रूप मे कार्यरत है, जिसमे "अ" श्रेणी के अस्पताल की सभी सुविधाएँ व विशिष्ट सेवायें उपलब्ध है एव आवश्यकता पडने पर इसे 1000 शैय्याओ एवं इससे अधिक भी बढ़ाने की क्षमता है। इकाई राजस्थान के दूर–दराज के आदिवासी/जनजाति ग्रामीण पिछडे क्षेत्रो 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। इस राज्य स्तरीय इकाई के अतिरिक्त पूर्व में उदयपुर व जोधपुर संभाग मुख्यालय पर 100–100 शैय्याओ की भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई भी राजस्थान की जनता को निःशुल्क चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करा रही है ।

व्यय सुधार समिति की बैठक मे दिनाक 5.9.2018 द्वारा जारी राज्यादेश उप शासन सचिव, चिकित्सा एव स्वास्थ्य (ग्रुप–2) विभाग, राजस्थान, जयपुर के आदेश कमांकः प.25(2)चिस्वा/2/2018 दिनांक 5 9 2018 मे इकाई के अधीन सम्भागीय यूनिटो को विलोपित कर उनमें से 32 पदों को इकाई मे समायोजित किया गया है। शेष पदो को राज्य सरकार एवं निदेशालय द्वारा पदस्थापित सम्बन्धी कार्यवाही सम्पादित की जा रही हैं। वर्तमान मे समायोजित पदो सहित 165 पद स्वीकृत किये गये है जिनमे से 32 पदों का पदस्थापन कार्य प्रगति पर हैं।

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 स्वयसेवी सस्थाओं के माध्यम से निःशुल्क उपलब्ध करायी जाती है, क्योंकि चिकित्सा शिविरो का आयोजन स्थानीय स्वंयसेवी सस्थाओ/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 मे प्रायः सभी प्रकार के ऑपरेशन किये जाते है जैसेः–स्किन की गांठे, ऑचल की गाठ, पेट के हर्निया एव गाठें, एपेन्डिक्स हर्निया, पित्त की थैली (कोलिसिस्टेक्टोमी) गुर्दे की पथरी, पेशाब की थैली की पथरी वरिकोसील, यू.डी.टी. स्त्री रोग मे हिस्ट्रेक्टोमी डी0एन0सी0 एवं बॉझपन का ईलाज एव नाक, कान, गला के मेजर शल्य चिकित्सा क्रियाएँ, ऑखो में मोतियाबिन्द एवं लेन्स प्रत्यारोपण आदि शिविरो में की जाती है। हड्डी रोग व दन्त ऑपरेशन किये जाते है एव टी.बी. अस्थमा, शिशु रोगियो की निःशुल्क चिकित्सा जाच विशेषज्ञ चिकित्सकों द्वारा की जाती है । अप्रेल से अगस्त तक दूरदराज के क्षेत्रो मे ओ0पी0डी0 शिविर लगाये जाते है। जिसमे अनुसूचित जाति, जनजाति, मरूस्थलीय क्षेत्रों में 40 प्रतिशत महिलाये लाभान्वित होती है।

3 शिविर अवधि के अलावा इकाई मे सिटी अस्पताल की सुविधाये मरीजो को उपलब्ध कराई जाती है।

राज्यस्तरीय एवं इसके अधीन सम्भागीय भम्रणशील शल्य चिकित्सा इकाईयो द्वारा वर्ष 2018–19 मे माह दिसम्बर, 2018 तक कुल 115 चिकित्सा शिविरों का आयोजन कर, कुल 109838 रोगियो की बहिरग विभाग मे चिकित्सा जाच कर, विभिन्न प्रकार के कुल 4288 ऑपरेशन किए गए।

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

क्र0 सं0	विवरण	जयपुर इकाई			उदयपुर इकाई	जोधपुर इकाई	भरतपुर इकाई	कोटा इकाई	अजमेर इकाई	बीकानेर इकाई	कुल योग
		शिविर	सिटी अस्पताल	योग							
1	शैय्याओ की सख्या	500	50		100	100	100	100	100	100	1150
2	शिविरो की संख्या लक्ष्य	22–24		22–24	22–24	22–24	22–24	22–24	22–24	22–24	154–168
	उपलब्धियॉ जनरल शिविर एक दिवसीय शिविर योग–	जन–05 मिनी जन–02 वन्डे–0		जन–05 मिनी जन–02 वन्डे–0	जन–0 मिनी जन–0 वन्डे–10	जन–0 मिनी जन–0 वन्डे–34	जन–0 मिनी जन–0 वन्डे–44	जन–1 मिनी जन–0 वन्डे–0	जन–0 मिनी जन–0 वन्डे–04	जन–0 मिनी जन–12 वन्डे–03	जन–06 मिनी जन–14 वन्डे–95
3	बहिरग रोगियो की सख्या	15089	33466	48555	1940	8229	2240	18371	23208	7295	109838
4	ऑपरेशन	1505	108	1613	142	0	3	140	191	2199	4288
5	स्वीकृत पदो की सख्या	162			30	27	25	23	23	24	314
6	कार्यरत पदो की सख्या	91			14	13	13	15	12	13	171
7	रिक्त पदों की सख्या	71			16	14	12	8	11	11	143

नोटः– व्यय सुधार समिति की सिफारिश पर सम्भागीय अन्य एम.एस.यू. इकाईयों को दिनांक 05 09.2018 को विलोपित कर दिया गया है।

23 समेकित रोग निगरानी कार्यक्रम (आई.डी.एस.पी.) एवं स्वाईन फ्लू

विश्व बैक के वित्तीय सहयोग से भारत सरकार द्वारा द्वितीय चरण में चयनित कर राज्य के सभी 33 जिलों मे समेकित रोग निगरानी परियोजना अप्रेल, 2005 से मार्च, 2012 तक कर दी गई। परियोजना को बारहवीं पचवर्षीय योजना में शामिल करते हुए वर्ष 2017 तक बढाया गया है। अब यह कार्यक्रम एनएचएम के अन्तर्गत निरन्तर रूप से सचालित हैं।

उद्देश्य

सचारी एव गैर संचारी रोगों की नियमित निगरानी द्वारा वर्तमान में उपस्थित स्वास्थ्य परिसंकट पर नियन्त्रण किया जाना इसका मूलभूत उद्देश्य है। एम.आई.एस द्वारा संचार तन्त्र में भारत सरकार से सचार तन्त्र विकसित करते हुए उप स्वास्थ्य केन्द्रो तक से आंकडों का एकत्रीकरण किया जाना सुनिश्चित किया गया है। राज्य एवं जिला स्तर पर जिला सर्वेलेन्स कमेटियों का गठन तथा उप स्वास्थ्य केन्द्र स्तर तक सर्वेलेन्स यूनिटो की स्थापना की गई है।

प्रशिक्षण प्रगति

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

प्रशिक्षण	लक्ष्य	उपलब्धि	वर्ष
एपीडेमियोलोजिस्ट एवं माइक्रोबायोलोजिस्ट	18	17	2015
सैम्पल कलेक्शन एव ट्रान्सर्पोटेशन हेतु एपीडेमियोलोजिस्ट एव माइक्रोबायोलोजिस्ट	36	36	
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, माइक्रोबाइलोजिस्ट	76	75	
फार्मासिस्ट एव 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 एव सरकारी मेडिकल कॉलेज के डॉक्टर्स	120	102	

आउटब्रेक

क्र.स.	वर्ष	कुल आउटब्रेक की संख्या
1	2015	63
2	2016	96
3	2017	66
4	2018	44

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	12	11	1
3	एन्टॉमोलोजिस्ट	1	1	0
4	सलाहकार (वित्त)	1	1	0
5	डाटा मैनेजर	35	33	2
6	डाटा एन्ट्री ऑपरेटर	41	39	2
7	लैब टैक्नीशियन	11	1	10
8	लैब असिस्टेन्ट	1	1	0
9	लैब अटेण्डेन्ट	10	1	9

भौतिक प्रगति

- राज्य एवं जिला स्तरीय रेपिड रेस्पोन्स टीमों का प्रशिक्षण एवं गठन किया गया है। जिले मे आउटब्रेक की सूचना प्राप्त होते ही इन टीमों के द्वारा जांच एव नियत्रण की कार्यवाही की जाती है।
- भारत सरकार द्वारा अनुमोदित नये पोर्टल/एनआईसी सॉफ्टवेयर मे साप्ताहिक सर्वेक्षण डाटा की नियमित मॉनिटरिंग एवं रिर्पोटिग की जा रही हैं।
- अजमेर, झुन्झुनू, बाडमेर, जैसलमेर, चुरू, सवाईमाधोपुर, धौलपुर, भरतपुर, टोंक, सीकर एव नागौर जिला चिकित्सालयो मे स्थित जिला प्रयोगशालाओं को प्राथमिकता के आधार पर चयन कर सुदृढीकरण किया गया है। सभी मेडिकल कॉलेजों की प्रयोगशालाओं को भी रेफरल नैटवर्क के रूप में स्थापित किया गया है जहां आईडीएसपी के अन्तर्गत आउटब्रेक के सेम्पल्स की जाच एवं पुष्टी की जाती है ।

वित्तीय प्रगति

(राशि रूपये लाखों में)

वित्तीय वर्ष	स्वीकृत (भारत सरकार)	पिछला शेष	भारत सरकार से प्राप्त राशि	राज्य अंश	कुल राशि	व्यय
2015-16	552.22	151.70	325.00	108.33	585.03	443.00
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 (दिसम्बर 2018 तक)	0.00	447.35	0.00	0.00	447 35	320.84

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 एव नियंत्रण हेतु माननीय चिकित्सा मंत्री महोदय एव अतिरिक्त मुख्य सचिव के द्वारा समय–समय पर राज्य, सम्भाग एव जिला स्तर पर समीक्षा बैठक आयोजित की गई है तथा ब्लॉक स्तर तक वीडियो कॉन्फ्रेसिंग के द्वारा समीक्षा की गई।
- स्वाईन फ्लू रोग की जांच, उपचार, बचाव एवं नियंत्रण हेतु पीएचसी स्तर तक के चिकित्सा अधिकारियो को मेडिकल कॉलेज के विशेषज्ञों द्वारा प्रशिक्षित किया गया।
- स्वाईन फ्लू पॉजिटिव रोगी पाये जाने पर प्रभावित क्षेत्रों मे तुरन्त रेपिड रेस्पोस टीमो द्वारा स्क्रीनिंग करवाकर Influenza Like Illness (ILI) लक्षण (तेज बुखार, जुखाम, सिरदर्द, गले मे खरास) वाले रोगियों का तुरन्त उपचार करवाया जा रहा है। गर्भवती महिलाओं एवं 5 वर्ष से छोटे बच्चों मे सर्दी, जुखाम एवं बुखार के लक्षण पाये जाने पर तुरन्त टेमीफ्लू दवा दी जा रही है।
- स्वाईन फ्लू की दवा ऑस्लटामिविर व अन्य लॉजिस्टीक पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध है।
- जिला अस्पतालों, सेटेलाईट अस्पतालो एव सब डिवीजनल अस्पतालों में ओ.पी.डी. समय में सैम्पल कलेक्शन सेन्टर की व्यवस्था है। सैम्पल कलेक्शन के लिए तथा उसे लैब तक पहुँचाने के लिए समुचित स्टाफ की व्यवस्था की गई है।
- राजस्थान में जांच की सुविधा 12 प्रयोगशाला में उपलब्ध है, सभी 7 मेडिकल कॉलेज (जयपुर, अजमेर, बीकानेर, कोटा, जोधपुर ,उदयपुर एवं झालावाड) एवं डी.एम.आर.सी. (Desert Medicine Research centre) जोधपुर एवं चार निजी लैब (डॉ लालपेथ, एसआरएल, बी लाल एवं कृष्णा लैब)। राज्य में सरकारी संस्थानो में चिकित्सक की परामर्श पर जांच निःशुल्क होती है एवं स्वय जांच करवाने पर 500 रूपये शुल्क निर्धारित है।
- स्वाईन फ्लू के मरीजों के उपचार हेतु जिला अस्पतालो, सब डिविजन अस्पतालो, सैटेलाइट अस्पतालो एव 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 मे 24 X 7 कन्ट्रोल रूम स्थापित कर दिये गये है। राज्य स्तर पर टोल फ्री न 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
2015	25068	6859	18209	472
2016	2122	197	1925	43
2017	12624	3619	9005	280
2018	22705	2419	20286	225

24 आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

ग्रामीण क्षेत्र मे 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 औषधियो की उपलब्धता तथा आयुर्वेद चिकित्सक पदस्थापित कर योग सेवाए व आयुर्वेद पद्वति से उपचार करने की भी सुविधाए 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 कमियो की पूर्ति कर 11 जुलाई 2017 को आदर्श पीएचसी के रूप में शुभारम्भ किया गया। इसी प्रकार Stage 2B मे 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 केन्द्रो का सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रो मे क्रमोनयन होने के कारण वर्तमान मे 880 आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र सचालित है ।

आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो से उपचारित किये गये रोगियो की संख्या तथा प्रयोगशाला जॉच 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 कमियो की राज्य व जिला स्तर से पूर्ति की जा रही है।

विकसित की गई आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर गत वर्ष की तुलना मे आउटडोर में 45 प्रतिशत की वृद्वि पाई गई हैं। सभी आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर प्रतिमाह लगभग 12 से 13 लाख रोगियों को उपचारित किया जाता है एवं 8–10 हजार प्रसव कराये जाते हैं।

25 स्वास्थ्य विभाग की जेण्डर प्रति संवेदी सूचना

समाज को सशक्त बनाने हेतु जेण्डर बजटिग को अब एक महत्वपूर्ण साधन मानकर पुरूषों के साथ महिलाओ की विकास क्षेत्र मे समान भागीदारी मानी गई है। राज्य में जन सेवाओ का लाभ महिलाओ 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 विभागो मे चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग भी सम्मिलित है।

उल्लेखनीय है कि जेण्डर बजटिंग का अभिप्राय महिलाओं के लिए पृथक से बजट आवंटन करना नही है अपितु महिलाओ 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 2018–19 (दिसम्बर तक) में एड्स कार्यक्रम के अन्तर्गत महिलाओं से सम्बन्धित सूचना

1. गैर सरकारी संस्थाओं के माध्यम से लगभग 2109 नई महिला यौन कर्मियो को एच.आई.वी सक्रमण की रोकथाम हेतु यौन व्यवहार परिवर्तन के लिए परामर्श, यौन रोग उपचार एवं 2562128 कण्डोम नि शुल्क वितरित किये गये।
2. सरकारी, एंन जी.ओ.एव एस टी.डी. क्लिनिकों पर 129555 महिला यौन रोगियो को नि शुल्क परामर्श, जांच एव दवाईयॉ दी गई।
3. एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्रों पर 1244811 महिलाओं को एच.आई.वी /एड्स सम्बन्धी जानकारी एव परामर्श दिया गया, जिनमें से 1226613 महिलाओं की एच आई.वी. जांच की गई।
4. ए.आर.टी. सेन्टर पर 1659 महिलाओं को एन्टी रिट्रो वायरल औषधियॉ 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
2015	26417	108336	5	134758	80 39
2016	24841	105450	1	130292	80.93
2017	38419	130963	6	169388	77 31
2018	38690	132043	13	170746	77.33

वर्ष	एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्र (आई.सी.टी.सी.) की परामर्श से लाभान्वित व्यक्तियों का विवरण				
	पुरूष	महिला	अन्य	योग	महिलाओ का प्रतिशत
2015	340208	810321	496	1151025	70.40
2016	360001	870700	748	1231449	70 71
2017	524196	1740905	867	2265968	76 83
2018	577157	1715153	1431	2293741	74.78

राष्ट्रीय अन्धता नियंत्रण कार्यक्रम

वित्तीय वर्ष	नेत्र ऑपरेशन		लाभान्वित		
	लक्ष्य	उपलब्धि	पुरूष	महिला	महिला प्रतिशत
2015–16	3,00,000	252496	124412	128084	50 73
2016–17	3,00,000	251242	119193	132049	52 56
2017–18	3,00,000	263345	119705	143640	54 54
2018–19 (माह दिसम्बर तक)	3,30,000	171065	83720	87345	51 06

राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम

वित्तीय वर्ष	नये खोजे गए रोगी	पुरूष रोगी	महिला रोगी	महिला प्रतिशत
2015–16	1106	819	287	25 95
2016–17	1042	745	297	28 50
2017–18	992	709	283	28 53
2018–19 (माह दिसम्बर तक)	709	598	189	26 66

मलेरिया

वर्ष	कुल उपचारित रोगी	पुरूष	महिला	लाभान्वित महिला प्रतिशत
2015	11796	6718	5078	43.05
2016	12741	7435	5306	41 65
2017	10607	5984	4623	43.58
2018	5728	3281	2447	42 72

डेंगू

वर्ष	कुल उपचारित रोगी	पुरूष	महिला	लाभान्वित महिला प्रतिशत
2015	4043	2805	1238	30 62
2016	5264	3461	1803	34 25
2017	8427	5224	3203	38 01
2018	9911	6472	3439	34 70

संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियंत्रण कार्यक्रम

वर्ष	उपचार पर रखे गये नये क्षय रोगी		योग	लाभान्वित महिलाओं का प्रतिशत
	पुरूष	महिला		
2015	52040	23962	76002	31 53
2016	47089	23402	70491	33.20
2017	55338	23778	79116	30 05
2018 (माह दिसम्बर तक)	78673	34058	112731	30.21

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	बारा	633945	588810	1222755
4	बांसवाडा	907754	889731	1797485
5	बाडमेर	1369022	1234729	2603751
6	भरतपुर	1355726	1192736	2548462
7	भीलवाडा	1220736	1187787	2408523
8	बीकानेर	1240801	1123136	2363937
9	बूदी	577160	533746	1110906
10	चित्तौडगढ	783171	761167	1544338
11	चूरू	1051446	988101	2039547
12	दौसा	857787	776622	1634409
13	धौलपुर	653647	552869	1206516
14	डूगरपुर	696532	692020	1388552
15	गगानगर	1043340	925828	1969168
16	हनुमानगढ	931184	843508	1774692
17	जयपुर	3468507	3157671	6626178
18	जैसलमेर	361708	308211	669919
19	जालोर	936634	892096	1828730
20	झालावाड	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	टोक	728136	693190	1421326
32	उदयपुर	1566801	1501619	3068420
33	प्रतापगढ	437744	430104	867848
	राजस्थान	**35550997**	**32997440**	**68548437**

जिलेवार चिकित्सा संस्थानों की स्थिति (31.12.2018)

क्र0स0	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	बारा	1	2	14	0	48	0	277	342
4	बासवाडा	2	6	22	1	52	2	470	555
5	बाडमेर	3	3	24	3	94	0	762	889
6	भरतपुर	4	4	17	3	68	0	417	513
7	भीलवाडा	3	7	25	2	74	1	538	650
8	बीकानेर	3	11	17	4	54	3	446	538
9	बूंदी	2	2	13	3	29	1	215	265
10	चित्तौडगढ	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	डूगरपुर	3	3	15	0	56	0	372	449
15	गगानगर	1	4	18	1	54	1	438	517
16	हनुमानगढ	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	झालावाड	2	3	14	3	43	0	341	406
21	झुन्झुनू	4	5	26	10	109	0	641	795
22	जोधपुर	5	13	24	4	82	8	677	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	124	0	849	1021
26	पाली	3	5	23	11	81	1	487	611
27	प्रतापगढ	1	3	8	0	29	0	213	254
28	राजसमद	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	टोक	3	6	11	2	57	0	308	387
33	उदयपुर	5	10	28	0	99	2	671	815
	राजस्थान	103	190	606	118	2090	51	14378	17536

नोट – मेडिकल कॉलेजो से सबधित चिकित्सालय सम्मिलित नही है।

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

क्र.स.	जिले का नाम	*शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (नवीन) की संख्या	नवीन शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या	नवीन शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में स्वीकृत अन्तरंग रोगी शैय्याओं की संख्या
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 – 3

जिलेवार संस्थान एवं शैय्याओं की स्थिति (31.12.2018)

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	1021	56	4394	2315
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	22	3809	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	1940	28	4535	1901
23	करौली	348	1086	16	4190	1343
24	कोटा	288	767	18	6774	2544
25	नागौर	1021	2635	17	3240	1255
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	1226	13	3849	1089
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**	**50519**	**20**	**3909**	**1357**

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 140

2– नवीन शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र 13

3– शैय्याओं की संख्या 390

सारणी–4

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)	2012–13	2013–14	2014–15	2015–16	2016–17	2017–18	2018–19 (चिकित्सा पक्ष)	एनयूएच एम के अन्तर्गत
1	चिकित्सालय	261	264	320	348	140	171	186 (25)	208 (57)	214 (68)	219 (72)	219 (72)	121	108	108	113	114	114	114	115	103	–
2	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	337	380	428	563	571	571	579	586	606	13 (नवीन शहरी सामु0स्वा 0केन्द्र)
3	डिस्पेन्सरी	210	237	211	229	551	989 (262)	1083 (280)	756 (279)	275	278	268	202	196	195	194	194	194	194	193	190	–
4	मातृ एवं शिशु कल्याण केन्द्र	45	63	76	76	92	98	111	117	118	118	118	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	1612	2081	2080	2080	2079	2080	2090	–
6	शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	29	31	37	37	51	52	52	52	53	51	140
7	उपकेन्द्र	–	–	690	696	1624	2140	3790	8000	8000	9400	9926	10612	11487	12701	14405	14408	14409	14407	14406	14378	–
8	शैय्याऐं	6798	9459	12241	13415	15450	17397	21916	28867	32195	36967	37918	41185	35442	37417	45579	46767	46767	47241	50605	50519	390
9	चिकित्सक	830	1300	1737	1855	2022	2840	3476	4388	5194	5932	6252	6550	8789	9068	10756	10996	11004	11120	11650	11809	–
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	685.48	685.48	685.48	685.48	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	187027.55	232831.57	309501.12	342337.37	370690.19	394625.81	585005.84	–

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

निदेशक (जन स्वास्थ्य) के नियंत्रणाधीन मदों का आय–व्ययक अनुमान वित्तीय वर्ष 2018–19

सारणी–5

(Rs. in Lacs)

लेखा शीर्षक	आय–व्ययक अनुमान वर्ष 2018–19			अनुमानित व्यय माह दिसम्बर 2018 तक		
	राज्य निधि	केन्द्रीय सहायता	योग	राज्य निधि	केन्द्रीय सहायता	योग
1	2	3	4	5	6	7
निदेशालय चिकित्सा एव स्वास्थ्य सेवाओ द्वारा नियत्रित	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2210– चिकित्सा एव लोक स्वास्थ्य	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
राज्य निधि प्रतिबद्व मद	263959.57	0.00	263959.57	190249.39	0.00	190249.39
राज्य निधि	71466.50	0.06	71466.56	56924.21	0.00	56924.21
2210– प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का विकास (महाराष्ट्र पैटर्न)	127.00	0.00	127.00	7.73	0.00	7.73
2210/4210–निशुल्क दवा वितरण निदेशक (जन स्वास्थ्य) के माध्यम से	10708.78	0.00	10708.78	7894.17	0.00	7894.17
2210/4210–निशुल्क दवा वितरण आर एम.एस.सी के माध्यम से	45000.00	0.00	45000.00	20000.00	0.00	20000.00
2210– मुख्यमंत्री निशुल्क जाच योजना	11724.64	0.00	11724.64	8452.57	0.00	8452.57
2210–भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना	149100.00	0.03	149100.03	87868.00	0.00	87868.00
2059– लोक निर्माण	500.00	0.00	500.00	0.00	0.00	0.00
4210– पूंजीगत व्यय	32419.26	0.00	32419.26	11283.80	0.00	11283.80
4210–तेरहवे वित्त आयोग	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
योग	585005.75	0.09	585005.84	382679.87	0.00	382679.87

सारणी –6

मेडीकल एवं पैरा मेडीकल के प्रशिक्षण कार्यक्रम की प्रगति (31.12.2018)

क0सं0	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 – 7

चिकित्सकों (राजपत्रित) के स्वीकृत, कार्यरत एवं रिक्त पदों का संख्या विवरण (31-12-2018)				
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	सयुक्त निदेशक	21	21	0
5	उप निदेशक एवं समकक्ष	94	94	0
6	वरिष्ठ विशेषज्ञ	380	286	94
7	कनिष्ठ विशेषज्ञ	3142	1977	1165
8	वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी एव समकक्ष	1136	774	362
9	उप मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी	52	52	0
10	चिकित्सा अधिकारी	6212	4803	1409
11	वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी (दन्त)	12	11	1
12	चिकित्सा अधिकारी (दन्त)	397	314	83
	योग	**11455**	**8341**	**3114**
13	ई0एस0आई0 के अधीन	354	163	191
	महायोग	**11809**	**8504**	**3305**

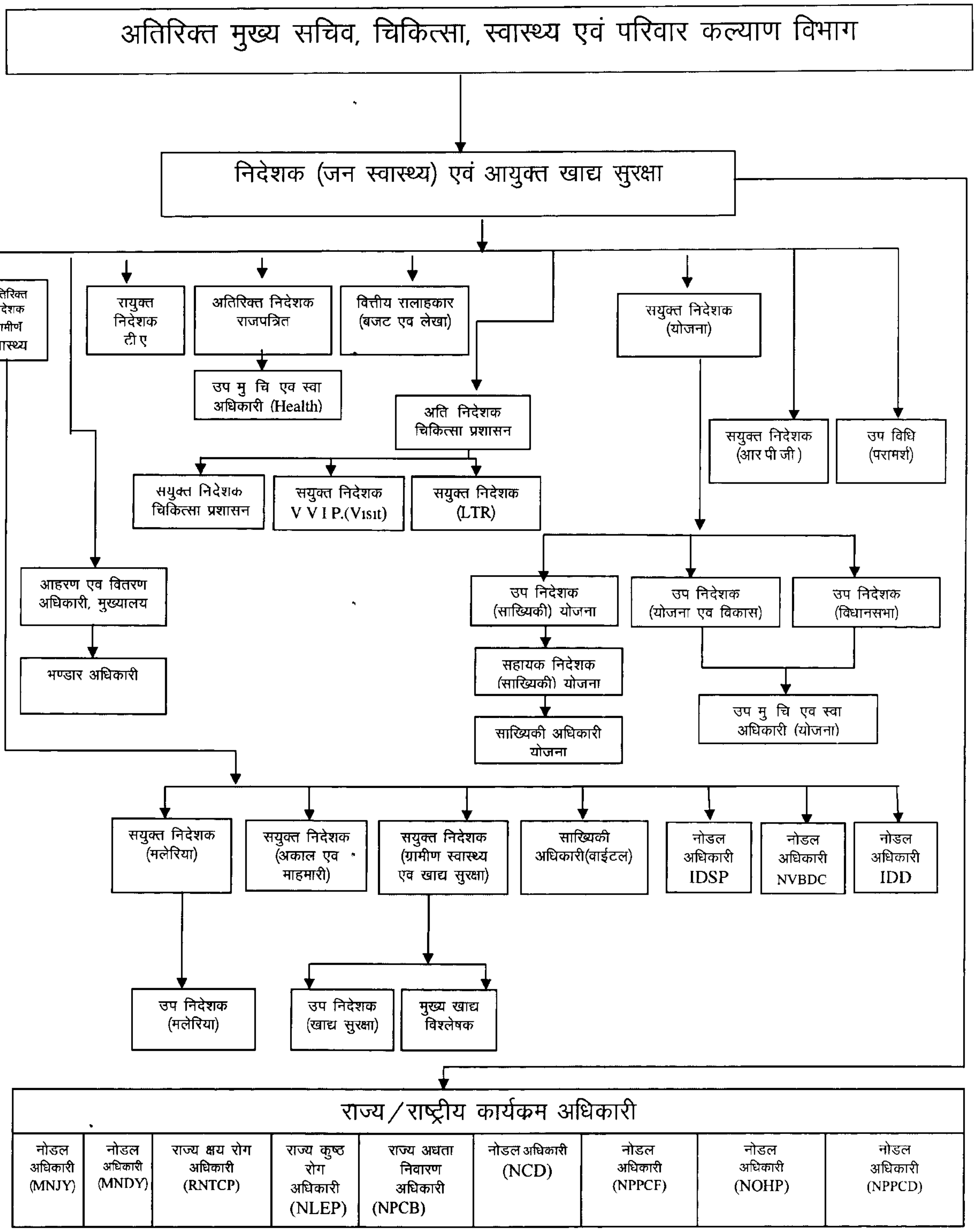
सारणी –8

अराजपत्रित संवर्ग के स्वीकृत, कार्यरत एवं रिक्त पदों का संख्या विवरण (31.12.2018)

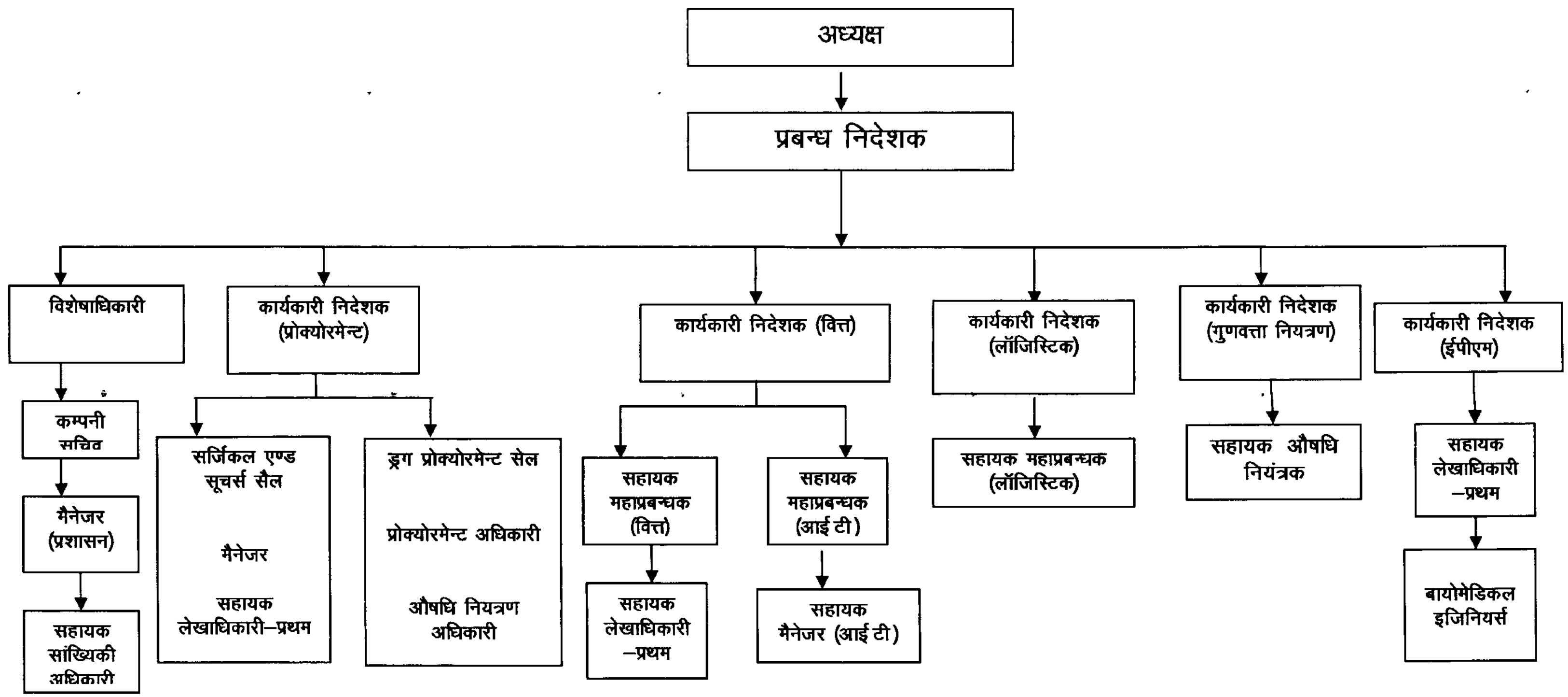
क्र.सं.	पदनाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत पदो की संख्या	रिक्त पदों की संख्या
1	नर्सिंग अधीक्षक	257	34	223
2	नर्स श्रेणी प्रथम	6097	4850	1247
3	नर्स श्रेणी द्वितीय	17204	13661	3543
4	ब्लॉक हैल्थ सुपरवाईजर	343	162	181
5	महिला स्वास्थ्य दर्शिका	2685	1725	960
6	महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता	22109	16019	6090
	अतिरिक्त महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता	348	345	3
7	फार्मासिस्ट	4194	2266	1928
8	वरिष्ठ तकनीकी सहायक	534	1	533
9	तकनीकी सहायक	956	6	950
10	वरिष्ठ लेब टैक्नीशियन	1454	565	889
11	लेब टैक्नीशियन	3770	2147	1623
12	प्रयोगशाला सहायक	2365	604	1761
13	अधीक्षक रेडियोग्राफर	84	48	36
14	वरिष्ठ रेडियोग्राफर	298	163	135
15	रेडियोग्राफर	523	326	197
16	सहायक रेडियोग्राफर	1581	456	1125
17	नेत्र सहायक	325	257	68
18	वरिष्ठ दत टैक्नीशियन	6	2	4
19	दत टैक्नीशियन	156	80	76
20	वरिष्ठ फिजियोथेरेपिस्ट	4	4	0
21	फिजीयोथेरापिस्ट	79	44	35
22	ऑक्यपूशनल थेरेपिस्ट	15	0	15
23	ईसीजी टेक्नीशियन	278	0	278
24	प्रधानाचार्य	15	2	13
25	उप प्रधानाचार्य	15	2	13
26	नर्सिंग ट्यूटर	360	239	121
27	पब्लिक हैल्थ नर्स	131	44	87
28	वरिष्ठ स्वास्थ्य कार्यकर्ता	70	32	38
29	स्वास्थ्य कार्यकर्ता	862	674	188
30	बी सी.जी टैक्नीशियन	12	4	8
31	टी बी हैल्थ विजिटर	32	19	13
32	एन एम टी एल.	3	3	0
33	वरिष्ठ.एन.एम.एस.	2	0	2
34	एन.एम.एस.	6	4	2
35	एन.एम ए	3	0	3

36	स्वास्थ्य शिक्षक कम मेडीकल असिस्टेन्ट	9	3	6
37	वरिष्ठ जनस्वास्थ्य पर्यवेक्षक	1	0	1
38	जनस्वास्थ्य पर्यवेक्षक	11	2	9
39	मलेरिया निरीक्षक	34	0	34
40	संस्थापन अधिकारी	10	1	9
41	प्रशासनिक अधिकारी	30	24	6
42	अतिरिक्त प्रशासनिक अधिकारी	174	79	95
43	सहायक प्रशासनिक अधिकारी	532	265	267
44	वरिष्ठ सहायक	1139	779	360
45	कनिष्ठ सहायक	1606	1303	303
46	क्लीनिकल अभिलेख सहायक	1798	0	1798
47	अतिरिक्त निजी सचिव	2	1	1
48	निजी सहायक	3	2	1
49	शीघ्र लिपिक	24	7	17
50	वरिष्ठ लिपिक कम स्टेनो	25	18	7
51	हास्पिटल केअर टेकर	55	3	52
52	वाहन चालक	668	519	149
53	विद्युतकार	45	15	30
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	34	29
64	कुक	110	62	48
65	दर्जी	38	16	22
66	क्लीनर (खलासी)	35	23	12
67	वार्ड बॉय/चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी	11764	5719	6045
68	सफाई कर्मचारी	2852	1508	1344
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		**88460**	**55363**	**33097**

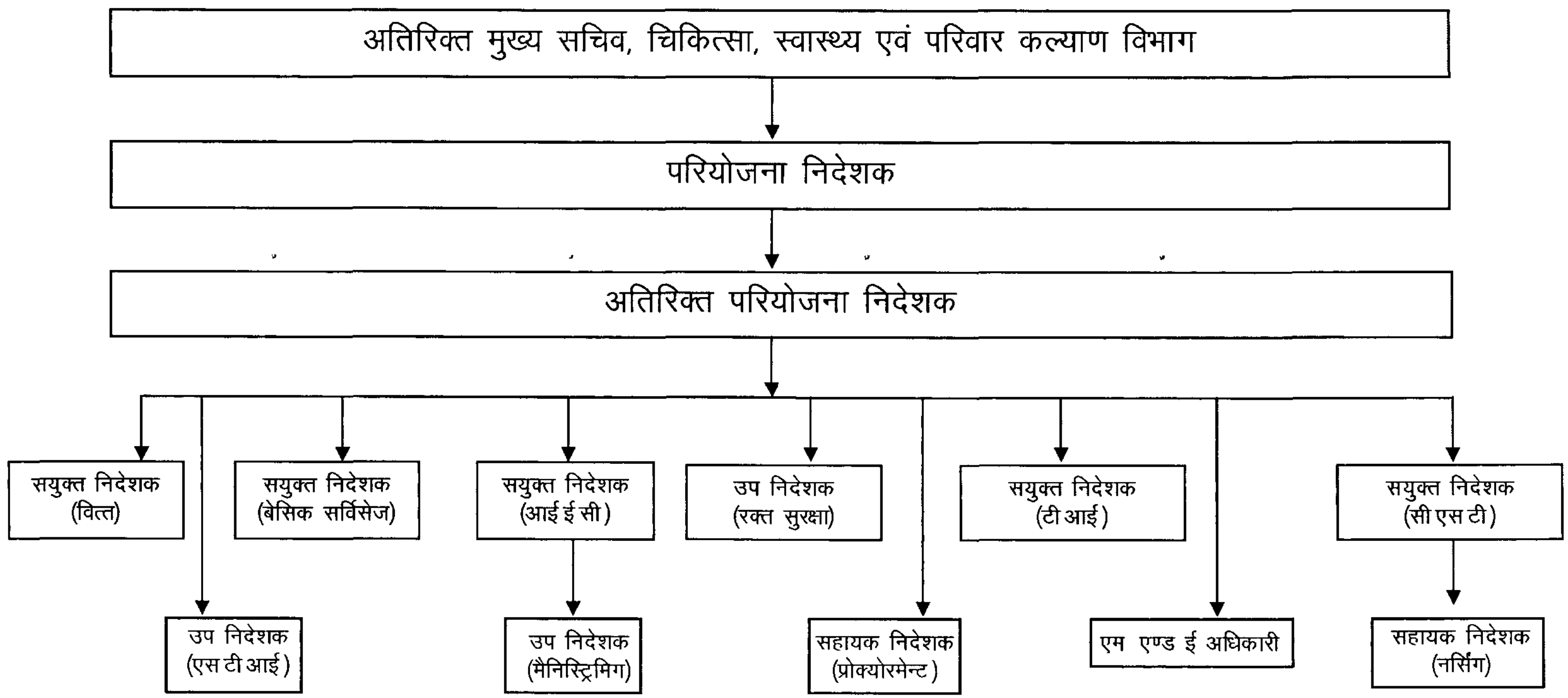
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य (जन स्वास्थ्य) विभाग का प्रशासनिक ढांचा



चिकित्सा सेवा निगम का प्रशासनिक ढ़ांचा



राजस्थान स्टेट एड्स कंट्रोल सोसायटी का प्रशासनिक ढांचा



स्वस्थ जन,
सुरक्षित जीवन

चिकित्सा एवम् स्वास्थ्य सेवाएं

राजस्थान