राजस्थान सरकार

सत्यमेव जयते

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग

प्रगति प्रतिवेदन

वर्ष 2016-17

चिकित्सा एवम् स्वास्थ्य सेवाएं राजस्थान

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं, राजस्थान, जयपुर

राजस्थान सरकार

सत्यमेव जयते

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग

प्रगति प्रतिवेदन
वर्ष 2016-17

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं, राजस्थान, जयपुर

वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन

वर्ष 2016-2017

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 अच्छी चिकित्सा सुविधा मुहैया करवाना सरकार का परम कर्तव्य व मुख्य उद्वेश्य है। इस उद्वेश्य 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 शीर्ष संस्था के रूप मे निदेशालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, राजस्थान, जयपुर राज्य के नागरिकों को समुचित एवं गुणवत्तापूर्ण सेवायें उपलब्ध करवाने के लिए राज्य सरकार की नीतियों के अनुरूप योजनाओं का निर्माण कर उन्हें कार्य रूप मे परिणित करता है।

वर्तमान मे राजस्थान सरकार ने भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना लागू कर राज्य मे नागरिकों को अच्छी स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध कराने का अपना संकल्प पूर्ण किया है। राज्य के गरीब और वंचित जनता को गुणवत्तापूर्ण समूचित स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क उपलब्ध कराये जाने के उद्देश्य से वर्ष 2014–15 की बजट घोषणा में माननीया मुख्यमंत्री महोदया के द्वारा स्वास्थ्य बीमा योजना लागू करने की घोषणा की गई थी। जिसकी पालना मे उक्त योजना दिनांकः 13 दिसम्बर, 2015 से प्रारम्भ की गई है। इस योजना के अन्तर्गत राज्य के लगभग 97 लाख परिवार लाभान्वित वर्ग है, जिन्हें सरकारी तथा सूचीबद्ध निजी चिकित्सालयों में अन्तरंग स्वास्थ्य सुविधाओं का निःशुल्क लाभ दिया जायेगा। ऐसे परिवारों को बहिरंग रोगी के रूप में निःशुल्क दवायें और जाँच की सुविधाऐं भी पूर्व की भाँति मिलती रहेगी। ग्रामीण क्षेत्र में गुणवत्ता पूर्ण स्वास्थ्य सेवाऐं उपलब्ध कराए जाने के उद्देश्य से ''आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र'' योजना प्रारम्भ की गई है। राज्य के प्रत्येक खण्ड में एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का चयन कर कुल 295 आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का 15 अगस्त 2016 को शुभारम्भ किया गया। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के द्वितीय चरण में 600 आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का चयन किया गया हैं।

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा राज्य की शिशु मृत्यु दर में आशातीत कमी लाने के लिए विभिन्न कार्यक्रम/गतिविधियाँ संचालित कर विशेष प्रयास किये गये है जिसके फलस्वरूप राज्य की शिशु मृत्यु दर में आशानुरूप गिरावट हुई है। वर्ष 2014 में जहाँ राज्य की शिशु मृत्यु दर 46 प्रति हजार जीवित जन्म थी यह वर्ष 2015 में घटकर 43 हो गई थी तथा नवीनतम प्रकाशित ''नेशनल फैमिली हैल्थ सर्वे–4'' (एनएफएचएस) के अनुसार वर्ष 2015–16 में घटकर 41 हो गई है।

माननीया मुख्यमंत्री महोदया के बजट भाषण दिनांक 09.03.2015 की घोषणानुसार ''ग्रामीण क्षेत्र में निवास करने वाली adolescent बालिकाओं की शिक्षा के साथ–साथ उनके स्वास्थ्य पर भी विशेष ध्यान देने की आवश्यकता है। ऐसी बालिकाओं के Health and hygiene के लिये निःशुल्क सेनिटरी नेपकिन वितरण योजना लायी गई है।

वर्ष 2016–17 की बजट घोषणा की अनुपालना में सभी जिलों के जिला चिकित्सालयों में प्रत्येक माह के प्रथम बुधवार को Early Cancer Detection Camp मई 2016 से प्रारम्भ किये गये हैं। राज्य सरकार के 3 वर्ष पूर्ण होने के उपलक्ष्य में सम्भाग एवं जिला स्तर पर दिनांक 13 दिसम्बर 2016 से 20 जनवरी 2017 तक निःशुल्क महिला कैंसर, जागरूकता एवं जांच शिविर का आयोजन किया गया हैं।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत सरकार द्वारा वर्ष 2015–16 में किये गये राष्ट्रीय परिवार कल्याण सर्वेक्षण–4 (NFHS-4) की हाल ही मे जारी रिपोर्ट में राजस्थान राज्य में तम्बाकू उपभोग में उल्लेखनीय कमी दर्ज की गयी है। सर्वेक्षण अनुसार वर्ष 2005–06 से वर्ष 2015–16 तक राज्य में व्यस्क पुरूषों में तम्बाकू उपभोग में 60.4 प्रतिशत से घटकर 46.9 प्रतिशत रह गया इसी प्रकार व्यस्क महिलाओं में तम्बाकू उपभोग मे 7.8 प्रतिशत से घटकर 6.3 प्रतिशत रह गया।

संचारी, गैर–संचारी तथा अन्य सामान्य व गम्भीर रोगों की रोकथाम, नियन्त्रण व उन्मूलन हेतु विभाग उपचारात्मक, निरोधात्मक तथा प्रोत्साहत्मक उपायों के रूप में निरन्तर सेवाएँ प्रदान कर रहा है। राज्य में क्षय रोग, मलेरिया, अन्धता, एड्स आदि रोगों पर नियन्त्रण तथा कुष्ठ रोग, आयोडीन अल्पता उन्मूलन, फ्लोरोसिस, मानसिक स्वास्थ्य एवं तम्बाकू नियंत्रण, बहरापन, मुख स्वास्थ्य, कैंसर, हृदय, मधुमेह एवं स्ट्रोक नियंत्रण एवं रोकथाम हेतु राष्ट्रीय कार्यक्रम भी विभाग द्वारा संचालित किए जा रहे हैं। चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग द्वारा प्रदत्त प्रगतिशील एवं कुशल चिकित्सा सुविधाओं का ही परिणाम है कि राज्य के राजकीय चिकित्सा संस्थानों में वर्ष 2015 में लगभग 7 करोड़ 47 लाख रोगी बहिरंग तथा 36.06 लाख रोगी अंतरंग में उपचार हेतु आए हैं। उपचार सुविधा में वृद्धि से रोगों की प्रबलता तथा मृत्यु की गहनता में कमी आई है फलतः शिशु मृत्यु दर, मातृ मृत्यु दर तथा सकल मृत्यु दर में भी गिरावट आई है तथा जन्म के समय व्यक्ति की औसत जीवन प्रत्याशा में भी निरंतर वृद्धि हो रही हैं। दूसरी ओर स्वास्थ्य सेवाओं के विस्तार के परिणाम स्वरूप नागरिकों को मूलभूत स्वास्थ्य सुविधाएँ उनके द्वार पर मिलने लगी है।

अनुक्रमणिका

क्रम सं.	विषय सूची	पेज सख्या
1.	चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धियों का विवरण	1
2.	भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना (BSBY)	2
3.	आरोग्य राजस्थान	5
4.	चिकित्सा प्रशासन के विविध कार्यक्रम	6
5.	मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा एवं जॉच योजना	8
6.	राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम	14
7.	राष्ट्रीय अन्धता नियंत्रण कार्यक्रम	17
8.	राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम	20
9.	संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियंत्रण कार्यक्रम	23
10.	राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम एवं डेगूं	26
11.	राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम (NIDDCP)	28
12.	राष्ट्रीय तम्बाकू नियन्त्रण कार्यक्रम	31
13.	गैर संचारी बीमारियॉं एवं राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम	33
14.	राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (NMHP)	36
15.	राष्ट्रीय बहरापन नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (NPPCD)	38
16.	राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम (NOHP)	40
17.	राष्ट्रीय फ्लोरोसिस नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यकम (NPPCF)	42
18.	डोडा पोस्त नशामुक्ति कार्यक्रम	44
19.	मौसमी बीमारियॉ	45
20.	औषधि नियंत्रण संगठन	46
21.	खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 (FSSAI)	48
22.	सूक्ष्म पोषक तत्व सम्पूरक कार्यक्रम	52
23.	भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई, राजस्थान, जयपुर	53
24.	समेकित रोग निगरानी परियोजना (IDSP) एवं स्वाईन–फ्लू कार्यक्रम	55
25.	आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	58
26.	स्वास्थ्य विभाग की जेण्डर प्रति संवेदी सूचना	59
27.	सारणियां	61
28.	विभागीय संरचनाऐं	71

1 चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धियों का विवरण

राज्य की जनता विशेषकर कमजोर वर्ग के स्वास्थ्य स्तर मे 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/रोकथाम तथा राज्य मे उपचारात्मक एवं निवारक सेवायें उपलब्ध कराने हेतु प्रतिबद्ध हैं। लोगों को मुख्य धारा मे लाने के विभिन्न प्रयास किये गये हैं।

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति के अनुसार चिकित्सा संस्थानों का संरचनात्मक विकास एवं सुदृढ़ीकरण कर, एक सुनियोजित तरीके से ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्रों में प्रत्येक व्यक्ति को स्वास्थ्य सुविधायें उपलब्ध कराने के लिए प्रतिबद्ध है। एलोपैथिक चिकित्सा संस्थाओं (चिकित्सा महाविद्यालय से सम्बद्व चिकित्सालयों के अतिरिक्त) की दिसम्बर, 2016 तक की स्थिति निम्न तालिका मे दर्शायी गई है :–

चिकित्सा संस्थानों का विवरण

क्र.सं.	चिकित्सा संस्थान का नाम	31.12.2016 तक की स्थिति
1	चिकित्सालय	114
2	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	579
3	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (ग्रामीण)	2079
4	सिटी डिस्पेन्सरी	194
5	मातृ एवं शिशु कल्याण केन्द्र	118
6	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (शहरी)	52
7	उप स्वास्थ्य केन्द्र	14407
8	एडपोस्ट (शहरी)	13
9	*शैय्याऐं	47241

***चिकित्सा महाविद्यालय से सम्बद्व चिकित्सालयों के अतिरिक्त अन्तरंग रोगी शैय्याऐं।**

वर्ष 2016–17 के दौरान नवीन गतिविधियों का विवरण

- **2 उप स्वास्थ्य केन्द्रों को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र मे क्रमोन्नत एवं 5 नवीन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्वीकृत किए गये।**
- **8 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में क्रमोन्नत किया गया।**
- **चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में 240 शैय्याओं की वृद्धि की गई।**

2 भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना

माननीया मुख्यमंत्री महोदया द्वारा बजट भाषण 2014–15 में स्वास्थ्य बीमा योजना की घोषणा की गई थी, जिसकी पालना में भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना दिनांक 13 दिसम्बर, 2015 से प्रारम्भ की जा चुकी है ।

योजना का मुख्य उद्देश्य राज्य के गरीब परिवारों (राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम 2013 एवं राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना में चयनित परिवार) को निजी चिकित्सालयों में भी कैशलेस चिकित्सा सुविधा प्रदान कर बीमारी से वित्तिय एवं सामाजिक सुरक्षा प्रदान करना तथा जनता के द्वारा स्वास्थ्य पर किये जा रहे खर्च को कम करना है।

योजना की प्रमुख विशेषताएं–

- **लाभान्वित वर्गः** राज्य के लगभग 97 लाख परिवार योजना के अन्तंगत लाभान्वित वर्ग है जो की–
  - **राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम (NFSA) एवं**
  - **राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (RSBY)** में चयनित है।
- प्रत्येक परिवार को प्रतिवर्ष चिन्हित सामान्य बीमारियों हेतु रू0 30 हजार तथा चिन्हित गंभीर बीमारियों हेतु रू0 3.00 लाख का स्वास्थ्य बीमा कवर दिया जायेगा।
- लाभार्थी हेतु समस्त सुविधाएं कैशलेस है।
- यह सुविधाएं अन्तरंग मरीजों को ही उपलब्ध है।
- इस योजना में लगभग 1715 डिजीज पैकेज सम्मिलित है जिसमें **सामान्य बीमारियों हेतु (Secondary illnesses)** 1148 पैकेज, **चिन्हित गंभीर बीमारियों हेतु (Tertiary illness)** 500 पैकेज एवं **राजकीय चिकित्सा संस्थानों हेतु 67 आरक्षित पैकेज** को सूचीबद्ध किया गया है।
- बीमित परिवार के सभी सदस्यों की बीमा से पूर्व की भी समस्त बीमारियां कवर **है।**
- Third Party Administration (TPA) नही है।

पैकेज दर में निम्नलिखित सेवायें सम्मिलित है–

योजना के अन्तर्गत लाभार्थी परिवार को चिकित्सा सुविधायें सामान्य वार्ड में उपलब्ध होंगी। इनमें मुख्य रूप से निम्न सम्मिलित हैं:–

- बिस्तर व्यय सामान्य वार्ड में।
- भर्ती व्यय तथा नर्सिंग व्यय।
- शल्य चिकित्सा, संवेदनाहरण विशेषज्ञ तथा सामान्य चिकित्सा का परामर्श शुल्क।
- संवेदनाहरण, (**Anaesthesia**) रक्त एवं ऑक्सीजन व्यय।
- शल्य उपकरणों तथा औषधियों का व्यय।
- प्रत्यारोपण उपकरणों, एक्स–रे तथा जॉच पर व्यय आदि।

योजना के अन्तर्गत सेवा प्रदाता संस्थान

- चयनित सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा इनसे उच्च स्तरीय कुल 499 राजकीय चिकित्सा संस्थान।
- राज्य सरकार तथा बीमा कम्पनी द्वारा सम्मिलित रूप से पूर्व निर्धारित मापदण्डों के आधार पर सूचीबद्ध 676 निजी चिकित्सालय।

योजना के अर्न्तगत न्यू इड़िंया एश्योरेंस कम्पनी द्वारा बीमा कवर एवं आई.टी. विभाग द्वारा आई.टी. प्लेटफॉर्म प्रदान किया जा रहा है।

स्वास्थ्य मार्गदर्शकः इस योजना के संचालन हेतु सभी चिकित्सालयों में स्वास्थ्य मार्गदर्शक लगाये गये है जो इस योजना की सबसे महत्त्वपूर्ण एवं जिम्मेदार कडी है। स्वास्थ्य मार्गदर्शक चिकित्सालय में मरीज के ओ.पी.डी या इमरजेंसी में दिखाने के बाद यदि चिकित्सक द्वारा उसको भर्ती किये जाने हेतु लिखा जाता है तो उसके बारे में सम्पूर्ण जानकारी प्राप्त करके भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना के लाभार्थी को इस योजना की पूर्ण जानकारी उपलब्ध कराते है एवं मरीज का योजना में पंजीकरण कर क्लेम की आगामी कार्यवाही को पूर्ण करते है।

निजी अस्पतालों की सहभागिताः योजना के अन्तर्गत निजी अस्पतालों की सहभागिता दिन पर दिन बढ़ती जा रही है। योजना की शुरूआत में जहां 167 निजी अस्पताल इस योजना में संबद्ध थे वहीं वर्तमान में इनकी संख्या लगभग चार गुना बढकर 657 हो गयी है। कई जिलों यथा सीकर, उदयपुर, गंगानगर, टोंक एवं झुन्झुनु में निजी अस्पतालों की कुल क्लेम राशि सबमिशन में सहभागिता 75 प्रतिशत से भी अधिक है। वर्तमान में कई मल्टीस्पेशियलिटी अस्पताल इस योजना से जुडे हुए हैं जिनमें गीतांजली मेडिकल कॉलेज अस्पताल, पैसेफिक इंस्टिट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, नारायणा हृदयालय, निम्स एवं महात्मा गांधी अस्पताल प्रमुख हैं।

भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना में आशा सहयोगिनी कि भूमिकाः ग्राम स्तर पर आशा सहयोगिनी स्वास्थ्य की दृष्टि से स्वास्थ्य विभाग तथा समुदाय को जोडने वाली महत्वपूर्ण कडी है। भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना में भी अपनी सक्रिय सहभागिता से वे वंचित और अभावग्रस्त वर्ग को निःशुल्क चिकित्सा सुविधा दिलाने में मदद कर रही है। इसके लिये माननीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य मंत्री महोदय की अध्यक्षता में राज्य की 46000 से अधिक आशा सहयोगिनीयों के साथ विडियो कॉन्फ्रेंस के माध्यम से आशा संवाद का आयोजन किया गया। इसके अतिरिक्त आशा सहयोगिनी को अपने संबंधित क्षेत्र के राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम (NFSA) कुल लाभार्थीयों की सूची प्रदान की गयी है। आशा सहयोगिनी द्वारा अपनी आशा डायरी में लाभार्थी परिवारों को चिन्हित कर सभी लाभार्थी परिवारों से घर–घर जाकर संपर्क किया गया और भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना की समस्त जानकारी दी गयी। इस कार्य में सहयोग हेतु आशा सहयोगिनी को बीएसबीवाई किट प्रदान की गई जिसमें भामाशाह कार्ड एवं आरएसबीवाई कार्ड की डमी, निजी अस्पतालों की सूची वाला पेम्पलेट इत्यादि प्रदान किये गये।

आईईसी/बीसीसीः योजना की नवीनतम जानकारियों, आदेश एवं पत्रों/दिशानिर्देशों की सूचना समय पर उपलब्ध कराने के उद्देश्य से योजना के अन्तर्गत पृथक वेबसाईट http://health.rajasthan.gov.in/bsby का संचालन किया जा रहा है। इसके अतिरिक्त फेसबुक, ब्लॉग, ट्वीटर, गुगल प्लस आदि पर भी योजना की सफलता एवं अन्य उपयोगी जानकारियां साझा की जा रही हैं।

योजना से सम्बन्धित परिवेदना निस्तारणः योजना के संचालन में/के दौरान आ रही विभिन्न समस्याओं के निर्धारित समयावधि में निराकरण हेतु भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना के अन्तर्गत सी.ई.ओ. स्टेट हेल्थ एश्योरेंस एजेन्सी की अध्यक्षता में राज्य स्तरीय परिवेदना निस्तारण कमेटी एवं जिला कलेक्टर की अध्यक्षता में जिला स्तरीय परिवेदना निस्तारण कमेटी का गठन किया गया है। परिवेदना कमेटी विभिन्न स्त्रोतो से प्राप्त परिवेदनाओं को एकत्र कर एवं निर्धारित समय के भीतर राज्य सरकार एवं बीमा कम्पनी के मध्य हुए अनुबंध, बीमा कम्पनी एवं सेवा प्रदाता स्वास्थ्य संस्थान के मध्य हुए अनुबंध एवं राज्य सरकार द्वारा समय–समय पर जारी विभिन्न दिशा निर्देशानुसार उनका निराकरण करती है।

टोल फ्री कॉल सेन्टर की स्थापनाः योजना में एक पृथक टोल फ्री कॉल सेन्टर चिकित्सा एवं स्वास्थ्य निदेशालय में स्थापित किया गया है जिसके द्वारा योजना के अन्तर्गत आ रही विभिन्न क्यूरीज एवं आमजन की समस्याओं का निवारण किया जा रहा है।

प्रगति

योजना प्रारम्भ होने की दिनांक 13.12.2015 से 31.12.2016 तक योजना के अन्तर्गत क्लेम्स की स्थिति (दिनांक 24.01.2017 को) निम्नानुसार हैः–

क्र.सं.	क्लेम्स की स्थिति	क्लेम्स की संख्या	राशि (रू0 करोड में)
1.	अस्पतालों द्वारा बीमा कंपनी को प्रेषित किये गये क्लेम्स।	689520	341.05
2.	बीमा कंपनी द्वारा स्वीकृत क्लेम्स।	577405	283.54
3.	बीमा कंपनी द्वारा अस्पतालों को स्वीकृत क्लेम्स के विरूद्ध उपलब्ध कराई गई राशि।	496015	243.86

वित्तीय प्रावधान

योजना हेतु स्टेट हैल्थ एश्योरेंस एजेन्सी द्वारा लाभार्थी परिवारों के लिये प्रीमियम का भुगतान किया जाता है। वर्तमान में न्यू इण्डिया एश्योरेंस कम्पनी को रू 370 प्रति परिवार प्रति वर्ष की दर से प्रीमियम का भुगतान किया जा रहा है।

क्र.सं.	वित्तीय वर्ष	बजट प्रावधान (रू0 करोड़ में)	व्यय (रू0 करोड़ में)
1	**2015–16**	213.76	213.45
2	**2016–17 (माह दिसम्बर 2016 तक)**	431.00	308.04

3 आरोग्य राजस्थान

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

वर्ष 2015–16 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 है, जिसकी ऑनलाईन एन्ट्री पूर्ण कर ई–हैल्थ कार्डस की व्यवस्था लागू की जायेगी। ई–हैल्थ कार्डस को भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना से जोड़ा जायेगा।

योजना का उद्देश्य

- प्रदेश के ग्रामीण क्षेत्र में आशा सहयोगिनियों द्वारा प्रत्येक ग्रामीण परिवार का स्वास्थ्य सर्वे
- ग्राम पंचायतवार लोगों के स्वास्थ्य की जांच हेतु आरोग्य राजस्थान स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन
- गंभीर बीमारियों से पीडित व्यक्तियों का भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना/ मुख्यमंत्री जीवन रक्षा कोष योजना के तहत निःशुल्क इलाज
- चरणबद्व तरीके से ई–हैल्थ कार्ड –इलेक्ट्रोनिक मेडिकल रिकॉर्ड ऑनलाईन जनरेट व ई–हैल्थ कार्ड के आधार पर हैल्थ इन्फोरमेशन नेटवर्क तैयार करना
- डाटा बेस को भामाशाह कार्ड 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 में आरोग्य राजस्थान स्वास्थ्य सर्वे अभियान के अंतर्गत प्रत्येक ग्रामीण परिवारो का आशा सहयोगिनियों/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 परिवारों (3.73 करोड़ व्यक्ति) का डाटा आरोग्य राजस्थान सॉफ्टवेयर में माह दिसम्बर 2016 तक ऑनलाईन किया जा चुका है।
- **आरोग्य राजस्थान स्वास्थ्य शिविरः**–इस अभियान के तहत राज्य में वर्ष 2015–16 मे ग्राम पंचायतवार 9878 स्वास्थ्य शिविर आयोजित कर 18.85 लाख लोगों की स्वास्थ्य की जॉच की गई तथा गम्भीर बीमारियों से पीडित 1.25 लाख व्यक्तियों को ईलाज एवं जॉच हेतु उच्च राजकीय/चिन्हित निजी अस्पतालों के लिए रैफर किया गया।
- **ईलेक्ट्रोनिक मेडिकल रिकार्ड (Electronic Medical Record)** माननीया मुख्यमंत्री महोदया की बजट घोषणा वर्ष **2015–16 एवं 2016–17** की अनुपालना मे राज्य के राजकीय/चिन्हित निजी चिकित्सा संस्थानों में भर्ती मरीजों का ईलेक्ट्रोनिक मेडिकल रिकार्ड वर्ष 2016–17 मे आरोग्य राजस्थान सॉफ्टवेयर मे ऑन लाईन तैयार किया जाना प्रस्तावित है इस सम्बन्ध मे आरोग्य राजस्थान सॉफ्टवेयर को भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना सॉफ्टवेयर से लिंक किया जा चुका है तथा माह फरवरी, 2017 के अन्तिम सप्ताह से प्रारम्भिक चरण मे भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना के अंतर्गत 6.50 लाख से अधिक लाभार्थियों का ईलेक्ट्रोनिक मेडिकल रिकार्ड (ई–हैल्थ कार्ड) एक साथ तैयार किया जाकर नियमानुसार सम्बन्धित को जारी किया जायेगा।

4 चिकित्सा प्रशासन के विविध कार्यक्रम

ट्रोमा सेन्टर

आपातकालीन एवं दुर्घटनाग्रस्त मरीजों को बेहतर आपातकालीन चिकित्सा एवं सर्जरी सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से राष्ट्रीय/राज्य राजमार्गों पर स्थित चिकित्सा संस्थानों में ट्रोमासेन्टर खोले जाते हैं।

ट्रोमासेन्टरों पर जनरल सर्जरी एवं अस्थिरोग विशेषज्ञ चिकित्सकों की सुविधा, 24X7 आपातकालीन ओ.पी.डी. /इनडोर सुविधा, ऑपरेशन, गहन चिकित्सा सुविधा, जांच सुविधा, ब्लड बैंक/स्टोरेज, ऑक्सीजन एवं एम्बुलेंस इत्यादी सुविधाएं उपलब्ध करवाई जाती हैं।

प्रदेश में 56 ट्रोमासेन्टर स्वीकृत हैं जिनमें से 46 ट्रोमासेन्टर राज्य सरकार एवं 10 ट्रोमासेन्टर भरत सरकार द्वारा स्वीकृत हैं।

ट्रोमासेन्टर के संचालन का विवरण

स्वीकृत ट्रोमासेन्टर की संख्या	पूर्ण रूप से संचालित ट्रोमा सेन्टर की संख्या	वैकल्पिक व्यवस्था द्वारा संचालित ट्रोमासेन्टर की संख्या	विशेष विवरण
56	30	26	26 ट्रोमा सेन्टरों में संबंधित चिकित्सा संस्थान में उपलब्ध संसाधन एवं मैनपावर द्वारा ट्रोमा के मरीजो को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवायी जा रही है।

वन स्टॉप क्राइसिस सेन्टर (सखी)

राज्य के 15 जिलों में करौली, जालोर, चितौडगढ, टोंक, भीलवाडा, बारां, बीकानेर, झुन्झुनू, राजसंमद, पाली, अजमेर, प्रतापगढ, जैसलमेर, धौलपुर तथा हनुमानगढ में जिला कलेक्टर के माध्यम से चिन्हित स्थानों पर भारत सरकार की शत–प्रतिशत ग्रांट–इन–एड से वन स्टॉप क्राइसिस सेन्टर खोला जाना प्रस्तावित है। जिनमें से 5 जिलों में टोंक, झुन्झुनू, राजसंमद, पाली, हनुमानगढ में स्थान की उपलब्धता के अनुसार शीध्र वन स्टॉप क्राइसिस सेन्टर के संचालन हेतु निदेशालय के द्वारा अनुमति/निर्देश जारी किये जा चुके है तथा शेष 10 जिलों में करौली, जालोर, चित्तौडगढ, भीलवाड़ा, बारां, बीकानेर, अजमेर, प्रतापगढ, जैसलमेर एवं धौलपुर में वन स्टॉप क्राइसिस सेन्टर हेतु मापदण्डानुसार भूमि/स्थान जिला कलेक्टर के माध्यम से चिन्हित किया जाना है।

उक्त वन स्टॉप क्राइसिस सेन्टर का मुख्य उद्देश्य हिंसा एवं उत्पीडन की शिकार महिलाओं को सहायता उपलब्ध करवाना है। आवश्यकतानुसार पीडित महिला को एक ही स्थान पर चिकित्सकीय, पुलिस, विधिक, परामर्श सेवायें एकल खिड़की के माध्यम से प्रदान करना है।

क्लिनिकल एस्टेब्लिसमेन्ट एक्ट

बिना योग्यताधारी व्यक्तियों द्वारा चिकित्सकीय प्रेक्टिस करने से आमजन के स्वास्थ्य के साथ होने वाले खिलवाड को रोकने तथा निजी चिकित्सालयों के रजिस्ट्रेशन एण्ड रेग्युलेशन करने हेतु भारत सरकार द्वारा क्लिनिक एस्टेब्लिसमेन्ट (रजिस्ट्रेशन एण्ड रेग्युलेशन) एक्ट 2010 का राज्य विधान सभा द्वारा दिनांक 29.08.2011 को संकल्प पारित कर अंगीकृत कर लिया गया है। उक्त एक्ट की धारा 54 के तहत् नियम बनाये जाकर धारा 10 के अन्तर्गत डिस्ट्रीक रजिस्ट्रीरिंग ऑथोरिटी तथा धारा 08 के अन्तर्गत स्टेट काउंसिल के गठन की अधिसूचना दिनांक 05 जून, 2013 को जारी की जा चुकी हैं। उक्त अधिनियम के तहत 50 व 50 से अधिक बैड के राजकीय चिकित्सालयों का पत्रांक 333 दिनांक 8.6.2015 एवं पत्रांकः 441 दिनांकः 2.9.2015 के द्वारा 30.9.2015 तक रजिस्ट्रेशन करने के निर्देश दिए गए थे, तत्पश्चात् स्वास्थ्य मंत्री महोदय के निर्देशों के क्रम में समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों को 50 व उससे अधिक बैडेड के निजी चिकित्सा संस्थानों का प्रोविजनल रजिस्ट्रेशन करने की कार्यवाही की जा रही हैं।

जनसहभागिता योजना (पीपीपी मोड)

वर्तमान में मानव संसाधनों के अभाव में राज्य के प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का संचालन अच्छी तरह से नहीं हो पाने के कारण प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को निजी जनसहभागिता के माध्यम से चिकित्सा सुविधाओं में गुणात्मक सुधार के लिये 44 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को निजी जनसहभागिता के माध्यम से संचालन किया जा रहा है। निजी जनसहभागिता में दिये गये प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को निजी जनसहभागिता को देने का गत 2 वर्षो की तुलना में माह जून से अक्टुबर तक ओ.पी.डी. 3,46,738 (+77%), आई.पी.डी. 16,371 (+176%) एवं संस्थागत प्रसव 2257 (+ 36%) की वृद्दि हुई है। इसके अतिरिक्त 24 जिला चिकित्सालयों पर सीटी स्केन एवं 3 जिला चिकित्सालयों पर एमआरआई की सुविधा का संचालन निजी जनसहभागिता के माध्यम से किया जा रहा है।

5 मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा योजना

मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा योजना एवं निःशुल्क जांच योजना का सुदृढ़ीकरण कर राज्य सरकार द्वारा आमजन के स्वास्थ्य मे निरन्तर सुधार की प्रक्रिया जारी हैं। इस योजना का लाभ राज्य की सम्पूर्ण जनता के लिए उपलब्ध कराया जा रहा है तथा राज्य का कोई भी व्यक्ति दवा के अभाव मे चिकित्सा सुविधा से वंचित नहीं है।

- राज्य के लिए आवश्यक दवा सूची (Essential Drug List) तैयार की गई है। जिसमें वर्तमान मे निम्न प्रकार दवाऐं सर्जिकल्स एवं सूचर्स शामिल है–
  दवाऐं – 603, सर्जिकल्स – 137, सूचर्स – 77
- राजकीय चिकित्सा संस्थानों में संचालित निःशुल्क दवा वितरण केन्द्रों पर उपलब्ध कराई जा रही दवाईयों की सूची प्रदर्शित की गई है।
- आउटडोर रोगियों हेतु दवा वितरण केन्द्र ओ.पी.डी. के समयानुसार तथा इन्डोर एवं आपातकालीन मरीजों के लिए दवा की उपलब्धता 24 घण्टे सुनिश्चित की गई है।
- निगम मे वर्तमान में कुल स्वीकृत पद 420, कार्यरत पद 278 एवं रिक्त पद 142 हैं।

  स्थानीय क्रय (Local Purchase) – चिकित्सालय में आवश्यकता होने पर वार्षिक बजट का 10 प्रतिशत स्थानीय स्तर पर दवा क्रय किए जाने हेतु किया जा सकता है।

  उपचार की अवधि (Duration of Treatment) – सामान्यतया रोगी को तीन दिन की निःशुल्क दवा उपलब्ध कराई जाती है। अति–आवश्यक होने पर या विशेष परिस्थितियों में कारण इंगित करते हुए 7 दिन तक की दवा दी जा रही 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 रही है।

उपलब्धि

1. चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, चिकित्सा शिक्षा विभाग एंव आरयूएचएस से वित्तीय वर्ष 2016–17 की प्राप्त वार्षिक मांग को प्रक्योरमेंट अनुभाग को अग्रिम कार्यवाही हेतु उपलब्ध करवाया गया।
2. समय–समय पर चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के विभिन्न कार्यक्रमों एवं एनएचएम से प्राप्त मांग को ई–औषधि सॉफ्टवेयर में इन्द्राज करवाया गया।
3. निगम के निदेशक मंडल की दिनांकः 11.04.2016 को आयोजित बैठक में अनुमोदन पश्चात् निम्न 07 औषधियों को आवश्यक दवा सूची में जोड़ा गया–

Fentanyl Citrate Injection 50 mcg/ml
Aztreonam 1gm Injection
Framycetin Sulphate 1% Cream 30 gm
Framycetin Sulphate 1% Cream 100 gm
Insulin Glargine 3 ml Injection
Insulin Glargine 5 ml Injection
Tab Tenaligliptin 20mg

इससे आवश्यक दवा सूची में औषधियों की संख्या बढ़कर 602 हो गयी। नवजात शिशु मृत्यु दर (NMR) कम करने के उद्धेश्य से कोड न. 635, Natural Bovine Surfactant (for intrathecal instillation) 4 ml vial को वर्तमान की मेडिकल कॉलेज श्रेणी से बदलकर जिला चिकित्सालय श्रेणी का किया गया।

4. निगम के निदेशक मंडल की दिनांकः 21.09.2016 को आयोजित बैठक में अनुमोदन पश्चात् आवश्यक दवा सूची में Haemodialysis Bicarbonate Solution (Code No. 687) जोडा गया एवं इसे जिला चिकित्सालय तथा इससे उच्चतर चिकित्सा संस्थानों पर उपलब्ध कराने का निर्णय लिया गया। इस प्रकार वर्तमान में आवश्यक दवा सूची में 603 औषधियां, 137 सर्जिकल एवं 77 सूचर्स उपलब्ध हैं।

5. जिला/मेडिकल कॉलेज औषधि भंडार गृहों को सुसज्जित करने हेतु विभिन्न उपकरणों/फर्नीचर की मांग ई.पी. एम. अनुभाग को प्रेषित कर दी गयी, जिनके क्रय संबंधी अग्रिम कार्यवाही की जा रही है।
6. वित्तीय वर्ष 2017–18 हेतु वार्षिक मांग की गाईडलाइन्स एवं पत्र मय औषधियों/सर्जिकल एव सूचर्स की सूची सहित चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, चिकित्सा शिक्षा विभाग एंव आरयूएचएस को जारी किया गया।
7. मिशन निदेशक एनएचएम की मांग एवं चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, भारत सरकार द्वारा जारी गाईडलाइन अनुसार तथा प्रबंध निदेशक, आरएमएससी के अनुमोदन पश्चात् Tablet Mifepristone 200 mg को जिला चिकित्सालय स्तर से बदलकर PHC स्तर पर उपलब्ध कराये जाने हेतु आदेश जारी किये गये हैं।

इसी प्रकार निदेशक (जन स्वास्थ्य) एवं निदेशक (आरसीएच) की मांग अनुसार गर्भवती महिलाओं में Anemia एवं Pre-eclampsia/Eclampsia के management हेतु प्रबंध निदेशक, आरएमएससी के अनुमोदन पश्चात् दो औषधियों – Injection- Iron Sucrose 20 mg/ml (code no. 488) को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र से प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर एवं Injection- Magnesium Sulphate 500 mg./ml (code no.201) को CHC से Sub-Center स्तर तक उपलब्ध कराये जाने हेतु आदेश जारी कर दिये गये हैं।

नवीनतम सांख्यिकी

1. वर्तमान में निगम के अन्तर्गत 34 जिला औषधि भण्डार गृह एवं 5 मेडिकल कॉलेज औषधि भण्डार गृह संचालित है।
2. चिकित्सा संस्थानों के स्तर अनुसार आवश्यक दवा सूची में औषधियों, सर्जिकल एवं सूचर्स की संख्या निम्नानुसार है–

क्रम संख्या	चिकित्सा संस्थानों का स्तर	चिकित्सा संस्थान का प्रकार	औषधियाँ	सर्जिकल	सूचर्स	कुल
1	तृतीयक स्तर के चिकित्सा संस्थान	मेडिकल कॉलेज से संबद्ध चिकित्सा संस्थान	603	137	77	817
2	द्वितीयक स्तर के चिकित्सा संस्थान	जिला/सैटेलाईट/उप जिला अस्पताल	523	134	37	694
		सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	445	107	11	563
3	प्राथमिक स्तर के चिकित्सा संस्थान	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	236	69	2	307
		सब–सेन्टर	32	9	0	41

आरएमएससी के प्रारंभ से आज दिनांक तक कुल 49730 नमुने जॉच हेतु भेजे गये हैं जिसमें से 48980 नमुनों की रिपोर्ट प्राप्त हुई है जिसमें 919 नमूने अवमानक कोटि एवं भौतिक दोष परिवर्तन के कारण रिजेक्ट किये गये है। प्राप्त परिणाम अनुसार औषधि के नकली मिलावटी या गंभीर या न्यून कारणों से फैल होने पर डिबारिंग गाईडलाइन 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 प्रावधान के अनुसार निर्माता फर्म के विरूद्ध कानूनी कार्यवाही हेतु औषधि नियत्रंण अधिकारी से सवैद्यानिक नमूने लिये जाते हैं।

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

निगम की अनुमोदित प्रयोगशाला द्वारा औषधियों के नमूनो की जांच विवरण

क्रं. सं.	वित्तीय वर्ष	प्राप्त जांच रिपोर्ट	अवमानक (प्रथम टेस्टिंग एवं रिटेस्टिंग)	मानक (प्रथम टेस्टिंग एवं रिटेस्टिंग)
1	1 अप्रेल 2016 से 31 दिसम्बर 2016	6884	246	6638

1 अप्रेल 2016 से 31 दिसम्बर 2016 तक अनुशासनात्मक समिति द्वारा डिबार की गई फर्मो की संख्या – 1
अनुशासनात्मक समिति द्वारा डिबार की गई औषधियों की संख्या – 6

वार्षिक योजना 2016–17 के प्रस्तावित कार्यक्रमों की टिप्पणी

मार्च 2017 तक की संभावित प्रगति–

1. निकट भविष्य में जयपुर मेडिकल कॉलेज औषधि भंडार के क्रियाशील होने की संभावना है। तत्पश्चात् वहाँ पर सुदृढ़ीकरण किया जाना प्रस्तावित है।
2. अगले माह में प्रस्तावित तकनीकी सलाहकार समिति की बैठक पश्चात् कुछ अन्य नयी औषधियों का आवश्यक दवा सूची में जोड़ा जाना संभावित है।

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

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

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

बजट – वित्तीय वर्ष 2016–17 हेतु राज्य सरकार द्वारा राशि 280.00 करोड़ रूपये का प्रावधान स्वीकृत किया गया था। दिनांक 01 अप्रैल, 2016 से 31 दिसम्बर, 2016 तक निगम को राशि 290.01 करोड़ रूपये प्राप्त हुई जिसमे से राशि 210.00 करोड़ रूपये राज्य सरकार से अनुदान एवं राशि 80.01 करोड़ रूपये एनएचएम व अन्य से प्राप्त हुई। दिनांक 01 अप्रेल 2016 से 31 दिसम्बर 2016 तक राशि 345.69 करोड़ रूपये की औषधियाँ/सर्जिकल्स/सूचर्स विभिन्न चिकित्सा संस्थाओं को वितरित किये गये जिसमें से राज्य सरकार से प्राप्त राशि के विरूद्व निम्नानुसार वर्षवार उपयोग किया गया–

(राशि करोड़ में)

क्र. सं.	वित्तीय वर्ष	बजट प्रावधान	संशोधित प्रावधान	राज्य सरकार से प्राप्त राशि	राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन से प्राप्त राशि	अन्य प्राप्तियाँ	कुल प्राप्त राशि (3+4+5)	राज्य सरकार से प्राप्त अनुदान के विरूद्व व्यय	एनएचएम एंव अन्य से प्राप्त राशि के विरूद्व व्यय	कुल व्यय (7+8)
1	2	3	4	3	4	5	6	7	8	9
1	**2014-15**	295.00	185.00	185.00	186.83	2.36	374.19	155.91	157.58	313.49
2	**2015-16**	280.00	274.00	274.00	173.29	1.84	449.13	251.70	135.03	386.73
3	**2016-17 (दिसम्बर, 2016 तक)***	280.00	0.00	210.00	79.78	0.23	290.01	245.16	100.53	345.69

* गैर अंकेक्षित आंकड़े

निःशुल्क सेनिटरी नेपकिन वितरण योजना

माननीया मुख्यमंत्री महोदया के बजट भाषण दिनांक 09.03.2015 के बिंदु संख्या 117 में घोषणानुसार "ग्रामीण क्षेत्र में निवास करने वाली adolescent बालिकाओं की शिक्षा के साथ–साथ उनके स्वास्थ्य पर भी विशेष ध्यान देने की आवश्यकता है। ऐसी बालिकाओं के Health and hygiene के लिये निःशुल्क सेनिटरी नेपकिन वितरण योजना लायी गई है।

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

योजना से होने वाले लाभ

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

वित्तीय वर्ष 2016–17 के लक्ष्य

वित्तीय वर्ष 2016–17 में ग्रामीण क्षेत्रों के विद्यालयों में जाने वाली कक्षा 6 से 12 तक की लगभग 15.50 लाख किशोरी बालिकाओं तथा बीपीएल परिवार की विद्यालय नहीं जाने वाली लगभग 4.50 लाख किशोरी बालिकाओं सहित लगभग 20.00 लाख किशोरी बालिकाओं को निःशुल्क सैनिटरी नैपकिन वितरण करने का लक्ष्य रखा गया है।

उपलब्धि (माह दिसम्बर 2016 तक)

वित्तीय वर्ष 2016–17 में आर.एम.एस.सी. द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में कक्षा 6 से 12 तक की विद्यालयों में जाने वाली किशोरी बालिकाओं के लिए लगभग 569.23 लाख सेनिटरी नेपकिन संबंधित विद्यालयों में तथा बी.पी.एल. परिवार की विद्यालय नहीं जाने वाली 10 से 19 वर्ष की आयु की किशोरी बालिकाओं के लिए लगभग 154.67 लाख सेनिटरी नेपकिन संबंधित ब्लॉक मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय के द्वारा लगभग 723.90 लाख सेनिटरी नेपकिन माह दिसम्बर 2016 तक वितरित किये जा चुके है।

मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना

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

क्रम सं0	योजना के चरण	योजना की प्रारम्भ तिथि	चिकित्सा संस्थान	जांचों की संख्या
1	प्रथम चरण	7 अप्रैल 2013	मेडिकल कॉलेज से संबद्ध चिकित्सालय (28)	70
			जिला / उपजिला / सैटेलाइट चिकित्सालय (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

यह योजना मात्र जांचों को निःशुल्क उपलब्ध करवाने के लिए 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

निशुल्क की जा रही जांचों का विवरण

क्रम संख्या	चिकित्सा संस्थान	निशुल्क की जा रही जांचों की संख्या (दिसम्बर, 2016 तक)	लाभान्वित व्यक्तियों की संख्या (दिसम्बर, 2016 तक)
1	मेडिकल कॉलेज से सम्बद्ध चिकित्सालय	43355582	16680650
2	जिला / उपजिला / सैटेलाइट चिकित्सालय	37689127	18969127
3	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र / प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र / डिस्पेंसरी	55446687	38482905
	कुल योग	**136491396**	**74132682**

इस प्रकार 31 दिसम्बर 2016 तक 13 करोड़ 64 लाख 91 हजार 396 निशुल्क जांचें की जा चुकी है। इस योजना के अन्तर्गत प्रतिदिन लगभग 1 लाख जांचें निशुल्क की जा रही है और 7 करोड 41 लाख 32 हजार 682 व्यक्ति इस योजना के अन्तर्गत लाभान्वित हुए हैं।

वित्तीय स्थिति

(राशि करोड़ में)

क्र.सं0	वित्तीय वर्ष	कुल प्रावधान राशि	व्यय राशि (दिसम्बर 2016 तक)
1	2014–15 (एनएचएम से उपकरणों के क्रय हेतु प्राप्त राशि)	83.84 (स्टेट बजट) 20.00 (एनएचएम)	71.76 (स्टेट बजट) 20.00 (एनएचएम)
2	2015–16 (एनएचएम से उपकरणों के क्रय हेतु प्राप्त राशि)	87.94 (स्टेट बजट) 0.96 (एनएचएम)	81.86 (स्टेट बजट) 0.56 (एनएचएम)
3	2016–17	105.44 (स्टेट बजट)	62.51 (स्टेट बजट)

6 राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम

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

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

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

कार्यक्रम के उद्देश्य

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

राज्य में दिसम्बर 2016 तक 68399 कुष्ठ रोगियों की खोज की गई है। अब तक 67134 रोगियों को पूर्ण उपचार देकर रोगमुक्त किया जा चुका है। राज्य में वर्तमान में 1265 रोगी उपचार प्राप्त कर रहे है। वर्तमान में राज्य में कुष्ठ रोग प्रसार दर 0.17 प्रति दस हजार जनसंख्या है। जबकि कुष्ठ रोग की राष्ट्रीय प्रसार दर 0.69 प्रति दस हजार जनसंख्या है।

राज्य में यह कार्यक्रम भारत सरकार एवं राज्य सरकार के सहयोग से चलाया जा रहा है। इस कार्यक्रम के अन्तर्गत निम्नलिखित इकाईयॉ कार्यरत है :–

क्र. सं.	कुष्ठ नियन्त्रण ईकाई का नाम	संख्या	जिला / निदेशालय
1	राज्य कुष्ठ रोग उन्मूलन ईकाई	1	निदेशालय
2	जिला कुष्ठ रोग ईकाईयॉ	4	1. नागौर, 2. जोधपुर, 3. जयपुर, 4. बारां
3	कुष्ठ रोग चिकित्सालय	2	1. जयपुर, 2. जोधपुर
4	कुष्ठ रोग नियन्त्रण ईकाईयॉ	6	1. भरतपुर, 2. बून्दी, 3. झालावाड़, 4. कोटा, 5. उदयपुर, 6. श्री गंगानगर

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

वर्ष 2000 तक यह कार्यक्रम वर्टिकल स्टाफ के द्वारा चलाया जाता था, परन्तु अब कार्यकर्ताओं की कमी एवं भारत सरकार के निर्देशानुसार इस कार्यक्रम को प्राइमरी हैल्थ केयर सिस्टम के तहत अन्य स्वास्थ्य कार्यक्रमों के साथ इंटिग्रेट करते हुये वर्ष 2001 से होरिजेन्टल स्वरूप प्रदान किया गया, जिसके तहत राज्य के सभी प्राइमरी हैल्थ सेन्टर/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र व अन्य चिकित्सा संस्थानों में कार्यरत सभी चिकित्सा अधिकारियों, पैरा मेडिकल एवं

मेडिकल स्टाफ को उक्त कार्यक्रम की बेसिक ट्रेनिंग/ओरियंटेशन ट्रेनिंग देकर कार्यक्रम को अधिक गति देने हेतु तैयार कर दिया गया है तथा सभी चिकित्सा संस्थानों पर निशुल्क औषधी उपलब्धता सुनिश्चित की गई है।

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

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

I. दृश्य विकृति से पूर्व नये कुष्ठ रोगी की पहचान होने पर – 250 रूपये

II. हाथ, पैर व ऑख में दृश्य विकृति पश्चात नये कुष्ठ रोगी की 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

- विकलांगता की रोकथाम एवं चिकित्सा पुनर्वास गतिविधि (डीपीएमआर) के तहत कुष्ठ रोग से विकृती/ विकलांगता होने पर रि–कन्सट्रेक्टिव सर्जरी करवाये जाने हेतु सवाई मानसिंह मेडिकल कॉलेज जयपुर को भारत सरकार द्वारा सर्जरी केन्द्र अधिकृत किया गया है। इसके लिए रि–कन्सट्रेक्टिव करवाने वाले कुष्ठ रोगी 8000/– रूपये एवं रि–कन्सट्रेक्टिव सर्जरी करने वाले चिकित्सा संस्थान को 5000/– रूपये की प्रोत्साहन राशि का प्रावधान किया गया है।

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

- समाज में कुष्ठ रोग संबंधी फैली गलत धारणाओं को दूर करने हेतु राज्य सरकार द्वारा विभिन्न प्रचार–प्रसार गतिविधियॉ संपादित की जाती है, जैसे – नुक्कड नाटक, नारा लेखन, फ्लेक्स बेनर, बस टिकिटों के पीछे कुष्ठ रोग सम्बन्धी जानकारियॉ, पम्पलेट, टी.वी. स्पॉट, होर्डिग, वाद विवाद प्रतियोगिता एवं आई.पी.सी. वर्कशॉप आदि करवायी गयी।
- चिकित्सा अधिकारी, पैरा मेडिकल स्टाफ एवं आशा सहयोगनियों को कुष्ठ रोग सम्बन्धी प्रशिक्षण।
- लेप्रोसी कॉलोनी में किसी एक रोग मुक्त कुष्ठ रोगी को प्रशिक्षित कर कॉलोनी के सभी कुष्ठ रोगियों की सेल्फ केयर गतिविधि एवं ड्रेसिंग करेगा। इस हेतु 1000/– रूपये प्रतिमाह प्रोत्साहन राशि का प्रावधान किया गया है।
- राज्य सरकार के विजन–2020 के तहत प्रदेश को वर्ष 2020 तक कुष्ठ रोग मुक्त प्रदेश घोषित किये जाने का लक्ष्य को दृष्टिगत रखते हुए सभी जिलों में **जिला न्यूक्लियस का गठन किया गया,** जिसके अन्तर्गत कुष्ठ रोगी की प्रारम्भिक अवस्था में खोज कर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर ही उपचार उपलब्ध करा दिया जावेगा।

- जिला न्यूक्लियस टीम को कुष्ठ रोग संबंधी प्रशिक्षण देकर कार्यक्रम में उनकी कार्य सम्बन्धी जिम्मेदारी सुनिश्चित कर दी गयी है।

- सभी चिकित्सा संस्थानों में प्रत्येक माह के अन्तिम बुधवार को कुष्ठ रोग कार्य दिवस के रूप में मनाते हुए कुष्ठ रोग सम्बन्धी गतिविधियॉ सम्पादित करने का निर्णय लिया गया।
- राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग की अभिशंषाओं की क्रियान्विती के सम्बन्ध में सभी संबंधित विभागों द्वारा कुष्ठ रोगियों के सम्मान पूर्वक जीवन यापन करने के सम्बन्ध में आवश्यक कदम उठायें जा रहे है।

कार्यक्रम की तीन वित्तीय वर्षो की 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
2014-15	1160	1060	91.38	1215	1128	92.84	0.16	0.68
2015-16	1100	1106	100.55	1147	1057	92.15	0.16	0.69
2016-17 (दिसम्बर, 2016 तक)	1100	764	69.45	1196	695	58.11	0.17	0.69

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
2014—15	1060	768	292	27.55	140	122
2015—16	1106	819	287	25.95	199	134
2016—17 (दिसम्बर, 2016 तक)	764	549	215	28.10	121	92

7 राष्ट्रीय अन्धता नियंत्रण कार्यक्रम

स्वास्थ्य मंत्रालय भारत सरकार के सहयोग से केन्द्रीय प्रवर्तीत योजनान्तर्गत यह कार्यक्रम चलाया जा रहा है, जिसमें भारत सरकार द्वारा सामग्री, औजार, उपकरण एवं स्वयं सेवी संगठनों को मोतियाबिन्द ऑपरेशन हेतु अनुदान राशि केन्द्रीय सरकार एवं राज्य सरकार 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 0.34 प्रतिशत लाना है। वर्तमान में राज्य में अंधता की दर 1 प्रतिशत है।

विभाग के मत्त्वपूर्ण कार्यक्रम

1. मोतियाबिन्द ऑपरेशन

राज्य के मेडिकल कॉलेजों, जिला चिकित्सालयों, अनियतकालीन शिविरों, एन0जी0ओ0/निजी चिकित्सालयो के माध्यम से मोतियाबिन्द ऑपरेशन किये जाते हैं। यह ऑपरेशन सूदूर गाँवों में उनके घर के नजदीक हो सकें, इसके लिये प्रत्येक जिले में एम.आर.एस को कैम्प लगाने की अनुमति दे दी गई है। राज्य में 85 एन.जी.ओ. को निःशुल्क मोतियाबिन्द ऑपरेशन करने हेतु अधिकृत किया गया है। मोतियाबिन्द ऑपरेशन हेतु रू0 1000/– प्रति ऑपरेशन की दर से अनुदान राशि दी जाती है।

वित्तीय वर्ष	नेत्र ऑपरेशन हेतु लक्ष्य	किये गये मोतियाबिन्द नेत्र ऑपरेशन	लक्ष्य का प्रतिशत	नेत्र शिविरो की संख्या
2014–15	3,00,000	230154	76.12	1568
2015–16	3,00,000	252496	84.17	1730
2016–17 (दिसम्बर, 2016 तक)	3,00,000	152099	50.70	1268

2. अन्य नेत्र सम्बन्धी बीमारियाँ

स्वंय सेवी संस्थाओं द्वारा संचालित प्राईवेट अस्पतालों में आँखों की अन्य मुख्य बीमारियों की चिकित्सा में प्रोत्साहन हेतु वर्ष 2016–17 से भारत सरकार द्वारा डायबिटिक रेटिनोपैथी केस रू0 1500/– ग्लूकोमा रू0 1500/– लेजर टैक्निक व कॉर्नियल ट्रान्सप्लान्टेशन रू0 5000/– विक्ट्रो रू0 5000/– तथा चाइल्ड ब्लाइण्डनेस रू0 1500/– देने का प्रावधान किया गया है। इसके लिए स्वंय–सेवी संस्थाओं व प्राईवेट अस्पतालों के माध्यम से उक्त योजना का लाभ जन सहयोग को देने हेतु प्रोत्साहित किया जा रहा है।

3. आई बैंक सेवायें

सरकारी व निजी क्षेत्रों मे कुल मिलाकर 13 आई बैंक पंजीकृत है, सरकारी क्षेत्र में 7 आई बैंक मे से 4 आई बैंक कार्यरत है एवं गैर सरकारी क्षेत्र मे 6 आई बैंक मे से 5 आई बैंक कार्यरत है। बैंक को प्रति नेत्र जोड़े के संग्रहण पर राशि रूपये 2000/– की अनुदान राशि भारत सरकार द्वारा दी जाती हैं।

वित्तीय वर्ष	लक्ष्य	कुल नेत्र संग्रहण	प्रतिशत	केरेटोप्लास्टी	अनुसंधान मे ली गई ऑखें	अन्य गतिविधियॉ
2014–15	2100	1367	65.09	558	201	608
2015–16	2100	1410	67.14	778	176	456
2016–17 (दिसम्बर, 2016 तक)	2100	1095	52.14	718	140	237

सरकारी क्षेत्र में कार्यरत आई बैंक	निजी क्षेत्र में कार्यरत आई बैंक
Indira Gandhi Eye Bank, Ajmer Medical College	Shah Satnam Eye Bank, Gurusar Modiya, Ganganagar
Patal Eye Bank Bikaner Medical College	Jagdamba Eye Bank , Ganganagar
SMS Hospital & Medical College Jaipur	Eye Bank Society of Rajasthan, Jaipur
Mathura Das Mathur Hospital, Jodhpur Medical College	Global Hospital Institute of Ophthalmology, Sirohi.
	Eye Bank Society of Rajasthan, Udaipur Chepter

- **अन्य गतिविधियॉं** = 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 चश्मों का नि:शुल्क वितरण किया जाता है। स्कूल आई स्क्रीनिंग का कार्य रजिस्टर्ड एनजीओं के माध्यम से जिलों में सम्पादित किया जाता है। जहां पर रजिस्टर्ड एनजीओं कार्य नहीं कर रहें है वहां मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा नेत्र सहायकों के माध्यम से कार्य सम्पादित करवाया जाता हैं।

वित्तीय वर्ष	जांच किये गये बच्चों की संख्या	रिफ्रेक्टिव एरर	वितरित किये गये चश्मों का विवरण		
			लक्ष्य	उपलब्धि	प्रतिशत
2014–15	236797	21049	33000	19460	58.97
2015–16	355638	38625	33000	35287	106.93
2016–17 (दिसम्बर, 2016 तक)	51350	4616	34200	3239	9.47

नोटः– स्कूल आई स्क्रीनिंग कार्यक्रम माह अगस्त, 2016 से चालू हुआ हैं।

5. ट्रेनिंग

राज्य में ऑफ्थेल्मिक सर्जन्स, पैरा मेडिकल स्टाफ को नेत्र सम्बन्धी नवाचारों से अवगत कराने हेतु ट्रेनिंग कार्यक्रम संचालित किये जाते हैं। भारत सरकार द्वारा नेत्र विशेषज्ञों को एसआईसीएस/फैको/ईसीसीई/ग्लूकोमा/आई बैकिंग एण्ड कॉर्नियल ट्रांसप्लांटेशन/इनडाईरेक्ट ऑफ्थेल्मॉलजी/लॉ विजन आदि का प्रशिक्षण दिया जाता है। इस वर्ष 3 नेत्र चिकित्सकों को फेको व अन्य प्रशिक्षण दिलवाये जा चुके है।

Finance Year	ECCE/SICS/Phaco	Others	Total
2014-15	0/2/4=6	0	6
2015-16	0/8/6=14	3	17
2016-17	0/4/2=6	0	6

6. प्रचार–प्रसार कार्यक्रम

राज्य में नेत्रदान का प्रोत्साहन करने एवं नेत्रों के प्रति सजगता के लिये प्रचार–प्रसार का कार्यक्रम टीवी, समाचार पत्रों, रैली आयोजन, संगोष्ठियों आदि के माध्यम से किया जाता है।

- प्रतिवर्ष अक्टूबर माह के द्वितीय गुरूवार को विश्व दृष्टि दिवस मनाया जाता हैं।
- 6 मार्च से 12 मार्च तक ग्लूकोमा सप्ताह मनाया जाता है।
- इस वर्ष नेत्रदान पखवाड़ा (25 अगस्त से 8 सितम्बर तक) मनाया गया।

इसके अतिरिक्त जिला अस्पतालों पर नेत्र दान संबंधी फ्लेक्स सीट (होर्डिंग के लिए) भिजवाई गई है। सभी मेडीकल कॉलेजों में प्रर्दशनी भी आयोजित की गई थी।

7. वित्तीय स्थिति

(राशि लाखों में)

वित्तीय वर्ष	पीआईपी आवंटन राशि	प्राप्त राशि	व्यय की गई राशि	प्रतिशत
2014–15	1500.00	1145.00+381.66 (केन्द्रांश) (राज्याअंश) =1526.66	967.00	63.34
2015–16	900.00	1004.00+610.00 (पूर्व शेष)(केन्द्रांश+राज्याअंश) =1614.00	1341.29	83.10
2016–17 (दिसम्बर 2016 तक) प्रोविजनल	1708.13	301.00+680.00 (पूर्व शेष)(राज्याअंश) =981.00	902.25	91.97

8 राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम

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

राजस्थान स्टेट एड्स कन्ट्रोल सोसायटी की गतिविधियों द्वारा लक्ष्य प्राप्त करने हेतु वित्तीय वर्ष 2016–17 में किये गये कार्यो का विवरण निम्न प्रकार है :–

1. **गैर सरकारी संस्थाओं के माध्यम से संचालित लक्षित हस्तक्षेप परियोजनाऐं (TI) :** Core जनसंख्या जैसे महिला यौन कर्मियों, पुरूष का पुरूष के साथ यौन संबंध, सुई के जरिये साझा नशा करने वाले तथा ब्रिज जनसंख्या जैसे प्रवासी व ट्रकर्स के उच्च जोखिम व्यवहार को ध्यान में रखते हुये प्राथमिक रोकथाम को लक्ष्य मानकर एच.आई.वी. संक्रमण की रोकथाम हेतु यौन व्यवहार परिवर्तन के लिए परामर्श, यौन रोग उपचार, निःशुल्क कण्डोम व सुई/सिरिंज वितरण, विभिन्न गैर सरकारी संगठनों के सहयोग से 41 लक्षित परियोजनाओं के माध्यम से किया जा रहा है। इन परियोजनाओं का मुख्य लक्ष्य उच्च जोखिम वर्ग के व्यवहार में सकारात्मक परिवर्तन लाना है एवं आम जन में एच.आई.वी. संक्रमण के प्रवेश को रोकना है।

2. **यौन रोग उपचार एवं नियन्त्रण** : राजस्थान राज्य में सभी मेडिकल कॉलेज चिकित्सालयों, जिला मुख्यालयों एवं चयनित केन्द्रों के राजकीय अस्पतालों में 53 एस.टी.आई./आर.टी.आई. क्लिनिक कार्यरत है। इन सभी केन्द्रों पर यौन रोगियों को निःशुल्क परामर्श, जांच एवं दवाईयाँ दी जा रही है। यौन रोगियों के समय पर ईलाज नहीं करवाने की स्थिति में एच.आई.वी./एड्स होने की सम्भावना 10 प्रतिशत तक बढ़ जाती है। अतः एच.आई.वी. संक्रमण के प्रसार को रोकने हेतु अधिक जोखिम वर्ग के लिये 41 एस.टी.डी. क्लिनिक गैर सरकारी संगठन के माध्यम से कार्यरत हैं।

Total No. of STI/RTI Episodes managed at STD clinics	2016-17 (Upto December 2016)
Govt. STD Clinics	95824
NGO STD Clinics	3786

3. **रक्त सुरक्षा** : रक्त सुरक्षा से तात्पर्य यह है कि किसी व्यक्ति को रक्त की आवश्यकता होने पर वैधानिक रूप से एच.आई.वी., हेपेटाइटिस–सी, हेपेटाइटिस–बी, मलेरिया एवं सिफलिस के संक्रमण से मुक्त रक्त सदैव रक्त बैंकों में उपलब्ध रहें। इसका पर्यवेक्षण कार्य राजस्थान स्टेट एड्स कन्ट्रोल सोसायटी द्वारा किया जाता है।
राज्य में 46 रक्त बैंक राज्य सरकार, 6 रक्त बैंक केन्द्र सरकार एवं 59 रक्त बैंक निजी क्षेत्र सहित कुल 111 रक्त बैंकों के माध्यम से जरूरतमंदों को सुरक्षित रक्त उपलब्ध करवाया जा रहा है। भारत सरकार (नाको) द्वारा राज्य के 50 रक्त बैंकों को आधुनिकीकरण हेतु चयनित किया गया है जिसमें से 2 मॉडल आर्ट ब्लड बैंक (जयपुर एवं उदयपुर के मेडिकल कॉलेज), 16 मेजर रक्त बैंक, 21 जिला स्तर के रक्त बैंक एवं 11 रक्त अवयव पृथक्कीकरण इकाईयाँ हैं। एक रक्त यूनिट से तैयार किये गये अवयवों से कई जरूरतमंदों को लाभ पहुँचाया जा रहा हैं।

Financial Year	Total Blood samples collection	Voluntary Blood Donation Collection
2016-17 (Upto December 2016)	429238	332910(77.56%)

इसके अतिरिक्त स्वैच्छिक/गैर सरकारी क्षेत्र में 20 रक्त अवयव पृथक्कीकरण इकाईयों द्वारा रक्त अवयव उपलब्ध करवाए जा रहे हैं।

4. **एकीकृत परामर्श एवं जाँच केन्द्र (ICTC)** : राज्य में 184 Stand alone ICTC सभी सरकारी मेडिकल कॉलेज, जिला चिकित्सालयों तथा अधिक एच.आई.वी. संक्रमण की दर वाले जिलों में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर एवं 839 Facility Integrated ICTC, 154 PPP ICTC एवं 1 PPP मोबाईल ICTC कार्यरत है। इन सभी केन्द्रों पर एच.आई.वी./एड्स सम्बन्धी जानकारी, परामर्श एवं जांच की निःशुल्क सुविधा उपलब्ध कराई जाती है। इन केन्द्रों

पर एच.आई.वी. संक्रमित महिला से नवजात शिशु में संक्रमण के रोकथाम हेतु दवा गर्भवती महिला तथा शिशु को निःशुल्क उपलब्ध कराई जाती है तथा स्वस्थ्य व सार्थक जीवन हेतु परामर्श व संदर्भ सेवाऐं उपलब्ध कराई जाती है।

Total HIV tests at Stand alone ICTC during the Financial year **2016-17 (Upto December 2016)**	**Tested**	**HIV +ve**	**%+ve**
General Client	487948	4812	0.99%
ANC Client	408624	309	0.08%

5. **कण्डोम प्रमोशन** : सोसायटी द्वारा जनसामान्य के बीच कन्डोम उपलब्धता को सरल बनाने हेतु सभी एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्रों तथा गैर सरकारी संस्थाओं के माध्यम से संचालित लक्षित हस्तक्षेप परियोजनाओं में निःशुल्क उपलब्ध कराये जाते है साथ ही सोशियल मार्केटिंग के माध्यम से भी कण्डोम की उपलब्धता है।
6. **एच.आई.वी./एड्स एवं टी.बी. समन्वय कार्यक्रम (RNTCP)** : राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम एवं राष्ट्रीय क्षय रोग उन्मूलन कार्यक्रम में समन्वय हेतु विभिन्न स्तर पर कार्यशालाओं का आयोजन किया जाता है। जिसके द्वारा दोनों कार्यक्रमों में उपलब्ध सुविधाओं से अवगत कराया जाता है, दोनों रोग से ग्रसित रोगियों का उपचार आपसी सहयोग द्वारा किया जाता है एवं आपसी रेफरल को बढ़ावा दिया जाता है।
7. **अवसरवादी संक्रमणों हेतु निःशुल्क औषधि वितरण** : एड्स रोगियों को कम लागत वाली चिकित्सा की उपलब्धता के अर्न्तगत राज्य के चिकित्सा महाविद्यालयों व जिलास्तरीय अस्पतालों में एच.आई.वी./एड्स रोगियों में अवसरवादी संक्रमणों के निदान हेतु एच.आई.वी. पॉजीटिव व्यक्तियों को बी.पी.एल. मानते हुए मुख्यमंत्री जीवन रक्षा कोष से निःशुल्क दवा वितरण व चिकित्सकीय जांच की व्यवस्था की गई है।
8. **स्वास्थ्यकर्मियों हेतु बचाव** : एच.आई.वी./एड्स रोगियों के उपचार के दौरान स्वास्थ्यकर्मियों को आकस्मिक एक्सपोजर के बाद एच.आई.वी. संक्रमण से बचाने हेतु एन्टीरिट्रो वायरल दवा की उपलब्धता (पी.ई.पी.) सभी एच. आई.वी. जांच केन्द्रों एवं चिकित्सा महाविद्यालयों एवं जिला अस्पतालों में सुनिश्चित कराई गई है।
9. **ए.आर.टी. सेन्टर** : राज्य में 19 ए.आर.टी. सेन्टर एवं 4 एफ.आई.ए.आर.टी. सेन्टर संचालित हैं इसके साथ ही राज्य में 25 लिंक ए.आर.टी. सेन्टर भी कार्यरत है। यहाँ एड्स के मरीजों को एन्टी रिट्रो वायरल औषधियॉ निःशुल्क वितरित की जा रही हैं।

दिसम्बर 2016 तक ए.आर.वी. ड्रग ले रहे कुल व्यक्तियों की संख्या	**पुरूष**	**महिला**	**बच्चे**	**अन्य**
29968	14839	12958	2143	28

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

Sentinel Surveillance		**2010-11**	**2012-13**	**2014-15**
1	Prevalence in ANC Site	0.38%	0.32%	0.32%
2	Prevalence in STD Site	2.19%	NA	NA
3	Prevalence in FSW Site	1.28%	NA	NA

वित्तीय वर्ष 2014–15 का सर्वेलैन्स 38 ए.एन.सी. साइट पर दिनांक 1 जनवरी से 31 मार्च 2015 तक चलाया गया, जिसके तहत् 14000 सेम्पल एच.आई.वी. जांच के लिये एकत्रित किये गये।

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

प्रिन्ट एवं इलैक्ट्रोनिक माध्यम से (समाचार पत्र, रेडियो, दूरदर्शन) एड्स नियन्त्रण अभियान, प्रोमो, फोन इन प्रोग्राम द्वारा प्रचार–प्रसार किया जा रहा है। लोक कलाकारों के माध्यम से स्थानीय भाषा में सांस्कृतिक कार्यक्रमों का

आयोजन, पारम्परिक मेलों एवं त्यौहार में एड्स जन–चेतना हेतु कार्यक्रम प्रदर्शन एवं आई.ई.सी. सामग्री का वितरण किया जा रहा है। हाल ही में राज्य में राजस्थान लेजिस्लेटर फोरम का गठन किया गया है।

राज्य के 32 जिलों के सरकारी एवं गैर सरकारी महाविद्यालयों के युवाओं में एच.आई.वी. के प्रति जागरूकता लाने के लिए राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम के माध्यम से रेड रिबन क्लब बनाए गए हैं। वर्तमान में राज्य में 600 रेड रिबन क्लब कार्यशील हैं।

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

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

14. **मुख्य धारा परियोजना** : एच.आई.वी. मेनस्ट्रीमिंग एक ऐसी प्रक्रिया, जिसके द्वारा एच.आई.वी. विषय को समस्त विभागों, संस्थाओं द्वारा संचालित आन्तरिक व बाह्य विभिन्न कार्यक्रमों, गतिविधियों एवं नीतियों में शामिल किया जा सकें, विशेषकर वहाँ, जहाँ एच.आई.वी. विषय पर साधारणतः बात नही की जाती हो। इसके अन्तर्गत राजस्थान के विभिन्न व्यापारिक संगठनों, राज्य सरकार के कर्मचारियों, पुलिस विभाग के अधिकारियों, नये पुलिस कान्सटेबलों, फ्रन्टलाईन वर्कर्स (आंगनबाडी वर्कर्स, ए.एन.एम., एस.एच.जी. सदस्य एवं आशा) एवं गैर सरकारी संस्थाओं को एच.आई.वी./एड्स एवं मेनस्ट्रिमिंग विषयों पर प्रशिक्षण दिया गया, जिसमे चालू वित्तीय वर्ष मे 2043 प्रशिक्षणार्थी भी लाभान्वित हुए। परियोजना के तहत् राज्य के छः जिलों में CSO Forums कार्यरत हैं। 11 सरकारी विभागों द्वारा अपने विभाग के अन्तर्गत एच.आई.वी./एड्स कमेटी का गठन भी किया गया है और एच.आई.वी. विषय पाठ्यक्रम में जोड़ लिया गया है। वर्ष 2013–14 में टोल फ्री टेलीफोन सेवा–104 के समस्त टेली–ऑपरेटर, काउन्सलर व डाक्टर का प्रशिक्षण भी किया गया। अब इनके साथ देश भर मे 1097 टोल फ्री टेलीफोन सेवा भी संचालित 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		एस.टी.डी. क्लिनिकों पर उपचारित किए गए एसटीआई/आइटीआई रोगियों की संख्या
	रक्त संग्रहण	नमूने जो एलिजा जांच में रिऐक्टिव पाये गये		जाँचे गए नमूने	एच.आई.वी. पोजेटिव	
2014	592765	666	804809	1090445	8261	159608
2015	638670	633	898117	1134271	7464	134758
2016	556233	540	807005	1189155	6912	128737

वर्ष 2016–17 में विभिन्न कार्यक्रमों के अन्तर्गत महिलाओं से सम्बन्धित सूचना

1. गैर सरकारी संस्थाओं के माध्यम से लगभग 140 नई महिला यौन कर्मियों को एच.आई.वी. संक्रमण की रोकथाम हेतु यौन व्यवहार परिवर्तन के लिए परामर्श, यौन रोग उपचार एवं 2304391 कण्डोम निःशुल्क वितरण किये गये।
2. सरकारी, एन.जी.ओ.एंव एस.टी.डी. क्लिनिकों पर 80913 महिला यौन रोगियों को निःशुल्क परामर्श, जांच एवं दवाईयाँ दी गई।
3. एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्रों पर 644587 महिलाओं को एच.आई.वी./एड्स सम्बन्धी जानकारी एवं परामर्श दिया गया, जिनमें से 631285 महिलाओं की एच.आई.वी. जांच की गई।
4. ए.आर.टी. सेन्टर पर 1479 महिलाओं को एन्टी रिट्रो वायरल औषधियाँ निःशुल्क वितरित की गई।

9 संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियन्त्रण कार्यक्रम

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

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

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

कार्यक्रम का उद्देश्य राज्य में 90 प्रतिशत टी.बी. के रोगियों का निदान कर उपचार पर रखना है एवं संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत क्षय रोग के निदान हेतु बलगम जांच को प्राथमिकता देना है एवं 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 में पायलेट प्रोजेक्ट के रूप में प्रारम्भ की गई एवं वर्ष 1997 में इसे राष्ट्रीय कार्यक्रम के रूप में लागू कर इसका चरणबद्व विस्तार किया गया तथा सम्पूर्ण राज्य में वर्ष 2000 के अंत तक इसे लागू किया गया। इसके अन्तर्गत नये स्मीयर पोजिटिव क्षय रोगियों में 85 प्रतिशत क्योर दर व 70 प्रतिशत खोज दर का लक्ष्य रखा गया हैं साथ ही रोगी को चिकित्साकर्मी की देखरेख में 6–8 माह तक क्षय निरोधक औषधियों का सेवन कराया जाता हैं।

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. रोगियों के प्रबन्धन हेतु राज्य के समस्त जिलों में 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 सेवाऐं, राजस्थान, जयपुर
2	स्टेट टी.बी. डेमोस्ट्रेशन एवं ट्रेनिंग सेन्टर	1 (अजमेर)
3	जिला क्षय नियन्त्रण केन्द्र	34 (प्रत्येक जिले में)
4	टी.बी. यूनिट	283 प्रत्येक ब्लॉक स्तर एवं 1.50 से 2.50 लाख पर एक टीबी यूनिट

5	माईक्रोस्कोपी केन्द्र	832 सामान्य क्षेत्र में प्रत्येक एक लाख जनसंख्या पर तथा डेजर्ट एवं ट्राईबल क्षेत्र में 50000 की जनसंख्या पर
6	उपचार केन्द्र	2000 प्रत्येक 20–30 हजार जनसंख्या पर
7	उपकेन्द्र / ट्रीटमेन्ट ऑब्जर्वेशन पॉइन्ट	>15000 प्रत्येक 3–5 हजार जनसंख्या पर
8	कल्चर / डी.एस.टी. लैब प्रथम लाईन	1 एस.टी.डी.सी. अजमेर, 2 माईक्रोबायोलोजी लैब,एस.एम.एस. मेडिकल कॉलेज, जयपुर 3 माईक्रोबायोलोजी लैब, एस.एन. मेडिकल कॉलेज, जोधपुर)
9	कल्चर / डी.एस.टी. लैब द्वितीय लाईन	1 माईक्रोबायोलोजी लैब,एस.एम.एस. मेडिकल कॉलेज, जयपुर,
10	जीन एक्सपर्ट लैब (सीबी नोट)	1. IRL, अजमेर 2. अलवर 3. बासवाड़ा 4. बारां 5. बाडमेर 6. भरतपुर 7. भीलवाड़ा 8. बीकानेर 9. चित्तौडगढ़ 10. चूरू 11. डूंगरपुर 12. श्रीगंगानगर 13. हनुमानगढ़ 14. जयपुर द्वितीय 15. जैसलमेर 16. जालौर 17. झालावाड़ 18. झुन्झुनू 19. जोधपुर 20. कोटा 21. नागौर 22. पाली 23. राजसमन्द 24. स.माधोपुर 25. सीकर 26. सिरोही 27. टोंक 28. उदयपुर 29. SMS,जयपुर 30. दौसा
11	डॉट्स–प्लस साईट	7 (1. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, एस.एम.एस. मेडिकल कॉलेज, जयपुर प्रथम 2. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, एस.एम.एस. मेडिकल कॉलेज, जयपुर द्वितीय 3. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, जे.एल.एन. मेडिकल कॉलेज, अजमेर 4. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, बड़ी, आरएनटी मेडिकल कॉलेज, उदयपुर 5. कमला नेहरू वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, डॉ. एस.एन. मेडिकल कॉलेज, जोधपुर 6. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय एस.पी. मेडिकल कॉलेज, बीकानेर 7. वक्ष एवं क्षय रोग चिकित्सालय, मेडिकल कॉलेज, कोटा)

संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियंत्रण कार्यक्रम के तीन वर्षो की प्रगति

डॉट्स

वर्ष	नये क्षय रोगियों की खोज			नये 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
2014	110004	94908	86.27	152	131.00	>90	92.00	>85	87.00
2015	111434	90295	81.03	152	123.00	>90	92.00	>85	87.00
2016	112575	90579	80.46	152	121.00	>90	92.00	>85	87.00

डॉट्स प्लस

- **लाभान्वित एम.डी.आर.–टी.बी.रोगियों की संख्या** 2014 (1722), 2015 (1750), 2016 (2094) कुल 5566
- **लाभान्वित एक्स.डी.आर. – टी.बी. रोगियों की संख्या**–2014 (72), 2015 (114) 2016 (132) कुल 318

सिलिकोसिस (Silicosis)

सिलिकोसिस व्यवसायिक जनिक फेफडों का रोग है जो श्वास लेने से क्रिस्टलीय सिलिका के कणों का फैंफडों में एकत्र होने से होता है। रोगी को प्रारंभ (शुरूआत में) व्यायाम करते समय श्वास लेने में परेशानी होती है। बाद में श्वास में कठिनाई व खांसी लगातार रहती है।

सिलिकोसिस का कोई उपचार नहीं है। इसका ईलाज/बचाव मुख्यतः लक्षणों एवं 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।

- राज्य के समस्त जिलों में सिलिकोसिस संभावित रोगी की खोज हेतु कैम्प आयोजित किये जा रहे है। इन कैम्पों में सिलिकोसिस संभावित केसों को चिन्हित कर सिलिकोसिस पहचान हेतु जिला/मेडिकल न्यूमोकोनोसिस बोर्ड के यहां रैफर किया जाता है। सभी कैम्पों में इस रोग के बारे में जानकारी एवं बचाव के उपाय के बारे में जानकारी दी जाती एवं इसके बचाव के उपाय हेतु सुझाये गये उपायों को वर्कर द्वारा आवश्यक रूप से पालना हेतु समझाया जाता है।
- राज्य में संचालित 10 MMU द्वारा आयोजित सिलिकोसिस संभावित केसों को चिन्हित कर सिलिकोसिस पहचान हेतु जिला/मेडिकल न्यूमोकोनोसिस बोर्ड के यहां रैफर किया जाता है।
- राज्य के समस्त चिकित्सा संस्थानों पर सिलिकोसिस बीमारी के संभावित मरीजों को चिन्हित कर सिलिकोसिस पहचान हेतु जिला/मेडिकल कॉलेज न्यूमोकोनोसिस बोर्ड के यहां रैफर किया जाता है।

वर्ष 2016 (जनवरी से नवम्बर तक) में 33 जिलो के अन्तर्गत 1076 कैम्प आयोजित कर 2897 सिलिकोसिस प्रभावित मरीजों को प्रमाण–पत्र जारी किये गये।

इसके अतिरिक्त राज्य के विभिन्न मेडिकल कॉलेजों द्वारा भी अब तक 4974 प्रमाण–पत्र जारी किये गये है।

10 राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम

राज्य में मलेरिया एवं अन्य वैक्टर जनित रोगों की रोकथाम तथा नियंत्रण हेतु राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम का संचालन किया जा रहा है। वर्ष 2016 में 18.09 लाख अति संवेदनशील जनसंख्या क्षेत्र पर डीडीटी कीटनाशक का छिड़काव करवाया गया।

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

- दिनांक 01.04.2016 से 14.05.2016 तक मलेरिया क्रैश कार्यक्रम का प्रथम चरण एवं दिनांक 16.10.16 से 30.11.16 तक द्वितीय चरण चलाया गया।
- दिनांक 15.05.2016 से 31.07.2016 तक कीटनाशक छिड़काव का प्रथम चक्र एवं दिनांक 01.08.16 से 15.10.16 तक द्वितीय चक्र चलाया गया। कीटनाशक का छिड़काव 5 एवं अधिक एपीआई एवं मलेरिया से मृत्यु वाले अति–संवेदनशील क्षेत्रों मे करवाया गया। कुछ अति–संवेदनशील क्षेत्रों मे 2 एवं अधिक एपीआई वाले क्षेत्रों मे भी कीटनाशक छिड़काव करवाया गया।
- माह जून को मलेरिया रोधी माह के रूप में मनाया गया।
- मलेरिया की जांच हेतु निःशुल्क रक्त पटिट्का बनाई जाती है।
- नई औषधी नीति के अनुसार मलेरिया पी.वी. केसेज को 14 दिन तक कम्पलीट रेडिकल ट्रीटमेन्ट दिया जा रहा है एवं प्रत्येक पी.एफ. केस को ACT से उपचारित किया जा रहा है। इस हेतु आशा को 75 रुपये प्रति आर.टी. का इन्सेन्टिव दिया जा रहा है। मलेरिया के उपचार हेतु निःशुल्क औषधियां वितरित की जाती है।
- मच्छरों के पनपने हेतु ऐसे पानी के स्त्रोत जिनमें लम्बे समय तक पानी भरा रहता है में लार्वीवोरस गम्बूशिया मच्छलियॉ (बायोलोजिकल कन्ट्रोल) डाली जाती है। उक्त एन्टीलार्वल गतिविधियां मलेरिया के वाहक मच्छर के घनत्व को कम करने के लिए संचालित की जाती हैं। राज्य मे गम्बूशिया मछलियों को पालने हेतु कुल 2694 हैचरीज कार्यरत हैं।
- पेयजल टांकों में टेमीफॉस (Temephos) नामक कीटनाशक सतत् रूप से मच्छरों के प्रजनन स्थलों में मच्छरों की उत्पत्ति पर प्रभावी नियंत्रण हेतु काम में लिया जा रहा है। लार्वारोधी कीटनाशक बी.टी.आई. का झील, तालाब, स्थिर और स्थायी जल स्त्रोतों, सिंचाई और धीमी गति से चलती नहरें, कुओं, कूलर, नालियों और खाली कंटेनर में उपयोग किया जा रहा है। जो पानी पीने योग्य नहीं है उसमें जला हुआ तेल (MLO) डाला जा रहा है। मलेरिया ऑयल एक भाग कैरोसिन, तीन भाग जला हुआ तेल एवं छः भाग डीजल को मिलाकर बनाया जाता है। इस तेल के प्रभाव से गन्दें पानी में पैदा होने वाले मच्छरों पर प्रभावी नियंत्रण रहता है।

मलेरिया रोग की तुलनात्मक विवरण तालिका (वर्ष 2014 से 2016)

वर्ष	मलेरिया रोगी	पी.एफ. रोगी	मृत्यु	ए.बी.ई.आर.
2014	15118	603	3	11.44
2015	11796	662	3	11.31
2016	12741	1031	5	11.69

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

डेंगू

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

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

डेंगू केस पाये जाने पर रोगी के घर एवं उसके आस–पास के घरों में फॉगिंग मशीन के द्वारा फॉगिंग 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 संक्रमित मच्छर को तत्काल मारा जा सके। इस हेतु 785 फॉगिंग मशीने सभी जिलों में उपलब्ध है जिन्हें आवश्यकता पड़ने पर तुरन्त कार्य में लिया जाता है।

राज्य के सभी मेडिकल कॉलेजों से सम्बद्ध चिकित्सालयों एवं अन्य जिलो के सामान्य अस्पताल को शामिल करते हुए कुल 27 सेन्टीनल सेन्टर डेंगू एवं चिकनगुनिया के उपचार हेतु चिन्हित किए गए है। डेंगू एवं चिकनगुनिया ELISA के परीक्षण हेतु राष्ट्रीय वायरोलोजी संस्थान (NIV) पुणे के माध्यम से उक्त सेन्टीनल सेन्टर को विशेष जांच किट उपलब्ध कराए जाते है।

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

डेंगू रोग की तुलनात्मक विवरण तालिका (वर्ष 2014 से 2016)

वर्ष	रोगी	मृत्यु
2014	1243	7
2015	4043	7
2016	5264	16

चिकनगुनिया रोग की तुलनात्मक विवरण तालिका (वर्ष 2014 से 2016)

वर्ष	रोगी	मृत्यु
2014	50	0
2015	09	0
2016	2205	0

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

11 राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियन्त्रण कार्यक्रम

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

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

नमक के आयोडीनिकीकरण की योजना

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

आयोडीन की शरीर में आवश्यकता

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

कार्यक्रम का लक्ष्य

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

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

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

संगठनात्मक ढॉचा

इस कार्यक्रम को सुचारू रूप से क्रियान्वित करने हेतु राज्य स्तर पर कार्यक्रम के अन्तर्गत भारत सरकार द्वारा एक तकनीकी अधिकारी, एक सहायक सांख्यिकी अधिकारी, एक कनिष्ठ लिपिक, एक लैबोरेटरी टैक्नीशियन तथा एक लैब असिसटेंट का पद स्वीकृत हैं। इस कार्यक्रम को राज्य में सुचारू रूप से क्रियान्वित करने हेतु राज्य स्तर पर वर्तमान में

निदेशक (जनस्वास्थ्य) इस कार्यक्रम के प्रभारी हैं, जिनकी सहायता करने हेतु अतिरिक्त निदेशक (ग्रामीण स्वास्थ्य) के अधीन नोडल अधिकारी हैं। जिला स्तर पर इस कार्यक्रम के संचालन हेतु मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी को प्रभारी अधिकारी बनाया गया हैं।

भौतिक उपलब्धियॉ

वर्ष	एफ.एस.एस. एक्ट के अन्तर्गत लिये गये नमूने	आयोडीन रहित पाये गये नमूने	नॉन. एफ.एस.एस. एक्ट के अन्तर्गत लिये गये नमूनों की संख्या		
			आयोडीन रहित	15 पी.पी.एम. से कम	15 पी.पी.एम. से अधिक
2014	252	सब स्टैण्डर्ड / अनसेफ / मिसब्राण्डेड / अन्य–31	4637	60895	198414
2015	323	सब स्टैण्डर्ड / अनसेफ / मिसब्राण्डेड / अन्य–36	2208	37502	156339
2016	261	सब स्टैण्डर्ड / अनसेफ / मिसब्राण्डेड / अन्य–30	2477	25771	127226

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
2014	14929	24125	12922	6310
2015	11849	16697	9414	8492
2016	13467	15599	9928	5472

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

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

एफएसएसए एक्ट में नमक के लिये गये एवं जांच किये गये नमूनों के अनुसार राजस्थान राज्य में 82 प्रतिशत आयोडीनयुक्त नमक मानक स्तर का पाया गया हैं।

वर्ष 2014 की स्थिति	भावी कार्य योजना
राजस्थान राज्य में वर्ष 2014 में एफएसएसए एक्ट के तहत् 252 नमूनें लिये गये जिनमें से मिसब्रान्डेड/मिलावटी–31 पाये गये।	–
नॉन एफएसएसए एक्ट के अन्तर्गत वर्ष 2014 में 263946 नमूनें लिये गये, जिसमें से आयोडीन रहित–4637, 15 पीपीएम से कम–60895 एवं 15 पीपीएम से अधिक– 198414 नमूने पाये गये।	–
वर्ष 2015 की स्थिति	**भावी कार्य योजना**
नॉन एफएसएसए एक्ट के अन्तर्गत वर्ष 2015 (दिसम्बर तक प्राप्त) में 196049 नमूनें लिये गये, जिसमें से आयोडीन रहित–2208, 15 पीपीएम से कम–37502 एवं 15 पीपीएम से अधिक–156339 नमूने पाये गये।	नमक उत्पादक फैक्ट्रीरियों की जांच कर सम्पूर्ण नमक में आयोडीन की उपलब्धता सुनिश्चित कराना, जिससे कि विक्रय हेतु आयोडीन नमक ही उपलब्ध हो।
वर्ष 2016 की स्थिति	**भावी कार्य योजना**
नॉन एफएसएसए एक्ट के अन्तर्गत वर्ष 2016 में 155474 नमूनें लिये गये, जिसमें से आयोडीन रहित–2477, 15 पीपीएम से कम–25771 एवं 15 पीपीएम से अधिक–127226 नमूने पाये गये।	नमक उत्पादक फैक्ट्रीरियों की जांच कर सम्पूर्ण नमक में आयोडीन की उपलब्धता सुनिश्चित कराना, जिससे कि विक्रय हेतु आयोडीन नमक ही उपलब्ध हो।

वित्तीय

राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत वर्ष 2014–15 तक 100 प्रतिशत राशि भारत सरकार द्वारा बजट मद 2210–06–101–(11)– राष्ट्रीय गोयट्रा नियंत्रण कार्यक्रम (के.प्रे.यो) 28–विविध व्यय मे प्राप्त हो रही थी। वर्ष 2015–16 से भारत सरकार द्वारा उक्त कार्यक्रम की क्रियान्विति हेतु बजट एनआरएचएम के माध्यम से प्राप्त हो रहा है। प्राप्त बजट का व्यय निम्नांनुसार हैः–

2210–06–101–(11)– राष्ट्रीय गोयट्रा नियंत्रण कार्यक्रम (के.प्रे.यो.) 28–विविध व्यय मे प्राप्त बजट का विवरण

(राशि लाखों में)

वित्तीय वर्ष	प्राप्त राशि	व्यय राशि
2012–13	20.00	14.53
2013–14	20.00	7.79
2014–15	20.00	4.36

एनआरएचएम से प्राप्त बजट का विवरण

(राशि लाखों में)

वित्तीय वर्ष	भारत सरकार द्वारा स्वीकृत	प्राप्त राशि		व्यय राशि
		भारत सरकार	राज्य सरकार	
2014–15	–	28.33	0	10.62
2015–16	49.00	37.00	12.33	18.18
2016–17	42.37	0.00	0.00	24.39

12 राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत सरकार द्वारा वर्ष 2015–16 में किये गये राष्ट्रीय परिवार कल्याण सर्वेक्षण–4 (NFHS-4) की हाल ही मे जारी रिपोर्ट में राजस्थान राज्य में तम्बाकू उपभोग में उल्लेखनीय कमी दर्ज की गयी है। सर्वेक्षण अनुसार वर्ष 2005–06 से वर्ष 2015–16 तक राज्य में व्यस्क पुरूषों में तम्बाकू उपभोग में 60.40 प्रतिशत से घटकर 46.90 प्रतिशत रह गया .इसी प्रकार व्यस्क महिलाओं में तम्बाकू उपभाग मे 7.80 प्रतिशत से घटकर 6.30 प्रतिशत रह गया।

राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम वर्ष 2007–08 में भारत के 21 राज्यों के 42 जिलों में पायलेट परियोजना के रूप में प्रारम्भ किया गया, जिसमें राज्य के 2 जिलों **जयपुर व झुन्झुनू** को सम्मिलित कर गतिविधियाँ प्रारम्भ की गयी थी। वर्ष 2015–16 में जयपुर, झुन्झुनू के अतिरिक्त अजमेर, टोंक, चूरू, उदयपुर, राजसमन्द, चित्तौडगढ, कोटा, झालावाड, भरतपुर, सवाईमाधोपुर, अलवर, जैसलमेर, पाली, सिरोही, श्रीगंगानगर जिले (कुल 17 जिले) योजनान्तर्गत सम्मिलित किये गये। **वर्ष 2016–17 में राज्य के सभी जिले परियोजना अंतर्गत सम्मिलित किये गये हैं।**

तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत मुख्य उपलब्धियां

1. राज्य के **सभी जिलो में जिला कलक्टर की अध्यक्षता में जिला स्तरीय समन्वय एवं स्टेयरिंग समिति का गठन** कर जिला स्तर पर तम्बाकू नियंत्रण कानून की क्रियान्विति की समीक्षा की जा रही है। अप्रैल से दिसम्बर 2016 तक की अवधि में 17 जिलों मे कुल 29 जिला स्तरीय समन्वय व स्टेरिंग समिति की बैठकों का आयोजन किया जा चुका है।
2. राज्य में सिगरेट व अन्य तम्बाकू उत्पाद अधिनियम 2003 की धारा 7 के अन्तर्गत सचित्र स्वास्थ्य चेतावनी के नियम का उल्लंघन किये जाने पर राज्य के सभी जिलों में विशेष अभियान चलाकर कार्यवाही की गयी **जिसमें 17 जिलों में लगभग 43 करोड़ रूपये के तम्बाकू उत्पाद जब्त किये गये।**
3. राज्य के सभी 33 जिलो में सिगरेट व अन्य तम्बाकू उत्पाद अधिनियम के अन्तर्गत पुलिस थाना स्तर तक कार्यवाही प्रारम्भ कर दी गयी है। अधिनियम के अन्तर्गत अब तक कुल 60,068 चालान कर राजकोष में राशि रूपये 68.08 लाख जमा करवायी गयी। वर्ष 2016 में माह दिसम्बर तक कुल 21,032 चालान कर राशी रूपये 28.48 लाख राजकोष में जमा करवायी गयी।
4. जिला अस्पताल में संचालित **तम्बाकू मुक्ति एवं परामर्श केन्द्रों में अप्रैल से दिसम्बर 2016 तक की अवधि में कुल 8,732 तम्बाकू उपभोगियों को तम्बाकू मुक्ति का परामर्श दिया गया है।**
5. राज्य के 17 जिलों में अप्रैल से दिसम्बर 2016 तक की अवधि में कुल 205 प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किये गये जिसमे 18,183 प्रतिभागियों ने भाग लिया।
6. राज्य के 17 जिलों में 758 विद्यालय कार्यक्रमों का आयोजन किया गया जिनमे 1,31,403 बच्चों द्वारा भाग लिया गया। इसके अतिरिक्त शिक्षा विभाग, कॉलेज शिक्षा विभाग, तकनीकी शिक्षा के द्वारा **सभी शिक्षण संस्थाओं को तम्बाकू मुक्त घोषित करने की कार्यवाही की जा रही है।**

7. सभी जिलों में **महिने के अंतिम दिन तम्बाकू निषेध दिवस** के रूप में मनाया जा रहा है तथा विक्रेताओं को तम्बाकू निषेध दिवस के अवसर पर तम्बाकू उत्पादों की बिक्री नही करने के लिये लगातार प्रेरित किया जा रहा है।

8. अप्रैल से दिसम्बर 2016 तक की अवधि में राज्य के 17 जिलों के चिकित्सा संस्थानों (पीएचसी तक) में आई .ई. सी. सामग्री प्रदर्शित करने के लिये राज्य स्तर से 54,042 आई .ई. सी. कैलेण्डरर्स उपलब्ध करवाये गये हैं। राज्य स्तर से 33 जिलों में तीन माह के लिये कुल 17 एफएम चैनल में (10 दिन प्रतिमाह) रेडियो स्पॉर्टस प्रसारित किये जा रहे हैं। इसके अतिरिक्त जिला स्तर पर 17 जिलों में 195 प्रकार के आई.ई.सी. बनाकर 8.20 लाख प्रतियां प्रदर्शित की गयी।

9. तम्बाकू उत्पादों के विज्ञापनों को हटाने सम्बंधित कार्यवाही अंतर्गत कुल 3,890 तम्बाकू विज्ञापन के बोर्ड हटवाये गये।

10. पुलिस विभाग के द्वारा मासिक अपराध समीक्षा बैठक में सिगरेट व अन्य तम्बाकू उत्पाद अधिनियम 2003 की थाना स्तर पर समीक्षा प्रारम्भ कर दी गयी है।

11. राज्य के 17 जिलों में तम्बाकू उपभोग तथा सिगरेट व अन्य तम्बाकू उत्पाद अधिनियम 2003 के प्रावधानों की पालना के सम्बन्ध मे एक सर्वेक्षण राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान के सहयोग से किया गया है।

12. वर्ष 2016–17 में स्वीकृत राशि रूपये 588.07 लाख में से दिसम्बर, 2016 तक राशि रूपये 345.49 लाख का उपयोग कर लिया गया है।

13 गैर संचारी बीमारियाँ

राष्ट्रीय कैंसर, हृदय रोग, मधुमेह एवं स्ट्रोक नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (NPCDCS) तथा राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम (NPHCE)

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

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

एनपीसीडीसीएस वर्तमान में 24 जिलों में संचालित किया जा रहा हैं तथा शेष 9 जिलों में कार्यक्रम के संचालन हेतु वित्तीय वर्ष 2016–17 में भारत सरकार से स्वीकृति प्राप्त हुई है। चयनित जिलों का वर्षवार विवरण निम्नानुसार हैः–

NPCDCS	स्वीकृत जिलें
वर्ष 2010–11 में स्वीकृत	भीलवाड़ा, जैसलमेर, जोधपुर, बीकानेर, बाड़मेर, नागौर एवं गंगानगर,
वर्ष 2013–14 में स्वीकृत	अलवर, भरतपुर, टोंक, बारां एवं बांसवाड़ा।
वर्ष 2014–15 में स्वीकृत	जयपुर, उदयपुर, दौसा, चुरू, झालावाड़, सवाई माधोपुर एवं राजसमंद।
वर्ष 2015–16 में स्वीकृत	हनुमानगढ़, झुंझुनूं, पाली, चित्तौड़गढ़, एवं धौलपुर।
वर्ष 2016–17 में स्वीकृत	अजमेर, सीकर, करौली, बूंदी, कोटा, जालौर, डूंगरपुर, प्रतापगढ एवं सिरोही।

एनपीसीडीसीएस कार्यक्रम के अन्तर्गत संचालित गतिविधियाँ एवं उपलब्धियाँ

* कार्यक्रम की गाईडलाईन के अनुसार राज्य स्तर पर राज्य एन.सी.डी सैल एवं जिला स्तर पर जिला एन.सी.डी सैल की स्थापना की गयी है जिसमे कार्यकम के संचालन एवं प्रंबधन हेतु संविदा स्टाफ नियुक्त किये गये है।
* वर्ष 2011 में स्वीकृत 7 जिलों के जिला चिकित्सालय (भीलवाड़ा, जैसलमेर, बाड़मेर, जोधपुर, नागौर, बीकानेर, एवं श्रीगंगानगर) में स्वीकृति के अनुसार 2–4 शैय्याओं वाले कॉर्डियक केयर यूनिट (सीसीयू) का निर्माण कराया जाकर उनका संचालन प्रारम्भ कर दिया गया हैं तथा वर्ष 2014–15 में स्वीकृत चूरू जिलें के जिला चिकित्सालय में सीसीयू वार्ड का निर्माण कार्य कराया जा रहा हैं। उक्त जिलों में कॉर्डियक कैयर यूनिट (सीसीयू) के अन्तर्गत कॉर्डियोवास्कूलर डिजिज के 2773 एवं स्ट्रोक के 930 मरीजों को भर्ती कर उपचार दिया गया।
* असक्रांमक रोगों के निदान हेतु राज्य के 24 जिलों के जिला अस्पताल एवं 75 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर प्रयोगशालाओं का सुदृढ़ीकरण किया गया है शेष 9 जिलों के जिला चिकित्सालय एवं 85 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर प्रयोगशालाओं का सुदृढ़ीकरण की कार्यवाही प्रक्रियाधीन हैं।

* माह अप्रेल 2016 से दिसम्बर 2016 तक एनसीडी क्लिनिक में 12,06,557 लोगों का रजिस्ट्रेशन किया गया जिसमें से डायबिटिज के 1,77,281, हाईपरटेन्शन के 2,10,908, डायबिटिज व हाईपरटेन्शन के 14,228 सीवीडी के 24,168, कॉमन कैंसर के 1,506 तथा स्ट्रोक के 1,172 रोगी पॉजिटिव पाये गये। जिसमें से 70,092 डायबिटिज, 81,343 हाईपरटेन्शन एवं 6,818 डायबिटिज व हाईपरटेन्शन के रोगियों को उपचार दिया गया।
* कार्यक्रम के अन्तर्गत माह अप्रेल 2016 से दिसम्बर 2016 तक **Out Reach** कैम्पों में डायबिटिज एवं हाईपरटेन्शन एवं कॉमन कैंसर की स्क्रीनिंग हेतु 13,08,975 मरीजों का रजिस्ट्रेशन किया गया जिसमें से 114258 मरीज डायबिटिज के, 1,32,286 मरीज हाईपरटेन्शन तथा 398 कॉमन कैंसर के सम्भावित मरीज पाये गये। पॉजिटिव पाये गये मरीजों में से 1,30,507 मरीजों का फॉलोअप किया गया।
* एनसीडी क्लिनिक पर अप्रेल 2016 से दिसम्बर 2016 तक 3,16,332 रोगियों को परामर्श सुविधाएं एवं 1,15,846 रोगियों को फिजियोथेरेपी चिकित्सा सुविधाएं कार्यक्रम के अन्तर्गत फिजियोथेरेपिस्ट एवं काउन्सलर द्वारा उपलब्ध कराई गई।
* वर्ष 2016–17 की चिकित्सा बजट घोषणा की अनुपालना में सभी जिलों के जिला चिकित्सालयों में प्रत्येक माह के प्रथम बुधवार को **Early Cancer Detection Camp** मई 2016 से प्रारम्भ किये गये हैं। शिविर में मई से दिसम्बर 2016 तक कुल 16043 लोगों का रजिस्ट्रेशन किया गया हैं जिनमें 1170 सम्भावित मरीज पाये गये है तथा 278 मरीजों को उच्च चिकित्सा संस्थानों में उपचार हेतु रैफर किया गया हैं।
* जिला चिकित्सालय में कार्यरत 24 वरिष्ठ चिकित्साधिकारी (मेडिसिन) को किमोथेरेपी एवं पेपस्मीयर जांच के लिये तथा 7 मेडिकल ऑफिसर (गायनी) को कोल्पोस्कोपिक विशेषज्ञ प्रशिक्षण मेडिकल कॉलेज स्तर से दिलाया गया हैं तथा पेलेटिव केयर हेतु 123 चिकित्सकों एवं जिला चिकित्सालय में कार्यरत जनरल फिजिसियन, ईएनटी एवं गायनी रोग के 112 वरिष्ठ चिकित्साधिकारी को **Advance Skill Development for Early detection of Common Cancer** एवं स्ट्रॉक मैनेजमेन्ट पर विशेषज्ञ प्रशिक्षण दिलाया गया हैं।
* राज्य सरकार के 3 वर्ष पूर्ण होने के उपलक्ष्य में सम्भाग एवं जिला स्तर पर दिनांक 13 दिसम्बर 2016 से 20 जनवरी 2017 तक निःशुल्क महिला कैंसर, जागरूकता एवं जांच शिविर का आयोजन किया जा रहा हैं। दिनांक 13 जनवरी 2017 तक शिविर में 7537 लोगों का रजिस्ट्रेशन किया गया जिसमें 257 सम्भावित कैंसर मरीजों में से 134 मरीजों को उपचार हेतु उच्च चिकित्सा संस्थानों में रैफर किया गया।
* एनपीसीडीसीएस कार्यक्रम के अन्तर्गत भारत सरकार एवं राज्य सरकार से कुल स्वीकृति राशि रू. 3077.26 लाख प्राप्त हुये जिनमें से माह दिसम्बर 2016 तक राशि रू. 1505.89 लाख का व्यय किया जा चुका हैं।

राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम (NPHCE)

वृद्धजनों की विशेष चिकित्सकीय देखभाल हेतु भारत सरकार के सहयोग से राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम राज्य के 12 जिलों में संचालित किया जा रहा हैं तथा वर्ष 2016–17 में नवीन 5 जिलों की स्वीकृति प्राप्त हुयी हैं जिनका वर्षवार विवरण निम्नानुसार हैं:–

NPHCE	**स्वीकृत जिलें**
वर्ष 2011–12 में स्वीकृत	भीलवाड़ा, जैसलमेर जोधपुर, बीकानेर, बाड़मेर, नागौर एवं गंगानगर।
वर्ष 2015–16 में स्वीकृत	बांसवाड़ा, दौसा, धौलपुर, झुंझुनूं, एवं चूरू।
वर्ष 2016–17 में स्वीकृत	उदयपुर, डूंगरपुर, भरतपुर, जयपुर एवं झालावाड।

* कार्यक्रम अंतर्गत वर्ष 2011–12 एवं 2015–16 में स्वीकृत 12 चयनित जिलों के चिकित्सा संस्थानों में वृद्धजनों की विशेष चिकित्सकीय देखभाल हेतु जिला चिकित्सालयों में जैरियाट्रिक क्लिनिक की स्थापना कर आवश्यक उपकरण एवं दवाईयां उपलब्ध कराई गई हैं।
* कार्यक्रम के अन्तर्गत चयनित जिलों के समस्त चिकित्सा संस्थान जिसमें सब सेन्टर एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर एक दिन, सामुदायिक स्वास्स्थ्य केन्द्र पर दो दिन एवं जिला चिकित्सालय में सभी सात दिवसो में जैरियाट्रिक ओपीडी प्रारम्भ की गयी है। जनवरी 2016 से दिसम्बर 2016 तक 16,40,354 वृद्ध रोगियों का पंजीकरण किया गया हैं, जिसमें 8,00,868 वृद्ध मरीजों की जाँच कर उपचार दिया गया तथा 73,885 भर्ती किये गये मरीजों को उपचार किया गया।
* वर्ष 2011–12 में स्वीकृत 7 जिलों के जिला चिकित्सालय में 10 शैय्याओं वाले जैरियाट्रिक वार्ड का निर्माण कराया जाकर संचालन प्रारम्भ किया गया है तथा वर्ष 2015–16 के स्वीकृत पांच जिलों के जिला चिकित्सालयों में 10 बेडेड जैरियाट्रिक वार्ड का निर्माण कार्य सिविल ईन्जीनियर, एनएचएम के माध्यम से कराया जा रहा हैं।
* वर्ष 2011–12 एवं 2015–16 के स्वीकृत 12 जिलों के जिला चिकित्सालय में जैरियाट्रिक क्लिनिक के अन्तर्गत फिजियोथेरेपी सेन्टर एवं 102 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर रिहेबिलिटेशन सेवा प्रारम्भ की गई हैं। इस हेतु जिला चिकित्सालय में फिजियोथेरेपिस्ट एवं सीएचसी पर एक–एक रिहेबिलिटेशन वर्कर लगाये गये हैं, वर्ष जनवरी 2016 से दिसम्बर 2016 तक 71,257 मरीजों को फिजियोथेरेपी/रिहेबिलिटेशन की सुविधा प्रदान की जा चुकी हैं।
* एनपीएचसीई कार्यक्रम की प्रभावी क्रियान्विति हेतु चिकित्सकों एवं पैरामेडिकल स्टाफ को जैरियाट्रिक कैयर मैनेजमेन्ट तथा पेलेटिव कैयर पर विशेषज्ञ प्रशिक्षण रिजनल जैरियाट्रिक सेन्टर, डॉ. एस.एन. मेडिकल कॉलेज, जोधपुर एवं स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, जयपुर से दिलाया गया हैं।
* एनपीएचसीई कार्यक्रम के अन्तर्गत भारत एवं राज्य सरकार से कुल स्वीकृति राशि रू. 923.54 लाख प्राप्त हुये जिनमें से माह दिसम्बर 2016 तक राशि रू. 523.48 लाख का व्यय किया जा चुका हैं।

14 राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (एनएमएचपी)

राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम वर्ष 1982 में प्रारम्भ किया गया था। वर्तमान में यह कार्यक्रम मनौचिकित्सा केन्द्र, जयपुर/मनौचिकित्सा विभाग (सवाईमानसिह मेडिकल कॉलेज, जयपुर) द्वारा संचालित किया जा रहा है। वित्तीय वर्ष 2014–15 में स्वास्थ्य मंत्रालय भारत सरकार द्वारा एनआरएचएम की पीआईपी में राजस्थान के छः जिलों (चितौड़गढ़, हनुमानगढ़, जयपुर, चुरू, झालावाड़,एवं बारा) को सम्मिलित कर कार्यक्रम का सुदृढ़ीकरण किया गया है एवं वित्तीय वर्ष 2015–16 में सीकर जिले में यह कार्यक्रम संचालित किया जा रहा है। वित्तीय वर्ष 2016–17 मे भारत सरकार द्वारा यह कार्यक्रम राजस्थान के सभी 33 जिलों में स्वीकृत किया जा चुका है।

भारत सरकार द्वारा वितीय वर्ष 2014–15 में स्वीकृत 436.50 लाख व राज्यांश के 145.50 लाख रूपये कुल 582.00 लाख रूपये प्राप्त हो चुके है एवं वित्तीय वर्ष 2015–16 मे स्वीकृत 54.50 लाख रू. की राशि मे से 37.00 लाख रूपये प्राप्त हुये है। वित्तीय वर्ष 2016–17 मे कुल 1898.21 लाख रूपये की राशि स्वीकृत की गई है।

- कार्यक्रम के अन्तर्गत संचालित जिलों में निम्नानुसार मैन पॉवर ली जानी है।

S.No	Particular of Services (Name of the Post)	No of Post in each District
1	Psychiatrist	1
2	Clinical Psychologist	1
3	Psychiatric Nurse	1
4	Psychiatric Social Worker	1
5	Community Nurse	1
6	M & E Officer	1
7	Caser Registry Assistant	1
8	Ward Assistant	1

- कार्यक्रम का एक्शन प्लान तैयार कर लिया गया है। कार्यक्रम के अन्तर्गत जनसंख्या का रैण्डम आधारित (अनुमानित 5 प्रतिशत) सर्वे शुरू कर दिया गया है।
- कार्यक्रम के अंतर्गत सम्बंधित एनएमएचपी जिलों के लगभग 2674 चिकित्साधिकारियों/कर्मियों को चालू वित्तीय वर्ष में दिसम्बर माह तक प्रशिक्षण दिया जा चुका है व जिला मानसिक स्वास्थ्य सैल के अधिकारी व कार्मिकों को भी प्रशिक्षण दिया जा चुका है।
- एनएमएचपी जिलों में एएनएम/आशाओं को प्रशिक्षित किया जा रहा है।
- प्रमुख शासन सचिव के अनुमोदन पश्चात जिला मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण का गठन किया जा चुका है।
- मानसिक रोगियों को विकलांगता प्रमाण–पत्र/अन्य रियायती प्रमाण पत्र जारी किये जा रहे है।

- राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के निर्देशों की अनुपालना में दिनांक 28.09.2015 से सभी जिलों में जिला चिकित्सालय में से एक चिकित्सक को एनएमएचपी के अंतर्गत प्रशिक्षण करवाकर टीओटी बनाया जाकर सम्बंधित जिलों में पैरा मेडिकल वर्कर/आशा को प्रशिक्षण प्रदान करने हेतु निर्देशित किया जा चुका है।
- प्रारम्भिक छः जिलों के जिला चिकित्सालय में 10 बैड का साइकेट्रिक वार्ड बनाने हेतु सभी प्रमुख चिकित्साधिकारियों को निर्देशित कर दिया गया है।
- विश्व मानसिक स्वास्थ्य सप्ताह (4 अक्टूबर से 10 अक्टूबर 2016 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 10,000 रू. आवंटित किये गये।
- एनएमएचपी संचालित जिलों से अभी तक अप्रैल 2015 से मार्च 2016 तक 2,21,08,789 राशि का उपयोगिया प्रमाण–पत्र भेजा जा चुका है। जबकि चालू वित्तीय वर्ष मे दिसम्बर माह तक लगभग 113.00 लाख रूपये खर्च किये जा चुके है।

15 राष्ट्रीय बहरापन नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम

राष्ट्रीय बहरापन नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम वर्ष 2014–15 में राजस्थान के 12 जिलो में प्रारम्भ हुआ। वर्ष 2016–17 में भारत सरकार द्वारा कार्यक्रम को संचालित करने के लिए अन्य 6 जिलो के लिए स्वीकृति प्रदान की गयी है।

एनपीपीसीडी कार्यक्रम निम्न जिलों में संचालित है–

वर्ष 2014–15	वर्ष 2016–17
अलवर	अजमेर
बारां	
बासंवाड़ा	जयपुर
बाड़मेर	
बीकानेर	झुंझुंनू
भीलवाड़ा	
भरतपुर	कोटा
जैसलमेर	
जोधपुर	सीकर
नागौर	
श्रीगंगानगर	उदयपुर
टोंक	

उद्धेश्य –

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

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

क्र0सं0	पद	स्वीकृत	कार्यरत	रिक्त
	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	18	9	9
3	ऑडियोमेट्रीक असिस्टेन्ट	18	12	6
4	इन्सट्रक्टर	18	14	4

भौतिक प्रगति

1. कार्यक्रम के अन्तर्गत ईएनटी सर्जन उपलब्ध नहीं होने के कारण संबंधित पीएमओ अस्पताल में 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 के निर्देशानुसार प्रदान की जा रही है।
3. कार्यक्रम के अन्तर्गत विकलांगता प्रमाण पत्र जारी किये जा रहे है।
4. कार्यक्रम को राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के साथ भी कार्य करने हेतु निर्देशित किया जा चुका है।
5. कार्यक्रम के अन्तर्गत ओपीडी सेवाओं व विभिन्न कैम्पो में निम्नानुसार मरीजो को सेवायें प्रदान की गयी है–

Number of screening camps organized	423
Number of patients screened in the camps	9487
Number of patients screened in OPD	84940

Morbidities	No. of Patients (April to December-2016)
Deafness	3163
Mild	1704
Moderate	2376
Severe	887
Profound	1101
CSOM	13246
ASOM	9203
Secretory OM	6214
Wax	12949
Ear Trauma	2050
Speech Problems	1879
Any other	11132

वित्तीय प्रगति

(राशि लाखों में)

वित्तीय वर्ष	स्वीकृत (भारत सरकार)	पिछला शेष	भारत सरकार से प्राप्त राशि	कुल राशि	व्यय	शेष
2014–15	503.10	0	148.26	148.26	0	148.26
2015–16	667.10	148.26	0	148.26	56.08	93.32*
2016–17 (दिसम्बर 2016 तक)	460.38	93.32	0	93.32	41.10	52.22

* वित्तीय वर्ष 2015–16 में ब्याज राशि सम्मिलित हैं।

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

भारत सरकार द्वारा प्रथम चरण में चयनित कर राजस्थान राज्य के 1 जिले हनुमानगढ मे राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम वित्तीय वर्ष 2014–15 मे शुरू किया गया एवं वित्तीय वर्ष 2015–16 में नये 2 जिलों टोंक व झालावाड में शुरू किया गया तथा वित्तीय वर्ष 2016–17 मे शेष 30 जिलों मे भी यह कार्यक्रम संचालित करने की स्वीकृति स्वास्थ्य मंत्रालय भारत सरकार से प्रदान की गई है। इस क्रम मे मिशन निदेशक, (एन0एच0एम0) के अनुमोदन पश्चात उक्त जिलों के लिए विज्ञप्ति जारी कर साक्षात्कार प्रक्रिया पूर्ण की जा चुकी हैं। एन0ओ0एच0पी0 कार्यक्रम सभी जिलो मे सुचारू रूप से संचालित किया जा रहा हैं।

उद्धेश्य

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

नियुक्ति

अनुबंध के आधार पर

क्र.स.	पद का नाम	संख्या	मानदेय
1	राज्य सलाहकार	1	40000/–
2	डेंटल सर्जन	3	30000/–
3	डेंटल हाईजीनिस्ट	33	20000/–
4	डेंटल असिस्टेंट	33	10000/–
	कुल	**70**	

भौतिक प्रगति

- कार्यक्रम के अंतर्गत कार्मिकों के प्रशिक्षण पश्चात कार्यक्रम संचालित जिलो में जनसंख्या का रैण्डम आधारित (अनुमानित 5 प्रतिशत) सर्वे किया जा रहा है।
- कार्यक्रम के अंतर्गत जिले में शिविरों का आयोजन कर मरीजों को सेवायें व आईईसी गतिविधियां संचालित की जा रही है।
- कार्यक्रम संचालित जिलो में कार्मिको द्वारा जिला अस्पताल मे मरीजो को ओपीडी सेवाये प्रदान की जा रही है।

कैम्प में उपस्थित मरीजों की संख्या

वित्तीय वर्ष	कैम्प की संख्या	पुरूष	महिला	कुल
2015–16	123	2962	2668	5630
2016–17 (दिसम्बर,2016 तक)	182	3421	3290	6711

वित्तीय प्रगति

(राशि लाखों में)

वित्तीय वर्ष	स्वीकृत (भारत सरकार)	पिछला शेष	भारत सरकार से प्राप्त राशि	राज्य अंश	कुल राशि	व्यय	शेष
2014-15	11.14	0.00	11.54	3.36	14.90	0.00	14.90
2015-16	26.20	14.90	26.20 6.72 (Supplementary ROP)	0.00	47.82	22.86	24.96
2016-17 (दिसम्बर,2016 तक)	112.08	24.96	0.00	0.00	137.04	24.26	112.78

नोट : वित्तीय वर्ष 2015–16 के व्यय मे एमडी आरएमएससीएल को डेंटल चेयर के लिए भिजवाये गये रूपये 4.00 लाख सम्मिलित हैं।

17 राष्ट्रीय फ्लोरोसिस नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (एनपीपीसीएफ)

फ्लोरोसिस

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

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

राज्य में राष्ट्रीय फ्लोरोसिस नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम के उद्देश्य

1. **कम्यूनिटी सर्वे**– प्रभावित इलाको का डोर टु डोर सर्वे कर फ्लोरोसिस से ग्रसित मरिजो का डाटा कलेक्शन करना।
2. **स्कूल सर्वे**– स्कूल में छ 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 (पीएचइडी 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।

भारत में 21 राज्य/केन्द्र शासित प्रदेश जिसमें 270 जिलों में 6.60 करोड़ लोग प्रभावित है एवं 60 लाख लोग पीड़ित है।

राजस्थान में वर्तमान परिदृश्य

राजस्थान में सभी 33 जिले फ्लोरोसिस से प्रभावित है, वर्तमान में राष्ट्रीय फ्लोरोसिस नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम राज्य के 25 जिलों में संचालित हो रहा है। 23 जिले जिनमें यह कार्यक्रम पहले से चल रहा है वो जिले हैं :– नागौर, अजमेर, राजसमंद, टोंक, जोधपुर, जयपुर, जालोर, जैसलमेर, उदयपुर, बीकानेर, दौसा, सीकर, पाली, चुरू, डूंगरपुर, भीलवाड़ा, सवाई माधोपुर, बांसवाड़ा, गंगानगर, करौली, झालावाड़, चित्तोडगढ़, एवं झुन्झूनु । इनके बाद दो नये जिले (अलवर एवं बाड़मेर) इस कार्यक्रम में वर्ष 2016–17 में सम्मिलित किये गये।

एनपीपीसीएफ कार्यक्रम में प्रत्येक जिलों में एक फ्लोरोसिस सेल गठित की गई है जिसमें एक जिला सलाहकार (फ्लोरोसिस), एक लेब टेक्नीशियन एवं तीन फिल्ड इंवेस्टीगेटर (प्रत्येक केवल 6 माह के लिए) पूर्णतः संविदा पर कार्यरत है। जिला सलाहकार द्वारा प्रभावित इलाको का सर्वे कर पीने के पानी व संभावित मरिजो का मूत्र सेम्पल एकत्रित किया जाता है एवं लैब टेक्निशीयन द्वारा एकत्रित किये गये पानी व मूत्र के सेम्पल की जांच की जाती है।

कार्यक्रम कार्यकलाप

1. प्रभावित इलाकों मे आई.ई.सी. (Information, Education and Communication) द्वारा डू एवं डोन्ट डू की जानकारी देना।

2. प्रभावित इलाकों मे वर्षा का जल संचय (वाटर हार्वेस्टिंग तंत्र) विकसित करने के लिये लोगों को प्रेरित करना।
3. पीएचईडी व अन्य सम्बन्धित विभागों से तालमेल कर फ्लोराइड रहित पानी उपलब्ध करवाना।
4. अत्यधिक प्रभावित व्यक्तियों की निःशुल्क जांच व शल्य चिकित्सा करवाकर फ्लोराइड फ्री पानी उपलब्ध करवाना व फोलोअप करना।

कार्यक्रम की प्रगति (माह दिसम्बर, 2016)

A प्रशिक्षण प्रगति

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

क्र.स.	पद	प्रशिक्षित व्यक्तियों की संख्या (मार्च 2016 तक)	अप्रैल–दिसम्बर 2016	कुल संख्या
1.	चिकित्सा अधिकारी	2917	440	3357
2.	पैरामेडिकल(एएनएम / जीएनएम)	13069	531	13600
3.	हैल्थ वर्कर्स (एलएचवी)	2744	141	2885
4.	आंगनबाड़ी / आशा	6796	3300	10096
5.	अध्यापक	415	3006	3421

B भौतिक प्रगति

1. कार्यक्रम के अंतर्गत माह दिसम्बर, 2016 तक 25 जिलों में 474026 व्यक्तियों व 285063 स्कूली बच्चों का सर्वे किया जा चुका है। सर्वे में 225041 दंत फ्लोरोसिस के संभावित मरीज, 36618 अस्थि (फ्लोरोसिस) रोग के संभावित मरीज व 18846 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 में व सम्भावित मरिजो के मूत्र में फ्लोराइड की जांच की जा रही है।
3. अभी तक 37390 संभावित मरीजों के मूत्र की जांच की जा चुकी है। जिसमें 27262 मरीजों के पेशाब में फ्लोरोइड स्तर सामान्य से अधिक पाया गया है।
4. पानी के 12911 स्त्रोतों की जांच की जा चुकी है। जिसमें 7578 स्त्रोतों में फ्लोरोइड स्तर सामान्य से अधिक पाया गया है।
5. राजस्थान के 23 जिलों में मरीजों के पुनर्वास एवं उपचार के लिए दवाईया व उपकरण आरएमएससी द्वारा क्रय कर उपलब्ध करवाये गये है और उपचार की प्रक्रिया सुचारू रूप से चल रही है। राज्य में फ्लोरोसिस से प्रभावित 30917 सम्भावित मरीजों को दवाईयां वितरित की जा चुकी है।

18 डोडा पोस्त नशामुक्ति कार्यक्रम

डोडा पोस्त व्यसनियों को व्यसन मुक्त करने के उद्‌देश्य से राज्य में डोडा पोस्त नशा मुक्ति कार्यक्रम के अंतर्गत नया सवेरा "स्वस्थ्य जीवन की ओर" नामक कार्य योजना तैयार कर वितिय वर्ष 2014–15 में नशा मुक्ति कार्यक्रम प्रारंभ किया गया। जिसके अंतर्गत डोडापोस्त के व्यसनीयों को 8 दिवस आवासीय नशामुक्ति शिविर में भर्ती कर दवाओं के माध्यम से नशामुक्त किये जाने के प्रयास प्रारम्भ किये गये । नशामुक्ति शिविरों में व्यसनी को दवा, भोजन एवं आवास की व्यवस्था निःशुल्क विभाग द्वारा प्रदान की जाती है। नशामुक्ति शिविरों में कार्य करने वाले चिकित्सक एवं नर्सिंग कर्मियों को राज्य स्तर पर मनोरोग चिकित्सा केन्द्र जयपुर के आचार्य/सह आचार्य के माध्यम से प्रशिक्षित किया गया हैं।

वित्तीय वर्ष 2016–17 में वित विभाग द्वारा राज्य के 16 जिलों (अजमेर, अलवर, बाड़मेर, बीकानेर, चुरू, श्रीगंगानगर, हनुमानगढ़, जयपुर, जैसलमेर, जालोर, झुन्झुनू, जोधपुर, नागौर, पाली, सीकर एवं टोंक) में डोडा पोस्त व्यसनियों को व्यसन मुक्त किये जाने हेतु 250 नशा मुक्ति शिविर आयोजित करने की स्वीकृति जारी कर 300.00 लाख रूपये का बजट स्वीकृत किया गया।

योजनान्तर्गत वर्षवार वित्तीय एवं भौतिक प्रगति निम्नानुसार प्रस्तुत है –

(राशि लाखों में)

क्र.सं.	वित्तीय वर्ष	जिलों की संख्या	बजट प्रावधान	कुल व्यय	आयोजित कैम्पों की संख्या	नशा मुक्त किए गए लाभार्थी	
						ओपीडी	आईपीडी
1.	2014–15	17	200.00	109.45	198	20225	2976
2.	2015–16	26	659.14	417.62	528	49751	11498
3.	2016–17 (दिसम्बर 16 तक)	16	300.00	102.00	150	8411	2541

19 मौसमी बीमारियाँ

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

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

मौसमी बीमारियो से संबंधित गत वर्षो की प्रगति

वर्ष	उल्टी–दस्त		पीलिया		पानी के नमूने	
	रोगी	मृत्यु	रोगी	मृत्यु	लिये गये	असंतोषप्रद
2014	85591	0	503	0	35856	1357
2015	92861	0	1074	0	39397	673
2016	124496	0	774	0	38173	739

20 औषधि नियंत्रण संगठन

राज्य में औषधि एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम 1940 एवं नियमावली 1945 के प्रावधानों की पालना करवानें हेतु 02 औषधि नियंत्रक, 36 सहायक औषधि नियंत्रक एवं 116 औषधि नियंत्रण अधिकारी के पद सृजित हैं। जिनमें से 02 औषधि नियंत्रक के पदों मे से एक पद रिक्त है। 23 सहायक औषधि नियंत्रक एवं 66 औषधि नियंत्रण अधिकारी कार्यरत हैं। 13 पद सहायक औषधि नियंत्रक तथा 50 पद औषधि नियंत्रण अधिकारियों के रिक्त हैं। औषधि नियंत्रण अधिकारियों के 50 पदों पर भर्ती हेतु कार्यवाही प्रक्रियाधीन है।

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

औषधि नियंत्रण संगठन का विभागीय प्रतिवेदन

क्र. सं.	विवरण	वर्ष 2016–17 (दिसम्बर 2016 तक) अंनतिम
01	राज्य में कुल निर्माण इकाईयां :– बल्क ड्रग / फारमुलेशन / मेडिकल डिवाइस लोन लाईसेंस उपरोक्त के अतिरिक्त	 91 61 149
02	राज्य में कुल ब्लड बैंक (राजकीय ब्लड बैंक–52, निजी एवं ट्रस्ट–59)	111
03	राज्य में कुल ब्लड स्टोरेज सेन्टर	138
04	राज्य में कुल विक्रय ईकाइयां	43237
05	निर्माण, ब्लड बैंक एवं विक्रय इकाईयों के कुल निरीक्षण	9575
06	कुल नमूने जांच हेतु लिये गये	2873
07	विक्रय लाईसेंस निरस्त किये गये (कमियां पाये जाने के कारण)	115
08	विक्रय लाईसेंस निलम्बित किये गये	1123
09	राज्य से औषधियों का निर्यात	रू. 275.26 करोड़
10	राज्य के विभिन्न न्यायालयों में विचाराधीन कुल वाद	778

राज्य में ऑन लाईन लाईसेंन्सिग सिस्टम लागू करने के सॉफ्टवेयर, एक्सटेण्डेड लाइसेन्सिग एण्ड लेबोरेट्री नोड ऑफ सेल्स प्रक्रियान्तर्गत हैं। सूचना एवं प्रोद्योगिकी विभाग, राजस्थान द्वारा सॉफ्टवेयर तैयार किया जा रहा है।

एन. डी. पी. एस. (नारकोटिक ड्रग्स एवं साइकोट्रोपिक सब्सटान्स) कानून के उल्लंघन पर दो फर्मो के विरूद्व एफ.आई.आर. दर्ज करायी गयी तथा एन डी पी एस दवाओं के प्रदर्शन, भण्डारण एवं क्रय– विक्रय की अनुमति निरस्त की गई।

जोधपुर में एम.टी.पी. पिल्स के अवैध बेचान पर जब्ती की कार्यवाही की गई।

जोधपुर में ट्रामाडोल औषधि के अवैध विक्रय पाये जाने पर एफ. आई. आर. दर्ज करायी गई। श्रीगंगानगर जिले मे कुल 10 जब्ती की कार्यवाही की गई। जब्तशुदा औषधियों का मूल्य 747089 रूपये है। दो प्रकरणों मे जिनमें एनडीपीएस एक्ट के तहत एफ.आई.आर. दर्ज हुई तथा इनमे 4 अभियुक्त गिरफ्तार हुए।

हनुमानगढ़ जिले मे बिना औषधि अनुज्ञापत्र के ट्रामाडोल घटक युक्त औषधि जब्त की गई है, जिनका बाजार मूल्य लगभग 28420 रूपये है। प्रकरण मे जांच कार्य जारी है।

जयपुर में NDP, ट्रामाडोल एवं ऑक्सीटोसिन के अवैध विक्रय/भण्डारण पर लगभग 6.00 लाख रूपये की जब्ती की गई।

प्रीगाबालिन फॉर्मुलेशन के नमूने लिये जाने हेतु एक अभियान चलाया गया जिसके तहत राज्य में 56 नमूने लियें गये। जॉच रिपोर्ट में 7 औषधियां प्रीगाबालिन की शून्य मात्रा होने के कारण नकली पाई गई।

मै0 मेडीजीन हेल्थकेयर प्रा0 लि0, निर्माण नगर, जयपुर का दिनांक 06.12.2016 को निरीक्षण कर लगभग 31 लाख रूपयें के कार्डियक स्टेन्ट की जब्ती की गई। उक्त फर्म द्वारा बिना अनुज्ञापत्र के परिसर में औषधि का भण्डारण पाया गया।

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

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

जांच व्यवस्था

- राज्य में जांच हेतु लिये गये नमूनों की जांच के लिए 6 प्रयोगशाला क्रमशः जयपुर, अजमेर, उदयपुर, जोधपुर, कोटा एवं अलवर क्रियाशील है।
- जांच प्रयोगशालाओं के सुदृढ़ीकरण हेतु 34 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 रू0 1000/– जमा करावाकर Food Safety & Standard Lab में जांच करवाई जा सकती है, जिसके लिए निर्धारित मानकों अनुसार पेकिंग/लेबलिंग मे भेजना अनिवार्य हैं।

जांच रिपोर्ट की समय सीमा

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

मिलावटियों के विरूद्ध दण्ड का प्रावधान

- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 और विनियम 2011 की धारा 51 के अन्तर्गत अवमानक (Substandard) पाये गये प्रकरणों में अधिकतम **5.00 लाख रूपये** तक के जुर्माने का प्रावधान हैं तथा प्रकरण को ए0डी0एम0 के यहां पेश किया जाता हैं।
- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 और विनियम 2011 की धारा 52 के अन्तर्गत अपमिश्रित (Misbranded) पाये गये प्रकरणों में अधिकतम **3.00 लाख रूपये** तक के जुर्माने का प्रावधान हैं तथा प्रकरण को ए0डी0एम0 के यहां पेश किया जाता हैं।
- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 और विनियम 2011 की धारा 59 के अन्तर्गत असुरक्षित (Unsafe) पाये गये प्रकरणों में **6 माह** से लेकर आजीवन कारावास तक की सजा एवं **10.00 लाख** रूपये तक के जुर्माने का प्रावधान हैं। इस प्रकरण को सी0जे0एम0 के यहां पेश किया जाता हैं।
- समय–समय पर विशेष अभियान चलाकर भी क्षेत्र में मिलावटी खाद्य पदार्थो की बिक्री/निर्माण को रोकने की कार्यवाही की जाती है।
- सीजन एवं त्यौहारों के अनुसार जैसेः– दीपावली, होली, ग्रीष्म ऋतु एवं पर्यटन सीजन के साथ–साथ होटलों एवं रेस्टोरेन्टों के निरीक्षण हेतु समय–समय पर विशेष अभियान चलाये जाते हैं।

जांच हेतु खाद्य सुरक्षा अधिकारियों की व्यवस्था

- वर्तमान में खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम के तहत् सभी जिलो में विभाग में पूर्व से खाद्य निरीक्षक का कार्य कर रहे 98 कर्मचारियों को परिवर्तित नाम खाद्य सुरक्षा अधिकारी के नाम से अधिसूचित कर कार्यक्षेत्र आवंटित किया जाकर उनसे उक्त अधिनियम के प्रावधानों के तहत कार्य लिया जा रहा हैं। प्रत्येक खाद्य सुरक्षा अधिकारी को माह में 20 नमूने व 20 संस्थानों के निरीक्षण का लक्ष्य आवंटित किया गया है।

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

Year	No of Inspections	Samples Taken	Sub-Standard	Mis-Branded	Unsafe	Pass
2014	26,689	6,241	840	313	240	4848
2015	25,191	8,735	1263	584	357	6531
2016-Dec, 16	17,286	7,284	773	658	240	
Penalties			Rs 2.93 Crores			

फूड लाईसेंस/रजिस्ट्रेशन

- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 के तहत प्रत्येक खाद्य कारोबारी को खाद्य लाईसेंस/रजिस्ट्रेशन लेना अनिवार्य है, जिसकी अन्तिम तिथि 04.08.2016 नियत थी, जो कि अन्तिम बार बढ़ाई गई थी।

- 12 लाख रूपये से कम प्रति वर्ष टर्नओवर वाले खाद्य कारोबारी के लिए रजिस्ट्रेशन का प्रावधान है जिसका शुल्क 100 रूपये प्रतिवर्ष है।

- 12 लाख रूपये से अधिक वार्षिक टर्नओवर वाले खाद्य कारोबारी के लिए खाद्य लाईसेंस का प्रावधान है, जिसका शुल्क 2000 रूपये से 7500 रूपये तक वार्षिक है।

विशेष अभियान

वर्ष 2016 में विभाग द्वारा समय–समय पर विशेष अभियान चलाये गये है:–

- **दिनांक 18.03.2016 से 26.03.2016** तक **"होली"** के शुभ अवसर पर विशेष अभियान राज्य में चलाया गया, जिसमें कुल 612 संस्थानों/प्रतिष्ठानों का निरीक्षण किया जाकर 273 नमूनें लिये गये।

- **दिनांक 11.05.2016 से 25.05.2016** तक **"ग्रीष्मऋतु"** विशेष अभियान चलाया गया।

- **दिनांक 15.08.2016 से 20.08.2016** तक **"रक्षाबंधन"** के अवसर पर विशेष अभियान राज्य में चलाया गया, जिसमें कुल 269 संस्थानों/प्रतिष्ठानों का निरीक्षण किया जाकर 159 नमूनें लिये गये।

- **दिनांक 26.08.2016 से 30.08.2016** तक **"खाद्य पदार्थ घी"** के निरीक्षण/नमूनीकरण हेतु विशेष अभियान राज्य में चलाया गया, जिसमें कुल 269 संस्थानों/प्रतिष्ठानों का निरीक्षण किया जाकर 269 नमूने लिये जिसमें से 12 नमूने सबस्टैण्डर्ड, 12 नमूने मिसब्रान्ड व 07 नमूने अनसैफ पाये गये।

- **दिनांकः 14.9.16 से 20.9.16** तक **"मसाला एवं फूड सप्लीमेन्ट"** के निरीक्षण/नमूनीकरण हेतु विशेष अभियान राज्य में चलाया गया, जिसमें मसाले के कुल 311 नमूने लिए जाकर 302 किलोग्राम मसाले नष्ट कराये गये एवं 213 फूड सप्लीमेन्ट के लिए गए।

- **दिनांकः 20.10.16 से 30.10.16** तक **"दीपावली"** के शुभ अवसर पर निरीक्षण/नमूनीकरण हेतु विशेष अभियान राज्य में चलाया गया, जिसमे कुल 2337 संस्थानों/प्रतिष्ठानों का निरीक्षण किया जाकर 1232 नमूने लिये एवं 3923 किलोग्राम खाद्य पदार्थ नष्ट कराये गये।
- 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 विद्यालयों में वितरित किये जा रहे मिड डे मील का परीक्षण करवाये जाने के संबंध में विभाग द्वारा समस्त अभिहित अधिकारी एवं मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों को प्रतिमाह निरीक्षण/नमूनीकरण (Randomly) के निर्देश जारी किये गये है।

अन्य बिन्दु

- **खाद्य सुरक्षा अपीलेट ट्रिब्यूनल** की अधिसूचना दिनांक 27 जुलाई 2015 को जारी की जा चुकी है एवं अधिकरण के पीठासीन अधिकारी एवं रजिस्ट्रार नियुक्त कर दिये गये है। वर्तमान मे खाद्य सुरक्षा अपीलेट ट्रिब्यूनल में अपीले ली जा रही हैं।
- राजस्थान राज्य में **कोल्ड चैन** के अभाव में फल व सब्जियों की जांच नहीं हो रही थी, लेकिन माननीया मुख्य मंत्री महोदया द्वारा बजट घोषणा वर्ष 2015–16 में फल व सब्जियों के नमूने लेने हेतु कोल्ड चैन की स्थापना हेतु **308.00 लाख रूपये** स्वीकृत किये गये हैं जिसके लिये कोल्ड चैन की स्थापना प्रक्रियाधीन हैं। शीघ्र ही राज्य में फल व सब्जियों के नमूनें लेकर जांच किये जा सकेगे।
- **राजस्थान राज्य में हैवी मेटल व पेस्टी साईड की जांच** हेतु पूर्व में बजट के अभाव में जांच नहीं हो पा रही थी, वह भी तुरन्त प्रभाव से प्रारम्भ की जा रही हैं, जिसके लिये राज्य सरकार द्वारा उपकरण, जांच सामग्री हेतु **7 करोड़ रूपयें** स्वीकृत किये जा चुके है। खाद्य पदार्थो मे हैवी मेटल व पेस्टी साईड की जांच शीघ्र ही की जा सकेगी, कार्यवाही प्रक्रियाधीन है।
- वर्तमान में राज्य में खाद्य प्रयोगशालाओं में खाद्य नमूनों के विश्लेषण कार्य हेतु मात्र 3 खाद्य विश्लेषक एवं 1 मुख्य खाद्य विश्लेषक कार्यरत है एवं इनके द्वारा 6 खाद्य प्रयोगशालाओं में कार्य संधारण किया जा रहा है। जिसके कारण खाद्य नमूनों की खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 के नियमानुसार निर्धारित समय सीमा में खाद्य नमूनों का विश्लेषण समय पर नहीं हो पा रहा हैं। अतः राज्य की जनसंख्या को देखते हुये मिलावट पर प्रभावी अंकुश लगाये जाने हेतु 6 खाद्य विश्लेषको के अतिरिक्त पद के सृजन की आवश्यकता को देखते हुये खाद्य विश्लेषकों के 6 पदों हेतु एवं कनिष्ठ विश्लेषण सहायक के 4 पदों हेतु राजस्थान स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, जयपुर को अर्थना पत्र प्रस्तुत कर दिये गये है। शीघ्र ही उक्त पदों पर भर्ती की कार्यवाही प्रारम्भ कर दी जावेगी।
- खाद्य उपभोक्ता मामले और सार्वजनिक वितरण पर गठित संसदीय स्थाई समिति के समक्ष उदयपुर में दिनांक 02.11.15 को आयोजित मिटिंग के दौरान चर्चा में संसदीय स्थाई समिति द्वारा राज्य की जनसंख्या को देखते हुये मिलावट पर प्रभावी अंकुश लगाये जाने हेतु म्यूनिसिपल टाउन स्तर तक जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाओं की वृद्धि किये जाने के निर्देश दिये गये। जिसके क्रम में संभाग स्तर तक खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम के अनुसार राज्य में बजट घोषणा वर्ष 2016–17 में पॉच अन्य जिलों (बीकानेर, चूरू, जालौर, बांसवाडा एवं भरतपुर) में खाद्य प्रयोगशालाऐं स्थापित किये जाने हेतु राशि 27 करोड 50 लाख रूपये स्वीकृत किये गये है।

खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011

दिनांक 05.08.2011 से 31.12.2016 तक की संक्षिप्त सूचना

1	आयुक्त, खाद्य सुरक्षा	निदेशक (जनस्वास्थ्य)
2	जिलो की संख्या	33
3	अभिहित अधिकारियों की संख्या (Designated Officer)	42
4	खाद्य सुरक्षा अधिकारियों के कुल स्वीकृत पद (FSO)	98
5	वर्तमान में कार्यरत खाद्य सुरक्षा अधिकारियों की संख्या (FSO)	70
6	वर्तमान में खाद्य सुरक्षा अधिकारियों के रिक्त पद (FSO)	28
7	राज्य में जारी किये गये खाद्य लाईसेन्सो की संख्या	70275
8	राज्य में जारी किये गये खाद्य रजिस्ट्रेशनों की संख्या	265540
9	खाद्य रजिस्ट्रेशन/लाईसेन्सों से कुल प्राप्त राशि	रू. 34.16 करोड़
10	राज्य में खाद्य सुरक्षा अधिकारियों द्वारा लिये गये नमूनों की संख्या	38035
11	राज्य में सबस्टैण्डर्ड, मिसब्राण्डेड व अनसैफ पाये गये नमूनों की संख्या	8196
12	मा0 न्यायालय में प्रस्तुत प्रकरण/चालानों की संख्या	4602
13	मा0 न्यायालय द्वारा निर्णित प्रकरणों की संख्या	1868
14	मा0 न्यायालय द्वारा लगाई गई शास्ति राशि जो राजकोष में जमा कराई गई	रू. 2.93 करोड़
15	शास्ति राशि एवं रजिस्ट्रेशन/लाईसेन्सों के शुल्क के रूप में राजकोष में जमा कराई गई कुल राशि	रू. 37.09 करोड़
16	प्रत्येक खाद्य सुरक्षा अधिकारियों को दिये गये लक्ष्य	20 नमूनें प्रतिमाह

22 सूक्ष्म पोषक तत्व सम्पूरक कार्यक्रम

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

वित्तीय वर्ष 2016–17 में जनजाति क्षैत्रों (बांसवाड़ा, डूंगरपुर, प्रतापगढ़, सिरोही व उदयपुर) के चयनित क्षैत्रों के लगभग 11750 राजकीय प्राथमिक विद्यालयों के लगभग 8.21 लाख बच्चों और छात्रावास एवं आवासीय विद्यालयों को सूक्ष्म पोषक तत्व दिये जाने का प्रावधान है एवं बांरा जिले के सहरिया क्षेत्र के सभी परिवारों को सूक्ष्म पोषक तत्व दिये जाने का प्रावधान है।

सूक्ष्म पोषक तत्वों को क्रय करने हेतु जनजाति क्षेत्रों (बांसवाड़ा, डूंगरपुर, प्रतापगढ़, सिरोही व उदयपुर) के लिए राशि रूपये 100 लाख का प्रावधान है एवं बांरा जिले के लिये राशि रूपये 100 लाख का प्रावधान है।

23 भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई, राजस्थान, जयपुर

राजस्थान की 80 प्रतिशत जनता ग्रामीण क्षेत्रों में निवास करती है एवं राजस्थान भौगोलिक दृष्टि से बहुत बड़ा राज्य है, यहां कहीं पठार तो कहीं मरूस्थल है, जिससे मनुष्य जाति को आज भी गरीबी ने बुरी तरह जकड़ रखा है, जिसके कारण ग्रामीण क्षेत्र के लोग आज भी अपना ईलाज कराने में असमर्थ है। इसी को दृष्टिगत रखते हुए राजस्थान सरकार ने 1956 में "राजस्थान की ग्रामीण असहाय निर्धन जनता को निःशुल्क चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से" भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई की स्थापना की गई । राज्य स्तरीय भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई 500 शैय्याओं का चलता फिरता "अ" श्रेणी के अस्पताल के रूप में कार्यरत है, जिसमें "अ" श्रेणी के अस्पताल की सभी सुविधाएँ व विशिष्ट सेवायें उपलब्ध है एवं आवश्यकता पड़ने पर इसे 1000 शैय्याओ एवं इससे अधिक भी बढ़ाने की क्षमता है। इकाई राजस्थान के दूर–दराज के आदिवासी/जनजाति ग्रामीण पिछड़े क्षेत्रों में विभिन्न प्रकार के निःशुल्क चिकित्सा शिविर आयोजित कर रोगियों को चिकित्सा सुविधा उनके घर द्वार के समीप ही नियमित रूप से उपलब्ध कराती आ रही है । इस इकाई के अधीन पूर्व में उदयपुर व जोधपुर संभाग मुख्यालय पर 100–100 शैय्याओं की भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई भी राजस्थान की ग्रामीण जनता को निःशुल्क चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करा रही है । वर्ष 2007–08 से शेष चार सम्भागीय मुख्यालयों में (अजमेर, बीकानेर, भरतपुर एवं कोटा) 100 शैय्याओ की भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई स्थापित कर दी गई है तथा उन्हे भी बजट, औजार–उपकरण, चिकित्सक, नर्सिंग, पैरामेडिकल व अन्य स्टाफ उपलब्ध करा दिया गया है। जो नियमित अन्तराल मे चिकित्सा शिविर लगाकर निःशुल्क चिकित्सा सुविधा मुहैया करा रही है ।

भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई द्वारा प्रदत्त चिकित्सीय सुविधाएं

1. इकाई का मुख्य उद्देश्य राजस्थान के सुदूर ग्रामीण क्षेत्रों में अधिक से अधिक चिकित्सा शिविरों का आयोजन कर गरीब आदिवासी, जनजाति क्षेत्रों के असहाय रोगियो को निःशुल्क चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाकर उनका ईलाज करना है ।
2. इकाई द्वारा आयोजित प्रत्येक चिकित्सा शिविर में पूर्ण रूप से निःशुल्क चिकित्सा सुविधा, आवास व रहने की तथा खाने पीने की व्यवस्था स्वंयसेवी संस्थाओं के माध्यम से निःशुल्क उपलब्ध करायी जाती है, क्योंकि चिकित्सा शिविरों का आयोजन स्थानीय स्वंयसेवी संस्थाओ/एन.जी.ओ. के सहयोग से आयोजित किये जाते है ।
3. शल्य चिकित्सा शिविरो का आयोजन माह अगस्त/सितम्बर से आगामी वर्ष के माह मई तक किया जाता है। चिकित्सा शिविरों में प्रायः सभी प्रकार के ऑपरेशन किये जाते है जैसेः–स्किन की गांठे, मिक्स पेरोटिड ट्यूमर, थायरायॅड, ऑचल की गांठ, पेट के हर्निया एवं गांठें, एपेन्डिक्स हर्निया, पित्त की थैली (कोलिसिस्टेक्टोमी) गुर्दे की पथरी, प्रोस्टेट, पेशाब की थैली की पथरी वरिकोसील, यू.डी.टी. स्त्री रोग में हिस्ट्रेक्टोमी डी0एन0सी0 एवं बॉझपन का ईलाज एवं नाक, कान, गला के मेजर शल्य चिकित्सा क्रियाएँ, ऑखो में मोतियाबिन्द एवं लेन्स प्रत्यारोपण आदि शिविरों में की जाती है। दन्त ऑपरेशन किये जाते हैं एवं टी.बी. अस्थमा, शिशु रोगियों की निःशुल्क चिकित्सा जांच विशेषज्ञ चिकित्सकों द्वारा की जाती है । जिसमें अनुसूचित जाति, जनजाति, मरूस्थलीय क्षेत्रों में 40 प्रतिशत महिलाये लाभान्वित होती हैं।

राज्यस्तरीय एवं इसके अधीन सम्भागीय भम्रणशील शल्य चिकित्सा इकाईयों द्वारा वर्ष 2016–17 में माह दिसम्बर, 2016 तक कुल 173 चिकित्सा शिविरों का आयोजन कर, कुल 177025 रोगियों की बहिरंग विभाग में चिकित्सा जांच कर, विभिन्न प्रकार के कुल 4511 ऑपरेशन किए गए।

भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाईयों की प्रगति वर्ष 2016–17 (31 दिसम्बर, 2016 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.	शैय्याओं की संख्यां	500	50		100	100	100	100	100	100	1150
2.	शिविरो की संख्यां : लक्ष्य उपलब्धियॉ जनरल शिविर एक दिवसीय शिविर योगः–	22–24 जन–08 मिनी जन–02 वन्डे–0		22–24 जन–08 मिनी जन–02 वन्डे–0	22–24 जन–01 मिनी जन–0 वन्डे–22	22–24 जन–0 मिनी जन–1 वन्डे–40	22–24 जन–0 मिनी जन–0 वन्डे–54	22–24 जन–0 मिनी जन–04 वन्डे–0	22–24 जन–0 मिनी जन–0 वन्डे–05	22–24 जन–0 मिनी जन–26 वन्डे–10	154–168 जन–09 मिनी जन–33 वन्डे–131
3.	बहिरंग रोगियों की संख्या	20298	26288	46586	4250	7394	3264	26210	78051	11270	177025
4.	ऑपरेशन	1757	46	1803	398	186	27	202	713	1182	4511
5.	स्वीकृत पदों की संख्या	142			29	26	23	23	23	23	289
6.	कार्यरत पदो की संख्या	88			20	15	11	19	08	10	171
7.	रिक्त पदों की संख्या	54			09	11	12	04	15	13	118

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

विश्व बैक के वित्तीय सहयोग से भारत सरकार द्वारा द्वितीय चरण में चयनित कर राजस्थान राज्य के सभी 33 जिलों में समेकित रोग निगरानी परियोजना अप्रेल, 2005 से मार्च, 2012 तक कर दी गई। परियोजना को बारहवीं पंचवर्षीय योजना में शामिल करते हुए वर्ष 2017 तक बढा दिया गया है।

उद्देश्य

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

प्रशिक्षण प्रगति

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

प्रशिक्षण	लक्ष्य	उपलब्धि	वर्ष
चिकित्सा अधिकारी	330	238	2014
पैरामेडिकल स्टॉफ	99	90	
डाटा मैनेजर्स	33	30	
डाटा एन्ट्री ऑपरेटर	39	36	
एपीडेमियोलोजिस्ट एवं जिला सर्वेक्षण अधिकारी (डीएसओ) मर्स प्रशिक्षण	55	50	
एपीडेमियोलोजिस्ट, माईक्रोबोयोजिस्ट एवं जिला सर्वेक्षण अधिकारी (डीएसओ) इबोला प्रशिक्षण	56	52	
एपीडेमियोलोजिस्ट एवं माईक्रोबॉयोलोजिस्ट	18	17	2015
सैम्पल कलेक्शन एवं ट्रान्सर्पोटेशन हेतु एपीडेमियोलोजिस्ट एवं माईक्रोबॉयोलोजिस्ट	36	36	
डाटा मैनेजर्स (आईडीएसपी रिपोर्टिंग सिस्टम)	34	31	2016
डाटा एन्ट्री ऑपरेटर (आईडीएसपी रिपोर्टिंग सिस्टम)	40	40	
चिकित्सा अधिकारी	100	76	
जिला सर्वेक्षण अधिकारी (डीएसओ), एपीडेमियोलोजिस्ट, माइक्रोबाइलोजिस्ट (ZIKA)	76	75	

आउटब्रेक

क्र.स.	वर्ष	कुल आउटब्रेक की संख्या
1	2014	62
2	2015	63
3	2016(1 जनवरी, 2016 से 31 दिसम्बर, 2016 तक)	96

स्वीकृत, कार्यरत एवं रिक्त पदों की संख्या

क्र.सं.	पद का नाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत पदों की संख्या	रिक्त पदों की संख्या
1	एपीडिमीयोलोजिस्ट	34	31	3
2	माईक्रोबायोलोजिस्ट	12	11	1
3	कन्सलटेन्ट वेटेरीनरी	1	0	1
3	एन्टॉमोलोजिस्ट	1	1	0
4	सलाहकार (प्रशिक्षण)	1	0	1
5	सलाहकार (वित्तीय)	1	1	0
6	डाटा मैनेजर	34	30	4
7	डाटा एन्ट्री ऑपरेटर	40	40	0

भौतिक प्रगति

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

वित्तीय प्रगति

(राशि लाखों में)

वित्तीय वर्ष	प्रस्तावित (भारत सरकार)	पिछला शेष	भारत सरकार से प्राप्त राशि	राज्य अंश	कुल राशि	व्यय
2014-15	611.96	155.67	325.00	108.33	589.00	328.44
2015-16	552.22	151.70	325.00	108.33	585.03	477.72
2016-17 (दिसम्बर 2016 तक)	638.65	163.73	262.50	283.33	709.56	586.65

स्वाईन फ्लू कार्यक्रम

इन्फ्लूएन्जा ए (H1N1)

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

टास्क फोर्स

- स्वाईन फ्लू के सभी मरीजों के ईलाज के लिये प्रत्येक राजकीय मेडिकल कॉलेज स्तर पर एक Dedicated Medical Unit का गठन किया गया है जिसमें Medicine, Anesthesia, Chest and TB के वरिष्ठ आचार्य के नेतृत्व में इन्ही विभागों के सह आचार्य एवं सहायक आचार्यो के द्वारा लगातार उपचार किया जा रहा है।
- निजी चिकित्सालयों को उनकी मांग के आधार पर स्वाईन फ्लू की दवाईयां निःशुल्क उपलब्ध करवाई जा रही है।
- स्वाईन फ्लू ईलाज के लिए सभी चिकित्सालयों में अलग से आउटडोर, जिला अस्पतालों व मेडिकल कॉलेजों से सम्बद्ध अस्पतालों में अलग से आईसोलेशन वार्ड, आईसीयू एवं वेन्टीलेटर्स की व्यवस्था की गयी।
- राज्य में स्वाईन फ्लू की स्थिति को ध्यान रखते हुए जिलों को स्वाईन फ्लू की रोकथाम एवं नियंत्रण हेतु निर्देश दिये। जिसके अन्तर्गत दवा, वीटीएम, पीपीई, एन 95 मास्क, ट्रिपल लेयर मास्क, आईसोलेशन वार्ड, आईसीयू, सैम्पल कलेक्शन सुविधा, आरआरटी, कन्ट्रोल रूम, आईईसी एवं स्क्रीनिंग आदि की सुविधा हेतु पाबन्द किया गया।
- जिला अस्पतालों के चिकित्सको की वेन्टीलेटर को सुचारू रूप से चलाने हेतु प्रशिक्षण दिया जा चुका है ।
- स्वाईन फ्लू पॉजिटिव एवं मृत्यु होने पर जिलो द्वारा की गई गतिविधियों का क्रॉस चेक राज्य स्तर पर किया जाना सुनिश्चित किया जा रहा है।
- जिले के प्रमुख चिकित्सा अधिकारी को आरएमआरएस मद से वैक्सीन क्रय कर मेडिकल एवं पैरा मेडिकल स्टाफ को लगाये जाने हेतु निर्देश दिये गये तथा सैम्पल कलेक्शन हेतु आरएमआरएस मद से वीटीएम खरीद कर उपलब्धता सुनिश्चित करने बाबत् पाबन्द किया गया।
- जिला अस्पतालों के अप्रशिक्षित पेथोलॉजिस्ट एवं लैब टेक्नीशियन हेतु सैम्पल कलेक्शन एवं ट्रांसपोर्टेशन को प्रशिक्षण उपलब्ध करवाया जा रहा है।
- समस्त मेडिकल कॉलेज प्राचार्य को स्वाईन फ्लू की जांच हेतु किट की उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु लिखा गया है।
- **राज्य में रोग की स्थिति**

वर्ष	कुल नमूने	पोजीटिव	नेगेटिव	मृत्यु
2014	744	65	679	34
2015	25068	6859	18209	472
2016	2122	197	1925	43

25 आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग द्वारा ग्रामीण क्षेत्र में गुणवत्ता पूर्ण स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराए जाने के उद्देश्य से 'आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र' योजना प्रारम्भ की गई है। इन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो को 'वेलनेस' सेन्टर के रूप मे विकसित किया जा रहा है। योजना के प्रथम चरण मे 295 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो को (प्रत्येक खण्ड से एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का चयन) आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के रूप मे विकसित किया जा रहा हैं। इन चिकित्सा संस्थाओ पर औषधियो की उपलब्धता व प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर निशुल्क जॉच योजना के तहत की जाने वाली 15 जॉचो की उपलब्धता एवं आयुष चिकित्सक को पदस्थापित कर आयुर्वेद एवं योग सुविधाएं उपलब्ध करवाई जा रही है। 15 अगस्त 2016 को प्रत्येक खंड में चयनित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के रूप में शुभारम्भ किया गया। आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का ई–औषधी सॉफ्ट के माध्यम से मोनिटरिंग की जा रही हैं। योजना के द्वितीय चरण वर्ष 2017–18 में 600 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को आदर्श प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के रूप मे विकसित करने हेतु चयन किया गया हैं।

26 स्वास्थ्य विभाग की जेण्डर प्रति संवेदी सूचना

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

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

राजकीय स्वास्थ्य सुविधाओं में लिंगानुसार मरीजों द्वारा ली गई अंतरंग एवं बहिरंग सेवाएँ

(प्रोविजनल)

वर्ष	बहिरंग विभाग				अन्तरंग विभाग			
	पुरूष	महिला	योग	महिलाओं का प्रतिशत	पुरूष	महिला	योग	महिलाओ का प्रतिशत
2013	33796423	31374826	65171249	48.14	1291820	2021283	3313103	61.01
2014	37536740	34963094	72499834	48.22	1364495	2117304	3481799	60.81
2015	38469682	36192329	74662011	48.47	1412802	2193552	3606354	60.82

(मेडिकल कॉलेज से सम्बन्धित चिकित्सालयों की सूचना उक्त सारणी में सम्मिलित नहीं हैं)

वर्ष 2013 से 2015 में बहिरंग विभाग की सेवाएं महिलाओं की अपेक्षा पुरूषों ने अधिक प्राप्त की जबकि अस्पताल में भर्ती होने की सुविधा पुरूषों की अपेक्षा महिलाओं ने अधिक प्राप्त की।

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
2014	25585	106356	5	131946	80.61
2015	26417	108336	5	134758	80.39
2016	24491	104245	1	128737	80.98

वर्ष	एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्र (आई.सी.टी.सी.) की परामर्श से लाभान्वित व्यक्तियों का विवरण				
	पुरूष	महिला	अन्य	योग	महिलाओ का प्रतिशत
2014	316270	798133	139	1114542	71.61
2015	340208	810321	496	1151025	70.40
2016	352679	853715	795	1207189	70.72

राष्ट्रीय अन्धता नियंत्रण कार्यक्रम

वित्तीय वर्ष	नेत्र ऑपरेशन हेतु लक्ष्य	उपलब्धि	लाभान्वित		
			पुरूष	महिला	महिला प्रतिशत
2014–15	3,00,000	230154	112461	117693	51.14
2015–16	3,00,000	252496	124412	128084	50.73
2016–17 (दिसम्बर 2016 तक)	3,00,000	152099	78033	74066	48.70

राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम

वित्तीय वर्ष	नये खोजे गए रोगी	पुरूष रोगी	महिला रोगी	महिला प्रतिशत
2014–15	1060	768	292	27.55
2015–16	1106	819	287	25.95
2016–17 (दिसम्बर 2016 तक)	764	549	215	28.14

मलेरिया

वर्ष	कुल उपचारित रोगी	पुरूष	महिला	लाभान्वित महिला प्रतिशत
2014	15118	8777	6341	41.94
2015	11796	6718	5078	43.05
2016	12741	7435	5306	41.65

डेंगू

वर्ष	कुल उपचारित रोगी	पुरूष	महिला	लाभान्वित महिला प्रतिशत
2014	1243	913	330	26.54
2015	4043	2805	1238	30.62
2016	5264	3461	1803	34.25

संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियंत्रण कार्यक्रम

वर्ष	उपचार पर रखे गये नये क्षय रोगी		योग	लाभान्वित महिलाओं का प्रतिशत
	पुरूष	महिला		
2014	58713	26097	84810	30.77
2015	52040	23962	76002	31.53
2016	47089	23402	70491	33.20

सारणी – 1

जिलेवार जनसंख्या – राजस्थान 2011

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

सारणी–2

जिलेवार चिकित्सा संस्थानों की स्थिति (31.12.2016)

क्र0सं0	जिले का नाम	चिकित्सालय	डिस्पेंसरी	सामु0स्वा0केन्द्र	मातृ व शिशु कल्याण केन्द्र	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र		एडपोस्ट शहरी	उप स्वास्थ्य केन्द्र	योग
						ग्रामीण	शहरी			
1	अजमेर	8	12	20	7	63	3	1	400	514
2	अलवर	5	5	36	4	120	1	–	762	933
3	बारां	1	2	13	0	48	0	–	277	341
4	बासंवाड़ा	2	6	21	1	53	2	–	471	556
5	बाडमेर	3	3	22	3	93	0	–	764	888
6	भरतपुर	4	4	17	3	67	0	–	417	512
7	भीलवाड़ा	3	7	25	2	72	1	1	540	651
8	बीकानेर	4	11	14	4	55	3	–	448	539
9	बूंदी	2	2	12	3	30	1	1	215	266
10	चित्तौडगढ़	3	4	21	3	47	3	–	398	479
11	चुरू	5	5	16	5	86	4	1	468	590
12	दौसा	1	1	15	3	44	0	–	340	404
13	धौलपुर	2	3	7	2	28	1	–	233	276
14	डूंगरपुर	3	3	15	0	55	0	–	374	450
15	गंगानगर	1	5	17	1	54	1	–	439	518
16	हनुमानगढ़	2	2	14	4	54	0	–	380	456
17	जयपुर	11	38	31	17	118	13	2	678	908
18	जैसलमेर	2	5	8	1	24	0	–	169	209
19	जालोर	2	2	10	4	69	0	–	430	517
20	झालावाड़	1	3	15	3	42	0	–	341	405
21	झुन्झुनू	4	5	26	10	109	0	1	641	796
22	जोधपुर	10	13	25	4	81	9	5	677	824
23	करौली	2	3	10	1	35	0	–	297	348
24	कोटा	3	11	13	1	40	5	–	217	290
25	नागौर	6	3	28	7	121	0	1	854	1020
26	पाली	3	5	21	11	80	1	–	489	610
27	प्रतापगढ़	1	3	8	0	29	0	–	212	253
28	राजसमंद	2	1	12	0	44	1	–	275	335
29	सवाई माधोपुर	3	2	12	2	35	1	–	291	346
30	सीकर	3	6	30	9	99	0	–	693	840
31	सिरोही	2	3	9	1	29	0	–	233	277
32	टोंक	3	6	9	2	59	0	–	308	387
33	उदयपुर	7	10	27	0	96	2	–	676	818
	राजस्थान	**114**	**194**	**579**	**118**	**2079**	**52**	**13**	**14407**	**17556**

नोटः– मेडिकल कॉलेजों से संबंधित 25 चिकित्सालय सम्मिलित नहीं है।

सारणी – 3

जिलेवार संस्थान एवं शैय्याओं की स्थिति (31.12.2016)

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	514	2018	17	5025	1280
2	अलवर	933	2726	9	3938	1348
3	बांरा	341	1148	20	3586	1065
4	बांसवाड़ा	556	1427	9	3233	1260
5	बाड़मेर	888	1687	32	2932	1543
6	भरतपुर	512	1555	10	4977	1639
7	भीलवाड़ा	651	1923	16	3700	1252
8	बीकानेर	539	1091	53	4386	2167
9	बूंदी	266	903	21	4176	1230
10	चित्तौड़गढ़	479	1528	23	3224	1011
11	चूरू	590	1647	29	3457	1238
12	दौसा	404	962	8	4046	1699
13	धौलपुर	276	816	11	4371	1479
14	डूंगरपुर	450	1270	8	3086	1093
15	गंगानगर	518	1299	22	3801	1516
16	हनुमानगढ़	456	1036	28	3892	1713
17	जयपुर	908	3240	15	7298	2045
18	जैसलमेर	209	620	184	3205	1081
19	जालौर	517	953	21	3537	1919
20	झालावाड़	405	900	15	3484	1568
21	झुन्झुनु	796	2008	7	2685	1064
22	जोधपुर	824	2123	28	4475	1737
24	करौली	348	888	16	4190	1642
23	कोटा	290	867	19	6728	2250
25	नागौर	1020	2303	17	3243	1436
26	पाली	610	1811	20	3340	1125
27	प्रतापगढ	253	609	16	3430	1425
28	राजसमन्द	335	1065	14	3453	1086
29	सवाई माधोपुर	346	1072	30	3860	1246
30	सीकर	840	2144	9	3187	1249
31	सिरोही	277	676	19	3741	1533
32	टोंक	387	1013	19	3673	1403
33	उदयपुर	818	1913	17	3751	1604
	राजस्थान	**17556**	**47241**	**19**	**3905**	**1451**

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

राजकीय चिकित्सा संस्थानों में उपचार के लिए आये रोगियों की संख्या वर्ष, 2015 (प्रोविजनल)

कसं.	जिले का नाम	बहिरंग			अंतरंग		
		पुरूष	महिला	कुल	पुरूष	महिला	कुल
1	अजमेर	1853363	1822447	3675810	56509	87138	143647
2	अलवर	2434842	2296981	4731823	96690	153234	249924
3	बांसवाड़ा	681868	745780	1427648	56748	108617	165365
4	बांरा	772382	763254	1535636	40299	53323	93622
5	बाड़मेर	970082	860229	1830311	30365	54327	84692
6	भरतपुर	1716865	1464982	3181847	88498	121263	209761
7	भीलवाड़ा	1188423	1118331	2306754	60076	101927	162003
8	बीकानेर	1136217	1121273	2257490	13914	31422	45336
9	बूंदी	701310	678461	1379771	38056	69089	107145
10	चित्तौड़गढ़	1039453	908965	1948418	51383	71775	123158
11	चूरू	1380080	1353745	2733825	37745	62915	100660
12	दौसा	1209016	1070726	2279742	50267	61348	111615
13	धौलपुर	499895	462965	962860	50489	57187	107676
14	डूंगरपुर	474625	461757	936382	30935	57159	88094
15	गंगानगर	1014358	1071877	2086235	33674	60481	94155
16	हनुमानगढ़	1098072	1100114	2198186	20631	39254	59885
17	जयपुर	4450533	3960158	8410691	83057	114243	197300
18	जैसलमेर	356869	328933	685802	12328	22348	34676
19	जालौर	690510	643935	1334445	27652	49369	77021
20	झालावाड़	469366	422530	891896	10433	19640	30073
21	झुन्झुनु	1662775	1675379	3338154	34806	51192	85998
22	जोधपुर	547226	518304	1065530	4373	11074	15447
23	करौली	1098379	892534	1990913	98467	101575	200042
24	कोटा	1260378	1184913	2445291	30789	43242	74031
25	नागौर	1628612	1545371	3173983	43119	82590	125709
26	पाली	1226316	1244259	2470575	42364	78785	121149
27	राजसमन्द	805182	823373	1628555	33097	67283	100380
28	सवाई माधोपुर	940873	827173	1768046	60929	76445	137374
29	सीकर	1921524	1788107	3709631	47810	70786	118596
30	सिरोही	473487	462665	936152	20783	31837	52620
31	टोंक	1034409	848440	1882849	53355	68134	121489
32	उदयपुर	1323652	1342298	2665950	27619	70895	98514
33	प्रतापगढ	408740	382070	790810	25542	43655	69197
	राजस्थान	**38469682**	**36192329**	**74662011**	**1412802**	**2193552**	**3606354**

नोटः– जिलो से प्राप्त सी0टू0ई0 के आधार पर मेडिकल कॉलेजों से संबंधित चिकित्सा संस्थानों की सूचना उक्त सारणी में सम्मिलित नहीं है।

पंचवर्षीय योजनाओं के अन्तिम वर्ष की महत्वपूर्ण सूचनाएँ

सारणी–5

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
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
2	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	337	380	428	563	571	571	579
3	डिस्पेन्सरी	210	237	211	229	551	989 (262)	1083 (280)	756 (279)	275	278	268	202	196	195	194	194	194	194
4	मातृ एवं शिशु कल्याण केन्द्र	45	63	76	76	92	98	111	117	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
6	शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	29	31	37	37	51	52	52	52
7	उपकेन्द्र	–	–	690	696	1624	2140	3790	8000	8000	9400	9926	10612	11487	12701	14405	14408	14409	14407
8	शैय्याऐं	6798	9459	12241	13415	15450	17397	21916	28867	32195	36967	37918	41185	35442	37417	45579	46767	46767	47241
9	चिकित्सक	830	1300	1737	1855	2022	2840	3476	4388	5194	5932	6252	6550	8789	9068	10756	10996	11004	11120
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
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

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

सारणी–6

निदेशक (जन स्वास्थ्य) के नियंत्रणाधीन मदों का आय–व्ययक अनुमान वित्तीय वर्ष 2016–17 एवं अनुमानित व्यय वित्तीय वर्ष 2016–17

(Rs. in Lacs)

लेखा शीर्षक	आय–व्ययक अनुमान वित्तीय वर्ष 2016–17				अनुमानित व्यय माह मार्च 2017 तक (अनुमानित व्यय)			
	आयोजना भिन्न	आयोजना	योग	राज्य आयोजना के लिये केन्द्रीय सहायता	आयोजना भिन्न	आयोजना	योग	राज्य आयोजना के लिये केन्द्रीय सहायता
1	2	3	4	5	6	7	8	9
निदेशालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं द्वारा नियंत्रित								
2210– चिकित्सा एवं लोक स्वास्थ्य	183304.86	56853.60	**240158.46**	5489.53	189869.66	39756.69	**229626.35**	0.06
2210– प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का विकास (महाराष्ट्र पैटर्न)		122.00	**122.00**			122.00	**122.00**	
2210/4210–निशुल्क दवा वितरण निदेशक (जन स्वास्थ्य) के माध्यम से		8036.21	**8036.21**			9036.19	**9036.19**	
2210/4210–निशुल्क दवा वितरण आर.एम.एस.सी. के माध्यम से		28000.00	**28000.00**			21000.00	**21000.00**	
2210– मुख्यमंत्री निशुल्क जांच योजना		10550.35	**10550.35**			10050.35	**10050.35**	
2210–भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना		43100.12	**43100.12**	14100.00		43100.12	**43100.12**	14100.00
2059– लोक निर्माण	20.00	0.00	**20.00**		0.02	0.00	**0.02**	
4210– पूंजीगत व्यय		40703.05	**40703.05**			26299.90	**26299.90**	
4210–तेरहवें वित्त आयोग			**0.00**				**0.00**	
योग	**183324.86**	**187365.33**	**370690.19**	**19589.53**	**189869.68**	**149365.25**	**339234.93**	**14100.06**

सारणी–7

मेडीकल एवं पैरा मेडीकल के प्रशिक्षण कार्यक्रम की प्रगति (31.12.2016)

क0सं0	प्रशिक्षण कार्यक्रम	केन्द्रों की संख्या	प्रवेश क्षमता
1	राजकीय जीएनएम प्रशिक्षण केन्द्र (पुरूष एवं महिला)	15	940
2	निजी जीएनएम प्रशिक्षण केन्द्र (पुरूष एवं महिला)	157	3750
3	राजकीय महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण केन्द्र (ए.एन.एम.) (प्रवेश प्रति वर्ष कर दिया गया है)	32	1545

सारणी – 8

स्वीकृत, कार्यरत एवं रिक्त पदों की संख्या–राजपत्रित (चिकित्सक) (31-03-2016)

क्र0 सं0	पद का नाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत पदों की संख्या	रिक्त पदों की संख्या
1	निदेशक	4	4	0
2	अतिरिक्त निदेशक	4	4	0
3	राज्य कुष्ठ रोग अधिकारी	1	1	0
4	संयुक्त निदेशक	21	21	0
5	उप निदेशक एवं समकक्ष	94	94	0
6	वरिष्ठ विशेषज्ञ	360	181	179
7	कनिष्ठ विशेषज्ञ	3059	1875	1184
8	वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी एवं समकक्ष	1096	765	331
9	उप मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी	52	52	0
10	चिकित्सा अधिकारी	5801	4711	1090
11	वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी (दन्त)	12	12	0
12	चिकित्सा अधिकारी (दन्त)	396	300	96
	योग	**10900**	**8020**	**2880**
13	ई0एस0आई0 के अधीन	220	201	19
	महायोग	**11120**	**8221**	**2899**

चिकित्सकों को राजकीय सेवा की ओर आकर्षित करने हेतु राज्य सरकार द्वारा निम्नलिखित आदेश प्रसारित किए गयें है

1 एमबीबीएस डिग्रीधारी चिकित्सकों का परीविक्षाकाल वित्त विभाग के आदेश दिनांक 26.12.11 के द्वारा 02 वर्ष से घटाकर 01 वर्ष कर दिया गया हैं।

2 चिकित्सक की अधिवार्षिकी आयु 60 वर्ष से बढ़ाकर 62 वर्ष कर दी गई है।

3 परीविक्षाकाल के दौरान एमबीबीएस डिग्रीधारी चिकित्सकों को फिक्स–पे के अतिरिकत चिकित्सा परिचर्या भत्ता दिया जा रहा हैं।

4 राजकीय सेवा में कार्यग्रहण के समय पीजी डिग्रीधारी चिकित्सक को तीन अग्रिम वार्षिक वेतन वृद्वियां देय है।

5 राजकीय सेवा में कार्यग्रहण के दौरान पीजी चिकित्सक को नियम 22 ए में शिथलन देते हुए शहरी क्षेत्र में प्रथम नियुक्ति प्रदान की जा सकती हैं।

6 चिकित्सकों को डीएसीपी स्वीकृत की जा रही है।

7 राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन द्वारा चिकित्सकों को संस्थागत प्रसव/सीजीरियन ऑपरेशन आदि हेतु कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि दी जा रही हैं।

8 सर्टिफिकेट कोर्स– विभाग में विशेषज्ञ चिकित्सकों की कमी को दृष्टिगत रखते हुए सेवारत एमबीबीएस चिकित्सकों को 10 विशिष्ठताओं में राजकीय मेडिकल कॉलेजों में 21 माह का सर्टिफिकेट कोर्स फॉर स्पेशियलाईजेशन के अन्तर्गत प्रशिक्षण दिलवाया गया जिससे कि आमजन को विशेषज्ञ चिकित्सा सुविधा प्रदान की जा सकें।

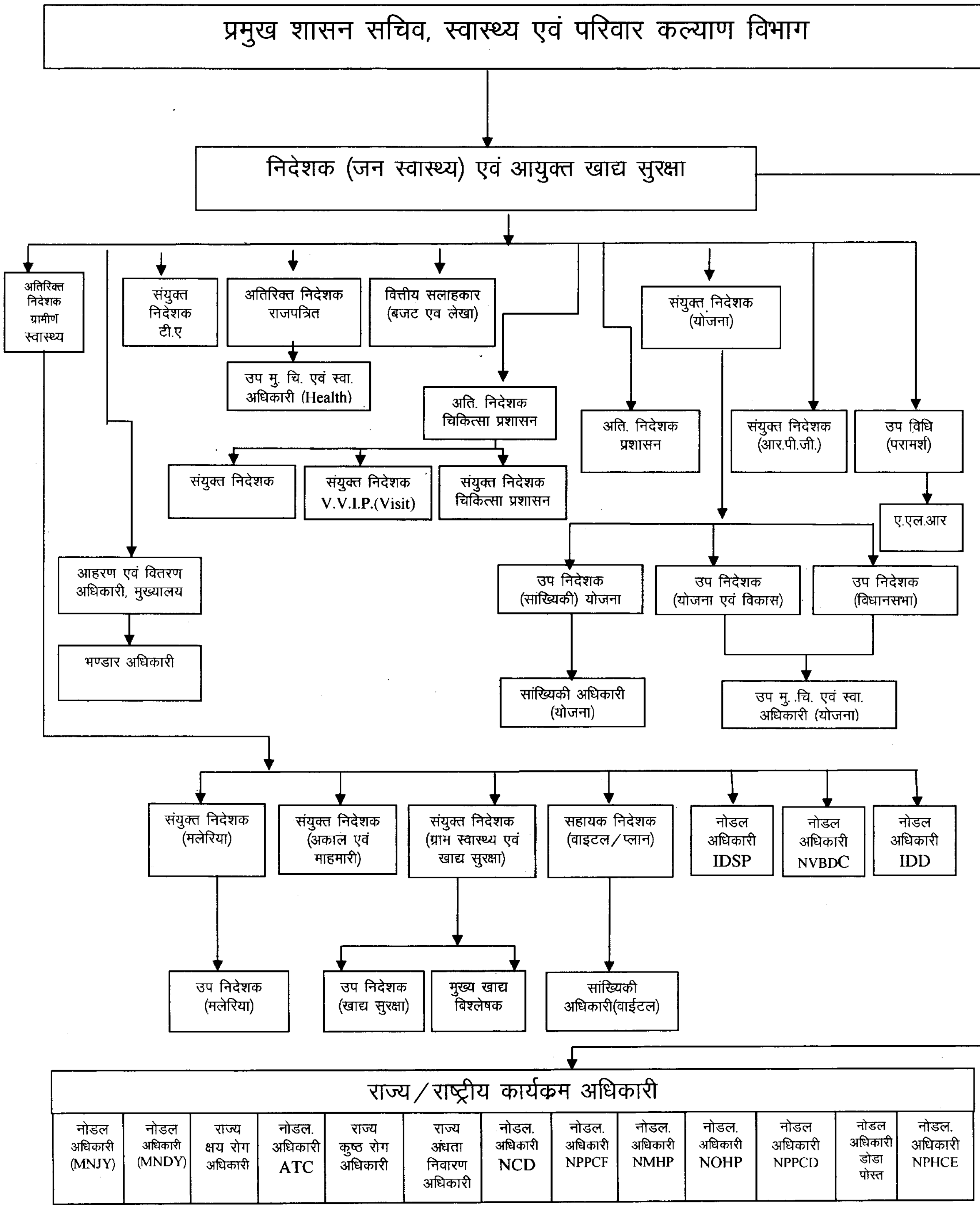
9 सेवारत चिकित्सकों को डीएसीपी (Dynamic Assured Career Progression) के तहत समयबद्व वित्तीय लाभ दिया जा रहा हैं।

अराजपत्रित संवर्ग के स्वीकृत, कार्यरत एवं रिक्त पदों का विवरण (31.12.2016)

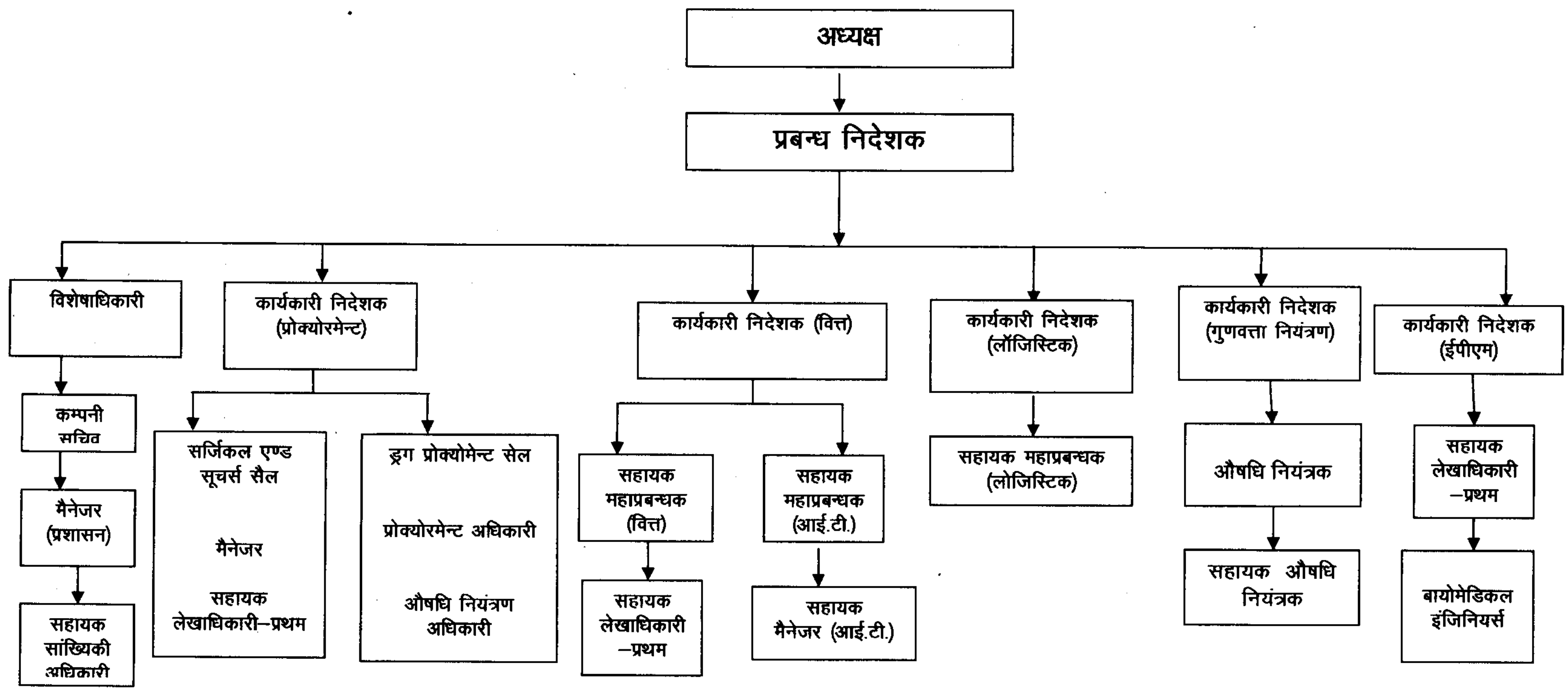
क्र.सं.	पद नाम	स्वीकृत	कार्यरत	रिक्त
1	नर्सिंग अधीक्षक प्रथम	152	25	127
2	नर्सिंग अधीक्षक द्वितीय	281	55	226
3	नर्स श्रेणी प्रथम	5890	4222	1668
4	नर्स श्रेणी द्वितीय	19301	14374	4927
5	ब्लॉक हैल्थ सुपरवाईजर	349	162	187
6	महिला स्वास्थ्य दर्शिका	4185	2010	2175
	महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता	19231	16123	3108
7	अति. महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता	570	350	220
8	फार्मासिस्ट	4083	1725	2358
9	तकनीकी सहायक	21	2	19
10	वरिष्ठ लेब टैक्नीशियन	147	37	110
11	लेब टैक्नीशियन	4980	2462	2518
12	प्रयोगशाला सहायक	2348	441	1907
13	अधीक्षक रेडियोग्राफर	85	0	85
14	वरिष्ठ रेडियोग्राफर	301	163	138
15	रेडियोग्राफर	532	261	271
16	सहायक रेडियोग्राफर	1569	227	1342
17	नेत्र सहायक	312	181	131
18	वरिष्ठ दंत टैक्नीशियन	6	2	4
19	दंत टैक्नीशियन	142	63	79
20	वरिष्ठ फिजियोथेरेपिस्ट	4	4	0
21	फिजीयोथेरापिस्ट	78	49	29
22	ऑक्यपूशनल थेरेपिस्ट	15	0	15
23	प्रधानाचार्य	15	1	14
24	उप प्रधानाचार्य	15	7	8
25	नर्सिंग ट्यूटर	387	252	135
26	पब्लिक हैल्थ नर्स	131	61	70
27	वरिष्ठ स्वास्थ्य कार्यकर्ता	104	33	71
28	स्वास्थ्य कार्यकर्ता (पुरूष)	1159	970	189
29	बी.सी.जी.टैक्नीशियन	14	5	9
30	टी.बी.हैल्थ विजिटर	32	24	8
31	एन.एम.टी.एल.	8	8	0
32	वरिष्ठ एन.एम.एस.	2	0	2
33	एन.एम.एस.	10	6	4
34	एन.एम.ए.	16	7	9
35	स्वास्थ्य शिक्षक	12	5	7
36	वरिष्ठ जनस्वास्थ्य पर्यवेक्षक	3	3	0

37	जनस्वास्थ्य पर्यवेक्षक	16	0	16
38	मलेरिया निरीक्षक	74	15	59
Subordinate Cader Total :-		**66580**	**44335**	**22245**
39	संस्थापन अधिकारी	2	2	0
40	प्रशासनिक अधिकारी	8	8	0
41	कार्या.अधी.कम सहा.प्रशा.अधि.	113	64	49
42	सहायक कार्यालय अधीक्षक	455	295	160
43	लिपिक श्रेणी प्रथम	1012	784	228
44	लिपिक श्रेणी द्वितीय	1699	1272	427
45	क्लीनिकल अभिलेख सहायक	1750	0	1750
46	वरिष्ठ निजी सहायक	2	1	1
47	निजी सहायक	3	2	1
48	शीघ्र लिपिक	25	10	15
49	व.लि.कम स्टेनो	25	21	4
Ministrial Cader Total :-		**5094**	**2459**	**2635**
50	हास्पिटल केअर टेकर	68	14	54
51	वाहन चालक	713	617	96
52	विद्युतकार	47	30	17
53	मैकेनिक	5	4	1
54	प्रोजेक्नीस्ट	23	14	9
55	रेफ्रिजरेटर मैके.	22	21	1
56	वरिष्ठ स्वास्थ्य निरीक्षक	22	3	19
57	स्वास्थ्य निरीक्षक	71	71	0
58	एच.ई.एम.ए.	8	3	5
59	कोर्डिनेटर	4	4	0
60	फीमेल कार्डिनेटर	4	4	0
61	कनिष्ठ विश्लेशक सं.	5	3	2
62	व.विश्लेशक सहा.	3	2	1
Other Subordinate Cader Total :-		**995**	**790**	**205**
63	धोबी	69	51	18
64	कुक	120	84	36
65	दर्जी	41	32	9
66	क्लीनर (खलासी)	38	33	5
67	वार्ड बॉय/चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी	12065	6439	5626
68	सफाई कर्मचारी	2959	1912	1047
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
Class IV Total :-		**15400**	**8643**	**6757**
Grand Total :-		**88069**	**56227**	**31842**

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य (जन स्वास्थ्य) विभाग का प्रशासनिक ढांचा

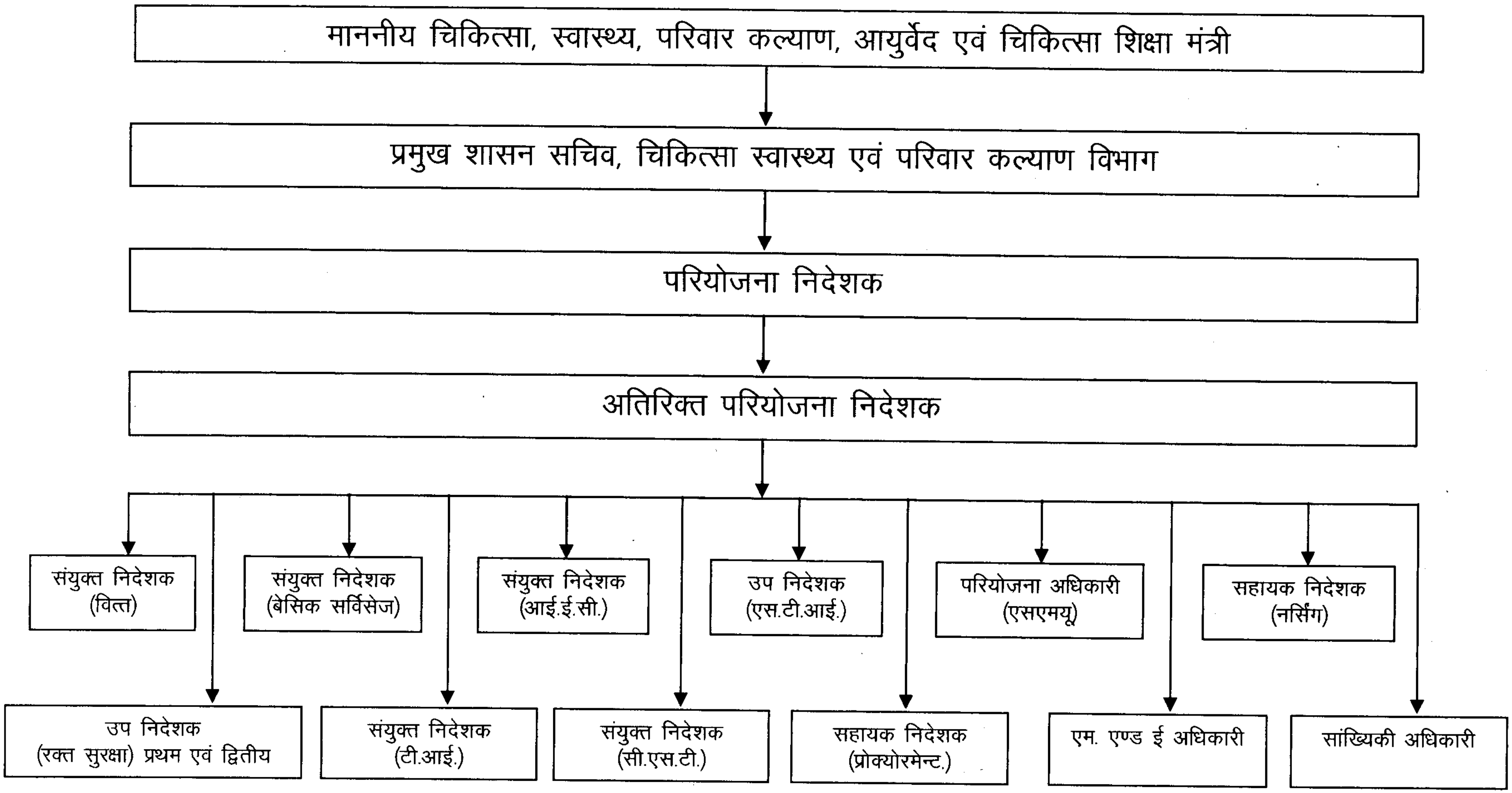


चिकित्सा सेवा निगम का प्रशासनिक ढ़ांचा



नोट– प्रत्येक प्रकोष्ठ में स्वीकृत पदों के अनुसार सहायक लेखाधिकारी–द्वितीय, फार्मासिस्ट एवं सूचना सहायक कार्यरत हैं।

राजस्थान स्टेट एड्स कंट्रोल सोसायटी का प्रशासनिक ढांचा



भामाशाह स्वास्थ्य

बीमा योजना

स्वस्थ जन,
सुरक्षित जीवन

चिकित्सा एवम् स्वास्थ्य सेवाएं

राजस्थान

मुद्रक : राज्य केन्द्रीय मुद्रणालय, जयपुर