राजस्थान सरकार

सत्यमेव जयते

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग

प्रगति प्रतिवेदन

वर्ष 2014–2015

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, राजस्थान, जयपुर

वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन

2014—2015

स्वस्थ नागरिक राष्ट्र एवं समाज की मानवीय सम्पत्ति है। व्यक्ति के अस्वस्थ होने पर उसकी कार्य क्षमता में कमी आती है जिससे सम्पूर्ण राष्ट्र एवं समाज के समग्र विकास पर प्रभाव पड़ता है। अतः जनहित की दृष्टि से सरकार नागरिकों को चिकित्सा सुविधाएँ उपलब्ध करवाती है। राजस्थान क्षेत्रफल की दृष्टि से भारत का सबसे बड़ा राज्य होने के साथ अपनी कुछ भौगोलिक, पारिस्थितकीय व सांस्कृतिक विशिष्टता रखता है। राज्य का दो तिहाई भाग रेगिस्तानी तथा एक बड़ा भाग जनजाति बाहुल्य एवं पहाड़ी है। रेगिस्तानी क्षेत्र में तो सुरक्षित पीने का पानी उपलब्ध कराना भी दुष्कर होता है।

राज्य में साधनों की स्वल्पता तथा कठिन वातावरणीय परिस्थितियों के कारण राज्य के नागरिकों को समुचित चिकित्सा सुविधाएँ उपलब्ध करवाना एक चुनौतीपूर्ण कार्य है जिसको पूर्ण करने हेतु राज्य का चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग कृत संकल्प है तथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति वर्ष 2002 के ध्येय समस्त नागरिकों के लिए ''अच्छे स्वास्थ्य के स्वीकार्य स्तर'' की प्राप्ति हेतु प्रतिबद्ध है। इस कार्य को सम्पन्न करने हेतु शीर्ष संस्था के रूप में निदेशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ, राजस्थान, जयपुर राज्य के नागरिकों को समुचित एवं गुणवत्तापूर्ण सेवाएँ उपलब्ध कराने के लिए राज्य सरकार की नीतियों के अनुरूप योजनाओं का निर्माण कर उन्हें कार्य रूप में परिणित करती है। राज्य के समस्त नागरिकों को अधिकाधिक लाभान्वित करने तथा उत्कृष्ट सेवाओं की उपलब्धता के प्रयोजनार्थ विभाग चिकित्सा सुविधाओं का निरन्तर विस्तार कर रहा है। संचारी, गैर—संचारी तथा अन्य सामान्य व गम्भीर रोगों की रोकथाम, नियन्त्रण व उन्मूलन हेतु विभाग उपचारात्मक, निरोधात्मक तथा प्रोत्साहक 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 हेतु राष्ट्रीय कार्यक्रम भी विभाग द्वारा संचालित किए जा रहे हैं।

राष्ट्रपिता महात्मा गांधी की जयन्ती के अवसर पर दिनांक 02 अक्टूबर, 2011 को राज्य में **''मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा योजना''** का शुभारम्भ किया गया। राज्य सरकार द्वारा आमजन के स्वास्थ्य में सुधार के लिए यह अनूठी पहल है, जिसका लाभ राज्य की सम्पूर्ण जनता ले रही हैं तथा राज्य का कोई भी व्यक्ति आवश्यक दवा के अभाव में ईलाज से वंचित नहीं रहेगा।

निःशुल्क जांच योजना दिनांकः 7 अप्रेल, 2013 से चरणबद्व रूप से प्रारम्भ की गई योजना प्रारम्भ से दिसम्बर, 2014 तक विभिन्न जांचों से 55766376 रोगी निःशुल्क जांच से लाभान्वित किये गये हैं।

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग द्वारा प्रदत्त प्रगतिशील एवं कुशल चिकित्सा सुविधाओं का ही परिणाम है कि राज्य के राजकीय चिकित्सा संस्थानों में वर्ष 2013 में लगभग 6 करोड़ 51 लाख रोगी बहिरंग तथा 33.13 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 वृद्वि 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 सं.
1.	चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धियों का विवरण	1
2.	मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा योजना / जॉच योजना (राजस्थान मेडिकल सर्विसेज कॉरपोरेशन)	2
3.	चिकित्सा प्रशासन के विविध कार्यक्रम	5
4.	राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम	7
5.	राष्ट्रीय अन्धता नियंत्रण कार्यक्रम	9
6.	राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम	12
7.	संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियंत्रण कार्यक्रम	16
8.	राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम	18
9.	राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम	20
10.	तम्बाकू नियन्त्रण कार्यक्रम	23
11.	मौसमी बीमारियॉ	28
12.	स्वाईन फ्लू	29
13.	औषधि नियंत्रण संगठन	31
14.	खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम	33
15.	शाला स्वास्थ्य एवं सूक्ष्म पोषक तत्व सम्पूरक कार्यक्रम	36
16.	भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई, राजस्थान, जयपुर	38
17.	समेकित रोग निगरानी परियोजना	40
18.	राष्ट्रीय फ्लोरोसिस नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (एनपीपीसीएफ)	42
19.	डोडा पोस्त नशामुक्ति कार्यक्रम	43
20.	स्वास्थ्य विभाग की जेण्डर प्रति संवेदी सूचना	44
21.	तालिकायें	46
22.	विभागीय संरचनाऐं	55

1 चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धियों का विवरण

आमजनों को समुचित चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के लिए राज्य में स्वास्थ्य अवसंरचना का विकास एवं सुदृढीकरण समग्र रूप से किया जा रहा है। योजनाबद्व रूप से स्वास्थ्य सुविधायें जन साधारण तक पहुचाने के लिए चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग कटिबद्व है।

योजनाबद्व रूप से राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति के अनुरूप ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्र में रहने वाले नागरिकों को चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध कराये जाने हेतु राज्य में निम्नांकित चिकित्सा संस्थान संचालित हैः–

चिकित्सा संस्थानों का विवरण		
क्र.सं.	**चिकित्सा संस्थान का नाम**	**31.12.2014 तक की स्थिति**
1	चिकित्सालय	**113**
2	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	**568**
3	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	**2088**
4	औषधालय (डिस्पेन्सरी)	**194**
5	मातृ एवं शिशु कल्याण केन्द्र	**118**
6	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (शहरी)	**51**
7	उप स्वास्थ्य केन्द्र	**14408**
8	एडपोस्ट (शहरी)	**13**
9	शैय्याऐं	**46669**

' मेडिकल कॉलेज से सम्बन्धित चिकित्सालय सम्मिलित नहीं हैं।

'' मेडिकल कॉलेज से सम्बन्धित चिकित्सालयों की शैय्याऐं सम्मिलित नहीं हैं

वित्तीय वर्ष 2014–15 में स्वीकृत नवीन मदों का विवरण निम्न प्रकार हैः–

- 5 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में क्रमोन्नत किये जाने की स्वीकृति जारी।
- 12 नये प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खोले जाने की स्वीकृति जारी।
- 3 नये उप स्वास्थ्य केन्द्र खोले जाने की स्वीकृति जारी।
- 13वें वित्त आयोग के अन्तर्गत 128 सेमी ऑटोएनालाइजर क्रय करने हेतु राजस्थान मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड के पी.डी. खाते में राशि हस्तान्तरित किये जाने की स्वीकृति जारी।

2 "मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा योजना"

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

- इस योजना में राज्य के सभी राजकीय चिकित्सालयों में आने वाले सभी मरीजों को सर्वाधिक उपयोग में आने वाली आवश्यक दवाएं निःशुल्क प्रदान की जा रही है। योजना के क्रियान्वयन के लिए राजस्थान मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन का गठन किया गया है।

- योजना राज्य के 27 मेडिकल कॉलेज सम्बद्ध अस्पतालों, जिला/सेटेलाईट/ उप जिला अस्पताल–61, 567 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों, 2082 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, 245 शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/ डिस्पेन्सरीयों, 14407 उपस्वास्थ्य केन्द्रों, 13 एड पोस्ट एवं अन्य अस्पतालों में क्रियान्वित की जा रही है।

- राज्य के लिए आवश्यक दवा सूची (Essential Drug List) तैयार की गई है। जिसमें निम्न प्रकार दवाऐं सर्जिकल्स एवं सूचर्स शामिल है– दवाऐं – 607, सर्जिकल्स – 73, सूचर्स – 77 आवश्यक दवा सूची (EDL) के तहत आवश्यक दवा उपलब्ध करवायी जा रही है जिसके अन्तर्गत चिकित्सा महाविद्यालयों से संबद्ध अस्पतालों पर 607, जिला/सैटेलाईट / सबडिविजनल चिकित्सालयों पर 527, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर 452, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर 234 एवं उपकेन्द्रों पर 30 दवा अनुमत है।

- 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 OPD के समयानुसार तथा इन्डोर एवं आपातकालीन मरीजों के लिए दवा की उपलब्धता 24 घण्टे सुनिश्चित की गई है।

दवा पर्ची – मुख्य सचिव, राजस्थान द्वारा जारी आदेश के अनुसार दवा यथा संभव जैनेरिक नाम से लिखी जाती है।

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

उपचार की अवधि (Duration of Treatment) – सामान्यतया रोगी को तीन दिन की निःशुल्क दवा उपलब्ध कराई जाती है। अतिआवश्यक होने पर या विशेष परिस्थितियों में कारण इंगित करते हुए 7 दिन तक की दवा दी जा सकती है। लम्बी बीमारी यथा ब्लड प्रेशर/ डायबिटिज/ हार्ट डिजिज/ मिर्गी/ एनिमिया आदि के रोगियों व पेंशनर्स को एक माह तक की अवधि की दवाईयां उपलब्ध कराई जा सकती है।

दवा वितरण का दायित्व – आरएमएससी का दायित्व चिकित्सालयों की मांग अनुसार चिन्हित की गई आवश्यक दवाऐं 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 क्षेत्र (Quarantine Area) में रखा जाता है एवं पुनः इन दवाईयों की प्रयोगशाला जांच आरएमएससी द्वारा सूचीबद्ध प्रयोगशाला में की जाती है, तथा उक्त दवाईयों के जांच में खरा उतरने के पश्चात् ही आम जनता को वितरण के लिये अस्पतालों को जारी किया जाता है।

कम्प्यूटराईजेशन – दवाओं के स्टॉक के प्रबन्धन हेतु जिला औषधि भण्डार को कम्प्यूटरीकृत कर विशेष ऑनलाइन मॉनिटरिंग (E-Aushadhi) प्रणाली स्थापित की गई है, जिसमें सभी चिकित्सा संस्थानों की सूची के साथ–साथ दी जाने वाली दवाईयों की सूची भी उपलब्ध है। इस 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 सॉफटवेयर में दर्ज होता है जिससे आवश्यकता अनुसार रिपोर्ट प्राप्त की जाती है।

दवाईयां, सर्जिकल्स एवं सूचर्स – मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा वितरण योजना के अन्तर्गत गम्भीर बीमारियों जैसे केन्सर रोग की 30 दवाईयां, हृदय रोग की 35 दवाईयां, डायबिटिज की 13 दवाईयां और श्वास एवं दमा की 12 दवाईयां मरीजो को उपलब्ध कराई जा रही है।

बजट

Rs. In Core

S.No.	Year	Opening Balance	Budget Alloted	Expenditure	Closing Balance
1	2011-12	0.00	190.00	116.38	73.62
2	2012-13	73.62	292.31	177.50	188.43
3	2013-14	188.43	140.00	194.08	134.35
4	2014-15 up to Dec. 2014	134.43	147.50	213.60	-------

मुख्यमंत्री निःशुल्क जॉच योजना

राज्य सरकार ने राजकीय अस्पतालों में सम्पूर्ण उपचार उपलब्ध कराने के उद्देश्य से जनहित की ओर एक महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सुरक्षा योजना "मुख्यमंत्री निःशुल्क जॉच 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 जॉचों को निःशुल्क उपलब्ध करवाने के लिए ही नही अपितु इस योजना के माध्यम से राजस्थान के समस्त राजकीय चिकित्सालयों पर जॉच सेवाओं का सुदृढीकरण भी किया गया है।

- **मरीजो 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	259
2	ई. सी. जी. मशीने	366
3	सेमी ओटोऐनालाइजर	241
4	सेल काउन्टरर्स	460
5	सी.आर. सिस्टम (डिजिटल एक्सरे)	46

- **निशुल्क की जा रही जांचों का विवरण:**

क्रम संख्या	चिकित्सा संस्थान	निशुल्क की जा रही जांचों की संख्या (31.12.2014)
1	मेडिकल कॉलेज से सम्बद्ध चिकित्सालय	23269607
2	जिला/उपजिला/सैटेलाइट चिकित्सालय	13301890
3	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	14607640
4	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र व डिस्पेंसरी	4587239
	कुल योग	**55766376**

इस प्रकार 31 दिसम्बर 2014 तक 5 करोड़ 57 लाख 66 हजार 376 निशुल्क जांचें की जा चुकी है। इस योजना के अन्तर्गत प्रतिदिन लगभग 1 लाख जांचें निशुल्क की जा रही है।

- **वित्तीय स्थिति:** (राशि करोड़ में)

क्रम संख्या	वित्तीय वर्ष	कुल प्रावधान राशि	हस्तांतरित राशि
1	2012–13	28.56	28.56
2	2013–14	107.09	107.00
3	2014–15 Upto Dec2014	119.37	84.17
	कुल राशि	**255.02**	**219.73**

3	चिकित्सा प्रशासन के विविध कार्यक्रम

- **मानव अंग एवं उत्तक प्रत्यारोपणः**—मानव अंग प्रत्यारोपण(संशोधन) एक्ट 2011 के तहत् राजस्थान राज्य द्वारा 01.05.2013 में अधिसूचना जारी कर दी गई। मानव अंग प्रत्यारोपण(संशोधन) एक्ट 2011 एवं मानव अंग एवं उत्तक प्रत्यारोपण नियम 2014 के अन्तर्गत एडवाईजरी कमेटी का गठन एवं राजकीय रजिस्ट्री सेल का गठन कर दिया गया हैं। इसके सफल संचालन हेतु डॉ0 क्रिस्टोफर बेरी को कन्सलटेन्ट के पद पर प्रथमतः छः माह के लिये नियुक्ति की जा चुकी हैं। मानव अंग एवं उत्तक प्रत्यारोपण के अन्तर्गत समस्त चिकित्सालयों को ब्रेन डेथ सर्टिफिकेट देने हेतु पाबन्द किया गया हैं तथा उक्त नियम के अनुसार राज्य के सात निजी एवं सरकारी चिकित्सालय अधिकृत हैं। जिनका विवरण निम्नानुसार हैं:—
  - सवाई मानसिंह चिकित्सालय, जयपुर।
  - अपेक्स हॉस्पिटल मालवीया नगर, जयपुर।
  - महात्मा गांधी मेडिकल कॉलेज एवं हॉस्पिटल, सीतापुरा टोंक रोड, जयपुर।
  - मोनिलेक हॉस्पिटल एवं रिसर्च सेन्टर, सेक्टर—4, जवाहर नगर, जयपुर।
  - नारायण ह्रदयालय हॉस्पिटल, सेक्टर—28, राणा सांगा मार्ग, प्रतापनगर, सांगानेर, जयपुर।
  - फोर्टिस एस्कोर्ट हॉस्पिटल, जे.एल.एन. मार्ग, मालवीय नगर, जयपुर।
  - आस्था किडनी एवं जनरल हॉस्पिटल, 2D 1, सुखाड़िया नगर, श्रीगंगानगर।

  राज्य में महात्मा गांधी मेडिकल कॉलेज चिकित्सालय, जयपुर में एक केडेवर ऑर्गन ट्रान्सप्लान्ट किया जा चुका हैं।

- **हैल्थ रूटः**—दुर्गम क्षेत्रों में जहां चिकित्सा सुविधा की कमी हैं वहां पर एक हैल्थ रूट तैयार किया गया हैं, जिसके अन्तर्गत उक्त क्षेत्रों में निश्चित दिनांक एवं समय पर उक्त स्थान पर वाहन जावेगा तथा मरीजों को ईलाज हेतु उच्च चिकित्सा संस्था पर लाया जायेगा तथा ईलाज के उपरान्त उनके मूल स्थान पर पुनः छोड़ा जायेगा। उक्त प्रोग्राम में पायलेट प्रोजेक्ट के तौर पर जिला धौलपुर को चयनित किया गया हैं।

- **प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का पी0पी0पी0 मोड पर संचालनः**— वर्तमान में मानव संसाधनों के अभाव में राज्य के प्रा0स्वा0केन्द्रों का संचालन अच्छी तरह से नहीं हो पाने के कारण प्रा0स्वा0केन्द्रों को पी0पी0पी0 मोड पर चिकित्सा सुविधाओं में गुणात्मक सुधार के लिये संचालित किये जाने की कार्यवाही की जा रही हैं। इस हेतु रिक्वेस्ट फॉर प्रोपोजल (आरएफपी) तैयार करने के लिये अन्य राज्यों द्वारा पी0पी0पी0 मोड पर संचालित चिकित्सा संस्थानों की आर0एफ0पी0 का तुलनात्मक अध्ययन किये जाने हेतु मिशन निदेशक(एनएचएम) की अध्यक्षता में एक उच्च स्तरीय कमेटी का गठन करते हुये उक्त चिकित्सा संस्थानों को पी0पी0पी0 मोड पर संचालन करने हेतु आर0एफ0पी0 एवं शर्तें तैयार करली गई हैं। इस हेतु रिक्वेस्ट फॉर प्रोपोजल (आरएफपी) तैयार कर राज्य सरकार द्वारा अनुमोदन कर दिया गया हैं।

  अतः प्रा0स्वा0केन्द्रों को पी0पी0पी0 मोड के आधार पर अतिशीघ्र संचालन कर दिया जावेगा।

- **क्लिनिकल एस्टेब्लिसमेन्ट** (Registration and Regulation) **एक्ट—2010** को क्लिनिकल एस्टेब्लिसमेन्ट (Registration and Regulation) एक्ट—2010 के अन्तर्गत नियम 54 के तहत् नियम बनाकर, नियम 10 के तहत् जिला रजिस्ट्रीकरण प्राधिकरण (District Registering Authority) एवं नियम 8 के अन्तर्गत राज्य परिषद् (Rajasthan State Council) का गठन कर दिनांक 06.05.2013 को अधिसूचना जारी कर दी गई हैं। उक्त नियम के विरूद्ध IMA एवं अन्य चिकित्सकीय संगठनों के द्वारा माननीय चिकित्सा मंत्री महोदय को आपत्ति दर्ज कराई जिसके संबंध में माननीय मंत्री महोदय की अध्यक्षता में दो बार एवं प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग की अध्यक्षता में एक बार मीटिंग आयोजित की गई हैं। उक्त मीटिंग में IMA एवं अन्य चिकित्सकीय संगठनों के द्वारा दिये गये सुझावों का यथा—सम्भव संशोधन करते हुये क्लिनिकल एस्टेब्लिसमेन्ट (Registration and Regulation) एक्ट—2010 राज्य सरकार अतिशीघ्र लागू कर दिया जावेगा।

- **सिलिकोसिस** :– माननीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य मंत्री, राजस्थान सरकार एवं राज्य मानवाधिकार आयोग द्वारा दी गई अनुशंषा की पालना में सिलिकोसिस बीमारी की रोकथाम, स्क्रिनिंग एवं उपचार हेतु निम्न कार्यवाही की गई:–
  - सिलिकोसिस बीमारी का निदान हेतु प्रत्येक जिलें में तीन चिकित्सा अधिकारियो के बोर्ड का गठन कर दिया गया हैं।
  - न्यूमोकोनोसिस (सिलकोसिस) बीमारी को राजस्थान एपिडेमिक डीजिज एक्ट 1957 के अन्तर्गत नोटिफाईड बीमारी के अनुसार सूचना प्रस्तुत की जा रही हैं।
  - न्यूमोकोनोसिस (सिलकोसिस) बीमारी से मृतक व्यक्ति का न्यूमोकोनोसिस (सिलकोसिस) बीमारी के प्रमाणीकरण के सर्टिफिकेट जारी नहीं हुआ हैं उनका प्रमाणीकरण करने हेतु उनका पोस्टमार्टम करने के निर्देश जारी कर दिये गये हैं।
  - न्यूमोकोनोसिस (सिलकोसिस) बीमारी से पीड़ित मरीजों की समस्त चिकित्सा संस्थानों पर रिकॉर्ड संधारित करने एवं न्यूमोकोनोसिस (सिलकोसिस) बीमारी का प्रमाणीकरण सर्टिफिकेट जारी करने हेतु न्यूमोकोनोसिस बोर्ड को रैफर करने हेतु आदेश जारी कर दिये गये हैं।
  - न्यूमोकोनोसिस (सिलकोसिस) बीमारी को बी0पी0एल0 परिवार की तरह सहायता एवं सम्पूर्ण निःशुल्क चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के आदेश जारी कर दिये गये हैं।

4 राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम

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 Target Free 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 2014 तक 66288 कुष्ठ रोगियों की खोज की गई है। अब तक 65088 रोगियों को पूर्ण उपचार देकर रोगमुक्त किया जा चुका है। राज्य में वर्तमान में 1200 रोगी उपचार प्राप्त कर रहे है। वर्तमान में राज्य में कुष्ठ रोग प्रसार दर 0.16 प्रति दस हजार जनसंख्या है। जबकि कुष्ठ रोग की राष्ट्रीय प्रसार दर 0.68 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 में जोड़ा गया है, इन्हे रोग संबंधी प्रशिक्षण दिया जा कर कुष्ठ रोगी की खोज एवं उपचार दिलवाये जाने पर आशा सहयोगनियों को एम.बी. एवं पी.बी. कैसेज के लिए क्रमशः 850 रूपये एवं 650 रूपये मानदेय का प्रावधान किया गया है।

- 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 एम.डी.टी. औषधी, सहायक औषधियॉ (वेसलीन, गॉज, बेन्डेज, ऑन्टमेन्ट, 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 – कठपुतली प्रदर्शन, वॉल पेन्टिंग, होर्डिग, बस पैनल, वाद विवाद प्रतियोगिता एवं आई.पी.सी. वर्कशॉप आदि।

- चिकित्सा अधिकारी एवं अन्य पैरा मेडिकल स्टाफ को कुष्ठ रोग सम्बन्धी प्रशिक्षण।

कार्यक्रम की पॉच वर्षो की प्रगति रिपोर्ट

वर्ष	नये खोजे गये कुष्ठ रोगी			उपचार उपरान्त रोग मुक्त किये गये रोगी			प्रसार दर प्रति 10000 जनसंख्या
	लक्ष्य	प्राप्ति	%प्राप्ति	लक्ष्य	प्राप्ति	%प्राप्ति	
2012-13	1100	1087	98.82	1055	980	92.89	0.17
2013-14	1150	1079	93.83	1173	1036	88.32	0.17
2014-15 Dec, 14	1160	819	70.60	1215	834	68.64	0.16

वर्ष 2014–15 (दिसम्बर 2014 तक) में खोजे गये नये कुष्ठ रोगियों में अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति एवं महिला रोगियों की संख्या :–

वर्ष	नये खोजे गये रोगी	पुरूष रोगी	महिला रोगी	महिला प्रतिशत	अनुसूचित जाति	अनुसूचित जनजाति
2012–13	1087	798	289	26.59	173	123
2013–14	1079	785	294	27.25	164	116
2014–15 दिसम्बर, 14	1160	819	227	27.72	114	89

5 राष्ट्रीय अन्धता नियंत्रण कार्यक्रम

स्वास्थ्य मंत्रालय भारत सरकार के सहयोग से केन्द्रीय प्रवर्तीत योजना के अन्तर्गत यह कार्यक्रम चलाया जा रहा है, जिसमें भारत सरकार द्वारा सामग्री, औजार, उपकरण एवं स्वयं सेवी संगठनों को मोतियाबिन्द ऑपरेशन हेतु अनुदान दिया जाता 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% है।

विभाग के महत्वपूर्ण कार्यक्रम

1. मोतियाबिन्द ऑपरेशनः–

राज्य के मेडिकल कॉलेजों, जिला चिकित्सालयों, स्टेटिक सेन्टर्स, अनियतकालीन कैम्पों तथा आई मोबाईल यूनिट्स 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।

वर्ष	नेत्र ऑपरेशन हेतु लक्ष्य	किये गये मोतियाबिन्द नेत्र ऑपरेशन	लक्ष्य का प्रतिशत	नेत्र शिविरो की संख्या
2012–13	3,00,000	259126	86.38	2248
2013–14	3,00,000	225454	75.15	1869
2014–15 Up to Dec. 14	3,00,000	143331	47.78	1059

2. अन्य नेत्र सम्बन्धी बीमारियाँ –

आँखों की अन्य मुख्य बीमारियों की चिकित्सा में प्रोत्साहन हेतु वर्ष 2012–13 से डायबिटिक रेटिनोपैथी केस रू0 1500/– ग्लूकोमा रू0 1500/– लेजर टैक्निक व कॉर्नियल ट्रन्सप्लान्टेशन रू0 5000/– विक्ट्रो रू0 5000/– तथा चाइल्ड ब्लाइण्डनेस रू0 1500/– दिया जाना प्रारम्भ कर दिया है।

3. आई बैंक सेवायें:–

सरकारी व निजी क्षेत्रों में कुल मिलाकर 23 आई बैंक हैं। इनमें से 9 सरकारी क्षेत्र में व 14 गैर सरकारी क्षेत्र में है। वर्ष 2013–14 में 1313 नेत्र संग्रहित किये गयें।

वर्ष	लक्ष्य	कुल नेत्र संग्रहण	प्रतिशत	केरेटोप्लास्टी
2012–13	2000	1502	75.10	664
2013–14	2100	1313	62.52	512
2014–15 Up to Dec.	2100	761	36.34	312

4. **स्कूली बच्चों को चश्माः–**

सरकारी स्कूलों में 6 से 14 वर्ष तक के बच्चों की दृष्टिजांच कर दृष्टिदोषित बच्चों को चश्मों का निःशुल्क वितरण किया जाता है।

वर्ष	जांच किये गये बच्चों की संख्या	रिफ्रेक्टिव एरर	वितरित किये गये चश्मों का विवरण		
			लक्ष्य	उपलब्धि	प्रतिशत
2012–13	279611	18234	33000	14914	45.19
2013–14	246703	25654	33000	14744	44.68
2014–15 Up to Dec.14	25924	1507	33000	1290	3.90

5. **ट्रेनिंगः–**

राज्य में ऑफ्थेल्मिक सर्जन्स, पैरा मेडिकल स्टॉफ को नेत्र सम्बन्धी नवाचारों से अवगत कराने हेतु ट्रेनिंग कार्यक्रम संचालित किये जाते हैं। इस वर्ष 20 नेत्र सहायकों रिफ्रेशर प्रशिक्षण व 14 नेत्र चिकित्सकों को फेको व अन्य प्रशिक्षण दिलवाये जा चुके है।

6. **निजी नेत्र ईकाईयों का सुदृढ़ीकरणः–**

निजी नेत्र ईकाईयों के सुदृढ़ीकरण हेतु 30 लाख रू. की नॉन–रेकरिंग ग्रान्ट मंजूर की जाती है। वर्ष 2007–08 में दो एन.जी.ओ. अस्पतालों को लाभान्वित किया गया है। वर्ष 2010–11 में एक एन.जी.ओ को 30 लाख रूपये का अनुदान दिया जा चुका है। इस वर्ष एक एन.जी.ओ. के सुदृढ़ीकरण हेतु 30.00 लाख रू. प्राप्त हुए है, जिसकी चयन क्रिया प्रक्रियाधीन है।

7. **मेडीकल कॉलेजों का सुदृढ़ीकरणः–**

जयपुर व अजमेर मेडीकल कॉलेज को 40–40 लाख रूपये दिये गये थे जिनसे उन्होंने विक्टाट्रोमी मशीन व आपरेटिंग माइक्रोस्कोप क्रय किये है। जोधपुर, झालावाड़ व कोटा मेडीकल कॉलेजों को फेको मशीन उपलब्ध करवाई गई है।

8. **जिला अस्पतालों का सुदृढ़ीकरणः–**

इस वित्तीय वर्ष में 12 जिला अस्पतालों व 2 उप जिला अस्पतालों को फेको मशीन उपलब्ध करवाई गई है। 8 जिला अस्पतालों, 2 उप जिला अस्पतालों व 2 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों को ऑपरेटिंग माइक्रोस्कोप दिये गये है।

9. **विजन सेन्टर :–**

भारत सरकार द्वारा प्रति वर्ष विजन सेन्टर स्थापित करने हेतु राशि उपलब्ध कराई जाती है। अभी तक 99 विजन सेन्टर खोले जा चुके हैं। निम्बाहेड़ा जिला चित्तौड़गढ़ में एक टेली आपथेल्मिक सेन्टर्स की स्थापना की गई है। इनसे ग्रामीण जनता सीधे तौर पर लाभान्वित होती हैं।

10. **प्रचार–प्रसार कार्यक्रमः–**

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। इस वर्ष नेत्रदान पखवाड़ा (25 अगस्त से 8 सितम्बर तक) समाचार पत्रों में नेत्र दान विज्ञापन व एफएम रेडियों पर

नेत्र दान स्लोगन द्वारा प्रचार प्रसार किया गया है। इसके अतिरिक्त जिला अस्पतालों पर नेत्र दान संबंधी फ्लेक्स सीट (होर्डिंग के लिए) भिजवाई गई है।
सभी मेडीकल कॉलेजों में प्रदर्शनी भी आयोजित की गई थी।

11. वित्तीय स्थितिः–

(राशि लाखो में)

वर्ष	आवंटन राशि	प्राप्त राशि	व्यय की गई राशि	प्रतिशत
2012–13	1100.00	1129.05	965.34	85.50
2013–14	1346.00	448.93	741.90	165.26
2014–15 (दिसम्बर 2014 तक)	2332.73	1125.00	862.76	76.49

6 राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम

राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम का क्रियान्वयन राजस्थान राज्य में राजस्थान स्टेट एड्स कन्ट्रोल सोसायटी के माध्यम से किया जा रहा है। जिसके लक्ष्य निम्न प्रकार है–

लक्ष्य

- राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम का लक्ष्य एड्स महामारी के प्रसार को रोकना एवं बढ़ती दर को कम करना है।
- राज्य में नवीन संक्रमण दर में 40 प्रतिशत कमी लाकर इस लक्ष्य को प्राप्त किया जाना है।

राजस्थान स्टेट एड्स कन्ट्रोल सोसायटी की गतिविधियों द्वारा लक्ष्य प्राप्त करने हेतु वर्ष 2014–15 में किये गये कार्यो का विवरण निम्न प्रकार है :–

1- <u>गैर सरकारी संस्थाओं के माध्यम से संचालित लक्षित हस्तक्षेप परियोजनाऐं (TI)</u> :
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 51 लक्षित परियोजनाओं के अन्तर्गत 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- <u>यौन रोग उपचार एवं नियन्त्रण</u> : राजस्थान राज्य में सभी मेडिकल कॉलेज चिकित्सालयों, जिला मुख्यालयों एवं चयनित केन्द्रों के राजकीय अस्पतालों में 53 एवं 1 पी.पी.पी. मॉडल के अन्तर्गत एस.टी. आई./आर.टी.आई. क्लिनिक कार्यरत है। इन सभी केन्द्रों पर यौन रोगियों को निःशुल्क परामर्श, जांच एवं दवाईयाँ दी जाती है। यौन रोगियों के समय पर इलाज 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 51 एस.टी.डी. क्लिनिक गैंर सरकारी संगठन के माध्यम से कार्यरत हैं।

Total No. of STI/RTI Episodes managed at STD clinics	2014-15 (Upto Dec. 14)
Govt. STD Clinics	99692
NGO STD Clinics	5175
PPP STD Clinic	45

3- <u>रक्त सुरक्षा</u> : 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 45 रक्त बैंक राज्य सरकार, 4 रक्त बैंक केन्द्र सरकार एवं निजी क्षेत्र के 50 सहित कुल 99 रक्त बैंकों के माध्यम से जरूरतमंदों को सुरक्षित रक्त उपलब्ध करवाया जा रहा है। भारत सरकार (नाको) द्वारा राज्य के 49 रक्त बैंकों को आधुनिकीकरण हेतु चयनित किया गया है जिसमें से 2 मॉडल आर्ट ब्लड बैंक (जयपुर एवं उदयपुर के मेडिकल कॉलेज), 17 मेजर रक्त बैंक, 26 जिला स्तर के रक्त बैंक एवं 13 रक्त अवयव पृथक्कीरण इकाईयाँ हैं। एक रक्त यूनिट से तैयार किये गये अवयवों से कई जरूरतमंदों को लाभ पहुँचाया जा रहा हैं।

Year	Total Blood samples collection	Voluntary Blood Donation Collection
2014-15 (Upto Dec. 14)	**441433**	**347073 (78.62%)**

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 374 Facility Integrated ICTC व 10 PPP 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 वं सार्थक जीवन हेतु परामर्श व संदर्भ सेवाऐं उपलब्ध कराई जाती है।

Total HIV tests at Stand alone ICTC during the year **2014-15 (Upto Dec. 14)**	**Tested**	**HIV +ve**	**%+ve**
General Client	453710	5930	1.31%
ANC Client	395164	382	0.09%

5- कण्डोम प्रमोशन : सोसायटी द्वारा जनसामान्य के बीच कन्डोम उपलब्धता को सरल बनाने हेतु सभी एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्रों एवं 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 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 17 ए.आर.टी. सेन्टर संचालित हैं साथ ही राज्य में 28 लिंक ए.आर.टी. सेन्टर भी कार्यरत है। यहाँ एड्स के मरीजों को एन्टी रिट्रो वायरल औषधियॉ निःशुल्क वितरित की जा रही हैं।

दिसम्बर 2014 तक ए.आर.वी. ड्रग ले रहे कुल व्यक्तियों की संख्या	**पुरूष**	**महिला**	**बच्चे**	**अन्य**
22564	11633	9479	1437	15

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। वर्ष 2012–13 का सेन्टीनल सर्वेलैन्स ए.एन.सी. (35) व एस.टी.डी. (4) साइट पर 1 जनवरी से 31 मार्च 2013 तक चलाया गया, जिसके तहत 14905 सेम्पल एकत्रित किये गये है।

	Sentinel Surveillance	**2008-09**	**2010-11**	**2012-13**
1	Prevalence in ANC Site	0.19%	0.38%	0.32%
2	Prevalence in STD Site	2.33%	2.19%	NA
3	Prevalence in FSW Site	3.82%	1.28%	NA

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

11- **सूचना, शिक्षा व संचार** : राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम के तृतीय चरण के उद्देश्यों को प्राप्त करने में सूचना, शिक्षा एवं संचार प्रभावी एवं 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 सांस्कृतिक 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 15 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। अब तक राज्य में 600 रेड रिबन क्लब कार्यशील हैं।

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

13- **EQAS** : - External Quality Assurance Scheme के तहत् 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। इस के अन्तर्गत जनवरी 2008 से राजस्थान के विभिन्न व्यापारिक संगठनों, राज्य सरकार कर्मचारियों, पुलिस विभाग अधिकारियों, नये पुलिस कान्सटेबलों, फ्रन्टलाईन वर्कस (आंगनबाडी वर्कस, 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। 2012 तक लगभग 60,000 व्यक्ति प्रशिक्षित किये गये। मार्च 2014 तक 8900 नये प्रशिक्षिणार्थी भी लाभान्वित हुए। परियोजना के तहत् राज्य के छः जिलों में CSO Forums कार्यरत हैं। 7 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। वर्तमान वर्ष में टोल फ्री टेलीफोन सेवा–104 के समस्त टेली–ऑपरेटर, काउन्सलर व डाक्टर का प्रशिक्षण भी किया गया।

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. क्लिनिक में आयें नये व्यक्तियों की संख्या
	रक्त संग्रहण	नमूने जो एलिजा जांच में रिऐक्टिव पाये गये		जाँचे गए नमूने	एच.आई.वी. पोजेटिव	
2012	545168	762	650891	772202	7535	212011
2013	566674	700	724405	953257	7766	154995
2014	569933	647	766884	1087459	8186	158606

वर्ष 2014–15 में विभिन्न कार्यक्रमों के अन्तर्गत महिलाओं से सम्बन्धित सूचना

1. गैर सरकारी संस्थाओं के माध्यम से लगभग 4809 नई महिला यौन कर्मियों को एच.आई.वी. संक्रमण की रोकथाम हेतु यौन व्यवहार परिवर्तन के लिए परामर्श, यौन रोग उपचार एवं 3446182 कण्डोम निःशुल्क वितरण किये गये।
2. सरकारी एवं एन.जी.ओ. एस.टी.डी. क्लिनिकों पर 92728 महिला यौन रोगियों को निःशुल्क परामर्श, जांच एवं दवाईयाँ दी गई।
3. एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्रों पर 617325 महिलाओं को एच.आई.वी./एड्स सम्बन्धी जानकारी एवं परामर्श दिया गया, जिनमें से 603359 महिलाओं की एच.आई.वी. जांच की गई।
4. ए.आर.टी. सेन्टर पर 1561 महिलाओं को एन्टी रिट्रो वायरल औषधियाँ निःशुल्क वितरित की गई।

7 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 इस के अन्तर्गत जिला स्तर पर एक सुपरविजन एवं मोनिटरिंग इकाई के रूप में जिला क्षय निवारण केन्द्र की स्थापना की गई । हमारे प्रदेश में 1966 से उक्त कार्यक्रम की कियान्वति 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% पाई गई। इस के प्रमुख कारण कमजोर राजनैतिक एवं प्रशासनिक प्रतिबद्वता, 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 कार्यक्रमः–

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 के अन्तर्गत डॉट्स पद्धति से क्षय रोगियों का उपचार कर क्षय रोग के प्रसार को रोकना है। कार्यक्रम के उद्देश्य निम्न प्रकार हैं।

1. राज्य में 90 प्रतिशत टीबी के रोगियों का निदान कर उपचार पर रखना।

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% क्योर दर व 70% खोज दर का लक्ष्य रखा गया हैं साथ ही रोगी को चिकित्साकर्मी की देखरेख में 6–8 माह तक क्षय निरोधक औषधियों का सेवन कराया जाता हैं ।

डॉट्स–प्लस स्कीम (PMDT) विस्तार –

गम्भीर टीबी 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 संरचनाः–

1.	राज्य क्षय नियन्त्रण प्रकोष्ठ	–	1 (निदेशालय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाऐं, राजस्थान, जयपुर
2.	स्टेट टी.बी. डेमोस्ट्रेशन एवं ट्रेनिंग सेन्टर,अजमेर	–	1 (अजमेर)
3.	जिला क्षय नियन्त्रण केन्द्र	–	34 (प्रत्येक जिले में)
4.	टी.बी. यूनिट	–	282 प्रत्येक ब्लॉक स्तर एवं 1.50 से 2.50 लाख पर शहरी क्षेत्र में 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	–	3 (1 एस.टी.डी.सी. अजमेर, 1 माईक्रोबायोलोजी लैब, एस.एम.एस. मेडिकल कॉलेज, जयपुर, 1 माईक्रोबायोलोजी लैब, एस.एन. मेडिकल कॉलेज, जोधपुर))
9.	जीन एक्सपर्ट लैब	–	3 (जोधपुर, बीकानेर व उदयपुर)
10.	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 पांच वर्षो की प्रगतिः–

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
2012	105483	100974	95.73	152	145.00	> 90	92.00	> 85	88.00
2013	108092	94498	87.42	152	133.00	> 90	91.00	> 85	87.00
2014	**110004**	**94908**	**86.27**	**152**	**131.00**	> 90	**92.00**	> 85	**87.00**

डॉट्स प्लस

- **लाभान्वित एम.डी.आर.–टी.बी. रोगियों की संख्या** – 2012 (2041), 2013 (1838), 2014 (1722) कुल 5601
- **लाभान्वित एक्स.डी.आर. – टी.बी. रोगियों की संख्या** – 2013 (2), 2014 (72) कुल 74

8 राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम

राज्य में मलेरिया एवं अन्य वैक्टर जनित रोगों की रोकथाम एवं नियंत्रण हेतु राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम का संचालन किया जा रहा है। वर्ष 2014 में 28.57 लाख की अति संवेदनशील जनसंख्या पर डीडीटी का छिड़काव करवाया गया।
मलेरिया कार्यक्रम के अन्तर्गत वर्ष 2014 में 80.02 लाख रक्तपटिट्काओं की जांच का लक्ष्य रखा गया था। जिसके विरूद्ध 88.10 लाख रक्त पटिटकाओ का संचयन व परीक्षण किया गया।

मलेरिया रोगियों के सर्वेक्षण, निदान एवं त्वरित उपचार हेतु राज्य में 2063 मलेरिया क्लिनिक कार्यरत हैं। पी.एफ. रोगियों का तुरन्त उपचार एवं फॉलोअप की व्यवस्था को अधिक सुदृढ बनाया गया है, ताकि पी. एफ मलेरिया से मृत्यु को रोका जा सके।

1. दिनांक 01.04.2014 से 14.05.2014 तक मलेरिया क्रैश कार्यक्रम का प्रथम चरण एवं दिनांक 16.10.14 से 30.11.14 तक द्वितीय चरण चलाया गया।
2. दिनांक 15.05.2014 से 31.07.2014 तक कीटनाशक स्प्रे का प्रथम चक्र एवं दिनांक 01.08.14 से 15. 10.14 तक द्वितीय चक्र चलाया गया।
3. माह जून को मलेरिया रोधी माह के रूप में मनाया गया।
4. मलेरिया की जॉच हेतु निःशुल्क रक्त पटिट्का बनाई जाती है।
5. 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 रू. 75/— प्रति आर.टी. का इन्सेन्टिव दिया गया। मलेरिया के उपचार हेतु निःशुल्क औषधियां वितरित की जाती है।
6. 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।
7. 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 स्रोतों, 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।

<u>मलेरिया रोग की तुलनात्मक विवरण तालिका (2012 से 2014)</u>

वर्ष	मलेरिया रोगी	पी.एफ. रोगी	मृत्यु	ए.बी.ई.आर.
2012	45809	1394	22	12.05
2013	33118	1084	10	12.47
2014	15118	603	3	11.44

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, क़बाड 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 55 फॉगिंग मशीन संवेदनशील 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 जॉच किट उपलब्ध कराए जाते है।

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

डेंगू रोग की तुलनात्मक विवरण तालिका (2012 से 2014)

वर्ष	रोगी	मृत्यु
2012	1295	10
2013	4413	10
2014	1243	7

चिकनगुनिया रोग की तुलनात्मक विवरण तालिका (2012 से 2014)

वर्ष	रोगी	मृत्यु
2012	39	0
2013	23	0
2014	50	0

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

9 राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियन्त्रण कार्यक्रम

प्रस्तावनाः

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 आयोडीन 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 टेरीटरिस में से 263 जिले आई.डी.डी. से प्रभावित पाये गये।

इसके अतिरिक्त महिलाओं में गर्भपात व वयस्कों में ऊर्जा की कमी, जल्दी थकावट आदि विकार भी आयोडीन की कमी से हो सकते हैं।

आयोडीन की शरीर में आवश्यकताः–

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। नमक में आयोडीन मिलाने का खर्चा बहुत कम होता हैं।

नमक के आयोडीनिकीकरण की योजनाः–

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। तब 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।

राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियन्त्रण कार्यक्रम – 1992

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।

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 आयोडाईज्ड नमक की उपलब्धता को सुनिश्चित करना।
- पाँच वर्ष पश्चात् पुनः सर्वे के द्वारा आई.डी.डी. का सर्वे करवाना एवं आयोडाईज्ड नमक के प्रभाव की जानकारी प्राप्त करना।

- प्रयोगशाला में मूत्र एवं आयोडाईज्ड नमक में आयोडिन की मात्रा की जाँच 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 सांख्यिकी सहायक, 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 इस कार्यक्रम के प्रभारी वर्तमान में निदेशक (जन स्वा.) हैं जिनकी सहायता करने हेतु अतिरिक्त निदेशक (ग्रा0स्वा0) 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
2012	68	मिसब्रान्डेड–0 मिलावटी–7	11553	126721	356105
2013	280	मिसब्रान्डेड–30 मिलावटी–9	4646	73176	294695
2014 (15.01.2015 तक प्राप्त)	252	मिसब्रान्डेड / मिलावटी–31	4637	60895	198414

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
2012	27958	31992	20605	6940
2013	19411	25366	14870	6360
2014 (15.01.2015 तक प्राप्त)	14929	24125	12922	6310

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 सेमीनार, 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, नट व कच्ची घोड़ी 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 तीसरा सबसे बड़ा उत्पादक राज्य है इसलिये क्षेत्रीय नमक आयुक्त कार्यालय की स्थापना जयपुर में की गयी। राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियन्त्रण कार्यक्रम के तहत् राज्य में नमक निर्माता, नमक विक्रेता, नमक ट्रांसपोर्टर को आयोडीन के बारे में जागरूकता हेतु जोधपुर, अजमेर, कोटा, भरतपुर एवं उदयपुर में कार्यशाला आयोजित की गई तथा रैली का

आयोजन भी किया गया। नमक व्यापारियों के साथ–साथ स्कूल के विधार्थियों को भी शामिल किया गया। राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियन्त्रण कार्यक्रम के तहत् राज्य में नमक निर्माता, नमक विक्रेता, नमक ट्रांसपोर्टर को आयोडीन के बारे में जागरूकता हेतु बीकानेर एवं जयपुर में कार्यशाला आयोजित कराया जाना प्रस्तावित है। राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत राजस्थान राज्य के जिला भीलवाडा, डूंगरपुर, करौली एवं टोंक में सर्वेक्षण करवाया जाना प्रस्तावित है।

एफएसएसए एक्ट में नमक के लिये गये एवं जॉच किये गये नमूनों के अनुसार राजस्थान राज्य में 89% आयोडीनयुक्त नमक मानक स्तर का पाया गया हैं।

वर्ष 2013 की स्थिति	भावी कार्य योजना
राजस्थान राज्य में वर्ष 2013 में एफएसएसए एक्ट के तहत् 280 नमूनें लिये गये जिनमें से 30–मिसब्रान्डेड, 9–मिलावटी पाये गये।	–
नॉन एफएसएसए एक्ट के अन्तर्गत वर्ष 2013 में 372517 नमूनें लिये गये, जिसमें से आयोडीन रहित–4646, 15 पीपीएम से कम–73176 एवं 15 पीपीएम से अधिक– 294695 नमूने पाये गये।	–
वर्ष 2014 की स्थिति	**भावी कार्य योजना**
नॉन एफएसएसए एक्ट के अन्तर्गत वर्ष 2014 (जनवरी से दिसम्बर तक) में 263946 नमूनें लिये गये, जिसमें से आयोडीन रहित–4637, 15 पीपीएम से कम–60895 एवं 15 पीपीएम से अधिक–198414 नमूने पाये गये।	नमक उत्पादक फैक्ट्रीयों की जांच कर सम्पूर्ण नमक में आयोडीन की उपलब्धता सुनिश्चित कराना जिससे कि विक्रय हेतु आयोडीन नमक ही उपलब्ध हो।

वित्तीयः

राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत 100 प्रतिशत राशि भारत सरकार द्वारा दी जाती हैं। गत वर्षें में कार्यक्रम के अंतर्गत बजट मदः

2210–06–101–(11)– राष्ट्रीय गोयट्रा नियंत्रण कार्यक्रम (के.प्रे.यो.) 28–विविध व्यय मे निम्नानुसार राशि प्राप्त एवं व्यय हुई हैः

रूपये (लाखों में)

वर्ष	प्राप्त राशि	व्यय राशि
2012–13	20.00	14.53
2013–14	20.00	7.79
2014–15 (दिसम्बर 14 तक)	20.00	2.94

खर्चा कम होने के कारण :

- मुख्यालय पर टैक्नीकल ऑफिसर तथा ए0एस0ओ0 का पद रिक्त होने के कारण एवं जयपुरिया लैब में लैब अटेण्डेन्ट का पद रिक्त होने के कारण खर्चा नहीं हो पाया है।
- विभाग द्वारा भारत सरकार को सर्वे हेतु लिखा गया है परन्तु भारत सरकार द्वारा निर्धारित कार्यक्रम नहीं भिजवाया गया है जिसके कारण सर्वे का खर्चा नहीं हो पाया है।

10 तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम

इस कार्यक्रम की शुरूआत वर्ष 2008 में भारत के 21 राज्यों के 42 जिलों में प्रारम्भ की गई जिसमें राजस्थान के 2 जिलो में जयपुर व झुंन्झुनू में पायलेट परियोजना के रूप में प्रारम्भ किया गया एवं वर्ष 2016–17 में सम्पूर्ण राज्य मे योजना का संचालन किया जाना प्रस्तावित हैं। सिगरेट व अन्य तम्बाकू उत्पाद अधिनियम 2003 के क्रियान्वियन के लिए चालान प्रक्रिया सम्पूर्ण राजस्थान में प्रारम्भ कर दी गई है। जिसके तहत अब तक 18344 उल्लघनकर्ताओं के चालान कर 14,98,460 राशि राजस्व कोष में जमा कराई गई। वर्ष 2016–17 तक सभी 33 जिलों में योजना का संचालन किया जाना प्रस्तावित हैं। निदेशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, राजस्थान, जयपुर को तम्बांकू नियंत्रण कार्यक्रम के राज्य में प्रभावी क्रियान्वयन के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन के डायरेक्टर जनरन आवार्ड WNTD (World No Tabacco Day) 2013 से अंलकृत किया गया है। यह आवार्ड राज्य को तम्बांकू नियंत्रण के क्षेत्र में निम्न सराहनीय कार्य करने के लिए दिया गया है:–

- राज्य में पिछले चार वर्षो में तम्बाकू उत्पादों पर वैट करो में 12.5 % से 65 % तक वृद्वि की गई। यह वृद्वि सभी तंम्बाकू उत्पादो पर समान रूप से की गई जो कि सम्पूर्ण देश में सर्वाधिक है।
- राज्य मे तंम्बाकू उपभोगकर्ताओं को तंम्बाकू मुक्ति हेतु परामर्श के लिए टोल फ्री टेलिफोनिक हैल्पलाइन 104 (पहल) प्रारम्भ की गयी, जिसमें कि अब तक 5700 को परामर्श दिया जाकर लगभग 1026 व्यक्तियों द्वारा पूर्णतया धूम्रपान छोडा दिया गया।
- तंम्बाकू मुक्ति हेतु उपचार के लिए निकोटिन गत एवं ब्यूप्रोपियॉन टेबलेट मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा वितरण योजना के तहत सम्मिलित किये जाने हेतु प्रस्ताव राजस्थान मेडिकल सर्विसेज कॉर्पोरेशन को प्रेषित कर कार्यवाही प्रक्रियाधीन है।
- राज्य के समस्त 56 जिला/ उप जिला अस्पतालों/ सैटेलाईट अस्तपतालों में तंम्बाकू व्यसनियो के उपचार हेतु चिकित्सा अधिकारियों को प्रशिक्षित कर तंम्बाकू मुक्ति परामर्श केन्द्र स्थापित किये जाने हेतु कार्यवाही प्रारम्भ कर दी गई है।
- राज्य के समस्त विधालयों/ शिक्षण संस्थाओं को तंम्बाकू मुक्त बनाने के लिय तंम्बाकू मुक्त स्कूल गाईड लाईन बनाकर शिक्षा विभाग द्वारा अंगिकार किया गया है।
- राज्य में राष्ट्रीय तंम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम के प्रभावी क्रियान्वयन के लिए सभी प्रमुख विभागों को सम्मिलित करते हुये राज्य स्तरीय समन्वय समिति का गठन अतिरिक्त मुख्य सचिव वन एंव पर्यावरण की अध्यक्षता में किया जाकर विभागवार कार्य जिम्मेदारिया निश्चित की गई है, तथा उक्त समिति की अब तक दो बैठके सम्पन की जा चुकी है।
- राज्य में तंम्बाकू एवं निकोटिन युक्त खाध पदार्थो का उत्पादन, भण्डारण एवं विक्रय 18.07.2012 से प्रतिबंधित किया जा चुका है, तथा 28,484 इन्सपेक्शन कर 57,97,187 गुटखा पाउच नष्ट किये गये।
- तंम्बाकू नियंत्रण अधिनियम के प्रभावी क्रियान्वयन हेतु उक्त अधिनियम को राज्य के थानों के **मासिक काईम रिव्यू बैठको** में सम्मिलित किया गया।
- तंम्बाकू उत्पादो के विज्ञापनों को जयपुर, झुंझुनू एवं जोधपुर जिलों में कार्यवाही कर हटा दिया गया है।
- 18 जुलाई, 2012 को सम्पूर्ण राज्य में गुटखा पदार्थो के उत्पादन, बिकी व भण्डारण को प्रतिबन्धित किया गया है।

- राजस्थान देश में पहला ऐसा राज्य है जहां पर 4.10.2013 को राज्य सरकार ने आदेश प्रसारित कर राज्य सेवा में आने वाले अभ्यर्थियों के लिये तम्बाकू उत्पाद प्रयोग नही करने की वचनबद्धता अनिवार्य की गयी है।
- राज्य तम्बाकू नियंत्रण सैल द्वारा तम्बाकू मुक्त राजस्थान अभियान 10.01.2013 से प्रशासन गांवों के साथ अभियान प्रारम्भ किया गया।
- राज्य के सभी जिलों में सिगरेट एवं अन्य तम्बाकू उत्पाद अधिनियम, 2003 के अंतर्गत चालान प्रक्रिया प्रारम्भ कर दी गयी है। चालान राशि को राजकोष में जमा कराने हेतु अलग आयमद खोला गया है।,
- राजस्थान राज्य पथ परिवहन निगम की बसों पर तम्बाकू उत्पादों के अप्रत्यक्ष विज्ञापनों का प्रदर्शन प्रतिबंधित किया गया है।

राष्ट्रीय तम्बाकू नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत जिला तम्बाकू नियन्त्रण सैल **जयपुर** की वर्ष 2014–15 की प्रगति रिपोर्ट निम्नानुसार है –

क्र.सं.	गतिविधि / मद का नाम	2014–15 के लक्ष्य	दिसम्बर 2014 तक की उपलब्धि	मार्च 2015 तक सम्भावित प्रगति	टिप्पणी
1	कोटपा चालान	–	900 चालान	300 चालान	लक्ष्य निर्धारित नहीं है ।
2	प्रशिक्षण कार्यक्रम	28	3	6	निर्धारित लक्ष्य के अनुरूप बजट प्राप्त नहीं हुआ ।
3	आई.ई.सी.(नुक्कड़ नाटक, पोस्टर्स, साइनेज ,होर्डिग्स,लोकल विज्ञापन, लोकल रेडियो इत्यादि)	800	6(नुक्कड़ नाटक) 590(धूम्रपान निषेध बोर्ड वितरित) 950 पोस्टर्स वितरित	15(नुक्कड़ नाटक) 100(धूम्रपान निषेध बोर्ड वितरित) 300 पोस्टर्स वितरित	निर्धारित लक्ष्य के अनुरूप बजट प्राप्त नहीं हुआ ।
4	स्कूल प्रोग्राम	60	0	30 स्कूल	निर्धारित लक्ष्य के अनुरूप बजट प्राप्त नहीं हुआ ।
5	मॉबिलिटी सपोर्ट	12	1	2	निर्धारित लक्ष्य के अनुरूप बजट प्राप्त नहीं हुआ ।
6	फार्मेकोलॉजिकल ट्रीटमेन्ट	500(मरीज)	915(मरीज)	150(मरीज)	दवाईयॉ एमएनडीवाई से निशुल्क दी गई है
7	फ्लेक्सीपूल(अन्य मिटिंग)	–	2 मिटिंग	–	
8	मिटिंग(डीएलसीसी)	4	2	1	एक मिटिंग निरस्त हो गई थी
9	एनफोर्समेन्ट स्क्वायड विजिट एवं विजिटेड प्लेसेस	80	52 विजिट 505 प्लेसेस कवर्ड	23 विजिट 250 प्लेसेस कवर्ड	
10	काउन्सलिंग टीसीसी	–	915(मरीज)	150(मरीज)	लक्ष्य निर्धारित नहीं है ।

राष्ट्रीय तम्बाकू नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत जिला तम्बाकू नियन्त्रण सैल **झुन्झुनू** की वर्ष 2014–15 की प्रगति रिपोर्ट निम्नानुसार है –

क.सं.	गतिविधि / मद का नाम	2014–15 के लक्ष्य	दिसम्बर 2014 तक की उपलब्धि	मार्च 2015 तक सम्भावित प्रगति	टिप्पणी
1	कोटपा चालान	–	943 चालान	500 चालान	लक्ष्य निर्धारित नहीं है ।
2	प्रशिक्षण कार्यक्रम	28	4	8 सम्भावित	निर्धारित लक्ष्य के अनुरूप बजट प्राप्त नहीं हुआ ।
3	आई.ई.सी.(नुक्कड़ नाटक, पोस्टर्स, साइनेज , होर्डिग्स, लोकल विज्ञापन, लोकल रेडियो इत्यादि)	800	88(धूम्रपान निषेध बोर्ड वितरित) 10000 पोस्टर्स वितरित	150(धूम्रपान निषेध बोर्ड वितरित) 5000 पोस्टर्स वितरित	निर्धारित लक्ष्य के अनुरूप बजट प्राप्त नहीं हुआ ।
4	स्कूल प्रोग्राम	61	0	61 स्कूल	.
5	मॉबिलिटी सपोर्ट	12	0	3	निर्धारित लक्ष्य के अनुरूप बजट प्राप्त नहीं हुआ ।
6	फार्मेकोलॉजिकल ट्रीटमेन्ट	.	.	100(मरीज)	दवाईयॉ खरीद प्रकिया में है।
7	मिटिंग(डीएलसीसी)	4	3	1	मिटिंग करवाई जाऐगी।
8	एनफोर्समेन्ट स्क्वायड विजिट एवं विजिटेड प्लेसेस	80	20 विजिट	60 विजिट	
9	काउन्सलिंग टीसीसी	–	54(मरीज)	100(मरीज)	लक्ष्य निर्धारित नहीं है ।

नॉन कम्युनिकेबल डिजिज

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

गतिविधियां एवं उपलब्धियां:–

- राजस्थान में असंक्रमांक रोगो की रोकथाम एवं नियन्त्रण हेतु वर्श 2011–12 में भारत सरकार के सहयोग से राज्य के सात जिलों मे राष्ट्रीय कैन्सर, हृदयरोग, मधुमेह एवं स्ट्रोक नियन्त्रण कार्यक्रम (एनपीसीडीसीएस) तथा संयुक्त कार्यक्रम राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम (एनपीएचसीई) चलाया जा रहा है।
- वर्ष 2011–12 मे भीलवाडा, जैसलमेर, जोधपुर, बीकानेर, बाडमेर, नागौर एवं गंगानगर में प्रारम्भ किया गया।
- तथा वर्ष 2014–15 में यह कार्यक्रम राज्य के पांच नये जिलें अलवर, बांरा, भरतपुर, बांसवाडा एवं टोंक में विस्तार किया जाना प्रस्तावित है।

- कार्यक्रम की गाईडलाईन के अनुरूप राज्य स्तर पर स्टेट एनसीडी सैल एवं जिला स्तर पर डिस्ट्रिक्ट एनसीडी सैल की स्थापना कर संविदा कार्मिको को नियुक्त किया गया है।
- उक्त कार्यक्रम के अन्तर्गत जिला चिकित्सालय एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर एनसीडी/जैरियाट्रिक क्लिनिक की स्थापना कर मरीजो को लाभान्वित किया जा रहा है।
- एनपीसीडीसीएस कार्यक्रम के अन्तर्गत एनसीडी क्लिनिक में माह दिसम्बर 2014 तक कुल 18,84,275 लोगो का रजिस्ट्रेशन हुआ, जिनमें 4,38,383 लोगो की जांच की गई, 21,787 लोगो का उपचार किया गया तथा 2,463 मरीजो को उपचार हेतु उच्च चिकित्सा संस्थानों में रैफर किया गया।
- भारत सरकार से प्राप्त ग्लूकोस्ट्रिप, ग्लूकोमीटर एवं लानसेट आपूर्ति से सभी सात जिलों में 30 वर्ष से अधिक आयु वर्ग जनसंख्या एवं गर्भवति महिलाओं की मधुमेह एवं उच्च रक्तचाप की स्क्रिनिंग की गई, दिसम्बर 2014 तक 49,08,201 लोगो की स्क्रीनिंग की गई जिसमें 2,43,280 (4.96 प्रतिशत) मरीज मधुमेह एवं 1,97,870 (4.03 प्रतिशत) मरीज उच्च रक्तचाप से ग्रसित पाये गये , जिन्हे चिकित्सालयों में उपचार दिया गया, 289 मरीजो को रैफर किया गया।
- भीलवाडा जिलें में भारत सरकार के निर्देशानुसार वर्ष 2011–12 में शहरी एवं ग्रामीण क्षैत्रो के 5 से 15 वर्ष के आयु के 1 लाख स्कूली बच्चों का (Schoo based Diabetes Screening checkup Programme) के तहत मधुमेह एवं उच्च रक्तचाप की जांच की गई, जिसमें 1351(1.48) बच्चो में मधुमेह के प्रारम्भिक लक्षण पाये गये।
- जिला चिकित्सालय में 2–4 बैडेड कार्डिक केयर युनिट का निमार्ण सिविल इंजिनियर एनआरएचएम के माध्यम से करवाया गया है, वर्तमान में नागौर के अतिरिक्त अन्य 6 जिलों में वार्डो का संचालन प्रारम्भ कर दिया गया है। सभी वार्डो में स्पेशल बैड सहित आवश्यक उपकरणों की व्यवस्था की जा रही है। उक्त वार्डो में 182 (स्ट्रोक–83 व सीवीडी–99) मरीजो को भर्ती कर उपचार किया गया।
- जिला चिकित्सालय में एनसीडी क्लिनिक के अन्तर्गत 11274 लोगो को एनसीडी से सम्बन्धित बीमारियों के बचाव हेतु काउंसलिग तथा 14383 लोगो को फिजियोथेरेपी सेवा दी गई।
- कैन्सर रोगियों के लिए सभी सात जिलों में डे–केयर कैन्सर फैसिलिटी सैन्टर स्थापित किये गये है।
- प्रत्यके जिलें में 100 मरीजो के लिए राशि एक लाख रूपये तक की किमोथेरेपी की दवायें बीपीएल रोगियों हेतु उपलब्ध करवायें जाने के प्रावधान है।
- सरवाईकल कैन्सर जांच हेतु कोल्पोस्कोप जिला स्तर पर उपलब्ध कराया जा रहा है। कोल्पोस्कोप की खरीद आरएमएससी के माध्यम से की जा रही है।
- कॉमन कैंसर के 2170 लोगो की डायग्नोस किया गया जिसमें 22 मरीजो को टरसरी कैंसर केयर सेन्टर पर रैफर किया गया।
- असंक्रामक रोगो के निदान हेतु सभी सात जिलों में प्रयोगशालाओं का सुदृढीकरण किया जा रहा है।
- एनसीडी कार्यक्रम के अन्तर्गत ही संयुक्त कार्यक्रम **राष्ट्रीय वृद्धजन सेवा कार्यक्रम** केन्द्र सरकार के सहयोग से वर्ष 2011 से राज्य के सात जिलों चलाया जा रहा है।
- चयनित जिलों के समस्त चिकित्सा संस्थानों में जैरियाट्रिक आउटडोर प्रारम्भ किया गया है। जिसमें पीएचसी पर एक दिन, सीएचसी पर दो दिन तथा जिला चिकित्सालय पर सभी 7 दिवसो में जैरियाट्रिक ओपीडी प्रारम्भ की गई है।

वर्ष 2011 से कुल 24,65,026 लोगो को लाभान्वित किया जा चुका है, जिसमें 4,64,534 लोगो की आवश्यकतानुसार जांच की गई, तथा 1225 लोगो को उच्च चिकित्सा संस्थानों में उपचार हेतु रैफर किया गया।

- कार्यक्रम के अन्तर्गत सभी सात जिलों के जिला चिकित्साल में वृद्धजनो की विशेष देखभाल हेतु जैरियाट्रिक क्लिनिक की स्थापना कर 10 बैडेड जैरियाट्रिक वार्ड का निमार्ण सिविल इंजिनियर एनआरएचएम के माध्यम से करवाया गया है, वर्तमान में नागौर के अतिरिक्त अन्य 6 जिलों में वार्डो का संचालन प्रारम्भ कर दिया गया है। सभी वार्डो में स्पेशल बैड सहित आवश्यक उपकरणों की व्यवस्था की जा रही है।

- दोनो ही कार्यक्रमों के अन्तर्गत उपकरणों एवं दवाईयों की खरीद राजस्थान चिकित्सा सेवा निगम (आरएमएससी) के माध्यम से की जा रही है। इस हेतु उपलब्ध बजट आरएमएससी को स्थानान्तरित कर दिया गया है।
- सभी सात जिलों में 144 चिकित्सको एवं 3288 पैरामेडिकल स्टाफ को कीमोथेरेपी, कोल्पोस्कोपी, पैलेटिव कैयर एवं वृद्धजनों के उपचार हेतु जैरियाट्रिक प्रबंधन पर अलग अलग प्रशिक्षण दिलाया जा चुका है।
- एनपीसीडीसीएस एवं एनपीएचसीई कार्यक्रम के अन्तर्गत भारत सरकार से वर्ष 2011–12 से राशि रू. 32.88 करोड प्राप्त हुये, जिसमें 21.98 करोड रू. आरएमएससी को उपकरणो, दवाईयों, लैबरियेजेन्टस की आपूर्ति हेतू अग्रिम भुगतान किया गया है, तथा राशि रूपये 4.35 करोड का व्यय माह दिसम्बर 2014 तक किया जा चुका है, वर्तमान में 3.29 करोड राशि शेष है।

11 मौसमी बीमारियां

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

- मौसमी बीमारियो के नियंत्रण हेतु चिकित्सा एवं स्वास्थ्य निदेशालय मे राज्य स्तरीय नियंत्रण कक्ष स्थापित है। जिसके दूरभाष न0 141–2225624 है।
- मौसमी बीमारियो के नियंत्रण हेतु जिला स्तर/ब्लाक स्तर पर त्वरित कार्यवाही करने हेतु रेपीड रेस्पोन्स (आर0आर0टी0) टीमो का गठंन किया हुआ है। किसी भी बीमारी के प्रकोप की सूचना प्राप्त होते ही चिकित्सा दलो द्वारा त्वरित कार्यवाही की जाती है। जनसाधारण को प्रचार प्रसार के माध्यम से बचाव व उपचार हेतु जानकारी दी जाती है। मौसमी बीमारियो 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 जिलें में कार्यरत सभी ANM's को पानी में क्लोरीन की मात्रा जॉचने हेतु क्लोरोस्कोप उपलब्ध करवाये गये है/करवाये जा रहे है।
- सभी ANM's को पानी जॉच हेतु (PHED/Non PHED) पेय जल सप्लाई से प्रतिमाह नमूने लेने/20 निरीक्षण करने हेतु निर्देशित किया गया है।
- नियमित जलशुद्विकरण 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 जॉच 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 रोगो से बचाव, संबंधित जानकारी जैसे खाने पीने की वस्तुओ को ढककर रखना, हाथ धो कर ही खाने की वस्तुओ को छूना, सडे गले फल, सब्जिया 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
2012	59849	0	346	0	31385	1714
2013	55059	0	717	0	35878	1886
2014 (दिनांक 27.12.14 तक)	85591	0	503	0	35856	1357

12 स्वाईन फ्लू

इन्फ्लूएन्जा ए (H1N1) :–

राज्य में रोग की स्थिति

- राज्य में स्वाईन फ्लू का प्रथम रोगी दिनांक 24.7.2009 को जयपुर में पाया गया। दिनांक 24.07.2009 से 31.12.2009 तक 9163 संदिग्ध रोगियों की लेबोरेट्री जांच की गई, जिसमें से 3032 पॉजिटिव, 6131 नेगेटिव पाये गये एवं 149 रोगियों की मृत्यु हुई।
- दिनांक 01.01.2010 से 31.12.2010 तक कुल 7999 संदिग्ध रोगियों की लेबोरेट्री जांच करने पर 1709 पॉजिटिव, 6290 नेगेटिव एवं 147 रोगियों की इस रोग से मृत्यु हुई।
- दिनांक 01.01.2011 से 31.12.2011 तक कुल 680 संदिग्ध रोगियों की लेबोरेट्री जांच करने पर 39 पॉजिटिव, 641 नेगेटिव एवं 18 रोगियों की इस रोग से मृत्यु हुई है।
- दिनांक 01.01.2012 से 31.12.2012 तक कुल 1836 संदिग्ध रोगियों की लेबोरेट्री जांच करने पर 434 पॉजिटिव, 1402 नेगेटिव एवं 64 रोगियों की इस रोग से मृत्यु हुई है।
- दिनांक 01.01.2013 से 31.12.13 तक कुल 4173 संदिग्ध रोगियों की लेबोरेट्री जांच करने पर 865 पॉजिटिव, 3308 नेगेटिव एवं 165 रोगियों की इस रोग से मृत्यु हुई है।
- दिनांक 01.01.2014 से 31.12.14 तक कुल 744 संदिग्ध रोगियों की लेबोरेट्री जांच करने पर 65 पॉजिटिव, 679 नेगेटिव एवं 34 रोगियों की इस रोग से मृत्यु हुई है।

Year	TOTAL SAMPLE	POSITIVE	NEGATIVE	DEATH	POSITIVE %	DEATH %
2012	1836	434	1402	64	23.6%	14.7%
2013	4173	865	3308	165	20.7%	19.1%
2014	744	65	679	34	8.7%	52.3%

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

1. **स्क्रीनिंग:–** स्वाईन फ्लू पॉजिटिव रोगी पाये जाने पर प्रभावित क्षेत्रों में तुरन्त रेपिड रेस्पोंस टीमो द्वारा स्क्रीनिंग करवाकर Influenza Like Illness (ILI) लक्षण वाले रोगियों का तुरन्त उपचार करवाया जा रहा है। स्वाईन फ्लू रोगी के सम्पर्क में आये व्यक्तियों में सर्दी, खांसी, जुखाम एवं गले में दर्द के लक्षण पाये जाने पर उनका प्रोफाईलेक्टिक उपचार कराया जाना एवं आस–पास के क्षेत्र के 50 घरों का सर्वे किया जा रहा है। गर्भवती महिलाओं एवं 5 वर्ष से छोटे बच्चों में सर्दी, जुखाम एवं बुखार के लक्षण पाये जाने पर तुरन्त टेमीफ्लू दवा दी जा रही है।

समस्त Influenza Like Illness (ILI) लक्षण वाले रोगियों को तीन श्रेणीयों में बाँटा जाता है:–

- **श्रेणी ए :–** इसके अन्तर्गत सर्दी, हल्का बुखार, गले में खराश, शरीर एवं सिर में दर्द, एवं उल्टी–दस्त के रोगी आते है।
- **श्रेणी बी :–** इसके अन्तर्गत श्रेणी ए के लक्षणों के अलावा तेज बुखार तथा गले में तेज दर्द के लक्षणों वाले रोगी आते है। इसके अन्तर्गत पांच वर्ष से छोटें बच्चे, गर्भवती महिलाऐं, 60 वर्ष से अधिक आयु के बुजुर्ग, बीपीएल परिवार के सदस्यों एवं Hepatic Failure,

Kidney Failure व Cancer stage II के मरीजों को भी शामिल किया जाता है। **इन्हे टेमी फ्लू दवा दी जाती है**

- **श्रेणी सी:–** इसके अन्तर्गत श्रेणी ए व बी श्रेणी के लक्षणों के अलावा सांस लेने में तकलीफ, सीने में दर्द, चक्कर आना, बी.पी. कम होना, थूक के साथ खून आना एवं नाखूनों का नीला पड़ना, बच्चों में चिड़चिड़ापन एवं भूख नहीं लगना के लक्षणों वाले रोगी आते है। इनको तुरन्त स्वाईन फ्लू की जांच, हॉस्पीटलाईजेशन तथा उपचार की आवश्यकता होती है।

2. **दवा की उपलब्धता :–** सभी चिकित्सा संस्थानों पर ऑस्लटामिवीर दवा उपलब्ध है।
3. **Viral Transport Media (VTM) की उपलब्धता :–** जिला अस्पतालों, सेटेलाईट अस्पतालों एवं सब डिवीजनल अस्पतालों में वी.टी.एम. उपलब्ध है।
4. **सैम्पल कलेक्शन :–** जिला अस्पतालों, सेटेलाईट अस्पतालों एवं सब डिवीजनल अस्पतालों में ओ.पी.डी. समय में सैम्पल कलेक्शन सेन्टर की व्यवस्था है। सैम्पल कलेक्शन के लिए तथा उसे लैब तक पहुँचाने के लिए समुचित स्टाफ की व्यवस्था की गई है।
5. **आइसोलेशन वार्ड :–** स्वाईन फ्लू के मरीजों के उपचार हेतु जिला अस्पतालो, सब डिविजन अस्पतालो, सैटेलाइट अस्पतालो एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर बेड मय आवश्यक उपकरण एवं स्टाफ आरक्षित कर आइसोलेशन वार्ड सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर तक स्थापित किये गये है।
6. **आईसीयू :–** राज्य में स्वाईन फ्लू के मरीजो के लिए आईसीयू में आवश्यक उपकरण बेडस एवं 222 वेन्टीलेटर उपलब्ध करवाये गये है
7. **कन्ट्रोल रूम :–** राज्य के सभी जिलो में कन्ट्रोल रूम स्थापित कर दिये गये है।
   राज्य स्तर पर टोल फ्री नं. 104 कार्यरत है, जिस पर स्वाईन फ्लू रोग के बारे में सामान्य जानकारी सैम्पल कलेक्शन, स्वाईन फ्लू मरीजों के लिए अलग ओपीडी, आईसोलेशन वार्ड, आईसीयू एवं निःशुल्क दवाईयों की उपलब्धता बाबत् आवश्यक जानकारियां उपलब्ध करवाई जा रही है।
8. **आर.आर.टी. :–** रेपीड रेस्पोन्स टीम का सुदृढीकरण करते हुए स्वाईन फ्लू से प्रभावित क्षेत्रों में टीम भेज कर स्क्रीनिंग व पॉजीटिव केस व मृत्यु वाले घरो के आस–पास के 50 घरो का प्रोफाइलेक्टिक उपचार एवं आई.ई.सी. भी कराई जा रही है।
9. **जांच सुविधा :–** समस्त सरकारी मेडिकल कॉलेजों एवं डीएमआरसी, जोधपुर में पांच वर्ष से छोटें बच्चे, गर्भवती महिलाऐं, 60 वर्ष से अधिक आयु के बुजुर्ग, बीपीएल परिवार के सदस्यों, IPD मरीज एवं Hepatic Failure, Kidney Failure व Cancer stage II के मरीजों को निःशुल्क जांच की सुविधा उपलब्ध है।
10. **रेफरल व्यवस्था :–** रोगी की गम्भीर अवस्था होने की स्थिति में Critical Care हेतु जिला/मेडिकल कॉलेज अस्पताल में 108 के माध्यम से तुरन्त निःशुल्क रेफर करने की व्यवस्था की गई है।
11. **प्रचार–प्रसार :–**
    - ग्रामीण स्वास्थ्य समितियों की बैठकों में आम–लोगों को इस रोग की रोकथाम बचाव नियंत्रण एवं उपचार की व्यवस्था के बारे में अवगत करवाया जा रहा है।
    - रोग के त्वरित उपचार एवं निदान हेतु जिले में समस्त निजी चिकित्सकों/आईएमए के प्रतिनिधियों, गैर सरकारी संस्थाओं एवं आरएमपीज की संगोष्ठी आयोजित की जाकर आमजन को जागरूक किया जा रहा है।
    - रोग के लक्षण वाले मरीजों को शहर से बाहर यात्रा न करने सार्वजनिक एवं पब्लिक स्थानो, भीड़ वाली जगहो, मॉल आदि मे न जाने व मास्क का उपयोग करने हेतु निर्देश दिये गये है ताकि वायुजनित बीमारी स्वाईन फ्लू न फैल सके।

13 औषधि नियंत्रण संगठन

राज्य में औषधि एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम 1940 एवं नियमावली 1945 के प्रावधानों की पालना करवानें हेतु दो औषधि नियंत्रक, 36 सहायक औषधि नियंत्रक एवं 115 औषधि नियंत्रण अधिकारी के पद सृजित हैं। जिनमें से 01 औषधि नियंत्रक, 24 सहायक औषधि नियंत्रक एवं 67 औषधि नियंत्रण अधिकारियों के पद कार्यरत है तथा 01 औषधि नियंत्रक, सहायक औषधि नियंत्रक के 12 पद तथा औषधि नियंत्रण अधिकारियों के 47 पद रिक्त हैं। औषधि नियंत्रण अधिकारियों के 22 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 हौम्योपैथिक व कोस्मेटिक प्रतिवर्ष लक्ष्य निर्धारित है।

औषधि नियंत्रण संगठन का विभागीय प्रतिवेदन

क्र. सं.	विवरण	(अप्रेल 2014 से दिसम्बर 2014 तक अनंतिम)
01	राज्य में कुल निर्माण इकाईयां:– बल्क ड्रग / फारमुलेशन / मेडिकल डिवाइस लोन लाईसेंस उपरोक्त के अतिरिक्त	 85 74 68
	योग	227
02	राज्य में कुल ब्लड बैंक (राजकीय ब्लड बैंक–48, निजी एवं ट्रस्ट–50)	99
03	राज्य में कुल ब्लड स्टोरेज सेन्टर	103
04	राज्य में कुल विक्रय ईकाइयां	40612
05	निर्माण, ब्लड बैंक एवं विक्रय इकाईयों के कुल निरीक्षण	9157
06	विक्रय लाईसेंस निरस्त किये गये (कमियां पाये जाने के कारण)	82
07	विक्रय लाईसेंस निलम्बित किये गये	1235
08	राज्य से औषधियों का निर्यात	रू. 378 करोड़
09	राज्य के विभिन्न न्यायालयों में विचाराधीन कुल वाद	726

राज्य में युवा वर्ग में बढ़ती नशाखोरी को रोकने के प्रयासों के तहत एक बडी कार्यवाही कर एक निजी मकान से जो खालसा कॉलोनी, हिदा की मोरी, के पास रामगंज थाना, जयपुर से लगभग 1 करोड 46 लाख रूपये की दवाईयां जब्त की गई जिसमें से लगभग रूपये 1.38 करोड़ मूल्य की दवाईयां एनडीपीएस के तहत आने के कारण पुलिस थाना रामगंज के सुपुर्द की गई जिसकी एफ.आई.आर. संख्या 413 दिनांक 10.10.2014 दर्ज है, जिसमें एक व्यक्ति को एनडीपीएस के तहत गिरफ्तार किया गया, शेष रूपये 6.00 लाख से भी अधिक की दवाईयां औषधि एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम 1940 नियम 1945 के तहत जब्त की गई जिस पर पुलिस के साथ विभाग द्वारा अन्वेषण किया जा रहा है। संगठन के इतिहास में इससे पूर्व इतनी बड़ी कार्यवाही नहीं की गईं है।

आम जन को उचित मूल्य पर सुरक्षित एवं प्रभावी औषधि उपलब्ध हो इस अभियान के तहत राज्य के 5 बड़े अस्पतालों– 1. भगवान महावीर केंसर अस्पताल,जयपुर 2. नारायणा मल्टी स्पेशियलिटी हॉस्पिटल,जयपुर 3. संतोकबा दुर्लभजी हॉस्पिटल,जयपुर 4. फोर्टिस हॉस्पिटल,जयपुर, 5. ईटरनल हार्ट केयर,जयपुर की जांच की गई एवं इन सभी अस्पतालों के द्वारा उपरोक्त अधिनियम की पालना नही करने के कारण उनके विरूद्व न्यायिक कार्यवाही के निर्देश जारी किये गये। उक्त प्रकरणों मे लगभग 20 लाख रूपये मूल्य की औषधियां जब्त की गई ।

जयपुर जिले मे आयुर्वेद औषधियों के नाम से ऐलोपैथिक औषधियां बेचने के दो मामले पकड़े गये जिनके नमूने लिये जाकर समस्त स्टॉक को जब्त किया गया एवं इनके विरूद्व उपरोक्त अधिनियम के तहत कार्यवाही की जा रही है।

नकली दवा पकड़ने के मामले मे संगठन ने बड़ी कार्यवाही करते हुऐ जीवन रक्षक इंजेक्शन (Human Normal Albumin) की नकली बोतलें पकड़ी,उन्हें जब्त किया एवं मोती डूंगरी थाने, जयपुर मे F.I.R. No.178/14 दर्ज कराई गई जिसमें तीन व्यक्तियों को गिरफ्तार कराया । माननीय न्यायालय द्वारा प्रकरण में एक व्यक्ति को सात वर्ष कारावास एवं 7.00 लाख रू0 जुर्माना किया गया।

औषधि नियंत्रण संगठन द्वारा राज्य में गुणवत्तापूर्ण,प्रभावी एवं सुरक्षित औषधियां उचित मूल्य पर, एवं सुरक्षित रक्त मुहैया कराने के लिये 67 औषधि नियंत्रण अधिकारी कार्यरत हैं । औषधि नियंत्रण अधिकारी अपने कार्य को अंजाम देने के लिए औषधियों के नमूने लेकर राज्य में औषधियों की गुणवत्ता सुनिश्चित कराने के लिए कृतसंकल्प है। आमजन को आवश्यकतानुसार छोटे गॉव से लेकर बड़े शहर तक सुरक्षित रक्त उपलब्ध कराने के लिए कुल 49 राजकीय ब्लड बैंक, 50 ट्रस्ट व निजी क्षेत्र द्वारा संचालित ब्लड बैंक तथा 103 ब्लड स्टोरेज सेन्टर वर्तमान में कार्यरत है। गत वित्तीय वर्ष से अब तक राज्य मे स्थित निर्माताओं द्वारा कुल 378 करोड़ रूपये मूल्य की औषधि एवं प्रसाधन सामग्री का निर्यात किया गया।

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

प्रस्तावना::–

- खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011 में निहित प्रावधानों अनुसार गिलावटी खाद्य पदार्थ बेचना पूर्णतया प्रतिबंधित है।
- 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 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।

जांच व्यवस्था::–

- राज्य में जांच हेतु लिये गये नमूनों की जांच हेतु **6 प्रयोगशाला** क्रमशः जयपुर, अजमेर, उदयपुर, जोधपुर, कोटा एवं अलवर क्रियाशील है।
- जांच प्रयोगशालाओं के सुदृढीकरण 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 जमा करवाकर Food Safety & Standard Lab में जांच करवाई जा सकती है।

मिलावटियों के विरूद्ध दण्ड का प्रावधान::–

- अवमानक **(Substandered)** पाये गये प्रकरणों में अधिकतम **5.00 लाख रूपये** तक की जुर्माना का प्रावधान हैं।
- अपमिश्रित **(Misbranded)** पाये गये प्रकरणों में अधिकतम **3.00 लाख रूपये** तक की जुर्माना का प्रावधान हैं।
- असुरक्षित **(Unsafe)** पाये गये प्रकरणों में **6 माह** से लेकर आजीवन कारावास तक की सजा एवं **10.00 लाख** रूपये तक की जुर्माना प्रावधान हैं।
- विशेष अभियान चलाकर भी क्षेत्र में मिलावटी खाद्य पदार्थो की बिक्री/निर्माण को रोकने की कार्यवाही की जा रही है।
- सीजन एवं त्यौहारों के अनुसार जैसे दिपावली अभियान, होली अभियान, ग्रीष्म ऋतु एवं पर्यटन सीजन अभियान के साथ–साथ होटलों एवं रेस्टोरेन्टों के निरिक्षण हेतु समय–समय पर विशेष अभियान चलाये जाते है।

जांच हेतु खाद्य सुरक्षा अधिकारियों की व्यवस्था::–

- वर्तमान में खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम के तहत् सभी जिलों में विभाग में पूर्व से खाद्य निरीक्षक का कार्य कर रहे 81 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 10 नमूनें एवं 2 नमक के नमूने कुल 12 नमूने लिये जाने व 20 संस्थानों के निरीक्षण का लक्ष्य आवंटित किया गया है।

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

वर्ष	निरीक्षणों की संख्या	जांचे हेतु लिये गये नमूनों की संख्या	सबस्टैण्डर्ड/मिसब्राण्डेड/ अनसैफ पाये गये नमूनों की संख्या	सबस्टैण्डर्ड/मिसब्राण्डेड/ अनसैफ पाये गये नमूनों का प्रतिशत
2012	45,971	8,240	1,548	18.78
2013	25,593	6,048	1,143	18.89
2014	26,689	6,241	1,393	22.32

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 04.02.2015 नियत है।
- 12 लाख रूपये से कम प्रति वर्ष टर्नओवर वाले खाद्य कारोबारी के लिए रजिस्ट्रेशन का प्रावधान है जिसका शुल्क 100 रूपये प्रतिवर्ष है एवं 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।

भावी कार्य योजना::–

- राजस्थान राज्य में कार्यरत खाद्य सुरक्षा अधिकारियों की संख्या अपर्याप्त है। प्रत्येक ब्लॉक में दो खाद्य सुरक्षा अधिकारियों की आवश्यकता है। (अनुमानित 249 ब्लॉक, 249 X 2= 498)
- वर्तमान में राजस्थान राज्य में 6 खाद्य प्रयोगशालाऐं कार्यरत है। अधिक संख्या में नमूनों की प्राप्ती एवं उनके निरीक्षण हेतु 5 और प्रयोगशालाओं की स्थापना किया जाना आवश्यक है। (मापदण्ड के अनुसार 3 जिलों में 1 प्रयोगशाला)
- राजस्थान राज्य में कोल्ड चैन के अभाव मे कच्चे मॉस, फल एवं सब्जियो का नमूनीकरण नहीं किया जा रहा है, जिसके लिये विभाग की तरफ से 2169.34 लाख का बजट आवंटन हेतु राज्य सरकार को प्रस्ताव भिजवाये गये है।

विशेष अभियान::–

- दिनांक 19.07.2012 से पूरे राज्य में गुटखे की बिक्री पर पूर्ण प्रतिबन्ध लगाया जाकर एक विशेष अभियान चलाया गया, जिसमें 31,841 दुकानों का निरीक्षण कर 48,92,909 गुटखे के पाउच नष्ट करवाये।
- **दिनांक 25.10.12 से दिनांक 16.11.12 तक** राज्य में विशेष अभियान चलाया गया, जिसमें कुल 2,033 नमूनें लिये तथा 10,567 किलोग्राम माल नष्ट कराया गया ।
- **दिनांक 01.05.13 से दिनांक 15.05.13 तक** राज्य में विशेष अभियान चलाया गया, जिसमें विभिन्न खाद्य पदार्थो के कुल 729 नमूनें लिए, 1,339 किलोग्राम माल नष्ट एवं 4800 लीटर माल सीज कराया गया ।
- **दिनांक 14.10.2013 से 05.11.2013 तक** राज्य मे विशेष अभियान चलाया गया जिसमे 5,773 संस्थानो का निरीक्षण कर कुल 1,947 नमूनें लिये तथा 5,500 किलोगम्र खाद्य पदार्थ नष्ट कराया गया।
- **वर्ष 2013 में कुल 25,593 संस्थानो का निरीक्षण कर 6048 नमूनें जॉच हेतु लिये गये।**
- **दिनांक 03.03.2014 से 16.03.2014 तक** राज्य मे विशेष अभियान चलाया जाकर 3,421 संस्थानों का निरीक्षण कर 926 नमूनें जॉच हेतु लिये व 1,070 कि0ग्रा0 खाद्य पदार्थ नष्ट कराया गया।

- **<u>दिनांक 18.03.2014 से 01.04.2014 तक</u>** पांच सितारा होटलों के निरीक्षण अभियान चलाया गया जिसमें कुल 11 पांच सितारा होटलो का निरीक्षण कर कुल 16 नमूनें जॉच हेतु लिये जिसमें 11 नमूनें फेल पाये गये।
- **<u>दिनांक 12.05.2014 से 26.05.2014 तक</u>** ''ग्रीष्मऋतु'' विशेष अभियान चलाया जाकर 3,546 संस्थानो का निरीक्षण कर 921 नमूनें जॉच हेतु लिये गये।
- **<u>दिनांक 14.06.2014 से 23.06.2014 तक</u>** दूध के लिये विशेष अभियान राज्य में चलाया गया, जिसमें कुल 2,022 प्रतिष्ठानों एवं दूध संग्रहण केन्द्रों का निरीक्षण किया जाकर 591 नमूनें लिये व 436 लीटर दूध व दूध से निर्मित खराब खाद्य पदार्थों को नष्ट करवाया गया।
- **<u>दिनांक 05.08.2014 से 10.08.2014 तक</u>** ''रक्षाबंधन'' के अवसर पर विशेष अभियान राज्य में चलाया गया जिसमें कुल 766 संस्थानों/प्रतिष्ठानों का निरीक्षण किया जाकर 235 नमूनें लिये व 352 कि0ग्रा0 खाद्य पदार्थों को नष्ट करवाया गया।
- **<u>दिनांक 08.10.2014 से 26.10.2014 तक</u>** ''दिपावली'' के शुभ अवसर पर दिपावली अभियान राज्य में चलाया गया जिसमें कुल 5,493 प्रतिष्ठानों एवं दूध संग्रहण केन्द्रों का निरीक्षण किया जाकर कुल 1,501 नमूनें लिये व 2,293.5 कि0ग्रा0/लीटर खाद्य सामग्री सीज व 4,698 कि0ग्रा0/लीटर खाद्य पदार्थों को नष्ट करवाया गया।

<u>खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, नियम और विनियम 2011</u>

<u>दिनांक 05.08.2011 से 31.12.2014 तक की संक्षिप्त सूचना</u>

01	जिलो की संख्या	33
02.	अभिहित अधिकारियों की संख्या	42
03.	खाद्य सुरक्षा अधिकारियों के कुल स्वीकृत पद	98
04.	वर्तमान में कार्यरत खाद्य सुरक्षा अधिकारियों की संख्या	73+7=80
05.	वर्तमान में खाद्य सुरक्षा अधिकारियों के रिक्त पद	18
06.	राज्य में जारी किये गये खाद्य लाईसेन्सो की संख्या	45,717
07.	राज्य में जारी किये गये खाद्य रजिस्ट्रेशनों की संख्या	1,70,491
08.	खाद्य रजिस्ट्रेशन/लाईसेन्सों से कुल प्राप्त राशि	रू0 16,41,51,980
09.	राज्य में खाद्य सुरक्षा अधिकारियों द्वारा लिये गये नमूनों की संख्या	22,016
10.	राज्य में सबस्टैण्डर्ड, मिसब्राण्डेड व अनसैफ पाये गये नमूनों की संख्या	4,321
11.	मा0 न्यायालय में प्रस्तुत प्रकरण/चालानों की संख्या	2,511
12.	मा0 न्यायालय द्वारा निर्णित प्रकरणों की संख्या	1161
13.	मा0 न्यायालय द्वारा लगाई गई शास्ति राशि जो राजकोष में जमा कराई गई	रू0 1,95,29,300
14.	शास्ती राशि एवं रजिस्ट्रेशन/लाईसेन्सों के शुल्क के रूप में राजकोष में जमा कराई गई कुल राशि	रू0 18,36,81,280
15.	प्रत्येक खाद्य सुरक्षा अधिकारियों को दिये गये लक्ष्य	12 नमूनें प्रतिमाह

15 शाला स्वास्थ्य एवं सूक्ष्म पोषक तत्व सम्पूरक कार्यक्रम

वित्तीय वर्ष 2014–15 में राज्य के 14 जिलों (अलवर , भीलवाड़ा , सीकर , चित्तौड़गढ , चूरू, दौसा, गंगानगर , हनुमानगढ़ , झालावाड़ , झुन्झुनू , नागौर , पाली , सवाईमाधोपुर , टोंक) में शाला स्वास्थ्य कार्यक्रम में राजकीय प्राथमिक विद्यालय, राजकीय उच्च प्राथमिक विद्यालय, रामावि, रासीमावि एवं आवासीय ब्रिज कोर्स शिक्षा विभाग एवं संस्कृत शिक्षा विभाग के विद्यालयों में अध्ययनरत सभी विद्यार्थियों का स्वास्थ्य परीक्षण, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, पंचायत राज विभाग एवं शिक्षा विभाग के समन्वित सहयोग से एवं प्रयास से दिनांक 14.11.14 से किया जा रहा है। शेष जिलों में राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अर्न्तगत निदेशक (आर सी एच) द्वारा किया जा रहा है, इस कार्यक्रम में विद्यार्थियों के स्वास्थ्य की जांच एवं सामान्य बीमारी (बुखार, सिरदर्द, खांसी, उल्टी, दस्त, एनीमिया, आयरन/विटामिन की कमी, दंतरोग, दृष्टिदोष आदि) की दवाइयां एवं उनका उपचार स्वास्थ्य परीक्षण के समय उन्हें उपलब्ध कराया जाना सम्मिलित है।

जिन् बच्चों में दृष्टि, श्रवण, अस्थि दोष, मानसिक विमंदिता अथवा बहुविकलांगता पाई जाती है, उन्हें मेडिकल बोर्ड से परीक्षण हेतु रैफर किया जायेगा। स्वास्थ्य परीक्षण विद्यालयवार किया जायेगा। स्वास्थ्य परीक्षण के उद्देश्य निम्नलिखित है–

- विद्यार्थियों में प्रारंभिक अवस्था में होने वाली सामान्य बीमारियों का पता लगाकर उनका उपचार करना।
- स्वास्थ्य परीक्षण उपरांत गंभीर रोग से ग्रसित विद्यार्थियों को उपचार की उपलब्धता सुनिश्चित कराना।
- विद्यार्थियों में स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता पैदा करना।
- अच्छे स्वास्थ्य हेतु वातावरण निर्माण करना।
- विभिन्न दोषयुक्त बच्चों को चिह्नीकरण पश्चात् स्वास्थ्य परीक्षण हेतु रैफर करना।

कार्यक्रम की कार्य योजना एंव उपलब्धि :–

- शाला स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत वर्ष 2013–14 में राज्य के सभी जिलों में लगभग 80740 राजकीय प्राथमिक विद्यालय, राजकीय उच्च्च प्राथमिक विद्यालय, रामावि, रासीमावि एवं आवासीय ब्रिज कोर्स शिक्षा विभाग एवं संस्कृत शिक्षा विभाग एवं अनुदानित माध्यमिक एवं उच्चमाध्यमिक विद्यालयों में अध्ययनरत राजकीय विद्यालयों में 5996254 विद्यार्थियों का स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा मेडिकल चैकअप कर स्वास्थ्य पंजिका में इन्द्राज किया गया है। स्थानीय स्तर पर सामान्य रोग से ग्रसित 346558 विद्यार्थियों का उपचार किया गया।
- चिकित्सा अधिकारी द्वारा स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा स्क्रीन किये गये 5996254 छात्र–छात्राओं का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया है, तदउपरान्त रोगग्रस्त छात्र–छात्राओं का स्वास्थ्य कार्ड भरकर उपचार एंव स्वास्थ्य परीक्षण के दौरान जटिल रोगों से ग्रसित 31590 छात्र–छात्राओं को रैफर कार्ड में इन्द्राज कर नजदीकी जिला अस्पताल/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर उपचार हेतु भिजवाये गये।
- शाला स्वास्थ्य कार्यक्रम हेतु राज्य मद में इस वर्ष 70.00 लाख रूपये का प्रावधान रखा है।

गत 5 वर्षो में शाला स्वास्थ्य कार्यक्रम की भौतिक उपलब्धि एवं वित्तीय प्रावधान

वर्ष	स्वास्थ्य परीक्षण किए गए राजकीय विद्यालयों की संख्या	स्वास्थ्य परीक्षण से लाभान्वित विद्यार्थियों की संख्या	उपचारित सामान्य रोगग्रस्त विद्यार्थी	सुझाव सहित उपचार हेतु रैफर किये गये विद्यार्थियों की संख्या	वित्तीय प्रावधान (लाख रूपये में)
2012–13	81216	5754108	381608	12630	60.00
2013–14	80743	5996254	346558	31590	70.00
2014–15	कार्यक्रम किया जा रहा है।				70.00

सूक्ष्म पोषक तत्व सम्पूरक कार्यक्रम

सूक्ष्म पोषक तत्व सम्पूरक कार्यक्रम के अन्तर्गत जनजाति **क्षेत्र के 5 जिलों (बांसवाडा, चित्तौडगढ, डूंगरपुर, उदयपुर, सिरोही)** के सभी प्राथमिक विद्यालयों के छात्र / छात्राओं का स्वास्थ्य परीक्षण किया जाना एवं परीक्षण के दौरान सूक्ष्म पोषक तत्व की कमी वाले पाये गये चयनित बच्चों को सुक्ष्म 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 एंव विटामिन 'ए' के घोल की एक खुराक दिये जाने का प्रावधान है।

वित्तीय वर्ष 2014–15 में जनजाति क्षेत्रों (बांसवाड़ा, डुँगरपुर, प्रतापगढ़, सिरोही व उदयपुर) के चयनित क्षैत्रों के लगभग 11727 राजकीय प्राथमिक विद्यालयों के लगभग 8.16 लाख बच्चों और छात्रावास एवं आवासीय विद्यालयों को सूक्ष्म पोषक तत्व दिये जाने का प्रावधान है।

सूक्ष्म पोषक तत्वों को क्रय करने हेतु जनजाति क्षैत्रों (बांसवाड़ा, डुँगरपुर, प्रतापगढ़, सिरोही व उदयपुर) के लिए राशि रूपये 100 लाख का प्रावधान है। सम्बन्धित जिलों को राशि रूपये 80 लाख का आवंटन कर दिया गया है।

16

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, जिसकी वजह से यहां के निवासियों को आज भी गरीबी ने बुरी तरह जकड़ रखा है तथा ग्रमीण क्षेत्र के लोग आज भी अपना इलाज कराने में असमर्थ है। इसी को दृष्टिगत रखते हुए राजस्थान सरकार ने 1956 में " राजस्थान की ग्रामीण असहाय निर्धन जनता को निःशुल्क चिकित्सा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से " भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई की स्थापना की । 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 राज्यस्तरीय इकाई के अतिरिक्त पूर्व में उदयपुर व जोधपुर संभाग मुख्यालय पर 100–100 शैय्याओं की भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाई, राजस्थान की ग्रामीण जनता को निःशुल्क चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करा रही है । वर्ष 2007–08 से शेष चार सम्भांगीय मुख्यालयों में (अजमेर, बीकानेर, भरतपुर, 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 सुविधाएंः–

1. इकाई का मुख्य उद्देश्य राजस्थान के दूर–दराज के 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 इलाज करना है ।
2. इकाई द्वारा आयोजित प्रत्येक चिकित्सा शिविरों में रोगियों को 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 माह मई तक किया जाता है। चिकित्सा शिविरों में प्रायः सभी प्रकार के ऑपरेशन किये जाते हैः–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 इलाज एवं नाक, कान, गला के मेजर शल्य चिकित्सा क्रियाएँ, ऑखो में मोतियाबिन्द एवं लेन्स प्रत्यारोपण आदि शिविरों में की जाती है हड्डी रोग व आर्थोस्कोपी सर्जरी की जाती है । दन्त ऑपरेशन किये जाते हैं एवं टी.बी. अस्थमा, शिशु रोगियों की निःशुल्क चिकित्सा जॉच विशेषज्ञ चिकित्सकों द्वारा की जाती है । अप्रैल से अगस्त तक दूरदराज के क्षेत्रो में ओ0पी0डी0 व ओर्थोस्कॉपी शिविर लगाए जाते हैं जिसमें अनुसूचित जाति, जनजाति, मरूस्थलीय क्षेत्रों में 40 प्रतिशत महिलायें लाभान्वित होती हैं।

   राज्यस्तरीय व इसके अधीन सम्भागीय भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाईयों द्वारा वर्ष 2014–15 में माह दिसम्बर, 2014 तक कुल 209 चिकित्सा शिविरों का आयोजन कर कुल 195074 रोगियों की बहिरंग विभाग में चिकित्सा जांच कर विभिन्न प्रकार के कुल 6049 ऑपरेशन किए गए।

भ्रमणशील शल्य चिकित्सा इकाईयों की प्रगति वर्ष 2014—15 (दिसम्बर,2014 तक)

क्र0 सं0	विवरण	जयपुर इकाई			उदयपुर इकाई	जोधपुर इकाई	भरतपुर इकाई	कोटा इकाई	अजमेर इकाई	बीकानेर इकाई	योग
		शिविर	सिटी अस्पताल								
1.	शैय्याओं की संख्यॉ	500	50		100	100	100	100	100	100	1150
2.	शिविरो की संख्यॉ:लक्ष्य उपलब्धियॉ जनरल शिविर एक दिवसीय शिविर योग:—	22—24 जन—07 मिनी जन—01 वन्डे—0		22—24 जन—07 मिनी जन—01 वन्डे—0	22—24 जन—04 मिनी जन—1 वन्डे—26	22—24 जन—01 मिनी जन—08 वन्डे—08	22—24 जन—0 मिनी जन—0 वन्डे—62	22—24 जन—0 मिनी जन—15 वन्डे—01	22—24 जन—0 मिनी जन—06 वन्डे—08	22—24 जन—01 मिनी जन—24 वन्डे—36	154—168 जन—13 मिनी जन—55 वन्डे—141
3.	बहिरंग रोगियों की संख्यॉ	29849	29270	59119	9285	28298	2647	17941	70396	7388	195074
4.	ऑपरेशन	2878	136	3014	1017	274	0	271	911	562	6049
5.	स्वीकृत पदों की संख्यॉ	135			29	26	23	23	23	23	282
6.	कार्यरत	94			16	15	12	16	09	10	172
7.	रिक्त	41			13	11	11	7	14	13	110

17 समेकित रोग निगरानी परियोजना (आई.डी.एस.पी.)

प्रस्तावनाः—

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

उद्धेश्यः—

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 केन्द्रो तक से आंकड़ों का एकत्रीकरण किया जाना सुनिश्चित किया गया है एवं राज्य, जिला स्तर पर जिला सर्वेलेन्स कमेटियो का गठन तथा उप केन्द्र स्तर तक सर्वेलेन्स यूनिटों की स्थापना की गई हैं।

प्रशिक्षणः प्रगतिः—

राज्य, जिला स्तर पर गठित राज्य/जिला सर्वेलेन्स तन्त्रों को भारत सरकार द्वारा निम्न को प्रशिक्षित कियाः—

प्रशिक्षण	लक्ष्य	उपलब्धि	वर्ष
मेडिकल कॉलेज चिकित्सक	25	25	2010
डाटा मैनेजर्स	33	27	
डाटा एन्ट्री ऑपरेटर	39	37	
डाटा मैनेजर्स	33	33	2011
डाटा एन्ट्री ऑपरेटर	39	36	
चिकित्सा अधिकारी	640	500	
पैथोलॉजिस्ट	57	46	2013
लैब टैक्नीशियन (पीएचसी/सीएचसी/जिला स्तरीय)	57	57	
फिजिशियन ट्रेनिंग	57	57	
मेडिकल कालेज चिकित्सा अधिकारी	25	20	
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, माईक्रोबोयोलोजिस्ट एवं जिला सर्वेक्षण अधिकारी (डीएसओ) इबोला प्रशिक्षण	56	52	
	1617	**1334**	

आउटब्रेकः—

क्र.स.	वर्ष	कुल आउटब्रेक की संख्या
1	2012	64
2	2013	47
3	2014	**62**

स्वीकृत एवं कार्यरत पदः—

क्र.सं.	पद का नाम	स्वीकृत पदों की संख्या	वर्तमान में कार्यरत पद	रिक्त पदों की संख्या
1	एपीडिमीयोलोजिस्ट	34	25	9
2	माईक्रोबायोलोजिस्ट	5	3	2
3	एन्टॉमोलोजिस्ट	1	1	0
4	सलाहकार (प्रशिक्षण)	1	1	0
5	सलाहकार (वित्तीय)	1	1	0
6	डाटा मैनेजर	34	33	1
7	डाटा एन्ट्री ऑपरेटर	40	39	1

भौतिक प्रगतिः—

- प्रोजेक्ट का टोल फ्री कॉल सेन्टर नम्बर 1075 प्रारम्भ कर जन साधारण से संचारी रोगों की सूचना एकत्रित कर त्वरित गति से जांच एवं रोकथाम की कार्यवाही की जा रही है।
- 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 नये पोर्टल/एनआईसी सॉफ्टवेयर में साप्ताहिक सर्वेक्षण डाटा की नियमित मॉनिटरिंग एवं नियमित रिर्पोटिंग की जा रही हैं।
- अजमेर व 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 प्रगतिः—

(राशि लाखों में)

वर्ष	प्रस्तावित (भारत सरकार)	पिछला शेष	भारत सरकार से प्राप्त राशि	राज्य अंश	कुल राशि	व्यय	शेष
2012-13	377.07	102.72	106.77	0.00	209.49	214.92	0.19
2013-14	525.92	0.19	320.32	122.74	443.25	293.04	155.67
2014-15 (Dec. -14)	**611.96**	**155.67**	**108.33**	**0.00**	**264.00**	**252.63**	**9.37**

18 राष्ट्रीय फ्लोरोसिस नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (एनपीपीसीएफ)

पानी में फ्लोराइड की मात्रा 1 पीपीएम से ऊपर होने पर स्वास्थ्य के लिए हानिकारक है। पानी में इसकी मात्रा अधिक होने पर दाँतों का पीलापन, गर्दन एवं हड्डियों में जकड़न व टेढ़ापन, कमर दर्द, झुकने में परेशानी, मानसिक अवसाद, नपुसंकता जैसे रोग हो जाते है। उपरोक्त समस्या के निवारण हेतु **राष्ट्रीय फ्लोरोसिस नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम (एनपीपीसीएफ)** स्वा. मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा वित्तीय वर्ष 2008–09 में नागौर जिले, वर्ष 2010–11 में अजमेर, राजसमंद, भीलवाड़ा, टोंक व जोधपुर, वर्ष 2011–12 में बीकानेर, चूरू, दौसा, डुंगरपुर, जयपुर, जैसलमेर, जालौर, पाली, सीकर उदयपुर जिलों में एवं वर्ष 2013–14 में सवाईमाधोपुर व बांसवाड़ा में लागू किया गया। श्री के.के झेल, अवर सचिव, स्वा. मंत्रालय, भारत सरकार, नई दिल्ली के पत्रांक No.T. 23011/2/2014-NCD/FTS-91647 दिनांक 3.7.14 के द्वारा वित्तीय वर्ष 2014–15 में 5 नये जिलों (करौली, चित्तौड़गढ़, गंगानगर, झालावाड़ व झुंझुनु में कार्यक्रम संचालित कर दिया गया है।

उद्वेश्यः– राजस्थान राज्य में फ्लोरोसिस केसेज का नियंत्रण एवं रोकथाम।

- बेसलाईन सर्वे कर डाटा कलेक्शन (पीने के पानी को स्त्रोतों का)।
- चिन्हित क्षेत्रों में कोम्परिहैन्सिव मैनेजमेंट ।
- नियंत्रण एवं रोकथाम के लिए दूसरे विभागों से समन्वय।
- वाटर हार्वेस्टिग सिस्टम का विकास(स्वास्थ्य केन्द्र पर)
- फ्लोरोसिस केसेज के रोकथाम, निदान एवं उपचार के लिए व्यवस्था।

प्रशिक्षण प्रगति (नव. 2014 तक)

क्र. स.	पद	संख्या
1	चिकित्सा अधिकारी	1633
2	डीएलओ / एनजीओ / मीडिया	838
3	एएनएम / एलएचवी / एमपीडब्लू	7932
4	आंगनबाड़ी / आशा / अध्यापक	11889

भौतिक प्रगतिः–

- कार्यक्रम के अंतर्गत अभी तक 18 जिलों में 190413 व्यक्तियों व 124266 स्कूली बच्चों का सर्वे किया जा चुका है।
  सर्वे में 104072 दांतों के संभावित मरीज, 18262 अस्थि (फ्लोरोसिस) रोग के संभावित मरीज पाये गये है।
- कार्यक्रम के अंतर्गत 18 जिलों में आइनोमीटर लगाया जा चुका है।
- अभी तक 10427 संभावित मरीजों के पेशाब की जांच की जा चुकी है जिसमें 8174 मरीजों के पेशाब में फ्लोराइड स्तर सामान्य से अधिक पाया गया है।
- पानी के 3553 स्त्रोतों की जांच की जा चुकी है। जिसमें 2151 स्त्रोतों में फ्लोराइड स्तर सामान्य से अधिक पाया गया है।
- मरीजों के पुनर्वास एवं उपचार के लिए दवाईयां व उपकरणों की खरीद के लिए आरएमएससी को लिखा जा चुका है।

नोटः– नये 5 जिलों (करौली, चित्तौड़गढ़, गंगानगर, झालावाड़ व झुंझुनु के लिए केन्द्र सरकार द्वारा 75 लाख रू स्वीकृत किए गए है तथा 25 लाख रू राज्य सरकार द्वारा स्वीकृत किये जाने है।

19

डोडा पोस्त नशामुक्ति कार्यक्रम

भारत सरकार द्वारा 31.03.2015 के पश्चात् डोडा पोस्त व्यसनियों के परमिटो का नवीनीकरण नहीं किये जाने एवं डोडा–पोस्त व्यसनियों को नशा–मुक्त किये जाने के निर्देश प्रदान किये जाने के फलस्वरूप राज्य में डोडा–पोस्त व्यसनियों को नशा–मुक्त किये जाने हेतु एक कार्य योजना ''नया सवेरा'' (स्वस्थ जीवन की ओर) तैयार की गई है। योजना के अन्तर्गत चिन्हित 17 जिलों में वित्तीय वर्ष 2014–15 में 212 कैम्प (प्रति कैम्प 8 दिवस) आयोजित किया जाकर 6,949 रोगियो को नशा मुक्त किये जाने का निर्णय लिया गया। उक्त कैम्पो में आने वाले रोगियो को रहने, खाने की सुविधा के साथ निःशुल्क दवाईयां भी उपलब्ध करायी जा रही है। जिलेवार आयोजित होने वाले कैम्पो का विवरण निम्न प्रकार है–

क्र.सं.	जिले का नाम	कैम्पों की संख्या
1.	अजमेर (मेडिकल कॉलेज सहित)	22
2.	अलवर	10
3.	बाड़मेर	11
4.	बीकानेर (मेडिकल कॉलेज सहित)	22
5.	चुरु	11
6.	श्रीगंगानगर	11
7.	हनुमानगढ़	11
8.	जयपुर प्रथम (मेडिकल कॉलेज सहित)	10
9.	जैसलमेर	11
10.	जालौर	11
11.	झुन्झुनू	11
12.	जोधपुर (मेडिकल कॉलेज सहित)	22
13.	नागौर	11
14.	पाली	11
15.	राजसमन्द	11
16.	सीकर	11
17.	सिरोही	5
कुल		**212**

उक्त कैम्पों के सफल संचालन हेतु चिन्हित जिलों के 270 चिकित्सा अधिकारियों /नर्सिंगकर्मीयों/पैरामेडिकल स्टॉफ को 9 बैच (प्रति बैच 30 व्यक्ति) में प्रशिक्षण प्रदान किया गया।

कैम्पो के आयोजन एवं प्रशिक्षण कार्यक्रम हेतु वित्त विभाग द्वारा वित्तीय वर्ष 2014–15 के लिये 2.00 करोड़ रुपये की राशि स्वीकृत की गई जिसे जिलों को आवंटित किया जा चुका है एवं जिलों में कैम्प सुचारू रूप से संचालित हो रहें हैं।

20 स्वास्थ्य विभाग की जेण्डर प्रति संवेदी सूचना

समाज को सशक्त बनाने हेतु जेन्डर 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 जेन्डर बजट अंकेक्षण की आवश्यकता पर जोर दिया। इस हेतु चिन्हित विभागों मे चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग भी सम्मिलित है।

उल्लेखनीय है कि जेन्डर 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 जेन्डर (महिला+बालिका) को लाभान्वित करते हुए आनुपातिक व्यय अपेक्षित है।

राजकीय स्वास्थ्य सुविधाओं में लिंगानुसार मरीजों द्वारा ली गई अंतरंग एवं बहिरंग सेवाऍं :—

वर्ष	बहिरंग विभाग				अन्तरंग विभाग			
	पुरूष	महिला	योग	महिलाओं का प्रतिशत	पुरूष	महिला	योग	महिलाओं का प्रतिशत
2011	19246582	17871920	37118502	48.14	993474	1699392	2692866	63.11
2012	27220723	25889164	53509887	48.38	1150568	1872661	3023229	61.94
2013	33796423	31374826	65171249	48.14	1291820	2021283	3313103	61.01

वर्ष 2011 से 2013 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

<u>राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम</u>

वर्ष	एस.टी.डी. क्लिनिक में आये नये व्यक्तियों की संख्या				
	पुरूष	महिला	अन्य	योग	महिलाओ का प्रतिशत
2012	59099	152776	136	212011	72.06
2013	36276	118590	129	154995	76.51
2014	37479	121059	68	158606	76.33

वर्ष	एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्र (आई.सी.टी.सी.) की परामर्श से लाभान्वित व्यक्तियों का विवरण				
	पुरूष	महिला	अन्य	योग	महिलाओ का प्रतिशत
2012	210328	609419	95	819842	74.33
2013	275434	709970	114	985518	72.04
2014	314742	796646	139	1111527	71.67

राष्ट्रीय अन्धता नियंत्रण कार्यक्रम

वर्ष	नेत्र ऑपरेशन हेतु लक्ष्य	उपलब्धि	लाभान्वित	
			पुरूष	महिला
2012–13	3,00,000	259126	126785	132341
2013–14	3,00,000	225454	109768	115686
2014–15 (Upto Dec 2014)	3,00,000	143331	70609	72722

राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम

वर्ष	नये खोजे गए रोगी	पुरूष रोगी	महिला रोगी	महिला प्रतिशत
2012–13	1087	798	289	26.59
2013–14	1079	785	294	27.25
2014–15 दिसम्बर 14	819	592	227	27.72

मलेरिया

वर्ष	कुल उपचारित रोगी	पुरूष	महिला	लाभान्वित महिला प्रतिशत
2012	45809	26937	18872	41.19
2013	33139	19037	14102	42.55
2014	15118	8777	6341	41.94

डेंगू

वर्ष	कुल उपचारित रोगी	पुरूष	महिला	लाभान्वित महिला प्रतिशत
2012	1295	907	388	29.96
2013	4413	3102	1311	29.70
2014	1243	913	330	26.54

संशोधित राष्ट्रीय क्षय नियंत्रण कार्यक्रम

वर्ष	उपचार पर रखे गये नये क्षय रोगी		योग	लाभान्वित महिलाओं का प्रतिशत
	पुरूष	महिला		
2012	61956	28219	90175	31.29
2013	58342	25928	84270	30.76
2014	58713	26097	84810	30.77

सारणी – 1

जिलेवार जनसंख्या – राजस्थान 2011 (प्रोविजनल*)

क्र0 सं0	जिले का नाम	जनसंख्या		
		पुरूष	महिला	कुल
1	अजमेर	1325911	1259002	2584913
2	अलवर	1938929	1733070	3671999
3	बांरा	635495	588426	1223921
4	बांसवाड़ा	908755	889439	1798194
5	बाड़मेर	1370494	1233959	2604453
6	भरतपुर	1357896	1191225	2549121
7	भीलवाड़ा	1224483	1185976	2410459
8	बीकानेर	1243916	1123829	2367745
9	बूंदी	579385	534340	1113725
10	चित्तौड़गढ़	784054	760338	1544392
11	चूरू	1053375	987797	2041172
12	दौसा	859821	777405	1637226
13	धौलपुर	654344	552949	1207293
14	डूंगरपुर	698069	690837	1388906
15	गंगानगर	1043730	925790	1969520
16	हनुमानगढ़	933660	845990	1779650
17	जयपुर	3490787	3173184	6663971
18	जैसलमेर	363346	308662	672008
19	जालौर	937918	892233	1830151
20	झालावाड़	725667	685660	1411327
21	झुन्झुनु	1097390	1042268	2139658
22	जोधपुर	1924326	1761355	3685681
23	करौली	784943	673516	1458459
24	कोटा	1023153	927338	1950491
25	नागौर	1698760	1610474	3309234
26	पाली	1025895	1012638	2038533
27	राजसमन्द	582670	575613	1158283
28	सवाई माधोपुर	706558	631556	1338114
29	सीकर	1377120	1300617	2677737
30	सिरोही	535115	502070	1037185
31	टोंक	729390	692321	1421711
32	उदयपुर	1566781	1500768	3067549
33	प्रतापगढ़	437950	430281	868231
	राजस्थान	**35620086**	**33000926**	**68621012**

*जनगणना विभाग भारत सरकार द्वारा प्रसारित

सारणी–2

जिलेवार चिकित्सा संस्थानों की स्थिति (31.12.2014)

क0सं0	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	0	762	933
3	बारां	1	2	12	0	47	0	0	279	341
4	बांसवाड़ा	2	6	21	1	54	2	0	471	557
5	बाड़मेर	3	3	22	3	93	0	0	764	888
6	भरतपुर	4	4	17	3	67	0	0	417	512
7	भीलवाड़ा	3	7	23	2	74	1	1	540	651
8	बीकानेर	4	11	13	4	55	3	0	448	538
9	बूंदी	2	2	11	3	31	1	1	215	266
10	चित्तौडगढ़	3	3	21	3	47	2	0	398	477
11	चुरू	5	5	15	5	86	4	1	469	590
12	दौसा	1	1	15	3	44	0	0	340	404
13	धौलपुर	2	3	7	2	27	1	0	231	273
14	डूंगरपुर	3	3	15	0	54	0	0	374	449
15	गंगानगर	1	5	16	1	56	1	0	439	519
16	हनुमानगढ़	2	2	14	4	54	0	0	380	456
17	जयपुर	11	38	30	17	119	13	2	678	908
18	जैसलमेर	2	5	8	1	21	0	0	169	206
19	जालोर	2	2	10	4	69	0	0	430	517
20	झालावाड़	1	3	15	3	42	0	0	341	405
21	झुन्झुनू	4	5	26	10	109	0	1	641	796
22	जोधपुर	9	14	24	4	83	9	5	677	825
23	करौली	2	3	9	1	39	0	0	297	351
24	कोटा	3	11	13	1	40	5	0	217	290
25	नागौर	6	3	28	7	121	0	1	854	1020
26	पाली	3	5	21	11	80	1	0	489	610
27	प्रतापगढ़	1	3	8	0	29	0	0	212	253
28	राजसमंद	2	1	12	0	44	1	0	275	335
29	सवाई माधोपुर	3	2	11	2	37	1	0	291	347
30	सीकर	3	6	30	9	99	0	0	693	840
31	सिरोही	2	3	9	1	29	0	0	233	277
32	टोंक	3	6	9	2	59	0	0	308	387
33	उदयपुर	7	10	27	0	96	2	0	676	818
	राजस्थान	**113**	**194**	**568**	**118**	**2088**	**51**	**13**	**14408**	**17553**

नोटः– मेडिकल कॉलेजों से संबंधित चिकित्सालय सम्मिलित नहीं है।

सारणी – 3

जिलेवार संस्थान एवं शैय्याओं की स्थिति (31.12.2014)

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	5029	1281
2	अलवर	933	2726	9	3936	1347
3	बांरा	341	1112	21	3589	1101
4	बांसवाड़ा	557	1433	9	3228	1255
5	बाड़मेर	888	1687	32	2933	1544
6	भरतपुर	512	1530	10	4979	1666
7	भीलवाड़ा	651	1850	16	3703	1303
8	बीकानेर	538	1061	51	4401	2232
9	बूंदी	266	879	21	4187	1267
10	चित्तौड़गढ़	477	1522	23	3238	1015
11	चूरू	590	1617	29	3460	1262
12	दौसा	404	942	8	4053	1738
13	धौलपुर	273	810	11	4422	1490
14	डूंगरपुर	449	1264	8	3093	1099
15	गंगानगर	519	1281	21	3795	1537
16	हनुमानगढ़	456	1036	21	3903	1718
17	जयपुर	908	3146	12	7339	2118
18	जैसलमेर	206	602	186	3262	1116
19	जालौर	517	953	21	3540	1920
20	झालावाड़	405	900	15	3485	1568
21	झुन्झुनु	796	2008	7	2688	1066
22	जोधपुर	825	2055	28	4467	1794
24	करौली	351	832	14	4155	1753
23	कोटा	290	867	19	6726	2250
25	नागौर	1020	2303	17	3244	1437
26	पाली	610	1786	20	3342	1141
27	प्रतापगढ	253	609	16	3432	1426
28	राजसमन्द	335	1065	14	3458	1088
29	सवाई माधोपुर	347	1054	14	3856	1270
30	सीकर	840	2144	9	3188	1249
31	सिरोही	277	676	19	3744	1534
32	टोंक	387	988	19	3674	1439
33	उदयपुर	818	1913	15	3750	1604
	राजस्थान	**17553**	**46669**	**19**	**3909**	**1470**

नोटः– मेडिकल कॉलेजों से संबंधित चिकित्सालय सम्मिलित नहीं है।

सारणी–4

राजकीय चिकित्सा संस्थानों में उपचार के लिए आये रोगियों की संख्या वर्ष, 2013 (प्रोविजनल)								
कसं.	जिले का नाम	बहिरंग			अंतरंग			मृत्यु
		पुरूष	महिला	कुल	पुरूष	महिला	कुल	
1	अजमेर	1559283	1611629	3170912	49733	82792	132525	1087
2	अलवर	1817533	1649095	3466628	85227	127952	213179	438
3	बांसवाड़ा	661934	690815	1352749	57479	107921	165400	1215
4	बांरा	902141	924641	1826782	44897	67551	112448	516
5	बाड़मेर	837420	700841	1538261	36243	48986	85229	564
6	भरतपुर	1476079	1208243	2684322	70742	101663	172405	868
7	भीलवाड़ा	1232280	1107703	2339983	65014	110946	175960	1542
8	बीकानेर	1146724	1148386	2295110	17931	33886	51817	19
9	बूंदी	701481	690903	1392384	36381	65342	101723	379
10	चित्तौड़गढ़	804692	745379	1550071	51959	64725	116684	616
11	चूरू	758201	740801	1499002	23087	36772	59859	388
12	दौसा	979519	876133	1855652	36434	53215	89649	190
13	धौलपुर	667201	597404	1264605	45456	58146	103602	721
14	डूंगरपुर	420743	405175	825918	32957	56174	89131	655
15	गंगानगर	856600	910125	1766725	30143	47619	77762	830
16	हनुमानगढ़	932369	879121	1811490	19586	34632	54218	512
17	जयपुर	3287794	2990893	6278687	55704	78962	134666	269
18	जैसलमेर	442778	391898	834676	15311	24159	39470	171
19	जालौर	522300	464819	987119	26131	39357	65488	230
20	झालावाड़	280357	194666	475023	9645	13983	23628	92
21	झुन्झुनु	1405387	1325294	2730681	31997	49515	81512	363
22	जोधपुर	1341732	1180810	2522542	14958	36533	51491	67
23	करौली	996689	814202	1810891	80314	95388	175702	492
24	कोटा	978075	889967	1868042	19134	28703	47837	24
25	नागौर	1449563	1339421	2788984	44276	76077	120353	501
26	पाली	1081702	1106605	2188307	38049	71400	109449	677
27	राजसमन्द	691679	690683	1382362	33418	55758	89176	216
28	सवाई माधोपुर	803236	720817	1524053	44624	61577	106201	484
29	सीकर	1680098	1549352	3229450	44232	72568	116800	682
30	सिरोही	492425	489390	981815	24673	37811	62484	119
31	टोंक	905760	761671	1667431	51903	64014	115917	465
32	उदयपुर	1308967	1227303	2536270	29175	73054	102229	84
33	प्रतापगढ	373681	350641	724322	25007	44102	69109	311
	राजस्थान	**33796423**	**31374826**	**65171249**	**1291820**	**2021283**	**3313103**	**15787**

नोटः– जिलो से प्राप्त अब तक सूचनाओं पर आधारित

नोटः– मेडिकल कॉलेजों से संबंधित चिकित्सालयों की सूचना उक्त में सम्मिलित नहीं है।

सारणी–5

पंचवर्षीय योजनाओं के अन्तिम वर्ष की महत्वपूर्ण सूचनाएँ

क्र0 सं0	विवरण	प्रथम 1951–56 (55–56)	द्वितीय 56–61 (60–61)	तृतीय 61–66 (65–66)	तीन वार्षिक योजना (66–69) (68–69)	चतुर्थ 69–74 (73–74)	पंचम 75–80 (79–80)	षष्ठम् 80–85 (84–85)	सप्तम 85–90 (89–90)	दो वार्षिक योजनाएं 90–92 (91–92)	अष्टम 92–97 (96–97)	नवम् 97–02 (2001–02)	दशम् 2002–07 (2006–07)	ग्याहरवी . 2007–12 (2011–12)	2012–13	2013–14	2014– 15
1	चिकित्सालय	261	264	320	348	140	171	186 (25)	208 (57)	214 (68)	219 (72)	219 (72)	121	108	108	113	113
2	सामु0स्वा0केन्द्र	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	337	380	428	563	568
3	डिस्पेन्सरी	210	237	211	229	551	989 (262)	1083 (280)	756 (279)	275	278	268	202	196	195	194	194
4	मा0 एवं शि0 क0 केन्द्र	45	63	76	76	92	98	111	117	118	118	118	118	118	118	118	118
5	प्रा. स्वा. केन्द्र (ग्रामीण)	12	142	230	232	232	232 (18)	348 (51)	1059 (133)	1373 (148)	1616 (189)	1674 (191)	1499	1528	1649	2081	2088
6	शहरी प्रा. स्वा. केन्द्र	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	29	31	37	37	51	51
7	उपकेन्द्र	–	–	690	696	1624	2140	3790	8000	8000	9400	9926	10612	11487	12701	14405	14408
8	शैय्याऐं	6798	9459	12241	13415	15450	17397	21916	28867	32195	36967	37918	41185	35442	37417	46477	46669
9	चिकित्सक	830	1300	1737	1855	2022	2840	3476	4388	5194	5932	6252	6550	8789	9068	10756	10996
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	686.21	686.21	686.21	686.21
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

नोटः– वर्ष 2012–13 में मेड़िकल कॉलेज से सम्बन्धित चिकित्सालय एवं शैयाए सम्मिलित नही है।

सारणी–6

निदेशक (जन स्वास्थ्य) के नियंत्रणाधीन मदों का परिवर्तित आय–व्ययक अनुमान वर्ष 2014–15 एवं अनुमानित व्यय वर्ष 2014–15

(Rs. in Lacs)

लेखा शीर्षक	परिवर्तित आय–व्ययक अनुमान				अनुमानित व्यय माह मार्च 2015 तक			
	आयोजना भिन्न	आयोजना	योग	राज्य आयोजना के लिये केन्द्रीय	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	169609.17	48210.85	**217820.02**	7205.65	162858.84	47309.75	**210168.59**	7205.65
2210– प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का विकास (महाराष्ट्र पैटर्न)		115.00	**115.00**			115.00	**115.00**	
2210/4210–निशुल्क दवा वितरण निदेशक (जन स्वा0) के माध्यम से		8796.03	**8796.03**			8796.00	**8796.00**	
2210/4210–निशुल्क दवा वितरण आर.एम.एस.सी. के माध्यम से		30000.01	**30000.01**			19000.00	**19000.00**	
2210– मुख्यमंत्री निशुल्क जांच योजना		11937.22	**11937.22**			11900.00	**11900.00**	
2059– लोक निर्माण	21.00		**21.00**		40.00		**40.00**	
4210– पूंजीगत व्यय		37061.84	**37061.84**			37061.84	**37061.84**	
4210–तेरहवें वित्त आयोग		3750.00	**3750.00**			3750.00	**3750.00**	
योग	**169630.17**	**139870.95**	**309501.12**	**7205.65**	**162898.84**	**127932.59**	**290831.43**	**7205.65**

सारणी सं0–7

मेडीकल एवं पैरा मेडीकल के प्रशिक्षण कार्यक्रम की प्रगति (31.12.2014)

क0सं0	प्रशिक्षण कार्यक्रम	केन्द्रों की संख्या	प्रवेश क्षमता
1	राजकीय जनरल नर्सिंग प्रशिक्षण (पुरूष एवं महिला)	**15**	900
2	निजी जनरल नर्सिंग प्रशिक्षण (पुरूष एवं महिला)	156	3720
3	महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण (ए.एन.एम.)	32	3090

सारणी – 8

स्वीकृत पदों की संख्या – राजपत्रित (चिकित्सक) (31.12.2014)

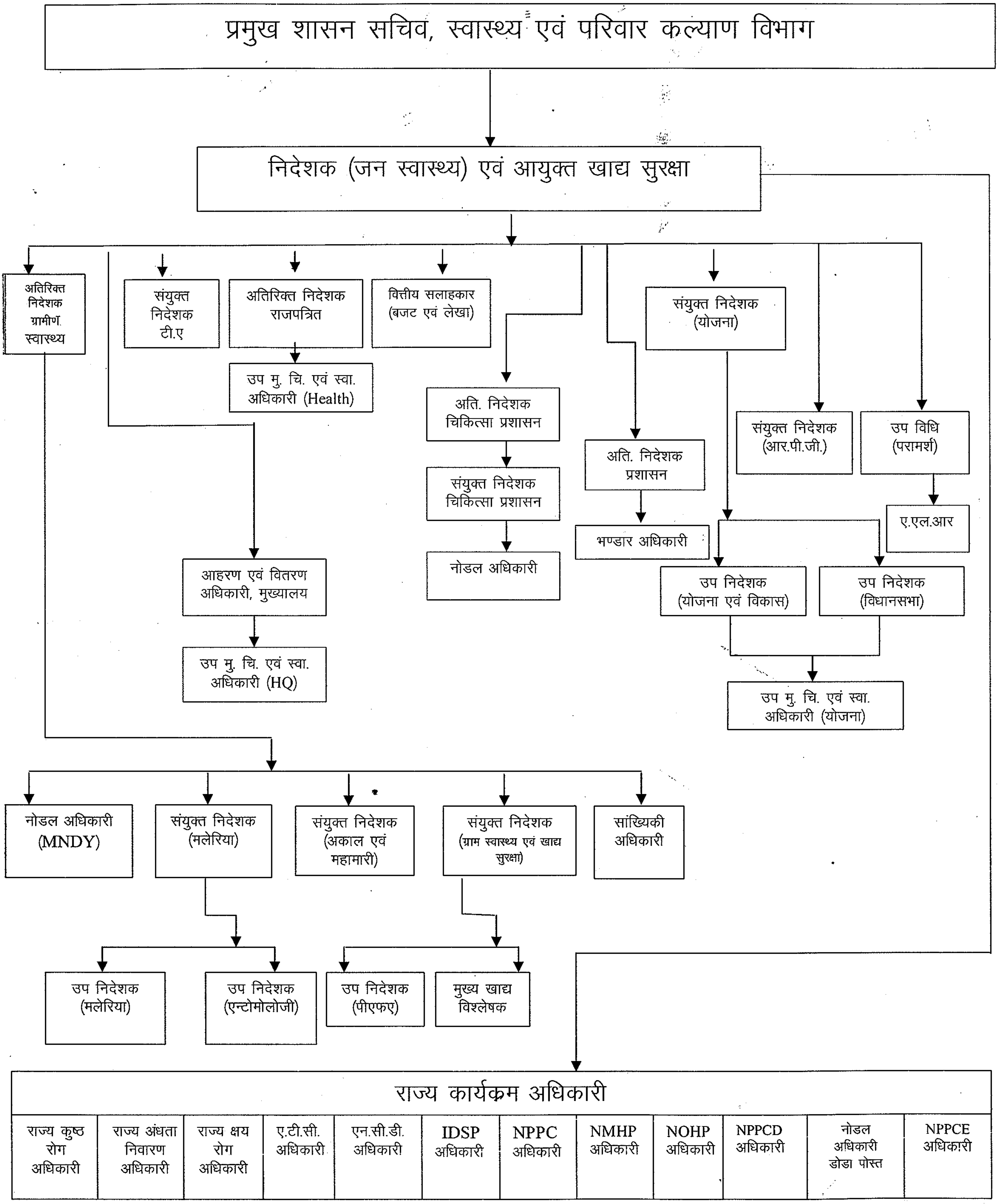
क्र0 सं0	पद का नाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत	रिक्त
1	निदेशक	4	4	0
2	अतिरिक्त निदेशक	4	4	0
3	राज्य कुष्ठ रोग अधिकारी	1	1	0
4	संयुक्त निदेशक	21	21	0
5	उप निदेशक एवं समकक्ष	94	94	0
6	वरिष्ठ विशेषज्ञ	356	162	194
7	कनिष्ठ विशेषज्ञ	3011	1606	1405
8	वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी एवं समकक्ष	1070	718	352
9	उप मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी	52	36	16
10	चिकित्सा अधिकारी	5758	4161	1597
11	वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी (दन्त)	12	9	3
12	चिकित्सा अधिकारी (दन्त)	395	290	105
	योग	**10778**	**7106**	**3672**
13	ई0एस0आई0 के अधीन	218	177	41
	महायोग	**10996**	**7283**	**3713**

स्वीकृत पदो की संख्या अराजपत्रित (31.12.2014) सारणी –9

क्र.सं.	पद नाम	स्वीकृत	कार्यरत	रिक्त
1	कार्यालय अधीक्षक	30	14	16
2	कार्यालय सहायक	216	160	56
3	वरिष्ठ लिपिक	1222	1008	214
4	सूचना सहायक	4521	2202	2413
5	कनिष्ठ लिपिक	1803	1452	351
6	व.निजी सहा.	2	1	1
7	निजी सहायक	3	2	1
8	शीघ्र लिपिक	24	18	6
9	व.लि.कम स्टेनो	24	20	4
	Ministrial	**7845**	**4877**	**3062**
10	पम्प ड्राईवर	25	22	3
11	प.क.कार्यकर्ता	44	8	36
12	विद्युतकार	62	38	24
13	कारपेन्टर	15	12	3
14	कुक	143	108	35
15	माली/बागवान	16	14	2
16	नाई	2	2	0
17	चौकीदार	53	42	11
18	दर्जी	47	38	9
19	क्लीनर	47	38	9
20	धोबी	86	55	31
21	वार्ड बॉय/चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी	12728	7307	5421
22	स्वीपर	3595	2287	1308
	Class IV	**16863**	**9971**	**6892**
23	स्वागतकर्ता	35	34	1
24	टेलीफोन ऑपरेटर	41	31	10
25	कम्प्यूटर ऑपरेटर	13	4	9
26	स्वा.कार्य. (पु.)	2586	1677	909
27	वरि.स्वा.कार्यकर्ता	193	69	124
28	प्रयोगशाला सहायक	2348	0	2348
29	लेब टैक्नीशियन	5076	2353	2723
30	व.लेब टैक्नी.	146	54	92
31	दंत टैक्नीशियन	142	35	107
32	सहा. रेडियोग्राफर	1565	307	1258
33	रेडियोग्राफर	518	247	271
34	वरि.रेडियोग्राफर	300	11	289
35	अधीक्षक रेडियोग्राफर	85	0	85
36	तकनीकी सहायक	19	4	15
37	वरि.दंत तकनिशियन	6	2	4
38	ऑक्यू. थेरापिस्ट	15	5	10
39	नेत्र सहायक	305	97	208
40	फिजीयोथेरापिस्ट	87	55	32
41	व.फिजीयोथेरापिस्ट	4	4	0
42	प्रोजेक्नीस्ट	23	14	9
43	वाहन चालक	1525	722	803
44	मैकेनिक	17	10	7

क्र.सं.	पद नाम	स्वीकृत	कार्यरत	रिक्त
45	रेफ्रिजरेटर मैके.	22	21	1
46	प्रधानाचार्य	15	4	11
47	उप प्रधानाचार्य	15	3	12
48	जि.मु.न.अधीक्षक	40	5	35
49	न.अधीक्षक–प्रथम	108	23	85
50	न.अधीक्षक–द्वितीय	251	57	194
51	नर्सिंग ट्यूटर	358	246	112
52	नर्स श्रेणी प्रथम	5527	1931	3596
53	नर्स श्रेणी द्वितीय	25620	10906	14714
54	फार्मासिस्ट	3070	1322	1748
55	पीएचएन	294	82	212
56	बी.एच.एस.	397	162	235
57	महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता	25439	13324	12115
	अति. महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता	570	446	124
58	महिला स्वास्थ्य दर्शिका	4707	1505	3202
59	मलेरिया निरीक्षक	210	34	176
60	खाद्य निरीक्षक	47	26	21
61	हॉस्पिटल केअर टेकर	106	57	49
62	स्वास्थ्य निरीक्षक	195	195	0
63	वरिष्ठ स्वास्थ्य निरीक्षक	23	3	20
64	बी.सी.जी.टैक्नीशियन	38	12	26
65	टी.बी.हैल्थ विजिटर	64	34	30
66	व.जिला.जन.स्वा.पर्यवेक्षक	10	5	5
67	जन.स्वा.पर्यवेक्षक	52	11	41
68	एन.एम.टी.एल.	14	11	3
69	जीव वैज्ञानिक	3	1	2
70	एच.ई.एम.ए.	10	3	7
71	हैल्थ एज्यूकेटर	19	11	8
72	व.एन.एम.एस.	4	0	4
73	एन.एम.एस.	27	7	20
74	एन.एम.ए.	63	9	54
75	कोर्डिनेटर	4	4	0
76	फीमेल कार्डिनेटर	4	4	0
77	कनिष्ठ विश्लेशक सं.	5	3	2
78	व.विश्लेशक सहा.	3	2	1
	Subordinate	**82383**	**36204**	**46179**
79	कॉर्डिनेटर (हैल्थ)	56	0	56
80	कम्प्यूटर इंस्टक्ट्र	39	0	39
81	कॉर्डिनेटर (पीसीपीएनडीटी)	34	0	34
82	कॉर्डिनेटर (प्रोग्रामर)	662	0	662
83	कॉर्डिनेटर (आईईसी)	34	0	34
84	क्लीनिक अभिलेख सहायक	4309	0	4309
85	लेखा सहायक	2412	0	2412
86	ब्लॉक आशा सुपरवाईजर	249	0	249
87	पीएचसी आशा सुपरवाईजर	1612	0	1612
	NRHM Management Cader	**9407**	**0**	**9407**
	योग	**116498**	**51052**	**65540**

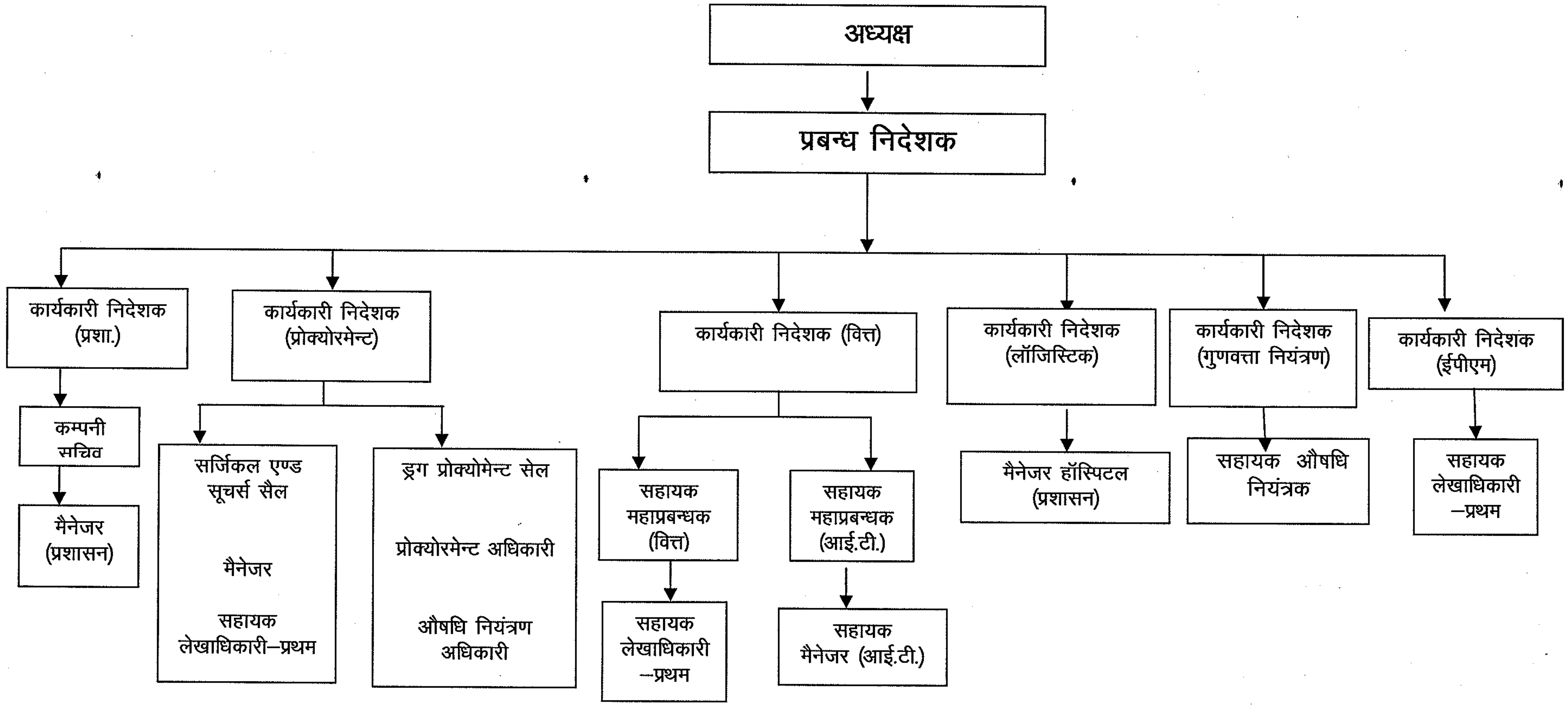
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य (जन स्वास्थ्य) विभाग का प्रशासनिक ढांचा



Abbreviation

NPCDCS	-	National Programme for Prevention and Control of Cancer, Diabetes, CVD and Stroke
NPHCE	-	National Programme for Health Care of the Elderly
NTCP	-	National Tobacco Control Programme
NMHP	-	National Mental Health Programme
NPPCF	-	Nation Programme of Prevention and Control of Fluorosis
NOHP	-	Nation Oral Health Programme
NPPC	-	National Programme for Prevention and Control
NPPCD	-	National Programme for Prevention and Control of Deafness

चिकित्सा सेवा निगम का प्रशासनिक ढांचा



राजस्थान स्टेट एड्स कंट्रोल सोसायटी का प्रशासनिक ढांचा