21
अध्याय

अनुसूचित जातियों व अनुसूचित जनजातियों के लिए सुविधाएं

21-1 çLrkouk

मंत्रालय में अनुसूचित जाति व अनुसूचित जनजाति प्रकोष्ठ (एससीटी सेल) स्थापित है जिसने अनुसूचित जाति व अनुसूचित जनजाति श्रेणियों के कर्मचारियों के सेवा से संबंधित हितों का निरंतर ध्यान रखा। यह सीसीटी प्रकोष्ठ मंत्रालय के संपर्क अधिकारी की सहायता करता है ताकि वे यह सुनिश्चित कर सकें कि अनुसूचित जाति व अनुसूचित जनजाति वर्ग के लोगों, अन्य पिछड़ा वर्ग व शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्तियों को इस मंत्रालय के अंतर्गत प्रतिष्ठानों/सेवाओं में उचित प्रतिनिधित्व मिल रहा है।

प्रकोष्ठ ने कार्मिक एवं प्रशिक्षण विभाग से मिले निर्देशों/आदेशों को मंत्रालय के आसपास के एककों में मार्गदर्शन तथा आवश्यक अनुपालन हेतु परिचालित किया। यह आरक्षण संबंधी क्रियाविधियों और विशेषकर पद आधारित रोस्टर के रखरखाव संबंधी परामर्श भी दिए।

प्रतिभागी यूनिटों/कार्यालयों में आरक्षण की प्रमुख योजनाओं के मुख्य पहलुओं पर जोर दिया गया। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के अंतर्गत इन संस्थाओं/संगठनों में इस रोस्टर के रखरखाव व प्रचालन को सरल व कारगर बनाने संबंधी सुझाव दिए गए। पाई गयी त्रुटियों व क्रियाविधियों से संबंधित चूकों को संबंधित अधिकारी के ध्यान में लाया गया।

(i) स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के संबद्ध व अधीनस्थ कार्यालयों, और (ii) केन्द्रीय स्वास्थ्य सेवा, संवर्ग (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अधीन) में दिनांक 01.01.2015 की स्थिति (अनंतिम) के अनुसार अनुसूचित जाति व अनुसूचित जनजातियों व अन्य पिछड़े वर्गों के प्रतिनिधित्व का ब्यौरा इस प्रकार है:–

lsoxZ dk uke	dqy deZpkjh	v-tk-	v-t-tk-	v-fi-oxZ
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग इसके संबद्ध व अधीनस्थ कार्यालय	3404	736	210	354
केन्द्रीय स्वास्थ्य सेवाएं (सभी वर्ग 'क' के पद)	2916	446	230	287

(टिप्पणी: यह विवरण व्यक्तियों से संबंधित है न कि पदों से इसीलिए, खाली पद आदि को ध्यान में नहीं रखा गया है।)

21-2 çkFkfed LokLF; ifjp;kZ volajpuk

इस बात को ध्यान में रखते हुए कि अधिकांश आदिवासी जनसंख्या दूरस्थ स्थानों, जंगलों, पहाड़ियों, दूर–दराज के गांवों में रहती है, बेहतर आधारभूत ढांचे के विकास के लिए विभिन्न स्तरों के स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों के लिए जनसंख्या संबंधी मानदंडों में छूट दी गई है, जिसका ब्यौरा इस प्रकार है:

dsUnz	tula[;k lEcU/kh ekun.M	
	lery {ks=	igkM+h@vkfnoklh@nqxZe {ks=
उप–केन्द्र	5,000	3,000
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	30,000	20,000
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	1,20,000	80,000

U;wure vko';drk dk;Øe d vrxZr% दिनांक 31.03.2015 तक 27,958 उप केन्द्र, 3,957 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र और 998 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र आदिवासी क्षेत्रों में स्थापित किए गए हैं।

21-3 jk"Vªh; LokLF; fe'ku ¼,u,p,e½

वर्ष 2015–16 के दौरान राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के लिए मूलतः 18,295 रुपए के परिव्यय की व्यवस्था की गई थी। अनुसूचति जाति उप–योजना और जनजातीय उप–योजना टीएसपी के अंतर्गत पर्याप्त भाग खर्च किया जाता है।

31.3.2015 की स्थिति के अनुसार देशभर में ग्रामीण क्षेत्रों में 1,53,655 उप–केन्द्रों, 25,308 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, 5,396 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के एक नेटवर्क के माध्यम से प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं प्रदान की जाती हैं। उपर्युक्त केन्द्रों के माध्यम से प्रदान की जा रही सेवाएं अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति समेत जनसंख्या के सभी वर्गों को उपलब्ध हैं।

jk"Vªh; 'kgjh LokLF; fe'ku ¼,u;w,p,e½% एनयूएचएम के अंतर्गत 3995 मौजूदा सुविधा केन्द्रों को शहरी परिवार कल्याण केन्द्रों, शहरी स्वास्थ्य पोस्टों और शहरी प्राथमिक केन्द्रों (यूपीएचसी) तथा 1426 नए यूपीएचसी तथा 35 नए शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों (यूसीएचसी) की स्थापना के रूप में केन्द्रों (यूसीएचसी) के रूप में सुदृढ़ करने के लिए अनुमोदन दिया गया है। मानव संसाधनों अर्थात् 2353 पूर्णकालिक चिकित्सा अधिकारियों, 17584 एएनएम, 7209 स्टॉफ नर्सों आदि के शहरी क्षेत्रों में अनुमोदन दिया गया है। इन सुविधा केन्द्रों के जरिए उपलब्ध कराई जा रही सेवाएं अ.जा./अ.ज.जा. सहित जनसंख्या के सभी भागों को उपलब्ध है।

21-4 lq'kkf/kr jk"Vªh; rifnd fu;a=.k dk;Øe ¼vkj,uVhlhih½

21-4-1 vuqlfpr tkfr;ksa vkj vuqlfpr tutkfr;ksa d fy, lfo/kk,a%

संशोधित राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम (आरएनटीसीपी) सभी क्षय रोगियों को जाति, संप्रदाय और सामाजिक आर्थिक स्थिति पर ध्यान दिए बगैर क्षयरोग रोधी औषधियों सहित उच्च कोटि के निदान और उपचार संबंधी सुविधाएं प्रदान करता है। तथापि, जनजातीय तथा अन्य उपेक्षित समूहों की सेवाओं तक पहुंच में उन्नयन के लिए नामोदिष्ट माइक्रोस्कोपी केन्द्रों तथा क्षय रोग यूनिटों के मानदंडों में 50 प्रतिशत तक छूट दी गई है। निम्नलिखित उद्देश्यों के साथ प्रभावी सेवा प्रदायगी के लिए कुछ अतिरिक्त प्रावधान भी किए गए हैं:

- निदान के लिए बीमारी के बारे में शीघ्र रिपोर्ट करने के लिए जनजातीय जनसंख्या को प्रोत्साहन देना।
- जनजातीय जनसंख्या में उपचार संबंधी निष्कर्षों को बढ़ावा देना, और
- आरएनटीसीपी स्टाफ द्वारा जनजातीय क्षेत्रों के गहन पर्यवेक्षण को बढ़ावा देना।

21-4-2 tutkrh; {ks=ksa d fy, vfrfjä çko/kku%

- अनुवर्ती उपचार के लिए रोगियों और एक परिचर को बस के किराए के रूप में यात्रा की लागत प्रदान की जाती है। उपचार पूरा होने पर कुल 750/– रुपए की धनराशि दी जाती है;
- 25/– रुपए की दर से प्रति नमूना एकत्रित किया जाता है और उसे नामित माइक्रोस्कोपी केन्द्र भेजा जाता है; और
- जनजातीय क्षेत्र भत्ते के रूप में नियमित वेतन के अतिरिक्त 1000/– रुपए (जनजातीय क्षेत्र भत्ते के रूप में) की दर से डीएमसी वाले टीयू में तैनात संविदात्मक एसटीएस और एसटीएलएस व एलटी को उच्च दर से वेतन।

21-5 jk"Vªh; –f"Vghurk fu;a=.k dk;Øe ¼,uihlhch½%

राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम (एनपीसीबी) की 100 प्रतिशत केन्द्रीय तौर पर प्रायोजित योजना के रूप में वर्ष 1976 में शुरुआत की गई थी जिसका लक्ष्य 2020 तक दृष्टिहीनता की व्याप्तता में 0.3 प्रतिशत कमी लाना था। यह योजना देश के सभी जिलों में एक–समान रूप से कार्यान्वित की जा रही है। इस योजना के लाभ आवश्यकता के अनुसार अ.जा./अ.ज.जा. सहित सभी के लिए हैं। तथापि, 12वीं पंचवर्षीय योजना के दौरान सिक्किम सहित पूर्वोत्तर राज्यों को ध्यान में रखते हुए, जहां आदिवासियों

की अधिकता है, कार्यक्रम के अंतर्गत निम्नलिखित पहल की गई हैं।

- सिक्किम व अन्य पर्वतीय राज्यों समेत पूर्वोत्तर राज्यों में समर्पित नेत्र एककों के निर्माण के लिए सहायता।
- नेत्र चिकित्सा संबंधी जनशक्ति की कमी से निपटने के लिए नेत्र चिकित्सा से संबंधित जनशक्ति (नेत्र चिकित्सा शल्य–चिकित्सक, नेत्र चिकित्सा सहायक एवं नेत्रदान परामर्शकों की संविदात्मक आधार पर) की नियुक्ति।
- दुर्गम क्षेत्रों की कवरेज के लिए नेत्र रोगों के निदान एवं चिकित्सीय प्रबंधन के लिए बहुद्देश्यीय जिला चल नेत्र चिकित्सा एककों की स्थापना करने में सहायता करना।
- मोतियाबिंद के अलावा अन्य नेत्र रोगों इत्यादि का उपचार व प्रबंधन जैसे कि डायबेटिक रेटिनोपैथी, ग्लूकोमा, रिफ्रैक्टिव दोष संबंधी लेजर तकनीकें, कॉर्निया प्रत्यारोपण, विट्रियोरेटिनल सर्जरी, पूर्व परिपक्वता वाले रेटिना (आरओपी) और बचपन के अन्य रोग दृष्टि दृष्टिहीनता के अन्तर्गत भेंगापन।

21-6 ctV vkcVu

प्रमुख स्वास्थ्य योजनाओं/कार्यक्रमों के संबंध में वर्ष 2015–16 में अनुसूचित जाति उप–योजना (एससीएसपी) और जनजाति उप–योजना (टीएसपी) के तहत आबंटन नीचे तालिका में दिया गया है:–

jk"Vªh; LokLF; fe'ku ¼,u,p,e½ ;kstuk

(करोड़ रुपये में)

Ø-l-	;kstuk dk uke	foRrh; o"kZ 2015&16	
		,l lh,l ih	Vh,l ih
क.	एनआरएचएम–आरसीएच फ्लेक्सीपूल	**2188.08**	**1229.75**
अ	आरसीएच फ्लेक्सीपूल जिसमें नेमी रोग प्रतिरक्षण, पल्स पोलियो रोग प्रतिरक्षण कार्यक्रम, राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम आदि।	1159.31	652.85
ब	एनआरएचएम के अंतर्गत स्वास्थ्य प्रणाली को सुदृढ़ करना	1028.77	576.90
ख.	राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन – फ्लेक्सीपूल	315.16	140.91
ग.	संचारी रोगों के लिए फ्लेक्सीपूल	265.54	124.49
घ.	गैर–संचारी रोगों, चोट और आघात के लिए फ्लेक्सीपूल	114.20	56.12
ड.	अवसंरचना रखरखाव	848.47	461.75
	dqy & jk"Vªh; LokLF; fe'ku	**3731.45**	**2013.02**