मूलभूत सुविधाएँ एवं जनस्वास्थ्य

(खण्ड –3)

BIPARD

unicef

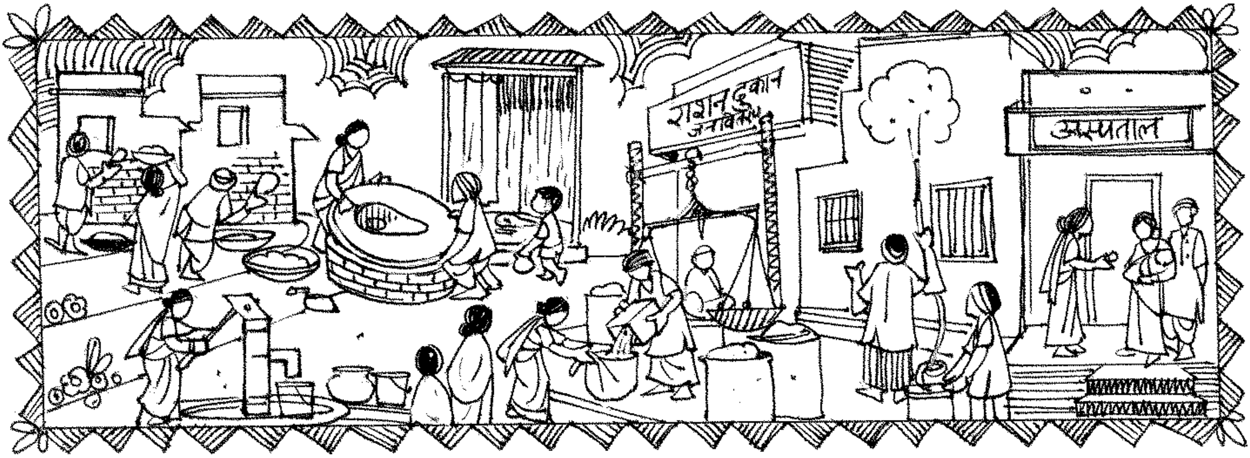
BIPARD

पंचायत राज केन्द्र
बिहार लोक प्रशासन एवं ग्रामीण विकास संस्थान (बिपार्ड)
बाल्मी परिसर, फुलवारीशरीफ, पटना–801505
फोन : 0612–2452585 बेबसाइट : www.bipard.org

मूलभूत सुविधाएँ एवं जनस्वास्थ्य

अनुक्रम		पृष्ठ संख्या
1.	इंदिरा आवास योजना (नव निर्माण)	1
2.	इंदिरा आवास योजना (उन्नयन)	16
3.	ग्रामीण आवास के लिए ऋण–सह–अनुदान योजना	18
4.	सम्पूर्ण स्वच्छता अभियान	20
5.	स्वजलधारा कार्यक्रम	31
6.	पेयजल गुणवत्ता – मोनिटरिंग एवं निगरानी कार्यक्रम	45
7.	जन वितरण प्रणाली	49
8.	अन्नपूर्णा योजना	60
9.	अंत्योदय अन्न योजना	62
10.	बी.पी.एल. परिवार हेतु योजना	64
11.	बिहार राशन कूपन योजना	66
12.	बिहार किरासन तेल कूपन योजना	68
13.	राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम ✶	70
14.	राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम ✶	78
15.	राष्ट्रीय कालाजार नियंत्रण कार्यक्रम	82
16.	राष्ट्रीय फाइलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम	85
17.	राष्ट्रीय मलेरियारोधी कार्यक्रम	89
18.	परिवार नियोजन बीमा योजना	92
19.	युवा कार्य एवं खेल कार्यक्रम	96

✶ योजना/कार्यक्रम संबंधित विभाग/एजेंसी द्वारा सत्यापित (Vetted) नहीं है।



इंदिरा आवास योजना (नव निर्माण)

परिचय

- केन्द्र एवं राज्य सरकार की हिस्सेदारी से गाँवों में रहने वाले गरीबी रेखा से नीचे जीवन बसर करने वाले लोगों के लिये इंदिरा आवास योजना चलाई जा रही है जिसके तीन भाग हैं –

  1. इंदिरा आवास योजना (नव निर्माण)
  2. इंदिरा आवास योजना (उन्नयन)
  3. ग्रामीण आवास के लिये ऋण-सह-अनुदान योजना

- वस्तुतः इंदिरा आवास योजना पहली जनवरी, 1996 से स्वतंत्र योजना के रूप में कार्यान्वित की जा रही है।
- नई मार्गदर्शिका दिनांक 01 अप्रैल, 2004 को निर्गत की गई।

पृष्ठभूमि

बिहार में गृहविहीन परिवारों के लिये आवास एक मूलभूत आवश्यकता है। गाँवों में रहने वाले विशेषकर गरीबी रेखा से नीचे जीवन बसर करने वाले लोगों को आवास की सुविधा प्रदान करने की जरूरत को ध्यान में रखकर

केन्द्र सरकार द्वारा इंदिरा आवास योजना प्रारंभ की गई। यह वस्तुतः गरीबी उन्मूलन कार्यक्रम का एक महत्वपूर्ण भाग है।

उद्देश्य

अनुसूचित जातियों/जनजातियों के लोगों, बंधुआ मजदूरी से मुक्त कराये गये मजदूरों और ग्रामीण क्षेत्रों के गरीबी रेखा से नीचे जीवन बसर करने वाले गैर अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के लोगों के लिए आवासीय इकाइयों का निर्माण तथा न रहने लायक कच्चे मकानों को अधपक्का या पक्का मकानों में परिवर्तित करना इस योजना का लक्ष्य है।

अपेक्षित लाभ

इंदिरा आवास योजना तीन भागों, यथा 1. इंदिरा आवास योजना (नव निर्माण) 2. इंदिरा आवास योजना (उन्नयन) तथा 3. ग्रामीण आवास के लिये ऋण–सह–अनुदान योजना, में विभक्त है। यह योजना आश्रयरहित परिवारों को आश्रय देकर उन्हें समाज में आवास और आर्थिक सुरक्षा प्रदान करने के साथ–साथ उनके अंदर आत्मविश्वास विकसित करती है। इससे गरीबी उन्मूलन में सहायता मिलती है और मानवीय एवं सामाजिक जीवनयापन का अवसर मिलता है।

लाभार्थी

इस योजना के अधीन निम्न प्राथमिकता के अनुसार लाभार्थियों का चयन किया जाना है:

1. मुक्त बंधुआ मजदूर
2. अनुसूचित जाति/जनजाति परिवार

   – जो अत्याचार से पीड़ित हैं।

   – जिन परिवारों की मुखिया विधवाएँ और अविवाहित महिलाएँ हैं।

– जो बाढ़, आग, भूकम्प, चक्रवात एवं इसी प्रकार की प्राकृतिक आपदाओं से प्रभावित हैं।

– अनुसूचित जाति/जनजाति के अन्य परिवार।

3. कार्रवाई के दौरान मारे गये रक्षा/अर्द्धसैनिक बालों के कर्मियों की विधवाएँ/परिवार।

4. गैर–अनुसूचित जाति/जनजाति परिवार।

5. शारीरिक एवं मानसिक रूप से विकलांग व्यक्ति।

6. भूतपूर्व सुरक्षा सेवाओं/अर्द्ध सैनिक बलों के सेवानिवृत्त सदस्य।

7. विकासात्मक परियोजनाओं के कारण विस्थापित व्यक्ति, खानाबदोश,/अर्द्ध खानाबदोश तथा निर्दिष्ट अदिवासी, शारीरिक एवं मानसिक रूप से विकलांग सदस्यों वाले परिवार।

लाभ लेने के लिये पात्रता

- कार्रवाई के दौरान मारे गये रक्षा/अर्द्धसैनिक बलों के कर्मियों की विधवाएँ/परिवार निम्नशर्तों के साथ इस योजना का लाभ पाने के पात्र हैं (उनके आय संबंधी मानदण्ड पर विचार किये बिना), बशर्ते

  1. वे ग्रामीण क्षेत्र के निवासी हैं।
  2. किसी अन्य पुनर्वास योजना के लाभार्थी नहीं हैं।
  3. वे बेघर हैं या उन्हें आश्रय की आवश्यकता है या उनके मकान को बेहतर बनाने की आवश्यकता है।

- अन्य भूतपूर्व सैनिक तथा अर्द्धसैनिक बलों के सेवानिवृत सदस्य, यदि वे इस योजना की अन्य शर्तों को पूरा करते हैं और वे किसी अन्य पुनर्वास योजना के अन्तर्गत सम्मिलित नहीं किये गये हैं, इस योजना का लाभ पाने के पात्र हैं।

- गरीबी रेखा से नीचे के शारीरिक एवं मानसिक रूप से विकलांग व्यक्तियों के लिये योजना की 3% निधि निर्धारित की गई हैं।

- कुल आवंटित राशि का कम–से–कम 60% अनुसूचित जाति/जन जाति के गरीबी रेखा से नीचे जीवनयापन करने वाले लोग आवासों के निर्माण/उन्नयन में खर्च करने के पात्र हैं।
- कुल आवंटित राशि का अधिकतम 40% गैर–अनुसूचित जाति/जन जाति के गरीबी रेखा से नीचे जीवनयापन करने वाले लोग आवासों के निर्माण/उन्नयन में खर्च करने के पात्र हैं।

मुख्य विशेषताएँ

- इस योजना के अन्तर्गत मकान का आवंटन लाभार्थी परिवार की महिला सदस्य के नाम अथवा पति–पत्नी के संयुक्त नाम पर किया जाना है।
- इस योजना के अधीन दी जाने वाली सहायता राशि मैदानी क्षेत्रों में 25,000 रु. और पहाड़ी तथा दुर्गम क्षेत्रों में 27,500 रु. है। कच्चे मकानों को पक्का बनाने के लिये अधिकतम निर्माण सहायता सीमा 12,500 रु. है।
- इंदिरा आवास योजना के लाभार्थियों का चयन वर्ष 2002 के पारिवारिक सर्वेक्षण के आधार पर तैयार किए गए गरीबी रेखा से नीचे जीवन बसर करनेवाले परिवारों की सूची से गरीबी के घटते क्रम में तैयार की गयी प्रतीक्षा/चयन सूची से किया जाना है। यह चयन सूची ग्राम सभा से पारित किया जाना आवश्यक होगा और पारित होने के पश्चात अगले पाँच वर्ष तक लागू रहेगी। इसे प्रति वर्ष ग्राम सभा से पारित किये जाने की आवश्यकता नहीं होगी। यह सूची दो भागों में तैयार की जाएगी। प्रथम भाग में अर्हता प्राप्त अनुसूचित जाति/जनजाति के परिवारों का नाम रहेगा जबकि दूसरे भाग में गैर अनु. जाति/जनजाति के परिवारों के नाम रहेंगे।
- लाभार्थियों को मकान का नक्शा, निर्माण–सामग्री और टेक्नोलॉजी के चुनाव की पूरी छूट है। मकान बनाने में बिचौलियों, ठेकेदारों या विभागीय एजेंसी की कोई भूमिका नही है।

- स्वच्छ शौचालय और धुआँ रहित चूल्हे इंदिरा आवास योजना के मकानों का अटूट हिस्सा हैं जिसके लिए क्रमशः 600 रु. एवं एक सौ रुपये का प्रावधान इस योजना के तहत किया गया है। लाभार्थी के निर्माण स्थल पर या इंदिरा आवास से अलग हटकर स्वच्छ शौचालय का निर्माण किया जाना है। सम्पूर्ण स्वच्छता अभियान के तहत लाभार्थी के अंशदान सहित 1500 रु. का समन्वय कर शौचालय का निर्माण किया जा सकता है। इसी प्रकार जहाँ धूम्र रहित चुल्हा सम्भव नहीं है वहाँ 100 रू. की कटौती सहायता राशि से की जाएगी।
- यह योजना केन्द्र और राज्यों के बीच 75:25 की हिस्सेदारी के आधार पर चलाई जाती है। यह योजना केन्द्र प्रायोजित है।
- अयोग्य कच्चे मकानों को अर्द्धपक्के या पक्के मकानों में परिवर्तित करने के लिये प्रति मकान 12 हजार 500 रुपये की सहायता देने की योजना भी चलाई जा रही है। अब इसे माँग के आधार पर इंदिरा आवास योजना के लिए आवंटित राशि की 20% राशि के अन्तर्गत लिया जा सकता है।
- जिला ग्रामीण विकास अभिकरण द्वारा इस योजना के अधीन जिला के लिए विमुक्त कुल राशि (केन्द्र एवं राज्य के अंश सहित) को प्रखंड विकास पदाधिकारी को पंचायतवार उप आवंटित की जाएगी। प्रखंड विकास पदाधिकारी द्वारा उप आवंटित राशि को योजना के नाम से किसी राष्ट्रीयकृत बैंक में पूर्व से चल रही बचत खाता में जमा किया जाएगा।
- डी.आर.डी.ए. द्वारा किसी वर्ष के लिये पंचायतवार निर्धारित लक्ष्य के विरुद्ध प्रखंड विकास पदाधिकारी इस पंचायतवार स्थायी प्रतीक्षा सूची/चयन सूची के वरीयता क्रम से लाभार्थियों को राशि का आवंटन करेंगे।
- लाभार्थियों को आवास स्वीकृति की सूचना दी जाएगी। इसके बाद प्रत्येक लाभार्थी के नाम से निकटतम बैंक/डाकघर (व्यावसायिक/ग्रामीण बैंक) में कम–से–कम 50 रु. (पचास रुपये) से बचत खाता प्रखंड विकास पदाधिकारी द्वारा खुलवाया जाएगा। स्वीकृति के तीन दिनों के

अंदर खाता खुल जाए, इसके लिये प्रखंड विकास पदाधिकारी लाभार्थी के अभिप्रमाणित फोटोग्राफ के साथ खाता खोलने संबंधी आवेदन–पत्र संबंधित बैंक/डाकघर को अग्रसारित करेंगे।

- प्रत्येक लाभार्थी के नाम से एक अभिलेख का संधारण किया जाएगा जिसमें लाभार्थी के विषय में पूरी जानकारी अर्थात लाभार्थी का नाम एवं फोटोग्राफ, पिता/पति के नाम, उम्र, स्थायी पता, जाति, बी.पी.एल. संख्या, प्रतीक्षा सूची की क्रम संख्या, निमार्ण किये जा रहे आवास की चौहद्दी, बैंक/डाकघर का नाम, बचत खाता संख्या इत्यादि अंकित की जायेंगी।
- प्रखंड विकास पदाधिकरी सभी लाभार्थियों को पहली किश्त के रूप में दी जाने वाली राशि के विरुद्ध समग्र रूप से एक चेक संबंधित बैंक को निर्गत करेंगे जिसके साथ एक एडवाइस रहेगा जिसमें लाभार्थियों का नाम, बचत खाता संख्या और अग्रिम के तौर पर उनके खाता में जमा की जाने वाली राशि का विवरण होगा। एड्वाइस बैंक, डाकघर को भेजने के बाद तीन दिनों के अंदर लाभार्थी के खाता में राशि क्रेडिट (जमा) करवाने की व्यवस्था सुनिश्चित की जाएगी।
- लाभार्थियों को स्वर्ण जयन्ती ग्राम स्वरोजगार योजना के तहत स्वयं–सहायता समूह से जोड़ा जाएगा। साथ ही इंदिरा आवास के महत्व के बारे में उन्हें जानकारी देते हुये यह सलाह दी जाएगी कि वे जब कभी बैंक, डाकघर में या सामान खरीदने के लिए जायें तो समूह के रूप में जाएँ।
- प्रत्येक वर्ष इस योजना के अधीन खर्च की गई राशि का उपयोगिता प्रमाण–पत्र तथा व्यय विवरणी विहित प्रपत्र में निर्धारित समय–सीमा के अन्दर उपलब्ध कराना अनिवार्य होगा।
- सभी लाभार्थियों को यह बताने की आवश्यकता है कि उनके खाता में आवास निमार्ण हेतु जमा की गई राशि का अगर उनके द्वारा दूसरे काम में खर्च किया जाएगा तो वैसी स्थिति में वे राशि के दुरुपयोग के लिये दोषी माने जायेंगे और विवश होकर उनके विरुद्ध थाना में प्राथमिकी दर्ज करानी पड़ेगी।

लाभार्थियों का चयन

- पारिवारिक सर्वेक्षण सूची, 2002 के आधार पर तैयार की गयी गरीबी रेखा से नीचे जीवन बसर करने वाले की पारिवारिक सूची से गरीबी के घटते क्रम में प्रत्येक ग्राम पंचायत के लिये अनुसूचित जाति/जन जाति एवं गैर–अनुसूचित जाति/जन जाति के परिवारों के लिये घटकवार अंकों में अलग–अलग दो स्थायी प्रतीक्षा सूची/चयन सूची तैयार की जाएगी जिसमें यह ध्यान देना होगा कि यदि अनुसूचित जाति/जनजाति तथा गैर अनुसूचित जाति/जनजाति को समान अंक प्राप्त होते हैं तो निम्न कोटि के परिवारों के लिए प्राथमिकता निर्धारित की जाएगी :

    1. मुक्त बंधुआ मजदूर।
    2. अत्याचार के शिकार परिवार।
    3. प्राकृतिक आपदा (बाढ़, भूकम्प, आँधी और तूफान) एवं दंगा से प्रभावित परिवार।
    4. सैन्य कार्रवाई के दौरान मारे गये प्रतिरक्षा सेवा के अधिकारी एवं अर्द्ध सैनिक बलों के परिवार/विधवाएँ।
    5. शारीरिक/मानसिक रूप से विकलांग व्यक्ति।
    6. प्रतिरक्षा सेवा के पूर्व सेवक एवं सेवानिवृत्त अर्द्धसैनिक बल।

- इस आधार पर तैयार की गई चयन सूची को जिला पदाधिकारी द्वारा प्राधिकृत सरकारी सेवक की उपस्थिति में पंचायतों की ग्राम सभा से अनुमोदित करायी जाएगी और अनुमोदन के पश्चात प्रत्येक पंचायत में पंचायत भवन एवं अन्य प्रमुख स्थान पर उस पंचायत की स्थायी प्रतीक्षा सूची पेन्ट कर प्रदर्शित की जाएगी। साथ ही इस सूची को भी पुस्तिकाओं के रूप में और वेबसाइट पर प्रकाशित किया जाएगा।

- यह सूची अगले पाँच वर्षों या जबतक कि पारिवारिक सर्वेक्षण सूची 2002 के आधार पर तैयार की गई गरीबी रेखा से नीचे जीवन बसर करने वाले की सूची अनुमान्य रहेगी, तबतक के लिये प्रभावी होगी और इसी सूची से ही बी.पी.एल. परिवारों को क्रमवार लाभान्वित कराया जाएगा।

- यह सूची प्रत्येक ग्राम पंचायत, प्रखंड कार्यालय और जिला ग्रामीण विकास अभिकरण में उपलब्ध रहेगी।
- इसी प्रतीक्षा सूची से वार्षिक लक्ष्य के अनुसार बी.पी.एल. परिवारों को इंदिरा आवास आवंटित किया जाएगा और इस हेतु सूची को बार–बार ग्राम सभा के अनुमोदन की अनिवार्यता नहीं होगी।
- यह संभव है कि प्रकाशित सूची में त्रुटि पाई जाए या स्थिति में परिवर्तन के फलस्वरूप कोई चयनित परिवार अयोग्य हो जाए तो ऐसी स्थिति में उचित जाँच कर **अनुमंडल पदाधिकारी** का अनुमोदन प्राप्त कर उस परिवार को इंदिरा आवास नहीं दिया जाएगा और उसके बदले क्रमानुसार और परिवारों को लाभान्वित किया जाएगा।

इंदिरा आवास योजना का निर्माण स्थल

- आम तौर पर इस योजना के अधीन गाँव की मुख्य बस्ती/टोला में लाभार्थियों की अपनी जमीन में मकान का निर्माण किया जाना है। मकान किसी टोला में समूह में बनाया जा सकता है ताकि अंदरूनी सड़क, नाला, पेयजल आपूर्ति आदि संरचनाओं के विकास की सुविधा प्रदान की जा सके। ये मकान गाँव के निकट बनाने चाहिएँ ताकि सुरक्षा, निर्माण की जगह से नजदीकी और सम्पर्क सुनिश्चित किया जा सके। जहाँ तक सम्भव हो निर्माण की जगह बाढ़, भूकम्प आदि वाली जगहों पर नहीं होनी चाहिये।
- जिला में प्रशिक्षित आवास निर्माताओं (विभागीय) के सहयोग से आवास को भूकंप प्रतिरोधी बनाये जाने के निमित्त लाभार्थियों को आवश्यक सहयोग प्रदान किया जाएगा।
- क्षेत्रीय निर्माण केन्द्रों का भी सहयोग लाभार्थियों को उन्नत भवन निर्माण तकनीक की जानकारी दिलाने के उद्देश्य से प्राप्त किया जा सकता है।
- गृहविहीन एवं भूमिहीनों के लिये वास–स्थल हेतु एक साथ जमीन रहने की दशा में योजनाबद्ध तरीके से इंदिरा आवासों का निर्माण किया जाएगा।

लाभार्थियों की भागीदारी

इस योजना के अन्तर्गत लाभार्थियों को स्वंय निर्माण सामग्री, कुशल कामगारों को रखने, अपने परिवार के मजदूरों के माध्यम से कार्य कराने की स्वतंत्रता है। लाभार्थी अपनी इच्छानुसार अपने तरीके से मकान बनायेंगे। उनके अनुरोध पर जिला परिषद/जिला ग्रामीण विकास अभिकरण नियंत्रित मूल्य पर कच्चे माल उन्हें उपलब्ध कराने हेतु सहयोग देंगे जो किफायती दर/लागत एवं निर्माण की गुणवत्ता सुनिश्चित करेंगे और जिससे लाभार्थियों को संतुष्टि होगी। एक कमिटी (आवश्यकतानुसार) कार्य के समन्वय के लिये गठित की जा सकती है, जो मकान के डिजाइन/निर्माण के लिये उपयुक्त होगा।

मकान का डिजाइन

इस योजना में मकानों के लिये कोई टाइप/डिजाइन निर्धारित नहीं करना चाहिए। सिर्फ यह कि मकान का प्लिंथ एरिया 20 वर्गमीटर से कम नहीं होना चाहिये। ले–आउट, साइज तथा टाइप/डिजाइन स्थानीय परिस्थिति एवं लाभार्थी की इच्छा पर निर्भर करना चाहिये।

लाभार्थियों को भुगतान

लाभार्थियों को राशि का भुगतान दो किश्तों में, यथा प्रथम किश्त के रूप में 24,000 रु. और शेष राशि द्वितीय किश्त के रूप में किया जाएगा। प्रत्येक लाभार्थी के बैंक/डाकघर खाता में 24,000 रु. की राशि जमा की जाएगी। उसे दूसरी किस्त का भुगतान इंदिरा आवास का निर्माण पूर्ण करने एवं शौचालय तथा उन्नत चूल्हा निर्माण के पश्चात किया जाएगा।

विशेष परिस्थितियों में भुगतान

इंदिरा आवास योजना में जिलों को कुल आवंटित धनराशि का पाँच प्रतिशत अधिकतम 50 लाख रुपये आकस्मिकताओं जैसे दंगा, आगजनी आदि के तहत व्यय करने की शक्ति जिला समाहर्ता/जिला दण्डाधिकारी को

दी गई है। इंदिरा आवास योजना के दिशा–निर्देश के अनुसार जिले में उपलब्ध किसी भी राशि से इस मद में भुगतान किया जाएगा जिसकी प्रतिपूर्त्ति भारत सरकार द्वारा प्रस्ताव भेजे जाने पर किया जाएगा।

मकानों की सूची

इंदिरा आवास के निर्माण की स्वीकृति प्रखंड विकास पदाधिकारी द्वारा दी जाएगी जिसकी प्रति उनके कार्यालय सूचनापट पर, लाभान्वितों से संबंधित पंचायत एवं जिला ग्रामीण विकास अभिकरण को देना आवश्यक होगा। कार्यान्वयन एजेंसियों को निर्माण किये गये/उन्नयन किये गये मकानों की पूर्ण सूची, जिसमें इंदिरा आवास योजना के प्रारम्भ की तिथि तथा आवासीय इकाई के पूर्ण होने की तिथि, गाँव का नाम, ब्लॉक का नाम जहाँ मकान स्थित है, लाभार्थियों के पेशे आदि ब्योरे अंकित हों, रखनी चाहिये। मकान निर्माण से पूर्व का एवं पूर्ण मकान का रंगीन फोटोग्राफ अभिलेख के साथ रखना आवश्यक होगा।

इंदिरा आवास योजना के बोर्ड तथा प्रतीक चिन्ह का प्रदर्शन

- इंदिरा आवास योजना के अन्तर्गत आवासीय इकाई के पूर्ण होने में छह माह से अधिक समय नहीं लगना चाहिये। मकान के निर्माण के बाद डी.आर.डी.ए. एवं प्रखंड विकास पदाधिकारी को यह सुनिश्चित करना चाहिये कि प्रत्येक मकान के लिये बोर्ड, जिसमें भारत सरकार ग्रामीण आवास का लोगो, निर्माण–वर्ष, लाभार्थी का नाम आदि का उल्लेख हो, लग गया है।
- इंदिरा आवास योजना अन्तर्गत जिला ग्रामीण विकास अभिकरण खाते में अर्जित सूद की राशि या प्रखंड के बैंक खाता में इस योजना की जमा राशि के विरुद्ध अर्जित सूद की राशि से प्रत्येक निर्मित आवास में 30 रु. की दर से सूचनापट लगाया जाएगा जिसपर ग्रामीण आवास के प्रतीक–चिन्ह के साथ–साथ लाभार्थी के बारे में सूचना अंकित की जाएगी।

पर्यावरण सुधार तथा सामाजिक वानिकी

- सम्पूर्ण बस्ती या निजी मकान के पास वृक्ष लगाने का काम इंदिरा आवास निर्माण कार्य के साथ–साथ किया जाना चाहिये। वृक्ष आवास समूहों के निकट लगाने चाहिये ताकि समय पर आस–पास में काफी संख्या में वृक्ष उपलब्ध रह सकें जिनसे लाभार्थी इमारती, जलावन की लकड़ी, चारा आदि हासिल कर सकें। इस प्रकार का वृक्षारोपण सामाजिक वानिकी कार्यक्रम के अधीन किया जा सकता है। इस प्रकार के कुछ वृक्ष उदाहरणार्थ नीम, महुआ, अमला, नारियल, देवदार, आम, रोजवुड, चंदन, पीपल आदि हैं। फल तथा सब्जी की खेती भी परिवार के स्तर पर किये जाने हेतु प्रोत्साहित करना चाहिये।
- यदि लाभार्थी के पास प्रस्तावित आवास स्थल के आस–पास अतिरिक्त जमीन उपलब्ध हो तो उस जमीन पर फलदार या अन्य उपयोगी वृक्ष निश्चित रूप से लगवाया जाएगा।

गैर सरकारी संगठनों की भागीदारी

इंदिरा आवास योजना में उपयुक्त प्रतिष्ठित गैर सरकारी संगठनों को आवासीय इकाइयों के साथ जोड़ा जा सकता है। निमार्ण–कार्य का पर्यवेक्षण, दिशा–निर्देशन तथा निगरानी इन गैर सरकारी संगठनों को सौंपा जा सकता है। विशेष रूप से इन संगठनों का उपयोग स्वच्छ शौचालयों एवं धुआँरहित चूल्हों को लोकप्रिय बनाने के उद्देश्य से, साथ ही इनका उपयोग नवीनतम टेक्नोलॉजी, मेटेरियल डिजाइन (किफायती दर पर निर्माण हेतु) इत्यादि के लिये भी किया जा सकता है। इस हेतु प्रशिक्षण मद से राशि खर्च की जा सकती है।

प्रशिक्षण

राज्य, जिला तथा प्रखंड स्तर पर जो पदाधिकारी इंदिरा आवास योजना से जुड़े हुये हैं, उन्हें आपदा से निपटने/निवारण के उद्देश्य से पूरी तरह से प्रशिक्षित करने की व्यवस्था करनी चाहिये। साथ ही स्वर्ण जयंती

ग्राम स्वरोजगार योजना में कुशलता को बढ़ाने तथा कम लागत वाली टेक्नोलॉजी, स्थानीय निर्माण–सामग्री आदि के लिये स्थानीय बढ़ई और राजमिस्त्रियों/कारीगरों को प्रशिक्षित करने की भी व्यवस्था करनी चाहिये। जिला एवं प्रखंड स्तर पर सेमिनार, कार्यशाला आदि के जरिये आपदा प्रबंधन, पर्यावरण–अनुकूल टेक्नोलॉजी से सम्बंधित प्रदर्शनियों का आयोजन करने की आवश्यकता है, ताकि लाभार्थियों को इसका भरपूर लाभ मिल सके।

जिला ग्रामीण विकास अभिकरण को राज्य अंश की विमुक्ति (रिलीज)

राज्य सरकार जिला ग्रामीण विकास अभिकरण को केन्द्रीय सहायता के रिलीज के एक माह के अंदर अपना अंश विमुक्त करेगी। इसकी एक प्रति ग्रामीण विकास मंत्रालय को पृष्ठांकित करनी चाहिये।

इंदिरा आवास योजना के लिये अलग बैंक खाता

इस योजना से सम्बंधित निधियाँ (केन्द्र और राज्य का अंश) जिला ग्रामीण विकास अभिकरण द्वारा राष्ट्रीयकृत/अनुसूचित या सहकारी बैंक या डाकखाना में एक विशिष्ट एवं अलग बचत खाते में जमा की जाएगी।

जिला ग्रामीण विकास अभिकरण द्वारा निधियों की निकासी

इस योजना के अधीन जिला ग्रामीण विकास अभिकरण द्वारा निधियों की निकासी केवल उक्त योजना के अन्तर्गत होने वाले खर्च के लिये ही होगा।

इंदिरा आवास योजना के कार्यान्वयन में पारदर्शिता

इंदिरा आवास योजना के कार्यान्वयन में सभी स्तरों पर पारदर्शिता लाने की नितान्त आवश्यकता है। लोगों को गाँव, प्रखंड और जिला स्तर पर

योजना के सभी पहलुओं/विवरणों के बाबत सूचना प्राप्त करने का अधिकार है। अतः उन मदों की दृष्टान्त सूची जिन पर जन साधारण को सूचनाएँ उपलब्ध करानी हैं, निम्नलिखित है –

पंचायत स्तर

- पंचायत में गरीबी रेखा से नीचे के व्यक्तियों की सूची।
- क्षेत्र के लिये उपयुक्त आपदा के प्रतिरोधक निर्माण की विशेषताओं की सूची।
- इंदिरा आवास योजना के अन्तर्गत पिछले वर्ष और वर्तमान वर्ष के दौरान चिन्हित लाभार्थियों की सूची जिसमें अनु0 जा0/ज0जा0, महिला लाभार्थियों और शारीरिक और मानसिक रूप से विकलांग/अपंग व्यक्तियों के विवरण शामिल होंगे।
- इंदिरा आवास योजना के अन्तर्गत पंचायत को निधि का आवंटन।
- इंदिरा आवास योजना की मार्गदर्शिका/लाभार्थियों को चुनने का तरीका।
- आवंटित मकानों पर इंदिरा आवास योजना का साईन बोर्ड/लोगो का प्रदर्शन।
- स्थायी चयन सूची को प्रत्येक ग्राम पंचायत के महत्वपूर्ण सार्वजनिक स्थल में लिखित रूप में सर्वसाधारण की जानकारी के लिए प्रदर्शित करना।

प्रखंड स्तर

- प्रखंड स्तर पर स्वीकृत मकानों के विवरण, निर्माण लागत, निधि के स्रोत तथा कार्यान्वयन एजेंसी की सूचना सहित उपलब्ध रहने चाहिएँ।
- योजना के अधीन पंचायतवार धनराशि का वितरण सुनिश्चित होना चाहिए।
- इंदिरा आवास योजना के कार्यान्वयन में आवंटन/निधि की उपलब्धता तथा कार्य की प्रगति की समीक्षा होती रहनी चाहिए।

जिला स्तर

- योजना के अन्तर्गत प्रखंडवार/पंचायतवार निधियों का वितरण।
- इंदिरा आवास योजना के अधीन प्रखंडवार/पंचायतवार राशि के वितरण का तरीका और साथ ही इसके चुनने का तरीका।
- स्थायी प्रतीक्षा सूची /चयन सूची का बुकलेट तैयार करने के उपरान्त इसका जिले के वेबसाइट पर प्रदर्शन।

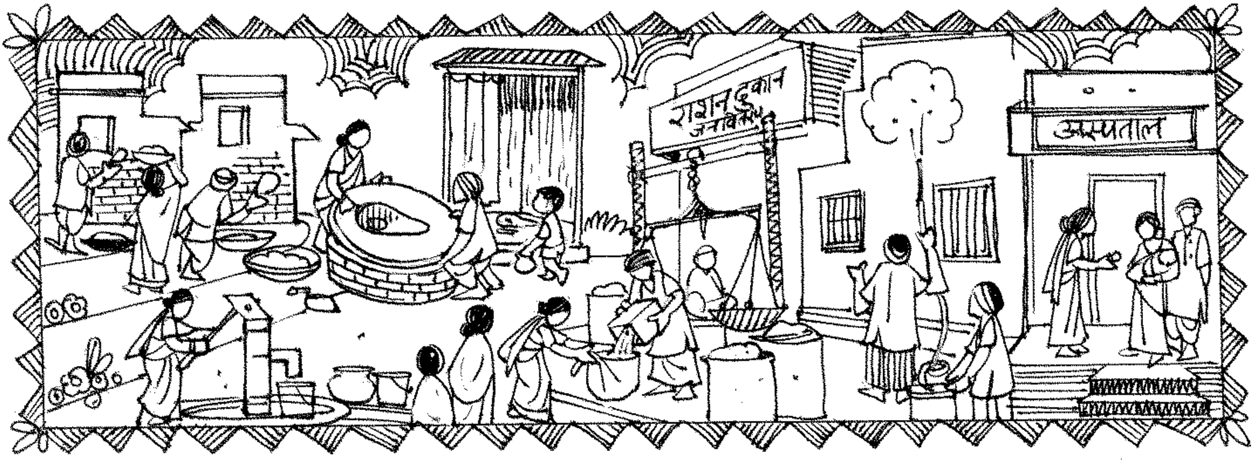
पारिवारिक सर्वेक्षण सूची 2002 के आधार पर तैयार की गई गरीबी रेखा से नीचे जीवन बसर करने वाले लोगों की सूची से अयोग्य परिवारों को हटाने के संबंध में

- अयोग्य परिवार के संबंध में जिला और अनुमंडल स्तर पर सूचना प्राप्त होने के उपरान्त इसकी जाँच उप समाहर्त्ता स्तर के पदाधिकारी से कराई जाएगी।
- प्रखंड स्तर पर सूचना की प्राप्ति पर इसकी जाँच प्रखंड विकास पदाधिकारी स्वंय करेंगे।
- जाँच पदाधिकारी 15 दिनों के अंदर संबंधित परिवार के पूर्व सर्वेक्षित फार्म की प्रविष्टियों की जाँच करने के उपरान्त अपना प्रतिवेदन अनुमंडल पदाधिकरी को देंगे।
- अनुमंडल पदाधिकारी उस व्यक्ति को विधिवत कारण बताओ नोटिस जारी कर तथा उसे अपनी स्थिति स्पष्ट करने का मौका देने के बाद 10 दिनों के अंदर जाँच–प्रतिवेदन पर भली भाँति गौर करने के पश्चात स्पष्ट कारणों के साथ अपना फैसला देंगे कि संबंधित परिवार बी.पी. एल., श्रेणी के योग्य हैं अथवा नहीं।
- अनुमंडल पदाधिकारी के आदेश पारित होने के 15 दिनों के अंदर आदेश के विरुद्ध जिला पदाधिकारी के समक्ष अपील की जा सकता है।

- अपील दायर होने के 15 दिनों के अंदर जिला पदाधिकारी विचारोपरान्त इसका निस्तार करेंगे।
- जिला पदाधिकारी एवं अनुमंडल पदाधिकारी के अंतिम निर्णय के आलोक में अयोग्य परिवार को बी.पी.एल. सूची से नाम हटा कर सूची में तदनुसार संशोधन किया जाएगा और इसकी सूचना संबंधित ग्राम पंचायत को दी जाएगी।

अनुश्रवण

- इस योजना का प्रत्येक माह में उप विकास आयुक्तों की राज्यस्तरीय बैठक में अनुश्रवण किया जाता है। इसके अलावा पंचायत स्तर, प्रखंड स्तर, जिला स्तर एवं प्रमण्डल स्तर पर गठित निगरानी एवं अनुश्रवण समिति के द्वारा भी अनुश्रवण किया जाता है।



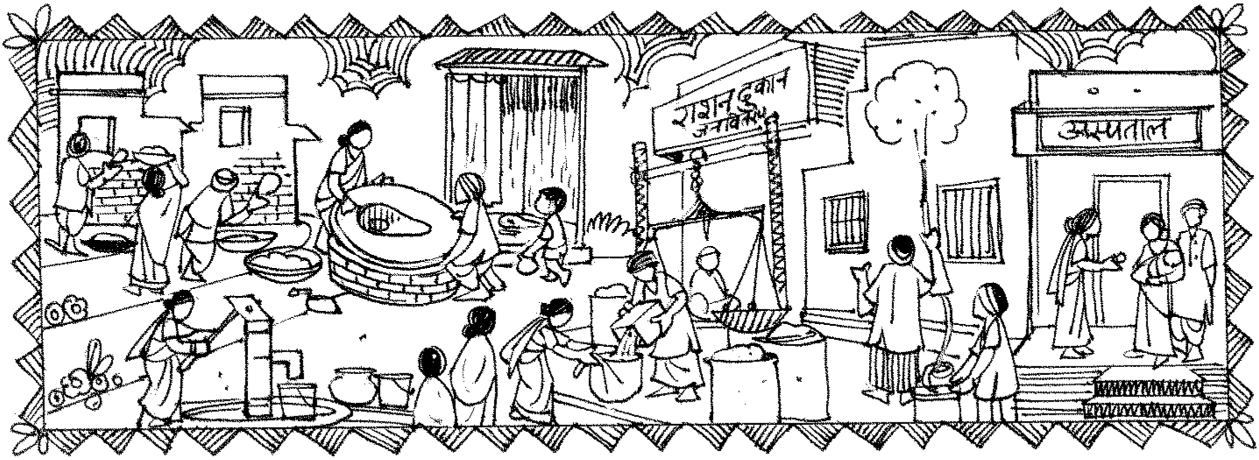
ग्रामीण विकास विभाग

इंदिरा आवास योजना (उन्नयन)

परिचय

- केन्द्र एवं राज्य सरकार की हिस्सेदारी से गाँवों में रहने वाले गरीबी रेखा से नीचे जीवन बसर करने वाले लोगों के लिये इंदिरा आवास योजना चलाई जा रही है जिसके तीन भाग हैं –
  1. इंदिरा आवास योजना (नव निर्माण)
  2. ग्रामीण आवास के लिये ऋण सह–अनुदान योजना
  3. इंदिरा आवास योजना (उन्नयन)
- वस्तुतः इंदिरा आवास योजना पहली जनवरी, 1996 से स्वतंत्र योजना के रूप में कार्यान्वित की जा रही है।
- नई मार्गदर्शिका दिनांक 01 अप्रैल 2004 को निर्गत की गई।
- इसके अन्तर्गत वैसे घर जो रहने लायक नहीं हैं, को अर्द्धपक्का या पक्का घर में परिवर्तित करने के लिये गरीबी रेखा से नीचे जीवन बसर कर रहे परिवारों को 12,500 रु. अनुदान के रूप में दिया जाता है। अब कुल धनराशि का 20 प्रतिशत तक कच्चे मकानों के उन्नयन तथा ऋण–सह–अनुदान द्वारा आवासों के निर्माण हेतु संबंधित परिवारों द्वारा

माँग करने पर अनुदान के लिये खर्च किया जा सकेगा। इंदिरा आवास योजना के जो दिशा निर्देश निर्गत किये गये हैं, वे उपरोक्त तीनों प्रकार की योजनाओं में लागू होंगे।



ग्रामीण आवास के लिये ऋण–सह–अनुदान योजना

परिचय

- केन्द्र एवं राज्य सरकार की हिस्सेदारी से गाँवों में रहने वाले गरीबी रेखा से नीचे जीवन बसर करने वाले लोगों के लिये इंदिरा आवास योजना चलाई जा रही है जो तीन भागों में है :–

  1. इंदिरा आवास योजना (नव निर्माण)
  2. ग्रामीण आवास के लिये ऋण सह–अनुदान योजना
  3. इंदिरा आवास योजना (उन्नयन)

- वस्तुतः इंदिरा आवास योजना पहली जनवरी, 1996 से स्वतंत्र योजना के रूप में कार्यान्वित की जा रही है।
- नई मार्गदर्शिका दिनांक 01 अप्रैल 2004 को निर्गत की गई।
- ग्रामीण आवास के लिये ऋण–सह–अनुदान देने की योजना गाँवों के ऐसे परिवारों के लिये है जिनकी वार्षिक आय 32,000 रुपये तक है।

लक्ष्य समूह

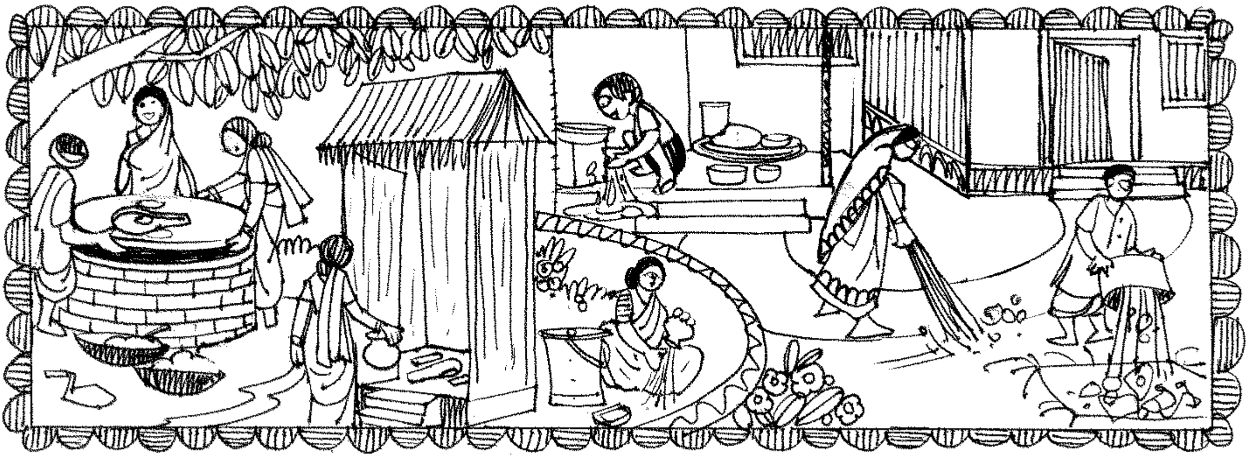
इस योजना के अन्तर्गत लक्ष्य समूह में ऐसे ग्रामीण परिवार आएँगे जिनकी वार्षिक आय केवल 32,000 रु. तक है।

कार्यान्वयन एजेंसी

ग्रामीण आवास के लिये ऋण–सह–अनुदान योजना राज्य आवास बोर्ड, राज्य आवास निगमों, विशिष्ट अनुसूचित वाणिज्यिक बैकों, आवास वित्त संस्थाओं या जिला ग्रामीण विकास अभिकरणों/जिला परिषदों के माध्यम से लागू की जाती है।

मुख्य विशेषताएँ

- पात्र परिवारों को अधिकतम अनुदान 12,500 रु. तथा अधिकतम ऋण 50,000 रु. तक दिया जाता है।
- स्वच्छ शौचालय तथा धुआँरहित चूल्हे इन मकानों के आवश्यक अंग हैं।
- इस योजना में व्यावसायिक बैंकों/वित्तीय संस्थाओं द्वारा ऋण मुहैया कराया जाता है।
- **अन्य सभी निर्देश इंदिरा आवास योजना (नव निर्माण) के मार्ग निर्देश के अनुरूप होंगे।**



सम्पूर्ण स्वच्छता अभियान

परिचय

वर्ष 2002 के विश्व शिखर सम्मेलन में तय किया गया कि सुरक्षित स्वच्छता तक पहुँच न रखने वाले लोगों की संख्या वर्ष 2015 तक आधी कर दी जाए। आज 2.4 बिलियन लोगों की पहुँच स्वच्छता तक नहीं है। स्वच्छता का सीधा संबंध स्वास्थ्य, विकास और अंततः जीवन–स्तर से है। स्वच्छता मानवीय विकास की प्रमुख कसौटी भी है।

उद्देश्य

मल में पाये जाने वाले जीवाणुओं से हुकवर्म एवं राउण्ड वर्म जनित रोग होते हैं। विश्व के 74 देशों में 20 करोड़ लोग Schisto Somiasis से संक्रमित हैं और 2 करोड़ लोग गंभीर परिणाम भोगते हैं।

दूषित जल में पाये जाने वाले जीवाणुओं से टाइफाइड, कोलरा, ट्रेकोमा, मलेरिया, दिमागी बुखार जैसे रोग होते हैं। विश्व में 50 करोड़ लोग ट्रेकोमा और 14.6 करोड़ लोग अंधेपन के खतरे में हैं।

बिहार में 80% लोग खुले में मल त्याग करते हैं। भारत में 4,50,000 लोग प्रतिवर्ष डायरिया से मरते हैं। अस्वच्छता शारीरिक, मानसिक एवं

आर्थिक क्षति पहुँचा कर विकास को अवरुद्ध करती है। अतः संपूर्ण स्वच्छता अभियान का लक्ष्य लोगों को स्वच्छता तक पहुँच प्रदान कर उनकी शारीरिक, मानसिक एवं आर्थिक क्षति पर रोक लगाना और उनके विकास का मार्ग प्रशस्त करना है।

मार्ग (Approach)

उक्त लक्ष्य की प्राप्ति के लिये निम्न मार्ग अपनाये गये हैं :

(क) दो कवच मार्ग

प्रथम कवच – शौचालय की सुविधा एवं उपयोग

द्वितीय कवच – स्वच्छता की आदतें जिनमें व्यक्तिगत स्वच्छता, भोजन संबंधी स्वच्छता, वाहक नियंत्रण, पीने के पानी का क्लोरिनीकरण शामिल हैं।

(ख) सात घटक

1. शुद्ध पेयजल का रख–रखाव व व्यवहार।
2. बेकार पानी की सही निकासी।
3. मानव मल का सुरक्षित निपटान (शौचालय के इस्तेमाल के द्वारा)।
4. कूड़े एवं गोबर का सुरक्षित निपटारा।
5. व्यक्तिगत स्वच्छता।
6. घर एवं भोजन की स्वच्छता।
7. सामुदायिक स्वच्छता।

(ग) बिहार सरकार ने निम्न प्रकार से स्वच्छता का लक्ष्य निर्धारित किया है।

75% घर शौचालययुक्त – सन् 2012 तक

100% घर शौचालययुक्त – सन् 2020 तक

100% विद्यालय शौचालययुक्त – 2007 तक

100% विद्यालय में लड़के–लड़कियों का पृथक शौचालय – 2007 तक

अपेक्षित लाभ

स्वच्छता के लाभ को सिर्फ बीमारियों से बचाव तक सीमित न कर विकास की संभावनाओं तक देखा जाना चाहिए। अकारण नहीं है कि स्वच्छता तक पहुँच न रखने वाले समुदाय विकास के पायदान पर भी काफी नीचे हैं। इसी संदर्भ में संयुक्त रास्ट्र ने सन् 2000 ई. में Millennium Development Goals (MDGs) की घोषणा की। बीमारियों से बचाव एक स्वस्थ शरीर देता है जो विकास की पहली शर्त्त है। बीमारियों से बचाव आर्थिक व्यय/क्षति को रोकता है, मानसिक चिन्ताओं को दूर करता है, अर्थोपार्जन की क्षमता बनाता है और अंत में विकासोन्मुखी सोच एवं क्रिया को संभव बनाता है। अध्ययनों से स्पष्ट हुआ है कि –

1. 26% डायरिया मामलों एवं 65% मौतों को स्वच्छता से कम किया जा सकता है।
2. 77% Schistosomiasis नामक बीमारी को स्वच्छता से कम किया जा सकता है।

लाभार्थी

संपूर्ण स्वच्छता का पात्र/लाभार्थी हर वह व्यक्ति है जिसकी स्वच्छता तक पहुँच नहीं है। बी.पी.एल. परिवारों, बच्चों एवं महिलाओं को इस कार्यक्रम के लिए विशेष रूप से लक्षित किया गया है। बच्चों को लक्षित करने के ठोस कारण हैं। वे स्कूलों एवं आँगनबाड़ी केन्द्रों में संगठित हैं। उनमें सीखने की प्रवृत्ति प्रबल होती है। वे समाज की अगली पीढ़ी होते हैं। बचपन में ही स्वच्छता की सीख देकर आदत बना देने से भावी समाज के लिए यह एक सहज एवं स्वाभाविक प्रचलन बन सकता है। इसके लिये विद्यालय एवं

शिक्षक के रूप में आधारभूत संरचना एवं उत्प्रेरक/प्रशिक्षक उपलब्ध हैं। इसके अतिरिक्त बच्चों से स्वच्छता का स्वाभाविक प्रसार संभव होता है, यथा शिक्षक → बच्चा → परिवार → समाज।

लाभार्थियों में बी.पी.एल. परिवारों के लिए प्रोत्साहन राशि की व्यवस्था की गयी है। पंचायत राज संस्थाओं की भूमिका को समझते हुए उनके उत्साहवर्द्धन के लिए 'निर्मल ग्राम पुरस्कार' 2 अक्टूबर 2003 से शुरू किया गया है। इसके पात्र ग्राम पंचायत, प्रखंड, जिला, संस्थाएँ एवं व्यक्ति हो सकते हैं, जिन्होंने 100% स्वच्छता आच्छादन किया है।

स्वच्छता कार्यक्रम की पात्रता का एक विशेष पहलू है इसका माँग आधारित होना। स्वप्रेरित एवं माँग आधारित स्वच्छता साधन न होने पर उनके व्यवहार एवं रख–रखाव की समस्या उत्पन्न हो जाती है और फिर इसका उद्देश्य ही समाप्त हो जाता है। अतः पंचायत राज संस्थाओं की सक्रियता तथा उत्प्रेरकों की मदद से पात्रों को प्रेरित किया जाना आवश्यक है। इसके प्रावधान कार्यक्रम में रखे गये हैं।

व्यवस्था

राज्य स्तर –

सर्वोच्च समिति

अध्यक्ष – विकास आयुक्त–सह–योजना परामर्शी

कार्य – भारत सरकार के मार्गदर्शन में नीति निर्धारण

↓

कार्यकारी समिति

अध्यक्ष – आयुक्त एवं सचिव/सचिव, लोक स्वा. अभि. विभाग

कार्य – नीति का कार्यान्वयन

↓

जिला स्तर –

जल एवं स्वच्छता मिशन (प्रकल्प)

↓

(गवर्निंग बॉडी)

अध्यक्ष – अध्यक्ष, जिला परिषद

कार्यकारी अध्यक्ष – जिला पदाधिकारी

कार्य – वार्षिक कार्य योजना का अनुमोदन एवं इसके अनुरूप योजना का कार्यान्वयन सुनिश्चित कराना

↓

जिला जल एवं स्वच्छता समिति ← कोर ग्रूप

अध्यक्ष – मुख्य कार्यकारी पदाधिकारी जिला परिषद

सदस्य सचिव – कार्यपालक अभियंता लोक स्वा. अभि. विभाग

कार्य – अभियान की योजना बनाना एवं डी०डब्लू०एस०सी० की बैठक हेतु सदस्य संयोजक

कोर ग्रूप:

अध्यक्ष – अधीक्षण अभि. लोक स्वा. अभि. विभाग

कार्य – तकनीकी सहायता एवं दरों का निर्धारण

↓

प्रखंड स्तर –

प्रखण्ड जल एवं स्वच्छता समिति ← प्रखंड समन्वयक

अध्यक्ष – प्र.वि.पदा.

कार्य – योजनाओं की मासिक समीक्षा

प्रखंड समन्वयक:

कार्य – पंचायत समन्वयक एवं उत्प्रेरक में समन्वय एवं मार्गदर्शन तथा शौचालय निर्माण एवं उपयोग को सुनिश्चित करना।

↓

पंचायत स्तर –

सुख सुविधा कमिटी ← पंचायत समन्वयक

कार्य – उपभोक्ता समूह बनाना,

मिस्त्री से तालमेल

भौतिक सत्यापन

↓

ग्राम स्तर –

ग्राम जल एवं स्वच्छता समिति ← उत्प्रेरक

अध्यक्ष – ग्राम सभा द्वारा चयनित कार्य – घरों का सर्वे,

कार्य – योजनाओं का क्रियान्वयन बी.पी.एल. सूची, प्रोत्साहन

मासिक प्रगति रिपोर्ट

प्रक्रिया

लोक स्वा. अभियंत्रण विभाग को इस कार्य के लिए नोडल विभाग बनाया गया है। नोडल विभाग द्वारा कोर ग्रूप के सहयोग से निर्धारित दरों पर वार्षिक कार्य योजना तैयार किया जाएगी एवं प्रबंध परिषद (गवर्निंग बॉडी) का अनुमोदन प्राप्त किया जाएगा।

योजना के अनुमोदन के पश्चात् जिला एवं प्रखंड स्तरों पर पदाधिकारियों/पंचायत राज प्रतिनिधियों/गैर सरकारी संगठनों को योजना के संबंध में अवगत एवं उन्मुखीकृत की जाएगा। आरम्भिक प्रचार प्रसार के बाद बेस लाइन सर्वे प्रारंभ किया जाएगा।

बेस लाइन सर्वे के पश्चात डी.पी.आर/पी.आई.पी तैयार कर राज्य मिशन को प्रस्तुत किया जाएगा और भारत सरकार की स्वीकृति प्राप्त की जाएगी।

इसके बाद ग्राम जल एवं स्वच्छता समिति का गठन कर योजना का कार्यान्वयन एवं प्रोडक्शन सेंटर का संचालन किया जाएगा।

कार्य

(क) व्यक्तिगत शौचालय – केन्द्रांश, राज्यांश एवं लाभार्थी अंश का अनुपात 60:20:20 अर्थात 1500 रु० के मॉडल के लिये –

केन्द्रांश – 900 रु०

राज्यांश – 300 रु०

लाभार्थी – 300 रु०

विद्यालय शौचालय – केन्द्रांश : राज्यांश : लाभार्थी अंश : : 70:30:0

20,000 रु. प्रति यूनिट की दर से दो यूनिट का 40,000 रु.

आँगनबाड़ी केन्द्र शौचालय,

5,000 रु. प्रति यूनिट

सामुदायिक शौचालय – केन्द्रांश : राज्यांश : लाभार्थी अंश 60:20:20

2,00,000 रु. प्रति यूनिट

- ग्राम पंचायत द्वारा रख–रखाव की सहमति आवश्यक है। सभी पंचायतों में एक यूनिट की स्थापना के बाद ही दूसरी यूनिट ली जा सकती है।

(ख) प्रत्येक जिला में शौचालय के स्क्वैटिंग प्लेट, कंक्रीट रिंग आदि के निर्माण हेतु प्रोडक्शन सेन्टर खोलने के लिये अधिकतम 3.50 लाख रु. प्रति सेंटर की दर से 35 लाख रु. तक की राशि रिवॉल्विंग फंड के रूप में दी जा सकती है।

गरीबी रेखा के ऊपर (A.P.L) के परिवारों को शौचालय निर्माण हेतु 2000 रु. ऋण का प्रबंध है जिसे दुग्ध उत्पादन समिति, महिला समाख्या, स्वयं–सहायता समूह आदि के माध्यम से उपलब्ध कराया

जाएगा। समूह ऋण गतिविधि (Group Lending Activity) के तहत प्रति जिले के लिए 50 लाख रु. का प्रावधान है।

(ग) (1) बी.पी.एल./ए.पी.एल. परिवारों के लिए शौचालय का कोई विकल्प चुनकर, उसकी सामग्री बाजार या उत्पादन केन्द्र से खरीद कर स्वयं या प्रशिक्षित राजमिस्त्री से शौचालय बनवा सकते हैं, या

चुने गये विकल्प की लागत राशि प्रशिक्षित मिस्त्री/उत्प्रेरक/पास के उत्पादन केन्द्र को जमा कर उनसे शौचालय बनवा सकते हैं।

(2) बी.पी.एल. परिवार प्रशिक्षित मिस्त्री/उत्प्रेरक/पास के उत्पादन केन्द्र को लागत राशि में से 1200 रु. घटाकर शेष राशि जमा कर सकते हैं। स्वयं शौचालय बनाने पर आवेदन देकर 1200 रु. प्रोत्साहन राशि की माँग कर सकते हैं।

(घ) प्रोडक्शन सेंटर को अल्पव्ययी (कम खर्च वाले) शौचालयों के विभिन्न तकनीकी मॉडलों का निर्माण करना है। ग्रामीण स्वच्छता उपस्कर केन्द्र में नेलकटर, टूथ ब्रश, जिभी, टूथ पेस्ट, दन्त मंजन, सेनेटरी नेपकिन, झाडू, टायलेट ब्रश, एसिड, फेनाइल, हार्पिक, साबुन, बाल्टी, मग आदि जैसे स्वच्छता उपस्करों को रखना अनिवार्य होगा। इसकी स्थापना हेतु गैर सरकारी संगठन/पंचायत/निजी उद्यमी को रिवॉल्विंग फंड दिया जा सकता है।

(ङ) ठोस एवं तरल अपशिष्ठ प्रबंधन (Solid and Liquid Wast Management) इसके तहत कूड़े–कचरे के निपटान हेतु कूड़ादान, गार्बेज पिट एवं घर के बेकार पानी की निकासी हेतु सोक पिट अथवा नाली का निर्माण किया जाता है। इस मद में कुल परियोजना लागत के 10% तक की राशि का योजना में प्रावधान किया जा सकता है एवं अनुमोदनोपरांत खर्च किया जा सकता है।

निर्मल ग्राम पुरस्कार

पात्रता :

1. ऐसी ग्राम पंचायतें, ब्लॉक और जिले जिनमें निम्नलिखित रूप से शत्–प्रतिशत स्कूल कवरेज है

(क) व्यक्तिगत परिवारों का शत–प्रतिशत कवरेज,

(ख) शत–प्रतिशत स्कूल स्वच्छता कवरेज,

(ग) खुले में शौच, शुष्क शौचालयों और मनुष्य द्वारा मैला ढोने से मुक्त और

(घ) पर्यावरण को स्वच्छ रखना।

2. ऐसे व्यक्ति और संगठन जो अपने–अपने भौगोलिक क्षेत्र में पूर्ण स्वच्छता कवरेज के लिए प्रेरणा शक्ति रहे हैं।

3. निर्मल ग्राम पुरस्कार की राशि पचास हजार रुपये से पाँच लाख रुपये तक हो सकती है।

स्वच्छता एवं जलापूर्त्ति क्षेत्र में पंचायत राज प्रतिनिधियों की भूमिका

1. पंचायत राज प्रतिनिधियों की भूमिका

संविधान के 73वें संशोधन 1992 के द्वारा भारत के संविधान के खण्ड–IX के अनुच्छेद–243 के द्वारा पंचायतों को कई संवैधानिक अधिकार दिये गये हैं। इनके आलोक में बिहार पंचायत राज अधिनियम, 1993 में ग्राम पंचायतों, पंचायत समितियों एवं जिला परिषदों के कार्यों एवं शक्तियों के बारे में प्रावधान किया गया है। इस संशोधन के द्वारा पंचायत राज संस्थाओं को जल आपूर्त्ति एवं स्वच्छता से संबंधित निम्नलिखित कार्य मुख्य रूप से सौंपे गये हैं :

(क) ग्राम पंचायत

- पेयजल

1. पेयजल के लिये कुँओं, हौजों, जलाशयों और चापाकलों का निर्माण, मरम्मत और अनुरक्षण।
2. जल प्रदूषण का नियंत्रण और निवारण।
3. ग्रामीण जलापूर्त्ति परियोजनाओं का रख–रखाव।

■ ग्रामीण स्वच्छता एवं पर्यावरण

1. सामान्य स्वच्छता का अनुरक्षण।
2. लावारिस मानव एवं पशु शवों का निपटना।
3. श्मशानों एवं कब्रगाहों का अनुरक्षण एवं संचालन।
4. सार्वजनिक शौचालयों का निर्माण एवं अनुरक्षण।
5. पर्यावरण का उन्नयन एवं उसके ह्रास का निवारण।
6. स्नान एवं कपड़ा धुलाई घाटों का प्रबंधन एवं नियंत्रण।
7. सार्वजनिक सड़कों, नालियों, तालाबों, कुँओं तथा अन्य सार्वजनिक स्थलों की सफाई।

(ख) पंचायत समिति

■ पेयजल

1. ग्रामीण जलापूर्त्ति योजनाओं का अधिष्ठापन, मरम्मत एवं अनुरक्षण।
2. जल प्रदूषण की रोकथाम एवं नियंत्रण।
3. ग्रामीण स्वच्छता योजनाओं का कार्यान्वयन।

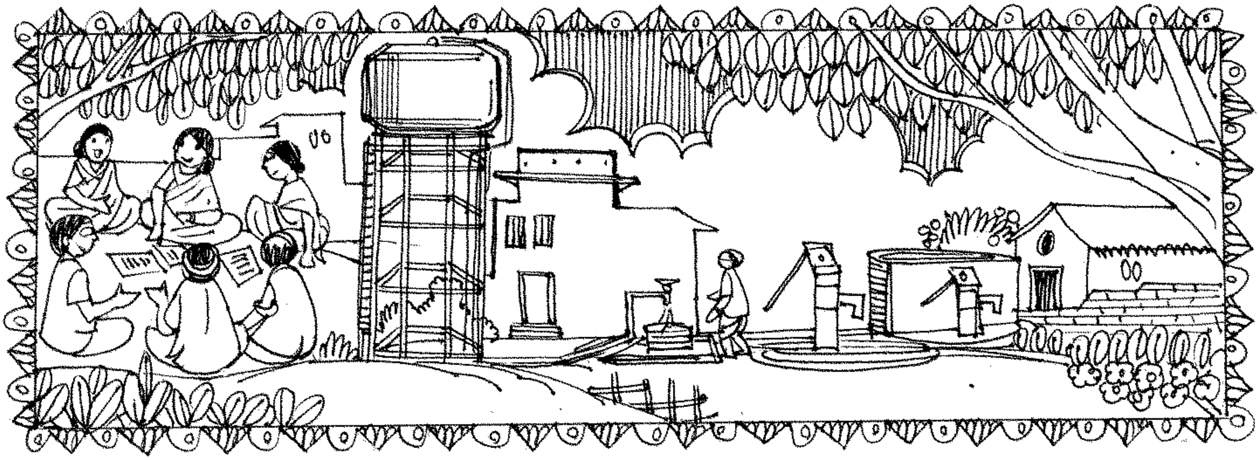
जलापूर्त्ति एवं स्वच्छता कार्यक्रमों के अन्तर्गत पंचायतों की भूमिका

बिहार पंचायत राज अध्यादेश 2006 के तहत ग्रामीण पेयजलापूर्त्ति एवं स्वच्छता संबंधी कार्यों के लिए पंचायतों को शक्तियाँ सौंपी गई हैं। इसके अनुसार ग्राम पंचायतें पेयजलापूर्त्ति के लिए जलापूर्त्ति योजनाओं एवं चापाकलों का निर्माण तथा उनका रख–रखाव कर सकती हैं। वे ग्रामीण स्वच्छता के

क्षेत्र में भी आवश्यकतानुसार कई प्रकार की योजनायें चला सकती हैं।

(क) इस नई व्यवस्था के आलोक में ग्राम पंचायतों को निम्नलिखित प्रकार के कार्यों के दायित्व और उनके लिये अधिकार दिये गये हैं। उनसे आशा की जाती है कि वे इन सभी कार्यों का निर्वहन करेंगे :

- चापाकलों के साधारण एवं विशेष मरम्मति का कार्य।
- नये चापाकलों के लिए स्थल चयन की जिम्मेदारी।
- अपने क्षेत्राधिकार अन्तर्गत ग्रामीण जलापूर्ति योजनाओं की देख–रेख एवं उनका रख–रखाव।
- सरकारी स्रोतों से उपलब्ध कराई गई राशि से किये गये कार्यों का ब्यौरा एवं राशि की उपयोगिता का विवरण नियमित रूप से देना।
- जल संरक्षण एवं संवर्द्धन के कार्य।
- पेयजल स्रोतों की गुणवत्ता की सतत जाँच के लिये आवश्यक कार्रवाई करना।
- स्वच्छता के लिये वैयक्तिक शौचालय निर्माण, विद्यालयों एवं आँगनबाड़ी केन्द्रों में शौचालय निर्माण, सामुदायिक शौचालय निर्माण, प्रोडक्शन सेंन्टर तथा ग्रामीण स्वच्छता मार्ट स्थापित करना।
- ग्रामीण क्षेत्रों में जल प्रदूषण को रोकने तथा मल एवं अन्य कचरों के सुरक्षित निपटान के आवश्यक कार्य।
- खुले में शौच की प्रथा को पूरी तरह समाप्त करना।



स्वजलधारा कार्यक्रम

परिचय

जल एक प्राकृतिक संसाधन है और शुद्ध पेयजल जीवन की अहम आवश्यकता। इन्हीं तथ्यों को ध्यान में रखकर स्वजलधारा योजना की अवधारणा की गई है। जन समुदाय को पेयजलापूर्त्ति योजनाओं की आयोजना, कार्यान्वयन, संचालन, प्रबंध और उनके रख–रखाव में सक्रिय भागीदार बनाकर सभी गाँवों में शुद्ध एवं स्वच्छ पेयजल आपूर्ति करने हेतु भारत सरकार द्वारा स्वजलधारा कार्यक्रम प्रारम्भ किया गया।

आमजन के लिए पेयजल की आपूर्त्ति एक सामाजिक अधिकार है। सरकार को इसे मुफ्त उपलब्ध कराना चाहिये। इसी तथ्य को ध्यान में रखकर सहभागिता एवं माँग पर अवलंबित कुछ मूलभूत सिद्धांतों के आधार पर स्वजलधारा कार्यक्रम तैयार किया गया है। वे सिद्धांत इस प्रकार हैं :

1. समुदाय की भागीदारी सुनिश्चित कर माँग अनुरूप, अनुकूल नीति को अपनाना जिससे पेयजल योजना के चयन, आयोजना, डिजाइन, कार्यान्वयन, वित्त पर नियंत्रण तथा प्रबंध व्यवस्था में सामूहिक निर्णय के जरिए परियोजना चलाई जा सके।

2. पंचायतों को समुचित स्तरों के साथ पेयजल परिसम्पत्तियों का पूर्ण स्वामित्व हो।

3. पंचायतों/समुदाय के पास सभी जल आपूर्ति तथा स्वच्छता योजनाओं की आयोजना, कार्यान्वयन, संचालन, रख–रखाव तथा प्रबंध की शक्तियाँ हों।

4. प्रयोक्ताओं द्वारा आंशिक पूँजी लागत को या तो नगद या किसी अन्य रूप में, जिसमें मजदूरी भी शामिल है, या दोनों वहन करना तथा संचालन एवं रख–रखाव की शत–प्रतिशत जिम्मेदारी लेना।

5. समेकित सेवा सुपुर्दगी तंत्र का विकास।

6. स्थायी पेयजल आपूर्ति के लिए वर्षा जल के एकत्रीकरण तथा भूजल रीचार्ज प्रणाली के जरिए संरक्षण उपाय शुरू करना।

7. सरकार की भूमिका को प्रत्यक्ष सेवा सुपुर्दगी से आयोजन नीति–निर्धारण, निगरानी एवं मूल्यांकन तथा आंशिक वित्तीय सहायता में बदलना।

स्वजलधारा के दो चरण हैं : स्वजलधरा – 1 एवं स्वजलधारा – 2 स्वजलधारा – 1 ग्राम पंचायत या ग्राम पंचायतों के समूह या मध्यस्तरीय पंचायत के लिये है जबकि स्वजलधारा – 2 पूरे जिले के लिये।

स्वजलधारा परियोजनाओं के उचित तथा प्रभावी कार्यान्वयन के लिए उपयुक्त वातावरण अनिवार्य है, जैसे – 1. पंचायत राज संस्थाओं के पास क्रियाकलाप तथा वित्त हो और पेयजल योजना की आयोजना, डिजाइन, कार्यान्वयन, संचालन, रखरखाव तथा प्रबंध दायित्वों को निभाने के लिए उनके पास कार्मिक हों, 2. ग्राम जल तथा स्वच्छता समिति ग्राम पंचायत की समिति होगी, 3. राज्यों को प्रभावी भूजल दोहन, नियंत्रण, नियमन तथा रीचार्ज संबंधी कानून बनाने तथा कार्यान्वित करने होंगे, 4. राज्य, जिला, ब्लॉक, ग्राम पंचायतों तथा समुदायस्तरीय संस्थाओं को संस्थागत रूप से सुदृढ़ करना तथा उनकी क्षमता का विकास करना आवश्यक है। 5. राज्य सरकार को पेयजल आपूर्ति योजनाओं के साथ जल संरक्षण तथा वर्षा जल एकत्रीकरण योजनाओं को समेकित करना चाहिए। 6. राज्य, जिला, ब्लॉक तथा ग्राम पंचायत स्तरों पर ग्रामीण पेयजल, स्वच्छता तथा स्वास्थ्य कार्यक्रमों को समेकित किए जाने की जरूरत है।

उद्देश्य

- गाँवों में पर्याप्त, सुरक्षित और निरन्तर जलापूर्त्ति की व्यवस्था सम्भव बनाना।
- जन जागरण और स्वास्थ्य शिक्षा के माध्यम से जलापूर्त्ति सुविधाओं की आवश्यकता आधारित माँग उत्पन्न करना।
- समुदाय को एक स्वीकार्य, अनुकूलनीय, स्थायी एवं सस्ती स्वच्छ पेयजल प्रणाली उपलब्ध कराना।
- समुदाय द्वारा जल स्रोतों के स्वंय परिचालन एवं रख–रखाव की जिम्मेदारी निभाने हेतु उनकी क्षमता का विकास करना।
- विशेष रूप से गाँवों की महिलाओं की भागीदारी सुनिश्चित करना।

अपेक्षित लाभ

गाँव के लोग अपनी इच्छानुसार किसी भी प्रकार की जलापूर्त्ति योजना, जैसे पाइप जलापूर्त्ति या चापाकल या सैनिटरी कुआँ का निर्माण करने में आत्मनिर्भर होंगे जिससे गाँवों में निरन्तर शुद्ध पेयजल आपूर्त्ति का लाभ प्राप्त होगा।

लाभार्थी

गाँवों में रहने वाले सभी लोग इस योजना के लाभार्थी हैं।

लाभ लेने की पात्रता/आवेदन की प्रक्रिया/सम्पर्क कहाँ करें?

जो पंचायत/ग्राम/लाभार्थी समूह योजना बनाना चाहते हैं, उन्हें निम्न प्रक्रिया को अपनाना होगा –

- योजना का कार्यान्वयन ग्राम जल एवं स्वच्छता समिति द्वारा किया जाना है।
- प्रत्येक ग्राम में उक्त समिति का गठन ग्राम सभा बुलाकर किया जाएगा।

- समिति के गठन के बाद ग्राम सभा यह प्रस्ताव पारित करेगी कि गाँव में किस प्रकार की योजना तैयार करनी है।
- इस प्रस्ताव की एक प्रति एवं बैंक में खोले गये खाता की छाया प्रति के साथ कार्यपालक अभियन्ता–सह–सदस्य सचिव, जिला जल एवं स्वच्छता समिति से योजना का प्रक्कलन तैयार करने का अनुरोध किया जाएगा और तद्नुसार उनके द्वारा प्राक्कलन तैयार किया जाएगा।
- कम से कम 30% परिवारों द्वारा अंशदान देने पर सहमति आवश्यक है। अंशदान की नकद राशि योजना की स्वीकृति के पूर्व या इसके कार्यान्वयन के दौरान जमा की जा सकती है।
- पाइप जलापूर्ति योजना हेतु जमीन उक्त समिति को रजिस्ट्रेशन के माध्यम से उपलब्ध करानी होगी।
- इन औपचारिकताओं को पूरा करने के पश्चात आवश्यक कागजात की छाया प्रतियों के साथ प्रक्कलन की छह प्रतियाँ जिला स्तर पर गठित कोर ग्रुप को भेजनी होंगी और कोर ग्रुप तकनीकी अनुमोदन प्रदान करेगा।
- विभिन्न ग्राम जल एवं स्वच्छता समितियों द्वारा प्राप्त प्रस्तावों के आलोक में तैयार की गई योजनाओं की प्रशासनिक स्वीकृति जिला जल एवं स्वच्छता समिति द्वारा प्रदान की जाएगी।
- कोर ग्रूप से तकनीकी अनुमोदन तथा जिला जल एवं स्वच्छता समिति से प्रशासनिक स्वीकृति प्राप्त योजनाओं की प्रतियाँ कार्यपालक अभियन्ता–सह–सदस्य सचिव, जिला जल एवं स्वच्छता समिति द्वारा पेयजलापूर्ति विभाग, भारत सरकार को भेजी जायेंगी तथा एक प्रति बिहार राज्य जल एवं स्वच्छता समिति को उपलब्ध करायी जाएगी।
- जिला स्तर पर जिला जल एवं स्वच्छता समिति द्वारा भारत सरकार से विमुक्त राशि प्राप्त करने के लिये भारतीय स्टेट बैंक या इसके सहयोगी बैंक में एक अलग खाता रखा जाएगा।
- पेयजलापूर्त्ति विभाग, भारत सरकार द्वारा स्वजलधारा के अधीन राशि

दो समान किस्तों में दी जाती है। प्रथम किस्त की राशि प्राप्त हो जाने के बाद, जिला जल एव स्वच्छता समिति योजना के कार्यान्वयन हेतु प्राप्त राशि को ग्राम जल एवं स्वच्छता समिति के खाते में भेजने का निर्णय लेगी।

- प्रथम किस्त की राशि की प्राप्ति के बाद ग्राम सभा में प्रस्ताव पारित कर ग्राम जल एवं स्वच्छता समिति योजना को कार्यान्वित करेगी।
- योजना के लागत–मूल्य के 10% से 20% तक की राशि समुदाय द्वारा वहन की जाएगी और शेष राशि भारत सरकार द्वारा विमुक्त की जाएगी। इस प्रकार 40 लीटर प्रति व्यक्ति प्रति दिन तक की योजना का चयन करने पर 90% और 40 से 55 लीटर प्रति व्यक्ति प्रतिदिन तक की योजना का चयन करने या मूल लागत का 80% राशि भारत सरकार उपलब्ध करा सकती है। किन्तु सरकार योजना के रख–रखाव का व्यय वहन नहीं करेगी अपितु समुदाय को ही पूरा खर्च वहन करना होगा।
- समुदाय के अंशदान का 50% नकद तथा शेष राशि निर्माण सामग्री/मजदूरी/भूमि के रूप में हो सकती है। यदि गाँव में अनुसूचित जाति/जनजाति की जनसंख्या 50% से अधिक हो तो समुदाय का अंशदान 5% होगा जो नकद/वस्तु/मजदूरी/भूमि या इनके संयोजन रूप में हो सकता है।

क्रियान्वयन से सम्बंधित घटकों/विभागों की भूमिका

(क) केन्द्र सरकार की भूमिका

- भारत सरकार के ग्रामीण जल आपूर्ति कार्यक्रम के बजट प्रावधान का 20% तक का हिस्सा स्वजलधारा परियोजनाओं के कार्यान्वयन हेतु निर्धारित किया गया है जिसे आवश्यकतानुसार बढ़ाया जा सकता है।
- सामुदायिक अंशदान को छोड़कर इस कार्यक्रम का वित्त पोषण पूरी तरह भारत सरकार द्वारा किया जाता है।

- यदि पेयजल आपूर्ति विभाग, भारत सरकार इस कार्यक्रम के अन्तर्गत किसी राज्य में हुई प्रगति से असंतुष्ट है तो वह उस राज्य की बचत को बेहतर निष्पादन करने वाले राज्यों में पुनः आवंटित कर सकता है।
- पहली किस्त (अनुमानित राशि का 50%) सीधे राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन/जिला परिषद/जिला जल एवं स्वच्छता मिशन को विमुक्त की जाएगी। दूसरी किस्त की विमुक्ति कुल उपलब्ध निधियों का 60% उपयोग, उपयोगिता प्रमाण–पत्र एवं अन्य विहित शर्तों पर निर्भर करेगी।

अनुश्रवण

- भारत सरकार 6 महीने में एक बार या कार्यान्वयन की समीक्षा करने तथा उपचारी कार्रवाई की सिफारिश करने हेतु आवश्यकतानुसार बहुविषयक समीक्षा मिशन भेजेगी जिसमें भारत सरकार, संबंधित राज्य सरकार के अधिकारी, विषय विशेषज्ञ शामिल होंगे।
- मध्यावधि परियोजना समीक्षा मिशन परियोजना की भौतिक एवं वित्तीय प्रगति की जाँच करेगा।
- भारत सरकार द्वारा सचिव, पेयजल आपूर्ति विभाग की अध्यक्षता में राष्ट्रीय स्वजलधारा निगरानी समिति का गठन किया जाएगा जो योजना की प्रगति की समीक्षा करेगी तथा एस.डब्लू.एस.एम./डी.डब्लू.एस.एम. को उचित और प्रभावी कार्यान्वयन के लिये मार्गदर्शन करेगी।

(ख) राज्य सरकार की भूमिका

राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन

इसके अन्तर्गत दो समितियाँ यथा 1. सर्वोच्च समिति 2. कार्यकारी समिति होती हैं जिनके निम्नलिखित कार्य हैं –

- परियोजना सम्बंधी नीतिगत मार्गदर्शन करना।
- पेयजल आपूर्ति विभाग के साथ हस्ताक्षरित समझौता ज्ञापन के कार्यान्वयन की आवधिक समीक्षा करना।

- परियोजनाओं की भौतिक एवं वित्तीय प्रगति एवं प्रबंध की निगरानी एवं मूल्यांकन करना।
- विभिन्न सरकारी विभागों और अन्य भागीदारों के साथ समन्वय स्थापित करना।

(ग) जिला स्तर पर जिला परिषद की भूमिका

- जिला परिषद द्वारा वे सभी कार्य किये जाएँगे, जो पहले जिला जल एवं स्वच्छता मिशन द्वारा किये जा रहे थे। जिला जल एवं स्वच्छता समिति जिला परिषद की एक समिति होगी।
- जिला परिषद के निकासी एवं व्ययन पदाधिकारी ही स्वजलधारा के अन्तर्गत प्राप्त निधियों के निकासी एवं व्ययन पदाधिकारी होंगे।
- जिला जल एवं स्वच्छता समिति की अध्यक्षता उस जिला परिषद के मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी करेंगे जहाँ जिला परिषद जिला जल एवं स्वच्छता मिशन के कार्यों को निष्पादित कर रहा है। कार्यकारी विभाग के कार्यपालक अभियंता जिला जल एवं स्वछता समिति के सदस्य सचिव होगें।
- परियोजना प्राधिकारियों द्वारा जिला/प्रखंड/ग्राम पंचायत स्तर पर लेखों की देखरेख करना/लेखा परीक्षा राज्य सरकार द्वारा नियुक्त सनदी लेखाकार द्वारा की जानी है।
- जिला परिषद के मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी द्वारा योजना के कार्य का निरीक्षण एवं पर्यवेक्षण करना।

(घ) जिला जल एवं स्वच्छता समिति की भूमिका

- स्वजलधारा परियोजना तैयार करना, प्रबंधन और निगरानी करना
- पंचायत समिति/ग्राम पंचायत द्वारा प्रस्तुत की गई योजनाओं की जाँच और अनुमोदन।

- एजेंसियों और/गैर–सरकारी संगठनों का चयन करना तथा सामाजिक संगठन, क्षमता, विकास, संचार, परियोजना प्रबंध तथा पर्यवेक्षण के लिये करार करना।
- स्वजलधारा सिद्धान्तों के बाबत जन प्रतिनिधियों, अधिकारियों तथा आम नागरिकों को सुग्राही बनाना।
- सभी पणधारियों (stakeholders) की क्षमता के विकास के लिये प्रशिक्षण देने के निमित्त संस्थाएँ नियुक्त करना तथा संचार अभियान प्रारंभ करना।
- राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन, राज्य सरकार और भारत सरकार के साथ सम्पर्क स्थापित करना।
- परियोजना कार्यों के कार्यान्वयन में जिला जल एवं स्वच्छता समिति की सहायता हेतु कोर समूह रखे जा सकते हैं।
- अनुवर्त्ती माह में 10 दिन के अन्दर और प्रत्येक वित्तीय वर्ष के लिए अनुवर्त्ती वित्तीय वर्ष की 25 अप्रैल या उसके पहले मासिक प्रगति रिपोर्ट विहित फार्म में प्रस्तुत करना।

(ङ) ग्राम जल एवं स्वच्छता समिति की भूमिका

योजना निर्माण, क्रियान्वयन एवं अनुश्रवण में

- ग्राम पंचायत के अन्तर्गत ग्राम जल एवं स्वछता समिति स्वजलधारा कार्यक्रम का कार्यान्वयन करेगी।
- सामुदायिक भागीदारी और उनके द्वारा निर्णय सुनिश्चित करना।
- नकद एवं वस्तु (भूमि, श्रम एवं सामग्री) दोनों में पूँजी लागत के लिये सामुदायिक अंशदानों की व्यवस्था करना।
- सामुदायिक नकद अंशदानों, संगठन एवं प्रबंध निधियों को जमा करने, बैंक में खाता खोलना और उसका प्रबंध करना और परियोजना निधियों का प्रबंधन।

- जिला जल एवं स्वच्छता समिति के साथ विभिन्न करार करना।
- सभी कार्यों की आयोजना, डिजाइनिंग और उन्हें कार्यान्वित करना।
- निर्माण सामग्री/सामान प्राप्त करना तथा ठेकेदारों का चयन करना (जहाँ आवश्यकता हो) और निर्माण कार्यों का पर्यवेक्षण करना।
- जिला जल एवं स्वच्छता समिति के साथ संयुक्त निरीक्षण कर पूर्ण किये गये कार्यों को स्थापित करना और नियंत्रण में लेना।
- जल आपूर्त्ति एवं स्वच्छता कार्यों के संगठन तथा रख–रखाव के लिये टैरिफ, प्रभार तथा जमा प्रणाली के माध्यम से निधियाँ जमा करना, साथ ही योजना के दैनिक संचालन और मरम्मत के लिये महिलाओं को सक्षम बनाना।
- पंचायत में पेयजल, स्वच्छता एवं स्वास्थ्य के समेकन को सृजित करना और बढ़ावा देना।
- अन्य गाँवों में संचार तथा विकासात्मक क्रियाकलापों में भागीदारी करना।
- पेयजलापूर्त्ति योजना का क्रियान्वयन जिला जल एवं स्वच्छता समिति के निर्देश तथा लोक स्वास्थ्य अभियंत्रण विभाग के तकनीकी सहयोग से प्रारंभ करना।
- योजना के क्रियान्वयन के उपरान्त जिला जल एवं स्वच्छता समिति को उपयोगिता प्रमाण–पत्र देना।

(च) परियोजना प्राधिकारियों की भूमिका

- जिला और प्रखण्ड/ग्राम पंचायत स्तर पर परियोजना के लेखों की उचित रूप से देख–रेख करना।
- इन लेखों का ऑडिट राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन/राज्य सरकार द्वारा नियुक्त सनदी लेखाकार द्वारा किया जायगा और लेखा परीक्षित वार्षिक परियोजना लेखों को जिला परिषद/जिला जल एवं स्वच्छता

मिशन, राज्य सरकार/राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन तथा पेयजल आपूर्ति विभाग, भारत सरकार को प्रस्तुत किया जाएगा।

- किस्त का दावा पेश करते समय परियोजना प्रगति प्रतिवेदन के साथ लेखा–परीक्षित लेखे प्रस्तुत करेंगे।

संस्थागत ढाँचा

- राज्य सरकार परियायेजना के लिये समन्वय एजेंसी होगी।
- पंचायत राज संस्थाएँ कार्यान्वयन एजेंसियाँ होंगी। मुख्य सचिव/मुख्य सचिव के स्तर के पदाधिकारी की अध्यक्षता में राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन का होना आवश्यक है। जिला स्तर पर जिला परिषद जिला जल एवं स्वच्छता मिशन द्वारा अबतक निष्पादित सभी कार्यों को करेगी। राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन निबंधित सोसाइटी हो सकती है। राज्य सरकार उक्त मिशन को स्वजलधारा एवं सम्पूर्ण स्वच्छता अभियान के समेकित कार्यान्वयन के लिये आवश्यक संचलनात्मक लचीलापन प्रदान करेगी। ग्राम स्तर पर, ग्राम पंचायत/ग्राम जल एवं स्वच्छता समिति कार्यान्वयन एजेंसी होगी।
- राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन में 1. सर्वोच्च समिति (Apex Committee) और 2. कार्यकारी समिति (Executive Committee) होगी। सर्वोच्च समिति की अध्यक्षता मुख्य सचिव/मुख्य सचिव स्तर के अधिकारी करेंगे। इसमें ग्रामीण पेचजल आपूर्त्ति, ग्रामीण विकास, पंचायत राज, शिक्षा, स्वास्थ्य, वित्त, योजना, सूचना एवं जन सम्पर्क के प्रभारी सचिव और भारत सरकार का एक प्रतिनिधि, ग्रामीण जल आपूर्त्ति एवं स्वच्छता क्षेत्र के तीन विशेषज्ञ सदस्य होंगे। लोक स्वास्थ्य अभियंत्रण विभाग के सचिव उसके सदस्य सचिव होंगे। प्रत्येक तिमाही में कम–से–कम एक बैठक और एक वर्ष में कम–से–कम चार बैठकें होंगी।
- सर्वोच्च समिति की सहायता और उसे सलाह देने हेतु लगभग 15 सदस्यीय कार्यकारी समिति होगी जिसकी अध्यक्षता लोक स्वास्थ्य अभियंत्रण विभाग के सचिव करेंगे और इस विभाग के कम से कम

संयुक्त सचिव स्तर के अधिकारी सदस्य सचिव होंगे। विभाग के प्रभारी मुख्य अभियन्ता, ग्रामीण विकास, पंचायत राज, स्वास्थ्य, शिक्षा, समाज कल्याण, योजना एवं वित्त, सूचना एवं जन सम्पर्क विभागों के अधिकारीगण पदेन सदस्य, पेयजल, संचार एवं ग्रामीण विकास, सामुदायिक स्वास्थ्य एवं स्वच्छता, सामुदायिक संगठन, मीडिया और गैर–सरकारी संगठनों के अधिकतम 6 विशेषज्ञ सहयोगी सदस्य होंगे।

- जिला जल एवं स्वच्छता समिति की अध्यक्षता जिला परिषद के मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी करेंगे जहाँ जिला परिषद जिला जल एवं स्वच्छता मिशन के कार्यों को निष्पादित कर रहा है। इसमें जिला-स्तरीय पदाधिकारी यथा पी.एच.ई.डी. तथा जिला परिषद के कार्यपालक अभियन्ता, जिला शिक्षा पदाधिकारी,, जिला स्वास्थ्य पदाधिकारी,, डी. आर.डी.ए. के परियोजना निदेशक, जिला पंचायत राज पदाधिकारी,, जिला समाज कल्याण पदाधिकारी और जिला सूचना एवं जन सम्पर्क पदाधिकारी सदस्य होंगे। इसके अलावा विशेषज्ञों और प्रतिष्ठित गैर–सरकारी संगठनों से तीन सहयोगी सदस्य होंगे। पी.एच.ई.डी. के कार्यपालक अभियन्ता इसके सदस्य सचिव होते हैं।

जिला स्तर पर

जिला जल एवं स्वच्छता मिशन/जिला परिषद :

जिला परिषद के अध्यक्ष इसके अध्यक्ष होते हैं। स्वजलधारा के सफल कार्यान्वयन हेतु जिला जल एवं स्वच्छता मिशन/जिला परिषद् द्वारा नीतिगत निर्णय लिये जायेंगे।

जिला जल एवं स्वच्छता समिति

उप विकास आयुक्त इसके अध्यक्ष होते हैं। यह समिति जिला जल एवं स्वच्छता मिशन/जिला परिषद के द्वारा लिये गये नीतिगत निर्णय के अनुसार सम्पूर्ण स्वच्छता अभियान का क्रियान्वयन एवं अनुश्रवण का कार्य करती है।

कोर समिति

इस समिति के अध्यक्ष, अधीक्षण अभियंता, लोक स्वास्थ्य अभियन्त्रण विभाग होते हैं। इस समिति के अन्य कार्यपालक अभियंता, लोक स्वास्थ्य अभियंत्रण विभाग (सदस्य संयोजक), कार्यपालक अभियंता, ग्रामीण विकास विभाग, जिला पंचायत राज पदाधिकारी,, जिला लेखा पदाधिकारी/लेखापाल लोक स्वास्थ्य अभियंत्रण विभाग होगें। यह समिति स्वजलधारा कार्यक्रम के अंतर्गत ली गई योजना की तकनीकी स्वीकृति प्रदान करेगी।

प्रखंड स्तर पर

प्रखंड जल एवं स्वच्छता समिति

इस समिति के अध्यक्ष प्रखंड विकास पदाधिकारी होते हैं। इसका मुख्य कार्य प्रखंड के अन्तर्गत सम्पूर्ण स्वच्छता अभियान एवं स्वजलधारा क्रियान्वयन एवं अनुश्रवण करना है।

ग्राम स्तर पर

ग्राम जल एवं स्वच्छता समिति

प्रत्येक ग्राम पंचायत में यह समिति होगी जिसकी अध्यक्षता ग्राम पंचायत के मुखिया/समिति के सदस्यों द्वारा निर्वाचित एक पंचायत सदस्य द्वारा की जाएगी। इसमें महिलाओं, अनुसूचित जाति/जनजाति, निर्धन वर्गों, विशेषज्ञों, गैर–सरकारी संगठनों, समुदाय आधारित संगठनों का उचित प्रतिनिधित्व होगा। इसकी कम–से–कम एक तिहाई सदस्य महिलाएँ होंगी। इस समिति का मुख्य कार्य ग्रामीणों को जागरूक बनाना और कार्यक्रम को कार्यान्वित कराना है।

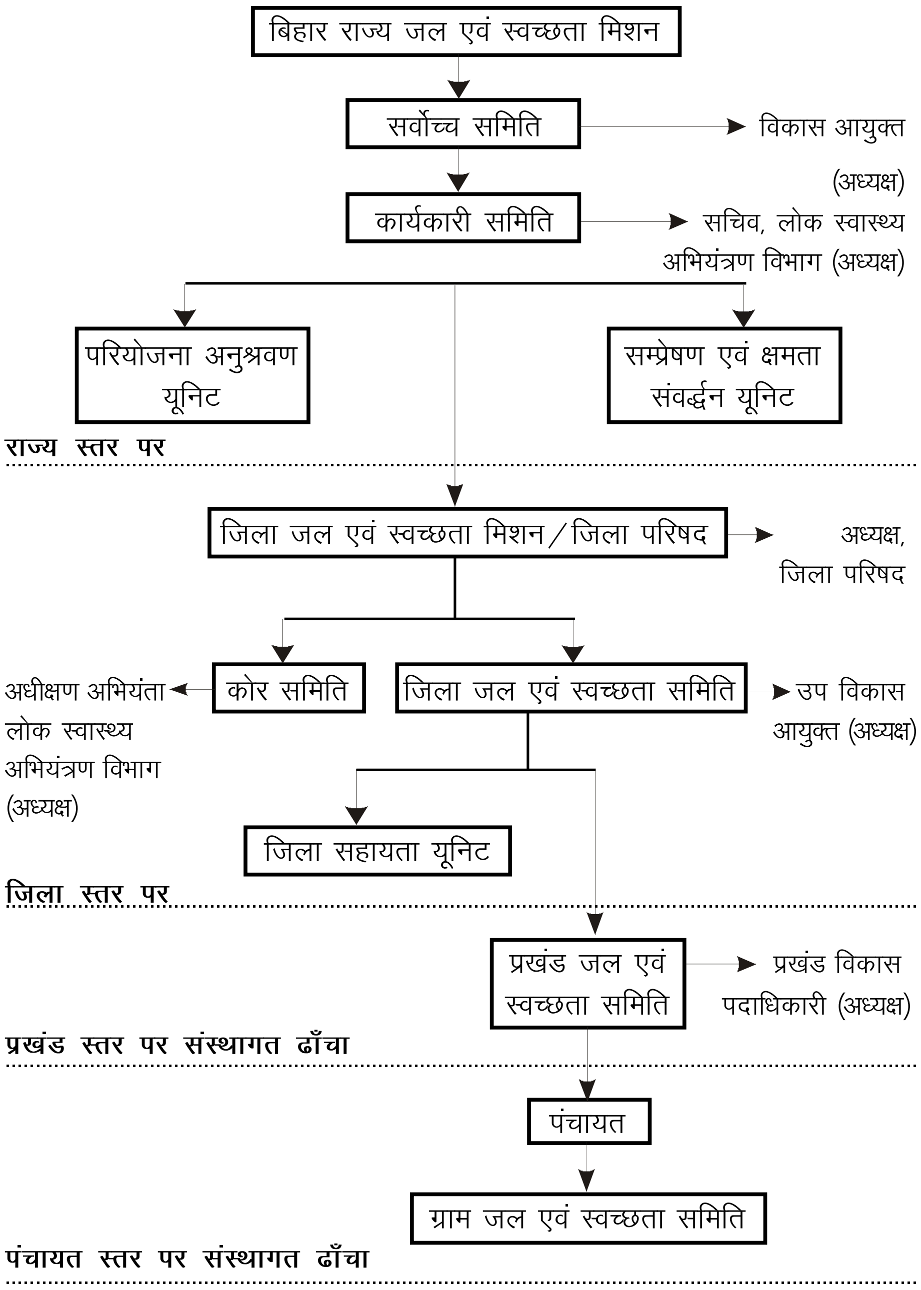
ग्राम जल एवं स्वच्छता समिति के गठन की प्रक्रिया

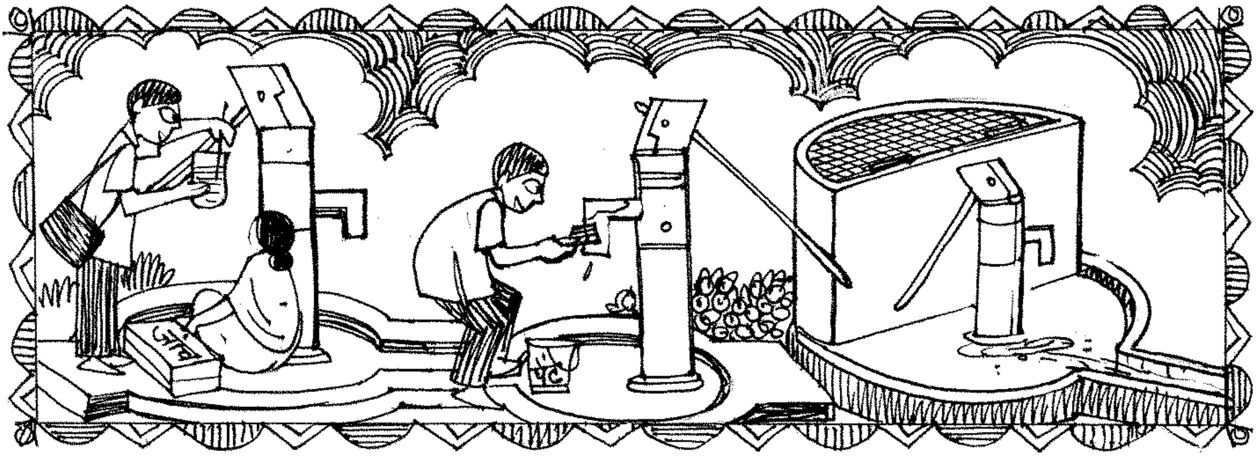
- सम्बंधित ग्राम पंचायत के मुखिया की अध्यक्षता में ग्राम सभा का आयोजन किया जाएगा।

- ग्राम सभा में पंचायत समिति के सदस्य, वार्ड सदस्य, पंचायत सेवक की उपस्थिति अनिवार्य होगी।
- ग्राम सभा में कम–से–कम 20 प्रतिशत परिवार का प्रतिनिधित्व अवश्य होगा।
- ग्राम सभा द्वारा किसी भी व्यक्ति को समिति का अध्यक्ष चुना जा सकता है।
- समिति में 6 से 12 सदस्य होंगे, जिसमें निर्वाचित वार्ड प्रतिनिधि, महिलाएँ, अनुसूचित जाति/जनजाति, विशेषज्ञों और गैर–सरकारी संगठनों, निर्धनों एवं कमजोर वर्गों का प्रतिनिधित्व होगा।
- ग्राम जल एवं स्वच्छता समिति में महिला सदस्यों की संख्या कुल सदस्य संख्या का कम से कम 30% होगा।
- समिति में 6–12 सदस्यों का चयन ग्राम सभा में उपस्थित सदस्यों द्वारा किया जाएगा।
- समिति जलापूर्त्ति कार्यों के लिये अलग से बचत खाता बैंक में खोलेगी जिसका संचालन, समिति के अध्यक्ष एवं पंचायत सचिव के संयुक्त हस्ताक्षर से होगा।

गुणवत्ता नियंत्रण

- ग्राम पंचायत/प्रयोक्ता समूहों को तकनीकी सहायता प्रदान करते हुए लाइन विभागों द्वारा हर समय निर्माण की गुणवत्ता की निगरानी की जानी है। जिला जल एवं स्वच्छता समिति को ऐसी व्यवस्था करनी चाहिये कि विशेषज्ञों का एक दल तीन महीने में एक बार दौरा कर गुणवत्ता की जाँच करने के उपरान्त अपनी रिपोर्ट जिला परिषद/जिला जल एवं स्वच्छता समिति को दे। इसके अलावा, राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन द्वारा परियोजनाओं की विशेषज्ञों के दल द्वारा रैन्डम जाँच की प्रणाली भी लागू की जानी है।


बिहार राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन
सर्वोच्च समिति
विकास आयुक्त (अध्यक्ष)
कार्यकारी समिति
सचिव, लोक स्वास्थ्य अभियंत्रण विभाग (अध्यक्ष)
परियोजना अनुश्रवण यूनिट
सम्प्रेषण एवं क्षमता संवर्द्धन यूनिट
राज्य स्तर पर
जिला जल एवं स्वच्छता मिशन/जिला परिषद
अध्यक्ष, जिला परिषद
अधीक्षण अभियंता लोक स्वास्थ्य अभियंत्रण विभाग (अध्यक्ष)
कोर समिति
जिला जल एवं स्वच्छता समिति
उप विकास आयुक्त (अध्यक्ष)
जिला सहायता यूनिट
जिला स्तर पर
प्रखंड जल एवं स्वच्छता समिति
प्रखंड विकास पदाधिकारी (अध्यक्ष)
प्रखंड स्तर पर संस्थागत ढाँचा
पंचायत
ग्राम जल एवं स्वच्छता समिति
पंचायत स्तर पर संस्थागत ढाँचा



पेयजल गुणवत्ता मोनिटरिंग एवं निगरानी कार्यक्रम

राज्य में ग्रामीणों को शुद्ध पेयजल की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए पेयजल गुणवत्ता/मोनिटरिंग एवं निगरानी कार्यक्रम का क्रियान्वयन किया जा रहा है। इस कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य ग्राम स्तर पर जल की शुद्धता की जाँच सुविधा पहुँचाया जाना है। इसकी मुख्य गतिविधियाँ निम्न है :

1. सूचना शिक्षा एवं प्रसार
2. मानव संसाधन विकास
3. अनुश्रवण एवं निगरानी

विभाग द्वारा राज्य के 36 जिलों में जल गुणवत्ता की जाँच हेतु प्रयोगशाला कार्यरत कर दिये गये है। राज्य स्तर पर जाँच की सुविधा के लिए व्यवस्था लोक स्वास्थ्य संस्थान, छज्जू बाग, पटना में की गयी है। विभाग द्वारा नियमित रूप से प्रयोगशालाओं के माध्यम से जल गुणवत्ता की जाँच की जा रही है। पंचायत स्तर पर जाँच सुविधा के लिए सभी पंचायतों को फील्ड टेस्ट कीट उपलब्ध कराने की व्यवस्था की जा रही है जिससे कि ग्राम स्तर पर सभी पेयजल स्रोतों के जल की जाँच संभव हो सके। यह भी

प्रावधान किया जा रहा है कि सभी पेयजल स्रोतों के गुणवत्ता की नियमित निगरानी हो सके।

जल की गुणवत्ता के महत्व की जानकारी ग्रामीण स्तर तक पहुँचाने हेतु विभिन्न तरह की प्रसार सामग्री एवं माध्यम विकसित किये गये हैं। जिला मुख्यालय पर कार्यशाला आयोजित कर लोगों में जागृति लाने का प्रयास किया जा रहा है।

ग्राम स्तर पर जाँच कार्य की जानकारी उपलब्ध कराने हेतु विभिन्न चरणों में प्रशिक्षण कार्यक्रम चलाये जा रहे हैं। राज्य स्तर पर सभी जिलों से चार–चार व्यक्तियों को प्रशिक्षित किया गया है तथा उनकी मदद से प्रखण्ड स्तर एवं पंचायत स्तर पर प्रशिक्षण देने की कार्रवाई की गयी है। प्रत्येक प्रखण्ड से पाँच–पाँच व्यक्तियों को तथा प्रत्येक पंचायत से छह व्यक्तियों को प्रशिक्षण देने का प्रस्ताव है।

इस प्रकार ग्रामीणों को स्वयं जाँच एवं निगरानी हेतु सक्षम बनाने की कार्रवाई चल रही है। प्रत्येक पेयजल श्रोतों की स्थिति की जानकारी हेतु स्वच्छता सर्वेक्षण कराये जाने का भी प्रावधान किया गया है।

राज्य के विभिन्न क्षेत्रों में पेयजल गुणवत्ता की स्थिति

विगत वर्षो में राज्य के पेयजल स्रोतों की जल गुणवत्ता जाँच के उपरांत विभिन्न प्रकार के रासायनिक/जैविक प्रदूषण की उपस्थिति का पता चला है।

आर्सेनिक

राज्य के गंगा नदी के किनारे अवस्थित ग्यारह जिलों यथा बक्सर, भोजपुर, पटना, मुंगेर, भागलपुर, सारण, वैशाली, समस्तीपुर, बेगुसराय, खगड़िया एवं कटिहार में दस किलोमीटर क्षेत्र में कुल 64 प्रखण्डों के लगभग 80 हजार जल नमूनों की जाँच में 50 प्रखण्डों के 870 टोलों के लगभग 10 प्रतिशत जल स्रोतों में आर्सेनिक की मात्रा अनुमान्य अधिकतम सीमा 0.05 मिग्रा प्रति लिटर से ज्यादा पाई गई है।

प्रभावित टोलों में शुद्ध पेयजल उपलब्ध कराये जाने एवं इसके दुष्परिणाम को रोकने हेतु निम्नलिखित कार्रवाई की गयी है –

1. ग्रामीणों को प्रदूषित एवं शुद्ध पेयजल स्रोत की पहचान करायी गयी है।
2. लोगों को सुरक्षित पेयजल स्रोत से पेयजल लेने को कहा गया है।
3. आर्सेनिक के मानव शरीर पर कुप्रभाव की जानकारी दी गयी है।
4. वैकल्पिक व्यवस्था के रूप मे प्रभावित टोलों में उपलब्ध कुँआ को सेनिटरी कुँआ में परिवर्तित किया गया है।
5. कुछ विद्यालयो में रेनवाटर हार्वेस्टिग संरचना का निर्माण कराया गया है।
6. सभी प्रभावित टोलों के लिए दो–दो अदद सेनिटरी कूप की योजना स्वीकृत की गयी है तथा निर्माण कार्य कराया जा रहा है।
7. सभी प्रभावित विद्यालयों में भी सेनिटरी कूप की योजना स्वीकृत कर निर्माण की कार्रवाई की जा रही है।
8. प्रत्येक जिले में पाँच–पाँच अदद डिप नलकूपों के निर्माण कार्य कराये जा रहे है।
9. पटना एवं भोजपुर जिलों के आर्सेनिक प्रभावित टोलों के लिए कुल 25 अदद सेनिटरी कूप के निर्माण के साथ सौर ऊर्जा चालित पम्प के माध्यम से जलापूर्ति की योजना का कार्यान्वयन कराया जा रहा है।
10. भोजपुर जिला के बड़हरा प्रखण्ड के आर्सेनिक प्रभावित 39 ग्रामों के लिए सतही जल स्रोत (गंगा नदी) के माध्यम से शुद्ध पेजयल उपलब्ध कराने हेतु 53.51 करोड़ की योजना स्वीकृत की गयी है।
11. प्रभावित विद्यालयों के लिए आर्सेनिक रिमूवल फिल्टर की व्यवस्था की जा रही है।

फ्लोराइड –

राज्य के छह दक्षिणी जिलों यथा गया, रोहतास, नवादा, जमुई, तथा

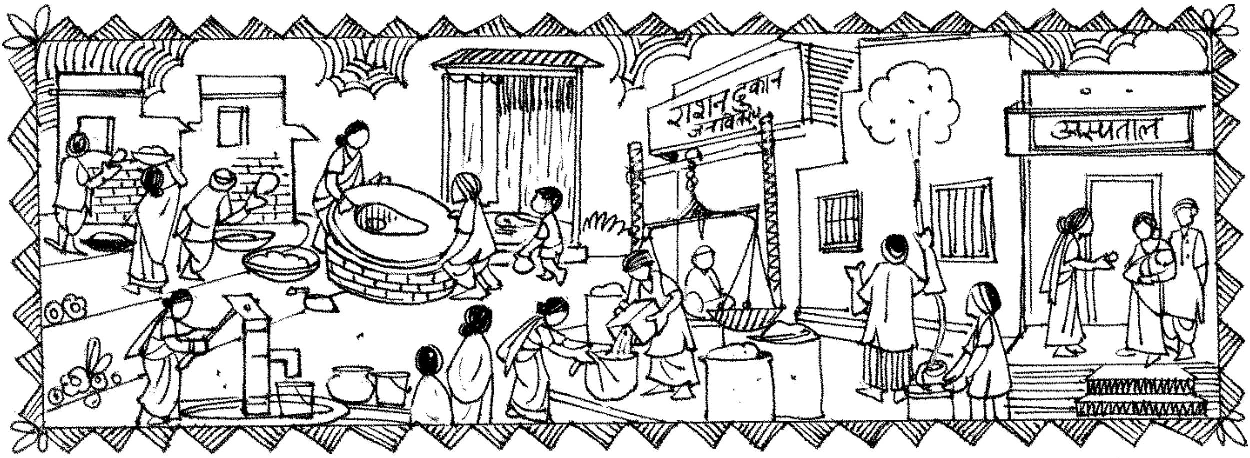
भागलपुर जिलों के कुछ क्षेत्रों के पेयजल में फ्लोराइड की मात्रा अनुमान्य 1.5 मिग्रा प्रति लिटर से ज्यादा होने की सूचना प्राप्त हुई है।

नवादा जिले के हरदिया ग्राम में पाइप जलापूर्पि से शुद्ध पेयजल उपलब्ध कराया जा रहा है। गया जिले के भूपनगर प्रखण्ड में घरेलू फ्लोराइड फिल्टर वितरित किये गये है। मुंगेर जिला के खैरा ग्राम के लिए पाइप जलापूर्ति योजना का निर्माण किया जा रहा है। प्रभावित क्षेत्रों में फलोराइड की मात्रा के आकलन हेतु सर्वेक्षण कार्य कराया गया है तथा उसके दस्तावेजीकरण (डॉक्युमेन्टेशन) का कार्य प्रगति में है।

प्रभावित क्षेत्रों के लिए विस्तृत योजना प्रतिवेदन तैयार किया जा रहा है।

आयरन

राज्य के पूर्वोत्तर नौ जिलों, यथा बेगुसराय, खगड़िया, कटिहार, पूर्णियाँ, किशनगंज, सहरसा, सुपौल, अररिया एवं मधेपुरा के अधिकांश क्षेत्र के पेयजल में लोहे की मात्रा अनुमान्य अनुपात से ज्यादा पायी गयी है। इन क्षेत्रों में आयरन रिमूवल प्लांट के साथ चापाकलों के निर्माण की योजना स्वीकृत की गयी है।



जन वितरण प्रणाली

परिचय

जनवितरण प्रणाली के माध्यम से राज्य के शहरी एवं ग्रामीण उपभोक्ताओं को, विशेषकर समाज के कमजोर एवं गरीब वर्ग के लोगों को आवश्यक वस्तुओं की आपूर्ति उचित मूल्य पर करायी जाती है। इस उद्देश्य की पूर्ति के लिए राज्य सरकार ने जनवितरण प्रणाली को उत्तरोत्तर जनोपयोगी एवं सुविधादायी बनाने के लिये समय–समय पर समुचित नीतिगत निर्णय लिये गये हैं, जिनको कार्य रूप देने हेतु हर स्तर पर एक प्रभावकारी पारदर्शी प्रतिबद्धता की आशा की गयी है। यह प्रणाली भारतीय अर्थव्यवस्था में मुद्रास्फीति यानी मुद्रा के अवमूल्यन विरोधी उपाय के रूप में कार्य करती है।

उद्देश्य

जनवितरण प्रणाली की दुकानों के माध्यम से उपभोक्ताओं को उचित मूल्य पर आवश्यक वस्तुएँ सहज एवं सरल ढंग से उपलब्ध हो सके, इसके लिये पंचायत प्रतिनिधियों द्वारा जनवितरण प्रणाली की दूकानों की देख–रेख एवं उसपर कड़ी निगरानी एवं नियंत्रण की आवश्यकता है। अतः इस क्रम में एक सुव्यवस्थित एवं उपादेय जनवितरण प्रणाली की अनिवार्यता बनती है।

लाभार्थी

वैसे तो जनवितरण प्रणाली व्यवस्था में सभी नागरिक ही लाभार्थी हैं, परन्तु इधर सरकार द्वारा विशेष रूप से समाज के कमजोर वर्ग जो गरीबी रेखा से नीचे हैं, जैसे हरिजन, आदिवासी, भूमिहीन व्यक्तियों पर ज्यादा बल दिया जा रहा है। सरकार की यह मंशा है कि इन कमजोर वर्ग के व्यक्तियों को आसानी से उन्हें आवश्यक वस्तु उचित कीमत पर उपलब्ध हो जाए। इन उद्देश्यों की पूर्ति के लिये जनवितरण प्रणाली व्यवस्था के अन्तर्गत जनवितरण की दुकानों पर हर स्तर पर कड़ी निगरानी की व्यवस्था की गयी है एवं दुकानों को अधिक जनोपयोगी बनाया जा रहा है। जनवितरण प्रणाली द्वारा सात आवश्यक वस्तुओं यथा (1) गेहूँ (2) चावल (3) लेवी चीनी (4) आयातित खाद्य तेल (5) कोयला (6) किरासन तेल (7) कंट्रोल का कपड़ा उपलब्ध कराना है। इसके अलावा कुछ अन्य वस्तुओं को भी इसमें शामिल किया जाता है। कतिपय कठिनाइयों के कारण फिलहाल मात्र गेहूँ, चावल, एवं किरासन तेल ही जनवितरण प्रणाली के माध्यम से उपलब्ध कराया जाता है।

ध्यान देने योग्य बातें

जनवितरण प्रणाली की दुकानों की मुख्य कमजोरी रही है कि जब आवश्यक वस्तुओं की कमी रहती है तो वे चलती हैं, तथा अभाव समाप्त होने पर म तप्राय हो जाती हैं। इसकी कार्य प्रणाली ऐसी हो कि सामान्य अवस्था में भी उचित मूल्य पर निजी क्षेत्र की दुकानों से प्रतिस्पर्धा की स्थिति में भी, नियंत्रित वस्तुओं की आपूर्ति हो सके।

जनवितरण प्रणाली की दूकानों के सफल एवं प्रभावी संचालन हेतु सरकार द्वारा जनसंख्या के आधार पर दुकानों को खोलने की व्यवस्था निम्न प्रकार की गयी है –

ग्रामीण क्षेत्रो में प्रत्येक 1900 की आबादी पर एक दुकान तथा शहरी क्षेत्र के 1350 की आबादी पर एक दुकान खोलना है। यह भी ध्यान रखा जाना है कि उपभोक्ताओं को दुकान पर पहुँचने हेतु तीन किलोमीटर से अधिक की दूरी नहीं तय करना पड़े।

हरिजन/आदिवासी बाहुल्य क्षेत्रों के लिये अलग दुकान की व्यवस्था की गयी है। इसके लिये ऐसी दुकानों में आरक्षण की भी व्यवस्था की गयी है।

वितरण प्रणाली के अन्तर्गत दुकान खोलने हेतु अनुज्ञप्ति (लाइसेंस) देने की प्रक्रिया

सार्वजनिक वितरण प्रणाली (नियंत्रण) आदेश 2001 सपठित आवश्यक वस्तु अधिनियम, 1955 की धारा–3 के अनुसार बिहार के राज्यपाल द्वारा राज्य में उचित मूल्य की दुकानों से संबंधित अनुज्ञप्ति जारी करने, निलंबित/रद्द करने, अनुज्ञप्ति के निबंधन एवं शर्तें, कार्यकलाप एवं अनुश्रवण करने के संबंध में निम्नांकित आदेश दिया गया है –

(क) उपरोक्त आदेश के अनुसार पूर्व में निर्गत आदेश ''बिहार व्यापारिक वस्तु (अनुज्ञापत्र एकीकरण) आदेश 1984'' का कोई भी प्रावधान अब जन वितरण प्रणाली के अन्तर्गत उचित मूल्य की दुकान पर लागू नहीं होगा।

(ख) पूर्व में जनवितरण प्रणाली के विक्रेता के साथ अनुज्ञापन पदाधिकारी द्वारा किये गये एकरारनामा को समाप्त कर उस आदेश के अन्तर्गत पुराने अनुज्ञप्तिधारी से अनुज्ञप्ति शुल्क लेकर प्रपत्र – ।। में विक्रेता को नया अनुज्ञापत्र छह माह के अंदर उपलब्ध करा दिया जायेगा। नयी दुकानों की अनुज्ञप्ति के लिये अनुज्ञप्ति शुल्क 400 रुपये होगा एवं अनुज्ञप्ति पाँच वर्षों के लिये दी जायेगी, एवं पुरानी दूकानों की अनुज्ञप्ति के लिए नये प्रपत्र में अनुज्ञप्ति शुल्क 400 रु० होगा तथा अनुज्ञप्ति का नवीकरण पुनः पाँच वर्षों के लिये किया जायेगा।

(ग) नयी उचित मूल्य की दुकान हेतु आवेदन पत्र आवेदक द्वारा विहित प्रपत्र – । में सम्बंधित अनुज्ञापन पदाधिकारी (अनुमण्डल पदाधिकारी) के कार्यालय में जमा किया जाएगा। अनुज्ञापन पदाधिकारी द्वारा आवेदन–पत्र की जाँच प्रखण्ड आपूर्ति पदाधिकारी/आपूर्ति निरीक्षक से कराकर अपनी अनुशंसा के साथ प्रतिवेदन जिलास्तरीय चयन समिति

के विचारार्थ भेजा जाएगा। यह प्रक्रिया पुराने अनुज्ञप्तिधारी पर लागू नहीं होगी। चयन समिति में निम्नलिखित पदाधिकारी रहेंगे –

अध्यक्ष – जिला पदाधिकारी

सचिव – अनुभाजन क्षेत्र के लिए विशिष्ट पदाधिकारी, (प्रभारी अनुभाजन) पटना जिला के लिए अपर जिला दण्डाधिकारी (आपूर्ति) तथा शेष सभी जिला के लिये जिला आपूर्ति पदाधिकारी/प्रभारी जिला आपूर्ति पदाधिकारी।

सदस्य –
1. सम्बन्धित अनुमण्डल के अनुमण्डल पदाधिकारी।
2. जिला में पदस्थापित अनुसूचित जाति/जन जाति के एक पदाधिकारी।
3. जिला सहकारिता पदाधिकारी।

चयन समिति द्वारा अनुशंसित आवेदक को अनुज्ञापन पदाधिकारी द्वारा जन वितरण प्रणाली के अन्तर्गत अनुज्ञप्ति निर्गत की जाएगी। यह अनुज्ञप्ति दूसरे किसी व्यक्ति को हस्तांरित नहीं होगी। मृत दुकानदार के परिवार के किसी सदस्य को अनुकम्पा के आधार पर अनुज्ञप्ति निर्गत की जाएगी।

जनवितरण प्रणाली की दुकानों को आवश्यक वस्तुओं की आपूर्ति

यह कार्य भारत सरकार के भारतीय खाद्य निगम (एफ0सी0आइ0) तथा राज्य सरकार के राज्य खाद्य निगम (एस0एफ0सी0) के माध्यम से किया जाता है। परन्तु जहाँ तक किरासन तेल का प्रश्न है, इसकी आपूर्ति के लिये सरकारी तेल कंपनी द्वारा आपूर्ति कराने की व्यवस्था की जाती है।

जनवितरण प्रणाली की दुकानों की कार्य अवधि

दुकानदारों का राजपत्रित अवकाश एवं साप्ताहिक बंदी सोमवार को छोड़कर माह मार्च से अगस्त तक 7.00 बजे सुबह से 1.00 बजे दिन तक

तथा माह सितम्बर से फरवरी तक प्रातः 8.00 बजे से 2.00 बजे दिन तक दुकान खुली रहेगी।

राशन कार्ड

सामानों की आपूर्ति उपभोक्ता को राशन कार्डों पर की जाती है। गरीबी रेखा से नीचे बसर करने वालों (बी0पी0एल0) के लिये **लाल कार्ड,** अन्त्योदय अन्न योजना के व्यक्तियों के लिये **पीला कार्ड** तथा अन्नपूर्णा योजना के अर्न्तगत व्यक्तियों के लिये **उजला कार्ड** तथ गरीबी रेखा से ऊपर के परिवारों के लिये **हरा कार्ड** उपलब्ध कराया जाता है।

आवश्यक वस्तुओं के विचलन एवं कालाबाजारी की रोकथाम हेतु खाद्यान्नों के उठाव एवं अनुश्रवण की व्यवस्था

(क) भारतीय खाद्य निगम (एफ.सी.आई) से राज्य खाद्य निगम के गोदाम तक खाद्यान्नों के उठाव का अनुश्रवण के निमित्त जिला पदाधिकारी द्वारा रोस्टर बनाकर एक पर्यवेक्षकीय पदाधिकारी की प्रतिनियुक्ति एफ. सी.आई. गोदाम पर खाद्यान्नों के उठाव के समय की जाएगी। प्रतिनियुक्त पदाधिकारी द्वारा एक पंजी संधारित की जाएगी, जिसमें खाद्यान्न की मात्रा, ट्रक न०; चालक का नाम दर्ज किया जाएगा तथा उनके द्वारा उठाव का प्रतिवेदन जिला पदाधिकारी को दिया जाएगा। संधारित पंजी पर राज्य खाद्य निगम के उठाव प्रभारी तथा प्रतिनियुक्त पर्यवेक्षकीय पदाधिकारी का संयुक्त हस्ताक्षर अनिवार्य होगा। इस पंजी की समीक्षा जिला आपूर्ति पदाधिकारी एवं जिला पदाधिकारी द्वारा की जाएगी।

(ख) राज्य खाद्य निगम के गोदाम में खाद्यान्न को उतार कर रखने एवं उसका जनवितरण प्रणाली के दुकानदारों के बीच वितरण हेतु भी इसी तरह की व्यवस्था की गयी है। प्रतिनियुक्त पदाधिकारी द्वारा भी एक पंजी संधारित की जाएगी, जिसके पन्नों का सत्यापन अनुमण्डल पदाधिकारी द्वारा किया जाएगा। इस पंजी में एफ.सी.आई. से प्राप्त

खाद्यान्न की मात्रा, ट्रक का रजिस्ट्रेशन न०, चालक का नाम, आने की तिथि एवं समय दर्ज किया जाएगा, जिस पर प्रतिनियुक्त पदाधिकारी तथा सहायक गोदाम प्रबंधक का संयुक्त हस्ताक्षर अनिवार्य होगा। संधारित पंजी में जनवितरण प्रणाली के दुकानदारों का नाम, आवंटित खाद्यान्न की मात्रा, वाहन का प्रकार इत्यादि स्पष्ट रूप से दर्ज किया जायेगा तथा इस पर सत्यापन हेतु सहायक गोदाम प्रबंधक एवं प्रतिनियुक्त पदाधिकारी का संयुक्त हस्ताक्षर अनिवार्य होगा। अनुमण्डल पदाधिकारी द्वारा इस पंजी का मिलान, दुकानदारों द्वारा संधारित भंण्डार से पंद्रह दिनों पर किया जाएगा, ताकि भिन्नता का पता लगाया जा सके। किसी भी परिस्थिति में पर्यवेक्षकीय पदाधिकारी की अनुपस्थिति में खाद्यान्न का दुकानदारों के बीच वितरण नहीं किया जाएगा। विक्रेता के भंण्डार पंजी में खाद्यान्न की प्रविष्टि के सत्यापन की जाँच ग्राम पंचायत स्तरीय निगरानी समिति के कम-से-कम तीन सदस्यों द्वारा किया जाएगा। तत्पश्चात विक्रेता द्वारा खाद्यान्न का वितरण उपभोक्तओं के बीच पंचायत स्तरीय निगरानी समिति के समक्ष किया जा सकेगा।

निरीक्षण

सरकार द्वारा आपूर्ति निरीक्षक से लेकर जिला पदाधिकारी स्तर तक जनवितरण की दुकानों का निरीक्षण करने का मापदण्ड तय किया गया है, जो संक्षेप में इस प्रकार है

1. **आपूर्ति निरीक्षक** – अपने क्षेत्र के सभी दुकानों का निरीक्षण सप्ताह में एक बार एवं औपचारिक निरीक्षण दो माह में एक बार करेंगे।

2. **विपणन पदाधिकारी/प्रखण्ड आपूर्ति पदाधिकारी** – शहरी क्षेत्र में सभी दुकानों का महीने में एक बार तथा ग्रामीण क्षेत्रों की कुल दूकानों का 10 प्रतिशत टेस्ट-चेक महीने में एक बार करेंगे। औपचारिक निरीक्षण शहरी एवं ग्रामीण क्षेत्र के दुकानों को मिलाकर 50 प्रतिशत दुकानों का तीन माह में एक बार करेंगे। अपने कार्यक्षेत्र की सभी दुकानों का 20 प्रतिशत महीने में एक बार करेंगे।

3. **सहायक जिला आपूर्ति पदाधिकारी/सहायक अनुभाजन पदाधिकारी** – अपने क्षेत्र की सभी दुकानों का 3 प्रतिशत महीने में एक बार तथा सहायक अनुभाजन पदाधिकारी अपने क्षेत्र की सभी दुकानों का 10 प्रतिशत महीने में एक बार करेंगे।

4. **अनुमण्डल पदाधिकारी** – अपने क्षेत्र की सभी दुकानों का 3 प्रतिशत महीने में एक बार करेंगे।

5. **जिला आपूर्ति पदाधिकारी/अपर जिला दण्डाधिकारी** – जिला स्थित दुकानों में सभी क्षेत्र से एक–एक प्रतिशत महीने में एक बार करेंगे।

6. **जिला पदाधिकारी** – जिला स्थित दुकानों में सभी क्षेत्र को मिलाकर 2 प्रतिशत महीने में एक बार करेंगे।

निगरानी एवं अनुश्रवण

सरकार के स्तर पर समीक्षोपरान्त यह निर्णय लिया गया कि सभी स्तर पर गठित होने वाली वितरण सह–निगरानी समिति को समाप्त कर दिया जाए एवं मात्र अनुमण्डल स्तर पर अनुश्रवण समिति गठित किया जाए।

अनुमण्डल स्तर पर गठित होने वाली अनुश्रवण समिति का स्वरूप निम्नवत होगा –

1.	अनुमण्डल पदाधिकारी	– अध्यक्ष
2.	सहायक जिला आपूर्ति पदाधिकारी	–सदस्य सचिव
3.	नगर निकाय के अध्यक्ष	– सदस्य
4.	क्षेत्रीय विधायक एवं सांसद या उनके द्वारा मनोनीत एक–एक प्रतिनिधि	– सदस्य
5.	अनुमण्डल के अन्तर्गत प्रखण्डों की पंचायत समितियों के सभी प्रमुख	– सदस्य
6.	राज्य सरकार द्वारा मनोनीत दस सदस्य (सामाजिक कार्यकर्त्ता) जिसमें अल्पसंख्यक, अनुसूचित जाति/अनु० जन जाति, पिछड़ा वर्ग एवं महिला का एक–एक सदस्य अवश्य हो।	

इस समिति का कार्य काल तीन वर्ष का होगा। समिति की बैठक प्रतिमाह हो, यह दायित्व समिति के सदस्य (अनुमण्डल पदाधिकारी) का होगा। यह समिति जन वितरण प्रणाली के अन्तर्गत विभिन्न योजनाओं यथा ए.पी.एल., वी.पी.एल.; अंत्योदय अन्न योजना एवं अन्नपूर्णा योजना में खाद्यान्न एवं किरासन तेल के वितरण का अनुश्रवण करेगी तथा इसमें उत्पन्न कठिनाइयों की समीक्षा कर सरकार द्वारा निर्धारित नीति के तहत उस पर निर्णय लेने का पूर्ण अधिकार होगा।

अनुश्रवण समिति के लिए जबतक सरकार द्वारा दस सदस्यों (समाजिक कार्यकर्त्ता) का मनोनयन नहीं हो जाता है तब तक पदेन सदस्यों से ही समिति को कार्यकारी बनाया जाएगा। सदस्यों को कार्यकाल पूरा होने के पूर्व हटाया जा सकता है।

जन वितरण प्रणाली को अधिक से अधिक पारदर्शी एवं लाभदायक बनाने हेतु सरकार द्वारा संविधान के 73वें संशोधन के आलोक में जन वितरण प्रणाली के कार्यकलापों का अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षण पंचायत स्तर पर पंचायत एवं प्रखण्ड स्तर पर पंचायत समिति, एवं जिला स्तर पर जिला परिषद द्वारा किया जाएगा।

त्रिस्तरीय पंचायतों को शक्तियों और कार्यों का प्रतिनिधायन

संविधान के 73वें संशोधन के अनुसरण में अधिनियमित बिहार पंचायत राज अधिनियम, 1993 की धारा 22, 46 एवं 71 में प्रदत्त ग्राम पंचायतों, पंचायत समितियों तथा जिला परिषदों के अधिकारों, कार्यो एवं दायित्वों के आलोक में त्रिस्तरीय पंचायत को खाद्य, आपूर्ति एवं वाणिज्य विभाग से सम्बन्धित दायित्वों, कार्यों एवं शक्तियों का प्रतिनिधायन राज्य सरकार के द्वारा किया गया है। इस क्रम में त्रिस्तरीय पंचायतों को दायित्वों, कार्यों एवं शक्तियों का प्रतिनिधायन निम्नवत किया जाता है–

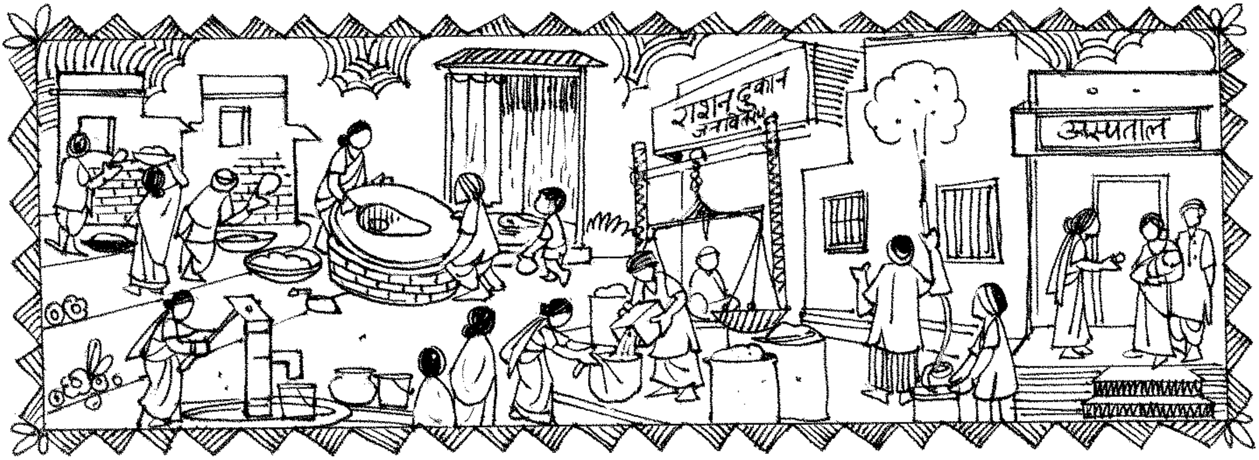
क्रम सं0	विषय	जिला परिषद का कार्य/शक्ति	पंचायत समिति का कार्य/शक्ति	ग्राम पंचायत का कार्य शक्ति
1.	जन वितरण प्रणाली, राशन कार्ड निर्गत करना तथा वितरण– सह–निगरानी समिति।	(i) जिला स्तर पर जन वितरण प्रणाली से संबंधित समस्त क्रिया–कलाप, विशेषकर आवश्यक वस्तुओं के वितरण का अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षण जिला परिषद द्वारा किया जाएगा।	(i) प्रखण्ड स्तर पर जन वितरण प्रणाली से संबंधित समस्त क्रियाकलाप, विशेष कर आवश्यक वस्तुओं के वितरण का अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षण पंचायत समिति द्वारा किया जाएगा।	(i) पंचायत स्तर पर जन वितरण प्रणाली से संबंधित समस्त क्रियाकलाप का अनुश्रवण संबंधित पंचायत द्वारा किया जाएगा।
		(ii) पंचायत स्तर पर राशन कार्डों के पुनरीक्षण/सर्वेक्षण एवं नए कार्ड बनाने के कार्य पर जिला परिषद् अपने स्तर से निगरानी रखेगी।	(ii) अपने क्षेत्र अन्तर्गत पंचायतों द्वारा राशन कार्डों के पुनरीक्षण/सर्वेक्षण एवं नए कार्ड बनाने के कार्य पर पंचायत समिति निगरानी रखेगी।	(ii) पंचायत स्तर पर राशन कार्ड का पुनरीक्षण/सर्वेक्षण एवं नए कार्डों को बनाने की जिम्मेदारी संबंधित पंचायत की होगी।
	न्यूनतम समर्थन मूल्य पर	(iii) जिला स्तर पर गठित वितरण–सह–निगरानी समिति में आवश्यक वस्तुओं की उपलब्धता तथा समुचित वितरण का अनुश्रवण तथा इससे सम्बन्धित अन्य मामलों की समीक्षा कर जिला के संबंधित जिला पदाधिकारी को आवश्यक कार्रवाई हेतु जिला परिषद अनुशंसा भेजेगी।	(iii) पंचायत स्तर पर गठित वितरण–सह–निगरानी समिति में आवश्यक वस्तुओं की उपलब्धता तथा समुचित वितरण का अनुश्रवण तथा इससे संबंधित अन्य मामलों की समीक्षा कर संबंधित अनुमण्डल पदाधिकारी को आवश्यक कार्रवाई हेतु पंचायत समिति को अनुशंसा भेजेगी।	(iii) पंचायत स्तर पर गठित वितरण–सह–निगरानी समिति में आवश्यक वस्तुओं की उपलब्धता तथा समुचित वितरण का अनुश्रवण तथा इससे संबंधित अन्य मामलों की समीक्षा कर संबंधित अनुमण्डल पदाधिकारी को आवश्यक कार्रवाई हेतु ग्राम पंचायत अनुशंसा भेजेगी।
2.	अधिप्राप्ति	(i) जिला परिषद अधिप्राप्ति के मामले में पंचायत समिति	(i) पंचायत समिति अधिप्राप्ति के मामले में ग्राम पंचायतों द्वारा की	(i) विभिन्न खाद्यान्नों का सरकार द्वारा घोषित न्यूनतम

		तथा ग्राम पंचायतों द्वारा की गई कार्रवाई का अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षण करेगी एवं इस संबंध में इन दोनों संस्थाओं को सामान्य निदेश जारी कर सकेगी।	गई कार्रवाई का अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षण करेगी एवं इस सम्बन्ध में इन ग्राम पंचायतों को सामान्य निदेश जारी कर सकेगी।	समर्थन मूल्य पर अधिप्राप्ति में सहयोग प्रदान करेगी।
3.	अन्नपूर्णा योजना तथा अंत्योदय अन्य योजना।	(i) जिला परिषद् अन्नपूर्णा योजना तथा अंत्योदय अन्न योजना के लाभान्वितों के चयन के मामले में पंचायत समिति तथा ग्राम पंचायतों द्वारा की गई कार्रवाई का अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षण करेगी एवं इस संबंध में इन दोनों संस्थाओं को सामान्य निदेश जारी कर सकेगी।	(i) पंचायत समिति अन्नपूर्णा योजना तथा अंत्योदय अन्न योजना के लाभान्वितों के चयन के मामले में ग्राम पंचायत द्वारा की गई कार्रवाई का अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षण करेगी एवं इस सम्बन्ध में ग्राम पंचायतों को सामान्य निदेश जारी कर सकेगी।	(i) अन्नपूर्णा योजना के तहत नए लाभान्वितों तथा अंत्योदय अन्न योजना के तहत लाभान्वितों का चयन ग्राम सभा द्वारा किया जाएगा।
4.	कार्मिकों पर नियंत्रण	(i) जिला आपूर्ति पदाधिकारी जिला परिषद् की बैठकों में भाग लेंगे तथा परिषद् द्वारा माँगी गई सूचना उपलब्ध कराएँगे।	(i) प्रखण्ड विपणन पदाधिकारी पंचायत समिति की बैठकों में भाग लेंगे तथा जिस प्रखण्ड में उनका मुख्यालय होगा वहाँ की पंचायत समिति से आकस्मिक अवकाश तथा क्षेत्र से बाहर जाने की अनुमति प्राप्त करेंगे। विभागीय बैठकों में भाग लेने के लिए उन्हें मुख्यालय छोड़ने की अनुमति लेने की आवश्यकता नहीं होगी, परन्तु पूर्व सूचना देनी होगी।	

किरासन तेल

प्रत्येक जिला में किरासन तेल के कुछ अलग–अलग थोक विक्रेता नियुक्त हैं जो सम्बन्धित जनवितरण के दुकानदारों को आवंटित मात्रा में किरासन तेल की आपूर्ति करते हैं तथा दुकानदारों द्वारा अपने क्षेत्र के उपभेक्ताओं के बीच इस किरासन तेल की आपूर्ति की जाती है। इस वितरण व्यवस्था को और अधिक जनोपयोगी बनाने हेतु सरकार के निदेशानुसार जिला स्तर से प्रत्येक किरासन तेल के विक्रेता के अधीन 5–10 सब–होलसेलर का चयन किया गया है जिसके माध्यम से जनवितरण के दुकानदारों को अपने व्यापार स्थल तक तेल ले जाने में दूरी कम हो। इस व्यवस्था से कालाबाजारी पूर्णतः समाप्त हो जाने की सम्भावना बनती है।

इस योजना के अलावा किरासन तेल के वितरण को और अधिक जनोपयोगी बनाने हेतु वर्तमान व्यवस्था के अर्न्तगत, किरासन तेल के थोक बिक्रेताओं के स्थान पर बिहार राज्य खाद्य निगम के गोदामों के माध्यम से जनवितरण की दुकानों को किरासन तेल की आपूर्ति की जानी है परन्तु यह व्यवस्था अभी सरकार के अन्तिम निर्णय के अधीन है।



अन्नपूर्णा योजना

परिचय

यह योजना भारत सरकार के द्वारा शत–प्रतिशत प्रायोजित योजना है। इस योजना की शुरूआत वर्ष 1999–2000 के लिये की गई परन्तु यह योजना अप्रील 2001 से प्रारम्भ हुई है। इस योजना का उद्देश्य ऐसे वरिष्ठ नागरिकों को खाद्य सुरक्षा प्रदान करना है जो असहाय, अति गरीब एवं अभावग्रस्त हैं। अति गरीब से मतलब वे वरीय नागरिक हैं जिनकी आय का कोई सतत् स्रोत नहीं है या अगर है भी तो वह नाम मात्र का है। उन्हें उनके परिवार से भी कोई सहायता नहीं मिलती है जिससे कि वे अपना गुजर–बसर कर सकें।

पात्र

वैसे गरीब, असहाय वरिष्ठ नागरिक इस योजना के लाभार्थी हैं जो राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन पाने लायक हैं, परन्तु उन्हें राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन प्राप्त नहीं हो रही है।

योजना की मुख्य बातें

इस योजना का पूरा खर्च भारत सरकार द्वारा वहन किया जाता है यानी यह योजना शत-प्रतिशत भारतसरकार द्वारा प्रायोजित है। इस योजना

में चुने गये व्यक्तियों को प्रति माह 10 किलो अनाज (छह किलो गेहूँ एवं चार किलो चावल) मुफ्त दिया जाता है, ताकि वे भुखमरी का शिकार नहीं हो सकें। खाद्यान्न की आपूर्ति स्थानीय जन वितरण प्रणाली के द्वारा की जाती है।

पंचायत की भूमिका

इस योजना के अन्तर्गत योग्य व्यक्तियों का चुनाव ग्राम पंचायत की ग्राम सभा/वार्ड सभा के माध्यम से किया जाता है तथा इस योजना की निगरानी में ग्राम पंचायत की भागीदारी भी बहुत महत्वपूर्ण है। ग्राम पंचायत एवं नगरपालिका की यह जवाबदेही होगी कि ऐसे चुने गये व्यक्तियों में से मरनेवाले व्यक्तियों की सूचना संबंधित पदाधिकारी को तुरन्त देंगे ताकि उनके नाम पर भविष्य में राशन आवंटित नहीं किया जा सके। सरकारी स्तर पर भी (राज्य से लेकर प्रखण्ड स्तर पर भी) विभिन्न पदाधिकारियों की जिम्मेवारी निर्धारित की गयी है, तथा इसकी प्रगति के सम्बन्ध में तीन माह पर एक प्रतिवेदन राज्य सरकार द्वारा भारत सरकार को भेजा जाता है।

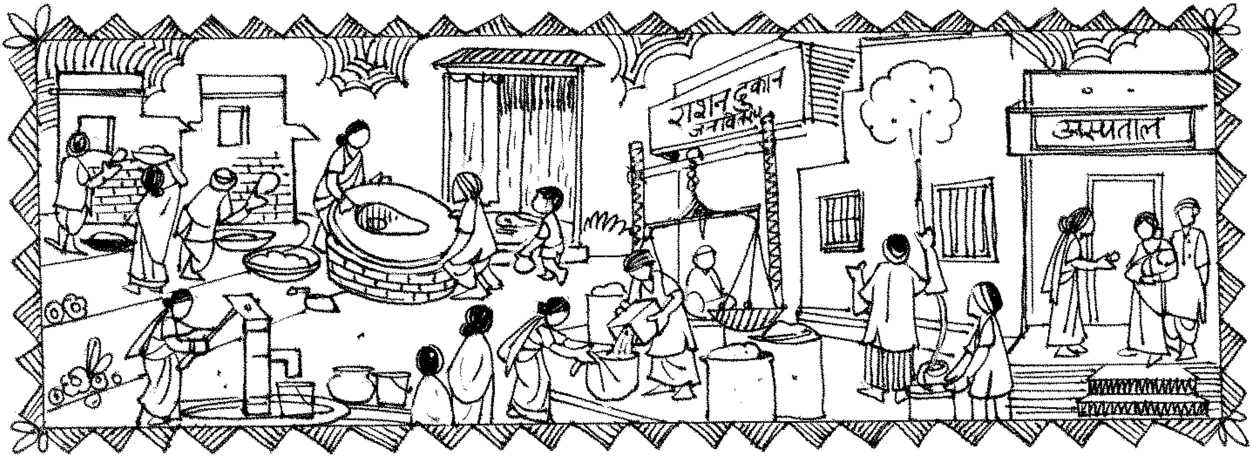
फिलहाल इस योजना के अन्तर्गत लाभार्थी व्यक्तियों के चुनाव के सम्बन्ध में उनकी संख्या की सीमा निर्धारित है, यानी राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन पाने वाले कुल व्यक्तियों की संख्या का अधिकतम 20 प्रशिशत तक ही इस योजना में शामिल होगा।

राशन कार्ड

चयनित व्यक्तियों को सामानों की आपूर्ति राशन कार्ड पर की जाती है। ऐसे राशन कार्ड का रंग सफेद होगा।

ग्राम पंचायत एवं नगरपालिका की यह जवाबदेही है कि ऐसे चुने गये व्यक्तियों में से उन व्यक्तियों की सूचना सम्बन्धित पदाधिकारी को तुरन्त देंगे जिनकी मृत्यु हो गई हो ताकि उनके नाम पर राशन आवंटित नहीं किया जा सके।

इस योजना के अन्तर्गत पूरे राज्य में 1,66,600 लाभार्थियों को चुना गया है।



अंत्योदय अन्न योजना

परिचय

यह योजना इस राज्य में अक्तूबर, 2001 से कार्यान्वित है। इस योजनान्तर्गत गरीबी रेखा से नीचे जीवन बसर करने वाले परिवारों में से सबसे गरीब परिवार को चुना जाना है। योजना का उद्देश्य सबों को खाद्य सुरक्षा देते हुए भूखरहित भारत का निर्माण करना है।

पात्रता

गरीबों में अति गरीब के सिद्धांत पर ग्रामीण विकास विभाग द्वारा सर्वेक्षित 0 से 13 अंक प्राप्त करने वाले परिवारों को आरोही क्रम में निर्धारित लक्ष्य के अनुसार अंत्योदय परिवारों को रखा गया है जिसमें मुख्यतः विभागीय पत्रांक 74 दिनांक 09.01.2007 में वर्णित श्रेणी के परिवार/व्यक्ति को रखा गया है जो निम्न प्रकार है –

1. भूमिहीन कृषक मजदूर, सीमान्त किसान, ग्रामीण शिल्पकार, यथा कुम्हार, बुनकर, लोहार, चर्मोद्योग शिल्पी, बढ़ई, झोपड़पट्टी निवासी, दैनिक मजदूर यथा कुली, रिक्शा चालक, ठेला चालक, फल–फूल विक्रेता, कचरा वाला, मोची, आश्रयहीन आदि।

2. विधवा प्रमुख परिवार, अशक्त बीमार व्यक्ति, 60 वर्ष से अधिक उम्र के वृद्ध अनाश्रित।

3. विधवा, बीमार अथवा अशक्त व्यक्ति अथवा 60 वर्ष से ऊपर के व्यक्ति अथवा अकेली महिला, अकेला पुरुष, आश्रयहीन, तथा वे व्यक्ति जिनके पास जीवनयापन का साधन नहीं हो।

4. सभी जन जाति परिवार।

पंचायत की भूमिका

इस योजना में योग्य व्यक्तियों का चुनाव ग्राम सभा के द्वारा किया जाना है। ग्राम सभा पंचायत के प्रत्येक गाँव के लिये अलग–अलग करने की व्यवस्था है। गाँव के अन्दर बड़ा टोला होने पर ग्राम सभा टोला–वार किया जाएगा। अतः इस योजना की सफलता इस पर निर्भर करती है कि ग्राम सभा कितनी ईमानदारी से योग्य व्यक्तियों को चुनती है।

खाद्यान्न

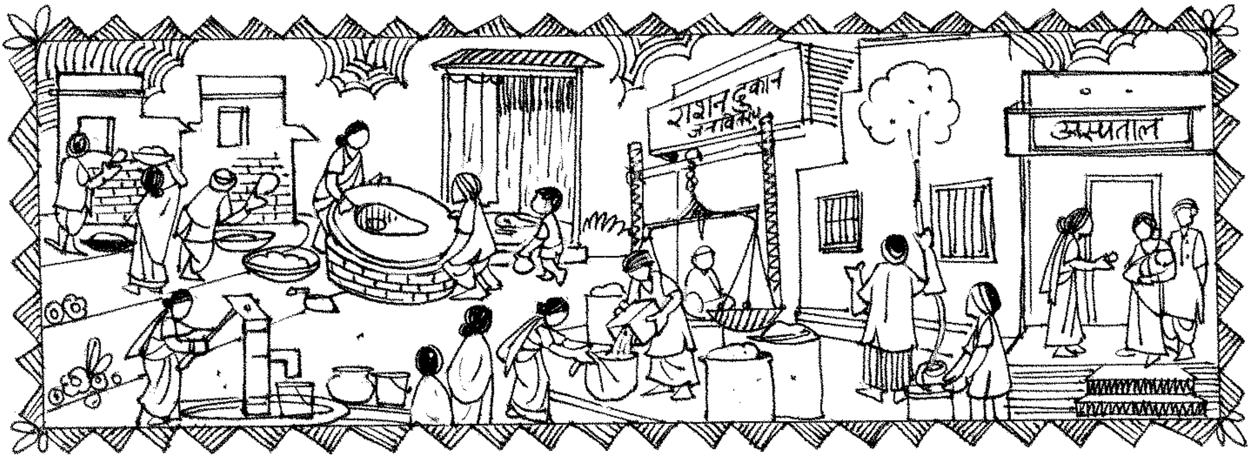
अनुदानित दर पर खाद्यान्न की आपूर्ति की जाती है :

गेहूँ – 14 किलो 2.00 रुपये की दर से एवं चावल 21 किलो 3 रुपये की दर से प्रतिमाह/प्रति परिवार कुल 35 किलो राशन उपलब्ध कराया जाता है।

परन्तु ध्यान देने योग्य बात यह है कि इस योजना के अन्तर्गत खाद्यान्न प्राप्त करने वाले परिवारों को पुनः बी0पी0एल0 योजना के अन्तर्गत खाद्यान्न उपलब्ध नहीं कराया जाना है।

राशन कार्ड

इस योजना के अन्तर्गत राशन कार्ड उपलब्ध कराया जाता है जिसका रंग पीला होता है।



बी0पी0एल0 परिवार हेतु योजना

परिचय

यह योजना बिहार राज्य में वर्ष 1997 माह जून के प्रारम्भ से चालू है। यह योजना सरकार की एक महत्वपूर्ण योजना है।

उद्देश्य

योजना का मुख्य उद्देश्य गरीबी रेखा के नीचे रहने वाले (बी0पी0एल0) परिवारों को निर्धारित मात्रा एवं दर पर खाद्यान्न की आपूर्ति सुनिश्चित करना है। इस प्रकार इस योजना का लक्ष्य बी0पी0एल0 परिवारों को अनुदानित दर पर खाद्य सुरक्षा प्रदान करना है।

योजना की पात्रता

- ग्रामीण विकास विभाग द्वारा वर्ष 2006 में संचालित परिवारिक सर्वेक्षण के दौरान 0 से 13 अंक प्राप्त करने वाले परिवारों को बी०पी०एल० श्रेणी में रखा गया है।

पंचायत की भूमिका

परिवार का चुनाव सम्बन्धित ग्राम पंचायत के ग्राम सभा अथवा वार्ड सभा के माध्यम से किया जाता है। इस योजना की सफलता मुख्यतः इस बात पर निर्भर करती है कि ग्राम सभा के द्वारा कितनी ईमानदारी से परिवारों का चयन किया जाता है। इसके अलावा इस योजना के अन्तर्गत खाद्यान्न का जनवितरण प्रणाली के दुकानदारों के द्वारा उठाव एवं वितरण पर भी पंचायत प्रतिनिधियों के द्वारा निगरानी रखनी होगी। कड़ी निगरानी एवं ईमानदारी के अभाव में योजना की सफलता संदिग्ध हो जाएगी।

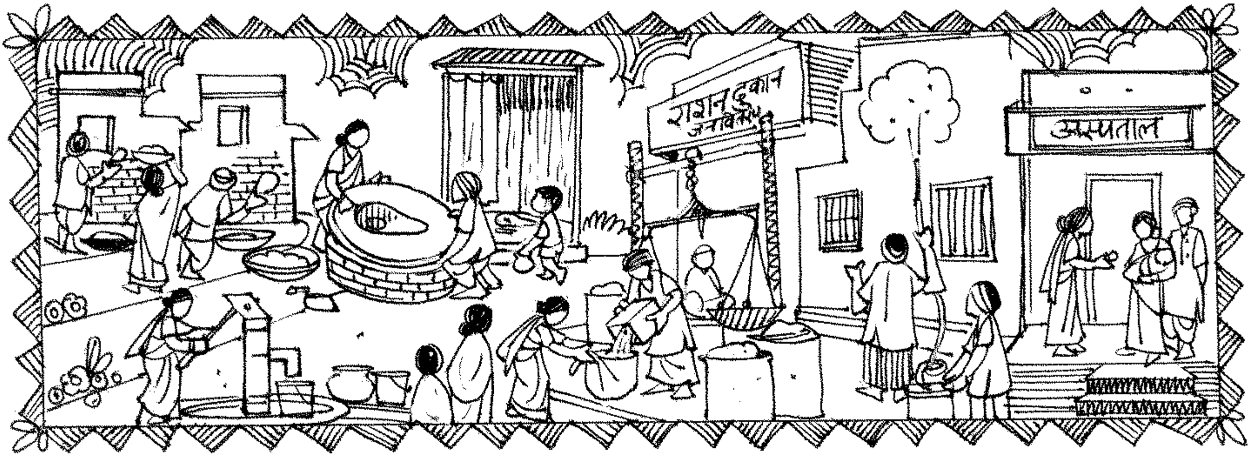
खाद्यान्न

अनुदानित दर पर खाद्यान्न की आपूर्ति की जाती है :

प्रतिमाह प्रति परिवार	–
गेहूँ 10 किलो	(दर 4.68 रु0)
चावल 25 किलो	(दर 6.23 रु0)
	(कुल 35 पैंतीस किलो)

राशन कार्ड

इस योजना के अन्तर्गत लाभार्थियों को दिए जाने वाले कार्ड का रंग लाल होगा।



बिहार राशन कूपन योजना

परिचय

सरकार को सामग्रियों के वितरण में गड़बड़ी की शिकायत अकसर मिलती रही है। अतः इसे नियंत्रित करने हेतु सरकार ने ''बिहार राशन कूपन योजना'' एवं ''बिहार किरासन तेल कूपन'' योजना लागू की है।

उद्देश्य

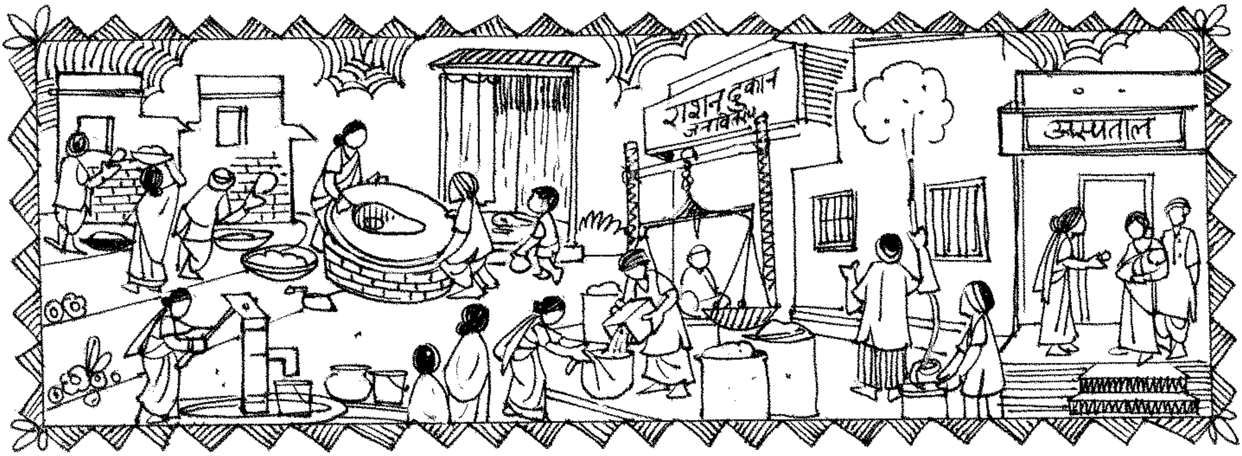
लक्षित जनवितरण प्रणाली के दुकानदारों द्वारा ईमानदारी से खाद्यानों का उठाव नहीं किया जाता है, तथा उसका वितरण उपभोक्ताओं में सही ढंग से नहीं करके खाद्यान्न के अधिकांश भाग की कालाबाजारी की जाती है। इस कार्य को प्रोत्साहित करने में समाज के कुछ असामाजिक तत्वों द्वारा भरपूर सहयोग दिया जाता है। बिहार राशन कूपन योजना का मुख्य उद्देश्य जनवितरण प्रणाली की दुकानों पर अधिक से अधिक लगाम लगाना है एवं उनके द्वारा अनुदानित खाद्यान्नों की कालाबाजारी को भी प्रायः समाप्त करना है। बिहार की अधिकतर गरीब जनता अशिक्षित है और जनवितरण प्रणाली के दुकानदार, गरीब लोगों के राशन कार्ड अपने पास रख लेते हैं तथा प्रत्येक माह उनके खाद्यान्न की आपूर्ति किये बगैर ही वे अपनी बिक्री पंजी में बिक्री चढ़ाकर वितरण की खानापूर्ति कर देते हैं। बिहार राज्य कूपन योजना के अन्तर्गत ऐसे कुकृत्य को आसानी से रोका जा सकेगा।

लाभार्थी

''अन्नपूर्ण योजना'' ''अंत्योदय अन्न योजना'' एवं गरीबी रेखा के नीचे रहने वाले (बी.पी.एल.) सभी व्यक्ति इस योजना के लाभान्वित हैं।

योजना का स्वरूप

1. **अन्नपूर्णा योजना के लिये** – अन्नपूर्णा योजना के लिये त्रैमासिक **सफेद रंग** के चार–चार कूपन (चार कूपन चावल एवं चार कूपन गेहूँ के लिये) लाभार्थी को निःशुल्क उपलब्ध कराए जाएँगे। प्रत्येक कूपन पर तीन माह का राशन छह किलो गेहूँ एवं चार किलो चावल एक बार में 30 किलो राशन जन–विवतरण के दुकानदार द्वारा निःशुल्क उपलब्ध करा दिया जाएगा। पूरे वर्ष के लिये एक ही बार सभी कूपन बुक ग्राम सभा आयोजित कर लाभार्थी को प्राप्त करा दिया जाएगा।
2. **अंत्योदय अन्न योजना** – इस योजना के लिये कूपन का **रंग पीला** होगा। प्रत्येक लाभार्थी परिवार को कूपन का दो बुक (प्रत्येक बुक में 12 कूपन चावल एवं 12 कूपन गेहूँ के लिये एक वर्ष हेतु) एक बार में पूरा कूपन निःशुल्क ग्राम सभा में प्राप्त करा दिया जाएगा। लाभार्थी प्रत्येक माह में अनुदानित दर पर 21 किलो चावल एवं 14 किलो गेहूँ जन वितरण के दुकानदार से प्राप्त करेगा।
3. **बी0 पी0 एल0 योजना** :– इस योजना के अन्तर्गत कूपन का **रंग लाल** होगा। इन्हें भी बारह–बारह कूपन के दो बुक लाभार्थी परिवार को वर्ष भर के लिये एकमुश्त प्राप्त करा दिया जाएगा। एक कूपन चावल एवं दूसरा कूपन गेहूँ के लिये होगा। लाभार्थी प्रत्येक माह कूपन पर 25 किलो चावल एवं 10 किलो गेहूँ अनुदानित दर पर जन वितरण के दुकानदार से प्राप्त करेगा।



बिहार किरासन तेल कूपन योजना

परिचय

किरासन तेल की कालाबाजारी धड़ल्ले से जनवितरण के दुकानदारों द्वारा की जाती है। सरकार को इसकी शिकायत अक्सर प्राप्त होती रहती है। सरकार ने ऐसी शिकायतों को दूर करने एवं किरासन तेल की कालाबाजारी को रोकने के लिये बिहार ''किरासन तेल कूपन योजना'' लागू की है।

उद्देश्य

इस योजना का मुख्य उद्देश्य उपभोक्ताओं को अनुदानित दर पर किरासन तेल की अपूर्ति को सुनिश्चित कराना है।

लाभार्थी

इस योजना के अन्तर्गत ''बी.पी.एल. परिवार'', एवं ''अंत्योदय अन्न योजना'' के लाभार्थी हैं।

राशन एवं किरासन तेल कूपन योजना की प्रशासनिक व्यवस्था

इस योजना के अर्न्तगत "किरासन कूपन" का वितरण भी अन्त्योदय अन्न योजना एवं बी.पी.एल. योजना के लाभार्थियों के बीच शिविर लगा कर ग्राम सभा में किया जाएगा। इस तरह के कूपन का **रंग नीला** होगा। प्रत्येक कूपन पर प्रत्येक उपभोक्ता को प्रत्येक माह में 5 (पाँच) लीटर निर्धारित दर पर किरासन तेल आपूर्ति की जाएगी। अन्य व्यवस्था राशन कूपन योजना की तरह होगी।

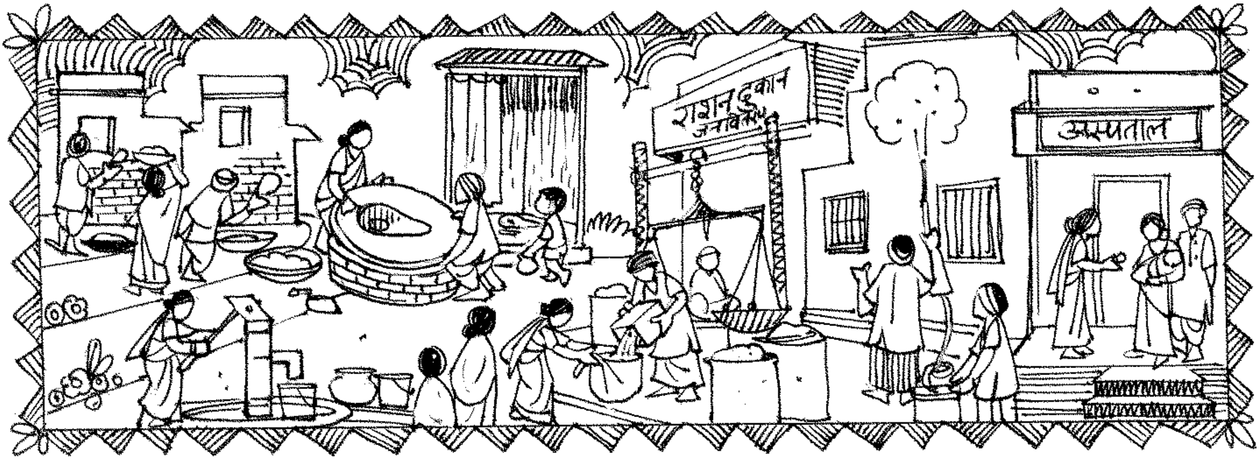
सरकारी कूपन की केन्द्रित रूप से छपाई कराकर वितरण की व्यवस्था की गई है। कूपन पर क्रमांक क्रमिक रूप से रहेगा।

1. जन वितरण के दुकानदार द्वारा प्राप्त कूपन पर लाभार्थी का हस्ताक्षर/अंगूठा का निशान प्राप्त करके कूपन को अपने पास रख लिया जाएगा, एवं राशन कार्ड पर आपूर्ति किए गए राशन एवं किरासन तेल की मात्रा अंकित करके उपभोक्ता को लौटा दिया जाएगा।

2. जनवितरण प्रणाली के दुकानदार अगले माह की 5 तारीख तक सभी कूपन विहित प्रपत्र में प्रखण्ड आपूर्ति पदाधिकारी को दे देगें तथा प्रखण्ड आपूर्ति पदाधिकारी सभी प्राप्त कूपन को संकलित करके प्रतिवेदन के साथ जिला में समर्पित करेंगे तथा अगले–माह के लिये राशन एवं किरासन तेल की माँग करेंगे।

3. कूपन का वितरण उपभोक्ताओं को ग्राम सभा में शिविर लगा कर निःशुल्क किया जाएगा।

4. प्रत्येक जिला में जिला पदाधिकारी, अनुमण्डल स्तर पर अनुमण्डल पदाधिकारी एवं प्रखण्ड स्तर पर प्रखण्ड विकास पदाधिकारी के पर्यवेक्षण एवं नियंत्रण में योजना का क्रियान्वयन होगा। इसी प्रकार जिला स्तर पर जिला आपूर्ति पदाधिकारी/अनुमण्डल स्तर पर अनु0 पदाधिकारी, प्रखण्ड स्तर पर प्रखण्ड विकास पदाधिकारी एवं प्रखण्ड आपूर्ति पदाधिकारी क्रियान्वयन के लिये पूर्ण रूप से जिम्मेवार होंगे।



राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम

परिचय

- राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2000 अपनाये जाने के बाद से जनसंख्या और विकास को सामाजिक विकास के लिये देश की कार्य सूची में महत्वपूर्ण स्थान प्राप्त हो गया है। फरवरी, 2000 में राष्ट्रीय जनसंख्या नीति की घोषणा के बाद 11 मई 2005 को राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग का गठन किया गया जिसके अध्यक्ष प्रधानमंत्री हैं।
- भारत में परिवार कल्याण कार्यक्रम की शुरूआत आधिकारिक तौर पर वर्ष 1952 में हुई, जिसका उद्देश्य देश की अर्थव्यवस्था की आवश्यकता के अनुरूप स्तर पर जनसंख्या नियंत्रित करने हेतु आवश्यक सीमा तक जन्म दर में कमी लाना है।
- भारत में लगभग 33 जन्म प्रति मिनट, 2000 प्रति घंटा और 48,000 प्रतिदिन की रफ्तार से प्रत्येक वर्ष जनसंख्या में 12 मिलियन जनसंख्या बढ़ रही है। जनसंख्या विस्फोट को देखते हुये इसे नियंत्रित सीमा तक लाने हेतु उक्त कार्यक्रम सम्पूर्ण देश में संचालित है।

पृष्ठभूमि

- विश्व की जनसंख्या पिछले 40 वर्षों (1961–2001) में 3 अरब से

बढ़कर 6 अरब हो गई है। जनगणना 2001 के अनुसार भारत की कुल जनसंख्या 102.80 करोड़ थी जो दुनिया की कुल जनसंख्या का 16.67 प्रतिशत है और यहाँ की राष्ट्रीय आय दुनिया की राष्ट्रीय आय का लगभग 1.2 प्रतिशत है।

- आबादी की दृष्टि से भारत चीन के बाद दुनिया का दूसरा सबसे बड़ा देश है। भारत की आबादी उत्तरी अमेरिका, दक्षिणी अमेरिका और अस्ट्रेलिया तीन महाद्वीपों की संयुक्त जनसंख्या से भी अधिक है।
- भारत की 72 प्रतिशत से भी ज्यादा आबादी लगभग 6 लाख गाँवों में रहती है। इतनी विशाल जनसंख्या के सीमित संसाधनों पर निर्भर रहने के कारण विभिन्न सामाजिक एवं आर्थिक समस्याएँ उत्पन्न हो जाती हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में विशेषकर सड़क, बिजली, पानी, स्वास्थ्य, शिक्षा, आवास, रोजगार इतयादि सेवाएँ एवं सुविधाएँ उपलब्ध कराना सरकार और प्रशासन के लिये एक बहुत बड़ी चुनौती है। इस प्रकार बढ़ती आबादी के कुपरिणाम आर्थिक एंव सामाजिक तंत्र पर स्पष्ट दिखाई पड़ता है जो निम्नवत है :

  1. प्रति व्यक्ति कृषि भूमि में गिरावट एवं कृषि पर बढ़ता भार
  2. गरीबी एवं बेरोजगारी में अत्यधिक वृद्धि
  3. खाद्यान्न एवं पोषण की समस्या
  4. पेयजल, शिक्षा, स्वास्थ्य, आवास आदि सेवाओं की बढ़ती माँग
  5. नगर की आबादी में तेजी से वृद्धि

- उपरोक्त पृष्ठभूमि में राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम को प्रारंभ किया गया

उद्देश्य

- नई जनसंख्या नीति, 2000 का प्रमुख उद्देश्य जन्म–दर को नियंत्रित करना है।

अपेक्षित लाभ

- इस कार्यक्रम के माध्यम से आम लोगों को परिवार नियोजन के मामले में भरपूर जानकारी प्राप्त होती है और वे नसबंदी, बंध्याकरण, कॉपर–टी, कंडोम सहित अन्य साधनों पर विशेष ध्यान देने में सक्षम होते हैं।
- सामाजिक–आर्थिक प्रयासों द्वारा लोगों को बेहतर जीवन बसर करने के उपायों की जानकारी प्राप्त होती है।
- शिक्षा के जरिये आम लोगों में छोटे परिवार के प्रति चेतना पैदा होती है।

लाभार्थी

- देश के सभी विवाहित पुरुष और महिलाएँ।

राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2000 की प्रमुख बातें

- प्रजनन शिक्षा, स्वास्थ्य सेवाओं, आधारभूत ढाँचे से सम्बंधित आवश्यकताओं को प्रमुखता प्रदान करना।
- जनसंख्या नियंत्रण के लिये तात्कालिक, मध्यकालिक एवं दीर्घकालिक कदम उठाने की घोषणा।
- वर्ष 2045 तक जनसंख्या के स्थिरीकरण के लक्ष्य को प्राप्त करना।
- जन्म, मृत्यु, विवाह एवं गर्भावस्था का शत–प्रतिशत पंजीकरण।
- लड़कियों की शादी 18 वर्ष तथा लड़कों की शादी 20 वर्ष के बाद करने को प्राथमिकता।
- सकल प्रजनन दर के प्रतिस्थापन स्तरों को प्राप्त करने हेतु छोटे परिवार के मानदण्डों को बढ़ावा देना।
- प्रजनन विनिमय के सलाह और सेवाओं की सार्वभौमिक पहुँच तथा गर्भ निरोध के व्यापक विकल्पों का पता लगाना।

- परिवार कल्याण को एक जनकेन्द्रित कार्यक्रम बनाने के लिए सम्बंधित सामाजिक क्षेत्र कार्यक्रम को एकीकृत करना इत्यादि।

नई जनसंख्या नीति के उपर्युक्त एवं अन्य उद्देश्यों के क्रियान्वयन को सुनिश्चित करने हेतु राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग का गठन किया गया है।

जनसंख्या वृद्धि की चुनौतियाँ

- जनसंख्या में महत्वपूर्ण वृद्धि जन्म–दर और मृत्यु–दर में अन्तर द्वारा निर्धारित की जाती है जिसे प्राकृतिक वृद्धि कहा जाता है। मृत्यु–दर की अपेक्षा जन्म–दर जितनी अधिक होगी जनसंख्या की वृद्धि भी उतनी ही तेज होगी। जन्म–दर में वृद्धि और आधुनिक दवाइयों एवं अन्य स्वास्थ्य वृद्धि सम्बंधी अन्य साधनों के उपयोग के परिणामस्वरूप मृत्यु–दर में अधिक कमी होने से देश की आबादी में तेजी आई है। खाद्यान्न आपूर्ति में वृद्धि, परिवहन, व्यापार एवं औद्योगिक विकास आदि कारणों का भी इस वृद्धि में योगदान है। 1951 में जन्म–दर जहाँ 39. 9 प्रति हजार से कम होकर 2000 में 25 प्रति हजार हो गई है, वहीं मृत्यु–दर में गिरावट बहुत अधिक हुई जो 27.4 प्रति हजार से कम हो कर 9 प्रति हजार हो गई।

- उत्तर प्रदेश, राजस्थान, बिहार और मध्यप्रदेश में जन्म–दर न केवल केरल, तमिलनाडु, आंध्र प्रदेश से बहुत अधिक है बल्कि देश की औसत जन्म–दर से भी ज्यादा है।

- उपरोक्त चार बड़े हिन्दी भाषी राज्यों का प्रदर्शन लिंगानुपात (पुरुष और महिलाओं की संख्या का अनुपात) के मामलों में भी चिन्ताजनक है।

- शिशु मृत्यु–दर के द्वारा किसी देश के सामाजिक–आर्थिक विकास के स्तर और चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता का पता चलता है। भारत में मृत्य–दर अब विकसित देशों की मृत्यु–दर के निकट है। कुपोषण एवं स्वास्थ्य सुविधाओं की कमी आदि की वजह से भारत में शिशु मृत्यु–दर वर्ष 2000 में 69 प्रति हजार थी, वहीं विकसित देशों, जैसे जर्मनी, इंग्लैंड, अमेरिका और कनाडा में क्रमशः 4,5,7,5

प्रति हजार थी (विश्व विकास संकेतक 2002)। भारत में खासकर बड़े हिन्दी भाषी राज्यों अर्थात उत्तर प्रदेश, राजस्थान, हरियाणा आदि में उच्च शिशु मृत्यु–दर का विशेष कारण अशिक्षा, अज्ञानता, अन्धविश्वास, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सुविधाओं की कमी, गरीबी, कुपोषण वगैरह है। इसलिये इस दिशा में लोगों में प्रचार–प्रसार के माध्यम से जागरूकता पैदा करने की आवश्यकता है।

- भारत में तेजी से बढ़ती आबादी और अन्य ऊपरवर्णित जनांकिकीय प्रवृत्तियों के निम्नांकित प्रमुख कारण हैं :

1. ऊँची जन्म–दर और घटती हुई मृत्यु–दर।
2. विवाह की व्यापकता और कम उम्र में शादी की प्रथा।
3. शिक्षा की कमी और निरक्षरता।
4. अविवेकपूर्ण मातृत्व।
5. प्रति व्यक्ति आय में प्रारंभिक वृद्धि।
6. धार्मिक एवं सामाजिक अंधविश्वास।
7. गाँवों की प्रधानता और मनोरंजन के साधनों की कमी।
8. गर्म मौसम वगैरह।

जनसंख्या नियंत्रण एवं परिवार नियोजन कार्यक्रम

- भारत दुनिया का पहला देश है जिसने सबसे पहले 1952 में परिवार नियोजन कार्यक्रम को अपनाया। प्रथम पंचवर्षीय योजना में ही बढ़ती आबादी को विकास के बाधक के तौर पर चिन्हित किया गया और तभी से विभिन्न पंचवर्षीय योजनाओं में जनसंख्या नियंत्रण के लिये निरंतर प्रयास किये जाते रहे हैं और आगे की योजनाओं में धनराशि का आवंटन बढ़ाया गया।
- आबादी पर काबू पाने के उद्देश्य से देश में वर्ष 1996 से काहिरा मॉडल लागू है जिसके तहत आबादी को घटाने के निमित्त आम जनता पर किसी प्रकार का दबाव/प्रभाव नहीं डाला जाता है बल्कि शिक्षा के

माध्यम से उनमें छोटे परिवार के प्रति एहसास जगाया जाता है। पूरी दुनिया में अभी यही फार्मूला लागू है।

- इस कार्यक्रम के अधीन जन्म–दर में उल्लेखनीय कमी हुई है। वर्ष 1951 और 2000 के बीच जन्म–दर 40.8 से कम होकर 25.0 प्रति हजार जीवित जन्म हुई और इसी अवधि में शिशु मृत्यु–दर प्रति हजार जीवित जन्मों से 146 से घट कर 63 हो गई थी।

- 73वें और 74वें संविधान संशोधनों के जरिये पंचायतों को शक्तियाँ सौंपने और उन्हें स्वास्थ्य, परिवार कल्याण एवं शिक्षा सम्बंधी शक्तियाँ प्रतिनिधानित किये जाने के संतोषप्रद परिणाम उभर कर सामने आ रहे हैं। देश के पाँच राज्यों यथा राजस्थान, हरियाणा, महारा ट्र, गोवा और दिल्ली द्वारा निकाय व पंचायत चुनावों में दो बच्चों के फार्मूले को लागू किया गया है।

- देश की राष्ट्रीय जनसंख्या नीति में परिवार नियोजन के उपायों पर ध्यान देने के साथ–साथ सर्वसाधारण के आर्थिक एवं सामाजिक विकास की बात भी कही गई है। इस नीति के तहत वर्ष के अनुसार 2010 तक 14 राष्ट्रीय सामाजिक, जनसांख्यिकी उद्देश्यों को चिन्हित किया गया है जिसके अनुसार प्रजनन और शिशु स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकताओं की आपूर्ति और आवश्यक ढाँचा तैयार करना, 14 वर्ष तक स्कूली शिक्षा निःशुल्क करना, शिशु मृत्यु–दर 30 प्रतिशत से कम करना, टीका प्रतिरोधक बीमारियों में विश्वव्यापी प्रतिरक्षण दर प्राप्त करना, लड़कियों की शादी की उम्र को 20 वर्ष तक बढ़ाने के प्रयास आदि शामिल हैं।

- देश की बढ़ती आबादी पर कारगर ढंग से काबू पाने के उद्देश्य से केन्द्र सरकार ने नई व्यूह–रचना घोषित की है जिसके मुताबिक उच्च प्रजनन दर वाले 170 जिलों को चिन्हित किया गया है। यदि दो–तीन सालों में इन जिलों की आबादी पर काबू पा लिया जाता है तो देश 2010 तक जनसंख्या स्थिर करने के लक्ष्य को प्राप्त कर लेगा।इन जिलों में सेना का एक सेवानिवृत्त अधिकारी, एक एम.बी.बी.एस. डॉक्टर तथा एक चार्टर्ड एकाउण्टेन्ट निर्धारित अवधि के लिये संविदा पर

तैनात किये जाएँगे। ये जिला पदाधिकारी तथा मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी के सहयोग से जनसंख्या नियंत्रण कार्यक्रम का प्रबंधन और नियमन आधुनिक विधि से करेंगे। इस कार्यक्रम में पंचायतों एवं स्थानीय निकायों का सहयोग प्राप्त किया जाएगा ताकि गाँव के स्तर पर लोगों को छोटे परिवारों के लिये प्रेरित किया जा सके। प्रत्येक जिले की चालू वित्तीय वर्ष के लिये एक करोड़ रुपये का विशेष पैकेज दिया जाएगा। इस कार्यक्रम के अधीन निजी डॉक्टरों को नसबंदी के एक ऑपरेशन के लिये 1200 रुपये (एक हजार दो सौ रुपये) और सरकारी डॉक्टरों को 500 रुपये (पाँच सौ रुपये) दिये जाएँगे।

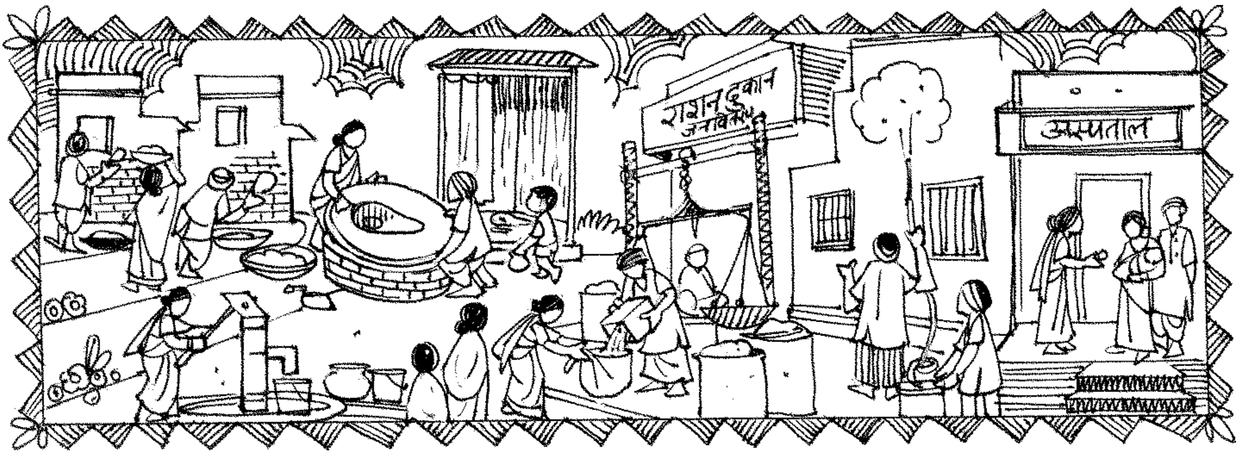
जनसंख्या स्थिरीकरण में शिक्षित महिलाओं की भूमिका

- जनसंख्या नियंत्रण में महिलाओं की अहम भूमिका है। 21वीं सदी में यदि आबादी पर पूरी तरह से काबू पाना है तो इसके लिये महिलाओं के सशक्तीकरण पर पूर्णरूपेण ध्यान केन्द्रित करना होगा। सशक्त बनाने का मतलब महिलाओं का सर्वांगीण विकास है जिसमें उनकी जिन्दगी का हर पहलू शामिल है। स्वतंत्रता के बाद उनकी स्थिति में सुधार हुआ है। महिलाओं को सशक्त बनाने वाले मुख्य तत्व उनका शिक्षित होना, आर्थिक रूप से आत्म निर्भर होना, सामाजिक रूप से पुरुषों के बराबर अधिकार प्राप्त करना, पारिवारिक मामलों में निर्णय लेने का अधिकार प्राप्त करना, राजनीतिक रूप से जानकार होना और शारीरिक रूप से स्वस्थ होना इत्यादि। ऐसा पाया गया है कि पढ़ी–लिखी महिलाओं की कुल प्रजनन दर निरक्षर महिलाओं की प्रजनन दर से कम होती है।

- यदि चीन का उदाहरण लिया जाए तो वहाँ की महिलाओं की स्थिति को सुधार कर ही परिवार नियोजन के उपायों को सफल बनाया गया है। पश्चिमी देशों में भी महिलाओं की सामाजिक भागीदारी से ही परिवार नियोजन कार्यक्रम सफल हुआ है। भारत में केरल राज्य का उदाहरण सामने है जहाँ शिक्षा के प्रचार–प्रसार की वजह से परिवार नियोजन के क्षेत्र में सफलता प्राप्त हुई है।

- बिहार की कुल जनसंख्या 829.98 लाख है जिसमें 48 प्रतिशत महिलाएँ और 52 प्रतिशत पुरुष हैं। बिहार की साक्षरता दर 47.53 प्रतिशत है जिसमें 60.32 प्रतिशत पुरुष और 33.57 प्रतिशत महिलाओं की है। ग्रामीण साक्षरता दर 44.22 प्रतिशत जबकि शहरी साक्षरता दर 72.71 प्रतिशत है। भारत की साक्षरता– प्रतिशत 65.38 प्रतिशत जिसमें महिलाओं का साक्षरता प्रतिशत 54.16 है।

उपरोक्त विवरण से यह ज्ञात होता है कि भारत के साक्षरता प्रतिशत से बिहार का साक्षरता–प्रतिशत बहुत कम है और महिलाओं का साक्षरता प्रतिशत निराशजनक है। इसलिये बिहार में महिलाओं का साक्षरता प्रतिशत बढ़ाने के लिये सतत् प्रयास करने की विशेष रूप से आवश्यकता है ताकि वे परिवार नियोजन कार्यक्रम के क्रियान्वयन में सर्वोच्च भूमिका अदा कर इसे सफल बना सकें और अपने पारिवारिक जीवन को खुशहाल बनाने में सक्षम हो सकें।



राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम

परिचय

- टी.बी. या यक्ष्मा को क्षय रोग भी कहा जाता है। यह छूत या संक्रमण से फैलने वाली एक खतरनाक और जानलेवा बीमारी है जो इस रोग से ग्रसित किसी व्यक्ति से वायु द्वारा फैलती है। यह एक ऐसी बीमारी है जिससे ग्रसित रोगी से किसी भी स्वस्थ व्यक्ति को हो सकती है। माइक्रोवैक्टीरियम ट्यूबरक्यूलोसिस नामक जीवाणु, जिसके कारण यह बीमारी होती है, रोगी के खाँसने या छींकने से ये हवा में फैलते हैं। इसका एक अकेला रोगी एक साल में 10 से 15 स्वस्थ लोगों को इस रोग का शिकार बनाता है। टी.बी. रोगी के खाँसने, छींकने बोलने या थूक से यह बैक्टीरिया एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में जाने की संभावना रहती है।
- राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम वर्ष 1962 से केन्द्र और राज्यों के बीच 50:50 की हिस्सेदारी से संचालित है।
- विश्व के कुल रोगियों में से एक तिहाई रोगी भारत वर्ष में हैं। देश में प्रत्येक वर्ष लगभग 22 लाख नये रोगी हो जाते हैं जिसके विरुद्ध लगभग 10 लाख नये स्मियर पॉजिटिव होते हैं जिससे वे अत्यधिक संक्रामक होते हैं।

- देश में किसी भी दूसरी बीमारी की तुलना में सबसे ज्यादा मृत्यु यक्ष्मा रोग से होती है जो प्रति मिनट एक रोगी या प्रतिदिन 1000 रोगी हैं।
- टी.बी. अधिकतर फेफड़ा को प्रभावित करता है। कई बार यह गले, हड्डी, जोड़ों को भी प्रभावित करता है।
- प्रतिदिन 5000 व्यक्तियों को टी.बी. होती है।
- इस कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रत्येक वर्ष लगभग 1.2 मिलियन टी.बी. रोगियों का पता लगाया जाता है जिनमें से लगभग 20–25 प्रतिशत स्पूटम पॉजिटिव और शेष स्पूटम नेगेटिव रोगी होते हैं। अनुमान है कि लगभग उतने ही टी.बी. रोगियों का गैर–सरकारी संगठनों एवं प्राइवेट व्यवसायियों द्वारा पता लगाया जाता है और इलाज किया जाता है।

उद्देश्य

अधिक से अधिक संख्या में मरीजों का पता लगाना और प्रभावी ढंग से उनका इलाज करना।

लाभार्थी

टी.बी. रोग से ग्रसित व्यक्ति।

टी.बी. के लक्षण

- तीन सप्ताह या उससे अधिक समय से लगातार खाँसी के साथ बलगम।
- बलगम के साथ खून आना।
- भूख में कमी।
- शारीरिक वजन में कमी।
- छाती में दर्द।
- बुखार खासकर संध्या समय बढ़ना।

टी.बी. रोग से बचाव तथा रोकथाम के लिये मुख्य बातें

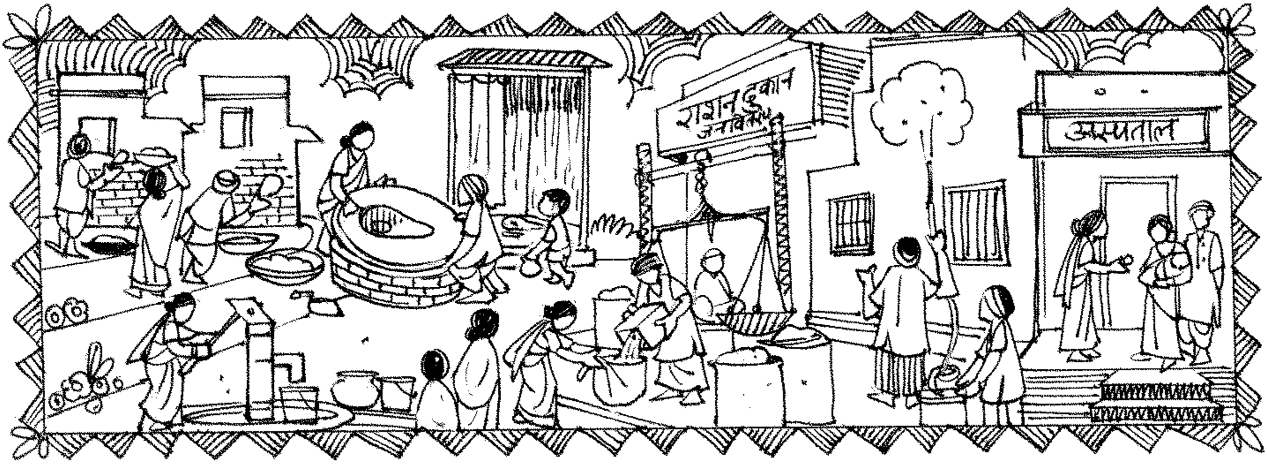
- यदि तीन सप्ताह से अधिक अवधि तक खाँसी हो तो माइक्रोस्कोपी द्वारा बलगम की जाँच करायें।
- रोगी को खाँसते या छींकते समय मुँह को रुमाल/कपड़ा से ढँक लेना चाहिये ताकि बलगम (कफ) या थूक दूसरे व्यक्ति को न पड़े।
- जहाँ–तहाँ थूकना नहीं चाहिये। कीटाणुमुक्त किए गए थूकदान में ही थूकना चाहिये।
- परिवार या पड़ोस के किसी व्यक्ति में टी.बी. का लक्षण नजर आए तो अविलंब अस्पताल या प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र या टी.बी. सेन्टर पर ले जाकर मुफ्त जाँच एवं समुचित इलाज करायें।
- सरकारी अस्पतालों और प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों/उप–केन्द्रों पर डॉट्स के माध्यम से इलाज कराना चाहिये। डॉट्स विधि से स्वास्थ्यकर्मी द्वारा मुफ्त में दवा खिलाये जाने का प्रावधान है।
- टी.बी. के रोगी से ज्यादा नजदीक बैठकर बात करने से परहेज करना चाहिये।
- 20 प्रतिशत संक्रमण से ही टी.बी. रोग में बदलता है। इसलिये सही वक्त पर समुचित इलाज आवश्यक है और यदि इसका इलाज नहीं कराया गया तो इस रोग से 51 प्रतिशत मौत हो जाने का खतरा रहता है।
- बीच में दवा छोड़ने पर बीमारी लाइलाज हो जाती है।
- टी.बी. रोगी लगातार 6–8 महीने में 'डॉट्स' प्रणाली से खिलाई गई दवा से पूरी तरह ठीक हो जाता है।
- टी.बी. के इलाज में एक्सरे पर भरोसा नहीं करना चाहिये।

गैर–सरकारी संगठनों की भागीदारी

- इस कार्यक्रम में गैर–सरकारी संगठनों और प्राइवेट व्यवसायियों की भागीदारी बहुत महत्वपूर्ण है, क्योंकि टी.बी. रोगियों की एक अच्छी तादाद उनसे इलाज कराती है।

- इस कार्यक्रम में एक गैर–सरकारी संगठन नीति तैयार की गई है और उसका वृहत प्रचार–प्रसार किया गया है और उनकी सहभागिता के लिये निम्नांकित पाँच भिन्न–भिन्न योजनाओं की बात सोची गई है –

1. स्वास्थ्य शिक्षा और सामुदायिक दायरा
2. प्रत्यक्ष निगरानी उपचार की व्यवस्था
3. क्षय रोग के लिये अन्तर अस्पताल परिचिर्या
4. माइक्रोस्कोपी और उपचार–केन्द्र
5. क्षय रोग यूनिट मॉडल



राष्ट्रीय कालाजार नियंत्रण कार्यक्रम

परिचय

- कालाजार नियंत्रण कार्यक्रम वर्ष 1991 से शुरू किया गया जिसका मुख्य उद्देश्य कालाजार महामारी का नियंत्रण, कालाजार से प्रभावित क्षेत्रों को चिन्हित करने के उपरान्त इसकी रोकथाम और इलाज के लिये व्यापक रूप से प्रचार–प्रसार करना है।
- यह एक ऐसी बीमारी है जो प्रोटोजोआ परजीवी लिसमेनिया डोनोवेनाई से होती है और इसका 4–लेबोटोमस आर्जेंटाइपस द्वारा संचरण होता है।
- यह बिहार, पश्चिम बंगाल और पूर्वी उत्तर प्रदेश राज्यों में व्याप्त है।

उद्देश्य

- कालाजार से प्रभावित क्षेत्रों को चिन्हित करना।
- कालाजार महामारी पर नियंत्रण करना।
- कालाजार की रोकथाम हेतु कारगर कदम उठाना तथा इसके लिये ठोस कार्ययोजना तैयार करना।
- कालाजार के प्रभावी उपचार के निमित्त व्यापक रूप से प्रचार–प्रसार करना।

लाभार्थी

कालाजार से प्रभावित क्षेत्र के लोग तथा इस रोग से ग्रसित रोगी।

कालाजार के लक्षण

- लम्बे समय तक बुखार रहना।
- बुखार सामान्य उपचार से नहीं उतरना।
- रोगी में खून की कमी।
- रोगी का वजन घटना।
- रोगी की त्वचा का रंग काला हो जाना।

कालाजार से बचाव का तरीका

- समय पर समुचित इलाज के जरिये यह बीमारी पूरी तरह से ठीक हो जाती है।
- बुखार उतरने पर भी बीच में सूई लगवाना कदापि बंद न करें।
- पूर्ण उपचार कराएँ।
- अपने घर, गौशाला और आस–पास की सफाई करें और पड़ोस में भी लोगों को सफाई बरतने के लिये प्रेरित करें।
- कालाजार से बचाव के लिये, कालाजारग्रसित घरों, गाँवों/पंचायतों में वर्ष में दो बार डी.डी.टी. का छिड़काव जमीन से 6 फीट ऊपर दीवार पर जरूर करायें।
- घर के अन्दर सभी कमरों में डी.डी.टी. का छिड़काव करायें।
- डी.डी.टी. का छिड़काव कालाजार प्रभावित गाँवों में मुफ्त किया जाता है।

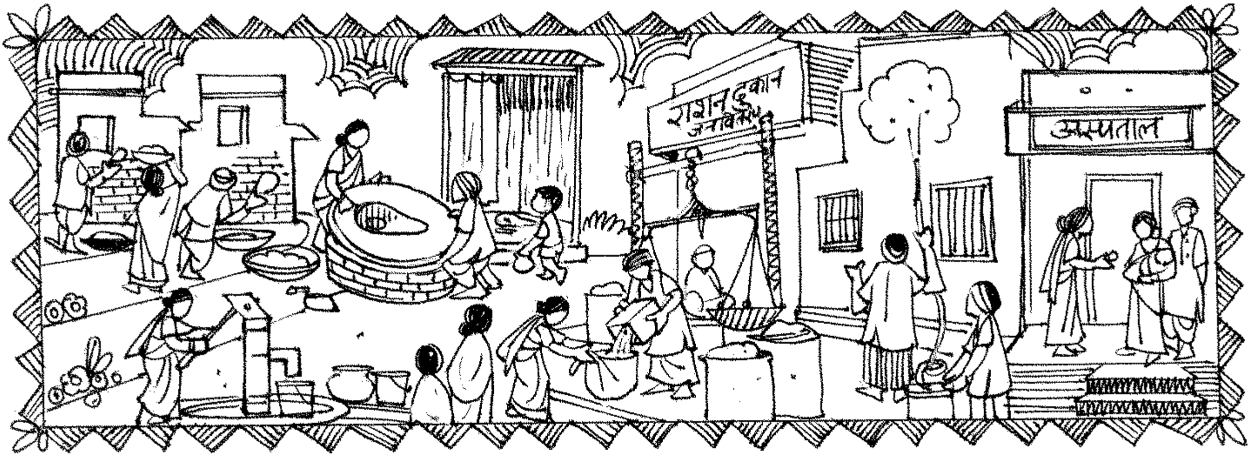
डी.डी.टी. छिड़काव संबंधी मुख्य बातें

- डी.डी.टी. छिड़काव के पहले घरों और गौशालाओं की सफाई करें।

- दीवार के सभी गड्ढों और दरारों को भर दें।
- कमरे के सभी सामानों को कमरे के बीच में रखकर ढँक दें।
- सभी कमरों, गौशालाओं, रसोईघर और पूजा घर में डी.डी.टी. का छिड़काव कराने में यदि परेशानी महसूस हो तो स्वास्थ्य कार्यकर्ता के सहयोग से लोग स्वयं छिड़काव कर लें।
- डी.डी.टी. छिड़काव के पश्चात ढाई–तीन माह तक दीवार की लिपाई–पोताई नहीं करना है अन्यथा डी.डी.टी. का प्रभाव समाप्त हो जाएगा।

राज्य, प्रमंडल, जिला एवं प्रखंड स्तर पर कार्यक्रम का कार्यान्वयन/समन्वयन

- राज्य स्तर पर प्रभारी मलेरिया–कालाजार प्रभाग, राज्य स्वास्थ्य समिति बिहार, इस कार्यक्रम के लिये राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी होते हैं।
- प्रमण्डल स्तर पर जोनल मलेरिया पदाधिकारी, जिला स्तर पर सिविल सर्जन–सह–मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी/जिला मलेरिया पदाधिकारी और प्रखंड स्तर पर चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र इस कार्यक्रम का समन्वयन करते हैं।



राष्ट्रीय फाइलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम

परिचय

- फाइलेरिया देश में एक प्रमुख जन–स्वास्थ्य समस्या है।
- यह रोग किसी भी उम्र के व्यक्ति को हो सकता है।
- देश के सात राज्यों, यथा आंध्रप्रदेश, बिहार, उत्तरप्रदेश, केरल, तमिलनाडु, उड़ीसा और पश्चिम बंगाल में 13 जिलों को व्यापक औषधि देकर (मास ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन) फाइलेरिया उन्मूलन की योजना के अनुसार वर्ष 1997 से सर्वसाधारण को 'डी.ई.सी.' गोली की सिर्फ एक खुराक के दायरे में लाया गया है।
- देश के 18 राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में अनुमानित 454 मिलियन लोगों को इस रोग से ग्रसित होने का खतरा रहता है।
- यह कार्यक्रम राज्य के नगर निगमों/नगरपालिकाओं/अधिसूचित क्षेत्र में संचालित है जिनमें नियंत्रण एकक और फाइलेरिया क्लिनिक कार्य कर रहे हैं।

उद्देश्य

- फाइलेरिया परजीवी वाहक अर्थात मच्छरों के लार्वा को मारने का उपाय करना।

- फाइलेरिया से ग्रसित रोगियों की पहचान करना।
- प्रभावित क्षेत्रों की पहचान करना।
- फाइलेरिया की रोक–थाम हेतु सघन अभियान चलाना।

लाभार्थी

फाइलेरिया से प्रभावित क्षेत्र के लोग और साथ ही इस बीमारी से ग्रसित रोगी।

फाइलेरिया के लक्षण

- पसीना
- सिर दर्द
- हड्डी व जोड़ों में दर्द
- भूख में कमी
- उल्टी, आदि
- जंघासों, घुटने के पीछे, काँख आदि की भित्तियों और अंडकोष में दर्द के साथ सूजन
- कालान्तर में प्रभावित अंगों जैसे पैर, हाथ और जनन अंगों आदि में फिलपाँव जैसी विकृति

फाइलेरिया कैसे होता है ?

- फाइलेरिया परजीवी संक्रमित मच्छर के काटने से हो सकता है।
- रोग के लक्षण दिखने में लगभग 8 से 16 माह या अधिक समय लग सकता है।

फाइलेरिया से बचाव का तरीका

- फाइलेरिया परजीवी वाहक यानि मच्छरों के लार्वा को मारने हेतु बेटेक्स/अबेट इत्यादि का छिड़काव किया जाता है।
- मच्छरदानी का इस्तेमाल करना चाहिए।
- डी.ई.सी. गोली की सिर्फ एक खुराक वर्ष में एक बार लगातार पाँच वर्षों तक सेवन करना चाहिए।
- अपने घर के आस पास गंदे पानी का जमाव नहीं होने देना चाहिए क्योंकि मच्छर गंदे और प्रदूषित पानी में पैदा होते हैं।
- साथ ही नालियों की बराबर सफाई करते रहना चाहिए।
- खिड़कियों में मच्छर को कमरे के अन्दर दाखिल होने से रोकने हेतु जालियाँ लगवानी चाहिएँ।

डी.ई.सी. की गोली का प्रभाव

- जिस व्यक्ति के खून में फाइलेरिया के कीटाणु होते हैं, डी.ई.सी. की गोली खाने पर फाइलेरिया के कीटाणु के मरने के कारण उसे हल्का बुखार, सिर में दर्द, उल्टी या चक्कर की शिकायत हो सकती है, लेकिन इसमें घबराहट अथवा चिन्ता की कोई बात नहीं है। ये लक्षण कुछ समय बाद समाप्त हो जाते हैं।
- फिर भी अगर डी.ई.सी. की गोली के सेवन से कोई परेशानी मालूम हो तो तुरन्त स्वास्थ्य कार्यकर्ता/स्वास्थ्य केन्द्र से सम्पर्क करना चाहिए।

डी.ई.सी. की खुराक

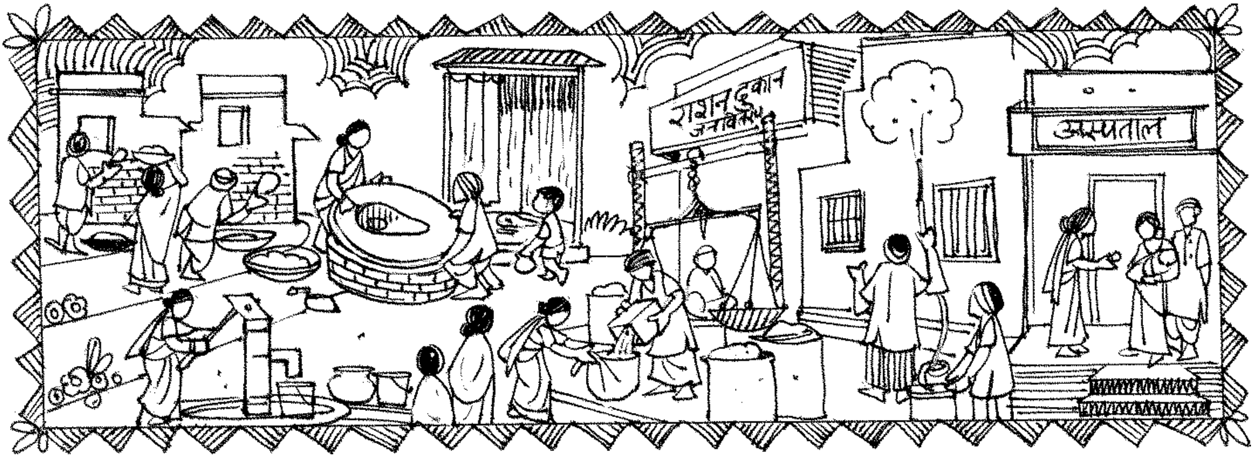
- प्रति वर्ष दवा की मात्र एक खुराक का सेवन करना है।
- उम्रवार दवा की मात्रा के अनुसार 100 मि.ग्रा. की गोलियाँ खाई जाती हैं।

उम्र वर्ष	दवा की मात्रा	गोलियों की संख्या (100 म0ग्रा0)	उम्र वर्ष	दवा की मात्रा	गोलियों की संख्या (100 मि0ग्रा0)
0–2	नहीं देना है।	नहीं देना है।	6-14	200 मि0ग्रा0	2 गोलियाँ
2–5	100 मि0ग्रा0	1 गोली	15 से अधिक	300 मि0ग्रा0	3 गोलियाँ

- दो वर्ष से कम उम्र के बच्चों, गर्भवती महिलाओं और गंभीर रूप से बीमार व्यक्ति को इस दवा का सेवन नहीं करना है।

ध्यान देने योग्य बातें

- इस कार्यक्रम के अन्तर्गत मच्छरों के प्रजनन को रोकने हेतु स्थापित नियंत्रण इकाइयों के क्षेत्रीय कार्यकर्ताओं द्वारा फाइलेरिया निरीक्षक की देख–रेख में दवाओं का छिड़काव, जल जमाव वाले क्षेत्रों, छोटे बड़े नालों, तालाबों में कीटनाशक दवाओं का छिड़काव किया जाता है।
- इसी तरह जहाँ नियंत्रण इकाई और साथ ही साथ फाइलेरिया क्लिनिक हैं वहाँ उस क्षेत्र की पूरी आबादी का रात 8 बजे से 12 बजे रात तक फाइलेरिया निरीक्षक और क्षेत्रीय कार्यकर्ताओं द्वारा रक्त पट संग्रह किया जाता है।
- जिस व्यक्ति का रक्त पट धनात्मक होता है उसे फाइलेरिया की दवा और पारासीटामोल की गोली दी जाती है।



राष्ट्रीय मलेरियारोधी कार्यक्रम

परिचय

राष्ट्रीय मलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम वर्ष 1953 में प्रारंभ किया गया। डी. डी.टी. का दो चक्र छिड़काव प्रभावी क्षेत्रों में किए जाने के कारण परिणाम उत्साहवर्द्धक रहा तथा रोगियों की संख्या में कमी हुई। पुनः 1958 से राष्ट्रीय मेलेरिया उनमूलन कार्यक्रम प्रारंभ किया गया जिसके तहत डी.डी.टी. के छिड़काव के अतिरिक्त ज्वर पीड़ित व्यक्तियों की खोज एवं रक्तपट की जाँच भी प्रारंभ की गयी। 1977 में पुनः राष्ट्रीय मलेरिया उनमूलन कार्यक्रम की संशोधित योजना लागू की गयी। इस योजना के अंतर्गत रोगियों की खोज के अतिरिक्त निश्चित मापदंड पर छिड़काव की व्यवस्था है ताकि मलेरिया से एक भी व्यक्ति की मृत्यु न हो। यह कार्यक्रम भारत सरकार एवं राज्य सरकार द्वारा प्रदत 50:50 के अनुदान के आधार पर चलाया जाता है। भारत सरकार अपने 50 प्रतिशत अंशदान के अंर्तगत मलेरिया की दवा, कीटनाशी दवा एवं समय–समय पर विशेष उपकरण की आपूर्ति करती है जबकि राज्य सरकार द्वारा स्थापना, डी.डी.टी. का परिवहन, भंडारीकरण शुल्क तथा छिड़काव पर व्यय किया जाता है।

राज्य में कालाजार नियंत्रण कार्यक्रम एवं मलेरिया रोधी कार्यक्रम के सुचारू एवं प्रभावी कार्यान्वयन हेतु बिहार राज्य कालाजार नियंत्रण समिति

का निबंधन कराया गया जिसका राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत वर्तमान में राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार में विलय किया जा चुका है।

बिहार में 38 जिले एवं 9 प्रमंडल हैं जिनमें 24 जिलों में जिला मलेरिया कार्यालय एवं चार प्रमंडल में क्षेत्रीय मलेरिया कार्यलय कार्यरत हैं। गंगा नदी राज्य को दो भागों में बाँटती है। गंगा के उत्तरी मैदानी भाग में मुख्यतः कालाजार रोग का प्रसार है, साथ ही इस रोग का प्रसार मध्य एवं पश्चिमी बिहार में भी है। मलेरिया का प्रकोप मुख्यतः 7 जिलों में है, यथा – रोहतास, कैमूर, गया, नवादा, औरंगावाद, मुंगेर, तथा जमुई। शेष जिलों में मलेरिया की स्थिति सामान्य एवं नियंत्रण में है। हालाँकि, ए.बी.ई.आर. के काफी कम रहने के कारण मलेरिया की स्थिति का निश्चित आकलन नहीं हो पा रहा है।

राष्ट्रीय मलेरियारोधी कार्यक्रम के तहत स्थापना संबंधी संरचना इस प्रकार है –

राज्य स्तर पर

मुख्यालय

कालाजार कोषांग

कीटविज्ञानवेत्ता

प्रमंडल स्तर पर

क्षेत्रीय मलेरिया कार्यालय – 4

सहायक कीटविज्ञानवेत्ता

जिला स्तर पर

जिला मलेरिया कार्यालय – 24

प्रखंड स्तर पर भी मलेरिया के कर्मचारी कार्यरत हैं।

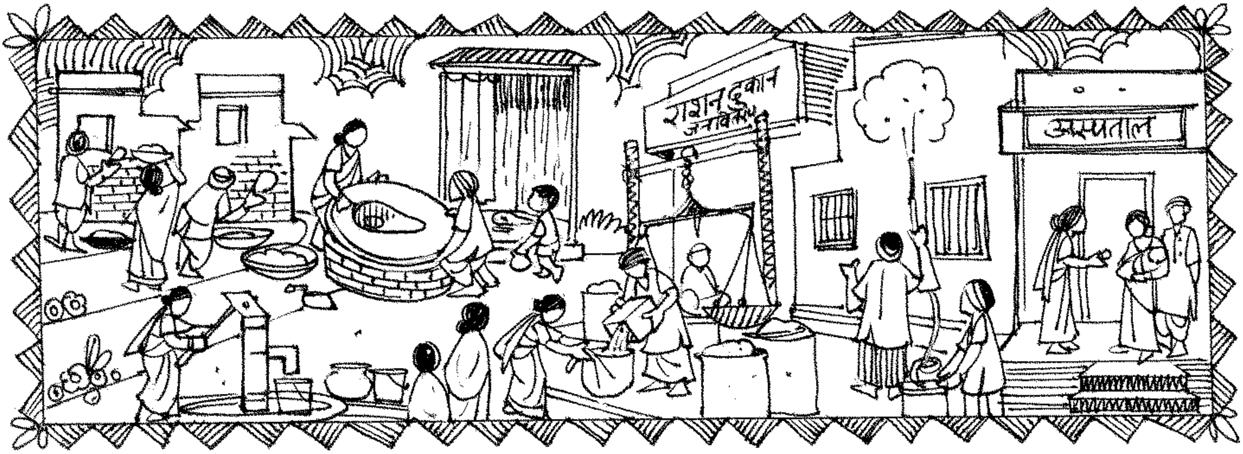
योजना का कार्यान्वयन

राष्ट्रीय मलेरिया रोधी कार्यक्रम के कार्यों का कार्यान्वयन स्वास्थ्य के बहुद्देशीय कार्यक्रम के अन्तर्गत प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के माध्यम से कराया

जाता है जिसके तकनीकी राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी, प्रभारी मलेरिया एवं कालाजार डिविजन होते है। जिला स्तर पर असैनिक शल्य चिकित्यसा सह मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी को तकनीकी सहयोग हेतु जिला मलेरिया पदाधिकारी/सहायक मलेरिया पदाधिकारी होते है। कीट विज्ञान कार्य प्रमण्डल स्तर पर, क्षेत्रीय मलेरिया पदाधिकारी के अधीन पदस्थापित सहायक कीट विज्ञानवेत्ता द्वारा किया जाता है। राज्य स्तर पर पदस्थापित कीट विज्ञानवेत्ता द्वारा कीट विज्ञान संबंधी कार्यों का मूल्यांकन एवं दिशा–निर्देश प्रभारी मलेरिया एवं कालाजार डिविजन के माध्यम से किया जाता है।

योजना का उद्देश्य

1. मलेरिया रोग के प्रसारण को निरोधात्मक एवं उपचारात्मक कार्रवाई से नियंत्रित करना।
2. निगरानी, एक्टिव/पैसिव के माध्यम से रोगियों की खोज एवं उनका उपचार।
3. चयनित क्षेत्रों में कीटनाशी दवा का वर्ष में दो बार 1 मई से 15 जुलाई प्रथम चक्र एवं 16 जुलाई से 30 सितम्बर द्वितीय चक्र छिड़काव कर मलेरिया रोगवाही मच्छरों के घनत्व को कम करना।
4. मलेरिया रोग से किसी भी रोगी की मृत्यु नहीं हो, इसका प्रयास करना।
5. मलेरिया रोग के प्रसार को नियंत्रित करने हेतु प्रत्येक गाँव में मुफ्त दवा वितरण केन्द्र एवं ज्वर उपचार केन्द्र स्थापित करना ताकि प्रत्येक बुखार पीड़ित रोगी को मलेरिया की दवा निकटतम स्थल पर उपलब्ध हो सके।
6. ऐन्टी मलेरिया माह में जन जागरण एवं रोगियों की खोज एवं उपचार का विशेष अभियान प्रत्येक वर्ष माह जून में किया जाता है।



परिवार नियोजन बीमा योजना

परिचय

सरकारी और मान्यताप्राप्त निजी/गैर–सरकारी संगठन/निगमित स्वास्थ्य केन्द्रों में नसबंदी के स्वीकारकर्त्ताओं के लिये परिवार नियोजन बीमा योजना और नसबंदी शल्यक्रियाएँ करने वाले चिकित्सकों के लिये क्षतिपूर्ति बीमा कवर की योजना है।

- केन्द्र सरकार की यह योजना ओरिएंटल इंश्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड द्वारा कार्यान्वित की जाएगी।

बीमा योजना की व्यवस्था

खण्ड – I

(क) अस्पताल में नसबंदी के कारण मृत्यु – 1,00,000 रुपये।

(ख) अस्पताल में छुट्टी होने के 30 दिनों के अंदर नसबंदी के कारण मृत्यु – 30,000 रुपये।

(ग) नसबंदी की असफलता – 20,000 रुपये।

(घ) नसबंदी ऑपरेशन के 60 दिनों के अंदर उत्पन्न चिकित्सीय जटिलता – 20,000 रुपये।

- वास्तविक खर्च के आधार पर प्रतिपूर्ति, मगर 20,000 रुपये से अधिक नहीं की जाएगी।

खण्ड – II

- परिवार नियोजन सेवाएँ प्रदान करने, ऑपरेशन करने वाले चिकित्सकों/केन्द्रीय, राज्य, स्थानीय स्वशासनों, अन्य सार्वजनिक क्षेत्रों के चिकित्सकों/स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों तथा गैर–सरकारी और निजी क्षेत्रों के सभी मान्यताप्राप्त चिकित्सकों/स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों सहित सभी चिकित्सकों/स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों को नसबंदी की असफलता, मृत्यु अथवा इससे होने वाली चिकित्सकीय जटिलता के दावों पर अधिक–से–अधिक 2 (दो) लाख रुपये प्रति डॉक्टर/स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र प्रति मामले के लिये क्षतिपूर्ति की जाएगी।
- इस कवर में न्यायालय में कानूनी खर्च और जिस डॉक्टर/सुविधा केन्द्र पर केस चल रहा है, उसका बचाव करने के वास्तविक तौर–तरीकों पर हुआ खर्च भी सम्मिलित है, जिसे बीमा कम्पनी कुछ सीमा तक वहन करेगी।

उद्देश्य

- अस्पताल में नसबंदी के कारण मृत्यु हो जाने पर स्वीकारकर्त्ताओं को सीधे नसबंदी के स्वीकारकर्त्ता के क्षतिपूर्ति दावों का भुगतान करना।
- नसबंदी की असफलता की स्थिति में क्षतिपूर्ति बीमा कवर (आवरण) प्रदान करना।
- नसबंदी ऑपरेशन के बाद उत्पन्न जटिलता की स्थिति में क्षतिपूर्ति बीमा कवर प्रदान करना।
- नसबंदी ऑपरेशन की पुष्टि करने वाले डॉक्टर/स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र को भी क्षति बीमा कवर प्रदान करना।

लाभार्थी

- नसबंदी के स्वीकारकर्त्ता।
- नसबंदी की शल्यक्रिया की पुष्टि करने वाले डॉक्टर/स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र।

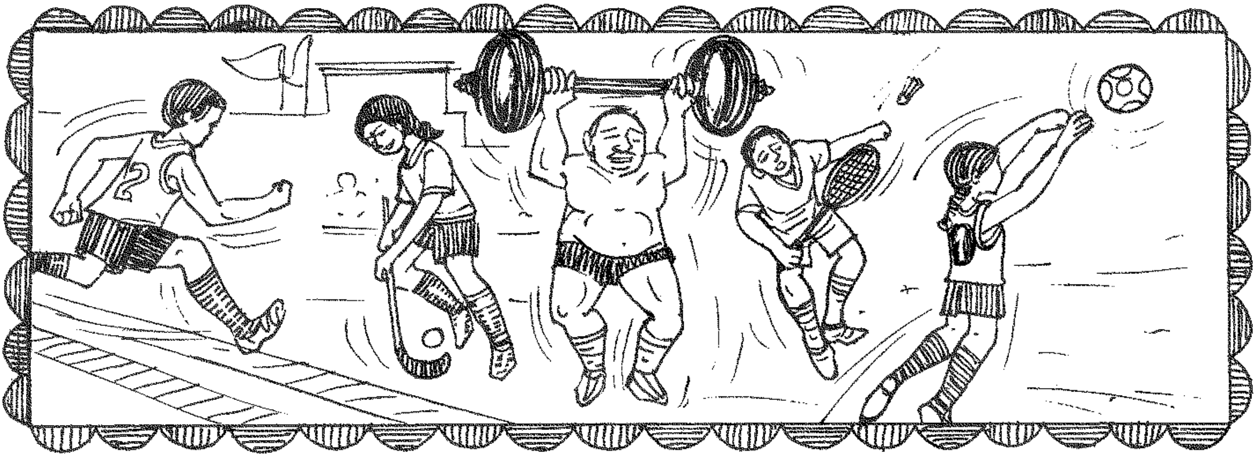
मुख्य विशेषताएँ

- "परिवार नियोजन बीमा योजना" एक केन्द्र प्रायोजित योजना है जो देश के सभी राज्यों/संघ क्षेत्रों में लागू है।
- भारत सरकार के द्वारा इस बीमा पॉलिसी के लिये सम्पूर्ण प्रीमियम का भुगतान कर दिया गया है।
- इस प्रकार राज्यों को इस योजना के अधीन कोई व्यय नहीं करना है।
- बीमा कम्पनी बिना किसी अड़चन के स्वीकारकर्त्ताओं को सीधे नसबंदी के स्वीकारकर्त्ता के क्षतिपूर्ति दावों का भुगतान करेगी।
- सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र/निजी/गैर–सरकारी संगठन क्षेत्र में मान्यताप्राप्त स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र में नसबंदी ऑपरेशन कराने वाले सभी लोगों को खंड 1 के अन्तर्गत आच्छादित किया जाता है। ऑपरेशन के लिये नामांकित/पंजीकृत कराते समय व्यक्तियों द्वारा भरा गया सहमति–फार्म कवरेज का प्रमाण होगा।
- राज्य और जिला स्तरों पर दावों के निपटारे के कार्य को विकेन्द्रीकृत कर दिया गया है और तीसरे पक्ष के प्रशासक (टी.पी.ए) के नामित किये गये अधिकारी राज्यों के मौजूदा तंत्र के साथ तालमेल करेंगे।
- यह योजना ऑपरेशन के बाद होने वाली जटिलताओं, उनके इलाज और नसबंदी ऑपरेशन के फलस्वरूप मृत्यु के लिये नसबंदी के स्वीकारकर्त्ताओं को अनुग्रह राशि के भुगतान की जटिल प्रक्रिया को समाप्त कर देगी।
- यह योजना न सिर्फ नसबंदी की असफलता के मामलों या इनसे होने

वाली मौतों का ध्यान रखेगी, बल्कि नसबंदी ऑपरेशन की पुष्टि करने वाले डॉक्टर/स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र को क्षति का कवर भी प्रदान करेगी।

पंचायत प्रतिनिधि क्या कर सकते हैं?

- वे अस्पताल में नसबंदी ऑपरेशन के बाबत लोगों में जागरूकता पैदा करेंगे।
- वे नसबंदी के स्वीकारकर्त्ता के क्षतिपूर्ति दावा का भुगतान करने में सहयोग प्रदान करेंगे।
- वे डॉक्टरों/स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों को भी क्षति बीमा कवर प्रदान करने में सहयोग करेंगे।
- वे अस्पतालों का समय–समय पर दौरा कर नसबंदी ऑपरेशन सफलतापूर्वक किये जाने एवं अन्य आवश्यक कार्रवाइयों में अपेक्षित सहयोग करेंगे।



युवा कार्य एवं खेल कार्यक्रम

परिचय

प्रकृति ने युवावस्था को ऊर्जा भंडारण के चरम रूप में विकसित किया है। समाज एवं राज्य का दायित्व है कि वह इस युवाशक्ति के रचनात्मक एवं विकासात्मक व्यय की व्यवस्था करे। ऐसी व्यवस्था नहीं होने पर इस शक्ति का अनुपयोग या दुरुपयोग दोनों ही समाज के लिये हानिकारक होता है। इसका सदुपयोग समाज को जीवन्त एवं विकासोन्मुख एवं सफल बनाता है।

उपरोक्त लक्ष्य के लिये बिहार सरकार के कला, संस्कृति एवं युवा विभाग के अधीन चार निदेशालायों की स्थापना की गयी है। युवा कार्य निदेशालय उनमें एक निदेशालय है। इसके अन्तर्गत खेल कार्यक्रमों का विस्तार राज्य के 537 प्रखंडों तक हुआ है। राष्ट्रीय स्तर पर राज्य को गौरवान्वित करने वाले खिलाड़ियों को खेल सम्मान, प्रतियोगिता अनुदान एवं संघों को आर्थिक सहायता प्रदान कर खिलाड़ियों एवं खेल संगठनों को मजबूती प्रदान करना इस निदेशालय का मुख्य कार्य है।

लक्ष्य

इस कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य है खेल गतिविधियों के माध्यम से युवाओं में नयी ऊर्जा का संचार और राष्ट्र निर्माण में युवा पीढ़ी की सक्रियता। इसका उद्देश्य परंपरागत खेलों पर आधारित कार्यक्रमों का आयोजन कर उनका संरक्षण भी है। इन कार्यक्रमों के क्रियान्वयन के लिये बिहार राज्य खेल प्राधिकरण की स्थापना की गयी है जिसका उद्देश्य राज्य के ग्रामीण क्षेत्रों के उदीयमान बालक एवं बालिका खिलाड़ियों का चयन कर उन्हें विशेष प्रशिक्षण प्रदान कर राष्ट्रीय/अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर लाना है।

प्रक्रिया

युवा कार्य एवं खेल निदेशालय बिहार राज्य खेल प्राधिकरण के माध्यम से अपने वार्षिक खेल पंचांगों का क्रियान्वयन कराता है। बिहार राज्य के खेल प्राधिकरण का गठन राज्य के अन्दर खेल कार्यक्रम एवं भारतीय खेल प्राधिकरण की योजना को सुचारू रूप से कार्यान्वित कराने के उद्देश्य से किया गया है।

ग्रामीण खेलकूद प्रतियोगिता

सभी 38 जिलों के 537 प्रखंडों में से प्रत्येक तीन प्रखंड के लिये एक खेल केन्द्र बनाकर वार्षिक खेल पंचांग के अनुसार प्रखंड स्तर पर प्रतियोगिता का आयोजन किया जाता है। 16 वर्ष से कम आयु के बालक एवं बालिकाओं का विभिन्न खेलों – एथलेटिक्स कबड्डी, खो–खो, फुटबाल (बालक), कुश्ती (बालक), वॉलीबॉल, भारोत्तोलन तथा हॉकी में प्रतियोगिता करायी जाती है। इसके बाद प्रखंड स्तर पर चयनित खिलाड़ियों की जिला स्तरीय प्रतियोगिता करायी जाती है। इस प्रतियोगिता के आधार पर चयनित खिलाड़ियों से जिला टीम का गठन किया जाता है और विभिन्न जिला मुख्यालयों में इनकी राज्यस्तरीय प्रतियोगिता करायी जाती है। विजेता तथा उपविजेता को पुरस्कार तथा प्रमाणपत्र से सम्मानित किया जाता है। इस प्रतियोगिता में

प्रदर्शन के आधार पर विभिन्न खेलों में बिहार टीम गठित की जाती है। राज्य दल का प्रशिक्षण शिविर आयोजित कर इन्हें राष्ट्रीय प्रतियोगिताओं में भेजा जाता है।

महिला खेल महोत्सव

खेल पंचाग बनाकर प्रखंडस्तरीय, जिलास्तरीय एवं राज्यस्तरीय प्रतियोगिता करायी जाती है। प्रखंड स्तर पर अच्छा प्रदर्शन करनेवाले खिलाड़ियों/टीम को क्रमशः जिला स्तर पर तथा जिलास्तर पर अच्छा प्रदर्शन करनेवाली टीम/खिलाड़ियों को राज्यस्तर की प्रतियोगिता के लिए प्रोन्नत किया जाता है। प्रदर्शन के आधार पर राज्यस्तरीय विजेता/उप विजेता को पुरस्कार एवं प्रमाणपत्र से सम्मानित किया जाता है। इसमें कोई उम्र सीमा नहीं है। एथलेटिक्स, कबड्डी, खो–खो, बास्केट बॉल, हॉकी, टेबुल टेनिस, बैडमिंटन तथा वॉली बॉल आदि खेलों में प्रतियोगिता का आयोजन किया जाता है। राज्य स्तर पर चयनित सर्वश्रेष्ठ टीम/खिलाड़ियों को राष्ट्रीय महिला खेल महोत्सव में भेजा जाता है।

विद्यालय खेल–कूद प्रतियोगिता

खेल पंचांग तैयार कर प्रखंडस्तरीय, जिलास्तरीय एवं राज्यस्तरीय प्रतियोगिता करायी जाती है। जिलास्तरीय प्रतियोगिता के अतिरिक्त सुब्रोतो मुखर्जी फुटबॉल 15–17 वर्ष (बालक), मेजर ध्यानचंद हॉकी 17 वर्ष (बाल–बालिका) सी.के. नायडू क्रिकेट 19 वर्ष (बालक), बीनू मांकड क्रिकेट 16 वर्ष (बालक), फुटबॉल (बालक/बालिका), शतरंज, कैरम, हैण्डबॉल, बेसबॉल एवं थ्रो बॉल (बालक–बालिका) प्रतियोगिता सीधे जिला स्तर पर होती है। इनमें निम्नलिखित खेल शामिल हैं : फुटबॉल, हॉकी, कबड्डी, खो–खो, एथलेटिक्स, बॉलीबॉल, बैडमिंटन, टेबल टेनिस, बास्केटबॉल, कुश्ती, शतरंज, हैण्डबॉल, बेसबॉल, थ्रोबॉल। उक्त सभी खेलों की जिलास्तर पर चयनित टीमों की प्रमण्डलीय स्तर पर प्रतियोगिता आयोजित की जाती है। प्रमण्डल स्तर पर अच्छा खेल का प्रदर्शन करनेवाले खिलाड़ियों/टीम का चयन कर राज्य के विभिन्न जिला मुख्यालयों में राज्य स्तरीय प्रतियोगिता

कराई जाती है। राज्य स्तर पर चयनित खिलाड़ियों/टीम को राष्ट्रीय प्रतियोगिताओं में भेजा जाता है।

अन्य कार्यक्रम

उपर्युक्त कार्यक्रमों के अतिरिक्त छात्र एवं युवा कल्याण निदेशालय के अंतर्गत कुछ नियमित कार्य योजनाएँ निर्धारित हैं, जो इस प्रकार हैं :

1. खेल सम्मान समारोह का आयोजन
2. अन्तर्राष्ट्रीय/राष्ट्रीय/राज्यस्तरीय टूर्नामेंट का आयोजन
3. अन्तर्राष्ट्रीय/राष्ट्रीय/राज्यस्तरीय टूर्नामेंट में सहभागिता
4. राज्य के सभी राजकीय/राजकीय विद्यालयों में खेलकूद को प्रोत्साहन
5. राज्य के सभी विश्वविद्यालयों में खेलकूद को प्रोत्साहन
6. खिलाड़ी कल्याण कोष
7. राष्ट्रीय सेवा योजना–राज्यांश
8. स्पोर्टस कॉम्प्लेक्स एवं स्पोर्ट्स क्लब का निर्माण
9. मोइनुल हक स्टेडियम, पटना का अनुरक्षण एवं रख–रखाव
10. राज्य में पूर्व निर्मित स्टेडियमों का अनुरक्षण एवं विकास
11. जिला/अनुमंडलस्तरीय स्टेडियमों का निर्माण

ग्राम पंचायत की भूमिका

खेल एवं संस्कृति कार्यक्रम को 11 वीं अनुसूची में सम्मिलित कर इसे पंचायत राज संस्थाओं को सौंपा गया है। 19 वर्ष से कम उम्र के बालक/बालिकाएँ परिवार और पंचायत संस्थाओं के सीधे संपर्क में रहते हैं। उनकी शिक्षा एवं स्वास्थ्य के विभिन्न कार्यक्रम ग्राम स्तर पर चल रहे हैं जिनके साथ खेल कार्यक्रमों को समेकित कर एक होनहार पीढ़ी का निर्माण किया जा सकता है।

ग्राम सभा की बैठक कार्यावली में विभिन्न आयु वर्ग के बच्चों के खेल कार्यक्रम पर चर्चा की जानी चाहिये। ठोस कार्यक्रम तैयार कर पंचायतों के माध्यम से उनके खेल की व्यवस्था की जानी चाहिये। इस व्यवस्था के अभाव में ग्रामीण बच्चों को अव्यवस्थित खेलों में या हानिकारक आदतों में लिप्त देखा जा सकता है। साथ ही टेलीविजन के प्रसार ने भी उन्हें हानिकारक संलग्नता उपलब्ध करा दी है जिससे उनका शारीरिक एवं मानसिक विकास प्रभावित होता है। पंचायत राज संस्था विभिन्न स्तरों पर इसमें रुचि लेकर एक सार्थक पहल कर सकती है।