निष्कर्ष
एवं संस्तुतियाँ

v/;k; 9

fu"d"kZ ,oa laLrqfr;k¡

9-1 fu;kstu vkSj foÙkh; çca/ku

● उत्तर प्रदेश शासन ने राज्य महिला नीति की घोषणा के 10 वर्षों के बाद भी जेण्डर बजटिंग नहीं अपनाया था तथा आवंटन और व्यय के सन्दर्भ में जेण्डर बजटिंग आँकड़ा/सूचना का रख–रखाव नहीं किया जा रहा था।

¼iSjk 2-1-1½

laLrqfr% शासन को अपने विभागों में लैंगिक बजट प्रकोष्ठ को स्थापित करने हेतु तत्काल कार्यवाही करनी चाहिए तथा समयबद्ध तरीके से उत्तरदायी लिंग आधारित बजट लागू करना चाहिये।

● कार्यक्रम कार्यान्वयन संस्थाओं द्वारा लिंग आधारित पृथक आँकड़ों का रख–रखाव नहीं किया गया था और इसलिए पात्र लाभार्थियों की पहचान, वित्तीय और अन्य आवश्यक संसाधनों का सही आकलन तथा वास्तविक निष्पादन लक्ष्यों का निर्धारण संभव नहीं था।

¼iSjk 2-1-2½

laLrqfr% कार्यक्रम कार्यान्वयन संस्थाओं द्वारा सभी स्तरों पर लिंग आधारित आँकड़े पृथक रखे जाने चाहिये जिससे कि योजना का समुचित नियोजन एवं प्रभावशाली कार्यान्वयन किया जा सके तथा महिलाओं और बालिकाओं की विशिष्ट आवश्यकताओं का ध्यान रखते हुए लैंगिक अन्तर/असमानताओं को कम करना सुनिश्चित किया जा सके।

● योजनाओं में यथा गर्भधारण पूर्व और प्रसव पूर्व निदान तकनीक, चिकित्सीय गर्भ समापन, मातृ मृत्यु समीक्षा, परिवार नियोजन, किशोरी शक्ति योजना तथा उत्तर प्रदेश पीड़ित क्षतिपूर्ति योजना में पर्याप्त बचत 46 से 100 प्रतिशत थी, जो संकेत करता है कि योजनाओं में लक्ष्यों को प्राप्त न करने का कारण नियोजन की समुचित कमी और कार्यदायी संस्थाओं द्वारा अक्षम कार्यान्वयन तथा शासकीय संरचना का अप्रभावी अनुश्रवण था।

¼iSjk 2-2½

9-2 vtUeh cfV;k¡

xHkZ/kkj.k iwoZ vkSj izlo iwoZ funku rduhd ¼fyax p;u izfr"ks/k½ vf/kfu;e] 1994

● विभाग द्वारा अल्ट्रासानोग्राफी केन्द्रों के पंजीकरण के नवीनीकरण के आवेदन को समय से प्रस्तुत करना सुनिश्चित नहीं किया गया, उन दोषियों के विरुद्ध कोई

कार्यवाही नहीं की गई जिनके द्वारा निर्धारित प्रारूप 'एच' (जहां अल्ट्रासोनोग्राफी केन्द्रों के विवरण जैसे, आवेदक का नाम, पता, आवेदन प्राप्ति का दिनांक आदि उल्लेखित रहता है) का रख–रखाव नहीं किया जा रहा था। इस प्रकार, ये केन्द्र स्वयं को इस समयावधि में पंजीकृत मानत हुये कार्य करते रहे।

¼iLrj 3-1-4-1½

laLrqfr% विभाग को पंजीकृत माने गये केन्द्रों की क्रियाशीलता को रोकने के लिये समय से पंजीकरण का नवीनीकरण सुनिश्चित करना चाहिये।

- अनिवार्य अभिलेखों के उचित रख–रखाव के अभाव में और निर्धारित आख्याओं के प्राप्त न होने के कारण प्रभावी अनुश्रवण और निरीक्षण संभव नहीं था जिससे अनियमिततायें जैसे अल्ट्रासोनोग्राफी मशीनों के अवैध संचालन से इंकार नहीं किया जा सकता।

¼iLrj 3-1-4-3½

laLrqfr% विभाग को अल्ट्रासोनोग्राफी केन्द्रों के साथ ही जिला समुचित प्राधिकारी द्वारा अनिवार्य अभिलेखों का उचित रख–रखाव सुनिश्चित करना चाहिये।

- उत्तर प्रदेश शासन द्वारा अप्रैल 2011 से जून 2013 के मध्य कोई निरीक्षण कार्यक्रम निर्धारित नहीं किया गया। राज्य मे वर्ष 2014–15 में 18,488 निरीक्षणों के लक्ष्य के सापेक्ष मात्र 4,681 (25 प्रतिशत) निरीक्षण ही जिला समुचित अधिकारियों द्वारा किये गये जबकि नमूना जाँच किये गये जनपदों में वर्ष 2014–15 के मध्य जिला समुचित प्राधिकारियों द्वारा आवश्यक 6,608 निरीक्षणों के सापेक्ष मात्र 1,561 निरीक्षण ही किये गये। इस प्रकार नमूना जाँच किये गये जनपदों में 76 प्रतिशत निरीक्षण की कमी थी।

¼iLrj 3-1-4-4½

laLrqfr% शासन को अल्ट्रासोनोग्राफी केन्द्रों का नियमित निरीक्षण जिला समुचित प्राधिकारियों द्वारा किया जाना सुनिश्चित करना चाहिये।

- विभाग द्वारा अल्ट्रासोनोग्राफी उपकरणों के विक्रय का पता लगाने हेतु कोई कार्यवाही नहीं की गयी और अल्ट्रासोनोग्राफी उपकरणों के विक्रय, स्थापना और स्वामित्व के सम्बन्ध में निर्माताओं, आपूर्तिकर्ताओं, डीलरों आदि से कोई सूचना प्राप्त नहीं की गयी। इस प्रकार, सभी अल्ट्रासोनोग्राफी मशीनों के उपयोग को विनियमित करने के लिये अल्ट्रासोनोग्राफी उपकरणों की स्थापना की संख्या एवं स्थापना का स्थान के विषय में अधिकारियों को जानकारी नहीं थी। इन सूचनाओं के अभाव मे अल्ट्रासाउन्ड मशीनों के दुरूपयोग की संभावना से इन्कार नही किया जा सकता।

¼iLrj 3-1-4-6½

laLrqfr% शासन को अल्ट्रासोनोग्राफी मशीनों के विक्रय, आपूर्ति एवं स्थापना का अनुश्रवण प्रभावी रूप से करना चाहिये तथा गर्भधारण पूर्व और प्रसव पूर्व निदान

तकनीक अधिनियम के अनुसार नियेाजित करना तथा इनका उचित उपयोग सुनिश्चित करना चाहिये।

- विभाग को गर्भधारण पूर्व और प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम के उल्लंघन के लिये सील की गयी मशीनों के बारे में जानकारी नहीं थी जैसे बिना विभाग की जानकारी के एक सील बन्द मशीन विक्रय कर दी गयी थी तथा दो अन्य मशीनें केन्द्रों से विभाग को सूचित किये बिना स्थानान्तरित कर दी गयी थी।

¼iLrj 3-1-4-9½

lLrfr¼ विभाग को जब्त की गयी मशीनों की ट्रैकिंग सुनिश्चित करना चाहिये जिससे इन मशीनों का अनाधिकृत उपयोग रोका जा सके।

- 58 प्रतिशत अल्ट्रासोनोग्राफी केन्द्रों द्वारा गर्भधारण पूर्व और प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम के महत्वपूर्ण प्रावधानों जैसे रोगी के विवरण का रख–रखाव, विवरणी का प्रेषित न किया जाना आदि का उल्लंघन किया गया था तथापि दोषी अल्ट्रासोनोग्राफी केन्द्रों के विरूद्ध न तो कोई कार्यवाही की गयी और न ही कोई दण्ड आरोपित किया गया।

¼iLrj 3-1-4-11½

lLrfr¼ विभाग को अल्ट्रासोनोग्राफी केन्द्रों द्वारा अधिनियम के प्रावधानों का पालन सुनिश्चित करना चाहिये और दोषी केन्द्रों के विरूद्ध दंडात्मक कार्यवाही करनी चाहिये।

एक तरफ राज्य पर्यवेक्षक बोर्ड, राज्य सलाहकार समिति और जिला सलाहकार समिति की बैठकें नियमित रूप से नहीं आयोजित की गयीं वहीं दूसरी तरफ उनके द्वारा लिये गये निर्णय एवं दिये गये निर्देशों की अनुवर्ती कार्यवाही सुनिश्चित नहीं की गयी। जिससे गर्भधारण पूर्व और प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम के प्रावधानों के अंतर्गत बनायी गयी सम्पूर्ण अनुश्रवण प्रणाली अप्रभावी और अधिकांशतः अक्रियाशील रही।

¼iLrj 3-1-5-2½

lLrfr¼ अधिनियम के प्रावधानों के उचित कार्यान्वयन के अनुश्रवण हेतु शासन को सुनिश्चित करना चाहिए कि जिला सलाहकार समिति और राज्य सलाहकार समिति की नियमित बैठकें आयोजित हो।

- राज्य निरीक्षण और अनुश्रवण समिति द्वारा पर्याप्त संख्या में अल्ट्रासाउन्ड केन्द्रों का निरीक्षण नहीं किया गया तथा गर्भधारण पूर्व और प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम के अनुश्रवण एवं उचित कार्यान्वयन के प्रति अपने दायित्वों के निर्वहन में यह विफल रही।

¼iLrj 3-1-5-3½

lLrfr¼ शासन को अधिनियम के प्रावधानों को लागू करने के लिये राज्य निरीक्षण एवं अनुश्रवण समिति द्वारा नियमित निरीक्षण किया जाना सुनिश्चित करना चाहिये।

राज्य पर्यवेक्षक बोर्ड के निर्देश के अनुसार शिकायत पंजीकृत करने हेतु एक वेबसाइट की स्थापना तथा समर्पित टोलफ्री नम्बर उपलब्ध कराना था, जिसका उल्लंघन करते हुये अक्टूबर 2015 तक शिकायत पंजीकरण हेतु कोई समर्पित टोलफ्री नम्बर उपलब्ध नहीं कराया गया।

¼iLrj 3-1-6½

lLrfr: शासन को शिकायत पंजीकृत करने के लिये समर्पित टोलफ्री नम्बर स्थापित करना चाहिये और गर्भधारण पूर्व और प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम के उल्लंघन सम्बन्धी शिकायतों का पृथक डेटाबेस तैयार करके शिकायतों के निस्तारण का प्रभावी अनुश्रवण करना चाहिये।

fpfdRldh; xHkZ lekiu vf/kfu;e] 1971

- राज्य में वर्ष 2010–14 की अवधि में 1.19 लाख (2.8 लाख में से) चिकित्सकीय गर्भ समापन किये गये जो ग्रामीण क्षेत्रों से सम्बन्धित थे जहाँ अधिनियम के अंतर्गत 46 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पंजीकृत थे, जिसके परिणामस्वरूप ग्रामीण क्षेत्रों के आस–पास के कस्बों में बड़ी संख्या मे होने वाले अनधिकृत चिकित्सकीय गर्भ समापन केन्द्रों की संभावना से इंकार नहीं किया जा सकता।

¼iLrj 3-2-3½

- राज्य में, 773 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में मात्र छः प्रतिशत पर ही चिकित्सकीय गर्भ समापन सुविधा उपलब्ध थी। परिणामस्वरूप अधिकतर ग्रामीण क्षेत्रों की महिलाओं को वहन करने योग्य लागत पर उनके निवास स्थान से उचित दूरी पर सुरक्षित गर्भ समापन सेवायें उपलब्ध नहीं थीं।

¼iLrj 3-2-3½

lLrfr% शासन को ग्रामीण क्षेत्रों में अधिनियम के अंतर्गत चिकित्सकीय गर्भ समापन सुविधा बढ़ाने हेतु अधिक संख्या में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों को पंजीकृत करना चाहिये।

- नमूना जाँच जनपदों में 2,083 नर्सिंग होम/अस्पतालों में से मात्र 548 (26.3 प्रतिशत), चिकित्सकीय गर्भ समापन अधिनियम के अन्तर्गत पंजीकृत थे, जिनके पास चिकित्सकीय गर्भ समापन सुविधा उपलब्ध थी। नमूना जाँच जनपदों में 226 अपंजीकृत सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में सुरक्षित और स्वास्थ्यकर परिस्थितियां सुनिश्चित नहीं की गयी जबकि यह देखा गया कि 226 में से सात अपंजीकृत सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर गर्भ समापन किये गये थे।

¼iLrj 3-2-4-1½

- निरीक्षण और अनुश्रवण के अभाव में, विभाग चिकित्सकीय गर्भ समापन करने वाले अपंजीकृत केन्द्रों को चिन्हित करने में विफल रहा तथा विभाग द्वारा दर्शाये गये चिकित्सकीय गर्भ समापन के प्रकरणों की संख्या वास्तविक नहीं थी क्योंकि विभाग द्वारा अपंजीकृत अस्पतालों से रिपोर्टिंग सुनिश्चित नहीं की गयी थी।

¼iLrj 3-2-5-3½

lLrfr% शासन को अधिनियम के प्रभावी अनुश्रवण हेतु जिला स्तरीय समिति की नियमित बैठकें और मुख्य चिकित्सा अधिकारियों द्वारा आवश्यक निरीक्षण किया जाना सुनिश्चित करना चाहिये।

9-3 ekr` eR;q nj fu;U=.k

tuuh lqj{kk ;kstuk

- संस्थागत प्रसव हेतु लक्ष्य मात्र 1.24 करोड़ (पंजीकृत गर्भवती महिलाओं के सापेक्ष 46 प्रतिशत) था। अपर्याप्त सरकारी स्वास्थ्य सुविधाओं, सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों पर पहुँच की कमी और प्राइवेट नर्सिंग होम/चिकित्सालय के व्यय को वहन न कर पाने के कारण, गरीब ग्रामीण, अकुशल जन्म सेवा सहायक द्वारा कराये जाने वाले घरेलू प्रसव पर निर्भर रहने हेतु विवश थे।

¼çLrj 4-1-2½

lLrfr;k¡

¼d½ राज्य के समस्त जनपदों में विशेष रूप से अधिक ग्रामीण गरीबों की जनसंख्या वाले जनपदों में संस्थागत प्रसव के लक्ष्य के सापेक्ष उपलब्धियां सुनिश्चित किया जाना चाहिए।

¼[k½ सुरक्षित और स्वास्थ्यकर संस्थागत प्रसव सुनिश्चित किये जाने हेतु ग्रामीण क्षेत्रों में मानकों के अनुसार सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों/उपकेंद्रों की स्थापना कर पर्याप्त मात्रा में स्वास्थ्य संबंधी आधारभूत संरचना बनायी जानी चाहिए।

¼x½ संस्थागत प्रसव का लक्ष्य निर्धारित किये जाने हेतु विभाग द्वारा पारदर्शी प्रणाली अपनायी जानी चाहिए।

- प्रदेश में वर्ष 2010–15 की अवधि में कुल पंजीकृत गर्भ धारण के प्रकरण 266.01 लाख के सापेक्ष, सरकारी संस्थाओं/प्राइवेट नर्सिंग होम/चिकित्सालयों एवं कुशल जन्म सेवा सहायकों द्वारा कराये गये घरेलू प्रसव को मिला कर कुल सुरक्षित प्रसव 154.25 लाख था। ये इंगित करता है कि अत्यधिक संख्या में गरीब ग्रामीण लगभग 111.76 लाख (42 प्रतिशत) अकुशल जन्म सहायकों द्वारा घरेलू प्रसव पर निर्भर थे।

¼çLrj 4-1-3½

lLrfr;k¡

(क) समुचित अनुश्रवण द्वारा कुशल जन्म सेवा सहायकों द्वारा घरेलू प्रसव हेतु लक्ष्य के सापेक्ष उपलब्धि में कमी को न्यूनतम किया जाना चाहिए।

(ख) अकुशल जन्म सहायकों द्वारा असुरक्षित प्रसव की संख्या को कम करने के लिए ग्रामीण क्षेत्रों में स्वाथ्य संसाधन और कुशल जन्म सेवा सहायकों का तंत्र सुदृढ़ किया जाना चाहिए।

ekr` eR;q leh{kk

● अत्यधिक संख्या में मातृ मृत्यु (85 प्रतिशत) असूचित रही तथा सुधारात्मक उपाय सुनिश्चित करने एवं सेवायें प्रदान करने में कमी को ज्ञात करने हेतु, 86 प्रतिशत मातृ मृत्यु समीक्षा नहीं की गयी।

¼çLrj 4-2-2½

lLrqfr% शासन द्वारा और अधिक प्रभावी व्यवस्था स्थापित की जानी चाहिए ताकि मातृ मृत्यु का प्रत्येक प्रकरण सूचित तथा समीक्षित हो सके एवं सुधारात्मक उपाय के लिए सेवा प्रदान करने में कमी को आकलित किया जा सके।

ifjokj fu;kstu dk;ZØe

● वर्ष 2010–15 की अवधि में योजना हेतु आवंटित धनराशि (₹ 380.57 करोड़) के सापेक्ष 49 प्रतिशत धनराशि अप्रयुक्त रही|

¼çLrj 4-3-1½

● महिलाओं की नसबंदी हेतु निर्धारित लक्ष्य, पुरुषों की नसबंदी हेतु निर्धारित लक्ष्य से 20 गुना अधिक था जबकि महिला नसबंदी की उपलब्धि, पुरुष नसबंदी की उपलब्धि से पूर्ण संख्या के मामले में 41 गुना थी।

¼çLrj 4-3-2½

● अन्तर्गर्भाशयी लूप निवेशन के लक्ष्य के सापेक्ष उपलब्धि 41 से 47 प्रतिशत कम थी जबकि अधिक प्रचलित और बिना चीर–फाड़ की विधियों यथा गर्भ निरोधक गोलियां और कन्डोम हेतु कोई लक्ष्य निर्धारित नहीं किया गया था।

¼çLrj 4-3-3½

lLrqfr;k¡

(क) शासन द्वारा, प्रचार और प्रसार के माध्यम से समाज में पुरुष नसबंदी में झुकाव के लिए जागरूकता पैदा करना चाहिये और पुरुष नसबंदी और महिला नसबंदी हेतु न्यायोचित लक्ष्य निर्धारित करना चाहिए ।

(ख) शासन द्वारा, परिवार नियोजन में अंतराल विधि अपनाने हेतु प्रचार प्रसार के माध्यम से समाज में जागरूकता बढ़ानी चाहिए ।

9-4 LokLF; ,oa iks"k.k lg;ksx dk lq/kkj

lefUor cky fodkl lsok,¡ ;kstuk

● विभाग के पास बालिकाओं एवं महिलाओं में पोषण एवं रक्त अल्पता संबंधी प्रमाणिक आँकड़े उपलब्ध नहीं थे जिससे विभाग रक्त अल्पता को कम करने हेतु बालिकाओं एवं महिलाओं की विशिष्ट आवश्यकताओं की पूर्ति संबंधी योजना बनाने से वंचित रहा।

¼iSLrj 5-2-2½

lLrfr% शासन को विशिष्ट कार्ययोजना बनाने तथा सुधारात्मक उपाय करने के उद्देश्य से प्रदेश स्तर पर, लैंगिक आधार पर विभाजित, विशेषकर पोषण में कमी संबंधी, महत्वपूर्ण आँकड़े प्राप्त करने हेतु तंत्र विकसित करना चाहिए।

- राज्य में 2,85,429 आँगनवाड़ी केन्द्रों की आवश्यकता के सापेक्ष मात्र 1,90,145 आँगनवाड़ी केन्द्र (67 प्रतिशत) स्वीकृत थे तथा 1,87,997 आँगनवाड़ी केन्द्र (66 प्रतिशत) वास्तव में क्रियाशील थे। मानकों के सापेक्ष कम संख्या में आँगनवाड़ी केन्द्रों के क्रियाशील होने से प्रदत्त सेवाएं निष्प्रभावी रहीं।

%iLrj 5-3-1%

lLrfr% योजना के प्रभावी क्रियान्वयन हेतु शासन को जनसंख्या मानकों के अनुसार आँगनवाड़ी केन्द्रों का खोला जाना सुनिश्चित करना चाहिये।

- अधिकतर आँगनवाड़ी केन्द्रों में पर्याप्त आधारभूत संरचना/मूलभूत सुविधाएं उपलब्ध नहीं थीं जिसके कारण बच्चों, गर्भवती महिलाओं एवं धात्री माताओं को अत्यधिक असहजता एवं असुविधा थी।

%iLrj 5-3-2%

lLrfr% आँगनवाड़ी केन्द्र पर आने वाले बच्चों एवं गर्भवती महिलाओं/धात्री माताओं को स्वच्छ एवं सुरक्षित वातावरण उपलब्ध कराने हेतु शासन को सभी आँगनवाड़ी केन्द्रों पर आवश्यक आधारभूत संरचना एवं मूलभूत सुविधाएं सुनिश्चित करनी चाहिए।

- राज्य में कुल 3.21 करोड़ से 3.44 करोड़ गर्भवती महिलायें, धात्री मात्राएं तथा छः माह से छः वर्ष की आयु के बच्चे थे, तथापि, मात्र 2.33 करोड़ से 2.52 करोड़ लाभार्थियों को अनुपूरक पोषाहार प्रदान किया गया था। अतः वर्ष 2010–15 की अवधि में 22 से 32 प्रतिषत गर्भवती महिलायें, धात्री मात्राएं तथा बच्चे अनुपूरक पोषाहार कार्यक्रम के लाभ से वंचित रहे।

%iLrj 5-4-1-1 ***(ii)%***

- 25 दिन प्रतिमाह एवं 300 दिन प्रतिवर्ष के निर्धारित मानक के सापेक्ष लाभार्थियों को माह में 20 से 22 दिन तथा वर्ष में 240 से 269 दिन पोषण सहयोग प्रदान किया गया।

%iLrj 5-4-1-1 ***(iii)%***

lLrfr% शासन को सभी पात्र लाभार्थियों को वर्ष में न्यूनतम आवश्यक 300 दिन अनुपूरक पोषाहार का वितरण सुनिश्चित करना चाहिए जिससे कि उनमें कुपोषण को घटाया एवं समाप्त किया जा सके।

- स्कूल पूर्व शिक्षा ग्रहण नहीं करने वाली बालिकाओं की संख्या वर्ष 2010–11 में तीन प्रतिशत की तुलना में तीव्र गति से बढ़ते हुए वर्ष 2014–15 में 33 प्रतिशत हो गई।

%iLrj 5-4-1-3 ***(i)%***

lLrfr% लाभार्थियों को अनौपचारिक तरीके से स्कूल पूर्व शिक्षा प्रदान करने हेतु शासन को आँगनवाड़ी केन्द्रों पर प्रत्येक वर्ष स्कूल पूर्व शिक्षा किटों की आपूर्ति सुनिश्चित करनी चाहिए।

- प्रसव पूर्व एवं प्रसव पश्चात स्वास्थ्य जाँच सेवाएं अपर्याप्त थीं क्योंकि नमूना जाँच में 300 में से 217 आँगनवाड़ी केन्द्रों (72 प्रतिशत) में आशान्वित/धात्री माताओं को प्रसव पूर्व एवं प्रसव पश्चात कार्ड निर्गत नहीं किये गये थे।

¼iLrj 5-4-2-1½

lLrfr% शासन को आँगनवाड़ी केन्द्रों पर प्रसव पूर्व एवं प्रसव पश्चात स्वास्थ्य जाँच सुविधाओं में सुधार करना चाहिए।

- वर्ष 2010–15 की अवधि में औषधि किटों के क्रय हेतु अवमुक्त ₹ 58 करोड़ की राशि में से मात्र ₹ 19.75 करोड़ (34 प्रतिशत) का ही सम्बन्धित वित्तीय वर्ष के अन्दर उपभोग किया गया। वर्ष 2012–13 में प्रदेश में 1,87,997 आंगनवाडी केन्द्रों (100 प्रतिशत) में से किसी को भी बुखार, सर्दी एवं कीट संक्रमण आदि जैसी सामान्य बीमारियों के इलाज हेतु औषधि किट प्रदान नहीं की गयी तथा वर्ष 2011–12 एवं 2014–15 में लगभग 50 प्रतिशत आँगनवाड़ी केन्द्रों को औषधि किटें निर्गत नहीं की गई।

¼iLrj 5-4-2-1 **(i)**½

lLrfr% आँगनवाड़ी केन्द्रों पर लाभार्थियों को मूलभूत चिकित्सीय सुविधाएं प्रदान करने हेतु शासन को बिना व्यवधान के सभी आँगनवाड़ी केन्द्रों पर औषधि किटों की आपूर्ति सुनिश्चित करनी चाहिए।

- नमूना जाँच के 300 में से 247 (82 प्रतिशत) आँगनवाड़ी केन्द्रों में संदर्भित मरीजों के अभिलेखों, जिसमें उनका नाम, आयु, संदर्भन का कारण, संदर्भन की तिथि, स्थान जहाँ संदर्भित किया गया, किये गये इलाज का विवरण एवं इलाज का परिणाम अंकित हो, का रखरखाव नहीं किया गया था। इस प्रकार आँगनवाड़ी केन्द्रों पर संदर्भन सेवाएं उपेक्षित रहीं।

¼iLrj 5-4-2-2½

lLrfr% शासन को आँगनवाड़ी केन्द्रों पर प्रभावी संदर्भन सेवाएं सुनिश्चित करनी चाहिए।

- जनपद, ब्लाक एवं आँगनवाड़ी स्तर पर अनुश्रवण एवं मूल्यांकन समितियों की न तो नियमित बैठकें आयोजित की गई थीं और न ही समन्वित बाल विकास सेवा के कर्मचारियों द्वारा आँगनवाड़ी केन्द्रों का नियमित निरीक्षण किया गया था। प्रदेश में संशोधित वेब आधारित प्रबंधन सूचना प्रणाली भी आँगनवाड़ी केन्द्रों में लागू नहीं की गई थी।

¼iLrj 5-6½

संस्तुति योजना के प्रभावी अनुश्रवण हेतु शासन को नियमित रूप से विभिन्न समितियों की बैठकों का आयोजन एवं समन्वित बाल विकास सेवा के कर्मचारियों द्वारा मानक के अनुसार निरीक्षण किया जाना सुनिश्चित करना चाहिए।

9.5 किशोरियाँ

किशोरी शक्ति योजना

- वर्ष 2012–15 की अवधि में, किशोरी शक्ति योजना के अन्तर्गत कुल 70,74,240 किशोरियों की जनसंख्या के सापेक्ष केवल 35,100 किशोरियाँ ही आच्छादित हुयी। इस प्रकार, किशोरी शक्ति योजना के अन्तर्गत इन जनपदों में केवल एक प्रतिशत किशोरियाँ ही आच्छादित हो सकी। दूसरे शब्दों में, जनपदों में 99 प्रतिशत किशोरियाँ पोषण सहायता एवं व्यवसायिक प्रशिक्षण से वंचित रहीं।

(प्रस्तर 6.1.2)

संस्तुति सबला योजना की तर्ज पर शासन को समस्त किशोरियों को आच्छादित करने हेतु किशोरी शक्ति योजना के दायरे का विस्तार करना चाहिए।

- वर्ष 2012–13 को छोड़कर, जिसमें प्रशिक्षण प्रदान नहीं किया गया था, प्रशिक्षण प्रदान किये जाने में 28 से 70 प्रतिशत की कमी संज्ञान में आयी तथा नमूना जाँच जनपदों में कुल 87 प्रतिशत की कमी थी।

(प्रस्तर 6.1.4)

संस्तुति शासन द्वारा सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि सभी पात्र किशोरियों को प्रशिक्षण प्रदान किया जाये और प्रशिक्षण प्रदान किये जाने हेतु अपेक्षित निधि उपलब्ध करायी जाये।

किशोरी बालिकाओं के सशक्तिकरण हेतु राजीव गांधी योजना अथवा सबला

- 2010–15 के दौरान योजना पर ₹ 1,186.41 करोड़ व्यय किया गया था जिसमें केन्द्रीय अंश ₹ 564.34 करोड़ शामिल था और योजना के अन्तर्गत 97.77 लाख किशोरियों को आच्छादित किया गया था।

(प्रस्तर 6.2.1.1)

- नमूना जाँच जनपदों में वर्ष 2011–15 में 13.45 लाख किशोरियों को टेक–होम राशन प्रदान नहीं किया गया था। इससे स्पष्ट है कि योजना के अन्तर्गत इन जनपदों में 28.21 प्रतिशत पात्र किशोरियाँ पोषण सहायता प्राप्त नहीं कर पायीं।

(प्रस्तर 6.2.3.1)

संस्तुति शासन द्वारा अनुश्रवण किया जाना चाहिए एवं सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि सभी जनपदों में सभी पात्र किशारियों को अनुमोदित मात्रा में टेक–होम राशन प्रदान किया जाये।

● नमूना जाँच किये गये छः जनपदों में, किसी में भी वर्ष 2011–15 की अवधि में किशोरियों को व्यावसायिक प्रशिक्षण प्रदान नहीं किया गया था।

¼iLrj 6-2-3-2¼i½½

lLrfr% शासन को सुनिश्चित करना चाहिए कि सभी किशोरियों को योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार अपेक्षित व्यावसायिक प्रशिक्षण प्रदान किया जाए।

● योजना के अन्तर्गत आच्छादित 22 जनपदों के 52,173 आंगनबाड़ी केन्द्रों में आवश्यक 2,60,865 किटों के सापेक्ष केवल 26,084 प्रशिक्षण किट (10 प्रतिशत) वर्ष 2014–15 में ही निदेशालय द्वारा प्रदान किये गये।

¼iLrj 6-2-3-2¼ii½½

lLrfr% शासन द्वारा सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि योजना के दिशा निर्देशों के अनुसार समय से प्रशिक्षण किट की आपूर्ति की जाए एवं सभी आँगनबाड़ी केन्द्रों को निर्गत की जाए।

9-6 efgykvksa ds fo#) vijk/k

● राज्य में विगत पाँच वर्षों में महिलाओं के विरुद्ध अपराध की घटनाओं में निरंतर वृद्धि हो रही थी। महिलाओं के विरुद्ध अपराध की घटनाओं में 2010–11 से 2014–15 के मध्य 61 प्रतिशत की वृद्धि हुयी। वर्ष 2013–14 में अपराध में अत्यंत तीव्र वृद्धि हुयी जब इस प्रकार की घटनाओं की संख्या 2012–13 में 24,652 से तेजी से बढ़कर 2013–14 में 31,810 हो गयी। महिलाओं के विरुद्ध अपराध की घटनायें 2014–15 में भी कम नहीं हुयीं।

¼çLrj 7-1½

iqfyl tu'kfDr

● प्रदेश में प्रति एक लाख की जनसंख्या पर पुलिस कर्मियों की स्वीकृत क्षमता 178.48 के विरुद्ध मात्र 81 पुलिस कर्मी ही प्रति एक लाख जनसंख्या पर उपलब्ध थे। चूँकि उत्तर प्रदेश, देश में कुल हिंसक अपराधों की संख्या के सापेक्ष 12.7 प्रतिशत के साथ सर्वाधिक संख्या में हिंसक अपराध वाले प्रदेशों की सूची में सबसे ऊपर है तथा यहाँ महिलाओं के विरुद्ध अपराध की घटनायें सर्वाधिक हैं, पुलिस जनशक्ति में 55 प्रतिशत की कमी को यदि शीघ्र ध्यान नहीं दिया गया तो यह प्रदेश में अपराध के परिदृश्य को आगे और बिगाड़ सकती है।

¼çLrj 7-4½

lLrfr% शासन को प्रदेश में अपराध की बढ़ती हुयी घटनाओं, जिसमें महिलाओं के विरुद्ध अपराध भी शामिल है, पर प्रभावी नियन्त्रण के लिए पर्याप्त पुलिस जनशक्ति को सुनिश्चित करना चाहिए।

- गृह मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा पुलिस बल में महिलाओं की संख्या 33 प्रतिशत किये जाने की सलाह के विरुद्ध प्रदेश में महिला पुलिस कर्मियों की संख्या कुल पुलिस बल का केवल 4.55 प्रतिशत थी।

(प्रस्तर 7.4.1)

संस्तुति: नाबालिग लड़कियों एवं महिलाओं के विरुद्ध बड़ी संख्या में अपराध को देखते हुए उत्तर प्रदेश शासन को, महिला पुलिस कर्मियों को नियुक्त करने से सम्बन्धित गृह मंत्रालय की संस्तुतियों को कार्यान्वित करने पर विचार करना चाहिए।

क्राइम एण्ड क्रिमिनल ट्रैकिंग नेटवर्क एण्ड सिस्टम

- राज्य में क्राइम एण्ड क्रिमिनल ट्रैकिंग नेटवर्क एण्ड सिस्टम के क्रियान्वयन में अत्यधिक विलम्ब हुआ।

(प्रस्तर 7.6)

संस्तुति: पुलिस विभाग के क्रियाकलापों में परिचालन कुशलता को बढ़ाने हेतु कोर एप्लीकेशन सॉफ्टवेयर के सभी क्रियाकलाप जैसे विवेचना, अभियोजन, सर्च तथा रिपोर्टिंग के प्रभावी उपयोग हेतु उत्तर प्रदेश शासन को समुचित दिशानिर्देश जारी करना चाहिये।

क्षतिपूर्ति योजनायें

- माननीय उच्चतम न्यायालय के निर्देश पर, भारत सरकार द्वारा 'बलात्कार पीड़ितों को वित्तीय सहायता एवं समर्थन सेवायें: सशक्त न्याय हेतु योजना' के नाम से एक योजना तैयार की गयी। भारत सरकार द्वारा इस योजना के अंतर्गत वित्तीय सहायता के रूप में 2010–12 के लिए निर्धारित ₹ 15.03 करोड़ की धनराशि राज्य द्वारा प्रयुक्त नहीं की गयी जबकि इस अवधि में राज्य में बलात्कार के 3,544 प्रकरण सूचित हुये।

(प्रस्तर 7.7.1)

संस्तुति: बलात्कार पीड़ितों को निर्धारित मानकों के अनुसार वित्तीय सहायता एवं समर्थन सेवायें त्वरित रूप से प्रदान किया जाना चाहिए।

- उत्तर प्रदेश पीड़ित क्षतिपूर्ति योजना के अंतर्गत, क्षतिपूर्ति स्वीकृत करने के लिए प्राप्त कुल 18 प्रकरणों में से केवल दो प्रकरणों में क्षतिपूर्ति प्रदान की गयी तथा शेष 16 प्रकरणों में प्रक्रियात्मक कारणों से चार से 20 माह का विलम्ब था।

(प्रस्तर 7.7.2)

संस्तुति: उत्तर प्रदेश पीड़ित क्षतिपूर्ति योजना के अंतर्गत पीड़ितों अथवा उनके आश्रितों को क्षतिपूर्ति का भुगतान बिना किसी विलम्ब के किया जाना चाहिए।

mTtoyk& VfQfdx dh f'kdkj efgykvk d fy, lgk;rk lok;

● 13 उज्जवला परियोजनाओं के लिये केवल छः माह से 15 माह की अवधि के लिए अनुदान अवमुक्त किया गया था तथा 12 परियोजनाओं को द्वितीय और अनुवर्ती किश्तें अवमुक्त नहीं की गयी थी। अग्रेतर, 13 परियोजनाओं में से 12 परियोजनाओं हेतु लम्बी अवधि तक अनुदान नहीं दिये जाने से योजना वृहद रूप से अक्रियाशील थी।

¼iLrj 7-9-1½

● नेपाल से जुड़े जनपदों में कोई उज्जवला गृह स्थापित नहीं किया गया था जबकि संयुक्त राष्ट्र के प्रतिवेदन के अनुसार ट्रैफिकिंग के लिए अति संवेदनशील सहज प्रमुख पारगमन क्षेत्र थे।

¼iLrj 7-9-2½

lLrfr: शासन को ट्रैफिकिंग की शिकार महिलाओं के लिए नेपाल की सीमा से जुड़े जनपदों और अन्य प्रमुख गंतव्य केन्द्रों पर उज्जवला गृह की स्थापना करनी चाहिए।

● राज्य स्तरीय अनुश्रवण समिति का गठन नहीं किया गया था और प्रतिष्ठित संस्थाओं के माध्यम से परियोजनाओं का आवधिक मूल्याँकन नहीं किया गया था।

¼iLrj 7-9-3½

lLrfr: शासन को उज्जवला परियोजनाओं के उचित अनुश्रवण के लिए प्रावधानित समितियों का गठन करना चाहिए।

9-7 fujkfJr efgyk;

● स्वाधार गृह योजना के नियोजन एवं कार्यान्वयन के लिए जनपदों में जिला महिला कल्याण समिति का गठन नहीं किया गया था, परिणामस्वरूप, जनपदों में महिलाओं में निराश्रयता के प्रसार के परिमाण का आकलन नहीं किया जा सका।

¼iLrj 8-2-1½

lLrfr: महिलाओं में निराश्रयता के प्रसार के परिमाण का आकलन करने के लिए जनपदों में जिला महिला कल्याण समिति का गठन किया जाना चाहिए।

● मार्च 2015 तक राज्य के 75 जनपदों में से मात्र 42 जनपदों में ही स्वाधार गृह स्थापित किए गए थे।

¼iLrj 8-2-2½

lLrfr: प्रत्येक जनपद में निराश्रित महिलाओं के लिए वांछित क्षमता वाले स्वाधार गृह को स्थापित करने के लिए शासन को आवश्यकता आधारित आकलन करना चाहिए।

● राज्य के विभाग के साथ–साथ कार्यान्वयन संस्थाओं के द्वारा अन्य कार्यक्रमों जैसे अनौपचारिक शिक्षा, कौशल विकास आदि के साथ आवश्यक सामंजस्य स्थापित नहीं

किया गया था, जिसके परिणामस्वरूप, अन्य कार्यक्रमों के साथ सामंजस्य स्थापित करके स्वाधार गृह के अन्तःवासियों के उत्थान और आर्थिक पुनर्वास के उद्देश्य को प्राप्त नहीं किया जा सका।

¼iLrj 8-2-3½

lLrfr: शासन को योजना के प्रभावी क्रियान्वयन के लिए अन्य विभागों के साथ अभिसरण सुनिश्चित करना चाहिए।

- नमूना जाँच जनपदों में, क्रियाशील स्वाधार गृहों में अपर्याप्त बुनियादी ढ़ाँचा, लाभार्थियों को बढ़ाकर सूचित करना, सहायता सेवाओं का अभाव, अन्तःवासियों का पुनर्वास न किया जाना और अभिलेखों का अनुचित रख–रखाव पाया गया था।

¼iLrj 8-3½

lLrfr: शासन को, बुनियादी ढ़ाँचा, सहायता सेवाओं और अन्तःवासिओं के पुनर्वास के संबंध में योजना के दिशा–निर्देशों के प्रावधानों के अनुसार, स्वाधार गृह के संचालन को सुनिश्चित करना चाहिए।

पी. के. कटारिया

¼ih0 d0 dVkfj;k½

प्रधान महालेखाकार (जी0एण्डएस0एस0ए0)

उत्तर प्रदेश

इलाहाबाद

दिनांक 11 फरवरी 2016

ifrgLrk{kfjr

('kf'k dkUr 'kek)

भारत के नियंत्रक–महालेखापरीक्षक

नई दिल्ली

दिनांक 12 फरवरी 2016