समेकित वरिष्ठ नागरिक कार्यक्रम

1. प्रस्तावना

भारत में वरिष्ठ नागरिकों की आबादी में सतत वृद्धि हुई है। वरिष्ठ नागरिकों की संख्या 1951 में 1.98 करोड़ थी, जो 2001 में बढ़कर 7.6 करोड़ और 2011 में बढ़कर 10.38 करोड़ हुई है। पूर्वानुमानों से यह संकेत मिलता है कि भारत में 60+ आयु के व्यक्तियों की संख्या 2021 में बढ़कर 14.3 करोड़ और 2026 में बढ़कर 17.3 करोड़ हो जाएगी। जीवन प्रत्याशा में सतत वृद्धि होने से लम्बी आयु तक जीवन जीने वाले व्यक्तियों की संख्या और अधिक हो गई है। पिछले कुछ वर्षों में, वरिष्ठ नागरिकों को आबादी के अनुपात में सतत वृद्धि होने के मुख्य कारणों में स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं में सामान्य सुधार होना एक कारण है। यह सुनिश्चित करना चुनौतीपूर्ण है कि वे न सिर्फ लम्बी आयु तक जीवन जीते हैं बल्कि सुरक्षित, सम्मानपूर्ण एवं सृजनशील जीवन जीते हैं।

भारतीय समाज के परम्परागत मूल्यों एवं मानकों में वरिष्ठ नागरिकों को सम्मान देना और देखभाल करने पर बल दिया जाता था। तथापि, हाल के समय में समाज में धीरे–धीरे लेकिन निश्चित तौर पर संयुक्त परिवार प्रणाली में विघटन हो रहा है, जिसके परिणामस्वरूप भावात्मक, शारीरिक और वित्तीय सहायता की कमी से काफी संख्या में माता–पिता की उनके परिवारों द्वारा उपेक्षा की जा रही है। ये वरिष्ठ नागरिक पर्याप्त सामाजिक सुरक्षा की कमी में अनेक समस्याओं का सामना कर रहे हैं । इससे स्पष्ट है कि वृद्धावस्था एक बडी सामाजिक चुनौती बन गई है और वरिष्ठ नागरिकों की आर्थिक और स्वास्थ्य जरूरतों को पूरा करने और वरिष्ठ नागरिकों की भावात्मक जरूरतों के प्रति संवेदनशील सामाजिक वातावरण बनाए जाने की आवश्यकता है ।

2. लक्ष्य एवं उद्देश्य

इस योजना का मुख्य उद्देश्य वरिष्ठ नागरिकों को मौलिक सुविधाएं जैसे आश्रय, भोजन, चिकित्सा देखभाल और मनोरंजन के अवसर प्रदान करते हुए तथा राज्य सरकारों/संघ राज्य क्षेत्र की सरकारों/गैर–सरकारी संगठनों(एनजीओ)/पंचायती राज संस्थाओं(पीआरआई)/स्थानीय निकायों और व्यापक स्तर पर समुदाय की क्षमता निर्माण के लिए समर्थन प्रदान करने के माध्यम से सृजनशील एवं सक्रिय वृद्धावस्था को प्रोत्साहित हुए उनके जीवन स्तर में सुधार लाना है।

3. दृष्टिकोण

इस योजना के अंतर्गत राज्य सरकारों/संघ राज्य क्षेत्र की सरकारों/पंचायती राज संस्थाओं/स्थानीय निकायों और पात्र गैर–सरकारी/स्वैच्छिक संगठनों आदि जैसी कार्यान्वयन एजेंसियों को निम्नलिखित प्रयोजनों, जिनका उल्लेख पैरा 6 में किया गया है के लिए सहायता प्रदान की जाएगी:–

(i) वरिष्ठ नागरिकों विशेष रूप से निराश्रित वरिष्ठ नागरिकों की आधारभूत आवश्यकताओं अर्थात् भोजन, आश्रय और स्वास्थ्य देखरेख की जरूरतों को पूरा करने वाले कार्यक्रम;

(ii) क्षेत्रीय संसाधन और प्रशिक्षण केंद्रों (आरआरटीसी) के माध्यम से विशेषकर बच्चों/युवाओं और वरिष्ठ नागरिकों के बीच अंतर–पीढ़ी संबंधों को बनाने और सुदृढ़ करने वाले कार्यक्रम;

(iv) वरिष्ठ नागरिकों को संस्थागत तथा गैर–संस्थागत देखभाल/सेवाएं प्रदान करने के लिए कार्यक्रम;

(v) क्षेत्रीय संसाधन और प्रशिक्षण केंद्रों (आरआरटीसी) के माध्यम से वृद्धावस्था के क्षेत्र में अनुसंधान, एडवोकेसी जागरूकता निर्माण कार्यक्रम; और

(vi) वरिष्ठ नागरिकों के सर्वोत्तम हित में कोई अन्य कार्यक्रम।

4. योजना के अंतर्गत सहायता के लिए ग्राह्य कार्यक्रम

(i) क्रमशः कम से कम 25 निराश्रित वरिष्ठ नागरिकों अथवा 50 वरिष्ठ महिला नागरिकों को भोजन, देखभाल और आ प्रदान करने के लिए संसद आदर्श ग्राम योजना (एसएजीवाई) के अंतर्गत सहित वरिष्ठ नागरिकों गृहों/वरिष्ठ म नागरिक गृहों (एसएजीवाई) का अनुरक्षण। इस कार्यक्रम के अंतर्गत 25 वरिष्ठ नागरिकों के लिए एक वरिष्ठ नाग गृह/50 वरिष्ठ महिला नागरिकों के लिए वरिष्ठ महिला नागरिक गृह '(वृद्ध विधवाओं के लिए बहु–सुविधा देखभाल का विलय करके) को संचालित करने हेतु परियोजना के लिए सहायता अनुदान दिया जाता है जिसके अंतर्गत उन्हें भो आश्रय, देखभाल, मनोरंजन सुविधाएं आदि निःशुल्क प्रदान की जाती हैं। यदि कोई वरिष्ठ नागरिक गृह, जिसमें व महिला नागरिक गृह भी शामिल हैं, बड़े आकार का होता है (50 अथवा 75 अथवा 150 लाभार्थियों वाला), तो उस वि में स्वास्थ्य देखभाल मनोरंजन और विविध मदों के संबंध में अनुपातिक आधार पर ऐसे वरिष्ठ नागरिक गृहों का अनु करने के लिए सहायता अनुदान संस्वीकृत किया जाता है। 50 सहवासियों वाली परियोजनाओं के लिए, भवन का वि 25 सहवासियों वाले गृह के लिए निर्धारित किराए से 50 प्रतिशत अधिक होगा। 50 सहवासियों वाले वरिष्ठ नागरिक गृह के लिए एक अतिरिक्त कुक और एक मल्टी टास्किंग स्टाफ होगा। कार्यान्वयन एजेंसियां अपने स्वयं के संसाधन इन गृहों के लिए अतिरिक्त मदें/अन्य सुविधाएं प्रदान करने के लिए स्वतंत्र हैं। संगठनों को **परिशिष्ट–I** के अनुसार करने की अनुमति होगी।

(क) लागत संबंधी मानदंडों में अधीक्षक/डॉक्टर/नर्स/कुक/मल्टी टास्किंग स्टाफ (एमटीएस) आदि को मानदे रूप में दी जाने वाले राशि शामिल है। इस परियोजना के लिए नियुक्त किए जाने स्टाफ की न्यूनतम अपेक्षित अ और कर्त्तव्य निम्नानुसार हैं:–

क्रम सं.	पदनाम	न्यूनतम अर्हता और कर्त्तव्य
1	अधीक्षक (पूर्णकालिक)	**अर्हता** – स्नातक जिसे 3 वर्ष की न्यूनतम अवधि के लिए ऐसे केंद्रों को संचालित कर अनुभव हो अथवा ऐसे केंद्रों को संचालित करने की प्रदर्श क्षमता हो और कम्प्यूटर चला कार्यसाधक ज्ञान हो। **कर्त्तव्य** – परियोजना का संपूर्ण प्रबंधन।
2	डॉक्टर (अंशकालिक)	**अर्हता** – एमबीबीएस/बीएएमएस/बीएचएमएस **कर्त्तव्य** – डॉक्टर सभी लाभार्थियों के स्वास्थ्य की जांच करने के लिए सप्ताह में क कम दो बार केंद्र का दौरा करेगा। डॉक्टर आपात स्थिति में लाभार्थियों की जांच भी क जहां तक संभव हो, केंद्र के नजदीक रहने वाले डॉक्टर को ही चियुक्त किया जाए।
3	योग चिकित्सक (अंशकालिक)	**अर्हता** – किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से योग में डिप्लोमा । **कर्त्तव्य** – योग चिकित्सक सप्ताह में कम से कम तीन बार प्रतिदिन एक घंटे के लि

क्रम सं.	पदनाम	न्यूनतम अर्हता और कर्त्तव्य
4	सामाजिक कार्यकर्ता/ परामर्शदाता (अंशकालिक)	**अर्हता** – किसी विषय में स्नातक और संबंधित क्षेत्र में तीन वर्ष का अनुभव। उसने राष्ट्रीय समाज रक्षा संस्थान (एनआईएसडी/क्षेत्रीय संसाधन तथा प्रशिक्षण केंद्र (आरआरटीसी) से संबंधित प्रशिक्षण पाठ्यक्रम में प्रमाण पत्र प्राप्त किया हो और उसे स्थानीय भाषा का ज्ञान हो। **कर्त्तव्य** – सहवासियों की भावनात्मक स्थिति का आकलन करना और उन्हें यथापेक्षित परामर्शी सेवाएं प्रदान करना। सामाजिक कार्यकर्ता/परामर्शदाता प्रतिदिन कम से कम दो घंटे के लिए केंद्र आएगा।
5	नर्स (अंशकालिक)	**अर्हता** – एग्जलरी नर्स मिड वाइफ (एएनएम) के रूप में अर्हता प्राप्त और उसने किसी मान्यता प्राप्त सरकारी/गैर सरकारी चिकित्सा संस्था से प्रशिक्षण प्राप्त किया हो। **कर्त्तव्य** – नर्स सहवासियों की बुनियादी चिकित्सा जांच के लिए सप्ताह में पांच दिन प्रतिदिन कम से कम दो घंटे के लिए परियोजना आएगी और नर्सिंग/बुनियादी जरा–चिकित्सा देखभाल सेवा भी प्रदान करेगी।
6	कुक (पूर्णकालिक)	**अर्हता** – 8वीं कक्षा तक शिक्षा प्राप्त की हो और उसे कम से कम तीन वर्ष के लिए स्थानीय भोजन बनाने का अनुभव हो। **कर्त्तव्य** – सहवासियों के लिए प्रतिदिन भोजन तैयार करना जिसमें प्रातःकालीन चाय, नाश्ता, दोपहर का भोजन, शाम की चाय और रात्रि भोजन शामिल है।
7	मल्टी टास्किंग स्टाफ (एमटीएस) (3) (पूर्णकालिक)	**अर्हता** – 8वीं कक्षा तक शिक्षा प्राप्त की हो और उसे इस कार्य का कम से कम दो वर्ष का अनुभव हो। **कर्त्तव्य** – चौकीदार, हेल्पर, क्लीनर के कार्यों का निर्वहन करना। वह दिन में कम से कम दो बार सभी कमरों, बरामदों/खुले स्थान और रसोईघर को साफ करेगा, दिन में कम से कम तीन बार बाथरूम को साफ करेगा और जब कभी आवश्यक होगा अपनी सेवाएं प्रदान करेगा।

(ख) इस योजना में से मल्टी सर्विस सेंटर (एमएससी) संबंधी परियोजना को निकाल दिया गया है। वित्त वर्ष 2018–19 से इन परियोजनाओं के लिए कोई सहायता प्रदान नहीं की जाएगी। तथापि, मौजूदा एमएससी के पास संगठन की क्षमता, परियोजना का स्थल आदि के आधार पर राज्य सरकार की विशिष्ट सिफारिशों के बशर्ते और सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के अनुमोदन से इन परियोजनाओं को 25 सहवासियों के लिए वरिष्ठ नागरिक गृहों में परिवर्तित करने का विकल्प होगा।

(ii) अल्जाइमर/मनोभ्रंश बीमारी से गंभीर रूप से पीड़ित कम से कम 20 वरिष्ठ नागरिकों, जिन्हें सतत नर्सिंग देखभाल और राहत की आवश्यकता है अथवा **उन वरिष्ठ नागरिकों के लिए जो अल्जाइमर/मनोभ्रंश बीमारी से पीड़ित हैं, के लिए सतत देखभाल गृहों और वरिष्ठ नागरिक गृहों का अनुरक्षण।** इस कार्यक्रम के अंतर्गत उन एजेंसियों जिनका धर्मार्थ अस्पतालों/नर्सिंग होमों/चिकित्सा संस्थाओं/कालेजों को चलाने का उल्लेखनीय ट्रेक रिकार्ड है, को सहायता अनुदान दिया जाता है। ऐसी एजेंसियां अल्जाइमर/मनोभ्रंश बीमारी से पीड़ित वरिष्ठ नागरिकों के लिए कम से कम 20 वरिष्ठ नागरिकों के लिए जो गंभीर अपंगता से पीड़ित हैं, को चलाने के लिए सहायता अनुदान पाने की पात्र हैं। इन संगठनों को **परिशिष्ट–II** के अनुसार व्यय करने की अनुमति दी जाएगी।

(क) लागत संबंधी मानदंडों में अधीक्षक/प्रबंधक/कुक आदि को दिया जाने वाला मानदेय शामिल है। इस परियोजना के लिए नियुक्त स्टाफ के लिए अपेक्षित न्यूनतम अर्हता और कर्त्तव्य निम्नानुसार हैं:–

क्रम सं.	पदनाम	न्यूनतम अर्हता और कर्त्तव्य
1	अधीक्षक (पूर्णकालिक)	**अर्हता** – स्नातक जिसे 3 वर्ष की न्यूनतम अवधि के लिए ऐसे केंद्रों को स करने का अनुभव हो अथवा ऐसे केंद्रों को संचालित करने की प्रदर्श क्षमता ह कम्प्यूटर चलाने का कार्यसाधक ज्ञान हो। **कर्त्तव्य** परियोजना का संपूर्ण प्रबंधन।
2	डॉक्टर (अंशकालिक)	**अर्हता** – एमबीबीएस/बीएएमएस/बीएचएमएस **कर्त्तव्य** – डॉक्टर सभी लाभार्थियों के स्वास्थ्य की जांच करने के लिए सप कम से कम दो बार केंद्र का दौरा करेगा। डॉक्टर आपात स्थिति में [illegible] जांच भी करेगा। जहां तक संभव हो केंद्र के नजदीक रहने वाले डॉक्टर को ही नियुक्त किया ज
3	योगा चिकित्सक (अंशकालिक)	**अर्हता** – किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से योगा में डिप्लोमा । **कर्त्तव्य** – योगा चिकित्सक सप्ताह में कम से कम तीन बार प्रतिदिन एक घं लिए केंद्र में आएगा। उसे प्रतिदिन 400 रुपए तक और 5000 ररुपए की मा सीमा तक मानदेय का भुगतान किया जाएगा।
4	सामजिक कार्यकर्ता/ परामर्शदाता (अंशकालिक)	**अर्हता** – किसी विषय में स्नातक और संबंधित क्षेत्र में तीन वर्ष का अनुभव। उ पास राष्ट्रीय समाज रक्षा संस्थान (एनआईएसडी/क्षेत्रीय संसाधन तथा प्रशि केंद्र (आरआरटीसी) से संबंधित प्रशिक्षण पाठ्यक्रम का प्रमाण पत्र होना चाहिए उसे स्थानीय भाषा का ज्ञान हो। **कर्त्तव्य** – सहवासियों की भावनात्मक स्थिति का आकलन करना और यथाअपेक्षित परामर्शी सेवाएं प्रदान करना। सामाजिक कार्यकर्ता/परामर्श प्रतिदिन कम से कम दो घंटे के लिए केंद्र में आएगा।
5	नर्स (2) (अंशकालिक)	**अर्हता** – एग्जलरी मिड वाइफ (एएनएम) के रूप में अर्हता प्राप्त होना चाहिए उसने किसी मान्यता प्राप्त सरकारी/गैर सरकारी चिकित्सा संस्था से प्रशि प्राप्त किया हो। **कर्त्तव्य** – नर्स सहवासियों की बुनियादी चिकित्सा जांच के लिए परियोज आएगी और नर्सिंग/बुनियादी जरा–चिकित्सा देखभाल भी प्रदान करेगी।
6	कुक (पूर्णकालिक)	**अर्हता** – 8वीं कक्षा तक शिक्षा प्राप्त की हो और उसे कम से कम तीन वर्ष के स्थानीय भोजन बनाने का अनुभव हो। **कर्त्तव्य** – सहवासियों के लिए प्रतिदिन भोजन बनाना जिसमें प्रातःकालीन नाश्ता, दोपहर का भोजन, संध्या की चाय और रात्रि भोजन शामिल है।
7	मल्टी टास्किंग स्टाफ (एमटीएस) (3) (पूर्णकालिक)	**अर्हता** – 8वीं कक्षा तक शिक्षा प्राप्त की हो और उसे इस कार्य का कम से क वर्ष का अनुभव हो। **कर्त्तव्य** – चौकीदार, हेल्पर, क्लीनर के कर्त्तव्यों का निर्वहन करना। वह दिन से कम दो बार सभी कमरों, बरामदों/खुले स्थान और रसोईघर को साफ दिन में कम से कम तीन बार बाथरूम को साफ करेगा और जब कभी आवश्यक अपनी सेवाएं प्रदान करेगा।

(ख) अल्जाइमर/मनोभ्रंश से पीड़ित वरिष्ठ नागरिकों के लिए दिवा देखभाल केंद्र {डीसीसी (मनोभ्रंश)}, परि
को सतत देखभाल गृहों और अल्जाइमर/मनोभ्रंश से पीड़ित वरिष्ठ नागरिकों के लिए गृहों के साथ विलय
जाएगा। वित्त वर्ष 2018–19 से डीसीसी (मनोभ्रंश) परियोजनाओं के लिए कोई सहायता प्रदान नहीं की