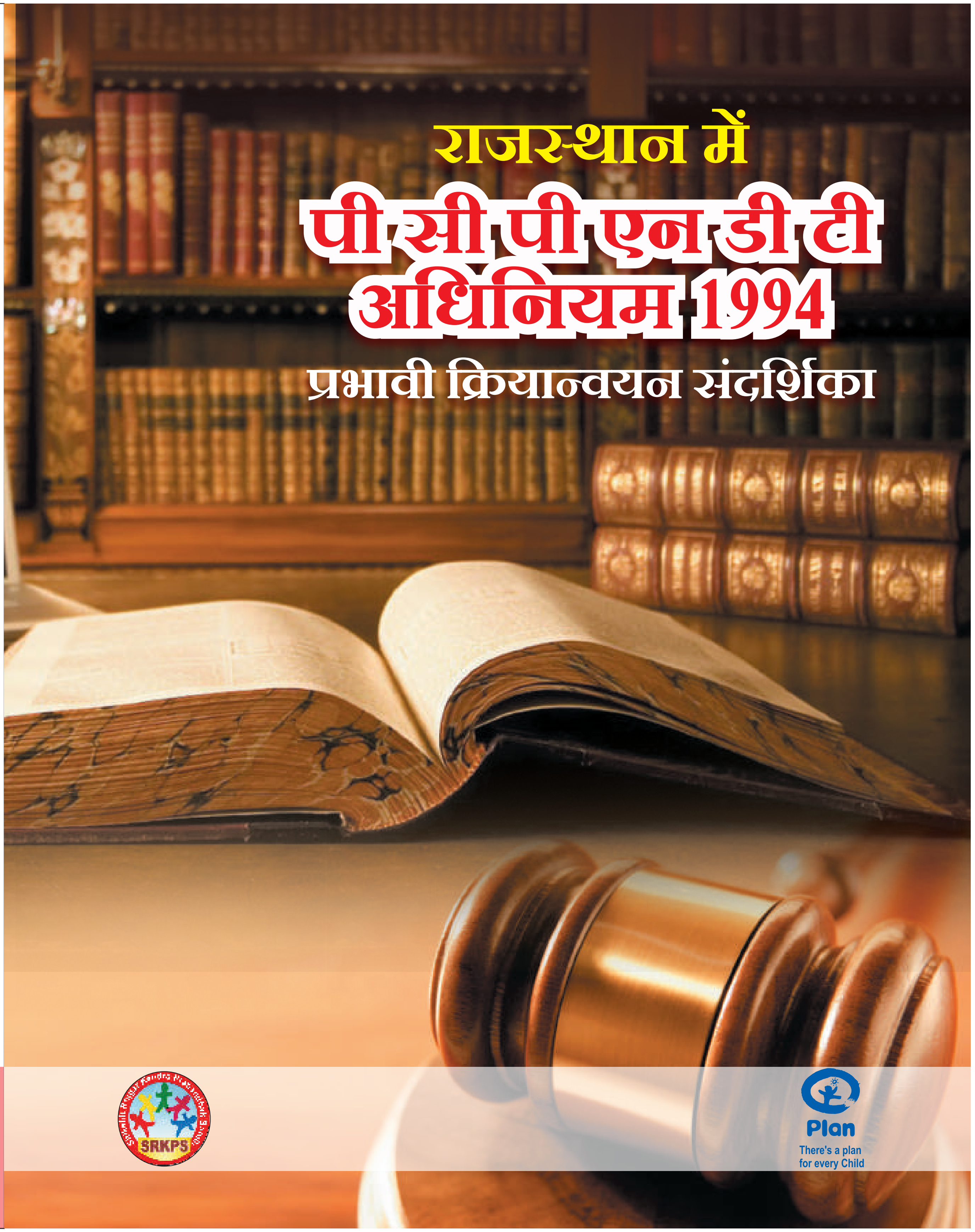


राजस्थान में
पी सी पी एन डी टी अधिनियम 1994
प्रभावी क्रियान्वयन संदर्शिका

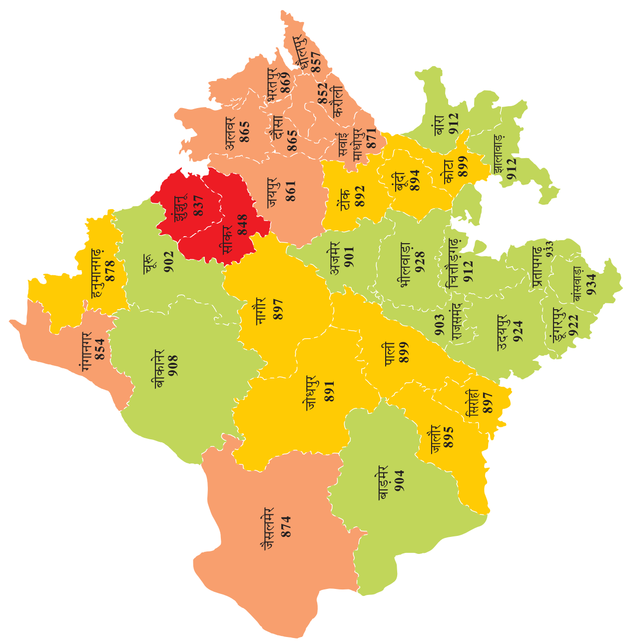
Plan
There's a plan for every Child

SRKPS

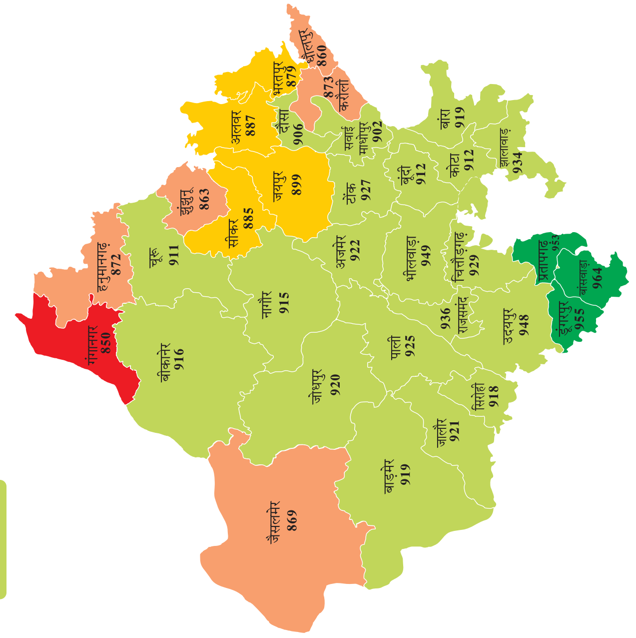
राजस्थान में शिशु लिंगानुपात

0-6 वर्ष की आयु में प्रत्येक 1000 लड़कों पर लड़कियों की संख्या

2011



2001



2011 (राज्य औसत : 888)

1	850 व उससे कम	: 2
2	851 से 875	: 9
3	876-900	: 9
4	901-950	: 13
5	950 से अधिक	: 0

शिशु लिंगानुपात

- 850 व उससे कम
- 851 से 875
- 876-900
- 901-950
- 950 से अधिक

स्रोत : भारत की जनगणना

2001 (राज्य औसत : 909)

1	850 व उससे कम	: 1
2	851 से 875	: 5
3	876-900	: 4
4	901-950	: 20
5	950 से अधिक	: 3

Shikshit Rojgar Kendra Prabandhak Samiti (SRKPS)

1/129 Housing Board Jhunjhunu, (Rajasthan) PIN-333 001 | Phone: 01592-234664, 517567, Fax: 01592-230202, Mobile: 94140-80218
E-mail: srkpsamiti@yahoo.co.in, rajan_ch1@rediffmail.com, srkpsjjn@gmail.com Website: www.srkps.org

State office : A 7/6, Chinab Apartment, Sector 28, Pratap Nagar, Jaipur-302 033 (Rajasthan)

पी. सी. पी. एन. डी. टी. (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम, 1994

प्रभावी क्रियान्वयन संदर्शिका

परामर्श
देवजानी खान
गुरजीत रावत
राजन चौधरी

सम्पादन
सत्यदेव बारहठ

प्रकाशन
एस आर के पी एस, झुंझुनूं

संस्करण
सितम्बर, 2013

मुद्रक
गणेश आर्ट प्रिन्टर्स, जयपुर

आवरण सज्जा
किनो कम्प्यूटर ग्राफिक्स, जयपुर

Disclaimer

आभार

यह संदर्शिका राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, उत्तर प्रदेश के सहयोग से वात्सल्य संस्था, लखनऊ, उत्तर प्रदेश द्वारा प्लान इण्डिया के Let Girls be Born कार्यक्रम के अन्तर्गत तैयार पुस्तिका पर आधारित है।

प्लान इण्डिया - एक परिचय

Plan
There's a plan for every child.

प्लान इण्डिया, भारत में रजिस्टर्ड एक गैर–सरकारी संस्था है जो बाल अधिकारों व सामुदायिक विकास के लिए कार्यरत है।

प्लान इण्डिया एक ऐसी दुनिया की परिकल्पना के प्रति प्रयासरत है, जिसमें बच्चे अपनी पूरी संभावनाओं और योग्यताओं को ऐसे समाज में विकसित कर सकें जहां लोगों के अधिकारों व गरिमा का सम्मान हो। संक्षेप में प्लान इंडिया बच्चों के अधिकारों व उनकी समान भागीदारी के लिए पूरी तरह से समर्पित है।

वर्तमान में प्लान इण्डिया भारत के 11 राज्यों में कार्यरत है। इस संदर्भ में, लगातार गिरते बाल लिंगानुपात पर क्रियाशीलता एवं बहुअंशधारक सहभागिता को प्रभावी तौर पर सुनिश्चित करने हेतु प्लान इण्डिया ने भारत के 6 उत्तरवर्ती राज्यों यथा– झारखण्ड, बिहार, उत्तर प्रदेश, राजस्थान, उत्तराखण्ड तथा दिल्ली में 'Let Girls Be Born' परियोजना 2010 में शुरू की है।

शिक्षित रोजगार केन्द्र प्रबंधक समिति (SRKPS) - एक परिचय

शिक्षित रोजगार केन्द्र प्रबंधक समिति (SRKPS) राजस्थान में गत 26 वर्ष से सामाजिक क्षेत्र में कार्यरत एक गैर–सरकारी रजिस्टर्ड संस्था है। संस्था का मूल उद्देश्य स्वास्थ्य व शिक्षा तथा सामुदायिक मंचों के बीच व्यापक फासलों को कम करना है। संस्था की कार्यनीति का यह मूलाधार है। संस्था इसके लिए सक्रिय रूप से कार्यरत है कि एक सामान्य व्यक्ति प्रशासन की उच्च इकाई तक पहुंच सके, गरीबजन अपनी गरीबी के मूल कारकों को पहचानकर दीनता के दायरे से बाहर निकल सकें, ग्रामीणजन और महिलाएं अपने अधिकारों के प्रति जागरूक तथा कर्तव्यों के प्रति समर्पित रहें तथा समाज का हर वर्ग विकास की प्रक्रिया में साथ–साथ अग्रसर हो।

2001 की जनगणना के आंकड़ों के विश्लेषण से उभरे परिदृश्य के मद्देनजर संस्था ने विशेषरूप से बालिका अधिकार तथा पीसीपीएनडीटी एक्ट की अनुपालना के मुद्दों पर राज्य के विभिन्न जिलों में कार्य करना प्रारंभ किया। इसी क्रम में मार्च, 2011 से प्लान इंडिया की 'बालिकाओं को जन्म लेने दो' परियोजना के अंतर्गत राज्य स्तर पर लिंग जांच विरोधी अभियान में संस्था सक्रिय रूप से जुड़ी। परियोजना के अंतर्गत राज्य पीसीपीएनडीटी सैल एवं जिला प्रशासन के साथ मिलकर जनप्रतिनिधियों, आंगनबाड़ी कार्यकर्त्ताओं, आशा–सहयोगिनियों, ए.एन.एम., ग्राम स्वास्थ्य व सवच्छता समिति के सदस्यों तथा अन्य सभी सेवा प्रदाताओं के क्षमतावर्धन का कार्य किया। बालिका शिक्षा प्रोत्साहन, लैंगिग समानता, बालिका जन्मोत्सव, सामुदायिक बैठकें, जन्म पंजीकरण, रैली आदि कार्यक्रम आयोजित किए गये। स्कूल/कॉलेज के विद्यार्थियों को जेंडर समानता तथा पीसीपीएनडीटी एक्ट के क्रियान्वयन के बारे में संस्था द्वारा उपयोगी जानकारी प्रदान की गई।

विशेष उपलब्धि के रूप में, 17 डिकॉय ऑपरेशनों में संस्था ने पीसीपीएनडीटी सैल तथा जिला प्रशासन का सहयोग किया जिनमें लिंग जांच करने वाले डॉक्टरों को रंगे हाथ पकड़ा गया। इसी प्रकार संस्था ने राज्य सरकार द्वारा सन् 2021 का मसौदा तैयार करने में भी सक्रिय भूमिका निभाई।

आमुख

2011 की जनगणना ने देश के अनेक प्रदेशों में तेजी से गिरते शिशु लिंगानुपात की ओर सबका ध्यान खींचा है। राजस्थान में 2001–2011 के दशक में शिशु लिंगानुपात में 21 अंकों की गिरावट दर्ज की गई है। साथ ही यह भी गौर करने की बात है कि ग्रामीण क्षेत्रों में शिशु लिंगानुपात 22 अंकों तक गिरा है जो निश्चय ही चिंता का विषय है। इन आंकड़ों से यह प्रकट होता है कि बालिकाओं के प्रति हमारे समाज का दृष्टिकोण स्वस्थ्य नहीं है, और यह भी कि देश के संविधान में प्रदत्त समानता के सिद्धान्त का भी यह खुला उल्लंघन है। यह पाया गया है कि गिरते शिशु लिंगानुपात के लिए अल्ट्रासाउंड तकनीक का दुरुपयोग मुख्यतः उत्तरदायी है जो एक चिकित्सीय अपराध भी है।

लिंग जांच और कन्या भ्रूण हत्या को रोकने के लिए देश की संसद ने 1994 में पी.सी.पी.एन. डी.टी. अधिनियम पारित किया है। इस अधिनियम के प्रभावी क्रियान्वयन हेतु जरूरी है कि इसके प्रावधानों की जानकारी उन व्यक्तियों तक अवश्य पहुंचे जो इसके क्रियान्वयन से जुड़े हुए है। इसी उद्देश्य को ध्यान में रखकर यह संदर्शिका प्लान इंडिया के सहयोग से तैयार की गई है।

प्लान इंडिया के 'लड़कियों को जन्म लेने दो' (Let girls be born) कार्यक्रम को राजस्थान में संचालित करने वाली सहयोगी संस्था के रूप में शिक्षित रोजगार केन्द्र प्रबंधक समिति (एसआरकेपीएस) इस क्षेत्र में लम्बे समय से कार्य कर रही है। हमारा अनुभव रहा है कि एक ऐसी पुस्तिका निश्चय ही उपयोगी सिद्ध होगी जो पी.सी.पी.एन.डी.टी अधिनियम के प्रावधानों को सब तक पहुंचाने में कारगर सिद्ध हो सके। मैं प्लान इंडिया को इस पुस्तिका को प्रायोजित करने के लिए धन्यवाद देता हूं। विशेष रूप से मैं प्लान इण्डिया की देबजानी खान एवं गुरजीत रावत का आभारी हूं जिन्होंने इस पुस्तिका को तैयार करने में विशेष सहयोग दिया है। सत्यदेव बारहठ को इसे सम्पादित एवं प्रस्तुत करने के लिए मैं धन्यवाद देता हूं।

राजन चौधरी
सचिव
एस.आर.के.पी.एस

संपादकीय

जनगणना के आंकड़े हमें यह स्पष्ट संकेत दे रहे हैं कि शिशु लिंगानुपात में लगातार होती गिरावट कोई प्राकृतिक परिदृश्य नहीं है। महिला विरोधी सोच और उपलब्ध तकनीकि की जुगलबंदी ने आज यह स्थिति पैदा की है। प्रसिद्ध जनसंख्याविद् प्रोफेसर आशिष बोस ने 2001 की जनगणना के आंकड़ों का विश्लेषण प्रस्तुत करते हुए लिखा था कि शिशु लिंगानुपात में असामान्य गिरावट 'परंपरा और तकनीक का अपवित्र गठबंधन' है। परंपरा में पुरुष प्रधानता के चलते लड़कियों का जन्म बोझ माना जाता है और इसके लिए अल्ट्रासाउंड तकनीक की उपलब्धि ने मन्तव्य को साकार करना सरल बना दिया है। परिणामस्वरूप लड़कियों को जन्म ही नहीं लेने दिया जाता। दस–पन्द्रह वर्ष पहले यह स्थिति संपन्नता, शहरीकरण और शिक्षा में अग्रणी क्षेत्रों के लिए ही एक वास्तविकता थी लेकिन 2011 की जनगणना ने इस मिथक को भी तोड़ दिया है तथा प्रसव पूर्व लिंग जांच और कन्या भ्रूण हत्या का परिदृश्य ग्रामीण व जनजातीय क्षेत्रों में भी व्याप्त हो गया है। हमारे गांव जैसे इस दौड़ में शहरों से पीछे नहीं रहना चाहते। निश्चय ही यह गंभीर और चिंतनीय मुद्दा है।

शिशु लिंगानुपात में आई गिरावट के मूल में पितृसत्तात्मक व्यवस्था से उपजा जेंडर भेदभाव है जिसका प्रकटीकरण लिंग चयन और अल्ट्रासाउन्ड तकनीक के द्वारा प्रसवपूर्व लिंग जांच करवाकर कन्याभ्रूण की हत्या के रूप में होता है। इस प्रकार बालिका को जन्म लेने से रोकने के परिणामस्वरूप शिशु लिंगानुपात में निरन्तर आयी गिरावट को देखा जा सकता है। साथ ही यह भी महत्वपूर्ण है कि जेंडर भेदभाव से उपजी जेंडर असमानता की गहरे से पड़ताल की जाये और आमजन के नजरिये में परिवर्तन द्वारा समाज में जेंडर समानता और जेंडर संतुलन कायम किया जाए। इसके लिए यह समझना जरूरी है कि जेंडर असमानता के विचार और दृष्टिकोण को अपनाने के कारण ही समाज में बालिका और महिला का स्थान दोयम दर्जे का है; इसी के कारण बेटे के जन्म की तीव्र चाह और दहेज व घरेलू हिंसा आदि सामाजिक कुरीतियां पनपती हैं; और इसी के कारण समाज में महिलाओं की असुरक्षा बढ़ती है, इत्यादि। इस सारे दुष्चक्र को भेदना जरूरी है।

सामजिक परिवर्तन का मार्ग लम्बा और दुष्कर है। उसके लिए तो निरंतर प्रयास करने ही होंगे परन्तु तत्काल यह उपाय करना जरूरी है कि प्रसव पूर्व लिंग जांच के लिए अल्ट्रासाउंड तकनीक का दुरुपयोग रुके। इस चिकित्सीय अपराध को कानून द्वारा रोका जाना अभीष्ट भी है और संभव भी। इसके लिए पीसीपीएनडीटी अधिनियम 1994 का प्रभावी क्रियान्वयन आवश्यक है। इसकी प्रभावी क्रियान्विति समाज के सभी वर्गों की जागरूकता और सक्रियता से ही संभव होगी।

एक ऐसी पुस्तिका की लंबे समय से जरूरत महसूस की जा रही थी जो न केवल कानून के प्रावधानों को सरल रूप में प्रस्तुत करे बल्कि राजस्थान के आंकड़ों का विश्लेषण और अधिनियम के क्रियान्वयन से सम्बन्धित व्यावहारिक पक्षों को भी सम्मिलित करे।

प्लान इंडिया और एसआरकेपीएस ने पिछले लगभग तीन वर्ष के दौरान राजस्थान में पीसीपीएनडीटी अधिनियम की प्रभावी क्रियान्विति के लिए गैर सरकारी संगठनों के रूप में सघन और महत्वपूर्ण कार्य किया है। प्लान इंडिया की देबजानी खान और गुरजीत रावत तथा एसआरकेपीएस के राजन चौधरी की पहल पर राजस्थान के लिए यह पुस्तिका तैयार करने का मुझे जो दायित्व सौंपा गया मैं उसके लिए इन संस्थाओं और व्यक्तियों का हृदय से आभारी हूं। इसे तैयार करने में राजन चौधरी और उनकी टीम के युवा साथियों संजीत कुमार और शिशिर कुमार का निरंतर सहयोग मेरे लिए अविस्मरणीय है। राज्य पीसीपीएनडीटी सैल, के प्रभारी उपनिदेशक किशनाराम ईसरवाल, डीजीसी फाउन्डेशन की डॉ. मीता सिंह एवं सीफार संस्था के रिजवान तथा राखी बधवार का मैं विशेष आभारी हूं जिन्होंने इस पुस्तिका के निर्माण में अनेक रचनात्मक सुझाव दिये हैं।

जनसंख्या के आंकड़ों का विश्लेषण तथा अधिनियम के सभी पहलुओं को ध्यान में रखकर यह संदर्शिका तैयार की गई है तथा परिशिष्टों में महत्वपूर्ण सामग्री सम्मिलित की गई है। उपलब्ध सरकारी दस्तावेजों के लिए अंतिम परिशिष्ट में उनकी वेबसाइट की सूची तथा संदर्भ भी उपलब्ध कराया गया है।

यह पुस्तिका अधिनियम के क्रियान्वयन से जुड़े प्रशासनिक अधिकारियों, विभिन्न हितगामियों, स्वसंसेवी संगठनों एवं समाज परिवर्तन के काम से जुड़े बुद्धिजीवियों के लिए उपयोगी सिद्ध होगी। आपके सुझावों का स्वागत है।

— सत्यदेव बारहठ
स्वतंत्र सलाहकार
barethsd@yahoo.com

क्रम

अध्याय एक	पीसीपीएनडीटी अधिनियम की पृष्ठभूमि	4
अध्याय दो	शिशु लिंगानुपात में गिरावट	6
अध्याय तीन	लिंग निर्धारण : भ्रम एवं वास्तविकता	13
अध्याय चार	पीसीपीएनडीटी अधिनियम के अन्तर्गत प्रायः पूछे जाने वाले प्रश्न	16
अध्याय पांच	पीसीपीएनडीटी कानून के क्रियान्वयन हेतु संगठनात्मक ढांचा	23
अध्याय छः	पंजीकरण एवं विभिन्न व्यवहारिक पक्ष	34
अध्याय सात	केन्द्र के निरीक्षण की प्रक्रिया	41
अध्याय आठ	साक्ष्य जुटाना एवं अपील	47
अध्याय नौ	संचालकों द्वारा ध्यान रखने हेतु बिन्दु एवं उल्लंघन	50
अध्याय दस	अपराध एवं दण्ड	52
अध्याय ग्यारह	दस्तावेजों का रखरखाव एवं अन्य व्यवहार	54
परिशिष्ट–1	राजस्थान में पीसीपीएनडीटी अधिनियम का क्रियान्वयन : प्रमुख बिन्दु	56
परिशिष्ट–2	डिकॉय ओपरेशन की प्रक्रिया	60
परिशिष्ट–3	'लड़कियों को जन्म लेने दो' कार्यक्रम के अन्तर्गत एसआरकेपीएस और प्लान इंडिया द्वारा राजस्थान में संपन्न महत्वपूर्ण गतिविधियां	62
परिशिष्ट–4	मुख्य सचिव का ''पीसीपीएनडटी एक्ट के लिए 15 सूत्री मॉनिटरिंग प्रणाली'' संबंधी जिला कलेक्टरों को पत्र	64
परिशिष्ट–5	राजस्थान सरकार की वेबसाइट की विषयवस्तु	67

अध्याय : एक

पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम की पृष्ठभूमि

स्वतंत्रता पूर्व भी कन्या शिशु हत्या कानून के माध्यम से निषिद्ध थी। भारतीय दंड संहिता की धारा 315 एवं 316 के अनुसार जन्म से पहले व जन्म के बाद कन्या शिशु हत्या कानूनी अपराध है। लेकिन भारतीय दंड संहिता में सम्मिलित होने के बाद भी कानून को लागू करने में अनेकों व्यवहारिक बाधाओं का सामना करना पड़ा। प्रसवपूर्व निदान तकनीक में वृद्धि विशेषतः एमनियोओसेन्टेसिस तकनीक द्वारा पेट में पल रहे बच्चे में लड़की–लड़का जानने का उपयोग होने लगा जिसके कारण 1978 में सरकार ने सरकारी अस्पतालों और प्रयोगशालाओं में एमनियोओसेन्टेसिस तकनीक पर रोक लगाने के निर्देश जारी किये। सामाजिक कार्यकर्ताओं के हस्तक्षेप एवं अथक प्रयासों के बाद लिंग जांच/लिंग परीक्षण पर रोक लगाने के लिये महाराष्ट्र में एक अधिनियम (प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम 1988) पारित किया गया। इसके बाद सम्पूर्ण भारत में एक गहन सार्वजनिक बहस शुरू हुई। तत्पश्चात भारत की संसद में प्रसवपूर्व निदान तकनीक अधिनियम (पी.एन.डी.टी.एक्ट) (विनिमय एवं दुरुपयोग निवारण कानून, Regulation and Prevention of Misuse) 20 सितम्बर 1994 को पास किया गया और इसे सन् 1996 में लागू किया गया। इस कानून में व्यापक रूप से यह परिभाषित किया गया कि कानून को कैसे इस्तेमाल करना है और इस कानून में प्रसव पूर्व निदान तकनीक के अन्तर्गत लिंग जांच पूर्णतया निषिद्ध है। इस कानून के क्रियान्वयन के लिये राज्यों को जिम्मेदार बनाया गया है और इसके लिये नीति निमार्ण करने का भी प्रावधान है। इसके अन्तर्गत अपराधों के लिये कैसे और शिकायतों का संज्ञान किसे लेना है और दंड क्या है, यह विस्तार से परिभाषित किया गया है। इसके अन्तर्गत गर्भ में पल रहे बच्चे का लिंग जानना कानूनी अपराध माना गया है। इसकी रोकथाम एवं चिकित्सा तकनीकों का दुरुपयोग रोकने हेतु विभिन्न स्तरों पर ढांचागत व्यवस्था का प्रावधान किया गया है। इस अधिनियम के क्रियान्वयन के दौरान कुछ व्यवहारिक कठिनाईयां सरकार के संज्ञान में आयीं। उसी दौरान गर्भधारण से पूर्व ही बच्चें के लिंग की पहचान कर गर्भधारण कराने वाली तकनीकें विकसित हुईं जिससे लिंगानुपात में गिरावट आ सकती थी। यह तथ्य सर्वोच्च न्यायालय के संज्ञान में भी आ चुका था और सर्वोच्च न्यायालय ने भी अधिनियम में संशोधन की आवश्यकता महसूस की। उसी समय गैरसरकारी संस्थाओं सेहत (CEHAT-Centre for the Enquiry of Health and Allied Thems), मासूम (MASUM-Mahila Sarvangeen Utkarsh Mandal) तथा साबू जार्ज आदि ने सर्वोच्च न्यायालय में एक जनहित याचिका दायर की। सुप्रीम कोर्ट ने जनहित याचिका पर अपना निर्णय देते हुए केन्द्र को निर्देश दिया कि चिकित्सक समुदाय द्वारा लिंग

पी सी पी एन डी टी अधिनियम 1994, संदर्शिका

आधारित कन्या भ्रूण हत्या, जिसका संबंध पीसीपीएनडीटी एक्ट के क्रियान्वयन से है, एक्ट के सभी पहलुओं को क्रियान्वित किया जाए जिसके फलस्वरूप 14 फरवरी सन् 2003 में संशोधन के बाद यह अधिनियम "गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम, 1994" के रूप में सामने आया।

हमारे देश में सामाजिक व्यवहारों एवं प्रथाओं को परिवर्तित करने के लिए कई कानून बने, जैसे दहेज प्रथा, बाल विवाह और सती जैसी प्रथाओं को रोकने के लिए कानून हैं, परंतु ये कानून पूर्ण रूप से ऐसी प्रथाओं को रोकने में सफल नहीं हो सके हैं। पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम अन्य सामाजिक कानूनों से भिन्न है क्योंकि यह न केवल सामाजिक व्यवहार एवं प्रथा में परिवर्तन को संबोधित करता है, बल्कि यह नैतिक चिकित्सा प्रथा एवं चिकित्सा तकनीकें जिनका दुरुपयोग संभव हैं, उन्हें भी नियंत्रित करता है। इस प्रकार यह अधिनियम तकनीकों के नियंत्रित प्रयोग के रूप में चिकित्सा समाज पर भी जिम्मेदारीपूर्ण एवं नैतिक व्यवहार का पालन करने का दायित्व निर्धारित करता है।

केन्द्र स्तर पर केन्द्रीय पर्यवेक्षण बोर्ड, राज्य स्तर पर राज्य पर्यवेक्षण बोर्ड, राज्य समुचित प्राधिकरण तथा राज्य सलाहकार समिति, जिला स्तर पर जिला समुचित प्राधिकारी तथा जिला सलाहकार समिति का गठन किया गया है। इस कानून को जमीनी स्तर पर प्रभावी ढंग से लागू करने की मुख्य जिम्मेदारी जिला स्तर पर जिला समुचित प्राधिकारी की होती है और इस कार्य में समुचित प्राधिकारी का सहयोग करने के लिये जिला सलाहकार समिति है। इस पुस्तक में क्रियान्वयन तंत्र एवं संबंधित विभिन्न मुद्दों का स्पष्ट रूप से विवरण प्रस्तुत किया गया है।

अध्याय : दो

शिशु लिंगानुपात में गिरावट

शिशु लिंगानुपात (0–6 वर्ष) के आंकड़े प्रायः भारत की जनगणना के माध्यम से प्रति दस वर्ष के बाद प्राप्त होते हैं। हमारे देश में और विशेष रूप से राजस्थान में जन्म पंजीकरण की स्थिति कमजोर होने के कारण जन्म के समय के लिंगानुपात की जानकारी संभव नहीं हो पाती है। इससे कन्या भ्रूण हत्या के सटीक आंकड़ों का आकलन करना भी मुश्किल होता है। सामान्यतः प्राकृतिक रूप से विश्व भर में 100 बालिकाओं पर 103 से 105 बालक जन्म लेते हैं, अर्थात 1000 बालकों पर 952 से 970 बालिकाएं जन्म लेती हैं। जन्म के समय यह प्राकृतिक लिंगानुपात प्रायः एक स्थिर संख्या होती है। जब जानबूझकर गर्भ में कोई हस्तक्षेप किया जाता है, तो अनुपात नीचे गिरने लगता है। यदि जन्म के समय लिंगानुपात 930 के आंकड़े से नीचे गिरता है, तो यह स्पष्ट रूप से गर्भ में मानवीय हस्तक्षेप का सूचक है। भारत की जनगणना 2011 के अनुसार देश के शिशु लिंगानुपात में 8 अंकों की गिरावट आयी है। वहीं राजस्थान में यह गिरावट 21 अंकों तक पहुंच गई है और ग्रामीण क्षेत्रों में 22 अंकों तक। यह बहुत चिन्ता का विषय है। यदि अन्य प्रदेशों के आंकड़ों को देखें तो ऐसे भी कुछ राज्य हैं, जहां शिशु लिंगानुपात में पिछले दशक की तुलना में सुधार आया है।

सारणी 2.1 : घटता शिशु लिंगानुपात

क्षेत्र	जनगणना–2001	जनगणना–2011	अंतर
भारत (कुल)	927	919	–08
भारत (ग्रामीण)	934	923	–11
भारत (शहरी)	906	905	–01
राजस्थान(कुल)	909	888	–21
राजस्थान(ग्रामीण)	914	892	–22
राजस्थान(शहरी)	887	874	–13

स्त्रोत : भारत की जनगणना

समस्या की विशालता – एक सर्वेक्षण रिपोर्ट

(विशेष जनन् एवं मृत्यु सर्वेक्षण–नमूना पंजीकरण योजना, रजिस्ट्रार जनरल ऑफ इंडिया, 2005)

- यदि जन्म के प्रथम क्रम में बालिका है तो जन्म के द्वितीय क्रम का लिंग अनुपात 759 है।
- यदि जन्म के प्रथम क्रम में बालक है तो जन्म के द्वितीय क्रम में, लिंग अनुपात में कोई महत्वपूर्ण अंतर नहीं होता है।
- यदि पूर्व में एक बालक एवं एक बालिका का जन्म हुआ है तो लिंग अनुपात 907 है।
- यदि पूर्व में दोनों बालिकाएं जन्मी हैं तो जन्म के तृतीय क्रम में, लिंग अनुपात घटकर 718 रह जाता है।

क्या यह गिरावट प्राकृतिक है? निश्चय ही नहीं।

सारणी 2.2 : भारत के राज्यों/केन्द्रशासित प्रदेशों में शिशु लिंगानुपात

क्रम सं.	राज्य	शिशु लिंगानुपात (जनगणना 2001)	शिशु लिंगानुपात (जनगणना 2011)	अंतर
1.	जम्मू व कश्मीर	941	862	–79
2.	दादरा और नागर हवेली	979	926	–53
3.	लक्ष्यद्वीप	959	911	–48
4.	आन्ध्र प्रदेश	961	939	–32
5.	दमन और दीयू	926	904	–22
6.	**राजस्थान**	909	888	–21
7.	मणीपुर	957	936	–21
8.	नागालैण्ड	964	943	–21
9.	महाराष्ट्र	913	894	–19
10.	उत्तराखण्ड	908	890	–18
11.	झारखण्ड	965	948	–17
12.	उत्तर प्रदेश	916	902	–14
13.	मध्य प्रदेश	932	918	–14
14.	उड़ीसा	953	941	–12
15.	त्रिपुरा	966	957	–09
16.	बिहार	942	935	–07
17.	सिक्किम	963	957	–06
18.	छत्तीसगढ़	975	969	–06
19.	पश्चिम बंगाल	960	956	–04
20.	आसाम	965	962	–03
21.	मेघालय	973	970	–03
22.	पॉण्डिचेरी	967	967	+00
23.	तमीलनाडु	942	943	+01
24.	कर्नाटक	946	948	+02
25.	दिल्ली	868	871	+03
26.	गोवा	938	942	+04
27.	केरल	960	964	+04
28.	मिजोरम	964	970	+06
29.	गुजरात	883	890	+07
30.	अरुणाचल प्रदेश	964	972	+08
31.	अण्डमान व निकोबार द्वीपसमूह	957	968	+11
32.	हिमाचल प्रदेश	896	909	+13
33.	हरियाणा	819	834	+15
34.	चंडीगढ़	845	880	+35
35.	पंजाब	798	846	+48

स्त्रोत : भारत की जनगणना

राजस्थान के जिलों में शिशु लिंगानुपात

राजस्थान में 2001 और 2011 के बीच शिशु लिंगानुपात में भारी गिरावट आई है जो 1991 और 2001 के दशक की तुलना में 14 अंक अधिक है। साथ ही शिशु लिंगानुपात में गिरावट तीन जिलों को छोड़कर सभी 30 जिलों में दर्ज की गई है। पिछले दशक की तुलना में यह देखा गया है कि ग्रामीण और जनजातीय क्षेत्रों में भी यह गिरावट व्यापक रूप से दिखाई देती है (मानचित्र आरण–4 पर)। जिलेवार शिशु लिंगानुपात के आंकड़ों से ज्ञात होता है कि सबसे अधिक गिरावट वाले जिले हैं – दौसा (41 अंक), जयपुर (38 अंक), सीकर (37 अंक), टोंक (35 अंक), डूंगरपुर (33 अंक), राजसमंद (33 अंक), सवाई माधोपुर (31 अंक) तथा बांसवाडा (30 अंक)। यह दृष्टव्य है कि डूंगरपुर और बांसवाड़ा जैसे जनजातीय जिलों में भी पिछले दशक में पहली बार यह गिरावट दर्ज की गई है। राज्य की राजधानी और उसके निकटवर्ती जिलों में स्थिति भयावह है। इस गिरावट के बावजूद भी जनजातीय जिले सर्वाधिक शिशु लिंगानुपात वाले पांच जिलों में सम्मिलित हैं। साथ ही राजस्थान के केवल तीन जिलों (हनुमानगढ़, जैसलमेर और श्रीगंगानगर) में शिशु लिंगानुपात में मामूली वद्धि (क्रमश 4, 5 व 6 अंक की) दर्ज की गई है। सारणियों में राजस्थान के सभी जिलों में 2001 और 2011 के बीच शिशु लिंगानुपात की स्थिति को दर्शाया गया है। स्पष्ट है कि अल्ट्रासाउंड तकनीक का दुरुपयोग राज्य में व्यापक रूप से दिखाई देता है।

शिशु लिंगानुपात की दृष्टि से सर्वाधिक प्रभावित पांच जिले हैं : डूंगरपुर, टोंक, सीकर, जयपुर और दौसा। इसी प्रकार ग्रामीण शिशु लिंगानुपात की दृष्टि से न्यूनतम पांच तहसीलें है : बुहाना (जिला झुंझुनू)–774, बहरोड़ (जिला अलवर)–784, लक्ष्मणगढ़ (जिला अलवर)–845, नवलगढ़ (जिला झुंझुनू)–820 तथा मण्डावर (जिला अलवर)–821। सारणी में सर्वाधिक शिशु लिंगानुपात वाली पांच तहसीलों के नाम भी दिए गए हैं। इसी प्रकार अन्य सारणियों में सर्वाधिक तथा न्यूनतम शिशु लिंगानुपात वाले जिले दिए गए हैं। आंकड़ों से स्पष्ट है कि राजस्थान में शिशु लिंगानुपात की स्थिति काफी चिंताजनक है। इन संकेतकों को समझकर योजनाबद्ध तरीके से कार्य किए जाने की आवश्यकता है। योजनाकारों तथा क्रियान्वयन से जुड़े व्यक्तियों को विश्लेषण की इकाई के रूप में जिले से नीचे तहसील, ग्रामपंचायत और ग्राम–वार आंकड़ों को समझना बेहतर होगा।

पी सी पी एन डी टी अधिनियम 1994, संदर्शिका

सारणी 2.3 : राजस्थान के जिलों में शिशु लिंगानुपात

क्रम सं.	जिला	शिशु लिंगानुपात (जनगणना 2001)	शिशु लिंगानुपात (जनगणना 2011)	अंतर
1.	दोसा	906	865	–41
2.	जयपुर	899	861	–38
3.	सीकर	885	848	–37
4.	टोंक	927	892	–35
5.	डूंगरपुर	955	922	–33
6.	राजसमन्द	936	903	–33
7.	सवाई माधोपुर	902	871	–31
8.	बांसवाड़ा	964	934	–30
9.	जोधपुर	920	891	–29
10.	झूंझूनू	863	837	–26
11.	पाली	925	899	–26
12.	जालौर	921	895	–26
13.	उदयपुर	948	924	–24
14.	अलवर	887	865	–22
15.	झालावाड़	934	912	–22
16.	अजमेर	922	901	–21
17.	भीलवाड़ा	949	928	–21
18.	करौली	873	862	–21
19.	सिरोही	918	897	–21
20.	प्रतापगढ़	953	933	–20
21.	बूंदी	912	894	–18
22.	नागौर	915	897	–18
23.	चित्तोड़गढ़	929	912	–17
24.	बाड़मेर	919	904	–15
25.	कोटा	912	899	–13
26.	भरतपुर	879	869	–10
27.	चूरू	911	902	–9
28.	बीकानेर	916	908	–8
29.	बारां	919	912	–7
30.	धोलपुर	860	857	–3
31.	श्रीगंगानगर	850	854	+04
32.	जैसलमेर	869	874	+05
33.	हनुमानगढ़	872	878	+06

स्त्रोत : भारत की जनगणना

सारणी 2.4 : जिले-वार शहरी व ग्रामीण क्षेत्रों में शिशु लिंगानुपात

जनगणना : 2001—2011

क्रम सं.	राज्य / जिला	जनगणना—2001			जनगणना—2011		
		कुल	ग्रामीण	शहरी	कुल	ग्रामीण	शहरी
1	2	3	4	5	6	7	8
	राजस्थान	909	914	887	888	892	874
1.	दोसा	906	908	880	865	867	847
2.	जयपुर	899	911	884	861	869	853
3.	सीकर	885	882	898	848	843	865
4.	टोंक	927	929	920	892	897	872
5.	डूंगरपुर	955	959	877	922	925	861
6.	राजसमन्द	936	939	911	903	905	890
7.	सवाई माधोपुर	902	901	906	871	871	868
8.	बांसवाड़ा	964	967	868	934	937	869
9.	जोधपुर	920	926	902	891	892	888
10.	झुंझुनू	863	865	852	837	832	854
11.	पाली	925	927	914	899	905	880
12.	जालौर	921	922	910	895	895	893
13.	उदयपुर	948	957	879	924	933	865
14.	अलवर	887	894	837	865	867	851
15.	झालावाड़	934	941	885	912	916	888
16.	अजमेर	922	930	906	901	907	890
17.	भीलवाड़ा	949	959	903	928	933	904
18.	करौली	873	871	890	852	850	866
19.	सिरोही	918	931	847	897	904	863
20.	प्रतापगढ़	953	959	876	933	936	898
21.	बूंदी	912	916	888	894	895	887
22.	नागौर	915	916	913	897	894	907
23.	चित्तोड़गढ़	929	930	904	912	916	892
24.	बाड़मेर	919	920	896	904	905	896
25.	कोटा	912	922	901	899	910	890
26.	भरतपुर	879	882	864	869	873	852
27.	चूरू	911	910	898	902	903	899
28.	बीकानेर	916	921	917	908	909	906
29.	बारां	919	921	910	912	914	901
30.	धोलपुर	860	863	839	857	860	841
31.	हनुमानगढ़	872	876	854	878	884	852
32.	जैसलमेर	869	870	860	874	873	881
33.	श्रीगंगानगर	850	861	814	854	859	842

स्त्रोत : भारत की जनगणना

पी सी पी एन डी टी अधिनियम 1994, संदर्शिका

सारणी 2.5 : राजस्थान में सर्वाधिक शिशु लिंगानुपात वाले पांच जिले

क्रम सं.	जिला	शिशु लिंगानुपात (जनगणना – 2011)
1.	बांसवाड़ा	934
2.	प्रतापगढ़	933
3.	भीलवाड़ा	928
4.	उदयपुर	924
5.	डूंगरपुर	922
	राजस्थान	888

सारणी 2.6 : राजस्थान में न्यूनतम शिशु लिंगानुपात वाले पांच जिले

क्रम सं.	जिला	शिशु लिंगानुपात (जनगणना – 2011)
1.	झूंझूनू	837
2.	सीकर	848
3.	करौली	852
4.	श्रीगंगानगर	854
5.	धोलपुर	857

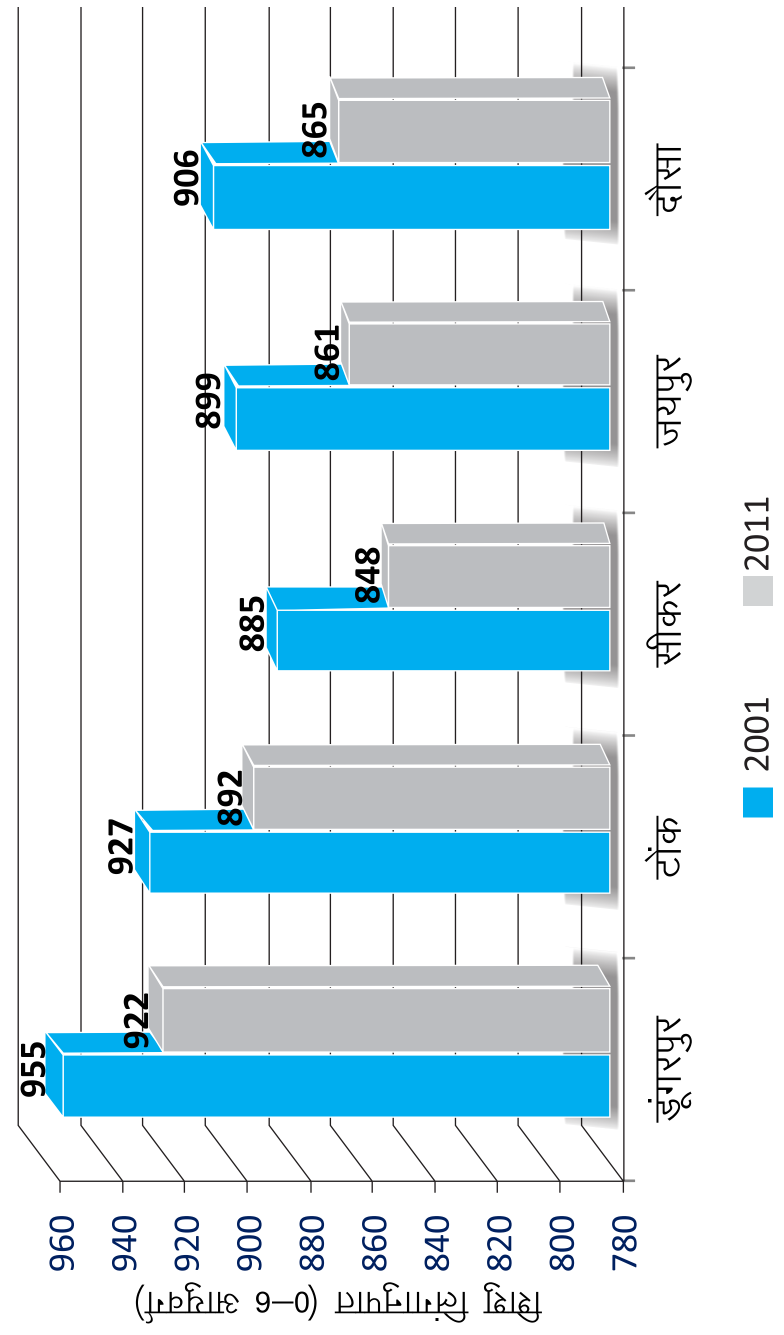
सारणी 2.7 : राजस्थान में सर्वाधिक शिशु लिंगानुपात वाली पांच तहसील

क्रम सं.	तहसील (जिला)	शिशु लिंगानुपात (जनगणना – 2011)
1.	कोटड़ा (जिला उदयपुर)	967
2.	कुशलगढ़ (जिला बांसवाड़ा)	961
3.	सीमलवाड़ा (जिला डूंगरपुर)	959
4.	झाड़ोल (जिला उदयपुर)	958
5.	रायपुर (जिला भीलवाड़ा)	958

सारणी 2.8 : राजस्थान में न्यूनतम शिशु लिंगानुपात वाली पांच तहसील

क्रम सं.	तहसील (जिला)	शिशु लिंगानुपात (जनगणना – 2011)
1.	बुहाना (जिला झूंझूनू)	774
2.	बहरोड़ (जिला अलवर)	784
3.	लक्ष्मणगढ़ (जिला अलवर)	815
4.	नवलगढ़ (जिला झूंझूनू)	820
5.	मण्डावर (जिला अलवर)	821

शिशु लिंगानुपात : अत्यधिक प्रभावित जिले



पी सी पी एन डी टी अधिनियम 1994, संदर्शिका

अध्याय : तीन

लिंग निर्धारण : भ्रम एवं वास्तविकता

1. कम लड़कियां, ज्यादा मांग, अतः उनकी स्थिति सुधरेगी?

अधिकतर लोगों की मान्यता है कि लड़कियां कम होने से उनकी मांग बढ़ेगी और उनकी स्थिति में सुधार होगा, परन्तु वास्तविकता ऐसी नहीं है। जहां गर्भ में लड़का–लड़की का पता लगाने हेतु जांच बहुतायत से होती हैं, वहां बहुधा महिलाओं के खिलाफ हिंसा (जैसे – बलात्कार, जबरन उठा ले जाना, बेच देना, शादी के लिए खरीद फरोख्त, कम आयु में लड़कियों का विवाह एवं बहुपति प्रथा इत्यादि) में बढ़ोतरी हो जाती है।

मांग और पूर्ति का सिद्धान्त महिलाओं के परिपेक्ष्य में लागू नहीं होता है। कारण कि जिस सामाजिक, सांस्कृतिक परिवेश में महिलाओं को दोयम दर्जा दिया जाता हो, वहां महिलाओं की कमी से उनका दर्जा बढ़ जायेगा, ऐसा नहीं होगा। यह सभी सवाल मानसिकता से जुड़े हुए हैं और इन में बदलाव सिर्फ महिलाओं की संख्या कम होने से सम्भव नहीं है, इसके बजाय समाज में महिलाओं के खिलाफ बढ़ी हुई हिंसा के अनेक उदाहरण राजस्थान के विभिन्न इलकों में दृष्टिगोचर हो रहे हैं।

2. यदि किसी परिवार में दो लड़कियां हैं तो क्या भ्रूण के लिंग की जांच कराना उचित हैं?

यह समझना कि वह परिवार जहां दो या दो से ज्यादा लड़कियां हैं, यदि भ्रूंण की लिंग जांच कराते हैं तो इससे लिंग अनुपात प्रभावित नहीं होगा, गलत है। इसीलिए किसी भी हाल में लिंग जांच कराना उचित नहीं हैं। यह कानूनी अपराध है।

3. यदि दहेज की मांग समाज में ऐसे ही होती रही तो लिंग चयन नहीं रुक पायेगा।

लिंग चयन दहेज का समाधान नहीं है। दहेज प्रथा तब तक चालू रहेगी जब तक लोग लड़की को भार समझते रहेंगे। महत्वपूर्ण यह है कि समस्या की जड़ को समाप्त कर समाज में महिलाओं को दोयम स्थिति से निकाल कर बराबरी का दर्जा दिया जाय। लड़कियों को संपत्ति में बराबर का हिस्सा मिले तो दहेज की मांग रुकने के साथ उन्हें बराबरी का दर्जा भी मिलेगा।

4. लड़कियां जिन्दगी भर परेशानियां झेलें इससे अच्छा है कि वह गर्भ में ही खत्म कर दी जायें।

यह विचार उसी तरह है जैसे गरीबी को खत्म करने के बजाय गरीबों को खत्म कर दिया जाये। समस्या कन्या जन्म की नहीं अपितु लड़कियों के प्रति हमारे समाज का भेदभाव भरा नजरिया व उससे उत्पन्न भ्रूण के लिंग चयन की है। अतः भेदभाव की मानसिकता को खत्म करने की जरूरत है न कि कन्या भ्रूण को।

5. माता को गर्भ में अपने बच्चे के लिंग चयन का अधिकार है।

यह मानना कि लिंग चयन न करने देना माता के अधिकार का हनन है, एक गलत अवधारणा है। माता अक्सर हिंसा के डर, परिवार से निकाले जाने, पुत्र पैदा कर समाज में अपनी गरिमा को बनाये रखने एवं पारिवारिक दबाव मे लिंग चयन के लिए बाध्य होती है।

6. लिंग चयन से जनसंख्या नियन्त्रण मे मदद मिलती है।

यह तर्क गलत है कि लिंग चयन जनसंख्या स्थिरीकरण का प्रभावी माध्यम है। हम अपने जीवन स्तर को अच्छा करने के लिए ही जनसंख्या स्थिरीकरण कर रहे हैं। यदि जनसंख्या स्थिरीकरण का माध्यम लिंग चयन होगा तो इससे सामाजिक ढांचा बुरी तरह प्रभावित होगा।

7. लिंग चयन एवं निर्धारण एक आर्थिक सवाल है न कि यह भेदभाव पर आधारित है।

पारम्परिक रूप से महिलाओं से घर के बाहर काम कराने की अपेक्षा नहीं की जाती है। आर्थिक निर्भरता ही महिलाओ को जहां एक तरफ कमजोर करती है वहीं दूसरी तरफ उन्हें भार समझने के कारण उनको समाज में दोयम दर्जा मिलता है। उनको पराया धन समझा जाता है और दहेज दे कर शादी की जिम्मेदारी पूरी की जानी होती है। लेकिन यह परिस्थिति बदली जा सकती है। लड़कियों को भार समझने की मान्यता बदली जा सकती है। यदि उनकी पढ़ाई–लिखाई और दक्षताओं पर खर्च कर उन्हें भी लड़को की तरह अवसर एवं सहयोग दिया जाये और उनकी आर्थिक स्वतंत्रता को बढ़ाया जाय तो वे भी आर्थिक रूप से सशक्त हो सकेंगी और परिवार पर भार नहीं होंगी।

8. लिंग चयन परिवार को संतुलित रखने का माध्यम है।

तथाकथित संतुलित परिवार को यह अधिकार नहीं है। यह न तो नैसर्गिक अधिकार है और न ही संवैधानिक अधिकार। बल्कि यह एक प्रकार का सामाजिक सोच और मान्यता ही है। तकनीकी जांचों से लिंग चयन करना न सिर्फ बराबरी के नैतिक अधिकार का हनन है बल्कि यह पी0सी0 एण्ड पी0एन0डी0टी0 कानून का भी उल्लंघन है। मुम्बई हाईकोर्ट के द्वारा श्री व श्रीमती सोनी बनाम यूनियन ऑफ इण्डिया व सी.ई.एच.ए.टी. 2005 के संदर्भ में दिए गए निर्णय के अनुसार भविष्य में जन्म लेने वाले शिशु के लिंग चयन/जांच का अधिकार व्यक्तिगत स्वतंत्रता में शामिल नहीं है।

पी सी पी एन डी टी अधिनियम 1994, संदर्शिका

9. क्या माता–पिता को होने वाले बच्चे के विषय में लिंग चयन की स्वतंत्रता की अभिव्यक्ति नहीं हैं?

इस अभिव्यक्ति को इस हद तक नहीं बढ़ाया जा सकता कि किसी जीवन को लैंगिक भेदभाव के आधार पर, जन्म लेने की स्वतंत्रा से ही वंचित कर दिया जाए। स्वतंत्रता का अधिकार एवं जीवन के अधिकार के अन्तर्गत इन अधिकारों को इस सीमा तक नहीं बढ़ाया जा सकता कि इन अधिकारों के खातिर गर्भ में पल रहे कन्या भ्रूण का जीवन ही समाप्त कर दिया जाए। गर्भ में लड़का या लड़की होना प्राकृतिक है और इसमें छेड़छाड़ करना गलत है, ऐसा करना समानता के अधिकार का हनन है। गर्भ में पल रहा बच्चा लड़का है या लड़की, यह हमें प्रकृति के ऊपर छोड़ देना चाहिए।

याद रखें

मेडिकल तकनीकों का लिंग चयन हेतु गलत इस्तेमाल का विरोध किया जाना चाहिये क्योंकि –

- यह भारतीय संविधान के, भेदभाव से स्वंतत्रता एवं समानता के मौलिक अधिकार का हनन है।
- यह मेडिकल आचार संहिता के सिद्धान्तों के विपरीत है।
- यह CEDAW (कनवेनशन ऑन एलिमिनेशन ऑफ डिसक्रिमिनेशन अगेंस्ट वूमेन) के अनुच्छेद 1,2,3, एवं 5 (a) का उल्लंघन है। भारत CEDAW का हस्ताक्षरकर्ता देश है।
- तकनीक के गलत इस्तेमाल की वजह से वर्तमान में जीवित लड़कियों की संख्या कम हुई है, जिसकी वजह से परिवारों में असन्तुलन होने के कारण समाज में लड़कियों के खिलाफ अनेक तरह की हिंसा पनपी है, आगे भी समाज में लड़कियों की असुरक्षा एवं उनके प्रति बर्बरता बढ़ेगी। यह लड़कियों के अधिकारों का हनन है।
- यह UNCRC (युनाइटेड नेशन्स कन्वेंशन ऑफ चाइल्ड राइट्स) 1989 के अनुच्छेद 7 का भी उल्लंघन है।

अध्याय : चार

पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम के अन्तर्गत प्रायः पूछे जाने वाले प्रश्न

प्रश्न : 1. लिंग चयन क्या है ?

अधिनियम के अन्तर्गत किसी भी विधि/तकनीक द्वारा गर्भधारण से पहले किसी विशेष लिंग का चयन करवाना अथवा गर्भधारण करने के बाद व प्रसव से पहले गर्भ में पल रहे भ्रूण के लिंग का पता लगाना (लड़का है या लड़की) लिंग चयन के अन्तर्गत आता है।

प्रश्न : 2. साधारणतया लिंग चयन व लिंग जांच हेतु किन तकनीकों का उपयोग किया जाता है ?

लिंग चयन :

1. **प्री इम्पलांटेशन आनुवांशिक निदान :** यह एक नई तकनीक है जिसका दुरुपयोग लिंग चयन हेतु किया जा सकता है। इसमें टेस्ट ट्यूब (परीक्षण नली) के माध्यम से लिंग चयन किया जाता है।
2. **आयुर्वेदिक या यूनानी तकनीकें :** आयुर्वेद व यूनानी तकनीकें भी इस तरह की दवा व थैरेपी विकसित करने का दावा करती हैं जिससे इच्छानुसार लिंग चयन किया जा सके।

लिंग जांच :

1. **एमनिओसेन्टेसिस :** गर्भवती महिला के गर्भ से एमनिओटिक फ्लूइड को निकालकर उसके अध्ययन के माध्यम से।
2. **कोरियोनिक विलस बायोप्सी :** इस तकनीक के द्वारा गर्भाशय के निचले हिस्से से ऊतक (कोरियोनिक विली, जो भ्रूण के चारों तरफ रहता है) निकालकर उसके द्वारा लड़का–लड़की का पता लगाया जाता है।
3. **अल्ट्रासोनोग्राफी :** सोनोग्राफी व अल्ट्रासाउण्ड के नाम से मशहूर यह तकनीक समान्यतः प्रयोग की जाने वाली निदान तकनीक है। लेकिन लिंग जांच हेतु सबसे अधिक प्रयोग इसी तकनीक का ही होता है।

प्रश्न : 3. पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम क्या कहता है ?

किसी भी तरीके/तकनीक से गर्भधारण से पूर्व लिंग चयन करवाना व प्रसव पूर्व लिंग जांच करवाने के विरूद्ध एक अधिनियम है जो कि ऐसा करना प्रतिबंधित करता है।

- लिंग चयन एवं लिंग जांच पूर्णतया प्रतिबंधित है। (धारा 3–क)
- कोई व्यक्ति, जिसमें प्रसवपूर्व निदान–प्रक्रिया करने वाला व्यक्ति सम्मिलित है, संबंधित गर्भवती स्त्री या उसके नातेदारों या किसी अन्य व्यक्ति को शब्दों, संकेतों द्वारा या किसी अन्य तरीके से भ्रूण के लिंग की सूचना नहीं देगा। (धारा 5–2)
- अल्ट्रासाउण्ड मशीन या इमेंजिंग मशीन अथवा ऐसी कोई भी अन्य तकनीक जिससे भ्रूण के लिंग की जांच संभव हो, की सेवाएं देने हेतु अधिनियम के अंतर्गत केन्द्र/क्लिनिक को पंजीकृत करना होगा। (धारा 18–1)
- अधिनियम के अंतर्गत पंजीकृत सभी केन्द्रों को जनता की सूचना हेतु अंग्रेजी और स्थानीय भाषा में एक सूचनापट्ट, कि भ्रूण के लिंग को प्रकट करना कानूनी अपराध है, लगाना होगा। (नियम 17–1)
- कोई भी केन्द्र/व्यक्ति लिंग चयन या जांच से संबंधित किसी भी प्रकार का विज्ञापन किसी भी रूप में प्रचारित–प्रसारित नहीं करेगा। (धारा 22)

प्रश्न : 4. पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम किस प्रकार से चिकित्सा व्यवसायियों से संबद्ध है ?

यह अधिनियम चिकित्सा व्यवसायियों के लिए ही है, चूंकि यह पूरी तरह से स्पष्ट है कि प्रसव पूर्व निदान तकनीकों का संचालन/प्रयोग इन्ही के द्वारा किया जाता है और यह भी स्पष्ट है कि लड़कियों की संख्या के घटने के पीछे इन तकनीकों का दुरुपयोग पूरी तरह से जिम्मेदार है। ऐसे में कुछ चिकित्सक लिंग चयन को सामाजिक भले हेतु किया गया कार्य मानते हैं। परंतु सबसे महत्वपूर्ण यह है कि लिंग चयन करना पूर्णतया कानून के विरूद्ध है और किसी भी रूप में यह किसी के द्वारा नहीं किया जा सकता है।

प्रश्न : 5. क्या एक्ट तकनीक के विरूद्ध है ?

यह एक्ट तकनीक के विरूद्ध कदापि नहीं है, लेकिन यह अधिनियम इन तकनीकों के सदुपयोग की मांग करता है। जो चिकित्सक इन तकनीकों का दुरुपयोग करते हैं, उन्हे घटते शिशु लिंगानुपात से भविष्य में समाज पर पड़ने वाले दुष्प्रभाव व अन्य समस्याओं से किसी प्रकार का वास्ता नहीं है। कोई भी तकनीक जो कि मानव स्वास्थ्य के भले से जुड़ी है, निश्चित रूप से समाज के लिए हितकारी है। हालांकि एक महिला को विशेष परिस्थितियों में गर्भपात का अधिकार है। इसके लिए हमारे देश में अधिनियम (एम.टी.पी. एक्ट) भी बना हुआ है। लेकिन यदि यह गर्भपात लिंग चयन आधारित है तो यह गैर कानूनी होगा और यदि डॉक्टर ऐसा करते हैं तो यह पूरे चिकित्सकीय समाज पर एक प्रश्न चिन्ह है।

प्रश्न : 6. क्या गैर एलोपैथी डॉक्टर अल्ट्रासाउण्ड मशीन चला/संचालन कर सकता है?

गैर एलोपैथी डॉक्टर मशीन पर जांचकर्ता के रूप में कार्य नहीं कर सकता। मशीन संचालक/चिकित्सक, रेडियोलॉजिस्ट/सोनोलॉजिस्ट या कम से कम एम.बी.बी.एस. होना जरूरी है जिसके साथ ही अल्ट्रासोनोग्राफी में 6 माह का प्रशिक्षण अथवा एक वर्ष का अनुभव अनिवार्य है। चिकित्सक का पंजीकरण एम.सी.आई. व स्टेट मेडिकल काउन्सिल में होना भी अनिवार्य है। (**धारा 2**)

प्रश्न : 7. क्या सरकारी/अर्द्धसरकारी संस्थाओं के लिए भी पंजीकरण अनिवार्य है ?

हां, किसी भी संस्थान को (प्राइवेट हो या सरकारी), यदि वहां पर लिंग जांच की क्षमता से सम्बंधित किसी भी प्रकार की मशीन प्रयोग करना/लगाना है तो कानून के अन्तर्गत उस संस्थान/अस्पताल का पंजीकरण होना अनिवार्य है।

प्रश्न : 8. क्या आपातकाल की स्थिति में पोर्टेबल अल्ट्रासाउण्ड मशीन को वाहन से ले जाया जा सकता है ?

यदि अल्ट्रासाउण्ड मशीन मोबाईल मेडिकल यूनिट के रूप में पंजीकृत है तो उसे जिले में कहीं भी ले जाया जा सकता है परन्तु किसी भी स्थिति में मशीन को वाहन से बाहर नहीं निकाला जा सकता है।

प्रश्न : 9. यदि किसी केन्द्र का मामला न्यायालय में विचाराधीन है, तो इस स्थिति में केन्द्र के पंजीकरण का क्या होगा? इसी प्रकार अपराध सिद्ध हो जाने पर पंजीकृत इकाई का क्या होगा ?

न्यायालय में मामला विचाराधीन होने की स्थिति में केन्द्र का निलंबन किया जा सकता है और यदि अपराध सिद्ध हो जाता है तो पंजीकृत इकाई को निरस्त कर दिया जाएगा।

प्रश्न : 10. अधिनियम के अन्तर्गत किस–किसको सजा मिल सकती है ?

- वह व्यक्ति/चिकित्सक जो जांचकर्ता के रूप में कार्य करता है।
- ऐसा व्यक्ति जो केन्द्र/इकाई का संचालक है।
- दलाल जो लिंग जांच अथवा ऐसे किसी भी प्रकार के कार्य में मध्यस्थ की भूमिका निभा रहा हो।
- गर्भवती महिला का पति/परिवार अथवा महिला के वो रिश्तेदार जो लिंग जांच के लिए महिला को प्रेरित करते हैं।
- गर्भवती महिला, जब यह सिद्ध हो जाए की वह अपनी मर्जी से लिंग जांच करवाने गयी

थी। **धारा 23 (4)**

- ऐसा व्यक्ति/संस्था जो लिंग चयन/जांच/विशेष लिंग से संबंधित विज्ञापन जारी करता है तो विज्ञापन जारीकर्ता एवं करवाने वाला। (**धारा 22**)
- कम्पनी/विक्रेता जो अपंजीकृत ईकाई को मशीन की बिक्री करता है। (**धारा 26**)
- परम्परागत तरीकों से इलाज करने वाले व्यक्ति या तांत्रिक, पुजारी इत्यादि जो किसी विशेष लिंग के शिशु पैदा करने का दावा करते हैं।

प्रश्न 11. अधिनियम में किए गए नये परिवर्तन कौन–कौन से हैं?

17 फरवरी 2012 को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा जारी राजपत्र के अनुसार :

अधिनियम की नियमावली में नियम 3 (क) के पश्चात् निम्नलिखित नियम होंगे :

1. **नियम 3ख (1) : (पोर्टेबल मशीन के संदर्भ में)**
   - ऐसी कोई भी तकनीक अथवा अल्ट्रासाउण्ड मशीन जो गर्भधारण से पहले लिंग का चयन करने अथवा गर्भ में पल रहे शिशु की लिंग जांच करने में सक्षम है, के प्रयोग की अनुमति निम्नलिखित स्थितियों में दी जाएगी :

     क) पोर्टेबल मशीन का प्रयोग पंजीकृत केन्द्र के परिसर में भर्ती रोगियों की सुविधा हेतु की जाएगी।

     ख) यदि मोबाइल मेडिकल यूनिट है तो उपरोक्त सेवा को अन्य स्वास्थ्य सेवाओं के साथ ही प्रयोग किया जाएगा।

2. **नियम 3ख (2) :**

   क) मोबाइल मेडिकल यूनिट की अन्य स्वास्थ्य सेवाओं के साथ ही, मोबाइल जेनेटिक क्लीनिक और प्रसव पूर्व जांच की तकनीकों का प्रयोग किया जा सकता है।

   ख) किसी भी परिस्थिति में उपरोक्त तकनीकों द्वारा भ्रूण के लिंग की जांच नहीं की जाएगी।

   ग) यदि मोबाइल अल्ट्रासाउण्ड क्लीनिक केवल अल्ट्रासाउण्ड जांच अथवा प्रसव पूर्व जांच तकनीक की सेवाएं देना चाहता हैं, तो ऐसा प्रतिबंधित होगा।

   घ) मोबाइल मेडिकल यूनिट में मरीजों को निदान तकनीकों की सेवाएं देने के

लिए पर्याप्त स्थान होना चाहिए।

3. नियम 4, उपनियम 1(3) :

उक्त नियमों में नियम 4 में उप नियम 1(3) जोड़ा गया है

एक जेनेटिक क्लिनिक के पंजीकरण में एक सचल चिकित्सीय एकक के भाग के रूप में प्रसवपूर्व नैदानिक सुविधाएं प्रदान करने वाला प्रत्येक सचल जेनेटिक क्लिनिक का पंजीकरण भी शामिल होगा और ऐसा वाहन ही मोबाइल जेनेटिक एकक के रूप में पंजीकृत होगा।

4. नियम 6 का उपनियम 2 (क)

1) पंजीकृत मोबाइल मेडिकल यूनिट को पंजीकरण प्रमाण पत्र की एक प्रति वाहन के अंदर ऐसे स्थान पर प्रदर्शित करनी होगी जो स्पष्ट रूप से दिखाई दे।

2) उपरोक्त पंजीकृत यूनिट के पंजीकरण प्रमाण पत्र में निम्नलिखित जानकारियां होनी चाहिए :

- मोबाइल यूनिट के कार्य करने का क्षेत्र, जो कि पंजीकृत जिले के बाहर नहीं होना चाहिए,
- मोबाइल यूनिट में पोर्टेबल मशीनों की संख्या,
- मशीन/मशीनों का मेक एवं मॉडल संख्या,
- वाहन की पंजीकरण संख्या,
- मोबाइल मेडिकल यूनिट के सेवादाता का पूरा पता

5. नियम 6 का उपनियम (2) ख एवं ग

ख) मोबाइल मेडिकल यूनिट में प्रसव पूर्व निदान तकनीक हेतु प्रयोग की जा रही पोर्टेबल मशीनें किसी भी परिस्थिति में यूनिट के बाहर प्रयोग में नहीं लायीं जाएंगी।

ग) वाहन के खराब हो जाने या बंद हो जाने की स्थिति में उसे जेनेटिक क्लीनिक के रूप में प्रयोग नहीं किया जा सकता है व इसकी सूचना सात दिन के अंदर समुचित प्राधिकारी को देनी होगी।

इसी प्रकार के नियमों में कुछ परिवर्तन 5 जून 2012 को किए गए हैं, जो इस प्रकार हैं : **(संबंधित भारत का राजपत्र देखें)**

1. नियम 3 का उपनियम 3

अधिनियम के अन्तर्गत किसी आनुवांशिक क्लीनिक/अल्ट्रासाउण्ड क्लीनिक/इमेजिंग केन्द्र में अल्ट्रासोनोग्राफी करने के पात्र चिकित्सक को जिले के अंदर अधिकतम दो केन्द्रों में ही पंजीकृत होने की अनुमति होगी तथा प्रत्येक क्लीनिक/केन्द्र के द्वारा इन चिकित्सकों के कार्य करने के घंटे साफ तौर पर स्पष्ट होंगे।

2. नियम 5 का उपनियम (1)

आवेदन फीस :

क) आनुवांशिक परामर्श केन्द्र, आनुवांशिक प्रयोगशाला, आनुवांशिक क्लिनिक, अल्ट्रासाउण्ड क्लिनिक या इमेंजिंग केन्द्र के लिए रुपये 25000 (रुपये पच्चीस हजार)।

ख) किसी संस्थान, अस्पताल, परिचर्याग्रह या किसी अन्य स्थान जो आनुवंशिक परामर्श केन्द्र, आनुवंशिक प्रयोगशाला और आनुवंशिक क्लिनिक, अल्ट्रासाउण्ड क्लिनिक या इमेंजिंग केन्द्र की संयुक्त रूप से सेवाएं देने के लिए रुपये 35000 (रुपये पैंतीस हजार)।

3. नियम 13 (कर्मचारियों, स्थान या मशीन में तब्दीली की सूचना) :

इस नियम में परिवर्तन पश्चात् अब प्रत्येक आनुवांशिक परामर्श केन्द्र, आनुवांशिक प्रयोगशाला, आनुवांशिक क्लीनिक, अल्ट्रासाउण्ड क्लीनिक और इमेजिंग केन्द्र कर्मचारी, स्थान, पता या मशीन संबंधी किसी भी प्रकार की तब्दीली की सूचना समुचित प्राधिकारी को तब्दीली के कम से कम तीस दिन के पूर्व देनी होगी।

प्रश्न : 12 यदि केन्द्र/क्लीनिक अपंजीकृत है, तो इस स्थिति में क्या कार्यवाही होगी ?

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा दिनांक 2 जून 2011 को जारी भारत का राजपत्र संख्या 290 में पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम के नियम 11 में उप नियम 2 के लिए नियमों को बदल दिया गया है। नये नियम के अनुसार अपंजीकृत रूप से चलाए जा रहे केन्द्रों का पता चलने पर उनके खिलाफ अधिनियम की धारा 23 के अन्तर्गत कार्यवाई की जाएगी। **(संबंधित भारत का राजपत्र देखें)**

प्रश्न : 13. एक आम वयक्ति लिंग चयन प्रथा के उन्मूलन में कैसे मदद कर सकता/सकती है?

1. अगर किसी को उसके समाज या पड़ोस में किसी के द्वारा लिंग चयन करने अथवा कराने का पता चलता है तो इसकी सूचना समुचित प्राधिकारी/जिलाधिकारी को सबूत के साथ कर सकते हैं। शिकायतकर्ता का नाम गोपनीय रखा जायेगा। शिकायत हैल्प लाइन (0141–2222422), ई–मेल (pcpndt@yahoo.co.in) या ऑनलाइन भी दर्ज की जा सकती है (वेबसाइट www.hamaribeti.nic.in)।

2. यदि आपको लगता है कि किसी भी केन्द्र के द्वारा पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम का अनुपालन नहीं किया जा रहा है तो इसकी शिकायत समुचित प्राधिकारी/जिलाधिकारी से की जा सकती है। जैसे केन्द्र का अपंजीकृतरूप से संचालन, अप्रशिक्षित या अयोग्य व्यक्ति द्वारा मशीनों का संचालन, लिंग जांच के बारे में पता चलना जैसी जानकारी पर इसकी शिकायत की जा सकती है। समुचित प्राधिकारी उचित कार्रवाई करेंगे।

नोट : किसी भी रूप में पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम का उल्लंघन पाया जाता है तो पुलिस में एफ. आई आर. नहीं की जा सकती है। यह मामला सीधे ही सी.जे.एम. (चीफ ज्यूडिसियल मजिस्ट्रेट) कोर्ट में समुचित प्राधिकारी द्वारा दायर किया जाएगा।

- राज्य सरकार द्वारा चलाई गई मुखबिर योजना के अंतर्गत किसी भी स्तर पर समुचित प्राधिकारी को लिंग जांच में लिप्त चिकित्सकों/केन्द्रों के बारे में गुप्त रूप से सूचना देने वाले व्यक्ति का नाम गुप्त रखा जायेगा तथा उसको तीन चरणों में रु. 1,00,000/– की राशि पुरस्कार के रूप में दिए जाने का प्रावधान है (शिकायत सत्य पाये जाने तथा सफल डिकॉय ऑपरेशन किए जाने पर रु. 50,000/–; न्यायालय में आरोप विरचित होने पर रु. 25,000/– की अतिरिक्त राशि ; तथा न्यायालय द्वारा अभियुक्त को दोषी ठहराये जाने पर रु. 25,000/– की अरिक्ति राशि)। (फोन : 0141–2222422, ई–मेल pcpndt_rj@nic.in टोल फ्री नं. : 104)

□□□

अध्याय : पांच

पी.सी.पी.एन.डी.टी. कानून के क्रियान्वयन हेतु संगठनात्मक ढांचा

पीसीपीएनडीटी अधिनियम के क्रियान्वयन की संरचना इस प्रकार की गई है:

कानून के क्रियान्वयन की संरचना

केन्द्र स्तरीय

केन्द्रीय पर्यवेक्षण बोर्ड (Central Supervisory Board)

↓

राज्य स्तरीय

राज्य पर्यवेक्षण बोर्ड (State Supervisory Board)

राज्य समुचित प्राधिकरण (State Appropriate Authority)

राज्य सलाहकार समिति (State Advisory Committee)

↓

जिला स्तरीय

जिला समुचित प्राधिकारी (District Appropriate Authority)

जिला सलाहकार समिति (District Advisory Committee)

केन्द्रीय पर्यवेक्षण बोर्ड का गठन (धारा 7)

केन्द्र सरकार द्वारा एक बोर्ड का गठन किया जाएगा जिसका नाम केन्द्रीय पर्यवेक्षण बोर्ड होगा।

1. प्रभारी मन्त्री स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, भारत सरकार — **अध्यक्ष**
2. प्रभारी सचिव, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, भारत सरकार — **पदेन उपाध्यक्ष**

3. केन्द्र सरकार द्वारा मनोनीत तीन सदस्य भारत सरकार के विभिन्न मंत्रालयों के प्रतिनिधि के रूप में : महिला एवं बाल विकास विभाग, विधि एवं न्याय विभाग, चिकित्सा औषधि और होम्योपैथी विभाग के प्रभारी । **पदेन सदस्य**
4. भारत सरकार की स्वास्थ्य सेवा के महानिदेशक । **पदेन सदस्य**
5. भारत सरकार द्वारा मनोनीत 10 सदस्य जो कि निम्नलिखित पांच श्रेणियों में से प्रत्येक में दो–दो होंगे –
   - विख्यात स्त्री रोग और गर्भरोग विशेषज्ञ या स्त्री रोग और प्रसूति तन्त्र में विशेषज्ञ
   - विख्यात आनुवांशिक विशेषज्ञ
   - विख्यात बाल रोग विशेषज्ञ
   - विख्यात सामाजिक विज्ञानी
   - महिला कल्याण संस्थाओं / संगठनों के प्रतिनिधि ।
6. तीन महिला सांसद, जिसमें दो लोक सभा से तथा एक राज्य सभा से हों।
7. चार सदस्य भारत सरकार द्वारा राज्यों से एक साल के लिए प्रतिनिधि के रूप में (अंग्रेजी वर्णमाला के क्रमानुसार) नियुक्त किए जायेंगे
8. एक अधिकारी जो कि संयुक्त सचिव या भारत सरकार के परिवार कल्याण विभाग के प्रभारी से नीचे के पद का नहीं होगा, नियुक्त किया जायेगा **पदेन सदस्य सचिव**

बोर्ड के सदस्यों के कार्यकाल की अवधि : धारा 8

1. **पदेन सदस्यों को छोड़कर निम्नलिखित सदस्यों का कार्यकाल 3 वर्ष का होगा**

   विख्यात स्त्री रोग और गर्भरोग विशेषज्ञ या स्त्री रोग और प्रसूति तन्त्र में विशेषज्ञ, विख्यात आनुवांशिक विशेषज्ञ, विख्यात बाल रोग विशेषज्ञ, विख्यात सामाजिक विज्ञानी, महिला कल्याण संस्थाओं / संगठनों के प्रतिनिधि एवं तीन महिला सांसद जिसमें दो लोक सभा से तथा एक राज्य सभा से हों। परंतु निर्वाचित सदस्य यदि राज्य मंत्री, उप मंत्री अथवा किसी सदन का अध्यक्षय या उपाध्यक्ष या राज्य के किसी परिषद का डिप्टी चेयरमैन बन जाता है तो वह बोर्ड का सदस्य नहीं रहेगा।
2. भारत सरकार द्वारा राज्यों से प्रतिनिधि के रूप में (अंग्रेजी वर्णमाला के क्रमानुसार) नियुक्त किए गए सदस्यों का कार्य काल 1 वर्ष होगा।

3. यदि किसी सदस्य के बीमारी, त्यागपत्र, असमर्थता या किसी अन्य कारण से पद रिक्त होता है तो केन्द्र सरकार उस पद पर नयी नियुक्ति करेगी और नया व्यक्ति उस स्थान पर चुना जाएगा। उसका कार्यकाल उस व्यक्ति के शेष बचे समय तक रहेगा। **धारा 8(2)**

सदस्यों की पुनः नियुक्ति :

पदेन सदस्य को छोड़कर कोई भी व्यक्ति दो से अधिक बार लगातार अवधि के लिए नियुक्त नहीं किया जाएगा। **धारा 15**

बोर्ड की बैठक :

1. बोर्ड की बैठक छः माह में कम से कम एक बार होगी। **धारा 9(1)**
2. अध्यक्ष की अनुपस्थिति में उपाध्यक्ष बोर्ड का सभापति होगा। **धारा 9(2)**
3. अध्यक्ष और उपाध्यक्ष की अनुपस्थिति में सदस्यों द्वारा चयन किया गया सदस्य वर्तमान सभा का पीठासीन होगा। **धारा 9(3)**

केन्द्रीय पर्यवेक्षण बोर्ड के कार्य (धारा 16)

1. प्रसव पूर्व निदान तकनीक, लिंग जांच में दुरूपयोग से संबंधित विषय पर समय– समय पर केन्द्र सरकार को सलाह देना।
2. गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम 1994 की देश में क्रियान्वयन की समीक्षा करना, आवश्यक निर्देश जारी करना व आवश्यकता पड़ने पर परिवर्तन हेतु सुझाव देना।
3. गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व लिंग निर्धारण / लिंग चयन को रोकने हेतु जनता में जागरूकता लाने हेतु कार्य करना।
4. आनुवांशिक परामर्श केन्द्र / आनुवांशिक प्रयोगशाला / आनुवांशिक क्लिनिक / अल्ट्रासाउण्ड क्लिनिक / इमेजिंग सेन्टर इत्यादि पर कार्य करने वाले व्यक्ति के लिए आचरण संहिता जारी करना।
5. गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम 1994 के अन्तर्गत गठित निकायों तथा नियुक्त समुचित प्राधिकारियों के कार्यों की समीक्षा करना तथा प्रभावी क्रियान्वयन हेतु आवश्यक दिशा निर्देश देना।

राज्य पर्यवेक्षण बोर्ड का गठन (धारा 16–क)

संशोधित अधिनियम की धारा 16 (क) के तहत प्रत्येक राज्य सरकार द्वारा एक राज्य पर्यवेक्षण बोर्ड का गठन किया जायेगा जिसमें निम्न सदस्य होंगे :–

1. प्रभारी मन्त्री, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग — **पदेन अध्यक्ष**
2. प्रभारी सचिव, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग — **पदेन उपाध्यक्ष**
3. प्रभारी सचिव/आयुक्त, महिला एवं बाल विकास विभाग, समाज कल्याण विभाग, विधि विभाग व चिकित्सा औषधि एवं होम्योपैथी विभाग अथवा उनके प्रतिनिधि — **पदेन सदस्य**
4. निदेशक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग/भारतीय चिकित्सा पद्धति व होम्योपैथी विभाग, राज्य सरकार — **पदेन सदस्य**
5. तीन महिला विधान सभा/विधान परिषद सदस्य — **सदस्य**
6. दस सदस्य जो कि निम्न प्रत्येक में से दो होंगे :–
   - विख्यात समाज विज्ञानी एवं विधि विशेषज्ञ।
   - विख्यात महिला कार्यकर्ता किसी गैर सरकारी संगठन या अन्य से।
   - विख्यात स्त्री रोग विशेषज्ञ या स्त्री रोग और प्रसूती तन्त्र विशेषज्ञ।
   - विख्यात शिशु रोग विशेषज्ञ/आनुवांशिकी विशेषज्ञ।
   - विख्यात रेडियोलोजिस्ट या सोनोलोजिस्ट।
7. एक अधिकारी, जो कि परिवार कल्याण विभाग के संयुक्त निदेशक स्तर से कम स्तर का नहीं होगा। — **पदेन सदस्य सचिव**

राज्य पर्यवेक्षण बोर्ड की बैठक :

1. बोर्ड की बैठक चार माह में कम से कम एक बार होगी। धारा 16 क(3)
2. कुल सदस्यों की संख्या के एक तिहाई से कोरम पूरा होगा। धारा 16 क(7)

राज्य पर्यवेक्षण बोर्ड के सदस्यों का कार्यकाल :

1. पदेन सदस्यों को छोड़कर सभी सदस्यों का कार्यकाल तीन वर्ष का होगा। धारा 16 क(4)
2. निर्वाचित सदस्य यदि मंत्री अथवा किसी सदन का अध्यक्ष या उपाध्यक्ष बन जाता है तो वह बोर्ड का सदस्य नहीं रहेगा। धारा 16 क(6)

पी सी पी एन डी टी अधिनियम 1994, संदर्शिका

राज्य पर्यवेक्षण बोर्ड के कार्य (धारा 16–क)

1. राज्य में गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व लिंग निर्धारण जो कि कन्या भ्रूण हत्या के लिए जिम्मेदार है को रोकने के प्रति जनता में जागरूकता लाना।
2. राज्य सरकार द्वारा नियुक्त समस्त समुचित प्राधिकारियों के कार्यों की समीक्षा करना और उनके विरूद्ध उचित कार्यवाही राज्य सरकार को सुझाना।
3. गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम, 1994 के क्रियान्वयन का निरीक्षण करना तथा इससे संबंधित केन्द्रीय पर्यवेक्षण बोर्ड को आवश्यक सुझाव देना।
4. राज्य में अधिनियम के अधीन लागू की गई विभिन्न गतिविधियों की विस्तृत रिपोर्ट केन्द्रीय पर्यवेक्षण बोर्ड तथा केन्द्र सरकार को प्रेषित करना।

नोट : ये बोर्ड कानून/नियम को और भी प्रभावी बनाने हेतु किसी भी आवश्यक परिवर्तन के लिए सुझाव भी दे सकते है। (इसकी व्याख्या धारा 16 में दी गई है)

कानून के अनुसार यह अनिवार्य है कि केन्द्रीय पर्यवेक्षण बोर्ड हर छः माह में एक बैठक और इसी प्रकार राज्य पर्यवेक्षण बोर्ड चार माह में एक बैठक अवश्य करें।

सलाहकार समितियां

सलाहकार समितियों की संरचना : धारा 17(6) के अनुसार

सलाहकार समितियों का चयन राज्य स्तर पर राज्य सरकार द्वारा किया जाता है। इनका मुख्य कार्य समुचित प्राधिकरी को सहायता व सलाह देना है। सलाहकार समिति में 8 सदस्य इस प्रकार होते हैं –

- तीन चिकित्सा विशेषज्ञ (स्त्री रोग, बाल रोग विशेषज्ञ, आनुवंशिक विज्ञानी या रेडियोलाजिस्ट इत्यादी में से होंगे)
- तीन उत्कृष्ट समाजसेवी (जिनमें महिला संगठन की कम से कम एक महिला प्रतिनिधि हो)
- एक कानूनी विशेषज्ञ
- राज्य सूचना एवं प्रसारण विभाग का एक अधिकारी

नोट : राजस्थान सलाहकार समिति की संरचना के बारे में राजस्थान सरकार की अधिसूचना क्रमांक प. 12(38)चि. 5/94–पार्ट–III दिनांक 25 जुलाई 2001 तथा राजस्थान राजपत्र विशेषांक में प्रकाशित अधिसूचना संख्या एफ. 34(1)चिस्वा/ग्रुप–2/2012 का अवलोकन करें।

ये सलाहकार समिति के सदस्य नहीं हो सकते :

- ऐसा कोई भी व्यक्ति जो लिंग चयन की प्रसवपूर्व तकनीकों के उपयोग से जुड़ा हो या उसके प्रसार एवं प्रोत्साहन से किसी भी प्रकार का जुड़ाव रखता हो। **धारा–17(7)**
- समिति में ऐसे किसी भी व्यक्ति को स्थान नहीं दिया जा सकता है, जिनका अपना किसी भी प्रकार का वित्तीय या अन्य स्वार्थ जुड़ा हुआ हो, जो उसके द्वारा समिति के सदस्य के रूप में निर्गत किए नियमों एवं व्यवहारों को प्रभावित कर सके।
- कोई भी व्यक्ति जिसको न्यायालय से किसी भी प्रकार की सजा/कारावास हुआ हो।
- सरकारी/सरकार द्वारा किसी निगम से निकाला गया हो।
- संबंधित राज्य से बाहर का रहने वाला हो
- मुख्य चिकित्साधिकारी, डिप्टी सी.एम.ओ./नोडल अधिकारी (पी.सी.पी.एन.डी.टी.)

सलाहकार समिति की बैठक :

- सलाहकार समिति की दो बैठकों के मध्य अन्तराल 60 दिवस से अधिक नहीं होगा। **नियम 15**

बैठक की सूचना :

- प्रत्येक सदस्य को सलाहकार समिति की सभी बैठकों की सूचना कम से कम सात दिनों पहले दी जाएगी। अत्यन्त आवश्यक बैठक अध्यक्ष द्वारा तीन पूर्ण दिनों की सूचना पर बुलाई जा सकेगी।

बैठक की अध्यक्षता :

- बैठक की अध्यक्षता सामान्यतः महिला अधीक्षक द्वारा की जानी चाहिए। उसकी अनुपस्थिति में बैठक की अध्यक्षता के लिए समिति के उपस्थित सदस्यों द्वारा अपने ही बीच में से किसी एक का अध्यक्ष के रूप में चुनाव किया जाता है।

सलाहकार समितियों की कार्रवाइयों का अभिलेख :

- सलाहकार समिति की प्रत्येक बैठक की कार्यसूची, कार्यसूची पर टिप्पण, समर्थक दस्तावेज और मीटिंग मिनट्स का एक समुच्चय अध्यक्ष के या उसकी अनुपस्थिति में अध्यक्षता करने वाले सदस्य के हस्ताक्षर द्वारा अधिप्रमाणित किया जाएगा और समुचित प्राधिकारी द्वारा इसे स्थाई अभिलेख के रूप में रखा जाएगा। **नियम 12**

  अन्य विस्तृत उल्लेख के लिए नियम 3 से 12 (सलाहकार समिति) देखें।

पी सी पी एन डी टी अधिनियम 1994, संदर्शिका

सलाहकार समिति की बैठक :

1. प्रत्येक बैठक में चार सदस्यों की उपस्थिति से कोरम की पूर्ती मानी जाएगी।
2. समुचित प्राधिकारी को अधिनियम लागू करने व लिंग जांच रोकने हेतु विषय पर आवश्यक सलाह देना।
3. केन्द्र के पंजीकरण एवं नवीनीकरण हेतु प्रस्तुत आवेदन पत्रों की जांच तथा विश्लेषण कर उपयुक्त सलाह देना।
4. यह सुनिश्चित करना कि आवेदक द्वारा सभी मानकों को पूरा किया जा रहा है।
5. समिति की बैठक में केन्द्रों से आये हुये मासिक प्रपत्रों का मूल्यांकन करना तथा कमी पाये जाने पर समुचित प्राधिकारी को उचित कार्यवाही हेतु सलाह देना।
6. केन्द्रों का औचक निरीक्षण सुनिश्चित करवाना तथा सहयोग करना।
7. जिला सलाहकार समितियों को कानून लागू करने की दिशा में आने वाली कठिनाइयों से राज्य स्तरीय सलाहकार समिति को अवगत कराना।
8. लिंग चयन/जांच से संबंधित किसी भी प्रकार के विज्ञापन अथवा कानून का उल्लंघन करने वाले किसी भी तरह के विज्ञापन या प्रचार–प्रसार करने वाले के खिलाफ कार्यवाही हेतु समुचित प्राधिकारी को सलाह देना व सहयोग करना।
9. किसी भी केन्द्र द्वारा कानून का उल्लंघन करते हुये पाये जाने (पंजीकरण में दर्शाये गये चिकित्सक के अतिरिक्त किसी और के द्वारा जांच किये जाने पर, लिंग जांच सम्बन्धित कानूनी अपराध है का बोर्ड न पाये जाने पर, पंजीकरण प्रमाण–पत्र एवं कानून की किताब न पाये जाने पर, प्रमाण–पत्रों में दर्ज मशीन के अतिरिक्त मशीन पाये जाने पर, पंजीकरण की अवधि समाप्त होने पर, समय से प्रतिवेदन न भेजने पर, अधूरा प्रपत्र भेजने पर) इत्यादि पर केन्द्र का पंजीकरण निरस्तीकरण एवं उसके खिलाफ कार्यवाही की संस्तुति करना।

पंजीकरण व नवीनीकरण में समिति के सदस्यों की भूमिका :

1. नये आवेदनों के लिए आए सभी दस्तावेजों की जांच भलीभांति सभी सदस्यों के द्वारा की जानी चाहिए। जांचोपरान्त सभी निर्धारित मानकों की संतुष्टि के आधार पर लिखित संस्तुति प्रदान की जानी चाहिए।
2. केन्द्र में कार्य करने हेतु जिस चिकित्सक का नाम दिया गया है, उसके बारे में यह

सुनिश्चित करना कि वह, उक्त केन्द्र के अतिरिक्त केवल एक अन्य केन्द्र में ही अपनी सेवाएं देता हो।

3. नवीनीकरण हेतु आए हुए आवेदन के केन्द्रों के अंतिम तीन माह के फार्म–एफ का विश्लेषण करना व पुनः नये आवेदन की भांति उनके समस्त दस्तावेजों की जांच करना उचित होगा। जिससे यदि पूर्व में उनसे किसी प्रकार की त्रुटि हो गयी हो, तो उसे दूर किया जा सके। यदि उस कमी को केन्द्र के संचालक द्वारा दूर नहीं किया जाता है, तो समुचित प्राधिकारी को उसके आवेदन को निरस्त करने का सुझाव देना।

सलाहकार समिति की बैठक में शामिल किये जाने वाले बिन्दु –

बहुधा देखा गया है कि एडवाइजरी कमेटी की बैठकों के मुद्दों में नये रजिस्ट्रेशन एवं नवीनीकरण इत्यादि पर ही चर्चा की जाती है, जबकि सलाहकार समिति के गठन का उद्देश्य पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम के अंदर आने वाले सभी मामलों पर अपनी राय देना है। अतः निम्नलिखित महत्वपूर्ण बिन्दु भी समिति के एजेण्डा में शामिल किये जाने चाहिए–

- जिले में पिछली मींटिग के बाद से किये गए निरीक्षणों की समीक्षा।
- कोर्ट में दायर वादों की प्रगति की समीक्षा।
- सभी केन्द्रों द्वारा भेजी गई मासिक रिपोर्टों की समीक्षा एवं नमूने के तौर पर कुछ प्रारूप एफ पर भेजी गयी रिपोर्ट का निरीक्षण एवं समीक्षा।
- आगामी माह में किये जाने वाले निरीक्षणों एवं अन्य कार्यक्रमों की रूपरेखा तैयार करना।
- जनजागरण हेतु किये जा रहे कार्यक्रमों पर चर्चा।
- पंजीकरण हेतु आए आवेदन पत्रों में वर्णित कर्मचारी (चिकित्सक) की योग्यता पर संदेह होने पर उसकी योग्यता प्रमाणपत्रों के सत्यापन के लिए समुचित प्राधिकारी को सलाह देना।

क्रियान्वयन अधिकारी (समुचित प्राधिकारी) :

गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम, 1994 को लागू करने की जिम्मेदारी समुचित प्राधिकारियों पर डाली गई है। इसके लिए राज्य एवं जिला स्तर पर समुचित प्रधिकारी नियुक्त किये गए हैं। राजस्थान में उपखण्ड स्तर पर भी समुचित प्राधिकारी की नियुक्ति की गई है।

समुचित प्राधिकारियों की नियुक्ति अधिनियम की **धारा 17(2)** के अधीन राज्य सरकार द्वारा राजकीय राजपत्र में अधिसूचना के जरिये की जाती है।

राज्य स्तर पर (तीन सदस्यीय दल समुचित प्राधिकरण होता है) धारा 17(3)

- स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग का संयुक्त निदेशक से उच्च स्तर का अधिकारी (राजस्थान में 8.4.2013 से शासन सचिव, चि.स्वा. एवं प. क.)

  अध्यक्ष, राज्य समुचित प्राधिकारी
- विख्यात सामाजिक कार्यकर्ता महिला संगठन के प्रतिनिधि के रूप में। **सदस्य राज्य समुचित प्राधिकारी**
- राज्य के विधि विभाग का अधिकारी **सदस्य राज्य समुचित प्राधिकारी**

जिला स्तर पर :

वर्तमान में राजस्थान सरकार द्वारा जारी अधिसूचना, दिनांक 10 अगस्त 2007 (क्रमांक प. 23/2 चि.एवं स्वा. 3/2003 पार्ट) के अनुसार सभी जिलों में जिला कलेक्टर को जिला समुचित प्रधिकारी (पी0सी0पी0एन0डी0टी0) नियुक्त किया गया है (अधिसूचना क्रमांक प.12(38) चि. 5/94–पार्ट III दिनांक 16 जून 2001

उपखण्ड स्तार पर

राजस्थान में 28 अगस्त 2008 की अधिसूचना को राजस्थान राजपत्र विशेषांक दिनांक 2 सितम्बर 2008 में प्रकाशित किया गया जिसके अनुसार जिला कलेक्टर को जिला समुचित प्राधिकारी तथा उपखण्ड स्तर पर जिलेवार मुख्य/अतिरिक्त/उपमुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकार (स्वा./प.क.) को समुचित प्राधिकारी नियुक्त किया गया है। जिला मुख्यालय स्थित उपखण्ड के लिए मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी को समुचित प्राधिकारी नियुक्त किया गया है।

नोडल अधिकारी

राज्य समुचित प्राधिकारी के आदेश क्रमांकः राज्य पीसीपीएनडीटी सैल/2008/143 दिनांक 01 अक्टूबर 2008 के अनुसार पीसीपीएनडीटी एक्ट 1994 को सुनिश्चित एवं प्रभावी ढंग से लागू करने के लिए निदेशक (प.क.), चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं, जयपुर को राज्य नोडल अधिकारी नियुक्त किया गया है।

जिल स्तर पर नोडल अधिकारी

पीसीपीएनडीटी एक्ट के अंतर्गत जिला स्तर पर पीसीपीएनडीटी सैल से संबंधित कार्यों के लिए मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी को नोडल अधिकारी नियुक्त किया गया है (क्रमांक – पीसीपीएनडीटी सैल / 2008/585 दिनांक 15 फरवरी, 2008)। नोडल अधिकारी के कार्य एवं उत्तरदायित्व निम्नानुसार निश्चित किये गए हैः पीसीपीएनडीटी एक्ट के प्रावधानों की पालना एवं क्रियान्विति सुनिश्चित करवाना; बैठक आयोजित करवाकर समीक्षा करवाना; सूचना का आदान प्रदान करने ; तथा अधिनियम से संबंधित समस्त कार्यों का विवरण संधारण करना।

समुचित प्रधिकारी के कार्य {धारा 17(4)}

समुचित प्राधिकरण कानून को लागू करने वाली सबसे महत्वपूर्ण इकाई है। जिसके कार्य निम्नलिखित हैं–

1. सम्बन्धित नियमों का कानून के अनुसार अनुपालन करना/करवाना।
2. सलाहकार समिति की निर्धारित समयावधि (साठ दिन) में बैठक करवाना **(नियम 4)**
3. यदि आवश्यक हो तो सलाहकार समिति का नवीनीकरण करना।
4. सलाहकार समिति के निरीक्षण एवं सलाह के बाद अल्ट्रासाउण्ड केन्द्रों तथा अन्य जेनेटिक केन्द्रों को पंजीकरण प्रदान करना।
5. जेनेटिक काउन्सिलिंग सेण्टर, जेनेटिक क्लीनिक तथा जेनेटिक लैबोरेट्री आदि के उचित मानकों को लागू करना।
6. पंजीकरण पत्र पर इन केन्द्रों की मशीनों के सम्पूर्ण विवरण के होने की जांच करना।
7. पंजीकरण हेतु आवेदन पत्र में आवश्यक योग्यता, विवरण आदि की जांच करना एवं आवश्यक समझने पर उनका सत्यापन करना।
8. केन्द्रों के नियमित निरीक्षण की व्यवस्था कर नियम के उल्लंघन न होने देने का निर्धारण करना।
9. समय–समय पर निरीक्षण कर गैर–पंजीकृत केन्द्रों को पकड़ना।
10. अल्ट्रासाउण्ड केन्द्रों के पंजीकरण/नवीनीकरण/निरस्तीकरण/निलम्बन अथवा कानूनी कार्यवाही के सम्बन्ध में सलाहकार समिति से परामर्श लेना।
12. सम्बन्धित अधिनियम के अन्तर्गत सारे निर्देशों/नियमों को लागू एवं सुनिश्चित करना।
13. सम्बन्धित अधिनियम का उल्लंघन करने वालों के खिलाफ जांच करना एवं अधिनियम का उल्लंघन पाये जाने पर उल्लंघनकर्ता के विरुद्ध सी0 जे0 एम0 कोर्ट में मुकदमा दर्ज करवाना।
14. लिंग जांच/लिंग चयन/लिंग निर्धारण के विरुद्ध जनता में जागरूकता फैलाना।
15. राज्य से पी0सी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम के क्रियान्वयन हेतु उपलब्ध करवाये गये फंड का सदुपयोग करना।
16. राज्य सलाहकार समिति/जिला सलाहकार समिति को समय–समय पर नियम के क्रियान्वयन में आने वाली समस्याओं से अवगत कराना।
17. शिकायत मिलने पर केन्द्र की जांच पड़ताल के उपरान्त सलाहकार समिति की संस्तुति के अनुसार कार्यवाही कर पंजीकरण को निलंबित अथवा निरस्त करना।
18. समुचित प्राधिकारी स्तर पर यह जिम्मेदारी भी है कि वह कानून से सम्बंधित संदर्भों एवं प्रक्रियाओं की जानकारी का प्रचार–प्रसार भी करें। पी0सी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम के नियम के अन्तर्गत व्याख्यित किया गया है कि जिले में पंजीकरण के माध्यम से जमा धनराशि का प्रयोग उपरोक्त गतिविधियों के लिए किया जा सकता है।

पी सी पी एन डी टी अधिनियम 1994, संदर्शिका

नोट : समुचित प्राधिकारी की यह जिम्मेदारी है कि अधिनियम के उल्लंघन से संबंधित शिकायतों पर जांच व काईवाई करे। अगर किसी समुचित प्राधिकारी द्वारा ऐसा नहीं किया जाता है तो अधिनियम की धारा 28 (1) (बी) में यह प्रावधान है कि कोई भी व्यक्ति जो जनहित में कामकाज कर रहा है, जिसमें सामाजिक संगठन भी आते है, समुचित प्राधिकारी को 15 दिवस का नोटिस देकर काईवाई ना होने की स्थिति में स्वयं न्यायालय काईवाई हेतु निवेदन कर सकता है।

समुचित प्राधिकारी के अधिकार क्षेत्र (धारा 17–क) :

1. किसी भी ऐसे व्यक्ति को सम्मन (Notice) भेजना जिसके पास कानून के किसी प्रावधान या नियम के उल्लंघन की सूचना हो।
2. किसी भी साक्ष्य, जो उपरोक्त बिन्दु से संबंधित हो, को प्रस्तुत करवाना।
3. किसी भी ऐसी जगह, जहां लिंग जांच तकनीकि के प्रयोग की आशंका हो, को तलाशी का वारंट जारी करना।

   सुप्रीम कोर्ट के द्वारा दिनांक 04.05.2001 को जारी किये गए आदेश के अनुसार राज्य स्तरीय समुचित प्राधिकारी द्वारा बोर्ड को कानून के क्रियान्वयन की प्रगति का ब्यौरा प्रति तिमाही भेजा जाएगा जिसमें निम्नलिखित सूचनाएं शामिल की जायेगी –

   - धारा 3 में वर्णित केन्द्रों का सर्वे
   - धारा 3 में वर्णित केन्द्रों का पंजीकरण, नवीनीकरण एवं निरस्तीकरण
   - बिना पंजीकरण के चल रहे केन्द्रों पर कार्यवाही, जिसमें दस्तावेजों की सील एवं सीजर रिपोर्ट भी शामिल हों
   - समुचित प्राधिकारी द्वारा प्राप्त शिकायतों की जांच एवं संबंधित कार्यवाही
   - जागरूकता हेतु किये गए कार्यक्रमों की संख्या एवं स्वरूप

4. समुचित प्राधिकारी को सलाहकार समिति की बैठकों को आयोजित करने हेतु सभी सहायता उपलब्ध करानी चाहिए, ताकि वह अपनी जिम्मेदारियों का निर्वहन कर सकें। समुचित प्राधिकारी को सलाहाकार समिति की बैठकों में शामिल होना चाहिए, लेकिन वह समिति की अध्यक्षता नहीं कर सकता है।

अध्याय : छः

पंजीकरण एवं विभिन्न व्यवहारिक पक्ष

नये केन्द्रों का पंजीकरण

अधिनियम के अन्तर्गत :

1. जेनेटिक काउन्सलिंग सेंटर, जेनेटिक लेबोरेट्री, जेनेटिक क्लीनिक, अल्ट्रासाउण्ड क्लीनिक (वर्तमान में मुख्यतः इन केन्द्रों के लिए ही आवेदन प्राप्त होते हैं) तथा इमेजिंग सेंटर हेतु पंजीकरण किया जाता है। **(नियम–4)**
2. अधिनियम के अन्तर्गत उस स्थान/केन्द्र/पर क्लीनिक का पंजीकरण किया जाता है जहाँ पर संबंधित तकनीक को स्थापित किया जाना है।
3. इसके अतिरिक्त मोबाइल जेनेटिक क्लीनिक तथा पोर्टेबल उपकरण जो गर्भावस्था के दौरान लिंग जांच करने में अथवा गर्भधारण से पूर्व लिंग चयन में सक्षम/सम्बन्धित हो सकते हों, उनका भी पंजीकरण किया जाता है। यह मोबाइल यूनिट केवल अल्ट्रासोनोग्राफी की सेवाएं देने के लिए नहीं होगी। अल्ट्रासोनोग्राफी की सेवाएं अन्य स्वास्थ्य सेवाओं के साथ दी जाएंगी।
4. पंजीकरण प्रमाण–पत्र को सेंटर में उपयुक्त स्थान पर दर्शाते हुए लगाना चाहिए। **(धारा 19–4)**
5. पंजीकरण के पश्चात ही मशीन को खरीदा जा सकता है।
6. स्थान के बदलने पर, मशीन के बेचे जाने/पंजीकृत इकाई में नयी मशीन लाने तथा मालिक के बदलाव से पूर्व समुचित प्राधिकारी की अनुमति अनिवार्य है।

विभिन्न इकाइयों के पंजीकरण हेतु आवश्यकताएं (नियम 3)

क्र0 सं0	इकाई	स्थान	जांच करने वाले व्यक्ति की योग्यता	यंत्र/मशीन
1	जेनेटिक परामर्श केन्द्र	किसी भी संस्थान, अस्पताल या अन्य स्थान पर पर्याप्त जगह। **नियम 2(2)**	मेडिकल जेनेटीसिस्ट या स्त्री रोग विशेषज्ञ (गाइनोलोजिस्ट) या बाल रोग विशेषज्ञ (फिजीशियन)	परामर्श हेतु आवश्यक उपकरण/शैक्षिक चार्ट मॉडल
2	जेनेटिक क्लीनिक/सोनोग्राफी सेन्टर/इमेजिंग केन्द्र	किसी भी संस्थान, अस्पताल या अन्य स्थान पर पर्याप्त जगह ऐसा वाहन जो मोबाइल मेडिकल यूनिट की तरह कार्य कर रहा हो। जिसमें मशीन की यह सेवाएं समस्त अन्य सेवाओं के साथ दी जाएं।	रेडियोलोजिस्ट/सोनोलोजिस्ट या पंजीकृत मेडिकल प्रेक्टीशनर जिसके पास एम.बी.बी.एस. की डिग्री हो व जिसने सोनोग्राफी या इमेज स्कैनिंग में 6 माह का प्रशिक्षण अथवा 1 वर्ष का अनुभव प्राप्त किया हो। (जेनेटिक क्लीनिक हेतु मेडिकल जेनेटिसिस्ट एवं इमेजिंग केन्द्र हेतु इमेजिंग विशेषज्ञ	अल्ट्रासाउंड मशीन अथवा अन्य आवश्यक उपकरण
3	जेनेटिक प्रयोगशालाएं	पर्याप्त स्थान जहां प्रयोगशालाएं हों या ऐसा अन्य स्थान जहां जांच हेतु सुविधाएं हों।	मेडिकल जेनेटिसिस्ट और प्रयोग शाला विशेषज्ञ	जांच हेतु उपकरण (जिसमें अल्ट्रासाउंड मशीन भी सम्मिलित है)

★ **शैक्षिक योग्यता के संबंध में भारतीय चिकित्सा परिषद के निर्देशन में कोर्स का निर्धारण प्रक्रिया में है, जिसे निकट भविष्य में राजपत्रित किया जाएगा।**

पंजीकरण हेतु आवश्यकता औपचारिकताएं :

1. प्रत्येक पंजीकरण प्रार्थना पत्र प्रारूप ए में दो प्रतियों में दिया जाएगा। (प्रारूप ए के कालम 10 में मशीन को संचालित करने वाले डॉक्टर/डॉक्टर्स का पूरा नाम, शैक्षिक योग्यता को अवश्य अंकित किया जाना चाहिए।) **नियम 4(1) एवं 8(1)**
2. डॉक्टर्स की शैक्षिक योग्यता की प्रतियों के साथ–साथ राज्य मेडिकल काउंसिल में पंजीकरण की प्रति भी अवश्य होनी चाहिए।
3. प्रत्येक पंजीकरण प्रार्थना पत्र के साथ निम्न शपथ–पत्र होंगे –
   - एक शपथ पत्र (अण्डरटेकिंग) कि संस्थान जो कि गर्भस्थ शिशु की लिंग जांच करने में सक्षम तकनीक/उपकरण रखता है। गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व लिंग जांच के लिए किसी भी प्रकार के परीक्षण एवं तकनीक को उपयोग में नहीं लाएगा। जब तक कि ऐसा करना अधिनियम की धारा 4(2) व 4(3) के तहत ना आते हो। **नियम 4–1(1)**
   - एक शपथ पत्र (अण्डरटेकिंग) कि संस्थान जो कि गर्भस्थ शिशु की लिंग जांच से संबंधित कोई भी तकनीक/उपकरण रखता है, द्वारा इस नोटिस कि "लिंग जॉच कानूनी अपराध है/ भ्रूण का लिंग परीक्षण कानूनन अपराध है" की चेतावनी अंग्रेजी अथवा स्थानीय भाषा में लिखे दो बोर्डों का अपने संस्थान के स्पष्ट रूप से दृश्य स्थान पर प्रदर्शन किया जाएगा। **नियम 4–1(2)**
4. जिस व्यक्ति को मशीन संचालन हेतु रखना है उसकी सत्यापित शैक्षिक योग्यताओं की प्रतिलिपियां (जो व्यक्ति जांच हेतु उपयुक्त हो) व राज्य मेडिकल काउन्सिल में उसका पंजीकरण होना अनिवार्य है।
5. यदि नर्सिंग होम में पंजीकरण होना है तो वह नर्सिंग होम एक्ट के अनुसार होगा।
6. पंजीकरण हेतु विहित शुल्क (डिमाण्ड ड्राफ्ट के द्वारा जो की समुचित प्राधिकारी के पक्ष में देय होगी)। **नियम 5**
7. स्थान का नक्शा।
8. यदि संस्था/ट्रस्ट है – पंजीकरण प्रमाण–पत्र।
9. सोनोग्राफी मशीन की खरीददारी हेतु कोटेशन।
10. जिस स्थान पर मशीन लगनी है वह स्थान उपयुक्त होना चाहिए साथ ही साथ वहां पानी, बाथरूम इत्यादि की व्यवस्था होनी चाहिए।

पी सी पी एन डी टी अधिनियम 1994, संदर्शिका

अधिनियम के अन्तर्गत क्लीनिक/केन्द्र के पंजीकरण हेतु समुचित प्राधिकारी द्वारा की जाने वाली कार्रवाई :

1. प्रारूप ए पर आवेदन प्राप्त होने के पश्चात समुचित प्राधिकारी के द्वारा आवेदन की स्वीकार्यता की पावती **(एकनोलजमेंट नियम 4(2) और 8(1) देंखें)** जो कि प्रारूप ए में ही संलग्न होती है, आवेदनकर्ता को प्रदान की जाएगी।
2. आवश्यक होने पर लगाये गए दस्तावेजों की प्रमाणिकता की जांच भी की जानी चाहिए।
3. समुचित प्राधिकारी द्वारा आवेदित केन्द्र/क्लीनिक का निरीक्षण कर भौतिक सत्यापन किया जाएगा। **नियम 6(4)**
4. समुचित प्राधिकारी की रिपोर्ट सलाहकार समिति की बैठक में प्रस्तुत की जाएगी और सभी दस्तावेजों (पंजीकरण की औपचारिकताओं में बताए गए हैं) की जांच के बाद सलाहकार समिति की संस्तुति के उपरांत **प्रारूप बी** में प्रमाण पत्र दो प्रतियों में प्रदान किया जाएगा। **नियम 6(5)**
5. उपरोक्त प्राप्त दो प्रतियों में से एक प्रति केन्द्र को अपने रिकॉर्ड के रूप में रखनी होगी व दूसरी केन्द्र को कार्य स्थल पर किसी सहज दृश्य स्थान पर लगानी होगी। **नियम 6(2)**
6. मापदण्ड या दस्तावेजों में किसी प्रकार की कमी होने पर समुचित प्राधिकारी द्वारा पंजीकरण की नामंजूरी, आवेदन प्राप्त होने के 90 दिन के अंदर **प्रारूप सी** में दिया जाएगा।
7. आवश्यक होने पर लगाए गए दस्तावेजों की प्रमाणिकता की जांच भी की जानी चाहिए व जो व्यक्ति जांचकर्ता के रूप में आवेदन पत्र पर नामांकित किया गया है, उसका साक्षात्कार भी किया जाना चाहिए।

पंजीकरण हेतु शुल्क (नियम 5 के अनुसार):

- आनुवांशिक परामर्श केन्द्र, आनुवांशिक प्रयोगशाला, आनुवांशिक क्लिनिक, अल्ट्रासाउण्ड क्लिनिक या इमेंजिंग केन्द्र के लिए रुपये 25000 (रुपये पच्चीस हजार)।
- किसी संस्थान, अस्पताल, परिचर्याग्रह या किसी अन्य स्थान जो आनुवंशिक परामर्श केन्द्र, आनुवंशिक प्रयोगशाला और आनुवंशिक क्लिनिक, अल्ट्रासाउण्ड क्लिनिक या इमेंजिंग केन्द्र की संयुक्त रूप से सेवाएं देने के लिए रुपये 35000 (रुपये पैंतीस हजार)।

पंजीकरण निरस्त/रोक (धारा 20):

1. पी0सी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम के नियमों/विधानों का उल्लंघन होने पर।
2. समुचित प्राधिकारी द्वारा आवश्यक होने पर अथवा जनता के हित में होने पर किया जा सकता है।
3. किसी पीड़ित व्यक्ति को सुनने के बाद ऐसा सलाहकार समिति की सलाह पर किया जा सकता है।

पंजीकरण का नवीनीकरण एवं निरस्त/रोक

प्रत्येक पंजीकरण प्रमाण–पत्र जारी होने की तिथि से पांच वर्ष के लिए प्रभावी होता है। इस अवधि के बाद नवीनीकरण करवाया जाता है। **नियम–7**

1. पंजीकरण प्रमाण पत्र की अवधि समाप्त होने की तारीख से पूर्व के 30 दिन में कभी भी नवीनीकरण प्रार्थना पत्र प्रारूप ए में दो प्रतियों में समुचित प्राधिकारी के समक्ष पेश किया जाएगा। **नियम 8(1)**
2. नवीनीकरण कराने की दशा में प्रथम पंजीकरण शुल्क की आधी फीस देय होगी। **नियम 8(4)**
3. नवीनीकरण प्रार्थना पत्र की प्राप्ति के बाद समुचित प्राधिकारी द्वारा जांच जिसमें स्वयं का निरीक्षण भी शामिल है किया जाएगा और अगर कोई कमीं पाई जाती है तो उनकी कमी पूर्ती एक नोटिस के जरिये आवेदक से करायेगा। **नियम 8(2)**
4. निरीक्षण एवं सत्यापन रिपोर्ट को सुझाव हेतु सलाहकार समिति के समक्ष रखा जायेगा। सलाहकार समिति केन्द्र के पिछले दस्तावेजों जैसे फॉर्म एफ की नियमित सूचना, संचालक डॉक्टर की केन्द्र में नियमित उपलब्धता इत्यादि को देखते हुए अपनी संस्तुतियां समुचित प्राधिकारी के समक्ष रखेंगी।
5. नवीनीकृत पंजीकरण प्रमाण पत्र भी 5 साल के लिए दिया जाएगा और नवीनीकृत पंजीयन प्रमाण पत्र जारी होने पर पूर्व में जारी पंजीयन प्रमाण पत्र की दोनों प्रतियां समुचित प्राधिकारी के समक्ष जमा कर दी जाएगीं। **नियम 8(5)**
6. यदि समुचित प्राधिकारी द्वारा नवीनीकरण प्रार्थना पत्र पेश किये जाने की तारीख से 90 दिन के अन्दर नवीनीकरण नहीं किया जाता है तो पूर्व में जारी पंजीकरण प्रमाण पत्र ही नवीनीकृत प्रमाण पत्र के रूप में मान्य होगा। इसके लिए आवेदक संस्थान को समुचित प्राधिकारी के यहां नवीनीकरण हेतु पेश प्रार्थना पत्र की प्राप्ति रसीद को निरीक्षण के समय समुचित प्राधिकारी/अधिकृत अधिकारी को दिखाना होगा। **नियम 8(6)**

अधिक जानकारी के लिए धारा 18 एवं 19 के साथ नियम 8 पढ़ें ।

केन्द्र पर दूसरी नई मशीन लाने के संबंध में :

- यदि इकाई पहले से पंजीकृत है, और उस स्थिति में उसके द्वारा अपने केन्द्र/संस्थान में नई मशीन लाई जाती है तो इसकी सूचना मशीन लाने से कम से कम 30 दिन पहले समुचित प्राधिकारी को देनी होगी व मशीन लाने के बाद पंजीकरण प्रमाण पत्र में उसका मेक व मॉडल संख्या दर्ज करानी होगी। (एक प्रमाण पत्र जो सी.एम.ओ. कार्यालय में जमा है, दूसरा संचालक के पास व तीसरा केन्द्र में लगा है, तीनों में यह जानकारी दर्ज होनी चाहिए) पंजीकृत इकाई में अन्य मशीन लाने हेतु पुनः किसी प्रकार का शुल्क इत्यादि देय नहीं होगा। **नियम (13)**
- इसी प्रकार मोबाइल जेनेटिक क्लीनिक जो कि स्वास्थ्य सेवाओं की एक यूनिट की भांति कार्य करेगी, में नई अन्य मशीन लाने की दशा में उपरोक्त बिन्दु का पालन किया जाएगा।

नयी अल्ट्रासाउण्ड मशीने खरीदने व बेचने की प्रक्रिया :

1. क्लीनिक के पंजीकरण के उपरांत, पंजीकरण की प्रतिलिपि निर्माता कम्पनी को भेजनी चाहिए व साथ में खरीददार को एक शपथ पत्र भी कम्पनी को देना होगा, जिसमें यह लिखा होगा कि मेरे द्वारा मशीन का प्रयोग लिंग जांच हेतु नहीं किया जाएगा। **नियम 3 (3)**
2. मशीन प्राप्ति के उपरान्त इसकी सूचना खरीददार द्वारा समुचित प्राधिकारी को दी जाएगी। समुचित प्राधिकरण द्वारा मशीन का मॉडल व संख्या पंजीकरण में दर्ज की जाएगी।
3. निर्माता कम्पनी के ऊपर भी यह नियम लागू होता है कि वह मशीन की बिक्री के तीन माह के अंदर उसकी सूचना राज्य समुचित प्राधिकरण व केन्द्र सरकार को दें। **नियम 3 क(2)**
4. निर्माता कंपनी किसी भी गैर पंजीकृत इकाई को मशीन नहीं बेच सकती है। **धारा 3 क(1)**
5. निर्माता कंपनी को यह भी सुनिश्चित करना है कि खरीददार द्वारा मशीन का प्रयोग लिंग जांच हेतु नहीं किया जाएगा। **नियम 3 क(3)**

केन्द्र का पता, जांचकर्ता और उपकरण के परिवर्तन के लिए :

उपरोक्त में से किसी भी परिवर्तन को संचालक द्वारा परिवर्तन से कम से कम 30 दिन पूर्व समुचित प्राधिकारी से अनुमति लेकर ही परिवर्तन करना होगा। **नियम 13 (परिवर्तित भारत का राजपत्र दिनांक : 4 जून 2012 परिशिष्ट–2)**

केन्द्र के स्वामित्व/प्रबंधन के हस्तान्तरण के सम्बंध में :

चूंकि पंजीकरण हस्तान्तरणीय नहीं है इसलिए यदि केन्द्र को किसी अन्य को हस्तान्तिरित करना हो, तो पुराने पंजीकरण को रद्द माना जायेगा। इस स्थिति में पंजीकरण की दूसरी प्रतिलिपि को समुचित प्राधिकरण के समक्ष वापस करनी होगी। नये मालिक/प्रबंधक के द्वारा आवश्यक शुल्क के साथ समुचित प्राधिकरण में पुनः पंजीकरण के लिए आवेदन प्रारूप ए पर करना आवश्यक होगा। **नियम 6 (6) एवं 6 (7)**

□□□

अध्याय : सात

केन्द्र के निरीक्षण की प्रक्रिया

(धारा 30 के साथ नियम 12 पढ़ा जाए)

पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम के अन्तर्गत आने वाले केन्द्रों का निरीक्षण नियमित निरीक्षण का भाग है और कभी भी इस प्रक्रिया का छापे अथवा रेड के रूप में न देखना व न ही कहना चाहिए। निरीक्षण का उद्देश्य कानून की प्रक्रिया को लागू करना है न कि किसी केन्द्र की छवि को बिगाड़ना। समुचित प्राधिकारी/जिला कलेक्टर अथवा उसके द्वारा अधिकृत प्रथम श्रेणी मजिस्ट्रेट को यह अधिकार है कि वह पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम के अन्तर्गत आने वाले किन्हीं भी केन्द्रों का नियमित निरीक्षण कर सकता है। यदि समुचित प्राधिकारी/जिला कलेक्टर को लगता है कि किसी केन्द्र में कानून व नियम का उल्लंघन हो रहा है तो वह इस स्थिति में औचक निरीक्षण भी कर सकता है। निरीक्षण में टीम की सुरक्षा के लिए पुलिस की मदद ली जा सकती है। (उपरोक्त प्रक्रिया में दण्ड प्रक्रिया संहिता 1973 के अन्तर्गत कार्रवाई होगी।)

कानून के प्रावधान के अन्तर्गत परिसर के निरीक्षण व मशीनों के सील करने हेतु समुचित प्राधिकरी को न्यायालय से किसी प्रकार की अनुमति की आवश्यकता नहीं है।

केन्द्र के निरीक्षण से पूर्व तैयारी :

1. निरीक्षण की प्रक्रिया के दौरान इस्तेमाल किये जाने वाले प्रपत्र (निरीक्षण प्रपत्र, मेमोरेंडम, सीजर मेमो, कारण बताओ नोटिस इत्यादि) की प्रति (प्रोटो टाइप) भी साथ रखनी चाहिए ताकि निरीक्षण में कोई बिन्दु छूटे नहीं।
2. पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम की एक किताब।
3. निरीक्षण के उपरांत टीम द्वारा केन्द्र को सील करने का निर्णय लिया जा सकता है। समय एवं कठिनाई को देखते हुए अच्छा है कि पहले से तैयारी कर ली जाए। सील करने हेतु आवश्यक सामग्री कपड़ा, सील, लाख, मोमबत्ती, माचिस, कैंची, ताला, टेप इत्यादि रख लेना चाहिए।
4. निरीक्षण टीम में समुचित प्राधिकारी अथवा उनके द्वारा अधिकृत व्यक्ति अवश्य शामिल होना चाहिए।

5. संभव हो सके तो एक कैमरा लेकर जाएं। फोटोग्राफ अच्छे साक्ष्य हो सकते हैं।
6. यदि निरीक्षण टीम को किसी कानून एवं व्यवस्था की गड़बड़ी का अंदेशा हो तो पुलिस की मदद भी ली जानी चाहिए।
7. इस संदर्भ में कानून के अधिनियम 30 एवं नियम 12 के साथ संयुक्त रूप से देखना चाहिए तथा कोड ऑफ क्रिमिनल प्रोसीजर (सी.आर.पी.सी. की धारा 99 से 105) का पालन करना चाहिए, ताकि सील व सीजर की प्रक्रिया ठीक रूप से हो पाये।
8. यदि समुचित प्राधिकारी द्वारा स्वयं निरीक्षण नहीं किया जा रहा है, तो इस स्थिति में उसके द्वारा जिले के किसी प्रथम श्रेणी मजिस्ट्रेट को उक्त कार्य हेतु अधिकृत किया जा सकता है।

केन्द्र के निरीक्षण के दौरान :

1. कार्रवाई के शुरू में ही जांचकर्ता टीम द्वारा अपना परिचय देकर उद्देश्य बताना चाहिए एवं क्लीनिक के कर्मचारियों से सहयोग का आग्रह करना चाहिए।
2. नोटिस बोर्ड का प्रदर्शन देखना चाहिए कि वह मुख्य स्थान पर लगा है या नहीं।
3. पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम की किताब की उपलब्धता।
4. पंजीकरण प्रमाण पत्र का प्रदर्शन।
5. यदि निरीक्षक को आवश्यकता लगे तो केन्द्र में मौजूद सभी स्टॉफ का मोबाइल स्विच ऑफ करके अपने पास जमा करवा सकता है। ऐसा करने से क्लीनिक में जमा होने वाली भीड़ एवं मीडिया के व्यवधान से बचा जा सकता है।
6. यह देखें कि अल्ट्रासाउण्ड मशीनों की संख्या व उसका रिकार्ड (मेक, मॉडल, संख्या) पंजीकरण प्रमाण पत्र में दर्ज है कि नहीं। देखें कि सभी मशीनें पंजीकरण उपरान्त ही खरीदी गयी हों।
7. जांचकर्ता की पहचान एक पट्टिका के साथ प्रदर्शित होनी चाहिए कि उपयुक्त व्यक्ति ही जांच कर रहा है अथवा नहीं (वह आवेदन प्रारूप ए के अनुरूप है या नहीं) **नियम 18(8)**
8. प्रारूप डी, जी व एफ की जांच की जाए कि वह पूर्ण है अथवा नहीं। अल्ट्रसाउण्ड सेंटर पर प्रारूप एफ की ही जांच होनी चाहिए।
9. केन्द्र के अन्य दस्तावेजों जैसे पेसेन्ट रजिस्टर इत्यादि की जांच से यह सुनिश्चित करना कि सभी गर्भवती महिलाओं की जांच की जानकारी प्रारूप एफ में है या नहीं।

10. यदि संस्थान में प्रसव की सुविधा हो तो पिछले रिकार्ड की जांच कर उनकी संख्या देखनी चाहिए ताकि संस्थान में हुए प्रसवों में लिंग अनुपात पता चल सके।
11. डॉक्टर द्वारा दी जा रही रिपोर्ट पर जांचकर्ता का पूरा नाम हस्ताक्षर सहित व पंजीकरण संख्या एवं गर्भवती महिला द्वारा सहमति हस्ताक्षर भी होने चाहिए। **नियम 18(9)**
12. जांच के दौरान यदि कोई वस्तु ऐसी है जो खराब/नष्ट हो सकती है उसे तुरन्त चिह्नित कर सील करके जांच हेतु उपयुक्त स्थान पर भेजें। यदि निरीक्षण पूरा न हुआ हो तो भी परिसर को सील कर सकते हैं या एक गार्ड की नियुक्ति की जा सकती है। जिससे साक्ष्य के साथ किसी प्रकार की छेड़छाड़ न हो सके।
13. परिसर की जांच व अन्य चीजें जैसे – रिकार्ड फाइल, रजिस्टर, किताबें, विज्ञापन, मूर्तियां, पोस्टर (किसी विशेष लिंग की ओर इंगित करती हों) इत्यादि की साक्ष्य के रूप में जांच करनी चाहिए।
14. दस्तावेजों की एक प्रतिलिपि जांच किये गये परिसर के स्वामी या जिसके समक्ष जांच की गयी है उसे भी सौंपनी चाहिए। (दस्तावेजों को सील करने के पूर्व उनकी एक फोटो कापी अवश्य कर लेनी चाहिए और रजिस्टर, रिकार्ड, पैड की कापी अथवा अन्य दस्तावेजों को हासिल कर लेना चाहिए)।
15. यदि परिसर में उपरोक्त दस्तावेजों को प्राप्त करने हेतु कोई उपयुक्त व्यक्ति नहीं मिलता है तो सभी दस्तावेज पंजीकृत डाक द्वारा परिसर के पते पर पहुंचाना चाहिए।
16. निरीक्षण के दौरान कम से कम दो व्यक्ति स्वतंत्र गवाह के रूप में होने चाहिए। **नियम 12(1)**
17. यदि उस क्षेत्र का कोई व्यक्ति गवाह के रूप में उपलब्ध नहीं होता है तो किसी अन्य स्थान/क्षेत्र के कम से कम दो व्यक्ति उपस्थित होने चाहिए।
18. निरीक्षण के दौरान उपरोक्त गवाहों का चयन समुचित प्राधिकारी अथवा अधिकृत अधिकारी के द्वारा ही किया जाएगा।
19. ऐसे गवाहों का चयन हो, जो मामलों में व्यक्तिगत स्वार्थ न रखते हों।

निरीक्षण टीम को दो भागों में बांटकर केन्द्र का निरीक्षण करना अधिक सुविधाजनक होता है

निरीक्षण टीम, जो कि केन्द्र के निरीक्षण के लिए गई है, को दो टीम बनाकर केन्द्र का निरीक्षण करना अधिक सुविधाजनक होता है और इससे समय की बचत भी होती है।

टीम ए	टीम बी
♦ रिसेप्सन से ओ.पी.डी. रजिस्टर, कैश बुक, रैफरल स्लिप, अल्ट्रासाउण्ड रिपोर्ट, आवश्यकता पड़ने पर कम्प्यूटर को कब्जे में लेकर उसके रिकॉर्ड भी देखे जा सकते हैं। ♦ नोटिस बोर्ड का प्रदर्शन देखना चाहिए। ♦ पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम की किताब की उपलब्धता। ♦ पंजीकरण प्रमाण पत्र का प्रदर्शन। ♦ मुख्य चिकित्साधिकारी कार्यालय में जमा की जाने वाली मासिक रिपोर्ट की प्राप्ति रसीद। ♦ कुल की गयी यू.एस.जी. जांच से ओ.पी.डी. रजिस्टर व शुल्क रसीद के साथ मिलान। ♦ किसी प्रकार का पोस्टर, कोई वस्तु, कैलेन्डर इत्यादि जो किसी विशेष लिंग की ओर इंगित कर रहा हो। ♦ आवश्यकता पड़ने पर संचालनकर्ता/जांचकर्ता/रोगियों/अन्य कर्मचारी अथवा तीनों से अनियमितताओं से संबंधित बयान लिखवाया जा सकता है।	♦ अल्ट्रासाउण्ड मशीन का मेक व मॉडल नं.। ♦ दस्तावेजों का रिकॉर्ड। ⊡ पिछले 2 वर्षों के प्रारूप एफ में किन्ही 2 माह के प्रारूप का मिलान करें। ⊡ ऑपरेटर के नाम, हस्ताक्षर व पंजीकरण संख्या की पुष्टि करना एवं प्रारूप एफ से उसका मिलान करना। ⊡ ऑपरेटर की डिग्री, अनुभव/प्रशिक्षण प्रमाण पत्र की जांच करना। ⊡ डिलवरी व डिस्चार्ज रजिस्टर का रिकार्ड। ⊡ मशीन खरीद की रसीद/ कोटेशन की तिथि। ♦ केन्द्र के लेटर हेड पर अल्ट्रासाउण्ड रिपोर्ट, जिसमें जांचकर्ता का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर होना चाहिए। ♦ निकलवाये गए प्रारूप **'एफ'** को भलीभांति देखना व यह सुनिश्चित करना कि इसमें किसी प्रकार की अधूरी या गलत सूचना न दी गई हो। ♦ यदि केन्द्र में मशीन, जांचकर्ता, पता इत्यादि में किसी प्रकार का परिवर्तन हुआ हो तो समुचित प्राधिकारी को दी गयी सूचना के दस्तावेज।

मीडिया के लिए :

- मीडिया से भी यह अनुरोध करना चाहिए की वह निरीक्षण प्रक्रिया में किसी प्रकार का व्यवधान/रुकावट न डालें, जिससे कि निरीक्षण प्रक्रिया सुचारु रूप से चल सके।
- निरीक्षण के उपरांत मीडिया के समक्ष निरीक्षण दल के लीडर को केन्द्र द्वारा पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम के उल्लंघन/अनियमतता के बारे में बयान प्रस्तुत करना चाहिए (यदि किसी प्रकार का उल्लंघन/अनियमितता पाई जाती है)
- इस अवसर पर मीडिया को जिले में गिरते शिशु लिंगानुपात के बारे में संवेदनशील अवश्य करें।

निरीक्षण के बाद की प्रक्रिया

केन्द्र के निरीक्षण के उपरांत निम्नलिखित कदम तुरंत उठाए जाने चाहिए :

1. निरीक्षण में किसी भी प्रकार से पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम का उल्लंघन पाया जाता है तो समुचित प्राधिकारी केन्द्र को निलंबित अथवा निरस्त करने का आदेश भी तुरंत जारी करेगें। ऐसी स्थिति में प्रमाण पत्र की दोनों प्रतियां समुचित प्राधिकारी के पास जमा करा लेनी चाहिए। **(धारा 20)**
2. इस स्थिति में लिंग चयन/जांच में सक्षम मशीन व अन्य संबंधित उपकरणों, रजिस्टर, अभिलेख, पुस्तक, विज्ञापन, इत्यादि को सील एवं सीज किया जाएगा, जिसे जब्ती पत्र (सीज़र मेमो) में दर्शाया जाएगा। निरीक्षण पश्चात् एक मेमोरेंडम भी बनाया जाना चाहिए, जिसमें केन्द्र द्वारा पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम के उल्लंघन के बारे में उल्लेख किया जाएगा। (जब्ती पत्र व मेमोरेंडम दो प्रतियों में बनाया जाएगा, जिसके प्रत्येक पेज पर समुचित प्राधिकारी अथवा अधिकृत अधिकारी के व दो गवाहों के हस्ताक्षर होंगे)। इनकी एक कॉपी केन्द्र में उपस्थित संचालक को दी जाएगी, यदि केन्द्र में कोई प्राप्तकर्ता नहीं मिलता है तो उसे डाक द्वारा भेजा जाएगा। **(नियम 12–2 एवं 3)**
3. सील की गयी सामग्री, रिकार्ड्स, मशीन इत्यादि की निरीक्षण से पहले व पश्चात् फोटोग्राफ।
4. आवश्यकतानुसार संचालक को जल्द से जल्द कारण बताओ नोटिस भी जारी किया जाएगा।

5. निरीक्षण के दौरान यदि अधिनियम का उल्लंघन पाया जाता है, तो ऐसी स्थिति में सलाहकार समिति की बैठक बुलाई जानी चाहिए व निरीक्षण रिपोर्ट समिति के समक्ष प्रस्तुत कर आगे की कार्रवाई की सलाह/संस्तुति ली जानी चाहिए, जिसके आधार पर समुचित प्राधिकारी अपने विधिक अधिकार द्वारा अग्रिम कार्रवाई का निर्णय लेना चाहें।

वाद दायर करना :

पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम के अन्तर्गत वाद (प्राइवेट काम्प्लेन्ट के रूप में) सिर्फ सी.जे.एम. (चीफ ज्युडिसियल मजिस्ट्रेट) के यहां ही दायर किये जायेंगे। पुलिस में प्रथम सूचना रिपोर्ट (एफ.आई.आर.) दायर नहीं कि जायेगी **(धारा 28–2)**। कारण बताओ नोटिस के उत्तर प्राप्त होने पर सलाहकार समिति की बैठक में संस्तुति के आधार पर आवश्यकता पड़ने पर कानूनी कार्रवाई की प्रक्रिया प्रारम्भ की जायेगी। वाद दायर करने हेतु निम्नलिखित पूर्व तैयारी की जाएगी :–

1. वाद की याचिका।
2. निरीक्षण में प्राप्त समस्त दस्तावेज, गवाहों के बयान, निरीक्षण प्रपत्र, जब्ती पत्र, मेमोरेंडम व अन्य संबंधित दस्तावेज।

अन्य व्यवहारिक बिन्दु :

- अल्ट्रासांउण्ड संचालित करने वाले डॉक्टर की व्यवहारिक उपलब्धता सुनिश्चित किया जाना अत्यंत आवश्यक है क्योंकि बहुधा देखा गया है कि एक ही डॉक्टर के द्वारा कागजातों में कई–कई केन्द्रो पर अपने नाम दिये जाते हैं जो कि व्यवहारिक रूप में संभव नहीं होता है। अतः इन बिन्दु को व्यवहारिकता के पैमाने पर अवश्य आंकना चाहिए। **धारा 19 (2)**
- **परिवर्तित नियम के अनुसार एक डॉक्टर जिले में दो जगह ही जांचकर्ता के रूप में कार्य कर सकता है। (अधिक जानकारी के लिए प्रश्नोत्तर सेक्शन को देखें)**

★ **उपरोक्त विवरण एवं बहुत सी प्रकियाएं कानून सम्मत हैं पर अधिनियम में उल्लेखित नहीं है। यह व्यवहारिक दृष्टि से आने वाली समस्याओं एवं व्यवधानों से बचने हेतु अनुभव के आधार पर एकत्रित किए हुए सुझाव मात्र हैं।**

पी0सी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम के उल्लंघन के स्वरूप को देखते हुए कानूनी कार्रवाई हेतु साक्ष्यों का एकत्रित किया जाना एक महत्वपूर्ण प्रक्रिया है। साक्ष्य निम्न प्रकार के हो सकते है–

□□□

अध्याय : आठ

साक्ष्य जुटाना एवं अपील

1. **गैरकानूनी विज्ञापन** – यदि कोई केन्द्र गर्भधारण पूर्व अथवा पश्चात लिंग जांच हेतु किसी प्रकार का विज्ञापन देता है तो विज्ञापन देने वाला व प्रकाशक दोनों ही कानून के उल्लंघन के भागीदार होंगे।

साक्ष्य हेतु निम्न दस्तावेज एकत्रित किये जा सकते हैं –

- अखबार की कतरन (तारीख सहित) जिसमें विज्ञापन छपा है, अखबार या पत्रिका के नाम के साथ या अन्य कोई दस्तावेज जिसमें ऐसा विज्ञापन छपा हो।
- विज्ञापन का फोटो ग्राफ। (ऐसी स्थिति में तिथि निर्धारण हेतु विज्ञापन के साथ उक्त तारीख का समाचार पत्र का फोटोग्राफ, जिससे निर्धारित किया जा सके कि उक्त विज्ञापन किस तारीख का है)
- होर्डिंग का फोटोग्राफ या दीवार लेखन या बोर्ड का फोटोग्राफ।

2. **लिंग–जांच करने एवं भ्रूण के लिंग के बारे में बताने पर** – हांलाकि ऐसा साक्ष्य प्राप्त करना मुश्किल होता है क्योंकि यह मरीज एवं डॉक्टर की आपसी सहमति से होता है। फिर भी निम्न दस्तावेज मदद कर सकते है –

- रेफरल स्लिप स्वीकृत पत्र,
- अल्ट्रासाउण्ड जांच की रिपोर्ट/फिल्म/स्लाइड,
- रजिस्टर, जिसमें गर्भवती महिला का विवरण हो,
- मरीज की केस हिस्ट्री,
- अल्ट्रासाउण्ड रिपोर्ट की सी0 डी0, फ्लापी या प्रिन्टेड रिपोर्ट,
- फीस की रसीद या चेक का विवरण,
- कोई भी ऐसी तस्वीर, मूर्ति, पोस्टर इत्यादि जिसके माध्यम से संकेत कर लिंग बताया जा सके।

मौखिक साक्ष्य एवं अन्य – छद्म गवाह (गर्भवती महिला) का प्रयोग भी किया जा सकता है जिनके माध्यम से संदेहास्पद केन्द्रों की जांच की जा सकती है। समुचित प्राधिकारी द्वारा ऐसे गवाहों के स्टेटमेंट रिकार्ड कर साक्ष्य एकत्रित किये जा सकते हैं। खुफिया या छिपाये

गये टेप रिकार्ड या कैमरा का दस्तावेज भी छद्‌म महिला एवं डॉक्टर की बातचीत को रिकार्ड करने के लिए इस्तेमाल किया जा रहा हो उसी समय समुचित प्राधिकारी अथवा उसके द्वारा अधिकृत प्रथम श्रेणी मजिस्ट्रेट द्वारा निरीक्षण किया जा सकता है और साक्ष्य जुटाये जा सकते हैं। जब कभी भी छदम गर्भवती का प्रयोग किया जा रहा हो तो उसका एक शपथ–पत्र भी तैयार करना चाहिए। जिसमें महिला का स्टेटमेंट हो कि वह यह कार्य जनहित में करना चाहती है एवं उसका इरादा लिंग जांच कर गर्भ गिरवाने का नहीं है। इस कार्य के द्वारा वह समुचित प्राधिकारी को कानून को लागू करने में मदद करना चाहती है।

कुछ मामलों में महिलायें शिकायतकर्ता के रूप में स्वीकार भी कर सकती हैं कि उन्हें पति या परिवार द्वारा लिंग जांच हेतु जबरन भेजा गया, ऐसे में उनका स्टेटमेंट भी रिकार्ड कर साक्ष्य के रूप में प्रयोग किया जा सकता है। **निरीक्षण के समय निरीक्षण प्रपत्र के साथ समस्त गवाहों का नाम, पूरा पता व उनकी फोटो आई.डी. की प्रतिलिपि भी लगाना चाहिए।**

3. **केन्द्र को सील करना तथा कानूनी कार्रवाई** – ऐसे मामलों में साक्ष्य एकत्रित करना मुश्किल नहीं है। **समस्त कार्रवाई पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम के अन्तर्गत धारा 30 एवं नियम 12 तथा सी.आर.पी.सी. की धारा 190 के अन्तर्गत की जाएगी।** प्रस्तुत स्थिति में मुख्यतः साक्ष्य समुचित प्राधिकारी के पास उपलब्ध होते हैं –

- पंजीकरण प्रमाण पत्र की प्रति। **(फार्म बी)**
- गैर पंजीकृत केन्द्र की सूचना मिलने पर समुचित प्राधिकारी कार्यालय में उपलब्ध पंजीकृत केन्द्रों की सूची से मिलान करना।
- शपथ–पत्र की कापी जिसमें संचालक द्वारा कहा गया है कि वह प्रसव पूर्व लिंग जांच नहीं करेगा।
- मशीनों के संचालक की योग्यता के प्रमाण पत्र (डिग्री, MCI, Registration, अनुभव सर्टीफिकेट आदि)
- छद्‌म गवाहों के स्टेटमेंट।
- टेप अथवा वीडियो रिकार्डिंग।
- अन्य सामग्री (अल्ट्रासाउण्ड की रिपोर्ट, रसीद आदि) जो यह प्रमाणित करती है कि गैर पंजीकृत स्थान पर केन्द्र का संचालन किया जा रहा है।

- संचालक/चिकित्सक/कर्मचारी का लिखित बयान, जिसमें उसने स्वीकार किया हो कि उक्त केन्द्र में अल्ट्रासाउण्ड किया जाता है। बयानकर्ता की पुख्ता पहचान दर्शाने हेतु दस्तावेज (आई.डी.प्रूफ) अथवा अंगूठे का निशान लिया जा सकता है।

मजिस्ट्रेट के समक्ष प्रस्तुत करने वाले समस्त दस्तावेज :

पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम के किसी भी प्रकार से उल्लंघन का मामला महानगर मजिस्ट्रेट या प्रथम श्रेणी न्यायिक मजिस्ट्रेट के न्यायालय में ही जाएगा। धारा 28(2)

न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत किए जाने वाले दस्तावेज

1. वाद की प्रतिलिपि
2. निरीक्षण रिपोर्ट
3. सभी गवाहों के स्टेटमेंट,
   - छद्‌म गवाह,
   - सील एवं सीजर के गवाह,
4. पंचनामा
5. सभी एकत्रित किये गये साक्ष्यों की प्रतिलिपि (रसीद, रिपोर्ट, रजिस्टर इत्यादि)
6. अन्य गवाहों के स्टेटमेंट एवं कार्रवाई के समय लिये गये फोटोग्राफ की सीडी
7. क्लीनिक का पूरा नाम एवं पता

अपील हेतु प्रावधान (अनुच्छेद 21)

- कोई भी केन्द्र निरस्तीकरण अथवा निलंबन के आदेश के विरुद्ध 30 दिन के भीतर अपील कर सकता है। यदि यह आदेश जिला स्तरीय समुचित प्राधिकारी द्वारा किया गया है तो अपील राज्य स्तरीय समुचित प्राधिकारी के समक्ष की जायेगी। इस अपील का निस्तारण 60 दिन में कर देना होगा। **धारा 21 को नियम 19 के साथ पढ़ा जाए**
- यदि ऐसा आदेश राज्य स्तरीय समुचित प्राधिकारी द्वारा किया जाता है तो उसके विरुद्ध अपील राज्य सरकार के समक्ष की जायेगी। **धारा 21 (ii)**

यदि आदेश मिलने के 30 दिन के भीतर यह अपील नहीं की जाती और अपीलकर्ता उसका संतोष जनक उत्तर या कारण प्रस्तुत कर समुचित प्राधिकारी को सन्तुष्ट कर सकें तो अपील की सुनवाई सम्भव हो सकती है।

कोई भी व्यक्ति, जिसमें प्रसव पूर्व निदान–प्रक्रिया करने वाला व्यक्ति भी सम्मिलित है, संबंधित गर्भवती स्त्री या उसके नातेदारों या किसी अन्य व्यक्ति को शब्दों, संकेतों या किसी अन्य माध्यम से भ्रूण के लिंग की सूचना/जानकारी नहीं दे सकता। **धारा 5(2)**

अध्याय : नौ

संचालकों द्वारा ध्यान रखने हेतु बिन्दु एवं उल्लंघन

संचालकों द्वारा कुछ बिन्दुओं का ध्यान रखना चाहिए जो निम्नलिखित हैं –

1. प्रत्येक केन्द्र को सामान्य, सरल एवं क्षेत्रीय भाषा में जनसामान्य की जानकारी के लिए बोर्ड लगाना चाहिए कि लिंग जांच करना/भ्रूण के लिंग की जानकारी देना कानूनन अपराध है। **नियम 17 (1)**
2. पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम की एक किताब केन्द्र पर अवश्य उपलब्ध होनी चाहिए और मांगने पर प्रार्थी अथवा निरीक्षण टीम को प्रस्तुत भी करनी चाहिए। **नियम 17 (2)**
3. संचालक द्वारा किसी भी ऐसे चिकित्सक को अल्ट्रासाउण्ड करने हेतु नहीं रखना चाहिए जिसके पास कानून में व्याख्यित योग्यता न हो। **नियम 18 (2) (विस्तृत जानकारी पंजीकरण एवं विभिन्न व्यवहारिक अध्याय के सेक्शन में देखें)**
4. प्रत्येक केन्द्र पर एक ऐसा रजिस्टर रखना चाहिए जिसमें किसी भी प्रकार से प्रसव पूर्व गर्भ जांच तकनीकी का इस्तेमाल (मुख्यतः अल्ट्रासाउण्ड) किया गया हो, तो उसको निम्न जानकारी के साथ भरा जाना चाहिए :

   अल्ट्रासाउण्ड करवाने वाले का नाम, पति/पिता का नाम, पता, जांच का प्रकार एवं परिणाम व दिनांक क्रमवार लिखा हो। **नियम 9 (1)**
5. प्रत्येक महिला जिसकी जांच की गयी हो, उसका कानून के अन्तर्गत व्याख्यित प्रपत्र भरा होना चाहिए। अल्ट्रासाउण्ड के सम्बंध में **प्रारूप एफ** भरा जाना चाहिए। **नियम 9**
6. किसी भी फार्म पर अधूरी या गलत प्रकार की सूचना **धारा 5 व 6** का उल्लंघन माना जायेगा।
7. प्रत्येक **प्रारूप एफ** के साथ रेफरल–स्लिप इत्यादि भी सलंग्न होने चाहिए। यदि किसी अस्पताल ने अपने यहां से ही मरीज को रेफर के उपरांत जांच करवाई है तो इस स्थिति में भी रेफरल स्लिप अनिवार्य है।
8. प्रतिमाह जांच की हुई गर्भ सम्बंधी ऐसी सभी जांचों का ब्योरा हर माह की पांच तारीख तक समुचित प्राधिकारी कार्यालय/मुख्य चिकित्साधिकारी को प्रारूप एफ पर भेजना चाहिए। **नियम 9 (8)**
9. समुचित प्राधिकारी के कार्यालय में मासिक रिकार्ड जमा करने के बाद रिकार्ड जमा करने का साक्ष्य भी रखना चाहिए।

10. केन्द्र पर किसी भी प्रकार के परिवर्तन जैसे –स्थान, पता, नयी मशीन खरीद, संचालक चिकित्सक की संख्या में वृद्धि पर उनके आवश्यक दस्तावेज के साथ ऐसी सूचना को समुचित प्राधिकारी को कम से कम तीस दिन पूर्व उपलब्ध कराना चाहिए व दस्तावेज रिकार्ड में भी उपलब्ध होना चाहिए।
11. मशीनों का संचालन करने वाले चिकित्सक/चिकित्सकों का नाम केन्द्र में प्रदर्शित होना चाहिए, जिसमें उसकी सेवाएं देने का समय भी सम्मिलित होना चाहिए।
12. केन्द्र में कार्यरत चिकित्सक की ड्रेस पर एक बैज लगा होना चाहिए, जिसमें उसका नाम व पद लिखा होना चाहिए। (नियम 18-viii)
13. प्रारूप एफ एवं जारी की जा रही रिपोर्ट पर चिकित्सक के हस्ताक्षर के साथ उसका नाम, पंजीकरण संख्या एवं पद अवश्य लिखा होना चाहिए। (नियम 18-ix)
14. संचालक द्वारा यह सुनिश्चित करना चाहिए कि अधिनियम का किसी भी प्रकार से उल्लंघन नहीं होना चाहिए। (नियम 18-v)
15. यदि मशीन किसी वजह से खराब है और उसे मरम्मत की आवश्यकता है या मशीन का उपयोग किसी कारणवश कुछ समय के लिए नहीं किया जा रहा हो तो ऐसी सूचनाएं समुचित प्राधिकारी को देनी चाहिए।

संचालकों द्वारा अभिलेखों का रख–रखाव :

- अधिनियम के अन्तर्गत आने वाले सभी अभिलेखों को कम से कम दो वर्षों के लिए रखा जाएगा। **धारा 29 (1)**
- यदि कोई मामला न्यायालय में लंबित है तो उससे संबंधित अभिलेखों/दस्तावेजों को न्यायालय द्वारा निपटारा किए जाने तक रखना होगा। **धारा 29(1) को नियम 9(6) के साथ पढ़ें**
- यदि रिकॉर्ड कम्प्यूटर या अन्य इलेक्ट्रॉनिक डिवाइस में रखा गया है तो उसकी मुद्रित (प्रिंटेड) कॉपी केन्द्र के संचालक/जांचकर्ता द्वारा रखी जाएगी। **नियम 9 (7)**
- यह दस्तावेज निरीक्षण के समय समुचित प्राधिकारी अथवा समुचित प्राधिकारी द्वारा नामित व्यक्ति को मांगने पर अवश्य दिखाई जानी चाहिए। **धारा 29 (2)**

अध्याय : दस

अपराध एवं दण्ड

इस अधिनियम के अन्तर्गत अपराध की श्रेणी एवं उसके लिए जिम्मेदार व्यक्ति

अपराधों के प्रकार	उत्तरदायी व्यक्ति
जो लोग गैर पंजीकृत इकाई को संचालित करते या सहयोग करते हैं।	उस तकनीक को चलाने वाला व्यक्ति, उसका मालिक और सहयोग करने वाला व्यक्ति।
निश्चित लिंग के लिये निश्चित रूप से लिंग निर्धारण का प्रयास करना भी अपराध है। **धारा 2(ण) और 3(क)** के अन्तर्गत आता है।	लिंग निर्धारण के लिए व्यक्ति/विशेषज्ञ/डॉक्टर केन्द्र का मालिक।
प्रसव पूर्व जांच अप्रशिक्षित लोगों/गैर डिग्रीधारी लोगों से करवाना भी अधिनियम का उल्लंघन है।	केन्द्र धारक या संगठन व अप्रशिक्षित व्यक्ति जो यह चलाता हो उत्तरदायी होगा।
लिंग जांच के लिये प्रसव पूर्व जांच **धारा 4 (1)** के अन्तर्गत दण्डनीय है।	इकाई धारक, कम्पनी धारक, मैनेजर, सेक्रेटरी और उच्च अधिकारी या वह व्यक्ति जो इस प्रकिया विधि को करता हो, या उसमें सहायक हो।
गैर पंजीकृत इकाई को अल्ट्रासाउण्ड मशीन बेचने, किराये पर देने, बांटने और वितरण सम्बंधित यंत्रो की पूर्ति और जो यंत्र भ्रूण का लिंग निर्धारण करते हों। **धारा 3(ख) व नियम 3(क)**	व्यवसायिक संस्था, कम्पनी, निर्माता, निर्यात करने वाले डीलर उत्तरदायी है।
किसी के द्वारा/प्रचारक या प्रसार साधन जैसे पम्पलेट या पर्चे बांटना, इलेक्ट्रानिक मिडिया या इन्टरनेट के माध्यम से व चिकित्सक द्वारा दवा, आयुर्वेदिक दवा या विभिन्न तकनीकी का चयन का प्रचार–प्रसार जो लिंग निर्धारण करती है, अपराध है। **धारा 22**	इकाई धारक व व्यवसायिक संस्था, प्रकाशक, वेबसाइट बनाने वाले, प्रकाशक व छापने वाले जो भी इनसे सम्बंधित प्रचारक व प्रकाशित करते है।

अधिनियम को भंग करने पर दण्ड

अपराध/अपराधी	दण्ड
रेडियोलॉजिस्ट/सोनोलॉजिस्ट/पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी/केन्द्र का स्वामी/अप्रशिक्षित व्यक्ति द्वारा अधिनियम के अन्तर्गत बनाये गये किन्हीं नियमों का उल्लंघन करने पर।	3 साल की जेल और / 10,000 रु.का दण्ड (प्रथम बार अपराध करने पर) 5 साल की जेल और /50,000 रु. का दण्ड (अपराध की पुनरावृत्ति पर) **अनुच्छेद 23 (1)**
व्यवसायिक	राज्य चिकित्सा परिषद (State Medical Council) को समुचित प्राधिकारी सूचित करेगा। न्यायालय में मामला लंबित होने की दशा में पंजीकरण निलंबित एवं आरोप सिद्ध हो जाने पर प्रथम अपराध के लिए पंजीकरण 5 वर्ष के लिए समाप्त किया जायेगा एवं अपराध की पुनरावृत्ति पर पंजीकरण सदैव के लिए समाप्त किया जायेगा। **धारा 23 (2)**
व्यक्ति यदि भ्रूण का लिंग जानना चाहे (यदि महिला* को पति और रिश्तेदारों द्वारा जबरन लिंग परीक्षण के लिए बाध्य किया जाये, तो इस स्थिति में महिला का पति/रिश्तेदार)। *जबतक यह सिद्ध न हो जाये कि महिला स्वयं की मर्जी से लिंग जांच हेतु गई थी। **धारा 23 (4)**	3 साल जेल की सजा और / 50,000 रु. का दण्ड देना होगा। (प्रथम बार अपराध करने पर) 5 साल की जेल और / 1,00,000 रु. का दण्ड। (अपराध की पुनरावृत्ति होने पर) **धारा 23 (3)**
जो व्यक्ति लिंग परीक्षण व लिंग निर्धारण हेतु प्रचार करता है – प्रचारक व्यक्ति/संस्था व प्रकाशक।	3 साल की जेल और / 10,000 रु. का दण्ड। **धारा 22 (3)**
कोई व्यक्ति अधिनियम के अधीन बनाये गये किन्हीं नियमों का उल्लंघन करेगा, जिनके लिए इस अधिनियम में दण्ड का स्पष्ट एवं विशिष्ट उल्लेख नहीं है।	3 महीने की जेल और 1,000 रु. का दण्ड। **धारा 24**
अपंजीकृत इकाई पाये जाने पर।	धारा 23 के प्रावधानों के अनुसार कार्रवाई की जाएगी।

अध्याय : ग्यारह

दस्तावेजों का रखरखाव एवं अन्य व्यवहार

समुचित प्राधिकारी के स्तर पर दस्तावेजों का रखरखाव –

समुचित प्राधिकारी के स्तर पर सभी सम्बंधित दस्तावेजों का रखरखाव एक अत्यंत महत्वपूर्ण प्रक्रिया है जो कानून को लागू करने में मदद करती है। देखा गया है कि दस्तावेजों के रखरखाव की कमी से कानून के क्रियान्वयन में बाधा आती है। इस स्तर पर दस्तावेज के प्रमुख बिन्दु निम्नलिखित हैं –

1. समुचित प्राधिकरी को दस्तावेज के रखरखाव **नियम 9 (5) के** अन्तर्गत प्रस्तावित है कि पी0सी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम के अन्तर्गत केन्द्रों के पंजीकरण प्रदान करने अथवा निरस्तीकरण की प्रक्रिया को **प्रारूप एच** के माध्यम से स्थायी रिकार्ड हेतु संकलित किया जाना है। अतः एक रजिस्टर में प्रत्येक केन्द्र के लिए एक पन्ने पर प्रारूप एच में वर्णित सभी 11 बिन्दुओं पर जानकारियां संकलित की जानी चाहिए एवं समुचित प्राधिकारी द्वारा प्रमाणित किया जाना चाहिए। यह स्थायी रिकार्ड है। नवीनीकरण करने की दशा में तिथि की सूचना इस प्रपत्र में अंकित की जानी चाहिए।
2. सलाहकार समिति की बैठक की कार्रवाई लिखे जाने हेतु एक स्थायी रजिस्टर होना चाहिए, जिसमें प्रत्येक कार्रवाई किये जाने के बाद सभी सदस्यों के हस्ताक्षर किये जाने चाहिए।
3. पंजीकरण हेतु प्राप्त आवेदन पत्र, उसकी भौतिक परीक्षण रिपोर्ट एवं अन्य सम्बंधित दस्तावेज क्रमवार लगाकर इसका प्रस्तुतीकरण सलाहकार समिति की बैठक के दौरान सदस्यों के सम्मुख होना चाहिए। परामर्श उपरान्त सलाहकार समिति के सदस्यों की संस्तुति पर भी हस्ताक्षर किये जाने चाहिए।
4. इसके अतिरिक्त केन्द्रों के नवीनीकरण, निरस्तीकरण, मासिक रिपोर्ट, डॉक्टर अथवा मालिक के बदलाव इत्यादि की सूचनाओं का भी दस्तावेजीकरण किया जाना चाहिए।
5. किसी भी केन्द्र के विरुद्ध, किसी मामले में वाद दायर किये जाने के मामले में सम्बंधित सभी कानूनी दस्तावेजों को क्रमवार व्यवस्थित करना चाहिए जिससे कि उन्हे आवश्यकतानुसार उपलब्ध करवाया जा सके।

6. केन्द्रों की सम्बंधित फाइलो में यदि उनके निरीक्षण किये गए हों तो समुचित अधिकारी द्वारा निरीक्षण रिपोर्ट भी लिखित रूप में तिथिवार दर्ज की जानी चाहिए।
7. इसके अतिरिक्त समय–2 पर किये गये प्रचार–प्रसार कार्यक्रमों का संक्षिप्त प्रतिवेदन अथवा सामग्री एवं निर्माण की गयी प्रचार–प्रसार सामग्री की प्रति भी रिकार्ड हेतु रखी जानी चाहिए।
8. सभी केन्द्रों से प्राप्त फार्म – एफ की रिपोर्ट दो वर्ष तक सुरक्षित रखनी होगी।

प्रारूप एच का महत्व

1. प्रारूप एच एक रजिस्टर के रूप में रिकार्ड है जो समुचित प्राधिकारी की कस्टडी में रहना चाहिए।
2. नवीनीकरण करने की दशा में पंजीकरण संख्या परिवर्तित नहीं होगी। नया पंजीकरण संचालक के बदलाव की स्थिति में ही कराना होगा।
3. रजिस्टर में प्रत्येक केन्द्र के प्रारूप एच के रखरखाव के लिए दो पन्ने रख लेने चाहिए।
4. प्रारूप एच के क्रमांक 11, जो अतिरिक्त सूचना का कालम है, का प्रयोग प्रार्थना पत्र के निरस्तीकरण, निलंबन, मालिक/संचालक के बदलाव एवं कानूनी कार्रवाई जैसी सूचनायें लिखने के लिए करना चाहिए।
5. प्रत्येक केन्द्र के प्रारूप एच के (दोनों पन्ने) समुचित प्राधिकारी द्वारा तिथि सहित सत्यापित/हस्ताक्षरित होने चाहिए एवं प्रत्येक आगामी एन्ट्री भी उसी प्रकार हस्ताक्षर की हुयी होनी चाहिए।

प्रारूप एफ का महत्व एवं इसके रिकार्ड्स की आवश्यकता :

प्रारूप एफ, जांच कराने वाले दम्पति के विषय में सम्पूर्ण सूचनाएं प्रदान करने के साथ गर्भ की स्थिति एवं जांच के नतीजे का ब्यौरा भी प्रदान करता है। इस फार्म के माध्यम से संदेहास्पद केस में निरीक्षण के द्वारा तथ्यों को किसी भी अवधि में सत्यापित किया जा सकता है। अतः ये आवश्यक दस्तावेज है, जिसे संकलित किया जाना चाहिए। ध्यान रहे कि फार्म में दी गयी अधूरी/त्रुटिपूर्ण (गलत) सूचनाएं भी कानून के उल्लंघन की श्रेणी में आती हैं।

परिशिष्ट-1
राजस्थान में पीसीपीएनडीटी अधिनियम का क्रियान्वयन : प्रमुख बिन्दु

पीसीपीएनडीटी (लिंग चयन प्रतिरोध) अधिनियम 1994 के प्रावधानों के अनुरूप इसके प्रभावी क्रियान्वयन हेतु राजस्थान में जो कदम उठाए गए हैं उनका संक्षिप्त ब्यौरा यहां प्रस्तुत किया गया है।

❑ **पीसीपीएनडीटी सैल की स्थापना**

अधिनियम के प्रभावी क्रियान्वयन की दिशा में 2008 में चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के अंतर्गत राज्य पीसीपीएनडीटी प्रकोष्ठ की स्थापना की गई। प्रकोष्ठ का प्रभारी उपनिदेशक स्तर का अधिकारी होता है जिसे राज्य समुचित प्राधिकारी द्वारा मनोनीत किया जाता है। प्रकोष्ठ के तीन पदों में से एक विधि सलाहकार तथा एक स्वास्थ्य प्रबंधक के पद का प्रावधान है।

❑ **समुचित प्राधिकारी**

राज्य स्तर पर बहुसदस्यीय राज्य समुचित प्राधिकारी का गठन शासन सचिव (चि. एवं स्वा. तथा परिवार कल्याण) की अध्यक्षता में किया गया है। दो अन्य सदस्यों में से महिला संगठन से एक महिला प्रतिनिधि तथा राज्य विधि विभाग का एक अधिकारी सम्मिलित है।

जिला स्तर पर जिला कलेक्टर समुचित प्राधिकारी है। उपखण्ड स्तर पर जिले के अनुसार मुख्य/अतिरिक्त/उपमुख्य चि. एवं स्वा. अधिकारी समुचित प्राधिकारी है। जिला मुख्यालय स्थित उपखंड के लिए मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी समुचित प्राधिकारी है।

❑ **नोडल ऑफीसर**

राज्य स्तर पर निदेशक (प.क.) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं को राज्य नोडल अधिकारी नामित किया गया है। जिला स्तर पर मुख्य चकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी को जिला नोडल ऑफीसर नामित किया गया है।

❑ **सलाहकार समिति**

समुचित प्राधिकारी को सलाह देने के लिए आठ सदस्यीय राज्य सलाहकार समिति का गठन किया गया है। इसमें तीन चिकित्सा अधिकारी; तीन सामाजिक कार्यकर्ता, जिनमें एक महिला सामाजिक कार्यकर्ता का होना आवश्यक है; एक विधि विशेषज्ञ; तथा राज्य सूचना एवं प्रसार विभाग का एक अधिकारी सम्मिलित है। सामन्यतः 60 दिवस की अवधि में सलाहकार समिति की बैठक आयोजित की जाती है।

❑ **समुचित प्राधिकारिकों द्वारा राज्य में 10 सितम्बर 2013 तक की गई कार्रवाई**

कुल पंजीकरण (सरकारी = 179 + निजी = 1970	2149
नीरीक्षण	5456
निलंबन/निरस्तीकरण	150/341
सील/सीजर	371
न्यायालय परिवाद में	562
अभियुक्त को दोष सिद्ध (जोधपुर : 2 ; श्री गंगानगर 1 ; धोलपुर : 4 ; झालावाड़ : 1 ; भरतपुर : 1 ; कोटा : 7 ; टोंक : 1 ; करौली : 1 ; सवाई माधोपुर : 4 ; एवं उदयपुर : 3	25

स्त्रोत : पीसीपीएनडीटी सैल, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, राजस्थान

❑ राज्य सरकार द्वारा राज्य स्तरीय 4 निरीक्षण दलों का गठन किया गया है।

❑ **राज्य समुचित प्राधिकारी की राज्य नीरीक्षण दलों द्वारा की गई कार्रवाई**

नीरीक्षण	153
सोनोग्राफी मशीनों को सील करना	90
केन्द्रों पर रिकॉर्ड सीजर	141
पंजीकरण निलंबन	42
पंजीकरण निरस्त	35
केन्द्रों के विरुद्ध परिवाद न्यायालय में पेश	57

स्त्रोत : पीसीपीएनडीटी सैल, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, राजस्थान

❑ राज्य सरकार द्वारा निरीक्षण प्रक्रिया को सुदृढ़ बनाने तथा निरीक्षण प्रारूप में एकरूपता लाने के लिये पीआईआर (PCPNDT Inspection Report) की व्यवस्था 01.01.2011 से लागू की गयी है।

❑ समुचित प्राधिकारियें द्वारा की जाने वाली कार्रवाई को प्रभावी बनाने के लिये सभी संभाग मुख्यालयों पर संभाग स्तरीय प्रशिक्षण कार्यशालाओं का आयोजन किया गया है।

❑ वैबसाईट www.hamaribeti.nic.in की शुरूआत 17.07.2010 को की गयी। इस वेबसाईट पर आम नागरिक लिंग जांच की शिकायत दर्ज करा सकते हैं।

❑ राज्य में 20 डिकॉय ऑपरेशन किये गये हैं, इनमें से गैर सरकारी संस्था एसआरकेपीएस ने 17 में तथा सीफॉर एवं अन्य गैर सरकारी संस्थाओं ने शेष में सक्रिय सहयोग किया है।

❑ राजस्थान मेडिकल कॉन्सिल द्वारा 21 चिकित्सकों के पंजीकरण निलम्बित किये गये हैं।

❑ जागरूकता अभियान में गैर सरकारी संगठनों की भागीदारी सुनिश्चित करने के लिये 342 गैर सरकारी संगठनों का चयन किया गया है।

❑ 11 अप्रेल 2012 से चार "हमारी बेटी एक्सप्रेस" वाहन प्रारम्भ किये गये हैं जो राज्य के ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्रों में जाकर "बेटी बचाओ अभियान" का प्रचार प्रसार कर रहे हैं।

❑ 33 ऐसे विक्रेताओं जिन्होंने राज्य समुचित प्राधिकारी को बिना सूचना दिये राज्य में सोनोग्राफी मशीनें विक्रय की हैं, उनके विरुद्ध भी 23 परिवाद न्यायालय मे पेश किये गये हैं।

❑ लिंग जांच में लिप्त चिकित्सकों को सूचना देने वाले व्यक्तियों के लिये "मुखबिर योजना" प्रारम्भ की गयी है, जिसमें तीन चरण में कुल 1 लाख रुपये की राशि प्रदान की जायेगी। विस्तृत दिशा निर्देश देखें : आदेश क्रमांक राज्य पीसीपीएनडटी प्राकेष्ठ/स्वा.प्रबं/2012/1062 दि. 30 जुलाई 2012। अब तक पांच बार इस योजना के तहत व्यक्तियों को लाभान्वित किया गया है।

❑ प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, राजस्थान सरकार द्वारा राजस्थान के पड़ौसी राज्य (गुजरात, मध्यप्रदेश, उत्तरप्रदेश, हरियाणा एवं पंजाब)। के अपने प्रतिरूप अधिकारी को क्रॉस बॉर्डर पीसीपीएनडीटी अधिनियम के उल्लंघन को रोकने हेतु ध्यान आकर्षण के लिए एवं सीमावर्ती जिलों के समुचित प्राधिकारियों को उचित निर्देश प्रदान करने हेतु पत्र लिखा गया है।

- प्रमुश शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, राजस्थान सरकार द्वारा अधिनियम के प्रभावी क्रियान्वयन हेत अभियोजन विभाग को निर्देश प्रसारित करने हेतु अतिरिक्त मुख्य सचिव, गृह विभाग को पत्र लिखा गया है एवं समस्त सहायक निदेशक अभियोजन को गर्भधारण–पूर्व और प्रसव–पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम, 1994 से संबंधित न्यायालयों में विचाराधीन सभी प्रकरणों को लोकहित से जुड़े होने के कारण शीर्ष प्राथमिकता के साथ सुनवाई एवं निपटारा कराये जाने हेतु पत्र लिखा गया है।
- ''बेटी बचाओ अभियान'' के प्रचार के लिये राज्य सरकार ने अन्तर्राष्ट्रीय ख्याति प्राप्त डिस्कस थ्रो ऐथेलीट श्रीमती कृष्णा पूनिया को ''ब्रांड एम्बेसेडर'' नियुक्त किया है।
- बालिका शिशु की सुरक्षा एवं देखभाल हेतु मुख्य सचिव राजस्थान सरकार की अध्यक्षता में राज्य स्तरीय टास्क फोर्स का गठन किया गया है।
- ''विजन–2021'' दस्तावेज तैयार किया जा रहा है। इसके लिये दस्तावेज कमेटी का गठन किया जा चुका है।
- माननीय मुख्यमंत्री महोदय की अध्यक्षता में ओ.टी.एस जयपुर, में राज्य में बाल–लिंगानुपात की गिरावट पर चर्चा एवं राज्य स्तरीय भावी कार्ययोजना पर सुझावों के लिए, गैर–सरकारी संगठनों के प्रतिनिधि एवं अधिकारियों के साथ कार्यशाला का आयोजन किया गया।
- मुख्य सचिव महोदय द्वारा घटेत बाल–लिंगानुपात विषय पर राजस्थान के समस्त जिला कलक्टर को वीडियो कान्फ्रेंस द्वारा संबोधित किया गया एवं उन्हे पीसीपीएनडीइी अधिनीयम के प्रभावी क्रियान्वयन हेतु व्यापक कार्ययोजना बनाने के लिए निर्देशित किया गया।
- मुख्य सचिव महोदय द्वारा दिनांक 17 मई 2012 को पीसीपीएनडीटी एक्ट के लिए 15 सूत्री मॉनीटरिंग प्राणाली बाबत सभी जिला कलेक्टरों को पत्र लिखा गया है। (देखे परिशिष्ट – 4)
- राज्य में पीसीपीएनडीटी अधिनियम के प्रभावी क्रियान्वयन हेतु माननीय न्यायाधिपति दलीप सिंह, कार्यकारी अध्यक्ष राजस्थान राज्य विधिक सेवा प्राधिकरण की अध्यक्षता में वरिष्ठ जिला प्रशासनिक अधिकारीगण एवं न्यायिक अधिकारिण्यों के साथ संभाग स्तरीय कार्यशाला का जयपुर में आयोजन किया गया है।
- माननीय राजस्थान उच्च न्यायालय, जयपुर बैंच, जयपुर के निर्देशानुसार राज्य के समस्त पंजीकृत केन्द्रों को यह आदेशित किया गया है कि वे अपने केन्द्र पर संरक्षित फार्म एफ का ऑनलाईन सबमिशन करें एवं समस्त पंजीकृत केन्द्र अपनी प्रत्येक सोनोग्राफी मशीन पर एक्टिव ट्रेकर/साईलेंट आब्जर्वर उपकरण संबद्ध करें।
- राजस्थान उच्च न्यायालय की शिफारिश पर राज्य सरकार द्वारा गर्भधारण–पूर्व और प्रसव–पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम, 1994 के लम्बित प्रकरणों के शीघ्र निस्तारण हेतु सभी सातों संभाग स्तर पर सात विशिष्ट अपर मुख्य न्यायिक मजिस्ट्रेट न्यायालय सृजित एवं स्थापित किये गये हैं (1 जून 2012 की अधिसूचना)।
- चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के अधीन पीसीपीएनडीटी ब्यूरो ऑफ इन्वेस्टिगेशन (पीबीआई) का

गठन किया जाकर पीसीपीएनडीटी अधिनियम, 1994, के प्रभावी क्रियान्वयन हेतु चिकित्सा विभाग में 120 अतिरिक्त पद सृजित किये गये हैं।

- माननीय मुख्यमंत्री महोदय् राजस्थान द्वारा राजस्थान के निर्वाचित जनप्रतिनिधियों को समाज में बेटी की गरिमा को बढ़ाये जाने एवं इस दिशा में सकारात्मक सोच उत्पन्न करने के लिए उनकी भूमिका सुनिश्चित करने हेतु पत्र लिखा गया है।
- राज्य सरकार द्वारा ''पीसीपीएनडीटी ब्यूरो ऑफ इन्वेस्टीगेशन'' के नाम से एक पुलिस स्टेशन की घोषणा की गई है जिसका क्षेत्राधिकार सम्पूर्ण राजस्थान राज्य का क्षेत्र होगा।
- प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग द्वारा अतिरिक्त मुख्य सचिव, गृह विभाग को महानिदेशक पुलसि को पीसीपीएनडीटी अधिनियम के अंतर्गत दर्ज प्रकरणों में संबंधित न्यायालय द्वारा अभियुक्तों के विरुद्ध जारी किये गये जमानतीय/गैर जमानतीय वारंट्स को आवश्यक रूप से तामील कराये जाने हेतु निर्देश प्रसारित किये जाने के संबंध में पत्र लिखा गया है।
- राज्य में बालिका जन्म को प्रोत्साहन देने एवं मातृ मृत्यु दर कम करने के उद्देश्य से 1 अप्रेल, 2013 से ''मुख्यमंत्री शुभलक्ष्मी योजना'' प्रारंभ की गयी है जिसके अंतर्गत कुल 7300/– रुपये की राशि देय है।
- राज्य सरकार द्वारा बालिका के भेदभाव रहित गरिमापूर्ण जीवन हेतु 'राजस्थान राज्य बालिका नीति–2013' की घोषणा की गई है।
- विभाग द्वारा एन आई सी राजस्थान के सहयोग से पीसीपीएनडीटी अधिनीयम के लिये विकसित मोनीटरिंग सिस्टम के सॉफ्टवेयर को नंदन नीलकणि द्वारा नई दिल्ली में 'SKOTCH order of merit–2013 एवार्ड प्रदान किया गया।
- राज्य सरकार द्वारा पीएसआई के सहयोग से 10 सितम्बर 2013 को राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, जयपुर में कॉम्प्रीहेन्सिव एबोरसन केयर, पीसीपीएनडीटी तथा एमटीपी एक्ट विषयक राज्य स्तरीय कार्यशाला आयोजित की गई।
- राज्य सरकार की वेबसाइट (www.rajswasthya.nic.in/pcpndt.htm) पर सभी सम्बन्धित दस्तावेज उपलब्ध है (देखे परिशिष्ट–5)।

□□□

परिशिष्ट–2

डिकॉय ऑपरेशन की प्रक्रिया*

(लिंग जांच एवं लिंग चयन करने वाले डॉक्टर व सोनोग्राफी सेन्टरों के संचालकों के खिलाफ कार्यवाही हेतु उठाए जाने वाले कदम)

सोनोग्राफी सेन्टरों के संचालकों व डॉक्टरों की जिला प्रशासन के साथ बैठक

- बैठक में जिला कलक्टर, उपखण्ड अधिकारी, सीएमएचओ व पीसीपीएनडीटी समन्वयक अवश्य रहें
- बैठक में जिलें के गत वर्षों व वर्तमान में जीवित जन्में बच्चों के आंकड़े, त्रैमासिक व वार्षिक स्थिति का आंकलन व विश्लेषण करना
- सोनोग्राफी सेन्टरों की संख्या व लिंगानुपात के आंकड़ों के आधार पर क्षेत्रवार समीक्षा करना तथा घटते लिंगानुपात में सुधार हेतु प्रभावी रणनिति बनवाना
- जिले में लिंग जांच एवं चयन करने वाले डॉक्टर व सोनोग्राफी सेन्टरों के संचालकों की पहचान करना तथा उन्हें चेतावनी देना या समझाना
- डॉक्टर व सोनोग्राफी सेन्टरों के संचालकों की पहचान डिकॉय या समुदाय की महिलाओं के माध्यम ही होगी

डिकॉय ऑपरेशन क्यों?

- सभी डॉक्टर व सोनोग्राफी सेन्टरों के संचालक कहते हैं कि वे तो लिंग जांच नहीं करते, कोई दूसरा करता होगा
- बालिका लिंगानुपात लगातार घट रहा है, उसे रोकने के लिए
- राजस्थान में लिंग जांच व चयन में लिप्त लगभग 300 डॉक्टर व सोनोग्राफी सेन्टरों के संचालकों तथा उनके साथ जुड़े 1500 के करीब एजेण्टों पर कानून लागू करना 6.5 करोड़ जनता में जागरूकता लाने के बनिस्पत अधिक करणीय

डॉक्टरों व सोनोग्राफी सेन्टरों के संचालकों के ऐजेन्टों की पहचान करना

- सोनोग्राफी सेन्टरों पर डिकॉय महिला के साथ एक अन्य महिला को भेजना
- डिकॉय व साथी महिला के पास कैमरे की व्यवस्था
- 1000 रुपये के 10 नोट देना जिनकी फोटो प्रति पास हो
- उपखण्ड अधिकारी के नेतृत्व में मजबूत व विश्वासी व्यक्तियों की टीम का होना
- डिकॉय की लिंग जांच करने वाले सोनोग्राफी सेन्टर संचालकों व डॉक्टरों की पुनः बैठक कर पूरी चर्चा करना
- जिन डॉक्टरों व सोनोग्राफी सेन्टरों के संचालकों द्वारा लिंग जाचं के लिए हां की हो उन्हें समझाइश करते हुए आगामी समय में कार्रवाई की चेतावनी देना
- दूसरी बार डॉक्टरों या सोनोग्राफी सेन्टरों के संचालकों में से किसी को भी लिंग जांच में दोषी पाया जाता है तो रंगे हाथ पकड़ना एवं कार्रवाई करना

उपखण्ड अधिकारी के साथ टीम

- पीसीपीएनडीटी समन्वयक
- तीन सरकारी कर्मचारी गवाह के लिए हों
- कार्रवाई लिखने हेतु एक या दो व्यक्ति अलग से हों
- डिकॉय व साथी महिला सरकारी कर्मचारी हो तो अच्छा रहता है क्योंकि डॉक्टर व सोनोग्राफी सेन्टरों के संचालकों द्वारा केस के दौरान गवाह को होस्टायल करवा लेते हैं

उपखण्ड अधिकारी की टीम के साथ आवश्यक दस्तावेज

- पी.आई.आर की कॉपी व एक्ट की प्रति
- सफेद पेपर मय कार्बन व पेन

* एसआरकेपीएस के सौजन्य से

- मशीन सीज करने हेतु कपड़ा, कैंची, सील लगाने वाला टेग, रस्सी, मोमबत्ती, माचित, ताला, फोटो हेतु कैमरा
- कार्रवाई के दौरान मोबाईल स्वीच बन्द रखें
- नेता व पहुंच वाले लोगो के फोन आने से पूर्व कार्रवाई पूर्ण करके ही रवाना होना
- मीडिया को कार्रवाई पूर्ण होने के बाद ही सूचित करना

निरीक्षण के दौरान जरूरी सावधानियां

- सोनोग्राफी सेन्टर के प्रमुख का मोबाईल स्विच ऑफ करा दें
- आवश्यक दस्तावेज एकत्रित करें
- सोनोग्राफी सेंटर के एक या दो से अधिक व्यक्तियों को पास के कमरे में उनके मोबाइल स्विच ऑफ करवा के बैठा दें
- सोनोग्राफी सेन्टर में अधिक स्टाफ या परिचितों से समस्या आने की सम्भावना हो तो पुलिस जाब्ता अवश्य मंगा लें
- कार्रवाई के लिए आवश्यक समस्त कागजात 1–2 घण्टे में पूरे करके ही अन्य अधिकारी/पत्रकार से बात करें
- निरिक्षण के दौरान टीम को दो भागों में बांट कर कार्य करें
- एक टीम कागजी कार्रवाई करे तथा दूसरी टीम आवश्यक दस्तावेज जब्त करे
- डिकॉय ऑपरेशन में लिंग जांच में दी गई राशि एजेण्ट/डॉक्टर/सोनोग्राफी सेन्टर के अन्य व्यक्ति से तत्परता से बरामद करें तथा फोटो प्रति से मिलान करें क्योंकि यह राशि सबसे बड़ा सबूत है
- डिकॉय व साथी महिला को सही/सुरक्षित जगह तुरन्त भेजें
- डिकॉय व साथी महिला के बयान भी उसी दिन उचित स्थान पर ले लेवें

मीडिया को जानकारी देने में ध्यान रखें

- स्थानीय आंकड़ों सहित क्षेत्र के घटते लिंगानुपात की पूरी जानकारी दें तथा डिकॉय ऑपरेशन क्यों/कैसे किया इसके बारे में बाद में विस्तार से बतायें। प्रेस नोट भी जारी करें ताकि कोई त्रुटि नहीं रहें
- डिकॉय व साथी महिला का सही पता नहीं बताएं। कोर्ट के लिए उनके आईडी प्रूफ की फोटो प्रति लगाकर लिफाफे में बंद दस्तावेजों के साथ संलग्न करें

एस.आर.के.पी.एस. के सक्रिय सहयोग से किए गए 15 सफल डिकॉय ऑपरेशन

	जिला	संख्या	दिनांक
1.	झुंझुनू	3	13 दिसम्बर 2009
		2	15 फरवरी 2010
		1	16 जून 2011
2.	जयपुर	2	27 फरवरी 2010
		1	11 सितम्बर 2012 (मुखबिर योजना के अन्तर्गत)
		2	23 जनवरी 2013 (मुखबिर योजना के अन्तर्गत)
		2	02 मई 2013 (मुखबिर योजना के अन्तर्गत)
		1	12 अगस्त 2013
3.	सीकर	2	02 अप्रेल 2010
4.	चूरू	1	09 अप्रेल 2010
	जिले : 4	संख्या : 17	मुखबिर योजना के अन्तर्गत : 5

नोट : एस.आर.के.पी.एस. द्वारा राजस्थान के 8 जिलों में 153 डिकॉय को सेंटरों पर विजिट करवाया गया।

परिशिष्ट-3

'लड़कियों को जन्म लेने दो' कार्यक्रम के अन्तर्गत एसआरकेपीएस और प्लान इंडिया द्वारा राजस्थान में संपन्न महत्वपूर्ण गतिविधियां

(मार्च 2011 से अक्टूबर 2013)

1. आई.ई.सी. :
- दीवार लेखन : मई–जून 2011 में चाकसू पंचायत समिति की 20 ग्राम पंचायतों में 200 स्थानों (ग्राम पंचायत मुख्यालय, पंचायत भवन, विद्यालय, सार्वजनिक स्थान, पानी की टंकियां आदि) पर बाल अधिकार, पीसीपीएनडीटी एक्ट, बालिका का महत्व, जन्म पंजीकरण का महत्व व उपयोगिता तथा जन्म प्रमाण पत्र संबन्धी विभिन्न संदेशों को जन जागृति हेतु प्रसारित करने के लिए दीवार लेखन करवाया।
- रिक्शा प्लेट : जुलाई 2011 से जून 2012 तक जयपुर शहर के विभिन्न वार्डों में 250 रिक्शा पर रिक्शा–प्लेट लगवाई गई जिन पर स्पष्ट रूप से विभिन्न संदेश लिखे हुए थे।

2. जन्म पंजीकरण शिविर :
मार्च 2011 से अप्रैल 2013 तक कुल 33 जन्म पंजीकरण शिविर आयोजित करके 4689 जन्म प्रमाण पत्र सीधे ही वितरित किये गये। परिणामस्वरूप आमजन में आई जागरूकता के कारण स्थानीय निकायों (नगरपालिका, नगरनिगम तथा स्थानीय पंजीयक) से जन्मप्रमाण पत्रों की मांग की जाने लगी।

3. रैली :
मार्च 2011 से जून 2013 तक जयपुर तथा चाकसू में 8 रैलियां आयोजित की गईं जिनमें कुल 3973 व्यक्तियों (महिला, पुरुष, स्कुल/कॉलेज के विद्यार्थी, युवा वर्ग आदि) ने भागीदारी की। मार्च 2012 में राजस्थान के सक्रिय गैर सरकारी संगठनों से मिलकर पीसीपीएनडीटी कानून की पालना व बालिका अधिकार के लिए विधानसभा पर लगभग 1200 व्यक्तियों द्वारा प्रदर्शन तथा माननीय मुख्यमंत्री को ज्ञापन।

4. महत्वपूर्ण दिवसों के आयोजन :
जुलाई 2012 से जून 2013 तक 8 महत्वपूर्ण दिवसों (अन्तर्राष्ट्रीय महिला दिवस, राष्ट्रीय एवं अन्तराष्ट्रीय बालिका दिवस, मानवाधिकार दिवस आदि) का आयोजन किया गया जिनमे 2893 व्यक्तियों ने भागीदारी की।

5. हस्ताक्षर अभियान :
जुलाई 2012 से जून 2013 तक जयपुर के 20 वार्डों तथा चाकसू पंचायत समिति की 20 ग्राम पंचायतो में हस्ताक्षर अभियान चलाकर 33727 हस्ताक्षर प्राप्त किये गये। इनमें से 18727 उच्च तथा माध्यमिक विद्यालयों के विद्यार्थी तथा अध्यापक एवं लगभग 15000 व्यक्ति समुदाय, युवा, सरकारी कर्मचारी आदि थे जिन्होंने फ्लैक्सी शीट पर हस्ताक्षर करते हुए यह शपथ ली कि वे स्वयं लिंग चयन तथा लिंग जांच नहीं करवायेंगे और यह बात दूसरो को भी समझायेंगे। हस्ताक्षर अभियान के फलस्वरूप यह देखा गया कि अध्यापकगण जेन्डर और बालअधिकार, कन्याभ्रूण हत्या आदि विषयों पर कक्षा में चर्चा करने लगे तथा अपने विद्यालयों मे चित्रकला, कविता आदि प्रतियोगितायें भी आयोजित करते हैं।

6. रथ यात्रा :
जनवरी 2013 में राजस्थान के माननीय मुख्यमंत्री ने मुख्यमंत्री निवास से हरी झण्डी दिखाकर रथ यात्रा को रवाना किया जिसने जयपुर शहर के 20 वार्डों तथा चाकसू पंचायत समिति की 20 ग्राम पंचायतों के 70000 व्यक्तियों तक सीधे पहुंच बनाई और लोकसंचार माध्यमों, पेम्फ्लेट तथा पोस्टर इत्यादि के द्वारा महत्वपूर्ण संदेश दिये।

7. लोक संचार माध्यमों के द्वारा जनजागृति :
जुलाई 2012 से जून 2013 तक जयपुर शहर के 20 वार्डों तथा चाकसू पंचायत समिति की 20 ग्राम पंचायतों में 40 कार्यक्रम लोक संचार माध्यमों से आयोजित किये गये जिनमें 60770 व्यक्ति उपस्थित रहे तथा बताये गये मुद्दों की समझ बढ़ी।

8. बालिका जन्मोत्सव आयोजन :
जुलाई 2012 से जून 2013 तक जयपुर शहर के 20 वार्डों तथा चाकसू पंचायत समिति की 20 ग्राम पंचायतों में 58 बालिका जन्मोत्सव कार्यक्रम आयोजित किये गये जिनमें 3817 व्यक्तियों ने भागीदारी की।

9. हितगामियों के साथ मासिक बैठकें :
मार्च 2011 से जुलाई 2012 तक जयपुर शहर के 20 वार्डों तथा चाकसू पंचायत समिति की 20 ग्राम पंचायतों में आशासहयोगिनियों, आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं, पंचायतीराज संस्थाओं के प्रतिनिधियों, ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों के सदस्यों आदि के साथ मासिक बैठकें आयोजित की गईं जिनमें कुल मिलाकर 29249 व्यक्तियों ने भागीदारी की।

10. स्वयं सहायता समूह तथा अन्य समुदाय आधारित संगठनों के लिये प्रशिक्षण एवं आमुखीकरण कार्यक्रम :
मार्च 2011 से जुलाई 2012 तक जयपुर शहर के 20 वार्डों व चाकसू पं.स. की 20 ग्रा. पं. के पुरुष समूहों, पंचायतीराज संस्थाओं के प्रतिनिधियों, ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति के सदस्यों आदि का जागरूक करने के लिए विभिन्न प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किये गये जिनमें 500 व्यक्तियों ने भागीदारी की।

11. मीडिया आमुखीकरण कार्यशालाएं :
मार्च 2011 से जून 2013 तक जयपुर में 3 मीडिया कार्यशालाएं आयोजित की गई जिनमें राजस्थान के विभिन्न जिलों से 118 मीडिया कर्मियों ने भागीदारी की।

12. वकीलों के लिए आमुखीकरण कार्यशाला :
जून 2011 में 30 वकीलों के लिए जयपुर में आमुखीकरण कार्यशाला का आयोजन किया गया जिसमें संदर्भित मुद्दों पर जानकारी प्रदान की गई तथा साथ ही साथ वकीलों ने भी अपने विचार और अनुभव बांटे।

13. स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के लिए प्रशिक्षण :
मार्च 2011 से अक्टूबर 2013 तक जयपुर के 20 वार्डों व चाकसू पं.स. की 20 ग्रा. पं. से जुड़े विभिन्न स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं (आशा सुपरवाईजर, एलएचवी, एमपीडब्लू, बीपीएल, एमओ, बीसीएमओ आदि) के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किया गया। प्रशिक्षण कार्यक्रम के प्रत्येक बैच में 20 सहभागी सम्मिलित किये गये थे। कुल मिलाकर लगभग 600 स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं ने प्रशिक्षण प्राप्त किया।

14. समुदाय आधारित सहायता समूह एवं वकालत समूह के लिए आमुखीकरण कार्यक्रम
जून 2012 से अक्टूबर 2013 तक जयपुर शहर के 20 वार्डों व चाकसू पं.स. की 20 ग्रा. पं. में समुदाय आधारित सहायता समूह एवं वकालत समूह बनाये गये जिनमें 40 वकालत समूह ग्राम पंचायत तथा 185 सहायता समूह वार्डों में बनाये गये जहां लगभग 2500 व्यक्तियों ने भागीदारी की।

15. गैर सरकारी संस्थाओं के लिए गिरते लिंगानुपात पर दबाव समूह के रूप में कार्य करने के लिए आमुखीकरण कार्यशाला
मार्च 2011 से जून 2013 तक जयपुर में गैर सरकारी संस्थाओं के प्रतिनिधियों के लिए तीन कार्यशालाएं आयोजित की गईं जिसमें गैर सरकारी संस्थाओं के 107 मुख्य कार्यकारियों ने भागीदारी की तथा अपने विचार और अनुभव बांटे। बालिका गरिमा स्थापना तथा पीसीपीएनडीटी अधिनियम के प्रभावी क्रियान्वयन हेतु अपनी प्रतिबद्धता जाहिर की। परिणामस्वरूप इन गैर सरकारी संस्थाओं ने अपने नियमित कार्यक्रमों में इस विषय को सम्मिलित किया है।

16. कॉलेज युवाओं के साथ संवाद
जुलाई 2012 से जून 2013 तक जयपुर शहर के पांच बड़े कॉलेजों में युवाओं के साथ संवाद स्थापित करने के लिए वाद–विवाद प्रतियोगिताओं का आयोजन किया गया जिनमें 2130 विद्यार्थियों ने भागीदारी की। इन विद्यार्थियों ने बालिका बचाने सम्बन्धी शपथ ली तथा फ्लैक्सी शीट पर अपने हस्ताक्षर किये। परिणामस्वरूप ये कॉलेज युवा इन मुद्दों को राष्ट्रीय सेवा योजना के केम्पों में भी एक महत्वपूर्ण गतिविधि के रूप में सम्मिलित किये हुए हैं।

17. संभाग स्तर पर आमुखीकरण
नवम्बर 2012 में होटल क्लार्क आमेर, जयपुर में जयपुर तथा भरतपुर संभाग के संभागीय आयुक्त के सानिध्य में संभाग स्तरीय कार्यशाला आयोजित की गइ जिनमें जिला कलेक्टर, उपखण्ड अधिकारी, मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सरकारी वकील, पीसीपीएनडीटी समन्वयक इत्यादि 71 संभागियों ने भागीदारी की। परिणामस्वरूप समुचित प्राधिकारियों द्वारा नियमित निरीक्षण किये गये तथा राज्य पीसीपीएनडीटी सैल को फॉर्म एफ में नियमित रिर्पोटें प्राप्त हो रही हैं।

18. पीसीपीएनडीटी, एमटीपी तथा जनसंख्या नीति की क्रियान्वयन चुनौतियों पर राज्य स्तरीय कार्यशाला
अप्रेल 2013 में ह.च.मा. राज्य लोकप्रशासन संस्थान जयपुर में राजस्थान राज्य महिला आयोग, ह.च.मा. राज्य लोकप्रशासन संस्थान, प्लान इंडिया के सहयोग से एसआरकेपीएस ने राज्य स्तरीय कार्यशाला का आयोजन किया। राज्य में अपनी तरह की यह प्रथम कार्याशाला थी जिसमें पीसीपीएनडीटी, एमटीपी तथा जनसंख्या नीति की क्रियान्वयन चुनौतियों पर चर्चा की गई। इसमें नागरीक समाज, वकील, स्वास्थ्य सेवा प्रदाता, मीडिया व पीसीपीएनडीटी पर्यवेक्षण बोर्ड की राष्ट्रीय टीम के कुल 74 व्यक्तियों ने भागीदारी की।

19. डिकॉय ऑपरेशन
जुलाई 2012 से अक्टूबर 2013 तक जयपुर शहर में 'लड़कियों को जन्म लेने दो' परियोजना अवधि में शिशु लिंगानुपात में बढ़ोतरी के लिए छः डिकॉय ऑपरेशन करवाये गये तथा कुल मिलाकर 2009 से अब तक राजस्थान के विभिन्न जिलों में संस्था द्वारा 17 डिकॉय ऑपरेशन सम्पन्न करवाये गये।

20. कॉलेज तथा उच्च माध्यमिक विद्यालयों के प्रिंसीपलों के लिए आमुखीकरण कार्याशाला
सितम्बर–अक्टूबर 2013 में जयपुर में उच्च माध्यमिक विद्यालयों के 110 प्रिंसीपलों तथा एनएसएस प्रभारियों का जिला प्रशासन जयपुर के साथ पीसीपीएनडीटी एक्ट संबंधी आमुखीकरण किया गया। जयपुर संभाग के पांच जिलों के कॉलेजों के 108 एनएसएस कार्यक्रम अधिकारियों का निदेशालय कॉलेज शिक्षा के साथ आमुखीकरण किया गया।

परिशिष्ट–4

सी.के. मैथ्यू, आई.ए.एस.
मुख्य सचिव

राजस्थान सरकार
चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

क्रमांक : पीएस/पी.एच.एस/2012
दिनांक : Thursday, 17 May 2012

विषय :– घटते बाल लिंगानुपात पर जिला कलेक्टरों द्वारा की जाने वाली **''पीसीपीएनडीटी एक्ट के लिए 15 सूत्री मॉनिटरिंग प्रणाली''।**

प्रिय कलक्टर,

राजस्थान राज्य में गिरता बाल लिंगानुपात (Declining Child Sex Ratio) अत्यधिक ज्वलंत सामाजिक समस्या के रूप में उजागर हुई है। आपको विदित है वर्ष 2001 से 2011 के दशक में यह बाल लिंगानुपात प्रदेश में 26 बिन्दु गिरा है। यह स्थिति सम्पूर्ण समाज के लिए चिंतनीय है, यदि समय रहते प्रशासनिक व सामाजिक स्तर पर कठोर कदम नहीं उठाये गये तो भविष्य में स्थिति और भयावह हो सकती है।

राजस्थान पीसीपीएनडीटी एक्ट के क्रियान्वयन में देश में अग्रणी स्थान रखता है। अभी तक इस एक्ट के उल्लंघन से सम्बंधित सर्वाधिक 308 प्रकरण राजस्थान में बनाये गये हैं। समय समय पर स्थानीय जिला प्रशासन DECOY Operations भी करता रहा है। वेबसाईट www.hamaribeti.nic.in पर भी आम आदमी शिकायत दर्ज करा सकता है।

हाल ही में माननीय मुख्यमंत्री जी ने बजट घोषणा के द्वारा पीसीपीएनडीटी एक्ट के उल्लंघन करने की सूचना देने वाले को **''मुखबीर योजना''** के तहत दी इनामी राशि को एक लाख रुपये कर दिया है तथा जिलों में ''Special Task Force'' के गठन के लिए 120 नये पदों का सृजन की भी स्वीकृति दी गई है। मुख्यमंत्री जी ने दिनांक 11.5.2012 को राज्य के विख्यात समाजसेवकों व एन.जी.ओ. के साथ लम्बा ''चिन्तन शिविर'' किया और विचार–विमर्श के दौरान भी कई ऐसे मुद्दे उभरकर आये जिनके लिए प्रशासनिक व सामाजिक स्तर पर गम्भीर प्रयासों की जरूरत है।

चिकित्सा विभाग ने जिला कलेक्टरों द्वारा पीसीपीएनडीटी एक्ट के क्रियान्वयन के लिए संचालित की जाने वाली ''15 सूत्री कार्य योजना'' तैयार की है, जिसके बिन्दु इस प्रकार हैं :–

1. **नियत तिथि पर मासिक मॉनिटरिंग बैठक** :– नियमित मॉनिटरिंग व मासिक बैठकें नियत तिथि (fixed date) को आयोजित की जावें जिसमें गैर सरकारी संस्थाओं (NGOs) एवं सलाहकार समिति को भी सम्मिलित किया जाये।
2. **जिले में संचालित सभी सोनोग्राफी मशीनों का एक माह में विस्तृत निरीक्षण** :– राज्य में संचालित सभी सोनोग्राफी केन्द्रों का आगामी 15 जून तक एक बारगी विस्तृत निरीक्षण तथा उसके पश्चात् प्रत्येक माह जिले में संचालित 10 प्रतिशत सोनोग्राफी केन्द्रों का आकस्मिक विस्तृत निरीक्षण नियमित रूप से किया जाये।

3. **जिले में गर्भवती महिलाओं की सभी सोनोग्राफी जांच को प्रसव से जोड़ने के लिए प्रभावी ट्रेकिंग** :– सोनोग्राफी केन्द्रों पर आने वाली गर्भवती महिलाओं की सोनोग्राफी जांच को उनके प्रसव से जोड़कर एक प्रभावी ट्रेकिंग कार्यक्रम बनाना (Linking each sonography of a pregnant woman to delivery)।
4. **जिले में हर शिशु जन्म को एक वर्ष तक Child survival से जोड़ना** :– सभी शिशुओं का जन्म से लेकर एक वर्ष तक की अवधि तक ट्रेकिंग कार्यक्रम बनाना (Linking each delivery to child survival upto one year)।
5. **जिले में संचालित MTP केन्द्रों व सोनोग्राफी केन्द्रों का प्रभावी समन्वयन विस्तृत परीक्षण** :– MTP केन्द्रों का सतत् निरीक्षण व उनकी प्रभावी मॉनिटरिंग कर ऐसे प्रकरणों को सोनोग्राफी केन्द्रों से ट्रेक करना।
6. **NGOs की सहायता से व्यापक आई.ई.सी. कार्यक्रम बनाना** :– गैर सरकारी संस्थाओं (NGOs) की सहायता से व्यापक आईईसी कार्यक्रम का संचालन करना। (इस मद में भारत सरकार द्वारा NGOs को 15 लाख रुपये की राशि उपलब्ध करवाई जाती है)।
7. **जिले में कार्यरत धार्मिक व सामाजिक संगठनों का सहयोग** :– जिल में कार्यरत धार्मिक एव सामाजिक संगठनों की सहायता से बालिका शिशुओं के प्रति समाज की मानसिकता को सकारात्मक करने के व्यापक प्रसास किए जावें (इसमें आव्हान, प्रेरक संदेश, कविताओं आदि को सम्मिलित किया जाये)।
8. **स्थाई विज्ञापन पट्ट** :– जिले में सर्वथा उपयुक्त स्थानों यथा रेलवे स्टेशन, बस स्टैण्ड, कलेक्ट्रेट व अन्य महत्वपूर्ण सार्वजनिक स्थानों पर जन–जागरण हेतु बालिका शिशुओं के प्रति रुझान जागृत करने वाले स्थायी विज्ञापन पट्ट लगवाये जावें, जिसमें शिकायतकर्ता को सूचना दर्ज करवाने का पता, जिला स्तरीय कन्ट्रोल रूम का टेलीफोन नम्बर आदि की सूचना हो।
9. **सभी निरीक्षणों का समयबद्ध न्यायिक निस्तारण** :– PCPNDT से सम्बंधित समस्त निरीक्षणों का दो माह की अवधि में आवश्यक रूप से न्यायिक निस्तारण किया जाये (investigations to be completed in two months)।
10. **राजस्थान मेडिकल काउंन्सिल** :– PCPNDT के निरीक्षणों में जहां गंभीर अनियमितता पाई जाती है, वहां जांच कार्यवाही प्रक्रियाधीन होने की अवधि में ''राजस्थान मेडिकल काउंन्सिल'' से समन्वय स्थापित कर प्रकरण में लिप्त चिकित्सक का पंजीकरण निलम्बित किया जावे। प्रकरण में दोष सिद्ध होने पर नियमानुसार अविलम्ब पंजीकरण रद्द किया जाये। इस सम्बंध में जिला प्रशासन ''राजस्थान मेडिकल कांउन्सिल'' से विशेष समन्वय स्थापित कर प्रकरणों के निस्तारण में तेजी लावे।
11. **मुखबीर योजना का क्रियान्वयन व निजी चिकित्सालयों द्वारा आईईसी** :– जिले में संचालित प्रत्येक निजी चिकित्सालयों द्वारा PCPNDT की आईईसी के लिये आम जनता की जानकारी के हेतु सूचना प्रदर्शित करने वाले बोर्ड लगवाया जाना सुनिश्चित करवायें। इन सूचना पट्टों पर PCPNDT एक्ट के उल्लंघन की सूचना कहां दी जाये, इसकी जानकारी भी स्पष्ट रूप से प्रदर्शित की जाये। हाल

ही में विभाग द्वारा लिंग जांच की शिकायत सही पाये जाने पर मुखबीर को एक लाख रुपये का इनाम दिए जाने की योजना प्रारम्भ की गई है, इस योजना का भी व्यापाक प्रचार प्रसार किया जावे।

12. **104 टोल फ्री हेल्पलाईन** :– विभाग के 104 टोल फ्री हेल्पलाईन नम्बर पर किसी भी व्यक्ति द्वारा PCPNDT Act. के उल्लंघन अथवा कन्या भ्रूण से सम्बन्धित शिकायत दर्ज करवाई जा सकती है। इस व्यवस्था का भी व्यापक प्रचार–प्रसार किया जाये।

13. जिला स्तर पर सलाहकार समिति के लिए NGOs का मनोनयन :– PCPNDT एक्ट की पालना सुनिश्चित करवाने हेतु गठित जिला स्तरीय सलाहकार समिति में सामाजिक कार्यकर्ताओं के मनोनयन के लिये आपके जिल में **इस क्षेत्र में उत्कृष्ट कार्य करने वाले प्रमुख पांच सामाजिक कार्यकर्ताओं / गैर सरकारी संस्थाओं के नामों के प्रस्ताव दिनांक 21.05.2012 तक मिशन निदेशक, एनआरएचएम को भिजवाया जाना सुनिश्चित करें।**

14. Child help line **1098** :– इस राज्य स्तरीय help line का व्यापक प्रचार प्रसार किया जाए जिससे नवजात व छोटे बच्चों से सम्बंधित किसी भी आपदा का निराकरण समय पर किया जा सके।

15. **तहसील स्तरीय कार्य योजना** :– आपके जिले के बाल लिंगानुपात के हिसाब से दो सबसे खराब तहसीलों के लिए विस्तृत एवं प्रभावी कार्य योजना बनाकर उसकी मॉनिटरिंग करें।

मैं आपको आगाह करना चाहता हूँ कि आपके स्तर पर बहुत गम्भीर व व्यापक कार्य योजना बनाने की जरूरत है। राज्य सरकार इस सामाजिक अभिशाप से निपटने के लिए बहुत मजबूती से कृत संकल्प है। चिकित्सा विभाग प्रति माह आप द्वारा की जाने वाली कार्यवाही की विस्तृत मॉनिटरिंग व विश्लेषण करके मुख्यमंत्री जी के स्तर पर जिलेवार रिपोर्ट भेजगा जिससे उच्चतम स्तर पर आवश्यक मॉनिटरिंग व उपचारात्मक कदम उठाये जा सकें। मेरे स्तर पर भी तीन माह में एक बार वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग के द्वारा इस कार्य योजना के बारे में जिलेवार प्रगति की समीक्षा की जायेगी।

मैं आशा करता हूँ कि आपके व्यक्तिगत प्रयास व सामाजिक पहल राजस्थान को इस गम्भीर सामाजिक समस्या से निराकरण के लिए एक नई दिशा देगी।

सद्भावी

ह./-

(सी.के.मैथ्यू)

समस्त जिला कलेक्टर

□□□

परिशिष्ट–5

Website : www.rajswasthya.nic.in/PCPNDT.htm

Department of Medical, Health and Family Welfare, Govt. of Rajasthan (PCPNDT Act 1994)

Website Contents

- Introduction
- PCPNDT Act (English and Hindi-Part I & Part II)
- Advisory Committee Rules, 1996
- List of Implementing Agencies
  - Multi Member State Appropriate Authority
  - State Nodal Officer
  - State/District Nodal Officer
  - State PCPNDT Cell
- Notifications under PCPNDT
  - State Supervisory Board Dated 1/07/2003, 19/11/2007, 4/3/2009, 1/4/2011, 29/11/2012
  - Chairman, State Appropriate Authority Dated 25/7/2011, 11/9/2008, 15/1/2010, 13/3/2012
  - Member of State Appropriate Authority Dated 1/7/2003, 2/12/2006, 19/11/2007, 21/9/2010, 31/1/2013
  - Advisory Committee Dated 25/7/2001, 31/7/2012
  - District, Appropriate Authority
  - District/Sub District Appropriate Authority Dated 28/8/2008, 10/8/2009, 5/11/2012
  - Other Notification/Orders dated 10/1/12, 1/6/2012, 20/9/2012, 17/9/2012
  - The Gazette Notification of India Dated 2/6/11, 9/2/2012, 4/6/2012
- Hand Book for PCPNDT
  - English
  - HIndi
- Miscellaneous
  - मुखबिर योजना हेतु दिशा निर्देश
  - FAQ
  - Forms and Formats under PCPNDT Act
  - Form A
  - Form B
  - Form C
  - Form D
  - Form E

- Form F
- Form G
- Form H
- Inspection - PIR Format
- Quarterly Report Format
- Software for PCPNDT Form F
- District PCPNDT Formats
- New Monthly Report Format

- Right to Information
  - Officers RTIA
  - RTI Act Rules
  - RTI Application
  - RTI Act
- Other MCI, MTP, Biomedical Waste
  - Notification Under MTP Act
  - Biomedical Waste Rules
  - MCI Amended Act 2001
  - MCI Act
  - MCI Rules
  - MTP
  - MTP Act 1971
  - MTP Amended Act 2002
  - MTP Regulations
  - MTP Rules
- Chief Justice of India speech on F.F. at Patiala
- Court Decision - Bombay High Court
- Bombay High Court Judgement Dated 6th June, 2011
- Kolhapur Judgement Dated 26th August, 2011
- Order : Writ Petition (Civil) No. 349 of 2006 Dated 4 March 2012
- Status of Court Cases
- List of Requirements
- PCPNDT Workshop & Survey Report

For any Complaints and suggestion, please
E-mail : pcpndt_rj@nic.in
Website : pndt.gov.in
Contact No. : 0141-2222422 / 2221812