भारत का नं. 1 संस्थान
कौटिल्य एकेडमी
सफलता का प्रवेश द्वार ...

Model Answer Key

Date : 23/06/2019

A - उपेक्षित समूह

वंचित समूह आरटीई अधिनियम, 2009 की धारा 2 (डी) में परिभाशित हैं।

इनमें एससी एवं एसटी, और अन्य सामाजिक और षैक्षणिक रूप से पिछड़े वर्गों के बच्चे षामिल हैं जो सांस्कृतिक, आर्थिक, सामाजिक, भौगोलिक, भाशाई, लिंग या अन्य श्रेणियों पर आधारित हैं जिन्हें उपयुक्त सरकारें अलग से सूचित कर सकती हैं।

B - विशाखा दिशा–निर्देश

विषाखा दिषानिर्देष यौन उत्पीड़न के मामलों में भारत में उपयोग के लिए प्रक्रियात्मक दिषानिर्देषों का एक समूह था। उन्हें 1997 में भारतीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा प्रख्यापित किया गया था और 2013 में कार्यस्थल पर महिलाओं के यौन उत्पीड़न (रोकथाम, निशेध और निवारण) अधि ानियम द्वारा 2013 में निरस्त कर दिया गया था।

C - परिवार न्यायालय

पारिवारिक न्यायालय विवाह और परिवार के मामलों से संबंधित विवादों के समाधान के लिए और इससे जुड़े मामलों के त्वरित निपटारे को बढ़ावा देने के लिए एक अदालत हैं।

पारिवारिक न्यायालय अधिनियम, 1984 पारिवारिक न्यायालयों की स्थापना के लिए एक अधिनियम है।

D - केन्द्रीय समाज कल्याण बोर्ड

केंद्रीय समाज कल्याण बोर्ड परिवार, महिलाओं और बच्चों के सामान्य कल्याण के लिए स्वैच्छिक संगठनों को तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए स्वैच्छिकता को बढ़ावा देने के लिए कल्याणकारी गतिविधियाँ करता है।

यह 1953 में सरकार के एक संकल्प द्वारा स्थापित किया गया था।

डॉ। दुर्गाबाई देषमुख केंद्रीय समाज कल्याण बोर्ड की संस्थापक अध्यक्ष थीं।

A- Disadvantage Groups

Disadvantaged groups are defined in section 2(d) of RTE ACT,2009 .

These include children from SC/ST, and other socially and educationally backward categories based on cultural, economical, social, geographical, linguistic, gender or other categories that the appropriate governments can separately notify.

B – Vishakha Guidelines

The Vishakha Guidelines were a set of procedural guidelines for use in India in cases of sexual harassment.

They were promulgated by the Indian Supreme Court in 1997 and were superseded in 2013 by the Sexual Harassment of Women at Workplace (Prevention, Prohibition and Redressal) Act, 2013.

C - Family court

Family Courts are courts with a view to promote conciliation in, and secure speedy settlement of disputes relating to marriage and family affairs and for matters connected therewith.

THE FAMILY COURTS ACT, 1984 an Act to provide for the establishment of Family Courts.

D - Central Social Welfare Board

The Central Social Welfare Board carry out welfare activities for promoting voluntarism, providing technical and financial assistance to the voluntary organisations for the general welfare of family, women and children.

It was established in 1953 by a Resolution of Govt.

Dr. Durgabai Deshmukh was the founder Chairperson of the Central Social Welfare Board.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

E - आरटीई 2010

शिक्षा का अधिकार अधिनियम (RTE) भारत की संसद का एक अधिनियम है जा 4 अगस्त 2009 को लागू किया गया था।

यह बच्चों के साथ विष्वासघात के लिए मुफ्त और अनिवार्य शिक्षा के महत्व के तौर–तरीकों का वर्णन करता है

भारतीय संविधान के अनुच्छेद २१ ए के तहत भारत में ६ से १४ वर्श की अवधि।

1 अप्रैल 2010 को अधिनियम लागू होने पर भारत हर बच्चे के मौलिक अधिकार को बनाने के लिए 135 देषों में से एक बन गया।

E - RTE Act 2010

Right to Education Act (RTE) is an Act of the Parliament of India enacted on 4 August 2009.

It describes the modalities of the importance of free and compulsory education for children between the age of 6 to 14 years in India under Article 21A of the Indian Constitution.

India became one of 135 countries to make education a fundamental right of every child when the act came into force on 1 April 2010.

F - राष्ट्रीय बाल अधिकार संरक्षण आयोग

नेषनल कमीषन फॉर प्रोटेक्षन ऑफ चाइल्ड राइट्स एक वैधानिक निकाय है जिसकी स्थापना 2007 में कमीषन फॉर प्रोटेक्षन ऑफ चाइल्ड राइट्स एक्ट, 2005 के तहत की गई थी।

इस आयोग का उद्देष्य बाल अधिकारों की रक्षा, संवर्धन और बचाव करना है।

इस अधिनियम के तहत बच्चे को 18 वर्श से कम उम्र के इंसान के रूप में परिभाशित किया गया है।

F - National Commission for Child Protection

The National Commission for the Protection of Child Rights is a statutory body set up in 2007 under Commissions for Protection of Child Rights Act, 2005.

Objective of this commission is to protect, promote and defend the child rights.

Under this Act child defined as a human being below 18 years of age.

G - स्वयंसिद्धा योजना

स्वंयसिद्धा योजना को वर्श 2001 में महिला सषक्तिकरण के लिए समर्पित किया गया था।

इस योजना के उद्देष्यों में महिलाओं की स्थिति, स्वास्थ्य, पोशण, षिक्षा, स्वच्छता और स्वच्छता, कानूनी अधिकार, आर्थिक उत्थान और अन्य सामाजिक, आर्थिक और राजनीतिक मुद्दों के बारे में स्वयं सहायता समूहों के सदस्यों के बीच आत्मविष्वास और जागरूकता पैदा करना षामिल है।

G - Swayamsiddha Yojna

Swayamsidha scheme was launched in the year 2001 dedicated to Women's Empowerment.

The objectives of the scheme include empowerment through creation of confidence and awareness among members of Self Help Groups regarding women's status, health, nutrition, education, sanitation and hygiene, legal rights, economic upliftment and other social, economic and political issues.

H - बाबू जग जीवन राम राष्ट्रीय प्रतिष्ठान

बाबू जगजीवन राम नेषनल फाउंडेषन भारत सरकार द्वारा सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के तहत एक स्वायत्त संगठन के रूप में स्थापित किया गया था। फाउंडेषन का मुख्य उद्देष्य दिवंगत बाबू जगजीवन राम के आदर्षों का प्रचार–प्रसार करना है, सामाजिक सुधार के साथ–साथ उनकी विचारधारा, जीवन दर्षन, मिषन और दृश्टि को जातिविहीन और वर्गविहीन समाज बनाना है। फाउंडेषन विकास योजनाओं के माध्यम से अनुसूचित जाति और समाज के कमजोर वर्गों को बढ़ावा देने के लिए काम करता है।

H - Babu Jagjivan Ram National Foundation

The Babu Jagjivan Ram National Foundation was established by the Government of India as an autonomous organization under the Ministry of Social Justice & Empowerment.

The main aim of the Foundation is to propagate the ideals of the late Babu Jagjivan Ram, on social reform as well as his ideology, philosophy of life, mission and vision to create a casteless and classless society. The Foundation works to promote the scheduled castes and weaker sections of society through development schemes.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

I - उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986

उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986 भारत की संसद का एक अधिनियम है जो भारत में उपभोक्ताओं के हितों की रक्षा के लिए बनाया गया है।

यह उपभोक्ताओं के विवादों के निपटान के लिए और इससे जुड़े मामलों के लिए उपभोक्ता परिशदों और अन्य प्राधिकरणों की स्थापना का प्रावधान करता है।

हर साल 15 मार्च को विष्व उपभोक्ता दिवस के रूप में मनाया जाता है।

J - एनआरएचएम

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM) 12 अप्रैल 2005 को शुरू किया गया था। उद्देश्य ग्रामीण आबादी, विषेश रूप से कमजोर समूहों के लिए सुलभ, सस्ती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करना है।

इसके कई घटक हैं। उदा. जननी सुरक्षा योजना, वेक्टर जनित रोग नियंत्रण, कुष्ठ उन्मूलन, संशोधित टीबी नियंत्रण, अंधापन और आयोडीन की कमी।

K - जापानी बुखार

जेई मच्छर जनित वायरस है जो मुख्य रूप से सीएनएस या सेंट्रल नर्वस सिस्टम को प्रभावित करता है। अगर संक्रमित मच्छर काटता है तो यह इंसानों में पहुंच सकता है।

जेई आमतौर पर 15 साल से कम उम्र के बच्चों को प्रभावित करता है।

यह बीमारी ज्यादातर दक्षिण पूर्व एशिया और पश्चिमी प्रशांत क्षेत्र में होती है।

L - प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र(PHCs), जिसे कभी–कभी सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्र कहा जाता है, भारत में राज्य के स्वामित्व वाली ग्रामीण स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं हैं।

वे सरकार द्वारा वित्त पोशित सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली का हिस्सा हैं जो शिशु टीकाकरण कार्यक्रमों, एंटी–महामारी कार्यक्रमों और एंटी–महामारी कार्यक्रमों पर केंद्रित है। ग्रामीण क्षेत्रों में जमीनी स्तर पर स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिए PHCs सरकार का हाथ हैं।

M - लीगल क्लीनिक

कानूनी क्लिनिक एक कानून विद्यालय कार्यक्रम है जो कानून के छात्रों और विभिन्न ग्राहकों को सेवाएं प्रदान करने के लिए कानूनी अनुभव प्रदान करता है।

I - Consumer Protection Act, 1986

The Consumer Protection Act, 1986 is an Act of the Parliament of India enacted to protect the interests of consumers in India.

It makes provision for the establishment of consumer councils and other authorities for the settlement of consumers' disputes and for matters connected therewith.

Every year 15th March is observed as World Consumer day.

J - NRHM

The National Rural Health Mission (NRHM) was launched on 12th April 2005.

Its aim is to provide accessible, affordable and quality health care to the rural population, especially the vulnerable groups.

It has many components: e.g. Janani Suraksha Yojana, Vector borne disease control, Leprosy eradication, revised TB control, Blindness and Iodine deficiency.

K - Japani Encephalitis (JE)

JE is the mosquito-borne virus which mainly affects the CNS or Central Nervous System. It can be transmitted to human beings if infected mosquito bites.

JE usually affects children who are below 15 years of age.

The disease mostly occurs in Southeast Asia and the Western Pacific.

L - Primary Health center

Primary Health Centre (PHCs), sometimes referred to as public health centres,are state-owned Rural health care facilities in India.

They are part of the government-funded public health system focuses on Infant immunization programs,Anti-epidemic programs and Anti-epidemic programs .

PHCs are hand of government to provide health facilities at grass roots level in Rural areas.

M - Legal Clinic

Legal clinic is a law school program providing hands-on-legal experience to law school students and services to various clients.

Legal Aid Clinics are intended to provide legal relief easily accessible to the indigent and backward sections of our society.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY
INDORE

कानूनी सहायता क्लीनिक का उद्देश्य हमारे समाज के पिछड़े और पिछड़े वर्गों को आसानी से कानूनी राहत प्रदान करना है।

इस योजना को राष्ट्रीय विधिक सेवा प्राधिकरण (कानूनी सहायता क्लीनिक) कहा जाएगा।

स्कीम, 2010।

The Scheme shall be called the National Legal Services Authority (Legal Aid Clinics) Scheme, 2010.

N - राष्ट्रीय व्यावसायिक प्रशिक्षण परिषद

एन – व्यावसायिक प्रशिक्षण के लिए राश्ट्रीय परिशद नेशनल काउंसिल फॉर वोकेशनल ट्रेनिंग, एक सलाहकारी निकाय, जिसकी स्थापना भारत सरकार ने नेषनल काउंसिल फॉर वोकेषनल ट्रेनिंग, एक सलाहकारी निकाय, जिसकी स्थापना भारत सरकार ने 1956 में की थी।

परिशद को कारीगरों के प्रशिक्षण के लिए मानक और पाठ्यक्रम निर्धारित करने की जिम्मेदारी सौंपी गई है, भारत सरकार को समग्र नीति और कार्यक्रमों पर सलाह देने, अखिल भारतीय व्यापार परीक्षण आयोजित करने और राश्ट्रीय व्यापार प्रमाण पत्र प्रदान करने के लिए।

N - National council for vocational training

The National Council for Vocational Training, an advisory body, was set up by the Government of India in 1956.

The Council has been entrusted with the responsibilities of prescribing standards and curricula for craftsmen training, advising the Government of India on the overall policy and programs, conducting All India Trade Tests and awarding National Trade Certificates.

O - पालक–शिक्षक संघ

अभिभावक शिक्षक संघ स्कूल–आधारित संगठन हैं, जो स्कूल को बच्चों के सीखने के लिए एक बेहतर स्थान बनाने के मिशन के साथ हैं। छात्रों के माता–पिता शिक्षकों के साथ मिलकर कक्षाओं में स्वयंसेवा करते हैं, उठाते हैं स्कूल की आपूर्ति के लिए पैसा, और आम तौर पर स्कूल के प्रयासों का समर्थन करते हैं

O - Teacher Parents council

Parent Teacher Association are school-based organization with a mission to make the school a better place for children to learn. Parents of students work together with teachers to volunteer in classes, raise money for school supplies, and generally support the school's efforts.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY
INDORE

PART- A 6 Marks

A - सामाजिक न्याय क्या हैं? इसके मूल तत्व बताइये।

सामाजिक न्याय की व्याख्या

सामाजिक न्याय एक ऐसे न्यायपूर्ण समाज की अवधारणा हैं जहाँ समाज के सभी वर्ग बिना किसी भेदभाव (भाषा, जाति, पंथ, संप्रदाय, लिंग, धर्म आदि) के समाज में आत्म सम्मान एवं समान अधिकार प्राप्त कर सकें तथा आर्थिक और राजनैतिक दृष्टि से सशक्त हो सकें। मुख्यतः सामाजिक न्याय विधिक, आर्थिक, सामाजिक, राजनैतिक सशक्तीकरण का मार्ग प्रशस्त करता है। विगत कुछ वर्षो में केन्द्र सरकार व अन्य राज्य सरकारों ने समावेशी और संपोषणय विकास पर ध्यान केन्द्रित किया है। समाज के प्रत्येक तबके के लिए समान अवसर सुनिश्चित करने के लिए अनेक सामाजिक आर्थिक कल्याण की योजनाएँ चलाई जा रही हैं। समय के साथ–साथ सामाजिक न्याय शब्द भी अब काफी प्रचलित हो गया है तथा बुद्धिजीवियों, नीति निर्माताओं और गैर–सरकारी संगठनों में इसकी चर्चा एक प्रमुख बात हो गई है

सामाजिक न्याय के मूल तत्व

1. गरीबी निवारण
2. सबके लिए मानव अधिकार
3. पूर्ण रोजगार श्रमिको की गरिमा
4. समाज में लैंगिक समानता
5. सामाजिक कल्याण
6. सबके लिए न्याया

A - What is social justice? Explain its elements.

Social justice is a political and philosophical concept which holds that all people should have equal access to wealth, health, well-being, justice, and opportunity.

Social justice is a concept of fair and just relations between the individual and society. This is measured by the explicit and tacit terms for the distribution of wealth, opportunities for personal activity, and social privileges. In Western as well as in older Asian cultures, the concept of social justice has often referred to the process of ensuring that individuals fulfill their societal roles and receive what was their due from society. In the current global grassroots movements for social justice, the emphasis has been on the breaking of barriers for social mobility, the creation of safety nets and economic justice.

Social justice assigns rights and duties in the institutions of society, which enables people to receive the basic benefits and burdens of cooperation. The relevant institutions often include taxation, social insurance, public health, public schools, public services, labor law and regulation of markets, to ensure fair distribution of wealth, and equal opportunity.

B - कार्यस्थल पर महिलाओं की चुनौतियों का उल्लेख करें।

1. महिला कर्मियों के साथ समान व्यवहार न होना।
2. महिला–पुरूष को समान वेतन नहीं।
3. गर्भवती महिलाओं के साथ कार्यस्थल पर भेदभाव।
4. निजी क्षेत्रों में कार्यरत महिलाओं को प्रसूति–अवकाश में आनाकानी।
5. कार्यस्थल पर यौन–दुर्व्यवहार।
6. महिला सीनियर के साथ काम में पुरूषों द्वारा आनाकानी।
7. कार्यस्थल पर महिलाओं के बच्चों हेतु क्रैच, चाइल्ड केयर टेकर की नियुक्ति नहीं।

उपरोक्त वर्णित श्रेणियों की महिलाएं अपनी अद्वितीय सामाजिक, सांस्कृतिक परिस्थितियां या हिंसा दुर्व्यवहार की पीड़ित होने के कारण अपने को ज्यादा कमजोर स्थिति में पाती है। इस समूहों की विशिष्ट आवश्यकताओं

B - Describe challenges for women at workplace ?

The principle of gender equality is enshrined in the preamble of our constitution.The constitution of India provides equal rights and opportunities to women. Although we've come a long way throughout history by gaining the right to work and vote, there is still an obvious gender bias that lingers within the workplace.Some of the major problems haunting the modern women are :

- Gender Pay Gap: The gender pay gap is something that's widely discussed in today's working world.Men are paid much higher than their women counterparts.
- Sexual Harassment: One of the most shameful and heart-wrenching challenges that women face in the working environment is the kinds of sexual abuse she is exposed to.
- Gender Gap: The World Economic Forum Global Gender Gap Report 2015 ranked India at 139 out of

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

का समाधान करने के लिए विशेष हस्तक्षेप या उपायों की आवश्यकता होती है।

145 countries on the economic participation and opportunity gap.

- Lack of infrastructure, transportation, and child care facilities have also held women back.

Swami Vivekananda, one of the greatest sons of India, quoted that, "There is no chance for the welfare of the world unless the condition of women is improved, It is not possible for a bird to fly on only one wing. "

Therefore inclusion of women at workplace with equal status is must.

C - भारत में बच्चों एवं बाल अधिकारों के कल्याण से संबंधित संवैधानिक प्रावधानों का वर्णन करें।

भारत में बच्चों एवं बाल अधिकारों के कल्याण से संबंधित संवैधानिक प्रावधानः–

भारत में बाल अधिकारों के कल्याण एवं संरक्षण के सबंध ा में विभिन्न संवैधानिक विशेषाधिकारों का प्रावधान किया गया है। इन अधिकारों को संविधान में मूल अधि ाकार तथा राज्य के नीति निदेशक तत्व दोनों के ही अंतर्गत शामिल किया गया है। ये अधिकार इस प्रकार है–

1. **अनुच्छेद–14**:– राज्य, भारत के राज्यक्षेत्र में किसी व्यक्ति को विधि के समक्ष समता से या विधियों के समान संरक्षण से वंचित नहीं करेगा।
2. **अनुच्छेद–15(3)**:– इस अनुच्छेद की कोई बात राज्य को स्त्रियों और बालकों के लिए कोई विशेष उपबंध करने से निवारित नहीं करेगी।
3. **अनुच्छेद–21**:– किसी व्यक्ति को, उसके प्राण या दैहिक स्वतंत्रता से विधि द्वारा स्थापित प्रक्रिया के अनुसार ही वंचित किया जाएगा, अन्यथा नहीं।
4. **अनुच्छेद–21क**:– राज्य, छः वर्ष से चौदह वर्ष की आयु तक के सभी बच्चों को निःशुल्क और अनिवार्य शिक्षा इस प्रकार प्रदान करेगा जिस प्रकार राज्य विधि ा के अधीन निर्धारित करे।
5. **अनुच्छेद–23**:– मानव के दुर्व्यापार और बलात् श्रम को प्रतिषेध।
6. **अनुच्छेद–24**:– चौदह वर्ष से कम आयु के किसी बालक को किसी कारखाने या खान में काम करने के लिए नियोजित नहीं किया जाएगा या किसी अन्य परिसंकटमय नियोजन में नहीं लगाया जाएगा।
7. **अनुच्छेद–39(ड.)**:– राज्य अपी नीति का विशिष्टतया, इस प्रकार संचालन करेगा कि पुरूष और स्त्री कर्मकारों के स्वास्थ्य और शक्ति का तथा बालकों की सुकुमार

C - Give details about constitutional provision for the welfare of children and child rights in India ?

Children constitute principal assets of any country. Children's development is an important as the development of material resources and the best way to develop National human resources is to take care of children.

Children are most vulnerable to exploitation and abuse. A lot more has to be done for health nutrition and education of children.

There are several constitutional provision for safeguard and welfare of children. These include the following-

Article 15 (3) provides that " Nothing in this article shall prevent the state for making any special provisions for women and children".

Article 21A direct that State shall provide free and compulsory education to all children of the ages of 6 to 14 years in such manner as the State may, by law, determine.

Article 23 prohibits trafficking of human being in force labour

Article 24 prohibits employment of children below the age of 14 years in factories, mines or any other hazardous occupation.

Article 45 envisages that the state shall endeavour to provide early childhood care and education for all children until they complete the age of 6 years.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

अवस्था का दुरूपयोग न हो और आर्थिक आवश्यकता से विवश होकर नागरिकों को ऐसे रोजगारों में न जाना पड़े जो उनकी आयु या शक्ति के अनुकूल न हों।

8. **अनुच्छेद–39(च)**:– बालकों को स्वतंत्र और गरिमामय वातावरण में स्वस्थ्य विकास के अवसर और सुविधाएं दी जाएं और बालकों और अल्पवय व्यक्तियों की शोषण से तथा नैतिक और आर्थिक परित्याग से रक्षा की जाए।
9. **अनुच्छेद–45**:– राज्य प्रारम्भिक शैशवावस्था की देखरेख और सभी बालकों को उस समय तक जब तक कि वे छः वर्ष की आयु पूर्ण न कर लें शिक्षा प्रदान करने के लिए प्रयास करेगा।
10. **अनुच्छेद–47**:– राज्य अपने लोगों के पोषाहार स्तर और जीवन स्तर को ऊँचा करने और लोक स्वास्थ्यके सुधार को अपने प्राथमिक कर्त्तव्यों में मानेगा।
11. **अनुच्छेद–51क(ट)**:– जो माता–पिता या संरक्षक हों वह, छः से चौदह वर्ष के बीच की आयु के, यथास्थिति, अपने बच्चे अथवा प्रतिपाल्य को शिक्षा प्राप्त करने के अवसर प्रदान करेगा।
12. **अनुच्छेद–243(छ)**:– इसे अनुसूची 11 के साथ पढ़ा जाएः जिसमें महिला एवं बाल विकास से संबंधित कार्यक्रमों/विषयों को पंचायत को सौंपकर बच्चों की देखभाल के संस्थाकरण की व्यवस्था की गई है। शिक्षा, परिवार कल्याण, स्वास्थ्य एवं स्वच्छता के अतिरिक्त अन्य विषय भी बाल कल्याण के अंतर्गत ही आते है।

D - अनूसूचित जाति और अनूसूचित जनजाति(अत्याचार निवारण) अधिनियम 1989 की विशेषतायें बताइये।

अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जनजाति अत्याचार निवारण अधिनियम, 1989, दिनांक 30.01.1990 से प्रभावी हुआ। इस विधायन का उद्देश्य अनुसूचित जातियों तथा अनुसूचित जनजातियों के विरूद्ध अनुसूचित जातियों तथा अनुसूचित जनजातियों से इतर व्यक्तियों द्वारा अपराधों के कृत्य को रोकना है। इस अधिनियम के तहत विस्तृत नियमावली ''अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जनजाति अत्याचार निवारण नियम,1995'' नाम से वर्ष 1995 में अधिसूचित की गई थी, जिसमें अन्य बातों के साथ–साथ, राहत और पुनर्वास संबंधी मानकों का प्रावध ाान हैं। यह अधिनियम जम्मू और कश्मीर को छोड़कर समस्त भारत में प्रभावी है। यह अधिनियम संबंधित राज्य सरकारों तथा संघ राज्य क्षेत्र प्रशासनों द्वारा कार्यान्वित किया जाता है। उन्हें इस अधिनियम के

D - What are the features of ST and SC (Prevention of Atrocities) Act 1989?

It is popularly known as Prevention of Atrocities (PoA) Act or simply Atrocities Act. Its prime objective is to deliver justice to marginalised

through proactive efforts, giving them a life of dignity, self-esteem and life without fear, violence or suppression from dominant castes.

The salient features of the Act are-

1.Creation of new types of offences not in the Indian Penal Code (IPC) or in the Protection of Civil Rights Act 1955 (PCRA).

2.Commission of offences only by specified persons i.e. barbarity can be committed only by non-SCs and non-STs on members of the SC or ST communities. Crimes among SCs and STs or between STs and SCs do not come under the purview of this Act.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

प्रावधानों के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए केन्द्र प्रायोजित स्कीम के तहत केन्द्रीय सहायता प्रदान की जाती है।

इस अधिनिमय के मुख्य प्रावधान निम्न प्रकार है:–

1. अत्याचार के अपराधों को परिभाषित करना तथा उनके लिए दंड निर्धारित करना (धारा 3)
2. गैर अनुसूचित जाति/जनजाति जनसेवकों द्वारा कर्तव्यों की जानबूझकर अवहेलना के लिए दंड (धारा 4)
3. इस अधिनियम के तहत अपराधों के त्वरित अभियोजन के लिए विशेष अदालत के रूप में प्रत्येक जिले में एक सत्र न्यायालय को नामित करना (धारा 140)।
4. अन्य बातों के साथ–साथ, विशेष अदालतों की शक्तियां, बाहरी व्यक्तियों का उल्लेख जो अध्याय–II के तहत कोई अपराध कर सकते है। (धारा 10)।
5. विशेष अदालतों में मुकदमों के संचालन के लिए जन अभियोजकों/विशेष जन अभियोजकों की नियुक्ति (धारा 15)।
6. कानून और व्यवस्था तंत्र द्वारा की जाने वाली निरोधक कार्रवाई (धारा 17)।
7. इस अधिनियम के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए राज्य सरकारों द्वारा किए जाने वाले उपायों में शामिल हैं–
   (क) अत्याचार पीड़ितों का आर्थिक और सामाजिक पुनर्वास।
   (ख) समुचित स्तरों पर समितियों का गठन।
   (ग) अपराध प्रवण क्षेत्रों की पहचान।
   (घ) अत्याचारों के शिकार व्यक्तियों के लिए विधिक सहायता ताकि वे स्वयं न्याय पा सकें।
   (ड.) इस अधिनियम के प्रावधानों के उल्लंघन के लिए अभियोजन आरम्भ करने या निरीक्षण करने के लिए अधिकारियों की नियुक्ति और
   (च) इस अधिनियम के प्रावधानों की क्रियाशीलता का आवधिक सर्वेक्षण (धारा 21(2))।

3.Defines various types of atrocities against SCs/STs. Under Section 3(1) of this Act.

4.This Act Prescribes strict punishment for such atrocities mentioned under Section 3(1)i to xv and 3(2)i to vii) oh this Act.

5.For the purpose of providing speedy trial the state government can create Special Courts under Section 14 of this Act.

6.Appointment of Special Public Prosecutors under Section 15 of this Act

7.This Act Empowers the government to impose collective fines (section 16).

8.This Act also describe about enhanced minimum punishment for public servants and Penalty for delinquency of duties by a public servant.

9. Section 18 of this Act Denied anticipatory bail to offenders.

E - राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन पर संक्षिप्त टिप्पणी लिखे।

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन (NACO) की स्थापना 1992 में की गई थी। यह भारत के स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एक विभाग है।

NACO भारत को एक ऐसे स्थान के रूप में देखता है जहां HIV पीड़ितों को गुणात्मक देखभाल और आत्मसम्मान/गरिमा के साथ रहने का मौका मिलता है। HIV/AIDS के लिए प्रभावी रोकथाम, देखभाल और सहयोग उस वातावरण में संभव है जहां मानवाधिकारों का आदर होता हो और HIV/AIDS से प्रभावित व्यक्ति

E - Write short notes on National Aids control organization.

The first National AIDS Control Programme(NACP) was launched in 1992 for prevention and control of HIV / AIDS in India. This was followed by NACP II in 1999 and NACP III in 2007. During different phases of the program the focus shifted from raising HIV / AIDS awareness to behaviour change, from national response to a more decentralized response and to increasing involvement of NGOs and siteworks people living with HIV/AIDs.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

निष्कलंक और बिना विभेद का जीवन जीते हों।

NACO की कल्पना/स्वप्नः–

1. विविध जनसंख्या तक पहुंच कर एकीकृत प्रतिक्रिया का विकास करना।
2. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम जिसका आधार तथ्यों पर आधारित योजना हो।
3. विकास लक्ष्य की उपलब्धि।
4. HIV/AIDA के प्रसार और उपस्थिति का नियमित और पारदर्शी आकलन।
5. सहयोग निर्माण।
6. ऐसा भारत जहां प्रत्येक व्यक्ति को HIV की जानकारी हो और जहां प्रत्येक व्यक्ति इससे जुड़े कलंक और विभेद को मिटाना चाहता हो।
7. ऐसा भारत जहां प्रत्येक HIV पीड़ित माता के पास एक HIV मुक्त बच्चे को जन्म देने का विकल्प हो।
8. ऐसा भारत जहां प्रत्येक व्यक्ति की एकीकृत परामर्श और जाँच केन्द्रों तक पहुंच हो।

NACP Phase III has overall goal of halting and reversing the epidemic in India with following strategy-

- Preventing new infections in high risk groups in general population through saturation of coverage of high risk groups with targeted interventions and scaled up interventions in the general population.
- Providing greater care, support and treatment to larger number of PLHIV
- Strengthening the infrastructure, system and human resource in prevention, care support, and treatment program at district, state and National level.
- Strengthening the nationwide strategic information management system.

The analysis of epidemic projections has revealed that the estimate annual HIV incidence has declined by about 56% over the last decade.This is one of the most important evidence of the impact of national AIDS control programme.

F - सिविल अधिकार संरक्षण अधिनियम 1955 की धारा–4 का वर्णन करें।

जो कोई किसी व्यक्ति के विरूद्ध निम्नलिखित के सम्बन्ध में कोई निर्योग्यता ''अस्पृश्यता'' के आधार पर लागू करेगा वह कम से कम एक मास और अधिक से अधिक छह मास की अवधि की कारावास से और ऐसे जुर्माने से भी जो कम से कम एक सौ रूपये और अधिक से अधिक पाँच सौ रूपये तक का हो सकेगा, दण्डनीय होगा।

1. किसी दुकान, लोक उपहार गृह, होटल या लोक मनोरंजन स्थान में उपयोग करना; अथवा

2. किसी लोक उपहार गृह, होटल, धर्मशाला, सराय या मुसाफिरखाने में जनसाधारण या उसके किसी विभाग के व्यक्ति हो, उपयोग के लिए रखे गए किन्हीं बर्तनों और अन्य वस्तुओं का उपयोग करना; अथवा।

3. कोई वृति करना या उपजीविका या किसी काम में नियोजन; अथवा

4. ऐसी किसी नदी, जलधारा, जलस्त्रोत कुएँ, तालाब, हौज, पानी के नल या जल के अन्य स्थान का या किसी स्थान घाट, कब्रिस्तान या श्मशान, स्वच्छता सम्बन्धी सुविधा, सड़क या रास्ते या लोक अभिगम के अन्य स्थान का जिसका उपयोग करने के लिए या जिसमें प्रवेश करने के जनता के अन्य सदस्य या

F - Explain the Section 4 of the Protection of Civil Rights Act 1955 ?

THE PROTECTION OF CIVIL RIGHTS ACT, 1955 is an Act to prescribe punishment for the preaching and practice of "untouchability" for the enforcement of any disability arising there from and for matters connected therewith.

Section 4 of the Protection of Civil Right Act,1955 says that Whoever on the ground of "untouchability" enforces against any person any disability with regard to-

(i) Access to any shop, public restaurant, hotel or place of public entertainment; or

(ii) The use of any utensils, and other articles kept in any public restaurant, or

(iii) The practice of any profession or carrying on any occupation, trade or business or

(iv) The use of, or access to, any public conveyance; or

Shall be punishable with imprisonment for a term of not less than one month and not more than six months and also with fine, which shall be not less than one hundred rupees and not more than five hundred rupees.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

उसके किसी विभाग के व्यक्ति जिसका वह व्यक्ति हो अधिकारवान हो उपयोग करना या उसमें प्रवेश करना; अथवा

5. राज्य निधियों के पूर्णतः येा अंशतः पोषित पूर्त या लोक प्रयोजन के लिए उपयोग में लाए जाने वाले या जनसाधारण के या उसमें किसी विभाग के व्यक्तियों के जिसका वह व्यक्ति हो, उपयोग के लिए समर्पित स्थान का उपयोग करना या उसमें प्रवेश करना; अथवा

6. जनसाधारण या उसके किसी विभाग के व्यक्तियों के, जिसका वह व्यक्ति हो फायदे के लिए सृष्ट किसी पूर्त न्यास के अधीन किसीा फायदे का उपयोग करना अथवा

7. किसी सार्वजनिक सवारी का उपयोग करना या उसमें प्रवेश करना; अथवा

8. किसी भी परिक्षेत्र में, किसी निवास परिसर का सन्निर्माण अर्जन या अधिभोग करना, अथवा

9. किसी ऐसी धर्मशाला, सराय या मुसाफिरखाने का जो जनसाधारण या उसके किसी विभाग के व्यक्तियों के लिए जिसका वह व्यक्ति हो खुला हो, उपयोग ऐसे व्यक्ति के रूप में करना, अथवा

10. किसी सामाजिक या धार्मिक रूढि, प्रथा या कर्म का अनुपालन या किसी धार्मिक या सामाजिक या सांस्कृतिक जुलूस में भाग लेगा या ऐसा जुलूस निकालना; अथवा

11. आभूषणों और अंलकारों का उपयोग करना।

सूचना के अधिकार अधिनियम द्वारा एक भारतीय को सूचना की प्राप्ति का अधिकार दिया गया है। इससे प्रशासन में जवाबदेहिता, मितव्ययिता, प्रासंगिकता, प्रभावशिलता, पारदर्शिता में वृद्धि होगी। साथ ही साथ प्रशासनिक भ्रष्टाचार, अकार्यकुशलता, लालफीता शाही कार्यों में होने वाला विलम्ब व प्रशासन की अभिजन प्रवृत्ति पर रोक लगेगी।

G- सूचना का अधिकार क्या हैं? इसका महत्व का उल्लेख करें।

सूचना का अधिकार अधिनियम 2005

प्रत्येक सार्वजनिक सूचना की प्रदायता हेतु भारतीय संसद द्वारा सन् 2005 में सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 प्रदान किया गया। जम्मू और कश्मीर को छोड़कर यह अधिनियम पूरे देश में 12 अक्टूबर 2005 को लागू किया गया। लोकतंत्र का वास्तविक आधार आम जनता होती है और जनता की सेवाओं व इनकी समस्याओं के

G- What is Right to Information. Describe the importance of RTI ?

Right to Information (RTI) is an Act of the Parliament of India to provide for setting out the practical regime of right to information for citizens.

This law was passed by Parliament on 15 June 2005 and came fully into force on 12 October 2005.

Under the provisions of the Act, any citizen of India may request information from a "public authority"

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

निराकरण के लिए एक राजनीतिक प्रशासनिक तंत्र की स्थापना की जाती है। इस राजनीतिक प्रशासनिक तंत्र से यह आशा की जाती है कि वह जनता के हितार्थ व जनता के हित में कार्य करें। ज्ञान हेतु प्रशासनिक तंत्र में पारदर्शिता व जवाबदेहिता दोनों आवश्यक है। इन दोनों लक्षणों को प्राप्त करने के उद्देश्य से भारतीय संसद द्वारा सूचना का अधिकार अधिनियम सृजित कर देश के प्रत्येक नागरिक को आवश्यक सूचना प्राप्त करने का अधिकार देती है।

महत्व

- पारदर्शिता में वृद्धि करने के लिए
- उत्तरदायित्व सुनिश्चित करने के लिए
- भ्रष्टाचार के मामले उजागर करने एवं भ्रष्टाचार पर नियत्रंण करने के लिए
- प्रशासन में जनभागीदारी बढ़ाने के लिए
- सरकार व जनता के मध्य विश्वास बढ़ाने के लिए
- नागरिकों के सशक्ति करण के लिए

H - राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017 का उल्लेख करें?

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति–2017

भारत की पहली राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (छभ्च) को 1983 में बनाया गया था जिसका मुख्य लक्ष्य 2000 तक सभी को प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधाएँ उपलब्ध कराना था.

दूसरी राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2002 में लॉन्च की गई थी. स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने 15 मार्च, 2017 को भारत की तीसरी राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति की घोषणा की थी.

नीति के मुख्य उद्देश्य

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 का प्राथमिक उद्देश्य सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली में आम आदमी के विश्वास को मजबूत करना है. इसमें एक ऐसी प्रणाली विकसित करने पर जोर दिया जायेगा जो कि रोगी केंद्रित, कुशल, प्रभावी और किफायती हो, जिसमें सेवाओं और उत्पादों की इतनी व्यापकता हो कि लोगों की सभी त्वरित जरूरतों को पूरा किया जा सके और इन्हें इधर–उधर अस्पतालों के चक्कर ना काटने पड़ें.

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 के मुख्य लक्ष्य निम्नानुसार हैं

1. स्वास्थ्य व्यय को वर्तमान सकल घरेलू उत्पाद के 1.15: से बढाकर 2025 तक 2.5: करने के लक्ष्य.
2. जन्म के समय जीवन प्रत्याशा को67.5 वर्ष से बढ़ाकर वर्ष 2025 तक 70 वर्ष करने का लक्ष्य.

which is required to reply expeditiously or within thirty days.

RTI has been given the status of a fundamental right under Article 19(1) of the Constitution.

Importance of RTI -

- RTI promotes transparency and accountability in the functioning of the government.
- It helps in prevention and elimination of corruption.
- It mandates the replacement of a prevailing culture of secrecy with a culture of transparency.
- RTI transform the relationship between the citizen and government.
- Empowered the Citizens.

H - Describe National Health Policy 2017 ?

The National Health Policy, 2017, was approved by the Union Cabinet which will replace the previous policy adopted in 2002.

The key highlights of this Policy -

- It aims to achieve universal access to good quality health care services without anyone having to face financial hardship as a consequence.
- It intends on gradually increasing public health expenditure to 2.5% of the GDP.
- The policy advocates allocating two-thirds of resources to primary care.
- To reduce morbidity and preventable mortality of non-communicable diseases (NCDs) by advocating pre-screening.
- It highlights AYUSH as a tool for effective prevention and therapy that is safe and cost-effective
- It proposes introducing Yoga in more schools and offices to promote good health.

Key targets of National Health Policy,2017

- Increase Life Expectancy at birth from 67.5 to 70 by 2025.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

3. कुल प्रजनन दर (ज्थ्त्) को 2025 तक राष्ट्रीय और उप–राष्ट्रीय स्तर पर 2.1 के स्तर पर लाने का लक्ष्य है. वित्त वर्ष 2016 में, भारत में प्रति महिला ज्थ्त् 2.3 थी.
4. वर्ष 2025 तक पांच वर्ष से कम की उम्र के बच्चों की मृत्यु दर को 23 प्रति हजार जीवित जन्म पर लाना
5. शिशु मृत्यु दर (प्डत्) को 2019 तक 28 तक घटाना. भारत में वर्ष 2016 में प्डत् 34 प्रति 1000 जीवित जन्म थी.
6. 2025 तक नवजात मृत्यु दर को 16 और जन्म दर को ष्एकल अंकष् में लाने का लक्ष्य है. वर्ष 2013 में भारत में नवजात मृत्यु दर (छडत्) 28 प्रति 1000 जीवित जन्म थी.
7. वर्ष 2018 तक कुष्ठ रोग, वर्ष 2017 तक कालाजार तथा वर्ष 2017 तक लिम्फेटिक फाइलेरियासिस का उन्मूलन करना तथा इस स्थिति को बनाए रखना.
8. वर्ष 2025 तक ह्रदय रोगों, मधुमेह या पुराने श्वसन रोगों और कैंसर जैसी बीमारियों से होने वाली समयपूर्व मृत्यु दर को 25ः तक कम करने का लक्ष्य.
9. क्षयरोग (टीबी) के नए मामलों में 85ः तक कमी लाना और इस कमी दर को बनाये रखकर 2025 तक क्षयरोग का उन्मूलन करना.
10. वर्ष 2025 तक एक वर्ष की उम्र के90ः बच्चों का पूरी तरह से टीकाकरण करना.
11. वर्ष 2020 तक राज्यों को अपने बजट का 8ः स्वास्थ्य सेवाओं पर खर्च करना होगा.
12. वर्ष 2025 तक परिवारों के स्वास्थ्य व्यय में वर्तमान स्तर से 25ः की कमी लाना.

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 का मुख्य ध्यान देश में स्वास्थ्य सेवा प्रणाली के समग्र विकास को बढ़ावा देना है. सरकार देश के स्वास्थ्य संस्थानों में कुशल डॉक्टरों, पर्याप्त दवाओं और आम लोगों के विकास को बढ़ाना चाहती है. मुझे आशा है कि नई राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017य देश की स्वास्थ्य प्रणाली की उन्नति में एक मील का पत्थर साबित होगी.

- Reduce Fertility Rate to 2.1 by 2025.
- Reduce Infant Mortality Rate to 28 by 2019.
- Reduce Under Five Mortality to 23 by 2025.

The policy seeks to promote universal access to good quality healthcare services.

I - म.प्र. में महिला स्वास्थ्य की प्रमुख योजनाओं का वर्णन करें।

मध्यप्रदेश सरकार द्वारा विशेष योजनाओं के द्वारा महिला स्वास्थ्य में सुधार के प्रयास किए जा रहे है।

विजयाराजे जननी कल्याण बीमा योजना

प्रदेश में संस्थागत प्रसव को बढ़ाने तथा मातृत्व मृत्यु दर में कमी लाने के उद्देश्य से 12 मई 2006 को यह योजना आरंभ की गई है। यह योजना राज्य की सभी बीपीएल महिलाओं के लिए लागू है।

जननी सुरक्षा योजना

सुरक्षित प्रसव सुनिश्चित करना।

I - Give the details of Major Schemes for women health in MP ?

Major schemes for women health in MP -

- Janani Suraksha Yojana -The scheme ensures safe delivery of babies, ultimately aimed towards the reduction of maternity and mortality rate.
- Mukhya Mantri Shramik Sewa Prasuti Sahayata Yojna - If a registered unorganized labour woman cannot go to work during pregnancy, then she remains unpaid. Hence government compensate/reimburse them in order to reduce their financial suffering.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

समस्त गर्भवती महिलाएं प्रसव पश्चात इस योजना के अंतर्गत लाभ की पात्रता रखती है।

जननी एक्सप्रेस योजना

जननी एक्सप्रेस योजना का मुख्य उद्देश्य गर्भवती महिलाओं को प्रसव हेतु तथा बीमार बच्चों को स्वास्थ्य संस्थाओं तक निःशुल्क परिवहन सुविधा उपलब्ध कराना है। जननी एक्सप्रेस वाहनों के सुचारू संचालन एवं मॉनीटरिंग हेतु वाहनों में जीपीएस फिटिंग अनिवार्य की गई है।

जननी शिशु सुरक्षा योजना

जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम प्रारंभ किए जाने का मुख्य उद्देश्य शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं में गर्भवती महिलाओं एवं नवजात शिशुओं (जन्म से 30 दिवस तक) के लिए निःशुल्क चिकित्सा सेवाएं उपलब्ध कराना।

निःशुल्क परिवहन व्यवस्था

निवास से स्वास्थ्य संस्था तक आने के लिए
आवश्यकतानुसार उच्च स्वास्थ्य संस्था में रेफरल
डिस्चार्ज होने के पश्चात स्वास्थ्य संस्था से निवास तक छोड़ने के लिए

- Prenatal Scheme for very poor women (God Bharai) - Main objective of this scheme is to provide compensation of some expenses for prenatal care and delivery,to very poor woman.

- Sabla Scheme - Scheme for Adolescent Girls aims at girls in the age group 11-18, to empower and improve their social status through nutrition, life skills

- Pradhan Mantri Matru Vandana Yojana - This scheme has been contributing towards better enabling environment by providing cash incentives for improved health and nutrition to pregnant and nursing mothers.

- Mother and Child Tracking System (MCTS)- MCTS was launched in 2009, helps monitor the health care system to ensure that all mothers and their children have access to a range of services, including pregnancy care, medical care during delivery, and immunizations.

J - भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद् पर संक्षिप्त टिप्पणी लिखे।

. कृशि अनुसंधान एवं षिक्षा विभाग, कृशि मंत्रालय, भारत सरकार के तहत भारतीय कृशि अनुसंधान परिशद एक स्वायत्तषासी संस्था है। रॉयल कमीषन की कृशि पर रिपोर्ट के अनुसरण में सोसाइटी रजिस्ट्रीकरण अधि ानियम, 1860 के तहत पंजीकृत और 16 जुलाई, 1929 को स्थापित इस सोसाइटी का पहले नाम इंपीरियल काउंसिल ऑफ एग्रीकल्चरल रिसर्च था। भारतीय कृशि अनुसंधान परिशद का मुख्यालय नईदिल्ली स्थित है।

भारत वर्श में बागवानी, मात्स्यिकी और पषु विज्ञान सहित कृशि के क्षेत्र में समन्वयन, मार्गदर्षन और अनुसंध ाान प्रबन्धन एवं षिक्षा के लिए परिशद सर्वोच्च निकाय है। देष भर में फैले 101 भारतीय कृशि अनुसंधान संस्थानों और 71 कृशि विष्वविद्यालयों सहित यह विष्व में सर्वाधिक विस्तष्त राश्ट्रीय कृशि पद्धति है।

भारतीय कृशि अनुसंधान परिशद ने देष में हरित क्रांति लाने और उसके बाद कृशि में निरन्तर विकास में अपने अनुसंधान और प्रौद्योगिकी विकास से अग्रणी भूमिका निभाई है। जिससे वर्श 1951–2014 से खाद्यान्न का उत्पादन 5 गुणा, बागवानी फसलें 9.5 गुणा, मत्स्य उत्पादन 12.5 गुणा, दूध 7.8 गुणा और अंडा उत्पादन 38 गुणा बढ़ा है। राश्ट्रीय खाद्य और पोशण सुरक्षा पर

J - Write short notes on Indian Council for Agricultural Research ?

The Indian Council of Agricultural Research (ICAR) is an autonomous apex body responsible for the organisation and management of research and education in the field of Agriculture, Animal Science, and Fisheries in India.

The Union Minister of Agriculture serves as its President.The Headquarters of the ICAR are located in Krishi Bhavan, New Delhi.

ICAR is the largest network of agricultural research and education institutes in the world.

Role of ICAR in Indian Agriculture -

- To plan, undertake, aid, promote and coordinate education, research and its application in agriculture, animal science, fisheries, agro-forestry and allied sciences.

- To act as clearing house for research and general information relating to agriculture, animal husbandry, fishery, agroforestry etc.

- To provide, undertake and promote consultancy services in the field of research, education, training and dissemination of information in agriculture, animal science, fisheries.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

इसका प्रत्यक्ष प्रभाव देखा जा सकता है। कृशि में उच्च षिक्षा के क्षेत्र में उत्कृश्टता बढ़ाने में परिशद की महत्वपूर्ण भूमिका रही है। विज्ञान और प्रौद्योगिकी विकास में यह अद्यतन क्षेत्रों में संलग्न है और इसके वैज्ञानिक अपने क्षेत्रों में अन्तर्राश्ट्रीय ख्याति प्राप्त हैं।

– केन्द्रीय कृषि मंत्री भा.कृ.अनु.प. के पदेन अध्यक्ष हैं।

– सचिव, कृषि अनुसंधान और शिक्षा विभाग, भारत सरकार एवं महानिदेशक, भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद प्रमुख कार्यकारी अधिकारी हैं।

– **कीर्तिमान**

– वर्ष 1957 में मक्का पर पहली आखिल भारतीय समन्वित अनुसंधान परियोजना की शुरुआत।

– वर्ष 1996 में राष्ट्रीय जीन बैंक की स्थापना।

– हरित क्रांति में अमूल्य योगदान देने के लिए भा.कृ.अनु. प. को किंग बोडोइन पुरुस्कार वर्ष 1989 में प्रदान किया गया। दोबारा वर्ष 2004 में धान–गेहूं कंर्सोटियम में भागीदारी के तहत अनुसंधान और विकास प्रयत्नों के लिए किंग बोडोइन पुरस्कार प्रदान किया गया।

K - जन्म–मृत्यु संमक के महत्व को बताइये?

जैविक समंक की उपयोगिताः– जैविक समंक जीवन मरण, विवाह, बीमारी के आंकड़े होते है, जिनके द्वारा जन समुदाय स्वास्थ्य विकास का अध्ययन किया जाता है। इनकी उपयोगिता निम्न हैः–

1. **कानूनी अनिवार्यताः**– जन समुदाय के आंकड़े एकत्र करना। सरकार का कर्तव्य है।

2. **प्रशासनिक उपयोगिताः**– प्रशासन इन आंकड़ो के माध्यम से सरकार को नीति निर्माण संबंधि आंकड़े व उसके क्रियान्वयन के बारे में अवगत कराता है।

3. **सामाजिक उपयोगिताः**– विभिन्न समाजों में फैली विशिष्ट बीमारी का इलाज चला कर किया जा सकता है। जिसके कारण रूढ़िवादिता व अंधविश्वास समाप्त हो।

4. **नियोजन के लिए उपयोगः**– सरकार इन आंकड़ो के माध्यम से विभिन्न योजना व कार्यक्रम निर्मित करती है।

5. **अनुसंधान हेतुः**– बीमारी के कारण एवं प्रसार के तरीके एवं उपचार के क्षेत्र में अनुसंधान किये जाते है।

- To do other things considered necessary to attain the objectives of the society.

K- Write the importance of vital statistics ?

Vital Statistics is a quantitative data concerning the population such as birth,death, marriage,divorce,foetal deaths,etc.

The most common way of collecting vital statistics is through civil registration, which is done with the administrative system of government.

Various vital statistics are -IMR, MMR, Birth rate, Fertility rate,death rate etc.

Importance of vital Statistics-

- Health and Family Planning Programmes:
Vital statistics relating to births and deaths can be used in health and family planning programmes of the government. The causes of deaths, and the mortality rates of different categories help in assessing the health condition of the people.

- For Administrators and Planners:
Data provided by vital statistics relating to trend and growth of population in the various age groups and on the whole, help planners and administrators to plan and formulate policies for public health, education, housing, transport and communications, food supplies, etc

- Study of Social Conditions:
Vital statistics like birth and death rates, divorce rate, widow remarriage, widowhood, etc. throw light on the social conditions of a society, as also its customs and traditions.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

L- भ्रष्टाचार निवारण अधिनियम 1988 में वर्णित भ्रष्टाचार का अर्थ समझाइये।

प्रायः भ्रष्टाचार का मतलब घूस या रिश्वत लेना समझा जाता है, किंतु इस अधिनियम की धारा–7 में की गई परिभाषा के अनुसार यदि कोई परितोषण या ईनाम अपने पदेन कार्य में अपने पदीय कृत्यों के प्रयोग में अनुग्रह दिखाने के लिए लेना, यदि किसी लोक सेवक के द्वारा ईनाम परितोषण के लिए अपने पद का दुरूपयोग किया जाता है, जो भ्रष्टाचार माना जायेगा इसके लिए कारावास की सजा दी जा सकती है।

इस अधिनियम की धारा–13 के तहत लोक सेवक द्वारा रिश्वत लेने को आपराधिक अनाचार के अंतर्गत माना गया है, जिसके लिए एक वर्ष से लेकर 7 वर्ष तक कारावास की सजा हो सकती है तथा अर्थदंड से भी दंडित किया जाएगा। अतः रिश्वत लेने पर धारा–7 के अलावा धारा–13 में भी लोक सेवक को भ्रष्टाचार के लिए दायित्व किया जाता है।

जनतांत्रिक शासन प्रणाली में किसी भी व्यवस्था के संचालन का दायित्व लोक सेवकों पर होता है। यदि लोक सेवक भ्रष्ट हो जाए तो राष्ट्र की जड़ें कमजोर हो जाती है। इसका असर राष्ट्र के विकास पर पड़ता है। लोक सेवक ठीक ईमानदारीपूर्वक अपने कर्तव्यों का पालन करें और भ्रष्टाचार को रोका जा सके, इसलिए भ्रष्टाचार निवारण अधिनियम 1988 का सृजन किया गया है।

L- Explain the meaning of 'Corruption' as per prevention corruption act 1988.

The Prevention of Corruption Act, 1988 is an Act of the Parliament of India enacted to combat corruption in government agencies and public sector businesses in India.

The Act provides that any public servant who accepts or attempts to accept from any person, any **'undue advantage'**, either for himself or for any other person, in lieu of performance of a public duty is considered as Corruption. The Act has defined 'undue advantage' to mean any gratification other than legal remuneration that a public servant is permitted to receive. Further, 'gratification' is not limited to pecuniary gratifications or to gratifications estimable in money. By virtue of such an expansive definition, even non-monetary considerations such as a better posting, post-retirement benefits, gifts and favours not estimable in money can also be covered under the ambit of **undue advantage**.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY
INDORE

PART- A 15 Marks

A - भारत में अनुसूचित जातियों की समस्यायें क्या हैं? उनके लिये चलाई जा रही योजनायों का वर्णन करें?

1. सामाजिक समस्यायें

ये समस्याएं शुद्धता की अवधारणा से संबंधित थीं। अछूतों को समाज में बहुत कम स्थान दिया गया था।

2. धार्मिक समस्याएं

ये मंदिरों में प्रवश करने के अधिकार से इनकार करते थे जो विषेश रूप से उच्च–जाति के ब्राह्मणों द्वारा परोसा जाता था।

3. आर्थिक समस्याएं

वे कई आर्थिक समस्याओं से पीड़ित थे। उन्हें कई आर्थिक कठिनाइयों का सामना करना पड़ा और उन्हें उनकी सेवा के लिए उचित इनाम नहीं दिया गया। परंपरागत रूप से, अछूत अपने स्वयं के भू–संपत्ति से वंचित थे।

4. सार्वजनिक विकलांगता

हरिजनों को कई सार्वजनिक आक्षेपों का सामना करना पड़ा क्योंकि उन्हें सार्वजनिक उपयोगिताओं जैसे कुओं, सार्वजनिक परिवहन और साथ ही षैक्षणिक संस्थानों की सेवाओं के उपयोग के अधिकार से वंचित कर दिया गया था।

5. शैक्षिक समस्याएं

परंपरागत रूप से अछूत लोग षिक्षा प्राप्त करने से वंचित थे। उन्हें सार्वजनिक षिक्षण संस्थानों का उपयोग करने की अनुमति नहीं थी। आज भी अधिकांष निरक्षर अछूत हैं।

योजनाएं

– गैर सरकारी संगठन योजना अनुसूचित जातियों के लिए कार्यरत स्वैच्छिक संगठनों और अन्य संगठनों की अनुदान सहायता की योजना

– छात्रवषत्ति कक्षा IX और X में अध्यन कर रहे अनुसूचित जाति के विद्यार्थियों के लिए मैट्रिक–पूर्व छात्रवषत्ति

– साफ–सफाई और स्वास्थय के लिए जोखिमपूर्ण व्यवसाय को करने वाले व्यक्तियों के बच्चों के लिए मैट्रिक–पूर्व छात्रवषत्ति।

A - What are the problem of scheduled caste in India. And also write the program for them.

Members of the scheduled caste are among the poorest in the country and also,the most discriminated against. This discrimination often manifest itself in the form of socio-economic exploitation, denial of civil right, social extracismi and even violence against them which sometimes assumes brutal proportions in the form of massacres,rape, burning of colonies etc.

For centuries they were denied political representation, legal rights, civic facilities, educational privileges and economic opportunities.

The constitution recognises the need for providing special safeguard for Scheduled Caste and incorporate several articles which provide for their protection as well as promotion of their social, economic, educational and cultural interest.

There are various constitutional provisions for the safeguard of Schedule Caste members such as ;

Article 17 of the constitution abolishes untouchability in forbid this practice in any form.

Article 46 under DPSP stipulate that the states shall promote with special care, the education and economic interest of the weaker section of people and in particular of Scheduled Caste and Scheduled Tribe and shall protect them from social injustice and all forms of exploitation.

Under Article 15 (4) States can make special provisions for advancement of scheduled caste.

article 330 and 332 provide for reservation of seats for Scheduled Caste in Lok Sabha and Vidhan Sabha respectively.

National Commission for scheduled castes is set up under Article 338 of the constitution which investigate and monitor all matters relating to safeguard provided for Scheduled Caste under the constitution.

Some program for upliftment of Scheduled Caste -

- Pre-Matric Scholarships for Children of those engaged in Unclean Occupation:
- Pre-Matric Scholarship Scheme for SC students.
- National Fellowship Scheme: It provides fellowships, in the form of financial assistance to students

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

– अनुसूचित जाति के विद्यार्थियों के लिए मैट्रिकोत्तर छात्रवर्षत्ति स्कीम
– अनुसूचित जाति के विद्यार्थियों की योग्यता का उन्नयन अनुसूचित जाति के विद्यार्थियों को उच्च श्रेणी षिक्षा प्राप्त करने के लिए केन्द्रीय क्षेत्र छात्रवर्षत्ति
– ग्प्वीं पंचवर्शीय योजना अवधि (2012–13 से 2016–17 तक) के लिए अनुसूचित जाति इत्यादि के अभ्यर्थियों के लिए राश्ट्रीय समुद्रपारी छात्रवर्षत्ति की केन्द्रीय क्षेत्र स्कीम
– अनुसूचित जाति के विद्यार्थियों के लिए फैलोषिप (एन. एफ.–एस.सी.)
– छात्रावास बाबू जगजीवन राम छात्रावास योजना
– निःशुल्क कोचिंग अनुसूचित जाति और अन्य पिछड़े वर्गों के विद्यार्थियों के लिए निरूषुल्क कोचिंग स्कीम
– आर्थिक विकास के लिए योजनाएं अनुसूचित जातियों के लिए ऋण वर्षद्धि गारंटी स्कीम
– राष्ट्रीय सफाई कर्मचारी वित्तीय और विकास निगम (एन.एस.के.एफ.डी.सी.)
– अनुसूचित जाति उप–योजना (एस.सी.एस.पी.) के लिए विशेष केन्द्रीय सहायता (एस.सी.एस.पी. को एस.सी.ए.)
– अनुसूचित जाति विकास निगमों (एस.सी.डी.सी.) को सहायता प्रदान करने की केन्द्रीय प्रायोजित स्कीम
– हाथ से मैला ढोने वालों के पुनर्वास के लिए स्व–रोजगार योजना (एस.आर.एम.एस.)
– अनुसूचित जातियों के लिए उद्यम पूंजी निधि
– राश्ट्रीय अनुसूचित जाति वित्त एवं विकास निगम (एनएसएफडीसी)
– सामाजिक सषक्तिकरण के लिए योजनाएं अत्याचार निवारण

B - शिक्षा का सार्वभौमिकरण क्या हैं? इसकी चुनौतियां का भी वर्णन करें।

अब कुछ विद्वान सार्वभौमीकरण शब्द के स्थान पर सार्वजनिकरण शब्द का प्रयोग करने लगे है और कुछ विद्वान लोकव्यापीकरण का।

वर्तमान में अनिवार्य एवं निःशुल्क शिक्षा के सार्वभौमिकरण का अर्थ कुछ व्यापक रूप से लिया जाता है हमारे देश के संविधान की धारा 45 में प्रारम्भ में यह निर्देश दिया

belonging to Scheduled Castes pursue higher studies for M.Phil and Ph.D. degree.-

- National Scheduled Castes Finance and Development Corporation-It Provides concessional finance for employment generation to the persons belonging to the Scheduled Castes living below double the poverty line, skill development through training, entrepreneurial development and innovative projects. The Corporation is also implementing 'Mahila Samridhi Yojana'.

- National Safai Karamcharis Finance and Development Corporation was established in 1997 to provide financial support to the safai karamcharis (scavengers) to take up various income-generating activities.

- Stand up India Scheme Stand- It is for Women Entrepreneurs. The objective of the Stand-Up India scheme is to facilitate bank loans between 10 lakh to 1 Crore to at least one Scheduled Caste (SC) borrower and at least one woman borrower per bank branch for setting up a greenfield enterprise.

Government has taken a lot of initiative for the overall upliftment of Scheduled Caste.

B - What is Universalization of education. Also describe the challenges ?

Universalization of Elementary Education is Constitutional directive. Education is every body's birth-right and it is binding on any government to provide facilities for education for children who are born and reach the school-going age.

Universalization of education implies five things.

1. Universalization of Provision:

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

गया था कि राज्य इस संविधान के लागू होने के समय से 10 वर्ष के अन्दर 14 वर्ष तक की आयु के बच्चों की अनिवार्य एवं निःशुल्क शिक्षा की कक्षा 1 से कक्षा 8 तक की शिक्षा से है। इस दृष्टि से भारत में अनिवार्य एवं निःशुल्क प्राथमिक शिक्षा के सार्वभौमिकरण का अर्थ हैं:–

1. **शत प्रतिशत सुविधा**– 6–14 आयु वर्ग के शत प्रतिशत बच्चों को कक्षा 1 से कक्षा 8 तक की शिक्षा सुविधा सुलभ कराना।
2. **शत प्रतिश्ता नामांकन**– 6–14 आयु वर्ग के शत प्रतिशत बच्चों का कक्षा 1 से कक्षा 8 तक में नामांकिन कराना।
3. **शत प्रतिशत धारण**:– इन शत प्रतिशत बच्चों को विद्यालयों में रोके रखना, उन्हें बीच में विद्यालय छोड़कर न जाने देना।
4. **शत प्रतिशत सफलता**:– इन शत प्रतिशत बच्चों को कक्षा 8 उत्तीर्ण कराना।
5. कक्षा 1 में प्रवेश लेने वाले बच्चों में से भी कक्षा 8 तक पहुंचने वालों की संख्या लगभग 70प्रतिशत रह जाती है। इसे शिक्षाशास्त्र की भाषा में अपव्यय कहा जाता है।
6. 6–14 वर्ष आयु के सभी बच्चों को समय के अन्दर प्राथमिक शिक्षा पूर्ण कराना, उन्हें कक्षा 8 उत्तीर्ण कराना। परन्तु 2011 तक में वास्तविक स्थिति यह रही कि लगभग 20 प्रतिशत बच्चे समय के अन्दर पाठ्यक्रम पूरा नहीं कर रहे थे, वे प्राथमिक शिक्षा के 8 वर्ष के पाठ्यक्रम को 8 वर्ष से अधिक की अवधि में पूरा कर रहे थे। वर्तमान में भी लगभग यही स्थिति है। इसे शिक्षाशास्त्र की भाषा में अवरोधन कहते है।

चुनौती:–

1. राष्ट्रीय शिक्षा नीति,1986 में शिक्षा पर 6प्रतिशत व्यय करने की घोषणा की गई थी परन्तु अभी भी लगभग 4 प्रतिशत ही व्यय किया जाता हैं।
2. जो भी संसाधन है उनका भी सही ढंग से प्रयोग नहीं किया जाता है। प्राथमिक शिक्षा के प्रसार एवं उन्नयन के लिए जो योजना बजट होता है उसकी आधे से अधिक धनराशि का बन्दर बांट हो जातो है। चारो तरफ भ्रष्टाचार का साम्राज्य है।
3. जन सहयोग की कमी है। जन सहयोग के नाम पर जन शोषण करने वाली संस्थाएं अधिक है। ये प्रायः वहीं विद्यालय खोलती है जहां इन्हें आर्थिक लाभ होता है।
4. हमारे देश की भौगोलिक परिस्थिति भी इसमें बाधक है, दूर दराज के पहाड़ी, रेगिस्तानी और जंगली क्षेत्रो की

This implies that adequate school facilities should be provided to all children between age group 6 to 14 in the country It

2. Universalization of Enrolment:

After making provision for children, the Government has decided to enrol all children of the age group 6-14 in primary schools.

All adequate and fruitful steps are being launched to bring all children from every nook and corner of the country to the arena of school.

3. Universalization of Retention:

Simply enrolling children in school will not suffice in the way of universalization. It would be called successful only if enrolled children remain in school till the completion of school study.

4. Universalization of Participation:

For UEE participation of community is quite inevitable..

5. Universalization of Achievement:

For success of UEE The outcome of the education is to be based on minimum level of learning (MLL) common to both formal and non-formal programme.

India initiated a wide range of programs for achieving the goal of UEE to through several schematic and Programme interventions which are-

- Sarva shiksha abhiyan
- Right to education
- Mid day meal scheme- with a view to enhancing enrollment, retention and attendance and simultaneously improving nutritional levels among children National PROGRAMME of Nutritional Support to primary education was launched as a centrally sponsored scheme on 15th August 1995.
- Mahila samakhya programme
- Scheme for infrastructure development in minority Institute.

Challenges in achieving Universalization of Education are -

(1) Faulty Policy of Government

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

छोटी–छोटी बस्तियों में स्कूल स्थापित करना और चलाना, दोनों बड़े कठिन कार्य है।

5. देश की तेजी से बढ़ती हुई जनसंख्या, आज जितने अधिक विद्यालय खोले जाते है कल उनसे अधिक की मांग बढ़ जाती है।
6. निर्धनता, निर्धन परिवार के बच्चों का गृह कार्य, खेत–खलिहान व मजदूरी कार्य में व्यस्त रहना।
7. विद्यालयों में भवन, फर्नीचर, शिक्षण सामग्री एवं शिक्षकों की कमी होना और शिक्षकों का ईमानदारी एवं कर्त्तव्यनिष्ठा के साथ कार्य न करना।
8. विस्तृत एवं बोझिल पाठ्यक्रम और पुस्तकीय ज्ञान पर बल।
9. तंत्र की ढिलाई।
10. समाज के एक बड़े भाग का निर्धन, अशिक्षित एवं पिछड़ा होना।

C - भारत में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता पर एक निबंध लिखे।

अनुच्छेद 47 में कहा गया है कि ष्पोषण के स्तर और जीवन स्तर को बढ़ाने और सार्वजनिक स्वास्थ्य में सुधार करना राज्य का कर्तव्य हैष्।

भारत का स्वास्थ्य मंत्रालय 1947 में ब्रिटेन से स्वतंत्रता के साथ स्थापित हुआ था। सरकार ने अपनी पंचवर्षीय योजनाओं की श्रृंखला में स्वास्थ्य को प्राथमिकता दी है, जिनमें से प्रत्येक आने वाले पांच वर्षों के लिए राज्य खर्च की प्राथमिकताएं निर्धारित करता है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 1983 में संसद द्वारा समर्थित थी। 2000 तक सार्वभौमिक स्वास्थ्य देखभाल कवरेज के उद्देश्य से नीति, और कार्यक्रम 2002 में और फिर 2017 में अद्यतन किया गया था।

भारत ने चिकित्सा सेवाओं को बेहतर बनाने में बहुत प्रगति की है और हाल के वर्षों में एक आर्थिक अस्पताल पर्यटन बन गया है।

भारत को एक विकसित और समृद्ध राष्ट्र बनने के अपने सपने को पूरा करने के लिए अपने संसाधनों का सबसे महत्वपूर्ण रूप से ध्यान रखना चाहिए अर्थात् इसकी मानव पूंजी। इसलिए अभी भी चिकित्सा सेवाओं में सुधार करने की आवश्यकता है और ताकि हमारे राष्ट्र के अंतिम कोने में रहने वाले नागरिकों को सर्वोत्तम चिकित्सा उपचार मिल सके।

भारत में स्वास्थ्य की स्थिति –

1. हेल्थ इन्फ्रास्ट्रक्चर – अस्पताल के बिस्तरों की

(2) Political Difficulties

(3) Faulty Administration of Education

(4) Dearth of Money

(5) Dearth of Trained Teachers

(6) Establishment and School Buildings & infrastructure

(7) Unsuitable Curriculum

(8) Natural Obstacles

(9) Language Problem

(10) Social Evils

C - Write essay on availability of health services in India ?

Article 47 states that it is "duty of the State to raise the level of nutrition and the standard of living and to improve public health".

India's Ministry of Health was established with independence from Britain in 1947. The government has made health a priority in its series of five-year plans, each of which determines state spending priorities for the coming five years. The National Health Policy was endorsed by Parliament in 1983. The policy aimed at universal health care coverage by 2000, and the program was updated in 2002 and again updated in 2017.

India has progressed a lot in improving the medical services and became an economic hospital tourism in recent years.

For India to fulfill its dream of becoming a developed and prosperous nation it must take care of the most important of its resources i.e. its human capital. Therefore there is still a need to improve medical services and so that citizens in the last corner of our nation gets the best possible medical treatment.

Problem with heath system in India -

1. Health Infrastructure - Insufficiency of Hospital Beds: Penetration of healthcare infrastructure, much lower than that of developed countries and even lower than the global average.
2. Shortage of staff: India faces a shortage of about 6 lakhs doctors, one million nurses, 2 lakhs dental surgeons and a large number of paramedical staff.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

अपर्याप्ततारू हेल्थकेयर इन्फ्रास्ट्रक्चर की पेनेट्रेशन, विकसित देशों की तुलना में बहुत कम और वैश्विक औसत से भी कम।

2. स्टाफ की कमीरू भारत में लगभग 6 लाख डॉक्टरों, एक मिलियन नर्सों, 2 लाख डेंटल सर्जनों और बड़ी संख्या में पैरामेडिकल स्टाफ की कमी है।

3. डॉक्टर मरीज का अनुपात 1:1661 है

4. सार्वजनिक स्वास्थ्य पर कम खर्च – स्वास्थ्य पर 5: सार्वजनिक खर्च की ँभ्द सिफारिशों के खिलाफ 1.2: अल्प।

5. कई वैकल्पिक स्वास्थ्य देखभाल पद्धतियां मौजूद हैं और उम्र से लोगों की सेवा कर रही हैं लेकिन लंबे समय से इस पर सरकार का पर्याप्त ध्यान नहीं गया है।

6. निजी क्षेत्र भी पर्याप्त कुशल नहीं है। उनमें से कई घटिया और नकली दवाइयाँ बेचकर, अनावश्यक दवाओं और परीक्षणों को निर्धारित करके, रेफरल के लिए कमीशन प्राप्त करके, अनावश्यक अस्पताल प्रवेश की आवश्यकता और ठहरने की लंबाई में हेरफेर करके दुर्भावना में लिप्त हो जाते हैं।

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं को सर्वोच्च प्राथमिकता दी जानी चाहिए, जिसमें स्वास्थ्य समस्याओं के प्रारंभिक प्रबंधन और देखभाल की बेहतर गुणवत्ता शामिल है। भारत को स्वास्थ्य देखभाल पर एक ही समय में सार्वभौमिक रूप से सुलभ और सस्ती बनाने के लिए एक एकीकृत कार्रवाई की आवश्यकता है। इससे गरीबी और विकास पर भी सकारात्मक प्रभाव पड़ेगा। इस प्रकार की समग्र दृष्टिकोण की आवश्यकता बड़ी संख्या में उन बीमारियों से निपटने के लिए है जो अभी भी भारत में मौजूद हैं और इसकी कमजोर आबादी के बीच प्रसार कर रही हैं।

3. Doctor patient ratio is meager 1:1661

4. Abysmally low spending on Public Health – meagre 1.2% against WHO recommendations of 5% public spending on Health.

5. Many alternative healthcare practices exist and have been serving people since ages but it has not got adequate attention of the government since long.

6. Private sector is also not efficient enough. Many of them indulge in malpractices by selling substandard and counterfeit medicines, prescribing unnecessary drugs and tests, receiving commissions for referrals, requiring unnecessary hospital admissions and manipulating the length of stay.

Top priority should be given to primary health care services, including early management of health problems and better quality of care.India requires an integrated action on health care to make it universally accessible and affordable at the same time. This will also have a positive impact on poverty and growth.This kind of holistic approach is required for tackling the large number of diseases that still exist in India and are proliferating among its vulnerable population.

D - विभिन्न प्रकार संक्रामण रोगों का वर्णन कीजिये।

संक्रामक रोग

ऐसे रोग जो एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्तियों विभिन्न माध यमों जैसे जल बिंदु, लार, जन संपर्क आदि से फैलते है। इन्हें संक्रामक रोग कहते है।

हैजा

अधिकांश बच्चों को प्रभावित करता है। जीवाणु – बिवियो, कोलेरी

वाहक :– घरेलू, मक्खी, भोज्य पदार्थ

लक्षण :– यह रोग, कुछ घंटो से 5 दिन में लक्षण

D - Write about various communicable disease?

Communicable diseases are illnesses caused by viruses or bacteria that people spread to one another through contact with contaminated surfaces, bodily fluids, blood products, insect bites, or through the air.

Communicable disease remains a major global public Health threat worldwide.Malaria and HIV /AIDS are mass Killers, with the population in poor countries being the hardest hit. Rapidly developing microbial resistance has lead to new dimension of threat caused by infectious disease.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

दिखते है।
प्रभावित अंग :– हाथ
लक्षण :– दस्त, गंभीर अवस्था में चावल के गाड़ जैसे दस्त
उपचार :– एंटिबायटिक ORS का घोल व स्वस्थ साफ सुथरा भोजन
बचाव :– हैजा का टीका

डिप्थीरिया

यह तीव्र संक्रामक रोग
जीवाणु :– कॉरेनी
वाहक :– जल बिंदुक, धुक, वायु
प्रवाहित अंग :– स्वास नली 2–3 दिन में इसके लक्षण
लक्षण :– तेज बुखार, गले में झिल्ली का निर्माण
उपचार :– प्रति जैविक व रोगी को विसंपर्कन में कक्ष में ले जाना चाहिए।
बचाव :– डीपीटी

क्षय रोग

जीवाणु :– माइक्रो बैक्टीरियम ट्यूबर क्लोसिल (खोज – राबर्ट कोच)
वाहक :– छींक, खांसना, जल बिंदूक, 10–15 दिन में लक्षण व कभी–कभी 2–3 माह में भी
प्रभावित अंग :– मुख्यतः फेफड़े
लक्षण :– दो सप्ताह तक खांसी तथा शाम को ताप में वृद्धि, रात्री में पसीना, भूख व वजन में कमी।
उपचार :– एक्स–रे व माऊंटू टेस्ट के दौरान, DOT को उपचार करना।
बचाव :– बीसीजी का टीका लगाना

लेप्रोसी

जीवाणु :– माइक्रो वैक्टीरियम लेपरी
वाहक :– जीवाणु के द्वारा संपर्क से
प्रभावित अंग :– तंत्रिका तंत्र
लक्षण :– त्वचा पर अल्प पूर्णक धब्बे, स्पर्श व संवेदना में कमी या समाप्ति, चेहरे व कानों की त्वचा पर गांठे बन जाना।
उपचार :– वह औषधी चिकित्सा घावों को एंटीसैप्टिक से धोना
बचाव :– रोगी से दूर रहना उसे प्रतिरक्षी कक्ष में रखना।

कुकर खांसी

जीवाणु :– बार्डे हेला परट्यूसस सामान्यतः बच्चों को फैलता है
वाहक :– जल बिंदुक
संक्रमण में 7 से 14 दिन में लक्षण दिखते है।

There are some common communicable disease such as throat cold and flu.

They can typically be treated with educate adequate rest and over-the-counter medication.

While some chronic communicable diseases are severe and spread from person to person via airborne pathogens. They may spread via parasites ,sexual contact or transmission of bodily fluid like blood.

Some Communicable diseases :

1.Malaria - Malaria is a mosquito Borne infections disease of humans and other animals caused by parasitic protozoans belonging to the genus plasmodium.

The disease is transmitted most commonly by an infected female Anopheles mosquito.

There are a number of drugs that can help prevent Malaria while travelling in areas where it exists. Chloroquine may be used where the parasite is still sensitive.

2. Tuberculosis - It is a potentially serious infectious disease that mainly affects your lungs. The bacteria that causes tuberculosis are spread from one person to another through tiny droplets released into the air via coughs and sneeze.

3. HIV/AIDS - HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS(HIV) infection and ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME(AIDS) spectrum of condition caused by infection with HIV following initial infection a person may experience a brief period of influenza like illness. This is typically followed by prolonged period with symptoms. As the infection progresses,it interface more and more with the immune system making the person much more susceptible to common infections like tuberculosis etc.

HIV is transmitted primarily via unprotected sexual intercourse,contaminated blood transfusions, hypodermic needles and from mother to child during pregnancy, delivery or breastfeeding.

4. Swine Flu - Swine flu also known as H1N1 virus.

Swine flu is highly contagious allowing to spread quickly from one person to person. A simples sneeze may carry thousands of germs spread through the air The virus can linger on table and surface areas like door waiting to be picked up.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

प्रभावित अंग :– श्वसन तंत्र
लक्षण :– खांसी, हल्का बुखार, द्वितीयक अवस्था में खांसते–खांसते बच्चे मल–मूत्र त्याग देते है
उपचार :– प्रतिजैविक व डीपीटी
बचाव :– साफ सफाई
टिटनिस रोग (धनुष टंकार या जबड़ा बंद बीमारी)
जीवाणु :– मिट्टी, धूल, गोबर, जंग लगी कील
3 से 21 दिन में लक्षण
लक्षण :– बुखार, तीव्र धड़कन, पसीना, पेसीय ऐठन (अकड़न) मुख खोलने में कठिनाई, पीठ का धनुष आकार में मुड़ जाना, श्वास अवरोध
उपचार :– ATS, Anti Titness Syram
बचाव :– DPT Vaccine
सावधानी :– घाव ढ़ककर रखे

टायफाइड रोग (मोतीझटा)

जीवाणु :– साल्मोनेला टायफी
वाहक :– दूषित, जल, भोजन, घरेलू मक्खी
प्रवाहित अंग :– आंख, संक्रमण के बाद, 3–30 दिन के बीच लक्षण
लक्षण :– बुखार, नाड़ी की धीमा, सिरदर्द, कब्ज, छाती का गुलाबी होना, पेट दर्द
उपचार :– बिड़ाल परिक्षण कर जांच की जायेगी, उसके बाद प्रतिजैविक एवं हल्का भोजन TAB बैक्सिन

विषाणु जनित रोग

इन्फ्लुएजा (जिसे फ्लू भी कहा जाता है) A, B तथा C प्रकार के इन्फ्लूएंजा वायरस द्वारा तीव्र श्वसन संक्रमण। दोनों A तथा B पूरे विश्व में इस रोग की महामारी के लिए उत्तरदायी है।
गलसुआ :– यह माइक्सोवायरस से होता है। जो मानव शरीर के पैरोटिड ग्रंथि तथा तंत्रिका तंत्र को प्रभावित करता है।
खसरा/रूबेला :– माइक्सोवायरस द्वारा उत्पन्न, श्वसनमार्ग तथा नेत्रश्लेष्मला को प्रभावित करता है जो रोगी द्वारा प्रयुक्त सामान तथा तरल बूंदो के माध्यम से स्थानांतरित होता है।
लघु चेचक :– लघु चेचक वैश्विक रूप से समाप्त हो चुका है। इडवार्ड जेनर नामक वैज्ञानिक ने सर्वप्रथम इसके लिए वैक्सीन का विकास किया।
चिकन पोक्स :– चिकन पॉक्स एक संक्रामक रोग है जो रोगी के कपड़ों या अन्य संपर्क के वस्तुओं के संपर्क में आने से होता है।
पोलियो :– यह पोलियो विषाणु द्वारा उत्पन्न होता है, यह मल, पेशाब, नाक के स्त्रात से फैलता है तथा

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

मेरूरज्जू के भूरे पदार्थ को प्रभावित करता है जिसके परिणामस्वरूप सिर को आगे मुड़ने के अयोग्य तथा गर्दन में अकड़ उत्पन्न करता है। यह मेरू रज्जू के मोटर तंत्रिका कोशिकाओं को भी नष्ट करता है।

हेपेटाइटिस :– यह एक वायरल संक्रमण है जो मल के द्वारा हिपेटाइटिस A, E या संक्रमित रक्त जनित बीमारी है जो यकृत को प्रभावित करता है। पीलिया पेट दर्द, जी मचलाना तथा उल्टी आदि लक्षणों में शामिल है।

डेंगू बुखार :– मादा एडीज एजेप्टी द्वारा दिन के समय में काटने के कारण मानव उत्पन्न होने वाली वायरल रोग है यह भी तीव्र ऊष्णकटिबंधीय रोग है।

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

PART- B

A - हाथ से मेला ढोने वालो के पुनर्वास हेतु स्वरोजगार योजना।

मैनुअल मेहतर के पुनर्वास के लिए रोजगार योजना। मैनुअल स्कैवेंजर्स (एसआरएमएस) के पुनर्वास के लिए स्व रोजगार योजना सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की एक केंद्रीय क्षेत्र योजना है।

इस योजना को जनवरी, 2007 में पेष किया गया था। योजना का उद्देष्य वित्त वर्श 2008– 09 के अंत तक वैकल्पिक व्यवसायों में पहचाने गए मैनुअल मैला ढोने वालों का पुनर्वास करना है। इस योजना को बाद में नवंबर 2013 में संषोधित किया गया था।

B - मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम – 1987

मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम 22 मई 1987 को पारित किया गया था।

यह मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों के उपचार और देखभाल से संबंधित कानून को समेकित और संशोधित करने के लिए एक अधिनियम है, जिससे उनकी संपत्ति और मामलों के संबंध में बेहतर प्रावधान हो सके और इससे जुड़े मामलों या आकस्मिक उपचारों के लिए।

C - अन्नपूर्णा योजना

1 अप्रैल, 2000 से अन्नपूर्णा योजना षुरू की गई है। इसका उद्देश्य उन वरिश्ठ नागरिकों की आवष्यकता को पूरा करने के लिए खाद्य सुरक्षा प्रदान करना है, जो हालांकि पात्र हैं, जिन्हें राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन योजना (एनओएपीएस) के तहत रखा गया है।

योजना को कवर करने का लक्ष्य है, 20ः लोग NOAPS के तहत पेंशन प्राप्त करने के लिए पात्र हैं।

D - राजीव गांधी राष्ट्रीय पेयजल मिशन

1991 में राष्ट्रीय पेयजल मिशन का नाम बदलकर राजीव गांधी राष्ट्रीय पेयजल मिशन कर दिया गया। यह मिशन राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों को पीने के पानी की आपूर्ति की कवरेज की गति को तेज करने के लिए शुरू किया गया था। कार्यक्रम को एक मिशनरी दृष्टिकोण दिया गया था।

A. Self employment scheme for rehabilitation of manual scavenger.

The Self Employment Scheme for Rehabilitation of Manual Scavengers (SRMS) is a Central Sector Scheme of the Ministry of Social Justice and Empowerment.

SRMS was introduced in January, 2007.

The Objective of the scheme is to rehabilitate the identified manual scavengers in alternative professions by the end of FY 2008- 09. The scheme was subsequently revised in November 2013.

B. Mental Health Act, 1987

The Mental Health Act was passed on 22 May 1987. It is an Act to consolidate and amend the law relating to the treatment and care of mentally ill persons, to make better provision with respect to their property and affairs and for matters connected therewith or incidental thereto.

C. Annapurna Yojna

The Annapurna Scheme has been launched with effect from 1st April, 2000.

It aims at providing food security to meet the requirement of those senior citizens who, though eligible, have remained uncovered under the National Old Age Pension Scheme(NOAPS).

The Scheme is targeted to cover, 20% of persons eligible to receive pension under NOAPS.

D. Rajiv Gandhi National Drinking Water Mission

National Drinking Water Mission (NDWM) was renamed as the Rajiv Gandhi National Drinking Water Mission (RGNDWM) in 1991.

This mission was launched to assist the states and Union Territories to accelerate the pace of cover-age of drinking water supply. The programme was given a missionary approach.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

E - समविश्वविद्यालय

डीम्ड विश्वविद्यालय, भारत के उच्च शिक्षण संस्थानों से सम्मानित एक मान्यता है, जो विश्वविद्यालय की स्थिति का बोध कराता है।

यह उच्च शिक्षा विभाग द्वारा प्रदान किया जाता है। विश्वविद्यालय अनुदान आयोग (यूजीसी) की सलाह पर

F - भारतीय इतिहास अनुसंशाधन परिषद्

इसकी स्थापना इंदिरा गांधी सरकार द्वारा 1972 में भारत पर वस्तुनिष्ठ और वैज्ञानिक ऐतिहासिक शोधको प्रोत्साहित करने के लिए की गई थी।

कई वर्षों में, निकाय ने इतिहासकारों को वित्तीय सहायता प्रदान की है और शोध के विद्वानों को देश के स्थापित इतिहासकारों और विद्वानों के माध्यम से ऐतिहासिक शोध के अपने विविध विषयों में दिशा प्रदान की है।

G - भारतीय विज्ञान संस्थान बंगलौर

भारतीय विज्ञान संस्थान विज्ञान, इंजीनियरिंग, डिजाइन और प्रबंधन में अनुसंधान और उच्च शिक्षा के लिए एक सार्वजनिक संस्थान है।

IISc की स्थापना 1909 में जमशेदजी टाटा और कृष्णा राजा वाडियार–IV के सक्रिय सहयोग से हुई थी और इसीलिए इसे 'टाटा इंस्टीट्यूट' के नाम से भी जाना जाता है।

इसे 1958 में डीम्ड विश्वविद्यालय का दर्जा दिया गया

H - समम्बित बाल विकास कार्यक्रम

एकीकृत बाल विकास कार्यक्रम भारत में एक सरकारी कार्यक्रम है जो 6 वर्ष से कम उम्र के बच्चों और उनकी माताओं को भोजन, पूर्व स्कूल षिक्षा, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा, टीकाकरण, स्वास्थ्य जांच और रेफरल सेवाएं प्रदान करता है।

यह योजना 1975 में शुरू की गई थी।

यह योजना आंगनवाड़ियों से जुड़ी हुई है।

I - मातृ मृत्यु अनुपात

मातृ मृत्यु प्रति एक लाख जीवित जन्में बच्चों के प्रसव के कारण, प्रसव के 42 दिन के अंदर होने वाली माता के मृत्यु के समय मृत्यु की संख्या।

E. Deemed University

Deemed university, is an accreditation awarded to higher educational institutions in India, conferring the status of a university.

It is granted by the Department of Higher Education.on the advice of the University Grants Commission (UGC).

F. Indian Council Historical Research

ICHR was established by the Indira Gandhi Government in 1972 to encourage 'objective and scientific historical research on India'.

The body, over many years, has provided financial assistance to the historians and direction to the research scholars in their multifarious topics of historical research through established historians and scholars of the country.

G. Indian instutute of science Banglore

Indian Institute of Science (IISc) is a public institute for research and higher education in science, engineering, design, and management.

IISc was established in 1909 with active support from Jamsetji Tata and Krishna Raja Wadiyar IV and thus is also locally known as the "Tata Institute"

It was granted the Deemed University status in 1958

H. Integreted child development programm

Integrated Child Development programis a government programme in India which provides food, pre school education,primary healthcare, immunization, health check-up and referral services to children under 6 years of age and their mothers.

This Scheme was launched in 1975.

This Scheme is linked with Aaganwadis.

I. Maternal Merality Ratio

It is the annual number of female deaths per 100,000 live births from any cause related to or aggravated by pregnancy or its management.

The MMR is a key performance indicator for efforts to improve the health and safety of mothers before, during, and after childbirth per country worldwide.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

The Maternal Mortality Ratio (MMR) in India has declined from 167 in 2011-2013 to 130 in 2014-2016.

J - अटल बिहारी बाजपेयी बाल आरोग्य एवं पोषण मिशन

यह मिषन बच्चों में कुपोशण की समस्या को कम करने के लिए षुरू किया गया था। यह 14 मई 2010 को मध्यप्रदेश सरकार द्वारा शुरू किया गया।

J. Atal bihari vajpayee bal Arogya avam poshan mission.

This mission was launched to curve the problem of Malnutrition in Children.

The mission's strategic objectives include integrated planning by multiple government departments from various sectors, including women and child development, public health, rural development, tribal welfare, food and civil supplies, engineering, school education, and finance.

It was launched on 25 December 2010.

K - खेसरी दाल

खेसारी दाल जिसे घास मटर, नीली मीठी मटर के नाम से भी जाना जाता है, एक फलियां (फैमिली फैबेसी) है जो आमतौर पर मानव उपभोग और पषुओं के भोजन के लिए उगाई जाती है।

यह उन क्षेत्रों में विषेश रूप से महत्वपूर्ण फसल है जो सूखे और अकाल से ग्रस्त हैं।

बीज में एक न्यूरोटॉक्सिन होता है जो एक न्यूरोडीजेनेरेटिव बीमारी का कारण बनता है जब बीज को लंबे समय तक प्राथमिक प्रोटीन स्रोत के रूप में सेवन किया जाता है।

K. Khesari Dal

Khesari Dal also known as grass pea, blue sweet pea, is a legume (family Fabaceae) commonly grown for human consumption and livestock feed.

It is a particularly important crop in areas that are prone to drought and famine.

The seeds contain a neurotoxin that causes a neurodegenerative disease when the seeds are consumed as a primary protein source for a prolonged period.

L - वेक्सिन वायल मॉनीटर

एक वैक्सीन वायल मॉनिटर (VVM) वैक्सीन पर लगाई गई एक थर्मोक्रोमिक लेबल है जो वैक्सीन का एक दृश्य संकेत देता है कि क्या टीके को एक तापमान पर रखा गया है जो इसकी शक्ति को संरक्षित रखता है।

लेबल विकासशील देशों में टीके पहुंचाने की समस्या के जवाब में डिजाइन किए गए थे, जहां कोल्ड चेन को संरक्षित करना मुश्किल है।

L. Vaccine vial monitor

A vaccine vial monitor (VVM) is a thermochromic label put on vials containing vaccines which gives a visual indication of whether the vaccine has been kept at a temperature which preserves its potency.

The labels were designed in response to the problem of delivering vaccines to developing countries where the cold chain is difficult to preserve.

M - दीनदयाल चलित अस्पताल येाजना

दीन दयाल मोबाइल हेल्थ क्लिनिक मध्य प्रदेष, भारत में एक कार्यक्रम है जो ग्रामीण और वंचित आबादी को चिकित्सा देखभाल प्रदान करने के लिए मोबाइल स्वास्थ्य क्लीनिक का उपयोग करता है।

कार्यक्रम 2006 में शुरू किया गया था।

M. Deendayal Mobelee hospital scheme

Deen Dayal Mobile Health Clinic is a program in Madhya Pradesh, India that uses mobile health clinics to provide medical care to rural and disadvantaged populations.

The program was launched in 2006.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

N - चिकन गुनिया

चिकनगुनिया चिकनगुनिया वायरस (ब्म्ज्ञट) के कारण होने वाला एक संक्रमण है।

वायरस दो प्रकार के मच्छरों द्वारा लोगों के बीच फैलता हैरू एडीज अल्बोपिक्टस और एडीज एजिप्टी।

मच्छर की देखभाल करने वाला चिकन गुनिया वायरस मुख्य रूप से दिन के दौरान काटता है।

N. Chikan guniya

Chikungunya is an infection caused by the chikungunya virus (CHIKV).

The virus is spread between people by two types of mosquitos: Aedes albopictus and Aedes aegypti.

Mosquito carring chikan guniya virus mainly bite during the day.

O - मंगल दिवस योजना

मध्य प्रदेष सरकार द्वारा महिलाओं और बच्चों से संबंधित सरकारी योजनाओं और मिषनों को अधिक लोकप्रिय और प्रभावी बनाने के लिए मंगल दिवस योजना षुरू की गई है।

प्रथम मंगल को गोदभराई, द्वितीय मंगल को अन्य प्रशासन, तृतीय मंगल को जन्मदिवस, चतुर्थ को किशोरी बालिका दिवस आंगनवाड़ियों में आयोजित किए जाएंगे।

O. Mangal divas yojna

Mangal Divas yojna is launched by Madhya Pradesh Government to make government schemes and Missions related to women and child more popular and effective among the masses.

For this on every Tuesday various programs will be organised on Aaganwadis.

www.kautilyaacademy.com

www.facebook.com/KTSZone

INDORE

PART- B 6 Marks

A - टीका क्या हैं? इसमें प्रमुख प्रकार बताइये।

टीके, जीवित दुर्बल या मृत सूक्ष्मजीवों या उनसे व्युत्पन्न प्रोटीन्स द्वारा निर्मित, वे जैविक पदार्थ हैं, जिन्हें एन्टिबॉडी के निर्माण को प्रेरित करने एवं संक्रामक रोगों के प्रति, प्रतिरोधक क्षमता विकसित करने हेतु काम में लिया जाता है।

टीकाकरण हेतु निम्न. प्रकार के टीके काम में लिये जाते है:–

1. **Live attenuated Vaccines**– ये Vaccines, जीवित रोगाणु को प्रयोगशाला में non-pathogenic form में रूपान्तरिक कर बनाए जाते है। इनकी एक खुराक ही lige long protection देने में सक्षम होती है।
   उदाहरण– BCG, typhoid, plague, oral polio, measles.
2. **Killed or inacativated vaccines**: ये vaccines, रोग पैदा करने वाले सूक्ष्मजीवों को प्रयोगशाला में chemicals, heat या radiation द्वारा मारकर बनाए जाते है।
   प्रभावी प्रतिरक्षा हेतु इनकी एक से अकिध doses की आवश्यकता होती है।
   उदाहरण– Pertyssis, typhoid, cholera, plague, meningitis
3. **Tosoid Vaccines**: ये Vaccines, बीमारी के लिए जिम्मेदार bacterial toxins को formalin द्वारा inactivate कर बनाए जाते है। उदाहरण– diphtheria एवं tetanus
4. **Subunit Vaccin**:- ये Vaccines, संपूर्ण सूक्ष्मजीव के स्थान पर, केवल उसके antigenic part या epitopes द्वारा बनाए जाते है।
5. **Conjugate Vaccines**: कुछ bacteria पर polysaccharides की coating होने के कारण, शिशु या छोटे बच्चे का अपरिपक्व immune system, antigen को पहचान नहीं पाता है एवं वह रोग से प्रसित हो जाता है। ऐसे bacterial infection से बचाव हेतु conjugate vaccine का प्रयोग किया जाता है। ये vaccines, bacteria के साथ antigen या toxoid में link करके बनाए जाते है।
6. **DNA vaccines**: इन vaccines में, सुक्ष्मजीवों, में antigen के synthesis के लिए जिम्मेदार genes का प्रयोग किया जाता है। ये vaccines अभी under trial हैं।
7. **Mixed or combined vaccine**: एक से अधिक प्रकार के immunizing substance से मिलकर बने vaccines, mixed या combined vaccines कहलाते है।
   उदाहरण– DPT(diptheria, pertussis, and tetanus). MMR (measles, mumps and rubella). Pentavalent vaccine (diphtheria, pertussis, tetanus, hepatitis-B and Hib.

A. What is vaccine, Describe various type of vaccine?

Vaccine is a biological preparation that improves immunity to a particular disease. A vaccine typically contains an agent that resembles a disease-causing microorganism, and is often made from weakened or killed forms of the microbe or its toxins. The agent stimulates the body's immune system to recognize the agent as foreign, destroy it, and "remember" it, so that the immune system can more easily recognize and destroy any of these microorganisms if it encounters in future.

TYPES OF VACCINES

- Conventional Vaccines- These vaccines use live attenuated(Ex SABIN) or killed Pathogen(IPV) in Vaccine.
- Recombination Vaccines:-They use Antigen, Dna or Part of genetic material of pathogen as vaccine like hepatitis B vaccine.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

B - शिक्षा के अधिकार अधिनियम की समीक्षा कीजिये।

शिक्षा अधिकार अधिनियम की समीक्षा हम निम्न बिन्दुओं के आधार पर कर सकते हैं।

1. इच्छाशक्ति की कमी
2. निजीकरण / व्यवसायीकरण
3. सरकारी शिक्षा की बदहाली
4. स्कूलों में भेद
5. सीटों का बंटवारा
6. फीस पर नियंत्रण नहीं
7. शिक्षकों के गैर शिक्षण काम
8. अंग्रेजी माध्यम की गुंजाइश
9. फेल नहीं परंतु कमजोर का क्या ?
10. निजी स्कूलों की निरंकुशता
11. शिक्षा का मुक्त बाजार
12. 14 प्रतिशत बच्चों का नामांकन नहीं हुआ है।
13. 45 प्रतिशत बच्चे जोड़ घटाना नहीं जानते।
14. प्रवेश तो 95 प्रतिशत विद्यार्थियों ने लिया किन्तु 55 प्रतिशत ने पढ़ाई छोड़ दी।
15. 25 प्रतिशत सिटे गरीबों के लिए आरक्षित थी लेकिन 15 प्रतिशत ही भरी गई।

B. Write the review of Right To Education Act ?

Every child between the ages of 6 to 14 years has the right to free and compulsory education. This is stated as per the 86th Constitution Amendment Act via Article 21A. The Right to Education Act seeks to give effect to this amendment.

There is no denial that the successful implementation of the RTE Act has led to an improved net enrollment rate in primary education, increased awareness among the states to abide by the curriculum mandate under the Act, and significant improvement in the social infrastructure of schools.

However, whilst the greater emphasis on enrollment levels and infrastructure standards has had some of the desired positive effects, the Act was been less than successful in providing an adeq uate focus on quality in education.

RTE still needed some of the measures such as -

- Raising awareness among parents regarding the potential benefits of the RTE Act is critical for raising the education standards of the masses.
- RTE should be decentralised and to avoid ambiguity in the roles of SMCs, state government and local authorities.
- Improve the physical infrastructure and human resources.

C - कुपोषण की पहचान करने के तरीके बताइये।

कुपोषण की पहचान

कुपोषण एक मानवजनित रोग है जो कुपोषण अवस्था से लेकर कब्र तक चलता है अतः इसका प्रारंभिक पहचान व उपचार अनिवार्य है। इसकी पहचान के लिए निम्नलिखित तरीके है –

1. BMI :-
   सामान्य परास्त 18.5 – 24.5
   इससे कम होने पर कुपोषण तथा इससे अधिक होने पर अतिपोषण होता है।
1. जन्म के समय शिशु का वजन–
   यदि नवजात का जन्म के समय वजन 2.5 किग्रा. से कम है तो कुपोषित होगा।
2. आयु अनुसार ऊँचाई व वजन का अनुपात :– इसकी पहचान हम भौतिक रूप से करते है इसके दो रोग होते है – (1) क्वाशियोरकर (2) गरास्मस
3. आयु के अनुसार ऊँचाई व वजन का अनुपात :– इसकी तालिक WHO द्वारा दी गई है।

C. Write the method to identifie Malnutrition.

Malnutrition refers to deficiencies, excesses or imbalances in a person's intake of energy and/or nutrients. The term malnutrition covers 2 broad groups of conditions. One is 'undernutrition' and other is 'overweight'.

Method to identify Malnutrition -

Step 1: Measure height and weight, calculate body mass index (BMI), and provide a score.

Step 2: Note the percentage of unplanned weight loss and provide a score. For example, an unplanned loss of 5 to 10 percent of weight would give a score of 1, but a 10-percent loss would score 2.

Step 3: Identify any mental or physical health condition and score. For example, if a person has been acutely ill and taken no food for over 5 days, the score will be 3.

Step 4: Add scores from steps 1, 2 and 3 to obtain an overall risk score.

Step 5: Use local guidelines to develop a care plan. If the person is at low risk of malnutrition, their overall score will be 0. A score of 1 denotes a medium risk and 2 or more indicates a high risk.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

क्रशकाय या दुबला
ठिंगना या नाटा

4. मध्य बाहय की परिधि नापकर :– यदि परिधि की लम्बाई 13.5 सेमी. से अधिक है तो संतोषजनक है। इससे अधिक पर अतिकुपोषण होता है।
5. चिकित्सकीय जाँच :– इसके द्वारा विटामिन A, हीमोग्लोबिन विटामिन B12, लोहा इत्यादि का स्तर की जाँच करते है।
6. सिर व छाती का माप :– इसकी भारतीय चिकित्सा की आयु अनुसार तालिका दी गई है जिसके आधार पर कुपोषण को मापा जाता है।

D - भारत में श्रमिको के प्रकार लिखिये।

भारत में श्रमिकों के प्रकार–

1. **कृषि श्रमिक**:– औद्योगिक श्रम के विपरीत, कृषि श्रमिकों को परिभाषित करना कठिन हैं। इसका कारण यह है कि जब तक कृषि में पूंजीवाद और औद्योगीकरण की जड़े पूर्णतः जम नहीं जाती, तब तक पूर्णतः वेतन पर निर्भर एक पृथक वर्ग नहीं उभर सकता।
2. **अनुबंध श्रमिक**:– अनुबंध श्रमिकों से ताप्तर्य उन कामगारों से है जो किसी मध्यस्थ द्वारा काम पर लगाएजाते है और यह प्रयोक्ता उद्यम, अनुबंधकर्ता और कामगारों के बीच त्रिपक्षीय संबंध पर आधारित होते है। इनकी संख्या लाखों में हैं और प्रायः ये असंगठित क्षेत्र से संबंद्ध होते है। ये अपने अनुकूल लेन–देन की बात करने में अक्षम होते है।
3. **प्रवासी श्रमिक**:– विभिन्न सरकारों द्वारा अपनाई गई नव उदारवादी नीतियों के परिणामस्वरूप आय की असमानता कृषकों में तनाव, अपर्याप्त रोजगार, अनौपचारिक अर्थव्यवस्था में तीव्र वृद्धि के कारण ग्रामीण से शहरी क्षेत्रों तथा पिछड़े क्षेत्रों से तुलनात्मक रूप से अधिक सक्षम क्षेत्रों में प्रवास की स्थिति बनती है। निम्न. जातियों देशज समुदाय और आर्थिक रूप से पिछड़े क्षेत्र के भूमिहीन निर्धन ही व्यापक तौर पर प्रवासी श्रमिकों के रूप में कार्य करते है।
4. **बंधुआ श्रमिक**:– इन्हें ऋण बंधक के नाम से भी जाना जाता हैं। बंधुआ श्रम, एक विशिष्ट प्रकार का बलात् श्रम होता है जिसमें दासता की अनिवार्यता का आधार ऋण होता है। सभी प्रकार का बंधुआ श्रम जबरन नहीं होता परन्तु बलात् श्रम की अधिकांश क्रियाएं, चाहे उनमें बच्चे हों या वयस्क, बंधुआ प्रकृति की होती है।
5. **बाल श्रमिक**:– बाल श्रम, बाल अधिकारों के हनन की अभिव्यक्ति हैं और भारत में इसे एक गंभीर व जटिल

D. Write the types of labourors in India?

The Indian economy is characterised by the existence of a vast majority of informal or unorganised labour employment. As per a survey carried out by the National Sample Survey Organisation (NSSO) in 2009–10, the total employment in the country was of 46.5 crore comprising around 2.8 crore in the organised and the remaining 43.7 crore workers in the unorganised sector.

The Ministry of Labour, Government of India, has categorised the unorganised labour force under four groups -

1.Under Terms of Occupation - Small and marginal farmers, landless agricultural labourers, share croppers, fishermen, those engaged in animal husbandry etc fall under this group.

2.Under Terms of Nature of Employment - Attached agricultural labourers, bonded labourers, migrant workers, contract and casual labourers come under this category.

3.Under Terms of Specially Distressed Category- Toddy tappers, scavengers, carriers of head loads, drivers of animal driven vehicles, loaders and unloaders come under this category.

4.Under Terms of Service Category:

Midwives, domestic workers, fishermen and women, barbers, vegetable and fruit vendors, newspaper vendors, etc., belong to this category.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

सामाजिक समस्या के रूप में देखा जाता है। बाल श्रमिक उत्तरजीवितता और विका, शिक्षा, अवकाश, खेलन और पर्याप्त जीवन स्तर से अछूते रह जाते है।

E - निशक्तता के कारणों का वर्णन करें।

निःशक्तता के कारण:–

राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग की निःशक्तता संबंधी पुस्तक में निःशक्तता के अप्रत्यक्ष कारणों को विस्तार से बताया गया है।

1. **कुपोषण**:– अपने विभिन्न रूपों में यह भारत में निःशक्तता का प्रमुख कारण हैं तथा अन्य बीमारियों में भी सहायक है जो निःशक्तता की संभावना उत्पन्न करते हैं। एक अनुमान के मुताबिक 515 मिलियन एशियाई व्यक्ति गंभीर तौर पर कुपोषित है, ये विश्व में भुखमरी के शिकार कुल लोगों का दो तिहाई है।

– विटामिन– ए की कमी – अंधापन।
– विटामिन– बी कॉम्लेक्स की कमी – बेरी–बेरी
– विटामिन – डी की कमी – सूखा रोग
– आयोडीन की कमी– मंद वृद्धि, सीखने में कठिनाई, बौद्धिक निःशक्तता और घेंघा या गलगंड।
– लौह की कमी– एनीमिया, जो कि सीखने एवं कार्य करने को प्रभावित करता है और यह मातृ मृत्यु दर का प्रमुख कारण है।
– कैल्सियम की कमी– भंगुर हड्डियाँ।

2. **संघर्ष**:– स्थाई निःशक्तता के लिए युद्ध एक अकेला सबसे बड़ा कारण है जो न केवल युद्ध लड़ने वाल सैनिकों बल्कि बड़ी संख्या में नागरिकों की निःशक्तता के लिए भी उत्तरदायी है। नागरिक प्राणघातक रासायनिक एवं परमाणु अस्त्रों से होने वाले नुकसान का जोखिम उठाने के लिए बाध्य हो जाते है।

3. **व्यावसायिक जोखिम**:– भारत में लगभग 90 प्रतिशत श्रमबल असंगठित क्षेत्र में है। इस क्षेत्र को निम्न स्तर की तकनीक, सुरक्षा के निम्न मानक और खतरनाक कार्य स्थिति के रूप में जाना जाता है। गेहूँ की खेती एवं अंगच्छेदन, धान की खेती एवं मांसपेशीय बीमारियां, नारियल चुनना तथा रीढ़ संबंधी चोट कुछ ऐस जोखिम है जो विशिष्ट कृषि कार्यो से जुड़े हैं।

4. **यातायात जोखिम**:– अनुमानित है कि 2020 तक एशिया प्रशांत क्षेत्र में सड़क दुर्घटना निःशक्तता का तीसरा सबसे बड़ा कारण होगा। सड़क दुर्घटना में जीवित बचे लोगों में चतुरांग घात, सदमे के कारण

E. Explain the causes of disability?

According to many definitions, a disability is an impairment that may be cognitive, developmental, intellectual, mental, physical, sensory, or some combination of these.

Types of Disabilities:

a.Visual impairment
b.Hearing impairment
c.Loco motor impairment; Cerebral Palsy
d.Mental retardation and Mental illness
e.Children with learning disabilities

Causes

Risk factors for the disabilities:

Communicable diseases such as lymphatic filariasis, tuberculosis, HIV/AIDS, and other such diseases contribute to disability.

Non communicable diseases (NCDs)–

Chronic diseases such as diabetes, cardiovascular disease, arthritis and cancer cause the majority of long-term disabilities.

Injuries due to road traffic accidents, occupational injury, violence, conflicts, falls and landmines have long been recognized as contributors to disability.

Mental health problems– mental health retardation and mental illness are the causes of mental disability

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

शरीर के निचले आधे भाग का लकवाग्रस्त होना, मस्तिष्क का क्षतिग्रस्त होना तथा व्यवहारपरक विकृति जैसी कुछ सामान्य निःशक्तता पाई जाती है।

F- भारत में उच्च शिक्षा की समस्या क्या हैं?

1. प्रशासन, वित्त एवं नियंत्रण की समस्या।
2. उच्च शिक्षा के निजीकरण की समस्या।
3. विश्वविद्यालयों को स्वायत्तता प्रदान करने की समस्या।
4. विश्वविद्यालयों को स्वतंत्र शैक्षिक प्रयोग करने के अवसर नहीं मिलते।
5. ईमानदारी और कर्त्तव्यनिष्ठा की कमी है– सरकारी अधिकारियों में भी और विश्वविद्यालय अधिकारियों में भी। परिणाम यह है कि जब जिसके हाथ में शक्ति आती है, वही उसका दुरूपयोग करता है।
6. वोट की राजनीति। सत्ता चाहे सरकार के हाथ में रहे, चाहे विश्वविद्यालयों के हाथ में, दोनों ही दशाओं में राजनेताओं, विशेषकर मंत्रियों का और मंत्रियों में भी शिक्षा मंत्रियों का दबाव रहता है।
7. भौतिकवादी संस्कृति का विकास। भौतिक विकास की चकाचौंध में आध्यामिक मूल्य धराशाही हो गए है।
8. उच्च शिक्षा में छात्रों के प्रवेश की समस्या।
9. उच्च शिक्षा का स्तर ऊँचा उठाने की समस्या।
10. पाठ्यक्रमों को अद्यतन, समान एवं अनुप्रयोग उन्मुख बनाने की समस्या।
11. छात्र अनुशासनहीनता की समस्या।
12. छात्र आक्रोध की समस्या।
13. परीक्षा और मूल्यांकन पद्धति में सुधार की समस्या।
14. शिक्षित बेरोजगारी की समस्या।
15. प्रतिभा पलायन की समस्या।

F. What are the problem of higher education?

12th plan report mentions that the India's higher education system faces challenges on three fronts:
Expansion : India's gross enrollment ratio is much below in comparison of other countries.
Excellence: there is 40% in 35% shortage of faculty in state and central universities,respectively.
Equity: There is wide disparity.Interested disparity urban-rural divide,difference across communities,gender disparity extra.
Steps to be taken to improve higher education in India -

- Merit based student financing.
- Internationalisation of Education
- Enabling research environment
- High quality faculty
- Improve technology for education delivery
- Employability

India's higher education system can be expected to be better aligned to industry and global practices and be more transparent and inclusive by the end of 12th plan period.

G- प्रोटोजोआ पनित बीमारियों का विवरण दीजिये।

प्रोटोजोआ जनित रोग

प्रोटोजोआ के कारण होने वाली बीमारियों में मलेरिया, काला ज्वार, ट्रिप्नो सोमाइसिस आदि है

मलेरिया (का अर्थ है बुरी हवा) यह प्रोटोजोआ जनित सबसे आम रोग है जो प्लाज्मोडियम स्पेशीज (स्पोरोजोआ वर्ग से संबंधित) द्वारा तथा मादा एनाफीलिज मच्छर द्वारा मानव को काटने से फैलता है। इस बीमारी को 6–10 घंटे में दोबारा आने वाली बीमारी के रूप में पहचाना जाता है। इसके तीन चरण है

1. ठंडी अवस्था (सुप्त अवस्था) ठंडी एवं कंपकपाना
2. गर्म अवस्था तापमान 100^0C तक बढ़ना

G. Give details on protozal desease.

Protozoan infections are parasitic diseases caused by organisms formerly classified in the Kingdom Protozoa
Diseases caused by protozoa in humans are -

- Malaria:

Malaria is mosquito- borne infections disease of humans and other animals caused by parasitic protozoans belonging to the genus Plasmodium. Malaria causes symptoms that typically include fever, fatigue,vomiting and headaches. The disease is transmitted most commonly by an infected female Anopheles mosquito.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

3. पसीने वाली अवस्था यहां पसीना आना तथा तापमान का लगातार का होना मलेरिया के परिणाम खून की कमी (रक्ताल्पता), टाकसामियां तथा स्पलीन (तिल्ली) का बढ़ना है।

काला ज्वार (लेसमानियासिस) यह लेसमानिया डोनोवानी द्वारा उत्पन्न तथा सैण्डफ्लाई द्वारा फैलाई जाती है। उच्च ज्वर के साथ बढ़े हुए स्पलीन तथा यकृत द्वारा इस पहचाना जाता है। काला ज्वार को डम–डम बुखार भी कहा जाता है।

सीलियरी दस्त यह बैलंटीडियम कोलाई द्वारा उत्पन्न होता है। यह बीमारी पुटिका निर्माण द्वारा फैलती है। पुटिका पोषक के मल द्वारा बाहर आती है। यह दूषित भोजन एवं जल में सिस्ट के जाने से होता है। बैलंटीडियम कोलाई आंत में अल्सर (फोड़ा) उत्पन्न करता है।

जियाडाइसिस यह जियाडाइसिस इंटेसाटानेलिग्स (प्रथम संज्ञान में आया प्रोटोजोआ जीव) यह बीमारी सिस्ट (पुटिका) द्वारा भोजन तथा पानी दूषित होने से फैलती है।

ट्रिप्नोसोमासिस :– ट्रिप्नोसोमासिस विभिन्न प्रकार के ट्रिप्नोसोमा स्पशीज द्वारा उत्पन्न होता है जो एक तंतयुक्त प्रोटीनजोआ है। यह उच्च ज्वर, गले एवं हाथों में सूजन, कमजोरी, रक्ताल्पता, मांसपेशियों में ऐंठन, सुस्तीख अचेतना तथा मृत्यु के रूप में चिन्हित होता है।

अमीबीमय अतिसार :–

रोगाणु – एंटअमीबा हिस्टोलिटिका

वाहक – संक्रमण प्रदूषित/दूषित होने से

लक्षण – एंटअमीबा साइटोलाइसिन का स्त्रावण करता है जो आंत की श्लेष्मा झिल्ली को उखाड़ देता है।

- Diarrhoea : It is caused by Giardia intestinalis (a flagellate protozoan) and is characterized by loose bowls. The causative agent inhabits intestine and feeds upon amino acids and vitamins in the food. It causes intestinal disorders resulting in epigastric pain, abdominal discomfort, loss of appetite and headache.

H - WHO के उद्देश्यों का वर्णन कीजिये।

<u>WHO</u> को उद्देश्य:– 7 अप्रैल 1948 को स्थापित WHO विभिन्न देशों की सरकार के साथ प्रशासन, तकनीक तथा समन्वय के साथ कार्य करता है। जिसका उद्देश्य हैं:–

1. सभी लोगों को स्वास्थ्य के उच्चतम स्तर की प्राप्ति होती है।
2. वैश्विक स्तर पर पोषण व स्वच्छता को बढ़ावा मिले।
3. राजनैतिक, सामाजिक, आर्थिक या जातिगत भेदभाव से परे सबको स्वास्थ्य प्रदान करना।
4. वैज्ञानिक अनुसंधान को बढ़ावा देना एवं उनके बीच सहयोग व समन्वय बढ़ाना।
5. स्वास्थ्य शिक्षा व जागरूकता को बढ़ाना।

WHO अपने मुख्यालय जेनेवा व 6 क्षेत्रिय कार्यालय के

H. WHO and its Objectives ?

The World Health Organization (WHO) is a specialized agency of the United Nations that is concerned with international public health. It was established on 7 April 1948, and is headquartered in Geneva, Switzerland.

- To act as the directing and coordinating authority on international health work.
- To promote technical cooperation;
- To assist Governments, upon request, in strengthening health services;
- To promote, in cooperation with other specialized agencies where necessary, the improvement of nutrition, housing, sanitation, recreation, economic or working conditions, and other aspects of environmental hygiene;

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

साथ इन उद्देश्यों की पूर्ति के लिये कार्य करता है।

I - भारत में तकनीकी शिक्षण संस्थानों का उल्लेख करें?

अखिल भारतीय तकनीकी षिक्षा परिशद (एआईसीटीई)

अखिल भारतीय तकनीकी षिक्षा परिशद (एआईसीटीई) की स्थापना परामर्षी निकाय के रूप में 1945 में की गई और बाद में वर्श 1987 में इसे संसद के अधिनियम द्वारा सांविधिक दर्जा दिया गया। अखिल भारतीय तकनीकी षिक्षा परिशद तकनीकी संस्थान खोलने, नए पाठ्यक्रम प्रारंभ करने और तकनीकी संस्थाओं में दाखिला क्षमता में विविधता के लिए अनुमोदन देता है।

भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान (आईआईटी)

भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान इंजीनियरिंग षिक्षा और अनुसंधान के षीर्श संस्थान है। वर्तमान में 16 भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान है अर्थात बम्बई, दिल्ली, कानपुर, खड़गपुर, मद्रास, गुवाहाटी, रूड़की, हैदराबाद, पटना, भुवनेष्वर, रोपड़, जोधपुर, गांधीनगर, इंदौर, मंडी और वाराणसी।

भारतीय विज्ञान संस्थान (आईआईएस), बंगलौर

भारतीय विज्ञान संस्थान, बंगलौर वर्श 1909 में स्थापित किया गया। यह संस्थान विज्ञान और इंजीनियरिंग के क्षेत्र में उच्च अध्ययन और उच्च स्तर का अनुसंधान प्रदान करता है। संस्थान ने 2 विभागों के साथ 1911 में कार्य करना प्रारंभ किया और 9 दषकों की अवधि से देष में उच्च अध्ययन के संस्थानों के बीच अपनी वर्तमान अग्रणी स्थिति को बरकरार रखते हुए इसे आगे बढ़ा रहा है।

भारतीय विज्ञान षिक्षा और अनुसंधान संस्थान (आईआईएसईआर)

प्रो. सी.एन.आर. राव की अध्यक्षता में प्रधानमंत्री के वैज्ञानिक परामर्षी परिशद(एसएसी–पीएम) ने विज्ञान षिक्षा और अनुसंधान को समर्पित पांच नय संस्थानोंकी स्थापना करने की सिफारिष की हैं जिसका नाम आईआईएस बंगलौर की तर्ज पर 'भारतीय विज्ञान षिक्षा और अनुसंधान परिशद' होगा।

राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान (एनआईटी)

1955 में योजना आयोग द्वारा स्थापित इंजीनियरिंग कार्मिक समिति (ईपीसी) की सिफारिषों के आधार पर 60 के दषक में 8 क्षेत्रीय इंजीनियरिंग कॉलेज (पूर्व पष्चिम और उत्तर–दक्षिण प्रत्येक में दो) स्थापित किए गए और दूसरी पंचवर्शीय योजना (1956–61) के दौरान

- Generate a movement that stimulates collective responsibility and action.

I. Write about technical education institute in India.

Education plays a vital role in human resource development of country by creating skilled man power,enhancing industrial productivity and improving the quality of life of its people.

India has been one of the few developing countries to invest extensively in both science and technical education.

Some the pioneer Technical Institutions of India are -

1.The National Institute of Technology (NITs) are group of government engineering college of India. These instituion have been declared by Act of Parliament as institution of national importance. NITs were founded to promote regional diversity and multicultural understanding in India.

2.IITs - the Indian institute of Technology are autonomous government institute of higher technical education. They are governed by the Institute of Technology Act,1961 which has declared them as institutions of national importance. The Union HRD Minister is the ex-officio chairperson of IIT Council.

IISc - Indian Institute of Science (IISc) is a public institute for research and higher education in science, engineering, design, and management. It is a premier scientific research institute in India.

Located in Bangalore, India, IISc was established in 1909 with active support from Jamsetji Tata and Krishna Raja Wadiyar IV and thus is also locally known as the "Tata Institute".

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

भारतीय सूचना प्रौद्योगिकी संस्थान (आईआईआईटी)

भारत सरकार ने इलाहाबाद, ग्वालियर, जबलपुर और कांचीपुरम में 4 आईआईआईटी स्थापित किए हैं। ये संस्थान अवर स्नातक और स्नातकोत्तर षिक्षा प्रदान कर रहे हैं। ग्वालियर में स्थित आईआईआईटी प्रबंध में आईटी के लिए स्थापित किया गया है। जबलपुर और कांचीपुरम में स्थित आईआईआईटी निर्माण और डिजाइन में आईटी के लिए स्थापित किया गया है। 1

राष्ट्रीय तकनीकी षिक्षा प्रषिक्षण और अनुसंधान संस्थान, भोपाल, चंडीगढ़, चेन्नई और कोलकाता में स्थित हैं जो पॉलिटेक्निक षिक्षा के समग्र सुधार के लिए षिक्षा, योजना और प्रबंधन, कार्यान्वयन और अनुसंधान आदि के लिए पाठ्यक्रम के विकास के क्षेत्रों में कार्य करने हेतु पॉलिटेक्निक षिक्षकों के प्रषिक्षण के लिए 1960 के माध्यम से स्थापित किया गया था।

अन्य संस्थान

भारतीय खनन स्कूल विष्वविद्यालय (आईएसएमयू), धनबाद

योजना तथा वास्तुकला विद्यालय (एसपीए), नई दिल्ली भोपाल विजयवाड़ा

संत लौंगेवालन इंजीनियरिंग और प्रौद्योगिकी संस्थान (एसएलआईईटी), लौंगेवाला, पंजाब

भारतीय औद्योगिकी इंजीनियरिंग संस्थान (एनआईटीआईई), मुंबई

पूर्वोत्तर क्षेत्रीय विज्ञान और प्रौद्योगिकी संस्थान (एनईआरआईएसटी), ईटानगर

केन्द्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान, कोकराझार (असम)

राश्ट्रीय ढलाई और गढ़ाई प्रौद्योगिकी संस्थाकन (एनआईएफएफटी), रांची

J - म.प्र. में 'दस्तक अभियान' पर टिप्पणी लिखिये।

दस्तक अभियान

- 10 जून से 20 जुलाई 2019 के लिए अभी हाल ही मे शुरू किया गया।
- 6 माह से 5 वर्ष तक के बच्चों में जटिलतापूर्वक गंभीर कुपोषण की पहचान की जाएगी।
- जटिलतायुक्त गंभीर कुपोषित बच्चों को पास के एनआरसी में भर्ती करवाया जाकर पूरा इलाज निःशुल्क करवाया जाएगा।
- 9 माह से 5 वर्ष तक के बच्चों को विटामिन ए का घोल पिलाया जाएगा।
- जन्म से 6 वर्ष तक के बच्चों में जन्मजात विकृतियों की

J. Write the short notes on 'Dastak Abhiyan' of M.P.

The State has always laid emphasis on evidence based planning and using data as a tool for evaluating progress of health service delivery.Hence, the emphasis of the State was to shift focus from facility centric care to preventive and promotive aspects of health care targeting the major determinants of child mortality in the State.

Dastak abhiyan is Novo initiative of government of Madhya Pradesh is conceptualized to address the critical mobilities prevent mortality in children under 5 year age.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

पहचान की जाएगी और आवश्यकतानुसार इलाज का प्रबंध किया जाएगा।

- 5 वर्ष तक के बीमार बच्चों की पहचान की जाएगी एवं निशुल्क उपचार किया जाएगा।
- गर्भवती महिलाओं एवं माताओं की स्तनपान संबंधी भ्रांतियों का निराकरण किया जाएगा एवं उन्हें स्तनपान के महत्व की जानकारी दी जाएगी।
- 6 माह से 5 वर्ष तक के समस्त बच्चों की हीमोग्लोबिन की जांच की जाएगी।
- गंभीर एनीमिया से पीड़ित बच्चों के निशुल्क इलाज की व्यवस्था की जाएगी।
- निमोनिया से पीड़ित बच्चों में खतरे के लक्षणों की पहचान एवं निशुल्क इलाज की व्यवस्था की जाएगी।
- दस्तरोग नियंत्रण हेतु ओआरएस पैकेट दिये जायेंगे एवं उसके उपयोग की विधि समझाई जाएगी।
- दस्त रोग से पीड़ित बच्चे में गंभीर निर्जलीकरण की पहचान कर निशुल्क इलाज की व्यवस्था की जाएगी।
- एसएनसीयू/एनआरसी से छुट्टी प्राप्त बच्चों एवं कम वजन वाले बच्चों की जांच और उपचार किया जाएगा।
- आंशिक रूप से टीकाकृत बच्चे या टीकाकरण से छूटे हुए बच्चों का टीकाकरण करवाया जाएगा।

K - घरेलू हिंसा विधेयक के प्रमुख प्रावधानों का वर्णन करें?

1. यह अधिनियम महिलाओं को घरेलू हिंसा से संरक्षण प्रदान करता है। ऐसा नहीं है कि इसके पहले महिलाओं के खिलाफ होने वाली हिंसा से निपटने के लिए देश में कोई कानून नहीं था। लेकिन पहले का कानून विशिष्ट रूप से परिवार या घर के अंदर महिलाओं के खिलाफ होने वाली हिंसा रोकने के लिए नहीं था।
   इस कारण यह महिलाओं के खिलाफ होने वाली घरेलू हिंसा को रोकने में ज्यादा प्रभावी नहीं था।
2. यह अधिनियम 26 अक्टूबर, 2006 से प्रभावी हुआ। इसका विस्तार जम्मू–कश्मीर को छोड़कर पूरे देश में है।
3. साधारण शब्दों में इसका अर्थ परिवार के किसी सदस्य द्वारा किसी अन्य सदस्य के विरूद्ध की गई हिंसा है। यहाँ 'घरेलू' शब्द का एक विशेषण के तौर पर उपयोग किया गया है। यह घर, परिवार, गृहस्थी, निजी एवं इसी तरह की चीजों से संबंधित है। ऐसी हिंसा जो परिवार या घर के अंदर, ऐसे पक्ष जिनके बीच घनिष्ठ संबंध हो के बीच की गई हो, को सामान्य रूप से 'घरेलू हिंसा' कहा जाता है।

Taking service delivery to the community door step through convergent team of health and ICDs functionaries gave Dastak Abhiyan deeper reach in rural areas.

Dastak Abhiyaan was conceptualized to actively screen children with severe anemia using WHO color scale, severe acute malnutrition by MUAC, critically sick children and those with pneumonia as per IMNCI signs along with counseling of IYCF services under MAA programme, demonstration of hand washing steps / ORS preparation at the community door step. In addition, to prevent iodine deficiency disorders in mother and children, testing of salt for iodine adequacy in 14 NIDDCP districts was also in-built into the Dastak strategy.

K. Write the major provision of domestice voilence act?

The Protection of Women from Domestic Violence Act 2005 is an Act of the Parliament of India enacted to protect women from domestic violence. It was brought into force by the Indian government from 26 October 2006.

Basic Features of the Domestic Violence Act, 2005

1.Apart from the victim herself, the complaint regarding an act or act of domestic violence can also be lodged by 'any person who has a reason to believe that' such an act was committed or is being committed.

2.The magistrate has been given powers to permit the aggrieved women to stay in her place of adobe and she can not be evicted by her male relatives in the retaliation.

3.The respondent can be prohibited from dispossessing the aggrieved person or in any other manner disturbing her possessions, entering the aggrieved person's place of work, if the aggrieved person is a child, the school.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

4. 'घरेलू हिंसा' शब्द को अधिनियम की धारा–3 में परिभाषित किया गया है। इसके अंतर्गत बहुत सारी गलत कार्रवाहियों को शामिल किया गया है। मोटे तौर पर इसमें शारीरिक चोट, मानसिक हानि, यौन उत्पीड़न, आर्थिक शोषण, भावनात्मक दुर्व्यवहार तथा लैंगिंक भेदभाव, व्यवहार एवं चूक से जुड़े बहुत सारे कार्यों, असमानता, अधीनता और अन्याय को शामिल किया गया है।
5. हालांकि अधिनियम महिलाओं के विरूद्ध होने वाली सभी प्रकार की हिंसा को समाविष्ट नहीं करता है। अधिनियम के अंतर्गत हिंसा को परिभाषित करने के लिए कुछ निशिचित दशाओं को पूरा करना होता है। यानि–
   (i) पीड़ित आवश्यक रूप से एक महिला होनी चाहिए।
   (ii) हिंसा एक व्यस्क पुरूष सदस्य द्वारा ही की गई हो।
   (iii) दो व्याक्तियों यानि पीड़िता तथा हिंसा करने वाले व्यक्ति के बीच घरेलू संबंध होना चाहिए।
6. इस अधिनियम में हिंसा के अंतर्गत पीड़िता की देखरेख एवं संरक्षण में रह रहे बच्चों के विरूद्ध हिंसा को भी शामिल किया गया है।

अधिनियम के अंतर्गत उपलब्ध राहतः–

(i) संरक्षण आदेश (धारा 18)
(ii) निवास आदेश (धारा 19)
(iii) मौद्रिक राहत (धारा 20)
(iv) अभिरक्षा आदेश (धारा 21)
(v) क्षतिपूर्ति आदेश (धारा 22)
(vi) अंतरिम व एकपक्षीय आदेश (धारा 23)

अधिनियम के अंतर्गत उपलब्ध सुविधाएँः–

(i) चिकित्सा सुविधाएं (धारा 7)
(ii) आश्रय गृह (धारा 8)
(iii) परामर्श या सलाह (धारा 14)
(iv) कल्याणकारी विशेषज्ञों की सहायता (धारा 15)
(v) संरक्षण अधिकारियों, पुलिस अधिकारियें व सेवा प्रदाताओं द्वारा सहायता (धारा 4, 5, 8, 9 और 10)

– अधिनियम घरेलू हिंसा की गलतियों को सुधारने के उपाय करता है। ये उपाय प्रक्रियाओं की सरलता तथात्वरित सुनवाई के माध्यम से न्याय व्यवस्था तक आसान पहुंच के प्रावधान के रूप में है।

4.The magistrate can impose monthly payments of maintenance.
Under Sec 22 magistrate can make the respondent pay compensation and damages for injuries including mental torture and emotional distress caused by act(s) of domestic violence.
5.The act ensures speedy justice as the court has to start proceedings and have the first hearing within 3 days of the complaint being filed in the court and every case must be disposed off within a period of sixty days of the first hearing.
6.The act makes provisions for state to provide for protection officers and status of 'service providers' and 'medical facility'.

L- राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम पर टिप्पणी

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

लिखे।

1962 में प्रारंभिक स्तर पर ही पहचान तथा उपचार के उद्देश्य से राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम चलाया गया। इस कार्यक्रम को जिलास्तर पर जिला क्षय रोग केंद्र तथा प्रारंभिक स्वास्थ्य केंद्र सहयोगी के रूप कार्यान्वित करते थे। कार्यक्रम के समन्वय तथा निगरानी हेतु जिला क्षय रोग केंद्र को राज्य स्तरीय संगठन सहायता प्रदान करते थे।

सन् 1993 में संशोधित राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम जो डॉट्स रणनीति पर आधारित था एक पायलट प्रोजेक्ट के तौर पर प्रारंभ किया गया। यह राष्ट्रीय कार्यक्रम के रूप में 1997 के अंत में क्रियान्वित हुआ एवं इसके संशोधित कार्यक्रम की शुरूआत 1998 के बाद के वर्षो में हुई। RNTCP का घोषित उद्देश्य क्षय रेाग के मरीजों का सार्वभौमिक स्तर पर निदान तथा गुणक्तापूर्ण देखभाल सुनिश्चित करना था। सन् 2012 में भी इसी तरह की असंख्य गतिविधियों के प्रमाण को देखे गए थे। क्षयरोग की अधिसूचना भारत में क्षय रोग देखभाल के मानक वेब आधारित परिस्थिति, दवा प्रतिरोधी टीबी के विरूद्ध त्वरित कार्य प्रबंधन एवं कार्यक्रम के निष्पादन की निगरानी हेतु संयुक्त संकेतक।

NIKSHAY : 2012 में आरंभ किया गया वेब आधारित टीबी की रिपोटिंग कार्यक्रम था इसमें देश के दुरस्थ क्षेत्रों से भी मरीजों के आंकड़े संग्रहण करके भेजे जाते थे।

इसमें नई दवाओं के विकास अनुसंधान, टीकाकरण तथा निदान कार्यक्रमों को प्रोत्साहित किया गया। कार्यात्मक अनुसंधान भी इस कार्यक्रम की सफलता के लिए आवश्यक होंगे।

L. Write comments on national Tubercloses control programme.

The National Tuberculosis Control programme, based on the internationally recommended Directly Observed Treatment Short-course(DOTS) strategy, was launched in 1997 expanded across the country in a phased manner with support from World Bank and other development partners.

The program provides, various free of cost, quality tuberculosis diagnosis and treatment services across the country through the government health system.

In terms of treatment of patients NTCP has been recognised as the largest and fastest expanding TB control program in the world.

The goal of TB Control programme is to decrease mortality and morbidity due to TB and cut transmission of infection and TB cases to be a major public health problem in India.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

PART- B 15 Marks

करें।

देश में स्वास्थ्य सेवाओं के संगठन का विस्तार राष्ट्रीय स्तर से दूरस्थ ग्रामीण क्षेत्रों में उपकेंद्र स्तर तक है, जो निम्न है।

– राष्ट्रीय स्तर

प्रशासन के केन्द्रीय स्तर पर स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय होता है, जिसका प्रमुख मंत्री होता है। केंद्रीय स्वास्थ्य मंत्रालय में 2 मुख्य विभाग हैं– स्वास्थ्य विभाग और परिवार कल्याण विभाग। मंत्रालय में भारत शासन के सचिव पूर्ण प्रभार में रहते हैं। उनकी सहायतार्थ एक विशेष सचिव रहता है, जो परिवार कल्याण विभाग का प्रमुख होता है। स्वास्थ्य सुविधा और जनसंख्या से संबंधित सभी मामलों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं के महानिदेशक प्रमुख तकनीकी सलाहकार हैं।

स्वास्थ्य की केंद्रीय परिषद

स्वास्थ्य की केंन्द्रीय परिषद की स्थापना 1952 में राष्ट्रपति के आदेश द्वारा स्वास्थ्य कार्यक्रमों और स्वास्थ्य से संबंधित उपायों के क्रियान्वयन में केन्द्र और राज्य दोनों के बीच समन्वित एवं संगठित कार्यों को समर्थन देने के लिए की गई थी।

राज्य स्वास्थ्य प्रशासन

वर्तमान में भारत में 28 राज्य और 7 संघीय क्षेत्र हैं। राज्य अपने अधिकार क्षेत्र में रहने वाले लोगों को स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने से संबंधित मामलों में स्वतंत्र हैं। इस कारण प्रत्येक राज्य में स्वास्थ्य प्रशासन की अपनी स्वयं की शैली विकसित की है परन्तु प्रत्येक राज्य में लोगों द्वारा निर्वाचित स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री तथा स्वास्थ्य सेवाओं का संचालनालय होता है (जिसे कुछ राज्यों में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संचालनलय कहते हैं)।

स्वास्थ निदेशालय का प्रमुख स्वास्थ्य सेवाओं का संचालन (या कुछ राज्यों में चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं का निदेशक) होता है।

जिले का ढांचा

भारत में जिला प्रशासनीय संरचना की धुरी है। कुछ राज्यों में (जैसे पश्चिम बंगाल) जिला स्वास्थ्य संगठन का प्रमुख स्वास्थ्य का मुख्य चिकित्सा अधिकारी होता है, जो जिले में सब सामुदायिक सेवाओं के लिए जवाबदार होता है। कुछ राज्यों में (जैसे आंध्रप्रदेश, मध यप्रदेश) दो प्रमुख होते हैं– जिला चिकित्सा अधिकार या सिविल सर्जन जो चिकित्सा सेवाओं के प्रभार में होता है और जिला स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण

A. Describe the Health organization in India.

As par the Constitution within the federal set up of the nation Health is a state subject. Which makes every state responsible for "raising the level of nutrition and standard of living of its people in the improvement of Public health is among its primary duties"

The National health Policy was endorsed by Parliament of India 1983 and updated in 2002 and again updated in 2017.

The Union Ministry of Health and Family Welfare is responsible for implementation of various programmes of national scale in the areas of Health and family welfare prevention and control of major communicable disease and promotion of traditional in Indian system of medicines.

Ministry of Health and Family Welfare comprises of following gour departments which work as a organisation to strength the health facility in India-

- Department of Health and Family Welfare
- Department of AYUSH
- Department of Health research
- Department of AIDS control

Public health system across nations is a conglomeration of all organized activities that prevent disease, prolong life and promote health and efficiency of its people.

Public health initiatives that affect people in all states, such as the National Health Mission, Ayushman Bharat, National Mental Health Program, are instilled by the Union Ministry of Health and Family Welfare.

In 2006, the Public Health Foundation of India was started by the Prime Minister of India as both a private and public initiative. The goal of this organisation is to incorporate more public health policies and diverse professionals into the healthcare sphere.

Government of India also worked with WORLD HEALTH ORGANISATION which is a specialised agency of United Nation that is concerned with international public health.

These organisations have worked well under the various Health mission of the government and prove their efficiency by eradicating and curving critical disease such as polio and tuberculosis.

Their are some drawbacks in India's healthcare system today include low quality care, corruption, a lack of accountability, unethical care, overcrowding

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

का प्रभार होता है।

नगर निगम में स्वास्थ्य संगठन का प्रमुख स्वास्थ्य अधिकारी, स्वाच्छता निरीक्षक और सफाई कर्मियों की फौज रहती है। उपलब्ध की जाने वाली सेवाओं में सफाई और जन–स्वास्थ्य, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, खाद्य और खाद्य स्वच्छता का नियंत्रण तथा जन्म–मृत्यु के आँकड़ों का संकलन है।

ग्राम स्तर

प्राथमिक स्वास्थ्य देखरेख का एक मूल तत्व सार्वभौमिक आच्छादन एवं स्वास्थ्य संसाधनों का समान बँटवारा है। इस नीति को क्रियान्वित करने करने हेतु, निम्नंकित योजनाएं, प्रचलित हैं।

1. ग्राम स्वास्थ्य मार्गदर्शक योजना
2. स्थानीय दाईयों का प्रशिक्षण
3. ICDS योजना
4. ASHA योजना

उपकेन्द्र पर

उपकेन्द्र सर्वाधिक बाह्य स्वास्थ्य देखरेख सुविधा है। हर एक उपकेन्द्र लगभग 5000 जनसंख्या (पहाड़ी व दुर्गम क्षेत्रों में 3000) को सुविधाएं देता है। प्रत्येक उपकेन्द्र पर निम्न कर्मचारी होते हैं:

– स्वास्थ्य कार्यकर्ता (पुरूष) – I
– स्वास्थ्यय कार्यकर्ता (महिला)/ANM- 1।
– स्वैच्छिक कार्यकर्ता – I

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

आज प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा के केन्द्र हैं। वर्तमान में (मार्च 2010) देश में 23,673 PHCs कार्य कर रहे हैं। अतिरिक्त PHCs की स्थापना चरणबद्ध रूप से, न्यूनतम आवश्यकता कार्यक्रम के अंतर्गत की जा रही है, ताकि प्रत्येक 3000, जनसंख्या के लिए 1 PHC हो (पहाड़ी व दुर्गम क्षेत्रों में 20,000)।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र

समुचित उपचार व परामर्श सेवाएं उपलब्ध करने के लिए शासन कुछ PHCs और उप–जिला अस्पताओं का दर्जा बढ़ा कर प्रत्येक 80,000 से 1,20,000 जनसंख्या के लिए एक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्थापित कर रहा है। मार्च 2010 में देश भर में लगभग 4,535 CHCs हैं।

of clinics, poor cooperation between public and private spheres.

Their is still a lot of improvement required in health service organisation to remove the this drawbacks.

B - कुपोषण के कारण एवं उसके प्रभाव का वर्णन करें?

इस उत्तर को हम निम्न प्रकार से लिखेंगे।

1. कुपोषण का अर्थ
2. कारण :–

B. Write the reason and effect of Malnutrition.

Malnutrition refers to deficiencies, excesses or imbalances in a person's intake of energy and/or nutrients.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

1. संक्रामक रोग
2. क्रमि रोग
3. भोजन की कमी व असमान वितरण
4. निर्धनता व महंगाई
5. सांस्कृतिक कारण
6. सामाजिक आर्थिक कारण
7. जागरूकता का अभाव
8. खाद्य उत्पादन में कमी

3. प्रभाव :–

1. प्रोटीन ऊर्जा कुपोषण
2. हाइपोग्लासिकया
3. नेत्र शुष्कता
4. रफ्ताल्पता
5. प्रतिरोधक क्षमता में कमी
6. मानव उत्पादकता में कमी
7. ज्ञानार्जन व सीखने की क्षमता में कमी
8. सामाजिक उपेक्षा का शिकार होना पड़ेगा
9. उत्तरजीविता में कमी
10. सरकार पर विलिय बोझ

The State of India is a paradox. While it is one of the fastest growing economy in the world,it is also home to 57 million of the world's 146 million malnourished children. This menace continues to remain silent emergency in the country with 47% of children under 5 either underweight, stunted wasted or with micronutrient malnutrition.

Important causes of malnutrition-

- Poverty Because of low purchasing power, poor cannot afford to buy desired amount and desired quality of food for the family. This adversely affects their capacity for physical work and they earn less. Thus starts a vicious cycle of poverty, under nutrition, diminished work capacity, low earning and poverty.
- Feeding habits - Lack of awareness of nutritional qualities of food, irrational beliefs about food, inappropriate child rearing and feeding habits all lead to under nutrition in the family.
- Socio-cultural factors -

Inequitable distribution of food in the family. Gender disparity in distribution of food and general neglect of the girl child as a result of which 60% of Indian women in the reproductive age group are anaemic.

Poor quality of housing, sanitation and water supply. These contribute to ill health and infections thus Contributing to malnutrition.

Effects of Malnutrition -

- Malnutrition has long-ranging effects on health, learning ability and productivity and has high social and public costs leading to reduced work capacity due to high rates of illness and disability.
- In children, malnutrition tends to lower IQ and impairs cognitive ability, thus, affecting their school performance and productivity in later life.
- Low-birth weight babies have impaired immune function but are at a greater risk of non-communicable diseases during their adulthood also.

C - मानव अधिकार संगठन अधिनियम 1993 के तहत राष्ट्रीय एवं राज्य मानव अधिकार आयोग का संरचना एवं कार्यो का वर्णन करें।

धारा–3 राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग का गठन–

(1) केन्द्रीय सरकार, एक निकाय का, जो राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग के नाम से ज्ञात होगा, इस अधिनियम के अधीन उसे प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करने और उसे सौंपे गए कृत्यों का पालन करने के लिए, गठन करेगी।

(2) आयोग निम्न. से मिलकर बनेगा, अर्थात–

(क) एक अध्यक्ष, जो उच्चतम न्यायालय का मुख्य

C. Write the structure and fuction of National and State level Human Rights Commission.

NATIONAL HUMAN RIGHT COMMISSION - NHRC of India is an independent statutory body established on 12 October, 1993 as per provisions of Protection of Human Rights Act, 1993, later amended in 2006.

It is the watchdog of human rights in the country, i.e. the rights related to life, liberty, equality and dignity of the individual guaranteed by Indian Constitution or embodied in the international covenants and enforceable by courts in India.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

न्यायमूर्ति रहा है।

(ख) एक सदस्य, जो उच्चतम न्यायालय कका न्यायाधीश है या रहा है

(ग) एक सदस्य, जो किसी उच्च न्यायालय का मुख्य न्यायमूर्ति है या रहा है,

(घ) दो सदस्य, जो ऐसे व्यक्तियों में से नियुक्त किए जाएंगे जिन्हें मानव अधिकारों से संबंधित विषयों का ज्ञान या व्यावहारिक अनुभव है।

(3) आयोग का मुख्यालय दिल्ली में होगा और आयोग, केन्द्रीय सरकार के पूर्व अनुमोदन से, भारत में अन्य स्थानों पर कार्यालय स्थापित कर सकेगा।

धारा:4 – अध्यक्ष और अन्य सदस्यों की नियुक्ति–

(1) राष्ट्रपति अपने हस्ताक्षर और मद्रा सहित अधिपत्र द्वारा अध्यक्ष और अन्य सदस्यों की नियुक्त करेगा। परन्तु इस उपधारा के अधीन प्रत्येक नियुक्ति ऐसे समिति की सिफारिशें प्राप्त होने के पश्चात् की जाएगी जो निम्न. से मिलकर बनेगी, अर्थात्–

(क) प्रधानमंत्री – अध्यक्ष।

(ख) लोकसभा का अध्यक्ष–सदस्य।

(ग) भारत सरकार के गृह मंत्रालय का भारसाधक मंत्री – सदस्य।

(घ) लोक सभा में विपक्ष का नेता– सदस्य।

(ड़) राज्य सभा में विपक्ष का नेता – सदस्य।

(च) राज्य सभा का उप सभापति – सदस्य।

परन्तु यह और कि उच्चतम न्यायालय का कोई आसीन न्यायाधीश या किसी उच्च न्यायालय का कोई असीन मुख्य न्यायमूर्ति भारत के मुख्य न्यायमूर्ति से परामर्श करने के पश्चात् ही नियुक्ति किया जाएगा, अन्यथा नहीं।

धारा–12 आयोग के कृत्य:– आयोग निम्न. सभी या किन्ही कृत्यों का पालन करेगा, अर्थात्:–

(क) स्वप्रेरणा से या किसी पीड़ित व्यक्ति द्वारा या उसकी ओर से किसी व्यक्ति द्वारा या उच्च न्यायालय या उच्चतम न्यायालय के निदेश पर उसको प्रस्तुत की गई अर्जी पर –

1. मानव अधिकारों का किसी लोक सेवक द्वारा अतिक्रमण या दुष्प्रेरण किए जाने की या

2. ऐसे अतिक्रमण के निवारण में किसी लोक सेवक द्वारा उपेक्षा की, शिकायत के बारे में जांच करना।

(ख) किसी न्यायालय के समक्ष लंबित किसी कार्यवाही में जिसमें मानव अधिकारों के अतिक्रमण का कोई अभिकथन अंतर्वलित है, उस न्यायालय के अनुमोदन से मध्यक्षेप करना।

Structure of the Commission-

NHRC is a multi-member body which consists of a Chairman and seven other members. Out of the seven members, three are ex-officio member.

President appoints the Chairman and members of NHRC on recommendation of high-powered committee headed by Prime Minister.

The Chairperson and the members of the NHRC are appointed for 5 years or till the age of 70 years, whichever is earlier.

They can be removed only on the charges of proved misbehavior or incapacity, if proved by an inquiry conducted by a Supreme Court Judge.

Functions and Powers of NHRC

NHRC investigates grievances regarding the violation of human rights either suo moto or after receiving a petition.

It has the power to interfere in any judicial proceedings involving any allegation of violation of human rights.

It can review the safeguards provided under the constitution or any law for the protection of the human rights and can recommend appropriate remedial measures.

It has the powers of a civil court and can grant interim relief.

It also has the authority to recommend payment of compensation or damages.

It can recommend to both the central and state governments to take suitable steps to prevent the violation of Human Rights. It submits its annual report to the President of India who causes it to be laid before each House of Parliament.

State Human Right Commission -

The Protection of Human Rights Act of 1993 provides for the creation of State Human Rights Commission at the state level.

The chairman and the members of State Commission are appointed by the Governor in consultation with the Chief Minister, Home Minister, Speaker of Legislative Assembly and Leader of the Opposition in the State Legislative Assembly.

Composition:

Human Rights (Amendment) Act, 2006 consists of three members including a chairperson. The chairperson should be a retired Chief Justice of a High Court.

The other members should be:

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

(ग) त्समय प्रवृत्त किसी विधि में किसी बात के होते हुए भी राज्य सरकार के नियंत्रण के अधीन किसी जेल या किसी अन्य संस्था का, जहां व्यक्ति उपचार, सुधार या संरक्षण के प्रयोजनों के लिए निरूद्ध या दाखिल किए जाते है, वहां के निवासियों के जीवन की परिस्थतियों का अध्ययन करने के लिए, निरीक्षण करना और उन पर सरकार को सिफारिश करना।

(घ) संविधान या मानव अधिकारों के संरक्षण के लिए तत्समय प्रवृत्त किसी अन्य विधि द्वारा या उसके अधीन उपबंधित रक्षोपायों का पुनर्विलोकन करना और उनके प्रभावपूर्ण कार्यन्वयन के लिए उपायों की सिफारिश करना।

(ड़) मानव अधिकारों के क्षेत्र में कार्यरत गैर–सरकारी संगठनों और संस्थाओं के प्रयासों को उत्साहित करना।

(च) ऐसे अन्य कृत्य करना, जो मानव अधिकारों के संवर्धन के लिए आवश्यक समझे जाएं।

1993 के मानव अधिकारों के संरक्षण अधिनियम में राज्य स्तर पर राज्य मानवाधिकार आयोग के गठन का प्रावधान है। राज्य मानवाधिकार आयोग भारतीय संविधान की सातवीं अनुसूची में राज्य सूची और समवर्ती सूची में शामिल विषयों से संबंधित मानवाधिकारों के उल्लंघन की जांच कर सकता है।

राज्य मानव अधिकार आयोग

मानवाधिकार (संशोधन) अधिनियम, 2006 में एक अध्यक्ष सहित तीन सदस्य शामिल हैं। चेयरपर्सन को किसी उच्च न्यायालय का सेवानिवृत्त मुख्य न्यायाधीश होना चाहिए।

अन्य सदस्यों को होना चाहिए–

- राज्य में एक उच्च न्यायालय या जिला न्यायाधीश के एक सेवारत या सेवानिवृत्त न्यायाधीश के साथ न्यूनतम सात साल का जिला न्यायाधीश के रूप में अनुभव।
- व्यावहारिक अनुभव या मानव अधिकारों से संबंधित ज्ञान रखने वाला व्यक्ति।
- राज्य के राज्यपाल मुख्यमंत्री की अध्यक्षता वाली एक समिति की सिफारिशों पर अध्यक्ष और अन्य सदस्यों की नियुक्ति करते हैं, जो विधान सभा के अध्यक्ष, राज्य के गृह मंत्री और विधान सभा में विपक्ष के नेता होते हैं। यदि राज्य में विधान परिषद है, तो विधान परिषद के विपक्ष के अध्यक्ष और नेता भी समिति के सदस्य होंगे।
- चेयरपर्सन और सदस्यों का कार्यकाल पांच साल का होता है या जब तक वे 70 वर्ष की आयु प्राप्त नहीं कर लेते, जो भी पहले हो। अपने कार्यकाल के पूरा होने के

(i) A serving or retired judge of a High Court or a District Judge in the state with a minimum of seven years experience as District judge.

(ii) A person having practical experience or knowledge related to human rights.

Functions of the Commission:

State Human Rights Commission can inquire into violation of human rights related to subjects covered under state list and concurrent list in the seventh schedule of the Indian constitution.

Visit any jail or any other institution under the control of the State Government where persons are detained to study the living conditions of the inmates and make recommendations thereon.

Intervene in any proceeding involving any allegation of violation of human rights before a Court with the approval of such Court.

Most of the functions of SHRC are same as the National Human Right Commission but there function and jurisdiction is upto State matters only.

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

बाद, वे राज्य सरकार या केंद्र सरकार के तहत आगे किसी भी रोजगार के लिए पात्र नहीं हैं। हालांकि, अध्यक्ष या सदस्य आयु सीमा के अधीन आयोग के एक और कार्यकाल के लिए पात्र हैं।

D - भारत में बच्चों के संरक्षण एवं बेहतरी हेतु कानून व संरचनाओ का उल्लेख करें।

1. **किशोर न्याय (बालकों की देखरेख और संरक्षण) अधिनियम, 2015**: यह अधिनियम देखरेख और सुरक्षा दोनों की आवश्यकता, वाले बालकों तथा कानून के साथ विवाद की स्थिति वाले बालकों केलिए भी सुदृढ़ प्रावधान प्रदान करता है।
2. **लैंगिंक अपराधों से बालकों की सुरक्षा अधिनियम, 2012**: यह अधिनियम बालकों को यौन उत्पीड़न पोर्नोग्राफी जैस अपराधों से सुरक्षा प्रदान करने और दोषियों के विरूद्ध मुकदमा चलाने हेतुबाल–अनुकूल प्रणाली उपलब्ध कराता है।
3. **गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम, 1994**: यह अधिनियम कन्या भ्रूण हत्या को बढ़ावा देने वाले भ्रूण के लिंग निर्धारण संबंधी प्रसव पूर्व नैदानिक तकनीकों को प्रतिबंधित करता है।
4. **बालक अधिकार संरक्षण अयोग अधिनियम, 2005**: इसके अंतर्गत बालकों के विरूद्ध होने वाले अपराधों की त्वरित सुनवाई हेतु बाल न्यायालयों और बाल अधिकारों के संरक्षण के लिए राष्ट्रीय एवं राज्यों आयोगों के गठन का प्रावधान किया गया है।
5. **निःशुल्क और अनिवार्य बाल शिक्षा अधिनियम, 2009**: यह अधिनियम यह प्रावधान करता है कि जब तक बच्चे प्रारम्भिक शिक्षा नहीं प्राप्त कर लेते अर्थात् कक्षा 8 उत्तीर्ण नहीं कर जाते तब तक उन्हे अनुत्तीर्ण नहीं किया जाएगा।
6. **बाल विवाह प्रतिषेध अधिनियम, 2006**: यह अधिनियम, बाल विवाह के संपादन को प्रतिषेध करता है।
7. **बाल श्रम (निषेध और विनियमन) संशोधन अधिनियम, 2016**: यह बाल श्रम की परिभाषा और इसके प्रावधानों को विस्तृत करता है तथा इनके उल्लंघन के लिए कठोर दंड का प्रावधान करता है।
8. **राष्ट्रीय बाल नीति, 2013**: इसके अंतर्गत चार प्राथमिकता वाले क्षेत्र है– उत्तरजीविता, स्वास्थ्य एवं पोषण, शिक्षा एवं विकासः बाल संरक्षणः तथा बाल भागीदारी।
9. **बच्चों के लिए राष्ट्रीय कार्य योजना, 2016**: यह

D. Describe the laws and various institution for the protection of children.

India is a young nation. According to Census 2011, children constitute 39 per cent of the country's population. The Constitution of India provides that the State shall direct its policy towards ensuring that children are protected from exploitation and moral and material abandonment.

The National Policy for Children, 2013 aims to protect the rights of the children to survival, health and nutrition; education and development; protection and participation for focused attentions.

It ensure equitable access to comprehensive and essential preventive, promotive, curative and rehabilitative health care of the highest standard, for all children before, during and after birth, and throughout the period of their growth and development.

Integrated Child Development Service was launched 2 October 1975 with objective to improve the nutrition and health status of children in age group of 0 to 6 years and enhance the capibility of mother to look after the normal health and nutrition need through proper nutrition and health education.

Child India foundation - It has been set up as a nodal organisation supported by government of India to monitor and ensure the qualitative development of childline service across the country. Childline is a toll free telephone service (1098) which anyone can call for assistance in interest of children.

There are several constitutional provision for the safeguard and welfare children. These include the following-

Article 15 (3) provides that " Nothing in this article shall prevent the state for making any special provisions for women and children".

Article 21A direct that State shall provide free and compulsory education to all children of the ages of 6

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone

2013 की नीति को उसके प्राथमिकता वाले क्षेत्रों के तहत कार्यवाई करने संबंधी रणनीतियों से जोड़ता है।

10. **यूनाइटेड नेशंस कन्वेंशन ऑनराइट्स ऑफ द चाइल्ड**: भारत इस अभिसमय का एक हस्ताक्षरकर्ता देश है।

संवैधानिक उपबंध:– भारत में लगभग 400 मिलियन बच्चे है जो कि कुल विश्व का 19 प्रतिशत है इन में से 40 प्रतिशत असुरक्षित है अथवा कठिन परिस्थितियों में जीवन यापन कर रहे हैं, इसलिए इतनी बढ़ी संख्या के जीवित बने रहने और संवृद्धि एवं विकास एवं संरक्षण के लिए अत्यधिक ध्यान देने की आवश्यकता है।

संविधान भी इसके लिए उपबंध करता है।

अनु.– 15(3) राज्य द्वारा बच्चों के लिए विशेष उपबंध।

अनु.– 21 शिक्षा का अधिकार।

अनु.– 23 दुव्यापार पर रोक।

अनु.– 24 कारखाना।

अनु.– 30 अल्पसंख्यक की पसंद की शिक्षा।

अनु.– 39(F) बच्चों के स्वास्थ्स्य का संरक्षण।

अनु.– 39(E) विकास संबंधित योजनाएं।

अनु.– 45 – 6वर्ष से कम आयु बच्चे को शिक्षा या बचपन संरक्षण।

अनु.– 46 – वंचित एवं असहाय वर्गो को संरक्षण।

अनु.– 51(A) शिक्षा का अधिकार–मूल कर्तव्य।

अनु.– 350(A) मातृभाषा में शिक्षा (अल्पसंख्यकों की)

संस्थायें

राष्ट्रीय बाल अधिकार संरक्षण आयोग:– मार्च 2007 में स्थापित एक अध्यक्ष व 6 सदस्य जो कि बाल कल्याण के विषय में दक्षता प्राप्त हो।

2. **चाइल्ड बजटिंग**:– महिलाओं की भांति अब बच्चों को भी बजट में स्थान दिया जा रहा है। चाइल्ड बजट एक ऐसा उपकरण है जिसके माध्यम से किसी वित्त वर्ष में बाल कल्याण व बाल संरक्षण के प्रति सरकार की वचन वृद्धता का परीक्षण किया जा सकता है इसमें बजट में बाल योजनाओं के प्रति गंभीरता स्पष्ट देखी जा सकती है।

3. **राष्ट्रीय जन सहयोग व बाल विकास संस्थान**:– महिला एवं बाल विकास के संरक्षण में एक स्वायत्व शासी संगठन हैं यह संगठन 1975 में स्थापित यह संगठन एकीकृत बाल विकास के कर्मचारियों को प्रशिक्षित करने के क्षेत्र में एक शीर्ष संस्थान के रूप में कार्यरत हैं।

to 14 years in such manner as the State may, by law, determine.

Article 23 prohibits trafficking of human being in force labour

Article 24 prohibits employment of children below the age of 14 years in factories, mines or any other hazardous occupation.

Article 45 envisages that the state shall endeavour to provide early childhood care and education for all children until they complete the age of 6 years

www.kautilyaacademy.com
www.facebook.com/KTSZone
KAUTILYA ACADEMY INDORE

4. बाल अधिकारों के लिए कार्य करने वाली अन्य संस्थाएं:–

(i) चाइल्ड लाईन फांडेशन।

(ii) केन्द्रीय समाज कल्याण बोर्ड।

(iii) भारतीय बाल कल्याण परिषद्

(iv) खाद्य एवं पोषण बोर्ड।

(v) CRY(Children Right and Youth)

www.kautilyaacademy.com

www.facebook.com/KTSZone