अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति (अत्याचार निवारण) नियम1995

1. संक्षिप्त नाम और प्रारंभ-

2. परिभाषाएं-

3. पूर्वावधानात्मक और निवारक उपाय-

4. अभियोजन का पर्यवेक्षण और उसकी रिपोर्ट प्रस्तुत करना-

6. अधिकारियों द्वारा स्थल का निरीक्षण:-

7. अन्वेषक अधिकारी

8. अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति संरक्षण कक्ष की स्थापना

9. नोडल अधिकारी का नामनिर्देशन

10. विशेष अधिकारी की नियुक्ति

11. अत्याचार से पीड़ित व्यक्ति उसके आश्रित तथा साक्षियों को यात्रा भत्ता , दैनिक भत्ता, भरण-पोषण व्यय और परिवहन सुविधाएं

12. जिला प्रशासन द्वारा किए जाने वाले उपाय-

13. अत्याचार से संबंधित कार्य को पूरा करने के लिए अधिकारियों और अन्य कर्मचारियों का चयन-

14. राज्य सरकार का विनिर्दिष्ट दायित्व-

15. राज्य सरकार द्वारा आकस्मिकता योजना-

16. राज्य स्तरीय सतर्कता और मानीटरी समिति का गठन-

17. जिला स्तरीय सतर्कता और मॉनीटरी समिति का गठन-

18. वार्षिक रिपोर्ट के लिए सामग्री-

(भारत के राजपत्र, असाधारण, भाग-2, खण्ड 3, उपखण्ड (1) में तारीख 31.3.1995 में प्रकाशनार्थ)

भारत सरकार

कल्याण मंत्रालय

नई दिल्ली, तारीख 31.3.1995

अधिसूचना

सा.क.नि. 316 (अ)- केन्द्रीय सरकार , अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति (अत्याचार निवारण) अधिनियम, 1989 (1989 का 33) की धारा 23 की उपधारा (1) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, निम्नलिखित नियम बनाती है, अर्थात्-

1. संक्षिप्त नाम और प्रारंभ-

(1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति (अत्याचार निवारण) नियम, 1995 है।

(2) ये राजपत्र में प्रकाशन की तारीख को प्रवृत्त होंगे।

2. परिभाषाएं-

इन नियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,-

(क) "अधिनियम" से अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति (अत्याचार निवारण) अधिनियम, 1989 (1989 का 33) अभिप्रेत है;

(ख) "आश्रित" में, इसके व्याकरणिक रूपभेद और सजातीय पदों के साथ , पत्नी, बालक चाहे विवाहित हो या अविवाहित, आश्रित माता-पिता, विधवा बहन तथा अत्याचार के पीड़ित पूर्वमृत पुत्र की विधवा और बालक सम्मिलित हैं;

(ग) "परिलक्षित क्षेत्र" से ऐसा क्षेत्र अभिप्रेत है जहां राज्य सरकार के पास यह विश्वास का कारण है कि वहां अत्याचार हो सकता है या अधिनियम के अधीन किसी अपराध के पुन: होने की आशंका है अथवा ऐसा क्षेत्र अत्याचार उन्मुख है;

(घ) "गैर सरकारी संगठन" से सोसायटी रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1860 (1860 का 21) के अधीन या दस्तावेजों या ऐसे संगठनों के रजिस्ट्रीकरण के लिए तत्समय प्रवृत्त किसी विधि के अधीन अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति से संबंधित कल्याण संबंधी क्रियाकलापों में लगा हुआ कोई स्वैच्छिक संगठन अभिप्रेत है;

(ङ) "अनुसूची" से इन नियमों से उपाबद्ध अनुसूची अभिप्रेत है;

(च) "धारा" से अधिनियम की धारा अभिप्रेत है;

(छ) "राज्य सरकार" से, किसी संघ राज्यक्षेत्र के संबंध में, संविधान के अनुच्छेद 239 के अधीन राष्ट्रपति द्वारा नियुक्त उस संघ राज्यक्षेत्र का प्रशासक अभिप्रेत है;

(ज) उन शब्दों और मदों के जो इसमें प्रयुक्त हैं किन्तु परिभाषित नहीं हैं किन्तु अधिनियम में परिभाषित हैं, वही अर्थ होंगे जो क्रमश: अधिनियम में हैं।

3. पूर्वावधानात्मक और निवारक उपाय-

राज्य सरकार, अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों पर अत्याचारों के निवारण की दृष्टि से-

I. ऐसे क्षेत्र को परिलक्षित करेगी , जहां इसके पास विश्वास का कारण है कि अधिनियम के अधीन अत्याचार हो सकता है या किसी अपराध के पुन: होने की आशंका है;

II. जिला मजिस्ट्रेट और पुलिस अधीक्षक या किसी अन्य अधिकारी को परिलक्षित क्षेत्र का दौरा करने और विधि व्यवस्था की स्थिति का पुनर्विलोकन करने के आदेश देगी;

III. यदि आवश्यक समझा जाए तो परिलक्षित क्षेत्र में ऐसे व्यक्तियों के जो अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जनजाति के नहीं हैं, उनके निकट संबंधियों, सेवकों या कर्मचारियों और कुटुम्बीय मित्रों के आयुधों के लायसेंसों को रद्द करेगी और ऐसे आयुधों को सरकारी शस्त्रागार में जमा करवाएगी;

IV. सभी अवैध अग्न्यायुधों का अभिग्रहण करेगी तथा अग्न्यान्युधों के किसी अवैध विनिर्माण को प्रतिषिद्ध करेगी;

V. व्यक्ति और संपत्ति की सुरक्षा को सुनिश्चित करने की दृष्टि से , यदि आवश्यक समझा जाए तो अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के सदस्यों को आयुध प्रदान करेगी;

VI. अधिनियम के उपबन्धों के कार्यान्वयन में सरकार की सहायता करने के लिए यदि उचित और आवश्यक समझा जाए तो एक उच्च शक्ति प्राप्त राज्य स्तरीय समिति , जिला तथा प्रभाग स्तरीय समितियों का गठन करेगी;

VII. अधिनियम के उपबन्धों के कार्यान्वयन के लिए प्रभावी उपाय सुझाने के लिए एक सतर्कता और मानीटरी समिति की स्थापना करेगी;

VIII. अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों के व्यक्तियों को , विभिन्न केन्द्रीय और राज्य अधिनियमितियों या नियमों , विनियमों तथा तद्धीन बनाई गई योजनाओं के उपबन्धों के अधीन उनको उपलब्ध उनके अधिकारों और संरक्षण के बारे में शिक्षित करने के लिए परिलक्षित क्षेत्र में अथवा किसी अन्य स्थान पर जागरूकता केन्द्रों की स्थापना करेगी और कार्यशालाओं का आयोजन करेगी;

IX. जागरूकता केन्द्रों की स्थापना और उनके रख-रखाव के लिए गैर-सरकारी संगठनों को प्रोत्साहित करेगी और उन्हें आवश्यक वित्तीय तथा अन्य प्रकार की सहायता प्रदान करेगी;

X. परिलक्षित क्षेत्र में विशेष पुलिस बल तैनात करेगी;

XI. प्रत्येक तिमाही के अंत में विधि व्यवस्था की स्थिति, विभिन्न समितियों के कार्यकरण, अधिनियम के उपबन्धों के कार्यान्वयन और अधिनियम के अधीन रजिस्ट्रीकृत मामलों के लिए उत्तरदायी विशेष लोक अभियोजकों, अन्वेषक अधिकारियों और अन्य अधिकारियों के कार्यपालन का पुनर्विलोकन करेगी।

4. अभियोजन का पर्यवेक्षण और उसकी रिपोर्ट प्रस्तुत करना-

(1) राज्य सरकार, जिला मजिस्ट्रेट की सिफारिश पर विशेष न्यायालयों में मामलों का संचालन करने के लिए प्रत्येक जिले के लिए ऐसे विशिष्ट ज्येष्ठ अधिवक्ताओं की संख्या का एक पैनल तैयार करेगी जैसा वह उचित समझे, जो कम से कम सात वर्षों से विधि व्यवसाय में हो। इसी प्रकार, अभियोजन निदेशक/अभियोजन के भारसाधक के परामर्श से विशेष न्यायालयों में मामलों का संचालन करने के लिए लोक अभियोजकों का ऐसी संख्या में एक पेनल भी तैयार किया जाएगा , जैसा वह उचित समझे। ये दोनों पेनल राज्य के राजपत्र में भी अधिसूचित किए जाएं और तीन वर्ष की अवधि के लिए प्रवृत्त रहेंगे।

(2) जिला मजिस्ट्रेट और अभियोजन निदेशक/अभियोजन का भारसाधक एक कलेंडर वर्ष में दो बार , जनवरी तथा जुलाई के मास में इस प्रकार विनिर्दिष्ट या नियुक्त विशेष लोक अभियोजकों के कार्यपालन का पुनर्विलोकन करेगा और राज्य सरकार को एक रिपोर्ट प्रस्तुत करेगा।

(3) यदि राज्य सरकार का यह समाधान हो गया है या यह विश्वास करने का कारण है , इस प्रकार नियुक्त या विनिर्दिष्ट किसी विशेष लोक अभियोजक ने अपनी सर्वोत्तम योग्यता से तथा सम्यक् सावधानी और सतर्कता से मामले का संचालन नहीं किया है तो उसका नाम , लेखबद्ध किए जाने वाले कारणों से, अधिसूचना से निकाल दिया जायेगा।

(4) जिला मजिस्ट्रेट और जिला स्तर पर अभियोजन का भारसाधक अधिनियम के अधीन रजिस्ट्रीकृत मामलों की स्थिति का पुनर्विलोकन करेंगे तथा प्रत्येक पश्चात्वर्ती मास की 20वीं तारीख को या उससे पहले अभियोजन निर्देशक और राज्य सरकार को एक मासिक रिपोर्ट प्रस्तुत करेंगे। इस रिपोर्ट में प्रत्येक मामले के अन्वेषण और अभियोजन के संबंध में की गई/प्रस्तावित कार्यवाहियां विनिर्दिष्ट होंगी।

(5) उपनियम (1) में किसी बात के होते हुए भी, जिला मजिस्ट्रेट या उपखण्ड मजिस्ट्रेट, यदि आवश्यक समझे, अथवा अत्याचार के पीड़ित व्यक्ति ऐसा चाहें तो विशेष न्यायालयों में मामले के संचालन के लिए ऐसी फीस के भुगतान पर जैसा वह उचित समझे , एक विशिष्ट ज्येष्ठ अधिवक्ता को नियोजित कर सकेगा।

(6) विशेष लोक अभियोजक को फीस का भुगतान राज्य सरकार द्वारा राज्य में अन्य पेनल अधिवक्ताओं से उच्चतर मानदेय पर नियत किया जाएगा।

5. पुलिस थाने के भारसाधक पुलिस अधिकारी को सूचना-

(1) अधिनियम के अधीन अपराध किए जाने से संबंधित प्रत्येक सूचना यदि पुलिस थाने के भारसाधक किसी अधिकारी को मौखिक रूप से दी जाती है तो उसके द्वारा या उसके निर्देश से लेखबद्ध कर ली जाएगी और सूचना देने वाले को पढ़कर सुनाई जाएगी और ऐसी प्रत्येक सूचना, चाहे लिखित में दी जाती है या यथापूर्वोक्त लेखबद्ध की जाती है , इसे देने वाले व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षरित की जाएगी और उसके सार को उस पुलिस थाने द्वारा रखी जाने वाली पुस्तिका में प्रविष्ट किया जाएगा।

(2) उपर्युक्त उपनियम (1) के अधीन इस प्रकार लेखबद्ध की गई सूचना की एक प्रति सूचना देने वाले को तत्काल मुफ्त दी जाएगी।

(3) उप नियम (1) में निर्दिष्ट सूचना को लेखबद्ध करने से पुलिस थाने के भारसाधक अधिकारी की ओर से इंकार होने से व्यथित कोई व्यक्ति इस प्रकार की सूचना का सार लिखित रूप में डाक द्वारा संबंधित पुलिस अधीक्षक को भेज सकता है जो स्वयं अपने द्वारा या एक पुलिस अधिकारी द्वारा जो पुलिस उप अधीक्षक के रेंक से कम न हो , अन्वेषण के पश्चात् लिखित रूप में एक आदेश उस सूचना के सार को उस पुलिस थाने के द्वारा रखी जाने वाली पुस्तिका में प्रविष्टि किए जाने के लिए संबंधित पुलिस थाने के भारसाधक अधिकारी को देगा।

6. अधिकारियों द्वारा स्थल का निरीक्षण:-

(1) जब कभी जिला मजिस्ट्रेट या उपखण्ड मजिस्ट्रेट या किसी अन्य कार्यपालक मजिस्ट्रेट किसी पुलिस अधिकारी को जो पुलिस उप अधीक्षक से कम की पंक्ति का न हो , किसी व्यक्ति से अथवा अपनी ही जानकारी से सूचना प्राप्त करता है कि उसकी अधिकारिता के भीतर अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के सदस्यों पर अत्याचार किया गया है तो तुरन्त वह अत्याचार से हुए जीवन हानि, संपत्ति हानि और नुकसान की सीमा को निर्धारण करने के लिए स्वयं घटना स्थल पर जाएगा और राज्य सरकार को तत्काल एक रिपोर्ट प्रस्तुत करेगा।

(2) जिला मजिस्ट्रेट या उपखण्ड मजिस्ट्रेट अथवा कोई अन्य कार्यपालक मजिस्ट्रेट और पुलिस अधीक्षक/पुलिस अधीक्षक उस स्थान या क्षेत्र का निरीक्षण करने के बाद उस स्थल पर,-

I. राहत के हकदार पीड़ितों, उनके कुटुम्ब के सदस्यों और आश्रितों की एक सूची बनाएगा;

II. अत्याचार, पीड़ितों की संपत्ति की हानि और नुकसान की सीमा की एक विस्तृत रिपोर्ट तैयार करेगा;

III. क्षेत्र में पुलिस की गहन गश्त के आदेश देगा;

IV. साक्षियों और पीड़ितों से सहानुभूति रखने वालों को सुरक्षा प्रदान करने के प्रभावी और आवश्यक उपाय करेगा;

V. पीड़ितों को तत्काल राहत प्रदान करेगा।

7. अन्वेषक अधिकारी.-

(1) अधिनियम के अधीन किए गए किसी अपराध का अन्वेषण ऐसे पुलिस अधिकारी द्वारा किया जाएगा जो पुलिस उप अधीक्षक के रैंक से कम का न हो। अन्वेषक अधिकारी की नियुक्ति राज्य सरकार/पुलिस अधीक्षक द्वारा उससे पूर्व अनुभव मामले की विविधाओं को समझने और मामले का अन्वेषण सही दिशा में कम से कम समय के भीतर करने की योग्यता और न्याय की भावना को ध्यान में रखकर की जाएगी।

(2) उपनियम (1) के अधीन इस प्रकार नियुक्त अन्वेषक अधिकारी अन्वेषण उच्च प्राथमिकता पर तीस दिन के भीतर पूरा करेगा और पुलिस अधीक्षक को रिपोर्ट प्रस्तुत करेगा जो उसके पश्चात् उसे उस राज्य सरकार के पुलिस महानिदेशक को तत्काल भेज देगा।

(3) राज्य सरकार के गृह सचिव और समाज कल्याण सचिव , अभियोजन निदेशक/अभियोजन के भारसाधक अधिकारी तथा पुलिस महानिदेशक प्रत्येक तिमाही के अन्त में अन्वेषण अधिकारियों द्वारा किए गए सभी अन्वेषणों की स्थिति का पुनर्विलोकन करेंगे।

8. अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति संरक्षण कक्ष की स्थापना-

(1) राज्य सरकार, पुलिस महानिदेशक/पुलिस महानिरीक्षक के भारसाधन में एक अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति संरक्षण कक्ष की स्थापना करेगी। यह कक्ष निम्नलिखित कार्य करने के लिए उत्तरदायी होगा :-

I. परिलक्षित क्षेत्र का सर्वेक्षण करना;

II. परिलक्षित क्षेत्र में लोक व्यवस्था और प्रशांति बनाए रखना;

III. परिलक्षित क्षेत्र में विशेष पुलिस बल तैनात करने के लिए या विशेष पुलिस चौकी की स्थापना के लिए राज्य सरकार को सिफारिश करना;

IV. अधिनियम के अधीन अपराध होने के संभावित कारणों के बारे में अन्वेषण करना;

V. अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के सदस्यों में सुरक्षा की भावना को लाना;

VI. परिलक्षित क्षेत्र में विधि व्यवस्था की स्थिति के बारे में नोडल अधिकारी और विशेष अधिकारी को सूचित करना;

VII. विभिन्न अधिकारियों द्वारा किए गए अन्वेषण और स्थल पर किए गए निरीक्षणों के बारे में पूछताछ करना;

VIII. नियम 5 के उपनियम (3) के अधीन उन मामलों में , जहां पुलिस थाने के भारसाधक अधिकारी द्वारा उस थाने में रखी जाने वाली पुस्तिका में प्रविष्टि करने से इंकार किया है , पुलिस अधीक्षक द्वारा की गई कार्यवाही के बारे में पूछताछ करना;

IX. किसी लोक सेवक द्वारा जानबूझकर की गई उपेक्षा के बारे में पूछताछ करना;

X. अधिनियम के अधीन रजिस्ट्रीकृत मामलों की स्थिति का पुनर्विलोकन करना;

XI. उपर्युक्त के संबंध में राज्य सरकार/नोडल अधिकारी को की गई/ की जाने के लिए प्रस्तावित कार्यवाही के बारे में एक मासिक रिपोर्ट प्रत्येक पश्चात्वर्ती मास की 20 तारीख को या उससे पूर्व प्रस्तुत करना।

9. नोडल अधिकारी का नामनिर्देशन:-

राज्य सरकार, जिला मजिस्ट्रेट और पुलिस अधीक्षक या उनके द्वारा प्राधिकृत अन्य अधिकारियों के अधिनियम के उपबन्धों के कार्यान्वयन के लिए जिम्मेदार अन्वेषण अधिकारियों और अन्य अधिकारियों के कार्यकरण का समन्वय करने के लिए राज्य सरकार के सचिव के स्तर के अधिकारी को , जो अधिमानत: अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति से संबंधित हो , नोडल अधिकारी नामनिर्देशित करेगी। प्रत्येक तिमाही के अन्त में नोडल अधिकारी निम्नलिखित का पुनर्विलोकन करेगा:-

I. नियम 4 के उपनियम (2) और उपनियम (4), नियम 6, नियम 8 के खण्ड (11) के अधीन राज्य सरकार द्वारा प्राप्त रिपोर्ट;

II. अधिनियम के अधीन रजिस्ट्रीकृत मामलों की स्थिति;

III. परिलक्षित क्षेत्र में विधि व्यवस्था की स्थिति;

IV. अत्याचार से पीड़ित व्यक्तियों या उसके आश्रित को नकद या वस्तु रूप में अथवा दोनों में तत्काल राहत उपलब्ध कराने के लिए अपनाए गए विभिन्न उपाय;

V. अत्याचार से पीड़ित व्यक्तियों या उसके आश्रितों को राशन , वस्त्र, आश्रय, विधिक सहायता, यात्रा भत्ता, दैनिक भत्ता तथा परिवहन सुविधाओं जैसी तत्काल दी जाने वाली सुविधाओं की पर्याप्तता;

VI. अधिनियम के उपबन्धों के कार्यान्वयन के लिए जिम्मेदार गैर-सरकारी संगठनों , अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति संरक्षण कक्ष , विभिन्न समितियों और लोक सेवकों का कार्यपालन।

10. विशेष अधिकारी की नियुक्ति-

परिलक्षित क्षेत्र में अपर जिला मजिस्ट्रेट के रैंक से अन्यून का एक विशेष अधिकारी की नियुक्ति , जिला मजिस्ट्रेट , पुलिस अधीक्षक या अधिनियम के उपबन्धों के कार्यान्वयन के लिए जिम्मेदार अन्य अधिकारियों, विभिन्न समितियों और अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति संरक्षण कक्ष के साथ समन्वय करने के लिए की जाएगी। विशेष अधिकारी निम्नलिखित के लिए उत्तरदायी होगा-

I. अत्याचार से पीड़ित व्यक्तियों को तत्काल राहत और अन्य सुविधाएं प्रदान करना और अत्याचार के पुन: होने को निवारित करने या उससे बचने के आवश्यक उपाय करना;

II. अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति से संबंधित व्यक्तियों को उनके अधिकारों और विभिन्न केन्द्रीय और राज्य सरकारों की अधिनियमितियों या नियमों और तद्धीन तैयार की गई योजनाओं

के उपबन्धों के अधीन उन्हें प्राप्त संरक्षण के बारे में शिक्षित करने के लिए परिलक्षित क्षेत्र में चेतना केन्द्र की स्थापना तथा कार्यशालाओं का आयोजन करना;

III. -सरकारी संगठनों के साथ समन्वय करना और केन्द्रों के रख-रखाव या कार्यशालाओं का आयोजन करने के लिए गैर-सरकारी संगठनों को आवश्यक सुविधाएं वित्तीय तथा अन्य प्रकार की सहायता प्रदान करना।

11. अत्याचार से पीड़ित व्यक्ति उसके आश्रित तथा साक्षियों को यात्रा भत्ता , दैनिक भत्ता, भरण-पोषण व्यय और परिवहन सुविधाएं-

(1) अत्याचार से पीड़ित प्रत्येक व्यक्ति उसके आश्रित और साक्षियों को उसके आवास अथवा ठहरने के स्थान से अधिनियम के अधीन अपराध के अन्वेषण या सुनवाई या विचारण के स्थान तक का एक्सप्रेस/मेल/यात्री ट्रेन में द्वितीय श्रेणी का आने-जाने का रेल भाड़ा अथवा वास्तविक बस या टैक्सी भाड़े का संदाय किया जाएगा।

(2) जिला मजिस्ट्रेट या उपखण्ड मजिस्ट्रेट अथवा कोई अन्य कार्यपालक मजिस्ट्रेट , अत्याचार से पीड़ित व्यक्तियों और साक्षियों को , अन्वेषण अधिकारी , पुलिस अधीक्षक/पुलिस उप अधीक्षक , जिला मजिस्ट्रेट या किसी अन्य कार्यपालक मजिस्ट्रेट के पास जाने के लिए परिवहन सुविधाएं देने अथवा उसके पूरे संदाय की प्रतिपूर्ति की आवश्यक व्यवस्था करेंगे।

(3) प्रत्येक महिला साक्षी , अत्याचार से पीड़ित व्यक्ति या उसकी आश्रित महिला या अवयस्क व्यक्ति साठ वर्ष की आयु से अधिक का व्यक्ति और 40 प्रतिशत या उससे अधिक की नि:शक्त व्यक्ति अपनी पसंद का परिचर अपने साथ लाने का हकदार होगा। परिचर को भी इस अधिनियम के अधीन किसी अपराध की सुनवाई , अन्वेषण और विचारण के दौरान बुलाए जाने पर साक्षी अथवा अत्याचार से पीड़ित व्यक्ति को देय यात्रा और भरण पोषण व्यय का संदाय किया जाएगा।

(4) साक्षी, अत्याचार से पीड़ित व्यक्ति या उसका/उसकी आश्रित तथा परिचर को अपराध के अन्वेषण , सुनवाई और विचारण के दौरान उसके आवास अथवा ठहरने के स्थान से दूर रहने के दिनों के लिए ऐसी दरों पर दैनिक भरण-पोषण व्यय का संदाय किया जाएगा जो उस न्यूनतम मजदूरी से जैसा कि राज्य सरकार ने कृषि श्रमिकों के लिए नियत की हो, कम नहीं होगा।

(5) साक्षी, अत्याचार से पीड़ित व्यक्ति (अथवा उसका/उसकी आश्रित) और परिचर को दैनिक भरण-पोषण व्यय के अतिरिक्त आहार व्यय का भी ऐसी दरों पर संदाय किया जायेगा जैसा कि राज्य सरकार द्वारा समय-समय पर नियत करे।

(6) पीड़ित व्यक्तियों, उनके आश्रितों/परिचर तथा साक्षियों का अन्वेषण अधिकारी या पुलिस थाना के भारसाधक अथवा अस्पताल प्राधिकारियों या पुलिस अधीक्षक/उप पुलिस अधीक्षक अथवा जिला मजिस्ट्रेट या किसी अन्य संबंधित अधिकारी के पास अथवा विशेष न्यायालय जाने के दिनों के लिए यात्रा भत्ता, दैनिक भत्ता, भरण-पोषण व्यय तथा परिवहन सुविधाओं की प्रतिपूर्ति जिला मजिस्ट्रेट अथवा उपखण्ड मजिस्ट्रेट अथवा किसी अन्य कार्यपालक मजिस्ट्रेट द्वारा तुरन्त अथवा अधिक से अधिक तीन दिनों में किया जाएगा।

(7) जब अधिनियम की धारा 3 के अधीन कोई अपराध किया गया है तो जिला मजिस्ट्रेट या उपखण्ड मजिस्ट्रेट अथवा कोई अन्य कार्यपालक मजिस्ट्रेट, अत्याचार से पीड़ित व्यक्तियों के लिए औषधियों, विशेष परामर्श रक्ताधान बदलने के लिए आवश्यक वस्त्र , भोजन और फलों के लिए संदाय की प्रतिपूर्ति करेंगे।

12. जिला प्रशासन द्वारा किए जाने वाले उपाय-

(1) जीवन हानि और संपत्ति के हुए नुकसान का निर्धारण करने और राहत के लिए पात्र पीड़ित व्यक्तियों, उनके कुटुम्ब के सदस्यों और आश्रितों की एक सूची तैयार करने के लिए जिला मजिस्ट्रेट तथा पुलिस अधीक्षक उस स्थान या क्षेत्र में जाएंगे जहां अत्याचार किया गया है।

(2) पुलिस अधीक्षक यह सुनिश्चित करेंगे कि प्रथम इत्तिला रिपोर्ट संबंधित पुलिस थाने की बही में रजिस्ट्रीकृत की गई है और अपराधी को गिरफ्तार करने के लिए प्रभावी कदम उठाए गए हैं।

(3) पुलिस अधीक्षक, मौके पर निरीक्षण के पश्चात् तत्काल एक अन्वेषण अधिकारी नियुक्त करेगा और उस क्षेत्र में ऐसा पुलिस बल तैनात करेगा और ऐसे अन्य निवारक उपाय करेगा जिन्हें वह उचित और आवश्यक समझे।

(4) जिला मजिस्ट्रेट या उपखंड मजिस्ट्रेट अथवा कोई अन्य कार्यपालक मजिस्ट्रेट , इन नियमों (उपबंध 2 के साथ पठित उपाबंध 1), से उपाबद्ध अनुसूची में दिए गए मानदेय के अनुसार अत्याचार से पीड़ितों, व्यक्तियों, उनके कुटुम्ब के सदस्यों और आश्रितों को नकद या वस्तु अथवा दोनों रूप में तत्काल राहत देने की व्यवस्था करेगा। ऐसी राहत में भोजन , जल, कपड़े, आश्रय, चिकित्सा सुविधा, परिवहन सुविधा और अन्य आवश्यक मदें भी सम्मिलित होंगी जो मानव के लिए आवश्यक हैं।

(5) उपनियम (4) के अधीन अत्याचार पीड़ित व्यक्ति या उसके/उसकी आश्रित को मृत्यु, या क्षति अथवा सम्पत्ति को नुकसान के लिए राहत तत्काल प्रवृत्त किसी अन्य विधि के अधीन प्रतिकर का दावा करने किसी अन्य अधिकार के अतिरिक्त होगा।

(6) उपनियम 4 में उल्लिखित राहत और पुनर्वास सुविधाएं जिला मजिस्ट्रेट अथवा किसी अन्य कार्यपालक मजिस्ट्रेट द्वारा इन नियमों की उपाबद्ध अनुसूची में दिए गए मान के अनुसार प्रदान की जायेंगी।

(7) जिला मजिस्ट्रेट या उपखण्ड मजिस्ट्रेट अथवा अधीक्षक द्वारा पीड़ित व्यक्तियों को राहत और पुनर्वास सुविधाओं की एक रिपोर्ट विशेष न्यायालय को अग्रेषित की जायेगी। यदि विशेष न्यायालय का समाधान हो जाता है कि राहत का संदाय पीड़ित व्यक्ति अथवा उसका/उसकी आश्रित को समय पर नहीं किया गया अथवा राहत या प्रतिकर पर्याप्त नहीं था अथवा राहत और प्रतिकर के केवल एक भाग का संदाय किया गया तो यह राहत अथवा कोई अन्य प्रकार की सहायता का पूर्ण अथवा आंशिक संदाय करने का आदेश दे सकेगा।

13. अत्याचार से संबंधित कार्य को पूरा करने के लिए अधिकारियों और अन्य कर्मचारियों का चयन-

(1) राज्य सरकार यह सुनिश्चित करेगी कि अत्याचार प्रवण क्षेत्र में नियुक्त किए जाने वाले प्रशासनिक अधिकारियों तथा कर्मचारियों की अनुसूचित जातियों तथा अनुसूचित जनजातियों की समस्याओं के प्रति सही प्रवृत्ति और समझ है।

(2) राज्य सरकार यह भी सुनिश्चित करेगी कि अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के व्यक्तियों का प्रशासन तथा पुलिस बल में सभी स्तरों पर विशेष रूप से पुलिस चौकियों और पुलिस थाने में पर्याप्त रूप से प्रतिनिधित्व हो।

14. राज्य सरकार का विनिर्दिष्ट दायित्व-

(1) राज्य सरकार , अपने वार्षिक बजट में अत्याचार से पीड़ित व्यक्तियों को राहत और पुनर्वास सुविधाओं की व्यवस्था करने के लिए आवश्यक उपबंध करेगी। यह एक कलेंडर वर्ष में कम से कम दो बार जनवरी और जुलाई के मास में अधिनियम की धारा 15 के अधीन विनिर्दिष्ट अथवा नियुक्त विशेष लोक अभियोजक के कार्यपालक जिला मजिस्ट्रेट , उप खण्ड मजिस्ट्रेट तथा पुलिस अधीक्षक द्वारा प्राप्त विभिन्न रिपोर्ट , किए गए अन्वेषण और निवारण के लिए उठाए गए कदमों , दी गई राहत और पुनर्वास सुविधाओं तथा संबंधित अधिकारियों की ओर से की गई गलतियों के संबंध में रिपोर्ट का पुनर्विलोकन करेगी।

15. राज्य सरकार द्वारा आकस्मिकता योजना-

(1) राज्य सरकार , अधिनियम के उपबंधों के कार्यान्वयन के लिए एक आदर्श आकस्मिकता योजना तैयार करेगी और उसे राज्य सरकार के राजपत्र में अधिसूचित करेगी। इसे विभिन्न विभागों और विभिन्न स्तरों पर उनके अधिकारियों की भूमिका और जिम्मेदारी , ग्रामीण/शहरी स्थानीय निकायों और गैर सरकारी संगठनों की भूमिका और जिम्मेदारी को विनिर्दिष्ट करना चाहिए। इस योजना में अन्य बातों के साथ-साथ निम्नलिखित को शामिल करके राहत कार्यों का एक पैकेज होगा-

(क) नकद या वस्तु रूप में अथवा इन दोनों में तत्काल राहत, प्रदान करने की योजना,

(ख) कृषि भूमि तथा गृह स्थलों का आवंटन,

(ग) पुनर्वास पैकेज,

(घ) सरकार और सरकारी उपक्रमों में पीड़ित व्यक्ति के आश्रित अथवा कुटुम्ब के सदस्यों में से एक को रोजगार के लिए स्कीम,

(ङ) विधवाओं, मृतक के आश्रित बालकों , विकलांग व्यक्तियों या अत्याचार से पीड़ित वृद्धों के लिए पेंशन स्कीम,

(च) पीड़ितों के लिए आज्ञापरक प्रतिकर,

(छ) पीड़ित की सामाजिक और आर्थिक हालत को सुदृढ़ करने के लिए स्कीम,

(ज) पीड़ित व्यक्तियों को ईंट/पत्थर चिनाई गृहों के लिए उपबंध,

(झ) स्वास्थ्य की देखभाल, आवश्यक वस्तुओं की आपूर्ति, विद्युतीकरण, पर्याप्त पेयजल सुविधा, अन्त्येष्टि स्थल तथा अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के प्राकृतिक वास तथा सम्पर्क मार्ग जैसी सुविधाएं।

(2) राज्य सरकार, आकस्मिकता योजना की अथवा उसके सार की एक प्रति और इस स्कीम की एक प्रति यथाशीघ्र कल्याण मंत्रालय, केन्द्रीय सरकार तथा सभी जिला मजिस्ट्रेटों, उपखण्ड मजिस्ट्रेटों, पुलिस महानिरीक्षकों और पुलिस अधीक्षकों को अग्रेषित करेगी।

16. राज्य स्तरीय सतर्कता और मानीटरी समिति का गठन-

(1) राज्य सरकार अधिक से अधिक 25 सदस्यों की एक उच्च शक्ति प्राप्त समिति गठित करेगी जिसमें निम्नलिखित होंगे:-

I. मुख्यमंत्री/प्रशासक - अध्यक्ष
(राष्ट्रपति शासन के अधीन राज्य की दशा में राज्यपाल अध्यक्ष होगा)

II. गृह मंत्री, वित्त मंत्री, और कल्याण मंत्री - सदस्य
(राष्ट्रपति शासन के अधीन राज्य की दशा में सलाहकार सदस्य होंगे)

III. अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति से संबंधित संसद् , राज्य विधान सभा और विधान परिषद् के सभी चुने गए सदस्य - सदस्य

IV. मुख्य सचिव, गृह सचिव, पुलिस महानिदेशक, निदेशक/उप निदेशक, राष्ट्रीय अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति आयोग - सदस्य

V. अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के कल्याण और विकास के प्रभारी सचिव - संयोजक।

(2) च्च शक्ति प्राप्त सतर्कता और मॉनीटरी समिति की बैठक , अधिनियम के उपबंधों के कार्यान्वयन में पीड़ित व्यक्तियों को दी गई राहत और पुनर्वास सुविधा तथा उससे सम्बद्ध अन्य मामले , अधिनियम के अधीन मामलों का अभियोजन , अधिनियम, के उपबंधों के कार्यान्वयन के लिए जिम्मेदार विभिन्न अधिकारियों और अभिकरणों की भूमिका और राज्य सरकार द्वारा प्राप्त विभिन्न रिपोर्टों पर विचार करने के लिए एक कलेण्डर वर्ष में कम से कम दो बार जनवरी और जुलाई के मास में होगी।

17. जिला स्तरीय सतर्कता और मॉनीटरी समिति का गठन-

(1) राज्य के अंतर्गत प्रत्येक जिले में जिला मजिस्ट्रेट , अधिनियम के विभिन्न उपबंधों के कार्यान्वयन , पीड़ित व्यक्तियों को दी गई राहत और पुनर्वास सुविधाएं तथा उससे सम्बद्ध अन्य मामलों , अधिनियम के अधीन मामलों का अभियोजन , अधिनियम के उपबंधों के कार्यान्वयन के लिए जिम्मेदार विभिन्न अधिकारियों/अभिकरणों की भूमिका तथा जिला प्रशासन द्वारा प्राप्त विभिन्न रिपोर्टों के पुनर्विलोकन के लिए अपने जिले में सतर्कता और मॉनीटरी समिति की स्थापना करेगा।

(2) जिला स्तरीय सतर्कता और मॉनीटरी समिति में संसद , राज्य विधान सभा तथा विधान परिषद् के चुने गए सदस्य , पुलिस अधीक्षक, अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति से संबंधित राज्य

सरकार के तीन समूह "क " अधिकारी/राजपत्रित अधिकारी तथा अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति से संबंधित अधिक से अधिक 5 गैर-सरकारी सदस्य तथा अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति से भिन्न प्रवर्ग के ऐसे अधिक से अधिक 3 सदस्य होंगे जो गैर सरकारी संगठनों से संबद्ध हैं। जिला मजिस्ट्रेट तथा जिला समाज कल्याण अधिकारी क्रमश: अध्यक्ष और सदस्य-सचिव होंगे।

(3) जिला स्तरीय समिति की, तीन मास में कम से कम एक बार बैठक होगी।

18. वार्षिक रिपोर्ट के लिए सामग्री-

राज्य सरकार , प्रत्येक वर्ष 31 मार्च से पहले केन्द्रीय सरकार को अधिनियम के उपबंधों के कार्यान्वयन के लिए किए गए उपायों और इसके द्वारा पिछले कलेन्डर वर्ष के दौरान तैयार की गई विभिन्न स्कीमों/योजनाओं के बारे में रिपोर्ट अग्रेषित करेगी।

उपबंध-1

अनुसूची

(नियम 12 (4) देखिए)

राहत राशि के लिए मापदण्ड

क्र.सं.	अपराध का नाम	राहत की न्यूनतम राशि
(1)	(2)	(3)
1.	अखाद्य या घृणाजनक पदार्थ, पीना या खाना धारा 3 (1) (i)	प्रत्येक पीड़ित को अपराध के स्वरूप और गंभीरता को देखते हुए 25,000/- रु. या उससे अधिक और पीड़ित व्यक्ति द्वारा अनादर, अपमान, क्षति तथा मानहानि सहने के अनुपात में भी होगा।
2.	क्षति पहुंचाना, अपमानित करना या क्षुब्ध करना धारा 3 (1) (ii)	दिये जाने वाला भुगतान निम्नलिखित होगा :- 1. 25 प्रतिशत जब आरोप-पत्र न्यायालय को भेजा जाए।
3.	अनादर सूचक कार्य	2. 75 प्रतिशत जब निचले न्यायालयों द्वारा दोषसिद्ध ठहराया जाए।
	धारा 3 (1) (iii)	
4.	सदोष भूमि अभिभोग में लेना या उस पर कृषि करना आदि धारा 3 (1) (iv)	अपराध के स्वरूप और गंभीरता को देखते हुए कम से कम 25,000/- रु. या उससे अधिक । भूमि/परिसर/जल की आपूर्ति जहां आवश्यक हो, सरकारी खर्च पर पुन: वापस की जाएगी । जब आरोप-पत्र न्यायालय को भेजा जाए पूरा भुगतान किया जाए ।

5.	भूमि, परिसर या जल से संबंधित धारा 3 (1) (v)	
6.	बेगार या बलात्श्रम या बंधुआ मजदूरी धारा 3 (1) (vi)	प्रत्येक पीड़ित व्यक्ति को कम से कम 25,000/- रुपये। प्रथम सूचना रिपोर्ट की स्टेज पर 25 प्रतिशत और 75 प्रतिशत निचले न्यायालय में दोषसिद्ध होने पर ।
7.	मतदान के अधिकार के संबंध में धारा 3 (1) (vii)	प्रत्येक पीड़ित व्यक्ति को 20,000/- रुपये तक जो अपराध के स्वरूप और गंभीरता पर निर्भर है ।
8.	मिथ्या, द्वेषपूर्ण या तंग करने वाली विधिक कार्यवाही । धारा 3 (1) (viii)	25,000/- रुपये या वास्तविक विधिक व्यय और क्षति की प्रतिपूर्ति या अभियुक्त के विचारण की समाप्ति के पश्चात् जो भी कम हो।
9.	मिथ्या या तुच्छ जानकारी धारा 3 (1) (ix)	
10.	अपमान, अभित्रास धारा 3 (1) (x)	अपराध के स्वरूप पर निर्भर करते हुये प्रत्येक पीड़ित व्यक्ति को 25,000/- रु. तक। 25 प्रतिशत उस समय जब आरोप-पत्र न्यायालय को भेजा जाए और शेष दोषसिद्ध होने पर।
11.	किसी महिला की लज्जा भंग करना धारा 3 (1) (xi)	अपराध के प्रत्येक पीड़ित को 50,000/- रु. । चिकित्सा जाँच के पश्चात् 50 प्रतिशत का भुगतान किया जाये और शेष 50 प्रतिशत का विचारण की समाप्ति पर भुगतान किया जाये।
12.	महिला का लैंगिक शोषण धारा 3 (1) (xii)	
13.	पानी गन्दा करना धारा 3 (1) (xiii)	1,00,000/- रुपये तक जब पानी को गन्दा कर दिया जाये तो उसे साफ करने सहित या सामान्य सुविधा को पुन: बहाल करने की पूरी लागत । उस स्तर पर जिस पर जिला प्रशासन द्वारा ठीक समझा जाये भुगतान किया जाये।
14.	मार्ग के रूढ़िजन्य अधिकार से वंचित करना धारा 3 (1) (xiv)	1,00,000/- रु. तक या मार्ग के अधिकार को पुन: बहाल करने की पूरी लागत और जो नुकसान हुआ है, यदि कोई हो, उसका पूरा प्रतिकर 50 प्रतिशत जब आरोप-पत्र न्यायालय को भेजा जाये और 50 प्रतिशत निचले न्यायालय में दोषसिद्ध होने पर।
15.	किसी को निवास स्थान छोड़ने पर मजबूर	स्थल बहाल करना। ठहराने का अधिकार और प्रत्येक

	करना धारा 3 (1) (xv)	पीड़ित व्यक्ति को 25,000/- रु. का प्रतिकर तथा सरकार के खर्च पर मकान का पुनर्निर्माण यदि नष्ट किया गया हो, पूरी लागत का भुगतान जब निचले न्यायालय में आरोप-पत्र भेजा जाये।
16.	मिथ्या साक्ष्य देना धारा 2 (2) (i) और (ii)	कम से कम 1,00,000/- रुपये या उठाये गये नुकसान या हानि का पूरा प्रतिकर। 50 प्रतिशत का भुगतान जब आरोप पत्र न्यायालय में भेजा जाये और 50 प्रतिशत निचले न्यायालय द्वारा दोषसिद्ध होने पर।
17.	भारतीय दंड संहिता के अधीन 10 वर्ष या उससे अधिक की अवधि के कारावास से दंडनीय धारा 3 (2) (v)	अपराध के स्वरूप और गंभीरता को देखते हुये प्रत्येक पीड़ित व्यक्ति को या उसके आश्रित को कम से कम 50,000/- यदि अपराध करना अनुसूची में विशिष्ट रूप है, अन्यथा प्रावधान किया हुआ हो तो इस राशि में अन्तर होगा ।
18.	किसी लोक सेवक के हाथों उत्पीड़न धारा 3 (2) (vii)	उठाई गई हानि या नुकसान का पूरा प्रतिकर। 50 प्रतिशत का भुगतान जब आरोप-पत्र न्यायालय में भेजा जाये और 50 प्रतिशत का भुगतान जब निचले न्यायालय में दोषसिद्ध हो जाये किया जायेगा ।
19.	नियोग्यता। कल्याण मंत्रालय भारत सरकार की समय-समय पर यहाँ संशोधित अधिसूचना सं. 4.2.83 एच.डब्ल्यू. 3 तारीख 6.8.1986 में शारीरिक और मानसिक नियोग्यताओं का उल्लेख किया गया है । अधिसूचना की एक प्रति उपाबंध-2 पर है।	
क	100 प्रतिशत असमर्थता-	
	1. परिवार का न कमाने वाला सदस्य	अपराध के प्रत्येक पीड़ित को कम से कम 1,00,000/- रु. 50 प्रतिशत प्रथम सूचना रिपोर्ट पर और 25 प्रतिशत आरोप-पत्र पर और 25 प्रतिशत निचले न्यायालय द्वारा दोषसिद्ध होने पर ।
	2. परिवार का कमाने वाला सदस्य	अपराध के प्रत्येक पीड़ित को कम से कम 2,00,000/- रु. 50प्रतिशत का प्रथम सूचना रिपोर्ट/चिकित्सा जाँच पर भुगतान किया जाय और 25 प्रतिशत जब आरोप-पत्र न्यायालय को भेजा जाये तथा 25 प्रतिशत निचले न्यायालय में दोषसिद्ध होने पर।

ख	जहाँ असमर्थता 100 प्रतिशत से कम है	उपर्युक्त क (i) और (ii) में निर्धारित दरों को उसी अनुपात में कम किया जायेगा, भुगतान के चरण भी वहीं रहेंगे। तथापि न कमाने वाले सदस्य को 15,000/- रु. से कम नहीं और परिवार के कमाने वाले सदस्य को 30,000/- रुपये से कम नहीं होगा ।
20.	हत्या/मृत्यु	
	(क) परिवार का न कमाने वाला सदस्य	प्रत्येक मामले में कम से कम 1,00,000/- रुपये, 75 प्रतिशत पोस्ट मार्टम के पश्चात् और 25 प्रतिशत निचले न्यायालय द्वारा दोषसिद्ध होने पर।
	(ख) परिवार का कमाने वाला सदस्य	प्रत्येक मामले में कम से कम 2,00,000/- रुपये, 75 प्रतिशत का भुगतान पोस्ट मार्टम के पश्चात् और 25 प्रतिशत निचले न्यायालय में दोषसिद्ध होने पर।
21.	हत्या, मृत्यु, नरसंहार, बलातसंग, सामूहिक बलातसंग गैंग द्वारा किया गया बलातसंग स्थायी असमर्थता और डकैती	उपर्युक्त मदों के अन्तर्गत भुगतान की गई राहत की रकम के अतिरिक्त राहत की व्यवस्था अत्याचार की तारीख से तीन मास भीतर निम्नलिखित रूप से की जाए -
		(i) अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के मृतक की प्रत्येक विधवा और/या अन्य आश्रितों को1,000/- रु. प्रति मास की दर से, या मृतक के परिवार के एक सदस्य को रोजगार, या कृषि भूमि, एक मकान यदि आवश्यक हो, तो तत्काल खरीद द्वारा । (ii) पीड़ितों के बच्चों की शिक्षा और उनके भरण-पोषण का पूरा खर्चा। बच्चों को आश्रम, स्कूलों/आवासीय स्कूलों में दाखिल किया जाये। (iii) तीन मास की अवधि तक बर्तनों, चावल, गेहूँ, दालों, दलहनों आदि की व्यवस्था।
22.	पूर्णतया नष्ट करना/जला हुआ मकान।	जहाँ मकान को जला दिया गया हो या नष्ट कर दिया गया हो वहाँ सरकारी खर्च पर ईंट/पत्थर के मकान का निर्माण किया जाये या व्यवस्था की जाये।
	फा.सं. 11012/1/89 पी.सी.आर. (डेल्क) दिनांक 31 मार्च, 1995	
		हस्ता/- (गंगा दास)

संयुक्त सचिव, भारत सरकार, कल्याण मंत्रालय

भारत सरकार नई दिल्ली

उपाबंध-2

सं. 4-2/83-एच.डब्ल्यू.

भारत सरकार

कल्याण मंत्रालय

दिनांक 6 अगस्त 1986.

विषय:- शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्तियों की एक समान परिभाषाएँ।

इस समय केन्द्र और राज्य सरकारों की अनेक योजनाओं/कार्यक्रमों में विभिन्न श्रेणियों के विकलांगों के लिये अलग-अलग परिभाषाएँ अपनाई जा रही हैं। कल्याण मंत्रालय , भारत सरकार ने स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक की अध्यक्षता में मानक परिभाषाओं , प्राधिकृत प्रमाणीकरण प्राधिकारियों और वस्तुनिष्ठ प्रमाणीकरण हेतु मानक परीक्षणों के लिये तीन समितियाँ क्रमश: दृष्टि विकलांगताओं , वाणी व श्रवण विकलांगताओं तथा चलन संबंधी विकलांगताओं के लिये और एक अलग समिति मानसिक विकलांगताओं के लिये गठित की हैं।

2. इन समितियों की रिपोर्टों पर विचार कर लिये जाने के पश्चात् और राज्य सरकारों/संघ राज्य क्षेत्रों तथा संबंधित मंत्रालयों/विभागों की सहमति से मुझे निम्नलिखित श्रेणियों के शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्तियों की परिभाषायें अधिसूचित करने की राष्ट्रपति की स्वीकृति सूचित करने का निदेश हुआ है -

1. दृष्टि विकलांगता

2. चलन विकलांगता

3. वाणी और श्रवण विकलांगता

4. मानसिक विकलांगता

समिति की रिपोर्ट अनुबंध-1 में दी गई है।

3. प्रत्येक श्रेणी के विकलांग व्यक्तियों को चार समूहों अर्थात् हल्की विकलांगता , मध्यम विकलांगता, उग्र विकलांगता तथा गंभीर/पूर्ण विकलांगता में बांटा गया है। यह निर्णय किया गया है कि प्रमाणकर्ता प्राधिकारी जिला स्तर पर एक चिकित्सा बोर्ड होगा। इस बोर्ड में जिले का मुख्य चिकित्सा अधिकारी/उप प्रभागीय चिकित्सा अधिकारी तथा विनिर्दिष्ट क्षेत्र में एक अन्य विशेषज्ञ यथा दृष्टि विकलांगों के आध्यात्मिक सर्जन, वाणी और श्रवण विकलांगों के मामले में एक ई.एन.टी. सर्जन या आडियोलाजिस्ट , चलन विकलांगों के मामले में एक आर्थोपेडिक सर्जन या फिजिका मेडीसीन तथा पुनर्वास में विशेषज्ञ , मानसिक विकलांगों के मामले में एक मनश्चिकित्सक या क्लीनिकल मनोवैज्ञानिक या विशेष शिक्षा में एक प्रशिक्षक।

4. उपाबंध में उल्लिखित विनिर्दिष्ट परीक्षण , चिकित्सा बोर्ड द्वारा प्रमाण-पत्र दिये जाने से पूर्व किये जाने चाहिये और रिकार्ड किये जाने चाहिये।

5. प्रमाण-पत्र तीन वर्ष की अवधि के लिये वैध होगा।

6. राज्य सरकारी/संघ राज्य क्षेत्र प्रशासन उपर्युक्त पैरा 4 में किये गये उल्लेख के अनुसार चिकित्सा बोर्डों का तत्काल गठन करें।

हस्ता/-

(एम.सी. नरसिम्हन)

संयुक्त सचिव, भारत सरकार.

आदेश

आदेश दिया जाता है कि उपर्युक्त अधिसूचना भारत के राजपत्र में सामान्य जानकारी के लिये प्रकाशित की जाये। गजट अधिसूचना की प्रतियाँ केन्द्र सरकार के सभी मंत्रालयों/विभागों , सभी राज्य सरकार/संघ राज्य क्षेत्र प्रशासनों , राष्ट्रपति सचिवालय , प्रधानमंत्री कार्यालय , लोकसभा-राज्यसभा सचिवालय को सूचना और आवश्यक कार्यवाही के लिये भेजी जाये।

हस्ता/-

(एम.सी. नरसिम्हन)

संयुक्त सचिव, भारत सरकार

सेवा में,

प्रबंधक,

भारत सरकार मुद्रणालय, मायापुरा

नई दिल्ली।

मानक परिभाषाओं , प्राधिकृत प्रमाणीकरण प्राधिकारियों और दृष्टि , श्रवण, वाणी तथा चलन विकलांगताओं के मानक परीक्षणों की सिफारिश करने के लिये गठित तीन समितियों की संयुक्त रिपोर्ट। समितियों के सदस्यों की सूची अनुबंध-1 पर है

परिचय

भारत एक विशाल देश है और इसकी विविधता वाली सामाजिक , सांस्कृतिक, भौगोलिक तथा आर्थिक पृष्ठभूमि है। स्वास्थ्य सेवाओं में उन्नति के बावजूद पोलियो संक्रमण और जन्मजाति बीमारियाँ अब भी होती रहती हैं। बढ़ते हुये औद्योगीकरण और यांत्रिकीकरण , वाहनों के यातायात से चलन संबंधी विकलांगतायें होती हैं। विटामिन "ए" की कमी, मोतियाबिन्द और संक्रमण, चोटें, पोषक तत्वों की कमी से दृष्टि कमजोर होती है, कान का संक्रमण, बाहरी चोटों, शोर-प्रदूषण से कान में श्रवण शक्ति की कमी आती है। ये तीन प्रमुख विकलांगतायें हैं जो ऐसे किसी एक या अधिक घटकों के परिणामस्वरूप स्वयं ही प्रकट होती हैं।

2. भारत सरकार , विकलांग व्यक्तियों को अनेक सुविधायें और रियायतें प्रदान कर रही है। इन सुविधाओं और रियायतों को प्रदान करने के लिये यह जरूरी है कि इन विकलांगताओं के बारे में

एक परिभाषा को निश्चित कर लिया जाये। राष्ट्रीय विकलांग कल्याण परिषद् की सिफारिशों के अनुसरण में, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक की अध्यक्षता में परिभाषाओं का एक ऐसा मानक सैट तैयार करने के लिये समिति की बैठक हुई जिसे एक समान रूप से पूरे देश में लागू किया जाना चाहिये।

तथापि, परिभाषाओं के एक समान सैट को तैयार करने का अर्थ यह नहीं लगाया जाना चाहिये कि इस समय कोई परिभाषा ही नहीं है। इस समय विकलांगों को विभिन्न रियायतें और सुविधायें दिये जाने के लिये प्रचलित इन तीन प्रमुख विकलांगताओं की परिभाषायें अनुबंध-2 में दी गई हैं।

शारीरिक क्षति से कार्यात्मक प्रतिबंध होता है और कार्यात्मक प्रतिबंध से विकलांगता होती है। शारीरिक क्षति, कार्यात्मक प्रतिबंध और विकलांगता की परिभाषा विश्व स्वास्थ्य संगठन ने की है और यह समिति इस वर्गीकरण को अपनाने की सिफारिश करती है, जो इस प्रकार है-

(1) क्षति :- क्षति एक स्थाई या अल्पकालिक मनोवैज्ञानिक , अथवा शरीर रचना संबंधी हानि और/या असामान्यता है। उदाहरण के लिये शरीर का कोई अंग या प्रभावी भाग , टिशु अंग या तंत्र जैसे कटा हुआ अंग, पोलियोपरान्त पक्षाघात, मांसपेशी रोधगलन प्रमस्तिष्क संवहनी , सीमित पुलावरी क्षमता , मधुमेह, मायोपिया, विरूपण मानसिक मन्दता, हाइपरटेन्शन, बाधात्मक परेशानी।

(2) कार्यात्मक प्रतिबंध :- क्षति से कार्यात्मक प्रतिबंध हो सकते हैं और उनसे चलन , संवेदनात्मक अथवा मानसिक कार्यों को उस दायरे में और तरीके से करने की आंशिक अथवा पूर्ण असमर्थता है जिन्हें कर पाने में एक मनुष्य सामान्य रूप से समर्थ है जैसे चलना , बोझ उठाना, देखना, बोलना, सुनना, पढ़ना, लिखना, गणना करना और अपने चारों ओर के परिवेश के प्रति रुचि रखना और सम्पर्क स्थापित करना। कार्यात्मक प्रतिबंध, दीर्घकालिक, प्रतिबंध अल्पकालिक, स्थायी अथवा प्रतिवर्ती हो सकता है। जहाँ तक संभव हो इसे परिमाणन योग्य होना चाहिये। प्रतिबंधों का वर्णन "प्रगामी" या "प्रतिगामी" के रूप में किया जा सकता है।

(3) विकलांगता :- विकलांगता को एक अथवा अधिक कार्यकलापों को सम्पन्न करने में विद्यमान कठिनाई के रूप में परिभाषित किया जा सकता है जो व्यक्ति की अवस्था , लिंग और मोरैटिव सामाजिक भूमिका के अनुसार दिन प्रतिदिन के जीवन जैसे आत्म देखभाल , सामाजिक संबंधों और आर्थिक कार्यकलापों के आवश्यक मूलभूत घटकों के रूप में सामान्यत: स्वीकार की जाती है। आंशिक रूप से कार्यात्मक प्रतिबंध की अवधि के आधार पर विकलांगता अल्पकालिक, दीर्घकालिक अथवा स्थायी हो सकती है। चिकित्सा की दृष्टि से विकलांगता शारीरिक क्रियायें सामान्य रूप से कर पाने में शारीरिक क्षति और असमर्थता की स्थिति का नाम है। कानूनी दृष्टि से विकलांगता शरीर की स्थाई क्षति है जिसके लिये व्यक्ति को क्षतिपूर्ति की जानी अथवा नहीं की जानी चाहिये।

विकलांगता को 3 अवधियों में विभाजित किया जा सकता है -

1. अस्थाई पूर्ण विकलांगता उस अवधि को कहते हैं जिसमें प्रभावित व्यक्ति कार्य करने की दृष्टि से पूर्णत: असमर्थ हो। इस अवधि के दौरान वह अस्थि , नेत्र, श्रवण और वाणी से संबंधित अथवा कोई अन्य चिकित्सा उपचार प्राप्त कर सकता है।
2. अस्थाई आंशिक विकलांगता उस अवधि को कहते हैं जब स्वास्थ्य लाभ की स्थिति सुधार की उस अवस्था तक पहुँच चुकी हो जिसमें व्यक्ति कुछ लाभप्रद व्यवसाय शुरू कर सकें।
3. स्थाई अयोग्यता से अभिप्राय शरीर के कुछ भाग/भागों की स्थाई क्षति अथवा प्रयोग हानि की स्थिति से है जब किसी चिकित्सा उपचार के माध्यम से अधिकतम सुधार की अवस्था तक पहुँच चुकी हो और स्थिति स्थिर हो। इस प्रकार के वर्गीकरण और विभिन्न रियायतें जिनकी सिफारिशें की जा रही हैं वे केवल स्थाई विकलांगता के लिये हैं।

दृष्टि विकलांगता का मूल्यांकन और निर्धारण

इस दल द्वारा दृष्टि संबंधी क्षति/विकलांगता के वर्गीकरण की सिफारिश को दृष्टि विकलांगों के लिये विभिन्न रियायतों पर विचार करने की दृष्टि से चार श्रेणियों में विभाजित किया जा सकता है।

एक नेत्र वाले व्यक्ति से संबंधित मुद्दे पर विस्तारपूर्वक विचार किया गया। समिति का विचार है कि उन व्यक्तियों की दृष्टिहीनता के मूल्यांकन हेतु जिन मार्गदर्शी सिद्धांतों की सिफारिशें स्पष्ट होनी चाहिये जो एक आँख से लाचार किन्तु दूसरे से सामान्यत: देख सकते हैं। समिति यह महसूस करती है कि ऐसे व्यक्तियों को अन्य दृष्टि विकलांग व्यक्तियों के साथ नहीं मिलाया जाना चाहिये ताकि उग्र/गंभीर दृष्टि विकलांग व्यक्तियों और पूर्णत: दृष्टिहीन व्यक्तियों को प्राप्त सुविधायें/रियायतें कटें नहीं। यदि किसी नेत्र वाले व्यक्तियों को उग्र/गंभीर दृष्टि विकलांगों एवं पूर्णत: दृष्टिहीन विकलांगों के साथ मिला दिया जाता है तो ऐसे में समिति महसूस करती है कि दृष्टिहीन व्यक्तियों को दी जाने वाली अधिकांश रियायतें खासकर उनके लिये आरक्षित नौकरियाँ एक नेत्र वाले व्यक्तियों को मिल जायेंगी क्योंकि अन्य श्रेणियों की तुलना में उनकी दृष्टिहीनता कम है और इस प्रकार सरकारी कार्यालयों/सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों में उनका कोटा तो भर जायेगा। लेकिन वास्तविक अर्थों में हम पूर्णत: दृष्टिहीन व्यक्तियों व उग्र दृष्टि विकलांग व्यक्तियों को नौकरियाँ नहीं दे पायेंगे। तथापि, समिति यह महसूस करती है कि यह स्पष्ट किया जाना चाहिये कि यह चिकित्सा के आधार पर एक नेत्र का न होना तब तक अयोग्यता नहीं मानी जाये जब तक कोई पद उस तकनीकी प्रकृति का न हो कि दोनों नेत्रों का प्रयोग आवश्यक हो। समिति यह भी सिफारिश करती है कि यदि किसी व्यक्ति को कुछ अस्थाई दृष्टिहीनता/दोष के कारण अयोग्य करार कर दिया गया हो तो इसकी व्याख्या चिकित्सा बोर्ड द्वारा एक विकलांग के रूप में तब तक नहीं की जानी चाहिये जब तक इस प्रकार की अस्थाई क्षति को उपचार अथवा दृश्य सहायक यंत्रों की सहायता से दूर किया जा सकता हो।

दृष्टि विकलांगताओं के मूल्यांकन एवं श्रेणीकरण संबंधी दिशा निर्देश परिशिष्ट-3 में दिये गये हैं।

2. श्रवण एवं वाणी विकलांगता का मूल्यांकन और निर्धारण

समिति ने सिफारिश की है कि श्रवण और वाणी संबंधी क्षति के मूल्यांकन एवं श्रेणीकरण के लिये अन्तर्राष्ट्रीय रूप से स्वीकृत और विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा अपनाई गई परिभाषायें इस देश में भी अपनाई जा सकती हैं।

श्रवण संबंधी क्षति के मूल्यांकन के बारे में संस्तुत वर्गीकरण और दिशा-निर्देश परिशिष्ट- 2 में दिये गये हैं। समिति ने श्रवण विकलांग व्यक्तियों को दी जाने वाली विभिन्न सुविधाओं/रियायतों पर भी विचार किया। पुनर्वास के लिये श्रवण विकलांगों को दी जाने वाली सुविधाओं संबंधी सुझाव भी परिशिष्ट- 2 में दिये गये हैं।

3. अस्थि विकलांगता का मूल्यांकन और निर्धारण

समिति यह सिफारिश करती है कि अस्थि विकलांगता के मूल्यांकन के लिये एक सामान्य मार्गदर्शी सिद्धांत स्वरूप केसलर विधि को अपनाया जा सकता है। चूँकि विकलांगता की श्रेणी के निर्धारण के बारे में कई मुद्दे उठाये गये हैं इसलिये प्राधिकृत चिकित्सा बोर्ड किसी अन्य उपयुक्त विधि से भी परामर्श कर सकता है और केसलर विधि को एक आधारभूत दिशा-निर्देश के रूप में मान सकता है। समिति को यह मालूम है कि निर्धारण की ऐसी अन्य विधियाँ भी हैं जो केसलर के दिशा-निर्देशों के प्रतिकूल हैं। तथापि , विकलांगता की विभिन्न श्रेणियों के मूल्यांकन की दृष्टि से केसलर के मार्गदर्शी सिद्धांत/जैसी कि आशा है , अधिक समय तक उपयोगी होंगे। कोई चिकित्सा बोर्ड विशेष उन अन्य विधियों पर भी विचार कर सकता है जिनसे किसी व्यक्तिगत मामले में विकलांगता के मूल्यांकन में सहायता प्राप्त हो सके।

प्राधिकारियों द्वारा प्रमाण-पत्र दिया जाना

स्थाई विकलांगता संबंधी प्रमाण-पत्र किसी ऐसे बोर्ड द्वारा जारी किया जायेगा जो केन्द्रीय और राज्य सरकारों द्वारा विधिवत गठित किया गया हो। सिफारिश की जाती है कि विकलांगता मूल्यांकन संबंधी चिकित्सा बोर्ड कम से कम जिला स्तर पर उपलब्ध हो। यह भी सिफारिश की जाती है कि बोर्ड में कम से कम 3 सदस्य हों जिनमें से कम से कम एक चलन/दृष्टि/श्रवण एवं वाणी विकलांगता, जैसी भी स्थिति हो, के निर्धारण के क्षेत्र विशेष में विशेषज्ञ हो।

यह भी सिफारिश की जाती है कि सक्षम प्राधिकारी एक अपीलीय मेडिकल बोर्ड भी स्थापित कर सकता है ताकि किसी विवाद का निपटारा किया जा सके।

विकलांग व्यक्तियों को दी जाने वाली रियायतें/सुविधाएं :

सिफारिश की जा रही परिभाषाओं और श्रेणीकर को ध्यान में रखते हुए विभिन्न मंत्रालयों/विभागों एवं राज्य सरकारों को वे सुविधाएं और रियायतें विनिर्दिष्ट करनी होगी जो विभिन्न श्रेणियों के विकलांगों को उपलब्ध कराई जाएगी। समिति सिफारिश करती है कि यदि किसी विशेष मामले में किसी व्यक्ति की विकलांगता 40 प्रतिशत से कम हो तो उसे इस प्रकार का कोई भी लाभ/रियायत नहीं दिया जाए। अब सभी श्रेणियों को छात्रवृत्ति, नौकरी में आरक्षण, सहायक यंत्रों एवं उपकरणों से संबंधित रयायतें/सुविधाएं या तो नि:शुल्क या रियायती दरों पर प्रदान की जाए साथ ही वाहन भत्ते इत्यादि प्रदान किए जाएं श्रवण विकलांगों के लिए यह समिति सिफारिश करती है कि त्रिभाषा सूत्र में संशोधन किया जाए ताकि श्रवण विकलांगों को केवल एक भाषा का अध्ययन करना पड़े सामाजिक और महिला कल्याण मंत्रालय इन सिफारिशों के आधार पर त्रिभाषा फार्मूला नीति में आवश्यक संशोधन संबंधी प्रस्ताव उपर्युक्त मंत्रालय को प्रस्तुत कर सकता है।

समिति ने यह भी सिफारिश की कि स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय सभी श्रेणियों के हल्के विकलांग व्यक्तियों के लिए आवश्यक रियायतों के संबंध में चिकित्सा मापदण्डों में संशोधन भी कर सकता है ताकि हल्की विकलांगता के आधार पर वे उस स्थिति में न छोड़ दिए जाए कि एक ओर जहां उन्हें नौकरी में आरक्षण की सुविधा प्राप्त न हो सके तो दूसरी ओर अन्यथा वे सामान्य श्रेणी की सेवाओं में प्रवेश करने से वंचित रह जाए। चिकित्सा नियमों को भी यह स्पष्ट रूप से विनिर्दिष्ट करना होगा कि एक नेत्र का न होना किसी पद विशेष के लिए तब तक अयोग्यता न मानी जाए जब तक वह पद उस तकनीकी प्रकृति का न हो जिसमें किसी व्यक्ति के दोनों आंखों का प्रयोग अथवा त्रिआयामी दृष्टि आवश्यक हो। जिला स्तरीय चिकित्सा बोर्ड किसी पद विशेष के लिए एक नेत्र से हीन व्यक्ति की उपयुक्तता का परीक्षण कर सकता है।

तीनों प्रकार की विकलांगताओं अर्थात् दृष्टि, श्रवण और अस्थि संबंधी विकलांगताओं की मात्रा और सीमा निम्न प्रकार विनिर्दिष्ट है:-

(क) हल्की 40 प्रतिशत

(ख) मध्यम 40 प्रतिशत और इससे अधिक

(ग) उग्र 75 प्रतिशत और इससे अधिक

(घ) गंभीर/कुल 100 प्रतिशत

फेफड़े के रोगों से पीड़ित व्यक्तियों के लिए नौकरियों में कोई आरक्षण नहीं होगा। तथापि , ऐसे लोगों के लिए टंकण इत्यादि से छूट जैसी अन्य रियायतों पर विचार किया जा सकता है। परिभाषाओं/वर्गीकरणों/मूल्यांकन जांचों आदि के संबंध में किसी विवाद/संदेह के उत्पन्न होने की स्थिति में स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय अंतिम प्राधिकारी होगा।

केवल 40 प्रतिशत और इससे अधिक विकलांगता वाले व्यक्ति ही रोजगार कार्यालयों में विकलांगों की श्रेणी में पंजीकरण कराने के पात्र होंगे और सामाजिक क्षेत्र में शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्तियों के लिए आरक्षित नौकरियों के सम्मुख इन्हीं लोगों पर विचार किया जाएगा।

अनुबंध-1

डॉ. डी.बी. विष्ट अध्यक्ष

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक, (तीनों उप समितियों के लिए)

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय,

निर्माण भवन, नई दिल्ली।

दृष्टि विकलांगों पर :

1. डॉ. मदन मोहन, सदस्य

आपथालमोलाजी के विभागाध्यक्ष,
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान,
नई दिल्ली।

2. डॉ. जी.एच. गिडवानी, सदस्य
स्वास्थ्य सेवा सहायक महानिदेशक,
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली।

3. श्री आर.एस. श्रीवास्तव सदस्य
संयुक्त निदेशक
रोजगार एवं प्रशिक्षण महानिदेशालय,
श्रम मंत्रालय, श्रम शक्ति भवन, नई दिल्ली।

4. निदेशक, सदस्य
राष्ट्रीय दृष्टि विकलांग संस्थान, राजपुर रोड,
देहरादून (प्रतिनिधित्व श्री एस.आर. शुक्ला,
सहायक निदेशक द्वारा)

5. डॉ. जी. वेंकटास्वामी, सदस्य
अरविन्द नेत्र हास्पिटल, मदुरई
तमिलनाडु

6. डॉ. जे.एम. पाहवा, सदस्य
मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
गांधी नेत्र अस्पताल,
अलीगढ़

7. श्री हरचरणजीत सिंह सदस्य-सचिव
अवर सचिव,
साज और महिला कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली

श्रवण विकलांगता पर

1. डॉ. जी.एच. गिडवानी, सदस्य
स्वास्थ्य सेवा सहायक महानिदेशक,
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली।

2. श्री आर.एस. श्रीवास्तव, सदस्य
संयुक्त निदेशक,
रोजगार एवं प्रशिक्षण महानिदेशालय,
श्रम मंत्रालय, श्रम शक्ति भवन, नई दिल्ली।

3. डॉ. एम.के. कचेर, सदस्य
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान,
नई दिल्ली।

4. डॉ. एम. निथ्या शीलन, सदस्य
निदेशक
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान,
नई दिल्ली।

5. डॉ. एन. रत्ना, सदस्य
निदेशक,
अली यावर जंग श्रवण विकलांग संस्थान,
हाजी अली पार्क, महालक्ष्मी बम्बई
(दिनांक 25.6.94 के डॉ. एम.एन. नागराजन,
उप निदेशक द्वारा प्रतिनिधित्व)।

6. श्री हरचरणजीत सिंह सदस्य-सचिव
अवर सचिव,
समाज और महिला कल्याण मंत्रालय,
नई दिल्ली।

अस्थि विकलांग पर

1. डॉ. जी.एच. गिडवानी, सदस्य
स्वास्थ्य सेवा सहायक महानिदेशक,
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली।

2. श्री आर.एस. श्रीवास्तव सदस्य
संयुक्त निदेशक,
रोजगार एवं प्रशिक्षण महानिदेशालय,
श्रम मंत्रालय, श्रम शक्ति भवन, नई दिल्ली

3. डॉ. नरेन्द्र कुमार, सदस्य
भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद्,
अंसारी नगर, नई दिल्ली

4. निदेशक सदस्य
राष्ट्रीय अस्थि विकलांग संस्थान,
बी.टी. रोड, बोन हुगली, कलकत्ता।

5. डॉ. ए.के. मुखर्जी, सदस्य
निदेशक,
आल इंडिया फिजीकल मेडीसीन एण्ड
रिहेब्लीटेशन, हाजी अली पार्क,
बम्बई

6. डॉ. एस.के. वर्मा, सदस्य
फिजीकल मेडीसीन एण्ड
रिहेब्लीटेशन के विभागाध्यक्ष,
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान,
नई दिल्ली

7. डॉ. बी.पी. यादव, विशेष आमंत्रित
अध्यक्ष,
पुनर्वास विभाग,
सफदरजंग हास्पीुटल़नई दिल्ली

8. डॉ. जे.एस. गुलेरिया विशेष आमंत्रित
प्रोफेसर एण्ड हैड ऑफ डिपार्टमेन्ट आफ
मेडिसीन, डीन, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान
संस्थान, नई दिल्ली।

9. श्री हरचरणजीत सिंह सदस्य-सचिव
अवर सचिव,
समाज एवं महिला कल्याण मंत्रालय,
नई दिल्ली

अनुबंध-2

1. दृष्टि विकलांग

रियायत, छात्रवृत्तियां, समन्वित शिक्षा प्रणाली में दाखिला, रोजगार में आरक्षण सहायक यंत्रों एवं उपकरणों की खरीद/फिटिंग के लिए सहायता प्रदान करने की दृष्टि से दृष्टि विकलांगता की परिभाषा इस प्रकार स्वीकार की गई है :-

दृष्टिविहीन वे लोग हैं जो निम्नलिखित में से किसी से पीड़ित हों :

(क) सम्पूर्ण दृष्टिहीनता

(ख) बेहतर नेत्र में दोष निवाकर लेन्सों हित दृष्टि दोष 6/60 अथवा 20/200 (स्नेलेन) से अधिक न हो।

(ग) दृष्टि अथवा डिग्री संबंधी कोण का सीमित होना अथवा बदत्तर स्थिति न होना।

छात्रवृत्तियों की विभिन्न योजनाओं के अंतर्गत श्रवण विकलांग की परिभाषा बधिर वे लोग हैं जिनकी श्रवण क्षमता जीवन के सामान्य उद्देश्यों केलिए अक्रियाशील होती हैं। वे जोर से कही गई बात भी सुन/समझ नहीं सकते हैं। इस श्रेणी के तहत शामिल मामलों में वे हैं जिनकी श्रवण संबंधी क्षति बेहतर कान (गंभीर क्षति) में 70 डेसिबल्स से अधिक हो अथवा दोनों ही कानों से बिल्कुल सुनाई न पड़ता हो।

सहायक यंत्रों/उपकरणों की खरीद/फिटिंग के लिए विकलांग व्यक्तियों को सहायता आंशिक रूप से बधिर व्यक्ति वे हैं जो निम्न विनिर्दिष्ट श्रेणियों में से किसी एक के अंतर्गत आते हैं :-

श्रेणी	श्रवण दोष
मामूली क्षति अधिक नहीं।	बेहतर कान में 30 से अधिक लेकिन 45 डेसिबल्स से
गंभीर क्षति अधिक नहीं।	बेहतर कान में 45 से अधिक लेकिन 60 डेसिबल्स से
उग्रक्षति अधिक नहीं।	बेहतर कान में 60 से अधिक किन्तु 90 डेसिबल्स से

कार्मिक एवं प्रशासनिक सुधार विभाग द्वारा जारी किए गए आरक्षण संबंधी आदेश बधिर वे लोग हैं जिनकी श्रवण क्षमता जीवन के सामान्य उद्देश्यों के लिए अक्रियाशील होती हैं वे जोर से कहीं गई बात भी सुन/समझ नहीं सकते हैं। इस श्रेणी के तहत शामिल मामलों में वे लोग हैं जिनकी श्रवण संबंधी क्षति बेहतर कान (गंभीर क्षति) में 90 डेसिबल्स से अधिक हो अथवा दोनों ही कानों से बिल्कुल सुनाई न पड़ता हो।

चलन विकलांगता

इस प्रकार अस्थि विकलांग व्यक्तियों के लिए स्वीकृत परिभाषा एक समान नहीं है , क्योंकि सभी अस्थि विकलांग व्यक्ति छात्रावृत्ति प्राप्त करने के पात्र हैं लेकिन नौकरियों में आरक्षण की सुविधा केवल उन अस्थि विकलांग व्यक्तियों को दी जाती है जिनकी विकलांगता न्यूनतम 40 प्रतिशत हो।

राज्य सरकारों में स्थिति

विभिन्न राज्य सरकारों ने भी विभिन्न प्रकार की परिभाषाएं अपना रखी हैं। उदाहरणार्थ तमिलनाडु सरकार ने एक नेत्र से हीन व्यक्तियों को दृष्टिहीनों की ही श्रेणी में रखा है और राज्य सरकार के अधीन नौकरियों में आरक्षण सहित अन्य रियायतें एक नेत्र से हीन व्यक्तियों को भी प्रदान की हैं। दूसरी ओर केन्द्र सरकार ने घोषणा की है कि एक आंख वाला व्यक्ति जबकि उसकी दूसरी आंख की दृष्टि #ी अच्छी हो, तो चिकित्सा की दृष्टि से अयोग्य नहीं माना जाएगा और उन नौकरियों के लिए उस पर विचार किया जा सकता है जिनमें नौकरियों की अपेक्षानुसार त्रिआयामी दृष्टि का होना अपेक्षित न हो।

परिशिष्ट-3

दृष्टि क्षति विकलांगता की इसकी तीव्रता पर आधारित श्रेणियों तथा प्रस्तावित प्रतिशतताएं

सभी शुद्धियों के साथ			
	अच्छी दृष्टि	खराब दृष्टि	प्रतिशतता क्षति
श्रेणी 0	6/9-6/8	6/24 से 6/36	20 प्रतिशत
श्रेणी 1	6/18-6/36	6/60 से शून्य	40 प्रतिशत
श्रेणी 2	6/60-4/60	3/60 से शून्य	75 प्रतिशत
	या फील्ड आफ वीजन		
	110-20		
श्रेणी 3	3/60 से 1/60	एफ.सी. 1 फुट पर	100 प्रतिशत
	या फील्ड आफ वीजन		
	100		
श्रेणी 4	एफ.सी. 1 फुट पर	एफ.सी. 1 फुट पर	100 प्रतिशत
	शून्य तक फील्ड आफ वीजन	शून्य तक फील्ड आफ वीजन	
एक नेत्र वाले व्यक्ति	6/6	एफ.जी. 1फुट पर	30 प्रतिशत

मूल्यांकन विधि वही होगी जिसकी चिकित्सा जांचों की हैंड बुक सिफारिश की गई है।

केवल 20 प्रतिशत से 40 प्रतिशत और उससे कम की क्षति यंत्रों और उपकरणों के लिए पात्र बनाएगी।

परिशिष्ट - 4

क. श्रेणियों और अपेक्षित परीक्षणों के बारे में सिफारिशें

1. संस्तुत वर्गीकरण

क्रम	श्रेणी	क्षति की किस्म	डी बी स्तर और/या	वाणी विभेद	क्षति की प्रतिशतता
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	1	हल्की श्रवण क्षति	डी बी 36 से 40 डी	80 से 100 प्रतिशत	40 प्रतिशत से कम
			बी बेहतर कान में	अच्छे कान में	
2.	2	मध्यम श्रवण क्षति	41 से 55 डी बी	50 से 80 प्रतिशत	40 प्रतिशत से 50 प्रतिशत
			बेहतर कान में	अच्छे कान में	
3.	3	उग्र श्रवण क्षति	56 से 70 श्रवण क्षति	40 से 50 प्रतिशत	50 से 75 प्रतिशत
			बेहतर कान में		
4.	4	क. पूरा बहरापन	बिल्कुल नहीं सुनता	कोई विभेद नहीं	100 प्रतिशत
		ख. पूरे बहरेपन	91 डी बी तथा बेहतर	वही	100 प्रतिशत
		के समीप	कान में इससे अधिक		
		ग. गम्भीर श्रवण	71 से 90 डीवी	बेहतर कान में	75 से 100 प्रतिशत
				40 प्रतिशत से कम	

परीक्षण सिफारिशों के अनुसार एयर-कंडीशन द्वारा 500, 1000 तथा 2000 क्त्न् में श्रवण का औसत शुद्ध टोन को आधार रूप में लेना चाहिए।

इसके अतिरिक्त इस बात पर ध्यान दिया जाना चाहिए कि-

(क) बेहतर कान एक या दो फ्रीक्वेंसियों में जब श्रवण का केवल एक आइलैंड हो तो इसे कुल श्रवण क्षति समझा जाना चाहिए।

(ख) जब भी 3 फ्रीक्वेंसियों (500, 1000, 2500 क्त्न्) में से किसी में कोई प्रत्युत्तर नहीं (एन.आर.) हो तो इसे विकलांगता के वर्गीकरण के प्रायोजन के लिए तथा औसत को निकालने में 130 डी बी के बराबर समझा जाना चाहिए। यह इस तथ्य पर आधारित है कि अधिकांश आडियोमीटरों में अधिकतम तीव्रता सीमाएं 110 डीबी की हैं और कुछ आडियोमीटरों में परीक्षण के लिए अ 20 डी बी की अतिरिक्त सुविधाएं हैं।

2. विकलांगता की श्रेणियों के बारे में सिफारिशें (श्रवण क्षति- केवल शारीरिक पहलू संस्तुत परीक्षण)-

(क) शुद्ध टोन ऑडियोमीटर (आई.एस.ओ.आर. 82 1970) जिसे अधिकांश ऑडियोमीटरों में वर्तमान में ऑडियोमीट्रिक मानक के रूप में प्रयोग में लाया जा रहा है। इसलिए परीक्षण में उपयोग किए जाने वाले ऑडियोमीटरों को तद्नुसार होना चाहिए। श्रेणीकरण के लिए एयर कंडीशनरों (ए.सी.) द्वारा 500, 1000 तथा 2000 पर तीन फ्रीक्वेंसी औसत का प्रयोग किया जाएगा।

(ख) जब कभी संभव हो , विशुद्ध टोन ऑडियोमीट्रिक परिणामों का सम्पूर्ण वाली विभेद स्कारे-जिसकी जांच सनसनी स्तर (ए.एन.एल.) जैसे वाणी विभेद संबंधी जांच रोगी के कर्णद्वार के-डी.बी. ऊपर को जाती है, द्वारा किया जाना चाहिए। प्रयुक्त उत्प्रेरक या तो भाषा विशेष का दूरभाषीय संतुलन शब्द हो अथवा इसके समकक्ष सामग्री के रूप में हो।

इस समय जांच की दृष्टि से केवल कुछ भारतीय भाषाओं को ही मानक वाणी सामग्री प्राप्त है। अत: जहां कहीं मानकीकृत सामग्री अनुपलब्ध हो, तो

ऐसी स्थिति में अंग्रेजी जानने वाली जनसंख्या के लिए मानकीकृत भारतीय अंग्रेजी जांच अथवा पी.बी. के लिए समकक्ष सामग्री का प्रयोग किया जा सकता है।

(ग) जहां कहीं बच्चों की जांच की जा रही हो और प्योर टोन ऑडियोमेट्रीक संभव न हो तो मुक्त क्षेत्र जांच का प्रयोग किया जाना चाहिए।

ख. पुनर्वास के लिए विकलांगों को दी जाने वाली सुविधाओं के बारे में सुझाव

श्रेणी 1 कोई विशेष लाभ नहीं।

श्रेणी 2 नि:शुल्क अथवा रियायती दरों पर केवल श्रवण सहायक यंत्रों पर विचार।

श्रेणी 3 श्रवण सहायक यंत्र नि:शुल्क अथवा रियायती दरों पर- नौकरी में आरक्षण-विशेष रोजगार कार्यालयों के लाभ, स्कूल में छात्रवृत्ति-एकल भाषा फार्मूला।

श्रेणी 4 श्रवण सहायक यंत्र- आरक्षण के लाभ-विशेष रोजगार कार्यालय-स्कूलों में छात्रवृत्ति की विशेष सुविधाएं, श्रवण सहायक यंत्र-त्रिभाषा फार्मूले से छूट (संस्तुत एकल भाषा में अध्ययन हेतु)।

यह महसूस किया जाता है कि भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान (आई.आई.टी.) औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थान (आई.टी.आई.) एवं अन्य संस्थानों द्वारा चलाए जा रहे पाठ्यक्रमों की विशेष श्रेणी के अंतर्गत प्रवेश पर विचारक के मामले में सीटों पर आरक्षण का विचार केवल 1 और 2 श्रेणियों के लिए किया जाना चाहिए बशर्ते कि पाठ्यक्रम हेतु निर्धारित अन्य शैक्षिक मानदण्ड पूरा करते हों।

हमने विभिन्न प्रकार के श्रवण संबंधी दोषों तथा कार्यात्मक बनाम संवेदनात्मक न्यूरल पर विचार किया है और इस बात पर सहमति व्यक्त करते हैं कि विकलांगता का निर्णय रेफरल और परीक्षण के समय रोगी में मौजूद स्थितियों के अनुसार किया जाएगा। शल्य चिकित्सा अतवा अन्य उपचारात्मक कार्यकलापों के असफल होने की स्थिति में रोगी पर विचार किया जाएगा और उसका श्रेणीकरण संस्तुत जांचों के आधार पर किया जाएगा।

परिशिष्ट-5

विकलांगताओं के मूल्यांकन के लिए दिशा निर्देश

(1) चलन विकलांगता

1.1 ऊपरी अंग

1. स्थायी क्षति का आकलन कार्यात्मक क्षति की मापन पर निर्भर करता है और यह एक व्यक्तिगत राय की अभिव्यक्ति रही।

2. जब रोग-विषयक स्थिति स्थिर तथा अपरिवर्तनीय हो तब आंकलन तथा मापन किया जाना चाहिये।

3. ऊपरी अग्रांग को दो घटक हिस्सों भुजा घटक तथा हस्त घटक में बांटा जाता है।

4. भुजा घटक के कार्य हानि मापन में गति क्षमता, पेशी तथा समन्वित कार्य शामिल है।

5. हस्त घट के कार्य हानि का मापन बोध , अनुभूति और शक्ति का निर्धारण करने में होती है। बोध के आकलन के लिए प्रतिकूलता, पार्शिवक चुटकी, सिलिण्डरी पकड़, गोलीय पकड़ तथा हुक पकड़ का मूल्यांकन करना पड़ता है जैसा कि प्रोफार्मा के "बोध घटक" के कालम में दर्शाया गया है।

6. सम्पूर्ण अग्रांग की क्षति दोनों घटकों की कार्यात्मक क्षति (कमी) पर निर्भर रहती है।

भुजा घटक

भुजा घटक का कुल मान 90 प्रतिशत है।

जोड़ों की गतिशक्ति के दायरे में मूल्यांकन के सिद्धांत :

1. भुजा घटक में अधिकतम आर.ओ.एम. का मान 90 प्रतिशत है।

2. भुजा के तीनों जोड़ों में से प्रत्येक जोड़ का भार बराबर (30 प्रतिशत) है।

उदाहरण

दाहिने कंधे के जोड़ का एक अस्थिभंग (फ्रेक्चर) गतिशक्ति के दायरे को प्रभावित कर सकता है, इसलिए वह सक्रिय अपवर्तन 90 प्रतिशत है। बायां कंधा 180 प्रतिशत के दायरे को प्रदर्शित करता है इसलिए दाहिने कंधे के अपवर्तन संचालन में 50 प्रतिशत की क्षति होती है। भुजा घटक की प्रतिशतता क्षति 50न्0.30 अथवा भुजा घटक के लिए गतिशक्ति 15 प्रतिशत है।

यदि एक से अधिक जोड़ शामिल हैं जो वही पद्धति लागू की जाती है तथा प्रभावित जोड़ों में से प्रत्येक जोड़ की क्षतियों को जोड़ दिया जाता है, अर्थात्-

कंधे के अपवर्तन की क्षति - 60 प्रतिशत

कलाई के विस्तार की क्षति - 40 प्रतिशत

अत: भुजा केलिए गतिशक्ति के

दायरे की क्षति (60ु0.30) अ (40ु0.30) 30 प्रतिशत

पेशियों की शक्ति के मूल्यांकन कर सिद्धांत :

1. पेशियों की शक्ति का परीक्षण 0-5 श्रेणीकरण (ग्रेडिंग) जैसे हस्त परीक्षण द्वारा किया जा सकता है।

2. हस्त-पेशी श्रेणीकरणों को प्रतिशतता दी जा सकती है, जैसे-

0	-	100 प्रतिशत
1	-	80 प्रतिशत
2	-	60 प्रतिशत

3 - 40 प्रतिशत

4 - 20 प्रतिशत

5 - 00 प्रतिशत

3. पेशी शक्ति क्षति की मध्य प्रतिशतता को 0.30 से गुणा किया जाता है।

4. यदि एक जोड़ से अधिक की पेशी शक्ति में क्षति रही है तो मानों को जोड़ लिया जात है जैसा कि गतिशकति के दायरे की क्षति के लिए बताया गया है।

समन्वित कार्यों के मूल्यांकन के सिद्धांत

1. समन्वित कार्यों के लिए कुल मान 90 प्रतिशत होता है।

2. दस अलग-अलग समन्वित कार्यों का परीक्षण करना होता है, जैसा कि प्रोफार्मा में दिया गया है।

3. प्रत्येक कार्य का मान 90 प्रतिशत होता है।

भुजा घटक के लिए मानों को मिलाना :

1. भुजा घटक की कार्य-शक्ति की क्षति का मान संचलन के दायरे के कार्य की हानि का मूल्य के मानों , पेशी शक्ति तथा समन्वित कार्यों को मिलाकर प्राप्त किया जाता है और इसके लिए मिलाने वाले निम्नलिखित सूत्र का प्रयोग किया जाता है:-

ख (90-क)

क - 90

जिसमें क - उत्तर मान

तथा ख - निम्नतर मान

उदाहरण :

हम कल्पना करें कि दाहिने कंधे के जोड़ में अस्थिभंग (फ्रेक्चर) वाले एक व्यक्ति की भुजा में 16.5 प्रतिशत गतिशक्ति के अतिरिक्त 8.3 प्रतिशत पेशी शक्ति की क्षति और 5 प्रतिशत समन्वय क्षति है। हम इन मानों को इस प्रकार मिला लेते हैं :

8.3 (90-16-5)

संचलन का दायरा- 165. प्रतिशत 16.5 - 23.3 प्रतिशत

90

पेशियों की शक्ति-8.3 प्रतिशत

5 (90-23.3)

समन्वय-5 प्रतिशत 23.3अ - 27.0 प्रतिशत

90

अत: भुजा घटक का कुल मान उ 27.0 प्रतिशत

हस्त घटक :

हस्त घटक का कुल मान 90 प्रतिशत है। हाथ की कार्यात्मक क्षति को बोध की क्षति के रूप में अभिव्यक्ति किया जाता है।

बोध के मूल्यांकन के सिद्धांत :

बोध का कुल मान 30 प्रतिशत है। इसमें शामिल हैं :

(क) प्रतिकूलता (8 प्रतिशत) जिसका परीक्षण निम्नलिखित अंगुलियों से किया जाता है:-

तर्जनी (8 प्रतिशत), मध्याम (2 प्रतिशत), अनामिका (2 प्रतिशत) तथा कनिष्टिका (2 प्रतिशत)

(ख) पाश्र्व चुटकी (5 प्रतिशत) जिसका परीक्षण रोगी को एक चाबी पकड़ने से किया जा सकता है।

(ग) सिलिण्डरी पकड़ (6 प्रतिशत) जिसका परीक्षण निम्नलिखित के लिए किया जाता है :-

(क) 4 इंच के आकार की बड़ी वस्तु (3 प्रतिशत)

(ख) एक इंच के आकार की छोटी वस्त (3 प्रतिशत)

(घ) गोलीय पकड़ (6 प्रतिशत) जिसका परीक्षण निम्नलिखित के लिए किया जाता है :-

(क) 4 इंच के आकार की बड़ी वस्तु (3 प्रतिशत)

(ख) 1 इच के आकार की छोटी वस्तु (3 प्रतिशत)

(ङ) हुक पकड़ (5 प्रतिशत) जिसका परीक्षण रोगी से एक थैला उठाने के लिए कहकर किया जाता है।

अनुभूतियों के मूल्यांकन के सिद्धांत :

अनुभूति का कुल मान 30 प्रतिशत है। इसमें शामिल हैं :-

1. अंगूठे के बाहर की ओर (4.8 प्रतिशत)
2. अंगूठे के अन्दर की ओर (1.2 प्रतिशत)
3. प्रत्येक अंगुली की बाहर की ओर (4.8 प्रतिशत)
4. प्रत्येक अंगुली के अन्दर की तरफ (1.2 प्रतिशत)

शक्ति के मूल्यांकन के सिद्धांत :

शक्ति का कुल मान 30 प्रतिशत है। इसमें निम्नलिखित शामिल हैं.-

1. पकड़ शक्ति (20 प्रतिशत)
2. चुटकी शक्ति (10 प्रतिशत)

शक्ति का परीक्षण हाथ से डायनामोमीटर या चिकित्सकीय पद्धति (पकड़ पद्धति) द्वारा किया जाएगा।

निम्नलिखित बातों को 10 प्रतिशत अधिक महत्व दिया जाना होता है :-

1. संक्रमण
2. विकृति

3. अलाइनमेंट का ठीक न होना

4. सिकुड़नें

5. असामान्य गतिशीलता

6. प्रभावी अंग्रांग (4 प्रतिशत)

हस्त घटकों के मानों को जोड़ना :

हस्त घटक के कार्य की क्षति का अंतिम मान बोध की क्षति के मानों को जोड़कर प्राप्त किया जाता है।

अग्रांग के लिए मानों को जोड़ना :

भुजा घटक की क्षति तथा हस्त घटक की क्षति के मानों को मिलाने के सूत्र का प्रयोग करके जोड़ा जाता है।

उदाहरण :

27 (90-64)

भुजा की क्षति उ 27.0 प्रतिशत 64 - 71.8 प्रतिशत

90

रक्त क्षति उ 64 प्रतिशत

निचले अंगों में स्थायी शारीरिक क्षति के मूल्यांकन के लिए दिशानिर्देश :

निचले अग्रांग को दो घटकों अर्थात्, गतिशीलता घटक और स्थिरता घटक में विभाजित किया जाता है।

गतिशीलता घटक

गतिशीलता घटक का कुल मान 90 प्रतिशत है। इसमें संचालन का दायरा और पेशी शक्ति शामिल है।

संचलन के दायरे के मूल्यांकन सिद्धांत :

1. गतिशीलता के घटक में संचलन के अधिकतम दायरे का मान 90 प्रतिशत है।

2. तीनों जोड़ों अर्थात् कूल्हा, घुटना टखना घटक में प्रत्येक का भार बराबर है- 0.30

उदाहरण :

दाहिने कूल्हे के जोड़ के अस्थिभंग (फ्रैक्चर) संचलन के दायरे को प्रभावित कर सकता है , इसलिए वह सक्रिय अपवर्तन 27 है। बायां कूल्हा 54 के सक्रिय अपवर्तन के दायरे को प्रदर्शित करता है इसलिए दाहिने कूल्हे के अपवर्तन संचलन में 50 प्रतिशत की क्षति होती है। कूल्हे में गतिशीलता घटक की प्रतिशतता क्षति 50न्0.30 या गतिशीलता घटक के लिए गतिशक्ति की 15 प्रतिशत क्षति है , यदि एक से अधिक जोड़ शामिल हो, तो वही प्रक्रिया अपनाई जाए तथा प्रत्येक प्रभावित जोड़ों की क्षतियों को जोड़ लिया जाता है।

उदाहरण के लिए :

कूल्हे के अपवर्तन की - 60 प्रतिशत

घुटने के विस्तार में क्षति - 40 प्रतिशत

गतिशीलता घटक के लिए गति - (60.0.30)-(409.30) उ 3 प्रतिशत

पेशियों की शक्ति के मूल्यांकन के सिद्धांत :

1. पैर में अधिकतम पेशी शक्ति के लिए मान 90 प्रतिशत है।

2. पेशियों की शक्ति का परीक्षण 0-5 श्रेणीकरण (ग्रेडिंग) जैसे हस्त-परीक्षण द्वारा किया जा सकता है।

3. हस्त-पेशी श्रेणीकरणों को प्रतिशतता दी जा सकती है, जैसे :

श्रेणी 0	100 प्रतिशत
श्रेणी 1	80 प्रतिशत
श्रेणी 2	60 प्रतिशत
श्रेणी 3	10 प्रतिशत
श्रेणी 4	20 प्रतिशत
श्रेणी 5	00 प्रतिशत

4. पेशी शक्ति क्षति की मध्य प्रतिशतता को 0.30 से गुणा किया जाता है।

5. यदि एक जोड़ से अधिक की पेशी शक्ति में क्षति रही है , जो मानों को जोड़ लिया जाता है जैसा कि गति शक्ति के दायरे की क्षति के लिए बताया गया है।

गतिशीलता घटक के लिए मानों को मिलाना :

हम कल्पना करें कि दाहिने कल्हे के जोड़ अस्थिभंग (फ्रैक्चर) वाले व्यक्ति के पैर में 16 प्रतिशत गतिशक्ति के अतिरिक्त 8 प्रतिशत पेशी शक्ति की क्षति है।

इन मानों को मिलाकर

8 (90-16)

गतिशक्ति 16 प्रतिशत 16अ - 22.6ऽ

90

शक्ति 8 प्रतिशत

जब क उ उच्चतर मूल्य, ख उ निम्नतर मूल्य

स्थिरता घटक :

1. स्थिरता घटक का कुल मूल्य 90 प्रतिशत है।
2. इसका परीक्षण दो पद्धतियों से किया जाता है।
   (1) स्केल पद्धति पर आधारित
   (2) चिकित्सकीय पद्धति पर आधारित

कुल शरीर के भार को तोलने के लिए तीन विभिन्न रीडिगे (किलोग्राम में) की जाती हैं। स्केल "क " तथा स्केल "ख" रीडिंग। मेरुदण्ड (स्पाइन) की स्थायी शारीरिक क्षति के मूल्यांकन के लिये दिशानिर्देश।

मेरुदण्ड की क्षतियों के स्थानीय प्रभागों को क्षतिज और गैर-क्षतिज में बांटा जा सकता है।

क्षतिज क्षतियां

ग्रीवा मेरुदण्ड अस्थिभंग (फ्रेक्चर)	प्रतिशत सम्पूर्ण शरीर में स्थायी शारीरिक क्षति तथा सम्पूर्ण शरीर के शारीरिक कार्य को क्षति	
क. कशेस्क संपीडन (बर्टब्राल कॉप्रेशन) 25 प्रतिशत, एक या दो केशेरूक, आसन्न वस्तुएं, कोई विखंडन नहीं, पश्चत अवयव शामिल नहीं, कोई तंत्रिका मूल शामिल नहीं, सामान्य ग्रीवा दृढ़ता तथा लगातार दर्द।		20
ख. सामान्य आंशिक विस्थापना के पश्च अवयव एक्स-रे प्रमाण के साथ		15
(क) कोई तंत्रिका मूल नीहं		
(ख) लगातार दर्द के साथ, चलन तथा संवेदी अभिव्यक्ति		25
(ग) कलियन (फ्यूजन) के साथ ठीक हो जाना, कोई स्थायी चलन या संवेदी परिवर्तन नहीं।		20
ग. तीव्र विस्थापन, शल्य विलयन के साथ सामान्य से अच्छा घटाव		
(क) कोई अपशिष्ट चलन या संवेदी परिवर्तन नहीं		25
(ख) विलयन के साथ मामलू घटाव, लगातार यूलाकुरीय दर्द, केवल चलन उलझाव, थोड़ी सी कमजोरी तथा सुन्नता।		35
(ग) जैसा कि उपर्युक्त (ख) में दिया गया है तथा अग्रांगों तथा अवरोधिनियों के प्रयोग की हानि के लिए अतिरिक्त रेटिंग निर्धारित करना।		
ग्रीवा अंतराकशेरूक डिस्क		
1. क्रियात्मक, सफलतापूर्वक डिस्क को हटाना, तीव्र पीड़ा से आराम, कोई विलयन नहीं, कोई तंत्रिका संबंधी अवशिष्ट नहीं		10
2. जैसा कि उपर्युक्त (1) में दिया गाय है। तंत्रिकीय अभिव्यक्तियां लगातार दर्द, सुन्नता, अंगुलियों में कमजोरी।		20
वसीय तथा पृष्ठ-कटि मेरूदण्ड डिस्क अस्थिभंग		
प्रतिशत सम्पूर्ण शरीर के स्थाई शारीरिक क्षति तथा संपूर्ण शरीर के शारीरिक कार्य की क्षति		
क. संपीडन 25 प्रतिशत, एक या दो कशेरूक वस्तु, मंद कोई विखंडन नहीं, रोग मुक्त कोई तांत्रिकीय अभिव्यक्तियां नहीं।		10
ख. संपीडन 25 प्रतिशत, कोई तंत्रिका मूल शामिल नहीं, लगातार दर्द विलयन, निर्दिष्ट		20

ग. पीठ में जैसा कि उपर्युक्त (ख) में दिया गया है, विलयन के साथ 20
केवल भारी प्रयोग की स्थिति में दर्द।

घ.पूर्ण लकवा 100

ङ. पाश्र्व अवयन, विलयन रहित अथवा सहित, आंशिक लकवा, अग्रांगों और अवरोधिनियों के प्रयोग की क्षति के लिए मूल्यांकन किया जाना चाहिये।

कमर के नीचे-

1. अस्थिभंग (फ्रेक्चर)

(क) कशेरूक संपीडन 25 प्रतिशत, एक या दो आसन्न कशेरूरक 15
वस्तुएं कम या खंडन, कोई निश्चित पैटर्न अथवा तंत्रिकीय परिर्तन।

(ख) संपीडन पाश्र्व अवयन खंडन सहित, लगातार दर्द, कमजोरी 40
और सख्ती, रोग मुक्त, कोई विलयन नहीं, 25 पौण्ड से
अधिक भार नहीं।

(ग) जैसा कि (ख) में दिया गाय है, विलयन सहित रोग मुक्त हल्का दर्द। 25

(घ) जैसा कि (ख) में दिया गया है, निचले अग्रांगों को तंत्रिका, मूल शामिल, अग्रांगों को औद्योगिक क्षति के लिए अतिरिक्त मूल्यांकन निर्धारित करना।

(ङ) जैसा कि (ग) में दिया गया है, पाश्र्व अवयवों के खण्डन सहित,
35
विलयन के पश्चात् लगातार दर्द, तंत्रिका संबंधी कोई लक्षण नहीं।

(च) जैसा कि (ग) में दिया गया है निचले अग्रांगों को तंत्रिका मूल शामिल, अग्रांगों की क्षति के साथ मूल्यांकन

(छ) सम्पूर्ण अधरांगघात 100

(ज) पश्र्व अवयव, विलयन सहित या रहित, आंशिक पक्षाघात, अग्रांगों तथा अवरोधिनियों के प्रयोग की क्षति के लिए मूल्यांकन किया जाना चाहिए।

2. तंत्रिका जनित पीठ के निचले हिस्से में दर्द-डिस्क क्षति

(क) शारीरिक परिसीमा और तेज दर्द के सात तेज एपिसोड तथा 5
लगातार शरीर में झुकाव, नितम्ब दर्द के लिए परीक्षण, 5 से 8
दिन में अस्थायी आरोग्यता।

(ख) डिस्क का शल्य क्रिया विधि से उच्छेदन कोई विलयन नहीं, 10

अच्छे परिणाम, कोई नितम्ब दर्द नहीं।

(ग) डिस्क का शल्य क्रिया विधि से उच्छेदन, कोई विलयन नहीं, 20
भारी बोझ उठाए जाने के फलस्शरूप लगातार हल्का दर्द
और सख्ती, कार्यकलापों में आवश्यक वृद्धि।

(घ) विलयन सहित डिस्क का शल्य क्रिया विधि से उच्छेदन, 15
भार उठाए जाने संबंधी गतिविधियों में मामूली सुधार।

(ङ) विलयन सहित डिस्क का शल्य क्रिया विधि से उच्छेदन, 25
भारी बोझ उझाए जाने के फलस्वरूप लगातार दर्द और
सख्ती में वृद्धि, भारी बोझ उठाए जाने संबंधी सभी
कार्यकलापों में सुधार की आवश्यकता।

गैर क्षतिज क्षतियां

मेरूदण्ड की पाश्र्वकुब्जाता

सम्पूर्ण मेरुदण्ड को 100 प्रतिशत की मूल्यांकन दर प्रदान की गई है और क्षेत्रवार प्रतिशतता निम्न प्रकार की दी गई है:-

पृष्ठ मेरूदण्ड - 50 प्रतिशत

कटि मेरूदण्ड - 30 प्रतिशत

ग्रैव मेरूदण्ड - 20 प्रतिशत

खड़ी स्थिति में वक्र कोण को नापने केलिए कोब की विधि का उपयोग किया जाना है। वे वक्र तीन उप समूहों में बांटे गए हैं,-

	ग्रेव मेरूदण्ड मेरूदण्ड	वक्षीय मेरूदंड	कटि मेरूदंड
30 प्रतिशत से कम (सामान्य)	2 ऽ	5 ऽ	5 ऽ
31 से 61 (मध्यम)	3 ऽ	15 ऽ	12 ऽ
80 से अधिक (गंभीर)	5 ऽ	25 ऽ	33 ऽ

60 से अधिक वक्र होने पर , कार्डियों पुबभोनरी समस्याओं को अलग से श्रेणीबद्ध किया जाना है। वक्र के सीर्ष के स्तर पर निर्भर रहते हुए संधि वक्रों को यह श्रेणी दी जानी है। उदाहरण के लिये यदि पृष्ठ-कटि वक्र का शीर्ष पृष्ठ मेरूदण्ड में पड़ता है तो वक्र को पृष्ठ वक्र के रूप में माना जा सकता है। मेरूद्ड की पाश्र्वकुब्जता का पर्याप्त रूप से क्षतिपूर्ति हो जाती है तो अंतिम मूल्यांकन में 5 प्रतिशत की कमी की जाए। सभी मूल्यांकनों के लिए प्राथमिक वक्रों पर मूल्यांकन हेतु विचार किया जाता है।।

काईफोसिस

वहीं कुल मूल्यांकन (100 प्रतिशत) जैसा कि पाश्र्वकुब्जता हेतु सुझाया गया है , कोई फोसिस हेतु किया जाए। शारीरिक रूप से विकलांगता की क्षेत्रवार प्रतिशतता इस प्रकार है :-

पृष्ठ मेरूदंड 50 ऽ

ग्रीवा मेरूदंड 30 ऽ

कटि मेरूदंड 20 ऽ

पृष्ठ मेरूदण्ड के लिए निम्नलिखित श्रेणियां हैं :-

20 से कम 10 ऽ

21-40 15 ऽ

40-60 25 ऽ

कटि तथा ग्रीवा मेरूदंड के काइफोसिस के लिए क्रमश: 5 प्रतिशत तथा 7 प्रतिशत निर्धारित किया गया है।

पृष्ठ तथा कटि मेरूदण्ड का फ्लेक्सोर्स और एक्टेन्सोर्स का पक्षाघात इन पेशियों की प्रेरक शक्ति निम्नानुसार वर्गीकृत की जाए:-

सामान्य

दुर्बल 5 ऽ

पक्षाघात 10 ऽ

ग्रीवा मेरूदण्ड की पेशियों का पक्षाघात ग्रीवा मेरूदण्ड के लिए प्रेरक शक्ति की मूल्यांकन दर निम्नानुसार है :-

	सामान्य	दुर्बल	पक्षाघात
फ्लेक्सोर्स	0 ऽ	5 ऽ	10 ऽ
एक्स्टेंसोर्स	0 ऽ	5 ऽ	10 ऽ
रोटेटर्स	0 ऽ	5 ऽ	10 ऽ
एक ओर झुकाव	0 ऽ	5 ऽ	10 ऽ

विविध

मेरूदंड की उन स्थितियों को जो, सख्ती तथा दर्द इत्यादि का कारण होता है, का मूल्यांकन नीचे दिया गया है :-

शारीरिक विकलांगता का प्रतिशत

(क)	दर्द के वास्तविक लक्षण, गैर स्वेच्छित पेशी में कोई आंकुचन नहीं प्रमाण्य संरचनात्मक पैथोलॉजी द्वारा प्रमाणित नहीं किया जा सकता।	1 प्रतिशत
(ख)	दर्द, पेशी में लगातार आंकुचन और मेरूदंड की अकड़न सामान्य रेडियोलॉजीकल परिवर्तनों द्वारा प्रमाणित किया जा सकता है।	10 प्रतिशत
(ग)	जैसा कि (ख) में दिया गया है तथा सामान्य रेडियोलॉजीकल परिवर्तनों के साथ।	10 प्रतिशत
(घ)	जैसा कि (ख) में दिया गया है। गंभीर रेडियोलॉजीकल परिवर्तन शामिल तथा मेरूदंड के किसी एक हिस्से में (ग्रीवा पृष्ठ अथवा कटि)।	20 प्रतिशत
(ङ)	जैसा कि "घ" में दिया गया है, पूरा मेरूदण्ड शामिल	30 प्रतिशत

काइफो-पार्श्वकुब्जता में दोनों वक्रों का अलग से मूल्यांकन किया जाए और फिर विकलांगता की प्रतिशतता को जोड़ा जाए।

छिन्नांगों (एन्युटीज) में स्थायी शारीरिक विकलांगता के मूल्यांकन के लिए दिशानिर्देश

मूल दिशा निर्देश

(1) अनेक छिन्नांगों के मामले में , वाद स्थायी शारीरिक विकलांग प्रतिशतता का कुल योग 100 प्रतिशत से अधिक है तो इसे 100 प्रतिशत मानना चाहिए।

(2) कृत्रिम अंगों को शरीर में लगाने और उनका उपयोग करने पर ठीक न होने वाला विकलांगता से किसी स्तर पर अंगोच्छेदन को 100 प्रतिशत स्थायी शारीरिक विकलांगता मानना चाहिए।

(3) एक से अधिक अंग अंगोच्छेदन करने के मामले में , प्रत्येक अंग की प्रतिशतता को गिना जाता है तथा उसमें 10 प्रतिशत और जोड़ दिया जाता है, लेकिन जब केवल पैर का अंगूठा अथवा अंगुलियां शामिल हों तो वहां केवल 5 प्रतिशत जोड़ना होगा।

(4) अकड़न, तंत्रिका, संक्रमण इत्यादि के रूप में किसी समस्या के लिए कुल 10 प्रतिशत अतिरिक्त और जोड़ा जाना है।

(5) प्रमुख ऊपरी अंग के लिए 4 प्रतिशत की अधिक प्रतिशतता दी गई है।

ऊपरी अंग का विच्छेदन	स्थायी शारीरिक विकलांगता तथा प्रत्येक अंग के वास्तरिक रूप से कार्य करने में कमी का प्रतिशत
1. अग्र-चौथाई छिन्नांगता	100 प्रतिशत

2. कंधे में अस्थि भंग 90 प्रतिशत

3. कुहनी से ऊपर भुजा के 1/3 ऊपर तक 85 प्रतिशत

4. कुहनी से ऊपर भुजा के 1/3 नीचे तक 80 प्रतिशत

5. कुहनी में अस्थिभंग 75 प्रतिशत

6. कुहनी से नीचे उग्र भुजा के 1/3 ऊपर तक 70 प्रतिशत

7. कुहनी के नीचे अग्र के 1/3 नीचे तक 65 प्रतिशत

8. कुहनी में अस्थि भंग 60 प्रतिशत

9. कार्थल अस्थियों द्वारा हाथ 55 प्रतिशत

10. एम.सी. द्वारा अथवा प्रथम एम.सी. जोड़ द्वारा 30 प्रतिशत
अंगूठे में अस्थिभंग

11. इंटरमेटाकार्पोफलंगियल जोड़ द्वारा अथवा 25 प्रतिशत
समीपस्थ अंगुलास्थि द्वारा अंगूठे में अस्थिभंग

12. अंतर-अंगुलास्थि जोड़ अथवा दूरस्थ अंगूलास्थि द्वारा 15 प्रतिशत
अंगूठे में अस्थिभंग

		तर्जनी	मध्यमा	अनामिका	कनिष्ठिका
13.	मध्य अंगुलास्थि द्वार अंगोच्छेजन एम.पी. जोड़ द्वारा अस्थिभंग	15ऽ	5ऽ	3ऽ	2ऽ
14.	मध्य अंगुलास्थि द्वारा अंगोच्छेदन अथवा पी.आई.पी. जोड़ के द्वारा अस्थिभंग।	10ऽ	4ऽ	2ऽ	1ऽ
15.	दूरस्थ अंगुलास्थि द्वारा अंगोच्छेदन अथवा डी.आई.पी. जोड़ द्वारा अस्थिभंग	5ऽ	2ऽ	1ऽ	1ऽ

निचले अंग का अंगोच्छेदन

1. पश्च चौथाई 100 प्रतिशत

2. निप अस्थिभंग 90 प्रतिशत

3. घुटने से ऊपर जांघ के 1/3 ऊपर तक 85 प्रतिशत

4. घुटने से ऊपर जांघ के 1/3 नीचे तक 80 प्रतिशत

5. घुटने द्वारा 75 प्रतिशत

6. बी.के. 8 से.मी. तक 70 प्रतिशत

7. बी.के. टांग के 1/3 नीचे तक 60 प्रतिशत

8. टखने द्वारा 55 प्रतिशत

9.	साइमेव	50 प्रतिशत
10.	मध्यपैर तक	30 प्रतिशत
11.	अग्र पैर तक	30 प्रतिशत
12.	सभी पैर की अंगुलियां	20 प्रतिशत
13.	पैर की पहली अंगुली की क्षति	10 प्रतिशत
14.	पैर की दूसरी अंगुली की क्षति	5 प्रतिशत
15.	पैर की तीसरी अंगुली की क्षति	4 प्रतिशत
16.	पैर की चौथी अंगुली की क्षति	3 प्रतिशत
17.	पैर की पांचवीं अंगुली की क्षति	2 प्रतिशत

तंत्रिका संबंधी परिस्थितियों में शारीरिक रूप से विकलांगता का
मूल्यांकन करने के लिए दिशा निर्देश

(1) तंत्रिका संबंधी परिस्थितियों में मूल्यांकन करना बीमारी का मूल्यांकन नहीं है , परन्तु यह प्रभावों अर्थात् क्लीनिकल अभिव्यक्तियों का मूल्यांकन है।

(2) कोई तंत्रिका संबंधी मूल्यांकन प्रारंभ से छ: माह तक करना पड़ता है।

(3) इन दिशानिर्देशों का प्रयोग केवल मध्य तथा ऊपरी मोटर तंत्रिका संबंधी क्षतियों के मूल्यांकन के लिए किया जाएगा।

(4) प्रोफार्मा "क' तथा "ख' का उपयोग निचले मोटर तंत्रिका संबंधी क्षतियों तथा पेशी का अव्यवस्थित होने तथा अन्य चलन संबंधी परिस्थितियों के मूल्यांकन के लिए किया जाएगा।

(5) तंत्रिका संबंधी स्थितियों में शारीरिक रूप से विकलांगता की कुल प्रतिशतता 100 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी।

(6) मिश्रित मामलों में उच्चतम स्कोर पर विचार किया जाएगा। निम्नतम स्कोर इसमें जोड़ा जाएगा और गणना इस सत्र द्वारा की जायेगी।

ख (100-क)

क अ 100

(7) 4 प्रतिशत की अतिरिक्त दर प्रधान अग्रांगों के लिए दी जाएगी।

(8) 10 प्रतिशत की अतिरिक्त प्रत्येक अग्रांग में संवेदन के लिए अतिरिक्त 10 प्रतिसत दिया गया है किन्तु अधिकतम कुल शारीरिक विकलांगता 100 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी।

मोटर प्रणाली विकलांगता	विकलांगता दर
मोनोपरेजिस	25 प्रतिशत
मोनोप्लेजिया	50 प्रतिशत

हेमीपटेसिस	
पेरापीसिस	75 प्रतिशत
पेराप्लेजिया	100 प्रतिशत
हेमीप्लेजिया	75 प्रतिशत
क्वाड्रीपरेसिस	
क्वाड्री प्लेजिया	100 प्रतिशत

संवेदन प्रणाली विकलांगता

एनीस्थेसिया	विकलांगता दर
रेप्सीएथेसिस	प्रत्येक अंग 10 प्रतिशत
पेरास्थेसिस	
शामिल करने केलिए हाथ/हाथों/पैर/पैरों	25 प्रतिशत
को शामिल करने के लिए।	

तंत्रिका संबंधी परिस्थितियों में शारीरिक रूप से विकलांगता का मूल्यांकन करने के लिए दिशा निर्देश :

(1) तंत्रिका संबंधी परिस्थितियों में मूल्यांकन करना बीमारी का मूल्यांकन नहीं है , परन्तु यह प्रभावों अर्थात् क्लीनिकल अभिव्यक्तियों का मूल्यांकन है।

(2) कोई तंत्रिका संबंधी मूल्यांकन प्रारंभ से छ: माह तक करना पड़ता है।

(3) इन दिशा-निर्देशों का प्रयोग केवल मध्य तथा ऊपरी मोटर तंत्रिका संबंधी क्षतियों के मूल्यांकन के लिए किया जाएगा।

(5) तंत्रिका संबंधी स्थितियों में शारीरिक रूप से विकलांगता की कुल प्रतिशतता 100 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी।

(6) मिश्रित मामलों में उच्चतम स्कोर पर विचार किया जाएगा। निम्नतम स्कोर में इसमें जोड़ा जाएगा और गणना इस सूत्र द्वारा की जायेगी।

ख (100-क)

क अ 100

(7) 4 प्रतिशत की अतिरिक्त दर प्रधान अग्रांगों के लिए दी जाएगी।

(8) 10 प्रतिशत की अतिरिक्त प्रत्येक अग्रांग में संवेदन के लिए अतिरिक्त 10 प्रतिशत दिया गया है किन्तु अधिकतम कुल शारीरिक विकलांगता 100 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी।

वाणी विकलांगता

	विकलांगता दर
सामान्य	25 प्रतिशत
मध्यम	50 प्रतिशत

गंभीर 75 प्रतिशत

बहुत गंभीर 100 प्रतिशत

100 शब्दों के पाठ्य द्वारा परीक्षा जाए। पढ़ने (शिक्षितों में) की योग्यता , पढ़ने के बाद उसको समझना, पाठ्यन से प्रश्नों के स्पष्ट उत्तर देना तथा उसे संक्षेप में लिखने की योग्यता (शिक्षितों में)

कार्डियो पल्मोनरी बीमारियों के कारण शारीरिक विकलांगता के
मूल्यांकन के लिये दिशानिर्देश
मूलभूत दिशानिर्देश

(1) मोडीफाइड न्यू यार्क हार्ट एसोसिएशन वास्तविक श्रेणीकरण को कार्यात्मक विकलांगता के मूल्यांकन के लिए उपयोग किया जाना चाहिए।न

(2) चिकित्सक को, इस तथ्य के प्रति सतर्क होना चाहिए कि वे मरीज जो विकलांगता का दावा करते हैं वे अपने लक्षणों को बढ़ा-चढ़ा कर कहते हैं। यदि कोई संदेह हो तो मरीज को विस्तृत मनोवैज्ञानिक मूल्यांकन के लिए भेजा जाना चाहिए।

(3) कार्डियो पल्मोनरी मरीजों की विकलांगता का मूल्यांकन उपलब्ध पूरी चिकित्सा , शल्य चिकित्सा तथा पुनर्वास उपचार के बाद किया जाना चाहिए क्योंकि इन अधिकांश बीमारियों की उपचार किए जाने की संभावना है।

(4) कार्डियो पल्मोनरी विकलांगता का मूल्यांकन इन बीमारियों में भी करना चाहिए जो कार्डियो पल्मोनरी समस्याओं उदाहरणार्थ छित्रांग, मायोपंथीज इत्यादि से सम्बद्ध है।

प्रस्तावित संशोधित श्रेणीकरण नीचे दिये गया है :-

समूह 0 कार्डियो पल्मोनरी बीमारी से पीड़ित मरीज जो एक लाक्षणिक होता है (अर्थात् जिसमें सांस की कमी, धड़कन, थकान और छाती के दर्द का कोई लक्षण नहीं है)

समूह 1 कार्डियो पल्मोनरी बीमारी से पीड़ित व्यक्ति जो अपने सामान्य शारीरिक कार्यकलापों के दौरान लाक्षणिक हो जाता है लेकिन उसके सामान्य शारीरिक कार्यकलापों में थोड़ा सा अवरोध (25ऽ) आ जाता है।

समूह 2 कार्डियो पल्मोनरी बीमारी से पीड़ित व्यक्ति जो अपने सामान्य शारीरिक कार्यकलापों के दौरान लेकिन उसकी लाक्षणिक हो जाता है और उसके सामान्य शारीरिक कार्यकलापों में 25-50प्रतिशत अवरोध आ जाता है।

अनुबंध-5

मानसिक विकृतियां

स्त्रो त- उनके द्वारा वर्गीकरण की शब्दावली तथा मार्गदर्शन विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा एक प्रकाशन।

"मानसिक मंदता" मस्तिष्क के अवरुद्ध अथवा अपूर्ण विकास की वह स्थिति है जिसे विशेष रूप से बुद्धि की अवसामान्यता कहा जाता है। कोटि निर्धारण व्यक्ति के कामकाज के वर्तमान स्तर पर इसके कारण-कार्य

संबंध के स्वभाव जैसे कि मन:स्थिति , सांस्कृतिक वचन, डाउन के संलक्षण आदि का ध्यान रखे बिना किया जाना चाहिए। जहां कहीं विशेष ज्ञानात्मक विकलांगता हो जैसे कि वाणी में , वहां चार अंकों का कोटि निर्धारण ज्ञान के मूल्यांकन क्लीनिकल प्रमाण , अनुकूली व्यवहार तथा मनोमितीय निष्कर्ष सहित जो भी सूचना उपलब्ध हो इस पर आधारित होना चाहिए। दिए गए आई.क्यू स्तर 100 के माध्य तथा 15 के मानक विचलन जैसे वेच्सल स्केलों के साथ एक परीक्षण पर आधारित है। वे केवल मार्गदर्शन के रूप में दिए गए हैं अत: इन्हें दृढ़तापूर्वक लागू नहीं करना चाहिए। मानसिक मंदता में अक्सर मनोव्यवधान शामिल हैं तथा किसी शारीरिक बीमारी अथवा चोट के परिणामस्वरूप विकसित होते हैं। इन मामलों में सम्बद्ध परिस्थिति मनोमितीय अथवा शारीरिक बीमारी की पहचान करने के लिए एक अतिरिक्त कोड अथवा कोड़ों का प्रयोग करना चाहिए। विकृति तथा विकलांगता के कोड़ों को भी ध्यान में रखना चाहिए।

(ख) सामान्य मानसिक मंदता

कमजोर विचार	मोरोन
उच्च ग्रेड कमी	आई क्यू 50-70
सामान्य मानसिक अवसामान्यता	

(ग) अन्य विशिष्ट मानसिक मंदता

(1)	सामान्य मानसिक इम्बेसिल मंदता आई.क्यू.35-49	कम मानसिक
(2)	गंभीर मानसिक मंदता आई. क्यू. 20-34	गंभीर मानसिक अवसामान्यता
(3)	अति गंभीर मानसिक मंदता आई.क्यू. 20 से कम	अति गंभीर मानसिक अवसामान्यता

(घ) अविनिर्दिष्ट मानसिक मंदता

मानसिक कमी एन.ओ.एम. मानसिक अवसामान्यता एन.ओ. एस.